الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة البليدة -2- لونيسي علي

كلية العلوم الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

الكمالية العصابية كعامل منبئ بنشوء الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس

(دراسة وصفية في بعض ثانويات الوطن: شرق – غرب – شمال – جنوب)

أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة

خليفة مباركة

إشراف الدكتورة

آيت قني سعيد نعيمة

2024 -2023

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة البليدة –2– لونيسي علي

كلية العلوم الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

الكمالية العصابية كعامل منبئ بنشوء الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس

(دراسة وصفية في بعض ثانويات الوطن: شرق – غرب – شمال – جنوب)

أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبة

خليفة مباركة

أمام اللجنة المشكلة من:

اليازيدي ف.ز	أستاذ التعليم العالي	جامعة البليدة 2	رئيسا
آيت قني سعيد نعيمة	أستاذة محاضر أ	جامعة البليدة 2	مشرفا ومقررا
سعدي سامية	أستاذة محاضر أ	جامعة البليدة 2	عضوا مناقشا
موفق ديهية	أستاذة محاضر أ	جامعة المدية	عضوا مناقشا
شكراوي عبد القادر فتحية	أستاذة محاضر أ	جامعة المدية	عضوا مناقشا

2023– 2024

شكر وعرفان

قال تعالى: ﴿رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ﴾ النمل:19.

وقال صلى الله عليه وسلم: ﴿لا يَشْكُرُ اللهَ مَنْ لا يَشْكُرُ النَاس﴾ أخرجه أبو داود.

الحمد لله العلي القدير الذي أفاض عليّ من نعمه وجميل عطائه بأن هداني لأن أسلك طريق العلم، وأنهل منه ما تيسّر لي من دراسة علم النفس، أحمده وأثني عليه كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم سلطانه

وبعد:

تتسابق الكلمات وتتزاحم العبارات لتقف في الأخير عاجزة أمام من أعطت وأجزلت بعطائها الأستاذة المشرفة، على ثقتها اللامتناهية، على معاملتها لي كزميلة وليس كطالبة، لأجل ذلك أتمنى بعملي هذا أن أكون عند حسن ظنها.

ولا ننسى التوجه بالشكر والتقدير إلى أعضاء لجنة المناقشة على قبولهم مناقشة هذه الدراسة وعلى رأسهم الأستاذة اليازيدي التي طالما كانت قدوتنا، منكم تعلمنا كيف يكون التفاني والإخلاص في العمل.

وكل العرفان والتقدير إلى من كانت ولا تزال مرشدتي ومستشارتي، منك تعلمنا أن الأفكار الملهمة تحتاج إلى من يغرسها بعقولنا

إلى من كانت بصمتها في عملي واضحة وفي حياتي شرف لي أعتز به ما حييت الأستاذة سعدي.

إلى من تمثل مثالا للتواضع والرقي الأستاذة موفق ديهية.

إلى القديرة والمتميزة الأستاذة شكراوي عبد القادر فتحية.

إلى كل من أعطى بدون مقابل، إلى من سقانا وروانا بعلمه فلم يبخل علينا لا بعلم ولا بنصيحة، شكرا لكل الأساتذة من الطور الابتدائي إلى الجامعي خاصة أساتذة قسم علم النفس وكل من ساهم في هذا البحث من قريب أو بعيد.

خليفة مباركة

الإهداء

إلى من أبصرت به طريق حياتي...واستمديت منه قوتي واعتزازي بذاتي...إلى من علمني معنى الإصرار

وأن لا شيء مستحيل... إلى أعظم رجل في الكون...إلى من أحمل إسمه بكل إفتخار ❁**والدي**❁

إلى من وهبتني الحياة والأمل...وعلمتني أن أرتقي سلم النجاح بحكمة وصبر...

إلى من سهرت ليال طويلة لأجلي...واستيقظت فجرا من أجل الدعاء لي...حقا إنه ليخجلني النظر إلى وجهك الذي ترتسم عليه ملامح التعب لأجلنا...إلى من ضحت من أجلنا ولم تدخر جهدا في سبيل إسعادنا ❁ **أمي الغالية**❁

إلى من وهبني الله نعمة وجودهم في حياتي... إلى من كاتفني وأنا أشق هذا الطريق ...إلى من ظفرت به هدية من الأقدار... رفيق دربي زوجي حفظه الله...

إلى من أنارت ليلي ونورت نهاري...فأنت مني كمنزلة الروح في الجسد...إبنتي الغالية ❁ **ليان**❁

إلى من شاركوني أفراحي... إلى نبع العطف والحنان...إلى أروع من في الوجود

❁نانا ❁ ❁فضيلة❁ ❁صبرينة❁❁إسماعيل❁ ❁عمر❁

إلى الشموع التي أضاءت حياتي❁ **أكرم**❁ ❁**رنيم**❁ ❁**داليا**❁

إلى كل أفراد عائلتي الثانية الذين كانوا بمثابة العضد والسند في سبيل استكمال البحث وعلى رأسهم❁**أمي الثانية**❁

إلى أختي التي لم تلدها أمي ❁**حسينة**❁

إلى روح الغالية التي لا ولن أنساها ❁**هاجر عليق**❁

أقدم هذا العمل

مباركة

الفهرس

الموضوع	الصفحة
شكر وعرفان	
الإهداء	
ملخص البحث بالعربية	
ملخص البحث بالإنجليزية	
مقدمة	
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
1- الإشكالية	**8**
2- فرضيات الدراسة	**22**
3- أهداف الدراسة	**23**
4- أهمية الدراسة	**25**
5- المفاهيم الأساسية للدراسة	**27**
الباب الأول: الدراسة النظرية	
الفصل الأول: الكمالية العصابية	
تمهيد:	**31**
1- التطور التاريخي لمفهوم الكمالية.	**32**
2- مفهوم الكمالية وتعريفها.	**36**
3- الكمالية وبعض المصطلحات القريبة منها.	**41**
4- الكمالية كسمة والكمالية كحالة.	**42**
5- أنواع الكمالية.	**43**
6- الفرق بين الكمالية السوية والكمالية العصابية.	**47**
7- الكماليون الأسوياء والكماليون غير الأسوياء.	**49**
8- أبعاد الكمالية العصابية.	**50**
9- مكونات الكمالية العصابية.	**56**
10- خصائص الكمالية العصابية.	**56**
11 - الأسباب والأفكار المساهمة في حدوث الكمالية العصابية.	**60**

12- العوامل المؤثرة في الكمالية العصابية.	**68**
13- أنماط الشخصية الكمالية في الإنسان.	**69**
14 - الملامح السيكولوجية للشخص الكمالي العصابي.	**70**
15 – الفرق بين الكمالي العصابي والكمالي السوي.	**71**
16 – علاقة الكمالية ببعض المتغيرات السيكولوجية.	**75**
17 – الآثار الناتجة عن الكمالية.	**76**
18 – أدوات قياس الكمالية.	**77**
19 – الاتجاهات المفسرة للكمالية العصابية.	**78**
20 – النماذج المفسرة للكمالية العصابية.	**90**
21 – كيف نتعامل مع الكمالية.	**96**
خلاصة الفصل:	**98**
الفصل الثاني: اضطرابات الشخصية	
تمهيد	**102**
1- نظرة تاريخية.	**103**
2- مفهوم كلمة اضطراب.	**105**
3- تعريف اضطراب الشخصية.	**105**
4- السمات الأساسية لاضطرابات الشخصية.	**112**
5- السمات الرئيسية لاضطرابات الشخصية حسب ال DSM-5-TR.	**115**
6- خصائص وأمثلة لمرضى باضطرابات الشخصية وفق DSM-IV-TR.	**116**
7- المحكات التشخيصية العامة لاضطرابات الشخصية.	**116**
8- التشخيص التفريقي لاضطرابات الشخصية.	**117**
9- الآليات الدفاعية المستعملة من قبل المرضى باضطرابات الشخصية.	**118**
10 - أمثلة للأفكار المعرفية غير التكيفية والمفترض ارتباطها بكل نوع من اضطرابات الشخصية.	**119**
11- أسباب اضطرابات الشخصية.	**119**
12- نسبة الانتشار.	**122**
13- الانتشار بين الجنس.	**124**

14- كيف ينمو اضطراب الشخصية.	**124**
15- بداية اضطراب الشخصية ومسارها.	**125**
16- التمييز بين نمط الشخصية واضطراب الشخصية.	**126**
17- التمييز بين اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية.	**126**
18- اضطراب الشخصية في مقابل المرض العقلي.	**130**
19- علاقة اضطرابات الشخصية بالعصاب والذهان.	**132**
20- الفرق بين اضطرابات الشخصية واضطرابات القلق والاكتئاب.	**133**
21- تشخيص اضطرابات الشخصية في الطفولة والمراهقة.	**134**
22- تأثير اضطرابات الشخصية على الحياة.	**135**
23 – النموذج الاستعرافي السلوكي لاضطرابات الشخصية:	**137**
24- علاج اضطرابات الشخصية.	**138**
خلاصة الفصل:	**150**
الفصل الثالث: الشخصية النرجسية	
تمهيد:	**154**
أولا: الشخصية النرجسية	**155**
1- أصول مفهوم النرجسية.	**155**
2- تعريف النرجسية.	**159**
3- النرجسية في مجال علم النفس الإكلينيكي.	**163**
4- النرجسية والمفاهيم ذات الصلة.	**164**
5- خصائص الشخصية النرجسية.	**165**
6- ملامح الشخصية النرجسية كما وردت في القرآن الكريم والأحاديث النبوية.	**168**
7- الفرق بين النرجسية الجوهرية والنرجسية العارضة.	**170**
8- المعايير السلوكية التي تشخص بها النرجسية الصحية.	**172**
9- النرجسية في مرحلة المراهقة	**173**
10 – آليات النرجسي وأهدافه في ضوء مراحل المراهقة.	**174**
11 – أشكال الدفاعات النرجسية.	**175**
12 – علاقة النرجسية بالكمالية العصابية.	**176**
13- كيف تتطور النرجسية لدى الشخص الطبيعي.	**177**

14- النرجسية السوية مقابل النرجسية المرضية.	**178**
ثانيا: اضطراب الشخصية النرجسية	**181**
1- كيفية تشكل اضطراب الشخصية النرجسية.	**181**
2- مظاهر اضطراب الشخصية النرجسية.	**182**
3- المعايير التشخيصية.	**185**
4- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية النرجسية.	**191**
5- أنواع اضطراب الشخصية النرجسية.	**192**
6- نسبة إنتشار اضطراب الشخصية النرجسية.	**197**
7- أسباب اضطراب الشخصية النرجسية.	**198**
8- نظريات علم النفس المفسرة للنرجسية.	**204**
9- المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى ذوي اضطرابات الشخصية النرجسية.	**218**
10 - إمكانية علاج اضطراب الشخصية النرجسية.	**218**
11 - علاج اضطراب الشخصية النرجسية.	**220**
خلاصة الفصل:	**228**
الفصل الرابع: الشخصية الوسواسية القهرية	
تمهيد:	**230**
1- مفهوم الوسواس.	**231**
2- لمحة تاريخية.	**133**
3- السمات الصحية للشخصية الوسواسية القهرية.	**234**
4- خصائص الشخصية الوسواسية القهرية:	**236**
5- سمات الشخصية الوسواسية القهرية:	**238**
6- المحكات التشخيصية للشخصية الوسواسية القهرية في التصنيفات الأمريكية والعالمية:	**240**
7- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:	**244**
8- أسباب اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:	**245**
9- مدى الانتشار:	**253**
10 - الشخصية الوسواسية القهرية واضطراب الوسواس القهري:	**253**

11 – الشخصية الوسواسية القهرية والكمالية:	**257**
12 – اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند المراهق:	**257**
13 – علاج اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:	**259**
خلاصة الفصل:	**264**
الباب الثاني: الدراسة التطبيقية	
الفصل الرابع: منهجية البحث والإجراءات الميدانية	
تمهيد:	**267**
1- الدراسة الاستطلاعية.	**268**
1-1 أهداف الدراسة الاستطلاعية.	**268**
1-2 عينة الدراسة الاستطلاعية.	**268**
1-3 إجراءات الدراسة الاستطلاعية.	**269**
1-4 أدوات الدراسة الاستطلاعية.	**269**
1-5 نتائج الدراسة الاستطلاعية.	**270**
2- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية.	**285**
3- الدراسة الأساسية.	**285**
3-1 منهج الدراسة.	**285**
3-2 أسلوب المعاينة	**286**
3-3 عينة الدراسة.	**287**
3 -4 خصائص العينة	**288**
3-3 حدود الدراسة	**290**
3-4 أدوات جمع المعطيات.	**291**
4- إجراءات التطبيق الميداني.	**308**
5- أساليب المعالجة الإحصائية.	**308**
خلاصة الفصل:	**310**
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد:	**312**
1- عرض نتائج الدراسة.	**312**
1-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى	**312**

1-2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية	**314**
1-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة	**319**
1-4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة	**323**
1-5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة	**329**
1-6 عرض ومناقشة نتائج الفرضية السادسة	**334**
1-7 عرض ومناقشة نتائج الفرضية السابعة	**339**
1-8 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثامنة	**343**
1-9 عرض ومناقشة نتائج الفرضية التاسعة	**348**
1-10 عرض ومناقشة نتائج الفرضية العاشرة	**351**
1-11 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الحادية عشر	**354**
1-12 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية عشر	**357**
الاستنتاج العام.	**362**
الخاتمة.	**365**
اقتراحات الدراسة.	**367**
المراجع:	**396**
الملاحق:	

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	المعايير التفريقية بين الكمالية السوية (الطبيعية) والكمالية غير السوية (العصابية).	47
02	السمات الرئيسية لاضطرابات الشخصية حسب ال DSM-5-TR.	115
03	خصائص وأمثلة لمرضى باضطرابات الشخصية وفق DSM-IV-TR.	116
04	التشخيص التفريقي لاضطرابات الشخصية.	117
05	الآليات الدفاعية المستعملة من قبل المرضى باضطرابات الشخصية.	118
06	أمثلة للأفكار المعرفية غير التكيفية والمفترض ارتباطها بكل نوع من اضطرابات الشخصية.	119
07	بعض علاجات اضطرابات الشخصية.	148
08	الفرق بين النرجسية الجوهرية والنرجسية العارضة.	170
09	الخصائص الإكلينيكية للشخصية النرجسية الظاهرة والخفية.	188
10	بعض مظاهر الشخصية ويقابلها بعض الأعراض النفسية لدى الشخصية النرجسية.	190
11	التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية النرجسية.	191
12	الفرق بين النرجسية عند "فرويد" و"لاكان".	207
13	سمات الشخصية الوسواسية القهرية.	238
14	التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.	244
15	قيم معاملا الثبات – جاتمان و ألفا (α) كرونباخ لدرجات مقياس الكمالية العصابية.	270
16	الارتباطات البينية المصححة بين درجات البنود والدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية.	272
17	الارتباطات البينية المصححة بين البنود والأبعاد الفرعية لمقياس الكمالية العصابية.	273

18	الارتباط الخام والارتباط الصافي بين الدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية والدرجة الكلية للأبعاد الفرعية المكوّنة له.	274
19	قيم معاملا الثبات – جاتمان و ألفا (α) كرونباخ لدرجات مقياس الشخصية النرجسية وأبعاده.	276
20	الارتباطات البينية المصححة بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الشخصية النرجسية.	278
21	الارتباطات البينية المصححة بين البنود والأبعاد الفرعية لمقياس الشخصية النرجسية.	279
22	الارتباط الخام والارتباط الصافي بين الدرجة الكلية لمقياس الشخصية النرجسية والدرجة الكلية للأبعاد الفرعية المكوّنة له.	281
23	قيم معاملا الثبات – جاتمان وألفا (α) كرونباخ لدرجات مقياس الوسواسية القهرية.	283
24	الارتباطات البينية المصححة بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الوسواسية القهرية.	284
25	التكرارات والنسبة المئوية لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس.	288
26	التكرارات والنسبة المئوية لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الترتيب الولادي.	289
27	التكرارات والنسبة المئوية لتوزيع عينة الدراسة حسب المنطقة.	290
28	الأبعاد المستخرجة لمقياس الكمالية العصابية والجذر الكامن ونسبة التباين لكل بعد والنسبة التراكمية لكل بعد	296
29	معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لمقياس الكمالية العصابية.	297
30	معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بمقياس الكمالية العصابية.	298
31	مصفوفة معامل الارتباط بين أبعاد مقياس الكمالية العصابية وبعضها والدرجة الكلية.	299

32	توزيع عبارات مقياس الكمالية طبقا للأبعاد.	300
33	توزع عبارات مقياس النرجسية حسب الأبعاد.	302
34	الاتساق الداخلي الترابط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس النرجسية.	303
35	الصدق التمييزي لمقياس النرجسية.	304
36	الثبات بالإعادة والتجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لمقياس النرجسية.	306
37	نتائج اختبار – ت– لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط الدرجة الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس الكمالية العصابية والمتوسط الفرضي.	312
38	نتائج اختبار – ت– لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط الدرجة الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس النرجسية والمتوسط الفرضي.	314
39	نتائج اختبار – ت– لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط الدرجة الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية والمتوسط الفرضي.	320
40	يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات اختبار الكمالية العصابية وأبعادها الثلاثة.	323
41	القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار البسيط المتعلق بظهور النرجسية.	329
42	مساهمة الكمالية العصابية في التنبؤ بالنرجسية لدى عينة الدراسة.	330
43	القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار البسيط المتعلق بظهور الوسواسية القهرية.	334
44	مساهمة الكمالية العصابية في التنبؤ بالوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة.	335
45	نتائج اختبار –ت– لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي درجات عينة الدراسة في مقياس الكمالية العصابية حسب متغير الجنس.	339
46	نتائج اختبار – ت– لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي درجات عينة الدراسة في مقياس النرجسية حسب متغير الجنس.	344
47	نتائج اختبار –ت– لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي درجات عينة الدراسة في مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الجنس.	349

48	نتائج اختبار Kruskal-Wallis للمقارنة بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس الكمالية العصابية حسب متغير الترتيب الولادي.	351
49	الإحصاءات الوصفية لدرجات عينة الدراسة على مقياس النرجسية حسب متغير الترتيب الولادي.	354
50	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي المستقل للمقارنة بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس النرجسية حسب متغير الترتيب الولادي.	355
51	الإحصاءات الوصفية لدرجات عينة الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الترتيب الولادي.	357
52	نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي المستقل للمقارنة بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الترتيب الولادي.	358

فهرس الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
01	أبعاد الكمالية وفق نموذج فروست Frost .	52
02	أبعاد الكمالية وفق نموذج هيل Hill.	55
03	النموذج المعرفي – السلوكي المعدّل للكمالية الإكلينيكية لـ "Tracey Wade" & "Roz Shafran".	89
04	صورة لنرجس.	156
05	مراحل تشكل اضطراب الشخصية النرجسية.	182
06	حركة الليبيدو في النرجسية الثانوية.	195
07	تمثيل عينة الدراسة حسب متغير الجنس باستخدام الدائرة النسبية.	288
08	تمثيل عينة الدراسة حسب متغير الترتيب الولادي باستخدام الدائرة النسبية.	289
09	تمثيل عينة الدراسة حسب متغير المنطقة باستخدام الدائرة النسبية.	290
10	منحنى المنحدر للعوامل وجذورها الكامنة.	296
11	متوسطات استجابات عينة الدراسة على اختبار الكمالية العصابية.	324
12	لوحة انتشار ومعادلة انحدار متغير الكمالية العصابية على متغير النرجسية.	331
13	لوحة انتشار ومعادلة انحدار متغير الكمالية العصابية على متغير الوسواسية القهرية.	336

الملخص باللغة العربية:

حاولت الدراسة الحالية الكشف على مستوى كل من الكمالية العصابية والنرجسية والوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس، بالإضافة إلى السعي لمعرفة أي من أبعاد الكمالية العصابية الأكثر انتشارا لدى أفراد عينة الدراسة، إلى جانب محاولة التعرف على مدى إسهام الكمالية العصابية في التنبؤ بنشوء الشخصيتين (النرجسية– الوسواسية القهرية)، وصولا إلى البحث فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في متغيرات الدراسة تبعا لمتغير (الجنس– والترتيب الميلادي)، ولتحقيق أغراض الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لتلاؤمه وطبيعة الدراسة، حيث تم التطبيق على عينة قوامها 1200 مراهقا متمدرسا من بعض الثانويات من شرق وغرب وشمال وجنوب البلاد، مستخدمين في ذلك مقياس الكمالية العصابية لداليا يسرى يحيى الصاوى (2015)، ومقياس قائمة الشخصية النرجسية (Narcissistic Personality Inventory) (NPI) التي قام بها كل من توماس كوباريش، وأين ديري، واليزبيث أوستين (Deary, Kubarych & Austin, 2004) والتي قام بترجمتها وإعدادها للغة العربية العاسمي (2013)، بالإضافة إلى مقياس الوسواسية القهرية لرشدي علي الجاف وديباري محمد ولي علي (2010) الذي تم بناؤه وفق معايير (DSM-IV-TR) بسبب كفاءتها المثبتة علمياً في تشخيص هذا الاضطراب، وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

1– وجود مستوى متوسط من الكمالية العصابية لدى المراهق المتمدرس.

2– وجود مستوى مرتفع من النرجسية لدى أفراد عينة الدراسة.

3– وجود مستوى مرتفع من الوسواسية القهرية لدى أفراد عينة الدراسة.

4– الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية العصابية هي أكثر الأبعاد انتشارا لدى أفراد عينة الدراسة.

5- يمكن التنبؤ بالنرجسية من خلال الكمالية العصابية لدى المراهق المتمدرس.

6- يمكن التنبؤ بالوسواسية القهرية من خلال الكمالية العصابية لدى المراهق المتمدرس.

7- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد عينة الدراسة.

8- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس لصالح الإناث.

9- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس لصالح الإناث.

10- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الترتيب الميلادي لدى عينة الدراسة.

11- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الترتيب الميلادي لدى المراهق المتمدرس.

12- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الترتيب الميلادي لدى المراهق المتمدرس.

Abstract:

The current study attempted by identifing the levels of neurotic perfectionism, narcissism, and obsessive-compulsive disorder in school-going adolescents. The study sought to determine the most prevalent dimensions of neurotic perfectionism among the study sample, and to investigae the contribution of neurotic perfectionism in predicting the emergence of narcissistic and obsessive-compulsive personalities.It examined whether there were statistically significant differences in the study variables based on gender and birth order.Thus,to achieve the study's objectives, a descriptive analytical approach was adopted due to its suitability and the nature of the studywhich was conducted on a sample of 1200 school-going adolescents from secondary schools in different regions (East, West, North, and South) of the country. For data collection, the studywasbasedon the Neurotic Perfectionism Scale developed by Dalia Yousry El-Sawi (2015), the Narcissistic Personality Inventory (NPI) developed by Thomas Kubarych, Wayne Deary, and Elizabeth Austin (Deary, Kubarych & Austin, 2004) translated and adapted by Al-Asimi (2013), as well as the Obsessive-Compulsive Scale developed by Rashdi Ali Al-Jaaf and Diyari Mohammed Walid Ali (2010) based on the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR), given its established scientific validity in diagnosing this disorder.

The study yielded the following results:

- School-going adolescents exhibit a moderate level of neurotic perfectionism.
- The study sample shows a high level of narcissism.
- The study sample shows a high level of obsessive-compulsive disorder.
- The irrational thoughts associated with neurotic perfectionism are the most prevalent dimensions among the study sample.
- Narcissism can be predicted based on neurotic perfectionism in school-going adolescents.
- Obsessive-compulsive disorder can be predicted based on neurotic perfectionism in school-going adolescents.

- There were no statistically significant differences in neurotic perfectionism based on gender among the study sample.
- There were statistically significant differences in narcissism based on gender among school-going adolescents, favoring females.
- There were statistically significant differences in obsessive-compulsive disorder based on gender among school-going adolescents, favoring females.
- There were no statistically significant differences in neurotic perfectionism based on birth order among the study sample.
- There were no statistically significant differences in narcissism based on birth order among school-going adolescents.
- There were no statistically significant differences in obsessive-compulsive disorder based on birth order among school-going adolescents.

مقدمة:

يولد الإنسان وهو لا يعدو أن يكون كتلة من الدوافع والاستعدادات الفطرية التي تحتاج إلى جو مساعد على النماء، معتمدا على غيره، متمركزا حول ذاته، لا يهدف إلا لإشباع حاجاته البيولوجية، ولكي يصبح هذا الإنسان فردا اجتماعيا، عليه أن يتمثل في وجدانه قيم المجتمع، ومعاييره الفكرية السائدة، وأنماط السلوك التي تيسر له عملية التفاعل مع البيئة الاجتماعية ليتمكن من معرفة الدور المنوط به ومسؤولياته حيال مجتمعه الأمر الذي يساعده على إشباع حاجاته بطريقة تساير القيم الأخلاقية والمعايير الاجتماعية.

لذلك يقول الله تعالى: ﴿وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ العِلْمِ إلا قَلِيلاً﴾ [القرآن الكريم، الإسراء: 85]، تحمل الآية دلالة على مدى جهل الإنسان وقصور إدراكه، وأن الفضل لله سبحانه بكل ما وصل إليه الإنسان من علم وأبحاث، فهو الذي أكرم الإنسان بالعقل، ويسّر له أدوات التعلم والمعرفة، ومن هنا فقد دأبت المجتمعات البشرية على استخدام تقنيات وأساليب في التربية وإعداد النشئ تتفاوت في بساطتها ودرجة تعقيدها لجعل الفرد على وعي بمتغيرات الحياة وبالنماذج السلوكية وإكسابهم الأدوار والاتجاهات المتوقعة منهم، حيث يتفق رجال التربية وعلماء النفس على الأهمية الكبيرة في إكساب الأبناء الخصائص والقيم الاجتماعية الأساسية والدعائم الأولى للشخصية.

فنتعلم في حياتنا كيفية التعامل مع الأشياء، كيف نعالج مشكلاتنا الدراسية، كيف نحقق تقدما في العمل، كيف نوطد علاقاتنا بأحدهم أو ننال لديه مكانة، أو حتى كيف نتخلص من علاقة، ولكن لا نحسن التعامل مع أنفسنا وقضاياها، تتراكم متاعب النفس دون أن ندرك أين الخلل، أو ما الذي يؤلمنا، ما الذي ينغص حياتنا، ما الذي يجعلنا لا نشعر بالراحة مهما حققنا من انجازات، نصدر أحكاما قاسية على أنفسنا دون محاكمة عادلة، فما الذي يجعلنا على هذا الحال؟

مـقدمـة:

ومما يشد الانتباه في المجتمعات بصفة وعامة وفي المجتمع الجزائري على وجه الخصوص متطلبات الحياة عامة ومتطلبات المدرسة على وجه الخصوص التي أصبحت في تزايد ملح، ما يجعل المتمدرسين يواكبون التطورات الحضارية الراهنة فعلى سبيل المثال نجد تلاميذ الطور الثانوي يركزون على أن يكون تحصيلهم عالي بدرجات تكاد تخلو من كل الأخطاء، وهذا ما نلتمسه من خلال التمدرس خارج المدرسة الذي فتح للتلاميذ مجالا للتنافس على التسجيل في الدروس الخصوصية عند أحسن الأساتذة وأكفئهم وهذا الطلب المتزايد أدى إلى ارتفاع أسعارها بشكل مذهل، الأمر الذي يتطلب توفير تكاليف هذه الدروس، إلا أنه يتراءى لنا من خلال احتكاكنا المباشر في الحياة اليومية بمختلف فئات المجتمع أن هؤلاء التلاميذ يبذلون كل ما في وسعهم من أجل الوصول وخاصة في طور المرحلة الثانوية إلى مستوى الكمال في شتى مجالات الحياة.

وكما هو سائد في النظرة العامة في مجتمعنا لا يعقل أن يكون ابن الطبيب فلاحا ومن هنا فإن ابن الطبيب مثلا في بعض الأحيان يلزم نفسه أن يكون طبيبا وكذا ابن المهندس يلزم نفسه أن يكون مهندسا، وهكذا فكل ابن يتمنى أن يكون خلفا سواء للوالدين أو غيرهما ممن يعتبره قدرة له إن كان في مرتبة عليا، أو أحسن منه إن كان أقل مستوى، وهذه الإلزامية قد تجعل الأبناء لا يشعرون بالرضا عن كل ما يحققونه من انجازات منا نجدهم في سعي دائم نحو الكمال.

وكثيرا ما نلتقي بأشخاص أو نتعامل معهم، فنرى فيهم الرغبة الشديدة في إنجاز وأداء أعمالهم وواجباتهم على خير وجه وأمثله، حيث يخافون أشد الخوف ويقلقون أكبر القلق إن خرج عملهم وبه ما ينتقصه من عيوب، أو ما يؤخذ عليه من مآخذ، فيضعون لأنفسهم مستويات وأهداف ومعايير تكاد تكون مستحيلة، أو غير واقعية، أعمالهم يعترف بها الآخرون ويشهدون بجودتها لكنهم على الرغم من ذلك لا يستطيعون أن يشتقوا لأنفسهم السعادة ولا تقدير الذات، حينئذ تبدأ رحلة معاناة

الفرد حيث يسرف في لوم الذات ويعاني من القلق والخوف، ويكون في ريبة وشك، شديد الحساسية للنقد، دائما لا يرضى على أي نجاح يحققه وقد يتطور الأمر إلى اضطرابات نفسية متعددة، كأنهم لم يعلموا أن الكمال لله وحده، وأن الإنسان خلق ضعيفا، وأن الخطأ سمة أساسية في ابن آدم، من هؤلاء، إنهم الكماليون العصابيون.

تعتبر الكمالية من الموضوعات الحديثة نسبيا حيث بدأت الدراسات حولها في سبعينات القرن الماضي، واهتم العلماء بدراسة العلاقة بينها وبين عدة متغيرات تعد من بين العوامل البيئية المساهمة في تكوين شخصية الفرد، فالكمالية هي ميل الشخص لتقدير الكمال أو المثالية، والسعي لها، ووضع معايير مرتفعة جدا والالتزام بها وفحص النتائج بأسلوب انتقادي حكمي مرتفع. كما تعد الكمالية اتجاه نحو وضع مستويات ومعايير مرتفعة بشدة للذات وللآخرين وقد تتخذ الكمالية صورا مختلفة فهناك الكمالية الموجهة نحو الذات إذ يضع الفرد لنفسه مستويات عالية من الأداء ويحاول تحقيقها وهذا النوع يمكن أن يمثل قوة دافعة صحية لتحقيق أهداف طموحه فتكون الكمالية السوية أو يمكن أن تكون عامل خطر فتكون الكمالية العصابية، ذلك أن الفرد الكمالي لا يقود نفسه للوصول إلى الأفضل والأحسن بل يقاضي ويحاسب نفسه أشد الحساب، فالكمالية العصابية ليست البحث عن التميز ولكنها البحث عما لا يمكن إحرازه، والتطلع إلى المستحيل.

وتنبثق صعوبات التوافق لدى الكمالي العصابي من الميول والرغبة الكمالية المرتفعة والتي يضع فيها الفرد مستويات عالية غير واقعية ولا تتناسب مع قدراته، ومحاولة تحقيقها وعندما يفشل الفرد يعمم هذا الفشل على ذاته كلها ويتشدد في تقييمه لذاته ويتكون لديه ميل إلى الحكم على الأمور، إما بالنجاح الكامل أو الفشل التام وقد يؤدي هذا الفشل إلى عدم اتخاذ أي قرار هام في الحياة (التسويف).

لذلك تعتبر الكمالية العصابية، من أخطر الاضطرابات السلوكية تأثيرا على الذات، حيث أنها تأتي متخفية خلف قشور من الايجابيات الظاهرة، وطبقات من اللاسواء تغطيها قشرة خادعة من السواء، وتسبب الكمالية العصابية كثيرا من المتاعب للفرد وبصفة خاصة عند المراهق الذي يواجه في الوقت نفسه جملة من التغيرات الفيزيولوجية التي تفرضها فترة المراهقة والتي تسبب له تغيرا كبيرا في حياته وعلى جميع الأصعدة النفسية والاجتماعية وكذا العلائقية، الأمر الذي يجعل هذا المراهق يغلب عليه الشعور بالكدر واليأس، فالشخص الكمالي يكاد ينتحر من فرط إحساسه بالفشل، بينما هو في قمة النجاح، وقد يصاحب الكمالية العصابية أشكال خطيرة من الحالات المرضية السيكولوجية وقد ارتبطت باضطرابات الشخصية خاصة منها اضطراب الشخصية الوسواسية واضطراب الشخصية النرجسية ومن هنا كان موضوع دراستنا هذه الكمالية العصابية كعامل منبئ بظهور اضطراب الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس.

واستجابة لمتطلبات هذا الموضوع فقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى بابين أولهما نظري والثاني تطبيقي تم التمهيد لهما بفصل تمهيدي والذي قامت فيه الباحثة بعرض الإطار العام للدراسة بداية بتحديد الإشكالية ثم أهداف فأهمية الدراسة، بالإضافة إلى عرض مفاهيم أساسية لمصطلحات الدراسة، مرورا ببعض الدراسات السابقة ذات العلاقة والتي ساعدت على وضع فرضيات للدراسة الحالية والتي كانت عبارة عن محاولات للإجابة على تساؤلاتها.

ثم انتقلنا إلى الفصل الأول الذي اختص بالكمالية العصابية بكل العناوين المتفرعة منها والتي تخدم موضوع بحثنا هذا والفصل الثاني فقد تناولنا فيه اضطرابات الشخصية بدأنا فيها بالشخصية بصفة عامة ثم تدرجنا كيف يمكن لهذه الشخصية أن تنتقل من السواء إلى اللاسواء أو الاضطراب ليكون هذا الفصل بمثابة تمهيد للفصلين المواليين، لنعرج في الفصل الموالي والثالث على

الشخصية النرجسية من السواء إلى الاضطراب أيضا وكل ما يخدم موضوعنا من نقاط وتفاصيل، أما الفصل الرابع فقد تناولنا فيه اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهق بكل ما يحويه من تفاصيل في هذا الشأن.

أما الباب الثاني والذي تضمن الدراسة التطبيقية التي استوجبت تقسيم هذا الجانب إلى فصلين أساسيين والمتمثلين في:

الفصل الخامس والذي يتم فيه التعريج الدراسة الاستطلاعية ثم عرض حيثيات الدراسة الأساسية بدءًا بالمنهج المعتمد، ثم تحديد المجالات المكانية والزمنية والبشرية للميدان، وصولا إلى عرض الأدوات المعتمدة في جمع البيانات، وإجراءات التطبيق الميداني وأخيرا رصد الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار الفرضيات.

بينما الفصل السادس والأخير فقد تم تخصيصه لعرض النتائج ، تحليلها ومناقشتها من حيث التأكد من صحة فرضيات البحث، وتفسير أهم النتائج التي تم التوصل إليها معتمدين في ذلك على الإطار النظري المتبنى، بالإضافة إلى استخلاصها في استنتاج عام.

وفي الأخير عرض خاتمة البحث، والمتضمنة لأهم النتائج والتي تتبع بالاقتراحات التي ستكون بمثابة مجال بحوث لدراسات لاحقة، متبوعة بخاتمة الدراسة ومراجع الدراسة ومصادرها وصولا إلى ملاحقها.

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية.

2- صياغة الفرضيات.

3- أهداف الدراسة.

4-أهمية الدراسة.

5- المفاهيم الأساسية للدراسة.

1- إشكالية الدراسة:

اهتم علم النفس منذ بداياته بمعرفة مكنونات العقل الباطن، وكيفية عمل كل جزء من الدماغ ودراسة سلوكياتنا التي نقوم بها بشكل يومي ومشاعرنا التي دائماً ما نوجهها نحو ما نظن أنه درب السعادة والرضا لكنها تخذلنا بعض الأحيان، وسبب اختلاف ردود الأفعال من شخص لآخر والمبالغة أحياناً فيها وعلاقتها بنوعية ونمط الشخصية.

وقد كانت هناك محاولات كثيرة لتفسير السلوك في المراحل المختلفة، من قبل علماء النفس الاجتماعي الذين أكدوا على أن السلوك الإنساني ليس قدرًا مقضيًا، وليس عملية خلقية أو بيولوجية وحسب، لكنه يتأثر إلى حد كبير بالمجتمع والبيئة التي يعيش فيها الإنسان، وتخلص هذه التفسيرات إلى أن سلوك الإنسان عبارة عن عملية تطبيع اجتماعي يتعلم فيها الفرد الأساليب المقبولة في مجتمعه[1]. ولا زال ما نعرفه اليوم عن الإنسان محدودا بالمقارنة عما نعرفه عن عناصر البيئة الأخرى والعالم المادي والطبيعي، وحتى هذا القليل المحدود من المعرفة العلمية بالإنسان غير معروف إلا للقلة القليلة المتخصصة.

لذلك نجد كل فرد يسعى أن يحظى بحياة طيبة وجيدة، ولكننا نجد البعض يجتهد في سعيه إلى تحقيق أفضل ما يستطيع، بما يتناسب مع قدراته وإمكانياته ويشعر بالفخر والرضا، بينما يتجه البعض الآخر إلى أهداف غير واقعية، لا تناسب قدراته وإمكانياته، ولا يستطيع الوصول إليها، ويصاحبه في ذلك الشعور بالألم والضيق والقلق، لأنه لم ينجز الأهداف التي لا يستطيع في الواقع أن ينجزها، وإنما هو من فرضها على نفسه أو ألزم بها، فمن جهة نجد أن السلطة الأسرية لها الحق في السؤال عن أدق الأمور، وعن السلوكات الشخصية والاجتماعية ولها الحق في النقد

[1]- محمد أحمد الشدفان، النرجسية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف العاشر في المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم- جنوب الخليل. ***رسالة ماجستير*** (فلسطين: جامعة القدس، 2011)، 5.

والتعليق والتوجيه والأمر والنهي، ومن جهة أخرى نجد الابن وخاصة المراهق لا يشعر أن هذه السلطة لها كل هذه الحقوق، بل يشعر أنه بحاجة إلى فطام نفسي عن الأسرة يمكنه من تحقيق الاستقلالية في بعض أموره الخاصة، فهو في هذه المرحلة يشعر أنه مكتف بنفسه (كامل) عن غيره أو يسعى إلى أن يكون كاملا.

وفي هذا الشأن ذكر آدلر Adler أن التطلع للكمال أمر فطري حيث أنه جزء من الحياة، وهو دافع لا يمكن تخيل الحياة بدونه، حيث يبدأ التطلع من السلبية إلى الايجابية المدركة منذ الطفولة المبكرة، حيث يشعر الأطفال بشكل طبيعي بأنهم أقل من الكبار، ويستمرون في التقدم حتى نهاية الحياة، كما إقترح أن الكمالية كطاقة كامنة تساعد الأفراد على التقدم ودفع مجتمعهم من خلال العمل نحو التحسين، ومن ناحية أخرى يمكن أن تصبح الكمالية غير صحية عندما يظهر الأفراد الجمود في سلوكياتهم نتيجة التطلع لمعايير مرتفعة غير واقعية[1].

وبعد ذلك استنتج Adler أن الكفاح نحو التفوق هو القانون الأساسي في الحياة الإنسانية، ولا يمكن الاستغناء عنه، على الرغم من أن الشعور بالنقص لدى الأفراد قد يكون سببه الكفاح نحو التفوق، ولقد بيّن أنه لا يعني بالتفوق الامتياز الاجتماعي أو الزعامة أو المنزلة المرموقة في المجتمع، وإنما هو شيء يشبه تحقيق الذات، وأنه عمل من أجل بلوغ الكمال التام[2].

فأنت في سعيك للكمال تتقبل كونك ضعيفا، كونك خُلقت ناقصا لن تكتمل أبدا، ولا يوجد على هذه الأرض إنسان كامل، يوجد من يحاول تجميل صورته ورسمها لتظهر بأكمل وجه، لكنه يعلم في قرارة نفسه أن هذه الصورة ليست حقيقية، هذه القوة المدعاة، هذا الإنسان لا يضعف أبدا هو

[1] - Agyar, E. Life Satisfaction, Perceived Freedom in Leisure and Self-esteem: The case of physical education and sport students. 2013, 49.

[2] – جوانا بنت عبد الله الجهني ونوال بنت عبد الله الضبيبان، الكمالية العصابية وعلاقتها بفعالية الذات العامة (المملكة العربية السعودية 2022)، 135.

في الحقيقة يوشك أن ينهار، وذلك لأن إدعاء الكمال وتمام القوة واكتمال السيطرة على كل الأمور، هي صفات لا بشرية، تخالف جوهر الإنسان الذي تتصارع بداخله الثقة والمخاوف، الطموحات والإحباطات، القوة والضعف، بل إن شعور الإنسان بضعفه وإدراكه لاحتمالية فشله هو بحد ذاته إحدى نقاط قوته، بل والوقود الذي يدعمه لمواصلة طريقه وتحقيق أهدافه، فإن الضعف صفة إنسانية متأصلة في نفس كل فرد منا، ومن حاول محو هذا الشعور فإنما هو يخدع نفسه ويعرضها لأبشع التشوهات النفسية[1]. ومن هنا يمكن القول أن الكمالية هي مكون إنساني في ذاته باعتبارها سلاحا ذا حدين أو عملة ذات وجهين، فهي طاقة أو قوة مشجعة دافعة يجب أن توضع في مسار ايجابي بدلا من اعتبارها اضطرابا يجب السيطرة عليه، وهي بوجهها السوي واللاسوي موجودة لدى كل فرد بدرجة أو بأخرى، ويرتبط الوجه الايجابي لها بمعايير شخصية تتضمن تحقيق الذات وتقديرها، أما الوجه الآخر فيرتبط بنقد الذات وانخفاض الكفاءة الذاتية في مستويات القدرة على اتخاذ القرار، ومصادر الضبط الذاتي[2].

كما أن الكمالية تتضمن الميل لوضع معايير مرتفعة جدا والالتزام الصارم بها وتقدير التفوق والتطلع له بقوة وفحص النتائج والتدقيق بها بشكل شديد الانتقادية، ويرتبط هذا الميل بتطلعات الأفراد للأداء الجيد في المجالات التعليمية ولا يكون تأثيره ايجابيا دائما بالإضافة إلى ذلك يمكن أن يؤدي الأداء المتفوق إلى تعقيد عملية الانتقال عبر مراحل دورة الحياة[3].

إن إرضاء الآخرين من أهم دوافع الكمالية، تستشعر أن كل نظرة من الآخرين وكل كلمة تعني الكثير، فتُلزم نفسك بإرضاء كل من حولك ولو على حساب نفسك، وهذا لأننا تربينا وتعلمنا تعظيم

---

[1]– محمد إبراهيم، *جلسات نفسية: حتى تصل إلى السكينة النفسية* (القاهرة عصير الكتب، 2021)، 20.

[2]– شادية عبد الخالق، استخدام نظرية الاختيار وفنيات العلاج بالواقع في خفض اضطرابات الكمالية (القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية، 2005)، 381.

[3] - Chan, D. W. Perfectionism and goal orientations among Chinese gifted students in (Hong Kong, 2009), 15.

الآخرين، تعلمنا تقديم آرائهم على ما نعتقده نحن، حتى تعلمنا ألا نعطي أنفسنا حقها من الآخرين، وأن نفعل ما يحبونه هم ويرضونه عنه، لا ما نحبه نحن[1]، وفي هذا تقول "برينيه براون" في كتابها "نعمة عدم الكمال": إن امتلاك زمام قصتنا يمكن أن يكون صعبا لكنه لا يقارب صعوبة قضاء حياتنا هاربين منه، وتقبل نقاط ضعفنا مخاطرة لكنه لا يقارب خطر اليأس من الحب والانتماء والمتعة، تلك التجارب التي تجعلنا بأكثر أحوالنا ضعفا، فلن نكتشف القوة اللانهائية للنور إلا عندما نتحلى بالشجاعة الكافية لاستكشاف الظلمات[2].

ومما سبق يتضح لنا أن للأفراد دخلا في تحديد أي جانب من جانبي الكمالية سيقعون فيه مستقبلا، هل هو الجانب التكيفي أم اللاتكيفي، فإذا كانت أهدافهم وتوقعاتهم وتطلعاتهم نحو انجازاتهم في الوقت الحاضر، والمستقبل تتناسب مع قدراتهم فذلك يؤدي إلى ظهور الجانب التكيفي لديهم، أما إذا كانت أهدافهم وتوقعاتهم وتطلعاتهم نحو انجازاتهم لا تتناسب مع قدراتهم من خلال وضعهم معايير مرتفعة جدا تفوق قدراتهم مما يجعلهم غير قادرين على تحقيقها، فإن ذلك يؤدي بالأفراد إلى ظهور الجانب اللاتكيفي من الكمالية.

ويُعد (Hamachek, 1978) صاحب البداية الحقيقية في النظر للكمالية كمفهوم ثنائي البعد، فالبعد الأول يتمثل في الكمالية السوية وفيها يشعر الفرد بالرضا عن أدائه ومستوى إنجازه، و ما حقق من أهداف، كما يضع لنفسه أهدافًا واقعية، ولديه وعي بأساليب تحقيقها باستراتيجيات مرتبطة بالزمن المتفق مع المراحل العمرية للفرد طبقا لطبيعة كل مرحلة، أما البعد الثاني فيتمثل في الكمالية غير السوية وفيها يشعر الفرد بعدم الرضا عن أدائه وإنجازاته، وعادة يميل الفرد لتبني

[1]– محمد، ***جلسات نفسية***، 25.

[2]– براون برينيه، ***نعمة عدم الكمال*** (المملكة العربية السعودية، مكتبة جرير، 2015)، 6.

أهدافًا غير واقعية ومعايير عالية للأداء والتقييم، مما يجعله الفرد مدفوعًا بالخوف من الفشل[1] ، كما يرى (Gaston, 2010) أن مفهوم الكمالية ذو شقين، وهما: السعي الشديد أو الزائد نحو الكمال، والميل إلى تصوير أي شيء يفتقد إلى الكمال على أنه غير مقبول[2]. ومنه يمكن النظر إلى الكمالية على أنها سلاح ذو حدين، فهي قوة مشجعة دافعة يجب أن توضع في مسار إيجابي بدلًا من اعتبارها اضطرابا يجب السيطرة عليه، أما الوجه الأخر للكمالية فيرتبط بنقد الذات وانخفاض الكفاءة الذاتية عند اتخاذ القرار ومصادر الضبط الذاتي.

فالنفس الإنسانية في سعي دائمي نحو الكمال، فلا تكتفي من شيء إلا وبحثت وسعت إلى الكمال بجانبيه المادي والمعنوي، فمازال الإنسان في تطور مستمر ولولا هذه الخاصية لما رأينا هذا التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل والقفزة العمرانية، وتنوع وسائط النقل، والبحث المستمر عن الأسرع والأسهل والأكمل.

وتعتبر الكمالية في شقها السلبي (العصابية)، من أخطر الاضطرابات السلوكية تأثيرًا على الذات، حيث يرى صموئيل (Samuel, 2014) إلى أن الكمالية في علم النفس هي سمة شخصية تتسم بكفاح الفرد لبلوغ الكمال ووضع معايير عالية جدا للأداء، يصحبها تقييمات نقدية مبالغة للذات ومخاوف من تقييمات الغير، والأفضل تصويرها على أنها صفة متُعددة الأبعاد، إذ اتفق علماء النفس على اشتمالها على العديد من الجوانب الإيجابية والسلبية، فالكمالية في صورتها العصابية تدفع الأفراد لمحاولة تحقيق المثالية التعجيزية، في حين قد تدفعهم كماليتهم السوية إلى

[1] -Hamacheck ,D.E. ***Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism***, (*psychology* , 1978), 27.

[2] -Gaston,J.(2010). ***Understanding and treating academic procrastination perfectionism***. (Macquarie University Center for Emotional Healtl, 2010), 68.

الوصول لأهدافهم و يستمدون بذلك الشعور بالسعادة ولكن عندما لا يستطيع الكماليون بلوغ أهدافهم، كثيرا ما يصيبهم فقدان الرضا عن الحياة والاكتئاب وعدم الرغبة في الإنجاز[1].

فالكمالية من المفاهيم النفسية حديثة التداول نسبيا، حيث بدأت الدراسات حولها في نهاية السبعينات من القرن الماضي، ولقد ظهر تضارب كبير في طبيعة هذا المفهوم بين كونه اضطرابا نفسيا أوسمة أو نموذجا، وأن هناك من اعتبره من أبعاد الشخصية، كما" تعد الكمالية طاقة لدى الفرد يمكن أن يستخدمها بطريقة سلبية أو بطريقة إيجابية، وهذا يعتمد بشكل كبير على مستوى الوعي والإدراك لديه، فقد تؤدي بالفرد إلى عدم إنجاز ما يصبوا إليه إذا ما شعر بالعجز عن تحقيق التي كان يضعها لنفسه أو يضعها الآخرون له[2].

وفي فترة المراهقة يحتاج المراهقون إلى الشعور بالإنجاز لإثبات وجودهم وذواتهم، وإلى تحمل المسؤوليات المحددة بدقة ليشعروا أنهم ناجحون ومنجزون، وإن تجنب إعطاء أي مسؤوليات ذات قيمة على عاتقهم يجعلهم يشعرون بالإهمال وعدم الأهمية .ومن جانب آخر، فتحملهم مسؤوليات أكثر أو أشق من اللازم تفوق طاقاتهم وتجعلهم يشعرون بالعجز والفشل والإخفاق، فيتعين التوازن والاعتدال والوسطية في ذلك، وهنا يأتي دور المربي الحاذق[3].

والمراهقة مرحلة انتقالية من الطفولة إلى النضج بكل أبعادها الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية، وهو مأخوذ من الجذر الثلاثي للكلمة في اللغة العربية «راهق» إذا دنا واقترب، فمرحلة المراهقة مختلفة عن المراحل السابقة من حيث إنه يتعين العناية بالأطفال عناية تشمل

[1] -Samuel, B. Towards understanding the concept of perfectionism and its psychological implications for national development, (*Discourse Journal of Educational Research*, 2014), 6.

[2]–خليل عفراء ابراهيم العبيدي، ***الكمالية العصابية وعلاقتها بالاستقرار النفسي لدى طلبة الجامعة*** (العراق: جامعة بغداد، 2015)، 162.

[3]– هشام الطالب وعمر وعبد الحميد أبو سليمان الطالب، ***التربية الوالدية*** (الولايات المتحدة الأمريكية: المعهد العالمي للفكر الإسلامي، 2019)، 212.

الرعاية والوقاية والسلطة، لأن تجربتهم ومعرفتهم في الحياة يسيرة جداً، فضلاً عن توفير الحماية الدائمة لهم نظراً لصغر حجمهم. وفي بعض الأحيان لا يتحتم على الوالدين دائماً تفسير سبب تصرفهما لصغارهما، بل يكتفيان أحياناً بالطلب منهم أن يفعلوا ما يقولان لهم دون ذكر الأسباب التفصيلية؛ لأن الأطفال لا يدركون القضايا المعقدة. بينما يختلف الأمر مع المراهقين، فبدلاً من قيام الوالدين بدور «القائد الآمِر» يتعين الآن أن يكونا «مفاوضين» ماهرين يصان إلى تسويات مُرضية للطرفين، ويتعين أن يتعلم المراهقون العيش معتمدين على أنفسهم لأنهم لا بد سيغادرون المنزل يوماً ما (للدراسة أو الزواج أو العمل)...، حيث سيضطرون إلى العيش دون مساعدة الأم أو الأب، ولمنفعة الجميع فإن على الآباء والأمهات عدم المبالغة في التعلق بأطفالهم الذين يحبونهم، وعادةً ما يصبح هؤلاء مدللين بسبب هذا الحب الشديد، كما يتعين على الآباء والأمهات أن يتغيروا تدريجياً من متشددين صلبن إلى متسامحين ومستعدين لنقل سلطتهم الكاملة في النهاية إلى أولادهم، حيث لم يعد أولادهم صغاراً، ويتعين على المراهقين أن يتعلموا كيف يقللون من اعتمادهم على آبائهم وأمهاتهم[1].

ويقصد بمرحلة المراهقة المرحلة التي تقابل المرحلتين الإعدادية والثانوية في نظامنا التعليمي، لذلك يجب أن يكون تصورنا عن المراهقة أنها عبارة عن إحدى الحلقات في دورة النمو الجسمي والنفسي، وهذه المرحلة تتأثر بطبيعة النمو الجسمي والنفسي والعقلي والاجتماعي التي مت في المراحل السابقة، هذه المرحلة كذلك تؤثر بدورها في المراحل اللاحقة لحياة الإنسان .فإذا كانت مرحلة الطفولة هي المرحلة التي ترسى فيها دعائم الشخصية ،فمما لاشك فيه أن مرحلة المراهقة هي المرحلة التي تتبلور الشخصية خلالها، وتأخذ ملامحها الثابتة، ومما يزيد هذه المرحلة أهمية وخطورة أنها مرحلة الانبثاق الوجداني من خلال انبثاق النمو الجسمي، ثم إنها مرحلة النضج

[1]– الطالب والطالب، ***نفس المرجع***، 416.

الاجتماعي والانسلاخ من أطر العلاقات الاجتماعية التي كانت سائدة على الشخصية خلال الطفولة، كما أنها ليست مرحلة مستقلة بذاتها وإنما تتأثر بالظروف التي تحيط بها، رغم الاختلاف الملحوظ بين العلماء في تفسيرها.

ففي أحيان كثيرة لا يجد الفرد سلوكه الحقيقي إلا حينما يتعامل مع الآخرين ويتفاعل معهم ويتداخل مع المقربين، فالشخصية مرآة المجتمع، حينها يجد الانحراف أو السواء واضحًا في أسلوب التعامل، فنحن ربما نختلف من حيث بروز هذه الصفة أو تلك عن الآخرين، وبروز هذه الصفات بدرجات متفاوتة يعطي الشخصية علاماتها الاجتماعية الفارقة، وليس هنالك من دلالة نفسية تبرز في الواقع الفعلي الاجتماعي إلا من خلال الآخر، هذا الآخر الذي يكون في معظم الأحيان صاحب التشخيص المميز لنا، فهناك نسبة ليست بالقليلة من مجموع الناس تظهر فيهم بعض الصفات الشخصية بشكل مميز، بحيث تطغى هذه الصفات على غيرها من الصفات الأخرى، وينظر المجتمع إلى شخصيات أصحابها بأنها منحرفة عن التوازن الصحيح للشخصية السوية أو من نقيضها في الشخصية غير السوية[1].

حيث يعاني حوالي 450 مليون إنسان من الاضطرابات النفسية والسلوكية على امتداد العالم، وسيصاب ربع البشر بواحد أو أكثر من هذه الاضطرابات في فترة ما من حياتهم، ويقدر بأن الاضطرابات النفسية العصبية تتسبب بفقد حوالي 13٪ من سنوات العمر المصححة باحتساب مدد العجز الذي ينجم عن جميع الأمراض و الحوادث، في مختلف أرجاء العالم، وتقدر زيادتها بحوالي 15٪ سنوياً بحلول العام 2020. تنجم نصف الأسباب المؤدية إلى العجز والوفاة المبكرة عن الحالات النفسية، لا تمثل الاضطرابات النفسية عبئاً سيكولوجياً واجتماعياً واقتصادياً فحسب، بل تزيد من مخاطر الأمراض الجسدية، وبالنظر إلى المحدودية الشائعة لفعالية الوسائل العلاجية في

[1]– الشدفان، ***النرجسية وعلاقتها بالسلوك***، 1.

إنقاص العجز الناجم عن الاضطرابات النفسية والسلوكية، فإن الطريقة الملائمة لإنقاص العبء الناجم عن هذه الاضطرابات هو الوقاية[1].

وتعد الكمالية العصابية عاملا مساهما في نشأة الاضطرابات النفسية، وزيادة حدتها، على الرغم من أن الكمالية لا تصنف كاضطراب نفسي مستقل بحد ذاتها، ولكنها تدرج ضمن أعراض الاضطرابات النفسية كاضطراب القلق، واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، واضطراب الشخصية النرجسية، وتوجد عدة دراسات ربطت بين الكمالية وبعض سمات الشخصية التي يمكن وصفها بالسلبية منها دراسة (Vieth & Trull, 2000) التي وجدت ارتباطات متعددة بين أبعاد الكمالية وأنواع مختلفة من الاضطرابات النفسية مثل اضطرابات الشخصية وسوء التكيف، وكذا دراسة (Raskin & Terri) التي وجدت ارتباط بين الكمالية واضطراب الشخصية النرجسية، حيث تعتبر النرجسية من المفاهيم النفسية التي لاقت اهتماما كبيرا من طرف العديد من علماء النفس، ذلك أن النرجسية تظهر بشكل جلي في مرحلة المراهقة، ولقد أصبح المراهق الجزائري يهتم اهتماما مبالغا فيه فيما يخص شكله وصورته، هذا الاهتمام ساهم في انتشار ما يسمى بالنرجسية، وباعتبار مرحلة المراهقة وفق البحوث الأنثروبولوجية لا تكاد توجد فيها سمات وسلوكيات ثابتة عند جميع المراهقين، وإنما هناك ظواهر سلوكية تتأثر باتجاهات العصر والثقافة المحيطة وثقافة جماعة الرفاق إلى جانب عوامل أخرى تختص بعضها بالمراهق نفسه، ويتصل بعضها الآخر بالعلاقات الاجتماعية، فالسمات الشخصية الخاصة بالمراهق تعتمد على عوامل بيولوجية ونفسية واجتماعية

[1]– منظمة الصحة العالمية، ***الوقاية من الاضطرابات النفسية (التقرير المختصر)*** (القاهرة: المكتب الإقليمي الشرق الأوسط، 2005)، 15.

تتفاعل مع بعضها البعض، وتحدد مسار النمو والنضج في المستقبل ، في حين آخر ارتبطت الكمالية باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية[1].

إذ تعتبر الشخصية الأساس في دراسة الجوانب النفسية عند الأفراد والنرجسية كسمة موجودة لدى جميع الأفراد ولكنها تختلف من فرد إلى آخر في كمها، وقد أثارت الشخصية النرجسية اهتمام الكثير من الباحثين في عم النفس، وذلك لما تتصف به من تعقيد وغموض، وتعدد في الأبعاد، فالنرجسية قد تكون سوية، وفي حالات أخرى تكون مرضية.

فمجتمعنا اليوم ليس كما كان، فهناك هوة آخذة بالتعمق بين مجتمع قديم وآخر حديث يزداد وظائفا واتساعا يوما بعد يوم بفعل التغيرات التي حدثت منذ أكثر من عقد من السنوات والانفتاح في كل مجالات الحياة، أدى بطبيعة الحال إلى تأثيرات جمة على كل فئات المجتمع بشكل عام وفئة الشباب بشكل خاص، فمما يلاحظ على شبابنا اليوم سلوكيات ومظاهر عديدة لم تكن مألوفة سابقا منها الأناقة في المظهر والعناية الزائدة بالثياب، والشكل الخارجي، وهذا بالطبع يشمل الجنسين على السواء إذ نراهم يتأنقون بشكل مبالغ فيه نسبيا وبلا ضرورة أو داع كاف له، وكذلك نرى هناك التأنق في الكلام واستعمال المفردات المزوقة والمفردات الأجنبية وإدخالها في الجملة، والمبالغة والتكلف في كثير من السلوكيات، الغاية منها هي الظهور ولفت الانتباه والغرور[2]. وعلى الرغم من أن صيغ النرجسية هي ثلث من ما يسمى ثالوث الظلام"dark triad" في الشخصية (الشخصية النرجسية – الشخصية المضادة للمجتمع – الشخصية الميكافيلية) وهي ترتبط مع

[1]– محمد عبده شوعي حمدي، فاعلية الذات الأكاديمية المدركة وعلاقتها بالثقة بالنفس في ضوء بعض المتغيرات لدى طلاب كلية التربية بجامعة جازان، ***رسالة ماجستير*** (المملكة العربية السعودية: جامعة الملك خالد، 2013)، 37.

[2]– علي زيعور، ***أحاديث نفسانية اجتماعية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية*** (بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، 1986)، 58.

مستوى منخفض من القبول ومع الأوجه الأخرى البغيضة في الشخصية، فالنرجسية تشجع أيضا وتحمي المصلحة الذاتية وتعزز الأوجه الإيجابية من الذات[1].

وتشير إحصائيات التصنيف الرابع المنقح (DSM-IV-TR ,2000) إلى أن نسبة الإصابة بالنرجسية في المجتمع بشكل عام هي أقل من 1% [2] ، على الرغم من أن أكثر من نصف المشخصين بهذا الاضطراب هم من الذكور، ولكن لا يمكن القول أن هذا الفرق بين الجنسين في معدلات الانتشار هي أساسية أو عميقة في المجتمع العام[3]، وكذلك وجد في المسوح المجتمعية أن هذا الاضطراب أقل انتشارا من خلال نتائج دراستين (Rrich et al.,1989) و(Zimmerman & Coryell,1990) إذ كان معدل الانتشار (0.4%)، بينما وجدت دراسة واحدة نفذت كجزء من برنامج المسح الوطني (ECA) في بالتيمور الأمريكية أن نسبة انتشاره 2.2[4] %.

كما أنه على الرغم من تباين الإحصاءات حول اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، إلا أن أغلب الدراسات تشير إلى أنه أحد أشكال اضطرابات الشخصية الذي يشكل نسبة 1% في المجتمع، وأن حوالي من 3% إلى 10% تقريبًا من الأفراد الذين يتقدمون إلى عيادات الصحة النفسية في الولايات المتحدة الأمريكية يعانون من هذا الاضطراب، وأن نصيب البلاد العربية من هذا الاضطراب يتعدى 2% من إجمالي سكانه. أي ما يتجاوز ستة ملايين مواطن عربي سنويا، وأن السعودية والعراق تتصدران النسبة الأعلى من الانتشار بحيث وصلت إلى 5, 2% من إجمالي سكانها، كما تصل النسبة في مصر والإمارات وقطاع غزة والضفة الغربية إلى 3,2%، وهي نسب

---

[1] - Egan ,Vincent & Mc Corkindale, Cara. Narcissism, Vanity, Personality and Mating Effort .***Personality and Individual Differences***, (2007), 2106.

[2]-Butcher,J. N. ,Mineka, S.& Hooley, J.M. ***Abnormal Psychology***. (USA, Pears, 2008), 273.

[3] -Nevid, J. ,S., Rathus, S.A. ,&Greene, B. ***Abnormal Psychology in A Changi- ng World***.(New Jersey, Prentice Hall. 2003), 277.

[4] -Davidson,Kate. ***Cognitive Therapy for Personality Disorders***. A Guide for Clinicians. (London ,Routledge. 2008), 10.

ليست بضئيلة بشكل عام، فالمتوقع أن تكون مرتفعة عن ذلك لعد أسباب، أهمها أن الوعي بالطب النفسي لم يتحول إلى ثقافة عامة في المجتمعات العربية، كما أن لهذا الاضطراب طبيعته الخاصة، وذلك لاختلاط أعراضه بالعديد من الاضطرابات النفسية الأخرى، فمجرد إعلان المريض عن حالته المرضية قد يورطه في مشاكل اجتماعية عديدة، من أهمها وصفه بانعدام الثقة أو ضعف الشخصية، أو قد يصل الأمر لوصفه بالجنون أو ضعف الإيمان[1]. كما يعتبر اضطراب الشخصية الوسواسية–القسرية شائع في الثقافة الغربية والشرقية المعاصرة وبشكل خاص بين الذكور ويعود ذلك بشكل جزئي إلى القيمة العليا التي يعطيها المجتمع لبعض خصائص هذا النمط من الشخصية، وتتضمن هذه الخصائص الاهتمام بالتفاصيل وانضباط الذات والضبط الانفعالي والمثابرة Perseverance والثبات والتهذيب (الكياسة) Politeness، مع ذلك فإن بعض الأفراد يظهرون هذه الصفات أو الخصائص بشكل شديد (متطرف)، تقود إما إلى الضعف الوظيفي Functional Impairment أو الكرب الذاتي (الشخصي) Subjective Distress، لذلك فإن الشخص الذي يعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (OCPD) يصبح صارما (قاسيا) Rigid ويميل إلى الكمال، ومتصلب Dogmatic، واجتراري Ruminative، وأخلاقي وغير مرن ومتردد (غير حاسم) Indecisive، ومنغلق انفعاليا ومعرفيا[2].

[1]– عمر بن سليمان بن شلاش الشلاش، العوامل الثقافية المحددة للشخصية الوسواسية القهرية في المجتمع السعودي، ***رسالة دكتوراه*** (المملكة العربية السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2013)، 2.

