جامعة أبو بكر بلقايد- تلمسان

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

مقياس :اضطرابات الشخصية عند الراشد
المستوى :السنة الثالثة علم النفس العيادي

أستاذة المقياس: د . قسيلات فتيحة

يعد مقياس اضطرابات الشخصية عند الراشد مادة أساسية للمختص في علم النفس العيادي من أجل معرفة وتشخيص اضطرابات الشخصية وتحديد تشخيص فارقي بينها وبين باقي الاضطرابات النفسية الأخرى. فهي تعالج مجموعة من الاضطرابات لا تنتمي إلى الاضطرابات الذهانية، ولا نستطيع أن نصنفها ضمن الاضطرابات العصابية، كما أنها ليست بانحرافات شاذة أيضا ولا يمكن القول عنها بأنها حالات سوية.

أهداف المقياس:

الهدف العام من المقياس:

في نهاية المقياس يكون الطالب قادرا على معرفة وفهم اضطرابات الشخصية وتشخيصها وتحديد تشخيصا فارقيا بينها وبين باقي الاضطرابات الأخرى من خلال المعايير العامة لتشخيص اضطرابات الشخصية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية في نسخته الخامسة المعدلة.

الأهداف الخاصة من المقياس:

- أن يتعرف الطالب على مفهوم اضطرابات الشخصية ومعايير تشخيصها والتمييز بينها و بين باقي الاضطرابات النفسية الأخرى.
- أن يميز بين أنواع اضطرابات الشخصية ذات الفئة **(أ)**، والفئة **(ب)** والفئة **(ج)** وحسب الخصائص التصنيفية لـ**DSM-5- TR**
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية البرانويدية.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية الفصاموية.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية ذات النمط الفصامي.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية الهستيريائية.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية النرجسية.

- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية الحدية.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية الاعتمادية أو التابعة.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية التجنبية.
- أن يتعرف الطالب على اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

المكتسبات القبلية:

- أن يكون الطالب قد تمكن من مقياس مدخل الى الشخصية ونظرياتها (خاصة نظرية الأنماط و نظرية السمات)
- أن يكون الطالب على دراية بالمكتسبات الأولية لعلم النفس المرضي.
- أن يكون الطالب ملما بالاضطرابات الذهانية والعصابية والحالات الحدية.

محتوى مقياس اضطرابات الشخصية

أولا: مدخل الى علم النفس المرضي (التذكير بالمفاهيم الكبرى في علم النفس المرضي)

ثانيا: مفهوم الشخصية والشخصية المضطربة

ثالثا: تصنيفات اضطرابات الشخصية

- اضطراب الشخصية البرانويدية Paranoid Personality Disorder
- اضطراب الشخصية الفصاموية Schizoid Personality Disorder
- اضطراب الشخصية الفصامية النمطية Schizotypal Personality Disorder
- اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial Personality Disorder
- اضطراب الشخصية الهستيريائية Histrionic Personality Disorder
- اضطراب الشخصية النرجسية Narcissistic Personality Disorder
- اضطراب الشخصية الحدية Borderline Personality Disorder
- اضطراب الشخصية التابعة Dependent Personality Disorder
- اضطراب الشخصية التجنبية Avoidant Personality Disorder
- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessive-Compulsive Personality Disorder

أولا: مدخل إلى علم النفس المرضي

1- مفهوم علم النفس المرضي:

هو فرع من فروع علم النفس يهتم بدراسة الأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية وهو الدراسة العلمية لأصل وأعراض وتطور تلك الاضطرابات.

علم النفس المرضي هو دراسة التطور النفسي واضطراباته دون الاهتمام بالجانب العلاجي.

2- مفهوم البنية:

يرى "بارجوري- Bergeret" أنها من الأساسيات لفهم الصحة والمرض وطريقة التعبير عن الأعراض عند الطفل والمراهق وكذا الراشد.

