



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
المركز الجامعي مرسلتي عبد الله - تيبازة -
معهد العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية

د/ غماري فوزية

محاور المحاضرة السادسة:

3-9- الفئة التصنيفية C أو المجموعة "ج"

1-3-9- اضطراب الشخصية التجنبية ، القلقة: évitante

2-3-9- اضطراب الشخصية التابعة: dépendante

3-3-9- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: Obsessionnelle

Compulsive

3-9- الفئة التصنيفية B أو المجموعة "ب"

يعتبر الخوف غير المنطقي وغير العقلاني ، قاسما مشتركا لاضطرابات الشخصية للمجموعة "ج"، حيث يخاف الشخص من الرفض والنبذ (الشخصية التجنبية) ، وقد يخاف الشخص من البقاء وحيدا (الشخصية التابعة) وقد يخاف الشخص من عدم الوصول إلى المستوى المطلوب (الشخصية الوسواسية القهرية).

1-3-9- اضطراب الشخصية التجنبية ، القلقة: Personnalité évitante

وتسمى أيضا بالشخصية غير الواثقة من نفسها حيث تتمثل السمة الأساسية في عدم الثقة الشديد بالنفس التي تقود الشخص إلى تجنب الكثير من المواقف الاجتماعية أو إلى الانسحاب من المواقف الاجتماعية ويعتبر نفسه غير جذاب وغبي ويتعامل في العلاقات الشخصية المقربة بخجل وتحفظ شديد وقد يعتبرها بعض الباحثين على أنها شكل خاص شديد من الرهاب الاجتماعي. (ثابت مشاعل فاتن، 2015)

فالشخصية التجنبية لديها الرغبة والحاجة إلى الدخول في علاقة مع الآخرين عكس الشخصية الفصامية، إلا أن خوفها الشديد من الرفض يجعلها تفضل سلوك الهروب والتجنب من أجل حماية صورة الذات لديها، كما أنها لا تؤكد ذاتها في مختلف المواقف الاجتماعية والمهنية . (Benny et al ; 2016,261) ومن محكات تشخيص الشخصية التجنبية حسب

DSM V ، وجود :

أنمط ثابت من الكف الاجتماعي ، ومشاعر القصور وعدم الكفاءة ، والحساسية المفرطة اتجاه التقييم السلبي ، يبدأ في فترة مبكرة من البلوغ في سياقات متنوعة و يستدل عليه بأربعة أو أكثر من المظاهر التالية:

1- تجنب النشاطات المهنية التي تتطلب احتكاكا هاما مع الآخرين بسبب الخوف من الانتقاد ، عدم الاستحسان أو الرفض.
2- عدم الرغبة في الانخراط مع الآخرين ما لم يكن متأكدا أنه سيكون محبوبا .
3- التحفظ إزاء العلاقات الحميمة خوفا من أن يكون موضع سخرية وخزي
4- الانشغال والخوف من كونه موضع انتقاد ورفض في المواقف الاجتماعية .
5- حالة كف وتثبيط في المواقف الجديدة مع الآخرين بسبب مشاعر النقص وعدم الكفاءة .
6- إدراك ذاته ، على أنه غير كفء اجتماعيا ، لا يجلب الانتباه وناقص مقارنة بالآخرين.
7- تحفظ غير عادي وعدم الرغبة في تعريض نفسه للمجازفات أو الانخراط في أنشطة جديدة خوفا من الشعور بالارتباك والإزعاج.

(Benny et al ; 2016,247)

التشخيص الفارقي

تتقاطع الشخصية التجنبية مع كل من الشخصية الفصامية النموذجية والشخصية شبه فصامية واضطراب الرهاب الاجتماعي في كل من الانسحاب الاجتماعي وتجنب العلاقات اليبينشخصية. إلا أن الشخصية الفصامية النموذجية تتميز عن التجنبية بغرابة السلوك والمظهر والخطاب والتفكير، ويكون تجنبها بسبب سوء تعامل المحيط مع هذه الغرابة، فهو تجنب تفاعلي وارتكاسي. فبينما تجد الشخصية شبه الفصامية متعة في الانسحاب الاجتماعي والعزلة الفردية، فإن الانسحاب الاجتماعي لدى الشخصية التجنبية اضطرابي ، حيث تخشى تقييم و نقد الآخرين مع وجود الرغبة في التعامل مع الآخرين.