[2] - American Psychiatric Association. ***Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (Dsm5).*** (London, Fifth Edition England, 2013), 354.

بالإضافة إلى أن الأشخاص ذوي الشخصيات الوسواسية القهرية لديهم رتبة مولد الطفل الوحيد أو الأول وذلك نتيجة التعرض المكثف لتأثير الراشدين وتوقع الإنجاز المرتفع من الطفل الأول وعدم الخبرة النسبية للوالدين عند تعاملهما مع الطفل الأول[1].

وقد يكون شائعا بين الناس أن الأطفال في الأسرة الواحدة يعيشون في بيئة واحدة، ولكن الأمر في الحقيقة يختلف عن الذي يشيع بين الناس، فترتيب الطفل الميلادي يجعل لكل منهم بيئة سيكولوجية مختلفة عن بيئة الآخر، وهذا التباين في البيئات يأتي من أن التفاعل بين الوالدين خاصة الأم وكل ابن من أبنائها يختلف بحسب موقفه بالنسبة لها، فتفاعلها مع الطفل الأول ليس كتفاعلها مع الطفل الأوسط، وتفاعلها مع الأوسط ليس كتفاعلها مع الأخير، ولا ننسى أيضا أن أوضاع الأسرة تختلف بالنسبة لكل طفل في المراحل الحاسمة من نموه من ناحية أعمار الوالدين، وإمكانياتهما الاقتصادية ومكانتهما الاجتماعية[2].

فيتأثر التفاعل بين الطفل ووالديه بترتيبه بين إخوته في المولد، فأصبح متغير الترتيب الولادي Birth Order من المتغيرات الأسرية الهامة التي يعالجها الباحثون الآن كأحد العوامل التي تؤثر في شخصية الطفل، وكان ل "ألفرد آدلر" Adler, A فضل التنبيه إلى أهمية هذا المتغير. فقد أشار Adler, A إلى أن الموقع في الأسرة يترك طابع لا يمحى على أسلوب الحياة، حيث يعتقد ادلر أن شخصية الطفل تتشكل إلى حد كبير من مقامه الزمني في الأسرة لأن الآباء يميلون إلى معاملة الأطفال بطريقة مختلفة وفقاً لترتيبهم الولادي.

مما سبق يتضح أن الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية تناولتها من منظور ارتباطي خطي وليس من منظور سببي يعطينا تفسيرات عن اتجاهات التأثير والتأثر ودلالاته، ومن

---

[1]– أحمد محمد عبد الخالق، ***الوسواس القهري التشخيص والعلاج*** (الكويت: مجلس النشر العلمي، 2002)، 170.

[2]– علاء الدين كفافي، ***علم النفس الأسري*** (عمان: دار الفكر، 2009)، 129.

هذا المنطلق انصب اهتمام الباحثة في محاولة تحديد النموذج البنائي للعلاقات السببية بين الكمالية العصابية كمتغير مستقل واضطراب الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية كمتغيرين تابعين لدى عينة من المراهقين المتمدرسين من كافة أنحاء الجزائر (شرق- غرب- شمال- جنوب)، من خلال التعرف على إمكانية التنبؤ على اضطراب كل من الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية من خلال الكمالية العصابية باختلاف النوع (ذكور- إناث) والترتيب الولادي لدى المراهق المتمدرس.

ويستمد البحث الراهن أهميته من أهمية المتغيرات التي تناولها من حيث أهمية الكمالية العصابية كمفهوم يعني بلوغ الأفراد مستويات عالية من الإتقان في الأداء، وخاصة لدى المراهقين المتمدرسين حيث تعتبر هذه الشريحة مهمة لما لها من دور في بناء المجتمع وإحراز التقدم العلمي والنهوض بالقيم العلمية والأخلاقية ما يخدم الأمة، وما تعكسه شخصية المراهق المتمدرس، وكفاءته الشخصية ومدى أهميتها في بلوغ للنجاح والتميز في الحياة، بالإضافة إلى دراسة المتغير المستقل (الكمالية العصابية) كعامل منبئ بظهور كل من اضطراب الشخصية النرجسية (المتغير التابع الأول) وكذا اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية (المتغير التابع الثاني).

وفي الأخير يتضح أن الكمالية العصابية قد يكون لها آثار وخيمة متعددة على شخصية الفرد، من أهمها اضطرابات الشخصية وخاصة النرجسية منها والوسواسية والتي تتضح معالمها في المراهقة، ومن بين أهم الأسباب التي تؤدي إلى الكمالية العصابية أساليب المعاملة الوالدية وهذا ما أشارت إليه بعض الدراسات الأجنبية والتي تعتبر قليلة وحديثة، ومن هنا تبرز الحاجة الملحة للتطرق لمثل هذا النوع من الدراسات، لذلك جاءت هذه الدراسة تحت عنوان الكمالية العصابية كعامل منبئ بنشوء الشخصيتين النرجسية والوسواسية عند المراهق المتمدرس والتي انبثقت عنها التساؤلات التالية:

- ما هو مستوى الكمالية العصابية عند المراهق المتمدرس؟
- ما هو مستوى النرجسية عند المراهق المتمدرس؟
- ما هو مستوى الوسواسية القهرية عند المراهق المتمدرس؟
- ما هي أكثر أبعاد الكمالية العصابية انتشارا لدى المراهق المتمدرس؟
- هل يمكن التنبؤ بالنرجسية لدى المراهق المتمدرس من خلال الكمالية العصابية؟
- هل يمكن التنبؤ بالوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس من خلال الكمالية العصابية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الترتيب الولادي المراهق المتمدرس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الترتيب الولادي لدى المراهق المتمدرس؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الترتيب الولادي المراهق المتمدرس؟

2- صياغة الفرضيات:

1- يوجد مستوى منخفض من الكمالية العصابية عند المراهق المتمدرس.

2- يوجد مستوى متوسط من النرجسية عند المراهق المتمدرس.

3- يوجد مستوى منخفض من الوسواسية القهرية عند المراهق المتمدرس.

4- بعد عدم الرضا هو أكثر أبعاد الكمالية العصابية انتشارا لدى المراهق المتمدرس.

5- يمكن التنبؤ بالنرجسية لدى المراهق المتمدرس من خلال الكمالية العصابية.

6- يمكن التنبؤ بالوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس من خلال الكمالية العصابية.

7- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس.

8- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية لدى المراهق المتمدرس تبعا لمتغير الجنس.

9- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس تبعا لمتغير الجنس.

10 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الترتيب الولادي المراهق المتمدرس.

11 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير للترتيب الولادي لدى المراهق المتمدرس.

12 - توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الترتيب الولادي لدى المراهق المتمدرس.

3-أهداف الدراسة:

نسعى من خلال هذه الدراسة إلى التحقق من جملة من الأهداف من بينها ما يلي:

1- التعرف على مستوى الكمالية العصابية لدى المراهق المتمدرس.

2- التعرف على مستوى النرجسية لدى المراهق المتمدرس.

3- التعرف على مستوى الوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس.

4- التعرف على أكثر أبعاد الكمالية العصابية انتشارا لدى المراهق المتمدرس.

5- التعرف فيما إذا كانت هناك إمكانية للتنبؤ بالنرجسية لدى المراهق المتمدرس من خلال الكمالية العصابية.

6- التعرف فيما إذا كانت هناك إمكانية للتنبؤ بالوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس من خلال الكمالية العصابية.

7- التعرف فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد عينة الدراسة.

8- التعرف فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد عينة الدراسة.

9- التعرف فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد عينة الدراسة.

10 - التعرف فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الترتيب الولادي لدى أفراد عينة الدراسة.

11 - التعرف فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الترتيب الولادي لدى أفراد عينة الدراسة.

12 - التعرف فيما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الترتيب الولادي لدى أفراد عينة الدراسة.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية البحث الحالي في الآتي:

1- تناول ظاهرة الكمالية العصابية وهي من بين المشكلات التي تواجهه جميع المجتمعات بالنظر إلى طابعها الوبائي في الانتشار والشيوع، وتوسع قاعدتها العمرية (من المراهقة إلى الشيخوخة)، وكذا خطورتها التي تصل في أقصاها إلى الانتحار وتداعياتها السلبية الاجتماعية.

2- الوقوف على ظاهرة الكمالية العصابية، وتوضيح جوانبها النفسية والاجتماعية، ودراستها في هذا الوقت الذي كثرت متطلبات الحياة فيه وزادت تعقيداتها، بحيث أدى ذلك إلى عجز الفرد عن مواجهة التغيرات التي جعلته يتجه نحو ذاته، يتجه من خلالها إلى الميل لوضع معايير مرتفعة جدا والالتزام الصارم بها لدرجة عدم رضاه عن كل ما يحققه من انجازات.

3- التعامل مع مشكلة واقعية تتمثل في مدى انتشار الكمالية العصابية في أوساط المراهقين المتمدرسين.

4- ندرة الدراسات – على حد علم الباحثة- التي ركزت على تناول نمط من الكمالية ألا وهو العصابية لدى المراهقين المتمدرسين، لذا تعتبر هذه الدراسة إضافة إلى التراكم العلمي المعرفي.

5- التركيز على الجانب الوقائي من خلال التعرف على العوامل والمتغيرات التي تؤدي إلى انتشار الكمالية العصابية.

6- قد يستفاد من نتائج الدراسة الحالية في تصميم برامج إرشادية للتخفيف من الكمالية العصابية.

7- تناول الشخصية النرجسية التي تعد من بين أكثر أنماط الشخصية انتشارا بين أفراد مجتمعنا المعاصر.

8- التعامل مع مشكلة واقعية تتمثل في مدى انتشار اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية في أوساط المراهقين المتمدرسين.

9- أهمية اضطرابات الشخصية التي تناولتها الدراسة ألا وهي الشخصيتين النرجسية والوسواسية عند المراهق، كونها واحدة من أوائل الدراسات البحثية المنظمة التي طبقت على هذه الشخصيتين تحديدا، وهي شخصيات تحتاج إلى عناية من قبل المختصين والباحثين في هذا المجال.

10 – قد يستفاد من نتائج الدراسة الحالية في تصميم برامج إرشادية لعلاج اضطراب الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية.

11 – أهمية الشريحة التي تناولتها الدراسة والمتمثلة في المراهق ذلك أنه في هذه الفترة يحاول التخلص من اعتماده على والديه، ويحمل مسؤولية نفسه، كما يسعى إلى الاستقلالية بالرغم من حاجته الملحة للمساعدة والوصول إلى التفكير في اتخاذ القرارات فيما يتعلق بمستقبله وتحديد اتجاهات حياته المهنية والشخصية. بالإضافة إلى أنه يسعى إلى تحقيق ميولاته، وإشباع حاجاته المختلفة وفق معايير اجتماعية معينة. وتحقيق الحرية على الرغم من وقوفه أمام صراعات انفعالية تعرقل تفكيره. كما تظهر أهميتها من حيث النمو الجسمي والعقلي، المعرفي والاجتماعي، والجنسي الذي تطرأ على حياة المراهق والتي تساعده على أن يكون راشدا مهيئا للخروج إلى مجتمعه يفيد ويستفيد.

5- تحديد مفاهيم الدراسة:

أولا: الكمالية العصابية Perfectionism:

إجرائيا: وتعرف الكمالية إجرائيا بأنها اعتقاد بأنه لابد من تحقيق الكمال في كل عمل يعمله الإنسان وكل شيء لا يصل إلى الكمال هو مرفوض وهذه الحالة غير ايجابية لان سعي الإنسان باستمرار لتحقيق أمور مستحيلة تصل إلى مستوى الحالة المرضية التي تؤدي إلى الشعور بالنقص، وتصنف الكمالية إلى نوعين: طبيعي يشعر صاحبه بالمتعة وعصابي (ما تتناوله دراستنا الحالية) الذي لا يستطيع أن يشعر بالرضا وهو ما تدل عليه الدرجة المرتفعة لاستجابات أفراد العينة على مقياس الكمالية العصابية لداليا يسرى يحيى الصاوى 2015، المستخدم في هذه الدراسة.

ثانيا: النرجسية:

إجرائيا: وتعرف النرجسية إجرائيا بأنها عبارة عن شخصية تتميز بالتعجرف والأنانية وفرط الحساسية تجاه آراء الآخرين قد تكون سوية تساعد الفرد في زيادة ثقته بنفسه وتقديره لذاته، وقد تكون نرجسية مرضية تهدد توازنه النفسي، وهو ما تدل عليه الدرجة الكلية التي يتحصل عليها المراهق المتمدرس في مقياس قائمة الشخصية النرجسية (Narcissistic Personality Inventory) (NPI) التي قام بها كل من توماس كوباريش، وأين ديري، واليزبيث أوستين (Deary. Kubarych & Austin, 2004) والتي قام بترجمتها وإعدادها للغة العربية (العاسمي، 2013)، والمستخدم في دراستنا الحالية.

ثالثا: الوسواسية القهرية:

إجرائيا: ويعرف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية إجرائيا بأنه اضطراب في الشخصية ينطوي على هاجس القواعد والتنظيم وعدم المرونة، ويعتبر نمطا منتشرا من الانشغالات بالترتيب، وإتمام

العمل والضبط النفسي والبينشخصي الذي يظهر في سياق العديد من التصرفات، وهو ما تدل عليه الدرجة المرتفعة لاستجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لرشدي علي الجاف ودياري محمد ولي علي (2010) الذي تم بناؤه وفق معايير (DSM-IV-TR) بسبب كفاءتها المثبتة علمياً وعملياً في تشخيص هذا الاضطراب، المستخدم في هذه الدراسة.

الباب الأول:

الدراسة النظرية

للبحث

الفصل الأول:
الكمالية العصابية

تمهيد:

1- التطور التاريخي لمفهوم الكمالية.

2- مفهوم الكمالية وتعريفها.

3- الكمالية وبعض المصطلحات القريبة منها.

4- الكمالية كسمة والكمالية كحالة.

5- أنواع الكمالية.

6- أبعاد الكمالية العصابية.

7- مكونات الكمالية العصابية.

8- خصائص الكمالية العصابية.

9- الأسباب والأفكار المساهمة في حدوث الكمالية العصابية.

10 – العوامل المؤثرة في الكمالية العصابية.

11 – أنماط الشخصية الكمالية في الإنسان.

12 – خصائص الشخصية ذات الكمالية العصابية.

13 – الملامح السيكولوجية للشخص الكمالي العصابي.

14 – الفرق بين الكمالي العصابي والكمالي السوي.

15 – علاقة الكمالية ببعض المتغيرات السيكولوجية.

16 – الآثار الناتجة عن الكمالية.

17 – أدوات قياس الكمالية.

18 – الاتجاهات المفسرة للكمالية العصابية.

19 – النماذج المفسرة للكمالية العصابية.

20 – كيف نتعامل مع الكمالية:

خلاصة الفصل:

تمـهيد:

تمثل الكمالية Perfectionism منذ عهد بعيد وحتى يومنا هذا ظاهرة نفسية ولغزا اكلينيكيا يتوارى خلفه السواء واللاسواء معا، فالكمالي في حد ذاته فرد يستحق الكثير من التقدير والإعجاب لدأبه وحرصه على وضع استراتيجيات ملائمة لتحقيق أهدافه ولكن....ولكن قد يحدث أن تفرض الذات على نفسها طموحات وأهداف تتسم باللاواقعية Unréalistic ولا تتناغم مع الحقيقة، وذلك طلبا للتفوق والتميز. حينئذ تبدأ رحلة معاناة الفرد، حيث يسرف في لوم الذات إلى حد الصرامة Harshly Self Criticism، ويعاني من القلق والخوف، ويكون في ريبة وشك Douted، شديد الحساسية للنقد Over- Sensitive to Criticism.

ومن هنا فإن الشخص الكمالي لا يرضى عن أي نجاح يحققه دائما، حينها يتحول من فرد يستحق الإعجاب والتقدير إلى كائن يدعو إلى الرثاء والإشفاق، وبهذا يكون قد تحول من عالم الكمالية السوية Normal Perfectionism إلى عالم الكمالية العصابية Neurotic Perfectionism حيث يتوارى خلف كل سلوك وتطلع كمالي ينشده الفرد منظومة من الاضطرابات النفسية والبدنية، وقد وجه أحدهم سؤالا لواحد من المعالجين النفسيين عن هدف العلاج النفسي؟ فأجاب مازحا: هو إحلال المعاناة البشرية العادية، محل معاناة أعراض العصاب، تلك المعاناة التي قد تصل في ذروتها إلى درجة التحول إلى الذهان، أو محاولة الإنتحار، إن ذوي الكمالية العصابية يعيشون معاناة البشر ومعاناة العصاب معا، ولا عجب في ذلك... فلا شيء أسوأ من أن تنقلب الذات على الذات، وتقع في خطأ اللاخطأ، وتصبح الحياة رحلة إلى التدمير، وسباق نحو العدم.

1-التطور التاريخي لمفهوم الكمالية:

The historical development of the concept of perfectionism

لكل شخص صياغة نفسية متفردة، وله من الدوافع والسمات والاهتمامات والقيم ما يحمل أسلوبه الخاص المتميز، حيث يكون السلوك سواء سوي أو عصابي أفضل تعبير عن هذه الصياغة. حيث حظي مفهوم الكمالية بتاريخ طويل من البحث والدراسة في مجال سيكولوجية الشخصية وعلوم النفس والاجتماع والتاريخ والمدرسة، وللمفهوم في حياة الأفراد معان عدة، فقد تعنى الكمالية الحاجة إلى أن يكون كل شيء تحت السيطرة، وقد تكون خوفا من الإقدام وتراجعا عن اتخاذ القرار، وكثيرا ما ينظر للكمالية كمجال واسع لأسلوب عصابي غير محدد ترتبط به مشاعر الذنب والإحساس بالقصور وعدم الكفاية[1].

وفي ميدان علم النفس اعتبرت الكمالية ذات بعد واحد، وتتكون من متصل واحد توجد عبره التوقعات غير الواقية والقلق اللاتكيفي، بعد ذلك استخدمت مداخل التقييم أسلوب متعدد الأبعاد يتم من خلاله تمييز الجوانب الوظيفية أو الإيجابية للكمالية عن الجوانب المختلة وظيفيا أو السلبية، وتعرف هذه المداخل الكمالية بأنها سمة شخصية معقدة، وبينما تختلف من حيث عدد العوامل التي يجب تقييمها، إلا أن التمييز بين الكمالية الوظيفية (التكيفية، الإيجابية، الصحية) والكمالية المختلة وظيفيا (اللاتكيفية، السلبية، غير الصحية) هو سمة مشتركة بين تلك المداخل[2]، وقد اعتبرت المداخل الحديثة الكمالية سمة شخصية معقدة، وهذا هو ما أوضحه "فروست وآخرون" حيث أنه يمكن تقييم الكمالية من خلال ستة مقاييس فرعية وهي "القلق حيال الأخطاء، الشكوك حيال

---

[1]- شادية عبد الخالق، استخدام نظرية الاختيار وفنيات العلاج بالواقع في خفض اضطرابات الكمالية. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، المجلد (15)، العدد (46)، (2005):389.

[2] -Craiovan, P. Correlations between perfectionism, stress, psychopathological symptoms and burnout in the medical field. (*Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 127, 2014), 530.

الأفعال، التوقعات الوالدية، الانتقاد الوالدي، المعايير الشخصية، التنظيم" حيث يرتبط (القلق حيال الأخطاء والشكوك حيال الأفعال والتوقعات الوالدية والانتقاد الوالدي) بالكمالية السلبية، أما الكمالية الوظيفية أو الإيجابية ترتبط ب(المعايير الشخصية والتنظيم)[1].

وبالرغم من أن الكمالية قد عرفت في مجال علم النفس لعدة عقود، إلا أنه لم يتفق إذا كانت الكمالية إشارة إلى الشخصية العصابية والمضطربة أو الفطرية البشرية السليمة، ولقد تطورت الاتجاهات النظرية للكمالية بشكل كبير في العشرين سنة الماضية، واعتبرت الكمالية مفهوما أحادي البعد سلبيا وغير تكيفي، وهذا ما أكده Burns، حيث طور مقياس للكمالية (BPS) واكتشف العلاقة بين الكمالية والمرض النفسي، وبالرغم من أن هناك باحثين ميزوا بين الكمالية التكيفية واللاتكيفية إلا أن إطار البعد الواحد استمر حتى التسعينات حتى توصل (Forst et al, 1990) إلى مقياس لستة أبعاد رئيسية للكمالية ويقيس مقياس فروست للكمالية متعددة الأبعاد (MPS) (القلق حيال الأخطاء "القلق حيال الأخطاء في الأداء"، المعايير الشخصية المرتفعة "وضع معايير أداء شخصية مرتفعة جدا"، إدراك الانتقاد الوالدي المرتفع، الشك حيال الأفعال "الشعور بالشك في جودة أداء الشخص"، إدراك التوقعات الوالدية المرتفعة "إعطاء قيمة كبيرة لتوقعات وتقييمات الوالدين"، تفضيل التنظيم "التأكيد المبالغ فيه على الدقة والنظام والتنظيم") وأوضح تحليل هذه العناصر أن القلق حيال الأخطاء والشك في الأفعال يرتبط بالأعراض الإكتئابية، ثم وجد (Stober, 1998) استقرارا عامليا أعلى باستخدام تصميم ذي أربعة عوامل بدلا من تصميم العوامل الستة الأصلية، حيث دمج القلق حيال الأخطاء والشك في الأفعال في عامل واحد، والتوقعات والانتقادات الوالدية في عامل آخر، ثم طور (Hewitt and Flett, 1991) مقياس ثلاثي الأبعاد للكمالية سمي مقياس الكمالية متعدد الأبعاد (MPS) ويعتمد نموذجهما على

[1] - Craiovan, P. ***ibid***, 531.

أن الكمالية مكونة من ثلاث فئات رئيسية (الكمالية الذاتية والكمالية الموجهة نحو الآخرين والكمالية المفروضة اجتماعيا)[1].

حيث وضح (Hewitt and Flett, 1991) في نموذجهما أن المكونات الثلاثة للكمالية هي كالتالي:

البعد الأول: الكمالية الذاتية Self- oriented perfectionism: هي معايير ذاتية مرتفعة أو دقيقة يتبناها الفرد لتقييم ذاته وأدائه، وتتسم بتطلع قهري نحو الكمال وانتقاد الذات وتجنب الفشل، وترتبط بالأفكار غير العقلانية والتوقعات الذاتية المبالغ فيها والحلول المثالية.

البعد الثاني: الكمالية الموجهة نحو الآخرين Other-oriented perfectionism: هي معايير غير واقعية يستخدمها الشخص لتقييم أداء الآخرين المهمين بالنسبة له على نحو نقدي وترتبط بمهارات القيادة والميل للوحدة ولوم الآخرين وبالمعتقدات غير العقلانية وباضطرابات الشخصية كالنرجسية والسلوكيات المضادة للمجتمع.

البعد الثالث: الكمالية المفروضة اجتماعيا Socially prescribed perfectionism: هي إدراك الفرد لما يفرضه عليه الآخرين من معايير وتقييمات غير واقعية لكي يكون كاملا أو مثاليا، وشعوره بالقلق إزاء ذلك لما فيه من انتقاد شديد وترتبط بموضوع التحكم الخارجي وطلب القبول الاجتماعي والاتكالية والقلق وسوء التكيف في المواقف الصعبة وباضطرابات الشخصية الحدية والاضطرابات الفصامية والتجنبية والعدوانية وكذلك تناول الكحوليات لدى النساء[2].

---

[1]– محمود مندوه محمد سالم، ***علم النفس الإكلنيكي (العيادي) فنياته وتطبيقاته*** (الرياض: دار الزهراء، 2012)، 28.

[2]– سعاد كامل قرني سيد، النموذج البنائي للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والكمالية العصابية والأنماط الوالدية اللاسوية المدركة لدي طلاب الجامعة. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية*** القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد 29، العدد 102، (2019)، 137.

ولقد جذب مفهوم الكمالية قدرا متزايدا من الاهتمام على مدى 40 سنة ماضية في أبحاث علم النفس، وبالرغم من أن التعريف الأساسي للكمالية أنها الميل لوضع معايير مرتفعة، إلا أن هذا التعريف تغير قليلا خلال هذه الفترة، حيث ارتبطت الكمالية في السنوات الأخيرة بعدد من المشكلات الجسمية والنفسية البسيطة والشديدة مثل (صعوبات النوم، متلازمة الأمعاء المتوترة، قرح القولون، إدمان الكحول، المماطلة أو التأجيل، اضطرابات الأكل، احتمال الانتحار أو أفكار انتحارية، الأفكار والمعتقدات غير المنطقية، مجموعة من المخاوف، الوسواس القهري، واضطرابات الشخصية كالنرجسية والتبعية والتجنبية، والشره العصبي[1].

وتستند أصول أبحاث الكمالية إلى النظرية الديناميكية النفسية، ولاسيما في كتابات اثنين من منظري التحليل النفسي البارزين الفرد أدلر (1870– 1973) وكارين هورني (1885– 1952)، والتي وصفت الكمالية بأنها شخصية عصابية تخلو من أي جوانب إيجابية، وفي المقابل كان لدى أدلر رؤية أكثر تفاضلية للكمال، وقد اعتبر أدلر واحد ا من أوائل الذين لديهم نظرة متعددة الأبعاد للكمالية تعرف بالجوانب التكيفية والقدرة على التكيف فيما يتعلق بالصحة العقلية، ووفقا لأدلر إن السعي إلى الكمال هو أمر فطري بمعنى أنه جزء من الحياة و لدية حافز، وهو شيء بدونه لن تكون الحياة مستحيلة ويمكن للأفراد تحقيق أهداف الكمال بشكل مختلف، والتميز في محاولاتهم الفردية من خلال سلوكياتهم الوظيفية نحو هذا الهدف، ثم جاءت سنوات عديدة لم تشهد الكثير من التقدم في مفهوم الكمالية باستثناء بعض الكتابات النفسية عن الكمال، وقد قادت دراسات هولندر (Hollender, 1965-1978) بأن الكمالية كانت سمه شخصية مهملة[2].

---

[1]– سالم، ***علم النفس***، 70.

[2]– حسن حميد عبد العبيدي، النزعة الكمالية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى أعضاء الهيئة التدريسية. ***رسالة ماجستير منشورة*** (العراق: جامعة القادسية، 2020)، 19.

وقد أدرج مصطلح الكمالية في التسميات النفسية في التصنيف الدولي للأمراض التاسع (CIM-9) عام 1977، رغم إسهام علماء النفس في توضيح مفهوم الكمالية إلا إنها استقطبت القليل جدا من اهتمام الأطباء النفسانيين، وكان هولندر (Hollender) الوحيد الذي شكل الاستثناء وأشار في مقال نشرة سنة 1965 لمصطلح الكمالية.

2- مفهوم الكمالية وتعريفها: The concept of perfectionism

نال مفهوم الكمالية اهتماماً واسعاً في أدبيات التراث النفسي منذ بداية ستينيات القرن الماضي، إذ ظهرت العديد من الاتجاهات التي ترى أن الكمالية فرع من العصاب يتمخض عنها الكثير من الاضطرابات السلوكية والانفعالية، وتؤثر تأثيرا سلبياً في علاقة الفرد بالآخرين المحيطين به، وذلك نتيجة لإدراكه للمستويات والمعايير المرتفعة بشدة التي يضعها هو لنفسه، أو التي يدرك أن الآخرين المحيطين به في المجتمع يضعونها له.

وقد لقي مفهوم الكمال والنزوع إليه اهتماما واسعاً في الأدبيات والدراسات منذ ستينات القرن الماضي وقد اتخذ مسميات كثيرة منها النزوع إلى الكمال وطلب الكمال إلا أن المفهوم الأكثر استعمالاً كان الكمالية وتسمى بالبحوث الأجنبية (Perfectionism) ويشتمل هذا المصطلح على معاني واسعة ومفاهيم مختلفة (حمادي والصافي، 2016: 432)، وتعني مذهب الكمال من كامل أو مثالي (Perfect)، ومنها الكمال، (Perfection) وتعني النضج أو الخلو من العيوب أو التمكن التام في مجال ما[1].

[1] – العبيدي، ***نفس المرجع***، 20-21.

لغة: كلمة الكمالية مستمدة من الفعل كَمُل الشيء كُمولاً: تمت أجزاؤه أو صفاته ويقال كَمُلَ الشهر: تم دوره فهو كامل، كُمل كمالاً: ثبُتت فيه صفات الكمال، أكمل الشيء: أتمه وكَمل الشيء: أكمله، اكتمل الشيء: كَمل[1].

والكمالية في معجم انجليز (Angles, 1981) هي أكمل درجات التطلع والنمو في حياة تهمل اعتبارات المتعة والسمو لصالح الواجب والإصلاح، وفي موسوعة بورنو (Burno, 1992) تعرف الكمالية بأنها خاصية شخصية تبدو مرغوبة ومطلوبة، لكنها تتحول بمرور الوقت لتصبح مصدر حالة من الارتباط والقهرية، وتعرف الكمالية في الأدب الأمريكي بأنها الرغبة أو الميل إلى إحراز الدرجات المرتفعة، ويركز هذا التصور على العلاقة بين العلاج السلوكي وديناميات الكمالية السوية والكمالية العصابية والأعراض السلوكية وتعددية هذا المفهوم[2].

اصطلاحا: عرفت شادية عبد الخالق (2005) الكمالية بأنها: "مطالبة النفس والآخرين بأداء أسمى مما يتطلبه الموقف، حيث تتسلط على الفرد رغبة في تعقب التفاصيل الدقيقة، وفرض شكل غير عادي من الضبط والجودة، يفرضه على نفسه وعلى غيره[3]".

ومن هنا فإن الكمالية في علم النفس هي سمة شخصية تتسم بكفاح الفرد لبلوغ الكمال ووضع معايير عالية جدا للأداء يصحبها تقييمات نقدية مبالغة للذات ومخاوف من تقييم الغير، وتعتبر الكمالية صفة ذات أبعاد ايجابية وسلبية فهي تدفع الفرد إلى تحقيق المثالية وفي صورتها السلبية

---

[1]– منصور السيد، استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي كمنبئات للكمالية التكيفية. ***مجلة كلية التربية*** القاهرة: جامعة الزقازيق،77، (2012)، 58.

[2]– سارة شاهين محمد سيد محمد وسناء سليمان محمد وإبراهيم أسماء عبد المنعم، العلاقة بين الكمالية السوية وتقدير الذات والفاعلية الذاتية لدى طالبات الجامعة. ***مجلة البحث_العلمي في التربية***، القاهرة: جامعة عين شمس، العدد 18، (2017)، 268.

[3]– عبد الخالق، ***استخدام نظرية***، 216–217.

تؤدي إلى سوء التكيف، ففي الوقت الذي يشعر الأفراد فيه بالسعادة قد تصيبهم الكآبة إذا لم يبلغوا أهدافهم[1].

وفي هذا الاتجاه أشار كل من كوبوري وتانو أن الكمالية فرع من العصاب يتضح من خلال المعايير الخلقية والعقلية الفائقة التي تتسلط على الفرد، وتعد الينبغيات المستمرة المشكلة الأساسية التي يواجهها الكمالي، وهي كفاحات داخلية عصابية تجعل الفرد منهمكاً لاعتقاد أنه يجب أن يقوم بذلك "أو يجب أن يقوم بهذا، وهي ينبغيات تفرض عليه من جانب المجتمع أو يفرضها على نفسه، وتعد الينبغيات من الأفكار اللاعقلانية واللامنطقية التي تسيطر على الكمالي، وتستهلك الكثير من طاقته، فهي قوة غير منطقية تستهلك طاقته الإبداعية عندما تحدد احترام الآخرين له محكاً رئيساً لقيمة ذات[2].

إن تعريفات الكمالية كثيرة ومتنوعة حيث تشير سيلفيا ريم (2003: 267) أن يكون أداء الطفل مثاليا بالدرجة التي لا تترك له المجال كي يرتكب أي خطأ حتى وإن كان ذلك الخطأ بسيطا فإن الطفل قد يجد أنه من الصعب عليه أن يحقق تلك التوقعات المنتظرة منه في هذا الإطار، وأن يصل إلى المستوى المطلوب، وتعتبر الكمالية طاقة لدى الفرد يمكن أن تستخدم بطريقة سلبية أو طريقة إيجابية، وهذا يعتمد بشكل كبير على مستوى الوعي والإدراك لدى الفرد، وقد تؤدي بالفرد

[1] - Flett, G. L. & Hewitt, P. L. Oliver, J. L. & Macdonald, S. ***Perfectionism in children and their Parents: A developmental analysis***. In Flett, G. L. & Hewitt, P. L. (Eds (Perfectionism: theory, research and treatment (Washington. D.C American Psychological Association. 2002), 131.

[2]– أماني عبد الكريم موسى، الصورة الوالدية وعلاقتها بالنزعة الكمالية لدى عينة من الطلبة المتفوقين. ***رسالة ماجستير غير منشورة*** (دمشق: جامعة دمشق، 2016)، 49.

إلى عدم إنجاز ما يصبو إليه إذا ما شعر هذا الفرد بالعجز عن تحقيق التوقعات التي كان يضعها لنفسه أو يضعها الآخرون له[1].

وعرفت الكمالية كذلك بأنها " الميل لوضع معايير عالية، وسلوك يطالب الفرد فيها ذاته أو الآخرين بأداء أعلى مما يتطلبه الموقف[2].

وقد تغير مفهوم الكمالية خلال الفترات اللاحقة حيث عرفها كل من ستومب وباركر بأنها: "اتجاه عام بأن كل ما تحاول فعله في حياتك يجب أن يُعمل بإتقان حرفي دون أي انحراف، أو خطأ أو زلات، وعادة تتطور من الصفر فهي تجعلك متنبه إلى الخلل والفشل والضعف فيك وفي الآخرين، مع مستوى عالي من التيقظ إلى الانحراف عن القيم أو الخطوط العريضة أو على ما يفترض أن تكون عليه الأمور[3].

ويؤكد ستوبر Stober، بأن الكمالية هي" جعل أي خطأ بسيط سيئاً مثل عيب كامل والرغبة في الوصول بالأداء إلى مستويات قياسية مما يؤدي إلى بطء الأداء وكثيرا ما يؤدي إلى التكرار، وهناك نقطة مهمة تتعلق بالكمالية هي أن هدف المتصف بهذه الصفة لا يكون الوصول إلى أفضل ما يمكن من نتيجة، بل مهم جداً لديه أن تتحقق القمة الكاملة لكل خطوة من المهمة التي ينجزها، فييتم ليس فقط بتفوق الناتج النهائي وإنما أيضاً بدقة كل خطوة من الخطوات[4].

---

[1]– مصطفى ولاء ربيع وحنفي هويدة أحمد، التنبؤ بالكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة الموهوبين أكاديمياً وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لديه. ***مجلة العلوم التربوية***، كلية الدراسات العليا للتربية: القاهرة، المجلد 19، العدد 2، (2011)ص. 266.

[2] - Stober ,J. ***The Frost Multimensional Perfectionism Scale Revisited***: More Perfect With Four (Instead Of Six).(Person Individ .Diff ,24, 1998), 481-482.

[3] - Stumpf, H., & Parker, W. D. A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics. ***Personality and Individual Differences***, *28*, (2000), 885.

[4] - Stober, op.cit, 485.

كما عرفها بيرنز (Burns,1980b86) على أنها وضع مستويات مرتفعة لا عقلانية ونقد الذات عندما يتم أنجاز هذه المستويات. كما يعرفها لي Lee بأنها الكفاح بدون أخطاء، ووضع مستويات مفرطة للأداء والميل نحو نقد الذات[1] .

كما عرفها سكولر (Schuler, 1999: 4) بأنها هي الأفكار والسلوكيات التي ترتبط بمستويات ومعايير عالية للأداء، والآمال والتوقعات بالنسبة لأدائه، والكمالية قد تكون سوية صحية أو قد تكون عصابية لا سوية تسبب قصور وظيفي للفرد[2].

ويعد مفهوم الكمالية أحد أبعاد الشخصية التي حظيت بالكثير من الاهتمام مؤخرا ، ويشير هذا المفهوم إلى مجموعة من الأفكار والسلوكيات الهازمة للذات Self-Defeating والتي تتزامن مع مشاعر القلق حول تحقيق أهداف عالية وغير واقعية يصعب بلوغها، حتى في المجالات التي لا تتطلب مستوى عالٍ من الأداء، كما تتضمن الكمالية تقييم نقدي مبالغ به للذات والمبالغة في تضخيم تجارب الفشل والتركيز عليها مع إهمال تجارب النجاح[3].

ومما سبق ومن خلال تحليل مضمون التعاريف والتوجهات السابقة خلصت الباحثة إلى مجموعة من المعاني والدلالات التي تساعد في تحديد مفهوم الكمالية من بينها ما يلي:

---

[1] - Lee ,L.***Dimensions of Perfectionism and life*** **stress: predicting symptoms of Psychopathology** .(PHD in Psychology ,Queen's University Kingston, Ontario, Canada. 2007),p. 1.

[2]– بشرى إسماعيل أحمد أرنوط، فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي في خفض الكمالية العصابية وزيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك خالد. ***مجلة الإرشاد النفسي***، القاهرة: جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي، المجلد/العدد ع42، (2015):37.

[3]– رضوى عاطف حليمي الشيمي، الكمالية العصابية لدى الأفراد الموهوبين من ذوي الإعاقة (دراسة حالة). ***مجلة البحوث التربوية والنفسية***، العراق: كلية التربية والآداب، جامعة تبوك، العدد (65)، المجلد (17)، (2020): 144.

- لا يوجد تعريف واحد متفق عليه بين الباحثين، فالكمالية تركيب معقد يعكس التفاعل بين العوامل السلوكية والانفعالية والمعرفية للفرد.
- اختلاف النظرة كون الكمالية إيجابية أو سلبية.
- الاختلاف في النظر للكمالية على أنها سوية صحية أو عصابية لا سوية.
- الكمالية سمة شخصية تتسم بكفاح الفرد لبلوغ الكمال.
- الكمالية فرع من العصاب يتضح من خلال المعايير الخلقية والعقلية الفائقة التي تتسلط على الفرد.

ومن هنا فإن الكمالية هي اعتقاد بأنه لابد من تحقيق الكمال في كل عمل يعمله الإنسان وكل شيء لا يصل إلى الكمال هو مرفوض وهذه الحالة غير ايجابية لان سعي الإنسان باستمرار لتحقيق أمور مستحيلة يؤدي به إلى انخفاض مستوى تحصيله وإلى التسويف والمماطلة وقد تصل إلى مستوى الحالة المرضية التي تؤدي إلى الشعور بالنقص، وتصنف الكمالية إلى نوعين: طبيعي يشعر صاحبه بالمتعة وعصابي وهو الذي لا يستطيع أن يشعر بالرضا.

كما ترى الباحثة أن الكمالية العصابية هي بناء معرفي سلوكي يتشكل لدى الفرد منذ المراحل الأولى من حياته حيث يظهر البناء المعرفي من خلال الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية واللامنطقية التي يتبناها الفرد والمتمثلة في وضع مستويات أداء وإنجاز عالية ومثالية (كمالية) غير واقعية، والتي تنعكس على كل سلوكاته حيث أن الكمالي العصابي يعمل جاهدا على بلوغ أبلغ من هذه المستويات التي وضعها لنفسه بشكل ملح مما يجعله يعيش في حالة من المعاناة النفسية.

3-الكمالية وبعض المصطلحات القريبة منها:

ترتبط الكمالية التكيفية بدلالة مع تقديرات الذات المرتفعة، وانتقاء الهدف، وضع الخطط المستقبلية وحل المشكلات، كما أن الكمالية الموجهة ذاتياً تكون مرتبطة بعدد من الصفات

الايجابية التكيفية مثل الكفاح للإنجاز، وبالانفعال الايجابي، وبفاعلية الذات، وتحقيق الذات، والمواجهة التكيفية مع الضغوط والتقديرات الايجابية الشخصية، والتعلم التكيفي، والأداء الأكاديمي الجيد والتفاعلات الإيجابية بين الفرد والآخرين والتوكيدية (Blankstein & Dunkley, 2002).

كما لا بد من الإشارة إلى أن ما يميز الكمالية عن دافعية الإنجاز هو أن دافعية الانجاز تعني الرغبة والسعي للتغلب على الصعوبات والعوائق لتحقيق النجاح في الأداء[1]، أما الفرق بين الكمالية ومستوى الطموح هو أن مستوى الطموح يشير إلى توقعات الفرد ورغباته المتمايزة في تحقيق أهدافه المستقبلية في ضوء خبراته السابقة وإطاره المرجعي[2].

إن مصطلح الكمالي يثير في الأذهان عدة مرادفات أو سمات تصف هذا الشخص، فقد تراه صاحب التطلعات المرتفعة أو من يسعى لتحقيق مستويات فائقة من الإنجاز، وقد يراه البعض ذلك المنقب دوما عن النقائص أو العيوب، أو من لا يقبل أبدا إلا أن يكون الأفضل على الإطلاق[3].

4-الكمالية كسمة والكمالية كحالة:

إن العديد من الدراسات النفسية تنظر للكمالية كسمة، حيث يلعب التعزيز دورا رئيسيا في تشكيلها لدى الفرد، فالتعزيز الإيجابي المقترن بالنجاح ينمي كمالية سوية لدى الفرد والتعزيز السلبي المرتبط بالفشل والإخفاق ينمي كمالية عصابية لدى الفرد تدفعه للعمل تحت ضغط الخوف من الفشل والإخفاق المرتبط بالعزو السلبي، فيعزو الفرد فشله لعوامل داخلية، وأكدت العديد من

---

[1]- مصطفى فهمي، **علم النفس أصوله وتطبيقاته** (القاهرة: مكتبة الخانكي، 1975)، 141.

[2]- الجبوري، سناء لطيف، مستوى الطموح وعلاقته بقوة تحمل الشخصية لدى طلبة الجامعة. ***رسالة ماجستير غير منشورة*** (مصر: الجامعة المستنصرية، 2002)، 124.

[3]- سارة عاصم رياض وسلوى محمد عبد الباقي وسهير محمود أمين، فاعلية برنامج إرشادي قائم على إستراتيجية الإيحاء الذاتي لخفض الكمالية العصابية وتنمية الكمالية السوية لدى عينة من طلاب الجامعة الموهوبين أكاديمياً. ***دراسات تربوية واجتماعية*** القاهرة: جامعة حلوان، المجلد 21، العدد 1، (2015): 222.

الدراسات على ارتباط الكمالية العصابية بالضبط الخارجي، فالفرد الكمالي العصابي عادة ما يكون في حاجة للحصول على استحسان الآخرين والحصول على دعمهم، لذا نجده يميل للعمل وفقا لأهداف وتوجهات وحاجات الآخرين بدرجة أعلى من دوافعه وحاجاته الداخلية.

والكمالية كحالة تظهر في مواقف حل المشكلات واتخاذ القرارات، ومهام الذاكرة في المواقف الاختيارية (Saboonchi & Lunch, 1999 : 154) وفي ذات السياق يشير بيسر وآخرين (Besser et al., 2008: 211) إلى أن الكمالية حالة تظهر في مواقف الضغط المعرفي، وتظهر كعامل وسيط في علاقة الحالة المزاجية بالذاكرة، وأيضا في علاقة تقدير الذات ببعض العوامل المعرفية، وتم استخدام بطارية الكمالية المعرفية Perfectionism Cognition Inventory للتنبؤ بأداء الذاكرة، وأيضا علاقة الكمالية كحالة بالحالة المزاجية، وتوصلت الدراسة أيضا إلى أن ارتفاع الحالة المزاجية الإيجابية ينبئ بارتفاع الكمالية كحالة في المواقف التي تتطلب الأداء المعرفي (حل المشكلات، اتخاذ القرارات، مواقف التنافس، مواقف الاختبارات)[1].

5-أنواع الكمالية:

تعرف الكمالية على أنها خاصية أو سمة شخصية تجعل الفرد يهتم بتحقيق الكمال أو يسعى إليه في مظهر أو أكثر من مظاهر الحياة، فتكون إما كمالية سوية طبيعية إيجابية أو كمالية مرضية عصابية سلبية، أي أنه يمكن التمييز بين نوعين من الكمالية:

5-1 الكمالية السوية:

تعني السعي إلى الإتقان والرضا عما يؤديه الفرد من أعمال، والرضا عن الذات، وشعوره بتقدير الذات والسعادة في الحياة.

[1]- عبد الله جاد محمود، الكمالية لدى عينة من معلمي التعليم العام في علاقتها ببعض اضطرابات القلق والبارانويا لديهم. ***مجلة كلية التربية بالمنصورة***، القاهرة: المجلد/العدد ع72، ج2، (2010): 20-19.

2-5 الكمالية غير السوية (المرضية/العصابية):

وتعني الشعور بعدم الرضا عما يؤديه الفرد من أعمال مهما بلغت درجة إتقانه للعمل، وعدم الرضا عن الذات، كذلك ميله إلى انخفاض تقدير الذات، وعدم الشعور بالسعادة في الحياة، والاهتمام الزائد بالأخطاء، ومستوى الطموح العالي، والشك في الأداء[1].

6-الفرق بين الكمالية السوية والكمالية العصابية:

إن التطلع إلى الكمال له مكانة محورية في علم النفس الفردي حيث يرى أدلر أن غاية الكمال والرغبة في إنجاز الأهداف هي شيء صحي وضروري وتكيفي، كما أن هناك تطلعا غير صحي ولا تكيفي يحدث عندما يكون لدى الفرد توقعات غير واقعية تعوق إنجاز الهدف، وتساعد الكمالية التكيفية الأفراد على التوافق والنمو الطبيعي وزيادة قوة الفرد، كما أن المعايير المرتفعة والنظام يدلان على الجواني الإيجابية للكمالية التي تسمى بالكمالية التكيفية[2].

هذا يعني أن مفهوم الكمالية له جانبان: جانب إيجابي وجانب سلبي ومن هنا فإن المتتبع للأدبيات النفسية في مجال الكمالية يلاحظ بوضوح اهتمام الباحثين بالجانب العصابي للكمالية، باعتباره يتوارى خلف العديد من أشكال العصاب، في محاولة منهم لتفسير هذه الأشكال من العصاب كالقلق والمخاوف والوساوس والاضطرابات السيكوسوماتية، وفي المقابل لم يهتم الباحثون بالشق السوي من الكمالية إلا مؤخرا وكان ذلك من زاوية التعرف على العوامل النفسية التي تقف خلف الإنجاز، فبعض الدراسات اتجهت للتعرف على مستوى وأبعاد الكمالية السوية لدى الموهوبين

[1]- الإمام، محمد سيف النصر عبد الحي، فعالية برنامج إرشادي لخفض حدة الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة الفائقين أكاديميا، ***رسالة دكتوراه*** (القاهرة: قسم الإرشاد نفسي، 2013)، 2.

[2] - Fizel, L. ***The Relationship of Birth Order to Perfectionism***, (University Of pace, 2008), 28.

وأصحاب البطولات الرياضية، في محاولة منهم لتعليم النشء العديد من السلوكيات التي تدفعهم للتفوق والإنجاز والرضا والاستمتاع بما ينجزون.

ويشير كل من ستولتز وآشبي (Stoltz & ashby, 2007 : 414-415) إلى أن جذور التوجه الإيجابي للكمالية تعود إلى آدلر الذي أكد على سعي الفرد للتفوق يعد حاجة إنسانية لتحقيق الذات[1].

والكمالية العصابية استحوذت على اهتمام العديد من الباحثين في هذا المجال رغبة منهم في فهم العوامل الكامنة للسلوك الإنساني المرتبط بالعصاب، فيرى هاماشيك[2]، أن ذوي الكمالية العصابية يفرضون على أنفسهم وعلى غيرهم معايير عالية، يعجزون عن تحقيقها، وهذا ما يحرك لديهم توقع الفشل والشعور بعدم الرضا والدونية.

وأجرى كل من سبوتر وأوتو (Stoeber & Otto, 2006) دراسة باستخدام أسلوب التحليل البعدي، توصلت إلى أن ذوي الكمالية العصابية يرتفع لديهم (الوجدان السلبي، العصابية، الضبط الخارجي، الشعور باليأس والإحباط، القلق، المخاوف، الوساوس، البارانويا، العدائية، التقييم السلبي، الإكتئاب، إدراك الضغوط...)، وتوصلت دراسة بيسر وآخرين (Besser et al, 2008) إلى انخفاض كفاءة الذاكرة لدى ذوي الكمالية العصابية.

وتحدد شادية عبد الخالق، مجموعة من الخصائص الأكثر شيوعا لدى ذوي الكمالية العصابية منها (ارتفاع مستوى القلق، التوجس من العمل الجماعي، سرعة التوتر والغضب، شدة الحساسية لنقد الآخرين، لوم الذات، عدم تحمل الفشل، تجنب الظهور في المواقف الاجتماعية، كراهية تلقي

[1]– محمود، ***الكمالية لدى عينة***، 18.

[2] -Hamacheck ,D.E. ***Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism, psychology***, (1978), 29.

تعليمات من أحد، فقدان الثقة في الآخرين، التقلبات المزاجية، اليأس، تقديم تبريرات لقصور الإنجاز، اضطرابات النوم، اضطرابات الأكل)[1].

ويرى رايس وآخرون (Rice et al., 2004: 280) أن ذوي الكمالية العصابية لديهم حساسية شديدة تجاه ارتكاب الأخطاء والتي تصبح مزعجة ومعوقة للأداء، كما يرتفع لديهم التمركز حول الذات مما يعمق مشاعرهم السلبية، كما يميلون للعزوف عن التفاعل الاجتماعي خوفا من الشعور بالنقص والدونية، فالكمالية العصابية ترتبط بمفهوم سلبي عن الذات[2].

وفي هذا الصدد قام فروست وآخرين (Frost, Heimberg, Holt, Mattia & Neubauer, 1993) بالتحليل العاملي لمكونات مقياس الكمالية متعدد الأبعاد والذي يتكون من ستة أبعاد لتحديد أبرز العوامل السوية، والعوامل العصابية وتوصلوا إلى أن أبرز العوامل الإيجابية للكمالية هو: عامل الإنجاز الاجتهادي الإيجابي Positive Achievement Striving Factor، وهذا العامل تم استخلاصه من بعدي: المعايير الشخصية، والنظام والتنظيم. أما العامل الثاني (العصابي) فهو عامل الاهتمامات التقويمية غير التكيفية The Male Adaptive Concerns Factor، واشتمل هذا العامل على أبعاد فرعية هي: الاهتمام بالأخطاء، الشكوك حول الأفعال، التوقعات الوالدية، النقد الوالدي.

والكمالية يجب أن ينظر إليها على أنها مكون إنساني في ذاته ذو حدين، فهي طاقة مشجعة دافعة يجب أن توضع في مسار إيجابي بدلا من اعتبارها اضطراباً يجب السيطرة عليه، وهي بوجهيها السوي واللاسوي موجودة لدى كل فرد بدرجة أو بأخرى، ويرتبط الوجه الإيجابي بمعايير

[1]- عبد الخالق، ***استخدام نظرية***، 236-237.

[2]- محمود، ***الكمالية لدى عينة***، 19.

شخصية تتضمن تحقيق الذات وتقديرها، أما الوجه الآخر فيرتبط بنقد الذات وانخفاض الكفاءة الذاتية[1].

ويمكن تلخيص الفروق بين الكمالية السوية والمرضية من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (01) يوضح: المعايير التفريقية بين الكمالية السوية (الطبيعية) والكمالية غير السوية (العصابية)

الكمالية السوية	الكمالية المرضية
معايير التميُز يمكن تحقيقها بشكل شخصي أو بشكل إنساني.	معايير التميُز غير قابلة للتحقيق لا بشكل شخصي ولا بشكل إنساني.
أهداف لها قيمة اجتماعية ثقافية مهمة.	أهداف تحتفظ بالقيمة الاجتماعية والثقافية لكنها تعرض مقدما عناصر تمييزية ملحوظة.
إدراك للنسبية وإعطاء الأولوية للمهم دون إغفال أهمية التفاصيل.	إدراك مضطرب للنسبية وانشغال مفرط بالتفاصيل على حساب ما هو مهم (تحجيم المهم).
مرونة متطلبات الكمال (التعديل والارتقاء إلى المستوى الأمثل) تبعا للمحيط أو أهمية النشاط.	التزمت وصلابة النهج الكمالي فيما يتعلق بالمحيط أو أهمية النشاط دون مراعاة للآخرين.

[1]– دعاء فتحي محمد مجاور، علاقة القلق الاجتماعي وتقدير الذات بالكمالية العصابية لدى طلاب المرحلة الثانوية: دراسة تنبؤية مقارنة. ***مجلة كلية التربية***، جامعة طنطا، كلية التربية، المجلد 67، العدد 3 (2017): 192.

النقد الذاتي وشك معقول يمكن من اكتشاف الأخطاء المحتملة والسيطرة عليها، قبول العيوب الخاصة.	الحط من قيمة الذات لأقل الأخطاء التي ينظر إليها على أنها فشل، شك إلى درجة الهوس حول جودة وإتقان الأداء، عدم القدرة على تقبل العجز.
غلبة العواطف والتجارب الإيجابية (الرضا، والفرح، والمتعة، وتقدير الذات).	غلبة العواطف والتجارب السلبية (عدم الرضا والقلق والخجل والشعور بالذنب، والخوف الزائد من الفشل، وتقدير الذات المشروط بالأداء والحساسية من الرفض).
التفكير الجدلي الذي يوافق بين المتناقضات، الانفتاح على قبول الأمر المطلق والنسبي في آن واحد.	التفكير الانشطاري الذي يفضل الأضداد المطلقة: الكل أو لا شيء، جيد أو سيء، أبيض أو أسود.
التقاليد الاجتماعية مندمجة مع العفوية والشعور بالوفاق.	اعتبار التقاليد الاجتماعية كمتطلبات ملزمة (استبداد كلمة يجب).
تقدير واقعي لاحتمال وقوع الأحداث السلبية من أجل تجنب وقوعها.	المبالغة في تقدير احتمال وقوع الأحداث السلبية واستدامتها.

1

[1]-Todorov Christo, et Andrée Bazinet. ***Le Perfectionisme: Aspects conceptuels et cliniques***. (The Canadian Journal of Psychiatry, 1996),293.

ونظرا لدور الكمالية ثنائي التأثير على الشخصية فقد لجأ علماء النفس إلى وضع عدة تقسيمات للكمالية ثنائية القطب حيث قسمها (Slade & Owens ,1998) إلى الكمالية الإيجابية مقابل الكمالية السلبية، أما (Stumpf & Parker, 2000) فقسمها إلى الكمالية الصحية مقابل الكمالية غير الصحية، أما دراسة (Hewitt ,Fllet, Turnbull-Donovan,1992) فصنفتها إلى الكمالية الوظيفية مقابل الكمالية غير الوظيفية (محمد، 2011 : 114)، أما (Branskey, et.al.,1987:1-7)، فقد صنفها إلى الكمالية التمكينية enabling والتي تساعد الفرد على تحقيق أهدافه، مقابل الكمالية المعيقة disabling وهي التي تعرقل الفرد وتمنعه من تحقيق أهدافه.

ومن خلال هذه التصنيفات للكمالية التي تناولتها مختلف الدراسات استطاعت الباحثة أن تستنتج الخصائص المميزة لكل تصنيف كما هو موضح في الجدول الآتي:

ووفقا لهذه المعايير يمكن أن نميز بين صنفين من الأشخاص الكماليين، حيث تتراوح الميول الكمالية بين السلوكيات السليمة الصحيحة وبين السلوكيات المضطربة المختلة، كما يستند هذا التمييز أيضا إلى ما ورد في الدراسات التي تناولت الكمالية حيث تتفق على أنه هناك نوعان من الأشخاص الكماليين:

7-الكماليون الأسوياء والكماليون غير الأسوياء:

7-1 الكمالي السوي: Normal Perfectionnistes

هم أشخاص يضعون أهدافا ومعايير عالية معقولة وواقعية ويكافحون من أجل التميُز ولديهم توقعات عالية لأنفسهم ويستمتعون بتوقعات الآخرين تجاههم ويعتقدون في ضرورة أن يتحقق الكمال والتمام ويعرفون الجهود الشخصية المطلوبة، ويسمحون أن تكون آداءاتهم مرنة ويقبلون

أخطاءهم، ولديهم إحساس بالسرور والرضا والمتعة تجاه الجهود المبذولة ويرون أن الكمالية تشجعهم على الاستمرار وتحسين مستوياتهم[1].

والكمالي السوي هو فرد يشتق السعادة من الجهود والأعمال الصعبة، ويميل إلى تقدير الذات بإيجابية، ويضع لنفسه مستويات تتناسب مع قدراته وإمكانياته[2].

7-2 الكماليون غير الأسوياء: Neurotic Perfectionnistes

وهم أشخاص لديهم أهداف ومعايير عالية ومفرطة ومستحيلة وغير واقعية يضعونها لأنفسهم وللآخرين، وعندهم تأكيد زائد على التنظيم ويعيشون في قلق خوفا من فعل الأخطاء، ويتجنبون المخاطر ويرفضون محاولة القيام بتجارب جديدة خوفا من الفشل، ولديهم توقعات زائدة ونقد سلبي من الآخرين ويشعرون بأن محاولاتهم وجهودهم لا تبدو كافية وأنهم يستطيعون فعل الأفضل وهم لا يشعرون بالرضا والسرور والإشباع ويعتمد تقييمهم واحترامهم لذواتهم على تحقيق النجاحات والانجازات[3].

والكمالي العصابي هو فرد ينظر إلى أدائه لعمله على أنه غير جيد رغم ما يبدو على هذا الأداء من جودة[4].

8-أبعاد الكمالية العصابية:

من خلال الاستقراء للأطر النظرية وجدت أن المهتمين بالكمالية العصابية وضعوا لها أبعادا مختلفة مبنية على خلفياتهم العلمية ونظرتهم للموضوع ومن بين وجهات النظر نجد:

---

[1]- العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 21.

[2]- شاهين وآخرون، ***العلاقة بين الكمالية***، 267.

[3]- العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 163.

[4]- شاهين وآخرون، ***العلاقة بين الكمالية***، 267.

يرى هيوت وفليت (Flett & Hewitt , 2002) أن للكمالية ثلاث أبعاد مختلفة هي:

- **الكمالية الموجهة نحو الذات:** وفيها يحدد الفرد لنفسه معايير عالية من الأداء ويحاول الوصول إليها، وقد تكون الكمالية في هذا الاتجاه قوة دافعة صحية لتحقيق أهداف عالية فتكون الكمالية الإيجابية، أو يمكن أن تكون عامل مشكل يسبب الإحباط وفقدان الشهية، وفي بعض الأوقات يسبب الانتحار، فتكون الكمالية السلبية، وبذلك يتضح أن الكمالية بالتوجيه الذاتي قد تكون إيجابية أو سلبية، وبذلك يتضح أن الأفراد ذوو الكمالية الموجهة نحو الذات تقودهم حاجاتهم إلى الإنجاز أكثر من خوفهم من الفشل.
- **الكمالية الموجهة نحو الآخرين:** وتتضح في كون الكمالي نفسه يضع للمحيطين به معايير مرتفعة ويطالبهم بتحقيقها، بل قد يفرضها عليهم، ويقيمهم بناء على هذه المعايير، إذ تمثل الكمالية الموجهة نحو الآخرين بعداً بينشخصي.
- **الكمالية المكتسبة اجتماعياً:** وهي التي يكتسبها الفرد من إدراكه للمواقف الاجتماعية المحيطة به، ويعتقد أن المحيطين به يتوقعون منه أداءً مثالياً أو كمالياً، كما يدرك أنيم يفرضون عليه معايير فوق قدرته، وهذا النمط يصاحبه خوف من الفشل وارتباط الأداء بالتقييم السلبي والقلق الاجتماعي كما يتضح في الكمالية السلبية، كما أن أصحاب الكمالية المكتسبة اجتماعياً يكونون عرضة لبعض الاضطرابات وذلك يرجع إلى خوفهم من أن الآخرين يتوقعون منيم أداء كمالياً[1].

- وقد ضع فورست وآخرون (Forst, Marten, Lahart, & Rosenblate, 1990) ستة أبعاد للكمالية وهي:

[1]- أشرف محمد عطية، دراسة العلاقة بين الكمالية والتأجيل لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً، ***مجلة الإرشاد النفسي*** (القاهرة: جامعة عين شمس-مركز الإرشاد النفسي، 2009): 290.

1- الاهتمام المبالغ بالأخطاء الصادرة إن كانت عفوية أو بسيطة ومحاسبة النفس عليها.

2- وضع الفرد لنفسه معايير شخصية عالية من الأداء والدقة في إنجاز الأعمال والمهام.

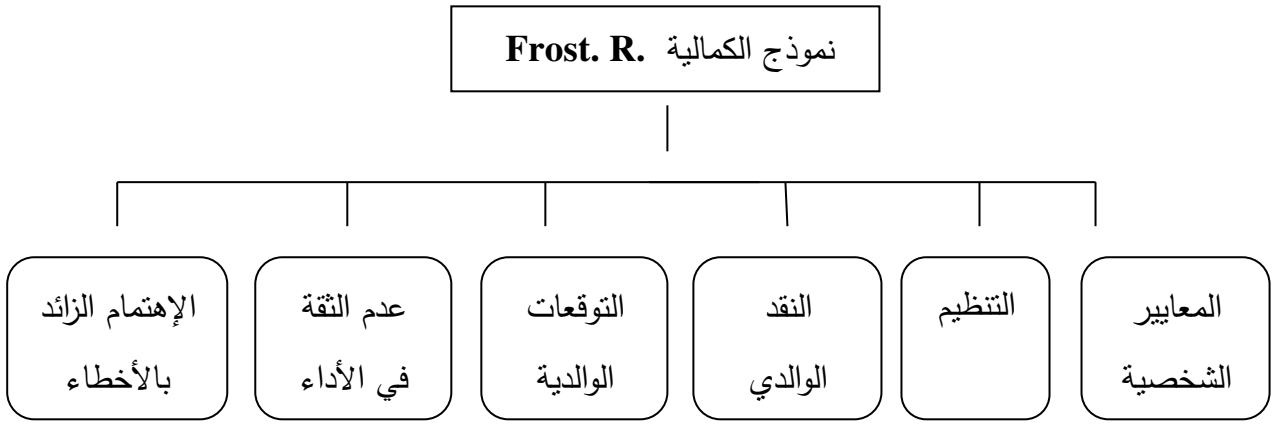
3- إدراكه للتوقعات السلبية من قبل والديه أو أحدهما أو من يحل محلهما.

4- إدراكه للنقد الوالدي أو أحدهما أو من يحل محلهما.

5- شكه في إمكانية قيامه بالأداء والمهام الموكلة إليه بالدرجة المطلوبة.

6- فقدان الثقة في مهاراته وكفاءته على التعامل بإيجابية في حل المشكلات.

كما يمكن توضيح أبعاد الكمالية حسب فروست وآخرون بالشكل التالي:



شكل: (01) أبعاد الكمالية وفق نموذج فروست[1] Frost.

بينما يرى (القريطي، وسميرة شند، ودواليا الصاوي، 2015) خمسة أبعاد للكمالية وهي:

1- الحاجة إلى الاستحسان: وهو سعي الفرد للحصول على إعجاب الآخرين، وحرصه على الحصول على الدعم الإيجابي منهم.

[1]- نسرين إسماعيل السيد إبراهيم، تقنين مقياس الكمالية للمراهقين في البيئة السعودية أثناء جائحة كورونا (كوفيد 19)، ***المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*** (السعودية، 2022): 285.

2- التركيز على الأخطاء: أي اهتمام الفرد بأخطائه وخوفه وقلقه من الوقوع في الفشل، ومحاسبة الذات بشدة.

3- التقدير المتدني للذات: حيث يقدر الفرد ويقيم ذاته تقديرا سلبيا.

4- عدم الرضا عن الأداء: وهو عدم قناعة الفرد عن إنجازه، وعدم الثقة فيما يقوم به من إنجاز، والشعور السريع بالفشل.

5- الأفكار غير العقلانية: وهي مجموعة الأفكار غير المنطقية والتي يتبناها الفرد ويؤمن بها، والتي تؤثر على سلوكه وآدائه.

أما (ناصف، 2013) فقد تناول أربعة أبعاد وهي:

1- المغالاة في مستويات الأداء والسلوك.

2- لوم ونقد الذات.

3- الحساسية الزائدة والمفرطة.

4- التدقيق في الأداء.