- مفهوم البنية عند الراشد حسب **بارجوري Bergeret** هي " ذلك التنظيم الثابت والنهائي لمكونات ميتاسيكولوجية أساسية سواء كانت الحالة مرضية أو سوية"
- حيث ربط **بارجوري** البنية في علم النفس المرضي بمسألة السواء واللاسواء مركزا على فكرة هشاشة الخط الفاصل بينهما، إذ أن الفرد السوي يمكن أن يصبح في أي لحظة لا سويا وينتكس.
- فحسب **بارجوري** مع نهاية مرحلة البلوغ تكون البنية ثابتة ولا تتغير في توجهها الأساسي مادام صاحبها لم يتعرض إلى صدمات نفسية هامة، فيبقى ذا بنية عصابية أو ذهانية سوية، ولكن يمكن لأي حدث أن يحدث شرخا في البنية وذلك حسب خطوط القوة والضعف الموجودة فيها.
- أما مفهوم البنية لدى الطفل والمراهق فهي عبارة عن تظاهرات نفسية مرحلية عابرة، ليست لديهم بنية ثابتة نسبيا مثل ما هو الحال عند الراشد مع ظهور أعراض مشابهة لهذا الأخير.
- عند الطفل لا نتكلم عن بنية عصابية أو ذهانية بل عن تنظيمات عصابية أو ذهانية قابلة للتغيير وذلك بفضل عدة عوامل داخلية وخارجية لا تكتمل بنية الشخصية إلا بنهاية المراهقة.

3- المفاهيم الأساسية في علم النفس المرضي:

بعض المفاهيم التي تعد ضرورية في علم النفس المرضي حسب ما أوضحه كل من

(Serge Combalusier, 2006) (Akman, 2011)(Gasser, 2006)

العرض Le symptôme

هو تعبير عن الاضطرابات وعلامة من علامات المرض النفسي وكل الأمراض في علم النفس تلاحظ وتصنف على أساس الأعراض.

التناذر Le syndrome

اجتماع مجموعة من العلامات والأعراض والتي يمكن أن تكون ناتجة عن أسباب مختلفة.

التشخيص Le diagnostic

يعتمد التشخيص على رصد مجموعة من العلامات والأعراض لتحديد الاضطراب أو المرض.

- السميولوجيا La sémiologie

علم الوصف ويستخدم في علم النفس المرضي لوصف الأعراض والظواهر النفسية التي لوحظت اثناء الفحص السريري.

- الاتيولوجيا:Etiologie

يبحث عن أصل الاضطراب في الحياة الخاصة للمريض، أي البحث عن مسار ظهور الاضطراب، وبالخصوص البحث عن قصة الفرد النفس نشوئية.

- النزوغرافيا: La nosographie

وصف امبريقي للأعراض التي تؤدي إلى الاضطرابات لأجل تصنيفها من خلال خصائصها الوصفية (توصيفها) من حيث (جنسها، فئتها، ترتيبها) فهو عبارة عن تسجيل للأعراض في منظمة الفهم العام للاضطرابات النفسو مرضية.

- النوزولوجيا: La nosologie

علم التصنيف أو التبويب ويشير إلى نظام تصنيف الاشارات الباثولوجية بإعطاء مرجعية للاضطرابات في علم النفس المرضي وتبويبها classification، يستدعي مرجعية نظرية عن أسباب الاضطراب والتغيرات الباثولوجية التي تميز المرض.

ثانيا: مفهوم الشخصية والشخصية المضطربة

1 – مفهوم الشخصية:

الشخصية حسب Allport (1937) هي التنظيم الديناميكي لمجموعة من الأبنية النفس جسمية التي تحدد تكيف الشخص الفريد مع محيطه.

الشخصية حسب Eysenck (1947) هي المجموع الكلي لأنماط السلوك للكائن البشري والذي يحدد بالوراثة والمحيط، ويرى بأنها التنظيم الثابت المستمر نسبيا لخلق الشخص ومزاجه وعقله وجسده، وهذا التنظيم هو الذي يحدد تكيفه الفريد مع محيطه.

بالنسبة لكاتل (1950) فيعرف الشخصية بأنها ما يسمح بالتنبؤ بما سوف يفعله شخص ما في وضعية معينة، وهو يرى أن الشخصية هي كل ما يتعلق بسلوك الفرد ما يظهر منها وما لا يظهر.

