الإسهام النسبي لسمات الشخصية المرضية في الانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين

أ/ ماجده محمد الطاهر سليم موسى
باحث ماجستير في الصحة النفسية
(مديرية التضامن الاجتماعي بالبحر الأحمر)

ا.م. د/أحمد محمد جادالرب أبوزيد
استاذ مشارك الصحة النفسية والتربية الخاصة
(استشاري الصحة النفسية)
Drahmedab2020@gmail.com
https://orcid.org/0000-0002-0795-278X

الإسهام النسبي لسمات الشخصية المرضية في الانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين [١]

أ/ ماجده محمد الطاهر سليم موسى
باحث ماجستير في الصحة النفسية
(مديرية التضامن الاجتماعي بالبحر الأحمر)

ا.م. د/أحمد محمد جادالرب أبوزيد
استاذ مشارك الصحة النفسية والتربية الخاصة
(استشاري الصحة النفسية)
Drahmedab2020@gmail.com
https://orcid.org/0000-0002-0795-278X

الملخص:
هدف البحث إلى التعرف على العلاقة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدى عينة من الأفراد المدمنين والعاديين، من حيث: ١) الفروق بين المدمنين والعاديين في سمات الشخصية المرضية ٢) والانفصال الأخلاقي، ٣) العلاقة بين سمات الشخصية والانفصال الأخلاقي لدى المدمنين، ٤) الإسهام النسبي لسمات الشخصية المرضية في الانفصال الأخلاقي لدى المدمنين، وتكونت العينة من ١٣٠ مشاركاً (بواقع ٥٥ مدمن ، ٧٥ عادي)، وتم استخدام قائمة سمات الشخصية المرضية (Bach, et al., 2020) ترجمة/ أبوزيد وعبد الحميد (٢٠٢٣)، ومقياس الانفصال الأخلاقي (Moore, et al., 2012) ترجمة الباحثة، وأشارت النتائج إلى ما يلي: ١) وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات العاديين والمدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية في جانب المدمنين، ٢) وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات العاديين والمدمنين على مقياس الانفصال الأخلاقي في جانب المدمنين. ٣) وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا موجبة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدي عينة من المدمنين. ٤) كما أن سمات الشخصية المرضية المتمثلة في الوجدان السلبي والعداوة والوسواسية تسهم في التنبؤ بالانفصال الأخلاقي لدي عينة المدمنين، حيث تفسر (٦٨,٤%) من التباين في الانفصال الأخلاقي لدي المدمنين.

الكلمات المفتاحية: سمات الشخصية المرضية - الانفصال الأخلاقي - المدمنين.

The relative contribution of Pathological Personality Traits to Moral Disengagement

[١] بحث حصلت به الباحثة الأولى على درجة الماجستير في الصحة النفسية تحت إشراف الباحث الثاني.

in a sample of addicts [1]

Miss. Magda Mohamed Eltaher Salim Moussa
Master's researcher in Mental health (Egypt)

Dr. Ahmed Mohamed Gadelrab Abouzaid (Supervisor)
Assistant Professor of Mental Health, Mental Health Consultant (Egypt)
Drahmedab2020@gmail.com
https://orcid.org/0000-0002-0795-278X

Abstract:

The aim of the research was to identify the relationship between pathological personality traits and moral detachment in a sample of addicted and normal individuals, in terms of: 1) the differences between addicts and normal individuals in pathological personality traits 2) and moral detachment, 3) the relationship between personality traits and moral detachment in addicts, 4) the relative contribution of pathological personality traits to moral detachment in addicts. The sample consisted of 130 participants (55 addicts, 75 normal). The Modified Personality Inventory for DSM-5 and ICD-11 – Brief Form Plus (PID5BF+ M) (Bach, et al., 2020) was used, translated by Abouzaid and Abdel Hamid (2023), and the Moral Detachment Scale (Moore, et al., 2012) translated by the researcher. The results indicated the following: 1) There were significant differences between the average scores of normal and addicts on the Pathological Personality Traits Scale on the addicts' side, 2) There were significant differences between the average scores of normal and addicts on the Moral Detachment Scale on the addicts' side. 3) There is a statistically significant positive correlation between pathological personality traits and moral detachment in a sample of addicts. 4) Pathological personality traits represented by negative affect, hostility and obsessiveness contribute to predicting moral detachment in a sample of addicts, as they explain (68.4%) of the variance in moral detachment in addicts.

(1)**A research in which the first researcher obtained a master's degree in mental health under the supervision of the second researcher.**

Keywords: Pathological Personality Traits - Moral Disengagement – Addicts.

الإسهام النسبي لسمات الشخصية المرضية في الانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين [١]

أ/ ماجده محمد الطاهر سليم موسى
باحث ماجستير في الصحة النفسية
(مديرية التضامن الاجتماعي بالبحر الأحمر)

ا.م. د/أحمد محمد جادالرب أبوزيد
استاذ مشارك الصحة النفسية والتربية الخاصة
(استشاري الصحة النفسية)
Drahmedab2020@gmail.com
https://orcid.org/0000-0002-0795-278X

المقدمة والإطار النظري للبحث:

يمثل الشباب العمود الفقري في أي مجتمع لذلك تحظى مرحلة الشباب باهتمام كبير يتمثل في مواجهة مشكلات هذه المرحلة ومساعدة الشباب على مجابهتها، والتعرف على الحاجات والمطالب المختلفة، فالشباب يمثل الحيوية، والتجديد كما أنه أكثر حساسية واحساسا بمشكلات المجتمع وحاجاته وتؤثر حركة الشباب في العالم تأثيرا عالميا يتعدى حدود بلدانها مع تطور الاتصالات ويعاني شباب بعض البلدان من بعض المشكلات التي تدفعه الى التعبير عن ذاته وتأكيد وجوده بشكل منحرف إما بالعنف أو التطرف والاغتصاب وادمان المخدرات. (خليل ١٩٩٠).

وأصبحت ظاهرة إدمان أفراد المجتمع المخدرات –خاصة الشباب –ظاهرة خطيرة لأن إدمان المخدرات يهدف الي القضاء علي عقول الشباب وابدانهم في ان واحد , والقضاء عليها معا , وهذا أمر ان تمكن من غرز مخالبها في شباب المجتمع وافراده عامة ضاع هذا المجتمع ومستقبله ولذلك اصبحت ظاهرة ادمان المخدرات من المشكلات الخطيرة التي تشغل بال المسؤولين في جميع انحاء العالم , وخاصة عالمنا الاسلامي , ويوم بعد يوم يستفحل خطر الادمان , لأنه يزداد كل يوم مع انخفاض سن الادمان .وتعد مشكلة تعاطي المخدرات من المشكلات الخطيرة التي تؤثر في بناء المجتمع وافراده لما يترتب عليها من اثار نفسية واجتماعية سيئة علي الفرد وعلي المجتمع. (طاهر، ٢٠٢١).

وتؤكد التقارير الصادرة عن الهيئة الدولية لمراقبة المخدرات في عام ٢٠١٩ أن معدلات تعاطي مواد الإدمان والعواقب الصحية المرتبطة به تكونان في أعلى

[١] بحث حصلت به الباحثة الأولى على درجة الماجستير في الصحة النفسية تحت إشراف الباحث الثاني.

مستوياتهما في أوساط الشباب (وبخاصة الذين تتراوح أعمارهم ما بين ١٨-٢٥ سنة)، ويمثل سن البدء في تعاطي مواد الإدمان مدعاة للقلق على الصعيد العالمي، حيث تبين البحوث السابقة أنه كلما كان سن البدء في التعاطي أصغر، زاد احتمال حدوث اضطرابات ناشئة عن تعاطي مواد الإدمان نظرا لما تحدثه هذه المواد من تأثيرات على الدماغ، كما أشارت البحوث إلى أن القابلية لتعاطي المخدرات قد تنشأ لدى المرء في الأصل نتيجة أحداث مر بها خلال مراحل نموه أثناء الطفولة وبدايات مرحلة المراهقة ولهذا السبب ينبغي التدخل في سن مبكر. (هاشم ونجيب، ٢٠٢١).

ويمثل إدمان المخدرات تحديًا عالميًا ملحًا في المجتمع المعاصر، حيث يعاني حوالي ٢٤٣ مليون شخص في جميع أنحاء العالم من تعاطي المخدرات. وتصاحب هذه المشكلة تكاليف مجتمعية متصاعدة، بما في ذلك زيادة نفقات الرعاية الصحية، وانخفاض الإنتاجية، وارتفاع معدلات الجريمة (UNODC, 2017). تكمن الأعراض الأساسية لإدمان المخدرات في سلوك تعاطي المخدرات القهري، حيث يسعى الأفراد باستمرار إلى تعاطي المخدرات على الرغم من العواقب السلبية الشديدة (Zou et al., 2017).

وتوصلت نتائج بحث Habibi, et al. (2013) أن المدمنون يعانون من الشكاوى الجسدية، والوسواس القهري، والحساسية الشخصية، والاكتئاب، والقلق، والعدوان، والرهاب، والأفكار البارانويدي، والانفصال العقلي. وأشارت النتائج إلى وجود علاقة إيجابية ودالة بين سمات الشخصية وأبعاد اختبارات الصحة النفسية.

ويُعتقد أن الشخصية يمكن أن تؤثر على الصحة العقلية بطريقتين؛ أولاً بشكل غير مباشر، من خلال تأثيراتها على الصحة الموضوعية للأفراد، على سبيل المثال، من خلال تأثير الشخصية على الاستجابات الفسيولوجية للضغوط للأشخاص، ثانيًا، سمات الشخصية لها تقييمات للحالة الصحية الموضوعية وهي عوامل خطر لمدمني المواد المؤثرة على العقل. (Felitti et al., 1998, Kodl et al., 2004).

وأشارت نتائج البحوث إلى الأدوار المحتملة التي تلعبها السمات الشخصية والعوامل الاجتماعية وعلم الأعصاب في تقدم الفرد نحو السلوك الإدماني، وهذه العوامل الثلاثة لا تعمل بمعزل عن بعضها البعض؛ بل إنها تتفاعل بطرق معقدة لدفع الأفراد نحو سلوكيات البحث القهري عن المخدرات. (Su, et al., 2024).
وتعرّف سمات الشخصية بانها أنماط ثابتة نسبيًا من الأفكار والمشاعر والسلوكيات التي تميز الأفراد عن بعضهم البعض. (Bleidorn, et al., 2018).