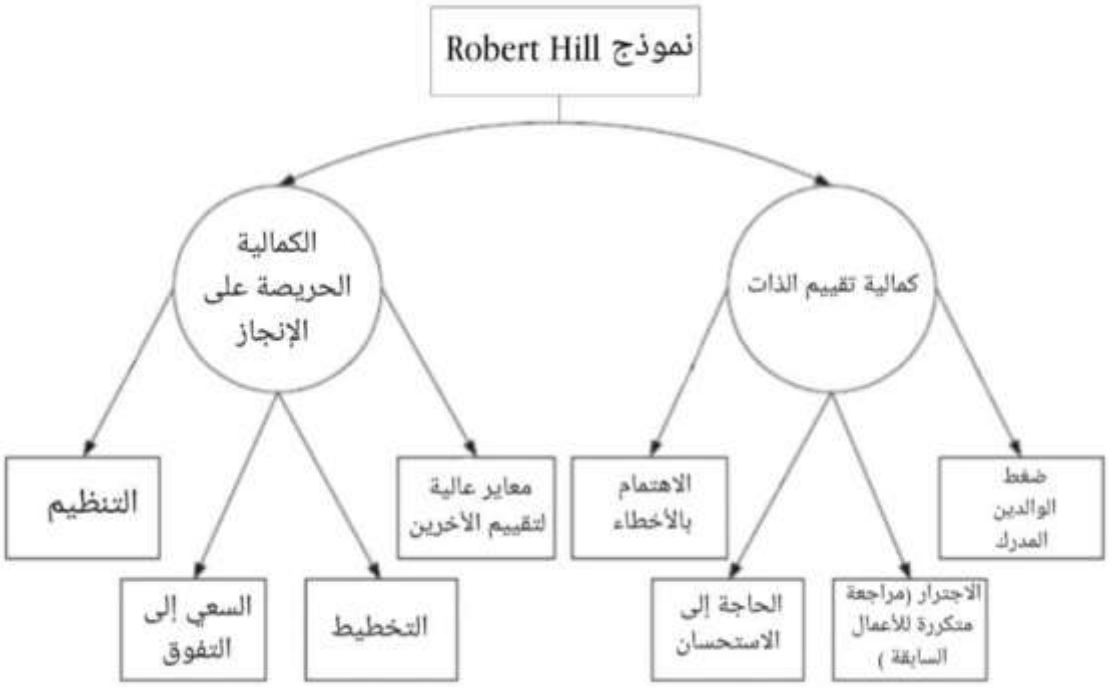
يرى كل من (Forst, Marten, Lahart & Rosenblate, 1990, 459) ، (Gotwals, Dunn & Wayment, 2003, 21) أن الكمالية تتكون من الأبعاد الآتية:

- **المستويات الشخصية** Personal Standards**:** ويعني وضع مستويات ومعايير مرتفعة للأداء والميل نحو تقييم الفرد لذاته اعتمادًا على الأداء.
- **التنظيم والترتيب** Order and Organization: ويتمثل في التنسيق والترتيب والتنظيم الشديد بدرجة مسرفة.
- **التوقعات الوالدية** Parental Expectations: ويتضمن إدراك الفرد بأن والديه لديهم آمال وتوقعات مرتفعة توجو نحوه وعليه تحقيقها.

- **النقد الوالدي** Personal Criticism: ويعني إدراك الفرد أن والديه سيكونان ناقدين لو بدرجة شديدة.
- **القلق تجاه الأخطاء** Concern Over Mistake: ويتمثل في ردود الأفعال السلبية تجاه ارتكاب الأخطاء، والميل إلى تفسيرها على أنها جوانب ومظاهر للفشل، والاعتقاد بأن الفشل يتسبب بصورة دائمة في فقدان الاحترام من الآخرين.
- **الشكوك حول الأفعال** Doubts about action: ويقصد به مزيجًا من القلق والاهتمام تجاه صنع الأشياء عمى نحو صحيح وتكرار العمل، وكون الفرد متأخرا[1].

نموذج هيل: (Hill, et al., 2004) توصل إلى نموذج للكمالية متعدد الأبعاد باستخدام التحليل العاملي، وتك ون هذا النموذج من ثمانية عوامل تتدرج تحت عاملين رئيسيين: الأول هو الكمالية الحريصة على الإنجاز والتي تعد كمالية سوية تدفع الفرد إلى الإنجاز وفق معايير عالية ويندرج تحته أربعة عوامل، والعامل الثاني هو كمالية تقييم الذات سواء من الفرد نفسه أو من الآخرين ويندرج تحته أربعة عوامل كما هو موضح في هذا الشكل:

[1] – إبراهيم، ***تقنين مقياس***، 286.



شكل: (02) أبعاد الكمالية وفق نموذج هيل Hill

ولقد أوضح البحث الإمبريقي أن التوقعات الوالدية، والنقد الوالدي، والقلق تجاه الأخطاء، والشكوك حول الأفعال هي أبعاد الكمالية اللاتكيفية، بينما أبعاد المستويات الشخصية المرتفعة والتنظيم والترتيب، تعكس الطبيعة الوظيفية التكيفية للكمالية[1] (الشيمي، 2020: 149).

مما سبق يمكننا القول أن أبعاد الكمالية العصابية سواء كانت موجهة للذات أو الآخرين فهي أبعاد سلبية تدور في مجملها حول الإتقان المبالغ في الأداء، وعدم الرضا عن النتاج النهائي للأعمال مع بذل الجهد المطلوب، وقد ركز كل من (القريطي وشند والصاوي، 2015) على جوانب نفسية شعورية مثل الحاجة والتركيز على الأخطاء، والتقدير المتدني للذات، وعدم الرضا عن الأداء وكذا الأفكار غير العقلانية المصاحبة للكمالية.

[1]– رضوى عاطف حليمي الشيمي، الكمالية العصابية لدى الأفراد الموهوبين من ذوي الإعاقة (دراسة حالة). ***مجلة البحوث التربوية والنفسية***، العراق: كلية التربية والآداب، جامعة تبوك، العدد (65)، المجلد (17) (2020): 149.

9- مكونات الكمالية العصابية:

توصت رانيا شعبان 2016 إلى وجود سبعة مكونات للكمالية العصابية هي:

- ✓ **ضغوط الوالدين المفرطة:** وتعرفها بأنها الضغوط التي يفرضها الوالدين على أبنائهم وتتمثل في توقعاتهم المرتفعة نحو أداء أبنائهم، والنقد الشديد لهم، أو إهمالهم بصورة كلية.
- ✓ **المعايير الشخصية العليا:** وهي المعايير المرتفعة التي يضعها الفرد لذاته، ويسعى لتحقيقها، وهي تختلف من شخص لآخر، وإذا فشل في تحقيقها ينقد ذاته بشدة.
- ✓ **الحساسية المفرطة تجاه نقد الآخرين:** وتتمثل في الشعور بالحزن والاكتئاب عند نقد الآخرين، ومحاولة تجنب هذا النقد.
- ✓ **التركيز على النظام:** وهو الميل إلى إعطاء قيمة كبيرة للإحساس بالنظام والترتيب والتخطيط الكامل للأعمال.
- ✓ **الرفض- عدم تقبل الأخطاء:** وهو شعور الفرد برفض الخطأ، وعدم تقبله، والسعي الدائم نحو عدم الوقوع فيه بأي حال من الأحوال.
- ✓ **انعدام الإحساس بالاستمتاع:** وهو فقدان الشعور بالنجاح والاستمتاع به، رغم ما يحققه من انجازات.
- ✓ **التباعد:** وهو التفاوت بين المعايير التي يضعها الفرد لسلوكياته وبين الأداء افعلي لها.

10- خصائص الشخصية ذات الكمالية العصابية:

تناول (Davis- Laack, 2016) سبع خصائص للشخصية ذات الكمالية العصابية وهي:

- **الخوف من الفشل:** إن الكماليين يخشون من الفشل بدرجة كبيرة بدلا من إيجاد الأسباب الكامنة وراء الفشل، كما يرون أن الفشل ناتج عن عدم القدرة على أداء الأعمال، ويحاول

الشخص الكمالي أن يتغلب على هذا الإحساس بالخوف من خلال تكرار الشيء مراراً وتكراراً، ولكنهم يشعرون بعدم القدرة على التنظيم أو اتخاذ القرار[1]، وعادة ما يعاني الكماليون معاناة كبيرة عند مواجهتهم لمواقف التجربة والخطأ في التعلم، وقد لا يتقنون مهارات كثيرة وتضيع عليهم معارف كثيرة بسبب نفاذ صبرهم في منتصف الطريق، وهناك علاقة بين الخوف المبالغ فيه من الإخفاق وبين القصور الذاتي والتقاعس لدى الأشخاص الكماليين، ففي الوقت الذي يتجنبون فيه مواجهة خبرات جديدة يميلون إلى خداع أنفسهم باختيار المهمات التي يستطيعون انجازها بدرجة عالية من الكمال، كما أن الخوف الشديد من الإخفاق يؤدي إلى حالة من القصور الذاتي التي تقود بدورها إلى عدم القدرة على اتخاذ القرار في الوقت المناسب، على أمل أن يكون الانتظار عاملا في اتخاذ القرار الكامل، والذي لن يتحقق في واقع الأمر مهما طال الانتظار، وربما يمكن تشبيه الشخص الكمالي من هذه الناحية بمن "فضل السلامة ورضي من الغنيمة بالإياب"[2].

- **الكل أو اللاشيء:** وهو التفكير في الأمور بطريقة أحادية إما صواب أو خطأ. ومعنى ذلك أنه لا يوجد لديه بديل ثالث أو حل وسط، فإما النجاح أو الإخفاق، وإما أن يكون الجواب خطأً أو صوابا، إن حصول الشخص الكمالي على علامة واحدة أقل من "أ" يعني لديه فشلا ذريعا يترتب عليه معاناة نفسية يرافقها تذبذب حاد في الدافعية وعدم ثبات في الجهد، كما ويتجنب الكماليون الخبرات الجديدة ولا سيما إذا كانوا سيعطون علامات عليها، لأنهم لا يحتملون الحصول على ما هو دون أعلى الدرجات حتى لو كانوا في مرحلة التعلم، ويمكن وصف ذلك

[1]– سعاد كامل قرني سيد، النموذج البنائي للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والكمالية العصابية والأنماط الوالدية اللاسوية المدركة لدي طلاب الجامعة. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد 29، العدد 102، (2019): 138-137.

[2]– العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 168.

"فجوة الإخفاق" بين ما تم تحصيله بالفعل وما كان يمكن تحصيله لو توفر قليل من الوقت الإضافي[1].

- **الدفاع المفرط عن الذات:** فغالبا ما يكون الباحثون عن الكمال في موقف دفاعي عندما يتعرضون للانتقاد، لأن النقد يهدد بكشف عيوبهم، كما أن الكماليين يوجهون الانتقادات لغيرهم كبيان لقيمتهم أو قدرتهم.
- **البحث عن أخطاء الذات والآخرين:** حيث يبحث الكماليون عن العيوب في أنفسهم وفي الآخرين، مثل البحث عن أي خطأ إملائي أو عيب.
- **عدم المرونة:** فيضع الكماليون معايير جامدة جداً بالنسبة لهم وللآخرين، وغالبا ما يتضمن التفكير غير المرن كلمات مثل "يجب" و "يجب" و "يجب".
- **الحاجة المفرطة للتحكم:** فيحاول الكماليون التحكم في سلوك أو أفكار الناس في حياتهم كطريقة لمنعهم من ارتكاب الأخطاء أو مواجهة الأذى.
- **عدم الثقة في التعامل مع الآخرين:** حيث يميل الكمالي إلى أن يفعل كل شيء بنفسه، ونتيجة لذلك يجد صعوبة في تفويض أي أمر للآخرين وعندما يفعل ذلك فإنه يشعر بعدم الكفاءة في الإدارة.
- **الضعف وعدم الفاعلية:** كما يعاني الشخص الكمالي غالبا من حالة الضعف وعدم الفاعلية في تنظيم واستثمار الوقت، ويظهر ذلك بوضوح لدى الأشخاص الكماليين في عدة مجالات من النشاط المدرسي، فالشخص الكمالي عادة ما يتأخر في إعداد واجباته المدرسية وتسليمها في الوقت المحدد، ولا يغادر قاعة الامتحان قبل انتهاء الوقت، ومع ذلك تجده يخرج غير راض عما فعله، ويردد دائما «لو كان لدي وقت لأجبت عن الأسئلة بشكل أفضل مما فعلت»، ومن

[1]– سيد، ***النموذج البنائي***، 138.

الطريف أن هذا الشعور يتكرر دائما بغض النظر عن طول الفترة الزمنية التي أعطيت لإنجاز المهمة[1].

كما أن هناك مجموعة من الخصائص والسمات التي تتصف بها الكمالية العصابية منها:

- ✓ محاولة الإتقان المبالغ فيه والشعور بالتقصير وعدم الرضا عن نتائج الأعمال، ومحاسبة الذات وتصيد أخطائها وكأنها خصم منافس، والقلق من الوقوع في الأخطاء، والشك حول نوعية عمل الفرد نفسه، والقلق المفرط مع توقعات أولياء الأمور، والتقييمات السلبية الدائمة للأعمال، ومعايير عالية من الأداء يرافقها ميول لتقييم سلوك الفرد أكثر من اللازم.
- ✓ انخفاض تقدير الذات حيث لا تقدر بالشكل الحقيقي بسبب الاعتقاد بعدم القدرة على تحقيق الأهداف بالشكل المطلوب وبالتالي ينعكس ذلك الشعور على تقدير الذات سلبا، وارتفاع درجة الشك، والاضطهاد والاستياء، واهتمام عالٍ بالآخرين وذلك بهدف السيطرة عليهم وممارسة التسلط.
- ✓ السلوك العنيف اتجاه الآخرين وممارسة العدوان عليهم بدنياً، أو لفظياً، أو انفعاليا وهذا ما أكده (مظلوم، 2013) أنه من الخصائص التي يتصف بها بعض الكماليين العصابيين هو السلوك العدواني سواء كان داخليا أو خارجيا.
- ✓ ارتفاع الاكتئاب وقلة الرضا عن الحياة والشعور بالدونية وعدم القيمة، وأقل استبصاراً للذات واحتقارها.
- ✓ المشاعر السلبية كالشعور بالذنب، والتشاؤم والخجل.
- ✓ المبالغة في التوقعات، والقسوة في محاسبة الذات ونقدها بشدة، حيث هناك طاقة كامنة تدفع بقوة للإنجاز المرتفع، والمعاناة من الحساسية تجاه المواقف والبكاء لمجرد الشعور بالفشل،

[1]– سيد، ***نفس المرجع***، 138.

وعدم تقبل الخطأ وإن كان ضئيلا لذلك هناك محاولات لمرات عديدة، والاهتمام الكبير باحترام الآخرين إلا أن هذا الأمر قد يكون مستحيلا وإن كان هناك قدرات مرتفعة من الموهبة والإبداع[1].

11- الأسباب والأفكار المساهمة في نشأة الكمالية العصابية:

تختلف الآراء المفسرة لنشأة الكمالية سواء الصحية أو العصابية باختلاف الرأي المفسر لها والنظرة الشخصية بصورة كلية من خلال تفاعلها مع الآخرين والمجتمع المحيط بها، ويمكن تلخيص أسباب نشأة الكمالية العصابية فيما يلي:

- **أسباب مرضية نفسية:** الكمالي العصابي يخاف من الوقوع في أخطاء ويسعى إلى إتقان العمل بقدر زائد وهذه الأعراض نفسها موجودة لدى مرضى العصاب القهري والعدائية والقلق والبرانويا، والقلق يقصد به التوتر على البعد المستقبلي للأحداث، كما يذكر فتحي جروان (1999: 143) أن الاضطرابات العائلية تؤثر أيضا في نمو الكمالية وظهورها[2].
- **أسباب ترجع إلى ضغوط المهنة والعمل:** يختلف تأثير العمل أو المهنة على ظهور الخصائص الكمالية سواء السوية أو المرضية لدى الأفراد باختلاف الجانب الاستعدادي الوراثي والجانب البيئي فالوظائف التي بها صراع وتنافس شديد يزداد فيها ظهور الكمالية العصابية مثل: النزاع على السلطة والوظائف العليا.

---

[1]- عبد الوهاب مشرب عصام الدين الأنديجاني، الكمالية العصابية وعلاقتها بالنرجسية لدى عينة من الطلاب الموهوبين والعاديين في المرحلة الثانوية بمنطقة الباحة. ***مجلة العلوم_الإنسانية والاجتماعية***، المجلد/العدد ع47. (2017): 31-32.

[2]- دعاء إبراهيم عبد اللاه صالحين وسميرة محمد شند وأحمد عبد المنعم السيد، الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية لشباب الجامعة. ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد 47، الجزء 2، (2016): 440.

- **أسباب اجتماعية:** تقوم الشخصية على التكامل بين ما هو موروث وما هو بيئي وهذا التكامل يحمل في طياته الدينامية والوظيفية للسلوك البشري، ففي مرحلة الطفولة يزداد تأثير الأسرة وأساليب المعاملة الوالدية في ظهور الكمالية السوية والعصابية، كما أن السلوك السوي والعصابي ينتقلان من الآباء للأبناء إما بالتقليد والمحاكاة أو برد فعل الأسرة تجاه أداء الطفل هل هو بالاستحسان والود، أو بالرفض والاستهجان، أو من خلال طموحات الوالدين العالية التي يطلبونها من الأبناء والتركيز على ضرورة تحقيقها، مع شدة تقييم أداء الأبناء وعدم الرضا الدائم عن أدائهم، وهذا يساعد على نشأة الكمالية العصابية[1] (مجاور، 2017: 194).

وتتكون الاتجاهات الكمالية لدى الفرد منذ سنوات طفولته المبكرة بفعل من المجتمع الخارجي ولا سيما الوالدين اللذين يجعلان حبهما لأبنائهما مشروطا بالانجاز والتميز مما يجعل تقدير الأبناء لذواتهم مرتبطا بالأحكام الخارجية وليس لقيمة الذات.

ففي الأسر التي يكون فيها الوالدان معا أو أحدهما لديه كمالية، فإن ذلك يؤثر على طريقة تنشئتهم لأبنائهم من حيث تطلعاتهم لما سوف يكون عليه أبناؤهم في المستقبل ومحاولتهم تحقيق هذه التطلعات على أرض الواقع من خلال الأساليب التي يتبعانها مع أبنائهما، فالوالدان الكماليان يكونان على درجة عالية من التنظيم، وعندما يكون للوالدين الكماليين تقييم مرتفع لأدائهم، فإن ذلك يكون له تأثير على تقييمهم لأبنائهم من ناحية ومن ناحية أخرى تقييم أبنائهم الكماليين لأنفسهم، حيث أن تعزيزات وتقييمات الوالدين مؤثرة في تطور الكمالية لدى أبنائهم،

[1]– مجاور، ***علاقة القلق***، 194.

وبالتالي يصبح الآباء نموذجا يسعى أبناؤهم للتمسك بهذا النموذج الحي الموجود أمامهم باستمرار[1] (سالم، 2016: 21-22).

ويشير "بارو ومور" إلى أن الاتجاهات الكمالية تشجع وتكافأ في البيت والمدرسة أثناء الطفولة إذ تنتج عن الإنجاز والأداء المدرسي الفائق وأثناء فترة المراهقة ربما تصبح لا تكيفية بسبب الآمال والتوقعات الخاصة التي يضعها المراهق لذاته ويضعها الآخرون له[2].

- **العوامل الشخصية:** اهتمت معظم الدراسات بفحص دور العوامل الشخصية في نشأة الكمالية وركز معظمها على دور الوالدين، فقد أوضحت نتائج دراسة (Enns & Clara Cox, 2002) أن الوالدية القاسية أي انتقاد الأبناء باستمرار، من أهم أسباب ظهور الكمالية العصابية، والكمالية الوالدية التي تضع معايير أداء عالية جدا للأبناء منبآت دالة إحصائيا للكمالية اللاسوية.

كذلك وجدت دراسة (Harmatz & Kawamur Forst, 2002) أن القسوة والتسلط الوالدي ارتبط ايجابيا بالكمالية اللاسوية[3].

ويذكر (Rowel, 1986: 8-9) أن الطلبة الكماليون عادة ما ينتمون إلى أسر ذات أداء مرتفع فهناك ميراث نفسي يتوارثه الأبناء عن الوالدين وتتناقله الأجيال يتمثل في طرق التنشئة

---

[1]- محمود مندوه محمد سالم، ***علم النفس الإكلنيكي (العيادي) فنياته وتطبيقاته*** (الرياض: دار الزهراء، 2012)، 21-22.

[2]- عفراء ابراهيم خليل العبيدي، الكمالية العصابية وعلاقتها بالاستقرار النفسي لدى طلبة الجامعة. ***مجلة علوم الإنسان والمجتمع***، العدد 14، (2015): 164.

[3]- أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد، فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي في خفض الكمالية العصابية وزيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك خالد. ***مجلة الإرشاد النفسي***، المجلد/العدد ع42، (2015): 38.

والسلوكيات وأنماط التفاعل التي يعمل الآباء على ترسيخها من خلال أنماط الثواب والعقاب والنمذجة[1].

- **التعلم:** يفترض سلاد وأوين (Slade & owen, 1998) أن الكمالية تشكلت من خلال الاحتمالية الاجتماعية، حيث تتغير هذه الاحتمالات بمرور الوقت من التركيز على الاحتمالات الايجابية (مثل المكافآت لتلبية معايير أداء عالية) إلى التركيز على الاحتمالات السلبية بدرجة كبيرة (مثل العواقب السلبية المترتبة على الفشل في تحقيق الكمالية أو المثالية)، على سبيل المثال: شخص ناجح في عمله، قد يكون مدفوعا في البداية لتحقيق نتائج ايجابية (مثل الشعور بالنجاح، أو الحصول على علاوة، أو الترقية)، ولكن بمرور الوقت يصبح قلقا بشأن أن يقل أداءه عن الآخرين ومن ثم يصبح في المؤخرة.

ويؤكد هذا شفران ومانسال (Shafran & Mansall, 2001) على أن الكمالية تكون في البداية لها مدعمة ومعززة، ولكنها سرعان بعد ذلك ما تصبح لها آثار سلبية مثل: التعب، وتأخر الفرد في أداء الأعمال، القلق.

وتؤكد الدراسات التجريبية مثل دراسة (Egan et al., 2014) على دور التعلم في اكتساب الكمالية من خلال الاشتراط الإجرائي، الاشتراط الكلاسيكي والنمذجة، مما يساعدنا في تفسير العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية والكمالية[2].

وتشير نتائج دراسة شلر (Schuler, 1999: 65) أن الكماليين أقروا بالتأثير الشديد للمدرسين والأقران عن كماليتهم، فالكماليون الأسوياء يقدرون السلوكيات الكمالية لأقرانهم، ومدرسيهم بينما الكماليون ذوي الخلل الوظيفي أكدوا أن أقرانهم ومدرسيهم يضعونهم تحت

[1]– صالحين وآخرون، ***الخصائص السيكومترية***، 440.

[2]– أرنوط، ***فاعلية برنامج***، 39.

ضغط إضافي للأداء على نحو كمالي، وأن المنافسة لصنع الأفضل في المدرسة مع الأصدقاء والأقران تدرك كتأثير إيجابي من جانب الكماليين الأسوياء، بينما يدركها الكماليون ذوي الخلل الوظيفي كشكل من أشكال الضغط الإضافي للأداء بدون أخطاء[1].

- **أساليب التنشئة الأسرية:** ذكر كل من (Shewmaker &Christopher, 2010: 22) بأن المعاملة الوالدية لها أكبر الأثر في ظهور ونمو الكمالية العصابية حيث أن الأسرة أو الوالدين يقدمون تدعيما قويا للطفل عند إنجازه عمل بشكل جيد، وعندما يكون إتقانه أقل من المستوى يختفي هذا التدعيم مما يجعه يكوِّن ارتباطاً شرطياً بين الكمالية والرضا والتدعيم، وأضاف (Luthar & Coren, 2014: 940) أن من عوامل ظهور الكمالية نقد الوالدين ومحاسبتهم الدقيقة لأعمال أبنائهم، كما أن العوامل الاجتماعية تلعب دورا بارزا حيث يتعلم الطفل بالملاحظة والمحاكاة ممن يكبره سنا وأن السلوك الإنساني هو سلوك متعلم حيث يتعلم الفرد من والديه ومعلميه السلوك الكمالي العصابي[2] (الأنديجاني، 2017: 32).

كما أن العلاقة الخاصة بين الطفل ووالديه هي المسؤولة عن نمو الكمالية لدى الفرد إذ أن هناك أربعة أنماط من الخبرات المبكرة التي ترتبط بالتفكير الكمالي وهي: الأساليب الوالدية المتعلقة بكثرة المطالب التي يصاحبها النقد الشديد والتوقعات الوالدية المرتفعة بشدة والنقد غير المباشر وغياب الاستحسان الوالدي أو الاستحسان الوالدي المشروط أو غير الثابت والآباء الكماليون والذين يعدون نموذجا للاتجاهات والسلوكيات الكمالية.

فالكمالية اللاتكيفية أو العصابية تنشأ في الأسر التي لا تمنح الاستقلالية والتي تنشغل في ضبط السلوكيات إذ يتم قمع التعبير الشخصي وصنع القرار الفردي، كما أن الاستحسان

[1]– حنان محمد سيد إسماعيل، العلاقة السببية بين كل من الكمالية والاغتراب على الذكاءات المتعددة لدى طالبات جامعة المجمعة. ***المجلة التربوية***، العدد 78، (2020): 804.

[2]– الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 32.

الوالدي يقوم على تحقيق التوقعات المرتفعة للوالدين وعندما لا يتم تحقيق هذه التوقعات فإن النتيجة تكون مشاعر الذنب ويستجيب الأبناء لهذه الضغوطات عن طريق تبني المستويات المرتفعة وغير الواقعية لوالديهم ويخبرون قلقا شديداً من أجل تحقيق هذه المستويات كما أن استخدام الوالدين للضبط النفسي يرتبط بزيادة الكمالية اللاتكيفية لدى أبنائهم المراهقين ولا سيما الذكور[1].

وهناك ثلاثة أنماط والدية يمكن من خلالها تحديد مستويات الكمالية لدى الأبناء وهي: **الوالدان الاستبداديان أو السلطويان:** يكونان شديدي التحكم في أطفالهم، ويقدران الطاقة المطلقة، ويوجهان أنشطة الأطفال بشكل مرتفع، وهما أكثر انفصالا وأقل دفئا ويفضلان الأساليب القمعية والعقابية للتحكم في أطفالهم، ولا يشجعان أي شكل من الأخذ والرد، ويتخذان القرارات بدلا من الطفل، ويتوقعان أن يتقبل الطفل كلمتهما دون مناقشة، وهما يترددان في منح الطفل الاستقلالية، ومن خلال الطبيعة التحكمية للوالدين الاستبداديين فإن المراهقين المعرضين لها يميلون للأداء الأفضل في المدرسة وينخفض احتمال قيامهم بالسلوكيات المعادية للمجتمع (أو ربما لا يعترفون بتلك الأفعال)، ويرتبط الأسلوب الاستبدادي بالمستويات الأعلى من القلق حيال الأخطاء والشك في الأفعال، والمتطلبات الوالدية المرتفعة بالخوف من خذلان الآخرين مما يدل ذلك على الكمالية اللاتكيفية[2].

- **شكل الجسم العام:** إن شكل الجسم العام وبنيته غير المرضية من الشخص نفسه يجعله يبحث عن تعويض هذا النقص من خلال الكمالية العصابية في تحقيق المهام الموكلة إليه، كما أن انخفاض الثقة بالذات يجعله يكرر محاولاته مرات عديدة لكي يصل إلى الإتقان.

[1]- العبيدي، ***الكمالية العصابية***، 164.

[2]- سالم، ***علم النفس***، 76-77.

- **الترتيب الولادي:** أشارت بعض الدراسات إلى أن الترتيب الولادي له دور رئيسي في ظهور الكمالية العصابية، وقد يرجع السبب في ذلك إلى أن المواليد الأوائل ينشأون مع كبار السن بوصفهم نماذج أولية يقتدون بهم ويؤمنون إيمانا راسخا بمفهوم السلطة وأن من يتولون السلطة دائما على صواب ويجب طاعتهم وبالتالي مجاراتهم في سلوكهم الكمالي العصابي[1].

كما ارتبطت أصول الكمالية التكيفية وغير التكيفية بصفة رئيسة في الإدراكات والتفسيرات التي يطورها الأفراد في بيئتهم الأسرية في مرحلة الطفولة، والتي تتأثر بترتيب الميلاد حيث أن الأبناء المولودين أولا يحتمل أن يكونوا كماليين تكيفيين بشكل أكبر من الأبناء الأصغر أو الوحيدين (Fizel, 2008 : 31-32)، ويضيف عبد الرحمن سيد سليمان، وصفاء غازي أحمد (2004: 12) أن الترتيب الولادي له تأثير مباشر في نشأة الكمالية[2] (صالحين وآخرون، 2016: 440).

ومن الأسباب المساعدة على ظهور الكمالية كما يشير فورست وآخرون (et al, 1991 Frost):

- ✓ دافع الخوف من الفشل والرفض: إذا لم أكن مثالي سوف أفشل، أو أني سوف أقابل بالرفض من الآخرين.
- ✓ خوف من النجاح: إذا حققت وأنجزت أهدافي هل أستطيع أن أستمر وأحافظ على ذلك المستوى من النجاح.
- ✓ نظرة متصلبة وأخلاقية لا تسمح لمشفقة أو عدم الإتقان.

[1]- الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 32-33.

[2]- صالحين وآخرون، ***الخصائص السيكومترية***، 141.

- ✓ الاعتقاد بأنه مهما حاول القيام بأي شيء فمن يكون جيد بشكل كافي ليقابل توقعاتك وتوقعات الآخرين.
- ✓ عامل مثبط يمنعك من القيام بتغير السلوك غير المنتج، نابع من الخوف من عدم القدرة عمى القيام بالتغيير بطريقة جيدة[1].

كما حدد أدكينز وباركر الأفكار المساهمة في حدوث الكمالية العصابية كالتالي:

- ✓ كل شيء في هذه الحياة يجب أن يعمل بمستوى عال من المثالية والكمالية وعادة ما تكون أعلى من أي شخص آخر.
- ✓ غير مقبول القيام بأخطاء.
- ✓ علي دائماً الوصول إلى الأمثل دون النظر إلى أشياء أخرى (إلى التكاليف والأعباء).
- ✓ إذا كنت في موقع المسؤولية يجب أن تسير الأمور وفق ما أراه.
- ✓ أنا خاسر إذا لم أكن مثالياً أو تام.
- ✓ لا قيمة للمحاولة لعمل أي شيء لا أستطيع أن أتقنه (لا أستطيع أن أحاول في الأشياء التي لا أتقنها جيدا).
- ✓ إذا فشلت في محاولة التغير علي أن استسلم.
- ✓ المثالي هو الحقيقة، إذا لم أصل إلى المثالي فإني فاشل[2].

ومما سبق يمكننا القول أن هذه العوامل ما هي إلا محفزات لتأصيل الصفة، وهي مرتبطة ببعضها البعض، فالعيش في بيئة تنافسية يخلق للفرد سلسلة من الضغوطات المتوالية التي تدفع به

[1] -Frost, R.O; Lahart, C.M& Rosenblate, R. ***The Development Of Perfectionism A study Of Daughters And Their Parents***. (Cognitive Theraby And Research, 1991), 464.465.

[2] - Adkins ,K.K. & Parker ,W. ***Perfectionism And Suicidal Peroccupatio***, (Journal Of Personality, 1996), 529-530.

إلى المتطلبات غير الواقعية أو البحث عما لا يمكن إحرازه وبالتالي يمكننا القول أن كل من هذه الأسباب أو التداخل بين بعضها يمكن أن يؤدي بالفرد إلى عدم الرضا أو ما نسميه بالكمالية العصابية.

12- العوامل المؤثرة في الكمالية:

كما يذكر الباحثون عدد من العوامل المؤثرة نحو النزعة إلى الكمالية ومن أهمها ما يلي:

- **النوع:** انتهت نتائج دراسة هويت وفليت وتيرنبول – دونفن وميكي إلى حصول الذكور على متوسطات درجات مرتفعة من الكمالية الموجهة للآخرين مقارنة مع الإناث، أما الإناث فقد حصلن على متوسطات درجات مرتفعة على بعد الكمالية المحددة اجتماعياً مقارنة بالذكور وذلك على عينات إكلينيكية، وحصل الذكور على متوسطات درجات مرتفعة مقارنة بالإناث في الكمالية للآخرين وذلك في عينات مجتمعية، كما أسفرت دراسات أخرى عن عدم وجود فروق بين الذكور الإناث نحو النزوع إلى الكمالية (Schweitzer &Hamilton, 2002, Besser et al, 2010).
- **العمر الزمني:** أسفرت نتائج دراسة (Schweitzer &Hamilton, 2000) ، عن عدم وجود فروق تعزى للعمر الزمني في الكمالية.
- **السلالة:** أسفرت نتائج دراسة كاسترو ورايس (Castro & Rice, 2003) إلى أن طلاب الجامعة الأمريكان من أصل قوقازي يحصلون على درجات مرتفعة مقارنة بالأمريكان من أصل إفريقي في ثلاثة من ستة أبعاد لمقياس الكمالية في (القلق على الأخطاء، النقد الذاتي، شكوك حول الأداء) وأظهرت نتائج دراسة شانج وآخرون (Chang, et al 2004) أن الكمالية التكيفية تكون مرتبطة بالانفعال الإيجابي، والرضا عن الحياة لدى النساء البيض، ومرتبطة في

الأفكار الانتحارية بدرجة أقل لدى النساء السود، وترتبط الكمالية اللاتكيفية سلبياً بالرضا عن الحياة لدى النساء البيض فقط[1].

13 - أنماط الشخصية الكمالية في الإنسان:

The components of the perfectionism personality in the human being

- ✓ **النمط الأول: المنبسط Extroverted:** وصاحب هذه الصفة يستمد طاقته من تفاعله مع العالم الخارجي ومن علاقته مع الآخرين، وهو شخصية اجتماعية، أما **المنطوي Introverted**، فهو يستمد طاقته من تفاعله مع عالمه الخارجي، وهو محافظا وغامضا وحذرا في تعامله مع الآخرين، ويرغب في أن تكون علاقته بالآخرين محدودة، ومركزة وعميقة.
- ✓ **المكون الثاني: الحسي Sensor:** وهو يراقب العالم من حوله بكل دقة وتفصيل، ولديه مهارة في استنباط الحقائق العلمية للأحداث، وهو واقعي وعملي، أما **الحدسي Intuitive** فيركز على العلاقات والروابط بين الأشياء، ولديه قدرة كبيرة في رؤية الاحتمالات والبدائل، وكيف يمكن أن تنجز الأمور بطرق مختلفة[2].
- ✓ **المكون الثالث: مفكر Thinker:** وهو الذي يصدر أحكامه بطريقة محايدة، وهدفه هو رؤية الحقيقة بحيادية وتطبيق ذلك على الحياة، ولديه نظرة ناقدة للأمور بحيث يكشف الخلل، ويستخدم مهارته في التفكير في استنباط الحل، أما **الوجداني Feeler** فيركز في إصدار

---

[1]– أماني عبد الكريم موسى، الصورة الوالدية وعلاقتها بالنزعة الكمالية لدى عينة من الطلبة المتفوقين. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، (دمشق: قسم الإرشاد النفسي، 2016)، 55.

[2]– العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 27.

أحكامه على ما هو مهم له وللآخرين، ولديه مهارة في فرض الانسجام والتناسق بين الناس وتلمس حاجات الآخرين، ولديه قدرة كبيرة على فهم الآخرين والثناء عليهم ودعمهم نفسيا.

- ✓ **المكون الرابع: حاسم Juder:** فهو يفضل العيش في عالم شديد التنظيم والترتيب، وحياته منظمة ومرتبة، ويفضل أن تكون حياته مستقرة، وشديد الالتزام بالخطة الموضوعة، ويحتفظ بالمواعيد، ولديه مهارة لفرض الأمر الواقع في أنجاز الأشياء، أما **التلقائي Perceiver** يفضل العيش في عالم مرن وبطريقة تلقائية وبدون تلقائية، والالتزام بالخطط الموضوعة يشكلان حرجا كبيرا بالنسبة له، ولديه مهارة كبيرة ومرونة في الاستجابة للتغيرات والتحديات، ولديه اطلاع واسع على الأمور ويثق في قدرته ورؤيته للأشياء[1].

14- الملامح السيكولوجية للشخص الكمالي العصابي:

- يميل الفرد الكمالي نحو الشك في قدراته وانخفاض تقديره لذاته وعدم الرضا عن أدائه بالرغم من جودته، والإفراط في نقد الذات، والحساسية الشديدة نحو نقد الآخرين له ووضع مستويات إنجاز عالية غير واقعية يحاول تحقيقها، ولعل التطور الملحوظ في الكمالية نتج عن علاقتها بالعديد من أشكال السواء واللاسواء السلوكي وبالتالي تعد الكمالية عامل جوهري لنشأة العصاب وتكون دراسة الكمالية هامة جدا في كونها تسهم في فهم وتفسير العديد من الاضطرابات السلوكية والاضطرابات السيكوسوماتية كاضطراب الأكل وغيرها.
- يسعى الفرد الكمالي إلى إتقان ما يوكل إليه من أعمال والمراجعة والتكرار وعدم الثقة في أدائه مهما كانت درجة دقته مما يدفعه إلى المماطلة في تنفيذ المهام المطلوبة والقيام بأعمال مضمونة النجاح خوفا من الفشل، كما يغلب على تفكيره نمط التفكير"إما كل شيء أو لا

[1] – العبيدي، ***نفس المرجع***، 28.

شيء"، كما نجد أن الشخص الكمالي يتميز أيضا بالانشغال بالتفاصيل والأمور الصغيرة وهذا يعد مؤشر هام على الإنجاز الجيد والأمر الذي يترتب عليه الاهتمام بالجزئيات وعدم الاهتمام الكلي بالمهمة.

- يؤدي ارتفاع الكمالية لدى الفرد إلى الحد من القدرة على الاختيار الجيد، وتعد الكمالية عامل جوهري في تفسير شعور الفرد بانخفاض الكفاءة الذاتية وأظهرت دراسة أمريكية أجريت على المستوى القومي أن ارتفاع الكمالية العصابية بين المترددين على المراكز النفسية للحصول على خدمات إرشادية حيث بلغت نسبتها 26% للإناث و21% للذكور (Achby & Bruner, 2005 : 31)، وبالتالي تكون الإناث أكثر عرضة للإصابة بالعديد من الاضطرابات النفسية.

وهذه الملامح السيكولوجية تمثل صورة مختصرة للصراع الفكري الذي يعاني منه الشخص الكمالي والتي تكون محفزة عندما توصف بالكمالية السوية، وقد تكون أيضا معوقة عندما توصف بالكمالية العصابية في عملة ذات وجهين[1].

15 - الفرق بين الكمالي العصابي والكمالي السوي:

إذا كانت معظم الاتجاهات الحديثة ترى الكمالية متغيرا عصابيا يتمخض عنه الكثير من أوجه سوء التوافق، إلا أن هماشيك (Hamachek, 1978 : 31) وهو من أول المنظرين في هذا الميدان، يفرق بين الكمالي العصابي Neurotic Perfectionist والكمالي السوي Normal Perfectionist، حيث يرى أن الكمالي العصابي هو الفرد الذي ينظر إلى عمله ومجهوده على

[1]– رياض سارة عاصم وعبد الباقي سلوى محمد وأمين سهير محمود، فاعلية برنامج إرشادي قائم على إستراتيجية الإيحاء الذاتي لخفض الكمالية العصابية وتنمية الكمالية السوية لدى عينة من طلاب الجامعة الموهوبين أكاديمياً. ***دراسات تربوية واجتماعية***، المجلد 21، العدد 1 (2015): 232.

أنه غير جيد رغم ما يبدو على هذا الأداء من جودة، دائما يرى أنه لابد أن يكون الأفضل باستمرار، ويصاحب ذلك عدم الرضا كسمة دائمة، ويضع لنفسه مستويات لا يستطيع الوصول إليها بإمكانياته وقدراته مع الخوف من الفشل، ومن المألوف أن يصاحب عدم الرضا عن الأداء إنجاز أفضل أو براعة، ولكن يحدث ذلك في الفرد العصابي مما يجعله أكثر توترا، وغير قادر على الشعور بالرضا عن عمله ونفسه والأشياء التي تبدو له على المستوى الذي يستحق هذا الشعور، بينما يشتق الكمالي السوي الإحساس الحقيقي بالسعادة نتيجة الجهود المضنية، والأعمال الصعبة التي يقوم بها، ويشعر بالرضا عن أدائه حسب جودة هذا الأداء ومستواه، ويميل إلى تقدير الذات بإيجابية ويبتهج لمهاراته وأدائه، ويعجب ببراعته ويضع لنفسه مستويات تتناسب مع قدراته وإمكانياته[1].

وللتفرقة بين الكماليين التكيفيين واللاتكيفيين وجد أن مقياس الكمالية APS-R الذي يتكون من ثلاثة مقاييس فرعية (المعايير المرتفعة والتنظيم والتباين) حيث تقيس **مقياس المعايير المرتفعة:** مستوى معايير الفرد الشخصية وتوقعاته، ويرتبط هذا المقياس **بالمعايير الشخصية والكمالية الذاتية، ويقيس مقياس التنظيم:** مستوى التنظيم لدى الشخص، بينما **يقيس مقياس التباين:** الضيق الذي يشعر به الشخص عندما لا يحقق معاييره الشخصية، وارتبط مقياس التنظيم ومقياس التباين "**بالقلق حيال الأخطاء والكمالية الاجتماعية**"، ووجد أن مقياس التباين يميز بين الكمالية التكيفية واللاتكيفية بشكل كبير، حيث أن حصول الفرد على درجات مرتفعة على مقياس المعايير المرتفعة الفرعي والدرجات المنخفضة في مقياس التباين يوضح الشخص الكمالي التكيفي، وحصول الفرد على درجات مرتفعة في كل من المعايير المرتفعة والتباين يوضح الشخص الكمالي اللاتكيفي، أما الشخص غير الكمالي فإنه يحصل على درجات منخفضة في المعايير المرتفعة.

[1]- عطية، ***دراسة العلاقة***، 288.

ومن هنا يمكننا القول بأن الكماليون صنفين: التكيفيين أو الطبيعيين أو الإيجابيين واللاتكيفيين أو العصابيين أو المختلين وظيفيا، حيث يتسم **الكماليون التكيفيون (AP)** بمعايير أداء مرتفعة وليس لديهم انتقاد ذاتي للقدرة على إنجاز هذه المعايير، ولديهم قدرة على التنظيم، ويشعرون بالتوافق وبالفخر، ولديهم تقدير للذات عال، وخجل وذنب واكتئاب أقل بالمقارنة بالكماليين غير التكيفيين، كما أن لديهم حالة وجدانية إيجابية وإنجازا أفضل وتنسيق ونظاما وأداء أكاديميا أفضل وارتباطا آمنا، ويمكن التنبؤ بالكمالية التكيفية من خلال الضمير الحي والانفتاح والانبساطية، كما يتميز **الكماليون اللاتكيفيون (MP)** بالسلوكيات العصابية والسلبية المرتبطة تقليديا بالكمالية اللاتكيفية، وترتبط الكمالية لديهم بالشك في الأفعال والقلق حيال الأخطاء، ويستخدمون الكبت الانفعالي كإستراتيجية للتكيف، ويفشلون في توفيق إدراكاتهم مع المواقف الصعبة المثيرة للتوتر للتغلب على الانفعالات السلبية، ويشعرون بتجاهل الآخرين، ولديهم انسحاب عاطفي من العلاقات وينتقدون أنفسهم بقوة حتى على الأخطاء البسيطة، ويخافون من توقعات الآخرين حيال الأداء ويقلقون من انتقادهم، كما أنهم يعانون من اضطرابات شخصية "كالنرجسية والشخصية التجنبية والاضطرابات العدوانية السلبية والبرانويا"، ويضعون توقعات غير واقعية ويعتقدون أن النجاح بنسبة 100% هو خيارهم الوحيد ويشعرون بالضيق النفسي وعدم الرضا عن الأداء الأكاديمي وعدم الثقة والخوف من الفشل[1].

يتضح من التعاريف السابقة أن الفرق الجوهري بين الكمالي العصابي والكمالي السوي يتركز في مستوى الشعور بالرضا عما تم تحقيقه أو انجازه، فالرضا عما تم تحقيقه في ضوء القدرات والإمكانات ومستوى الأداء الفائق يشعر الفرد بتقديره لذاته كذات مستقلة تستحق التميز والتقدير، بغض النظر عن آراء الآخرين، بينما عدم الرضا ينتج عنه تحقيرا لقدرات الفرد ومستوى أدائه.

[1]– سالم، ***علم النفس***، 73–74.

ومن هنا فإن الكمالي العصابي من الصعب عليه قبول أي نقص في أدائه، لأنه يضع لنفسه مستويات عالية من الأداء، ويكافح من أجل تحقيقها، كما أن لديه شعور ملح بأنه يجب أن يكون مثالي حتى يتم قبوله من طرف الآخرين، ولديه أيضا ميل للانشغال الشديد بأي نقد يقلل من كفاءته الذاتية، وبذلك فإن الكمالية العصابية قد ينتج عنها العديد من المشكلات مثل شعور الكمالي العصابي بعدم احترام الذات، وانخفاض الشعور بتحقيق الذات، أما الكمالي السوي فإنه يضع لنفسه مستويات أداء في حدود ما تسمح به قدراته وإمكاناته وينتج عنها الشعور بالرضا، وتوقع الأحداث السارة، مع شعور إيجابي بالسعادة المصاحبة للنجاح وتحقيق الذات.

كما يمكننا القول أن الاختلاف بين الكماليين الأسوياء والكماليين غير الأسوياء يتمثل في كل من: مشاعر الرضا، مرونة المعايير، طبيعة المعايير، النجاح/الفشل، الأداء، العلاقة بين الأداء والمعايير، الأهداف، طبيعة التفكير، التغذية المرتدة، حيث نجد أن الكماليين الأسوياء أكثر واقعية ورضا ومرونة في وضعهم للمعايير والأهداف، مع النضال والسعي الجاد لإنجاز الأهداف دون التركيز المبالغ فيه على الفشل، أو الأخطاء التي مروا بها، كما يتسمون بالتفكير العقلاني عن الكماليين العصابيين الذين يسيطر على تفكيرهم التفكير الثنائي مثل: التفكير بطريقة (أبيض/ أسود).

والكماليون الأسوياء يكون لديهم وقت محدد لإنجاز المهام على عكس الكماليون العصابيون الذين يماطون ويسوفون إنجاز المهام بسبب رغبتهم في إنجازها بشكل مثالي ودون الوقوع في أية أخطاء، وتوجد رغبة حقيقية لدى الكماليون الأسوياء في تحقيق الإنجاز الذاتي دون مطالبة الأفراد الآخرين بتحقيقه أيضا كما هو الحال لدى الكماليون العصابيون، أما بالنسبة للتغذية المرتدة نجد أنها تكون إيجابية لدى الكماليين الأسوياء مما يدفعهم للمزيد من الأداء والنجاح، أما الكماليين

العصابيين فنجد أن التغذية المرتدة تدفعهم إلى تجنب النتائج أو العواقب السلبية التي تصاحب حدوث الأخطاء.

16 - علاقة الكمالية ببعض المتغيرات السيكولوجية:

ترى رابطة الأخصائيين الأمريكيين في دليلها DSM III أن الكمالية تتشابه مع غيرها من الاضطرابات مثل: فقدان الشهية العصبي والإدمان وتعاطي الكحوليات، ووجد ستوزكين Sotozkin, 1985 أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الكمالية وسوء التوافق الموجود في الكثير من الاضطرابات الخطيرة مثل: تعاطي الكحوليات وفقدان الشهية العصبي والاكتئاب.

ووجد برادى ستيفن Brady Steven, 1988 أن مرضى العصاب القهري يميلون إلى الكمالية العصابية، ويرى راسكين وتري Rasking & Terry, 1988 أن الكمالية العصابية ترتبط مع كل أبعاد النرجسية، بل ويعتبر أن النرجسية هي الدافع للكمالية العصابية.

وجدت سوزان ميتزمان Susan Mitzman أن هناك علاقة بين اضطرابات الأكل والكمالية سواء في حالات فقدان الشهية العصبية أو الشره.

كما أكدت ليندا هيجينبوثام Linda Higginbotham, 1993 علو وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قلق الموت والكمالية، وتستخدم الكمالية كميكانيزم دفاعي ضد قلق الموت وخصوصا الإناث.

وأكد جونسون ودوجلاص وبويل Johnson & douglas & poul, 1993 على العلاقة الارتباطية الموجبة بين النمط السلوكي (A) والكمالية العصابية[1].

[1]- أمال عبد السميع مليجي باظة، الكمالية العصابية والكمالية السوية. ***دراسات نفسية***، المجلد 6، العدد 3، (1996): 307-308.

17- الآثار الناتجة عن الكمالية:

أشار أبلرد وباركر (Ablard & Parker,1997) إلى بعض النتائج السلبية للفرد الكمالي:

- **احترام منخفض للذات:** الذين لديهم نزعة للكمالية لا يشعرون بأنهم جيدون بشكل كافي حول أدائهم الشخصي، وإن شعورهم بأنهم خاسرون سوف يؤدي إلى انخفاض احترامهم لذاتهم.
- **الندم:** الساعون إلى الكمالية يحسون بالندم ولا يشعرون بإحساس جيد حول كيفية تحم المسؤولية في الحياة.
- **التشاؤم:** فقد نجد أن الساعي إلى الكمالية يوصل نفسه لقناعة بأنه سوف يكون من الصعب جداً تحقيق الهدف بالطريقة المثالية، وبذلك يصبح محبط ومتشائم حول الجهود المستقبلية لموصول إلى الهدف.
- **الاكتئاب:** الحاجة بأن يكون دائماً كامل وبالنظر إلى أن تحقيق ذلكه مستحيل فإن الكمالي يكون في خطر أن يصبح مزا جه منخفض ومكتئب.
- **التصلب:** الحاجة بأن يكون كل شيء في حياته مثالي يؤدي إلى عدم المرونة والتلقائية والتصلب.
- **الوسواسية:** فالحاجة إلى كمية كبيرة من النظام يمكن أن يؤدي إلى أن يكون مثقل بالتفاصيل غير الهامة، والوسواس في جهوده لإبقاء النظام.
- **نقص الدوافع:** ناتج من الاعتقاد بأن هدف التغير لا يمكن أن يحققه بطريقة مثالية تامة. وبذلك فإن الذين لديهم نزعة للكمالية يعانون من نقص الدافعية للمحاولة في بدأ التغير أو الاستمرار فيه إن بدأ.

- **التجمد:** فالنازع إلى الكمالية يكون غارق في مخاوفه من الفشل وبالتالي يصبح متجمد غير قابل للحراك وبدون طاقة أو جيد لمتغير أو تحسين السلوك الذي يشكل لو مشكلة في حياته وبذلك يصبح خامل.
- **الأفعال القهرية:** وهي تكرار التأكد من دقة ما قام به الفرد من سلوك معين، كإعادة التأكد من إحكام إغلاق الباب أو مآخذ الغاز أو صنبور الماء[1].

18- أدوات قياس الكمالية:

- ✓ **قائمة (APS) لسلاني Slany وآشبي Ashby وتريبي Trippi**: والتي تميز بين الكماليين وغير الكماليين، وتتكون من (32) عبارة، موزعة على أربعة مقاييس فرعية وهي: (1) **المستويات والترتيب:** وصمم ليقيس المستويات الشخصية والنظام، ويتكون من (12) عبارة، (2) **القلق:** ويقيس الشعور بالتوتر تجاه أداء الأعمال وكفاءتها ويتكون من (4) عبارات، (3) **المماطلة:** ويقيس تجنب الأعمال من خلال (4) عبارات، (4) **العلاقات:** ويقيس الدرجة التي تتداخل فيها الكمالية مع العلاقات ويحتوي على (12) عبارة.
- ✓ **مقياس (MPC) لفروست وآخرون:** وهو يقسم الكمالية إلى ستة أبعاد هي: (1) الاهتمام بالأخطاء، (2) المعايير الشخصية العالية، (3) النقد الأبوي، (4) التوقعات الوالدية، (5) الشك في الأعمال، (6) التنظيم[2].

---

[1] - Ablard, K. E., & Parker, W. D. ***op.cit***, 652-653.

[2]- الموسى، نوال محمد، الكمالية (السوية/ العصابية) وعلاقتها بأساليب التنشئة الوالدية المدركة لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود. ***رسالة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة ماجستير الآداب في علم النفس.*** (المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود، 2015)، 27-26.

- ✓ **مقياس (MPC) لهويت وفليت:** ويقسم الكمالية من الناحية الاجتماعية إلى ثلاثة أبعاد هي: **الكمالية بتوجيه الذات:** والذي يقيس ميل الشخص لوضع معايير مرتفعة وليست واقعية لذاته وتقييم ذاته من خلالها، (2) **الكمالية بتوجيه الآخرين:** وتظهر خارج نطاق الفرد فهو يضع معايير عالية وصارمة للآخرين ويقيمهم بتشدد بناء عليها، (3) **الكمالية المكتسبة اجتماعيا:** والتي تقيس إدراك وشعور الفرد بأن الآخرين ذوي المكانة بالنسبة له، يضعون معايير ليست واقعية ويقيمونه بصرامة بناء على هذه المعايير، ووضع لكل بعد (15) عبارة، بعضها عبارات عكسية، أي أن مجموع العبارات (45) عبارة، يجاب عليها بواسطة التقرير الذاتي، وتكون الاستجابة على متصل سباعي.
- ✓ **استبيان الكمالية (NPQ) لأمال باظة (1996):** والذي قامت بتقنينه على البيئة المصرية، ويشتمل على ثلاثة جوانب: سلوكي، معرفي، انفعالي.
- ✓ **قائمة الكمالية (PI) لهيل وآخرون (Hill et al., 2004):** وتتكون من ثمانية أبعاد هي: (1) الاهتمام بالأخطاء، (2) النضال من أجل الامتياز، (3) المعايير العالية للآخرين، (4) الحاجة للموافقة، (5) الضغوط الوالدية، (6) التأمل، (7) التنظيم، (8) التخطيط[1].

19- الاتجاهات المفسرة للكمالية العصابية:

لقد تعددت الآراء حول منشأ العصابية في الفكر والسلوك الكمالي بتعدد وتباين الاتجاهات والتيارات المختلفة في علم النفس منها:

19-1 التحليل النفسي: ينظر التيار السيكودينامي لزملة الأعراض العصابية المصاحبة للسلوك الكمالي والتي تتراوح بين قلق الكمالية، ومشاعر الخوف الاجتماعي، وبعض الاضطرابات الفسيولوجية كالأرق، واضطرابات الأكل...إلخ بأنها محاولات تخرج بها الأنا من دائرة صراع حاد

[1]- الموسى، ***نفس المرجع***، 27.

تتعرض له مع معطيات الهو من ناحية، ومع ما تفرضه الأنا العليا من صرامة من ناحية أخرى فقد تكون مشاعر الدونية Inferiority أحد محركات تلك المستويات العالية من فرض المرء لإنجازات وأعمال غير واقعية لا يقدر عليها كتعويض زائد عن الدونية، وإن الاجتهاد اللاهث في تحقيق الذات لما فرضته على نفسها من مستويات أداء عالية يتيح لها عمل إفراغات نجده للتنفيس عن حدة الصراع من قبيل نوبات الغضب والقلق والتبدل المزاجي، كما يرى فرويد بأن الكمالية العصابية ناتجة عن الصراع بين مكونات الشخصية (الهو، والأنا، والأنا الأعلى) ففشل الأنا في إيجاد التوازن بين الهو والأنا الأعلى بمعنى عدم التوفيق بين مطالب الذات وبين مطالب المجتمع يكون سببا لظهور[1].

كما ينظر فرويد للكماللية كحاجة عصابية تولدها المعايير التي تفرضها الأنا الأعلى، وتشعر الأنا Ego حيالها بالعجز، مما يولد لدى الفرد شعورا بالعجز يدفعه لتلبية مطالب الأنا الأعلى بدرجة تفرض ضغوطا هائلة على الفرد تجعل الأنا يقوم بميكانيزمات دفاعية، تمثل في جوهرها السلوك الكمالي[2].

وقد وصفت كتابات كل من آدلر(Adler, 1937:180) وهورني (Horney, 1952 : 1885) الكمالية بأنها طغيان ما ينبغي The tyranny of the should، وتنظر إليها بوصفها سمة عصابية خالية من أي جوانب إيجابية، وفي المقابل كان لدى آدلر نظرة أكثر تنوعا عن الكمالية، فالسعي نحو الكمال هو أمر فطري، بمعنى أنه جزء من الحياة، وهو حافز لا يمكن أن

[1]– الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 34.

[2]– بنهان، بديعة حبيب، فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض الكمالية العصابية وأثره في رفع تقدير الذات وخفض حدة الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، المجلد 23، العدد 80 (2013): 146.

تكون الحياة بدونه، ويعد من الأوائل الذين نظروا إلى الكمالية على أنه تركيب متعدد الأبعاد، ويشتمل على مجالات تكيفية، وأخرى غير تكيفية[1].

وقد بينت (هورني) كفاح الفرد لتحقيق الأمن وتحقيق الذات من خلال وصوله إلى الأهداف والمعايير المحددة التي قد تكون واقعية أو غير واقعية، فالفرد قد يتخذ أحد النمطين تبعا لحدة القلق الذي يكون نتيجة للتفاعل بين مدى سوء الواقع الخارجي وشخصية الفرد .فالكمالية التكيفية تعني تكيف الفرد في حدود حاجاته الأساسية التي يكافح من اجلها مع الاحتفاظ بأهدافه الاجتماعية، أما نمط الكمالية سيئة التكيف التي تتحول فيها حاجات الفرد وأهدافه إلى حاجات ملحة كالحاجة للكمال فقد يسلك الفرد غير المتكيف سلوكا غير صحيح كالخضوع أو الانسحاب أو العدوان وتكون لديه نوع من الشخصية الوسواسية وقد يرافقه سلوك شكلي غير محدد، في حين يرتبط فشل أو نجاح الفرد في كفاحه من اجل التكيف للوصول إلى الكمال بإدراكه لذاته، وقد أكدت هورني (Horney) على الحاجات التكيفية للوصول إلى الكمال وعدم التعرض للهجوم إذ يحاول الشخص أن يكون خاليا من العيوب بسبب حساسيته الشديدة للنقد[2].

كما ميزت هورني (Horney) بين الذات الواقعية التي تعبر عما نحن عليه، وعن الجوهر الأساسي للشخصية، بما في ذلك من احتمالات التطوير وتحقيق الذات والذات المثالية التي تعبر عما نعتقد أنه يجب أن نكون عليه ويستخدم كنموذج يساعدنا في تطوير الإمكانيات، وتحقيق الذات، وعادة ما يكون هناك توافق بين الذات المثالية والذات الحقيقية، وذلك لأن الذات المثالية تعتمد على التقييم الواقعي لقدرات وإمكانيات الفرد، أما بالنسبة للأشخاص العصابيون فيكون هناك انفصال بين الذات الحقيقية والمثالية ينتج ذلك عن اعتقادهم بأنهم يجب أن يكونوا قادرين على

[1]– فتحي عبد الرحمن الضبع، التسامي بالذات والشغف والكمالية العصابية كمنبئات بالهناء الذاتي في العمل لدى معلمات رياض الأطفال. ***المجلة التربوية***، المجلد/العدد ج 63 (2019): 42.

[2]– لابين دالاس وجرين، ***مفهوم الذات***، (القاهرة: دار النهضة العربية، 1981)، 68.

تحمل كل شيء، ومدركين لكل شيء، ومحبوبون من الجميع، ومنتجين دائما، وتشير هورني إلى هذا النوع من السعي للكمال بأنه كمالية عصابية أو الكفاح من أجل المجد أو تسلط الأفكار الوجوبية[1].

وترى كارين هورني (Horney) الكمالية كإحدى الحاجات العصابية لدى الفرد وأطلقت عليها (الحاجة إلى الكمال والأمان المطلق)، كما وترى إن الانتظام الدقيق والحساسية للنقد والصرامة والسلوكيات الشائع وصفها، بأنها كمالية لا تمثل سوى الجوانب السطحية على ضرورة تحقيق أعلى درجات التميز، وأن أكثر الجوانب أهمية هي مستوى التجربة النفسية، وتشمل ليس فقط وسيلة للتفوق وإنما وسيلة للسيطرة على الحياة، كذلك لاحظت "هورني" أن الكمالية يمكن أن تظهر بطرق مختلفة، وهناك قسم كبير منها يظهر في صورة خارجية، وقد يفرض بعض الأفراد معاييرهم على الآخرين ويتوقع هؤلاء الأفراد أنهم يستطيعون أن يحققوا معايير الكمال، أما الصور الأخرى التي تظهر بها الكمالية لدى الأفراد، هي عندما يدركون توقعاتهم من أنفسهم على أنها متأصلة لدى الآخرين، وهناك من يظهرون المعتقدات الكمالية في صورة داخلية، ويعتقد هؤلاء الأفراد أنهم يحتاجون إلى تحقيق أعلى مستويات الإتقان، ويحاولون قياس أنفسهم في ضوء معاييرهم العالية[2].

يعتقد آدلر أن سعي الفرد واتجاهه نحو القوة إنما يمثل دافعا، وقوة عامة للسلوك تستند على شعور الطفل بالعجز في التحكم في ظروف حياتية، ولكنه فيما بعد عزف عن الأخذ بهذا المفهوم، واستعاض عنه بمفهوم "السعي وراء الأفضلية"، ويرى آدلر أن السعي وراء التفوق أو الأفضلية هو

[1] - Aldea, M. ***On Line Intervention for Perfectionists***, (University Of Florida. 2007), 14.

[2] – العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 32-33.

نزعة فطرية، ولكنها تتضح في وسائل متعددة، كما أنها تتفوق على مختلف الحوافز المنفصلة التي هي جزء من هذا السعي وراء الكمال[1].

ويعتبر نموذج المنفعة الاجتماعية من أولى التوجهات التي فسرت الكمالية، حيث يرى أدلر أن الكفاح للتميز والكمال سمة فطرية للنمو الإنساني والتي تتضمن كل الجوانب الصحية، وفيها يكون الدافع للكمالية موجه نحو الحصول على الفوائد الاجتماعية أو تحسين ورقي المجتمع بدلاً من تحسين ورقي الذات، وينظر في الجانب غير الصحي على أنه ميكانيزم تعويضي عندما يتغلب الفرد على مشاعر النقص. وقد ميز أدلر بين الكمالية السوية والكمالية العصابية في مصطلحات محددة من النضال الاجتماعي وإدارة المشاعر المتدنية، فالأفراد ذوو الكمالية السوية يناضلون لمحصول على مستويات كافية من الإتقان، ويخبرون مستويات يمكن ضبطها من مستويات النقص والدونية ويبدون مستويات مرتفعة من الاهتمام الاجتماعي ويتغلبون على مشاعر النقص من خلال أداء السلوكيات التي تفيد أنفسهم والآخرين، أما ذوو الكمالية العصابية فإنهم يعانون من وجود الكثير من مشاعر النقص ويبحثون عن إتقان غير واقعي ويبدون مستويات منخفضة من الاهتمام الاجتماعي ويحاولون الحصول عمى التفوق بدون الاهتمام بالآخرين[2]. كما يرى آدلر بان الكمالية العصابية ناتجة من شعور الفرد بالنقص الزائد منذ الطفولة مما يدفع الفرد إلى تبني أنماط غير مناسبة من السلوك للتعويض عن هذه المشاعر والتي قد تظهر على شكل السلوك الكمالي غير السوي[3].

---

[1]– مصطفى غالب، ***في سبيل موسوعة نفسية-13- السلوك***، (بيروت: منشورات دار ومكتبة الهلال، 1998)، 127.

[2] - Adler , A, The neurotic disposition .In H., Ansbacher &R., Anshabcher(Eds.), ***The individual psychology of Adler*** (New York: Harper, 1976), 250.

[3]– الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 34.

كما يرى آدلر (Adler, 1956) أن السعي للكمالية ضروري، ويعد حاجة طبيعية في ضوء سياقها القيمي الاجتماعي، وأن المشكلة في الكمالية تكمن في تبني الفرد لأهداف غير واقعية، ولا تلبي حاجات داخلية، بقدر ما يكون سعي الفرد موجها للحصول على إعجاب واهتمام الآخرين أو ميله للسيطرة عليهم، وهذا بدوره يولد لديه اهتماما عاليا بما يرتكب من أخطاء قد تكون تافهة مما يوقع الفرد في دائرة القلق الاجتماعي[1].

