مجلة القرطاس
تصدر عن الجمعية الليبية للعلوم التربوية والإنسانية ISSN 3135-4564
https://alqurtas.alandalus-libya.org.ly/ojs/index.php/qjhar/index مَجَلَّةٌ عِلْمِيَّةٌ مُحَكَّمَةٌ نِصْفُ سَنَوِيَّةٌ

تحليل سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5-TR) ـ دراسة حالة

د. أنيس محمد خليفة عبد الدائـــــم*
قسم علم النفس، كلية الآداب، جامعة درنة، ليبيا
Anees19802013@gmail.com
ORCID ID 0000-0001-5293-1497

تاريخ الارسال 2026/5/23م تاريخ القبول 2026/6/18م

Analysis of psychopathic personality disorder traits in women according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR): A case study

Anees M Kalifa Abd Aldaim
Department Name, Psychology, Faculty of Arts, University of Derna, Libya
Anees19802013@gmail.com

Abstract
The study aimed to analyze psychopathic traits in women according to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. It was applied to two women aged between 46 and 59 years. The qualitative method was followed by using the case study method. The study tools consisted of the fifth diagnostic manual, the interview, and observation. The results showed that the prominent traits in psychopathic personality disorder in women are manifested in pathological lying, emotional coldness, irresponsibility, impulsivity, and lack of guilt. The study reached several recommendations, the most important of which is designing treatment programs aimed at developing empathy in psychopathic women.
Keywords: Analysis؛ traits؛ disorder؛ psychopathy؛ woman.

الملخـــــــــص :
هدفت الدّراسة إلى تحليل السمات السيكوباتية لدى المرأة وفق الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية، وطبقت على امرأتين تراوحت أعمارهما

حقوق النشر © للمؤلف/للمؤلفين 2025. ينشر هذا البحث بموجب رخصة المشاع الإبداعي Creative Commons (CC BY-NC 4.0)

ما بين 46 - 59 سـنة ، وتم اتباع الطريقة النوعية وذلك باستخدام اسلوب دراسة الحالة، وتمثلت أدوات الدراسة في الدليل التشخيصي الخامس، والمقابلة ، والملاحظة، وقد أسفرت النتائج على أن السمات البارزة في اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة تتجلى في الكذب المرضي، والبرود الانفعالي، وعدم تحمل المسؤولية، والاندفاعية، وعدم الشعور بالذنب، وتوصلت الدراسة إلى عدة توصيات أهمها تصميم برامج علاجية تستهدف تنمية التعاطف لدى المرأة السيكوباتية.

الكلمات المفتاحية: تحليل، سمات، اضطراب، السيكوباتية، المرأة.

المقدمـــة:

تعد السايكوباثية من اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع التي حظيت باهتمام واسـع في مجال علم النفس، وعلم النفس الجنائي، وفي هذا الإطار، ومنذ بداية القرن، ازداد التركيز على مظاهر الاضطراب السايكوباتي، والعوامل المرتبطة به لدى فئات أخرى، وتحديدًا لدى النساء اللواتي ارتكبن جرائم (Beryl et al., 2014). وفي هذا الإطار يتم تحديد السايكوباتية بمجموعة من السمات، والسلوكيات الشخصية والعاطفية، بما في ذلك الخداع، والتلاعب، وعدم المسؤولية، والاندفاع والبحث عن الإثارة، وضعف التحكم السلوكي، والبرود العاطفي، وانعدام التعاطف والشعور بالذنب أو الندم، بالإضافة إلى مجموعة من السلوكيات غير الأخلاقية والمعادية للمجتمع، والتي لا تُعدّ بالضرورة إجرامية (Moffett et al., 2020).

بالإضافة، تم تصنيف سمات اضطراب الشخصية السيكوباتي إلى الأولي ويتمثل في انفصال عاطفي فائق، بما في ذلك انخفاض القلق، وعدم القدرة على الشعور بالتعاطف، أو الذنب، وقدرات معرفية متوسطة إلى أعلى من المتوسط، وميل إلى عدم التفكير في الانتحار (Lilienfeld et al. 2012). ومن ناحية أخرى، يرتبط سمات الاضطراب السيكوباثي الثانوي بقلق مرتفع، وعدم الاستقرار العاطفي والسلوكي، وكذلك يتسم بقدرة معرفية أقل من المتوسط (Hicks et al., 2010). أضف إلى ذلك، يُلاحظ أن اضطراب الشخصية السيكوباتية الأولي أكثر شيوعًا لدى الرجال، بينما يظهر اضطراب الشخصية السيكوباتية الثانوي بشكل أكثر تكرارًا لدى النساء (Moffett et al., 2020).

وبناء على مراجعة الأدبيات الأجنبية السابقة، والتي أشارت إلى أن اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى النساء تتسم غالبًا بظهور أنماط من التلاعب العاطفي، والانانية، والبرود العاطفي، والاندفاع، وصعوبات في ضبط الانفعالات، وكما يلاحظ

انخفاض نسبي في السلوك العدواني الجسدي لدى النساء مقارنة بالرجال، الأمر الذي قد يجعل التعرف إلى هذه السمات أثناء عملية التشخيص أكثر تعقيدًا، وكذلك في الممارسة العلاجية (Pinheiro et al., 2024).

ومن هنا تبرز أهمية دراسة المرأة في البيئة المحلية ذات السمات السيكوباتية لفهم خصائصها النفسية والسلوكية، والأساليب التربوية والاجتماعية التي تسهم في تكوينها، بالإضافة إلى آثارها على العلاقات الأسرية والاجتماعية والمهنية.

مشكلة الدراسة:

لا يــزال مفهوم الاضطراب السيكوباتي لدى المرأة غير مفهوم بشكل كافٍ، ويعرقل التقدم في هذا المجال الاعتماد على التصورات، وأطر القياس الخاصة بالاضطراب السيكوباتي لدى الرجال، وعدم القدرة على تحديد ماهية هذا المفهوم لدى النساء، وفي هذا السياق تُعدّ دراسة الحالة خطوة أساسية في التوصل إلى تصور أوضح لسمات الاضطراب السيكوباتي لدى المرأة، إلا أنها خطوة أُهملت في الدراسات السابقة في البيئة المحلية والعربية، وتستكشف هذه الدراسة ظهور سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية في حالتين لامرأتين تتمتعان بمستويات عالية من هذه السمات.

وفي نفس السياق، أشار محمد (2019) إلى أن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع المتمثلة في السلوك السيكوباتي يُعد من أكثر السمات، والأنماط الشخصية تعقيدًا، وأنه كثيرًا ما يُساء فهمه أو يُخلط بينه، وبين الاضطرابات النفسية الأخرى، أو السلوك الإجرامي، وهو ما ينعكس على دقة التشخيص في الجانب النفسي، وأساليب التدخل العلاجي، ويبرز أهمية إجراء المزيد من الدراسات العلمية في هذا المجال.

وبناء على مراجعة الأدبيات السابقة، أشارت دراسة Kreis & Cooke (2011) إلى أن السمات السيكوباتية لدى المرأة لم تخضع إلا لدراسات منهجية قليلة، ولا يوجد تصور في المجال النفسي متماسك لهذا الاضطراب لدى المرأة، وتعاني الأبحاث السابقة من قيود تتمثل في الاعتماد على تصور ذكوري للسيكوباتية.