وفي السنوات العشرين الماضية، في نظرية سمات شخصية، استخدم عدد كبير من الدراسات نموذج العوامل الخمسة (Five-Factor Model) كتصنيف شامل لسمات الشخصية، بما في ذلك العوامل السلوكية والمعرفية والانفعالية؛ وفي

هذا النموذج، تم التفكير في السمات الخمس الرئيسة كمحددات دائمة للسلوك طوال فترة العمر وعبر ظروف وثقافات ودول مختلفة، وتم تصنيفها على أنها: ١) الانفتاح openness، ٢) والضمير conscientiousness، ٣) والمرغوبية agreeableness، ٤) والانبساطية extraversion، ٥) والعصابية neuroticism؛ وتم تعريف الانفتاح على الخبرة كميل إلى الفضول والمرونة والانفتاح على الجديد؛ والضمير كميل إلى تعديل التحكم في الدوافع ضمن القواعد والمبادئ الأخلاقية؛ والانبساطية كميل إلى إقامة علاقات شخصية مرضية في الحياة الواقعية؛ والمرغوبية كميل إلى التسامح والتعاطف والتعاون في العلاقات الشخصية؛ والعصابية كميل إلى عدم الاستقرار الانفعالي وإدراك الأحداث بشكل سلبي. وأظهرت العديد من نتائج البحوث ارتفاع العصابية وانخفاض الضمير والمرغوبية والانفتاح لدى الأشخاص الذين يعانون من أعراض إكلينيكية واضطرابات الشخصية واضطرابات تعاطي المخدرات. (Smirni, et al., 2023).

وبناء على نموذج العوامل الخمس لسمات الشخصية، هدف بحث خديجة وأسمى (٢٠٢٠) إلى البحث في سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري، وعلاقة هذه السمات بالعقار المفضل، بلغ قوام عينة الدراسة (٥٠) شابا مدمنا على المخدرات بمختلف أصنافها من الخاضعين للعلاج في مصلحة مكافحة الإدمان بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية سيدي الشحمي بولاية وهران، اعتمدت الدراسة على مقياس العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية لكوستا وماكري (١٩٩٢)، تعريب بدر الأنصاري ، خلصت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها: يتميز الشباب المدمن على المخدرات بدرجات مرتفعة من العصابية، وبدرجات اقل من الانفتاح على الخيرة ويقظة الضمير، وبدرجات منخفضة من الانبساطية.

وتبعًا لهذا الاتجاه أجرى Rachubińska, et al. (2021) بحثًا لفحص العلاقة بين سمات الشخصية (عوامل الشخصية الخمس) وإدمان النت، وتكونت العينة من ٥٥٦ مشاركة، وكان متوسط أعمارهن ٣٤ عامًا، وتم إثبات وجود ارتباط إيجابي بين العصابية وإدمان الإنترنت.

وتبين من نتائج بحث Carvalho, et al. (2018) أن سمة الاندفاعية تسهم بنسبة ٩٧,٢٦٪ في إدمان الهواتف المحمولة، وأن سمة العصابية تسهم بنسبة ٥٨,٨٩٪.

واقترحت نتائج بحث واسع النطاق أجري على ٣٧٨٥ بالغًا أستراليًا أن العصابية كانت مرتبطة بالميل العام لتطوير اضطراب إدماني للكحول والنيكوتين والقنب والمقامرة. (Dash, et al., 2019).

وأجرى Basha (2021) بحثًا عن العلاقة بين إدمان الألعاب وسمات الشخصية، وتألفت عينة الدراسة من ٢٣٩ مراهقًا تتراوح أعمارهم بين ١٢ - ١٧ عامًا، وكان ١٣٠ (٥٤,٤٪) من المشاركين من الإناث وكان ١٠٩ (٤٥,٦٪) من الذكور، ونتيجة للتحليل، وجد أن إدمان الأطفال على الألعاب يرتبط بشكل إيجابي بسمة الشخصية العصابية.

كما ارتبطت سمات الشخصية المظلمة [١]، بما في ذلك الميكافيلية، والاعتلال النفسي، والنرجسية، والسادية، والحقد، بمجموعة متنوعة من الإدمانات. ويعزى ميل هذه السمات إلى السلوك الإدماني إلى حد كبير إلى سلوكيات المخاطرة والبحث عن الإثارة المرتبطة بالعديد من هذه السمات المظلمة. (أبوزيد وعبد الحميد، ٢٠٢٣ب).

وتبين من نتائج بحث Kircaburun, et al. (2021) أن كون الشخص أنثى، والعصابية، والضمير، والميكافيلية، والسادية كانت مرتبطة بشكل إيجابي بإدمان الدراسة. ومع ذلك، كانت سمات الشخصية المظلمة (أي الميكافيلية، والسادية) مرتبطة بشكل كبير بإدمان الدراسة فقط لدى الذكور ولكن ليس لدى الإناث، وذلك على عينة تكونت من ٧١٦ طالبة جامعية، وتشير نتائج هذه الدراسة الأولية إلى أن سمات الشخصية المظلمة قد تكون أفضل في تفسير أنماط البحث الإدمانية لدى الذكور وأنه يجب أخذ النوع في الاعتبار عند التحقيق في دور الشخصية في تطور إدمان الدراسة.

وأظهرت نتائج البحوث أن أكثر سمات الشخصية المرضية شيوعًا المرتبطة بإدمان الكحول هي الاندفاع والعصابية والوجدان السلبي والنرجسية؛ كما أن الغضب الشديد والاندفاع وتقلبات المزاج هي سمات مميزة في حالة إدمان الكحول والشخصيات الحدية. (Koļesņikova, et al., 2020).

وقدم النظام الجديد في التصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض ICD-11 سمات الشخصية المرضية في خمس مجموعات هي: الوجدان السلبي، والوسواسية والانفصال، وعدم الكف، واللاجتماعية. ووفقًا لدليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس (٢٠١٣) والخامس المعدل (٢٠٢٢) تم تنظيم سمات الشخصية المرضية في خمس مجالات واسعة هي: الوجدان السلبي، والانفصال، والعداء، وعدم الكف، والذهان. (APA, 2013; 2022).

وتمثل سمات الشخصية المرضية أو اللاتكيفية المتغيرات الأكثر تطرفًا في الشخصية وتتثمل في انحرافات شديدة نسبيًا في التفكير والشعور والتصرف

[١] سمات الشخصية المظلمة Dark Triad: أو "الثالوث المظلم"، وهو كوكبة من ثلاث متغيرات شخصية متميزة مفاهيميًا ولكنها متداخلة تجريبيًا، وتشمل: الميكافيلية Machiavellianism والنرجسية narcissism والاعتلال النفسي psychopathy دون الإكلينيكي.

والتفاعل مع الآخرين، مع ما يترتب على ذلك من آثار سلبية على جودة الأداء في المجالات المهمة. (أبوزيد، ٢٠٢٤).

وبناء على التوصيف الجديد لسمات الشخصية في دليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس المعدل (٢٠٢٢) والتصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض، ظهرت العديد من البحوث التي تبحث في سمات الشخصية المرضية على عينات مختلفة وفي ضوء العديد من المتغيرات، ومن هذه البحوث البحث الذي أجراه Rogier, et al. (2020) والذي هدف إلى بحث العلاقة بين سمات الشخصية المرضية وصعوبات التنظيم الانفعالي لدى مدمني القمار، وتكونت عينة مدمني القمار من ٧٩ مشاركًا، وعينة الأصحاء تكونت من ١٠١ مشاركًا، وتم استخدام قائمة الشخصية (سمات الشخصية) Personality Inventory for DSM-V (PID-5)، واستبيان صعوبات التنظيم الانفعالي؛ وتم التوصل إلى أن المدمنين حصلوا على درجات أعلى دالة على قائمة الشخصية (سمات الشخصية) واستبيان صعوبات التنظيم الانفعالي، وعلاوة على ذلك، أشارت تحليلات الانحدار المتعدد إلى أن بعض سمات الشخصية المرضية وصعوبات التنظيم الانفعالي تتنبأ بشكل كبير بشدة اضطراب القمار. وأكدت النتائج على الأدوار المركزية التي تلعبها كل من سمات الشخصية المرضية والعجز في قدرات تنظيم الانفعال في اضطراب القمار، فضلًا عن العلاقة الموجبة الدالة إحصائيًا بين سمات الشخصية واستبيان صعوبات التنظيم الانفعالي.

وتوصل Smirni, et al. (2023) عن سمات الشخصية المرضية والإدمان السلوكي، إلى أن الإدمان السلوكي قد يكون ظاهرة مصاحبة لبنية شخصية موجودة مسبقًا، وأنه يحدث بسهولة أكبر في الأشخاص الضعفاء الذين يعانون من عدم الاستقرار الانفعالي والوجدان السلبي والعلاقات غير المرضية مع أنفسهم والآخرين والأحداث. وكانت بنية الشخصية العصابية هذه شائعة في أي سلوك إدماني، وكانت عامل الخطر الرئيس لكل من إدمان المواد والإدمان السلوكي، لذلك، في السياقات الإكلينيكية والتعليمية، يصبح من الضروري التركيز بشكل أساسي على عوامل الضعف، وسمات الشخصية المعرضة للخطر.

وأجرى Riegel, et al. (2022) بحثًا على عينة من المدمنين وعينة من غير المدمنين، واستخدم قائمة الشخصية وفقًا لدليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس (DSM-5) - النموذج المختصر بالإضافة إلى النموذج المعدل Personality Inventory for DSM-5–Brief Form Plus Modified (PID5BF+M) والتي تمثل سمات الشخصية في دليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس والتصنيف الدولي للأمراض الحادي عشر، وتبين من نتائج البحث وجود فروق بين المدمنين وغير المدمنين في سمات الشخصية المرضية دالة عند مستوى ٠,٠٠١، حيث حصل المدمين على درجات مرتفعة جدًا

في قائمة سمات الشخصية المرضية، ولا توجد فروق في سمات الشخصية تبعًا لنوع الإدمان {(الكحول (ن = ٣١٤٪)؛ المخدرات غير المشروعة (ن = ٢٣٥)؛ الأدوية الموصوفة (ن = ١٣٨)؛ المقامرة (ن = ٦٤)}.

