محاضرات مقياس اضطرابات الشخصية عند الراشد

المستوى: سنة ثالثة علم النفس العيادي (ليسانس)

1-المحاضرة الاولى: مفهوم البنية وتطورها

يعتبر مفهوم البينة مهم في علم النفس المرضي ، حيث يرى فرويد **freud** مثل ماهو موجود على مستوى العضوية من بنيات فانه يوجد على المستوى الذهني او النفسي بنيات تشكل طريقة دائمة في السلوك تتصف بالخصوصية والفردانية في مجمل المواقف والوضعيات المعاشة وهذه البنيات تتميز بمجموعة من نقاط الضعف تنتج في الاخير الصفة المرضية للفرد. اما في علم النفس المرضي فهي " تنظيم ثابت ونهائي لمكونات ميتا سيكولوجية أساسية سواء كانت الحالة مرضية او سوية". فالمكونات الميتاسيكولوجية اساسية لبنية الشخصية التي تتكون من مجموعة من العناصر التي مع نهاية البلوغ تتكون بنية ثابتة لا تغير من توجيهها مادام صاحبها لم يتعرض الى صدمات نفسية هامة فيبقى ذات بنية عصابية او ذهانية سوية، وبين هاتين البنيتين توجد مايسمى بالحالات البينية (الأمراض السيكوسوماتية والانحرافات) فهي تنظيمات قابلة للتغيير.

-مراحل تكوين البنية :يشير برجري**BERJERT**الى ان تكوين البنية يمر عبر ثلاث مراحل :

أ- المرحلة الاولى تنطلق من الولادة : لا تمايز نفسي – جسدي ، تدريجيا يبدا التمايز للانا مع خروجه من الهو وهذا تحت تأثير النضج والعناية والعلاقة للام. وهنا اذا كانت الظروف الداخلية والخارجية مضطربة فيحدث تسجيل خطوط ضعف في هذه الفترة او نقطة تثبيت كما يقول فرويد.

ب- المرحلة الثانية: تطور اللبيدو ويتقدم في سيرورته : تطور العلاقات للموضوع وتنظيم الدوافع الجزئية وتنظيم تدريجي للأليات الدفاعية . الانا يتطور ويستعين بالأليات الدفاعية حسب المحيط الخارجي واخطار ناجمة عن النزوات (**PULSION**)

ج- المرحلة الثالثة: مع نهاية البلوغ تتكون بنية ثابتة لا تغير من توجيهها الاساسي مادام صاحبها لم يتعرض الى صدمات نفسية هامة (احباط ضخم، صراعات قوية...) فيبقى ذا بنية عصابية او ذهانية سوية .وبين هاتين البنيتين توجد ما يسمى بالحالات البينية وتضم الامراض السيكوسوماتية والسيكوباتية والانحرافات وهي لا تكتسي تنظيم وثبات البنية بل هي تنظيمات(**ORGANISATION**)قابلة للتغير.

مكونات بنية الشخصية حسب برجريBergeret: تتلخص في الجدول التالي

	الهيئة المتفوقة	مرحلة التثبيت(مستوى النكوص)	نوع الصراع	نوع القلق	العلاقة بالموضوع	الاليات الدفاعية	الاعراض
الذهانات	الهو	المرحلة الفمية	صراع بين الهو والواقع	قلق الموت ، التفكك،	علاقة اندماجية مع الموضوع(احادية)	الإسقاط، النفي	الهلاوس والهذاءات
العصابات	الانا الاعلى	مرحلة القضبية	صراع بين الهو والانا الأعلى او العكس الانا الاعلى والهو	قلق الخصاء	علاقة تناسلية ثلاثية (ام، اب ،طفل)	الكبت، الإزاحة، التكوين العكسي	القلق، الخوف، الوساوس
الحالات البينية	الأنا المثالي	مابين مرحلة الشرجية الاولى والثانية	صراع مابين الهو والانا المثالي والواقع	خوف من فقدان الموضوع	علاقة اتكالية ثنائية(ام، طفل)	اذدواج الصورة الهوامية، الانشطار	انهيار

2–المحاضرة الثانية : مدخل مفاهيمي لاضطرابات الشخصية

نال اضطرابات الشخصية قدرا كبيرا من الاهتمام منذ ان وضعت على محور خاص في دليل التصنيف التشخيصي والاحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية الصادرة عن الجمعية الامريكية للطب النفسي فازدادت البحوث والدراسات في هذا المجال منذ منتصف الثمانيات وحتى الان، كما ظهرت على جانب ذلك مجلة اضطرابات الشخصية كمجلة علمية في هذا المجال.

1–مفهوم اضطرابات الشخصية: تعددت التعاريف نحو هذا المفهوم، فيعني مصطلح اضطراب الشخصية نمطا من سوء التوافق له جذوره العميقة والخاص باضطراب العلاقة بالأخرين والشخص المضطرب لا يعي بوجود مشكلة ولكنه يسبب اسى شديدا للأخرين، بينما يعرف الطب النفسي اضطرابات الشخصية نوع من الاضطرابات تصبح فيه سمات الشخصية غير مرنة ولا متوافقة ، وتسبب لصاحبها خلل ملحوظ في اداء وظائفه او الشعور بالمعاناة، وتظهر على هؤلاء المرضى انماط متأصلة وثابتة وغير متوافقة في التعامل مع البيئة وادراكها وفي التعامل مع انفسهم وفي تصورهم لذاتهم.

2–خصائص اضطرابات الشخصية: لاضطراب الشخصية مجموعة من الخصائص نذكر منها :

–ان اضطرابات الشخصية هي حالات ارتقائية ، تظهر في الطفولة او المراهقة ، وتستمر في مرحلة الرشد، وهي ليست ثانوية لاضطراب عقلي اخر او مر مخي ، وان كان يمكنها ان تسبق او تتزامن مع اضطرابات اخرى.

– يتصف اضطراب الشخصية بملازمته للمصاب طيلة حياته ، ويتميز بسلوك متكرر، سيئ التكيف مدمر للذات اكثر منه انزعاجا او اعراضا نفسية وعضوية.

–نادرا ما يلتمس المصابون باضطرابات الشخصية المساعدة والمعونة بمبادرتهم الشخصية ، لان مشكلاتهم تتظاهر بسوء التكيف اكثر من تظاهرها بالأعراض.

–ليست اضطرابات الشخصية مجرد اضطرابات ثانوية ، وانما امراض وكيانات مرضية مستقلة قائمة بذاتها .

–تسير اضطرابات الشخصية بصورة تلقائية نحو الازمان في ظل وجود عوامل داعمة لها، وغياب التكفل النفسي ، وتوجد احتمالات كبيرة لان تؤول الى اضطرابات نفسية.

–غالبا مايكون هناك ضعف الاستبصار بهذه السمات والاعراض المرضية لدى المصابين باضطرابات الشخصية.

–تنشا هذه الاضطرابات منذ مرحلة الطفولة والمراهقة، وتبدا في التجذر في مرحلة البلوغ والرشد.

–نادرا ما يطلب المصابون باضطرابات الشخصية يد المساعدة الارشادية والعيادية بمبادرتهم الذاتية، الا تحت ضغط المحيط، حينما يبدي المضطرب نوع من العدوانية والعنف اتجاه ذاته او الاخرين.

3–المحكات التشخيصية العامة لاضطرابات الشخصية: بحسب الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس للأمراض النفسية والعقلية (**DSM5**)المعتمد عليها حاليا، ويستند عليه العديد من المختصين والاطباء النفسيين في تشخيص الامراض النفسية والعقليةفيحدد اضطرابات الشخصية بما يلي :

أ. نمط دائم من الخبرة الداخلية والسلوك والذي ينحرف بشكل ملحوظ عما هو متوقع من ثقافة الفرد.
ويتجلى هذا النمط في اثنين (او اكثر من المجالات التالية):

1 –الادراك(اي سبل ادراك وتفسير الذات ، والاخرين ، والاحداث).

2 –الوجدانية (اي نطاق ، وشدة ، وتغير ، ومدى ملائمة الاستجابة العاطفية).

3 –الاداء في العلاقات الشخصية .

4.السيطرة على الاندفاعات .

ب–هذا النمط الدائم غير مرن وممتد عبر مجموعة واسعة من العلاقات الشخصية والمواقف الاجتماعية .

ج–هذا النمط الدائم يؤدي الى احباط او ضعف هام سريريا في المجالات الاجتماعية والمهنية ، او غيرها من مجالات الاداء الهامة.

د– يكون النمط ثابتا ومستمرا لمدة طويلة، ويمكن تتبع البداية الى مرحلة المراهقة او الى بدايات سن الرشد على الاقل.

هـ– لا يفسر هذا النمط الدائم بشكل افضل باعتباره مظهرا او نتيجة لاضطراب عقلي اخر.

و- لا يعزي هذا النمط الدائم الى التأثيرات الفيزيولوجية لمادة(مثل ، اساءة استعمال مادة، دواء) او حالة طبية اخرى(على سبيل المثال ، صدمات الراس).

3-المحاضرة الثالثة: اضطراب الشخصية فصاميةالنوع(النمط) la personnalité schyzotypiqueSCHIZOTYPAL PERSONALITY DISORDER، اضطراب الشخصية شبه الفصامية (الفصامية) le trouble de la personnalité schizoide, schizoid personality disorder

1-مفهوم اضطراب الشخصية فصامية النوع(النمط) : تعددت التعاريف حول اضطراب الشخصية فصامية النوع منها تعريف كوتروا ، وبلاكبورن (2001) على انها شخصية تتميز بالأساس بعدم التكيف المعمم في علاقاتها البينشخصية وغرابة التصورات والافكار والمظهر والسلوك التي تظهر في بداية سن الرشد وتتجلى في مختلف السياقات ، كما انها شخصية تتسم بعدم الثبات الانفعالي ، والشك الصريح ، والعدوانية تجاه الاخرين ، بعكس الشخصية شبه الفصامية وشذوذ التفكير.