وفي سياق آخــر، أوضحت الأدبيات السابقة في مجال علم النفس أن سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة قد تظهر في صور غير مباشرة، مثل التلاعب العاطفي، والاستغلال الاجتماعي، والبرود العاطفي، وعدم القدرة في ضبط الانفعالات، وهي مظاهر قد لا ترصدها بعض أدوات القياس التقليدية التي طُورت اعتمادًا على عينات يغلب عليها الذكور (Spormann et al., 2023 ؛Tully et al., 2023).

وبناءً على ما سبق، تتمثل مشكلة الدراسة الحالية في محدودية الدراسات العربية التي تناولت اضطراب الشخصية السكوباتية لدى المرأة، بالإضافة إلى الحاجة لفهم أسباب تكرار هذا السلوك الغير توافقي، وكذلك خصائصها النفسية والسلوكية في ضوء الأدبيات الحديثة، بما يسهم في تحسين عمليات التشخيص بأدوات مقننة وحديثة، وبناء برامج التدخل النفسي المناسبة.

تساؤلات الدراسة:

بناء على مشكلة الدراسة يمكن حصرها في التساؤل العام الرئيس ما سمات الشخصية السيكوباتية لدى المرأة؟

وينبثق عنه التساؤلات الفرعية

-ما العوامل الأسرية والاجتماعية والشخصية التي قد تكون أسهمت في تكوين السمات السيكوباتية لدى المرأة؟

-ما أبرز سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية من الناحية النفسية والسلوكية لدى المرأة؟

-إلى أي مدى تتوافق سمات وخصائص الحاتين مع المعايير الواردة في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية والأدبيات العلمية المتعلقة باضطراب الشخصية السيكوباتية؟

أهداف الدراسة:

الهدف الرئيس العام هو تحليل السمات السيكوباتية لدى امرأة وفق الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5-TR) من خلال استخدام منهجية دراسة حالة، وذلك بهدف فهم ديناميات الشخصية والعوامل النفسية والأسرية والاجتماعية المرتبطة بها، أما الأهداف الفرعية فيمكن حصرها في الاتي:

ـ الكشف عن العوامل الأسرية والاجتماعية والشخصية التي قد تكون أسهمت في تكوين السمات السيكوباتية لدى المرأة.

ـ التعرف سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية من الناحية النفسية والسلوكية لدى المرأة.

ـ تقييم مدى توافق سمات وخصائص الحالتين مع المعايير الواردة في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية والأدبيات العلمية المتعلقة باضطراب الشخصية السيكوباتية.

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة الحالية في تحليل اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة باعتبارها من ضمن أنماط الشخصية المضادة للمجتمع، والتي تؤثر في الجوانب السلوكية، والانفعالية، والاجتماعية للفرد، كما تساهم دراسة سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة في زيادة الفهم العلمي لطبيعة ظهور هذه السمات لدى الإناث، خاصة أن معظم الادبيات السابقة ركزت بدرجة أكبر على الذكور، ولم تتناول سوى دراسات قليلة اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى النساء.

وكما تتمثل الأهمية النظرية للدراسة في الجانب الذي تتصدى له، إذ تحاول إثراء المعرفة في مجال علم النفس المرضي، والجنائي المتعلقة بخصائص اضطراب الشخصية السيكوباتية، من خلال تحليل السمات النفسية والسلوكية للحالتين في الدراسة الحالية، وربطها بالدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية، والنظريات المفسرة لطبيعة سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية.

أما الأهمية التطبيقية فتتمثل في إمكانية الاستفادة مما تسفر عنه النتائج في تطوير أساليب التقييم والتشخيص الإكلينيكي للحالات التي تظهر لديها سمات سيكوباتية لدى المرأة، بالإضافة قد تساهم النتائج أيضا الخبراء في مجال الصحة النفسية والعلاجية في اختيار أساليب التدخل النفسي المناسبة، وإلى زيادة وعيهم بطرق ظهور هذه السمات لدى المرأة.

كما قد تسهم هذه الدراسة في فتح المجال أمام مزيد من البحوث في البيئة المحلية، والعربية التي تتناول اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة، نظرًا لمحدودية الدراسات العربية التي تناولت هذا الموضوع باستخدام منهج دراسة الحالة.

حدود الدراسة:

الحدود الموضوعية:اقتصرت الدراسة تحليل السمات السيكوباتية لدى المرأة في ضوء علم النفس المرضي: دراسة حالة.

حدود البشرية: اقتصرت الدراسة على حالتين تم اختيارها قصدياً، بعد الحصول على الموافقة منهن للمشاركة في الدراسة، مع الالتزام بالمحافظة على سرية البيانات وعدم الإفصاح عن هوية المرأتان.

الحدود المكانية: تمت المقابلة في بيئة المنزل والمكاتب العامة. وأجريت الدراسة الحالية في مدينة درنة.

الحدود الزمنية: أجريت الدراسة خلال الفترة الزمنية من (2025م) إلى (2026م).

مصطلحات الدراسة:

سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية: عرفها هياجنة والحمد (2017، ص. 379) "هي الشخصية المضادة للمجتمع، وتتسم بالاضطراب النفسي، وعدم النضج الانفعالي، ويغلب تصرفاته الانحراف الاجتماعي والخروج عن القوانين والمعايير الخلقية، لنشأتها في بيوت، وأسر باردة انفعاليا، أو لضعف بناء الشخصية".

وتعرف إجرائياً: في هذه الدراسة هي مجموعة من الخصائص السلوكية والنفسية التي تظهر لدى المرأة، مثل البرود العاطفي، والتلاعب بمشاعر الاخرين، والاندفاع، وعدم تحمل المسؤولية، وعدم الشعور بالذنب، كما تم التعرف إليها من خلال المقابلات، والملاحظة، وتحليل بيانات الحالة، ومقارنتها بالمعايير التشخيصية في الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية.

المـــــرأة: أشار Mason (2024, pp. 180–181) في تحديد مفهوم المرأة " بأنها الشخص البالغ الذي يُصنَّف ضمن الفئة الأنثوية في مرحلة الرشد، ويُستخدم المصطلح في الأدبيات العلمية للإشارة إلى الهوية أو الفئة المرتبطة بالأنوثة، مع مراعات اختلاف المقاربات في الادبيات العلمية بين المنظور الفسيولوجي الذي يربطها بخصائص النوع الأنثوية، والمنظور الاجتماعي الذي ينظر إليها بوصفها مفهومًا يتأثر بعوامل النوع الاجتماعي والسياق الثقافي".

وتعرف إجرائياً: وهي الأنثى التي بلغت مرحلة الرشد، وتم جمع البيانات الأولية عنها من خلال استخدام المقابلة، والملاحظة، وذلك بهدف دراسة اضطراب السمات السيكوباتية لدى المرأة، وتحليلها في ضوء منظور علم النفس المرضي والادبيات السابقة، مع الاستعانة بالمعايير التشخيصية في المجال النفسي الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية، الإصدار الخامس (DSM-5-TR).

دراســـــــة الحالة: وعرفها متولي (2016، ص. 22) "بأنها منهج لتنسيق وتحليل المعلومات التي تم جمعها عن الفرد، وبيئته التي يعيش فيها، أو هي عبارة تحليل دقيق للموقف العام للفرد وبيان الأسباب التي أدت إلى هذا الموقف".

وتعرف دراسة الحالة إجرائيا: هي أسلوب يستخدم في الأبحاث العلمية، ويعتمد على جمع بيانات متعمقة عن حالة واحدة، أو عدد محدود من الأفراد، ويتم استخدام أدوات مثل الملاحظة، والمقابلة، وتحليل الوثائق، وذلك بهدف فهم الظاهرة، وتحليلها

للوصول إلى نتائج تخدم أهداف الدراسة الحالية.