وتبين من نتائج بحث Koļesņikova, et al. (2020) - الذي هدف إلى فحص اضطرابات وسمات الشخصية والضعف الوظيفي لدى عينة من مدمن الكحول، وتكونت العينة من ٤٨ مدمنًا، من الذكور والإناث وتراوحت أعمارهم بين ٢٠ – ٦٥ سنة – أن مقاييس اضطرابات الشخصية التجنبية والاعتمادية تتنبأ بضعف في مجالات الأداء لدى مرضى اضطراب تعاطي الكحول، ولكن على مستوى سمات الشخصية المرضية. وتتنبأ الانسحاب الاجتماعي، وعدم المسؤولية، والشعور بالذنب/العار، والانفصال غير الآمن، والاكتئاب بضعف في الأداء اليومي. وتشير هذه النتائج إلى أنه ليس فقط اضطرابات الشخصية ولكن أيضًا تقييم سمات الشخصية المرضية يجب أن تؤخذ في الاعتبار من قبل الممارسين للتخطيط لأساليب أكثر فعالية في علاج مرضى إدمان الكحول.

وفحص Laconi, et al. (2022) العلاقة بين إدمان الانترنت وسمات الشخصية المرضية في ١٤ دولة، كان الهدف الأساسي لهذه الدراسة هو مقارنة تقديرات الاستخدام الإشكالي للإنترنت من ١٤ دولة حول العالم (إيران وباكستان والإمارات العربية المتحدة وتشيلي وكولومبيا والإكوادور والبرازيل وبيروفرنسا واليونان وتركيا وإيطاليا ورومانيا وفنلندا)، وكان الهدف هو استكشاف العلاقات بين الاستخدام الإشكالي للإنترنت والمتغيرات المرتبطة بالشخصية (سمات الشخصية المرضية، وآليات الدفاع، واستراتيجيات المواجهة، وتقدير الذات). وتألفت عينة البحث من ٧٧٢٦ مشاركًا (٣٠,٨% ذكور، عدد المشاركين = ٢٣٧٨)، وتتراوح أعمارهم بين ١٨- ٨٦ عامًا، ومن الناحية المنهجية، ارتبط استخدام الإنترنت الإشكالي بشكل كبير بمتغيرين: سمات الشخصية الحدية وآليات الدفاع غير الناضجة، وكانت سمات الشخصية التابعة والمتجنبة والنرجسية والهستيرية والمعادية للمجتمع من المؤشرات الإيجابية لاستخدام الإنترنت الإشكالي، وكانت الشخصيات البارانويدي والفصامية من المؤشرات السلبية.

والسمة المميزة للشخصية "الاستقرار" هي مؤشر على التفكير الأخلاقي ويمكن تفسيرها بانخفاض الميل إلى الانفصال الأخلاقي بين الأشخاص المستقرين للغاية (Kuilman, et al., 2019).

ونشأ مفهوم الانفصال الأخلاقي من بحوث باندورا (١٩٨٦, ١٩٩١, ١٩٩٩) Bandura، والذي أطلق عليه عدة أسماء مختلفة: النظرية المعرفية الاجتماعية للفكر والفعل الأخلاقي، أو النظرية المعرفية الاجتماعية للوكالة الأخلاقية، أو نظرية الذات الاجتماعية المعرفية؛ وتؤكد هذه النظرية أن الأداء البشري ينتج عن تفاعل

ديناميكي بين التأثيرات الشخصية والبيئية والسلوكية، وهي العملية التي أطلق عليها Bandura et al. (١٩٩٦) اسم "الحتمية المتبادلة"، ويمكن تمييز النظرية المعرفية الاجتماعية عن نظريات التعلم الأخرى من حيث أنها تؤكد على الدور المهم للمعرفة في التفاعل الثلاثي بين الذات والبيئة وسلوك الفرد. على الرغم من أن بعض الباحثين قد تعاملوا مع الانفصال الأخلاقي كنظرية قائمة بذاتها، واستخدموا مصطلح نظرية الانفصال الأخلاقي، إلا أن باندورا يعتبرها جانبًا من جوانب النظرية المعرفية الاجتماعية، وليس نظرية قائمة بذاتها.

فقدم "باندورا" مفهوم الانفصال الأخلاقي moral disengagement أو الانفصال عن ضبط النفس الأخلاقي -detachment from moral self control؛ وعرف الانفصال الأخلاقي بأنه العملية التي ينفصل بها الناس عن معاييرهم الأخلاقية الداخلية للسماح لأنفسهم بارتكاب سلوكيات غير أخلاقية (Bandura, et al., 1996).

وقد تم تصور الانفصال الأخلاقي باعتباره عملية تخدمها ثماني آليات يفصل بها الناس أنفسهم عن معاييرهم الأخلاقية الداخلية للسماح بسلوكيات غير أخلاقية أو تبريرها؛ ففي الإطار المفاهيمي للانفصال الأخلاقي، اقترح أن ثماني آليات تلعب دورًا في عملية التنظيم الذاتي للسلوك الضار: ١) التبرير الأخلاقي، ٢) والمسميات المطلقة، ٣) والمقارنة المفيدة،٤) وإزاحة المسؤولية، ٥) وتعميم المسؤولية، ٦) وتشويه العواقب، ٧) واسناد اللوم، ٨) ونزع الإنسانية. ويستخدم الناس هذه الآليات لتبرير السلوك الذي لا يتوافق مع معيارهم الخاص للقيم والمعتقدات الأخلاقية وبالتالي تجنب العقوبة الذاتية (Bandura, et al., 1996).

ووضح "باندورا" عمل هذه الآليات وكان الجزء الأول منها حول الموضع السلوكي، أي أن الأفراد ينفصلون أخلاقياً عن السلوكيات من خلال تبريرها بطرق أو آليات متعددة. وتشمل الآليات في هذه الفئة التبرير الأخلاقي، والتسمية المطلقة، والمقارنة المفيدة؛ والتبرير الأخلاقي هو العملية التي يتم من خلالها تبرير السلوك غير الأخلاقي باعتباره مقبولاً من قبل الجاني، من حيث أنه يخدم غرضاً اجتماعياً أو أخلاقياً، ويمكن تمكين هذا التبرير من خلال الآلية التالية للتسمية المطلقة، والتي تشير إلى استخدام اللغة من قبل الجاني لتطهير السلوك غير الأخلاقي لفظياً، وجعله يبدو محترماً. ومن الأمثلة التي استخدمها "باندورا" لتوضيح مثل هذا التسمية هو الوصف المتكرر للوفيات المدنية أثناء العمليات العسكرية بأنها "أضرار جانبية"، بدلاً من التصريح صراحةً "بوفيات مدنية". والآلية الأخيرة في إطار الموضع السلوكي هي المقارنة المفيدة. فمن خلال مقارنة السلوك غير الأخلاقي بسلوك أسوأ بشكل ملحوظ، يصبح السلوك غير الأخلاقي أكثر قبولاً (Bandura, 1999).

أما المحور الثاني لآليات الانفصال فيتعلق بالقدرة على التصرف، أي الطرق التي يفهم بها الأفراد اختياراتهم وأفعالهم المرتبطة بها. ويتضمن محور القدرة على

التصرف آلية إزاحة المسؤولية حيث يؤكد الجناة على أنهم ليسوا مسؤولين عن السلوك غير الأخلاقي وأن المسؤولية تقع على عاتق قوة خارجية أو صانع قرار أعلى في التسلسل الهرمي التنظيمي (Bandura, 1999). ويشمل أيضًا آلية نزع المسؤولية، والتي تشير إلى عدم رغبة الجاني في تحمل المسؤولية عن السلوك غير الأخلاقي لمجموعة ما، من خلال القول بأن الجاني لا يشعر بالمسؤولية الشخصية عن هذا السلوك.

أما الموضع الثالث للانفصال الأخلاقي والذي يطلق عليه "النتائج" فيشمل آلية واحدة فقط، وهي تجاهل العواقب أو تحريفها. ويشير هذا إلى موقف يختار فيه الجناة تجاهل الضرر الذي تسببوا فيه، أو الإشارة إلى الآخرين بأن الضرر أقل خطورة مما هو عليه في الواقع، أو الزعم بأنهم لم يتسببوا في ضرر (Bandura, 1999). وبعبارة أكثر بساطة، ينفصل الفرد أخلاقياً عن الآخرين من خلال تجاهل سلبية النتيجة أو التقليل من شأنها لفظياً.

ويتعلق الموضع الأخير بكيفية تعامل الجاني مع ضحية السلوك غير الأخلاقي، ويتضمن آليات نزع الإنسانية وإسناد اللوم. وبالنسبة لـ "باندورا"، يشير نزع الصفة الإنسانية إلى معاملة مرتكب السلوك غير الأخلاقي للضحية على أنها تستحق الأذى أو أنها أقل إنسانية من الآخرين. ويسلط "باندورا" الضوء على أنه على مر التاريخ، انخرط الأفراد في أفعال شنيعة موجهة ضد الآخرين من خلال آلية نزع الإنسانية. (Bandura, 1999).

وقدم كل من (٢٠١١) Boardley and Kavussanu مثالاً للرياضيين الذين يشيرون إلى منافسيهم باعتبارهم حيوانات. وتشير الآلية الأخيرة لهذا الموضع، وهي إسناد اللوم، إلى الموقف الذي يسعى فيه الجناة إلى إلقاء اللوم على الآخرين، وعادة الضحية، عن السلوك غير الأخلاقي لتبرئة أنفسهم من المسؤولية. فوضع "باندورا" الآليات الثمانية في أربع مجموعات، ١) الوضع السلوكي (التبرير الأخلاقي، التسمية المطلقة، والمقارنة المفيدة)، ٢) القدرة على التصرف (إزاحة المسؤولية ونزع المسؤولية)، ٣) النتائج (تشويه العواقب)، ٤) الضحية (نزع الإنسانية وإسناد اللوم).