2- اضطراب الشخصية:

هي مجموعة من الاضطرابات تتحدد من خلال المشكلات المتعلقة بثبات الوعي الايجابي للذات وتكوين العلاقات البناءة والمستمرة، تظهر من خلال الافراط الزائد أو التطرف المرضي بشكل مستمر ومتكرر.

- يشار إلى اضطرابات الشخصية بأنها نمط دائم من الخبرة والسلوك الذي ينحرف بشكل كبير عن المعايير الاجتماعية والسلوكات الثقافية، هذا الانحراف يكون ظاهرا في مجالين على الأقل من المجالات الأربعة الآتية: المعرفة والادراك، الوجدان، الأداء البينشخصي، السيطرة على الاندفاعات.

-هذا النمط الدائم يشكل معاناة ملحوظة أو اضطراب في السير الاجتماعي، المهني أو في مجالات أخرى ذات أهمية.

-هذا النمط الدائم يبدأ ظهوره في مرحلة متأخرة من المراهقة أو بداية سن الرشد.

-هاته الاعراض لا تتعلق بعوامل فيزيولوجية (استهلاك مفرط لدواء أو مخدر أو لمرض جسمي صدمة في الدماغ)، ولا يمكن تفسير الاضطراب بمرض عقلي.

-هذه الأنماط الدائمة تكون متصلّبة وتغزو الوضعيات أو المواقف الذاتية والاجتماعية.

- يؤدي هذا النمط الدائم إلى معاناة سريرية كبيرة بالإضافة إلى ضعف الأداء الاجتماعي والمهني و كذا يمس مجالات أخرى ذات أهمية في الحياة.

ثالثا: تصنيفات اضطرابات الشخصية

توجد عشرة أنواع من اضطرابات الشخصية وضعها الدليل التشخيصي **DSM-5** في ثلاث مجموعات:

المجموعة (أ) A: تتضمن اضطراب الشخصية الفصاموية، الشخصية الفصامية النمط، الشخصية البرانويدية.

المجموعة (ب) B: تتضمن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، الشخصية الحدية، الشخصية النرجسية، الشخصية الهستريائية.

المجموعة (ج) C: تتضمن اضطراب الشخصية التجنبية، الشخصية الاعتمادية، الشخصية الوسواسية القهرية.

تشخيص اضطراب الشخصية البرانويدية حسب DSM-5- TR:

A: ارتياب أو شك شامل وانعدام الثقة في الآخرين، وتفسر دوافعهم تفسيرا سيئا، يظهر في بداية سن الرشد في 4 سياقات أو أكثر مما يلي:

1. الشك دون دليل كاف أن الآخرين يستغلونه أو يحاولون إيقاع الأذى به أو خداعه.
2. الشك في إخلاص وولاء الآخرين (الأصدقاء الزملاء، الأقارب)
3. تجنب الحديث عن نفسه لاعتقاده أن هذه المعلومات قد يستخدمها الآخرون ضده.
4. تفسير الملاحظات العادية بأنها تتضمن معاني التهديد والتقليل من شأنه.
5. لا يغفر الإهانة أو الإساءة.
6. يتصور أن الآخرين يعتدون على شخصيته وسمعته ويسارع بأفعال واستجابات الغضب والقيام بهجوم مضاد.
7. لديه شكوك متكررة دون مبرر في إخلاص الزوج أو الشريك الجنسي.

B: لا ينطبق عليه معيار الفصام، اضطراب المزاج المصحوب بأعراض ذهانية، اضطراب ذهاني، وليس ناتج عن آثار فيزيولوجية راجعة لاضطرابات طبية.

تشخيص اضطراب الشخصية الفصامية النمطية حسب DSM-5- TR :

A: نمط شامل من العجز أو الخلل الاجتماعي، وضعف القدرة على إقامة علاقات حميمية مع الآخرين، انحرافات ادراكية ومعرفية مع غرابة السلوك، يظهر في بداية سن الرشد في 5 سياقات أو أكثر مما يلي:

1. يعتقد أنه محور اهتمام الآخرين وأنهم يتحدثون أو يتغامزون عنه.
2. اعتقادات غريبة شاذة أو تفكير سحري يؤثر على السلوك ولا يتفق مع المعايير الثقافية (الاعتقاد بالخرافات، الحاسة السادسة، تخيلات وانشغالات غريبة).