2-نسبة انتشار اضطراب الشخصية فصامية النوع(النمط): في عامة السكان ، تبلغ نسبة الشخصية الفصامية النموذجية 3% ، بينما تبلغ لدى اقارب المصابين بالفصام نسبة 10 الى 15% . ويبلغ خطر التطور نحو الفصام نسبة 3 الى 4 % لدى اقارب الدرجة الاولى للشخصية الفصامية النموذجية ، ونسبته بين الذكور اعلى قليلا منها بين الاناث.

3-معايير تشخيص اضطراب الشخصية فصامية النوع(النمط): ووفقا للدليل التشخيصي الاحصائي للأمراض النفسية والعقلية الاصدار الخامس**DSM5** فان معايير تشخيص الشخصية فصامية النمط مايلي:

أ – نمط شامل من الخلل الاجتماعي والشخصي والذي يتميز بانزعاج حاد من العلاقات الوثيقة وانخفاض القدرة على اقامتها، بالإضافة الى انحرافات معرفية او ادراكية وغرابة في السلوك ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بخمس (او اكثر) مما يلي:

1 – افكار الاشارة (مع نفي اوهام الاشارة).

2 – اعتقادات شاذة او تفكير سحري يؤثر على السلوك ولا يتوافق مع المعايير الثقافية (مثل ، الاعتقاد بالخرافات او الايمان بالاستبصار (قوة كشف الغيب) او التخاطر ، او " الحاسة السادسة" ، وعند الاطفال والمراهقين ، تخيلات او انشغالات مستغربة).

3 – خبرات ادراكية غير عادية ، بما فيها خيالات جسدية.

4 – تفكير وكلام شاذ(مثال، غموض او اطناب او مجازية او اسهاب او نمطية).

5 – تفكير ارتيابي او زوري.

6 – وجدان غير مناسب او متحدد.

7 – سلوك او مظهر شاذ او غريب.

8 -انعدام الاصدقاء المقربين او المؤتمنين ماعدا اقارب الدرجة الاولى.

9 -قلق اجتماعي مفرط لا يتناقص بالألفة ويميل للترافق مع خوف زوري اكثر منه تقييم سلبي للذات.

ب - لا يحدث حصرا اثناء سير الفصام ، او الاضطراب ثنائي القطب او الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية ، او اضطراب ذهاني اخر، او اضطراب طيف التوحد ولا يعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية اخرى.

ملاحظة: اذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام ، اضف (قبل المرض) مثال " اضطراب الشخصية فصامية النمط (قبل المرض)

4-اسباب اضطراب شخصية فصامية النوع: تعددت الاسباب منها

-الاسباب البيولوجية: ان اضطراب الشخصية من النمط الفصامي مرتبط وراثيا بالفصام، وذلك اذا اخذنا بعين الاعتبار الدراسات التي اجريت على التوائم والعائلات والاطفال بالتبني .**وايضا** الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية ذي النمط الفصامي لديهم تجاويف دماغية واسعة، ولديهم فص صدغي او مادة دماغية اقل

-الاسباب النفسية:ان أعراض الشخصية الشيزية في الطفولة هي نذير بإمكانية الاصابة بمرض الشيزوفرينيا في المستقبل اذا ماتوفرت عوامل اخرى مثل الشدة او الارهاق او الصدمات النفسية الانفعالية او الفشل في الحياة ومواجهة صعابها ويقول علماء النفس المرضي لا شك ان هذه العوامل تؤثر فيها الاستعدادات الوراثية وتعجل في اظهار المرض وتسارعه

5-الأليات الدفاعية المستخدمة من قبل اضطراب الشخصية فصامية النوع(النمط): ان الاليات الدفاعية المستعملة من قبل الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية من النمط الفصامي هي:(**الانكار ،الاسقاط**)

6-مفهوم اضطراب الشخصية شبه الفصامية(الفصامية) : تعددت التعاريف حول الشخصية الفصامية (شبه الفصامية) فمنه من عرفها على انها نمط من اضطراب الشخصية يتسم بضعف القدرة على تكوين علاقات اجتماعية جيدة ، ونتيجة لذلك فان الشخصية شبه الفصامية تكون خجولة ومنسحبة اجتماعيا، والافراد الذين يتسمون بهذا الاضطراب يكون لديهم صعوبة في التعبير عن العدائية وتأكيد الذات لانهم قد انسحبوا من معظم الاتصالات الاجتماعية

7-نسبة انتشار اضطراب الشخصية شبه الفصامية (الفصامية) : اضطراب الشخصية الفصامية غير شائع بين المرضى المنومين او المترددين على العيادات النفسية. فنادرا ما ينشدون المعالجة. وتظهر ملامح شبيهة بالشخصية الفصامية ولكنها ليست اصيلة في المهاجرين والمغتربين والمنقولين من مجتمع القرية الى المجتمع المتحضر حيث يبدون باردين وعاديين ومختلفين ، ويبدا في الطفولة والمراهقة كما يكثر في الذكو (.ويكثر حدوثه بين افراد اسر لها تاريخ سابق في الاصابة بمرض الفصام.

8-معايير تشخيص اضطراب الشخصية شبه الفصامية (الفصامية): لتشخيص اضطراب هذه الشخصية حسب الدليل التشخيصي الاحصائي للأمراض النفسية والعقلية الاصدار الخامس(**DSM5**) توفر الاعراض التالية:

أ – نمط شامل من العزلة عن العلاقات الاجتماعية وتضيق مدى التعبير الانفعالي في المواقف الشخصية ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بأربعة (او اكثر) مما يلي:

1 – لايرغب ولا يستمتع بالعلاقات الوثيقة ، بما في ذلك كونه فردا في عائلة .

2 – غالبا ما يختار انشطة فردية .

3 – يبدي رغبة قليلة او معدومة في خوض تجارب جنسية مع شخص اخر.

4 – يستمتع بنشاطات قليلة او لا يستمتع.

5 – يفتقر الى اصدقاء مقربين او مؤتمنين ماعدا اقارب الدرجة الاولى.

6 – يظهر لا مبالاة لإطراء الاخرين او انتقاداتهم.

7 – يبدي برودا عاطفيا ، او انعزالا او تسطحا وجدانيا.

8 – لا يحدث حصرا اثناء سير الفصام، او الاضطراب ثنائي القطب او الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية، او اضطراب ذهاني اخر، او اضطراب طيف التوحد ولا يعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية اخرى.

ملاحظة: اذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام ، اضف(قبل المرش) مثال: " اضطراب الشخصية الفصامية (قبل المرض).

9–اسباب اضطراب الشخصية الفصامية: من بين الاسباب التي تؤدي الى ظهور الشخصية فصامية(شبه الفصامية) منها:

– **الاسباب بيولوجية:** على الرغم من هذا التقارب الكبير مع اضطراب الفصام، الا ان بعض الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية شبه الفصامي ليس لديهم تاريخ اسري في الاصابة بالفصام

– **الاسباب النفسية:** قد يكون المصاب بالشخصية الفصامية عانى من طفولة تتصف بالحرمان العاطفي . وايضا الشعور بالوحدة في مرحلة الطفولة هي عامل محفز في ظهورها ، كما ان التثبيت على الشق الاول من المرحلة الفمية فقد يؤدي الى اضطراب الشخصية الفصامية

10–الاليات الدفاعية المستعملة من قبل اضطراب الشخصية شبه الفصامية (الفصامية): ان الاليات الدفاعية النفسية المستعملة من قبل الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية شبه الفصامية هي: **(–الانكار، الاسقاط):**

11–علاج اضطراب الشخصية فصامية النوع (النمط) وشبه الفصامية:عادة ما ينطوي علاج اضطراب هذه الشخصيات على مجموعة من اساليب العلاج منها

–العلاج النفسي: يتوجب على المعالج ان يحاول تأسيس علاقة موجهة ديناميا نفسيا تقبل فيها النصيحة والتشجيع قبولا حسنا (محاولة بناء الثقة) ،فعدد قليل من مرضى الشيزويدية يطلبون العلاج تلقائيا. من المستبعد حدوث تغييرات

كبيرة في شخصياتهم، وبالتالي ستبقى الأهداف محدودة : الحد من العزلة الاجتماعية، وتطوير المهارات ا لاجتماعية، والتخلي تدريجياً عن الأسلوب التفكير العام والغامض، وإعطاء أهمية أكبر للمشاعر.

-العلاج الدوائي: فتقوم طرق علاج اضطراب الشخصية ذي الطابع الفصامي بين هذا الاضطراب والفصام، خاصة العقاقير المضادة للذهان مثل الريزبيردون **risperidone** ، واسمه التجاري ريزبيردال **risperdal** وتظهر هذه العقاقير فعالية في علاج اضطرابات الشخصية ذي الطابع الفصامي، وتساعد هذه الطريقة على خفض التفكير الاعتيادي ، كما انه يمكن لمضادات الذهان ان تقدم بعض المساعدة في اعراض اضطراب الشخصية ذي الطابع الفصامي.

4-المحاضرة الرابعة- الشخصية البارانويدية (الاضطهادية) la personnalité paranoiaque,PARANOID PERSONALITY DISORDER(PPD) :

1-مفهوم اضطراب الشخصية البارانويدية(الاضطهادية): تعددت التعاريف حولها فعرفها فنجستون **FENIGSTIEN** بانها حالة مرتكبة من الافكار التي يهيمن عليها التوتر والاندفاع ، اضافة الى عدم الثقة والشك المتواصل بالناس والنزعة الى تفسير الافعال التي يقوم بها الاخرون، بانها افعال عدوانية (تهديدية) وانها تحط من قدره وامكاناته.