فتعمل ثلاث آليات على إعادة تفسير الفعل غير الأخلاقي نفسه، لجعله أقل لاأخلاقية، أو غير أخلاقي، أو ربما حتى جيدًا من الناحية الأخلاقية: فيتضمن التبرير الأخلاقي: إعادة صياغة الأفعال غير الأخلاقية كوسيلة لتحقيق غايات أخلاقية؛ وتتضمن التسمية المطلقة: استخدام لغة معقمة لجعل الأفعال غير الأخلاقية تبدو غير ضارة؛ وتتضمن المقارنة المفيدة محاولات لتقليل شدة التجاوزات من خلال المقارنة بأخطاء أكثر ضررًا. تعمل آليات إضافية على نزع المسؤولية أو إزاحتها، سعياً إلى تقليل الدور السببي والعمدي للوكيل في التجاوزات: فيتضمن نزع

المسؤولية: توزيع المساءلة بين وكلاء متعددين أو إلى مجموعة جماعية؛ وتتضمن إزاحة المسؤولية: تحويل المساءلة إلى شخص آخر، وعادة ما يكون شخصًا أعلى في التسلسل الهرمي. وهناك آلية أخرى تسعى إلى التقليل من خطورة الانتهاك من خلال تشويه العواقب. وتركز آليتان إضافيتان على أفعال الضحايا أو خصائصهم لتبرير الضرر الذي يلحق بهم من خلال نزع الصفة الإنسانية عنهم وإسناد اللوم إليهم. وتتألف الآلية الأولى من نفي أو التقليل من الصفات الإنسانية لشخص أو مجموعة، وبالتالي جعل أي ضرر موجه إلى مثل هذه الأهداف أكثر قبولاً؛ وتتضمن الآلية الثانية تحميل الضحية مسؤولية الضرر الذي لحق بها.

واقترح (١٩٩٩) .Bandura et al أيضًا أن الاستخدام المستمر لآليات السلوك الضار يمكن أن يصبح روتينيًا. وبشكل تكميلي، اقترح بعض المؤلفين أن الانفصال الأخلاقي يمكن فهمه أيضًا كسمة، أي ميل مستقر نسبيًا للانفصال الأخلاقي في بعض الظروف (Moore et al., 2012).

وقد أشارت نتائج بعض البحوث إلى أن الانفصال الأخلاقي يرتبط بمجموعة من السلوكيات اللاأخلاقية (Newman et al., 2019). وقد نظر بعض الباحثين في السمات الموجودة المرتبطة بالانفصال الأخلاقي لتحديد موقع هذا البناء في الشبكة القانونية للاختلافات الفردية ذات الصلة الأخلاقية. على سبيل المثال، ثبت أن التعاطف والهوية الأخلاقية والصدق والتواضع مرتبطة سلبًا بالانفصال الأخلاقي (Ogunfowora & Bourdage, 2014)، في حين ترتبط سمات مثل الاعتلال النفسي والاستحقاق النفسي بشكل إيجابي بمستويات أعلى من الانفصال الأخلاقي (Lee et al., 2017).

وهناك بعض البحوث التي اهتمت بفحص العلاقة بين سمات الشخصية والانفصال الأخلاقي. في بحث أجري بين الممرضات حول تجاوز القواعد الأخلاقية، أظهر (٢٠١٥) .Fida et al أن الميل الأعلى للانفصال الأخلاقي كان مرتبطًا (R = −0.15*) بدرجات أقل بسمة الشخصية الضمير. ومن الناحية النظرية، فإن الارتباط بين الانفصال الأخلاقي والضمير معقول لأن الضمير هو الميل إلى اتباع المعايير الاجتماعية المقررة للسيطرة على الدوافع، والتوجيه نحو الهدف، والتخطيط، والقدرة على تأخير الإشباع (Roberts, et al., 2009). وهذا يعني أن الأشخاص الذين يمتثلون لهذا التعريف للضمير لا يُتوقع منهم الانفصال الأخلاقي.

وأظهرت نتائج بعض البحوث ارتباطات دالة بين المرغوبية والضمير (كلاهما سلبي) والعصابية (إيجابية) والانفصال الأخلاقي (Caprara et al., 2017; Egan et al., 2015; Zhou et al., 2019).

فهدفت بحث Egan et al. (2015) إلى بحث العلاقة بين سمات الشخصية المظلمة والانفصال الأخلاقي مواقف المستهلك، على عينة تكونت من ٣٨٠ شخصًا

بالغًا (٢٧١ إناث، ١٠٩ ذكور) ومتوسط كعمر ٣٧,٩٩ سنة، وتم استخدام مقياس العوامل الكبرى للشخصية وسمات الشخصية المظلمة، ومقياس الانفصال الأخلاقي ٢٤ عبارة (Detert et al., 2008)، وتم التوصل إلى أن السمات الديموغرافية وعوامل الشخصية الخمس وسمات الثالوث المظلم جميعها تنبأت بالانفصال الأخلاقي

وفحص كل من Risser and Eckert (2016) العلاقة بين السلوكيات المعادية للمجتمع، والسمات السيكوباتية، والانفصال الأخلاقي، لدى عينة من البالغين (ن = ١٨١، ٥١% من الإناث)، وتم استخدام مقياس السمات الوجدانية السيكوباتية ومقياس آليات الانفصال الأخلاقي المكون من ٣٢ بندًا (Bandura, et al., 1996)، وأشارت النتائج إلى أن السمات السيكوباتية والانفصال الأخلاقي كانتا تنبئان بشكل فريد بالسلوكيات المعادية للمجتمع غير العنيفة، وكان الانفصال الأخلاقي منبئ بشكل فريد بالغش الأكاديمي.

وتبعًا للتوصيف الجديد لسمات الشخصية المرضية/ اللاتكيفية maladaptive personality trait في دليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس المعدل (٢٠٢٢) والتصنيف الدولي للأمراض الحادي عشر أجرى Somma, et al. (2020) بحثًا عن العلاقة بين سمات الثالوث المظلم والميل نحو الانفصال الأخلاقي وسمات الشخصية اللاتكيفية، وتكونت العينة من ٢٧٩ مشاركًا بالغًا (٤١,٦٪ ذكور؛ ومتوسط عمر 32.27 عامًا)، وتم استخدام قائمة الشخصية Personality Inventory for DSM–5، ومقياس السيكوباتية الثلاثية، ومقياس الانفصال الأخلاقي، أظهرت نتائج الانحدار المتعدد ارتباطات تفاضلية بين كل من سمات بناء الثالوث المظلم وسمات الشخصية المرضية والميل نحو الانفصال الأخلاقي.

ويمثل الانفصال الأخلاقي عامل خطر في تعاطي المخدرات، فتشير الأدلة إلى أن الانفصال الأخلاقي الشديد يشكل عامل خطر لإساءة استخدام الكحول والقنب بين المراهقين (Newton et al., 2014).

فيميل الأفراد ذوي الانفصال الأخلاقي إلى المشاركة في السلوكيات الجانحة والمعادية للمجتمع ويظهرون مستويات أعلى من العدوان وتعاطي المخدرات. وخلص Goodman et al. (٢٠١٥) عند دراسة العلاقة بين السياقات النفسية الاجتماعية والأشخاص الذين يستخدمون المخدرات، إلى أن أولئك الذين لديهم شعور أقل أو لا يشعرون بالمسؤولية عن مشكلتهم أو لم يدركوا أنها مشكلة، ولم يكونوا على استعداد للتغيير والإقلاع عن استخدام المواد.

وقد ركزت العديد من البحوث على العلاقة بين تعاطي المخدرات والانفصال الأخلاقي. وتؤكد معظم هذه البحوث أن تعاطي المخدرات والانفصال الأخلاقي غالبًا

ما يحدثان معًا ويرتبطان ببعضهما البعض. وقد ينتج هذا عن سبب مشترك قد يزيد من خطر كلتا النتيجتين. ووفقًا لـ (٢٠١٢) Passini، فإن الانفصال الأخلاقي يتنبأ بالانحراف العنيف وتعاطي المخدرات. ومع ذلك، قد تتوسط علاقة الانفصال الأخلاقي وتعاطي المخدرات متغيرات أساسية أخرى. وقد وجد أن سمات الشخصية تعد مؤشرًا مهمًا لعلاقة الانفصال الأخلاقي وتعاطي المخدرات (Gini et al.، ٢٠١٤). ذكر كل من (٢٠١٦) Sattler and Schunck إن المستجيبين الذين كانوا أقل ضميرًا ولكنهم شديدو العصاب لديهم ميل وإمكانية أعلى لاستخدام المخدرات في المستقبل.

وفحصت دراسة أجراها (٢٠١٢) Passini الانفصال الأخلاقي كمؤشر على تعاطي المخدرات والانحراف العنيف بين ٣٣٦ مراهقًا. ووجدت النتائج أن الانفصال الأخلاقي تنبأ بتعاطي المخدرات والانحراف وأن تعاطي المخدرات بكثافة تنبأ بالانحراف بين المشاركين. وعلاوة على ذلك، تسبب تعاطي المخدرات المتكرر بين المراهقين في ضعف إكلينيكي ومشكلات صحية وفشل في الوفاء بمسؤوليات المدرسة. وقد تم اعتبار سمات الشخصية عوامل خطر لتعاطي المخدرات، وبدوره أثر تعاطي المخدرات على سمات الشخصية لدى المراهقين.

وأجرى Mohamed, et al. (2022) بحثًا لتقييم تأثير السمات الشخصية الخمس الكبرى على ميل الفرد إلى الانفصال الأخلاقي وتعاطي المخدرات، وتكونت العينة من ١٣٢ مراهقًا تتراوح أعمارهم بين ١٤ – ١٧، وتم جمع البيانات باستخدام مقياس الانفصال الأخلاقي (٣٢ عبارة)، وقائمة السمات الشخصية الخمس الكبرى، واختبار فحص تعاطي المخدرات. أظهرت النتائج أن سمات الشخصية لها علاقة قوية بالانفصال الأخلاقي وتعاطي المخدرات. وبشكل أكثر دقة، اكتشفت الدراسة وجود علاقة إيجابية بين العصابية والانفصال الأخلاقي وتعاطي المخدرات. وعلاوة على ذلك، كشفت النتائج أن الانفصال الأخلاقي له تأثير غير مباشر على تعاطي المخدرات من خلال العصابية، والتي عملت كوسيط بين المتغيرين. واقترحت النتائج أن العصابية هي سمة شخصية مرتبطة بالانفصال الأخلاقي وتعاطي المخدرات لدى المراهقين.