3. خبرات ادراكية غير عادية متعلقة خاصة بأوهام الجسد (لديهم قدرة جنسية غير عادية أو معدتهم خارقة).
4. تفكير وكلام شاذ (تفاصيل غير مطلوبة، تعقيد الكلام، تداخل الموضوعات، اسهاب كلامي أو نمطية).
5. أفكار مشبوهة أو اضطهادية.
6. عدم ملاءمة العواطف للمواقف أو فتور في العواطف.
7. غرابة أو شذوذ في السلوك والمظهر.
8. الافتقار إلى العلاقات الحميمية فيما عدا أسرته الأولى.
9. قلق اجتماعي متزايد لا يتناقص مع العلاقات الحميمية.

B: ليس مرتبط باضطراب الفصام، أو اضطرابات المزاج مع محددات ذهانية، أو اضطرابات ذهانية أخرى، أو الاضطرابات النمائية (طيف التوحد).

تشخيص اضطراب الشخصية الفصاموية حسب DSM-5- TR:

A: نمط شامل متصل من العزلة عن العلاقات الاجتماعية وغياب التعبير والتجاوب الانفعالي في المواقف الشخصية، يظهر في بداية سن الرشد في سياقات عديدة، ويستدل عليه بـ 4 أو أكثر مما يلي:

1. لا يرغب الفرد ولا يستمتع في العلاقات الوثيقة بما فيها العلاقات العائلية.
2. غالبا ما يختار الأنشطة الفردية.
3. يبدي رغبة قليلة أو منعدمة في خوض تجارب جنسية مع شخص آخر.
4. لا يستمتع بالنشاطات إلا في نشاطات قليلة.
5. يفتقر إلى الأصدقاء المقربين أو المؤتمنين ما عدا الأقارب من الدرجة الأولى.
6. يظهر لامبالاة لثناء الآخرين أو انتقاداتهم.
7. برود عاطفي، سطحية في الوجدان.

B: لا يفسر بالفصام او باضطرابات المزاج المصحوبة بأعراض ذهانية، أو اضطرابات ذهانية أخرى، أو اجتياح لاضطرابات النمو (التوحد)، ليس ناتج عن حالة فيزيولوجية مباشرة أو اضطرابات طبية.

تشخيص اضطراب الشخصية الهستريائية حسب DSM-5- TR:

A: اضطرابات ثابتة من فرط الانفعالية وجذب الانتباه، يظهر في بداية سن الرشد في العديد من السياقات، ويستدل عليه بـ 5 او اكثر مما يلي:

1. الفرد غير مرتاح في المواقف التي لا يكون فيها محور الاهتمام.

2. غالبا ما يتسم في علاقاته مع الآخرين بسلوك جنسي اغوائي بشكل غير مناسب أو سلوك مثير.
3. تحول سريع وتعبيرات سطحية للعواطف.
4. يستخدم باستمرار المظهر الجسدي للفت الانتباه حول ذاته.
5. لديه أسلوب كلامي مفرط التعبير عن الذات ويفتقر للتفاصيل.
6. يبدي حركات تمثيلية مسرحية وتعبيرا مبالغا في العواطف.
7. القابلية للإيحاء، يتأثر بسهولة بالآخرين أو الظروف.
8. يعتقد أن علاقاته حميمية أكثر مما هي عليه حقيقة في الواقع.