2-.نسبة انتشار اضطراب الشخصية البارانويدية (الاضطهادية): نسبة انتشار الشخصية البارانويدية ما بين 0.5- 2.50% من المجتمع العام وحوالي 10-30% من حالات الاضطرابات النفسية المنومة بالمستشفيات وحوالي 2-10% من المرضى المترددين على العيادات النفسية . وقد يظهر الاضطراب في الطفولة او المراهقة بنقص في العلاقة مع الرفاق ، والقلق الاجتماعي ، ونقص التحصيل في المدرسة مع وجود سلوكيات وافكار شاذة غريبة ، و اضطرابات الشخصية البارانويدية اكثر شيوعا لدى الذكور عنها لدى الاناث

3-معايير تشخيص اضطراب الشخصية البارانويدية (الاضطهادية): لتشخيص اضطراب الشخصية البارانويدية حسب الدليل التشخيصي الاحصائي للأمراض النفسية والعقلية الاصدار الخامس **DSM5** يجب توفر ما يلي :

أ - ارتياب وشك شامل في الاخرين بحيث تفسر دوافعهم على اساس من سوء النية ، يبتدئ هذا الارتياب منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بأربعة (او اكثر) من التالي:

1 - شبهات، دون اساس كاف، في ان الاخرين يستغلونه او يلحقون به الاذى او يخدعونه.
2 - منشغل بشكوك لا مسوغ لها حول وفاء وائتمانية الاصدقاء.
3 - يتردد بالوثوق في الاخرين بسبب الخوف غير المسوغ من ان المعلومات ستستخدم بشكل خبيث ضده.
4 - يستنبط من الملاحظات او الاحداث البريئة اهانات وتهديدات.
5 - يحمل الضغائن بصورة متواصلة (اي لا يصفح عن الاهانات او الاذيات او الاحتقارات) .

6 -يستشعر هجمات على شخصه او سمعته لا تكون ظاهرة للأخرين وهو سريع الاستجابة بالغضب او القيام بهجوم مضاد .

7 -لديه شكوك متكررة ، دون مسوغ ، في اخلاص الزوج او الشريك الجنسي

ب -لا يحدث حصرا اثناء سير الفصام، او الاضطراب ثنائي القطب او الاضطراب الاكتئابي مع مظاهر ذهانية ، او اضطراب ذهاني اخر، ولا يعزى للتأثيرات الفيزيولوجية المباشرة لحالة طبية اخرى.

ملاحظة: اذا تحققت المعايير قبل بدء الفصام، اضف (قبل المرض) مثال: " اضطراب الشخصية الزورانية (ماقبل المرض)

4-اسباب اضطراب الشخصية البارانويدية (الاضطهادية): يمكن تحديد اسباب الشعور بالاضطهاد لوجود عوامل واستعدادات شخصية قبل الاصابة بالمرض : فقد يتصف الفرد بسمات الشخصية الاضطهادية وتتطور هذه السمات تبعا لنمو الفرد.

-الاسباب البيولوجية: بالرغم من وجود بحوث قليلة نسبيا بخصوص دور الوراثة في اسباب الزور **paranoia** ، فان الدراسات الخاصة بالأسرة تشير الى ان ملامح او خصائص اضطراب الشخصية الزورية غالبا ما يحدث بشكل غير متجانس او متكافئ بين الاقارب الذين لديهم اضطراب الوهم او الفصام الزوري. وتفترض هذه الدراسات بان هذه الاضطرابات تجمع بينهما اعراضا او خصائص مشتركة، وعليه فان العوامل الوراثي يمكن ان يكون له دور تفسيري في اسباب الزور ، بالرغم من ان النتائج ، وبخاصة في موضوع الفصام ، ماتزال غير متسقة

-الاسباب النفسية : يركز المنظور التكويني في دور الفشل الشخصي ويعزوه الى مرحلة الطفولة واساليب التنشئة الاسرية ، ويرى ان المصابين بالزور كانوا في طفولتهم يوصفون بانهم انعزاليين ، شرانيون، شكاكون، عنيدون، ويمتعضون من العقوبة ، وانهم نادرا ما كانوا يلعبون مع الاطفال الاخرين، ولم يحصلوا في تنشئتهم الاسرية على الدفء والعطف والعلاقات الحميمية وان تاريخهم الاسري يشير الى انه يتصف بسيطرة احد الوالدين او كليهما، وسوء المعاملة ، ونقص في الحب ، ينتج عنها نقص في الثقة .كما عزى كاميرون **CAMERON** اصل الحساسية المفرطة ونمو هذاءات البارانويا الى اخفاق الشخص في الطفولة من تطوير الثقة بالآخرين ، نتيجة لانعدام العلاقة الحميمية مع الابوين ، ومعاملتهما السيئة له ، مما عمل على فشله في اكتساب الحد الادنى من المهارات الاجتماعية اللازمة للقيام بدوره في الحياة.

5- الاليات الدفاعية المستخدمة من طرف اضطراب الشخصية البارانويدية(الاضطهادية) : ان الاليات الدفاعية المستعملة من قبل الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية الزورية لتخفيف الصراع هي : (**-الانكار -الاسقاط**)

6-.علاج اضطراب الشخصية البارنويدية (الهذائية) :عادة ما ينطوي علاج اضطراب هذه الشخصيات على مجموعة من اساليب العلاج منها

-العلاج النفسي: من اجل بناء علاقة بالشخصية البارانويدية او حتى علاجها ، فمن الضروري اكتساب ثقتها عن طريق التقمص العاطفي ، ولكن ليس عن طريق المشاركة في انماط الاضطراب ، ومن الضروري بصفة خاصة التقمص

العاطفي مع العواقب والتلفظ بالنسبة لسلوك مثل هذا الفرد ، مثل العزلة وبكونه غير مفهوم او بالرفض الشخصي المتبادل الذي يبدو ظالما للبارانويدي.

–العلاج الدوائي: احيانا يلزم بعض العقاقير في حالات الفوران الداخلي او القلق، وفي بعض الحالات قد يكفي عقار (الديازيبام) واحيانا يلزم مضادة ذهان مثل(الهالوبيريدول) بجرعات قليلة ولفترات قصيرةللشخصية البارانويدية .

5–المحاضرة ال خامسة: اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (السيكوباتية) ANTISOCIAL PERSONALITY DISORDER : la personnalité antisociale , (APD)، اضطراب الشخصية الهستيرية(الاستعراضية): la personnalité histrionique,histrionic personality disorder(HPD)،

1–مفهوم اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع : تعددت التعاريف حول هذا المفهوم ، منها تعريفكيل **KIEL**2001انها اضطراب في السلوك المضاد للمجتمع مع عدم القدرة على الحب والرحمة والتعاطف وتكوين علاقات انسانية مع عدم الاستفادة من التجارب السابقة.

2–.نسبة انتشار اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع : ان اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ذات مسار مزمن يصعب تشخيصه قبل الثامنة عشر من العمر ، ولكنه يصبح اقل وضوحا مع تقدم الفرد في السن او الوصول الى العقد الرابع من العمر، وتقدر نسبة انتشار الاضطراب حوالي 3% بين الذكور ، 1% بين النساء وهو اكثر شيوعا في الطبقات الاجتماعية الاقتصادية الدنيا، كما تنتشر بينهم الامية ، والافراط في تعاطي العقاقير ، وتتراوح نسبة انتشار الاضطراب بين الحالات الاكلنيكية 3-30 %

3–.معايير تشخيص اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع : لتشخيص الشخصية المضادة للمجتمع يجب توفر الاعراض التالية حسب تصنيف الدليل التشخيصي الاحصائي للأمراض النفسية والعقلية**DSM5**:

أ. نمط شامل من الاستهانة بحقوق الاخرين ، وانتهاكها يحدث منذ سن الخامسة عشرة ، كما يستدل عليه بثلاثة (او اكثر) مما يلي:

1. الفشل في الامتثال للمعايير الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكيات المشروعة كما يستدل على ذلك من تكرر القيام بأفعال تكون اساسا للتوقيف.
2. الخداع، كما يستدل عليه بالكذب المتكرر او استخدام الاسماء المستعارة، او الاحتيال على الاخرين بهدف المنفعة الشخصية او المتعة.
3. الاندفاعية او الاخفاق في التخطيط للمستقبل.
4. التململ والعدوانية كما يستدل عليها بالمشاجرات المتكررة والتعديات.
5. الاستهتار المتهور بسلامة الذات والاخرين.

6. اللامسوؤلية الدائمة كما يستدل عليها من الاخفاق في المحافظة على عمل دائم او في الالتزامات المالية الشريفة.
7. الافتقار الى الشعور بالندم ،كما يستدل عليه باللامبالاة عند الحاق الاذى او تبريره ، او عندما يسيئ معاملة او عندما يسرق شخصا اخر .

ب. عمر الفرد 18 سنة على الاقل.

ت. ثمة دليل على اضطراب سلوك قبل بدا قبل عمر 15 سنة.

ث. السلوك المعادي للمجتمع لا يقع حصرا في سياق الفصام او اضطراب ثنائي القطب

4–. اسباب اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع: تعددت اسباب نشوء اضطراب هذه الشخصية ، ومن بين الاسباب :

–. الاسباب البيولوجية :لقد نادى بعض علماء الطب النفسي الى ان انحراف الشخصية السيكوباتية يرجع الى الوراثة او على الاقل الى العوامل الاستعدادية (وراثية كانت او مكتسبة ، فالسيكوباتي لا يزال ينظر اغلب علماء النفس على انه فرد، وعنده نقص بطريقة ما لأسباب ، وراثية ، ولذلك فان العلماء ، ومنهم (هندرسون ، وجليزباي)، وغيرهم لا يزالون يضعون السيكوباتي ضمن مجموعة الامراض الراجعة لنقص الاستعداد الجيني . **كما** لوحظ اخيرا ان نسبة عالية من نزلاء السجون من السيكوباتيين يتميزون بطول القامة ، والوهن ووجود بعض الصبغيات الشاذة في هيئة **XYY**. كما لوحظ من نتائج بعض الدراسات التي استخدمت رسام المخ الكهربائي ظهور انماط غير عادية من الموجات المخية لدى اغلب السيكوباتين وان بعض الافراد يولدون مع نقص في تركيب الدماغ ،فأظهرت نسبة تراوحت بين(31) الى (58) بالمائة من الافراد المضادين للمجتمع نوعا من عدم السواء على جهاز تخطيط الدماغ ، وكانت الصفة الشائعة بينهم ان الموجة الدماغية عندهم بطيئة ، تماثل ما لدى الرضيع او الطفل اليافع، ولا تشبه ما لدى اقرانهم الراشدين.