19-2 المدرسة السلوكية:

ركز المدخل السلوكي في تفسير الكمالية على تأثير البيئة الخارجية على تنشئة الطفل وكيف يمكن أن تؤثر هذه البيئة في تشكيل سمة الكمالية لديه، مثل: نموذج التوقعات الاجتماعية، ونموذج التعلم الاجتماعي:

فنموذج التوقعات الاجتماعية مشتق من قيمة الذات فالطفل يتعلم أنه سيحظى بقبول وحب الوالدين من خلال المستويات العالية لأدائه والتي يتوقعها منه الوالدين، وأنه إذا لم يكن أداؤه جيدا بما فيه الكفاية فلن يحظى بهذا الحب والتقبل، ولأن الطفل في حاجة إلى الشعور بحب والديه وتقبلهم له يصبح دافعه للكمالية ليس خارجيا فقط وإنما داخليا أيضا.

ونموذج التوقعات الاجتماعية الذي أعده هامشيك (Hamachek, 1978, 27) يعتمد على التوقعات الوالدية المرتفعة وعندما يحدث نقص في أي من توقعات الوالدين تحدث الكمالية، فالطفل يطور الكمالية من خلال والديه أو من خلال مواجهة الإهمال الوالدي، وينظر إلى الكمالية السوية على أنيا دافع للسرور من خلال عمل شيء ما جيد، أما في الكمالية اللاسوية أو اللاتكيفية يعجز الفرد عن الشعور بالسعادة لأن أداءه متدنياً كما يعتقد هو[2].

---

[1]- بنهان، ***فعالية الإرشاد***، 146.

[2] - Cook, L. ***Parent Psychopathology And Child Perfectionism***. (Un Published Master Dissertation Department of Psychology College of Liberal Arts. 2002), 55.

أما نموذج التعلم الاجتماعي فطبقا له فالأطفال يتعلمون السلوكيات من الآخرين عن طريق الملاحظة والتقليد، وإذا كان الآباء كماليين، فإن الأطفال يسعون جاهدين لأن تكون سلوكياتهم كمالية مثل آبائهم[1].

ونموذج التعلم الاجتماعي لبندورا (Bandura, 1986) فيرى أن الكمالية في الأطفال تكون مرتبطة بتقديرات الكمالية الوالدية، والطفل في ضوء ذلك يقلد سلوك الوالدين.

وأطلق باندورا الخبرات البديلة Vicarious Experience على الخبرات التلقائية أو التجارب البديلة، ويقصد بها المعلومات التي تأتي الفرد من خلال نشاطات يقوم بها الآخرون، إذ تؤدي ملاحظة الفرد للآخرين وهم ينجحون ويصلون إلى الكمال من خلال المثابرة والجهد المستمر إلى أن يضع الفرد لنفسه أهدافا ويحاول تحقيقها للوصول إلى الكمال، والعكس من ذلك فان ملاحظة النماذج وهم يفشلون على الرغم من مجهودهم الكبير يؤدي إلى إضعاف حكم الفرد على ذاته، وغالبا ما يقارن الأفراد أنفسهم بمجموعة معينة في أوضاع مختلفة مثل المنافسين لهم في العمل أو في الدراسة[2].

كما يرى باندورا بأن الكمالية الوالدية قد تساعد في تنمية الكمالية لدى الأفراد في مرحلة الطفولة وذلك نتيجة تقليد الأطفال لسلوك الإباء أي أن دالة التعزيز هي المسؤولة في توجه الدافعية باتجاه المثير المعزز فهذا ينمي الكمالية الايجابية التكيفية والتي تكون رغبة الفرد للاقتراب من الذات المثالية والإحساس بالمتعة والشعور بالرضا عند النجاح، إما بالنسبة لدالة التعزيز السلبي فالأفراد

---

[1] -Kearnes, H. Forbes, A. & Gardiner, M. ***Acognitive Behavioral Coaching Intrvention For The Treatment Of Perfectionism And Self Handicapping In A Non*** (Clinical Population. Behaviour Change. 2007), 23.

[2]– معاوية محمود أبو غزال، ***نظريات التطور الإنساني وتطبيقاتها التربوية***. (عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2006)، 126.

الذين يتجنبون نتائج البيئة المنفردة هم الأكثر توقعا للفشل وينتابهم الشعور بعدم الرضا عن سلوكهم لتحقيق الأهداف.

كما ذكر باندورا Bandura أن التعلم يحدث في البيئة الاجتماعية، وأن معظم خبرات تعلم الأطفال المهمة يتم الحصول عليها من خلال ملاحظة سلوكيات الآخرين، أي أن تعزيزات وتقييمات الوالدين مؤثرة في تطور الكمالية بالإضافة إلى محاكاة الأطفال للوالدين، أي أنه برفع كمالية الوالدين ترتفع كمالية الأبناء.

إن هذه النظرية أكدت على السلوك الخارجي للفرد والبيئة المحيطة به إذ ترى أن الأفراد الذين يمتازون بالكمالية التكيفية يختارون الاستجابات الايجابية على المدى القصير ويستبعدون الاستجابات السلبية على المدى البعيد فالأفراد الذين ينجزون الأعمال المناطة بهم بأكمل وجه حتى تتحسن صورتهم هم من يكتسبون السلوك الايجابي التكيفي[1].

ويعتقد دولارد وميللر بأن الكمالية العصابية تظهر بأشكال مختلفة في شخصية الفرد، وهو نتاج لصراع بين دافعين قويين يقودان إلى استجابة غير مناسبة، وترى النظرية أنه بالرغم من أن العصاب يسبب للشخص الكثير من الألم إلا أنه يخفف من الصراعات الدائرة في داخله، لذلك تصبح هذه الصراعات معززة لأنها تقلل من شعوره بالفشل، ويضيف دولارد وميللر بأن الكمالية العصابية مثلها مثل باقي السلوكيات متعلمة منذ الطفولة المبكرة وهي ناتجة عن تناقض توجيهات وتعليمات الآباء لسلوكيات متشابهة مما يجعل الأطفال يعيشون جو من التناقضات تجعلهم لا يستطيعون تفسيرها أو التعايش معها بعد ذلك، لأنهم لا يعون الأمر الذي يدفعهم إلى اللجوء إلى صور مختلفة من العصابية[2].

---

[1]– سالم، ***علم النفس***، 75.

[2]– الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 34.

19-3 النظرية المعرفية: بينما تنظر النظرية المعرفية إلى الكمالية وتفسرها في سياق التشوهات المعرفية، وميل الفرد إلى تبني أساليب عزو غير تكيفية تجعله يعزو فشله لعوامل داخلية[1].

فالتفكير الكمالي لدى الفرد والذي يتسم بالصلابة والجمود يتسبب في شعور الفرد بالقلق، والخجل، والاكتئاب، مما يجعله يعيد العمل مرارا وتكرارا، ظنا منه أنه لم يرتقي إلى المستوى المطلوب، أو اعتقاده بأنه لن يحقق هذا المستوى أبدا يجعله يماطل في القيام بالعمل، ويلجأ إلى التسويف.

ويرى بيك (Beck, 1976 : 42) بأن الكمالية نسق معرفي مضطرب يتصف بالتفكير المضطرب والتعميم الزائد. كما يشير بيرنز (Burns, 1980) إلى أن الكمالية حددت على أنها (كل شيء أو لا شيء) ويصف العناصر الرئيسة للكمالية في الآتي:

- المحافظة على مستويات مرتفعة من السلوك والأداء.
- ارتباط تقدير الذات بهذه المستويات المرتفعة، فالفشل في الوصول إلى المستويات المرتفعة يسبب تقدير ذات منخفض.
- الميل نحو تقويم الذات ويتحدد في هذا التقويم إما النجاح المطلق أو الفشل المطلق بدلاً من إنجاز درجات مختلفة من الانجاز[2].

19-4 المنظور الإنساني:

إن وجهة النظر الإنسانية تؤكد على الجوانب الإيجابية في الطبيعة الإنسانية، وهو أدى بكل من ذوي التوجه الإنساني إلى التركيز على حرية الاختيار والكفاح من أجل الأهداف لأجل تحقيق

[1]- محمود، ***الكمالية لدى***، 5.

[2] - Burns, D. ***The perfectionist's script for self-defeat***. (Psychology Today, 1980b), 89.

الذات وصولا إلى الإنسانية المتكاملة، ومن أصحاب هذا التوجه كل من ماسلو (Maslow) وروجرز (Rogers).

19-4-1 ماسلو Maslow: يعبر ماسلو (Maslow) عن الكمالية بمفهوم الحاجة إلى تحقيق الذات الذي وضعه على رأس هرم الحاجات في نظريته، وركز على النظرة الإيجابية، وأشار إلى أن التحقق الذاتي يشتمل بالضرورة السعي لكمال قدرات الفرد، كما يرى أن الإنسان بطبيعته يبحث عن الكمال فإذا ما استقر الإنسان، اتجه نحو تحقيق الكمال بكل أنواعه، لأن النفس الإنسانية تسعى للكمال.

ويؤكد مضمون نظرية ماسلو سعي الفرد لتحقيق أقصى ما يمكن من الأهداف لاعتقاده بوجود هرم من الحاجات الإنسانية، والفرد بطبيعته يبحث عن الكمال ففي حالة استقرار الفرد أي (حصل على الحاجات الفسيولوجية) سوف يتجه إلى تحقيق أهداف مادية أخرى وبعد إكمال جميع الأهداف يتجه بصوره مباشرة إلى تحقيق الكمال عن طريق تحقيقه الأهداف المحددة بكل أنواعها، فالنفس الإنسانية في سعي دائمي نحو الكمال، فلا تكتفي من شيء إلا وبحثت وسعت إلى الكمال بجانبيه المادي والمعنوي، فمازال الإنسان في تطور مستمر ولولا هذه الخاصية لما رأينا هذا التقدم العلمي والتكنولوجي الهائل والقفزة العمرانية، والبحث المستمر عن الأسرع والأسهل والأكمل.

19-4-2 روجرز Rogers: يرى روجرز (Rogers) أن الفرد يستجيب تبعا لإدراكه لظواهر مختلفة للواقع من حوله، حيث يكون لكل فرد إطاره المرجعي الخاص به، وهو يريد أن يكون محبوبا ومحترما ولديه حاجة لأن يكون ذا شأن ومكانة في حياته

إن لدى الفرد نزعة أو حاجة إلى السعي نحو تحقيق الذات ويكافح الفرد ليس للاحتفاظ بذاته فقط بل من أجل تحسين ذاته أيضا في اتجاه الكمال والتكامل والاستقلال، واستجابة لرغبة الإنسان أن يكون محترما من الآخرين المحيطين به، فأنه يضع لنفسه مستويات ومعايير و أهدافا عالية،

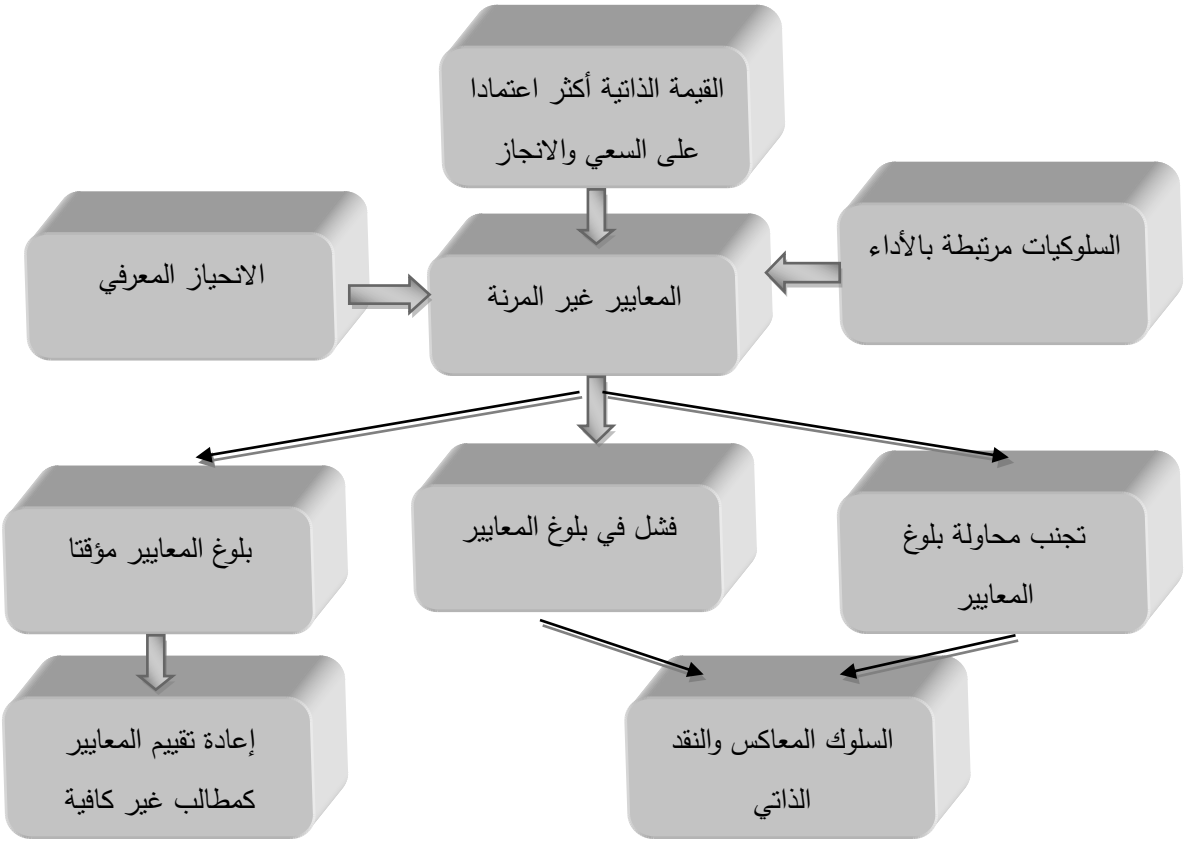
ويحاول تحقيقها ليحصل على تقدير وحب وإعجاب الآخرين، ولعل السعي أن يكون كاملا هو أفضل ما يمكن إن ينال به احترام الآخرين[1].

19-5 وجهة النظر المعرفية السلوكية:

يمكن تقديم وجهة نظر هذه النظرية من خلال النموذج المعرفي السلوكي للكمالية لـ " Roz Shafran" "Tracey Wade".

طورت شافران وراسي (Shafran & Tracey, 2002) نموذجا معرفيا – سلوكيا عن العوامل المحافظة على الكمالية الإكلينيكية (المرضية)، وتنظر "شافران" إلى الكمالية على أنها بنية أحادية البعد، وأوضحت أنه يتم الحفاظ عليها من خلال وضع معايير ثنائية التقسيم، فبعد تقييم السعي وتحقيق الكفاءة بطريقة منحازة يلجأ الفرد إلى النقد الذاتي إذا لم يتم بلوغ المعايير في المجال البارز، أو إعادة تقييم تلك المعايير كمطالب غير كافية إذا تم بلوغها.

[1]- العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 33-34.



الشكل رقم (03): يوضح النموذج المعرفي – السلوكي المعدّل للكمالية الإكلينيكية لـ "Tracey Wade" & "Roz Shafran".

بالنظر إلى الشكل رقم (03) فإن نموذج العوامل المحافظة يشمل: (1) الخوف المروع من الفشل والسعي الحثيث للنجاح، (2) وضع المعايير التي تجسد التفكير ثنائي التفاضل، (3) الحاجة إلى التحكم الذاتي، (4) تقييم الكفاءة، (5) تقييم الكفاءة ذاتيا بطريقة سلبية منحازة في حالة عدم بلوغ المعايير، (6) بلوغ المعايير بنجاح يمكن أن يكون بمثابة معزز متقطع للمعايير التي يعاد تقييمها بعد ذلك باعتبارها مطالب غير كافية، (7) عوامل صيانة أخرى للبناء مثل تمجيد المجتمع للمعايير العالية والشعور بالسيطرة التي يمكن تطويرها من خلال الكمالية الإكلينيكية.

وكما هو واضح في النموذج، هناك تأكيد على أن القيمة الذاتية للفرد تعتمد بشكل مفرط على السعي والإنجاز، ونظرا لوضع معايير غير مرنة وجامدة والتي يتم إعادة تقييمها باستمرار

ووضعها في مستوى أعلى، وبغض النظر عن مدى سعي الشخص وإنجازه فلن يشعر أبدا أنه جيد بما فيه الكفاية (Maloney, 2011: 27).

20- النماذج التي فسرت الكمالية: Models that explained perfectionism

أولا: هاماشيك (Hamachek, 1978) : يرى هاماشيك (Hamachek,1978:28) أن الكمالية أسلوب عام مميز للفرد يوجهه للأداء بإتقان والتخلص من الأخطاء، والحصول على تقبل المحيطين بالفرد ويصاحب ذلك أحيانا الشعور بالرضا، وهي طريقة في التفكير حول السلوك، ويصف نمطين مختلفين للكمالية بمدخل سوي، ومدخل عصابي، إذ يرى أن الكمالي السوي هو ذلك الفرد الذي يشتق الإحساس بالسعادة عند أداء الأعمال الصعبة ويشعر بالرضا عن ذاته ويميل إلى تقدير الذات ويضع لنفسه مستويات تتناسب مع قدراته وإمكاناته، أما الكمالي العصابي فهو ذلك الفرد الذي يعتقد أنه يجب أن يكون أفضل طوال الوقت وينظر دائما إلى عمله ومجهوده بأنه غير كامل وأنه كان عليه أن يؤدي العمل بشكل أفضل مما قام به، فلا يشعر بالرضا مطلقا[1].

وفقا لهاماشيك يسعى الكماليون الأسوياء إلى الكمال في مجالات خبراتهم ولكنهم يعرفون حدود قدراتهم، ولديهم توقعات عالية لأنفسهم لكن هذه التوقعات الذاتية ليست ضد المنطق، ويشتق الكماليون الأسوياء المعنى الحقيقي للمتعة من المجهودات المضنية ويشعرون بنوع من الحرية لأن يكونوا أقل دقة بحسب ما تسمح لهم المواقف، كما ويرى أن الأفراد الساعون للكمالية السوية يميلون إلى الحصول على السعادة من السعي للوصول إلى التحدي، ولكن بأهداف يمكن الوصول إليها،

[1]- العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 34.

وتكون لديهم معايير مرنة لأنفسهم، وأن كان أداءهم غير جيد بشكل كاف، فهم قادرون على الوصول إلى أهدافهم ويشعرون بالرضا[1].

ثانيا: بيرنز (Burns,1980): يعد بيرنز من أوائل المنظرين الذين ركزوا على كون الكمالية متغير عصابي متعدد الأبعاد تنتج عنه الكثير من المشكلات على المستوى الذاتي النفسي والاجتماعي، فالكمالي العصابي يضع لنفسه مستويات ومعايير مرتفعة بصورة غير واقعية، ويكافح بصورة قهرية ويناضل من أجل تحقيق أهدافه المستحيلة، وأن اتجاهه نحو الامتياز والتميز يمكن أن ينتج عنه شخص انهزامي.

ويشير بيرنز Burns إلى إن الكمالية حددت على أنها (كل شيء أولا شيء) ويصف فيها العناصر الرئيسية للكمالية في النحو التالي: (1) المحافظة على مستويات عالية من السلوك والأداء، (2) ارتباط تقدير الذات بهذه المستويات المرتفعة فالفشل في الوصول إلى هذه المستويات يسبب تقدير ذات منخفض، (3) الميل نحو تقيم الذات ويتحدد في هذا التقويم إما النجاح المطلق أو الفشل المطلق بدلا من إنجاز درجات مختلفة من الإنجاز.

ثالثا: بيتر سلاد (P.Slade,1984) : قدم بيتر سلاد تفسيرا مبسطا للكمالية من خلال وصفه للأفراد الذين تقل لديهم الكمالية، بأنهم لم يجدوا التقبل من البيئة المحيطة، فيقل لديهم الإتقان والسعي إلى الكمال، ولا يكتسبون الأفكار التي تجعلهم يعرفون كيف يكونون محبوبين، ويشكون فيما يكتسبونه من آراء ممن حولهم فيما يوكل إليهم من أعمال وعلى العكس، إذا كانت البيئة حول الفرد إيجابية فسوف تعلمه أسلوب الإتقان، وكيف يكون محبوبا وراضيا عما يؤديه من أعمال، والكمالية يعدها "سلاد" بأنها دافع للإنجاز العالي ترتبط مع اضطرابات الأكل والنمط السلوكي(A)

[1]– زينب حياوي بدوي الخفاجي، الكدر الزواجي وعلاقته بكل من البلادة الوجدانية والكمالية العصابية عند المتزوجين. ***أطروحة دكتوراه منشورة*** (العراق: جامعة البصرة، 2015)، 102.

وبعض الأفكار اللاعقلانية وبعض نماذج الشخصية الأخرى، ووضع مقياسا عدم الرضا والكمالية، ووجد أن متغير الرضا أو عدم الرضا هو المحدد للكمالية السوية والعصابية[1].

رابعا: فروست وآخرون (Frost, et.al.,1990) : طور فروست آوخرون تعريفا شاملا ومحددا للكمالية ومقياسا لهذا التعريف ليعمل كمرشد للباحثين في الكمالية، وأن أفضل فهم للكمالية يتم بوصفها مفهوم متعدد الأبعاد، وأراد هؤلاء الباحثين أن يميزوا بين الذين يضعون لأنفسهم أهدافا عالية وتحقيق هذه الأهداف، وأولئك الذين وضعوا لأنفسهم أهداف مشابهة، ولكن كانوا مبالغين في نقد الذات والانخراط في سلوكيات انهزامية، وقد صور فروست وزملائه الكمالية على أنها متعددة الأبعاد، ووصفوا الكمالية السوية بأنها وضع معايير شخصية عالية للأداء ولكن من دون نقد للذات، أما الكمالية العصابية بأنها وضع معايير عالية للأداء مصحوبة بتقويم ناقد للذات مبالغ فيه[2]، كما واستخدم فروست وآخرون 1990 نهجا متعدد الأبعاد لدراسة الكمالية، إذ وضع استبيانا للتقرير الذاتي يتكون من 35 بندا لقياس الكمالية متعددة الأبعاد ويسمى مقياس فروست-(MPS Frost)، إذ حدد ستة أبعاد للكمالية هي (القلق من الأخطاء، والتنظيم، ونقد الوالدين، وتوقعات الوالدين، ومعايير شخصية عالية، والشكوك حول الإجراءات)، وقد تم فحص أبعاد مقياس فروست متعدد الأبعاد ومجموعة من الأمراض النفسية في الشخصية الكمالية.

خامسا: هويت وفليت Hewitt, Flett,1991: يعرف هويت وفليت الكمالية بأنها الكفاح من أجل عمل محكم بلا عيب أو خطأ، والكماليون بصورة متطرفة هم أفراد أرادوا أن يكونوا كاملين في جوانب الحياة جميعا، والكمالية وفقا لهويت وفليت يمكن تصنيفها إلى ثلاثة جوانب مختلفة

[1]- العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 35- 36.

[2]- الخفاجي، ***الكدر الزواجي***، 106-107.

ورئيسية، إذ يتم تقيم الأفراد ذوي المستويات المرتفعة أو المتوسطة أو المنخفضة في كل فئة، ولا يمكن تحديد نتيجة كلية للكمالية، إذ يتم تصميم كل من أوجه الكمالية لتقيم أحد الأبعاد.

ويرى هويت وفليت أن الكمالية هي سمة شخصية، بمعنى أنها ثابتة نسبيا وأساليب شخصية راسخة، وأن فيها أبعاد قابلة للتميز وكل بعد منها يرتبط مع سلوكيات نفسية مختلفة، وبالرغم من أن بعض السلوكيات قد تكون نفسها أو متشابهة بين الأبعاد، وأن صورة التميز بين الأبعاد تعتمد على السلوكيات الكمالية التي توجه نحو الذات أو الآخرين[1].

سادسا: تيري شورت وآخرون (Terry-Short,& et.al.,1995) وأشار Busman (2007:10, إلى أنه قد تم تصنيف الكمالية من قبل تيري شورت وآخرون 1995 إلى تكيفية ولا تكيفية، ويعتمد فيها على دراسة النتائج السلوكية وعواقب وميول الفرد الكمالية، وتم الاستناد إلى النظرية والتعريف اللذين ينصان على مركزية عواقب سلوكيات الكماليين، إذ أن النتائج الإيجابية لكمالية فرد معين تعد معززات إيجابية للكمالية، التي يتم النظر إليها على إنها حالة طبيعية وصحية، ويختلف الأمر عند محاولة الفرد التصرف بأسلوب معين لتجنب المعززات السلبية للكمالية، كما ويرى تيري شورت وآخرون 1995 أن الكمالية الإيجابية بأنها دالة التعزيز (الدافعية للتحرك نحو المثير المعزز)، مثل الميل للبحث عن المساندة من الآخرين والرغبة للاقتراب من الذات المثالية، والحصول على الرضا، والمتعة عندما ينجح الفرد، أما الكمالية السلبية فتكون دالة التعزيز السلبي (الطموح لتجنب النتائج المنفرة)، فذوي الكمالية السلبية يتجاهلون مخاوفهم الذاتية كلما كان ذلك ممكنا، ويشعرون بعدم الرضا على السلوك الموجه نحو هدف وهم يتوقعون الفشل[2].

[1]– العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 37.

[2]– العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 38.

سابعا: أنموذج العملية المزدوجة الذي وضعه سليد وأونز (Slade & Owens , 1998 : 38):

ويتألف من الكمالية السلبية والكمالية الايجابية فالأفراد المرتفعون في الكمالية السلبية مدفوعين بالتعزيز السالب ولديهم مخاوف من الفشل (التوجه نحو التجنب) بينما الأفراد ذوي الكمالية الايجابية يكونون مدفوعين بالتعزيز الايجابي والرغبة في النجاح (التوجه نحو الاقتراب). والطفل الذي يتعرض لبيئة قاسية يشيع فيها الإهانة وسوء المعاملة النفسية، وسحب الحب، فهذا الطفل يستجيب لهذه البيئة بسلوك كمالي ربما تكون هذه طريقة لمواجهة هذا العالم القاسي، هذا الطفل من الممكن أن يعتقد أنه أتقن من خلال ممارسة عملية الضبط، عند ذلك فأن الأذى الناتج عن الاهانة البدنية والانفعالية سوف يتوقف[1].

ثامنا: سلاني وآخرون (Slaney,& et.al.,2001): قام سلاني وآخرون 6117 بمسح تعريفات القاموس للكمالية وخلصوا من هذا المسح إلى وجود سمتين أساسيتين للكمالية، هما السعي الشديد نحو الكمالية، والأخرى، الميل إلى تصوير أي شيء يفتقد إلى الكمال على أنه غير مقبول، وبناء على ذلك استخدمت المعايير العالية والتباعد كأبعاد أساسية للكمالية، وفي فترة لاحقه أضاف سلاني وآخرون بعد النظام كسمة ثالثة للكمالية في مقياس الكمال النسبي، وأصبحت الكمالية تتكون من ثلاثة أبعاد هي: (المعايير العالية: المعايير التي يضعها الفرد لنفسه، والتباعد: الفرق بين المعايير التي يضعها الفرد لسلوكه والأداء الفعلي، والنظام: الميل لإعطاء قيمة للإحساس بالنظام والترتيب)، وتعكس المعايير العالية والنظام الجوانب الإيجابية للكمالية، بينما يعكس التباعد الجانب السلبي لها[2].

---

[1]- Flett ,L.G, hewitte. L.P. ***Perfectionism, Distress, and Irrational Beliefs in High School Student: Anayses with an Abbreviated Survey of Personal Beliefs for Adolescents*** ,(Journal of Rational-Emotive& Cognitive-Behavior Therapy, 2008), 55.

[2]- الخفاجي، ***الكدر الزواجي***، 106.

تاسعا: نموذج هيل وآخرون : (Hill, et.al.,2004) يرى هيل وآخرون2004 ,.Hill, et. al)) أن النزعة الكمالية بأنها "سمة شخصية يميل فيها الفرد إلى قياس سلوكه وسلوك الآخرين، على وفق معايير عالية في الأداء يضعها هو ويؤمن بها، ولا يتنازل عنها، وتعمل على توجيه سلوكه".

كما تعد قائمة الكمالية (PI) والتي وضعها هيل وآخرون (Hill, et. al., 2004) ، من الأدوات الحديثة لقياس الكمالية، وأشار مصممي الأداة إلى أنه أجريت دراسات للتحقق من الخصائص السيكومترية للأداة، ووجد أنها تتمتع بثبات جيد، كما اهتم هيل وآخرون 2004 بالتميز بين النوعين من الكمالية (السوية / العصابية)، ووجدوا من خلال أبحاثهم أن هناك عاملين مكونين للقائمة هما، الكمالية الحريصة والتي تمثل الجانب السوي، وكمالية التقويم الذاتي وهذه تمثل الجانب العصابي للكمالية، إذ أن الكمالية الحريصة تتمثل في أربعة من أبعاد الكمالية وهذه الأبعاد هي: (النضال من أجل الامتياز، والمعايير العالية للآخرين، والتنظيم، والتخطيط)، أما كمالية التقويم الذاتي وتمثلها الأبعاد التالية (الاهتمام بالأخطاء، والحاجة للموافقة، والضغوط الوالدية، والتأمل)[1].

مما سبق يلاحظ اختلاف وجهة نظر الباحثين في تفسير الكمالية فمنهم من جعل الدافع للكمالية موجه نحو الحصول على الفوائد الاجتماعية أو تحسين ورقي المجتمع، ومنهم من أرجعها إلى التوقعات الوالدية المرتفعة أي عندما يحدث نقص في أي من توقعات الوالدين تحدث الكمالية، ومنيم من قال أنها نسق معرفي واضطراب في طريقة التفكير، ومنهم من أرجعها لتقليد الوالدين، ومنهم من أرجعها إلى التعزيز والتوجه نحو التجنب أو الاقتراب، ومنهم من أرجعها إلى تعرض الفرد لبيئة قاسية يشيع فيها الإهانة وسوء المعاملة النفسية، ومنهم من جعلها كميكانيزم لمواجهة

[1]– العبيدي، ***النزعة الكمالية***، 40.

التوقعات العدائية الوالدية. وعلى الرغم من اختلاف هذه التوجهات إلا أن جميعها تشترك في اعتبار الكمالية صفة قد تكون سوية أو عصابية.

21- كيف نتعامل مع الكمالية:

هناك بعض النصائح التي يقدمها (جيف زيمناسكي) من المؤسسة العالمية للوسواس القهري للتعامل مع الكمالية:

1- اختر أولويات الكمالية: إن وضع معايير عالية في كل أمور حياتك هو لا يمكن التعايش معه، فالحل إذن أن ترتب أولوياتك، وتضع معايير عالية مع الشيء الأكثر أهمية لك في حياتك، وهناك نصيحة دائما تقال في التعلم: you have to know somthing about everything, and everything about somthing، عليك أن تتعلم شيئا عن كل شيء، وكل شيء عن شيء.

أي أنك يجب أن تكون منفتحا على العالم من حولك، فتأخذ بحظك من المعرفة ومتابعة ما حولك، وفي الوقت نفسه عليك أن تعرف كل شيء عن مجال معين أو التخصص الذي تعمل فيه لتكون متمرسا متمكنا، وتحقق فيه ذاتك[1].

2- جرِّب: الشخص الذي يسعى للكمال لا يتقبل أبدا الخطأ، وينظر للأمور بتوتر طوال الوقت، فإما أن أنجح أو أنا فاشل غبي ليس لي قيمة.

والحل لهذه المشكلة أن تعطي المساحة للتجربة والخطأ، وتستمتع بنجاح الرحلة وإخفاقاتها، وتتعلم من الخطأ لتصحيحه، فإن التجربة هي أساس التفكير العلمي والمنهجي، وهي الطريق الوحيد للوصول إلى النتائج، فلا يمكن الوصول إلى النتائج المرجوة إلا عن طريق المحاولة مرة بعد مرة، بل وإن واحدة من أهم نظريات التعلم التي أسسها علم النفس هي نظرية "التعلم بالتجربة

[1]- محمد إبراهيم، ، ***جلسات نفسية: حتى تصل إلى السكينة النفسية***. (القاهرة: جامعة عين شمس، عصير الكتب، 2021)، 26- 29.

والخطأ" وهي نظرية أسسها عالم النفس "ثورنديك" ومازالت تمثل واحدة من أهم النظريات التي تستخدم للتعلم، فمن خلال التجربة والخطأ نتعلم، ومن خلال إخفاقنا نصل إلى النجاح.

3- **كافئ نفسك:** كافئ نفسك حتى على الإنجازات غير المتكتملة، سلّم مشروعك في وقته حتى لو لم تره كاملا، حتى لو ينقصه الكثير، كافئ نفسك على إنجازاتك حتى لو رأيتها صغيرة لا قيمة لها.

4- **اجتهد بذكاء:** ليست العبرة فقط في بذل الجهد، لكن العبرة في اختيار ما تبذل فيه جهدك، الكمالية تطالبك دوما بالمزيد من العمل حتى لو على حساب صحتك ونومك وتركيزك، فتقل جودة إنجازك وتضعف عن العمل، وبالرغم من ذلك لا تتوقف، فالعبرة ليست في بذل الجهد ولكن في تقسيم الجهد على الأولويات، والموازنة بين نفسك واجتهادك.

خلاصة الفصل:

من خلال كل النقاط التي تم التطرق إليها في فصل الكمالية العصابية يمكننا أن نحصر جميع النقاط في الخلاصة التي فحواها أن السعي وراء الكمال هو الخوف العظيم من الشعور بعدم الكفاءة بأنفسنا ومن أنفسنا، فإذا ارتكبنا خطأ ما، فإن ذلك سيكون بمثابة أبلغ دليل على عدم قيمتنا، ولذلك نحاول السيطرة على مخاوفنا عن طريق محاولة الوصول إلى الكمال، والكمال مستحيل، إن كلا منا سوف يخطئ مرارا وتكرارا ولن يرقي أحد منا للمستوى النموذجي المثالي، ومع ذلك فإن العديد من الناس يواصلون المحاولة، ويؤنبون أنفسهم بلا رحمة عند التقصير، إننا ندفع ثمنا باهظا في سعينا للوصول إلى الكمال من خلال ما تم التطرق إليه في ثنايا فصلنا هذا.

إن السعي وراء الكمال يجعل عالمنا صغيرا لأنه لا يسمح لنا أن نتعلم وبالتالي ننمو، إننا نتعذب مسبقا قبل اتخاذ القرارات لأننا نخشى أن تكون خاطئة، نخشى أن يتهمنا الآخرون بالادعاء والاحتيال، إننا في الواقع نقوم بأشياء أقل من الآخرين لأننا نهتم بالقيام بالمهام بشكل متقن إلى أبعد حد مما يؤدي إلى أننا لا نفعل أي شيء تقريبا، لا نفرح بنجاحنا لأن كل ما نراه هو أن عملنا كان يمكن أفضل.

الفصل الثاني:

اضطرابات الشخصية

1- نظرة تاريخية.

2- مفهوم كلمة اضطراب.

3- تعريف اضطراب الشخصية.

3-1 تعريف علم النفس.

3-2 تعريف الطب النفسي.

4- السمات الأساسية لاضطرابات الشخصية.

5- السمات الرئيسية لاضطرابات الشخصية حسب ال DSM-5-TR:

6- خصائص وأمثلة لمرضى باضطرابات الشخصية وفق DSM-IV-TR

7- المحكات التشخيصية العامة لاضطرابات الشخصية.

8- التشخيص التفريقي لاضطرابات الشخصية.

9- الآليات الدفاعية المستعملة من قبل المرضى باضطرابات الشخصية.

10- أمثلة للأفكار المعرفية غير التكيفية والمفترض ارتباطها بكل نوع من اضطرابات الشخصية.

11- أسباب اضطرابات الشخصية.

أولا: الأسباب الوراثية – البيولوجية.

ثانيا: ظروف التنشئة أثناء مرحلة الطفولة.

ثالثا: العوامل النفسية – الاجتماعية.

12- نسبة الانتشار:

13- الانتشار بين الجنس:

14- كيف ينمو اضطراب الشخصية:

15- بداية اضطراب الشخصية ومسارها:

16- التمييز بين نمط الشخصية واضطراب الشخصية:

17- التمييز بين اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية:

18- اضطراب الشخصية في مقابل المرض العقلي:

19- علاقة اضطرابات الشخصية بالعصاب والذهان:

10 – الفرق بين اضطرابات الشخصية واضطرابات القلق والاكتئاب:

11 – تشخيص اضطرابات الشخصية في الطفولة والمراهقة:

12 – تأثير اضطرابات الشخصية على الحياة:

13 – النموذج الاستعرافي السلوكي لاضطرابات الشخصية:

14 – علاج اضطرابات الشخصية:

أولا: مناهج عامة في معالجة اضطرابات الشخصية:

ثانيا: العلاج بالعقاقير:

ثالثا: العلاج النفسي:

العلاج ذو الاتجاه التحليلي:

العلاج التدعيمي:

العلاج السلوكي:

العلاج المعرفي:

العلاج المعرفي السلوكي:

رابعا: العلاج البيئي:

خلاصة الفصل:

تمـهيد:

إن المجتمع هو مرآة الشخصية فعندما ننظر إلى غيرنا نجد الانحراف أو السوء واضحا في أسلوب التعامل، فنحن ربما نختلف من حيث بروز هذه الصفة أو تلك عن الآخرين وبروز هذه الصفات بدرجات متفاوتة يعطي الشخصية علاماتها الاجتماعية الفارقة وليس هنالك من دلالة نفسية تبرز في الواقع الفعلي الاجتماعي إلا من خلال الآخر، هذا الآخر الذي يكون في معظم الأحيان صاحب التشخيص المميز لنا، فهناك نسبة ليست بالقليلة من مجموع الناس تظهر فيهم بعض الصفات الشخصية بشكل مميز بحيث تطغى هذه الصفات على غيرها من الصفات الأخرى، وينظر المجتمع إلى شخصيات أصحابها بأنها منحرفة عن التوازن الصحيح للشخصية السوية أو من نقيضها في الشخصية غير السوية، وحديثنا في هذه السطور عن نمط مميز من أنماط الشخصية، وهما الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية.

1-نظرة تاريخية:

ترجع البدايات الأولى لدراسة اضطرابات الشخصية إلى العالم الفرنسي "بينل" الذي يعد أول من قدم مفهوم الخبل غير مصحوب بضلالات manie sans delire والخبل الأخلاقي moral insanity حيث يقدم المصطلح وصفا لسلوكيات غير مناسبة في أشخاص غير مصابين بنقص أو قصور في الذكاء، على سبيل المثال كالانفجار الانفعالي غير المنطقي أو السرقة القسرية، وعدم التحكم في الكذب، كما قدم فرويد وغيره من رواد السيكودينامية وصفا لعدد من الاضطرابات مثل الميلانخوليا، والمازوخية، والهستيريا، والنرجسية، والفوبيا، والوساوس القهرية، كما قدم "كورت شنايدر" ما بين عامي (1934- 1958) تعريفا لعشر أنماط شخصية مثل: غير المستقر (غير الواثق من ذاته)، والباحث عن جذب الانتباه، والشخصية غير المتسقة انفعاليا، واستمر تطوير تحديد ووصف اضطرابات الشخصية إلى أن جاء الإصدار الرابع من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الذي يحدد المحكات التشخيصية لاضطرابات الشخصية في ضوء أنماط الشخصية personality type وليست سمات الشخصية personality traits، والمنطق العام في ذلك أن السمة وحيدة البعد، وتصف الشخص بقدر ما، على سبيل المثال بعض الناس يكون عدواني جدا، والبعض الآخر ليس بهذه الشاكلة (مسالم جدا) ومعظم الناس يقعون في نقاط وسط على الخط الواصل بين السمتين، أما نمط الشخصية فهو على العكس يقدم وصفا تجميعيا مطلقا وحاسما Categorical عن الملامح والصفات الملفتة للنظر، فإذا قلنا أن "س" من الناس "شخصية وسواسية" على سبيل المثال فإننا نكون قد قدمنا وصفا لهذا الشخص طبقا لملمح وحيد وقوي في سلوكه ولكن إذا قلنا أن "س" هذا لديه العديد من السمات الوسواسية نكون قد ذكرنا جانبا واحدا من كل شخصيته ولذلك فإن DSM-4 1994 يصنف اضطرابات الشخصية مستخدما نظاما تجميعيا مطلقا Categorical system بناء على أنماط الشخصية، في ضوء تعبير المريض عن أعراضه مثل:

أ- الأعراض المتوافقة مع الأنا Ego- syntonic: حيث لا يرى المريض أن لديه أي شيء بحاجة إلى تغيير، ويظل يراوده اعتقاد بأن اضطراباته ما هي إلا نتيجة للعالم الشاذ من حوله.

ب-الأعراض غير المتوافقة مع الأنا Ego-dystonic: حيث يبدي المريض انزعاجا من الأعراض التي تستثيرها ذاته لكنه غير قادر على تبديل سلوكه.

إن فكرة أن بعض الأفراد يعرضون أساليبا ثابتة وشاملة من السلوك والتفكير والمشاعر سيئة التكيف أو المختلة وظيفيا Dysfonction قد كانت موجودة هنا وهناك منذ زمن طويل، ولم تنشأ إلا في عام 1980 مع بداية ظهور دليل التشخيص الإحصائي الثالث (DSM-III)، ويقدم "ميلون ودافيس" تاريخاً مشوقا عن فكرة اضطراب الشخصية، حيث لاحظا أن مفهومي الشخصية واضطراب الشخصية يرجعان إلى اليونانيين والرومانيين القدماء[1].

وتعتبر الطريقة التي يفكر بها الفرد ومشاعره وسلوكه مدخلا هاما، لمعرفة شخصيته، فعندما يكون السلوك جامدا وغير تكيفي أو غير اجتماعي، فصاحبه يشخص بأنه مضطرب نفسيا، وقد تنشا هذه الاضطرابات عن مشكلات في نمو الفرد تصل إلى ذروتها في مرحلة المراهقة، وقد توجد بعض الاضطرابات ولكنها لا تعد أمراضا طالما أنها لا تمزق الانفعال أو الأفكار أو الوظائف النفسية، لأن أصحاب هذه الاضطرابات قد يعانون من الحياة التي لا تكون إيجابية أو فعالة، أو منجزة، وغالبا ما ترتبط هذه الاضطرابات بضعف الاتصال[2].

[1]– محمد السيد عبد الرحمن، ***علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب–الأعراض– _التشخيص–العلاج)*** (القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1999)، 347– 348.

[2]– رزق السعيد غازي محمد وعزت عبد الله سليمان كواسة، ***نحو رؤية جديدة للبحث العلمي ودوره في خدمة قضايا المجتمع: اضطرابات الشخصية لدى الشباب (رؤية حضارية عبر ثقافية)*** (القاهرة: جامعة بني سويف، 2007)، 103.

2- مفهوم كلمة اضطراب:

تعني كلمة اضطراب في قواميس اللغة: اعتلال، ارتباك، خلل، سقم حينما تضاف إلى النفس أو العقل، والعلامة الواضحة لاضطراب سلوك الفرد نفسيا (أو عقليا) أنه سلوك مؤذي لذات الفرد أو مجموعته الاجتماعية مثل الأسرة، الأصدقاء أو الزملاء في العمل[1].

3- تعريف اضطراب الشخصية:

كلمة اعتلال أو اضطراب الشخصية تعني وجود خلل في مكونات هذه الشخصية وهذا الخلل ينعكس على علاقة الإنسان بالبيئة الاجتماعية التي يعيش فيها، وأمراض اضطرابات الشخصية هي أمراض سلوكية في المقام الأول بمعنى أن مظاهرها الأساسية والعامة الشاملة هي مظاهر الشذوذ في التصرفات، السلوك غير الطبيعي، ردود الأفعال المرضية والملفتة للنظر، انحرافات شخصية في تفاعل الإنسان مع أخيه الإنسان وكل هذا ينتج عن اضطراب داخلي في مكونات شخصية الفرد من حيث تفكيره غير الطبيعي، انفعالاته الوجدانية الزائدة أو القليلة عن الحد المطلوب، إرادته التي تكون مختفية ولا يتحكم فيها ولا يستطيع أن يرشدها ويجعل هناك نوعا من السيطرة الإرادية على تحركاته وعلاقاته وسلوكياته وأيضا قد يكون هناك خلل في مكوناته الشخصية الأخرى مثل التركيز، والذاكرة والذكاء، والوعي والإدراك، والتمييز والاستبصار بموقفه من حياته الخاصة وحالته، والتعرف الذاتي الداخلي على نفسه، وعلى قدراته، وعلى طموحاته وأهدافه وكذلك على دوره في المجتمع وفي الحياة بصفة عامة[2].

---

[1]- عبد الحكم أحمد الخزامى، ***الصحة النفسية أساس نجاح الفرد والمجتمع*** (القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2016)، 59.

[2]- يسرى عبد المحسن، ***التوازن النفسي*** (القاهرة: دار المعارف، 2000)، 61.

كما يعني مصطلح اضطراب الشخصية نمطا من سوء التوافق له جذوره العميقة والخاص باضطراب العلاقة بالآخرين والشخص المضطرب لا يعي بوجود مشكلة ولكنه يسبب أسى شديدا للآخرين[1].

3-1 تعريف علم النفس:

يعرف الاضطراب في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأن الاضطراب يعني لغويا الفساد أو الضعف وهو لفظ يستخدم في مجال علم النفس بصفة عامة وفي مجال علم النفس الإكلينيكي بصفة خاصة وكذا في الطب النفسي، وهو يطلق على الاضطرابات التي تصيب الشخصية من ناحية التفكير أو الانفعال أو السلوك، ويعني سوء توافق الفرد مع ذاته، أو مع الواقع الاجتماعي الذي يحيا فيه.

إضافة إلى العديد من المظاهر – الأخرى – التي تصيب الشخصية من ناحية فقدان اتزانها وثباتها الانفعالي أو تمييزها بالعديد من السمات التي تميز كل نمط من أنماط اضطرابات الشخصية[2].

3-2 تعريف الطب النفسي:

اضطرابات الشخصية نوع من الاضطرابات تصبح فيه سمات الشخصية غير مرنة ولا متوافقة، وتسبب لصاحبها خلل ملحوظ في أداء وظائفه أو الشعور بالمعاناة، وتظهر على هؤلاء المرضى

---

[1]– أسامة فاروق مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب- التشخيص- العلاج*** (عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2011)، 297.

[2]– محمد حسن غانم، ***الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (الوبائيات- التعريف- محكات التشخيص- الأسباب- العلاج- المآل والمسار)*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2006)، 160.

أنماط متأصلة وثابتة وغير متوافقة في التعامل مع البيئة وإدراكها وفي التعامل مع أنفسهم وفي تصورهم لذاتهم[1].

تعرف اضطرابات الشخصية بأنها أنماط متصلة وغير متوافقة من السلوك المتأصل والمتغلغل في نسيج الشخصية، والتي لا ترجع إلى اضطرابات المحور الأول أو الثالث، أو اضطرابات تنتج عن مشكلات تتعلق بدور الشخص في ثقافته، وهذه الفئة من الأمراض تعود إلى اضطراب سمات الشخصية، وليست تغيرا طارئا عليها، وقد يتخذ اضطراب السمة مظهرا سلوكيا، أو انفعاليا، أو معرفيا، أو حسيا، أو ديناميا[2].

تحدد اضطرابات الشخصية، بأنها أنماط سلوكية عميقة الجذور ومستمرة، تظهر في شكل استجابات غير مرنة في المواقف الخاصة والاجتماعية المتنوعة، وتعكس انحرافات ذات دلالة ومميزة عن سلوك الشخص العادي في ثقافة ما بعينها، سواء كان هذا السلوك عقلي أو انفعالي أو اجتماعي، وهذه الأنماط من السلوك مستقرة ومدعمة بأشكال متعددة من السلوك والأداء الاجتماعي للفرد في جميع الأحوال، وإن كان بعضها مصاحب بدرجات متفاوتة من الضيق الذاتي، واختلال الأداء الاجتماعي، كما يمتلك هؤلاء الأفراد أصحاب اضطراب الشخصية العديد من الصور النفسية التي تميزهم، كاضطراب صورة الذات، وعدم القدرة على بناء علاقات بين شخصية ناجحة، ووجود صعوبة في إدراك ذوات الآخرين، وعدم التحكم في الدوافع وغيرها من الاضطرابات التي تجعل هؤلاء الأفراد يسلكون بشكل مختلف عن العاديين حسب ثقافتهم، ويمكن التعرف على اضطرابات الشخصية من خلال عدة معايير، كالنمط الصلب في العلاقات والإدراك والتفكير، وقد تظهر هذه

[1] - kaplan. H & Sadock.B. ***Pocket hand book of clinical psychiatry***. (London, 1996), 387.

[2] - Derksen, J. ***Personality Disorders: Clinical and Social Perspectives:Asse- ssment and treatment Based on DSM-IV and ICD-10***. (Chichestelur: John Wiley & Sons, 1995), 5.

الاضطرابات أثناء مرحلة المراهقة، وتستمر حتى مرحلة الشباب، وتصبح أقل وضوحا في منتصف العمر، كما يلاحظ أحيانا أن بعض الأفراد يكونون محصنين مسبقا حسب الوراثة ضد الإصابة بهذه الاضطرابات وعلى أية حال، فإن تعطيل الوظيفة النفسية الاجتماعية يتكامل مع مفهوم اضطراب الشخصية، فعندما تكون سمات الشخصية صلبة وغير متوافقة بشكل واضح تستوجب إعاقة وظيفية أو ضغوط موضوعية ذات دلالة، فذلك يكون نمط شخصية مميز لاضطراب الشخصية المرضية[1].

الشخصية المضطربة هي الشخصية التي تنطوي على خصائص معينة تسبب اضطراب توافق الفرد مع نفسه أو مع الآخرين، مع شعوره بالمعاناة وعدم السعادة لوجود مثل هذا الاضطراب، ونظرا لتشابه اضطرابات الشخصية مع العديد من الاضطرابات النفسية فقد لا يرى الفرد أنه يعاني من مشكلة مع خصائص شخصيته وبالتالي لا يمكن تشخيص اضطراب الشخصية إلا إذا ما تسبب الاضطراب في شعور الفرد بالتعاسة والمعاناة أكثر من المعتاد، وقد تسبب اضطرابات الشخصية المعاناة للمحيطين بالفرد وزملائه في العمل أو أطفاله أو زوجته وما إلى ذلك أكثر مما تسببه للفرد نفسه[2].

وهي عبارة عن مجموعة مختلفة من الاضطرابات تتحدد من خلال المشكلات المتعلقة بثبات الوعي الإيجابي للذات، وتكوين العلاقات المستمرة البناءة .إننا نقوم من حين لآخر وبدرجات متفاوتة بالتصرف والتفكير والشعور أو الإحساس، بطرق تبدو مشابهة لأعراض اضطرابات الشخصية، إلا أن الاضطرابات الشخصية الفعلية يمكن تميزها وتعريفها من خلال طرق يظهر فيها الإفراط الزائد أو التطرف المرضي، ومن خلالها تظهر هذه الصفات .كما أن اضطرابات الشخصية تتسم باستمرارها وتكرارها[3].

---

[1]– غازي وكواسة، ***نحو رؤية***، 102.

[2]– عبد الستار إبراهيم وعبد الله عسكر، ***علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2008)، 84.

[3]– آن كرينغ وآخرون، ***علم النفس المرضي***. (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2016)، 290.

إن ما يميز اضطراب الشخصية هو نتاجها عن تراكم طويل للخبرات واندماجها مع الكيانات الشخصية السابقة لها، فهي لهذا ليست اضطرابات محدودة أو حادة أو حديثو كما يقول (محمد شعلان) ولكنها موجودة على أية حال، وهي تمثل انتقالا من طريقة معينة في التكيف إلى طريقة أخرى، وكل الطرق التي تختارها قد لا تكون سوية أو تحمل سمات الاضطراب في العلاقة بالآخر أو في التعامل أو مع البيئة[1].

واضطراب الشخصية نوع من الاضطرابات تصبح فيه سمات الشخصية غير مرنة وغير متوافقة وتسبب لصاحبها خللاً ملحوظاً في أداء وظائفه أو الشعور بالمعاناة، وتظهر على هؤلاء المرضى أنماط متأصلة وثابتة وغير متوافقة في التعامل مع البيئة وإدراكها وفي التعامل مع أنفسهم وتصورهم لذواتهم[2].

أما تعريف منظمة الصحة العالمية لاضطرابات الشخصية فهو: "أنه نمط السلوك المتأصل السيئ التكيف، والذي ينتبه إليه عادة في مرحلة المراهقة أو قبلها، ويستمر هذا السلوك في معظم فترة حياة الراشد"، وإن كان في الغالب يصبح أقل ظهورا في مرحلة وسط العمر، أو السن المتقدمة، وتكون الشخصية غير طبيعية إما في انسجام وتوازن مكوناتها الأساسية، أو في شدة بعض هذه المكونات، أو في اضطراب كامل عناصر الشخصية، ويعانى بسبب هذا الاضطراب، أما صاحب هذه الشخصية أو اللذين من حوله، ولذلك تكون هناك آثار سلبية لهذه الشخصية المضطربة على الفرد، أو على المجتمع من حوله[3].

---

[1]– أسعد شريف الأمارة، ***سيكولوجية الشخصية*** (عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2014)، 102.

[2]– رأفت السيد أحمد عسكر، ***علم النفس الإكلينيكي التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية*** (القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، 2009)، 245.

[3]– مأمون مبيض، ***المرشد في الأمراض النفسية واضطرابات السلوك، الأسباب– الأعراض– العلاج*** (بيروت: المكتب الإسلامي: 1995)، 151.

وتعرف اضطرابات الشخصية وفق سمات التحديد الواردة في الـ DSM-IV TR والـ 5 – DSM بأنها "نوع من الاضطرابات النفسية التي تتميز بنموذج دائم من السلوك والخبرة الداخلية غير القادرة على التأقلم، والتي تنحرف بشكل واضح عن التوقعات الثقافية للفرد، وتكون شائعة وغير مرنة وتبدأ في مرحلة المراهقة أو في الرشد المبكر وتستمر لوقت طويل وتؤدي إلى الإجهاد أو العجز"[1].

واضطرابات الشخصية هي فئة من الاضطرابات النفسية التي تميزت على مدى طويل بنماذج من التفكير والسلوك المتكرر والجامد الذي يفتقر إلى المرونة، مما يمكن أن يتسبب بمشكلات خطيرة ويعيق الفرد من القيام بوظائفه بشكل طبيعي .وغالباً ما يشار إلى هذه الاضطرابات على أنها نمط دائم من الخبرة الداخلية للفرد والسلوك الذي ينحرف عن توقعات النمط الثقافي الذي يعيش فيه الفرد.

والمشكلة الحقيقية هي في أن مثل هؤلاء الأشخاص ممن تأثروا بهذه الاضطرابات لا يكون الاختلاف والتمايز في خبراتهم وسلوكهم عن السياق العام، لهذا فهم لا يعترفون بوجود مشكلة يعانون منها لا بل هم مقتنعون بأن المشكلة في الآخرين والظروف المحيطة وهذا ما يطلق عليه (اتساق الأنا)، فاضطرابات الشخصية مثلها مثل أوجه الشخصية الأخرى هي من الشخص واليه، ولهذا لا يحتمل في الأصل أن نتوقع أن يعطي شخص ما لنفسه تشخيص "شخصية مضطربة"، ويشير اتساق الأنا باختصار إلى أن المشكلات البينشخصية للمعنيين تقوم على أنماط سلوكية تميز هؤلاء الناس كأشخاص، إنها تعاش على أنها جزء من الذات وينتمي إليه[2].

---

[1] - American Psychiatric Association. ***Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (Dsm5).*** (London, 2013), 646.

[2]– هانس رابنكر، ***علم النفس الإكلينيكي – أشكال من الاضطرابات النفسية في سن الرشد***–. (الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2009)، 248–249.

وإحدى أهم أوجه اضطرابات الشخصية حقيقة أن الأمر لا يتعلق فيها بوحدات قابلة للفصل عن بعضها بشكل واضح، وعادة ما تكون عدة اضطرابات في الشخصية موجودة عند الفرد في الوقت نفسه مع العلم أنه توجد سيطرة واضحة لمجال اضطرا ب واحد .كما أنه من المألوف وجود سمات لاضطراب أو أكثر من اضطرابات الشخصية لدى أشخاص يعانون من اضطراب نفسي، وقد تم أخذ هذا الأمر بعين الاعتبار بدءاً من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM III-R وذلك من خلال إدخال منظومة التشخيص متعدد المحاور حيث تم تخصيص المحور الثاني لاضطرابات الشخصية[1]، ونظرا لتشابه اضطرابات الشخصية مع العديد من الاضطرابات النفسية، فقد لا يرى الفرد أنه يعاني من مشكلة مع خصائص شخصيته، وقد تسبب اضطرابات الشخصية المعاناة للمحيطين بالفرد وزملائه في العمل، أو أطفاله وزوجته وما إلى ذلك أكثر مما تسببه للفرد نفسه[2].

كما يمكننا القول أن اضطرابات الشخصية هي نماذج لسلوكيات مرضية تستمر لمدة طويلة من الزمن أو أنها أساليب ثابتة في إدراك البيئة والارتباط بها والتفكير بالذات، وعندما تصبح سمات الشخصية مرضية ولا يمكن تغييرها بصورة تؤثر في قدرة الشخص في الأداء عندها تدعى باضطرابات الشخصية[3].

فاضطرابات الشخصية هي أنماط سلوكية متجذرة وثابتة، والتي تظهر تعريف المنظمة العالمية للصحة كاستجابات متصلبة لعديد من المواقف الاجتماعية والشخصية المختلفة وتمثل هذه الأنماط السلوكية، انحرافا حادا ومهما عن الأسلوب الذي يتبناه الفرد في ثقافة معينة في الإدراك، والتفكير،

---

[1]– راينكر، علم النفس، 269– 270.

[2]– ثائر أحمد غباري وخالد محمد أبو شعيرة، ***سيكولوجيا الشخصية*** (عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2015)، 313.

[3]– حسين فالح حسين، ***علم النفس المرضي والعلاج النفسي*** (عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير، 2013)، 74.

والشعور، وتحديدا طريقة إقامة عالقات مع الآخرين هذا النمط السلوكي يميل إلى الثبات ويمس العديد من مجالات الأداء السلوكي والنفسي[1].

4- السمات الأساسية لاضطرابات الشخصية:

لكل فرد منا شخصية – مجموعة من الخصائص الفريدة التي تؤثر على سلوكنا، وعواطفنا، وأفكارنا، وتفاعلاتنا– خصائصنا المحددة غالباً ما تسمى سمات الشخصية تدفعنا للاستجابة بطرق يمكن التنبؤ بها إلى حد ما، وأثناء تفاعلنا مع محيطنا فإننا نحاول من خلال استجابات مختلفة معرفة أي المشاعر أفضل وأي منها أكثر تأثيرًا، هذه هي المرونة التي لا يمتلكها الأشخاص الذين يعانون من اضطراب في الشخصية عادة[2].

ويشترك العديد من الناس في بعض السمات أو الصفات العامة، ومع ذلك فإن لكل إنسان خصائصه وصفاته التي تميزه عن غيره في أسلوب تفكيره وتصرفه وإحساسه وإدراكه وردود فعله. والتكوين الذي تنتظم فيه هذه الصفات أو السمات التي تكون تشكيلة فريدة من الانفعالات والأفكار والتصرفات يطلق عليها في علم النفس تسمية الشخصية التي يعرفها كيس بأنها البصمة النفسية التي لا يمكن أن يشترك فيها أي شخص مع الآخرين مهما بلغت درجة التشابه الظاهري، وتتيح الشخصية لإنسان في الحالة السوية النمو والنشاط والتلاؤم مع الحياة ولكنها قد تنحرف لدى البعض فتصبح جامدة ومتحجرة، وبدلاً من أن تفتح لهم إمكانات الاستجابة للمتطلبات الحياتية بمرونة، تسبب لهم صفات شخصيتهم حياة مملوءة بالتعاسة والشقاء وتعيقهم عن مواجهة متطلبات الحياة ومتغيراتها، وبدلاً من تشكل أنماط من الشخصية مفرزة للتكيف والتوافق تتطور لديهم أنماط

[1]– عبد العزيز حدار، ***تشخيص اضطرابات الشخصية*** (الجزائر: الجسور للنشر والتوزيع، 2013)، 15-14.

[2] - Comer Ronald J. ***Abnormal Psychology***. (New York: Worth Publishers. 2014), 399.

مضطربة من الشخصية[1]، لكل فرد إذاً سمات شخصية، إلا أنه عندما تكون هذه السمات سيئة التكيف ، مؤلمة، وغير مرنة تعد اضطرابات[2].

كما يمكن تلخيص الخصائص العامة لاضطرابات الشخصية في النقاط التالية:

1- المرضى باضطرابات الشخصية نموذجيا لديهم بصيرة محدودة (فهم لا يدركون بأنهم سبب مشكلاتهم الشخصية).

2- لا يطلبون المساعدة النفسية إلا إذا أجبروا من آخرين.

3- ليس لديهم ذهان واضح.

4- عادة ليس لديهم أعراض نفسية معقدة (قلق، اكتئاب) إلا عندما يؤدي اضطراب الشخصية إلى صراع مع الآخرين.

5- العمر عند البدء (لكي يوضح التشخيص يجب أن يوجد اضطراب الشخصية منذ مرحلة البلوغ الباكرة)[3].

كما يمكن أن نذكر خصائص ومميزات أخرى لاضطرابات الشخصية منها:

1- لا يبدي المصابون باضطرابات الشخصية أية أعراض تزعجهم، وهؤلاء مصابون بما نسميه عصاب الشخصية Character Neruosis، وليس بالعصاب العرضي Neruosis Symptom، ففي عصاب الشخصية تكون دوافع المرضى وأفكارهم مقبولة من الأنا ومنسجمة ومتناغمة مع مبادئها، بينما في العصاب العرضي نجد الأنا ترفض البواعث والتنبيهات والإثارات على اختلاف مصادرها وتمنعها من الوصول إليها لدراستها.

---

[1]- ف.إ كيس وآخرون، ***في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي*** (الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2009)، 135-136.

[2] -Comer Ronald J. ***op.cit***, 402.

[3] - عبد الرحمن إبراهيم، ***المُغني في الطب النفسي*** (حلب. شعاع للنشر والعلوم، 2008)، 198.

2- يتصف اضطراب الشخصية بملازمته للمصاب طيلة حياته، ويتميز بسلوك متكرر، سيء التكيف مدمر للذات أكثر منه انزعاجا أو أعراضا نفسية وعضوية.

3- تبدأ الاضطرابات عادة في الطفولة والمراهقة، وتدوم طيلة حياة البالغ.

4- لا يعاني المصابون باضطرابات الشخصية عادة من القلق إلا حين يواجهون ضغوطا وشدات من المحيط حولهم.

5- نادرا ما يلتمس المصابون باضطرابات الشخصية المساعدة والمعونة بمبادرتهم الشخصية، لأن مشكلاتهم تتظاهر بسوء التكيف أكثر من تظاهرها بالأعراض.

وبشكل عام فإن هؤلاء الأشخاص قليلا ما يتحملون الشدات، حيث نجدهم عرضة للقلق إذا واجهوا شدات ضعيفة، ويبدون ارتكاسات نفسية عابرة إذا واجهوا شدات متوسطة.

6- يجب أن نتذكر أن الكثير من الصعوبات في تلاؤم وتكيف الشخص مع من حوله، تعزى إلى الضغوط أو الفوضى الاجتماعية أكثر من أن تعزى إلى الشخصية المضطربة نفسها.

7- حين يكون الشخص مقبولا في عمله ومع محيطه ويلقى الاستحسان فإن مثل هذا النمط من الشخصية يكون متوافقا مع النجاح وكسب الرضا، ومثال على ذلك قد يكون الشخص النرجسي ناجحا في عالم السيرك والتسلية.

8- تدل بعض الوقائع على أن المصابين باضطرابات الشخصية لديهم درجة عالية من الخطورة للإصابة باضطرابات نفسية أخرى[1].

ويحدد تايرر (Tyror,2004: 26) خصائص اضطرابات الشخصية كما يلي:

[1]- عبد الرحمن إبراهيم، ***فكرة وجيزة عن اضطرابات الشخصية*** (حلب: شعاع للنشر والعلوم. 2007)، 38-37.

1- النمط الأساسي للسلوك الشاذ Presistent Potteren of abnormal be: كضعف الإدراك وتفسير الأحداث والاستجابات الانفعالية- وضعف التحكم التام للدوافع- وضعف العلاقات البينشخصية.

2- ضعف القيام بالوظائف Dysfonctioning: أي ارتفاع معدل وجود السلوك اللاتوافقي في المواقف الشخصية والاجتماعية.

3- المعاناة Suffering: بمعنى تتضمن هذه المعاناة كلا من الفرد والمجتمع نتيجة للسلوك الشاذ.