تشخيص اضطراب الشخصية المعادية للمجتمع حسب DSM-5- TR :

A: نمط شامل من الاستهانة بحقوق الآخرين وانتهاكها يحدث منذ سن 15 سنة، كما يستدل عليه بـ 3 أو أكثر مما يلي:

1. فشل في الامتثال للمعايير الاجتماعية فيما يتعلق بالسلوكات المشروعة كما يستدل على ذلك من خلال تكرار القيام بالفعل بما يعرض الفرد إلى الوقوع تحت خرق القانون.
2. الخداع يستدل عليه بالكذب المتكرر واستخدام الأسماء المستعارة والاحتيال على الآخرين بهدف المنفعة الشخصية أو المتعة.
3. الاندفاعية والإخفاق في التخطيط للمستقبل.
4. التهيج والعدوانية التي تتحدد في تكرار الشجار والاعتداء البدني على الآخرين.
5. التهور والاستهانة بسلامة نفسه أو الآخرين.
6. اللامسؤولية الدائمة كما يستدل عليها من الاخفاق في المحافظة على عمل دائم أو الالتزامات المالية.
7. الافتقار الى الشعور بالندم كما يستدل عليه باللامبالاة عند إلحاق الأذى أو تبريره أو عندما يسيء المعاملة أو عندما يسرق.

B: عمر الفرد 18 سنة على الأقل.

C: ثمة دليل على اضطراب السلوك قبل عمر 15 سنة.

D: السلوك المعادي للمجتمع لا يقع حصرا في سياق الفصام أو اضطراب ثنائي القطب.

تشخيص اضطراب الشخصية الحدية حسب DSM-5- TR :

A: نمط شامل من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات وفي الوجدان والاندفاعية الواضحة، يظهر في بداية سن الرشد في العديد من السياقات كما يستدل عليه بـ 5 أو أكثر مما يلي:

1. محاولات غير مقيدة لتجنب هجران حقيقي أو متخيل.

2. نمط من العلاقات غير المستقرة والحادة مع الآخرين يتسم بالانتقال من أقصى الكمال إلى أقصى الانحطاط.
3. اضطراب الهوية وعدم استقرار واضح وثابت في صورة الذات والاحساس بالذات.
4. الاندفاعية في مجالين على الأقل من المجالات التي تحمل إمكانية إلحاق الأذى بالذات مثلا (الإسراف في تبذير الأموال، الجنس، إساءة استعمال المواد، القيادة المتهورة، الافراط في الأكل).
5. سلوك انتحاري متكرر أو تلميحات أو تهديدات أو سلوك مؤذي.
6. عدم الاستقرار الانفعالي الناجم عن الانفعالات الواضحة للمزاج مثل (سوء المزاج الحاد أو استثارة أو قلق) يستمر عادة بعض الساعات ونادرا ما يستمر لأكثر من أسابيع.
7. إحساس مزمن بالفراغ.
8. العصبية الشديدة أو صعوبة في كظم العصبية مثل تظاهرات متكررة للعصبية المستمرة وشجارات متكررة.
9. تفكير اضطهادي شكي عابر مرتبط بوضعيات الاجهاد.

تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية حسب DSM-5- TR :

A: نمط دائم من الشعور بالعظمة والتضخم والحاجة إلى الاعجاب ونقص التعاطف الوجداني مع الآخرين يظهر في بداية سن الرشد في عدة سياقات ويجب أن تتوفر 5 أو أكثر مما يلي:

1. لديه شعور عظمة بأهمية الذات (مثال يبالغ في الانجازات والمواهب ويتوقع أن يعترف به كمتفوق دون أن يحقق انجازات مكافئة) انجازاته عادية وليست عبقرية.
2. مستغرق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.
3. يعتقد أنه فريد ومتميز ويمكن فهمه وأنه يتفاهم فقط مع المميزين أو الطبقة العليا أو من قبل كبار السياسيين والمفكرين.
4. يطلب الاعجاب المستمر والمتزايد من طرف الآخرين.
5. لديه الشعور بالصدارة.
6. استغلالي في علاقاته الشخصية (يستغل الآخرين لتحقيق مقاصده).
7. يفتقر الى التعاطف الوجداني.
8. غالبا ما يحسد الاخرين الا انه يعتقد انهم هم من يحسدونه.
9. يظهر سلوكات التكبر والتعالي.