ومن جهة أخرى يظهر الفرق الأساسي بين التجنبية واضطراب الرهاب الاجتماعي في درجة الاستجابة الانفعالية وشدتها في المواقف الاجتماعية والإنجاز ، حيث تتمكن الشخصية التجنبية إلى حد ما من اختيار هذه المواقف وتجاوزها رغم المعاناة الانفعالية، في حين يفشل ذو الرهاب الاجتماعي في مواجهة هذه المواقف لسيطرة الخوف والقلق عليه. (حدار عبد العزيز، 2013)

Personnalité dépendante: 2-3-9-اضطراب الشخصية التابعة:

تتصف الشخصية التابعة بعدم القدرة على اتخاذ القرار بشكل مستقل عن شخص مرجعي قريب . ويتصرف الأفراد المصابون بهذا الاضطراب غالبا بخضوع ، وفق

الأخرين ويهابون الصراعات والمواجهات ، لديهم مخاوف كبيرة من فقدان الشخص المرجعي القريب منهم خوفا من الهجر و البقاء وحيدا. (مشاعل فاتن،2015)

ويفسر (2004) Cottraux ذلك بأن الطفل قد يعيش العديد من مواقف الإحباط والفشل بسبب مواقف غير مشجعة ومشبعة في النسق الأسري ، ويصبح مع مرور الوقت أكثر اقتناعا بأنه لا يمتلك قدرات ولا ينجز ما يطلب منه ويفقد ثقته بنفسه ويشعر بالقصور وقد ينسحب إلى عالم محدود ويتخلى عن اهتماماته وهو ما يطلق عليه ب"زملة الطفل القاصر" الذي ستتشكل لديه شخصية تابعة في سن الرشد. (عبد العزيز حدار،2013)

وتتمثل المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية التابعة حسب DSM V في:

أ-حاجة ثابتة ومبالغ فيها للحصول على الرعاية مما يؤدي إلى سلوك خاضع ومتعلق وخوف من الانفصال ، يظهر في فترة مبكرة من البلوغ وفي سياقات متنوعة ويستدل عليه بخمسة أو أكثر من المظاهر التالية:

1-صعوبة في اتخاذ القرارات في الحياة اليومية ، دون أن يستفيد بصفة مبالغ فيها من طمئنة ونصح الآخرين له.
2-الحاجة للآخرين لتحمل المسؤولية في معظم المجالات الهامة من حياته .
3- صعوبة التعبير عن عدم موافقته للآخرين بسبب خوفه من فقدان الدعم أو الاستحسان .
4- صعوبة الانطلاق في المشاريع أو تنفيذ أشياء تخصه بسبب ضعف ثقته في قدراته التقديرية أو إمكانياته وليس بسبب فقدان الدافع أو الطاقة .
5- العمل على الحصول على دعم ومساندة الآخرين بأي طريقة إلى درجة التطوع للقيام بأفعال غير سارة .
6- الشعور بالانزعاج أو العجز عندما يكون وحيدا بسبب خوفه المفرط من عدم القدرة على تدبير أموره .
7- تعجيل البحث عن علاقة أخرى ، كمصدر للعناية والدعم فور انتهاء علاقة مع قريب.
8-الانشغال بطريقة غير واقعية بمخاوف حول إمكانية تركه وحيدا في مجال رعاية والعناية بنفسه.

(Benny et al ; 2016,263)

التشخيص الفارقي

قد يتجلى التشابه بين الشخصية التابعة والحالات الاكتئابية أو الاكتئاب الأساسي، حين يكون المزاج الاكتئابي مسيطرا من حزن ويأس وشعور بالدونية والفشل وعد الاهتمام بالنظافة وبالنشاطات اليومية وحيث يفتقر الشخص المصاب بالاكتئاب للحافزية والمبادرة فيترك مهمة تحفيزه وحمله على القيام بذلك للآخرين. كما قد تتشابه هذه الشخصية مع

الشخصية الهستيرية من حيث التبعية العاطفية والقابلية للإيحاء والتأثر. (حدار عبد العزيز، 2013)

9-3-3- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: **Personnalité Obsessionnelle-Compulsive**

يغلب على هذا النوع من الشخصية النمط المعرفي المتصلب الجامد الذي يفرض اتباع القواعد والحصول دائماً على نتائج يضعون مطالب عالية فيما يتعلق بإنجازهم الذاتي ودقة مبالغ فيها وعدم القدرة على تكليف الآخرين بالمهام، وغالباً ما ينشغلون بوضع قوائم دقيقة ويضيعون في التفاصيل بحيث لا يستطيعون إنهاء واجباتهم كما يمتلكون رؤى صارمة وجامدة فيما يتعلق بالقيم الأخلاقية. (مشاعل فاتن، 2015) فهم يعطون أهمية قصوى للشغل على حساب مجالات أخرى .