–الاسباب النفسية: تلعب الاسباب النفسية والانفعالية دورا كبيرا في نشوء الشخصية السيكوباتية ، ومن ذلك، الاضطراب النفسي والقلق والصراع والاحباط وشعور الفرد بانه مضطهد ، وترى مدرسة التحليل النفسي ان الشخص السيكوباتي لا ينمو بصورة سوية لأنه قد نكص وثبت في مرحلة مبكرة من مراحل النمو ، بسبب الاحباط الذي يصيبه نتيجة الضغط الذي يمارسه الابوان على الاطفال لتحقيق مستويات مرتفعة من التحصيل المدرسي، حتى وان كانت قدراتهم لا تسمح بذلك ،فادراك الرفض الوالدي وخاصة لدى الافراد ذوي الشخصيات المضادة للمجتمع ، حيث يدرك الاطفال الرفض وعدم القبول او الحب من قبل الوالدين ، وهذا يجعل الابناء لا يتبنون القيم المعنوية للوالدين

–. الاسباب الاجتماعية : فالبيت المتفكك ، والبيت الفقير من النواحي العقلية او الخلقية ، والانحراف الخلقي في احد الوالدين او في كليهما، وسوء النظام ، والحرمان من احد الوالدين، وتساهم صناعة السينما واستخدام الالعاب الالكترونية عنصرا هاما في ظهور الشخصية السيكوباتية ، لما تحتويه من مظاهر عنيفة وعدوانية، حيث قد يحاول بعض الاطفال تقليدها كما ينشا هذا الاضطراب كثيرا في المجتمعات الفقيرة التي تعاني من اشكال من الحرمان والنبذ وسوء المعاملة . وكثيرا ما يكون في محيط الطفل اشخاص قريبون منه يتميزون بسمات عدوانية ومعادية للمجتمع

5--**.الاليات الدفاعية المستخدمة من طرف اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع** : ان الاليات الدفاعية المستعملة من قبل الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية المضادة للمجتمع لتخفيف الصراع هي : **(التبرير –الانكار– الاسقاط)**

6–مفهوم اضطراب الشخصية الهستيرية (الاستعراضية): تعددت التعاريف حول هذه الشخصية المضطربة منها تعريف فول(1995) بانه يتصف الافراد الذين يشتكون من اضطراب الشخصية الهستيرية الى التعبير المفرط عن انفعالاتهم ، ويميلون الى ان يكونوا متباهين ومتمركزين حول ذواتهم ، ويشعرون بالضيق ، اذ لم يكونوا محور الاهتمام، يلجؤون الى الاغراء بمظهرهم وسلوكياتهم ، ويحرصون بالاعتناء بمظهرهم الخارجي، ويبحثون دوما عن التطمين من الوسط، وعن المواقفة والاطراء، ويميلون الى الاندفاعية ، ويجدون صعوبات في تأجيل اي لذة

7–.نسبة انتشار اضطراب الشخصية الهستيرية: تتراوح نسبة اضطراب الشخصية الهستيرية بين 2-3% من المجتمع العام ، في حين يصل المعدل ما بين 10-15% في المرضى المترددين على عيادات الصحة النفسية وخاصة اذا ما تم تقدير الحالات باستخدام مقابلات مقننة ، ويتضح عادة في بداية الرشد ويقل مع التقدم في السن خاصة بين الاناث مقارنة بالذكور ،فهو شائع خاصة بين الاناث وبين الاقارب من الدرجة الاولى ويرتبط باضطراب التجسيد والكحولية(

8–.معايير تشخيص اضطراب الشخصية الهستيرية: لتشخيص هذه الشخصية المضطربة يجب توفر الاعراض الاتية:

نمط ثابت من فرط الانفعالية وجذب الانتباه، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويتبدى في العديد من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (او اكثر) من التظاهرات التالية:

1-غير مرتاح في المواقف التي لا يكون او تكون فيها محور الاهتمام.

2-غالبا مايتسم في علاقته مع الاخرين بسلوك جنسي اغوائي بشكل غير مناسب او بسلوك مثير.

3-يظهر بسرعة تحولا وتعبيرا سطحيا عن العواطف.

4-يستخدم باستمرار المظهر الجسدي للفت الانتباه.

5-لديه اسلوب في الكلام مفرط في التعبيرية(ذاتي) ويفتقر الى التفاصيل.

6-يبدي حركات تمثيلية ومسرحية وتعبيرا مبالغا فيه عن العواطف.

7-لديه قابلية للإيحاء، اي يتأثر بسهولة بالآخرين او الظروف.

8-يعتبر علاقاته اكثر حميمية مما عليه في الواقع.

9- **اسباب اضطراب الشخصية الهستيرية**:من بين الاسباب التي تؤدي الى نشوء اضطراب هذه الشخصية هي

-الاسباب البيولوجية:السبب الدقيق لاضطراب الشخصية الهستيرية غير معروف، لكن يعتقد العديد من المتخصصين في الصحة العقلية ان العوامل المكتسبة الموروثة تلعب دورا في تطورها، على سبيل المثال ، يشير الميل الى اضطراب الشخصية الهستيرية في العائلات الى ان القابلية الوراثية للاضطراب قد تكون وراثية.

-الاسباب النفسية: تقترح النظرية النفسية التحليلية ان التمثيل العاطفي، والاغراء الجنسي من السمات الرئيسية لهذا الاضطراب ، ويتم تحفيز هاتين الصفتين في اغراء الوالدين ، خاصة السلوك الاغرائي للوالد، تجاه ابنته .تشير النظرية ايضا الى ان من يعانون هذا الاضطراب قد نشؤا وتربو في بيئة اسرية يتحدث فيها الابوان عن الجنس باعتباره شيئا قذرا ، غير ان تصرفهم وسلوكهم ينم عن اثرة تجاه الجنس ورغبة في ممارسته. توضح هذه التربية الخاطئة ، الانشغال بالجنس ، او اقترانه بالخوف من التصرف بطريقة جنسية واقعية . ان الاظهار المبالغ فيه للعواطف هو احد اعراض لهذه الصراعات

-**الاسباب البيئة**:فتعزى حدوث الشخصية الهستيرية الى البيئة المنزلية الفقيرة، او الى الجو الاسري المتدني ، او الى الزواج غير السعيد .

10-.الاليات الدفاعية المستخدمة من طرف اضطراب الشخصية الهستيرية :ان الاليات الدفاعية من قبل الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية الهستيرية من اجل تخفيف الصراعات النفسية التي تعاني منها: (**الكبت-النكوص-التحويل)**

11-.علاج اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والشخصية الهستيرية: لا يوجد علاج محدد لاضطراب الشخصية المضادة للمجتمع والهستيرية ، ومن بين اساليب العلاج منها :

-العلاج النفسي :ان الهدف من علاج السيكوباتي في هذه الحالة هو اقامة علاقة شخصية ايجابية بين المعالج والشخص السيكوباتي ، وذلك من خلال تهيئة جو من الاهتمام والتقبل الدائم له ، جو يسمح للمريض بان يبدا التعامل مع الاخرين على اساس اكبر من الثقة ، ففي راي التحليل النفسي يفشل العلاج وذلك بسبب عدم وجود الاستبصار وعجز المريض عن التحويل ، وتجرده من الرغبة في الشفاء، وهذا ما يبرر استخدام العقاقير في العلاج ، بينما علاج اضطراب الشخصية الهستيرية يتناول تركيب الشخصية بهدف تطويرها ونموها، وقد يستخدم الاخصائي التنويم الايحائي لإزالة الاعراض، ويلعب الايحاء والاقناع دورا هاما هنا، ي للكشف عن العوامل التي سببت ظهور الاعراض، والدوافع اللاشعورية وراءها ومعرفة هدف المرض.

- العلاج المعرفي السلوكي: يهدف هذا العلاج الى تغيير عادات المريض بالارتباط الشرطي واستخدام مبادئ الثواب والعقاب او التدعيم الايجابي والسلبي على السلوك الجيد والتخلص من السلوك المرضي ، ويستخدم هذا العلاج في الشخصيات المضادة للمجتمع والتي تدمن الخمور حيث يمكن علاجها باستخدام العلاج بالتنفير ، **و** هو افضل الاساليب التي قد تستخدم في علاج هذا الاضطراب، لما يهتم به من معتقدات اساسية وافكار تلقائية تؤثر وتتفاعل مع الجوانب الفسيولوجية والانفعالية والسلوكية ، والتي جميعها تعتبر من اهم الاعراض الظاهرة لاضطراب الشخصية الهستيرية.

-العلاج الاسري: قد تفيد المعالجة العائلية اذ كانت دينامية العائلة من النوع الذي يشجع المريض المعادي للمجتمع على التهور. **وعند الشحصية الهستيرية** بإرشاد الوالدين والمرافقين كالزوج والزوجة، وينصح بعدم تركيز العناية والاهتمام بالمريض اثناء النوبات الهستيرية فقط لان ذلك يثبت النوبات لدى المريض لاعتقاده انها هي التي تجذب الانتباه اليه.