مشكلة البحث:

يتضح من خلفية البحث أن سمات الشخصية المرضية أو اللاتكيفية كما اقترحها دليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها المعدل (٢٠٢٢) والتصنيف الدولي للأمراض الحادي عشر لم تحظى بالاهتمام الكافي في البيئة العربية، وأن هناك ندرة في البحوث التي فحصت العلاقة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي، حيث أن أغلب البحوث فحصت العلاقة بين سمات الشخصية كما وردت في نموذج العوامل الكبرى للشخصية، وسمات الشخصية المظلمة (الثالوث المظلم) وسمات الشخصية السيكوباتية، لذلك اهتم البحث الحالي بفحص

الإسهام النسبي لسمات الشخصية المرضية في التنبؤ بالانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين، وتتلخص مشكلة البحث الحالي في السؤال الرئيس التالي: **ما العلاقة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين؟ من حيث الفروق بين عينة من المدمنين وعينة من العاديين في سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي، والعلاقة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدي عينة من المدمنين، والإسهام النسبي لسمات الشخصية المرضية في الانفصال الأخلاقي لدى المدمنين؟**

أهداف البحث: يهدف البحث الحالي إلى:

- التعرف على الفروق بين عينة من المدمنين وعينة من العاديين في سمات الشخصية المرضية.
- التعرف على الفروق بين عينة من المدمنين وعينة من العاديين في الانفصال الأخلاقي.
- التعرف على العلاقة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين.
- التعرف على الإسهام النسبي لسمات الشخصية المرضية في الانفصال الأخلاقي لدى المدمنين؟

أهمية البحث: تمثلت أهمية البحث الحالي على المستويين النظري والتطبيقي على النحو التالي:

<u>المستوى النظري</u>: نبعت أهمية البحث من أهمية متغيراته، وكانت فيما يلي:

- خطورة سمات الشخصية المرضية لما لها من آثار سلبية على قدرة الفرد على التوافق والتكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه، مما يعوق قدرتهم على التمتع بالصحة النفسية.
- خطورة الانفصال الأخلاقي باعتباره من آليات التبرير اللاأخلاقية التي تضر بصورة الذات الأخلاقية والتي تكسبه السلوكيات الهدامة اجتماعيًا.
- دراسة الانفصال الأخلاقي يسهم في الكشف عن عوامل الخطر التي قد تؤدي إلى الاضطرابات النفسية والسلوكية والانحراف عما هو مقبول في المجتمع.

<u>الأهمية التطبيقية</u>: نبعت الأهمية التطبيقية من خلال ما يلي:

- يمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالي في الكشف المبكر عن الانفصال الأخلاقي وسمات الشخصية المرضية لدى العاديين والمدمنين وتقديم البرامج الإرشادية والعلاجية والوقائية اللازمة لتعديلها.

- قد تفيد نتائج البحث الحالي في الكشف عن الخصائص النفسية والشخصية والأخلاقية للمدمنين وكيفية التعامل معهم وتوجيههم، ووقايتهم وتوفير كل سبل العلاج.
- توفير مقياس للانفصال الأخلاقي يمكن الباحثين من استخدامه في البحوث والدارسات اللاحقة.

مصطلحات البحث: تم في البحث الحالي الاعتماد على المصطلحات التالية:

سمات الشخصية المرضية Pathological Personality Traits:

عرف مؤلفو دليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس والخامس المعدل (APA, 2013; 2022) في النموذج البديل لاضطرابات الشخصية سمة الشخصية بأنها ميل للشعور، والإدراك، والتصرف، والتفكير بطرق متسقة نسبيًا عبر الزمن وعبر المواقف التي قد تظهر فيها السمة، ويشتمل نظام سمات الشخصية في القسم الثالث على خمس مجالات واسعة لتنوع سمات الشخصية - الوجدان السلبي Negative Affectivity (مقابل الاستقرار الانفعالي Emotional Stability)، والانفصال Detachment (مقابل الانبساط Extraversion)، والعداء Antagonism (مقابل القبول Agreeableness)، وعدم الكف Disinhibition (مقابل الضمير Conscientiousness)، والذهان Psychoticism (مقابل الوضوح Lucidity) - وتتضمن ٢٥ بعد Facets شخصي محدد. وعرف كل سمة على النحو التالي:

- **الوجدان السلبي**: تجارب متكررة ومكثفة لمستويات عالية من مجموعة واسعة من الانفعالات السلبية (على سبيل المثال، القلق والاكتئاب والشعور بالذنب / الخزي والقلق والغضب) ومظاهرها السلوكية (مثل إيذاء الذات) والشخصية (على سبيل المثال، الاعتماد).
- **الانفصال**: تجنب التجربة الاجتماعية والانفعالية، بما في ذلك الانسحاب من التفاعلات الشخصية (بدءًا من التفاعلات غير الرسمية واليومية إلى الصداقات إلى العلاقات الحميمة) وتقييد الخبرة الوجدانية والتعبير عنها، خاصة القدرة على المتعة المحدودة.
- **العداء**: السلوكيات التي تضع الفرد على خلاف مع الآخرين، بما في ذلك الشعور المبالغ فيه بأهمية الذات وما يصاحب ذلك من توقع لمعاملة خاصة، فضلاً عن الكراهية القاسية تجاه الآخرين، بما في ذلك عدم الوعي باحتياجات الآخرين ومشاعرهم والاستعداد لذلك؛ استخدام الآخرين في خدمة تعزيز الذات.

- **عدم الكف**: التوجه نحو الإشباع الفوري، مما يؤدي إلى سلوك اندفاعي مدفوع بالأفكار والمشاعر الحالية والمحفزات الخارجية، دون اعتبار للتعلم السابق أو التفكير في العواقب المستقبلية.
- **الذهان**: عرض مجموعة واسعة من السلوكيات والمعارف الغريبة أو الشاذة أو غير العادية المتعارضة ثقافيًا، بما في ذلك العملية (على سبيل المثال، الإدراك، الانفصال) والمحتوى (مثل المعتقدات). (APA, 2013; 2022)

وتم في التصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض الاعتراف بنفس نظام التصنيف مع حذف سمة "الذهان" وإضافة سمة الشخصية "الوسواسية"، وتم تعريفها فيما يلي:

- **الوسواسية:** تعتبر السمة الأساسية لمجال سمات الوسواسية هي التركيز الضيق على المعيار الصارم للكمال والحق والخطأ، وعلى التحكم في سلوك الفرد وسلوك الآخرين والسيطرة على المواقف لضمان الامتثال لهذه المعايير (WHO, ICD-11).

وتقاس سمات الشخصية المرضية إجرائيًا في البحث الحالي من خلال الأداة المستخدم في البحث الحالي (قائمة الشخصية ٣٦ عبارة) والتي تجمع سمات الشخصية التي تم اقتراحها في النموذج البديل لاضطرابات الشخصية في دليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس (٢٠١٣، ٢٠٢٢) وكذلك سمات الشخصية في التصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض (ICD-11) في نموذج واحد يشمل: الواجدان السلبي، والانفصال، والعداء، وعدم الكف، والذهان، والوسواسية. (في: أبوزيد وعبد الحميد، ٢٠٢٣أ).

الانفصال الأخلاقي: Moral Disengagement

عرف Bandura, (1990, 2002) الانفصال الأخلاقي بأنه الطريقة التي يعالج بها الناس معرفيًا القرارات والسلوكيات ذات الأهمية الأخلاقية التي تسمح لهم بالتصرف بشكل غير أخلاقي دون الشعور بالضيق (Moore et al., 2012). ويقاس إجرئيًا من خلال المقياس المستخدم في البحث الحالي.

محددات البحث: تم الالتزام بالحدود التالية: (١) **المحددات الموضوعية**: تم الالتزام بمتغيرات البحث وهي سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي (٢) **المحددات البشرية**: تم التطبيق على عينة من المدمنين وعينة من العاديين. (٣) **المحددات الزمانية**: تم التطبيق في الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠٢٤/ ٢٠٢٥. (٤) **المحددات المكانية**: تم التطبيق في محافظة البحر الأحمر.

فروض البحث:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد العاديين ومتوسطات درجات الأفراد المدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية في جانب المدمنين.
٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد العاديين ومتوسطات درجات الأفراد المدمنين على مقياس الانفصال الأخلاقي في جانب المدمنين.
٣. توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين.
٤. تسهم سمات الشخصية المرضية في التنبؤ بالانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين.

إجراءات البحث

منهجية البحث:

اعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي للتعرف على العلاقة بين سمات الشخصية والانفصال الأخلاقي.

عينة البحث:

تكونت **عينة البحث الاستطلاعية** من ١٠٦ من العاديين والمدمنين بواقع ٨٦ شخص عادي، و٢٠ شخص مدمن لحساب الخصائص السيكومترية للمقاييس، **وتكونت العينة الأساسية** من ١٣٠ شخص بمتوسط عمري 35.007، وانحراف معياري 9.695، بواقع ٥٥ مدمن و٧٥ شخص عادي.