الأدبيات السابقة:

يستعرض الباحث الأدبيات السابقة في محورين، بحيث يتناول المحور الأول مفهوم سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية، وبعض المتغيرات المفسرة له، بالإضافة للنظريات المفسرة لهذا الاضطراب بشكل خاص، أما في محور عرض الدراسات السابقة سيتم مسح الدراسات التي تتعلق بمشكلة الدراسة.

المحـــــور الأول ـ الاضطـــراب السيكوباتي:

تعريف اضطراب الشخصية السيكوباتية:

يعرفها عكاشة (1998، ص. 186) "بأنها الشخصية التي يتميز صاحبها بعدم الاستطاعة على مقاومة أي غرائز وثورته على تقاليد المجتمع ؛ بل على كل شيء لإرضاء أنانيته والتي لا يبالي معها بآلام الآخـــرين". وكما عرفها عبيد (2020، ص. 312) " بأن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية السيكوباتية بأنهم يظهرون سلوكيات انفعالية غير متوقعة، ترتكز بشكل أساسي حول أنفسهم، ويواجهون صعوبات في بناء العلاقات الاجتماعية، ويقومون بالاعتداء على حقوق الآخرين، ويتجاهلون المعايير الاجتماعية وقوانين السلوك". وكما عرفها عدلي وزملاؤه (2023، ص. 48) " هو شخص يؤدّي به نمط سلوكه المتكرر إلى الوقوع في حالة صراع مع المجتمع وهو غير قادر على إقامة ولاء للأفراد، أو الجماعات، أو القيم الاجتماعية".

بناء على ما سبق، يمثل تعريف عدلي وزملاؤه (2023) الأساس النظري والمفاهيمي الذي تنطلق منه الدراسة في تحديد سمات اضطراب الشخصية لدى المرأة.

سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية:

يصنف الدليل التشخيصي والإحصائي (DSM-5-TR) اضطراب الشخصية السيكوباتية ضمن اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع، وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-5-TR) فإن اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع بأنه نمط يتسم في عدم الاهتمام، وانتهاك حقوق الآخرين، ويبدأ منذ سن الخامسة عشرة، ويظهر في سياقات متعددة، ويتسم بسلوكيات مثل الخداع والتمثيل، والاندفاع، والعدوانية، والبرود العاطفي، وعدم الندم (American Psychiatric Association, 2022).

وكما يتسم سلوك الفرد الذي يعاني من اضطراب الشخصية السيكوباتي من عدم ضبط الانفعال، وقد يظهر ذلك في انفعاله الشديد في مواقف، وأحداث قد لا تكون ملائمة مع طبيعة هذا الانفعال، وكما يجد السيكوباتي صعوبة في إقامة علاقاته الاجتماعية مع الأخرين؛ وذلك بسبب علاقاته السيئة الناتجة عن توتره الدائم، ومن ناحية أخرى، لا يستطيع كبح اندفاعاته، وعدوانه تجاه الأخرين (شلبي وآخرون، 2013).

وغالبًا ما تصنف سمات اضطراب الشخصية السيكوباتي إلى بُعدين: بُعد شخصي عاطفي وتظهر في (الهيمنة الاجتماعية، والتلاعب، وانعدام الندم أو الشعور بالذنب) وبُعد اندفاعي معادٍ للمجتمع مثل (مثل اضطراب السلوك، ونمط الحياة الطفولي) (Benning et al., 2005).

ومن ناحية أخرى، أن سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية أقل انتشارًا خلال مرحلة الطفولة مقارنةً بمرحلة المراهقة، كما أظهر نمط الارتباط بين أعراض اضطراب السلوك وسمات الشخصية السيكوباتية تباينًا أيضًا باختلاف العمر، ونجد أن السلوك الاندفاعي كان أقوى مؤشر على اضطراب السلوك في مرحلة الطفولة وبداية المراهقة من سن (9 إلى 14 عامًا)، بينما كانت النرجسية أقوى مؤشر على اضطراب السلوك في منتصف المراهقة من سن (15 إلى 17 عامًا)، في المقابل، كان لسمات القسوة واللامبالاة تأثير أكثر استقرارًا على أعراض اضطراب السلوك مع مرور الوقت (Fanti & Lordos, 2022).

أعراض الاضطراب السيكوباتي:

يتميز اضطراب الشخصية السيكوباتي بنقص في الشخصية والسلوك غير السوي، وكما يتجلى نقص الشخصية في جوانب اجتماعية وعاطفية، تشمل الكذب المرضي، والشعور المفرط بأهمية الذات، وانعدام الضمير، وعدم الشعور بالندم، والقسوة (Thompson et al., 2014).

ركز الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية، الإصدار الخامس (DSM-5)، على المكونات القابلة للملاحظة للاضطراب التي يمكن للمعالج النفسي تقييمها بموضوعية، بدلًا من سمات الشخصية الأكثر ذاتية، مثل انعدام التعاطف، والأنانية، وانعدام الشعور بالذنب، وهذه المكونات تتمثل في الحاجة الدائمة في التحفيز، والاندفاعية، وعدم تحمل المسؤولية، ونمط الحياة الطفولي، والافتقار إلى أهداف واقعية طويلة الأجل، بالإضافة إلى صعوبة ضبط السلوك (APA, 2013).

وكما أشار (Hare, 2003) أن أبرز اعراض اضطراب الشخصية السيكوباتية تتجلى في إظهار الجاذبية، والقدرة على كسب ثقة الآخرين بالرغم من عدم وجود مشاعر صادقة، وكما تمتلك ثقة مبالغ فيها، والكذب المرضي المستخدم بصورة متكررة لتحقيق الأذى في ضحايا هذه الشخصية، وقد يستخدم السيكوباتي الكذب لتجنب المسؤولية، إلى جانب قدرة السيكوباتي على الخداع لغرض استغلال الآخرين من أجل تحقيق مصالحه الشخصية، بالإضافة للأعراض الانفعالية التي يتميز بها المضطرب السيكوباتي، والمتمثلة في غياب الشعور بالذنب، أو الندم، والعجز في فهم مشاعر الأخرين، والبرود العاطفي.

أسباب تكوين اضطراب الشخصية السيكوباتية:

أهم أسباب تكوين الشخصية السيكوباتية نستعرضها فيما يلي:

1-أسباب بيولوجية عصبية: إن اضطراب الشخصية السيكوباتية قد يرتبط بضعف تقدير النتائج ذات القيمة السلبية نتيجة خلل في وظيفة القشرة الجبهية، مما يؤدي إلى قصور في اتخاذ القرارات، لا سيما القرارات ضد المعايير والقيم الأخلاقية (Sackris, 2024). وعلى النقيض، لا تدعم نتائج الأبحاث السابقة بشكل قاطع دور وظيفة القشرة الجبهية في تكوين اضطراب الشخصية السيكوباتية، وتتسم الدراسات في هذا المجال بنتائج سلبية في الغالب وتناقض في النتائج (Deming et al., 2024).