-**العلاج الدوائي:** يستخدم دواء كلوزابن **clozapine**، واسمه التجاري كلوزاريل **clozaril**، وهو احد الادوية المستخدمة في علاج انفصام الشخصية ايضا، ويعمل على تقليل الاعراض النفسية والافكار الانتحارية. وقد حقق هذا الدواء نتائج واعدة في تقليل وتحسين الاعراض بين المصابين باضطراب الشخصية المعادية للمجتم ع، وتعطى معه بعض العقاقير لتخفيف الاعراض التي قد تكون شديدة احيانا مثل القلق او الاكتئاب عند الشخصية الهستيرية .

6-.المحاضرة ال سادسة اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic (NPD) personality disorder, la personnalité narcissique: اضطراب الشخصية الحدية(البينية) Borderline personality disorder(BPD) ,la personnalité borderline(limite) :

1-.مفهوم اضطراب الشخصية النرجسية: هي نمط متغلغل من الشعور بالعظمة في الخيال، ويتضح من سلوكه عدم القدرة على الشعور بمشاعر الغير ، حساسية مفرطة لآراء الاخرين فيه ، نمط يبدا في مرحلة الرشد المبكرة، اضافة الى شعور بالخيلاء والانشغال المفرط فيما يتعلق بتقدير الذات.

2-.نسبة انتشار اضطراب الشخصية النرجسية: تبلغ معدل انتشار اضطراب الشخصية النرجسية 15%تشير الى ان النسبة تبلغ 4%، ويشيع الاضطراب بين الذكور اكثر من النساء.

3-.معايير تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية : لتشخيص هذه الشخصية المضطربة يجب توفر الاعراض التالية:

-نمط ثابت من العظمة (في الخيال او السلوك) والحاجة الى الاعجاب والافتقار الى التعاطف ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بخمسة (او اكثر) من التظاهرات التالية:

1-لديه شعور عظمة بأهمية الذات(مثال، يبالغ في الانجازات والمواهب ويتوقع ان يعترف به كمتفوق دون ان يحقق انجازات مكافئة).

2-مستغرق في خيالات عن النجاح اللامحدود او القوة او التألق او الجمال او الحب المثالي.

3-يعتقد انه " متميز" وفريد ويمكن فهمه او يجب ان يصاحب فقط من قبل اناس مميزين او من طبقة عليا او من قبل مؤسسات عليا.

4-يتطلب اعجابا مفرطا.

5-لديه شعور بالصدارة(اي، توقعات غير معقولة عن معاملة تفضيلية خاصة او الامتثال التلقائي لتوقعاته).

6-استغلالي في علاقاته الشخصية(اي، يستغل الاخرين لتحقيق ماربه).

7-يفتقد التعاطف: يرفض الاعتراف او التماهي مع مشاعر وحاجات الاخرين.

8-غالبا ما يكون حسودا للأخرين او يعتقد ان الاخرين يكنون له او لها مشاعر الحسد.

9-يبدي سلوكيات او مواقف متعجرفة ومتعالية.

4-.اسباب اضطراب الشخصية النرجسية: اختلفت الاسباب مابين علماء النفس في نشوء هذا الاضطراب منها:

-.الاسباب البيولوجية:وتكون خصائص هذه الشخصية اكثر وضوحا في المرأة وتظهر في سن المراهقة مما يدلل على العامل الوراثي والتكويني في تقديم للاستعداد الى هذا الاتجاه في الشخصية كما يلاحظ توفر مماثلة في احد الابوين او الاقارب.

-.الاسباب النفسية:تتمثل في التوحد موضوع كلي القدرة وكلى الخير وبدائي، فيشير روزينفيلد**ROSENFELD** الى انكار النرجسيون اي تمييز بين الذات والموضوع، ويسمى هذا التوحد للمرض بإنكار اي حاجة للاعتماد على موضوع خارجي خيرا اصلا. وسوف تتضمن التبعية الحاجة الى موضوع للحب ومكروه بشدة ، وتأخذ الكراهية شكل الحسد الشديد، والحسد هو تعبير اولي داخلي –نفسي عن غريزة الموت وهو اول مظاهر العدوان في علاقات الموضوع ، كما ان الذات المرضية التي يتخللها العدوان البدائي تؤدي الى تدمير الذات العنيفة ، وفي الحالات الشديدة يشعر النرجسيون بالأمان والانتصار عندما يدمرون الاخرين ويحبطون جهود من يحبونهم. فوصف كوت الاساليب الابوية التي قد تسهم في تطور النرجسية ، فعندما يستجيب الوالدان للطفل بدفيء ، ودعم وحنان، فانهما يمنحانه شعورا طبيعيا بالدفيء الذاتي ، اما برودة الابوين فتسهم في الشعور بعدم الامان الذاتي . كذلك فقد اوضح كوت نموذجا تتم فيه المغالاة في تقدير الطفل بوصفه اداة لإبراز التقدير الذاتي للأبوين من خلال ابراز مواهبه وقدراته، الا ان هذا الطفل يتنامى لديه شعور بالعار اذا ما اخفق ، وهنا يفترض كوت ان هذين البعدين الابويين قد يؤديان الى مخاطر الاصابة بالنرجسية والبرودة العاطفية اذا ما تمت المبالغة في ابراز انجازات الطفل

-.الاسباب الاجتماعية: يشير كريستوفر لاستش 1978 ان اضطراب الشخصية النرجسية ينشا نتيجة عدة اسباب اجتماعية هي:**-**التغيرات الاجتماعية الشديدة: -الدافع والحاجة الملحة الى الوصول لمستوى اجتماعي رفيع-تشجيع بعض المجتمعات على اكتساب النرجسية-اكساب الاباء لأبنائهم الخصائص النرجسية.

5-.الاليات الدفاعية المستخدمة من طرف اضطراب الشخصية النرجسية :من بين الاليات الدفاعية التي توظفها هذه الشخصية المضطربة(**الانكار-الاسقاط، والانسحاب -التبرير)**

6–مفهوم اضطراب الشخصية الحدية :تعددت التعاريف حول هذه الشخصية المضطربة ، التشخيصي الاحصائي الخامس**DSM4–DSM5**يقصد بها بانها سلوكيات ثابتة تتسم بالانحراف عن السلوك السوي، حيث يدرك الفرد ذاته والاخرين والاحداث بصورة غير متماثلة لأفراد الثقافة الي يعيش فيها الفرد وتتسم سلوكياته بالانفعال الشديد وعدم تناسبها مع المواقف والاحداث والاشخاص الذين يتعاملون معه، كما يتسم بعلاقات سيئة ومتوترة دائمة مع الاخرين، كما ان الفرد لا يستطيع ايقاف اندفاعاته وثهوراته واهاناته او عدوانه تجاه نفسه وتجاه الاخرين.

7–.نسبة انتشار اضطراب الشخصية الحدية(البينية): ينتشر هذا الاضطراب بنسبة بين 2 % الى 6%، وهم يشكلون نسبة كبيرة من الافراد المنومين بمراكز الطب النفسي ،فيظهر اضطراب الشخصية الحدية عادة في مرحلة الرشد المبكر ، حيث يكون في قمته في فترة العشرينات ، ثم يظل ثابتا، اما في مرحلة الاربعينات، فتقل حدة الاعراض مع التقدم في العمر

8–.معايير تشخيص اضطراب الشخصية الحدية: لتشخيص اضطراب الشخصية الحدية توفر الاعراض التالية:

نمط شامل من عدم الاستقرار في العلاقات مع الاخرين ، وفي صورة الذات وفي الوجدان والاندفاعية الواضحة ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بخمسة (او اكثر) من التظاهرات التالية:

1–محاولات محمومة لتجنب هجران حقيقي او متخيل.

ملاحظة: لا تضمن السلوك الانتحاري او المشوه للذات والذي سيذكر في المعيار الخامس.

2– نمط من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الاخرين يتسم بالانتقال من اقصى الكمال الى اقصى الحط من القدر.

3–الاندفاعية في مجالين على الاقل من المجالات التي تحمل امكانية الحاق الاذى الذات(مثل، الانفاق ، الجنس ، اساءة استعمال المواد، القيادة المتهورة ، نوبات من الاكل المفرط) . **ملاحظة:** لا تضمن السلوك الانتحاري او المشوه للذاتالذي سياتي ذكره في المعيار الخامس.

5–سلوك انتحاري متكرر او تلميحات او تهديدات او سلوك مؤذي للذات.

6–عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن الانفعالية الواضحة للمزاج(مثل سوء مزاج نوي حاد او استثارة او قلق، تستمر عادة بضع ساعات ونادرا ما تستمر لأكثر من بضعة ايام)

7–احاسيس مزمنة بالفراغ.

8–الغضب الشديد غير المناسب او الصعوبة في لجم الغضب(مثل، تظاهرات متكررة للغضب، غضب مستمر، شجارات متكررة)

9–تفكير زوري عابر مرتبط بالشدة او اعراض تفارقية شديدة.

9–اسباب اضطراب الشخصية الحدية(البينية): تعددت الاسباب التي تؤدي ظهور هذه الشخصية المضطربة منها:

–.الاسباب البيولوجية: هناك بعض المؤشرات على ان الاستعداد الجيني والعصبي الحيوي يسهمان كذلك في ظهور السمات التهورية في اضطراب **BPD**. ان اقارب المرضى من الدرجة الاولى تكون لديهم اضطرابات تتعلق بالاندفاعية والتهور مثل تعاطي المخدرات واضطراب الشخصية الحدية، فيبدو ان العوامل البيولوجية تلعب دورا مهما في ظهور اضطراب **BPD**، وتكون الجينات مسؤولة عما يزيد على 60% من التنوع في حدوث هذا الاضطراب . كما ان الاشخاص المصابين باضطراب **BPD** يظهرون مستوى منخفضا من الاداء الوظيفي للسيرتونين اضعف من الاشخاص المنضبطين .