أدوات البحث: وتمثلت في الأدوات التالية:

مقياس الانفصال الأخلاقي (Moore, et al., 2012) ترجمة الباحثة

أعد مقياس الانفصال الأخلاقي Moore, et al. (2012) بناء على اقتراح "باندورا" لعمليات الانفصال الأخلاقي (التبرير الأخلاقي، التسمية المطلقة، والمقارنة المفيدة، إزاحة المسؤولية، ونزع المسؤولية، تشويه العواقب، نزع الإنسانية، وإسناد اللوم)، وتكون المقياس من ٢٤ عبارة، ويصحح المقياس بطريقة ليكرت السباعية والتي تتراوح من عدم الموافقة بشدة إلى الموافقة بشدة، وتكون المقياس من ثلاث نسخ، النسخة الأولى تكونت من ٢٤ عبارة، وهي النسخة الأصل، وكانت النسخة الثانية مختصرة تكونت من ١٦ عبارة، والنسخة الثالثة موجزة تكونت من ٨ عبارات. وتم التحقق من خواص المقياس السيكومترية من خلال ٥ بحوث (البحث الأول ن = ١٩٤، ومتوسط عمر 25.6 سنة، والبحث الثاني ن = ٢٧٢، بمتوسط عمر 19.1 سنة، والبحث الثالث ن = ٣٠٤، ومتوسط عمر 28.5 سنة، والبحث الرابع = ٢٥٠، بمتوسط عمر 18.9 سنة، والبحث الخامس ن = ٢٣٦، ومتوسط عمر ٢٥,٧ سنة)، وخلصت نتائج إلى نسخة تكونت من ٢٤ عبارة تم اختيارهم من نسخة تجريبية تكونت من ٤٧ عنصرًا، حيث تم اختيار العناصر

الثلاثة الأعلى تحميلا (a= 0.90) والتي تمثل كل آلية من آليات الانفصال الأخلاقي كمقياس مكون من ٢٤ عبارة، ثم تم تقليص المقياس المكون من ٢٤ عبارة إلى ١٦ عبارة عن طريق اسقاط عبارة واحدة لكل آلية (a= 0.88)، وتم تقليص المقياس المكون من ١٦ عبارة إلى نسخة مكونة من ٨ عبارات (a= 0.80)، وتم التحقق من صدق المقياس عن طريق الصدق التقاربي والصدق التميزي؛ عن طريق مقياس الميكافيلية وكانت العلاقة موجبة بين النسخ الثلاث من المقياس، وكانت العلاقة سالبة مع مقياس الهوية الأخلاقية، وباستخدام التحليل العاملي كان للمقياس ٢٤ والمقياس ١٦ ثمانية عوامل، والمقياس ٨ كان له عامل واحد. وفي البحث الحالي قامت الباحثة بترجمة النسخة المختصرة المكونة من ٨ عبارات وتم عرضها على مجموعة من المحكمين ثم تم تطبيق النسخة على مجموعة من الأشخاص العاديين والمدمنين.

وتم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق:

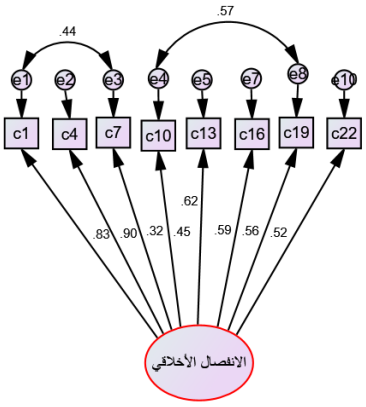
صدق التحليل العاملي التوكيدي: تم حساب التحليل العاملي التوكيدي للمقياس، من خلال استخدام برنامج Amos (24) باستخدام طريقة Maximum Likelihood وقد حقق النموذج الموضح بالشكل التالي أفضل جودة مطابقة للبيانات ويتضح ذلك من خلال جدول ١:

جدول ١ *مؤشرات حسن المطابقة للنموذج لمقياس الانفصال الأخلاقي(ن=١٠٦)*

مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
النسبة بين مربع كاي ودرجة الحرية (χ2 / df)	١,٨٠٤	تتراوح بين (٠ – ٣)
جذر متوسط مربعات الخطأ التقريبي RMSEA	٠,٠٨	أقل من ٠,٠٨
مربع	٠,٠٢٢	أقل من ٠,٠٨
مؤشر حسن المطابقةGFI	0.936	من ٠,٩٠-١
مؤشر حسن المطابقة المصححAGFI	0.872	من ٠,٩٠-١
مؤشر المطابقة المعياريNFI	0.910	من ٠,٩٠-١
مؤشر المطابقة النسبيRFI	0.859	من ٠,٩٠-١
مؤشر المطابقة التزايدي IFI	٠,٩٥٨	من ٠,٩٠-١
مؤشر المطابقة المقارن CFI	٠,٩٥٦	من ٠,٩٠-١
مؤشر توكر لويس TLI	٠,٩٣٢	من ٠,٩٠-١

يتضح من خلال نتائج التحليل العاملي التوكيدي أن النموذج قد حظي بجودة مطابقة مقبولة حيث وقعت معظم المؤشرات في المدى المثالي. والشكل 1 يوضح نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الانفصال الأخلاقي.

شكل١ *نموذج التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الانفصال الأخلاقي*



الثبات: تم حساب الثبات عن طريق معامل الفا للمقياس والذي بلغ ٠,٨٢٧، ومعامل اوميجا للمقياس وبلغ ٠,٨٤٦.

قائمة الشخصية وفقًا لدليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس والتصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض النموذج المعدل المختصر الإضافي (٣٦ عبارة) [١] (Bach, et al., 2020) ترجمة وتقنين/ أبوزيد وعبد الحميد (٢٠٢٣أ)

تعتبر قائمة الشخصية المعدلة (٣٦ عبارة) – إحدى إصدارات قائمة الشخصية وفقًا لدليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)" التي وضعها Krueger et al. (2012; 2013b)، وهي قائمة معدلة تستخدم في قياس سمات الشخصية في النموذج البديل لاضطرابات الشخصية في دليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس (٢٠١٣) والخامس المعدل (٢٠٢٢) DSM-5 والنموذج الجديد لاضطراب الشخصية في التصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض ICD-11، ويُشار إليها بالاختصار PID5BF+ M في الأدبيات الأجنبية وتم تقنين قائمة الشخصية (٣٦ عبارة) على عدد ١٦٣٢٧ فردًا، منهم ٢٣٤٧ مريضًا، وتم التحقق من بنية السمات المتوقعة المكونة من ٦ عوامل (سمات الشخصية المرضية) على عينات من الدنمارك (ن = ٥٨٤) وألمانيا (ن = ١،٢٧١) والولايات المتحدة (ن = ٦٠٥)، وتم تكراره لاحقًا على عينات من المرضى والمجتمع في إيطاليا وفرنسا وسويسرا وبلجيكا والنرويج والبرتغال وإسبانيا وبولندا وجمهورية التشيك والولايات المتحدة والبرازيل، ودعمت النتائج عمومًا السلامة التجريبية والقوة الدولية

[١] قائمة الشخصية وفقًا لدليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس والتصنيف الدولي الحادي عشر للأمراض النموذج المعدل المختصر الإضافي (٣٦ عبارة) The Modified Personality Inventory for DSM-5 (Bach, et al., 2020) and ICD-11 – Brief Form Plus (PID5BF+ M)، ويُشار إليها في البحث الحالي باسم "قائمة الشخصية المعدلة (٣٦ عبارة).

للمجالات الستة بما في ذلك الارتباطات الدالة بأنواع المقابلات المألوفة لاضطرابات الشخصية، حيث حققت قائمة الشخصية (٣٦ عبارة) مستويات مناسبة من الصدق والثبات. وقاما مترجما القائمة بالتحقق من صدق وثبات المقياس على البيئة المصرية، وحقق المقياس مستوى مرتفع من الصدق والثبات على عينة من طلاب الجامعة.

وفي البحث الحالي تم حساب الخصائص السيكومترية للمقياس عن طريق:

الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية): تم حساب الصدق التمييزي للمقياس من خلال حساب دلالة الفروق بين ٢٧% من أعلي وأقل الدرجات على أبعاد المقياس بعد ترتيب درجات المقياس تنازليًا، واعتبرت الأبعاد محكات لبعضها البعض والجدول٢ يوضح ذلك:

جدول ٢ *دلالة الفروق بين متوسطي درجات الإرباعى الأعلى والأدنى على أبعاد مقياس سمات الشخصية المرضية*

السمات	الإرباعى	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوي الدلالة
الوجدان السلبي	الأعلى	٢٩	١٥,٧٩٣	٢,٤٨٣	١٧,٥٩٠	٠,٠٠٠
	الأدنى	٢٩	٧,٣٤٤	٠,٧٢٠		
الانفصال	الأعلى	٢٩	١٦,٢٠٦	٢,١١٠	١٧,٤٩٤	٠,٠٠٠
	الأدنى	٢٩	٨,٦٥٥	٠,٩٧٣		
العداوة	الأعلى	٢٩	١٣,٥٨٦	٢,٨٦٠	١٠,٣٥٦	٠,٠٠٠
	الأدنى	٢٩	٧,٦٨٩	١,١٠٥		
عدم الكف	الأعلى	٢٩	١٣,٧٩٣	١,٤٢٣	٢٦,٠٣٩	٠,٠٠٠
	الأدنى	٢٩	٦,٤٨٢	٠,٥٠٨		
الوسواسية	الأعلى	٢٩	٢٠,٩٣١	٢,٢٣٤	٢١,١٧٢	٠,٠٠٠
	الأدنى	٢٩	١٠,٠٦٩	١,٦٢٤		
الذهان	الأعلى	٢٩	١٧,٤٤٨	٢,٨٩٨	١٥,٥٩٤	٠,٠٠٠
	الأدنى	٢٩	٨,٤٨٢	١,٠٨٩		

يتضح من جدول ٢ وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي درجات الإرباعى الأعلى والأدنى على مقياس سمات الشخصية المرضية في اتجاه الإرباعى الأعلى مما يشير إلى تمتع المقياس بصدق تمييزي.

ثبات المقياس: تم حساب الثبات من خلال معامل الفا ومعامل اوميجا للمقياس والجدول ٣ يوضح نتائج ذلك:

جدول ٣ *معاملات ثبات الفا واوميجا لمقياس سمات الشخصية المرضية*

المتغير	معامل الفا	معامل اوميجا
الوجدان السلبي	٠,٧٠٦	٠,٧١٣
الانفصال	٠,٧١٠	٠,٧١٠
العداوة	٠,٨٠٢	٠,٨٠٣
عدم الكف	٠,٧٤٣	٠,٧٤٣

الوسواسية	٠,٧٧٢	٠,٧٧٤
الذهان	٠,٧٠٧	٠,٧٠٨

يتضح من نتائج الجدول ٣ معاملات ثبات الفا واوميجا أكبر من ٠,٧ مما يشير إلى تمتع المقياس بثبات جيد في البحث الحالي.

الأساليب الإحصائية: تم استخدام معامل ارتباط بيرسون- تحليل الانحدار - اختبار "ت" للعينات المستقلة.