2-أسباب نفسية: تُســـهم الاضطرابات والعوامل النفسية في تكوين اضطراب الشخصية السيكوباتية، ومن أهم الأسباب النفسية المتمثلة في الاضطرابات العاطفية، أو الحرمان، وعدم تحقيق متطلبات المرحلة العمرية، والذي قد يسبب الإحباط، ومن ثم ينتج عنه السلوك المضاد للمجتمع كرد فعل للحرمان من تحقيق متطلباته واشباع رغباته (الشرجبي، 2024). أضف إلى ذلك، أن اضطراب الشخصية السيكوباتية غالباً ما يظهر مع اضطرابات نفسية أخرى، ويزيد من احتمالية نشؤ اضطراب الشخصية السيكوباتية عندما يتعرض الفرد لمشاكل صحية جسدية، والفشل الدراسي، والمهني، والحوادث، وارتكاب الجرائم (De Brito et al., 2021).

3-أسباب اجتماعيـــــة: إن التذبذب في استخدام اسالب التنشئة الأسرية، أو الانحراف الخلقي في أحد الوالدين، أو كلاهما، والمشاكل الناتجة عن الطلاق التي تسبب عدم الاستقرار الأسري، والحرمان من عاطفة الأمومة، والأبوة، وكذلك عدم توفر وسائل الترفيه الناتج عن انخفاض دخل الاسرة كل هذه الأسباب تساعد في تكوين السلوك غير السوي، وقصور في النمو الأخلاقي (مجدي، 2006).

إلى جانب ذلك، قامت جامعة كامبريدج بإجراء دراسة طولية استمرت 48 عاما حول تطور السلوك الاجرامي، والمعادي للمجتمع، وبناءً على مخرجات النتائج، أن الأطفال الذين يتعرضون للإيذاء النفسي، والجسدي، أو الاهمال لا يميلون فقط أن يصبحوا مجرمين في وقت لاحق، بل تعد أيضًا مؤشرًا لظهور سمات اضطراب الشخصية السكوباتية لاحقًا، أضف إلى ذلك، من ضمن العوامل الاجتماعية التي تساهم في التنبؤ بتكوين اضطراب الشخصية السيكوباتية تتجلى في انخفاض دخل الأسرة، وسوء المسكن، والتذبذب في استخدام أساليب التنشئة الأسرية (Farrington & Bergstrøm, 2020) .

النظريات المفسرة للاضطراب السيكوباتي:

1-النظرية العصبية البيولوجية: ترى هذه النظرية أن العوامل البيولوجية والبيئية أمثال سوء المعاملة من قبل الوالدين، والإهمال قد تتفاعل معًا، وتساهم في ظهور سمات الشخصية السيكوباتية، وكما تفسر هذه النظرية اضطراب الشخصية السيكوباتية ناتج عن خلل في وظيفة القشرة الجبهية، وهي المسؤولة عن الانفعال، وكذلك في اتخاذ القرار، إلى جانب التأثيرات الوراثية (De Brito et al., 2021).

2-النموذج الثلاثي للسيكوباتية :

قام Patrick (2022) بتقسيم اضطراب الشخصية السيكوباتية إلى ثلاثة أبعاد، ويفسر تنوع مظاهر اضطراب الشخصية السيكوباتية بين الأفراد وهذه الأبعاد تتمثل في:

ـالجرأة: الثقة بالنفس المبالغ فيها، عدم الخوف، والقدرة على مواجهة، وتحمل الضغوط.

ـ القسوة: النزعة العدوانية، استغلال الآخرين، وانعدام التعاطف.

ـ الاندفاعية: صعوبة التحكم في السلوك، اتخاذ القرارات السريعة المتهورة.

3-نظرية العجز الانفعالي : تفسر نظرية العجز الانفعالي اضطراب الشخصية السيكوباتية ناتج عن ضعف معالجة الخوف، والتعاطف، والشعور بالذنب، مما يفسر تكرار السلوك غير السوي؛ وذلك بسبب عدم تعلم الفرد من العقاب، أو التعاطف استجابة لمعاناة الآخرين، وفضلاً عن ذلك، يفسر تكرار الشخصية السيكوباتية للسلوك العدواني، واستغلال الآخرين (De Brito et al., 2021).

نستنتج مما سبق، أن اضطراب الشخصية السيكوباتية من أكثر الاضطرابات تعقيدًا، الأمر الذي جعل الدراسات المعاصرة تنتقل من النماذج الأحادية إلى النماذج متعددة الأبعاد، ومنها النموذج الثلاثي للسيكوباتية الذي يفسرها في ضوء ثلاثة أبعاد.

المحور الثاني ــ عرض الدراسات السابقة:

نستعرض جملة من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية مع الإشارة إلى أبرز ملامحها، وبيان الفجوة العلمية التي تعالجها الدراسة الحالية.

أجرى كل من Moffett et al (2020) دراسة الغرض منها تحليل السمات الكامنة في اضطراب الشخصية السيكوباتية لتمييزها بين الذكور والإناث، وتكونت عينة المشاركين من (162) مراهقًا، وتم تطبيق مقياس الشخصية السيكوباتية، ومقياس القلق، والشعور بالذنب، ومن أبرز النتائج في هذه الدراسة أن مستوى القلق والشعور بالذنب أقل من المتوسط لدى الذكور، وكان الذكور أكثر من الإناث في مستوى القلق المنخفض، والشعور بالذنب.

فحصت دراسة كل من برغوتي وذيب (2022) السمات السيكوباتية لدى مغتصب المرأة، وأجريت هذه الدراسة على حالة واحدة فتاة تبلغ من العمر 24 عامًا، واستخدمت المنهج العيادي، وتم استخدام أسلوب الملاحظة، والمقابلة، والاختبار الاسقاطي لروشاخ، وكشفت نتائج هذه الدراسة أن سمة الاندفاعية، والسادية أبرز سمات الجاني السيكوباتي مغتصب المرأة.

في حين، سعت دراسة De Ruiter et al (2022) إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب السيكوباتية وأربعة أنواع من سوء معاملة الأطفال: الإيذاء الجسدي، والإيذاء العاطفي، والإهمال، والاعتداء الجنسي، وتم في هذه الدراسة إجراء دراسة تحليلية شملت (47) دراسة، وبالإضافة إلى عينة تكونت من (12737) مشاركًا، وأشارت نتائج هذه الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين السيكوباتية والإيذاء الجسدي، والإيذاء العاطفي، والإهمال في مرحلة الطفولة، وكان معامل الارتباط ضعيفًا بالرغم من وجود دلالة إحصائية بين اضطراب الشخصية السيكوباتية والاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة، في جانب أخر، كان مستوى معامل الارتباط قوي بالنسبة للجوانب السلوكية المعادية للمجتمع مقارنة بالجوانب العاطفية.

كما سعت، دراسة Pinhiro et al (2024) التحليل من خلال المراجعات المنهجية للدراسات المنشورة التي تقييم المعالجة العاطفية لدى المرأة ذات السمات السيكوباتية، وقد أسفر البحث في ست قواعد بيانات عن تحديد (13) دراسة مستوفية المعايير التالية: النوع أنثى، العمر 18 عامًا فأكثر، المكان داخل السجون أو خارجه، وأشارت النتائج الدراسات إلى وجود قصور في فهم المشاعر خصوصًا المشاعر السلبية، وكذلك النساء

ذو المستوى المرتفع في اضطراب سمات الشخصية السيكوباتية لديهن صعوبة في التعبير عن مشاعرهن، بالإضافة إلى ذلك، يرتبط الجانب العاطفي، والاجتماعي بصعوبات في إدارة المشاعر، بينما سمة الاندفاعية المعادية للمعايير الاجتماعية ترتبط بالعجز عن التعبير عن المشاعر، ونقص القدرة على ضبط المشاعر السلبية.