4- استهلال الحدوث أو بداياته Onset: أي يظهر اضطراب الشخصية في مرحلة الطفولة المتأخرة أو المراهقة والذي ينتج عن السلوك الشاذ ويتسم بعدم الاستقرار النسبي.

5- علاقة اضطراب الشخصية بالحالة العقلية Rolationship to Mental state: بمعنى ألا يكون اضطراب الشخصية ناتجا عن إصابة أو تلف عضوي للمخ أو حالة اضطراب للحالة العقلية[1].

5- السمات الرئيسية لاضطرابات الشخصية حسب ال DSM-5-TR:

اضطراب الشخصية	السمات الرئيسية
النرجسية Narcissistic	التكبر، وحب الإعجاب، وقلة التعاطف.
الوسواسية القهرية obsessive -compulsive	الاستغراق في الترتيب، والاكتمال، والتحكم.

2

[1]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 299.

[2]- كرينغ وآخرون، ***علم النفس***، 922.

6-خصائص وأمثلة لمرضى باضطرابات الشخصية وفق DSM-IV-TR

اضطراب الشخصية	الخصائص	المثال
النرجسية	مغرور مع شعور بمؤهل خاص ويفتقد للتقمص العاطفي	رجل بعمر 38 سنة يطلب منك أن تحيله إلى طبيب تدرب في كلية طب راقية ويقول أنه يعرف أنك لن تكون منزعج لأنك تفهم أنه أفضل من المرضى الآخرين.
الوسواسية القهرية	كمالي، نظامي، عنيد، متردد، مشاعر بالنقص.	رجل بعمر 33 سنة يقول أنه كل ليلة يضع برنامج مفصل لنشاطاته لليوم التالي ويقول لك أن زوجته غادرت منذ 6 أشهر لأنها لم تستطيع أن تعمل وفقا لقوانينه الصارمة.

[1]

7- المحكات التشخيصية العامة لاضطرابات الشخصية:

أ- نمط طويل المدى من الخبرة الداخلية والسلوك ينحرف بشكل واضح عما يتوقع في ثقافة الفرد (المجتمع الذي يعيش فيه) ويظهر هذا النمط في اثنين أو أكثر من المجالات الآتية:

1- المعرفة Cognition: أي طرق إدراك وتفسير الذات والآخرين والأحداث.

2- الوجدان Affactivity: أي المدى والشدة والاستقرار والملائمة في الاستجابة الانفعالية.

3- الأداء البينشخصي: أي الخاص بالعلاقات مع الآخرين.

[1]- إبراهيم، ***فكرة وجيزة***، 199-200.

4- ضبط الحافز (الرغبة) Impulse.

ب- هذا النمط طويل المدى يكون غير مرنا ومتغلغلا في مدى واسع من المواقف الشخصية والاجتماعية.

ج- هذا النمط طويل المدى يؤدي إلى أسى (كرب) إكلينيكي جوهري أو قصور في الأداء الاجتماعي أو المهني أو غيرهما من مجالات الأداء الهامة.

د- وهذا النمط يكون مستقرا وذا أمد طويل، ويمكن إرجاع بدايته على الأقل للمراهقة أو بداية الرشد.

هـ- والنمط المستمر لا يمكن تفسيره بشكل أفضل للآثار الفسيولوجية المباشرة لمادة (مثلا عقار يُساء استخدامه، أو دواء) أو لحالة طبية عامة (مثلا إصابة الرأس)[1].

8 - التشخيص التفريقي لاضطرابات الشخصية:

الجدول رقم (04): يمثل التشخيص التفريقي لاضطرابات الشخصية:

اضطراب الشخصية	التشخيص التفريقي	كيفية اختلاف الحالة الواردة في التشخيص التفريقي عن اضطراب الشخصية
النرجسية	اضطراب الشخصية الهستيرية. اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.	عدم الاستقرار والانفعالية. مشاعر بعدم الكمال.

[1] - عبد الرحمن محمد السيد، ***علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب-الأعراض- _التشخيص-العلاج)*** (القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1999)، 348-349.

الوسواسية القهرية	اضطراب الوسواس القهري.	وجود وساوس واقعية وأعمال قسرية، يحدث القلق إذا لم تنفذ.

[1]

1-الآليات الدفاعية المستعملة من قبل المرضى باضطرابات الشخصية:

اضطراب الشخصية	الآليات الدفاعية
النرجسية	الإنكار. الاستبدال displacement: نقل المشاعر من شخص أو موقع غير مقبول إلى قابل للتحمل. أداء سيء للأنا.
الوسواسية القهرية	عزل العاطفة isolation of affect: لا اختبار ولا تعبير عن المشاعر المترافقة مع حوادث الشدة. التبرير Rationalization: إعطاء تفسيرات تبدو معقولة لمشاعر غير مقبولة. العقلنة intellectualization: الشرح باتجاه آخر بعيد عن المشاعر غير المرغوبة. التعطيل undoing: محاولة عكس الأفعال السابقة بأفعال حالية.

[1] – إبراهيم، ***فكرة وجيزة***، 203-104.

2-أمثلة للأفكار المعرفية غير التكيفية والمفترض ارتباطها بكل نوع من اضطرابات الشخصية:

اضطراب الشخصية	الأفكار غير التكيفية
النرجسية Narcissistic	– طالما أن لي وضعا خاصا، فإنني جدير بأن تكون لي قواعد خاصة. – أنا أفضل من الآخرين.
الوسواسية القهرية Obsessive-Compulsive	– إنني أعرف ما هو أفضل شيء، فعلى الناس أن يتصرفوا بشكل أفضل وبمثابرة أكبر.

المصدر : Beck & Freeman 1990 [1]

3-أسباب اضطرابات الشخصية:

أولا: الأسباب الوراثية – البيولوجية:

- وجدت العديد من الدراسات أن العوامل البيولوجية تلعب دورا في حدوث هذه الاضطرابات مثل: الوراثة، الإصابات السابقة على الولادة، التهاب المخ، (إصابات الدماغ المختلفة).
- ترتفع نسبة توافق حدوث الاضطراب في التوأمين أحادي البويضة[2].

وعلاوة على ذلك يرى أنصار النظريات الفسيولوجية أن بعض الأفراد يولدون بخصائص فسيولوجية معينة تجعلهم مستهدفين لتنمية أنماط معينة من اضطرابات الشخصية، فالشخصيات

[1]– كرينغ وآخرون، ***علم النفس***، 961.

[2]– محمد حسن غانم، ***المرأة واضطراباتها النفسية والعقلية*** (القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، 2010)، 235.

المضادة للمجتمع قد تكون لديها استثارة منخفضة مزمنة للجهاز العصبي المستقل المرتبط بالاستجابات الانفعالية[1].

- تتوافر العديد من الأدلة التي تشير إلى اضطراب وظائف من أجزاء بعينها في المخ في اضطرابات الشخصية وفيما يلي أمثلة عليها:

أ- **الفص الجبهي:** حيث كشفت العديد من الدراسات عن وجود اختلالات به خاصة عند ظهور سمة الاندفاع والتهور لدى الشخص، وسوء الحكم على الأمور، مع عجز في الإرادة أو تعطلها.

ب- **الفص الصدغي:** حيث وجد اختلال في هذه الوظيفة خاصة لدى الأشخاص الذين يتميزون بزيادة العدوان والجنس والتدين المرضي، واحتمال اللجوء إلى العنف كسمة أساسية في سلوكهم.

ج- **الفص الجداري:** حيث كشفت الدراسات عن وجود اختلال في هذا الجانب من المخ خاصة لدى الأشخاص الذين يتميزون بإنكار المرض، والشعور بالنشوة وفقدان الاستبصار بالكثير من قواعد قوانين الواقع المعاش.

كما أن الاستعداد الفطري بالنسبة للشخصية واضطراباتها له دور تناولته النظريات التي تحدثت عن المزاج، وكما يذكر الطبيب اليوناني "جالن Galen" أن الاستعداد المزاجي المسيطر كان يعتمد على امتزاج سوائل الجسم الدم، والصفراء والسوداء، والبلغم، والإسهامات العديدة في هذا المجال كانت منذ بداية القرن التاسع عشر ومنتصف القرن العشرين حيث اكتشفت العلاقة بين

[1]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 324.

المفاهيم البيولوجية والشخصية ، ولقد أضاف هايمان (Heyman, 1929) إسهاما يوضح فيه تكوين الحالات الثلاثة المرتبطة بالمزاج وهى الانفعالية – الوظيفية الثانوية– النشاط[1].

ثانيا: ظروف التنشئة أثناء مرحلة الطفولة:

إن ظروف التنشئة أثناء الطفولة تلعب دورا مهما في تطور الشخصية وخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة ويلعب الوالدين فيها دورا رئيسيا، وقد أشار البحث التجريبي بصورة متكررة إلى دور الإهمال والانتهاك الجنسي والجسدي للطفل في نمو اضطرابات الشخصية[2].

ثالثا: العوامل النفسية – الاجتماعية:

1- وجدت العديد من الدراسات أن هؤلاء الأشخاص قد تعرضوا للعديد من المتاعب الشخصية والمشكلات الأسرية، والاعتداء عليهم في كثير من الأحيان سواء كان هذا الاعتداء بدنيا أم جنسيا على يد شخص غريب أو أحد الأقارب وما إلى ذلك.

2- إضافة إلى إدراك أكبر للرفض الوالدي وخاصة لدى الأفراد ذوي الشخصيات المناهضة للمجتمع، حيث يدرك الطفل من خلال هذه الخبرة بتعميم – هكذا يدرك– أن الآخرين يرفضون... وما دام الأمر كذلك فلماذا ألا يبادرهم بالاعتداء عليهم وترويع أمنهم قبل أن يبادرونه هم بذلك؟

3- إن اضطرابات الشخصية تكون نتيجة منطقية لتفاعلات كافة الأحداث البيئية على الشخص لأن البيئة لا تؤثر على فراغ أو على تكوين منعدم ولكنها تتفاعل مع بعض المعطيات الأساسية التي يملكها الشخص[3].

---

[1]– غانم، ***المرأة واضطراباتها***، 235.

[2] - Derksen, J. ***Personality Disorder : clinical & social perspectives***. (England. Shon & Sons: Itd, 1995), 280-281.

[3]– غانم، ***المرأة واضطراباتها***، 235.

4- توقف النضج النبضي في الطفولة المبكرة تماما بحيث يصبح النمو بعد هذا التجميد الطفلي مجرد زيادة في حجم الشخصية وليس إعادة تركيب مكوناتها، وكثيرا ما يظهر هذا في الأفراد قبل المراهقة.

5- حدوث صراع شديد بين مكونات الشخصية (الهو- الأنا- الأنا الأعلى) أثناء مراحل نمو الشخصية، فلا يتحقق توازن وتوافق الشخصية حيث يصبح الأنا غير قادر على التوفيق بين نزاعات الهو ومطالب الأنا الأعلى والواقع الخارجي.

قد يؤدي التثبيت على مرحلة نمو نفسي جنسي معينة إلى اضطرابات الشخصية مثل التثبيت على الشق الأول من المرحلة الفمية قد يؤدي إلى اضطراب الشخصية الفصامية، أما التثبيت على الشق الثاني من المرحلة الفمية فقد يؤدي إلى اضطراب الشخصية الحدية، أما التثبيت على المرحلة الشرجية فقد يؤدي إلى اضطراب الشخصية البرانوية[1].

4-نسبة الانتشار:

تنتشر اضطرابات الشخصية أكثر مما نظن، والمشكلة أن كثيرا من الأفراد الذين نتعامل معهم ويديرون شؤوننا قد يكونوا مصابين بأعراض اضطراب نمط معين من أنماط الشخصية، ويمارسون اضطرابهم وسلوكهم على الآخرين ويعتقدون أنهم يفعلون الصواب اتجاهنا.

وتشير دراسات حول انتشار اضطرابات الشخصية في السكان عموماً إلى نسبة تقع بين 5-13% (Fydrich et al,1996, Maier et al, 1992, Zimmerman & Coryell,1990)، وفي عينات إكلينيكية فإن انتشار اضطرابات الشخصية أكبر بكثير مما هو الحال لدى السكان عموماً، كما هو متوقع (غالباً انتشار مختلط Co-Prevalence) وباختصار تشير الدراسات هنا إلى نسبة انتشار تقع بين 15% و60%، وهنا توجد اضطرابات الشخصية في

[1]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 325-326.

الغالب بين المرضى باضطرابات نفسية طويلة الأمد في مجال الاضطرابات الوجدانية واضطرابات القلق واضطرابات الشخصية وأقل لدى الأشخاص باضطرابات جسدية الشكل (Fydrich et al,1996, Merikangas & Weissman,1996, Weissman, 1993). وفي العينات الإكلينيكية تتكرر أكثر ما تتكرر اضطرابات الشخصية من مجال ما يسمى بالمصفوفة الخوافة[1].

وقد وصل معدل انتشار اضطرابات الشخصية في المجتمع منذ عام 1990، وفي عام 2008 تم تقدير معدل متوسط تشخيص اضطرابات الشخصية بحوالي10,6% استناداً إلى ست دراسات رئيسية عبر ثلاث دول، وخصوصاً المرتبطة باستخدام مرتفع للخدمات، هذا يوصف كمصدر قلق كبير للصحة العامة التي تتطلب اهتماماً من قبل الباحثين والإكلينيكيين[2].

وفي دراسات أخرى يتراوح اضطراب الشخصية بين 6 إلى 9 % من مجموع سكان العالم، ونجد العديد من مظاهر اضطرابات الشخصية لدى الأطفال إلا أنها تأخذ شكل اضطراب في الطباع، إلا أنها تبدأ في الظهور بشكل واضح في أواخر مرحلة المراهقة وبداية سن الرشد[3].

وقد أشار موران Moran إلى أن نسبة الأفراد مضطربي الشخصية داخل أي مجتمع تتراوح ما بين (4-10%) وقد تصل إلى 20% للأفراد الذين يحتاجون إلى الرعاية، بينما تصل تلك النسبة إلى 30% من الأفراد غير السيكاتريين كالذين يعانون من اضطرابات الأكل أو الذين يعانون من الإضرار بالذات والتي تمثلها المجموعة الثانية (الشخصية الحدية- الهيستريونية- المضادة للمجتمع- النرجسية) في DSM IV، ولكن قد تصل النسبة إلى أقصى معدل وهو 64% من

---

[1]- بيتر شلوكته وفرنس كاسبار وبيرند رولر، ***التشخيص النفسي الإكلينيكي (3)- التشخيص النفسي للاضطرابات النفسية ومجالات التطبيق الأخرى***- (الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2016)، 171.

[2] - Lenzenweger Mark F. , Lane Michael C. , Loranger Armand W. , Kessler Ronald C. ***DSM-IV Personality Disorders in the National Comorbidity Survey Replication***, (Biological Psychiatry, 2008), 559.

[3]- غانم، ***المرأة واضطراباتها***، 203.

مضطربي الشخصية الرجال الخارجين على القانون أو مرتكبي الجرائم المودعين سجون ويلز وإنجلترا England & Walas [1].

5-الانتشار بين الجنس:

يمكن القول عموما أن اضطرابات الشخصية متكررة لدى الرجال والنساء، إلا أنه توجد فروق فيما يتعلق باضطرابات الشخصية المنفرد، فاضطرابات الشخصية الاستعراضية والحدودية أكثر انتشاراً لدى النساء في حين أن اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع والنرجسية أكثر انتشاراً لدى الرجال (Fiedler, 2001) وبالنسبة لكل اضطرابات الشخصية يسري بالتحديد أنها تبدأ في المراهقة أو في سن الرشد المبكر وبهذا فإن الأمر يتعلق بأساليب تصرف وخبرة طويلة الأمد، وهذا يعني بأنه لابد من الانطلاق من وجود مجرى مزمن يمتد لسنوات طويلة، وبالنسبة لبعض اضطرابات الشخصية يسري أيضاً أنه مع التقدم في العمر يقل بروز المشكلات والخصائص المميزة، وعليه تتناقص على سبيل المثال في اضطرابات الشخصية الحدودية شدة التقلبات الانفعالية ودرجة الاندفاعية، إلا أن الدراسات المنهجية حول المجرى طويل الأمد مازالت غير متوفرة بالنسبة لغالبية اضطرابات الشخصية[2].

6-كيف ينمو اضطراب الشخصية:

يبدأ الرضيع بعد الولادة مباشرة بعملية (سيرورة Process) التلاؤم مع البيئة المحيطة، ومن أجل أن يستمر الطفل بالبقاء في محيطه الخاص تتوفر لدى كل طفل على أساس استعداداته الوراثية، مزاجه وطبعه النامي "استراتيجيته" الخاصة جدا في المواجهة، وفي غالبية الحالات ينمي

[1]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 298-299.

[2]- شلوكته وآخرون، ***التشخيص النفسي***، 171.

الأطفال الأصحاء الذين يمتلكون أسرة سوية ومتوافقة بصورة جيدة ومحيطا أسريا قليل الإرهاقات نمطا مرنا وقويا من الشخصية يتيح له توكيد نفسه في العالم.

والأطفال الذين يمتلكون والدين مضطربين نفسيا أو ينمون في محيط مضطرب ومرهق، فإنهم يفعلون ما بوسعهم من أجل البقاء، فهم يحاولون عادة التلاؤم مع هذه المتطلبات والتوقعات غير الواقعية التي وجدوا أنفسهم مواجهين بها بمقدار ما يستطيعون، غير أن التلاؤم مع بيئة صعبة يسبب في بعض الأحيان شخصية مضطربة، ذات عتاد سيء يعيق تلاؤمها الاجتماعي والمهني مع العالم الخارجي فيما بعد، ويصعب عليها توكيد ذاتها.

وبما أن غالبية الأطفال حتى أولئك الين ينمون ضمن ظروف خارجية سيئة جدا ينمون شخصية طبيعية وبعض الأفراد ينمون شخصية مضطربة، مع العلم أنهم قد نموا ضمن ظروف أسرية أو بيئة ملائمة –ظاهريا على الأقل– يعتقد معظم العلماء بوجود استعداد بيولوجي لدى بعض الناس الذين يوجد لديهم اضطرابات في الشخصية، يُصّعب عليهم التلاؤم مع إرهاقات معينة[1].

بداية اضطراب الشخصية ومسارها:

يبدأ اضطراب الشخصية في المراهقة (وأحيانا قبلها) أو بداية الرشد، وتظل معظم حياة الشخص، وهم يضايقون الآخرين بسلوكهم فتضطرب علاقاتهم بالآخرين، ولا يحركهم دافع للعلاج فيظلون على حالهم من الاضطراب وعدم الاستبصار[2].

[1]– ف.إ كيس وآخرون، ***في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي*** (الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2009)، 138–139.

[2]– محمود حمودة، ، ***النفس أسرارها وأمراضها*** (القاهرة: مكتبة الفجالة، 2007)، 468.

7- التمييز بين نمط الشخصية واضطراب الشخصية:

ويعد التمييز بين نمط الشخصية واضطراب الشخصية مسألة درجة البروز أو التجلي، إذ يمكن لأنماط معينة من الشخصية أن تمتلك قواسم مشتركة مع اضطرابات الشخصية، وإن كانت أنماك الشخصية أقل تطرفا، مثال ذلك يمكن لشخص يحب الوحدة ويستمتع بسماع الموسيقى أو بالقراءة ويفضل وجود صديق واحد على مجموعة أصدقاء أن يكون شخصا "انعزاليا"، وليس بالضرورة أن يعاني من اضطراب في الشخصية، في حين أنه يمكن لشخص آخر لا يمتلك أصدقاء ويتجنب بشكل مقصود التواصل مع أقاربه ولا يهتم بالآخرين وليس له أي اهتمام بشيء ما، أي يعيش حياة انعزالية مطلقة، أن يوجد لديه اضطراب شخصية فصامية، أي ضرب من ضروب أنماط الشخصية "الانعزالية" المتطرفة وغير المتكيفة[1].

8- التمييز بين اضطرابات الشخصية والاضطرابات النفسية:

يمكن القول إن اضطرابات الشخصية غير مرنة ومنتشرة في العديد من الحالات، ويرجع ذلك في جزء كبير منه إلى حقيقة أن مثل هذه السلوكيات تكون منسجمة بين الأنا (الفرد) ومحيطه (أي أنماط تتفق مع الأنا للفرد)، ولذلك ينظر إليها على أنها مناسبة من قبل هذا الفرد، هذا ما يسبب صعوبة كبيرة في تشخيص وعلاج اضطرابات الشخصية مقارنة مع الاضطرابات النفسية الأخرى، فالفرد نفسه لا يشعر ولا يعترف بها لذلك فإن هذه السلوكيات يمكن أن تؤذي مهارات التأقلم لدى الفرد، ما قد يؤدي إلى مشاكل شخصية تقود إلى مشاكل نفسية متعددة كالقلق الشديد والضيق أو الاكتئاب وبعبارة أخرى، عندما يصبح السلوك الشاذ غير السوي سمة مميزة للفرد يصبح مؤلماً وموجعاً لأولئك الذين يحتكون به أكثر من إيلامه وايجاعه للمريض نفسه فيقوم الآخرون بطلب

[1]- كيس وآخرون، ***في الطب النفسي***، 138.

التدخل العلاجي لمصلحة المريض بدلاً من أن يقوم هو بطلب ذلك لنفسه[1]. هذا ما يميز اضطرابات الشخصية عن الاضطرابات النفسية الأخرى؛ فهي تعد اضطراباً للفرد بحد ذاته وليست اضطراباً لجانب أو أكثر من جوانب سلوكه ,لذلك فإن إطلاق تشخيص اضطراب في الشخصية يعد وصفاً للشخص بأنه مضطرب في كيانه ,أي يعد تعدياً على الذات .وهذا الأمر يجب أن يتم التعامل معه بحذر وعناية.

كما أن هناك اختلافات كبيرة بين اضطرابات الشخصية والقلق والاضطرابات النفسية الجسمية واضطرابات التفكك، من حيث كونها يمكن تحدث في أي مرحلة عمرية، وأن المعانين منها يكونون على دراية بها وغالبا ما يشعرون بتعاسة حادة وكرب شديد، أما اضطرابات الشخصية فهي عادات من التفكير والسلوك ثابتة نسبيا ولها تاريخ طويل قد يتعدى المراهقة إلى الطفولة، وعندما تسبب عدم سعادة للفرد، فإن عدم السعادة هذه تكون أشبه بوجع أو ألم خفيف مألوف وليس ألما حادا، ولهذا تجد المصاب باضطراب الشخصية يتحدث كثيرا عن متاعبه وعدم الاستمتاع بمباهج الحياة منذ طفولته، ومع ذلك فإنه لا يراجع أخصائيا نفسيا إلا عندما يتعرض لحدث ضاغط أو أزمة لا يجد لها حلا، وهناك فرق مهم آخر، فبينما تتضمن الاضطرابات الانفعالية (القلق واضطرابات التفكك والاضطرابات النفسية الجسمية) انفعالاً معينا وسلوكا محددا (مثل: الخوف من الكلاب، فقدان الذاكرة..) فإن اضطرابات الشخصية تكون أكثر شمولاً، وكما يستدل عليها من اسمها فإن المشكلة تتعلق بالشخصية ككل من حيث الفكر والسلوك ويمكن وصفها بأنها: 1 – تبدأ جميعها قبل مرحلة الرشد. 2 – مزعجة للفرد والآخرين. 3 – صعبة جدا في العلاج[2].

---

[1]– إ.م كولز، ***المدخل إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي*** (الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، 2011)، 98.

[2]– قاسم حسين صالح، ***الاضطرابات النفسية والعقلية: نظرياتها، أسبابها، طرائق علاجها*** (عمان: دار دجلة للنشر والتوزيع، 2015)، 302.

وما نريد تأكيده هو أن اضطراب الشخصية يختلف تماما عن المرض، فالمرض النفسي اضطراب وظيفي في الشخصية، وعادة تكون الأسباب النفسية هي الجوهرية فيه، ويبدو في صورة أعراض مختلفة نفسية وجسمية تعوق التوافق المرن للفرد فيسلك بطريقة لا تناسب الموقف الذي يمر به أو يخبره، هدفه حل أزمة نفسية مستعصية بطريقة شاذة كما يقول (عباس محمود عوض).

أما السلوك المرضي فهو سلوك عابر غير مقيم ولكن يأخذ شكل الاضطراب الذي يغلب على سلوك الفرد فيكون سوكا إما هستيريا أو وسواسيا أو شكاكا أو قلقا لدى الشخص العادي وهو يختلف بالفعل عن سلوك المريض[1].

ويختلف أيضا اضطراب الشخصية عن العصاب والذهان، فهو يختلف عن العصاب في أن الشخصية في العصاب أثناء محاولتها التكيف مع الضغوط الداخلية والخارجية تلجأ إلى استحداث أعراض نفسية أو جسمية، في حين أن المظاهر غير الطبيعية في اضطراب الشخصية تأخذ أنماطا ثابتة من السلوك، تصبغ الشخصية كلها أو جانبا هاما منها.

أما بالنسبة للذهان فبالرغم من أن اضطراب الشخصية مكافئا ديناميا للذهان.. إلا أن الذهان له بداية واضحة في العادة يعقبها تغير كيفي في الشخصية أو تغير كمي شديد يشمل كل نواحي الشخصية تقريبا، وكذلك فإنه لا يوجد في اضطراب الشخصية تلك الأعراض الذهانية الصريحة كالهلوسات والضلالات[2].

---

[1]– الأمارة، ***سيكولوجية الشخصية***، 102.

[2]– فهمي علي السيد، ***علم النفس المرضي: نماذج لحالات اضطرابات نفسية وعلاجها*** (الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، 2010)، 332.

كما يعتقد معظم الإكلينيكيون اليوم أن اضطرابات الشخصية تمثل أنماطاً هامة ومثيرة للقلق، فبقدر ما تعد صعبة للتشخيص هي سهلة لإحداث خطأ بهذا التشخيص، وتشير هذه الصعوبات إلى مشاكل خطيرة بالنسبة لهذه الفئات تتجسد في التالي:

- بعض المعايير المستخدمة لتشخيص اضطرابات الشخصية في DSM- 5 لا يمكن ملاحظتها مباشرة، على سبيل المثال، لفصل اضطراب الشخصية البارانوية عن الشبه فصامية يجب أن يسأل الإكلينيكي ليس فقط ما إذا كان الأفراد يتجنبون تشكيل علاقات وثيقة، ولكن أيضاً لماذا يقومون بذلك، بعبارة أخرى، فإن التشخيصات غالباً ما تعتمد بشكل كبير على انطباعات الإكلينيكي الفردية.
- يختلف الإكلينيكيون على نطاق واسع في أحكامهم حول متى يتجاوز نمط الشخصية العادي الخط ويستحق أن يدعى اضطراباً، بل يعتقد البعض أنه من الخطأ التفكير بأنماط الشخصية على أنها اضطرابات نفسية.
- اضطرابات الشخصية هي مشابهة جداً لبعضها البعض في كثير من الأحيان، وبالتالي فإنه من الشائع أن يلبي الأشخاص الذين يعانون من مشاكل شخصية المعايير التشخيصية لعدة اضطرابات للشخصية في DSM-5.
- الأفراد ذوي الشخصيات المختلفة تماماً قد يتأهلون لنفس تشخيص اضطراب الشخصية في ال DSM-5[1].

يحدث المزيد من سوء التشخيص فيما يتعلق باضطرابات الشخصية أكثر من أي فئة أخرى من الاضطرابات ويعود ذلك لعدد من الأسباب، إحدى هذه الأسباب هي أن المعايير التشخيصية لاضطرابات الشخصية ليست محددة بدقة كما هي الحال بالنسبة لمعظم الفئات التشخيصية للمحور

[1] - Comer Ronald J. ***op.cit***, 432.

الأول، لذلك فهي في كثير من الأحيان ليست دقيقة بشكل جيد أو سهلة المتابعة في الممارسة العملية، فعلى سبيل المثال، قد يكون من الصعب التشخيص بشكل موثوق فيما إذا كان شخص ما قد استوفى معيارا معيناً لاضطراب الشخصية المتعلقة مثل "يذهب لفترات مفرطة للحصول على التزويد بالدعم من الآخرين" أو"لديه صعوبة في اتخاذ القرارات اليومية دون وجود كمية زائدة من المشورة والطمأنينة من الآخرين" ولأنه قد تم تحديد معايير اضطرابات الشخصية من قبل السمات المستنتجة أو الأنماط الثابتة من السلوك وليس عن طريق مزيد من المعايير السلوكية الموضوعية (مثل الإصابة بنوبة الهلع أو المزاج المكتئب لفترات طويلة ومستمرة) فإنه يجب على الإكلينيكي أن يمارس مزيداً من الأحكام لجعل التشخيص كما هو عليه الحال بالنسبة للعديد من اضطرابات المحور الأول[1].

9- اضطراب الشخصية في مقابل المرض العقلي:

إن النمط الثابت لاضطراب الشخصية في الغالب هو السلوك النمطي الذي يستخدمه الفرد للتعامل مع الضغط، ولكن بينما يصدق ذلك على بعض الحالات فإنه لا يصدق عليها كلها، فالشخصية الهادئة المنسحبة قد يصدر عنها أحيانا سلوك خارجي تجسيدي، وعلى العكس من ذلك فإنه يمكن للشخصية المنبسطة المسترسلة في مرح صاخب أن تصبح مكتئبة بائسة.

وبدلا من النظر إلى المرض العقلي بوصفه إبرازا شاذا لخصائص الشخصية السوية العادية، فإنه يمكن تصوره بوصفه انحرافا وبعدا عن تلك الخصائص، ومن الممكن إيجاد فارق بين انحرافات شخص ما عن السلوك العادي وأشكال السلوك المنحرفة عن السلوك العادي، حيث

[1] -James N. Butcher, Susan Mineka, Jill M. Hooley. ***Abnormal psychology.*** (New York: United States of America, 2013), 339.

تصور الأولى المرض العقلي، بينما تصور الثانية اضطرابات في الشخصية، ولكن الشكل الذي تأخذه تلك الانحرافات لم يذكر الباحثون شيئا يتعلق به[1].

إن الاضطراب في الشخصية ما هو إلا إبراز لصفات خفية كانت موجودة بدرجة محدودة ومقبولة كمظاهر متعددة للسواء، وإذا أردنا فهم الشخصية المضطربة (اللاسوية) لابد أن أول ما نميزه في اضطراب الشخصية هو عدم التوافق بين الشخص وبيئته، فمضطرب الشخصية يعاني من يحيط به، فالذي يشكو منه إذن هم من يحيط به، أي المجتمع، وان اضطرابات الشخصية التي يعاني منها الفرد متوافقة مع الذات حتى أنه يظل على اتصاله بالواقع، وإن كان هذا الاتصال مضطربا يؤدي إلى شكوى البيئة ويعوق تكيفه نتيجة لرفض الآخرين له[2].

وقد فرق فولدز وآخرون (Foulds et al, 1965) بين خصائص الشخصية كالسمات والاتجاهات من ناحية وأعراض المرض وعلاماته من ناحية أخرى، وقد اعتمدوا في هذا التفريق على ثلاث محكات:

(أ) السمات والاتجاهات توجد لدى كل فرد، بينما الأعراض والعلامات لا توجد إلا في المريض عقليا فقط.

(ب) أن السمات والاتجاهات منسجمة نسبيا مع الأنا، بينما الأعراض والعلامات مؤلمة موجعة إما للمريض أو لأصدقائه أو ذويه المقربين منه.

(ج) أن السمات والاتجاهات – وبخاصة الأولى منها– ثابتة باقية نسبيا، بينما الأعراض والعلامات زائلة عابرة نسبيا.

---

[1]– كولز، ***المدخل إلى علم***، 251.

[2]– الأمارة، ***سيكولوجية الشخصية***، 102.

ويعد هذا تفريقا شاملا، تندمج فيه المفاهيم المرضية والنفسية والاجتماعية والحضارية والإحصائية بعضها في بعض، وبالتالي فهو يدمج معظم الفوارق الأخرى[1].

10- علاقة اضطرابات الشخصية بالعصاب والذهان:

إن ثمة نوع من الاضطرابات النفسية أقل حدة من الأعصبة والذهانات يطلق عليه اضطرابات الشخصية وأعراض هذا النوع من الاضطرابات أقل وضوحا منها في حالة الفصام أو الذهان ويبدو أن لدى بعض الأفراد المندرجين تحت هذا الصنف من الاضطرابات قدرة على التوافق الجيد، وتكوين صداقات مع الآخرين والوعي بأنفسهم إلا أنهم تعوزهم القدرة على التعبير بصدق عن مشاعرهم، وتكوين علاقات مثمرة مع الآخرين وهم يحاولون استغلال الآخرين نظرا لأنهم لا يراعون مشاعرهم وعلى العكس من الفرد العصابي فإننا نجد أن المصاب باضطرابات الشخصية يتصف بعدم الشعور بالذنب وانخفاض مستوى القلق لديه، ولذلك يعتبر هذا النوع من الاضطرابات أساسا نقصا في الناحية الخلقية، وذو الشخصية المضطربة على اتصال جيد بالواقع إذا ما قورن بالذهاني[2].

كما يعتقد كثير من المشتغلين بالطب النفسي بأن مرضى اضطرابات الشخصية من الأمراض المعوقة التي تقلل من إنتاجية المريض وتكيفه، وأن الإعاقة الناتجة عنه أشد خطرا من الإعاقة الناتجة عن الأمراض العصابية ولهذا نجد أن الأطباء النفسيين يفضلون مريض العصاب عن مريض اضطراب الشخصية، إذ أن المريض العصابي يأتي إلى المعالج بنفسه ويعرض عليه مشكلته ويحاول جاهدا أن يصل معه إلى سبب المرض ووسيلة العلاج، كما أنه يتقبل مشورة المعالج ونصحه وإرشاده بسهولة حتى يمكنه أن يتخلص من المرض الذي يعاني منه، بينما يحدث

---

[1] – كولز، ***المدخل إلى علم***، 252.

[2] – مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 299.

النقيض تماما مع مريض اضطراب الشخصية الذي يعتقد بأنه ليس مريضا بل وينكر كثيرا وجود أي مرض عنده، ويرجع ذلك إلى ضعف البصيرة لديه أي أن المريض يعلم أنه غير مريض، وأنه في حاجة ماسة لعلاجه لكي يمكنه أن يخطط لحياته الحالية وبعد العلاج[1].

ويختلف اضطراب الشخصية عن العصاب والذهان، فهو يختلف عن العصاب في أن الشخصية في العصاب أثناء محاولتها التكيف مع الضغوط الداخلية والخارجية تلجأ إلى استحداث أعراض نفسية أو جسمية في حين أن المظاهر غير الطبيعية في اضطراب الشخصية تأخذ أنماط ثابتة من السلوك تصبغ الشخصية كلها أو جانبا هاما منها مبتدئا من الطفولة المبكرة (بدايتها غير محددة)، أما بالنسبة للذهان فبالرغم من أن اضطراب الشخصية مكافئ ديناميا للذهان بأنها نوع من الوجوه متحوصل على نفسه وليس له علاقة حقيقية بالواقع إلا أن الذهان له بداية واضحة في العادة يعقبها تغير كيفي في الشخصية أو تغير كمي شديد يشمل كل نواحي الشخصية تقريبا، وكذلك فإنه لا توجد في اضطراب الشخصية تلك الأعراض الذهانية الصريحة كالهلوسات والضلالات وتناثر الشخصية والنكوص وتشويه الواقع وقلبه على عقبيه[2].

11- الفرق بين اضطرابات الشخصية واضطرابات القلق والاكتئاب:

هناك خصال لمرضى اضطرابات الشخصية تفرق بينهم وبين الذين يعانون من اضطرابات القلق والاكتئاب من بينها ما يلي:

- تتصف المشكلات التي يطرحونها على المعالج بالغموض، لذا من الصعب أن يتم تحديد مشكلات محددة تكون هدفا للعلاج.

---

[1]- عبد العزيز السيد الشخص، ***محاضرات في سيكولوجية غير العاديين*** (مصر: جامعة عين شمس، مطبوعات كلية التربية، 1993)، 110.

[2]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 300.

- يجدون صعوبة في العلاقات مع الآخرين.
- لا يتحملون التعامل مع المشاعر المؤلمة، مرضى القلق أيضا لا يتحملون ذلك ولكنهم قد يجابهون ما يخافون مع شيء من التدريب.
- لديهم أفكار متصلبة تقاوم التغيير، حتى من يصدق منهم بأن أفكاره وسلوكياته غير متكيفة يظهر شعور باليأس حول إمكانية تغيير مشاعره وسلوكياته واعتقاداته.
- يقاومون التغيير حفاظا على تماسكهم الداخلي ويستخدمون أساليب تساعد على استمرار المخطوطة ومقاومتها للتغيير: والمحافظة على المخطوطة يقصد بها التشويهات الاستعرافية التي تدعم المخطوطة.
- يحدث لديهم تحولات من مخطوطة إلى أخرى وهذا واضح جدا على الذين يعانون من اضطرابات الشخصية الحدية حيث تتغير أفكارهم وسلوكياتهم ومشاعرهم من وقت لآخر ومن الصعب التنبؤ بما سيفعلون في لحظة معينة[1].

12- تشخيص اضطرابات الشخصية في الطفولة والمراهقة:

هناك اضطرابات شخصية محددة تعزى إلى مجموعات تشخيصية نمطية ضمن الاضطرابات التي تظهر في الطفولة أو المراهقة، فمثلا يؤدي اضطراب السلوك إلى اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ويؤدي اضطراب التجنب إلى اضطراب الشخصية التجنبية.

كما يؤدي اضطراب الهوية إلى اضطراب الشخصية الحدية، ولذلك فإن تشخيص اضطراب السلوك أفضل من تشخيص اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع، فيمن هم دون سن الثامنة عشرة، كما يشخص اضطراب السلوك في سن الرشد عندما لا تتوافر الصفات الكاملة لاضطراب

[1]- ناصر بن إبراهيم المحارب، ***المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي*** (الرياض: دار الزهراء، 2000)، 334.

الشخصية المضادة للمجتمع، ويشخص اضطراب الشخصية التجنبية والحدية عند الأطفال والمراهقين أفضل من تشخيص المجموعات المناظرة في الطفولة إذا وجدت صفات اضطراب الشخصية بشكل عميق وثابت وليس محصورا في مرحلة نمو[1].

13- تأثير اضطرابات الشخصية على الحياة:

تؤثر اضطرابات الشخصية في ست مجالات أساسية تتضح في أسلوب الفرد في التصرف والتفكير والإحساس مما يعكس نمط شخصيته أو اضطرابها، هذه المجالات هي الآتية:

- **مجال الذات:** يمكن أن تؤثر اضطرابات الشخصية على الأسلوب الذي ينظر فيه الفرد لذاته، والكيفية التي يفكر بها حول ذاته والمشاعر التي يحملها نحو نفسه.
- **مجال العمل:** وتظهر اضطرابات الشخصية من خلال الكيفية التي يؤدي فيها الشخص عمله، ويتخذ بها قراراته، ويتولى القيادة وينفذ التعليمات ويخطط ويستجيب للنقد ويتبع النظم السائدة ويتعامل من خلالها مع الآخرين.
- **مجال العلاقات البينشخصية:** تؤثر اضطرابات الشخصية على نوعية علاقة الفرد بالآخرين من حوله، إذ يمكنها أن تؤذي الصداقات وتمنع الفرد من إدارة حياة أسرية أو جنسية أو عاطفية منتجة وصحية.
- **مجال المشاعر**: تؤثر اضطرابات الشخصية على عالم المشاعر من خلال الكيفية التي يتقبل فيها الفرد النقد أو المديح والمدى الذي يشعر فيه بالارتباك بشكل عام.
- **إدراك الواقع:** تشوه اضطرابات الشخصية قدرة الفرد على إدراك العالم الخارجي، وبالتالي الكيفية التي يستجيب من خلالها للعالم من حوله.

---

[1]- عبد الكريم الحجاوي، ***موسوعة الطب النفسي*** (عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2004)، 390.

- **ضبط الدوافع:** تؤثر اضطرابات الشخصية على مدى تكيف الفرد مع المعايير الاجتماعية،

فالأفراد ذوي اضطرابات الشخصية يتصرفون باندفاعية مفرطة، على الرغم من أنه من أصول التربية والامتثال للمعايير الاجتماعية سيطرة الفرد على اندفاعاته[1].

كما تؤثر هذه الاضطرابات بشكل واضح في حياة الفرد، فتترك آثارها السالبة على عمله، وعلى أسرته، وحياته الاجتماعية، وتوجد هذه الاضطرابات على متصل في بدايته تكون معتدلة، وفي نهايته تكون أكثر حدة فتؤثر على سلوك الفرد، ويعيش بعض الأشخاص حياة عادية، مع وجود اضطرابات الشخصية معتدلة، ومع تعرضهم لضغوط خارجية زائدة في مجال العمل والأسرة، أو عند تكوين علاقة جديدة تزداد هذه الاضطرابات قوة، وتؤثر بشكل كبير على الوظائف النفسية والانفعالية للشخصية وقد عرضت الجمعية الأمريكية للطب النفسي جميع اضطرابات الشخصية، وتصنيفها بالمحور الثاني بالدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية الرابع DSM-IV 1994، حيث تؤثر هذه الاضطرابات باستمرار على المراهقة المتأخرة والرشد، وليست انتكاسة أو استعادة لأعراض مرضية ما، كما تركز تعاريف اضطرابات الشخصية على وجود سوء تكيف منذ وقت طويل، وأن سلوك الفرد يتأثر بشكل واضح في الأداء الشخصي والاجتماعي، ضمن تشكيلة متنوعة من المجالات[2].

وتشتمل اضطرابات الشخصية على مظاهر معرفية، وانفعالية، وبينشخصية، واندفاعية، ويصبح سلوك الفرد الذي يعاني من هذه الاضطرابات أكثر جمودا وصرامة، وبالتالي تؤثر هذه

---

[1]– أسيمة معين ظافر، دور المخطوطات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة كوسيط في اضطرابات الشخصية وسمات الشخصية السوية لدى العاملين في المؤسسات التعليمية في مدينة دمشق. ***رسالة دكتوراه*** (دمشق: جامعة دمشق، 2015)، 59.

[2]– غازي وكواسة ، ***نحو رؤية***، 13-14.

المظاهر على أعماله المهنية والاجتماعية، وقد يغير الفرد من شخصيته، كمحاولة للتحرر من الضغوط المؤلمة، وإذا كان هذا التغير تغيرا عاما في الشخصية، فإنه يعد محاولة مبدعة للتطور، ولكنه في اضطرابات الشخصية يؤدى إلى الشعور بالإثم، ومن ثم فإن المظاهر المختلفة للذات يمكن عزلها عن طريق فقدان الذاكرة الاعتمادي أو التشوهات المعتدلة، أو انفصام الشخصية وغيرها من الديناميات، التي يلجأ إليها الفرد بشكل مطلق، للتخلص من الاضطرابات النفسية، ويمكن القول: أن الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الشخصية يفرضون كلفة ثقيلة على أنفسهم وعلى مجتمعهم وعلى نظام الرعاية الصحية، هذا إلى جانب أن المسار المزمن لهذه الاضطرابات، يقتضى أن يوضع في الاعتبار منظور فترة الحياة التطورية، ولفت الانتباه إلى ضرورة التخلص من هذه الاضطرابات بطرق العلاج المناسبة – ليس فقط – من أجل التخفيف الفوري للعرض، ولكن أيضا لتعديل المسار التدميري للذات[1].

14- النموذج الاستعرافي السلوكي لاضطرابات الشخصية:

يتلخص النموذج الاستعرافي السلوكي لاضطرابات الشخصية في النقاط التالية:

1- تتكون المخطوطة غير الفعالة في مرحلة مبكرة من حياة الفرد نتيجة لطفولة مأساوية.

2- تتطور هذه المخطوطة وتستمر فيما بعد.

3- تحتوي المخطوطة على اعتقادات أساسية واستراتيجيات سلوكية وأفكار تلقائية تختلف من اضطراب لآخر.

4- تتصف الأعراض الناتجة عن المخطوطة بالاستمرارية والتصلب.

5- من الممكن الوصول إلى هذه الأبنية الاستعرافية (المخطوطات) من خلال مخرجاتها.

[1]- غازي وكواسة ، ***نفس المرجع***، 108.

6- يهدف العلاج إلى استبدال هذه المخطوطة غير المتكيفة وإحلال مخطوطة متكيفة مكانها، من خلال التعامل مع الأفكار التلقائية في بداية العلاج ثم التركيز على إبدال المخطوطة نفسها بأخرى متكيفة باستخدام الفنيات التي تفيد في هذا الخصوص بما يتناسب مع كل اضطراب من اضطرابات الشخصية[1].

15- علاج اضطرابات الشخصية:

من المهم أن نضع في اعتبارنا أن العديد من الأشخاص الذين يعانون اضطرابات الشخصية يلجأون إلى العلاج لسبب آخر بخلاف اضطراب الشخصية، فعلى سبيل المثال، قد يسعى شخص مصاب باضطراب الشخصية المناهض للمجتمع للبحث عن العلاج لمشاكل تتعلق بتعاطي العقاقير، بينما أن شخصا مصابا باضطراب الشخصية التجنبي قد يبحث عن علاج من الخوف المرضي من المجتمع، وربما يسعى أحد المرضى المصابين باضطراب الوسواس القهري إلى المساعدة في علاج الاكتئاب، ويتم تشجيع الأطباء السريريون إلى تحديد إذا ما كان هناك اضطراب في الشخصية لأن اضطرابات الشخصية تظهر تحسنا بطيئا أثناء العلاج النفسي (Crits-Christoph& Barber, 2002, Hollon& DeRubeis, 2003)[2].

لذلك يعتبر علاج اضطرابات الشخصية من أصعب ما يواجه المعالجون النفسيون، وترجع هذه الصعوبة للأسباب التالية:

1- عدم حضور المريض إلا إذا تصادم مع المجتمع، والمريض عادة لا يهدف إلى تغيير سلوكه ولكنه يحاول التخلص من الصعوبة الطارئة.

---

[1]- المحارب، ***المرشد في العلاج***، 336.

[2]- كرينغ وآخرون، ***علم النفس***، 960.

2- إن أية محاولة لتغيير هذه الأنماط التي ثبتت تهدد باختلال التوازن النفسي، ولو أنه توازن سيئ إلا أنه توازن بشكل ما – ولذلك فالمريض يقاوم العلاج.

3- بالرغم من معاناة بعض أفراد الأسرة إلا أن علاقاتهم بالمريض قد استقرت على أساس توازن معين من ضمن مقوماته هذا النمط الشاذ، ويعارضون لا شعوريا محاولة تغيير هذا النمط (لذلك يجب النظر إلى ديناميات الأسرة جميعها)[1].

وبالرغم من الصعوبات السابقة، فإن المريض وأهله قد يضطرون إلى المغامرة بالعلاج، ومن هنا سنحاول التطرق إلى بعض طرق العلاج كالآتي:

أولا: مناهج عامة في معالجة اضطرابات الشخصية:

في مراجعة شملت 15 دراسة فإن 52% من المصابين باضطرابات الشخصية قد تم شفاؤهم في خلال مدة تراوحت عند 15 شهرا من المعالجة (Perry, Banon & Ianni, 1999)، ومعظم هذه الدراسات تدرس فاعلية إحدى الطريقتين، إما المعالجة اليومية، وإما العلاج النفسي وذلك على الرغم من أنها لم تشمل مجموعة ضابطة، ولكنها تقارن المرضى بمن يتلقون العناية الطبية القياسية، وهي تشير إلى أن نصف اضطرابات الشخصية يتم الشفاء منها بشكل طبيعي، كما أن دراسات العلاج النفسي قد بينت أن هناك حاجة إلى مقارنة المعالجة النشطة من خلال مجموعة ضابطة.

يقدم معالجة نفسية، سواء ضمن المجموعات أو بشكل فردي، وذلك لعدة ساعات في كل يوم، وبطبيعة الحال فإنه يشيع استخدام جلسات العلاج النفسي مع العلاج الاجتماعي والمهني، ويتفاوت طول هذه البرامج، إلا أن بعضها قد يستغرق شهورا عديدة، وتميل البرامج إلى تعدد الطرق التي يتم استخدامها للمعالجة، فبينما تعرض بعض البرامج طرقا نفسية ديناميكية، فهناك برامج

[1]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 326.

أخرى تقدم طرقا داعمة، في حين تظل بعض البرامج الأخرى تقدم علاجا أو معالجات سلوكية معرفية، وبعيدا عن برامج العلاج اليومي فإن العديد من المرضى يمكن رؤيتهم بشكل فردي في العلاج النفسي خارج المستشفى.

يهدف المعالج النفسي الديناميكي إلى تنبيه المريض إلى مشاكل الطفولة التي يفترض وقوعها في ظل اضطراب الشخصية، فعلى سبيل المثال، فإن المعالجين النفسيين الديناميكيين قد يرشدون مريضا يعاني اضطراب الوسواس القهري فيرشدونه إلى إدراك أن الفوز بحب والديه أثناء طفولته لم يتطلب أن يكون كاملا، وليس في حاجة إلى الانتقال بهذا السعي إلى الكمال خلال مرحلة البلوغ، وأنه لا يحتاج إلى أن يكون كاملا لنيل استحسان الآخرين، بل من الممكن أن يرتكب أخطاء بدون أن يتخلى عنه أولئك الذين يسعى إلى حبهم، وتتضمن الدراسات النفسية الديناميكية العديد من اضطرابات الشخصية[1].

✓ **النموذج التطوري: The Evolutionary Model**

يتناول ميلون (Millon, T, 1990) تفسيرا جديدا في تصنيف الشخصية واضطراباتها، فيقدم نموذجه أولا عام 1969، يطلق عليه النموذج البيواجتماعي Biosocial في الشخصية، يعرض فيه اثنان من المحددات الرئيسية لنمط الشخصية التي تعلم الأفراد أن يستعملوه في حياتهم العادية، هما :البنية البيوفيزيقية، والخبرات الماضية، وذلك هو مجمل نظريته عن التعلم البيواجتماعي، وفى سرد لتفاصيل تلك النظرية، يطور ميلون تصوره السابق، بطريقة منطقية علمية عميقة وجديدة (Davis, 1999) ، فيطرح النموذج التطوري (الارتقائي) Evolutionary، وقد لا حظ ميلون مضاهاة مثيرة بين ارتقاء السلالات بالتركيب الوراثي للأنواع (الفصائل) وبين تطوير الكائنات الحية للاستراتيجيات التكيفية ككائن حي متفرد، بمعنى آخر "نمط شخصيته"، فمع مرور الوقت يكون

[1]– كرينغ وآخرون، ***علم النفس***، 960–961.

لدى "الفصائل" مجموعة محددة من الجينات تعمل ككوامن للسمة وبتعاقب الأجيال، يحتمل أن يتغير التوزيع التكراري لهذه الجينات في أجزائها النسبية، فتعتمد على مدى صحة أن السمات ناقصة النطاق تعزى "لملاءمة" Fittedness الفصائل داخل مواطنها البيئية المختلفة، وبنفس الطريقة تبدأ الكائنات الحية الفريدة الحياة بتحديد مجموعة فرعية من الجينات لفصائلها وكوامن السمة المرجوة، وبمرور الوقت تبرز كوامن تلك السمة – ليس حجم الجينات بذاتها– لتصبح بارزة بشكل مميز، عندما يتفاعل الكائن الحي مع بيئاته، حيث إنه يتعلم من هذه التجارب أي من سماته ملائم بشكل أفضل، حيث تكون مناسبة جدا لنظامه البيئي .ففي تطور السلالات Phylogenesis، يتغير تكرار الجين من خلال عملية التكيف من جيل إلى جيل بينما في تطور الكائنات Ontogenesis، يبرز أو يظهر الجين– بالاعتماد على السمات التي تتغير عندما يأخذ التعلم التكيفي مكانه، وتحدث العملية التطورية بشكل متوازي، بين الفرد داخل حياة الفصائل والأخرى داخل حياة الكائن الحي، وما يبدو لدى الكائن الحي المتفرد هو تشكيلة من الكوامن المستترة بالأساليب التكيفية والظاهرة في الإدراك والشعور والتفكير والتمثيل، وهذه الطرق المميزة للتكيف، حدثت بتفاعل الهبة Endowment البيولوجية والخبرة الاجتماعية، وتشتمل على العناصر التي تحدد أنماط الشخصية، إنها عملية صياغة للحياة الفردية، التي تشبه عملية توزيع الجين بين الفصائل خلال تاريخها التطوري.

إن الهدف من هذا النسق التنظيري لميلون، هو استكشاف قوة النموذج التطوري في تبسيط وتنظيم ملامح الشخصية المتباينة سلفا .وعلى سبيل المثال، جميع الكائنات الحية تريد أن تتفادى الضرر، فتبحث عن الغذاء، وتعيد إنتاج أنواعها لو أنها نجت، وبقت في مجتمعاتها، فكل الفصائل تُظهر عوامل طائفية في أسلوب تكيفها وبقائها، وداخل كل الفصائل – أيضا – يوجد فروق في الأسلوب وفروق في النجاح، لأي من أعضائها المختلفين الذين يتكيفون مع البيئات المتنوعة

والمتغيرة التي يواجهونها، وبهذه البساطة للمصطلحات، تُصور الشخصية، كما تتمثل في كثير أو قليل منها بالنمط المميز للوظيفة التكيفية، والتي يعرضها الكائن الحي بالفصائل عندما يرتبط بمجموعته النموذجية في بيئاته، واضطراب الشخصية المصاغ جيدا يمثل أساليب معينة لوظيفة سوء التكيف، التي يمكن أن ترجع إلى أشكال القصور، وخلل التوازن، أو الصراعات في قدرة الفصائل على التعلق بالبيئات التي تواجهها[1].

ثانيا: العلاج بالعقاقير:

يعتبر علاج اضطرابات الشخصية ذو تأثير محدد حيث أنه لا يفيد إلا في علاج الأعراض الطارئة مثل التوتر أو القلق أو الاكتئاب، وتستخدم مضادات القلق والاكتئاب في هذه الحالات، كما تستخدم مضادات الذهان في حالة اضطرابات الشخصية البارانوية أو الفصامية.

من الممكن أن يستخدم العديد من العقاقير التي تعمل على تهدئة الأعراض مثال: في حالة اضطرابات الشخصية البارانوية من الممكن استخدام مضادات الذهان بجرعات صغيرة مثل: أقراص الهاتوبيربدول، أو مضاد للقلق الفاليوم، وذلك للتعامل مع الفوران والقلق عند ظهورهما، وكذلك إمكانية فعل نفس الشيء لدى مرضى اضطرابات الشخصية شبه الفصامية[2].

إن الهدف من استخدام الدواء ما يلي:

- تخفيض الفقدان القصير للاتصال بالواقع.
- تخفيض التوتر أو القلق أو الرعب أو الاكتئاب.
- تثبيت الاندفاعية وتأرجحات المزاج.

---

[1]- غازي وكواسة ، ***نحو رؤية***، 109-110.

[2]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 327.

ويتم وصف الأدوية النفسية نفسها التي يتم وصفها في الاضطرابات النفسية الشديدة، كالمعقلات (مضادات الذهان) Anti psychotica، ويتم وصفها عادة بجرعات قليلة جدا، ومضادات الاكتئاب ومضادات القلق، والليثيوم، الذي يثبت المزاج (بالجرعة العلاجية الكاملة)، وأحيانا يتم وصف أدوية مضادة للتشنج، ويعد البحث عن الأسباب البيولوجية الممكنة لبعض اضطرابات الشخصية[1].

ثالثا: العلاج النفسي:

وهنا يحاول المعالج أن يقيم علاقة وثيقة بينه وبين المريض، ويقدم له المساندة مع فهم دوافعه وإعطائه الفرصة لتفريغ انفعالاته، وإكسابه النضج تدريجيا، كما يمكن إعادة نمو المريض وتكوين عادات صحية.

1- العلاج ذو الاتجاه التحليلي:

يركز العلاج النفسي المتمركز حول التحليل النفسي على نبش جذور السمات غير الملائمة من الشخصية وعلى مواجهة عواقبها، يعرض المعالج في البداية على المريض التأثيرات السلبية لشخصيته على الآخرين وعليه هو نفسه من حيث إعاقتها له على تحقيق حياة غنية، وتتألف الخطوة الثانية من جعل المريض يتولى مسؤولية هذه السمات السلبية وفهم منشأها وتنمية أنماط سلوك منمية للتكيف، يمكن أن يتم العلاج بشكل فردي في جلسات يبلغ عددها خمسة في الأسبوع، ويمكن أن تكون جلسات زوجية أو علاج ضمن المجموعة[2].

2- العلاج التدعيمي: من الممكن استخدام هذا النوع من العلاج بفاعلية مع العديد من مضطربي الشخصية.

---

[1]- كيس وآخرون، ***في الطب النفسي***، 154.

[2]- كيس وآخرون، ***نفس المرجع***، 154.

3- العلاج السلوكي: يهدف هذا العلاج إلى تغيير عادات المريض بالارتباط الشرطي واستخدام مبادئ الثواب والعقاب أو التدعيم الإيجابي والسلبي للإبقاء على السلوك الجيد والتخلص من السلوك المرضي، ويستخدم هذا العلاج في الشخصيات المضادة للمجتمع والتي تدمن الخمور حيث يمكن علاجها باستخدام العلاج بالتنفير.

4- العلاج المعرفي: القائم على منحى آرون بيك، والذي ينظر إلى أخطاء التفكير على أنها مسؤولة في المقام الأول عن مشكلات سلوك الفرد أو تفاعلاته مع الآخرين[1].

وبالنسبة أيضا للمعالجة المعرفية لاضطرابات الشخصية، فإن "آرون بيك Aron Beck" وزملاؤه 1990 قاموا بتطبيق ذات النوع من التحليل الذي يتم استخدامه في معالجة الاكتئاب، ويتم تحليل كل اضطراب من اضطرابات الشخصية بلغة المعتقدات المعرفية السلبية التي قد تساعد في توضيح نموذج وشكل الأعراض على سبيل المثال، فإن المعالجة المعرفية للشخص الكمالي المصاب باضطراب الوسواس القهري تستلزم في البداية إقناع المريض بقبول جوهر النموذج المعرفي، وهو أن المشاعر والسلوكيات تعتبر في الأساس وظيفة من وظائف الأفكار، ويتم استكشاف الأخطاء في المنطق بعد ذلك، ومثل ذلك فعندما يقوم المريض باستنتاج أنه لا يمكنه أن يقوم بأي شيء صحيح وذلك بسبب الفشل في إحدى المحاولات الخاصة، فيبحث هذا المعالج أيضا عن الافتراضات التي تتعلق بالخلل الوظيفي، والخطة التي قد تستند إليها أفكار الشخص ومشاعره، وإضافة للتحديات المعرفية فإن منهج "بيك" بشأن اضطرابات الشخصية يرتبط بالعديد من أساليب المعالجة السلوكية.

من المحتمل أن تكون الصفات التي تتصف بها الاضطرابات الشخصية متأصلة بحيث يصعب تغييرها بشكل كامل، وبدلا من ذلك، فإن المعالج – بغض النظر عن التوجه النظري – قد

[1]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 127-128.

يجد أنه من الأكثر واقعية أن يتم تغيير الاضطراب إلى أسلوب أو إلى طريقة أكثر تكيفا للتعايش مع الحياة (Millon, 1996)[1].

5- العلاج المعرفي السلوكي: عندما نقل بيك وزملاؤه (Beck, 1990) اهتماماتهم إلى اضطرابات الشخصية، ونشر كتابا حول هذا الموضوع رأى أنه عند التعامل مع اضطرابات الشخصية يصبح العلاج ذا مدى أطول، أي علاج على المدى الطويل، ويركز بدرجة أكبر على العلاقات العلاجية، كما يولي مزيدا من الاهتمام لخبرات التعلم الأولى أي المبكرة وذلك بغرض فهم جذور أو أصول الأبنية المعرفية Schemas والتي تعتبر بمثابة الوحدة الجوهرية أو الأساسية في الشخصية أي أن مثل هذه الأبنية المعرفية ذات معنى ومغزى كبيرين بالنسبة للشخصية يجعلانها هي الوحدة الجوهرية لها[2].

في العلاج الاستعرافي السلوكي يحدد المعالج بداية جذور أنماط التفكير والسلوك الكامنة خلف مشكلات المريض، بمعنى آخر يملك المريض مجموعة من الفرضيات الأساسية فيما يتعلق بذاته وبالآخرين تقوده إلى سلوك غير متلائم، وهذا السلوك غير المتلائم يقوم بدوره بتعزيز وتقوية الفرضيات التي يحملها الإنسان عن نفسه، فالشخص الذي يعاني من اضطراب في الشخصية غير الواثقة بنفسها على سبيل المثال قد ينطلق من الفرضية الخاطئة القائلة: إن الناس الذين يحبون بعضهم بعضا أو يودون بعضهم، يظلون دائما على وفاق مع بعضهم ولا يختلفون أبدا أو ينتقدون بعضهم، وعندما يقوم شخص ما مهم بالنسبة للشخص الذي يعاني من اضطراب في الشخصية من نوع غير الواثق من نفسه بإهمال أو انتقاده فإنه سرعان ما

[1]- كرينغ وآخرون، ***علم النفس***، 962.

[2]- عادل عبد الله محمد، ***العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات*** (القاهرة: دار الرشاد، 2000)، 377.

يستجيب بخوف ودهشة متطرفين، وحساسيته المفرطة تصد الآخرين، مما يؤيد بدوره للشخص المضطرب اعتقاده المتمثل في "لا يحبني أحد"، "إني غير جدير بالحب".

يحاول المعالج الإستعرافي تعديل هذه الفرضية من خلال تشكيكه بمدى منطقية أو مدى واقعية هذه الأفكار، ويعلم المعالج الإستعرافي المتعالج طرق التعامل مع المواقف المرهقة ومواجهتها أو تجنبها، وبعد ذلك ينتقل نحو تحسين المهارات الاجتماعية للمتعالج[1].

ومن ناحية أخرى فإن أنماط الاتجاهات والاعتقادات التي تظهر في حالة اضطرابات الشخصية تعتبر بمثابة أشكال مبالغ فيها من المعتقدات أو الاعتقادات لدى الأفراد الذين لا يعانون من مثل هذه الاضطرابات، وكما هو الحال بالنسبة للأسوياء فإنه توجد لدى من يعانون من مثل هذه الاضطرابات علاقات بين الاعتقادات والانفعالات وأنماط السلوك، ويتسم كل اضطراب من اضطرابات الشخصية بمجموعة من الاعتقادات والاتجاهات والمشاعر وأنماط السلوك وتشكل بذلك بروفيلا معرفيا معينا لذلك الاضطراب، كما أن الاعتقادات التي تتعلق بلب اضطرابات الشخصية تظهر كنتيجة للتفاعل بين الاستعداد الوراثي للفرد وتعرضه للمؤثرات غير المرغوب فيها من الآخرين، ومع أحداث صدمية معينة[2].

ونظرا لأن اعتقادات المريض تظل صارمة وغير مرنة فإن الفنيات المعرفية السلوكية المعيارية التي تعتمد على المناقشات المنطقية والتجارب السلوكية قد لا تكون كافية لإحداث التغيير اللازم، ومن ث فهناك تكنيكات علاجية يمكن استخدامها والاستفادة منها في هذا الصدد مثل لعب الدور، والتخيل، واستعادة خبرة أحداث الطفولة بغرض إثارة تلك الأبنية المعرفية والاستجابة لها بأساليب

[1]– كيس وآخرون، ***في الطب النفسي***، 154–155.

[2]– محمد، ***العلاج المعرفي***، 378.

تواؤمية[1]. وفي هذا الإطار قام جيفري يونغ (J.Young, 1990) والذي تدرب على يدي بيك Beck بتطوير اتجاه سلوكي جديد في التعامل مع اضطرابات الشخصية أسماه العلاج المعرفي السلوكي المتمركز حول الأبنية المعرفية Schema-Focused Cognitive behavior therapy يركز خلاله على محتوى الأبنية المعرفية اللاتواؤمية المبكرة (EMS) early schemas maladaptive والعمليات الدفاعية المتضمنة فيها والتي تعتبر بمثابة أفكار عامة حول الذات وحول علاقات الفرد بالآخرين، وعادة ما تتكون مثل هذه الأبنية مبكرا في حياة الفرد، وتتسم بأنها غير إشتراطية، وأنها تقاوم التغيير، كما أنها ترتبط بالانفعالات، وتؤدي إلى صدور أنماط سلوكية من جانب الفرد تعبر عن انهزام الذات إلى جانب أنه ينتج عنها أنماط تفكير لاتواؤمية تعزز هذه الأبنية المعرفية، وتتطور مثل هذه الأبنية المعرفية من الطفولة إلى المراهقة فالرشد، ويوجد عدد من الأبنية اللاتواؤمية المبكرة تميز كل اضطراب من اضطرابات الشخصية.