تشخيص اضطراب الشخصية التجنبية حسب DSM-5- TR

A: نمط ثابت من التثبيط الاجتماعي مع مشاعر عدم الكفاية وفرط الحساسية للتقييم السلبي يبدأ في سن الرشد ويظهر في 4 أو أكثر مما يلي:

1. تجنب النشاطات المهنية التي تتطلب احتكاكا كبيرا مع الآخرين بسبب الخوف من الانتقاد أو عدم الاستحسان أو الرفض.
2. يرفض الانخراط مع الناس ما لم يكن متيقنا أنه سيكون محبوبا.
3. التقيد في العلاقات الحميمة بسبب الخوف من أن يكون موضع سخرية.
4. منشغل بكونه موضع انتقاد أو رفض في المواقف الاجتماعية.
5. التثبيط في المواقف الجديدة مع الناس بسبب الخوف من عدم الكفاءة.
6. ينظر إلى نفسه على أنه غير كفء اجتماعيا، غير جذاب شخصيا، وأقل شأنا من الآخرين.
7. يتردد بصورة غير عادية في تعريض نفسه للمجازفات أو الانخراط في أنشطة جديدة لأنها قد تظهر الارتباك والخجل.

تشخيص اضطراب الشخصية الاعتمادية أو التابعة حسب DSM-5- TR

A: الحاجة الشاملة والمفرطة إلى الرعاية والتي تؤدي الى سلوك تابع والتصاقي وخوف من الانفصال يظهر في بداية سن الرشد في سياقات مختلفة عبر 5 مظاهر على الأقل مما يلي:

1. صعوبة الفرد في اتخاذ القرارات في الحياة العادية دون أن يكون مدعما وموجها بصفة مفرطة من طرف الآخر.
2. يحتاج إلى أن يتحمل الآخرون مسؤوليات عنه في مجالات متعددة تخص حياته.
3. يزيد صعوبة في التعبير عن معارضته للآخر خوفا من فقدان الدعم أو الموافقة التي يحصل عليها من الآخر (يجب عدم أخذ الخوف الفعلي من العقاب).
4. يجد صعوبة في اصدار مشاريع أو القيام بأشياء لوحده (نظرا لعدم الثقة في حكمه الشخصي أو قدراته الشخصية وليس لنقص الإرادة أو الطاقة).
5. يبحث بصفة مفرطة عن الدعم والسند من الآخر لدرجة القيام بأشياء لا يحبها.
6. يشعر بعدم الارتياح أو عدم القدرة في حالة الوحدة لخوفه الشديد من عدم القدرة على الاعتماد على نفسه في تدبير أموره.
7. عند الانتهاء من علاقة حميمية يبحث بصفة عاجلة على علاقة أخرى تعطي له العناية والدعم الذي يحتاجه.
8. يكون منشغلا بصفة لا واقعية بالخوف من أن يترك لوحده لتدبر أموره لوحده.

تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM-5- TR

A: طريقة عامة في الاهتمام بالنظام، المثالية، التحكم الفكري والعلائقي على حساب المرونة والفعالية يظهر في بداية سن الرشد، تظهر في 4 مظاهر على الأقل مما يلي:

1. الاهتمام بالتفاصيل، القوانين، القواعد، التنظيم، المخططات إلى درجة التخلي عن الهدف الرئيسي من النشاط.

2. الكمالية التي تعيق إنجاز المهام والنشاطات.
3. تفان كبير في العمل والانجاز واستثناء أوقات الفراغ والصداقات (دون أن يكون له علاقة مع متطلبات اقتصادية ظاهرة).
4. متقن، مدقق، متصلب، ذو ضمير فيما يتعلق بالأخلاق والقيم (دون أن يتعلق الأمر بالانضمام أو ميول دينية أو ثقافية).
5. عدم القدرة على رمي الاشياء المستعملة أو عديمة الفائدة بالرغم من عدم أهمية هذه الأشياء عاطفيا.
6. التردد في اسناد مهام ونشاطات أو العمل مع الغير إلا في حالة اتباع الآخرين طريقته في عمل الأشياء.
7. يظهر بخيلا فيما يخص المال مع نفسه ومع غيره يرى أن المال يجب تخزينه لظروف مستقبلية كارثية.
8. يظهر متصلبا وعنيدا.