–الاسباب النفسية:: اتفق كل من سيلك واخرون 2005 **silk et al** وايفرين واخرون **Evren et al** 2012ان التعرض للإيذاء الجنسي والجسدي اثناء مرحلة الطفولة هو من الاسباب الهامة التي تؤدي الى ظهور اضطراب الشخصية الحدية وخاصة اذا كان هذا الايذاء الجنسي من قبل الاقارب، فالوقوع لهذا الفعل كضحية لهذا الفعل من الاقارب وخاصة اذا كان هذا الايذاء الجنسي من قبل الاقارب يؤدي الى تأثيرات شديدة الضرر على النمو النفسي للطفل وخاصة اذا كانت فتاة وقد يصل بها الامر فيما بعد في الكبر الى الانخراط في علاقات سيئة مع الرجال وعدم الثقة بهم والانشغال الدائم وغير العادي بالموضوعات الجنسية والاندفاع في مجال الجنس(بعدم الامان والخوف من المجهول والتذبذب في المشاعر والوجدان.

–الاسباب الاجتماعية: تشير الدراسات الاجتماعية الى ان عامل التحولات الاجتماعية المتسارعة والتغيرات التربوية العميقة خلال العشريات الاخيرة وضياع النماذج العائلية التقليدية، مع انتشار ظاهرة الطلاق وتربية الاطفال من طرف والد واحد او تعدد نماذج المربين، حيث تعمل كل هاته العوامل على تواجد امتثالات غير مؤكدة وهشة وغير مطمئنة للطفل خلال نموه المعرفي والعاطفي .

10–.الاليات الدفاعية المستخدمة من طرف اضطراب الشخصية الحدية(البينية): توظف هذه الشخصية المضطربة بعض الاليات الدفاعية لتخفيف الصراع التي تعاني منه:

–الانشطار: والتي تظهرمن عدم القدرة في الحفاظ على شعور مستقر مع الذات فقد نجد ينظرون لأنفسهم بشكل ايجابي في بعض الاحيان واحيان اخرى ينظرون لذواتهم نظرة ازدراء فهم اشبه بمن يحاول العثور على طريق عبر المحيط مع عدم وجود البوصلة.

–الانكار: تلتجا الحالة البنية الى الية انكار كل الوضعيات الخارجية وتلك الخاصة بالانفعالات الذاتية، حيث يتم التعامل معها وكأنها غير موجودة على الاطلاق

11–علاج اضطراب الشخصية النرجسية والحدية(البينية): تتعدد طرق علاج هذه الشخصيات منها

–العلاج النفسي: ان النرجسي لا يسعى الى طلب العلاج النفسي لأنه يرى نفسه دائماوليس في احتياج للشعور بالتغيير الشخصي، فيصعب علاج هذا النوع من اضطراب الشخصية ، فيعد العلاج بالتحليل النفسي احد اهم انواع العلاج لاضطراب الشخصية النرجسية ، لأنه يواجه شعور النرجسي بالعظمة ، ويكشف عن ميكانزمات الدفاع المرضية التي يستخدمها ويحتمي بها، وكذلك تقليل شعوره بالحسد والغضب والاكتفاء الذاتي ، بينما عند الشخصية الحدية فيتضمن التحليل مساعدة المريض في التعبير عن شعوره ومواجهته بآرائه للدفاع عن ذاته وعن الاخرين وتفسير سلوك المريض مع المعالج اي تعليم المريض كيفية الاعتماد على الذات في حل المشكلات اليومية ويقوم المعالج بمساعدة المريض في التغلب على الشعور بتدمير الذات وتحديد الشعور الذي يقوي هذا الميل وتطوير الاساليب الصحيحة

–العلاج المعرفي السلوكي: محاولة المعالج اقناع المريض بان لا يكون انانيا ويبدا في التعديل من معتقداته المشوهة عن ذاته وعن الاخرين، وتوجيه او مراقبة التفكير، وتحديد الافكار التلقائية والعمل على تصحيحها ، وفنية التخيل ، ووقف الافكار ، وفنية المتصل المعرفي، وفنية صرف الانتباه ، وفنية التدريب على حل المشكلات، وفنية المراقبة الذاتية ، وفنية لعب الادوار، وفنية الواجبات المنزلية عند الشخصية الحدية.

–العلاج الاسري والزواجي: يشمل العلاج الاسري الوصول الى الدوافع التي تحرك رغبة الفرد للانفراد بذاته، وتوجيه استجابات ردود افعال الاسرة تجاه ابنائها ليكن هناك فرصة للاتصال والتدعيم الجيد المشترك بينهم وبين المعالج ، فيهدف العلاج الزواجي الى تنمية مهارات الاندماج والتفاعل بين الزوجين ومع الاخرين، وتنمية القدرة على التعاطف والتعبير الوجداني الفعال بينهما ، والمناقشة ، وحل المشكلات.

–العلاج الدوائي: يصف "ابرامسون" نجاح اللورازيبام كعلاج للغضب لدى النرجسيين، ومن المتوقع نجاح عدة انواع اخرى من الادوية ماتزال تجري عليها الابحاث لتخفيف حدة اضطراب النرجسية وما يرتبط به من اعراض اهمها الاكتئاب والارق، بينما هناك عدد من العقاقير المضادة للذهان ومثبتات المزاج المهدئات قد تم تجريب استخدامها في معالجة الاشخاص المصابين بأعراض اضطراب المزاج واضطراب الشخصية الحدية المتكرر، وهناك بعض الادلة على ان دواء فلوكسوتين **FLUOXETINE** يخفف من بعض العدوانية، والاكتئاب عند هؤلاء المرضى.

7.–.المحاضرة ال سابعة : اضطراب الشخصية التجنبية AVOIDANT PERSONALITY DISORDER(APD),la personnalité évitante. اضطراب الشخصية الاعتمادية(التابعة) DEPENDENT PERSONALITY DISORDER ,la personnalité dépendante

1.– مفهوم اضطراب الشخصية التجنبية: تعددت التعاريف حول اضطراب الشخصية التجنبيةفعرفتها منظمة الصحة العالمية (**who**) التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية(**ICD –10 1992**) اضطراب شخصية يمتاز بمشاعر التوتر والتوجس وعدم الامان والنقص ، وهناك توق مستمر لان يكون الفرد مقبولا ومحبوبا ،

وحساسية مفرطة للنقد والرفض ، وارتباط محدد مع الاشخاص الاخرين والميل الى تجنب انشطة محددة بالمبالغة في المخاطر الكامنة في مواقف الحياة اليومية.

2-.نسبة انتشار اضطراب الشخصية التجنبية: تبلغ نسبة انتشارها بين السكان من 0.05 الى 1%. من العوامل التي تمهد لهذا الاضطراب اضطراب الطفولة والمراهقة المتجنب، والامراض الجسمية المؤدية الى التشويه ،في حين تبلغ النسبة حوال 10% من المترددين على العيادات الخارجية للصحة النفسية وهو اكثر شيوعا بين النساء مقارنة بالرجال وخاصة في المجتمعات الشرقية التي لا تشجع ولا تعزز التفاعلات البينشخصية منذ الصغر لدى الفتاة، رغم ان الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية يرى انه من المحتمل ان تكون النسبة متكافئة بين الجنسين

3-.**معايير تشخيص اضطراب الشخصية التجنبية:** لتشخيص هذه الشخصية المضطربة يجب توفر الاعراض التالية:

نمط ثابت من التثبيط الاجتماعي مع مشاعر بعدم الكفاية وفرط الحساسية للتقييم السلبي ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بأربعة(او اكثر) من التظاهرات التالية:

1-يتجنب النشاطات المهنية التي تتطلب احتكاكا كبيرا مع الاخرين، بسبب الخوف من الانتقاد او عدم الاستحسان او الرفض.

2-يرفض الانخراط مع الناس ما لم يكن متيقنا انه سيكون محبوبا .

3-يبدي تقيدا في العلاقات الحميمية بسبب الخوف من ان يكون موضع سخرية وخزي.

4-منشغل بكونه موضع انتقاد او رفض في المواقف الاجتماعية.

5-متثبط في المواقف الجديدة مع الناس بسبب الخوف من عدم الكفاءة.

6-ينظر الى نفسه على انه غير كفؤ اجتماعيا، غير جذاب شخصيا ، او اقل شانا من الاخرين.

7-يتردد بصورة غير عادية في تعريض نفسه للمخاوف او الانخراط في انشطة جديدة لأنها قد تظهر الارتباك والخجل

4- اسباب اضطراب الشخصية التجنبية: تعددت الاسباب التي تؤدي ظهور هذه الشخصية المضطربة منها:

- الاسباب البيولوجية: ان اضطراب الشخصية التجنبية من احدى اضطرابات التي عزوها المنظرين البيولوجية الى عوامل الجينية الموروثة . تعتقد هذه النظرية ان المصابين باضطراب الشخصية التجنبية يولدون باستعداد وراثي من احدى الجينات من الابوين، ويبدو انهم يلدون مع امزجة بيولوجية معينة ان يتأثر الجينات التي ترث من والديهم

-الاسباب النفسية: اشارت العديد من الدارسات الى وجود بعض المتغيرات النفسية التي تكمن خلف اضطراب الشخصية التجنبية ، مثل الخبرات السلبية في الطفولة وكذلك المخططات ، فان كان احد الوالدين او كلاهما يعاني من سمات شخصية تجنبية"قلقة" ويظهر عليه القلق المستمر ، الانسحاب الاجتماعي، الشعور بالحساسية الزائدة او رفض

انتقاد الاخرين ...الخ ، من الممكن ان يكون لها دور كبير عند الطفل الذي يكتسب سمات شخصية القدوة او النموذج الذي امامه ، ومن المفترض ان يكون الطفل امتدادا لذلك القدوة او النموذج الذي يتسم بسمات شخصية مضطربة تجعله غير قادر على التكيف السوي ، كما يرى تمارة **TALARA ET AL** ان الشخصية التجنبية قد تعرضت الى الرفض الوالدي والنقد الشديد مما ادى لتكوين صيغة معرفية سلبية عن الذات وعن التفاعل مع الاخرين، ويبدا في الخوف من الرفض ويسير فهم وتفسير ردود فعل الاخرين تجاهه في الاتجاه السلبي ، فهم يريدون الاقتراب من الناس ولكن يخافون من الرفض لان الاخرين(من وجهة نظرهم) ناقدين وغير مهتمين بهم ويحطون من قدرهم