وعلى نحو مماثل، قام Pinhiro et al (2025) بمراجعة قواعد البيانات المتخصصة لغرض تجميع الأدلة حول العلاقة بين العوامل الاجتماعية والسمات السيكوباتية لدى النساء، وتم تحديد (147) مقال علمي، وشملت المراجعة ثمانية مقالات فقط استوفت معايير الجودة المنهجية، وتبين من النتائج ارتباط أسلوب التربية السلبي للأم مع ارتفاع مستوى سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية، وعلى صعيد أخر، اشارت النتائج أنه يمكن التنبؤ بسمات الشخصية السيكوباتية من خلال سوء التكيف والعوامل الاجتماعية في مرحلة الطفولة مثل إجرام الوالدين، وضعف المتابعة، وكما أشارت النتائج أن انخفاض مستوى القلق يعد مؤشر لسمة القسوة والبرود الانفعالي لدى المرأة.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الأدبيات السابقة العربية، والأجنبية، يتضـــح أن موضوع الدراسة الحالية لم يحظ باهتمام واسع في الدراسات العربية، في حين، تناولت الدراسات الأجنبية اضطراب الشخصية السيكوباتية من زوايا متعددة، وكما أسهمت الدراسات السابقة في بناء الإطار النظري للدراسة الحالية، واختيار المنهج الملائم.

الفجوة العلمية:

على الرغم من تعدد الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت الشخصية السيكوباتية من جهة، ومن جهة أخرى، كشفت تلك المراجعات الأدبية السابقة عن وجود عدد من الفجوات البحثية، فقد ركزت معظم الدراسات على اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى الذكور، في حين، لم تحظى دراسة اضطراب السمات السيكوباتية لدى المرأة بالقدر الكافي في البيئة العربية، والمحلية، بالإضافة، ركزت معظم الدراسات على استخدام الطريقة الكمية، في المقابل، قل اهتمام الدراسات العربية بتوظيف الطريقة النوعية في دراسة اضطراب الشخصية السيكوباتية، وفي الدراسة الحالية تم توظيف أسلوب دراسة الحالة الذي يتيح فهمًا متعمقًا لطبيعة سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية، وانطلاقًا مما سبق تسعى الدراسة الحالة إلى دراسة وتحليل السمات السيكوباتية لدى المرأة من خلال استخدام أسلوب دراسة الحالة، بهدف فهم ديناميات

الشخصية والعوامل النفسية والأسرية والاجتماعية المرتبطة بها في إطار علم النفس المرضي.

الإجـــراءات المنهجية:

منهج الدراسة:

تم الاعتماد في الدراسة الحالية على المنهج النوعي باستخدام أسلوب دراسة الحالة، وذلك نظرًا لملائمته لطبيعة دراسة، وتحليل سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة، ويساعد استخدام أسلوب دراسة الحالة في فهم هذه السمات النفسية المعادية لمعايير المجتمع بصورة عميقة، وشاملة، وذلك من خلال تحليل تاريخ الحالتين النفسي، والاجتماعي، والسلوكي، بالإضافة إلى ذلك الكشف عن العوامل المرتبطة بظهور سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية، وتحليلها وفق منظور علم النفس المرضي.

عينة الدراسة:

تم اختيار المرأتين بطريقة قصدية، حيث تم الوصول للحالتين خلال إجراء دراسة سابقة قام بها بوسنينة وعبد الدائم (2024) حول تأثير الكوارث الطبيعية على القلق المعمم واضطراب جودة النوم، إذ لوحظ أثناء إجراء المقابلة شبه المنظمة مجموعة من المؤشرات النفسية، والسلوكية التي تستدعي إجراء دراسة أكثر تعمقًا، وبعد توضيح أهداف الدراسة، أبدت المرأة الأولى والثانية موافقتهما الطوعية على المشاركة مع الالتزام الكامل بسرية المعلومات وحماية هويتهما، وفي هذا السياق، تكونت عينة الدراسة من حالتين من الإناث، تراوحت أعمارهن بين (46–59) سنة. تمثلت الحالة الأولى في سيدة تبلغ من العمر (46) سنة، وحالتها الاجتماعية مطلقة، أما الحالة الثانية فهي سيدة تبلغ من العمر (59) سنة، وهي غير متزوجة، وتم إدراجها ضمن العينة بهدف دراسة سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية بموضوع الدراسة.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الحالية الأدوات التالية:

أولا-الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية (DSM-5)

إن محكات التشخيص حسب الدليل التشخيصي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية بخصوص اضطراب الشخصية السيكوباتية صنف تحت اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ويشترط قبل استخدامه في عملية التشخيص ألا يقل عمر الفرد عن

18 سنة، ولا يكون اضطراب الشخصية السيكوباتية ناتج عن الفصام، ويجب أن يتوفر لدى الفرد ثلاثة أو أكثر من الأعراض التالية:

1-عدم الأمثال للمعاير والقيم الاجتماعية.

2-يتسم بالخداع والغش، وتكرار الكذب.

3-الاندفاع في اتخاذ القرارات.

4-السلوك العدواني.

5-التهور.

6-عدم تحمل المسؤولية.

7-عدم الالتزام في الأمور المالية.

8-عدم الشعور بالذنب، والبرود الانفعالي.

ثانيا المقابلة شبه المنظمة:

اعتمد الباحث على المقابلة شبه المنظمة باعتبارها الأداة الأساسية لجمع المعلومات، حيث أُجريت، ثمان جلسات، استغرقت كل جلسة ما بين 45 و60 دقيقة.

وشملت المقابلات المحاور الآتية:

أولًا: البيانات العامة

- كم يبلغ عمرك؟
- ما المستوى التعليمي وكذلك المهني؟
- ما الحالة الاجتماعية؟
- مع من تعيشين حاليًا؟

ثانيًا: التاريخ الأسري

- كيف تصفين علاقتك بوالديك خلال الطفولة، ومرحلة البلوغ؟
- هل تعرضتِ لإساءة أو لعنف أو لإهمال في مرحلة طفولتك؟
- ما طبيعة علاقتك بإخوتك في مرحلة الطفولة والبلوغ؟
- هل توجد مشاكل سلوكية اضطرابات نفسية في الأسرة في؟

ثالثًا: العلاقات الاجتماعية

- هل يمكنك وصف علاقتك بالآخرين؟
- هل يمكنك بسهولة تكوين صداقات والمحافظة عليها؟
- هل تحدث خلافات ومشاكل بشكل متكرر مع الآخرين؟ وما أسبابها؟

رابعًا- الجوانب الانفعالية:

- كيف تتعاملين مع المواقف المثيرة للغضب، أو المواقف التي تسبب الإحباط؟
- كيف تكون استجابتك عندما يمر والديك أو أحد اخوتك بمحنة؟
- هل تشعرين احيانا بالندم بعد إيذاء شخص آخر؟ ولماذا؟

خامسًا: السلوكيات المرتبطة بالسمات السيكوباتية:

- هل كذبتِ لغرض تحقيق منافع، أو مصلحة شخصية؟ وكيف يمكنك تبرير ذلك؟
- هل تقومي باستغلال الآخرين لغرض تحقيق أهدافك؟
- ما الافعال المتهورة والخطرة التي قمتي بها؟
- كيف تتعاملين مع المعايير الاجتماعية، والقوانين التي لا تنال إعجابك؟

ثالثا- الملاحظة:

أثناء المقابلة قام الباحث بتسجيل الردود غير لفظية لدى المرأتين، وتركز سجّل الملاحظات حول:

1. أسلوب الكلام.
2. تعابير الوجه والانفعالات.
3. التواصل البصري.
4. التناقض بين الأقوال والانفعالات.
5. الميل إلى التبرير، أو تحميل المسؤولية للآخرين.