وتتمثل المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM V في :

أ-وجود نمط ثابت من الانشغال بالنظام والكمالية **Perfectionisme** والضبط العقلي والضبط العلائقي على حساب المرونة والانفتاح والفاعلية، يبدأ بالظهور في فترة مبكرة من البلوغ ، في سياقات متنوعة ، ويستدل عليه بأربعة أو أكثر من المظاهر التالية:

1-الانشغال بالتفاصيل، القواعد، التنظيم، وضع الخطط إلى درجة إغفال الهدف الرئيسي من النشاط.
2-الكمالية تعرقل عملية إنهاء المهام (مثل العجز عن إتمام مشروع لأن المتطلبات الشخصية الدقيقة جداً لم يتم تلبيتها .
3- التفاني المفرط في العمل والإنتاجية واستبعاد النشاطات الترفيهية والصدقات بحيث لا يفسر ذلك بحاجات اقتصادية واضحة .
4-الإفراط في محاسبة الذات في العمل ، شديد الدقة ومنعدم المرونة إزاء المسائل الأخلاقية والمثل العليا والقيم (شريطة أن لا يكون ذلك مرتبطاً بانتماء ديني أو ثقافي) .
5- العجز عن التخلص أو رمي أشياء بالية أو عديمة الفائدة وإن لم تكن لها قيمة معنوية .
6- عدم الرغبة في إسناد مهام أو العمل مع آخرين ، ما لم يلتزموا بطريقة في تنفيذ الأشياء.
7- تبني البخل في إنفاقه على نفسه وعلى الآخرين ، فإلما لم يتم إدراك وجوب تكديسه من أجل مواجهة كوارث المستقبل .
8-إبداء التصلب والعناد.

(Benny et al ; 2016,264)

التشخيص الفارقي

ينبغي وضع تشخيص فارقي بين الشخصية الوسواسية القهرية واضطراب الوسواس القهري حيث يتميز هذا الاضطراب بفترات حادة من الأفكار التسلطية والأفعال القهرية يصعب على صاحبها التخلص منها مما يسبب له قلقاً حاداً . كما قد تتشابه الشخصية

الوسواسية القهرية مع الشخصية شبه الهذائية والشخصية شبه الفصامية. (حدار عبد العزيز، 2013)

فالشخصية الوسواسية هو نمط أو أسلوب عام للسلوك حيث تنتظم حياة الفرد كلها بدقة شديدة لتجنب الحرائق وكل طارئ. (Benny et al ; 2016,264)

نستخلص أن ، اضطرابات الشخصية للفئة التصنيفية –ج- تتسم بسلوك الخوف والقلق حيث:

-أن الأشخاص ذوي اضطراب الشخصية التجنبية لا يشعرون بالارتياح بشكل مستمر ويمارسون ضبط النفس في المواقف الاجتماعية، تغطي عليهم مشاعر النقص، الحساسية الزائدة لتقييم الآخرين السلبي.

-أما الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية التابعة أو الاتكالية فلهيهم حاجة مستمرة لأخذ الحيلة والحذر فهم أشخاص منقادون ومتعلقون ويخشون الانفصال.

-ويركز الأشخاص ذوي اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على النظام والكمال، مراقبون للذات إلى درجة فقدان المرونة والانفتاح والكفاءة.

أما الاستراتيجيات العلاجية لهذه الفئة متواضعة ومعتدلة الفائدة. (مشاعل فاتن، 2015)

10-اضطراب الشخصية غير المحدد في مكان آخر

تعنى هذه الفئة باضطرابات في أداء الشخصية التي قد تحقق أو تلبى المعايير العامة لاضطرابات الشخصية لفرد ما بالإضافة إلى وجود سمات لاضطرابات شخصية عديدة مختلفة غير أنها لا تحقق معايير أي من اضطرابات الشخصية النوعية. ومثال ذلك وجود مظاهر لأكثر من اضطراب شخصية نوعي والتي لا تلبى المعايير الكاملة لأي اضطراب شخصية بمفرده "الشخصية المختلطة"، لكنها تسبب معاناة مهمة إكلينيكية أو اختلالاً في واحد أو أكثر من مجالات الأداء الوظيفي (مثل الاجتماعي، المهني) ومن هذه الاضطرابات نجد اضطراب الشخصية العدوانية السلبية واضطراب الشخصية الاكتئابية. (مشاعل فاتن، 2015)