وهناك نقطة اختلاف رئيسية من الناحية النظرية بين نموذج بيك ونموذج يونغ تتمثل في أن يونغ يحدد الأبنية المعرفية وفقا لمحتوياتها في حين يرى بيك أنها عبارة عن أبنية وأن محتوياتها تعد ذات خصوصية من الناحية البنيوية والمزاجية، كما يؤكد يونج أيضا على المحاولات اللاشعورية والاختيارية أي الإرادية التي يتم القيام بها بغرض الإبقاء على تماسك الأبنية المعرفية اللاتواؤمية، ويحدد لذلك ثلاث عمليات دفاعية هي الإبقاء والتجنب والتعويض وذلك على النحو التالي:

1- الإبقاء على البنية المعرفية Schema maintenance.

2- تجنب البنية المعرفية Schema avoidance.

3- تعويض البنية المعرفية Schema compensation.

[1]- محمد، ***نفس المرجع***، 379.

وعلى هذا الأساس نجد أن العلاج المعرفي السلوكي المتمركز حول البنية المعرفية- مثله في ذلك مثل نموذج بيك- يستخدم تكنيكات انفعالية، وبين شخصية، ومعرفية، وسلوكية بغرض تحديد البنية المعرفية وتغييرها، ويلاحظ على النقيض من نموذج بيك أن التكنيكات الانفعالية وبين الشخصية تسبق تسبق التكنيكات المعرفية والسلوكية حتى تكون الأبنية المعرفية أكثر إنسيابا وسهلة التناول، ومن ناحية أخرى فقد قدم بيك وزملاؤه (1990) دليلا علاجيا يضم العديد من الاعتقادات التي تتجاوز المائة وتغطي كل أنواع اضطرابات الشخصية[1].

رابعا: العلاج البيئي:

وفي هذا العلاج يتم تخفيف الضغوط التي تقع على المريض سواء أكانت هذه الضغوط أكاديمية أو مهنية أو أسرية، ومحاولة حل الصراعات الأسرية سواء بين الزوجين أو بين الوالدين والابن وذلك لمساعدة المريض على التكيف بطريقة أفضل.

الجدول رقم (07): يمثل بعض علاجات اضطرابات الشخصية

اضطراب الشخصية	العلاج النفسي	العلاج الكيميائي	العلاج السلوكي
النرجسية	- المزج بين المواجهة والتعاطف. - تفسير قوة وتهيؤ	- محاولة الليثيوم. - مانعات أكسدة الأمين. - مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات، أو	- تشجيع الدفء والتعاطف والإخلاص. - التدريب على التحكم في الانفعالات.

[1]- محمد، ***نفس المرجع***، 379-381.

	المريض.	مانعات ارتجاع السيروتونين.	
الوسواسية القهرية	- تفسير الأحلام واستعمال مواد اللاشعور.	- انفرانيل. - مانعات ارتجاع السيروتونين.	- تدريب المهارات الاجتماعية.

1

[1]- مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات***، 328.

خلاصة الفصل:

ومما تقدم يمكننا القول أن الشخصية الإنسانية من أهم مواضيع البحث في علم النفس العيادي لأنها الأساس الذي تقوم عليه سلوكات الأفراد ومن خلالها يمكنهم التفاعل مع بعضهم البعض ومع غيرهم من أفراد المجتمع الذي يعيشون فيه.

لذلك فقد تزايد في الآونة الأخيرة الاهتمام بموضوع اضطرابات الشخصية لما لأثرها من بالغ الأهمية على الفرد والمحيطين به، إذ تعد اضطرابات الشخصية أساساً لمعظم المشاكل الاجتماعية والنفسية المختلفة للأفراد، حيث ينعكس اضطراب الشخصية لدى الفرد على مختلف جوانب الحياة لديه، سواء في العمل أو الحياة الأسرية، وذلك أن الخصائص التي تنطوي عليها الشخصية المضطربة تتسبب في اضطراب توافق الفرد مع نفسه ومع الآخرين، نتيجة شعوره بالمعاناة وعدم السعادة مما ينعكس على الفرد والبيئة الأسرية.

الفصل الثالث:

الشخصية النرجسية

تمهيد:

أولا: الشخصية النرجسية

1- أصول مفهوم النرجسية:

2- تعريف النرجسية:

2-1 تعريفات للنرجسية باعتبارها خاصية سلبية.

2-2 تعريفات للنرجسية باعتبارها خاصية إيجابية.

2-3 تعريفات أخرى.

3- النرجسية في مجال علم النفس الإكلينيكي.

4- النرجسية والمفاهيم ذات الصلة.

5- خصائص الشخصية النرجسية.

6- ملامح الشخصية النرجسية كما وردت في القرآن الكريم والأحاديث النبوية.

7- الفرق بين النرجسية الجوهرية والنرجسية العارضة.

8- المعايير السلوكية التي نشخص بها النرجسية الصحية.

9- النرجسية في مرحلة المراهقة.

10 - آليات النرجسي وأهدافه في ضوء مراحل المراهقة.

11 - أشكال الدفاعات النرجسية.

12 - علاقة النرجسية بالكمالية العصابية.

13 – كيف تتطور النرجسية لدى الشخص الطبيعي.

14 – النرجسية السوية مقابل النرجسية المرضية.

ثانيا: اضطراب الشخصية النرجسية

1- كيفية تشكل اضطراب الشخصية النرجسية.

2- مظاهر اضطراب الشخصية النرجسية (سمات النرجسيون).

3- المعايير التشخيصية.

4- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية النرجسية.

5- أنواع اضطراب الشخصية النرجسية.

6- نسبة إنتشار اضطراب الشخصية النرجسية.

7- أسباب اضطراب الشخصية النرجسية.

8- نظريات علم النفس المفسرة للنرجسية.

8-1 نظرية التحليل النفسي:

8-2 نظرية التعلم الاجتماعية:

8-3 النظرية التحليلية الوجودية:

8-4 النظرية المعرفية:

8-5 النظرية السلوكية:

8-6- النظرية السلوكية المعرفية:

8-7 نظرية السمات:

9- المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى ذوي اضطرابات الشخصية النرجسية:

10 – إمكانية علاج اضطراب الشخصية النرجسية:

11 – علاج اضطراب الشخصية النرجسية:

أولا: نظرية التحليل النفسي

ثانيا/ النظرية المعرفية في علاج النرجسية:

ثالثا/ دور علاج المخططات في علاج اضطراب الشخصية النرجسية:

رابعا/الإرشاد الديني في علاج النرجسية:

خلاصة الفصل:

تمهيد:

تعد الشخصية من أهم الموضوعات التي تعالجها من جوانبها المختلفة فروع علم النفس، والمحور الذي تدور حوله البحوث المختلفة في هذه الميادين، فمن حيث معناها وكونها المصدر الرئيسي لمعظم الظواهر الإنسانية فقد تناولها العديد من العلماء، وقد نالت دراسة الشخصية النرجسية اهتمام الباحثين في العقود الثلاثة الماضية باعتبارها مكونا سيكولوجيا متداخل الأبعاد ومكونا اجتماعيا وحضاريا شكلته طبقة العصر الذي يعيشه ويزداد في عصرنا الحالي الاهتمام بالفردية والشكل والصورة، والأصل في شخصية الفرد أن تكون طبيعية، إلا إذا حدث خلل ما في أحد أو بعض مكوناتها فتصاب الشخصية باضطراب مرضي لينتج طيفا واسعا من الأنماط البشرية التي يصعب علينا إيجاد تفسير لبعض تصرفاتها، ويعرف اضطراب الشخصية بأنه نمط من الشخصية غير المرنة وغير المتكيفة ينشأ عنها فشل اجتماعي أو وظيفي أو معاناة ذاتية، ومن أنماط الشخصيات غير المتكيفة الشخصية النرجسية، وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل للتعرف على أكثر تفاصيل حول هذا النمط من الشخصية وكيفية اضطرابها.

أولا: الشخصية النرجسية

1-أصول مفهوم النرجسية:

كان نرجس طفل فائق الجمال ولد من اغتصاب إله النهر "سيفسيوس Cephisus" للحورية "ليريوب Lieiope"، تنبأ العراف "تريزياس Tiresias" الأعمى بأن الطفل سيعيش حياة طويلة بهذا الجمال الكامل (إلا إذا عرف نفسه)، كبر نرجس وصار شابا مغرورا وقاسيا، شد اهتمام الكثيرين وبقى بعيدا، ذات يوم رأته الحورية إيكو يصطاد في الجبال، سيطرت عليها الرغبة في نرجس وأعلنت ذلك له، لكن رفضه كان واضحا ووحشيا، أصيبت إيكو بالذهول وتلاشت ولم يبق منها إلا صوتها، انتقاما لإيكو دعت صديقاتها نمسيس ربة الانتقام، وطلبن أن يقع نرجس في حب لا طائل من ورائه، وأن يعاني كما عانت إيكو، لبت نمسيس الدعاء، وحين ذهب نرجس للصيد بعد ذلك، وصل إلى بركة رائعة من المياه، رأى فيها انعكاس وجهه وجسمه ووقع في الحب للمرة الأولى والأخيرة، وكان حب نرجس مصدر عذاب، لم يعرف أن الصورة صورته وأصيب بالكرب حين كان سطح الماء يعوق تقدمه إلى الشاب الجميل، في النهاية أدرك نرجس أن الصورة التي في البركة صورته، عاجزا عن إشباع حبه، دمره الأسى ودعا نرجس الموت ليأخذه بسرعة "حيث لا يوجد ألم"[1].

[1]- ماري ماكموران وريتشارد هوارد، ***الشخصية واضطراباتها والعنف***. (القاهرة: المركز القومي للترجمة، 2012)، 167.



الشكل رقم (04): يمثل صورة لنرجس

أشار الاستخدام الأول لمفهوم النرجسية في الطب النفسي إلى نزعة "تشبه نزعة نرجس" لتحويل المشاعر الجنسية إلى إعجاب بالذات، وبعد ذلك استخدم "ناكي Nacke" كلمة "نرجسية" للإشارة إلى انشغال المرء بمنظر جسده ولذاته بطريقة تستخدم عادة للتعبير عن الإعجاب بالآخرين، وهكذا اعتبر ناكي النرجسية اضطرابا في الاهتمام الجنسي، ممهدا الطريق لفرويد لتجسيد المفهوم في نظرياته عن نمو النشاط الجنسي والشخصية عموما، رأى فرويد النرجسية باعتبارها اختيار الذات موضوعا للاهتمام الليبيدي مرحلة طبيعية أو وجها طبيعيا من أوجه النمو، وتصبح النرجسية إشكالية حين يفشل الفرد في التطور من هذه المرحلة، وهذا التوقف في النمو هو الذي يولد الأشكال المرضية من النرجسية في البالغين، حيث ترتبط الصور الإكلينيكية أساسا بمشاكل في الارتباطات وفي السلوك الجنسي[1].

[1]– ماكموران وهوارد، ***الشخصية واضطراباتها***، 168–169.

وكان ب. ناكي Nacke قد ابتكر المصطلح عام (1899) انطلاقا من دراسة عالم الجنس الإنجليزي هنري هافيلوك إيلّيس (1859- 1939)، التي انصبت على الغلمة الذاتية (1898)، وكان يدل عندئذ على الاتجاه المنحرف الذي يكمن في أن يتخذ المرء ذاته موضوعا جنسيا، ووسع سيغموند فرويد معنى هذه الكلمة إذ ربط النرجسية بصيغة توظيف الييبيدو (طاقة غرائز الحياة)، ويبدأ هذا الييبيدو،ى في رأي فرويد بأن يتوجه نحو الأنا (النرجسية الأولية)، قبل أن يتوزع على الأنا وموضوعات خارجية (ليبيدو الموضوع)، وعندما ينفصل عن هذه الموضوعات، جراء بعض الصعوبات، ليرتد إلى الأنا، يستقر ضرب من النرجسية الثانوية، التي تميز حالات من اعتلال النفس، توهم المرض أو الفصام[1].

وقد ظهرت البدايات الأولى لاستخدام مصطلح النرجسية في الأدب السيكولوجي على يد أليس Ellis Havelock في عام 1898، ولكنه استخدم المصطلح في ذلك الوقت ليدلل على أنه الميل إلى الانفعالات الجنسية Sexual emotions، ثم ما لبث أن تغير كلياً ليشير إلى الإعجاب بالذات Self admiration، واستخدمه بعد ذلك ناكيه Nacke في عام 1899 ليشير إلى الانحراف الجنسي Sexual perversion حيث يتعامل الفرد مع جسمه على أنه موضوع جنسي، وبالرغم من أن "ناكيه" كان طبيبا نفسيا ألمانيا غير معروف في ذلك الوقت إلا أنه يرجع له الفضل في لفت انتباه فرويد لمصطلح النرجسية، ذلك المصطلح الذي ترك انطباعا قويا لدى فرويد عام 1914، وأصبح مفهوما محوريا في تفكيره الإكلينيكي والميتاسيكولوجي (Raskin & Terry, 1988)[2].

---

[1]- سيلامي نوربير ، ***المعجم الموسوعي في علم النفس*** (دمشق: منشورات وزارة الثقافة، 2001)، 2553.

[2]- آمال عبد القادر جودة، النرجسية وعلاقتها بالعصابية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى. ***مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية***، (2012): 553.

كما استخدم هفيلوك إليس مصطلح النرجسية في سياق طبي عام 1908، في حين استخدمه سادجر Sadger في سياق تحليلي نفسي عام 1908 إذ اعتبر النرجسية انحرافا خاصا، ثم التقط فرويد المصطلح ليستخدمه عام 1910 في "ثلاث مقالات في نظرية الجنسية"، وبالمثل استخدمه ليوناردو دافنشي في نفس الفترة بمعنى أوسع واعتبره مرحلة سوية من مراحل النمو النفسي السوي، إذ اعتبر أن الغريزة الجنسية تمر بمرحلة من النرجسية أو حب الذات، وأشار بوضوح إلى أسطورة نرجس، ولنذكر هنا أن اختيار الموضوع والمادة التي توفر للنرجسية وجودها إنما ترتبطان بالنظرة، مما يتبدى في حالة ليوناردو، والذي كانت موهبته في الرسم مرتبطة بالولع بالنظر Scoptophilie، كما أن حب استطلاعه العلمي وشغفه به ينتمي إلى الولع بالمعرفة Epistemopholie (هي إحدى أشكال الولع بالنظر).

وفي عام 1913 في "الطوطم والتابو" وصف فرويد ظاهرة الإحيائية والسحر والشعوذة والشعور بالقدرة المطلقة السحرية، وأخيرا في "مقالة، في النرجسية: مقدمة" 1914 اعتبر أن اختيار الموضوع قد يحمل طابعا نرجسيا، كما وصف العلاقات بالموضوع على أنها تتسم بنفس الصفة، وتحدث عن اعتبار الذات كمصدر للأنا المثالية، وذلك بعد أن تناول النرجسية في ظواهر مثل النوم وتوهم المرض (هيبوكندريا) وبالمثل في الفصام، وعرف النرجسية على أنها "التكملة الليبيدية لحب الذات" (غريزة الأنا)[1].

وعلى مدار القرن العشرين، تعرضت النرجسية كمفهوم سيكولوجي إلى قدر هائل من الدراسة والتطبيق، حيث ساد منظور التحليل النفسي بداية التفكير في المفهوم، مع استكشافه في الأحلام والعلاج النفسي، استكشف "فرويد Freud" وبعد ذلك "هورني Horney" و"رايش Reich" عن

[1]– مصطفى نيفين زيور ، ***من النرجسية إلى مرحلة المرآة (قراءات في التحليل النفسي)*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2000)، 25-26.

العلاقة بين النرجسية وتنظيم تقدير الذات بالتفصيل، بربط الفشل في هذا التنظيم بالاكتئاب وتوهم المرض، وقرب منتصف القرن بدأ الاهتمام يتجه إلى تعريف "الأنواع" المختلفة من الشخصية النرجسية، وظهرت اختيارات متنوعة كثيرة جدا، على سبيل المثال حدّد فرويد النوع الليبيدي النرجسي، بينما وصف رايش الشخصية النرجسية القضيبية، وافترض موري عقدة إيكاروس Icarus complex، وفي ستينيات القرن العشرين بدأ ظهور فهم متماسك وواضح للنرجسية، صاغ كرنبرج Kernberg بنية الشخصية النرجسية، وبعد ذلك ببضع سنوات وضع كوهت أول تفسير شامل لاضطراب الشخصية النرجسية الذي ظهر فيه تشوش تقدير الذات بشكل بارز... ومنذ سبعينيات القرن العشرين استمر النقاش حول نماذج الشخصية النرجسية، رغم سيادة اضطراب الشخصية النرجسية كما عرفته نسخ الدليل الأمريكي DSM ووجه الممارسة الإكلينيكية الروتينية[1].

2- تعريف النرجسية:

لغة: يطلق لفظ النرجسية لغويًا على الجمع من النرجس، أي نبات من الرياحين، من فصيلة النرجسيات وأصله بصل صغير، ورقة زهره يشبه الكرات، وله زهر مستدير أبيض، وداخل الاستدارة لون أصفر[2].

والنرجسية مصطلح مشتق من اسم شخص ميثولوجي، اشتهر بجماله، وكان قد شغف بنفسه وهو ينظر إلى وجهه في الماء، ماء نبع. ويعني المصطلح سلوك فرد معجب بنفسه ويوجه لشخصه حبا مفرطا[3].

---

[1]- ماكموران وهوارد، ***الشخصية واضطراباته***، 170.

[2]- جبرائيل جبور، ***حب عمر بن أبي ربيعة وشعره*** (بيروت: دار العلم للملايين، 1971)، 16.

[3]- نوربير، ***المعجم الموسوعي***، 2253.

نرجس في اللغة العربية (النَرْجِسُ والنِرْجِسُ) بمعنى نبتٌ من الرياحين أصله بصُلُ صغار وورقه شبيه بورق الكرَّاث وله زهرٌ مستدير تُشْبَهُ به الأعينُ والواحدة نرجسية، وفي المعجم الوسيط، نرجس بمعنى نَبْتُ من الرياحين وهو من الفصيلة النرجسية، ومنه أنواع تُوزع لجمال زهرها وطِيْب رائحتها، والنرجسية تعني شذوذ جنسي فيه يشتهي المرء ذاته.

والنرجسية في اللغة الألمانية تعني "Narzissmus" أي الحب المرضي للذات، والتوجه الشهواني للجسد "أي افتتان المرء بجسده"، كما أن النرجسية "Narcissism" في اللغة الإنجليزية تشير إلى الكلمة المشتقة من الأسطورة الإغريقية حول نرجس Narcissus الشاب الجميل الذي افتتن بجمال صورته التي رآها منعكسة من سطح المياه فذوى جسمه وتحول إلى نرجسه[1].

اصطلاحا: النرجسية مرحلة طبيعية في نمو الشخصية، إنها المرحلة التي لا يزال فيها الطفل لم يميز نفسه تمييزا بارزا من العالم الخارجي، ويعتقد فيها بالقوة الكلية لأفكاره، وفيها يكفي ذاته بذاته، وتكوّن النرجسية "متمّم الأنانية الليبيدي"، وحين نتكلم عن الأنانية، يقول فرويد «لا نفكر إلا بما هو مفيد للفرد، ولكننا حين نتكلم على النرجسية، نأخذ بالحسبان إشباعها اليبيدي (...)، والمرء يمكنه أن يكون أنانيا على وجه الإطلاق دون أن يكف لذلك عن أن يربط ببعض الموضوعات كميات كبيرة من الطاقة اليبيدية، في حين أن الإشباع اليبيدي الذي تؤمنه هذه الموضوعات يقابل حاجات الأنا، وتحرص الأنانية عندئذ على ألاّ تضر بالأنا متابعةُ هذه الموضوعات[2]».

---

[1]- محمد أحمد سعفان، ***اضطراب الشخصية النرجسية: قصة حياة مضطربة من الميلاد حتى الممات (التعرف- التشخيص- العلاج)*** (القاهرة: دار الكتاب الحديث، 2016)، 15.

[2]- نوربير، ***المعجم الموسوعي***، 2554،2553.

2-1 تعريفات للنرجسية باعتبارها خاصية سلبية:

- النرجسية هي التقييم المبالغ فيه للذات، والانشغال بخيالات النجاح والقوة، والإحساس بالصدارة، والميل إلى استغلال الآخرين[1].
- النرجسية تعني الثقة المفرطة في الذات، والشعور بالتفرد والعظمة من خلال الآراء المتعاظمة حول الذات، ورفض الإقرار بالعيوب، والميل إلى الهيمنة والكبر والحصول على ثناء وإعجاب الآخرين، والافتقار إلى التعاطف معهم، أي أن التمركز حول الذات هو جوهر النرجسية[2].
- النرجسية تشير إلى العشق المرضي والمفرط للذات الذي يرتبط بإحساس غير واقعي بالصدارة، وحب الفرد أن ينظر إليه الآخرون بإعجاب، وأن يكون مركز اهتمامهم، والمبالغة في الحديث عن إنجازاته أمامهم، واستغلالهم لتحقيق مآربه الشخصية[3].

2-2 تعريفات للنرجسية باعتبارها خاصية إيجابية:

- النرجسية مكون يقع على متصل نفسي، يمثل أحد طرفيه الاضطراب واللاسواء، ويمثل الطرف الآخر متغيرات إيجابية، كالثقة بالنفس والمهارات التوكيدية[4].

---

[1] - Danese, A & Caspi, A. ***Narcissism and intrinsic motivation: The role of goal congruence***.(New York: Plenum Press. 1999), 7.

[2]- عبد الرحمن هشام الخولي، ***الصحة النفسية نحو حياة أفضل*** (القاهرة: دار المصطفى للطباعة والنشر، 2011)، 262.

[3]- هبة السيد العربي، أنماط الشخصية النرجسية وعلاقتها بالتفوق العقلي لدى المراهقين. ***المجلة العلمية للبحوث***، مصر: كلية التربية، جامعة بورسعيد، ، 25 (2)، (2019): 706-705.

[4]- آمال إبراهيم الفقي وسلوى محمد الهوساوي، النرجسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الدراسات العليا: دراسة مقارنة على عينة مصرية وسعودية. ***مجلة دراسات تربوية ونفسية كلية التربية***، مصر: جامعة الزقازيق، 86 (1)، (2015): 40.

- تعد النرجسية ذات وظائف طبيعية في حياة الفرد، حيث تهدف إلى الاحتفاظ بصورة إيجابية عن الذات، دون أن يكون ذلك على حساب الآخرين سواء بتشويه صورتهم أو استغلالهم لتحقيق هذا الهدف[1].

3-2 تعريفات أخرى:

أ/ **فرويد:** نظر فرويد إلى النرجسية كقوة ليبيدية Libidinal force تشبه الهرمون القادر على الانتقال إلى أجزاء مختلفة من جسم الإنسان، والاستقرار والتمركز والتثبت في تلك الأماكن.

وعرف فرويد النرجسية في ذلك الوقت على أنها استثمار وتوظيف لليبيدو في الأنا بدلاً من استثماره في الموضوع الخارجي (Evans, 2006: 122)، ويرى فرويد أن انسحاب الليبيدو واستثماره بدرجه كبيرة في الأنا بدلاً من استثماره في الموضوع الخارجي يعتبر شكلاً من أشكال النرجسية المرضية (Kernberg, 2004a:10)، كما يرى فرويد أن الأنا تختزن كل الليبيدو في البداية، وتلك حالة يسميها باسم "النرجسية الأولية المطلقة" فكل الليبيدو إذن نرجسي في البداية[2].

ب/ آدلر: يرى آدلر أن الشخصية النرجسية هي شخصية تعويضية ينقصها الشعور بالأهمية والقيمة وبالتالي الشعور بالنقص وعدم الجدوى، ومن هنا تأتي الشخصية النرجسية في التغلب على هذا الشعور وهو الشعور بالنقص بارتداء مجموعة من الصفات، وهذا التفسير هو انطلاقة من مبدأ الكفاح من أجل التغلب على الدونية والمبنية على المقارنة بالآخرين[3].

---

[1] - Ames, M & Pratt, M. ***Relation between two type of narcissism and loneliness among British college students***. (Journal of Social Psychology, 2017), 215.

[2]- جودة، ***النرجسية وعلاقتها بالعصابية***، 553.

[3]- عبد الوهاب مشرب عصام الدين الأنديجاني، الكمالية العصابية وعلاقتها بالنرجسية لدى عينة من الطلاب الموهوبين والعاديين في المرحلة الثانوية بمنطقة الباحة. ***مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية***، السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، (2017): 36-35.

3-النرجسية في مجال علم النفس الإكلينيكي:

ظهر اتجاهان بخصوص كيفية فهم النرجسية في مجال علم النفس الإكلينيكي:

- **الاتجاه الأول:** يمثله سوليفان (Sullivan, 1953) وكمبرج (Kemberg, 1975) ويقترح وجود سمات وخصائص متعددة تصف النرجسية وكأنها أوهام تعويضية دفاعية، وفي ضوء هذا الاتجاه فإن الأعراض النرجسية تستخدم دفاعيا Defensively لإبعاد مشاعر الاعتمادية وبدلا من ذلك يتم إعلاء الذات وتحقيق الكمال، فيوجد لدى النرجسي أوهام تتعلق بالاكتفاء والكمال والإعجاب بالذات مصحوبة باستغلال الآخرين.
- **الاتجاه الثاني:** يمثله كوهوت (Kohut, 1977) ووينيكوت (Winnicott, 1992) إن أصحاب هذا الاتجاه يرون النرجسية كحلقة فاصلة في النمو As the cutting edge of the growing وعند "كوهوت"، يكون التعاظم والاستعراض مشتقا من علاقة الطفل مع المرآة العاكسة لذاته وهي الأم، أما عند "ونيكوت" فإنه يربط بين النرجسية ودور الأم في التربية ونجاحها في إقحام الواقعية في عالم الطفل (أثناء اللعب) بطريقة لا تصطدم بعظمته مع تدريب الطفل للتخلي عن أوهام عظمته، فالنرجسية الصحية في ضوء أصحاب هذا الاتجاه تعكس توازنا لطيفا بين الوهم والواقعية[1].

[1]- الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 37.

4-النرجسية والمفاهيم ذات الصلة:

ميّز بنسكي ويونغ (Pinsky & young, 2009: 87-88) بين كل من الأنانية والنرجسية وبعض المفاهيم الأخرى المرتبطة بها، فأشاروا إلى أن:

- ✓ **الأنانية:** تعني انشغال الفرد بذاته بدرجة متطرفة، وعدم الشك بقدرته إلى درجة ينكر معها الواقع وحدود قدراته، أما النرجسية: فغالبا ما تنشأ من علاقة عكسية مع الذات فيشعر الفرد بالوحدة والفراغ ونقص بالتعاطف مع الآخرين ويحاول أن يعوض ذلك من خلال إمدادات الآخرين التي تشعره بالأهمية والجدارة (شحادة، 2016: 39)، فالأنانية تعني انشغال الفرد بذاته بدرجة متطرفة، وعدم الشك في قدراته إلى درجة أنه ينكر الواقع، أما النرجسية فتنشأ من علاقة عكسية مع الذات، فهي ليست انشغال الفرد بذاته، بل تعني انفصاله عن ذاته. وهذا يفسر أسطورة الشاب نرجس فهو في الحقيقة لم يقع في حب ذاته، ولكنه فشل في التعرف على نفسه من خلال انعكاسها على صفحة الماء، وعليه فإن النرجسي الحقيقي يكون غير واعٍ بذاته Not self- aware، منفصلاً عن ذاته الحقيقية، لديه إحساس مزمن بالوحدة، والفراغ، وكراهية الذات Self- loathing، ويحاول أن يعوض ذلك من خلال إمدادات من الآخرين تشعره بالأهمية والجدارة، علاوة على ما سبق، يتصف النرجسي بنقص شديد في التعاطف مع الآخرين، وعدم قدرة على فهم مشاعر الآخرين والتواصل معهم[1].
- ✓ **حب الذات:** فهو صفة طبيعة موجودة لدى جميع الأشخاص، وهو الباكورة الأولى لنمو الثقة بالنفس لأنه يؤثر على التصور الذي يكونه الأفراد المحيطون بذلك الشخص إلا أنه كغيره من جوانب الشخصية له جانب سلبي عندما يتطرف ويتحول إلى إعجاب بالذات زائد عن الحد، ويتطور إلى منحنى غير سليم يؤدي في النهاية إلى النرجسية.

[1]- جودة، ***النرجسية وعلاقتها بالعصابية***، 557-558.

- ✓ **الغرور:** فهو إعجاب الشخص بنفسه واستصغار كل ما يصدر عن الآخرين والشعور بأنه يمتلك القوة والقدرة، وأنه أفضل من الآخرين.
- ✓ **الثقة بالنفس:** فهي اعتماد المرء على نفسه واعتباره لذاته وتقديره لها حسب الظرف الذي يوجد فيه دون إفراط أو عناد أو خضوع أو مباهاة أو مغامرة أو سيطرة على الآخرين[1].
- ✓ **التقييم الذاتي:** بالرغم من أن التقييم الذاتي والنرجسية على صلة وثيقة ببعضهما البعض إلا أنهما لا يحملان نفس المعنى، فليس بالضرورة أن يكون الأفراد الذين يتمتعون بالتقدير الذاتي العالي نرجسيين ولكنهم على ثقة بكفاءتهم الشخصية ويعتمد تقديرهم على التقييم الواقعي للذات والمواهب والإنجازات القائمة كما أن علاقاتهم تتماشى في ضوء سياق قواعد السلوك الاجتماعي، أما بالنسبة للنرجسيين فإن التقدير الذاتي يقام على النجاح البارز من وجهة نظرهم وأي تجربة تحاول أن تتحدى ذلك النجاح تصبح مهددة للتقدير الذاتي، النرجسيون يؤكدون دائما على الصورة القوية الخالية من الأخطاء تماما[2].

5- خصائص الشخصية النرجسية:

تتصف الشخصية النرجسية بمجموعة من الصفات غير المرغوبة فيها من الآخرين وتدور في مجملها حول الاهتمام المبالغ بالذات وإهمال الآخرين وعدم الاهتمام بهم وبمشاعرهم، ويمكن تلخيصها على النحو التالي:

---

[1]- أنس محمد شحادة، ***التعاطف والنرجسية وعلاقتها بالرضا المهني لدى عينة من المرشدين النفسيين في مدارس محافظة دمشق.*** (دمشق: كلية التربية: جامعة دمشق، 2016)، 39.

[2]- سعفان، ***اضطراب الشخصية النرجسية***، 141،142.

- الاعتقاد بأنها مركز ومحور الإبداع والاهتمام، كما تعاني من نقص الوعي العاطفي، ومن اليأس والشعور العميق بالقنوط، والضياع النفسي الناتج عن اضطراب في اختيار ما هو كائن ومأمول مما يجعلها تعيش في أحلام يقظة متضاربة في معظمها مع الواقع.
- تقييم النرجسي لذاته بشكل مبالغ فيه فهو يشعر بالقدرة المطلقة على تحقيق المصاعب وانجاز وتحقيق ما لم يستطع عليه الآخرون وبطرق فريدة.
- الشخص النرجسي لديه شغف وحب للسلطة، وحساس ويتم استثارته بسهولة، ويرى نفسه دائما في قمة التفوق، ويثق في ذاته لدرجة الغرور، ويرى استحقاقه للمكانة المرموقة والعالية، والاكتفاء الذاتي لاعتقاده أنه فوق الكل وأنهم لا يستحقون التفاعل معهم.
- يعشقون الاستعراض سواء لما لديهم من معارف وعلوم ومعلومات وخبرات، أو حتى لأجسامهم أمام زملائهم بطرق مختلفة وفي مناسبات مختلفة، وهم بالرغم من ذلك يشعرون بالنقص والدونية عن الآخرين.
- الإحساس بالغربة حتى بين الأصدقاء والعزلة وعدم المشاركة الفعالة، وينغمسون كثيرا في أحلام اليقظة والمواقف الخيالية والتي يحلمون فيها بأنهم أبطال هذه المواقف، والبحث بجدية للوصول إلى الدقة والإتقان والإجادة في الأعمال لتكملة النقص الذي يشعرون به[1].
- المعاناة من التناقضات الداخلية والتي تشعر بها الشخصية النرجسية، فعلى الرغم من شعورها واعتقادها بالقوة والعظمة إلا أنها تخشى الانتقاد الخارجي والملاحظات التي قد توجه إليها، وتنهمك بدرجة كبيرة بالنجاح والقوة بالمظهر الخارجي والجمال والتألق ولكنها لا تميل لتبادل العواطف والمجاملات مع الآخرين.

[1]– الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 37.

.

- الاتصاف بالسمات العصابية كالقلق والوسواس والدقة والتكرار.
- انغلاق الفرد النرجسي على ذاته وتقوقعه على نفسه وانشغاله بها لدرجة توهمه بأنه مركز الكون ومحط اهتمام الكل أو على الأقل لابد أن يكون كذلك[1].

والشخصية النرجسية تتمركز حول الذات تماما، وتتعطش دائما إلى الإعجاب ولديها استبصار ضئيل أو عدم استبصار بمشاعر الآخرين، وفي ظل هذا المعنى، نجد أن هذه الحالة تشبه الشخصية المعادية للمجتمع، فإنهم لا يثقون بتفوقهم فقط، لكن يغلب عليهم أيضا شعور قوي بأن لهم الحق فيما يفعلون، فيتوقعون أن ما يأتي في طريقهم هو حق لهم، وغالبا ما يختارون الأصدقاء الذين يظهر عليهم الضعف بشكل واضح وأقل اقتدارا منهم ومن أولئك الذين يتوقع منهم التملق الذي يبغونه.

وهناك مفارقة رئيسية تنفرد بها الشخصية النرجسية، فرغم أن أصحابها يعتزون بأنفسهم بشدة، فإن تصورهم الذاتي سريع التأثر بالنقد، فهم يريدون أن يتم تقديرهم وتعظيمهم من قبل كل الناس، ويتعطشون لتلقي التحيات الحارة حيثما كانوا، وبالطبع، هذا لا يتم في أغلب الأحيان، وبالتالي غالبا ما يرفضون أو يزدرءون الآخرين، لأنهم لا يوفونهم المديح والاعتراف الذي يستحقونه، لأنه واجب عليهم[2].

فالنرجسي هو إنسان ذو سطح لامع جدا وخاوٍ جداً من الداخل، ولهذا لا يحقق إبداعا حقيقيا أو إنجازا علميا لا يضيف شيئا بل هو مقلد مزور، وهو يجيد فقط تلميع ما عنده وحسن عرضه[3].

---

[1]– الأنديجاني، ***المرجع السابق***، 38.

[2]– كينيث.ت سترونجمان، ***علم النفس في حياتنا اليومية*** (القاهرة: المركز القومي للترجمة، 2015)، 299.

[3]– عادل صادق، ***من أنت؟ من أنا؟ من هو؟*** (القاهرة: دار الصحوة للنشر والتوزيع، 2012)، 127.

ومن الصعب عليهم نسبيا أن يتفاعلوا مع الآخرين، بل ويكرهون الوجود معهم، ويستخدمون عادة ضمائر معينة بصفة رئيسية مثل "أنا" و"نفسي"، بالإضافة إلى اعتناء ضئيل بالآخرين مهما كانت أواصر الرابطة بينه وبينهم، كما أن ذلك ربما يدفعهم إلى معاداة نجاح الآخرين، ظنا منهم أن هذا النجاح يؤول إليهم، أي إليهم وحدهم، وفي ضوء خلل الشخصية النرجسية من المفيد أن ننظر إلى مثل هذه الاضطرابات من منظور الأبعاد، فمعظمنا قد يعجب بنفسه أو يعادي نجاحات غيره أو يبالغ في الاعتناء بقول "أنا" و"نفسي"، ومع ذلك علينا التفكير فيما سوف يترتب على ذلك عندما نظل في هذه الحالة معظم الوقت وفي صورتها المتطرفة[1].

مما سبق يمكننا القول أن كل شخص لا بد وأن تكون لديه درجة من النرجسية وحب الذات والتي تتمثل في تقديرها واحترامها، حيث تقول منال جاب الله (2005: 05) أن النرجسية السوية هو شعور الفرد بالكفاية الذاتية ونضج ونمو سليم في الشخصية والشعور بالحماس والحيوية والإقبال على تحقيق الأهداف، والاستقلالية والتوكيد الداخلي.

والنرجسي لديه مجموعة من الصفات تظهر على شكل الاعتقاد بالعظمة وحب الذات بحيث يكون هو الأفضل والأكمل في الجوانب المعنوية والمعرفية والمادية، وفي تحقيق الإنجاز والذي يستحق كل تقدير وإجلال، وفي نفس الوقت يراقب النرجسي ذاته لدرجة أنه يمنعها من الاختلاط بالآخرين وأن يبدي مشاعره الإيجابية تجاههم، ومحاسبة النفس بقسوة.

6- ملامح الشخصية النرجسية كما وردت في القرآن الكريم والأحاديث النبوية:

من الآيات القرآنية التي توضح ملامح النرجسية ما جاء في وصية لقمان لابنه في قوله تعالى: "وَلاَ تُصَعِّرْ خَدَّكَ لِلنَّاسِ وَلاَ تَمْشِ في الْأَرْضِ مَرَحاً إِنَّ الله لاَ يُحِبُّ كُلَّ مُخْتَالٍ فَخُورٍ" (لقمان).

[1]- سترونجمان، ***علم النفس***، 300.

إن وصايا لقمان لابنه ترشده إلى عدم الإعراض بوجه الناس إذا كلمهم أو كلموه، لأن في ذلك احتقارا لهم واستكبارا عليهم، وترشده أيضا إلى عدم المشي في الأرض متكبرا جبارا عنيدا لأن الله لا يحب المختال المعجب بنفسه[1].

كما أن الله لا يحب هذا الإنسان، فإن لا أحدا من الناس يحبه فهو المختال الفخور الذي يمشي في الأرض مرحا كأنما هو قادر على أن يخرق الأرض وأن يبلغ الجبال طولا، هو المغرور المتكبر المتعالي الذي لديه شعور طاغ بأهميته وبأنه هو الأوحد الذي يملك أندر الصفات وأغلى المواهب ولا أحد مثله ولا أحد يضاهيه، والويل لمن يحاول أن يبرز بجواره أو أن يتعداه أو حتى أن يرفع قامته بجانبه، فهو لا يرى إلا نفسه عملاقا دون بقية الناس، إنه معجب بنفسه أيما إعجاب، مزهو بذاته إلى حد الجنون[2].

وفي حديث رواه مسلم قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (لا يدخل الجنة من كان في قلبه مثقال ذرة من كبر، قال رجل: إن الرجل يحب أن يكون ثوبه حسنا ونعله حسنا، فقال عليه الصلاة والسلام: إن الله جميل يحب الجمال، الكبر بطرُ الحق وغمط الناس) ومعنى بطر الحق أي التكبر على الحق ومعنى غمط الناس أي التكبر على الناس، ومن مظاهره: التكبر بالمال والقوة والمركز الاجتماعي والعلم والسلطة.

نستدل من الحديث اتجاه الطاقة النفسية للنرجسية فهي تتجه نحو الذات وتتجه أيضا إلى الآخرين، وعندما تتجه نحو الذات فهي تسعى لتعظيم الذات حتى ولو بقلب الحقائق والتمسك بالخطأ ورفض الحقائق، وعندما تتجه نحو الآخرين فهي تسعى إلى تحقيق عدة أهداف من خلال

---

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 19-20.

[2]- صادق، ***من أنت***، 126.

الآخرين، منها استغلال الآخرين والسيطرة عليهم أو السخرية منهم وأحيانا طلب الاستحسان منهم ليؤكد لنفسه أنه على صواب[1].

7- الفرق بين النرجسية الجوهرية والنرجسية العارضة:

هناك من أكد على أهمية التفرقة بين النرجسية الجوهرية التي نصف بها النرجسي بشكل ثابت والنرجسية العارضة (أو السطحية) والتي تظهر في موقف محدد أو تظهر بدرجة خفيفة ويكون هدفها إشباع حاجة كامنة للشخص، ولهذه التفرقة أهمية تشخيصية وعلاجية عندما نحدد الممكن والصعب في العلاج.

الجدول رقم (08): يوضح الفرق بين النرجسية الجوهرية والنرجسية العارضة

م	خصائص النرجسية الجوهرية	خصائص النرجسية العارضة
1	الإحساس بالعظمة وأهمية الذات، ويكون مصدر الإحساس بالذات أولا ثم الآخرين.	درجة الإحساس بالعظمة أقل، ويكون مصدره الآخرين أو الأحداث الخارجية.
2	الانشغال بخيالات النجاح والألمعية.	الانشغال بمخاوف عدم النجاح وفقد المكانة.
3	الحب المثالي.	عدم القدرة على إقامة علاقة حب كاملة رغم أنه يتمناها.
4	الإلحاح في طلب الإعجاب من الآخرين.	يشعر بالسعادة إذا تلقى الإعجاب من الآخرين.
5	الاعتقاد بامتلاك القدرة الكلية.	يشعر بالضعف أحيانا ويقر أنه لا يستطيع فعل

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 20-21.

		بعض الأشياء.
6	الاعتقاد أنه يستحق كل شيء دون بذل جهد.	الاعتقاد أنه يستحق كل شيء طالما أنه يبذل الجهد المناسب لتحقيق ذلك.
7	حسد الآخرين الذين لديهم مميزات.	توقع فهم الحكمة من وجود الفروق الفردية بين الناس وما يتبعها من اختلاف المميزات بينهم، وقد يشعر بالخجل والغضب إذا تواجد مع أُناس لديهم مميزات.
8	التقليل من قيمة الآخرين، مهما كان ارتباطه بهم.	القدرة على المشاركة الوجدانية مع الآخرين وقت الحاجة ومع الناس المهمين له فقط.
9	تكوين صورة مثالية للذات حتى مع وجود جوانب ضعف.	يبذل مجهودات لتحقيق نجاحات وتجنب شعوره بالضعف والقصور.
10	الإفراط في استخدام الضمائر الشخصية من الدرجة الأولى للمفرد: I-me-mine-myself-my.	وجود ميل لاستخدام ضمائر الشخصية من الدرجة الأولى للمفرد: I-me-mine-myself-my مع استخدام الضمائر الشخصية من الدرجة الأولى للجمع: we-us-our-ourselves.
11	في حالة تكرار وزيادة الإحباطات والشعور بالفشل قد يحدث تدمير الذات.	نادرا ما يلجأ إلى تدمير الذات في حالة تكرار وزيادة الإحباط والشعور بالفشل.

12	عدو الوفاء بالتزاماته ومسؤولياته تجاه الآخرين.	يفي بالالتزامات والمسؤوليات خاصة التي تشبع حاجاته.
13	لديه تكلف في السلوكيات المرتبطة بالملبس والطعام، دون الاهتمام بنقد الآخرين له.	لديه تكلف في السلوكيات المرتبطة بالملبس والطعام، دون محاولة تغييرها إذا تعرض لنقد من الآخرين.
14	الغيظ النرجسي يدفعه للعدوان غالبا والكبت أحيانا.	الغيظ النرجسي يدفعه للعدوان نادرا والكبت غالبا.

[1]

8- المعايير السلوكية التي نشخص بها النرجسية الصحية:

- الاهتمام بالذات من حيث الشكل والنظافة.
- تقدير الذات إيجابيا.
- زيادة الثقة بالنفس.
- الإحساس بالنشوة المعتدلة (بدون غرور) عند التفوق.
- الشعور بالكفاية الذاتية.
- الانبساطية والمرونة.
- السلوك التوكيدي، ويتمثل في القدرة على قول نعم أو لا حسب طبيعة المهمة والموقف.
- تحمل المسؤولية بدرجة أكبر من المعتاد، ويتمثل ذلك في الدخول في مغامرات اقتصادية من أجل تحقيق المكسب والشهرة.

[1]- سعفان،***اضطراب الشخصية***، 277-278.

- الحرص على زيادة المدخرات والاحتفاظ بالمقتنيات.
- تربية الحيوانات وإنفاق الأموال من أجل رعايتها صحيا والحفاظ على شكلها.
- ادعاء الحكمة وممارستها عند التعامل مع الآخرين.
- وجود كاريزمية تتمثل في قدرته في التأثير على الآخرين على مستوى الفكر والاتجاهات والانفعالات والسلوك.
- لديه اهتمامات متفقة مع قدراته وطموحاته وواقعيته.
- لديه حالة توازن بين المصالح الشخصية ومصالح الآخرين.
- لا يلجأ إلى الحيل الدفاعية إلا نادرا[1].

ومما سبق يمكننا القول أن صاحب النرجسية الصحية لديه توجه لحفظ ذاته، وذاته المثالية تكون قريبة من ذاته الواقعية، وبالمثل خيالاته تكون قريبة من الواقع ويمكن التحكم بها، كما أن استمتاعه بالنرجسية يكون بدرجة منخفضة، وفي ضوء هذه المظاهر تكون النرجسية الصحية هي الوجه الإيجابي للنرجسية.

9- النرجسية في مرحلة المراهقة:

إن ما يمر به المراهق من تشويش وتناقضات في العالم السيكولوجي فرصة أساسية للنمو السليم حيث يتشبث المراهق بعقله على نحو غير متوقع ويفعل ذلك من خلال القيام بعجائب دفاعية، ومن هذا المنطلق فإن من الصعب تمييز الأزمة السوية للمراهقة عن المظاهر الباثولوجية لنرجسية المراهق.

ويلاحظ في المراهقة المبكرة التركيز على حسب الذات بعد أن كان موجها إلى مناحي الرعاية في الطفولة، ونجد لدى المراهق مصادر أقل ثباتا لتقدير الذات ويشعرون بعدم الاستقرار العاطفي

[1] – سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 66-67.

وأقل تحقيقا لهويتهم وتعتبر أجسامهم مصادر قوة للفخر بها لأنها في حالة تغير مستمر، وفي المراهقة المتوسطة يلاحظ على المراهقين التمركز حول الذات ونقص التركيز على عالم الكبار من حولهم وانشغال الفرد بعالم الأقران، وهذه العلامات تساعد في عملية تفرد المراهق بينما العلامات النرجسية في المراهقة المبكرة تساعد في عملية الانفصال التي تبدأ بالبلوغ وبذلك تعتبر المراهقة المتوسطة مرحلة نمو هائلة في كل من الانفصال والتفرد، وفي المراهقة المتأخرة، وفي ضوء الأخلاق والقيم الأخلاقية نجد المراهقين أكثر تركيزا على ما يطمحون أن يكونوا، فمشاعر الفخر والإحساس بالصلاح تتطابق مع أمنيات ذواتهم، وتعتبر كذلك الأنا المثالي Ego deals والذي يتوافق مع رغبات المراهق، ويهتم المراهقين بمجموعة من الناس الذين يتبعون أهدافهم وعندما يشعرون بذلك وفقا للأنا المثالي لديهم فإنهم يشعرون بالرضا عن أنفسهم وهذا هو الرضا النرجسي Narcissistic Satisfaction ولكن عندما يؤدون بالطرق التي لا تتطابق مع الأنا المثالي لهم فإنهم يشعرون بالخجل من أنفسهم وهذا ما يسمى بالانجراح النرجسي[1].

10- آليات النرجسي وأهدافه في ضوء مراحل المراهقة:

- ✓ **في المراهقة المبكرة:** في هذه المرحلة يكون التركيز على حب الذات بعد أن كان موجها إلى مانِحي الرعاية في الطفولة، والمراهق يكون أقل ثباتا في تقدير الذات، ويشعر بعدم الاستقرار العاطفي وأقل تحقيقا لهويته، كما تعتبر أجسادهم مصادر قوية للفخر، ويميل المراهق إلى نقد مانِحي الرعاية، ويبدأ المراهق في فك ارتباطه بالآباء ويتحرك خارج المنزل للبحث عن الرضا النرجسي المفقود، مع ملاحظة أن الأفكار والسلوكيات النرجسية في هذه المرحلة تساعد في عملية الانفصال.

[1]- عبد الرقيب أحمد البحيري، ***الشخصية النرجسية دراسة في ضوء التحليل النفسي*** (القاهرة دار المعارف، 1987)، 127.

- ✓ **في المراهقة المتوسطة:** في هذه المرحلة يزداد التمركز حول الذات مع نقص التركيز على عالم الكبار، مع ملاحظة أن الأفكار والسلوكيات النرجسية في هذه المرحلة تساعد في عمليتي الانفصال والتفرد معا[1].
- ✓ **في المراهقة المتأخرة:** في هذه المرحلة يكون المراهق أكثر تركيزا على ما يطمح في الوصول إليه، وفي هذه المرحلة تؤثر القيم الأخلاقية في أفكار وسلوكيات المراهق، وتكون مشاعر الجودة والفخر والإحساس بالصلاح متطابقة مع أمنيات المراهق، كما تعتبر رغبات الذات وأمنياتها هي الأنا المثالي Ego Ideals والتي تتضح في مجموعة من تمثيلات الذات والتي تتطابق مع الرؤية الواقعية لما هو ممكن للمراهق[2].

11- أشكال الدفاعات النرجسية:

أ/ التسامي الزائف Pseudo- sublimate

استخدم "كيرنبرج" مصطلح "التسامي الزائف" لكي يصف قدرة الشخص النرجسي على الأداء بنجاح تام في بيئة العمل، ولكن تعد إنجازاته نتاجا ثانويا للعظمة والاستعراضية أفضل من كونها اهتماما مهنيا خاصا، التسامي الزائف يصف قدرة الشخص النرجسي في النجاح في عمله، ليس بسبب اهتمامه المهني الخالص ولكن نتيجة للعظمة والاستعراضية.

أثبت "كيرنبرج" أن الشخص النرجسي يناضل من أجل الوصول إلى حالة من الاكتفاء الذاتي، كما يجد الدعم في العلاقات بالموضوع الداخلي المُرضي، وقد قسّم "كيرنبرج" العلاقات من خلال الوصف الإكلينيكي للمرضى النرجسيين إلى خمسة مجالات هي: العلاقات بالموضوع، والبنية

---

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 110.

[2]- عبد الرقيب أحمد البحيري، ***الديناميات الوظيفية للشخصية النرجسية*** (القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية، 2007)، 123-127.

الدفاعية، وعالم الموضوع الداخلي، والتمثيل الخارجي، واختيار الواقع، وأشار إلى أن العلاقات بالموضوع عند النرجسيين تتميز بالتناقض بين مفهوم الذات المتغطرس المتعاظم، وبين الحاجة للتقدير والتميُز عن الآخرين، وهذا ينعكس على الحياة العاطفية الداخلية لهؤلاء المرضى التي هي في الحقيقة سطحية وفارغة[1].

ب/ التقديس النرجسي:

التقديس النرجسي وسيلة دفاعية، وكنتيجة للعدوان الاستدخالي يتم توجيه الذات العظيمة إلى أناس آخرين حيث ينظر إلى البعض منهم على أنهم قادرون كليا (لديهم قدرة كلية) ومن ثم هم مثاليون.

ج/ الاكتفاء الذاتي:

الشخص النرجسي يشعر أنه يمتلك القدرة الكلية ولذلك يناضل من أجل الوصول إلى حالة من الاكتفاء الذاتي، وفي هذه الحالة يكون ليس في حاجة إلى اعتراف الآخرين، وعندما يريد أن يحمي نفسه من الآخرين لا يحتمل الحسد أو الغضب أو العنف أو عدم التقدير[2].

12- علاقة النرجسية بالكمالية العصابية:

تعد النرجسية أحد أشكال الكمالية فالنرجسيون قد يكونوا شبه كماليون وإن لم يصل الشخص النرجسي للكمال ولفت الانتباه قد يشعر بالخزي والقلق والغضب والذنب وذلك ظنا منه أنه سيفقد حب وإعجاب الآخرين إذا لم يكن شخصا مثاليا[3].

---

[1] -kernberg,O.F. b ***Aggressivity, narcissism, and self- destructiveness in the psychotherapeutic relationship***. (Yale University Press, 2004), 53.

[2]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 128.

[3]- بشرى إسماعيل أحمد أرنوط، فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي في خفض الكمالية العصابية وزيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك خالد. ***مجلة الإرشاد النفسي***، القاهرة: جامعة عين شمس، (2015): 36-37.

ويحقق الطفل في رحم أمه حالة من الكمالية بفضل الوحدة التي يكونها مع أمه، أي في الانصهار المحتوى والمحتوي، والطفل في هذه المرحلة لا يميز بين العنصرين بالتأكيد اللذين يؤلفان عالمه الانصهاري، ولكن الواقع، سواء أكان يحتفظ من عالمه بشيء من الانطباع، أم أنه يعيد تكوين وضعيته الأصلية بصورة استيهامية، يكمن في أنه سيحاول، في كل مرة من مراحل نموه، أن يكون مجدّدا، على أنماط مختلفة، وحدة المحتوى والمحتوي.

والواقع أن الكمالية لا يبلغها المرء بلوغا تاما أبدا، ولولا ظلك لما كان أي تطور ممكن التصور، وتظل مع ذلك وعدا، احتمالا، إذ يُسقط الإنسان في المستقبل ما عرفه مرة والبحث عنه ليس عبثا على نحو كلي دائما، ذلك أنه إن لم يكن قد نال أبدا إشباعا ابتهاجيا، فلن يكون ثمة أيضا أي تطور ممكن، فتأكيد بلوغ الكمالية المطلقة، شأنه شأن النفي الكلي لهذا البلوغ، يكوّنان كلاهما جهلا بواقع حياة الإنسان وحياة الإنسانية، حياة ترتكز على تعاقب دفعات وحركات دينامية[1].

13- كيف تتطور النرجسية لدى الشخص الطبيعي:

لقد رسم فرويد مخططا لخطوط هذا التطور الرئيسية، والمقطع التالي هو تلخيص سريع لاكتشافاته: يبقى الجنين في الرحم يحيا في حالة نرجسية مطلقة، و"بولادتنا" يقول فرويد "نكون قد اتخذنا الخطوة الأولى من نرجسية مكتفية بذاتها تماما إلى إدراك العالم الخارجي المتغير وبدء اكتشاف الأشياء"، ويستغرق الأمر شهورا قبل تمكن الجنين من وعي الأشياء التي تقع خارجه كما هي، وكونها جزءاً مما "ليس أنا"، وبتلقي نرجسيته العديد من الضربات وتزايد اطلاعه على العالم الخارجي وقوانينه – وبداعي الضرورة- يطور الإنسان نرجسيته الأصلية إلى "حب الأشياء"، ولكن

[1]- بيلا غرانبرغر، ***النرجسية دراسة نفسي*** (دمشق: منشورات وزارة الثقافة، 2000)، 246-245.

يقول فرويد يبقى الكائن البشري نرجسيا إلى حد ما حتى بعد اكتشافه للموضوعات الخارجية، وفي الواقع يمكن تعريف تطور الفرد وفقا لفرويد باعتباره تطورا من النرجسية المطلقة إلى القدرة على الحب الموضوعي والفهم الموضوعي، وهي قدرة لا تتجاوز حدودا معينة، والشخص "الناضج" الطبيعي هو شخص تناقصت نرجسيته إلى الحد الأدنى المقبول اجتماعيا بدون اختفائها تماما، إن الخبرة اليومية تثبت تماما ملاحظات فرويد إذ يبدو أننا يمكن أن نجد في معظم الناس جوهرا نرجسيا محميا جيدا، وهو يتحدى أية محاولة تستهدف تذويبه[1].

14- النرجسية السوية مقابل النرجسية المرضية:

يوجد في مرحلة الرشد نوعان من النرجسية، نرجسية سوية ونرجسية غير سوية، وفي هذا الصدد يرى هل وبيسر (Hill & Besser, 2011) أن علماء نفس الشخصية ركزوا على الشكل السوي للنرجسية، حيث تحتوي شخصية الفرد العادي على مكونات نرجسية سوية لها خصائص توافقية مثل الانبساطية Extroversion، وخصائص نرجسية غير توافقية مثل الشعور بالصدارة Feeling of entitlement، وهذا النوع من النرجسية تم قياسه بمقياس الشخصية النرجسية NPI، وعلى النقيض من ذلك نظر علماء النفس الإكلينيكي إلى النرجسية على أنها اضطراب في الشخصية له علاقة بالمخرجات غير التوافقية مثل التعالي ونقص التعاطف والرغبة في استغلال الآخرين بالإضافة إلى عدم الاتزان الانفعالي[2].

توجد مسلمة منطقية وأخلاقية بأنه لا توجد حالة نرجسية كاملة، وفي المقابل لا توجد حالة سوية كاملة، فنحن جميعا نحب أنفسنا بطريقة ما وبدرجة ما وفي ظروف ما، وهذا ما دفع البعض

[1]- إريش فروم، ***جوهر الإنسان*** (سورية: دار الحوار للنشر والتوزيع، 2011)، 83.

[2]- جودة، ***النرجسية وعلاقتها بالعصابية***، 556.

للحديث عن النرجسية الصحية Healthy Narcissism ويطلق عليها النرجسية السوية Normal Narcissism في مقابل النرجسية المرضية Pathological Narcissism.

فقد اقترح "كيرنبرج" (Kernberg, 1984: 192) تصنيفا للنرجسية طبقا لبعد الشدة من السوية إلى المرضية، فالنرجسية السوية بالنسبة "لكيرنبرج" تتميز بتنظيم سوي للاعتزاز بالذات وأنا أعلى متكاملة ومتفردة، بينما النرجسية المرضية تتميز بتضخيم الذات والمبالغة في تقديرها وأن هذا التضخيم نتيجة لمشاعر عدم الأمان والذي تحول إلى اضطراب في الشخصية.

وفي ضوء ذلك يمكن توزيع النرجسية على متصل يمثل طرفه الأيمن النرجسية الصحية ويمثل طرفه الأيسر النرجسية المرضية[1].

ويرى معظم الباحثين الذين تناولوا مفهوم النرجسية بالدراسة أنها تحمل معنيين، الأول مرضي، ويظهر المعنى المرضي للنرجسية في بعض السمات والسلوكيات التي تميز الشخص النرجسي كالتضخيم الزائد للذات، واستغلال الآخرين، وطبقاً لما يقوله بيسر وهل (Besser & Hill, 2010) فإن النرجسية المرضية يعزى لها استجابات الفرد غير التوافقية في مواقف وأحداث الحياة السلبية، والثاني سوي ذو وظائف طبيعية في حياة الفرد، ويظهر المعنى السوي من خلال ما ذكره بنكوس وأنسل (Pincus & Ansell, 2009) عندما قالا أنه يمكن أن تعرف النرجسية أنها قدرة الفرد على الاحتفاظ بصورة إيجابيه عن ذاته، من خلال عمليات مختلفة تهدف تنظيم مجال الذات والوجدان، فالنرجسية تعمل – شأنها شأن الدوافع سواء بصورة واضحة أو مضمرة – لتعزيز الذات من خلال خبرات يكتسبها الفرد من بيئته الاجتماعية[2].

---

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 64-65.

[2]– جودة، ***النرجسية وعلاقتها بالعصابية***، 556-557.

وهذا ما يؤكده كوت Kohut الذي يرى أن هناك شكلان للنرجسية، الأول مرضي، والآخر عبارة عن مرحلة نمو طبيعية؛ إذ يرى أن الأفراد يتخلصون تدريجياً من النرجسية الصريحة Overt narcissism خلال مراحل حياتهم، فالأطفال بطبيعتهم متمركزين حول ذواتهم طبقاً لميعار السلوك لدى الراشدين، وتتحول تلك الذات النرجسية لدى الطفل بالتدريج وخلال رحلة الحياة إلى ذات سوية وناضجة (Roberts, et al.,2010).

وهناك من الباحثين من يرى أنه يوجد في مرحلة الرشد نوعان من النرجسية: نرجسية توافقية Adaptive narcissism ونرجسية غير توافقية Maladaptive narcissism Lukowitsky, (Pincus & 2010)، وأن النرجسية التوافقية تتوفر بها سمات إيجابية كالطموح (Cramer, 2011)، وترتبط بعلاقة سالبة ودالة مع القلق (Lau, et al, 2011) ، وعلاقة موجبة ودالة مع ميكانيزم الإنكار (Cramer, 2011)، أما النرجسية غير التوافقية فإنها ترتبط بعلاقة موجبة ودالة بالعدوان والسلوك المنحرف (Lau, et al, 2011).

وبالرغم من أن ثمة اتفاق بين العديد من العلماء على أنه يوجد نوعان من النرجسية التوافقية والمرضية، إلا أن ميلون وآخرون (Millon, et al., 2004: 334) يؤكدون أن نموذج الشخصية النرجسية غير عادي، فالعلاقة بين هذين النوعين من النرجسية أقل وضوحاً مقارنة باضطرابات الشخصية الأخرى كالوسواسية والبارانويدية والفصامية[1].

وقارن (Goldstein, 2017: 83-84) بين النرجسية السوية والنرجسية المرضية في ضوء مجموعة من المعايير، منها:

- أنه في حالة النرجسية السوية تتجه دوافع الفرد إلى خدمة الذات والآخرين على السواء، أما في حالة النرجسية المرضية فإن الدوافع تتجه نحو خدمة الذات فقط.

[1]- جودة، ***المرجع السابق***، 557.

- أن النرجسيين الأسوياء يرتبط تقييمهم لذواتهم بالواقع والقدرات الشخصية وظروف البيئة، أما النرجسيون غير الأسوياء فيكون تقييم الذات لديهم مرتبطًا بمدى إعجاب الآخرين بهم ونيل اهتمامهم وتعظيمهم لهم.
- أن التعبير عن الذات لدى النرجسيين الأسوياء يتم بطريقة إيجابية، حيث الحديث االهادئ وتقبل رأي الآخرين، أما لدى النرجسيين غير الأسوياء فيتم التعبير عن الذات مصحوبًا بالعجب الزائد، وعدم تقبل النقد، مع العجز عن التحكم في الانفعالات.
- أنه تنتشر لدى النرجسيين الأسوياء المشاعر الإيجابية مثل حب الآخرين وتقديرهم، في مقابل المشاعر السلبية التي تنتشر لدى النرجسيين غير الأسوياء، مثل كره الآخرين خاصة المنافسين لهم، والميل إلى الاستعراضية والاستغلالية[1] (بدوي، 2020: 437).

ثانيا: اضطراب الشخصية النرجسية

1- كيفية تشكل اضطراب الشخصية النرجسية:

يرى (سعفان، 2011: 11) أن اضطراب الشخصية نموذجا واسعا من الرؤية المشوهة غير الواقعية للذات والآخرين، والشخصية النرجسية ينقصها وضوح الرؤية لذاتها فهي متناقضة حيث تسعى للتمركز حول ذاتها من أجل حماية نفسها وعندما تقيم علاقات مع الآخرين يكون هدفها استغلالهم والتطاول عليهم لكي تظل هي الأفضل والأجمل[2].

وأوضح باتيمان وفوناجي (Bateman & Fonagy, 2016) بأن اضطراب الشخصية النرجسية يتشكل نتيجة مرور الفرد بثلاثة مراحل هي:

---

[1]- ممدوح محمود مصطفى بدوي، الوحدة النفسية وفقا لمستوى النرجسية لدى المتفوقين دراسيا والعاديين من طلاب كلية التربية بجامعة الأزهر. ***مجلة كلية التربية***، مصر: جامعة الأزهر، (2020): 437.

[2]- الأنديجاني، ***الكمالية العصابية***، 35.

أ/ **الثقة بالذات Self-Confidence:** ويقصد بها اعتقاد الفرد بأنه يتمتع بقدرات خاصة ولديه القدرة على اتخاذ القرارات، وعندما تتجه الثقة الصحية نحو المرضية، يصبح النجاح لدى الفرد أكثر أهمية من احترامه لذاته ولثقافة مجتمعه.

ب/ **الانشغال بالذات Self-Preoccupation:** وهي تشتق من الثقة بالذات كاهتمام مبالغ فيه بالذات وتصبح النظرة للآخرين والعالم من حوله كأنهم أقل قيمة.

ج/ **الانغماس الذاتي Self-Absorption:** وفيها تصبح قدرة الفرد على التعاطف مع الآخرين ضئيلة ويركز فقط على مشاعره الخاصة واهتماماته ومن ثم يتشكل لديه اضطراب الشخصية النرجسية وهو ما يوضحه الشكل (05)



الشكل رقم (05): مراحل تشكل اضطراب الشخصية النرجسية

2- مظاهر اضطراب الشخصية النرجسية (سمات النرجسيون):

وضع روبن (Ruben, 2015 : 25) مجموعة من المظاهر والمؤشرات الدالة على اضطراب الشخصية النرجسية تتمثل فيما يلي: المبالغة في الاهتمام بالذات، الانشغال بالنجاحات غير المحدودة والسلطة والتألق، اعتقاد الشخص النرجسي بأنه خاص ولا يفهمه إلا البعض، يطلب الإعجاب المفرط من متابعيه، الشعور بالاستحقاق، استغلال الآخرين، عدم احترام مشاعر الآخرين، يشعر بأنه محسود من قبل الآخرين، الغطرسة، متقلب المزاج، يحدد أهدافه بناء على

معايير صارمة لا يتبعها أحيانا، علاقاته الشخصية سطحية وتوجد فقط لخدمته (الغرور الشخصي)[1].