معالجة البيانات:

تمت معالجة وإجراء الدراسة وفق عدة مراحل:

المرحلة الأولى: تم فيها بناء علاقة تعاونية بين الباحث والمرأتين.

المرحلة الثانية: تم جمع البيانات، والمعلومات بعد قبول مشاركة المرأتين المستنيرة، وإجراء التشخيص لسمات اضطراب الشخصية السيكوباتية.

المرحلة الثالثة: تحليل البيانات بعد إجراء المقابلات ثم تفريغ البيانات إلى نصوص، وذلك لتحديد الأعراض، والسمات التي تظهر بشكل متكرر.

عرض النتائج ومناقشتها:

تم التوصل في الدراسة الحالية إلى العديد من النتائج يمكن إيجازها فيما يلي:

نتائج متعلقة بالتساؤل الأول: ما العوامل الأسرية والاجتماعية والشخصية التي قد تكون أسهمت في تكوين السمات السيكوباتية لدى المرأة؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم إجراء المقابلة مع المرأة (أ)، وهي سيدة تبلغ من العمر (59) سنة، عزباء، حاصلة على شهادة دبلوم متوسط، وكانت تعمل في مصنع الملابس الجاهزة، ولديها شقيقة واحدة تكبرها سنًا، ومتزوجة، وأربعة اشقاء من الذكور، وحاليا تعيش مع شقيقها الأصغر في منزل الأسرة بعد وفاة والديها، وحضرت للمشاركة في الدراسة بعد ملاحظة وجود صعوبات متكررة في علاقاتها الاجتماعية والمهنية، وتشير المعلومات الأولية أثناء المقابلة إلى أنها تميل إلى استغلال الآخرين لتحقيق أهدافها الشخصية، وتصف نفسها بأنها قادرة على إقناع الآخرين بسهولة، كما تفيد بأنها لا تشعر بالندم عند إلحاق الأذى، والضرر بالآخرين، وكانت تتقمص اسماء شخصيات حقيقية في العلاقات العاطفية مما سبب مشاكل اجتماعية لتلك الفتيات في حينها ، ونتيجة لذلك، تجد صعوبة في تكوين علاقات عاطفية، واجتماعية مستقرة بسبب كثرة الخلافات وإنهاء العلاقات بصورة متكررة.

وكما أفادت المرأة (أ) بأنها نشأت في بيئة أسرية اتسمت بضعف الدعم العاطفي بعد وفاة والديها، وكثرة الخلافات بين أفراد الأسرة، وخصوصا ازدادت المشاكل مع زوجة شقيقها، حيث كانت تشعر بعدم الاهتمام والاحتواء بعد وفات والديها في مرحلة الرشد، وأشارت إلى أنها تعلمت منذ الصغر الاعتماد على نفسها، وعدم إظهار مشاعرها للآخرين، كما ذكرت أن علاقاتها الاجتماعية في مرحلة المراهقة اتسمت بعدم الاستقرار وكثرة الصراعات مع المحيطين بها.

وأوضحت الحالة أنها أصبحت تنظر إلى العلاقات الاجتماعية باعتبارها وسيلة لتحقيق مصالح شخصية أكثر من كونها مصدرًا للدعم المتبادل، وأنها تجد صعوبة في الثقة بالآخرين، أو الشعور بالتعاطف تجاه مشكلاتهم.

بالإضافة، أظهرت نتائج المقابلة مع الحالة الثانية، وهي سيدة تبلغ من العمر (46) سنة، ومطلقة، ولديها طفل واحد، ولديها شقيق أكبر منها سنا أي ترتيبها الولادي في الأسرة الثاني، وثلاثة شقيقات ، وأما أسلوب التنشئة الأسرية في مرحلة الطفولة كانت تتسم بالتدليل الزائد، ولكن ظهرت المشاكل في مرحلة المراهقة مع والدها، وخصوصا في اختيار مجال التخصص الدراسي في المرحلة الجامعية، وفرض عليها الدراسة في مجال لا ترغب فيه، وهنا بدأ التمرد على والدها من خلال اهمال دراستها عن طريق تغيبها أحيانا، وعدم حضور المحاضرات بالرغم من تواجدها في الجامعة، بالرغم من ذلك لم تتعرض للإيذاء الجسدي والضرب من قبل والدها، ولكن شقيقها الأكبر قام بضربها بسبب تسربها الدراسي.

كما أوضحت المقابلة أنها تميل إلى إلقاء مسؤولية الإخفاقات على الآخرين، ولا تشعر بتأنيب الضمير عند حدوث مشكلات نتيجة تصرفاتها، وأشارت إلى أن علاقاتها الاجتماعية والزوجية اتسمت بعدم الاستقرار وكثرة الخلافات، وأنها تنهي العلاقات بسهولة عندما لا تحقق لها الفائدة المرجوة ذكرت الحالة أن نشأتها اتسمت بوجود صعوبات في العلاقات الأسرية، وأنها تعرضت لأساليب تربية قاسية وقلة في التعبير عن المشاعر داخل الأسرة. كما أشارت إلى أن تجاربها الاجتماعية والزوجية تضمنت العديد من النزاعات، مما جعلها تعتمد أسلوب السيطرة والدفاع عن النفس في تعاملها مع الآخرين، وجود ميل واضح إلى السيطرة على الآخرين والتأثير في قراراتهم، وأفادت بأنها تستخدم أساليب مختلفة لإقناع الآخرين بما يخدم مصالحها، ولا ترى في ذلك سلوكًا غير مقبول

وأضافت أنها ترى أن الشخص القوي هو من يستطيع الحصول على ما يريد، وأن إظهار الضعف قد يؤدي إلى استغلال الآخرين له، لذلك أصبحت تعتمد على إخفاء مشاعرها واستخدام أساليب الإقناع والتأثير لتحقيق أهدافها.

أظهرت استجابة الحالة وجود ارتباط بين الخبرات الاجتماعية السابقة وبين بعض السمات المرتبطة بالسيكوباتية، مثل ضعف الثقة بالآخرين، والنزعة للسيطرة، واستخدام أساليب التلاعب كوسيلة للتكيف مع المواقف الاجتماعية.

وتوافقت هذه النتيجة مع دراسة Pinhiro et al (2025) في نشوء سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية يرتبط بأسلوب التنشئة الأسرية الخاطئ، وعدم القدرة على التكيف مع المعايير الاجتماعية، والإهمال. وتتفق أيضا، مع النتائج التي توصل إليها الشرجبي (2024) في أن الحرمان، وعدم تحقيق متطلبات مرحلة الرشد تساعد في نشوء اضطراب الشخصية السيكوباتية. وعلى النقيض، تختلف نتائج دراسة De Ruiter et al (2022) مع نتائج الدراسة الحالية حيث أشارت نتائجها أن الإيذاء العاطفي، والجسدي، والإهمال في مرحلة الطفولة لها دور في تكوين سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية، في حين، أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن المرأتين لم يتعرضا للإيذاء الجسدي، والعاطفي في مرحلة الطفولة، وانما كان التعرض لها في مرحلة المراهقة، والرشد.