نتائج البحث وتفسيرها:

نتائج الفرض الأول:

وينص الفرض الأول على: **"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد العاديين ومتوسطات درجات الأفراد المدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية في جانب المدمنين"**. ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة العاديين والمدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية، كما هو موضح بالجدول ٤:

جدول ٤ *نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين العاديين والمدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية (ن=١٣٠)*

المتغير	المدمنين (ن= ٥٥)		العاديين (ن=٧٥)		قيمة"ت"	مستوي الدلالة
	م	ع	م	ع		
الوجدان السلبي	١٦,٨٣٦	٤,٧٧٩	١٠,٦٨٠	٣,١٧١	٨,٨٢٢	٠,٠٠٠
الانفصال	١٣,٣٠٩	٣,٥٧٣	١١,٤٤٠	٢,٦٦٢	٣,٤١٨	٠,٠٠٠
العداوة	١٥,٣٠٩	٤,٣٩٦	١٠,٢١٣	٢,٦٩٢	٨,١٦٩	٠,٠٠٠
عدم الكف	١٤,٤٠٠	٣,٩٢٨	٩,٤٢٦	٣,٠٦٧	٨,١٠٤	٠,٠٠٠
الوسواسية	١٦,٨٠٠	٤,٣٠٥	١١,٨٢٦	٢,٩٠٠	٧,٨٦٦	٠,٠٠٠
الذهان	١٤,٦٧٢	٣,٦٠٠	١٢,٢٥٣	٣,٢٨٠	٣,٩٨٦	٠,٠٠٠

يتضح من نتائج الجدول ٤ وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات الأفراد العاديين ومتوسطات الأفراد المدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية في جانب المدمنين.

نتائج الفرض الثاني.

وينص الفرض الثاني على: **"توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأفراد العاديين ومتوسطات درجات الأفراد المدمنين على مقياس الانفصال الأخلاقي في جانب المدمنين"**. ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد العينة العاديين والمدمنين على مقياس الانفصال الاخلاقي، كما هو موضح بالجدول ٥:

جدول ٥ *نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين العاديين والمدمنين على مقياس الانفصال الأخلاقي (ن= ١٣٠)*

المتغير	المدمنين (ن= ٥٥)		العاديين (ن=٧٥)		قيمة "ت"	مستوي الدلالة
	م	ع	م	ع		
الوجدان السلبي	١٧,٨٥٤	٥,٨٩٨	٩,٧٨٦	٢,٧٦٢	١٠,٤٠٢	٠,٠٠٠

يتضح من نتائج الجدول ٥ وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات الأفراد العاديين ومتوسطات درجات الأفراد المدمنين على مقياس الانفصال الأخلاقي في جانب المدمنين.

نتائج الفرض الثالث:

وينص الفرض الثالث على: **"توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدي عينة المدمنين"**، وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لحساب معامل الارتباط بين درجات المدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية ومقياس الانفصال الأخلاقي، والجدول ٦ يوضح ذلك:

جدول ٦ *نتائج معامل ارتباط بيرسون بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي*

أبعاد قائمة سمات الشخصية المرضية	مقياس الانفصال الأخلاقي
الوجدان السلبي	**٠,٧٢٧
الانفصال	**٠,٤١٢
العداوة	**٠,٦٤٩
عدم الكف	**٠,٤٢٨
الوسواسية	**٠,٧٠٢
الذهان	**٠,٤٨٦

ملاحظة: يشير الرمز ** إلى مستوى دلالة عند ٠,٠١

يتضح من نتائج الجدول ٦ وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا موجبة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين دالة عن مستوى ٠,٠١.

نتائج الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على: **تسهم سمات الشخصية المرضية في التنبؤ بالانفصال الأخلاقي لدى عينة المدمنين"** وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار البسيط بطريقة Enter، والجدول٧ يوضح نتائج ذلك:

جدول ٧ ***تحليل*** *الانحدار البسيط للتنبؤ بالانفصال الأخلاقي من سمات الشخصية المرضية*

المتغيرات	معامل الارتباط	معامل التحديد	ف	مستوي الدلالة	الثابت	معامل الانحدار	معامل الانحدار المعياري	قيمة ت	مستوي الدلالة

الوجـــدان السلبي	٠,٨٢٧	٠,٦٨٤	١٧,٢٩٢	٠,٠٠٠	-٢,٠٤٤	٠,٤٦٧	٠,٣٧٨	٢,٧٢٣	٠,٠٠٠
العداوة						٠,٥٠٥	٠,٣٧٦	٣,٤٣٨	٠,٠٠٠
الوسواسية						٠,٤٤٣	٠,٣٢٣	٢,٦٧١	٠,٠١

تضح من الجدول ٧ أن سمات الشخصية المرضية المتمثلة في الوجدان السلبي والعداوة والوسواسية تسهم في التنبؤ بالانفصال الأخلاقي لدي عينة المدمنين، حيث تفسر ٦٨,٤% من التباين في الانفصال الأخلاقي لدي المدمنين مما يعني صحة هذا الفرض. ويمكن صياغة معادلة الانحدار على النحو التالي:

الانفصال الأخلاقي= -٢,٠٤٤ + ٠,٤٦٧ الوجدان السلبي+ ٠,٥٠٥ العداوة+ ٠,٤٤٣ الوسواسية.

تفسير نتائج البحث:

أشارت **نتائج الفرض الأول إلى** وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات العاديين والمدمنين على مقياس سمات الشخصية المرضية في جانب المدمنين.

تتفق نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسات التي أشارت إلى وجود فروق بين الأفراد العاديين والمدمنين في سمات الشخصية المرضية، مثل بحث Riegel, et al. (2022) حيث أشارت نتائج البحث إلى وجود فروق بين المدمنين وغير المدمنين في سمات الشخصية المرضية دالة عند مستوى ٠,٠٠١، حيث حصل المدمين على درجات مرتفعة جدًا في قائمة سمات الشخصية المرضية.

كما **أشارت نتائج الفرض الثاني إلى** وجود فروق ذات دلالة بين متوسطات درجات العاديين والمدمنين على مقياس الانفصال الأخلاقي في جانب المدمنين.

ويمكن تفسير نتيجة هذا الفرض في ضوء الأصل في الطبيعة الإنسانية أن يسلك الإنسان وفق القيم والعادات والتقاليد المقبولة اجتماعية والتي فيها حماية للإنسان وعندما يخالف ما هو مقبول اجتماعيًا ويلجأ إلى الإدمان ينحدر أخلاقيًا ويكتسب كل هو غير أخلاقي وغير مقبول في المجتمع لتبرير أفعاله غير الأخلاقية لذا يظهر لديه الانفصال الأخلاقي.

وأشارت **نتائج الفرض الثالث** إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا موجبة بين سمات الشخصية المرضية والانفصال الأخلاقي لدي عينة من المدمنين.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج بعض البحوث التي أشارت إلى ارتباطات دالة بين المرغوبية والضمير (كلاهما سلبي) والعصابية (إيجابية) والانفصال الأخلاقي (Caprara et al., 2017; Egan et al., 2015; Zhou et al., 2019).

ونتائج بحث Lee et al. (2017) التي أشارت إلى ارتباط سمات الشخصية مثل: الاعتلال النفسي والاستحقاق النفسي بشكل إيجابي بمستويات أعلى من الانفصال الأخلاقي.

وأشارت **نتائج الفرض الرابع إلى** أن سمات الشخصية المرضية المتمثلة في الوجدان السلبي والعداوة والوسواسية تسهم في التنبؤ بالانفصال الأخلاقي لدي عينة المدمنين، حيث تفسر ٦٨,٤% من التباين في الانفصال الأخلاقي لدى المدمنين. وتعتبر نتيجة هذا الفرض نتيجة منطقية مترتبة على نتيجة الفرض الثالث ومؤكدة لها.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج البحوث السابقة التي أشارت إلى تنبؤ سمات الشخصية بالانفصال الأخلاقي مثل بحث Egan et al. (2015) الذي توصل إلى أن سمات الثالوث المظلم جميعها تنبأت بالانفصال الأخلاقي.

كما تتفق مع نتائج البحوث التي أظهرت أن أكثر سمات الشخصية المرضية شيوعًا المرتبطة بإدمان الكحول هي الاندفاع والعصابية والوجدان السلبي والنرجسية؛ كما أن الغضب الشديد والاندفاع وتقلبات المزاج هي سمات مميزة في حالة إدمان الكحول والشخصيات الحدية. (Koļesņikova, et al., 2020).

ويمكن تفسير نتيجة الفرض الثالث والرابع في ضوء طبيعة سمات الشخصية المرضية والتي تمثل الجانب المظلم واللاتكيفي في الطبيعة البشرية والتي تؤدي إلى عدم تكيفيها وانحرافها عن العادات والقيم والمقبولة والمرغوبة اجتماعيًا مما يكسب الأفراد الاستراتيجيات الهدامة اللاأخلاقية في تفاعلهم مع المجتمع الذي يعيشون فيه. فتظهر لديهم آليات الانفصال الأخلاقي لتبرير تصرفاتهم غير الأخلاقية.

توصيات البحث:

- توعية المدمنين بخطورة الإدمان وما يترتب عليها من مشكلات أخلاقية تؤدي به إلى عدم القدرة على التكيف مع البيئية التي يعيش فيها مما يترتب عليها العديد من المشكلات والضغوطات التي تعيق حياته.
- إعداد برامج إرشادية وعلاجية لخفض سمات الشخصية المرضية للمدمنين وإكسابهم القدرة على تحقيق التكيف والتوافق النفسي والمهني والاجتماعي.
- إعداد برامج علاجية لخفض الانفصال الأخلاقي لدى المدمنين لما له من دور فعال في إكسابه بعض القيم الإيجابية التي قد تسهم في تحقيق تكيفه في البيئية التي يعيش فيها.

البحوث المقترحة:

- الانفصال الأخلاقي وعلاقته بالرضا عن العمل لدي فئات عمرية مختلفة.

- فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض حدة الانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين.
- فاعلية العلاج بالقبول والالتزام في تنمية القيم الأخلاقية لدي عينة من المدمنين.
- فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في خفض الانفصال الأخلاقي لدى عينة من المدمنين.
- فاعلية مدخل خفض انعدام التلذذ القائم على اليقظة العقلية في مساعدة المدمنين على الإقلاع عن الإدمان.

مراجع البحث:

أبوزيد، أحمد محمد جاد الرب (٢٠٢٤). الدور الوسيط لتقدير الذات الجنسي بين سمات الشخصية المرضية والغيرة الزوجية لدى المعلمات المتزوجات. مجلة الإرشاد النفسي, ٧٨(١)، ٢٩١-٣٥٩.