والمصابون باضطراب الشخصية النرجسية لديهم أيضا شعورا مبالغا فيه بالعظمة والتضخيم والإحساس بالأهمية الذاتية، ولكنهم مفرطوا الحساسية اتجاه النقد، ويبالغون في تفخيم ذاتهم سواء على المستوى السلوكي أو الخيالي، ولديهم حاجة شديدة إلى الإعجاب، ويفتقدون إلى التعاطف مع الآخرين، وتتمثل مشاعر العظمة هذه في التكبر والغطرسة، والتفاخر بسلوكه مثل الإدعاء غير المنطقي بوجود علاقة عمل أو ألفة مع أشخاص مهمين أو مشهورين وقد يتم التعبير عن مشاعر العظمة هذه بشكل خيالي فقط، فلديه أحلام يقظة حول امتلاك ثروة طائلة أو منزل فخم أو قصر بارع الجمال، وسيارة فخمة من أحدث الموديلات وبأغلى الأسعار، وأن يجذب قلب أجمل امرأة في العالم، وأن يعيش حياة الملوك والأمراء والسلاطين في الروايات الخيالية، ولدى هؤلاء الأشخاص إحساس قوي بالاستعلاء وهو ما يقودهم إلى توقع الحصول على معاملة خاصة، لدرجة أن المعاملة القاسية من قبل الآخرين ولو مرة واحدة قد تجعل نهاية العلاقة معهم وتجعلهم يصمون آذانهم ويُعمون أبصارهم عن حاجات ومشاعر الآخرين، كما يتوقع النرجسيون أن يكونوا محل إعجاب واحترام الآخرين لأقصى درجة ويصيبهم الغضب والحزن إذا لم يتحقق ذلك "فإحدى الشخصيات النرجسية ذكرت ذات مرة أنها تستحق معاملة خاصة، وعندما سُئلت عن سبب ذلك نظرت باستغراب وقالت لأنها تريد ذلك"، ومن المشاعر الدفينة تحت الإحساس بالعظمة والتفخيم والحاجة للإعجاب الحساسية الشديدة وسرعة التأثر بالنقد أو اللوم، وتقدير محدود للذات، فهؤلاء الأفراد قد يصابون بالقلق أو الاكتئاب عندما يهدد إحساسهم بالقيمة أو الاعتبار الذاتي، فعندما يبدأ

[1]– علي ثابت إبراهيم حنفي، فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية بقنا. ***مجلة الإرشاد النفسي***، مصر، (2018): 232.

الصديق أو الحبيب أو المعالج في إعطائهم تغذية مرتدة صادقة ويرفض إمدادهم بشعور مبالغ فيه من الأهمية الذاتية فإنهم يشعرون بالتهديد وينسحبون من هذه العلاقة[1].

لدى الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية النرجسية نظرة متضخمة لقدراتهم ومفعمون بالخيالات الخاصة بالنجاح الكبير فهم يتخطون الاهتمام القليل بالذات، بل يطلبون الاهتمام والانتباه الدائم تقريبا، والإعجاب المبالغ فيه، تقترن علاقتهم الشخصية الحميمة بحاجتهم إلى التعاطف، وبالغطرسة الممتزجة أو المقترنة بمشاعر الحسد، فهم معتادون على استغلال الآخرين، ومن خلال شعورهم بالكفاءة والأهلية – فهم يتوقعون من الآخرين أن يقوموا دائما بتقديم التعاطف والتأييد الخاص لهم .إن الأشخاص المصابين بهذا النوع من الاضطراب حساسون بدرجة عالية تجاه النقد، وربما يشعرون بالغضب إذا لم يقم الآخرون بإبداء الإعجاب بهم .وهم يميلون إلى البحث عن آباء مثاليين يتخذونهم مثلا أعلى، ولكن عندما يقصر الآباء في تلبية توقعاتهم غير الواقعية، فإنه يتحولون إلى حالة من الغضب والرفض مثل المصابين باضطراب الشخصية المتقلب أو الحياد، كما أنهم قد يستبدلون آباءهم إذا واتتهم فرصة ليكونوا مع آباء في حالة مثالية أعلى، يتزامن هذا الاضطراب في معظم الأحيان مع اضطراب الشخصية الحدي (Morey,1998)[2].

وغالبا ما تعاني علاقاتهم البين إنسانية من سلوكهم، فهم حاسدين مزمنين للناس الذين يعتبرونهم أنهم أكثر نجاحا منهم،والشخصية النرجسية تميل لاستغلال الآخرين ويستخدمون الآخرين

[1]– عبد الرحمن محمد السيد، ***علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب-الأعراض-_التشخيص-العلاج)*** (القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1999)، 379.

[2]– آن كرينغ وآخرون، ***علم النفس المرضي*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2016)، 950.

جسرا لتحقيق أهدافهم الخاصة، بالإضافة ذلك إلى فإنهم قلما يكونون متعاطفين مع الآخرين أو حساسين لهم[1].

وهناك نمط من النرجسيين يسهل تمييزه وهو الذي يظهر كل علامات الإعجاب بالذات، ويمكننا رؤية ذلك أنه عندما يقول بعض الكلمات التافهة يشعر كما لو قال شيئا ذا أهمية عظيمة، وهو عادة لا يصغي لما يقوله الآخرون كما لا يهتم بذلك حقا، كما يستطيع المرء تمييز الشخص النرجسي من خلال حساسيته لأي نوع من النقد، قد يتم التعبير عن هذه الحساسية من خلال إنكار صحة أي نقد، أو الرد بغضب أو اكتئاب[2].

كما يمكن تمييز الشخص النرجسي من تعابير وجهه، إذ غالبا ما نجد نوعا من التوهج والابتسامة، اللذين يضفيان انطباع العجرفة للبعض، والبهجة الشديدة والثقة والطفولة للبعض الآخر، وغالبا ما تبدي النرجسية نفسها – وخصوصا في أشكالها الأكثر تطرفا– ببريق خاص في العينين، قد يراه البعض على أنه علامة شبه القداسة، في حين يراه آخرون على أنه علامة شبه الجنون، وهناك الكثيرون من النرجسيين جدا الذين يتميزون بعدم توقفهم عن الحديث، وذلك غالبا على مائدة الطعام، حيث ينسون تناول طعامهم دافعين الجميع للانتظار جائعين، إذ أن الصحبة أو الطعام هما أقل أهمية من "أناهم"[3].

3-المعايير التشخيصية:

3-1 المحك الوصفي:

أ/ معايير تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية الرابع DSM-IV:

---

[1]- ف.إ كيس وآخرون، ***في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي*** (الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2009)، 148.

[2]- فروم، ***جوهر الإنسان***، 91.

[3]- فروم، ***جوهر الإنسان***، 92.

النرجسية حسب DSM-IV طراز ثابت من العظمة (في الخيال أو السلوك)، والحاجة إلى التقدير والافتقار إلى القدرة على التفهم العاطفي، يبدأ في فترة مبكرة من البلوغ، ويتظاهر في مجموعة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

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

2- مستغرق في خيالات من النجاح اللامحدود، أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.

3- يعتقد أنه "متميز" وفريد ويمكن فهمه، أو يجب أن يصاحب فقط من قبل أناس مميزين أو من طبقة عليا، أو من قبل مؤسسات خاصة.

4- يتطلب تقديرا مفرطا.

5- لديه شعور بالصدارة (التخويل) أي التوقعات غير المعقولة عن معاملة تفصيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته.

6- استغلالي في علاقاته الشخصية، أي يستغل الآخرين لتحقيق مآربه.

7- يفتقر إلى القدرة على التفهم العاطفي :ي رفض الاعتراف أو التماهي بمشاعر وحاجات الآخرين.

8- غالبا ما يكون حسود أو يعتقد أن الآخرين يكنون له مشاعر الحسد.

9- يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة، ومتعالية[1].

[1]- جمعية الطب النفسي الأمريكي، ***مرجع سريع إلى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي والإحصائي المعدل للأمراض العقلية -4-*** (دمشق، 2001)، 152.

ب/ **معايير تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية الخامس**

تعد النرجسية نمط شامل من العظمة (في الخيال أو السلوك) والحاجة إلى التقدير والافتقار إلى القدرة على التعاطف Empathy، يبدأ في فترة مبكرة من البلوغ ويتجلى في تشكيلة متنوعة من السياقات، كما يستدل عليه بخمسة (أو أكثر) من التظاهرات التالية:

1- الشعور بالعظمة وبأهمية الذات (مثال، يبالغ في الإنجازات والمواهب ويتوقع أن يُعترف به) كمتفوق دون أن يحقق إنجازات مكافئة.

2- الاستغراق في خيالات عن النجاح اللامحدود أو القوة أو التألق أو الجمال أو الحب المثالي.

3- يعتقد أنه « متميز» وفريد ويمكن فهمه أو يجب أن يصاحَب فقط من قبل أناس مميزين أو من طبقة عليا أو من قبل مؤسسات خاصة.

4- يطلب تقديرا مفرطاً.

5- لديه شعور بالصدارة (التخويل)، أي، التوقعات غير المعقولة عن معاملة تفضيلية خاصة أو الامتثال التلقائي لتوقعاته.

6- استغلالي في علاقاته الشخصية، أي، يستغل الآخرين لتحقيق مآربه.

7- يفتقر إلى القدرة على التفهم العاطفي: يرفض الاعتراف أو التماهي بمشاعر وحاجات الآخرين.

8- غالباً ما يكون حسوداً للآخرين أو يعتقد أن الآخرين يكنّون له مشاعر الحسد.

يبدي سلوكيات أو مواقف متعجرفة ومتعالية[1].

[1] - American Psychiatric Association. ***Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (Dsm5).*** (London Fifth Edition, England, 2013), 9.

3-2 المحك التشخيصي السيكودينامي:

ومن أمثلته المحك الذي وضعه كل من أختار وتومسون (Akhtar & Thomson, 1982)، ويصف هذا المحك الخصائص الإكلينيكية للشخصية النرجسية الظاهرة والخفية وهي كالآتي:

الجدول رقم (09): يمثل الخصائص الإكلينيكية للشخصية النرجسية الظاهرة والخفية

المجالات	الخصائص الظاهرة	الخصائص الخفية
1.مفهوم الذات.	اعتبار متضخم للذات- إحساس بالعظمة- خيالات حول الثروة والقوة والجمال واللمعان- إحساس بالتحويل- توهم الحصانة.	شدة حساسية مفرطة- الإحساس بالنقص وانعدام القيمة والضعف- البحث المستمر عن القوة والمجد.
2.العلاقات البينشخصية	الافتقار إلى العمق- احتكار الآخرين وانخفاض تقييمهم- انسحاب عرضي حتى الانعزال التام.	الحسد الشديد من الآخرين- تعطش هائل للهتاف.
3.التكيف الاجتماعي	النجاح الاجتماعي- التسامي في خدمة الاستعراض- طموح شديد.	ضجر مزمن- الشك والريبة- عدم الرضا عن الهوية الاجتماعية والمهنية.
4.الأخلاقيات والمعايير والمثل	حمية وتحمس واضحان تجاه الأخلاقيات والموضوعات الاجتماعية والسياسية والجمالية.	الافتقار إلى الالتزام الصادق- ضمير فاسد.
5.الحب والجنس.	إغراء وجاذبية - اختلاط جنسي-	عدم القدرة في الاستمرار في

	الافتقار إلى الكف الجنسي- افتتان متكرر.	الحب- معاملة موضوع الحب بوصفه امتداد للذات- خيالات شريرة- قد يحدث الانحراف الجنسي.
6.النمط المعرفي.	إدراك متمركز حول الذات الواقعية – وضوح وبلاغة- قد يحدث الغموض وكأن الشخص يتحدث إلى نفسه- المراوغة مع وجود تجانس منطقي في الجدال- من السهل أن يصبح نصيرا للشيطان.	عدم الانتباه نحو المظاهر الموضوعية للأحداث- ثغرات ماهرة في الذاكرة عندما يستدعي الأمر- تعلم الصعوبات بسهولة- استخدام المركز الذاتي في اللغة- تقلبات بين التجريد المفرط والحسية المفرطة- الاتجاه نحو تغيير معنى الواقع إذا تعرض تقدير الذات للتهديد.

1

3-3 محك تشخيص التحليل النفسي:

من أمثلته المحك الذي وضعه كيرنبرج (Kernberg, 1983) ويميز هذا المحك بعض مظاهر الشخصية ويقابلها بعض الأعراض النفسية لدى الشخصية النرجسية وهي كالآتي:

[1]- فهمي إجلال فاروق محمود فهمي، ***دراسة عاملية مقارنة لخصائص الشخصية في مرحلة المراهقة من خلال مفهومي صورة الجسم والنرجسية*** (مصر: جامعة المنيا، 1994)، 101.

جدول رقم (10): يوضح بعض مظاهر الشخصية ويقابلها بعض الأعراض النفسية لدى الشخصية النرجسية.

المظاهر	الأعراض
حب الذات المرضي	الإشارة إلى الذات والتمركز حولها- الإحساس بالعظمة ويتضمن (الاستعراض والاستعلاء والرعونة والتضارب بين القدرات والطموحات والخيالات المتعاظمة بالتفوق) الاعتماد الزائد على الإعجاب- الضحالة الانفعالية- مشاعر بعدم الأمان.
حب الموضوع	الحسد الشعوري واللاشعوري- خفض تقييم الآخرين- الاستغلال ويتضمن (مواقف يظهر فيها أنه جشع- الإحساس بالتخويل، أي يستطيع تدبير أموره بنفسه مع الشعور بالتكبر، اتجاهات نحو سرقة الأشياء والأفكار) – عدم القدرة على الاعتماد على الآخرين – الافتقار إلى التعاطف مع الآخرين- نقص الالتزام.
مرض الأنا الأعلى	الشعور بالعجز المثير للسخط واليأس بدلا من الشعور بالحزن والكآبة (معنى ذلك أنه لا يقع في خبرة الاكتئاب). تتضمن الأشكال المعتدلة منها: (التقلبات المزاجية الحادة، ضبط سلوك الخزي تجاه الآخرين، الافتقار إلى الإحساس الكامل بالقيم). تتضمن الأشكال الحادة منها: (خصائص لا اجتماعية – عدوان وسادية، اتجاه عام نحو البرانويا).
خصائص استثنائية	خبرة مزمنة من الخواء والفراغ – عدم القدرة على التعلم- الإحساس

(لكل مرضى اضطرابات النرجسية)	بالانفراد، أي عدم الرغبة في وجود الآخرين، ويتضمن: (الإحساس بالتعاظم والتفرد في العالم، التوق المزمن للأشياء، الإحساس بخلو المعنى والمغزى).

[1]

4- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية النرجسية:

جدول رقم (11): يمثل التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية النرجسية:

اضطراب الشخصية النرجسية، يتميز بنمط شامل من تعظيم الذات (في الخيال أو السلوك) والحاجة إلى إعجاب الآخرين وانعدام التعاطف. ويجب تمييزه عن....	في مقابل اضطراب الشخصية النرجسية....
الحاجة إلى الإنتباه ضمن اضطراب الشخصية الهستيرية.	يكون ذلك مرتبطا بالحاجة إلى القبول وليس بالحاجة إلى إعجاب الآخرين.
انعدام التعاطف ضمن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.	يتميز هذا الاضطراب بالإندفاعية، العدوانية، والخداع، ومن النادر أن يتضمن الحاجة إلى إعجاب الآخرين.
الحاجة إلى الإنتباه ضمن اضطراب الشخصية الحدية.	يتميز هذا الاضطراب بعدم اسقرار صورة الذات، وكذلك بسلوكات إيذاء الذات، الإندفاعية والخوف من التخلي.

[1]- المرجع السابق، 102.

المثالية ضمن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.	تتميز بالإصرار على الوصول إلى المثالية وبمعتقد مفاده أن الآخرين لا يمكنهم أبدا إنجاز الأشياء بنفس الجودة، ولكن لا يتضمن الإعتقاد بأن الشخص مثالي في ذاته.
الإرتياب والإنسحاب الاجتماعي ضمن اضطراب الشخصية فصامية النمط واضطراب الشخصية البرانويدية.	تكون ناتجة عن الأفكار البرانويدية بدلا من الخوف من أن يكتشف الآخرون نقائص وعيوب الفرد.
تعظيم الذات ضمن النوبة الهوسية أو النوبة تحت الهوسية.	يظهر فقط خلال نوبات من المزاج المرتفع أو التهيجي.
تغير الشخصية الناتج عن حالة طبية أخرى من النوع المتقلب.	يتميز بتغير في الشخصية يكون ناتجا عن التأثيراتالمباشرة لحالة طبية عامة.

[1]

5- أنواع اضطراب الشخصية النرجسية:

أشار ليفي (Levy, 2012) إلى اضطراب الشخصية النرجسية أنوا وهي:

5-1 اضطراب الشخصية النرجسية الظاهرة Overt: ويتميز فيها الأفراد بالعظمة وطلب الاهتمام والشعور بالاستحقاق والغطرسة وقليل من القلق الملحوظ، وبالاتفاق مع وصف اضطراب الشخصية النرجسية في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية

[1]- ميشال، ب، ***دليل DSM-5 للتشخيص الفارقي***. (الجزائر: دار أجيال الرقمي للطباعة والنشر والتوزيع، 2022)، 390.

DSM فإن هؤلاء الأفراد يتمتعون بالجاذبية الاجتماعية ولذلك يقومون باستغلال علاقاتهم الشخصية مع الآخرين ويتميزون بالحقد[1].

5-2 اضطراب الشخصية النرجسية المستترة Covert:

في عام 1973 وصف "بيرشتون" هؤلاء على أنهم نرجسيون متشوقون إلى رغبات ملحة، والاحتياج هذا ليس مجرد الاحتياج فقط إنه اشتياق واشتهاء فهو أشبه "بطائر صغير له منقار كبير مفتوح"[2].

وفي هذا النوع يعبر الشخص النرجسي عن عظمته من خلال الإفراط في تقمص المعاناة والضيق على سبيل المثال: يذكرون أنهم يواجهون مصاعب ومشكلات ومتاعب أكثر من الآخرين)، كما أنه ينتابهم القلق والشك اتجاه الآخرين ويلقي اللوم على ماضيه، وتلك الفئة أكثر عرضة للقلق والاكتئاب، مما سبق فإن كل من النوعين يفتقران إلى الجانب الأخلاقي والضمير[3].

وكل من النرجسية الظاهرة والنرجسية الخفية يعبران عن اضطراب ينطوي على الاندفاع وعدم السيطرة على الدوافع العدوانية.

ونضيف على ما ذكره "وينك" و "أختار" أن الفرق بين النرجسية الظاهرة والنرجسية الخفية يكون في الإحساس بالذات وطرق التعبير عنها، فالنرجسية الظاهرة تعبر عن الانبساطية والاستعراضية، والنرجسية الخفية تعبر عن الحساسية الزائدة ونقص الثقة بالنفس والانطواء والكبت والاكتئاب، وقد تتخفى النرجسية وتكون مقنعة خلف ستار من الاستعلاء والغرور[4].

---

[1] – حنفي، ***فعالية علاج المخططات***، 232.

[2] – سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 74.

[3] – حنفي، ***فعالية علاج المخططات***، 233.

[4] – سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 72-73.

5-3 النرجسية الأولية Primary narcissism: والتي ينظر فيها إلى النرجسية على أنها عملية تطورية يتجه فيها الليبيدو إلى حب الموضوع، كما يرى فرويد أن النرجسية الأولية هي نرجسية صحية Normal [1]، ويرى فرويد بأن الحالة الأصلية للإنسان – في طفولته المبكرة – هي حالة النرجسية (النرجسية الأولية) التي لا توجد فيها حتى أية علاقات بالعالم الخارجي[2]. وانفعالات النرجسية الأولية تظهر في القلق العام والشعور بالفراغ والملل والغيظ النرجسي (مع عدم تحديد مثيراته)[3].

5-4 النرجسية الثانوية Secondary narcissism: تلك التي ينسحب في الليبيدو مرة أخرى من الموضوع إلى الأنا، فالموضوعات تخلى مكانها من جديد للأنا في النرجسية الثانوية وهذا ما دفع فرويد إلى النظر إلى النرجسية الثانوية على أنها انسحاب وتقهقر الليبيدو من موضوع ما بعد الإحباط الشديد وعودته إلى الذات، كما يرى فرويد أن النرجسية الثانوية فهي دائماً تكون نتيجة الفشل في التعلق بموضوع[4]، كما يرى فرويد أنه في سياق التطور الطبيعي يبدأ الطفل بزيادة اتساع وقوة علاقاته الليبيدية بالعالم الخارجي، بل فكرة أنه في حالات عديدة (التي قد يكون أكثرها كارثية هو الجنون) يقوم بسحب تعلقه الليبيدي من الأشياء وتوجيهه رجوعا إلى أناه (نرجسية ثانوية)، إلا أنه حتى في حالة التطور الطبيعي يبقى الإنسان إلى حد ما نرجسيا طيلة حياته[5].

---

[1]– جودة، ***النرجسية وعلاقتها بالعصابية***، 553.

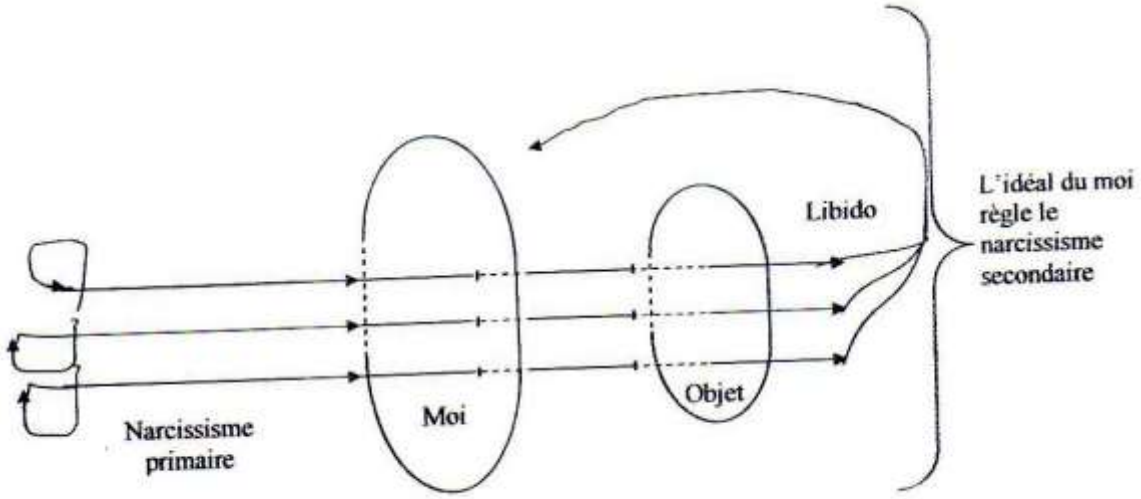
[2]– فروم، ***جوهر الإنسان***، 82.

[3]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 30.

[4] – جودة، ***النرجسية وعلاقتها بالعصابية***، 553.

[5]– فروم، ***جوهر الإنسان***، 82.

أما فيما يخص انفعالات النرجسية الثانوية، تظهر في الحسد والقلق الاجتماعي والاغتراب والجرح النرجسي والغيظ النرجسي (مع تحديد مثيراته)، وعندما تتناقص مصادر الدعم –خاصة الدعم العاطفي– مع تقدم النرجسي في العمر فإنه يشعر بالتشاؤم والاكتئاب، وربما يدفعه ذلك إلى إعادة تنظيم خبراته ويبحث عن العظمة في شخص آخر قد يكون الأب أو الحبيب أو المعالج، فإذا أخفق ثانية فإن الإحباط يزيد ويعود الليبيدو كله للذات فتزداد النرجسية شدة[1].



الشكل رقم (08): حركة الليبيدو في النرجسية الثانوية[2]

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 30.

[2]– رقية نجادي، ***النرجسية والجراحة التجميلية عند المرأة*** (الجزائر: جامعة الجزائر، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، 2010)، 74.

وهناك من اعتبر أن هناك تصنيف آخر أو حالات أخرى للنرجسية وهي:

1- النرجسية كمرحلة نمو:

في ضوء هذا النمط تبدأ النرجسية منذ الميلاد وتدوم وهذا ما يسمى بالنرجسية الأولية حيث يتم استثمار الليبيدو كله في الذات، وعندما يبدأ الأنا في التكوين ويبدأ الاتصال بالموضوعات الخارجية (مثل الاتصال بالأم) يبدأ استثمار الليبيدو في هذه الموضوعات الخارجية، وإذا حدث إحباط من الموضوعات الخارجية وتم سحب اليبيدو من الموضوعات الخارجية واستثماره في الذات فهذا يسمى النرجسية الذاتية، إذا النرجسية الأولية أولا ثم النرجسية الثانوية.

2- النرجسية كانحراف جنسي:

تفهم النرجسية في هذا النمط على أنها اهتمام بالجسد مبالغ فيه سواء من ناحية المظهر (كما فعل نرجس) أو من ناحية القوة العضلية والجنسية.

3- النرجسية كإفراط في تقدير الذات:

تفهم النرجسية أحيانا على أنها الإعجاب بالذات لدرجة أبعد من تقدير الذات، فالنرجسي يُبجل ذاته ويُعظم ذاته ويعتقد أنه يملك القدرة الكلية لفعل أي شيء، ولأن النرجسي يفتقد التقييم الموضوعي لذاته بالتالي فهو يُخطئ في تقدير ذاته.

4- النرجسية كاضطراب في العلاقات مع الآخرين:

فهمت النرجسية أيضا في ضوء العلاقات بالآخرين (الموضوعات الخارجية)، فإذا كانت العلاقة بالآخرين من أجل استغلالهم لإشباع احتياجاته والحصول منهم على الإعجاب والهتاف، أو الشعور من خلالهم بالأمان دون أن يمنحهم هو الأمان، وإذا كان النرجسي يأخذ من الآخرين ولا يعطي لهم، ويعاقب كل من يعرقل إشباع حاجاته، حتى ولو كانوا أقرب الناس إليه، وهذه العلاقات

المضطربة هي ما تصف النرجسي، حيث تتمركز الشحنة الزائدة حول الذات، وتنخفض الشحنة المتجهة نحو الآخرين[1].

واستخلص فرويد فكرة النرجسية من خلال العلاقة الجدلية التي تربط ما بين اختيار الموضوع النرجسي – حيث يختار الفرد الموضوع على غرار صورته ذاته – وبين التماهي، حيث يتشكل الشخص أو جزءاً من أركان شخصيته على نمط موضوعاته السابقة. وبخصوص نوعي النرجسية تفضل جاكوبسون Jacobson عدم التفرقة بينهما حتى تحتفظ النرجسية بالمعنى التقليدي لفرويد والذي يعني" حب الذات".

ويعترض فروم Fromm على تفسير فرويد لمفهوم النرجسية من خلال نظرية الليبيدو، التي لم تترك مجالاً لإمكانية النظر إلى النرجسية الأولى والثانوية على أنهما عبارة عن أنواع مختلفة من الخبرة، ففي النرجسية الأولى يتكلم فرويد عن تقدير الذات، والنرجسية الثانوية عبارة عن ميكانيزم يستخدم في حالة الخوف من فقدان تقدير الذات[2].

6- نسبة الإنتشار:

يذهب البعض إلى صعوبة تحديد معدلات موضوعية لاضطراب الشخصية النرجسية بسبب صعوبة تحديد الاضطراب بدقة من خلال الاختبارات السيكومترية أو الإكلينيكية، بالإضافة إلى أن الاضطراب نفسه يتراوح ما بين اضطراب بسيط يسبب عدم الراحة إلى وجود اضطراب حاد ومزمن يؤدي إلى تشويه الذات وتفككها، وبالرغم من صعوبة التحديد فإن المحاولات التي بذلت في هذا الاتجاه قد ذكرت أن الاضطراب محدود ويصاب به نسبة من 16,2% وهي نسبة من مجمل المصابين بالأمراض النفسية الأخرى، وفي تقدير آخر وصلت النسبة إلى أقل من 1% في أي

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 32.

[2]- جودة، ***النرجسية وعلاقتها بالعصابية***، 554.

مجتمع، وتصل النسبة في العينات الإكلينيكية حوالي 6%، ويشيع الاضطراب بين الذكور أكثر من الإناث، وقد يرجع ذلك إلى عوامل التنشئة الاجتماعية من ناحية وإلى ما يصاحب سمات وأعراض هذا الاضطراب من استمتاع من جانب المريض من ناحية أخرى[1].

لقد أوضحت بعض الدراسات الحديثة ومنها دراسة ميلر وآخرون (Miller et al, 2007) أن اضطراب الشخصية النرجسية يصيب نسبة تقل عن 1% من السكان، وهو أكثر حدوثا عند الرجال منه عند النساء[2].

7- أسباب اضطراب الشخصية النرجسية:

سنناقش في هذا القسم النموذجين الأكثر تأثيرا فيما يتعلق بأسباب هذا الاضطراب وهما: النموذج النفسي الذاتي، والنموذج المعرفي الاجتماعي، وتعتبر كل من النظريتين بمثابة محاولة لفهم كيفية نشوء هذه الصفات عند أي شخص.

أ/ نموذج علم النفس الذاتي Self-psychology model:

وضع هاينز كوت Heinz Kohut تحليلا نفسيا متميزا أسماه "علم النفس الذاتي"، والذي شرحه في الكتابين اللذين قام بإصدارهما وهما: تحليل الذات Analysis Of The self, 1971، واستعادة الذات Restoration of the self ,1977، فقد لاحظ كوت أن الشخص المصاب باضطراب الشخصية النرجسي يظهر أهمية لنفسه، واهتماما بها، وخيالات لنجاح ظاهري غير محدود، إلا أن كوت يقرر في نظريته أن هذه الصفات تصنع تقدير شخصية هش، فالأشخاص

---

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 32.

[2]- أسامة فاروق مصطفى، ***مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب- التشخيص- العلاج*** (عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2011)، 313.

المصابون باضطراب الشخصية النرجسي يسعون إلى إشباع رغبتهم في الشعور بالاحترام من خلال مداومة طلبه من الآخرين.

وصف كوت الأساليب الأبوية التي قد تسهم في تطور النرجسية، فعندما يستجيب الوالدان للطفل بدفء، ودعم وحنان، فإنهما يمنحانه شعورا طبيعيا بالدفء الذاتي، أما برودة الأبوين فتسهم في الشعور بعدم الأمان الذاتي، كذلك فقد أوضح كوت نموذجا تتم فيه المغالاة في تقدير الطفل بوصفه أداة لإبراز التقدير الذاتي للأبوين من خلال إبراز مواهبه وقدراته، إلا أن هذا الطفل يتنامى لديه شعور بالعار إذا ما أخفق، وهنا يفترض كوت أن هذين البعدين الأبويين قد يؤديان إلى مخاطر الإصابة بالنرجسية والبرودة العاطفية إذا ما تمت المبالغة في إبراز إنجازات الطفل، هناك دراسة حالية تشير إلى أن الأشخاص ذوي المستويات العالية من النرجسية يعيشون هذه التجارب مع والديهم أثناء فترة طفولتهم (Otway & Vignoles, 2006)[1].

ب/ النموذج الاجتماعي المعرفي Social- Cognitive Model:

يقوم نموذج اضطراب الشخصية النرجسي الذي وضعه كارولني مورف Carolyn Morf وفريدريك روديفالت Frederick Rhodewalt 2001 على فكرتين أساسيتين:

1 – أن الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب لديهم تقدير هش لذاتهم، وذلك يرجع في جزء منه إلى أنهم يحاولون الاعتقاد بأنهم ذوو وضع خاص.

2 – أن التفاعلات الشخصية العميقة تعتبر مهمة بالنسبة لهم من أجل تدعيم تقديرهم لذاتهم، بدلا من اكتساب الحميمة والدفء، وبعبارة أخرى فإنهم بمثابة أسرى لهدف واحد يحقق الحفاظ على النظرة المتضخمة لذواتهم، ويتغلغل هذا الهدف في كل تجاربهم وخبراتهم .يعد العمل الذي قام به مورف وروديفالت مميزا في جزئية مهمة وهي أن لديهما دراسات معملية مصممة ودراسات بحثية

[1]– كرينغ، ***علم النفس***، 950–951.

تهدف إلى شرح وتوضيح العمليات المعرفية والعاطفية والمتعلقة بالعلاقة بين الأشخاص، والتي ترتبط باضطراب الشخصية النرجسي.

ولكي يقومان بتقييم الفكرة القائلة إن الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية النرجسي يحاولون الاحتفاظ بالنظرة المتضخمة لأنفسهم، فقد قام كل من مورف، ورورديفالت بالنظر في دراسات الانحرافات في كيفية قيام الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب بتقييم أنفسهم في الأوساط المختلفة، على سبيل المثال في الدراسات المعملية يبالغ الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية النرجسي في تقييم أنفسهم وجاذبيتهم للآخرين أي انجذاب الآخرين نحوهم، ويبالغون في تقدير مساهماتهم في الأنشطة الجماعية، لابد أن يغار الآخرون مني، فلي نصيب الأسد مما أحرزناه من تقدم في الوقت الحالي، وفي بعض الدراسات، قام الباحثون بتقديم أشخاص مع تغذيتهم بطريقة رجعية، بأنهم كانوا ناجحين في مهمة ما بغض النظر عن أدائهم الفعلي، وبعد ذلك يتم سؤال المشاركين ليسردوا الأسباب التي جعلتهم ناجحين .وفي هذه النوعية من الدراسات فإن الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية النرجسي ينسبون النجاح إلى قدراتهم أكثر مما ينسبونه إلى الصدفة أو الحظ، ولذلك فإن مجموعة من الدراسات تفترض أن الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية النرجسي يظهرون انحرافات معرفية إدراكية تساعد على الحفاظ على ضخامة وعظمة المعتقدات الذاتية أو المعتقدات عن الذات[1].

كما يرى "هانز كوهيت Khout" بأن الشخصية النرجسية بناء تعويضي يقيمه الفرد بسبب الحرمانات التي عاناها أثناء الطفولة، كما أنها تشكل قدرة لحفظ الذات تساعد الطفل على تعويض الانجراحات النرجسية المستمرة التي يعانيها في العالم المحيط به والأنظمة الأسرية المضطربة وظيفيا، وتصبح النرجسية بعد ذلك بمثابة تنظيم داخلي يسمح للطفل بالتكيف مع الوسط المعاش

[1]– المرجع السابق.

وتساعده على تعديل أوضاعه بعد افتقاده للشعور الواهم بالقدرة المطلقة، وإذا ما استمرت هذه الخصائص النرجسية، فإن الشخص عادة ما يصاب باضطراب الشخصية الذي يتسم بالعظمة الزائدة والإعجاب المفرط بالنفس والأنانية[1].

ولتقييم إذا ما كان الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية النرجسي لديهم تقدير هش لأنفسهم، قام مورف وروديفالت بمراجعة الدراسات التي تتناول مدى اعتمادهم في تقديرهم لذاتهم على التغذية الرجعية الخارجية على سبيل المثال عندما يتم إخبارهم عن طريق الخطأ أنهم فشلوا في اختبار يظهرون المزيد من الرجعية أكثر من الآخرين، وبالمثل فإنهم يظهرون المزيد من الرجعية أو النشاط الرجعي عندما يتم إخبارهم أنهم قد نجحوا في شيء ما، ويقول كل من مورف وروديفالت إن هذه القابلية للإصابة وإمكانية تأثر تقديرهم لأنفسهم بالتغذية الرجعية الخارجية، تتبع من محاولتهم الحفاظ على رأيهم المتضخم في أنفسهم.

وطبقا لما تقوله هذه النظرية، فإن الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية النرجسي يتفاعلون مع الآخرين، حيث إن هدفهم المبدئي يتمثل أو ينحصر في تدعيم تقديرهم لذاتهم، ويؤثر هذا الهدف في كيفية تصرفهم تجاه الآخرين بعدة طرق أولا: هم يميلون إلى التفاخر كثيرا، وذلك يؤدي دورا جيدا في البداية، ولكن مع مرور الوقت، ينظر الآخرون إلى التفاخر باستمرار وبشكل متكرر، بطريقة سلبية، ثانيا عندما يقوم أحد الأشخاص الآخرين بتقديم أداء أفضل مما هو مطلوب منه في مهمة ما تعتبر مرتبطة بتقدير الذات، فإنه بذلك سيكون قد أضر بسمعة الشخص الآخر، حتى إذا كان من المتعين عليه أن يقوم بذلك في حضور هذا الشخص وهذا يعني أنه من المهم جدا بالنسبة له أن ينال الإعجاب أو يحقق نجاحا تنافسيا أكثر من الأهمية المتمثلة في وجوب

[1]– إبراهيم عبد الستار وعسكر عبد الله، ***علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2008)، 103.

اقترابه من الآخرين ويعمل هذا الإطار على تسهيل مهمة فهم السؤال المتمثل في :لماذا يقوم الأشخاص المصابون باضطراب الشخصية النرجسي بأشياء منفرة للآخرين؟ وأن اهتمامهم الرئيس يتمثل في كسب العلاقات الحميمة أو "الفوز" وليس" اكتسابها" أو الحفاظ عليها .(Campbell,2007)

ووفقا لنظرية المرض النفسي للذات والخاصة باضطراب الشخصية النرجسي، فإن الوالدين المنفصلين واللذين يركزان على استحقاقهما وجدارتهما الشخصية، يفشلان في مساعدة الطفل على تنمية شعور ثابت بالتقدير الذاتي أو الجدارة الذاتية، أما النظرية الاجتماعية المعرفية، فإنها تفترض أن سلوك الشخص المصاب باضطراب الشخصية النرجسي يتشكل من خلال أو عن طريق هدفه في حماية خصوصيته، واعتقاده بأن الهدف من التفاعلات الشخصية الداخلية هو تدعيم التقدير والجدارة الذاتية أو تقدير الذات[1].

كما يمكن أن إحصاء مسببات أخرى لاضطراب الشخصية النرجسية تتمثل فيما يلي:

أ/الأسباب العضوية: تشير بعض الأبحاث إلى أن السبب هو ما يحدث من خلال النواقل العصبية بين خلايا المخ التي تنقل الإشارات من البيئة الخارجية بواسطة الحواس إلى مراكز الانفعاالت الكائنة، في المخ والرد عليها بما يناسبها إن كانت تلك النواقل سليمة، أما إن حدث اختلال فيها فإن الرد هو الآخر يكون مختلا وهذا ما يحدث للنرجسي[2].

ب/الأسباب التربوية: وهي الناتجة عن طبيعة التنشئة االجتماعية التي يتعرض لها الفرد في مراحل النمو المختلفة وخاصة مرحلة الطفولة، فالتعزيز للتمركز على الذات الذي يمارسه الطفل يساعد في أن يستمر معه للمراحل الأخرى، ويلعب دورا مهما في ذلك، على سبيل المثال يحاول الطفل في

[1]– كرينغ، ***علم النفس***، 953–954.

[2]– لويزة بن عودة، ***الجرح النرجسي عند المرآة العقيم*** (الجزائر: جامعة طاهر موالي، سعيدة، 2013)، 16.

بعض الأحيان الاستحواذ على كل ما يحيط به ويترك الوالدين المجال له في ذلك، فإنه بالتالي يتعود على ذلك ويسير على هذا المنوال في المراحل العمرية الأخرى، عندها يصبح أناني في سلوكه، وإذا حصل على الإطراء والمديح المتطرف من الوالدين والذي يأتي في غير مكانه المناسب في كل ما يعمل فإنه أيضا يتعود عليه ويترعرع لديه ويرغب المزيد والمزيد والأمثلة كثيرة على ذلك.

ج/الأسباب النفسية: يعاني الشخص النرجسي صراعا نفسيا بين الغضب والسلوك العدواني والانتقام، ويعتبر المحللون النفسانيون هذه الحالة على أنها وسيلة دفاعية غير مدركة، وأن هذا الصراع نتج عن جراء تعرض الطفل إلى نوع من السيطرة والقسوة أثناء مرحلة من مراحل الطفولة التي مر بها بحيث زرعت في نفسه الضعف والإحباط والشعور بالتخاذل والصيغة الداخلية التي يعبر عنها بالتعالي والشعور بالعظمة كردة فعل لما أصابه من الآخرين.

د/الأسباب المعرفية: يتمثل السبب في أن النرجسيين تكون لديهم أفكار واعتقادات خاطئة تساهم في نمو اضطرابات الشخصية وتطورها وهاته التصورات الخاطئة والمختلة تتمثل فيما يلي:

- الاعتقاد بآراء المثالية عن ذواتهم وبأن لهم الحق في السيطرة والتسلط على الآخرين.
- التفكير غير الواقعي لذاتهم والتمركز حولها والحفاظ على تقديرها بصورة غير منطقية، وعدم التعبير عن مشاعرهم وأفكارهم بصراحة[1].

مما تقدم نجد أن الأنا النرجسية تتكون بدءًا من الطفولة ، ولكن آثارها السلبية الواضحة لا يمكن أن تختفي في البلوغ، لاسيما عند ظهور معالم الجسد عند الجنسين بفعل البلوغ ، وبدء عمل الهرمونات الجنسية.

[1]- البحيري، ***الديناميات الوظيفية***، 210-211.

وفي كل الحالات تبقى الوقاية أهم وسيلة للحد من النّرجسية، من خلال التنشئة النّتربوية السليمة المتوازنة التي تؤكد على منح الثواب على السلوكيات الصائبة، والعقاب على السلوكيات الخاطئة، كل ذلك بأسلوب حكيم ومتابعة أسرية واعية.

8- نظريات علم النفس المفسرة للنرجسية:

8-1 نظرية التحليل النفسي:

- ✓ **من منظور فرويد:**

في الإسهامات المبكرة للتحليل النفسي، عرض "فرويد" النرجسية كامتداد لنظرية الليبيدو أو الطاقة الجنسية Libido theory، ومعروف أن "فرويد" استخدم الليبيدو أولا بمعنى الطاقة الجنسية ثم استخدمه فيما بعد ليشير إلى الطاقة النفسية، والغريزة عند "فرويد" في البداية هي "الأيروس" وكانت تعني الغريزة الجنسية ثم أضاف غريزة "الثناتوس" وتعني الحب، رغم أن الاستخدام الشائع حتى الآن للغريزة هو الأيروس[1].

كما اعتقد فرويد أن النرجسية قد تكون جزء من مراحل النمو الجنسية للإنسان، فطبقا له، كلنا لدينا موضوعين جنسيين يتمثلان في: ذواتنا وفي الشخص الذي يقدم لنا الاهتمام، هذا المعتقد بناه من خلال ملاحظاته حول الطفل الذي يشعر باللذة من خلال جسمه وكذلك من طرف أمه[2].

كما تطرق فرويد إلى أن تطور النرجسية يبدأ مع المرحلة الجنينية، فالجنين في رحم أمه يحيا في حالة نرجسية مطلقة، حيث يقول فرويد أنه بولادتنا نكون قد اتخذنا الخطوة الأولى من نرجسية مكتفية بذاتها تماما إلى إدراك العالم الخارجي المتغير، وبدء اكتشاف الأشياء، حيث مع الولادة

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 119.

[2] - lowen, Alexander. ***Narcissism denial of true self***. (new York. 1985), 11.

يتزايد اضطلاع الفرد على العالم الخارجي، ويطور نرجسيته الأصلية إلى حب الأشياء، فالكائن البشري يبقى نرجسيا إلى حد اكتشافه للموضوعات الخارجية الليبيدية الجديدة[1].

ومن تحليلات "فرويد" أيضا أن النرجسي يستمد موضوعاته الجنسية من تجاربه الأولى الخاصة بالإشباع وتستند الدوافع الجنسية أول الأمر إلى إشباع دوافع الأنا وفي وقت متأخر تصبح مستقلة، والموضوعات الجنسية الأولى ترتبط بالتغذية والعناية الصحية وحماية الأطفال، إنها الأم في المقام الأول أو بديلتها، هذا الاختيار نسميه "نموذجا بالاستناد"، لكن البحث في التحليل النفسي أوجد نموذجا ثانيا: فقد وجد لدى المنحرفين جنسيا والجنسين المثليين، أنهم لا يختارون موضوع حبهم اللاحق على نمط الأم، بل على نمط شخصهم الخاص، ومن الواضح أنهم يبحثون عن أنفسهم بوصفها موضوع الحب، وهذا الاختيار نموذج نرجسي[2].

أما بالنسبة لميلاد النرجسية يرى" فرويد" أنها تتحدد كما يلي: "يأتي وقت أثناء النمو يلملم الطفل فيه دفعاته الجنسية (التي كانت حتى ذلك الوقت في نطاق الشبقية الذاتية)، بهدف الحصول على موضوع للحب، ويبدأ ذلك بأن يتخذ من جسده موضوعا للحب، وبعده يسعى ابتدءا من هذه النقطة إلى اختيار شخص غريب آخر غيره كموضوع"[3].

في ضوء نظرية "فرويد" تم تفسير أغلب السلوكيات الدالة على النرجسية على أساس بيولوجي (عوامل داخلية) يسهم في نشأته جينات وراثية ومن هذه السلوكيات: السلوك الاندفاعي والسلوك العدواني والسلوك الجنسي والسلوك الشاذ والإفراط في حب الذات.

---

[1]– سعاد بن جديدي، ***علاقة مستوى النرجسية بالإدمان على شبكة التواصل الاجتماعي " الفيس بوك" لدى المراهق الجزائري*** (الجزائر: جامعة محمد خيثر، بسكرة، 2016)، 100.

[2]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 122.

[3]– زيور، ***من النرجسية***، 46.

✓ **من منظور جاك لاكان "Lacan":**

في المؤتمر الدولي السابع عشر للتحليل النفسي والذي عقد في مدينة زيوريخ (يوليو 1949) قدم "جاك لاكان" بحثه الشهير عن مرحلة المرآة تحت عنوان "مرحلة المرآة بوصفها مشكلة لوظيفة ضمير المتكلم المنفصل أنا"، وكانت هذه هي المرة الثانية التي يقدم فيها مبحثا حول مرحلة المرآة، والتي قصد بها الحقبة التي يمر بها الطفل ما بين الشهر السادس والثامن عشر عندما ينظر لصورته في المرآة، إن مرحلة المرآة ليست لحظة من لحظات النمو النفسي فحسب بل هي وظيفة تعد نموذجا لعلاقة الفرد بصورته في المرآة بقدر ما تمثل النموذج الأول للأنا، وأهم ما يميز مرحلة المرآة أنها تحدث على المستوى البصري، فالنظر هو العنصر المهم الأساسي في مرحلة المرآة.

إن وظيفة المرآة عن "لاكان" هي وظيفة الإيماجو Imago، وهي التي ستشيد علاقة فيما بين الكائن والواقع، فيما بين العالم الداخلي للفرد والعالم الخارجي، والإيماجو هو النموذج اللاشعوري الأول للشخصيات الذي يوجه سلوك إدراك الفرد للآخرين بشكل انتقائي، ويدرك الطفل جسده من خلال رؤيته لجسد شخص آخر، ومن خلال صورة شخص آخر يلمح الوليد إشارة على تكامل جسده[1].

أكد "لاكان" أن النرجسية تحمل كلا من الخصائص الشبقية والعدوانية، فهي من جهة تحتوي على بعد شبقي حياتي حين يفتتن الفرد بصورته المرآوية أو أي موضوع يعكس هذه الصورة، ومن جانب آخر يحتوي على عدوانية مدمرة حين تتعارض هذه الصورة المرآوية المتكاملة مع أخاييل الجسد الممزق، والتي تهدد ذاتية الفرد بعدم التكامل، مما يفضي إلى العدوان النرجسي الانتحاري

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 131.

الذي يدفع الفرد للانتحار كما حدث في أسطورة نرجس[1]. أما فيما يخص نظرية فرويد في النرجسية يرى "لاكان" أنها تتسم بالمرونة، والنكوص يعد بالضرورة نرجسية وعلى المستوى الليبيدي فإن الفرد لا يمكننا فهمه سوى في سياق منظومة من العلاقات النرجسية، فهذه العلاقة تنشأ في سياق من "الأنا "أو"الأنت" بين الذات والموضوع[2].

الفرق بين النرجسية عند "فرويد" و"لاكان":

جدول رقم (12): يمثل الفرق بين النرجسية عند "فرويد" و"لاكان":

فرويد	لاكان
1.يوضح أهمية النرجسية الأولية في العلاقات المتكافئة طفل– أم حيث تشمل على عمليات تقع في مستويات مختلفة للتوظيف النفسي، تحت مسؤولية الأنا في ترابطها.	1.في تناوله لمصطلح النرجسية يعطي الأولوية للجانب الرمزي والخيالي للخطاب والرغبة إذ يقيم رابطة الطفل– أم على أساس الوظيفة الرمزية للخطاب التي تنشأ في كلية إدماج رغبة الأم في خطاب الطفل.
2.يتحدث عن النرجسية الأولية، والطفل عنده مبدئيا نرجسي.	2.الأولية ترتبط بميلاد الأنا، والطفل هو في البداية موجه نحو الخارج، ويصبح نرجسيا انطلاقا من مرحلة المرآة.
3.يشرح اختيار الموضوع النرجسي بتحويل عامل العدوانية إلى الشعور بالحب.	3.يفترض أن هناك تواجد مباشر للحب والعدوانية بالنسبة للنرجسية.

[1]– رأفت السيد أحمد عسكر، ***علم النفس الإكلينيكي التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية*** (القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، 2009)، 25.

[2] – زيور، ***من النرجسية،*** 86.

✓ **من منظور أتو كرينبرج (Otto Kernberg)**

اعتمد كيرنبرج "Kernberg" في وصفه للنرجسية على العلاقة بالموضوع Object relation وسيكولوجية الأنا Ego- Psychology، وهذا على عكس "كوت" الذي اعتمد على سيكولوجية الذات التقليدية وإذا كان "كوت" فسر النرجسية على أنها إيقاف للنرجسية السوية، فإن "كيرنبرج" فسرها على أنها اضطراب في العلاقة بالموضوع، حيث نظر إلى النرجسية المضطربة على أنها نتيجة تطور مبكر لتكوينات نفسية مرضية معينة[1].

وقد أعطى أهمية كبيرة للعلاقة بين النرجسية المرضية والصراعات المرتبطة بالموضوع، والدور الحاسم للعدوان في أسباب هذه النرجسية، كما يشدد على سيادة الحسد والتقليل من شأن الآخرين والانفصال، فحسبه الاستثمار النرجسي (الاستثمار في الذات) والاستثمار في الموضوع، يحدث في آن واحد و يؤثران في بعضهما البعض، وعليه فإن بنى النرجسية المرضية ما هي إلا دفاعات ضد العوامل العدوانية والحسد في علاقات الموضوع، أي أن النرجسية المرضية هي عبارة عن رد فعل دفاعي على الانفصال، ورد فعل على واقع لا يمكن تحمله فيما يتعلق بعلاقاته مع الآخرين.

إن النرجسية المرضية حسب" كيرنبرج" ما هي إلا تطور مبكر لبناءات نفسية مرضية فالنرجسي يعاني من شعور متدني لذاته، أو لا يلاقي تقديرا لذاته ونجده يستخدم العدوان الإستدخالي نتيجة ما يشعر به، فالاهتمام والإعجاب الذي يميل إليه يستخدم كوسيلة دفاعية من أجل عدم تشوه الذات وبالتالي يستخدم الكبت والإسقاط والتوحد[2].

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 126.

[2] - Vknin Sam. ***Malignant Self Love***. (Macedonia. 2003), 33.

ويركز "كيرنبرج" على العلاقات بين الطفل والوالدين كمصدر للنرجسية ويرى أن بناء ذات متضخمة من طرف الطفل تعتبر كدفاع أو وسيلة دفاعية اتجاه التخلي العاطفي من طرف الوالدين وينجم ذلك عنه غضب وعدوانية اتجاههم وهذا الغضب يترجم في النرجسية[1].

وقد افترض "كيرنبرج" في عام 1975 أن فشل النرجسيين في تطوير حب الموضوع وحب الذات السوي يرجع إلى أنهم لا يلاقون تقديرا لذواتهم، فالاهتمام والإعجاب الذي دائما ما يتشوق إليه النرجسيون يستخدم كوسيلة ضد الإحساس بعدم الحب، وبنفس الطريقة التي يفرض بها أحد الوالدين الطموحات والتوقعات غير الواقعية على الطفل[2].

ويرجع اضطراب النرجسية حسب رأيه إلى: "أن الفرد النرجسي قد ترك عندما كان طفلا يعاني جوعا عاطفيا من قبل أم باردة غير متعاطفة، وعند افتقاده للشعور بالحب فإنه يسقط غضبه على والديه الذين يعي أنهما ساديين وفرغ قلباهما من الحب، وملاذ الطفل الوحيد حينئذ هو أن يتحصن ببعض جوانب نفسه التي قدرها والداه وخاصة أمه، ومن هنا تنمو مشاعر العظمة.

ويقترح "كيرنبرج" أن عظمة الذات grandlose self تتشكل من مزيج أو خليط من جوانب الإعجاب عند الطفل، النسخة المتخيلة من ذاته التي عوضت الإحباط ودافعت أمام الغيظ والحسد وأخيرا الصورة المتخيلة للأم الودود، تتحد هذه التركيبات النفسية الثلاث وتندمج معا في عظمة الذات[3].

كما افترض "كيرنبرج" التالي: طالما بقى الطفل خارج العالم التصوري الداخلي للوالد، يقل بشكل دال خطر نشأة اضطراب الشخصية النرجسية، وعلى العكس، إذا ضمت الآليات البدائية

---

[1] - kashima Yoshihisa et al. ***self and identity personal ,social and symbolic***, (new jersey. the taylor & francis library 2002), 107.

[2]- البحيري، ***الديناميات الوظيفية***، 51.

[3]- البحيري، الشخصية النرجسية، 37-38.

الإسقاطية عند الوالد الطفل بشكل شامل في الباثولوجيا النرجسية للوالد، فمن المرجح أيضا إصابة الطفل باضطراب نرجسي[1] (ماكموران وهوارد، 2011: 183).

أما بالنسبة الفرويديون الجدد، فيرون ومن خلال طروحات "كيرنبيرج" الذي أعطى أهمية لمعلاقة ما بين النرجسية المرضية والصراعات المرتبطة بالموضوع ، والدور الحاسم للعدوان في أسباب هذه النرجسية، وكذلك فهو يشدد على سيادة الحسد، والتقليل من الشأن (الشعور بالضالة)، والانفصال عن بقية العوامل، وعمى وفق مخطط كيرنبيرج، فان الاستثمار النرجسي (الاستثمار في الذات)، والاستثمار في الموضوع (الاستثمار في التمثيل للآخرين)، يحدث في آن واحد ويؤثران في بعضهما البعض، وعليه فإن بنى النرجسية المرضية ماهي إلا دفاعات ضد العوامل العدوانية والحسد في علاقات الموضوع أي أن النرجسية المرضية هي عبارة عن رد فعل دفاعي على الانفصال، ورد فعل على واقع لا يمكن تحمله فيما يتعلق بعلاقاته مع الآخرين[2].

ويؤكد كيرنبيرك (Kernberg) أن الغرض من النشاط العقلي للمصابين باضطراب الشخصية النرجسية، هو الحفاظ على وجهة نظر إيجابية للذات، إذ أن الواقع المشوه لهؤلاء المرضى يعمل على حماية وجهة نظرهم الهشة للذات، وبالتالي نجدهم يشاهدون أنفسهم على أنهم مميزون وفريدون من نوعهم، وأنهم يمتلكون قدرات مميزة، إنهم يبالغون في انجازاتهم وينكرون عيوبيم ويتبنون اتجاه التفوق على الآخرين[3]، لذا فان تعظيم الذات لدى المرضى النرجسيين، هو مزيج مرضي للتمثيل النفسي للذات الحقيقية، والذات المثالية، والموضوع المثالي، والذي يخدم الوظيفة

[1]– ماكموران وهوارد، ***الشخصية واضطراباته***، 183.

[2] - Hamilton ,V. ***Narcissus and Oedipus: The Children of Psychoanalysis***. (London :Routledge & Keagan Paul. 1982), 155.

[3] - Gabriel ,M.T., Critelli,J. W. ,&Ee.J.S. Narcissistic illusions in self –evaluations of intelligence and attractiveness . ***Journal of Personality***, 62, (1994): 143.

الدفاعية في صد أو منع مشاعر الحسد والعدوان، وسواء بأية طريقة يتم تحديد الذات المعظمة، والتي يصاحبيا الانفصال وعدم التوحد ومشاعر النقص وسرعة التأثر[1].

✓ **من منظور ماهلر Mahler**

لاحظت ماهلر (Mahler, 1974: 89) أن الشخصيات النرجسية لا تتقدم بالطريقة العادية من خلال عملية النمو المبكر في "الانفصال– التفرد" خلال السنوات الأولى من الحياة، حيث تصورت "ماهلر" وقوع النرجسية الأولى في مرحلتين وهما مرحلة الانشغال الطبيعي بالذات بالذات أكثر من الانشغال بالعالم الخارجي، حيث يبدو أن الطفل يعيش في عالم من المثيرات الداخلية، والمرحلة الثانية يطلق عليها مرحلة التكامل والمعايشة الطبيعية.

وقد أوضحت "ماهلر" أن كفاءة الليبيدو النرجسي، والتي تظهر في تقدير الذات السوي تعتمد على التهدئة والتخفيف المقدم من الأم أثناء المرحلة التكاملية، وكذلك على مساندتها الانفعالية للطفل أثناء مراحل التمايز اللاحقة والممارسة المبكرة "التفرد – الانفصال" وبالإضافة إلى ذلك فإن الأنشطة الاستقلالية لمرحلة الممارسة اللاحقة توفر التعظيم النرجسي، وبالتالي فإن عدم مساندة الأم لرغبات الطفل المتناقضة للاستقلال أثناء مرحلة "التقارب أو التواد" التالية يجعل التطور النرجسي للطفل قابلا للانجراح ويؤدي إلى انهيار القوة المطلقة للطفل مع انقسام لتمثيلات وإعاقة تكامله النفسي مما يسمح بظهور تطور مرضي للذات[2].

✓ **من منظور "ألفرد أدلر:**

من المفاهيم الرئيسية التي تناولها "أدلر" مفهوم مشاعر النقص Inferiority Feeling ومفهوم أسلوب الحياة Life Style، مفهوم مشاعر النقص يشرح لنا إحساس الطفل بالنقص العضوي أولا

[1] - Wink ,P. Narcissism .In C. G. Costello (Ed.), ***Personality Characteristics of the Personality Disordered*** .(New York, John Wiley & Sons . 1996), 149.

[2] – سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 130.

ثم بنقص المشاعر ثانيا سواء كانت واقعية أو تخيلية، وفي مواجهة هذا النقص يسعى الشخص إلى تحقيق إنجازات لكي يعوض هذا النقص وهو في محاولة يقارن نفسه بالآخرين.

ويرى "أدلر" أن كل شخص يسعى إلى تحقيق ذاته وتطوير حياته بطريقة فريدة أطلق عليها أسلوب الحياة، والشخصية النرجسية طبقا لذلك النموذج هي نتاج أفعال تعويضية لشخص يرى ذاته على أنه لا يُشكل أهمية ويشعر بالدونية مقارنة بالآخرين كما يتبع أسلوب حياة غير فعال يتمثل في التمركز حول ذاته أو السعي لاستغلال الآخرين، فالنرجسي دائما يضع لنفسه أهدافا خيالية ويمارس أساليب حياتية غير سوية، والخلاصة أن النرجسي في محاولاته للتعويض عن مشاعر النقص والضعف يميل إلى التعويض الزائد عن الحد لتغطية جوانب ضعفه وهو هنا ينكر وضعه الحقيقي، النرجسي يعيش كذبة حياة تتناقض مع قدراته الواقعية، لذلك سكون هدف العلاج استعادة حسه الواقعي وتهذيب اهتمامه الاجتماعي[1].

✓ **من منظور هينز كوهت:**

ينظر" كوهت "للنرجسية على أنها نهاية إنتاج لفشل مجهودات الوالدين لمواجهة احتياجات أطفالهم المثالية، ويرجعها أيضا لنقص الرعاية الوالدية[2]، وبناء الطفل لذات متضخمة ما هو إلا حصيلة لحاجات نفسية لم تلبى مثل الاهتمام والراحة، ومنح الحب، وبالتالي التعويض عن غياب الاهتمام الذي تلقوه في الطفولة[3].

ويضيف "كوهت" أنه من خلال الخبرات مع الوالدين، إذا حدث خيبة أمل مرة أخرى (المرة الأولى عند تكوين الذات العظيمة) فسوف يشعر الطفل أن الموضوعات ناقصة ورافضة، لذلك يتكون لديه قابلية للحساسية الشديدة للإهانة والنبذ والرفض وخيبة الأمل والفشل، ويظهر ذلك أثنا

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 136–137.

[2] - Vaknin, ***Malignant Self***, 33

[3] - Kashima et al, ***self and identity***, 107.

إخضاعه للعلاج، وعندما يفشل موضوع الذات في إصلاح الشرخ النرجسي يصبح الشخص عرضة لتجزئة الذات Fragmentation of the self التي تتلخص أعراضها في: توهم المرض، اللامبالاة، الغطرسة، العنف، وذلك في الحالات النشطة، كما أن الشعور بالاستنزاف Depletion والاكتئاب يعد من أكثر الدلالات على تجزئة الذات[1].

8-2 نظرية التعلم الاجتماعية:

يتبنى "ميلون" Melon نظرية التعلم الاجتماعي في تفسير النرجسية وطبقا لما صرح به "ميلون" حينما يفخم الأبوان من شعور الطفل بالاستحقاق الذاتي (التقدير الذاتي) والأهلية فإن صورة الذات للطفل تعزز بصورة تناقض ما هو موجود في الواقع، وينتج عن تلك الصورة الذاتية المبالغ فيها وتشعر الشخصية بالغضب حينما تشعر بالإحباط من الآخرين[2]، فتلقي الطفل ردود فعل ايجابية مبالغ فيها من قبل الوالدين خاصة الأم، تجعله يتعود على سلوك الاستحقاق ويرى بأنه يستحق للاحترام والإعجاب والاهتمام، وعند عدم توفر ما يريد يستجيب بعدها بالغضب[3].

8-3 النظرية التحليلية الوجودية:

عرض "ماي" Mey في نظريته المعروفة بالنظرية التحليلية الوجودية للاتجاه الوجودي بأنه حركة ظهرت في علم النفس والعلاج النفسي المعاصر في مختلف أنحاء أوروبا، ويرى "ماي" أنه لا حقيقة أو واقع لنا ما عدا ما نشارك فيه وما نعيه، فتلك هي الأشياء التي لنا علاقة بها، ومن الفرضيات الوجودية المتعلقة بالشخص والتي عرضها "ماي" أن الكائنات الحية تتمركز حول ذاتها

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 125.

[2]- المرجع السابق، 137.

[3] - Kashima et al, ***self and identity***, 107.

وتسعى جاهدة للمحافظة على هذا التمركز، وأن الكائنات البشرية لديها نزعة وإمكانية مشاركة الآخرين والخروج من دائرة التمحور الذاتي[1].

فالنرجسي يقبل كل ما يؤكد نرجسيته ويرفض المواقف الوجودية التي تجعله يعيش في صراعات وانقلابات تُخل بتوازنه، وبالتالي قد تكون المواقف الوجودية مقوضة لهيكل النرجسي المادي، والفكري والانفعالي وخاصة عندما يجد نفسه أمام مواقف وجودية يصعب تعديلها، أو رفضها عمليا مثل الشعور بالذنب، والألم، والمرض أو الموت، فهذه المواقف تجعله يصطدم مع نفسه ليدرك الفارق بين ذاته الواقعية وذاته المثالية سعيا لتحقيق الانتصار، والشعور بالتفوق، فالنرجسي قد يعتنق اتجاهات تبدو له منطقية وهي في حقيقة الأمر غير منطقية، لأنه يسعى في كل تصرفاته إلى تبني الاتجاهات التي تخدم أفكاره ويرفض الاتجاهات الأخرى.