نتائج متعلقة بالتساؤل الثانـــي: ما أبرز سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية من الناحية النفسية والسلوكية لدى المرأة؟

كشفت نتائج المقابلة ودراسة الحالة مع المرأة (أ) عن وجود عدد من السمات النفسية المتوافقة مع اضطراب الشخصية السيكوباتية، تمثلت في الميل إلى التلاعب بالآخرين لتحقيق أهدافها الشخصية، واستخدام الكذب بصورة متكررة عند الحاجة من خلال تقمصها لشخصيات عبر استخدام الهاتف الأرضي في تلك الحقبة مما سببت الضرر لهن لدرجة حدث شجار بين عائلتين بسببها، وضعف التعاطف مع مشاعر الآخرين، ونستنتج ذلك من خلال إجابتها في المقابلة هي عادتا لا تلبي دعوات المناسبات الاجتماعية، وتذهب فقط للضرورة لتلبية واجب العزاء، مع محدودية الشعور بالذنب عند قيامها بسلوك غير سوي، أو الندم بعد إلحاق الضرر بهم، كما أظهرت ميلًا إلى تحمل المخاطر، واتخاذ قرارات اندفاعية، إلى جانب صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية وعاطفية مستقرة بسبب النزاعات المتكررة وإنهاء العلاقات عند تعارضها مع مصالحها.

بالإضافة أظهرت نتائج المقابلة مع المرأة (ب) عن وجود سمات متوافقة مع اضطراب الشخصية السيكوباتية، تمثلت في القدرة على كسب ثقة الآخرين، واستغلالها لتحقيق مكاسب شخصية، مع ميل واضح إلى السيطرة على المحيطين بها والتأثير في قراراتهم، كما تبين ضعف الإحساس بالمسؤولية عن نتائج سلوكها، وإلقاء اللوم على الآخرين عند حدوث المشكلات، وأشارت المقابلة أيضًا إلى وجود تاريخ من العلاقات الاجتماعية غير المستقرة خصوصا بعد طلاقها، وظهور أنماط متكررة من الخداع والتلاعب لتحقيق أهدافها الشخصية، مع انخفاض الاستجابة الانفعالية للمواقف التي تستدعي التعاطف، وتم استنباط ذلك من خلال إجابتها على المقابلة في محور الأسئلة الخاصة بالجانب الانفعالي، والتي تتجلى في سردها للإجابة فهي لم تشعر بالتعاطف عندما والدها تعرض لإغماء امامها ولم تقم بمساعدته، وأيضا كانت أم المرأة (ب) تعاني من مشاكل صحية مزمنة لدرجة المكوث في العناية المركزة العديد من المرات، ولم تذهب معها كمرافقة أثناء مكوث الأم في مستشفى الوحدة في مدينة درنة، وكانت شقيقاتها الأصغر منها سنًا من يتحمل المسؤولية في مرافقة الأم في فترة مرضها قبل الوفاة، وعندما تم سؤال الحالة هل "شعرتي بالحزن بعد وفاة والدتك" قالت لم أستطيع البكاء، ولم استطيع أن اجامل من يقدم واجب العزاء.

وبناء على نتائج المقابلة، وتحليل بيانات المقابلة، تبين أن أبرز السمات الانفعالية لدى المرأتين تمثلت في: البرود الانفعالي، وضعف التعاطف، وعدم الشعور بالذنب،

التمثيل والتلاعب بالآخرين، الكذب، والاندفاعية، وصعوبة المحافظة على علاقات اجتماعية مستقرة.

وتتوافق هذه النتيجة مع منظور العجز الانفعالي، والمتمثلة في أن أبرز سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية تتجلى في ضعف التعاطف، وعدم الشعور بالذنب (De Brito et al., 2021). وكما تتفق مع دراسة Pinhiro et al (2024) والتي توصلت نتائجها بأن سمة الاندفاعية ترتبط بالعجز عن التعبير عن المشاعر.

نتائج متعلقة بالتساؤل الثالث : إلى أي مدى تتوافق سمات وخصائص الحاتين مع المعايير الواردة في الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية والأدبيات العلمية المتعلقة باضطراب الشخصية السيكوباتية ؟

أظهرت نتائج المقابلة، وتحليل بيانات الفتاة الأولى عن وجود عدد من السمات التي تتوافق مع بعض الخصائص المرتبطة باضطراب الشخصية السيكوباتية، وكما وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية(DSM-5) ، حيث ظهرت العديد من المؤشرات لدى المرأة الأولى، ومنها عدم احترام حقوق الآخرين وإلحاق الضرر بهم، واستخدام التمثيل، والخداع لتحقيق مصالح شخصية، وصعوبة تحمل المسؤولية عن بعض السلوكيات، إضافة إلى عدم الشعور بالندم بعد إلحاق الضرر بالآخرين، كما أظهرت الحالة الثانية بعض السمات المتوافقة مع معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس، وتمثلت في صعوبة إقامة العلاقات الاجتماعية، والميل إلى الخداع والتلاعب بالآخرين، وعدم تحمل المسؤولية ، والبرود الانفعالي مع مشاعر المحيطين بها.

وبناء على معطيات النتائج، توافق بعض المؤشرات التشخيصية في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية والعقلية لسمات اضطراب الشخصية السيكوباتية مع نتائج الدراسة الحالية (APA, 2022). أضف إلى ذلك، بعد مقارنتها مع معطيات المقابلة شبه المنظمة، تبين وجود توافق جزئي بين السمات التي ظهرت لدى المرأتين، وبين بعض المعايير المرتبطة بسمات واعراض اضطراب الشخصية السيكوباتية، خاصة في الجوانب المتعلقة بالكذب المرضي، والبرود الانفعالي، وعدم تحمل المسؤولية، والاندفاعية، وعدم الشعور بالندم.

الخلاصـــة:

تشير الدراسة الحالية إلى أن اضطراب الشخصية السيكوباتية لدى المرأة يرتبط بتفاعل معقد بين العوامل البيولوجية، والنفسية والاجتماعية، وبناء على معطيات نتائج

المقابلة شبه المنظمة أن السمات البارزة في اضطراب المرأة السيكوباتية تتجلى في ضعف التعاطف، أو البرود الانفعالي، والاندفاع في اتخاذ القرارات، والكذب المرضي، وخداع الآخرين، وعدم الشعور بالذنب أو تأنيب الضمير.

التوصيات والمقترحات:

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة يوصي الباحث بما يأتي

1-زيادة الوعي المجتمعي باضطراب الشخصية السيكوباتية، وأهمية التدخل المبكر للحد من تطور المشكلات النفسية والسلوكية.

2-تعزيز برامج الكشف المبكر عن المشكلات النفسية، والسلوكية لدى الأطفال، والبالغين، خاصةً لمن تظهر لديهم أنماط متكررة من الكذب المرضي، والبرود الانفعالي، والسلوك العدواني.

3-وضع خطط علاجية فردية خاصة بسمات الشخصية السيكوباتية لدى المرأة.

4-تصميم برامج علاجية تستهدف تنمية التعاطف لدى المرأة السيكوباتية.

الدراسات المستقبلية:

1-إجـراء دراســـة طولية عبر مراحل العمر لتقييم تطور اضطراب الشخصية السيكوباتية.

2-إجـــراء دراسة مقارنة بين الذكور والإناث لفهم سمات اضطراب الشخصية السيكوباتية.

3-إجـــراء دراسة حول أثر الظروف الاجتماعية والأسرية في تطور اضطراب الشخصية السيكوباتية.