أبوزيد، أحمد محمد جاد الرب وعبد الحميد، هبة جابر (٢٠٢٣أ). بطارية قائمة الشخصية وفقًا لدليل تشخيص الاضطرابات العقلية وإحصائها الخامس (النموذج البديل لاضطرابات الشخصية). القاهرة، الناشر: المؤلف.

أبوزيد، أحمد محمد جاد الرب وعبد الحميد، هبة جابر (٢٠٢٣ب). المرجع الإكلينيكي في اضطرابات الشخصية (التشخيص والعلاج). القاهرة، الناشر: المؤلف.

خديجة، عبد الرحيم وأسمى، بقال (٢٠٢٠). سمات الشخصية لدى الشباب المدمن على المخدرات في المجتمع الجزائري-دراسة ميدانية بمصلحة مكافحة الإدمان-المؤسسة الاستشفائية المتخصصة بوهران. الحوار المتوسطي، ١٠(٣)، ٢٧٧-٢٩٨.

خليل، محمد محمد بيومى (١٩٩٠). دوافع انحراف الشباب المصري. مجلة كلية التربية – طنطا، ٨، ١٥٤-٢١١.

هاشم، دعاء فاروق ونجيب، سارة حمدي (٢٠٢١). المخططات المعرفية اللاتكيفية واضطرابات الشخصية المنبئة باحتمالية تعاطي المخدرات والإدمان لدى عينة من طلاب الجامعة والمدمنين. دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، ٤(٤)، ١-٥٥.

Bandura, A. (1986). Social foundations of thought and action. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A. (1991). Social cognitive theory of moral thought and action. In W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (Eds.), Handbook of moral behavior and development (pp. 45–103). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.

Bandura, A. (1999). Moral disengagement in the perpetration of inhumanities. Personality and Social Psychology Review, 3, 193–209.

Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency. Journal of Personality and Social Psychology, 71(2), 364.

Bandura, A., Barbaranelli, C., Caprara, G. V., & Pastorelli, C. (1996). Mechanisms of moral disengagement in the exercise of moral agency. Journal of personality and social psychology, 71(2), 364.https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0022-3514.71.2.364

Basha, E. (2021). The relationship between game addiction and personality traits. Erciyes Journal of Education, 5(2), 149-160.

Boardley, I. D., & Kavussanu, M. (2011). Moral disengagement in sport. International Review of Sport and Exercise Psychology, 4(2), 93–108.

Caprara, G. V., Gerbino, M., Perinelli, E., Alessandri, G., Lenti, C., Walder, M., ... & Nobile, M. (2017). Individual differences in personality associated

with aggressive behavior among adolescents referred for externalizing behavior problems. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 39, 680-692.

Carvalho, L. F., Sette, C. P., & Ferrari, B. L. (2018). Problematic smartphone use relationship with pathological personality traits: systematic review and meta-analyzes. Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace, 12(3).

Dash, G. F., Slutske, W. S., Martin, N. G., Statham, D. J., Agrawal, A., & Lynskey, M. T. (2019). Big Five personality traits and alcohol, nicotine, cannabis, and gambling disorder comorbidity. Psychology of Addictive Behaviors, 33(4), 420.

Egan, V., Hughes, N., & Palmer, E. J. (2015). Moral disengagement, the dark triad, and unethical consumer attitudes. Personality and Individual Differences, 76, 123-128.

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. American journal of preventive medicine, 14(4), 245-258.

Fida, R., Paciello, M., Tramontano, C., Fontaine, R., Barbaranelli, C., & Farnese, M. (2015). An integrative approach to understanding counterproductive work behavior: The roles of stressors, negative emotions, and moral disengagement. Journal of Business Ethics, 130(1), 131–144.

Fida, R., Tramontano, C., Paciello, M., Kangasniemi, M., Sili, A., Bobbio, A., & Barbaranelli, C. (2016). Nurse moral disengagement. Nursing Ethics, 23(5), 547–564.

Gini, G., Pozzoli, T., Hymel, S. (2014). Moral disengagement among children and youth: A meta- analytic review of links to aggressive behavior. Aggressive Behavior, 40(1),56-68. https://doi:10.1002/ab.21502

Habibi, Z., Sadeghi, H., Haghrangbar, F., Madanipour, K., & Azarnoosh, A. (2013). The study of personality characteristics and mental health in addicts. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *84*, 509-513.

Kircaburun, K., Süral, İ., March, E., Balta, S., Emirtekin, E., & Griffiths, M. D. (2021). Study addiction and 'dark'personality traits: A cross-sectional survey study among emerging adults. Journal of Addictive Diseases, 39(3), 307-315.

Kodl, M. M., & Mermelstein, R. (2004). Beyond modeling: Parenting practices, parental smoking history, and adolescent cigarette smoking. Addictive behaviors, 29(1), 17-32.

Koļesņikova, J., Perepjolkina, V., Sudraba, V., Mārtinsone, K., & Stepens, A. (2020). Relationship Between Personality Disorders Scales, Pathological Personality Traits, and Six Domains of Functioning in Sample With Alcohol Use Disorder. Frontiers in Psychiatry, 11, 498.

Kuilman, L., Jansen, G. J., Middel, B., Mulder, L. B., & Roodbol, P. F. (2019). Moral reasoning explained by personality traits and moral disengagement: A study among Dutch nurse practitioners and physician assistants. Journal of advanced nursing, 75(6), 1252-1262.

Laconi, S., Kalaitzaki, A., Spritzer, D. T., Hauck, S., Gnisci, A., Sergi, I., ... & Sahlan, R. N. (2022, October). A Cross-cultural exploration of problematic internet use, pathological personality traits, defense mechanisms, coping strategies, and self-esteem in 14 countries. In Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique. Elsevier Masson.

Lee, A., Schwarz, G., Newman, A., & Legood, A. (2017). Investigating when and why psychological entitlement predicts unethical pro-organizational behavior. Journal of Business Ethics, 1–18.

Mohamed, N. H., Beckstein, A., Rathakrishnan, B., & Pang, N. T. P. (2022). The influence of personality traits on moral disengagement and drug use among adolescents with discipline problems. Cakrawala Pendidikan: Jurnal Ilmiah Pendidikan, 41(2), 340-350.

Moore, C., Detert, J. R., Klebe Treviño, L., Baker, V. L., & Mayer, D. M. (2012). Why employees do bad things: Moral disengagement and unethical organizational behavior. Personnel psychology, 65(1), 1-48.

Moore, C., Detert, J. R., Klebe Treviño, L., Baker, V. L., and Mayer, D. M. (2012). Why employees do bad things: Moral disengagement and unethical organizational behavior. Pers. Psychol. 65, 1–48. doi: 10.1111/j.1744-6570.2011.01237.x

Newman, A., Le, H., North-Samardzic, A., & Cohen, M. (2019). Moral disengagement at work: A review and research agenda. Journal of Business Ethics. https://doi.org/ 10.1007/s10551-019-04173-0 (0123456789).

Ogunfowora, B., & Bourdage, J. (2014). Does honesty-humility influence evaluations of leadership emergence? The mediating role of moral disengagement. Personality and Individual Differences, 56(1), 95–99.

Passini, S. (2012). The delinquency-drug relationship: The influence of social reputation and moral disengagement. Addictive Behaviours 37 (4), 577–579. https://doi: 10.1016/j.addbeh.2012.01.012

Rachubińska, K., Cybulska, A., Szkup, M., & Grochans, E. (2021). Analysis of the relationship between personality traits and Internet addiction. European Review for Medical & Pharmacological Sciences, 25(6).

Riegel, K. D., Schlosserova, L., & Zbornik, T. S. (2022). Self-reported narcissistic traits in patients with addiction through the lens of the ICD-11 model for personality disorders. Frontiers in Psychiatry, 13, 1041480.

Risser, S., & Eckert, K. (2016). Investigating the relationships between antisocial behaviors, psychopathic traits, and moral disengagement. International journal of law and psychiatry, 45, 70-74.

Roberts, B. W., Jackson, J. J., Fayard, J. V., Edmonds, G., & Meints, J. (2009). Conscientiousness. In M. Leary & R. Hoyle (Eds.), Handbook of

individual differences in social behavior (pp. 369–381).New York, NY: Guilford.

Roberts, B. W., Jackson, J. J., Fayard, J. V., Edmonds, G., & Meints, J. (2009). Conscientiousness. In M. Leary & R. Hoyle (Eds.), Handbook of individual differences in social behavior (pp. 369–381).New York, NY: Guilford.

Rogier, G., Beomonte Zobel, S., & Velotti, P. (2020). Pathological personality facets and emotion (dys) regulation in gambling disorder. Scandinavian journal of psychology, 61(2), 262-270.

Sattler, S., & Schunck, R. (2016). Associations between the Big Five personality traits and the non-medical use of prescription drugs for cognitive enhancement. Frontier Psychology, 6,1971. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.01971

Smirni, D., Smirni, P., Lavanco, G., & Caci, B. (2023). Premorbid Personality Traits as Risk Factors for Behavioral Addictions: A Systematic Review of a Vulnerability Hypothesis. Children, 10(3), 467.

Somma, A., Borroni, S., Sellbom, M., Markon, K. E., Krueger, R. F., & Fossati, A. (2020). Assessing dark triad dimensions from the perspective of moral disengagement and DSM–5 alternative model of personality disorder traits. Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 11(2), 100.

Su, H., Ye, T., Cao, S., & Hu, C. (2024). Understanding the shift to compulsion in addiction: Insights from personality traits, social factors, and neurobiology. Frontiers in Psychology, 15, 1416222.

UNODC. (2017). Global Overview of Drug Demand and Supply. drug demand and supply, Issue. Available at: https://www.unodc.org/wdr2017/index.html (Accessed August 12, 2024).

Zhou, Y., Zheng, W., & Gao, X. (2019). The relationship between the big five and cyberbullying among college students: The mediating effect of moral disengagement. Current Psychology, 38(5), 1162-1173.

Zou, Z., Wang, H., d'Oleire Uquillas, F., Wang, X., Ding, J., and Chen, H. (2017). Definition of substance and non-substance addiction. Adv. Exp. Med. Biol. 1010, 21–41. doi: 10.1007/978-981-10-5562-1_2