5 –.**الاليات الدفاعية المستخدمة من قبل اضطراب الشخصية التجنبية:** توظف هذه الشخصية المضطربة بعض الاليات الدفاعية لتخفيف الصراع التي تعاني منه:(**–الانسحاب –الكبت–الازاحة)**

6–مفهوم اضطراب الشخصية الاعتمادية(التابعة): تعددت التعاريف حول هذه الشخصية المضطربة منها تعريف منظمة الصحة العالمية (2004) على انها نوع من اضطراب الشخصية يمتاز باتكال سلبي شامل (يشمل جميع ميادين الحياة) على الاخرين في قرارات الحياة الرئيسية والثانوية ، والخوف الشديد من الهجر، ومشاعر العجز ، والانصياع السلبي لرغبات الاكبر سنا وغيرهم، وضعف الاستجابة لمطالب الحياة اليومية ، وقد يظهر الافتقار الى الحيوية في الميدانين العقلي والانفعالي ، فغالبا ما يكون هناك ميل الى تحويل المسؤولية الى الاخرين

7–.نسبة انتشار اضطراب الشخصية الاعتمادية :هذا الاضطراب مشخص في نسبة 2.5%من كل اضطرابات الشخصية . وهو اكثر شيوعا في الاطفال صغار السن من الاكبر سنا، والاشخاص المصابين بالأمراض البدنية المزمنة من الممكن ان يكونون اكثر تعرضا لهذا الاضطراب ، كمايشخص في النساء اكثر منه في الرجال ويحدث هذا الاضطراب في الشخصية عند الافراد اللذين يعانون من مرض بدني مزمن في فترة الطفولة او في الاطفال اللذين يعانون من قلق الافتراق.

8–.معايير تشخيص اضطراب الشخصية الاعتمادية : لتشخيص هذه الشخصية المضطربة يجب توفر الاعراض التالية:

حاجة ثابتة شاملة لان يتعهد بالرعاية مما يؤدي الى سلوك مستكين منقاد وخوف من الانفصال ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بخمس (او اكثر) من التظاهرات التالية:

1–لدى المصاب صعوبة في اتخاذ القرارات اليومية دون مقدار كبير من النصح والتطمين من الاخرين.

2–يحتاج الاخرين في تولي المسؤولية بالنسبة لمعظم المجالات الرئيسية في حياته او حياتها.

3–يجد صعوبة في التعبير عن مخالفته للآخرين بسبب خوفه من فقد الدعم او الموافقة . **ملاحظة:** لا تضمن الخوف الحقيقي من العقاب.

4–يجد صعوبة في البدء بمشاريع خاصة او القيام بأعمال لوحده (بسبب انعدام الثقة بالنفس في محاكمته او قدراته وليس بسبب فقد الدافع او النشاط)

5-يعمل مافي وسعه لكسب الرعاية والدعم من الاخرين الى حد التطوع للقيام بأعمال غير سارة.

6-يشعر بالانزعاج او الياس حين يكون وحيدا بسبب خوفه الشديد من عدم تمكنه من الاهتمام بنفسه.

7-ينشد سريعا (باستعجال) علاقة اخرى كمصدر للرعاية والدعم عندما تنتهي علاقة وثيقة.

8-منشغل بشكل غير واقعي بمخاوف من تركه يتولى رعاية نفسه او نفسها

-9اسباب اضطراب الشخصية الاعتمادية: تعددت الاسباب التي تؤدي الى نشوء هذه الشخصية المضطربة منها:

-الاسباب البيولوجية :من الناحية البيولوجية استخدمت العديد من الدراسات الوراثية المستخدمة على التوائم بينت ان الاعتماديةهي جزء محدد وراثيا. ففي عام 1963 في دراسة لأنا جوتمان **gotteman. ANNA** حول التوائم أظهرت أن توريث الاعتمادية كان أكثر أهمية في التوائم متماثل الجينات مما كانت عليه في ثنائي الجينات. فأظهرت دراسة تورجرسون **torgersen** 1990على التوائم أن الشخصية التابعة كان لها جزء من الوراثة.(**Julien et al ,2012,p423**)

-الأسباب النفسية: قد اكدت العديد من الدراسات النفسية والبحثية التي قام بها العديد من الباحثين والمهتمين على مجموعات من الاشخاص الذين يعتقد ان شخصياتهم وسلوكياتهم تندرج تحت بند الاعتماديين ، فتبين ان الشخص الاعتمادي ظل يحمل في داخله التدليل الزائد كأسلوب في التعامل وظل يرمي بكل ثقله على امه التي كثيرا ما تكون هي السبب في عزائه وهو كبير ناضج ثم تقوده الحياة بعد ان ترك حضن امه وهو صغيرا يافعا ومراهقا وبالغا الى اعتماديا كاملا على المرأة الجديدة الاخرى التي حلت بديلا عن الام ولكن بصورة اخرى وهي الزوجة ، فهي تحركه بالاتجاه الذي تريده كيفما يشاء، واحيانا تجزع من تصرفاته الطفلية حينما تطلب منه شيئا ويذهب الى امه ليستشيرها بموضوع خاص جدا يتعلق بالزوجة ولا علاقة له بالوالد .ونمط الحماية الزائدة بتدخل الاباء في شؤون ابنائهم لدرجة انجازهم للمسؤوليات المطلوب من ابنائهم انجازها، وينتج عن هذا النمط شخصية اتكالية لا تستطيع الابتعاد عن الوالدين وعن توجيهاتهم.

10-.الاليات الدفاعية المستخدمة من طرف اضطراب الشخصية الاعتمادية: توظف هذه الشخصية المضطربة بعض الاليات الدفاعية لتخفيف الصراع التي تعاني منه:-**الكبت-النكوص-الانسحاب)**

11-.علاج اضطراب الشخصية التجنبية والاعتمادية :يجد المعالج صعوبة ومشقة في اقامة علاقة علاجية بينه وبين المريض المصاب باضطراب الشخصية التجنبية لسيطرة مخاوف النقد والرفض ، فيسعى المعالج الى طمأنته وتقبله ومحاولة ازالة مخاوفه والتقليل من عملية المقاومة التي تظهر لديه، باستخدام العلاج السيكوديناميي من خلال التركيز على الاحداث الماضية، ومشاعر الكبت الطويل، ومناقشة الانفعالات والافكار بصراحة ، والكشف عن الاسباب وراء الخجل ، وعند الشخصية الاعتمادية بعدم المبالغة في حالة الاعتماد و تعليم المريض للتعبير عن نفسه،

وتحديد أهدافه ورغباته، و الاخذ بيده الى تنظيم الحصص العلاجية وتبصيرهم بالصراعات في الطفولة تحت إشراف المعالج هذا الوعي التدريجي سيؤدي إلى الاستقلال الذاتي، واعادة الثقة بالنفس وانخفاض في السلبية.

–العلاج المعرفي السلوكي: قد تفيد اساليب المعالجة المعرفية في تقليص وازالة الادعاءات المرضية التي تنقص ثقة المريض بنفسه الى حد كبير فمن المفيد ايضا استخدام الأساليب المعرفية القائمة على تحدي الافكار الخاطئة المرتبطة باضطراب التجنب، بما فيها الدحض والتفنيد .فيمكن استخدام تدريب التوكيدية تدريب المهارات الاجتماعية ،

–العلاج النفسي الجماعي: استخدم العلاج الجماعي بنجاح في علاج الشخصية التجنبية ، والاعتمادية حيث يتيح للمريض الفرص المناسبة لتجريب طرق جديدة من تعبيرات الذات بينما يستقبل التشجيع والمساندة من قبل ، كما يساعد هؤلاء المرضى وتدريبهم على تأكيد الذات ويعتبر احد الطرق السلوكية لتعليم المريض ان يعبر عن احتياجه بوضوح اكثر ويحسن من اعتباره لذاته.

–العلاج الدوائي: فقد يستخدم العلاج الكيميائي باستخدام مضادات القلق اذا كان القلق الاجتماعي شديدا ويعوق من التقبل للعلاقة العلاجية . ولكن يجب عدم الاستعجال بالعلاج الكيمائي ، والبدء في بناء علاقات علاجية تدعيمية قوية كبداية لتكوين العلاقة العلاجية ، ويجب عدم التعجل في التفسيرات المرتبطة بالتجنب والخوف من الاخرين، يبدو أن استخدام مضادات القلق ومضادات الاكتئابمرتبطة بالمضاعفات القلق والاكتئاب للشخصيات التابعة ، ولكن العلاقة الوثيقة بين الاعتماد المبالغ فيه والاكتئاب من ناحية وبين الشخصيات التابعة والشخصيات الحدية من ناحية أخرى يجب أن تؤدي الى وضع مسالة العلاج الكيميائي على المدى الطويل (مضادات الاكتئاب ، والمنظم اللثيوم ، وما إلى ذلك.

–العلاج النفسي الجماعي: استخدم العلاج الجماعي بنجاح في علاج الشخصية التجنبية والاعتمادية حيث يتيح للمريض الفرص المناسبة لتجريب طرق جديدة من تعبيرات الذات بينما يستقبل التشجيع والمساندة من قبل الاخرين ، فالمريض يختبر السلوكات الاعتمادية غير المناسبة والسلبية وتجريب توكيد الذات

–العلاج الاسري: يحتل العلاج الاسري اهمية مماثلة من حيث الفاعلية في التوجيه للاستقلال والكفاءة الذاتية، خاصة ان كان الطرف الاخر في العلاقة الزوجية يدعم سلوك المريض الاعتمادي.