بيان تضارب المصالـــح:

يُقر المؤلف بعدم وجود أي تضارب مالي أو علاقات شخصية معروفة قد تؤثر على العمل المذكور في هذه الورقة.

المراجـــــــــــع:

أولا ــ المراجع العربية:

1-ابوسنينة، جمعة سبلامة عبد الرازق، وعبد الدائم، أنيس محمد. (2024). تأثير الكوارث الطبيعية على القلق المعم واضطراب جودة النوم "دراسة نوعية لاستكشاف التجارب الشخصية والآليات التكيفية لدى المتعرضين لإعصار دانيال في مدينة درنة". مجلة البحوث العلمية، جامعة السيد محمد علي السنوسي الإسلامية، الإصدار الثاني (22)، 162-195.

2-برغوتي، توفيق وذيب، فريد. (2022). سمات الجاني السيكوباتي مغتصب امرأة. مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية، 5(1)، 231-242.

3-الشرجبي، إخلاص عبد الرقيب. (2024). الشخصية السيكوباتية وعلاقتها بالتمرد النفسي لدى الشباب الجامعي بمدينة قنا. مجلة كلية الآداب بقنا. 33 (62)، 887-923.

4-شلبي، محمد أحمد الدسوقي، محمد وإبراهيم، زيزي السيد. (2013). تشخيص الأمراض النفسية للراشدين-مستمدة من: DSM4-DSM5. مكتبة الأنجلو المصرية.

5-عبيد، معتز محمد. (2020). ابعاد القهر النفسي كمنبئات للشخصية السكوباتية لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، 1(62)، 299-368.

6-عدلي، تريزة ناجح عوض، مصطفى إبراهيم عبد العزيز، إيهاب وهاني، احمد فخري. (2023). جودة الحياة وعلاقتها بظهور نمط الشخصية السيكوباتية لدى المراهق وانعكاساتها على حالاتهم الصحية. مجلة العلوم البيئية، جامعة عين شمس. 52(8)، 47-60.

7-عكاشة، أحمد. (1998). الطب النفسي المعاصر. مكتبة الأنجلو.

8-متولي، فكري لطيف. (2016). دراسة الحالة في علم النفس. مكتبة الرشد.

9-مجدي، أحمد عبد الله. (2006). علم النفس المرضي: دراسة في الشخصية بين السواء والاضطراب. دار المعرفة الجامعية.

10-محمد، إبراهيم جابر السيد. (2019). السيكوباتية: المشكلة والحل. دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

11-هياجنة، وليد سليمان والحمد، نايف علوان. (2017). الخصائص السيكومترية لمقياس الشخصية السيكوباتية لدى عينة من الشباب الجامعي. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، الجامعة الأردنية، 10(3)، 375-398.

ثانيا ــ المراجع الأجنبية:

12-American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

13-American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text rev.; DSM-5-TR). American Psychiatric Association Publishing. 38-57. doi:10.1037/a0018135

14-Benning, S. D., Patrick, C. J., Salekin, R. T., & Leistico, A. M. R. (2005). Convergent and discriminant validity of psychopathy factors assessed via self-report: A comparison of three instruments. Assessment, 12(3), 270-289. doi.org/10.1177/1073191105277110

15-Beryl, R., Chou, S., & Völlm, B. (2014). A systematic review of psychopathy in women within secure settings. Personality and Individual Differences, 71, 185-195. doi: 10.1016/j.paid.2014.07.033.

16-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 .https://doi.org/10.1038/s41572-021-00282-1

17-De Ruiter, C., Burghart, M., De Silva, R., Griesbeck Garcia, S., Mian, U., Walshe, E., & Zouharova, V. (2022). A meta-analysis of childhood maltreatment in relation to psychopathic traits. PLoS one, 17(8), e0272704.

18-Deming, P., Griffiths, S., Jalava, J., Koenigs, M., & Larsen, R. R. (2024). Psychopathy and medial frontal cortex: A systematic review reveals predominantly null relationships. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, 167, 105904. https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105904

19-Fanti, K. A., & Lordos, A. (2022). Age patterns in psychopathic traits from age 9 to age 20: Testing unique associations with conduct disorder symptoms. Current Psychology, 41(9), 6452-6463. doi.org/10.1007/s12144-020-01150-z

20-Farrington, D. P., & Bergstrøm, H. (2020). Social origins of psychopathy. The Wiley international handbook on psychopathic disorders and the law, 421-447 .https://doi.org/10.1002/9781119159322.ch19

21-Hare, R. D. (2003). Psychopathy checklist—revised. Psychological assessment .doi.org/10.1037/t01167-000

22-Hicks, B. M., Vaidyanathan, U., & Patrick, C. J. (2010). Validating female psychopathy subtypes: differences in personality, antisocial and violent behavior, substance abuse, trauma, and mental health. Personality Disorders: Theory, research, and treatment, 1(1), 38–57. doi.org/10.1037/a0018135.

23-Kreis, M. K., & Cooke, D. J. (2011). Capturing the psychopathic female: A prototypicality analysis of the Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) across gender. Behavioral Sciences & the Law, 29(5), 634-648. doi.org/10.1002/bsl.1003Digital Object Identifier (DOI)

24-Lilienfeld, S. O., Patrick, C. J., Benning, S. D., Berg, J., Sellbom, M., & Edens, J. F. (2012). The role of fearless dominance in psychopathy: Confusions, controversies, and clarifications. Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 3(3), 327-340. /doi.org/10.1037/a0026987

25-Mason, R. (2024). Women are not adult human females. Australasian Journal of Philosophy, 102(1), 180-191. doi.org/10.1080/00048402.2022.2149824

26-Moffett, S., Javdani, S., Miglin, R., & Sadeh, N. (2020). Examining latent profiles of psychopathy in a mixed-gender sample of juvenile detainees. Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment, 11(4), 290-299. doi: 10.1037/per0000370.

27-Patrick, C. J. (2022). Psychopathy: Current knowledge and future directions. Annual Review of Clinical Psychology, 18(1), 387-415. doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-072720-01285

28-Pinheiro, M. L., Machado, A. B., Gonçalves, R. A., Caridade, S., & Cunha, O. (2025). Exploring Attachment-Related Factors and Psychopathic Traits: A Systematic Review Focused on Women. Behavioral Sciences, 15(9), 1293. doi: 10.3390/bs15091293

29-Pinheiro, M., Gonçalves, R. A., & Cunha, O. (2024). Emotional processing and psychopathy among women: A systematic review. Deviant Behavior, 45(10), 1366-1390 .doi.org/10.1080/01639625.2023.229552

30-Sackris, D. (2024). The disunity of moral judgment: Implications for the study of psychopathy. Philosophical Psychology, 37(8), 2423-2448 . doi.org/10.1080/09515089.2022.2155125

31-Spormann, S. S., Mokros, A., & Schneider, S. (2023). Structural differences in psychopathy between women and men: A latent modeling perspective. Forensische Psychiatrie, Psychologie, Kriminologie, 17, 174–188. doi.org/10.1007/s11757-023-00765-9

32-Thompson, D. F., Ramos, C. L., & Willett, J. (2014). Psychopathy: clinical features, developmental basis and therapeutic challenges. Journal of clinical pharmacy and therapeutics, 39(5), 485-495. doi.org/10.1111/jcpt.12182

33-Tully, J., Frey, A., Fotiadou, M., Kolla, N. J., & Eisenbarth, H. (2023). Psychopathy in women: insights from neuroscience and ways forward for research. CNS spectrums, 28(2), 120-132. doi.org/10.1017/S1092852921001085