8.المحاضرة ا لثامنة:اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obssesive Compulsive(OCPD) Personnality Disorder,la personnalité obsessionnelle compulsive:

1–.مفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: تعددت التعاريف حول هذه الشخصية المضطربة فعرفهاكوترو وبلاكبورن(2001) بانها تتصف بالرغبة الطاغية لالتزام النظام والكمالية وصلابة التحكم في الذات والعلاقات البينشخصية ، فالشخص الوسواسي يطبق القواعد بحذافيرها، وتطلعه للكمال يحد من فعاليته، وهو يولي للشغل الاولوية القصوى على حساب المجالات الاخرى لحياته

2–. نسبة انتشار اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: ان الدراسات التي اعتمدت على قياسات منهجية قدرت نسبة انتشار اضطرابات الشخصية الوسواسية بحوالي 1% في المجتمع العام، وحوالي 3-10% بين المترددين على عيادات الصحة النفسية ، فيذكر الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية والعقلية ان هذا الاضطراب يبدا في وقت مبكر من مرحلة الرشد، وربما يبدا في الطفولة ، وان نسبته بين الرجال ضعف نسبته بين النساء ، وانه غالبا ما يصيب الرجال في سن مبكر عن النساء، كما انه يوجد في ظروف وسياقات مختلفة

3. –معايير تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: لتشخيص هذا النوع من الشخصية يجب توفر الاعراض الاتية:

نمط ثابت من الانشغال بالانتظام والكمال والضبط العقلي وضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة والانفتاح والفعالية ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر ويبتدئ في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بأربعة (او اكثر) من التظاهرات التالية:

1–منشغل بالتفاصيل او القوانين او اللوائح او الترتيب او التنظيم او الجداول (مخططات العمل) الى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.

2–يظهر كمالية تتداخل مع اتمام الشخص لواجباته (مثال، عجزه عن انهاء مشروع لأنه لا يتم تلبية معاييره الدقيقة جدا).

3–التفاني الزائد في العمل والانتاجية الى حد التخلي عن اوقات الفراغ والصداقات (ولا يفسر ذلك بالحاجة الاقتصادية الواضحة).

4–ذو ضمير حي زائد ومتشكك ومتصلب فيما يخص المسائل الاخلاقية والمثل والقيم (لا يفسر ذلك بالهوية الثقافية او الدينية).

5–يعجز عن التخلي عن اشياء بالية او عديمة القيمة حتى وان لم تكن تحمل قيمة عاطفية.

6– لا يرغب في تفويض امر المهمات او العمل للأخرين ما لم يخضعوا تماما لطريقته في تنفيذ الاشياء.

7–يتبنى نمطا بخيلا في الانفاق نحو نفسه ونحو الاخرين ، فالمال ينظر اليه كشي ينبغي تكديسه من اجل كوارث المستقبل.

8–يبدي تقلبا وعنادا

4–اسباب اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية : تتعدد اسباب الشخصية الوسواسية منها مايلي:

–الاسباب البيولوجية: هناك بعض المؤشرات تقول بان الاستعداد الجيني المرتبط باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يتزايد مع اضطراب الوسواس القهري، فأفراد العائلة المصابون باضطراب الوسواس القهري لديهم ميل الاصابة

باضطرابات الشخصية الوسواسية القهري مثل السعي الى الكمال، فتلعب الوراثة دورا هاما في اضطراب الشخصية الوسواسية –القهرية فهي اكثر في التوائم المتجانسة منها في التوائم غير المتجانسة.

–الاسباب النفسية : فالطفل الذي يتعرض للقمع ربما يطور نمط وسواسي قهري تحت ضغط والدي صارم ، فتحت ضغط القلق المؤلم لن يفعل الطفل اي خطا او يثير استياء وغضب والده القاسي ، فالبعض يفترض ان الحياة العائلية تتميز بعواطف مكبوحة ، حين يعبر اعضاء الاسرة عن غضبهم ، فغالبا ما يوجه النقد لهم بطريقة السيطرة مما يؤهب للإصابة بهذه الشخصية لاحقا ، كما اذا كان الوالدان ناقدين وسيئين في التعامل مع اطفالهم وغير قادرين على مساعدتهم على مواجهة وتحمل الضغوط ، سيتعلم الطفل ان يخفي مشاعره ، ويتوقع الرفض من الاخرين ، لذا سيتجنب اقامة العلاقات الشخصية حتى اذا كان الطفل راغبا في داخله بإقامة تلك الصداقات، فاذا استمر على هذا النمط من المعاملة مع الطفل فان شخصيته ستصبح متصلبة في الكبر، وسيطور في النهاية احد انواع اضطراب الشخصية.

–الاسباب الاجتماعية: اكدت نتائج العديد من الدراسات كدراسة رايتر (2009)**WRITER** التي دلت على دور العوامل الثقافية في تشكيل ونمو الشخصية الوسواسية القهرية، وان الثقافة لها الدور الاكبر في تربية الافراد وتشجيع وتحفيز وتطوير الشخصية الوسواسية القهرية لديهم، وخصوصا عندما تكون الثقافة مهيمنة وصارمة وتعمل وفق اخلاقيات مهنية عملية عالية . وايضايرى الباحثون وجود عوامل ثقافية اجتماعية تلعب دورا في نمو الحالات الوسواسية بالطقوس والعادات والتقاليد التي تفرضها. كذلك توجد اسر وسواسية ، فسلوك المحيط الاسري يحدد نمو النزعات الوسواسية ،فعندما يكون المناخ الاسري متحررا ومتسامحا ومنفتحا يتيح للطفل التعبير عن وساوسه النامية، دون ان يزيد تعزيزها بعوامل الضبط والحصر فان هذه الوساوس والطقوس تتراجع عفويا، اما عندما تكون الاسرة متصلبة وصارمة في تعاملها فان الطفل ترتكس بالمزيد من التمسك بوساوسه وطقوسه والمزيد من المطالب التي يغطي بها تفاقم حصره وقلقه وخصوصا بما يبديه بعض الاهل من غيض وعدوانية تجاه سلوك طفلي من هذا النوع.

4–.الاليات الدفاعية المستخدمة من طرف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

ان الاليات الدفاعية المستعملة من قبل الاشخاص المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هي: **(النكوص–العزل– التبرير –العقلنة –التكوين العكسي)**

5–.علاج اضطراب الشخصية الوسواسية:

غالبا لا يلجا المصاب بهذا الاضطراب الى الطبيب من تلقاء نفسه ، وان لجا الى الطبيب فالحقيقة بغية اسباب اخرى كتحول اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية الى اضطراب الوسواس القهري ، او بسبب الاكتئاب الذي يرافق هذا الاضطراب في منتصف العمر على الغالب ، او مرغما كإرضاء للمحيطين به خوفا من فقدهم او ماشابه او بسبب الذاكرة والنسيان وخوفه وقلقه من فقدان المقدرة على التحكم ، من بين طرق العلاج

–العلاج النفسي: ان المعالجين الدينامكيين قد يرشدون مريضا باضطراب الشخصية الوسواسية الى ادراك ان الفوز بحب والديه اثناء طفولته لم يتطلب ان يكون كاملا ، وليس في حاجة الى الانتقال بهذا السعي الى الكمال خلال

مرحلة البلوغ، وانه لا يحتاج الى ان يكون كاملا لنيل استحسان الاخرين، بل من الممكن ان يرتكب اخطاء بدون ان يتخلى عنه أولئك الذين يسعى الى حبهم.

–العلاج الدوائي: في القارة البيضاء صنعو الكلوميبرامين (**anafranile**)لمعالجة الاكتئاب عام 1957 وتبين انه فعال في معالجة العديد من الاشخاص اللذين عندهم تكرارية في التفكير الوسواسي ، اما الامريكيون فكان استعمال الكلوميبرامين ذي المنشأ الاوربي غير مرخص باستعماله في بلادهم فصنعوا بعد سنوات (**fluoxetion**)(**proziac**)الذي يعالجون الاكتئاب به وتبين بانه مسار لتأثير الكلوميبرامين واثاره الجانبية اقل، وتلا ذلك مجموعة من الادوية المثبطة لاسترجاع السيروتونين الانتقائي **ssris**(لأنها تختار السيروتونين انتقائيا من دون غيره من الناقلات العصبية)فعالة ايضا في معالجة بعض المرضى(**عبد الرحمن ابراهيم،2007،ص71–72**)، كما ان هناك ادوية مفيدة في العلاج (مثل الكلونازيبام).(**عبد الكريم الحجاوي ، 2004،ص399**)

–العلاج المعرفي السلوكي: ان المعالجة المعرفية باضطراب الشخصية الوسواسية تستلزم في البداية اقناع المريض بقبول جوهر النموذج المعرفي، وهو ان المشاعر والسلوكيات تعتبر في الاساس وظيفة من وظائف الافكار ، ويتم استكشاف الاخطاء في المنطق بعد ذلك، ومثل ذلك فعندما يقوم المريض باستنتاج انه لا يمكنه ان يقوم باي شيء صحيح وذلك بسبب الفشل في احدى المحاولات الخاصة، فيبحث هذا المعالج ايضا عن الافتراضات التي تتعلق بالخلل الوظيفي ، والخطة التي قد تستند اليها افكار الشخص ومشاعره، واضافة للتحديات المعرفية فان منهج "بيك" بشان اضطرابات الشخصية يرتبك بالعديد من اساليب المعالجة السلوكية.

–العلاج النفسي الجماعي : عادة ما يميل افراد هذه الفئة الى تجنب انواع العلاج الجمعي خاصة تلك التي تتطلب تفاعلا بغيرهم من المرضى ، وذلك بسبب ميولهم للسيطرة والضبط الشديد. ومع ذلك، فقد كنت اجد ان العلاج الجمعي قد يحقق بعض الفائدة لعلاج مشكلات هذه الفئة على ان يركز على اثارة المشاعر والتعبير عن الوجدان والمشاركة اكثر من التركيز على المناقشات اللفظية والتحليلات العقلية للسلوك المرضي.