8-4 النظرية المعرفية:

في ضوء النظرية المعرفية، يعد اضطراب الشخصية النرجسية نموذجا شاملا وواسعا من الرؤية المشوهة للذات وللآخرين، فبالرغم أنه يعد من الطبيعي والصحي اكتساب اتجاه ايجابي نحو الذات إلا أن الأشخاص النرجسيين يبدون رؤية مبالغ فيها نحو الذات كونهم متميزين ومنفردين وبجانب الثقة الزائدة يبالغ النرجسي في انشغال الذات، فالنرجسي مفعم بالنشاط وذو طبيعة تنافسية نحو الذات. وحينما يفشل الآخرون في إقرار تلك المنزلة الرفيعة للشخص النرجسي فإنه يميل إلى اعتبار ذلك جفاء في المعاملة من قبل الآخرين ويصبح غاضبا وفي حالة دفاع عن ذاته مع شعوره بالأسى والاكتئاب[2].

---

[1]- باربرا إنجلر، ***مدخل إلى نظريات الشخصية*** (المملكة العربية السعودية: دار الحارثي للطباعة والنشر،1991)، 415.

[2]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 139.

8-5 النظرية السلوكية:

حسب النظرية السلوكية الحديثة التي تحدث عنها" دولر وميلر "في تشكيل سلوك الأطفال، فقد أشاروا للسنوات الأولى من حياة الطفل؛ لأنها الأهم في تشكيل شخصية الفرد المستقبلية، وهما يتفقان مع النظرية التحليلية والإختلاف مع فرويد يتعلق بإمكانية تعديل السلوك في المستقبل أو في سن الرشد والبلوغ إذا حدث أي خلل أو نقص في سلوك الطفل، أما فرويد فهو يعتبر الطفل كالراشد يتم تغير سلوكه بصعوبة.

تتشكل الشخصية النرجسية بأن تكون جزءا من سمات شخصية الراشد، وهذا يتم نتيجة لتثبيت السلوك في سن مبكرة لا سيما في السنوات الأولى من عمر الطفل تقريبا بين(3- 6) سنوات، والتثبيت يأتي نتيجة تكرار التدريب على السلوك وممارسته بشكل مكثف من قبل القائمين على تربية الطفل أو الأشخاص المحيطين به، كالأب والأم وغيرهما من القائمين على تربية الطفل، حتى يصبح السلوك جزءا من سمات شخصية الراشد، وهي الفترة التي تحدث عنها فرويد في نظريته السيكو-جنسية في نمو الشخصية، وهي المرحلة المقابلة للمرحلة القضيبية (الأوديبية)، والتي تتشكل بها الشخصية النرجسية، وقد يكون أيضا ناتجا عن تقليد الأبوين إذا كان أحدهم نرجسيا وخاصة المشابه للطفل جنسيا فهو يعتبره النموذج الأول له؛ وعندها يقلد سلوكه وخاصة إذا رافقه تعزيز من قبل الأبوين لذلك السلوك؛ فالسلوك الذي يتم تعزيزه غالبا ما يستمر وجوده ويستقر في الشخصية الإنسانية وينمو معها كما تحدث عن ذلك باندورا في نظريته عن التعلم الاجتماعي المعرفي[1].

[1]- حنان جميل هلسة، الشخصية النرجسية دراسة تحليلية في نظرية التعلم الاجتماعي_المعرفي والنظرية السلوكي. ***مؤتمر جمعية التحليل النفسي*** (دمشق: يوم الاثنين 2 شباط، 2013)، 6-7.

8-6 النظرية السلوكية المعرفية:

إن الآلية المركزية في اضطراب الشخصية النرجسية هي الإفتقار إلى خصائص التعاطف مع الآخرين، وهذا هو أحد الاحتمالات، على الرغم من أن تشخيص اضطراب الشخصية النرجسية قد يكون مسببا في آليات مركزية مختلفة أخرى، غير أن استراتيجية اضطراب الشخصية النرجسية هي عمل كل شيء من أجل زيادة وضعها المتفوق، وأن تأخذ الذات سبيلها نحو الذروة، إن أسلوبها المعرفي هو (أنا مميز)، وهؤلاء المرضى يرون أنفسيم أشخاصا مميزين وفريدين، ويشعرون بالتفوق ويعتقدون بأنهم أولى من الآخرين بأي امتيازات خاصة، بشكل رئيسي إنهم يسعون للحصول على إعجاب الآخرين من أجل تحقيق إحساسهم بالعظمة، ومن معتقداتهم الأساسية أنهم يستحقون إعفاءات وإمتيا زات خاصة لأنهم مميزون، ويشعرون بأنهم متفوقون على الآخرين وفوق القانون[1].

وعلى وفق هذا المنظور أن المخططات المعرفية المشوهة بجانب التوتر (الاعتقاد بأن أحد ما لا قيمة له بشكل كلي مالم يحقق الأفضلية على نحو قاطع)، هي أنماط معرفية ترتبط بالمشكلات النرجسية، لقد ركزت التدخلات السلوكية المعرفية على مساعدة المراجعين من المرضى لإبدال المخططات غير المتكيفة وتكوين نظرة واقعية عن أنفسيم وعن الآخرين[2].

8-7 نظرية السمات:

هناك والدان، أو وجوه تلعب أدوارا والدية، بينما لا يكون هؤلاء قادرين على التفهم لموقف الآخر، ولا حساسين لحاجات ومشاعر الطفل، ومتمركزين حول حاجاتهم الخاصة، كما أنهم يهتمون جدا ويعجبون بالطفل في لحظة، ثم يهملونه أو ينتقصون من قدره في لحظة أخرى، بعبارة

[1] - Derksen, J. ***Personality Disorders: Clinical and Social Perspectives:Asse- ssment and treatment Based on DSM-IV and ICD-10***. (Chichestelur: John Wiley & Sons. 1995), 149-150.

[2] - Hansell ,James & Damour, Lisa. ***Abnormal Psychology***. (USA, John Wiley &Sons ,Inc. 2008), 436.

أخرى، يرسل الوالدان رسائل متعارضة للطفل، بأنه "مميز" أو "استثنائي" و"قاصر" أو "غير ناضج" وجميعا معا، من ثم يفتقر الطفل إلى نماذج لأدوار القادرين على التفهم لموقف الآخر المناسبة، ويشعر أنه لا يمكنه الوثوق بالآخرين لتقدير ذاته، ويتأرجح في تقويماته لذاته بين الشعور بالعظمة وعدم الكفاءة، وبسبب الانشغال بالذات ونقص نماذج التفهم لموقف الآخر، يصبح الفرد غير قادر على التفهم لموقف الآخر مع حاجات الآخرين[1].

ترى الباحثة من خلال العرض السابق لمختلف النظريات التي تناولت النرجسية وتباين وجهات النظر فيما بينها، أن جُل النظريات السابقة قد اتفقت على نقطة واحدة والمتمثلة في فترة تشكيل النرجسية ألا وهي الطفولة وذلك من خلال فشل الوالدين في معاملة الطفل، في اتجاهين منعكسين: إما الإشباع النرجسي المفرط أو الإشباع غير الكافي للاحتياجات النرجسية، ويمكن حصر أهم النقاط التي تم التركيز عليها في النظريات السابقة فيما يلي:

- الحماية الزائدة والتساهل المفرط خاصة في حالة الطفل الوحيد.
- عدم تدريب الطفل على تحمل المسؤولية ومنحه الحرية المطلقة.
- التلبية الفورية لمطالب الطفل، الشيء الذي يمنعه من تعلم الإحباط.
- التفرقة بين الأبناء في المعاملة وتمييز أحدهم نتيجة صفات أو قدرات معينة.
- أساليب التربية الخاطئة كالتسلط وسلوكيات الاستغلال.
- التقدير المفرط للطفل والذي يكسبه معتقدات لا عقلانية حول التفرد والتميز والتفوق وطالبة الآخرين على التعامل معهم على هذا الأساس.

[1]– برافين، لورانس.أ، ***علم الشخصية*** (القاهرة: المركز القومي للترجمة، 2010)، 347.

9- المخططات المعرفية اللاتكيفية لدى ذوي اضطرابات الشخصية النرجسية:

أشار رافايل وآخرون (Rafael et al, 2011) إلى أن الشخص ذو اضطراب الشخصية النرجسية يعتمد على أسلوب التعويض المفرط، حيث يستخدم أسلوب "قلب المنضدة" على الآخرين نتيجة شعوره بأنه متفوق عليهم ويرجع ذلك إلى مخططات معرفية لاتكيفية لديه كمخططات الشعور بالنقص والحرمان العاطفي، كما ذكر البحيري 2012 بأن الشخص النرجسي يمتلك بعض المخططات المعرفية اللاتكيفية كالحرمان العاطفي والاستحقاق/ العظمة والشعور بالنقص/ الخزي، وهذه من أكثر المخططات التي تظهر لدى ذوي اضطراب الشخصية النرجسية والتي لها ارتباط مباشر بعدم إشباع الحاجات الانفعالية الأساسية للفرد، وكذلك أوضح سبيري (Sperry, 2016) بأن أكثر المخططات المعرفية اللاتكيفية انتشارا بين الأفراد ذوي اضطراب الشخصية النرجسية مخطط الاستحقاق/ العظمة، ومن حين لآخر قد تظهر مخططات أخرى يمكن ملاحظتها كمخططات قصور ضبط النفس/ الانضباط الذاتي وعدم الثقة/ الإساءة[1].

10- إمكانية علاج اضطراب الشخصية النرجسية:

يوجد جدل لدى الأطباء النفسيين والمعالجين حول إمكانية علاج النرجسية، فيرى البعض أن الشخصية النرجسية حالة ثابتة Relatively Stable وتميل إلى البقاء على ما هي عليه مع صعوبة التغيير على مدى الحياة Over one's lifetime. والشخصية النرجسية تعاني من مشكلة طلب العلاج، لأن لديها مخاوف ولديها صعوبة كبيرة في فهم وإدراك أن هناك سببا ما للبحث عن العلاج[2].

[1]- حنفي، ***فعالية علاج المخططات***، 220.

[2] - Golomb, Elan. ***Trapped in the Mirror***. (New York, Morrow. 1992), 23.

والأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية النرجسية غالبا ما يخافون من تكرار النقد والإجابات الرافضة إذا تصارحوا مع المعالج النفسي، كما أنهم يتخيلون أن علاقة المعالج النفسي معهم تشبه علاقة آبائهم معهم، لذلك سوف يكون النرجسيون ازدرائيون Disdainful واتجاهاتهم معادية وقد يحطون من قدر المعالج النفسي[1].

ومن ثم فإن الهدف من علاج الشخصية النرجسية لدى "كيرنبرج" في مساعدة المريض على أن يصبح شخصا كاملا ومساعدته على تنمية علاقاته والشعور بالذنب، باعتبار أن الشعور بالذنب مؤشر جيد في المراحل الأولى للعلاج، ويصف "كيرنبرج" علاج الشخصية النرجسية بأنه شاق ومرهق[2]. وهناك تأكيد من جانب المعرفيين بإمكانية علاج النرجسية باستراتيجيات معرفية تنطلق من معتقدات النرجسي، وعلى المعالج ألا يتوقع تحقيق نجاحات سهلة في علاج الشخصية النرجسية عن طريق الفنيات المعرفية حتى لا يصاب بالإحباط، لأن المريض النرجسي لديه مشكلات في التعاون والمشاركة حيث يعاني من نقص الاستبصار والاهتمام[3].

وبما أن سلوك هذه الشخصيات يتسم بالكِبر والغطرسة فإنها مُتعبةٌ في التعامل، لذلك فإن التعامل معها يحتاج إلى ضبط النفس وهدوء الأعصاب وعدم إظهار التوتر والضعف، لأن ذلك يعزز من نرجسيتها، أثناء الحوار يتم تقليل استخدام الأسئلة المفتوحة معها، لأنه يعطيها مجالاً للتحدث باسترسال عن إنجازاتها واستعراض نجاحاتها، كما أنها تنتظر الفرصة لاستعراض قدراتها ومعلوماتها أمام الطرف الآخر، فهذه الشخصيات تبحث أثناء النقاش عن المدح والإطراء على

---

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 329.

[2]– البحيري، ***الشخصية النرجسية***، 43.

[3] - Beck, A & Freeman, A & Beck, Aaron, Freeman, Arthur, Davis, Denise. ***Cognitive Therapy of Personality Disorders***. (New York, The Guilford Press. 2004), 250.

أسلوبها وتتجنب من يعارضها أو يقول لها لا، لذلك فإن أفضل طرق التحاور معها هو استخدام أسلوب (نعم، ولكن) بمعنى نتفق معك في جزء ونتحفظ على الجزء الآخر بلباقة.

لذلك فإن علاج هذه الشخصيات غالباً ما يكون صعباً، ذلك لأنها متمسكة بتفكيرها النرجسي مما يجعلها تقاوم فكرة المرض من أساسه قبل أن تقتنع بالعلاج .رغم أنه مع تقدم العمر قد يصل بعضهم إلى شيء من النضج في التفكير والسلوك .وإن من أبرز العلاجات النفسية المستخدمة هو العلاج النفسي التحليلي للشخصية، الذي يتطلب فترة زمنية طويلة، أو العلاج الجماعي الذي يهدف إلى تعليمهم كيفية التعاطف مع الآخرين والاهتمام بمشاعرهم .وقد يتم استخدام بعض الأدوية النفسية على نطاق ضيق كمثبتات المزاج ومضادات القلق والاكتئاب، التي تستخدم للتقلبات المزاجية والأعراض الاكتئابية الناتجة عن صعوبة تعاملهم مع رفض الآخرين[1].

11- علاج اضطراب الشخصية النرجسية:

أولا: نظرية التحليل النفسي

اهتم التحليل النفسي الحديث بتنمية الاستجابات العلاجية لأنماط النرجسية، وقد تم تعديل النظرة القديمة التي كانت ترى ضرورة وجود ذات ناضجة بشكل كافٍ لدى النرجسي حتى يتم علاجه، ويعتمد التحليل النفسي على التحويل النرجسي The Narcissistic Transference ومن خلاله يمكن للمريض أن يعيد تجارب الأذى التي حدثت في السنتين الأولتين. أيضا يقوم المحلل بعلاج الهجوم الذاتي المتكرر للمريض من خلال فهمه للدفاع النرجسي The Defense Narcissistic وعن طريقه يتم تغيير مصير الدوافع الهدامة عند المريض، وعند شعور المريض

[1]- خالد بن كليب العوفي، ***صفحات نفسية سلسلة موضوعات في الصحة النفسية*** (الرياض: المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، 2021)، 32.

بالإحباط فإن أفضل طريقة لتفريغ مشاعره هي تحويل المشاعر إلى كلمات، لأن منع المريض من ذلك يدفعه إلى تحويل مشاعره داخليا كما يبدو في الهجوم على الذات[1].

من بين العلاجات الممارسة في علاج هذه الشخصية نجد التحليل النفسي، وهو عبارة عن عملية علاجية متخصصة طويلة الأمد، يتم فيها استكشاف المكبوت في اللاشعور من أحداث وخبرات وذكريات مؤلمة سببت الاضطراب، واستدراجها إلى حيز الشعور، ومساعدة المريض على تحسين فاعلية الشخصية ونموها[2].

كما يعتمد التحليل النفسي أيضا على التأثير العاطفي emotion contagion في العلاج بمعنى سرعة انتشار المشاعر والانفعالات بين المريض والمعالج أو بين أعضاء الجماعة الإرشادية، ويتم ذلك بفعل الإيحاء أو التقليد أو التعاطف أو التجاوب، ويتوقف ذلك على فهم المريض لأصل وطبيعة المشكلة التي أحضرته للعلاج، ومن خلال المشاعر الجديدة يمكن معرفة الحقائق، وباستخدام التغذية الراجعة يمكن تقوية إرادة المريض لاستكمال العلاج طالما أنه يقوم بالاتصال ويستطيع التعبير بالكلمات[3].

✓ **نظرية "كوت" في علاج النرجسية:**

النرجسية عند "كوت" هي عكس الناس أو ضد الناس في حركة الوعي والإدراك، فالنرجسي مشغول دائما بالخبرة الداخلية والاهتمامات الاجتماعية ومشغول بكيف يبدو للآخرين، والمريض

---

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 352.

[2]– سعاد بن جديدي، علاقة مستوى النرجسية بالإدمان على شبكة التواصل الاجتماعي " الفيس بوك" لدى المراهق الجزائري. ***أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي***، (الجزائر: جامعة محمد خيثر، بسكرة، 2016)، 112.

[3] - Hyman Soptitz and Phyllis W. Meadow. ***Treatment of the Narcissistic_Neuroses***. Manhattan Centre for Advanced Psychoanalytic Studies, (New York. 1996),

النرجسي عند "كوت" يشعر بالفراغ وهو يحصل على الإحساس بالنفس من خلال تفاعله مع الآخرين.

كما أعطى "كوت" اهتمامه لكل الخبرات الإنسانية المتنوعة، فضلا عن المشكلات الأوديبية، وقال: إن خبرة انعدام الأنا لا تحتاج أن تكون أو ليس من الضروري أن تكون مرضا عقليا، ولكن التفرقة الأخرى مطلوبة، كل خبرات انعدام الأنا ليس لزاما أن تكون نرجسية، فالنرجسية معناها خبرة داخلية قليلة أقل من الأنا التقليدي[1].

ويرى "كوت" أيضا أن الاضطراب ما هو إلا إيقاف للنمو ويفترض كذلك أن الليبيدو النرجسي منفصل ويتبع سياق النمو مستقلا عن علاقات الموضوع التي تحددت عن طريق الليبيدو والعدوان، ويسمح علاج "كوت" المقترح أن يظهر المريض عظمته وأن يتمثل المعالج، حينئذ يلاحظ المعالج التحويلات أو التصورات الحقيقية للمريض نفسه، وهدف العلاج عند "كوت" تماسك الذات والاعتزاز الحقيقي للذات والعلاج هو إكمال المهام للنمو الموقوف والخاص بترويض العظمة القديمة واستدخال التمثيلات المبكرة[2].

- ✓ **نظرية "كيرنبرج" في علاج النرجسية:**

يؤكد "كيرنبرج" أن الوجود الثنائي لمشاعر الدونية مع مفاهيم العظمة ويرى العظمة على أنها مرضية بالكامل وذات وضع دفاعي أكثر من كونها توقفا في النمو الطبيعي، وتركز طريقة "كيرنبرج" في العلاج على تفسير وشرح الطبيعة الدفاعية للعظمة وإصلاح تمثيلات الذات

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 367.

[2]– البحيري، ***الشخصية النرجسية***، 44.

المنقسمة، ويتم تحقيق ذلك من خلال كشف الصور الذاتية غير المتصلة بالواقع للطفل والذي يعاني بسببها من جوع عاطفي.

ويعتبر كل من "كوت" و"كيرنبرج" أن طبيعة الطرح Transference هي المعيار الأكثر أهمية في تشخيص الشخصية، إن هدف العلاج عند "كيرنبرج" هو مساعدة المريض على أن يصبح شخصا كاملا وأن ينمي علاقات أكثر نضجا بالموضوع وأن يكون قادرا على الشعور بالذنب وأن يتعاطف مع الآخرين[1].

ويهدف العلاج عند "كيرنبرج" إلى إقامة علاقات تؤكد على الحب وتتجنب الكره، ومن المتوقع أن تكون استجابات المرضى بطيئة في هذا الاتجاه، والمريض الذي يعاني من الحقد سوف يكون اعتماديا رغم أنه يكون مثاليا، وهذا يؤكد على دور المحلل في ترجمة التحليل السلبي المضاد.

إن الاستمرار في الاعتمادية يجعل النتائج العلاجية خارجة عند منطقة الخطر والعنف والجنون، ولو حدث وجود اندماج بين الحب والكره معا ينتج عن ذلك كآبة حادة وشعور بالذنب مع احتمالية الانتحار، وهذه مقدمات تؤكد الحاجة إلى العلاج، الاندماج بين الكراهية والحب شعور متداخل ومدمج وهو هدف علاجي، وإذا كان المريض قادرا على العمل مع المعالج يصبح لديه القدرة على المعرفة بالتحليل، ومنه إمكانية الاعتماد على شخص يكون محبوبا ومفضلا لديه، وهو هنا المعالج. كما يركز "كيرنبرج" في بحثه عام 1974 على أن الهدف الأساسي للعمل مع المريض النرجسي هو الوصول إلى نقطة يكون عندها أفكار وسلوكيات النرجسي عادية ومألوفة ويتم ذلك باستخدام فنيات علاجية ومنها النمذجة[2].

---

[1]– نفس المرجع.

[2]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 371.

قدم "كيرنبرج" و"كوهت" تطور مقاربات التحليل النفسي لعلاج اضطراب الشخصية النرجسية، أقدم مقاربة لعلاج هذه الحالة، ورغم تماثل آرائهما عن صورة النرجسية أو مظهرها، تختلف أفكارهما عن أسباب الحالة، ومن ثم عن علاجها، بإيجاز يوصي "كيرنبرج" بعلاج خبرات الطفولة المتعلقة بالهجر لدى النرجسيين، على العكس يعطي "كوهت" الأولوية لقضايا تطور الإدراك الذاتي وتنظيم المشاعر باعتباره وسيلة لتعويض مشاكل تتعلق بالانعكاس الأبوي في الطفولة، لكن كليهما يحدد مصدر الحالة في الخبرات السلبية في الطفولة، ومن ثم يتم التأكيد على التقنيات التقليدية في التحليل النفسي، مع اهتمام خاص بتحليل عمليات الإحالة Transference والإحالة المضادة counter- Transference بين المعالج والمريض باعتبارهما وسيلة لتيسير التغيير والتغلب على المقاومة[1].

ثانيا/ النظرية المعرفية في علاج النرجسية:

في ضوء توجهات النظرية المعرفية يوجد نمطان للاختلال الوظيفي المعرفي للنرجسية، يتمثل الأول في العمليات المعرفية التي تقود إلى المشكلات ويتمثل الثاني في المحتوى المعرفي وهو ما نعبر عنه بالتشوهات المعرفية أو المعتقدات اللاعقلانية وهذا ما نجده لدى "إليس وبيك".

يقدم بيك وآخرون (2004) وجهة نظر النظرية المعرفية في فهم وعلاج النرجسية حيث ترى النظرية المعرفية أن الاستعداد للنرجسية يرجع إلى الوراثة لكنها تتشكل من خلال الآباء الذين يبالغون في تعويض مشاعر الدونية وعدم الأهمية، وفي بعض الحالات توجد ظروف سيئة يكون الشخص فاقدا القدرة على المواجهة، مما يؤصل الإحساس العميق بالدونية وعدم الأهمية، وتتفاقم

[1]– ماكموران وهوارد، ***الشخصية واضطراباتها***، 197.

محاولات الانتصار على هذا الإحساس من أجل الحفاظ على الصورة الإيجابية لتقدير الذات من خلال تنمية الإحساس بالعظمة.

يتبنى النرجسي أيضا بعض الاعتقادات الخاطئة مثل "كوني جميل يعني تميزي" ومثل "أنا في حاجة لمن يعجب بي" أيضا لدى النرجسي ادعاءات مشروطة منها ما يُفسر التميز مثل "يجب أن أنجح لكي أثبت تفردي" ومنها ما يفسر استخدام العلاقات الشخصية كأداة مثل "الآخرون أدوات أو أشياء لتحقيق تميزي" ومنها ما يفسر القوة والأهلية مثل "كلما كنت قويا كنت أكثر ثقة في نفسي وتحررت من الشكوك" ومثل قوله "أنا حالة مستثناة من القواعد والقوانين والأعراف"[1].

ثالثا/ دور علاج المخططات في علاج اضطراب الشخصية النرجسية:

تكمن فعالية علاج المخططات في علاج اضطراب الشخصية النرجسية من خلال قدرته على إشباع الاحتياجات الانفعالية الأساسية للفرد باستخدام أسلوب إعادة الرعاية الوالدية المحدودة، بالإضافة إلى إكسابه القدرة على تكوين علاقات تقوم على المساواة والمعاملة بالمثل بدلا من الاستحقاق والتباهي، كما يجب عليه أن يعرف أن لديه قدرات كسائر البشر وليس لديه قدرات خاصة تدفعه إلى معاملة الآخرين بطريقة غير مقبولة، وهذا ما أكده بحيري وديكمان (Behary & Diekmann, 2011) أن استخدام علاج المخططات يعد فعالا وناجحا في علاج اضطرابات الشخصية الفئة الثانية عامة واضطراب الشخصية النرجسية بصفة خاصة.

كما أن علاج المخططات تم تطويره لعلاج الأفراد ذوي اضطرابات الشخصية وخاصة اضطرابات الشخصية الحدية والنرجسية، لهذا أصبح لعلاج المخططات رواج متزايد يتمثل ذلك في استخدامه في العديد من النواحي الإكلينيكية وتركيز العديد من الدراسات على استخدامه، فالأفراد

[1]- سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 372-373.

الذين لم يقدموا أي استجابة للمداخل العلاجية الأخرى غالبا ما يندمجون في العلاقة العلاجية التي يملؤها التعاطف والمودة[1].

رابعا/الإرشاد الديني في علاج النرجسية:

يوجد تأييد لاستخدام طريقة الإرشاد الديني في علاج النرجسية خاصة عند اكتشاف مصادر الاتجاه الديني للشخص، من هنا يمكن النظر إلى نرجسية المسترشد على أنها لحظات أو مواقف علاجية في النمو الروحي للمسترشد، والاستجابة الإرشادية يكون هدفها تحريك نرجسية المسترشد لتحقيق إعلاء الذات التي تعتبر هدفا مميزا للإرشاد الديني، والشخص المتدين يبحث دائما عن الحقيقة، وفي المقابل الشخص غير المتدين يكون منفعيا ويسعى إلى كسب مكانة اجتماعية على حساب الغير[2].

عرض "الإمام أبو حامد الغزالي" وجهة نظره في علاج الكبر والتعالي وحب الشهرة والكمال الوهمي، وذلك في كتابه "إحياء علوم الدين" فذكر أن الخُلق الحسن شطر الدين وثمرة مجاهدة المتيقن، وفي هذا قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: "أثقل ما يوضع في الميزان يوم القيامة تقوى الله وحسن الخُلق" وذكر "الغزالي" أن من مكائد النفس البشرية ميلها إلى التظاهر بالخير وإظهار العلم والعمل بغرض الحصول على لذة القبول من الناس، وعندما تنشغل النفس بما نالت من إطراء وتوقير، وهذا هو التكبر على العباد، وفي علاج الكبر يرى "الغزالي" أن ذلك يتم بالعلم والعمل، أما العلم فهو أن يعلم السبب الذي لأجله أحب الجاه، أما من حيث العمل فإن إسقاط الجاه يتطلب فعل الشيء النقيض له، مثل التواضع[3].

---

[1]– حنفي، ***فعالية علاج المخططات***، 226.

[2]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 378.

[3]– الغزالي، أبو حامد، ***إحياء علوم الدين*** (بيروت: دار المعرفة، 1982)، 288.

قد يبدو لأول الأمر أن علاج النرجسية صعب للغاية إلا أنه يمكن علاجها، وذلك من خلال الإطار العلاجي المناسب الذي يتم من خلاله تسطير الأهداف المراد تحقيقها ومساعدة الشخص النرجسي على استبصار حالته والتركيز على العبارات التي يستخدمها في العبير عن نرجسيته وكذا مدى حساسيته عند الحديث عن خبراته.

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق ذكره من تفاصيل حول الشخصية النرجسية واضطرابها يمكننا الإشارة إلى أنه رغم أن معظم الأفراد لديهم بعض الصفات النرجسية، فإنه يمكن لمستويات عالية من النرجسية أن تعبر عن نفسها في شكل من المرض واضطراب الشخصية النرجسية، حيث يغالي المريض بقدراته وتكون لديه حاجة مفرطة للإعجاب، تأكيد الذات، التعالي والأنانية، وهي مجموعة من الصفات يساهم في تشكيلها مجموعة من العوامل ولعل أهمها المعاش النفسي في مرحلة الطفولة، فتتبلور هذه الصفات وتكون بمثابة حماية له أو مخطط لا يمكن التعرف عليه، إلا أنه يظهر ويتجلى أكثر في مرحلة المراهقة ويسبب إزعاجا للشخص رغم عدم اعترافه به.

ولذلك يعد اضطراب الشخصية النرجسية من الاضطرابات الصعب التعامل معها، لذلك يجب علينا مراعاة المرونة الأسرية لتحقيق الصحة النفسية وتفادي جميع أنواع اضطرابات الشخصية.

الفصل الرابع:

الشخصية الوسواسية القهرية

تمهيد:

1- مفهوم الوسواس.

2- لمحة تاريخية.

3- السمات الصحية للشخصية الوسواسية القهرية.

4- خصائص الشخصية الوسواسية القهرية:

5- سمات الشخصية الوسواسية القهرية:

6- المحكات التشخيصية للشخصية الوسواسية القهرية في التصنيفات الأمريكية والعالمية:

7- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

8- أسباب اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

9- مدى الانتشار:

10- الشخصية الوسواسية القهرية واضطراب الوسواس القهري:

11- الشخصية الوسواسية القهرية والكمالية:

12- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند المراهق:

13- علاج اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

خلاصة الفصل:

تمهيد:

يتميز كل فرد بسمات معينة يعبر عنها من خلال سلوكه وطريقة تفكيره، ولكن عندما يبالغ الفرد في هذه السمات، وتظهر بشكل ثابت ومتصلب كنمط عام في شخصيته؛ فإن ذلك يعرف باضطراب في الشخصية، إن اضطرابات الشخصية لم تحظ باهتمام كاف من المعالجين والمرشدين النفسيين مقارنة بالاضطرابات الأخرى، إلا أنه في الآونة الأخيرة تم تسليط المزيد من الضوء على هذا النمط من الاضطرابات، وذلك نتيجة لآثارها المختلفة وارتباطها باضطرابات أخرى، وتعد أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية أحد أبرز أعراض اضطرابات الشخصية والتي تتميز بنمط غير تكيفي مزمن من الكمالية المفرطة والاهتمام الزائد بالنظام والترتيب والحاجة للسيطرة على البيئة.

1- مفهوم الوسواس:

كلمة وسواس تعني الشيء المتكرر، الشيء الذي يلح على الإنسان ويتكرر معه بصورة قهرية تجعله دائما يحاول أن يترك هذا الإلحاح ويقاومه[1].

إذا أردنا معرفة المعنى اللغوي لكلمة "وسواس" في معاجم اللغة العربية، وجدنا أن الوسوسة، لغة هي حديث النفس، فيقال وسوست إليه نفسه "وسوسة" و "وسواساً" (بكسر الواو) أما " الوسواس" (بفتح الواو) فهو الاسم من الأصل "وسَ" أو"وسوس".

وحسب مختار الصحاح (محمود ناصر)، والقاموس المحيط (مجد الدين الفيروز أبادي) فإن "وسواس" بالفتح تقال بصوت الحلي، وهي أيضاً اسم الشيطان، ويضيف القاموس المحيط معنى آخر للوسواس هو: العوض، وكذلك همس الصياد وهو يتربص بفريسته.

وفي المعجز الوسيط، يضاف أن الوسواس مرض يحدث من غلبه السوداء، يختلط معه الذهن كما يضاف معنى آخر للفعل "وسوس" وهو كلم كلاماً خفياً كأن يقال: وسوس فلان فلاناً أي كلمة كلاماً خفيا[2].

لغة: كلمة وسواس تعني الشيء المتكرر، الشيء الذي يلح على الإنسان ويتكرر معه بصورة قهرية تجعله دائما يحاول أن يترك هذا الإلحاح ويقاومه[3].

---

[1]- يسرى عبد المحسن، ***التوازن النفسي*** (القاهرة: دار المعارف، 2000)، 47.

[2]- بشار جبارة الأغا، دراسة سمات شخصية مرضى الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية باستخدام برنامج تدريبي علاجي. ***رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية بغزة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس***، (غزة: الجامعة الإسلامية، 2009)، 49.

[3]- عبد المحسن، ***التوازن النفسي، 47.***

إذا أردنا معرفة المعنى اللغوي لكلمة "وسواس" في معاجم اللغة العربية، وجدنا أن الوسوسة، لغة هي حديث النفس، فيقال وسوست إليه نفسه "وسوسة" و "وسواساً" (بكسر الواو) أما " الوسواس" (بفتح الواو) فهو الاسم من الأصل "وسَ" أو"وسوس".

وحسب مختار الصحاح (محمود ناصر)، والقاموس المحيط (مجد الدين الفيروز أبادي) فإن "وسواس" بالفتح تقال بصوت الحلي، وهي أيضاً اسم الشيطان، ويضيف القاموس المحيط معنى آخر للوسواس هو: العوض، وكذلك همس الصياد وهو يتربص بفريسته.

وفي المعجز الوسيط، يضاف أن الوسواس مرض يحدث من غلبه السوداء، يختلط معه الذهن كما يضاف معنى آخر للفعل "وسوس" وهو كلم كلاماً خفياً كأن يقال: وسوس فلان فلاناً أي كلمة كلاما خفيا[1].

اصطلاحا: يعرّف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بأنه اضطراب في الشخصية ينطوي على هاجس الكمال والقواعد والتنظيم، والمصابون به يشعرون بالقلق عندما يجدون بأن الأمور لا تسير بالطريقة التي يرغبون فيها، والسمة الرئيسة لهذا الاضطراب، هي نمط من الكمالية وعدم المرونة يسود حياة المصابين به، ويبدأ هذا الاضطراب في بداية الرشد، ويعتبر نمطا منتشرا من الانشغالات بالترتيب، وإتمام العمل والضبط النفسي والبينشخصي على حساب المرونة، والانفتاح، والفعالية ويظهر في سياق العديد من التصرفات[2].

---

[1]– الأغا، ***دراسة سمات***، 49.

[2]– رشدي ميرزه علي الجاف وديارى محمد ولي علي، اضطراب الشخصية الوسواسية–القسرية لدى طلبة الجامعة على وفق انموذج العوامل الخمسة. ***مجلة كلية الآداب***، العراق، العدد 100، (2010): 669.

2- لمحة تاريخية:

في عام 1890 قدم فرويد وصفا لعدد من السمات والخصائص أطلق عليها الخصائص الشرجية كالبخل والعناد والمبالغة في النظافة والمحافظة على النظام والدقة الصارمة، وضيق الأفق والافتقار إلى الحكمة والمرونة، هذه السمات والخصائص تشترك معا وتؤدي إلى خلق شخصية يصعب إرضاءها، حي الضمير، يُعتمد عليه وجدير بثقة الآخرين، بخيل، ومنظم، ومنذ ذلك الوقت أصبحت هذه الخصائص بمثابة السمات المميزة لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، ولا يختلف وصفها في الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية عن تلك التي قدمها فرويد كثيرا، فهي شخصية ذات نمط متغلغل من الانشغال بالترتيب والكمال والضبط العقلي والعلاقات البينشخصية على حساب المرونة والانفتاح والكفاءة، إلا أن الدليل قدم وصفا أكثر تفصيلا لهذه الخصائص[1]، كما أنهم يتميزون بالدقة المتناهية في كل شيء، الدقة التي تبغي الكمال، ولكن الكمال الذي يبغيه يكون من الصعب الوصول إليه نظرا لاهتمامه بداية بالتفاصيل وكل الأشياء الصغيرة والمحافظة على الشكل المبدئي، ولهذا فهو يرهق وينهك وهو ما يزال في منتصف الطريق[2]، وتتميز هذه الشخصية بالنظام الشديد، والدقة المتناهية في الأمور، والمطالبة بالمثل العليا، واحترام التقاليد[3].

---

[1]- عبد الرحمن محمد السيد، ***علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب-الأعراض-_التشخيص-العلاج)***. موسوعة الصحة النفسية (القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1999)، 383.

[2]- عادل صادق، ***من أنت؟ من أنا؟ من هو؟*** (القاهرة: دار الصحوة للنشر والتوزيع، 2012)، 95.

[3]- أحمد عكاشة، ***الطب النفسي المعاصر*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 1996)، 682.

3- السمات الصحية للشخصية الوسواسية القهرية:

إن الشخصية الوسواسية القهرية، هي واحدة من الشخصيات الطبيعية التي تعيش بين الناس وكثيرا ما تتمتع باحترامهم وإعجابهم في العديد من صفاتها، فأصحاب الشخصيات الوسواسية القهرية العادية، التي لا تصل إلى مرحلة الاضطراب، هم أشخاص يتميزون بوجود بعض السمات السلوكية، التي تعد صفات مرغوبة أو خصالا حميدة أو خصائص يوسم بها الأخيار من البشر، كالانضباط، والنظام، والدقة والجدية والالتزام، والتفاني في العمل، والشعور بالمسؤولية والواجب، والنظافة والحرص والإصرار والمثابرة، والأمانة والوفاء والدفاع عن الحق، ويقظة الضمير، والوفاء بالعهد وغيرها من الصفات المحمودة في المجتمع.

ويرجع الكثير من نظام المجتمع وتطوره إلى إنجازات الشخصية الوسواسية القهرية (Ladau, 1984)، إنهم أشخاص نظاميون منهجيون يمارسون حياة منظمة بطريقة جيدة جدا، يحضرون في الوقت المحدد، كما أنهم شديدو التدقيق في ملبسهم وأقوالهم، ويعطون مزيدا من الاهتمام الشديد للتفاصيل، ويكرهون القذارة بشدة، وقد يكون لديهم أسلوب عقلي مميز، ويتميزون بالحرص والتأني والبطء في الفكر والفعل، ولديهم معايير أخلاقية متشددة بالنسبة لأنسهم والآخرين، إنهم منشغلون بالقواعد والنظام والتنظيم، ويكرسون كل أوقاتهم للعمل والإنجاز إلى درجة أنهم لا يجدون وقتا للفراغ[1].

ومهما تكن سمات الشخصية الوسواسية القهرية، فإن وجودها بقدر معتدل مفيد ومطلوب، بل إنه أساس لاستمرار أشكال الحياة الحضارية المعقدة، ولكن عندما تزيد عن حدها تصبح مدمرة للتلقائية وتؤدي في النهاية إلى شل النشاط، والكثير ممن تحمل شخصياتهم سمات وسواسية قهرية،

[1]- محمد أحمد عبد الخالق، ***الوسواس القهري التشخيص والعلاج*** (الكويت: مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، 2002)، 255.

ليسوا مرضى بأي حال من الأحوال، إن مثل هؤلاء الأشخاص لا غنى عنهم للعمل الجاد الناجح، فهم يلقون الإعجاب والاحترام في المجتمعات التي ترغب في النمو العلمي والاقتصادي والاجتماعي، وعادة ما يكون المفكرون والمبدعون في العلوم أو الإنسانيات من الشخصيات الوسواسية القهرية، فالبحث والدراسة يتطلبان شدة التدقيق والصرامة، والمثل الأعلى للوسواسي هو أن يصبح العالم مكانا منظما كل شيء فيه خاضع للتنبؤ بلا استثناء، والأمر بالمثل مع العلماء، فتقدم العلم يعتمد على إبداع الفروض التي تعمل على ربط أكبر عدد من الحقائق بروابط سببية، وبالتالي تخرج النظام من الفوضى وتسمح بظهور تنبؤات أدق فأدق، إن الفطنة للشذوذ، أي الوقائع التي لا تندرج تحت النظريات القائمة، هو الذي يؤدي إلى المكتشفات الجديدة والنظريات الجديدة، فالشذوذ هو نوع من "عدم النظام" يدفع العالِم إلى وضع نظام أشمل، تماما مثلما تدفع الأوساخ أو غيرها من الاختلالات في نظام الشخص الوسواسي القهري إلى أن ينظف ويرتب غرفته ويعيد ترتيبها[1].

يقول محمد غانم (محمد غانم، 1998): "وهو منظم لدرجة يصعب تصديقها...اطلب منه أي ورقة فسوف يقدمها لك دون عناء، فكل شيء عنده مرتب في ملفات مفهرسة ومجدولة وهو لا يرمي ورقة أبدا...اطلب أي فاتورة لمشترياته من عدة أعوام...اطلب شهاداته في المدرسة الابتدائية...اطلب روشتات علاج زوجته...اطلب خطابات أصدقائه خلال سفره...اطلب أي ورقة رسمية أو عادية...لن يجد صعوبة في إحضارها من مكانها المحدد بدقة[2].

[1]– أنطوني ستور، ***فن العلاج النفسي*** (القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، 1991)، 164-163.

[2]– وائل أبو هندي، ***الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي*** (الكويت: عالم المعرفة، 2003)، 343.

4- خصائص الشخصية الوسواسية القهرية:

يتصف أصحاب الشخصية الوسواسية بضمائر يقظة يحاسبون أنفسهم على كل صغيرة وكبيرة يحاولون دائما أن يتمموا ويكملوا كل شيء بدقة وإتقان، دائما ينشدون التطلع للكمال، وهي شخصية لا تهتز وراء الموضة أو التغيير السريع لنمط الحياة أو تتبع وتعقب التطور بشكل سريع وإنما تدرس كل شيء بمنطق عقلاني[1].

وكذلك لا يستطيع أصحاب هذه الشخصيات أن يغيروا آراءهم، متى وصلوا إلى قرار، أي إنهم يميلون للصلابة في الرأي وعدم المرونة في معاملة الناس، ويميلون للروتين، وإن اختلف أحد معهم في شيء من ذلك اتهموه بالإهمال وانعدام الضمير، وهم يحاسبون أنفسهم على أتفه الأشياء، ولا يكادون يخلدون إلى الراحة حتى يبدأوا في لوم أنفسهم، ويستعرض الواحد منهم أعمال اليوم كشريط سينمائي ويستعيدها مرارا ليرى إن كان قد أخطأ أو أساء لأحد[2]، ولأن الدين قواعد راسخة ونظام ثابت، فإن النوازع الدينية لدى الشخصية القهرية تكون قوية، ويكثر المتدينون بين أصحاب الشخصية القهرية ويكثر أصحاب الشخصية القهرية بين المتدينين، ولذا لا يمكن على الإطلاق أن نتصور أن يكون صاحب الشخصية القهرية إنسانا مرتشيا، أو إنسانا محتالا أو خائنا للأمانة أو منحرفا أخلاقيا، أو إنسانا متعدد العلاقات بالجنس الآخر، فالبنية الأساسية للشخصية القهرية هي بنية أخلاقية ملتزمة[3].

والأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يكونوا مشغولين إلى حد بعيد بالتفاصيل والقواعد والقوانين واللوائح المنظمة والقوائم التي ربما تفقدهم الاستبصار بالأهداف

---

[1]- عبد المحسن، ***التوازن النفسي***، 48.

[2]- عكاشة، ***الطب النفسي***، 682.

[3]- صادق، ***من أنت***، 98.

الأساسية لما يمارسونه من نشاط، وربما يضيعون العديد من الساعات في تنظيم العمل، وليس في أداء العمل ذاته، وهم نزاعون إلى الكمال الذي قد يجعلهم عاجزين عن إتمام المطالب، وهم متصلبون غير قادرين على التعبير عن المشاعر الرقيقة والدافئة، ويستغرقون في تفاصيل تافهة وأمور لا أهمية لها، ولا يحبون المستجدات أو تغيير روتين الحياة ويفضلون ما تعودوا عليه من أمور رتيبة[1]، فهم يميلون للتكرار والتأكد من كل عمل، فيقرأ صاحبها الخطاب عدة مرات قبل إرساله، ويتأكد من الأنوار والأبواب قبل النوم مرتين أو ثلاث مرات، ولا يشعر بالراحة إلا إذا قام بالروتين نفسه كل صباح... كما نلاحظ أن أصحاب الشخصية الوسواسية له اهتمامه بنظافة الملبس والمسكن، ونجد أن ربطة عنقه مضبوطة على قميص نظيف، متأنقا على الدوام...كما أنهم يميلون إلى الاهتمام بأجسادهم، وإذا عانوا أي ألم داوموا التردد على الأطباء لكل صغيرة وكبيرة[2].

ويتميز نمط السلوك للأفراد ذوي الشخصية الوسواسية/القهرية بالتصلب والعناد والانضباط والسيطرة، كما أن هؤلاء الأفراد لديهم التزام صارم بالقيم، وضمير حي فيما يتعلق بالقضايا الأخلاقية، كما أنهم يكرسون وقتهم إلى أقصى حد للعمل ولا يعيرون أنشطة وقت الفراغ والأصدقاء الاهتمام الكافي، وهم يخلصون في عملهم إلى أقصى درجة، فقليلا ما يطلبون الحصول على إجازة ومن الصعب عليهم أن يستريحوا أثناء العمل، وعندما يصبحون آباء يكونوا أشبه بالرقيب في الجيش الذي يدير أي تدريب وطابور (أو نشاط) بحزم معطيا دروسا من المهارة، ومحولا كل نشاط هزلي إلى ممارسة جادة، كما أنهم بخلاء سواء كانوا أغنياء أو فقراء[3]، ورغم كل هذا فإن أصحاب هذه الشخصية ينجحون في الأعمال التنفيذية والإدارية، فهم مدراء أو إداريون ماليون ممتازون،

---

[1]– محمد السيد، ***علم الأمراض***، 383.

[2]– عكاشة، ***الطب النفسي***، 683.

[3]– محمد السيد، ***علم الأمراض***، 383.

وينجحون في القيام بالمشاريع الكبيرة، وفي أعمال المكتبات والأرشيف والسكريتارية...[1]، فالعمل والإنتاجية في حياة هؤلاء يحتل الأولوية المطلقة مقابل الراحة والاستمتاع، وقلما يأخذون إجازة ولا يجيزون لأنفسهم الاسترخاء أو الراحة، ويعتبرون "مدمنو عمل"[2].

والعاطفة شقان: الشعور والتعبير، والشعور هو الحالة الوجدانية داخل الإنسان كشعوره بالسعادة أو الحزن أو الغضب، أما التعبير فهو توصيل هذه المشاعر للآخرين، وصاحب الشخصية القهرية لديه قصور في التعبير عن عواطفه، قدراته محدودة في نقل أحاسيس الدفء والتعاطف والمودة، يبدو جامدا قويا متحفظا لا يظهر إلا القليل وهذا ليس معناه أنه لا يشعر، فهو ليس متبلد المشاعر، وإنما القصور في التعبير والتوصيل، وكأنها حالة من البخل العاطفي، لا يوجد تعمد ولكن هذه قدراته ولهذا لا يشعر الناس بأي دفء يشع منه، بل يشعرون ببرودة، وقد يفسر هذا البرود بأنه تعال وترفع ولهذا فهو قليل الأصدقاء، إذ لا بد من توافر شروط معينة وقاسية حتى يدخل بعض الناس في الدائرة المقربة[3].

5- سمات الشخصية الوسواسية القهرية:

جدول رقم (13): يمثل سمات الشخصية الوسواسية القهرية

الاستغراق بالتفاصيل أو القواعد	يمضي الشخص كثيرا من الوقت مهتما بالتفاصيل أو القوانين غير الهامة مما يؤدي إلى ضياع الهدف الرئيسي.

[1]- عكاشة، ***الطب النفسي***، 683.

[2]- ف.إ كيس وآخرون، ***في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي*** (الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2009)، 151.

[3]- صادق، ***من أنت***، 94-95.

تعارض مبدأ الكمال مع إنجاز المهام	قد يؤجل الشخص أو لا ينجز الأعمال الهامة لأنه مستغرق بالتفكير في أن كل شيء يجب أن يكون كاملا.
الالتزام المفرط بالعمل والإنتاجية	يمكن اعتبار الشخص "مدمن عمل".
ضمير حي جدا لا يفرط بأمور الفضيلة والأخلاق.	يرى الشخص قضايا الفضيلة والأخلاق إما "صح أو خطأ" أو"أبيض أو أسود".
عدم القدرة على التخلص من الأشياء التالفة أو التافهة	يدّخر الشخص الأشياء التي ليس لها قيمة مادية أو عاطفية.
الإصرار على قبول الآخرين لطريقته في تسيير الأمور والأعمال	يرفض الشخص انحراف أي فرد في الأسرة، أو زميل في العمل، أو صديق، عن خطة العمل التي يضعها.
الافتقار إلى الكرم	يكون الشخص بخيلا عندما يتعلق الأمر بالمال.
إظهار الصلابة والعناد	يفتقر الشخص إلى المرونة عند التعامل مع الآخرين.

1

[1]– لي باير، ***الوسواس القهري: علاجه السلوكي والدوائي*** (دمشق: منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، 2010)، 52.

6- المحكات التشخيصية للشخصية الوسواسية القهرية في التصنيفات الأمريكية والعالمية:

✓ **الدليل الإحصائي والتشخيصي الثالث:**

ورد في الدليل الإحصائي والتشخيصي الثالث DSM-3/ 1980، الذي تصدره الجمعية الأمريكية للطب النفسي (A.P.A, 1980). أن الشخصية الوسواسية القهرية مصنفة في فئة اضطرابات الشخصية Personality disorders، وتوجد خمس محكات تشخيصية للشخصية الوسواسية القهرية في الدليل الإحصائي والتشخيصي الثالث وهي:

1- الجبرية الانفعالية: مثل التمسك بالتقاليد، الجدية، النمطية، ونقص انفعالات الدفء والحنان.

2- التنظيم والتمسك بالقواعد والترتيب كمراجعة الجداول والقوائم.

3- العناد والتصلب.

4- المواظبة وتقديس العمل والإنتاج.

5- صعوبة اتخاذ القرار، والتردد خشية الوقوع في أخطاء[1].

✓ **الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع:**

ورد اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessive Compulsive Personality Disorder كذلك في الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع DSM-4/ 1994 الذي تصدره الجمعية الأمريكية للطب النفسي، (A.P.A, 1994). على المحور الثاني المجموعة C. وتوضح حكاته التشخيصية أنه نمط سلوكي غير مصحوب بمكونات معرفية مضطربة تأخذ صورة

[1]- مدحت عبد الحميد عبد اللطيف، نمط الشخصية القهرية لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة عاملية، ***مجلة علم النفس***، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد 12 (1989): 92-91.

الوساوس، وأعراضه الرئيسية هي الانشغال بالكمال والنظام والأحكام والانضباط العقلي الداخلي للشخص على حساب المرونة والتفتح والكفاءة[1].

وفيما يلي المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، كما وردت في الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع:

نمط شامل من الانشغال والاستغراق في الترتيب والنزعة إلى الكمال، والضبط أو التحكم العقلي في العلاقات الشخصية على حساب المرونة والانفتاح والكفاءة، ويبدأ من الرشد المبكر ويوجد في ظروف وسياقات مختلفة، كما يتضح من أربعة أو أكثر من المحكات التالية.

1- الانشغال بالتفاصيل والقواعد والقوائم والنظام والترتيب والتنظيم والجداول (مخططات العمل) إلى الدرجة التي يضيع معها الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.

2- الكشف عن نزعة نحو الكمال بحيث تتدخل في تكملة العمل وتؤثر فيه (مثال ذلك العجز عن تكملة مشروع نتيجة عدم تحقق المعايير الصارمة والشديدة التي يضعها).

3- الاستغراق الشديد والتكريس الزائد للعمل والإنتاج إلى حد استبعاد النشاطات الترويجية والصداقة، ولا يكون ذلك لحاجة اقتصادية واضحة.

4- الالتزام الصارم بما يمليه الضمير، وكثرة الشكوك والحيرة والتردد، وعدم المرونة بالنسبة للأمور الأخلاقية والفضائل والقيم (ولا يفسر ذلك بالهوية الثقافية أو الدينية).

5- العجز عن رمي أو طرح ونبذ الأشياء عديمة القيمة أو البالية والرثة والتالفة، حتى وإن لم تكن لها قيمة عاطفية (ذكرى مثلا).

[1]- صفوت فرج، العلاقة بين سمات الشخصية والوسواس القهري. ***دراسات نفسية***، المجلد التاسع، العدد الثاني، القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم) (1999): 194.

6- معارضة المهام التفاوضية والحلول الوسطى، ومقاومة العمل مع الآخرين ما لم يخضعوا ويذعنوا بشكل تام لطريقته في عمل الأشياء.

7- تبني طريقة بخيلة في إنفاق المال تجاه نفسه والآخرين، وينظر إلى المال على أنه شيء يجب أن يُدخر لمواجهة الكوارث في المستقبل.

8- إظهار التصلب والعناد[1].

✓ **الدليل التشخيصي الخامس للجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي:**

Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders - DSM5

يستدل على و جود الاضطراب من خلال توافر أربعة على الأقل من المظاهر التالية:

- الانشغال بالتفاصيل والقواعد واللوائح و النظام والتنظيم أو الجداول الزمنية لدرجة أن النقطة الرئيسية تصبح مفقودة.
- كمالية زائدة تتداخل مع استكمال المهمة (مثال: غير قادر على إكمال مشروع لأنه لم يتم الوفاء بمعاييره الصارمة أكثر من اللازم.
- يكرس نفسه بشكل مفرط لمعمل والإنتاج مع استبعاد للأنشطة الترفيهية والصداقات دون ضرورة اقتصادية واضحة.
- مبالغة بالتدقيق وعدم مرونة حول المسائل الأخلاقية أو القيم دون تحديد للهوية الثقافية أو الدينية.
- عدم القدرة على تجاهل الأشياء البالية أو التي لا قيمة لها دون أن يكون لها أي معنى وجداني أو قيمة وجدانية.

[1]- بدر محمد الأنصاري، ***المرجع في اضطرابات الشخصية*** (القاهرة: دار الكتاب الحديث، 2006)، 235.

- يمانع في تفويض الأعمال أو المهام للآخرين إلا إذا كان واثقاً من أنهم سيقومون بها بطريقته.
- أسلوب إنفاق بخيل نحو ذاته والآخرين على حد سواء وينظر للمال كما لو أنه شيء مكنوز لكوارث المستقبل.
- يظهر صلابة وعناد[1].

✓ **التصنيف العالمي العاشر للأمراض النفسية والسلوكية:**

وضع التصنيف العالمي العاشر للأمراض النفسية والسلوكية ICD-10 لمنظمة الصحة العالمية WHO، محكات التشخيص لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية كما يلي: هو اضطراب في الشخصية يحتاج تشخيصه إلى شخص ما (إضافة إلى توفر الدلائل التشخيصية العامة لوجود اضطراب نوعي في الشخصية) بالإضافة إلى وجود دليل واضح على توفر ثلاثة على الأقل من الملامح التالية:

1- مشاعر الشك والحذر الشديدين.

2- الانشغال بالتفاصيل والقواعد والقوائم والنظام والتنظيم أو مخططات العمل.

3- الكمالية التي تتداخل مع إكمال الواجبات المطلوبة.

4- الدقة المفرطة والشك الشديد والانشغال غير الضروري بالإنتاج لدرجة استبعاد المتعة والعلاقات الشخصية.

5- الحذلقة المفرطة والالتزام الشديد بالتقاليد الاجتماعية.

6- التصلب والعناد.

[1] - American Psychiatric Association. ***Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (Dsm5).*** (Fifth Edition England, London. 2013), 678-679.

7- الإصرار غير المقبول من قبل المريض على أن يخضع الآخرون بشكل كامل إلى طريقته في عمل الأشياء، أو التردد غير المقبول في السماح للآخرين بعمل شيء.

8- فرض أفكار أو نزوات ملحة وغير مقبولة[1].

7- التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

جدول رقم (14): يمثل التشخيص الفارقي لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يتميز بنمط شامل من الإنشغال بالترتيب، المثالية، التحكم في الذات، التحكم في العلاقات الشخصية على حساب المرونة، الإنفتاح والفعالية. ويجب تمييزه عن....	في مقابل اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية....
اضطراب الوسواس القهري	يتميز بوجود وساوس حقيقية و/أو أفعال قهرية حقيقية.
اضطراب الإكتناز.	يتميز بصعوبة مزمنة في التخلص من الممتلكات بغض النظر عن قيمتها الفعلية، وهذا يعنبر معيارا واحدا فقط ضمن معايير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية. في اضطراب الإكتناز، يكون هذا العرض هو

[1]- أبو هندي، ***الوسواس القهري***، 344.

	المهيمن على الصورة الإكلينيكية ويؤدي إلى تراكم الممتلكات إلى درجة إحداث فوضى داخل منطقة العيش. إذا استوفت الأعراض المعايير التشخيصية لكلا الاضطرابين فيمكن إصدار تشخيص بكليهما.
المثالية ضمن اضطراب الشخصية النرجسية.	يتميز بمعتقد مفاده أن الشخص مثالي في ذاته.
إنعدام السخاء ضمن اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع.	يتميز بالتساهل مع الذات عوضا عن البخل على الذات والآخرين.
الإنفصال الاجتماعي ضمن اضطراب الشخصية شبه الفصامية.	يظهر في سياق انعدام القدرة على إقامة علاقات حميمية، بدلا من سياق الّإنزعاج من العواطف والتفرغ الشديد للعمل.
تغير الشخصية الناجم عن حالة طبية أخرى.	تغير في الشخصية يكون ناجما عن التأثيرات المباشرة لحالة طبية عامة.

[1]

8- أسباب اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

تتعدد التفسيرات المتصلة باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بسبب تعدد الباحثين واختلاف توجهاتم النظرية، والمدرسة النفسية التي يتبعها كل معالج منهم الأمر الذي أدى أيضًا إلى

[1]- ميشال، ب، ***دليل DSM-5 للتشخيص الفارقي*** (الجزائر: دار أجيال الرقمي للطباعة والنشر والتوزيع، 2022)، 393-394.

تعدد أساليب العلاج والمواجهة، وفيما يلي سنعرض لبعض هذه التفسيرات التي تكشف عن أسباب اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

✓ **وجهة التحليل النفسي:**

تفسر نظرية التحليل النفسي لفرويد تكون هذه الشخصية بإعادتها إلى التثبيت في المرحلة الشرجية Anal Fixation من التطور النفسي، حيث تدور الصراعات بين الطفل وهو في السنة الثانية من عمره وبين الأم حول النظافة والتحكم في رغباته، أو بصورة أوضح حيث تتركز الصراعات على قدرته على ضبط عملية التبرز، فهنا تتجسد النظافة والتحكم والخوف من التسيب والفشل كمزايا وقدرات يحاول الطفل اكتسابها من أجل أن ينال رضا الأم والمجتمع، والذي يحدث أن الطفل يتعلم أن قدرته على إمساك البراز رغم رغبته في التبرز ترضي أمه، ويكتشف بالتدريج قدرته على التلاعب بمشاعرها وإرضائها مرة وإغضابها مرة من خلال التحكم والتسيب.

إن الأمهات من ذوي اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية تكون عملية تنظيف الطفل مرهقة لهن بشكل كبير، ويحاولن بالتالي الإسراع بتدريب الطفل على إعلان رغبته في التبرز أو الدخول إلى دورة المياه إن كان يستطيع السير، فإذا تصادف أن تستعجل الأم أو أن تكون قاسية وتستخدم العقاب، مع كون الطفل متأخرا إلى حد ما في تطور جهازه العصبي نشأت عن ذلك مشكلات تؤدي –حسب نظرية التحليل النفسي– إلى التثبيت عند المرحلة الشرجية من النمو النفسي، وهذا هو السبب الذي يؤدي حسب هذه المدرسة، إلى تشكل السمات القهرية في الشخصية كالعناد والاهتمام الزائد بالدقة والانضباط والنظافة والتحكم والحرص أو البخل وغيرها[1].

كما ترى مدرسة التحليل النفسي أن اضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية ما هي إلا أعراض لبعض المشاكل العميقة الموجودة في اللاشعور تم كبتها، كالذكريات المهمة والرغبات،

[1]– أبو هندي، ***الوسواس القهري***، 345–347.

والصراعات، ثم خرجت إلى الشعور مما سبب القلق والضيق، وهذه العناصر المكبوتة تظهر لاحقًا في صورة أعراض عصابية، كما تعزو مدرسة التحليل النفسي الوسواس إلى التثبيت على المرحلة الشرجية كواحدة من مراحل النمو النفسي الجنسي للطفل في عمر (4-2) سنوات وأنا مسؤولة عن تطور اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وكذلك أسلوب الوالدين والصراع الناشئ بينهما وبين طفلهما خلالها، حيث كان الوالدان يقومان بتدريب الطفل على التخلص من فضلاته والتعود على النظام والالتزام الصارم بالنظافة وكبح السلوك والالتزام وتفضيل الدقة والترتيب الزائد، بينما هو يحب الخروج على هذه القواعد، ويميل إلى تحديهما، والتمرد عليهما، مما يعرضه للعقاب، فلا يجد مفرًا إلا إنكار هذا السلوك، وباستخدام ميكانزم التكوين العكسي Reaction Formation يتحول الطفل إلى الإفراط في النظام والنظافة وطلب الكمال، وعندما يبلغ الرشد يستعيد أحكام والديه ويتهم نفسه بأنه لم يسلك السلوك المناسب[1].

✓ **وجهة نظر السلوكية:**

يرى السلوكيون بأن الشخصية الوسواسية القهرية هي أحد الاضطرابات العصابية التي تنشأ نتيجة التعلم، وأن الفرد يتعلم من خلال خبرات الحياة التي يمر بها الألم والرعب والأذى، والتي تجعله قلقًا ومتوترًا حول بعض الأمور المعينة، والتي تكون حقًا مؤلمة، كما أنه قد يتعلم أيضًا القيام بسلوك معين يؤدي إلى خفض ذلك القلق والتوتر، وقد يصبح هذا السلوك بعد ذلك ثابتًا وقويًا ومعاودًا .فمن هنا تنشأ الشخصية الوسواسية القهرية، فالأب الذي يفرط في انتقاد ابنه والبحث عن الكمال، والتأكيد عليه وعلى السلوك الذي يؤدي له في أبنائه، يبدأ الطفل في اكتساب هذه الصفات

[1]- عمر بن سليمان بن شلاش الشلاش، العوامل الثقافية المحددة للشخصية الوسواسية القهرية في المجتمع السعودي. ***رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس*** (المملكة العربية السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2013)، 31.

ويسعى جاهدًا لها إرضاءً لوالديه، ومن ناحية أخرى يجد أن أنماط السلوك الطقوسية تبقى وتستمر وتؤدي إلى خفض القلق، ويشعر بالارتياح المؤقت عندما ينهي مثل هذه الأنشطة، وهذا الخفض للقلق يصبح تدعيمًا للسلوك الوسواسي فيزيد من احتمال عودته مرّة أخرى كلما ظهرت منبهات القلق.

✓ **وجهة نظر الوجودية:**

يرى فرانكل Frankl الذي يمثل هذا الاتجاه أن كل اضطراب عصابي موزع في طبقات أربع رئيسية هي: البدني والنفسي والمجتمعي والروحي، واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية مثله مثل كل الأعصبة يشتمل على عوامل خلقية نفسية واستعدادات تكوينية وعامل وجودي يتمثل في اختيار أو في قرار الفرد أن يواصل أو أن ينمي عصابًا وسواسيًا كاملا، والفرد لا يعتبر مسئولا عن عصابه وإنما هو مسئول عن اتجاهه نحو هذا العصاب حيث عدم التسامح مع الشك والنظرة الباحثة عن الكمال المطلق(باترسون، 1990)، فالوجوديون ينظرون إلى الشخصية ككل موحد، وأنها لا يمكن فصلها عن البيئة الطبيعية والاجتماعية لها، وأنه كلما قوي وجودنا في هذا العالم كلما أصبحت شخصياتنا أكثر سوية، كما أن اختياراتنا وتمتعنا بحياة لها معنى إنما يتحقق من خلال إثبات وتأكيد وجودنا في هذا العالم حتى في مواجهة الأعراف الاجتماعية والتكيف مع الضغوط، والمعايير الوالدية غير الرشيدة، وتهديد الموت نفسه[1].

✓ **النظرية المعرفية:**

قدم المنظرون المعرفيون تفسيرات مختلفة حول أسباب اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، حيث يعتبر بعضهم بأن هذا الاضطراب ما هو إلا اضطراب في العمليات المعرفية، إذ يمر الفرد بخبرة الأفكار المقتحمة غير المرغوب فيها، مما يؤدي إلى الشعور بعدم الراحة وصعوبة في

[1]– الشلاش، ***نفس المرجع***، 32–33.

التخلص منها، كما أن المصاب بهذا الاضطراب قد يواجه صعوبة في اتخاذ القرار، وهذا من صفات اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، ويفسر ذلك على أن عدم القدرة على اتخاذ القرارات يزيد من مستوى الوساوس لدى الفرد، ويزيد القلق والشك .ولقد حاول البعض وصف نموذج إدراكي لاضطراب الشخصية الوسواسية، حيث رأوا أن الأفكار والصور والأفعال القهرية المقتحمة تؤدي إلى فوضى عارمة في العمليات العقلية مما يؤدي إلى الارتباط بالأفكار السلبية آليًا، فيزيد الشعور بعدم الراحة بسبب تلك الأفكار والفروض التي يضعها المريض حول نفسه مما ينتج عنه لوم الذات والبحث عن مبررات لذلك الفعل القهري، فالنموذج المعرفي في تفسير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يرى أن المرضى بهذا الاضطراب لديهم صعوبة في بعض العوامل المعرفية كالتفسير الخاطئ للأمور، والشعور بالذنب، والصعوبة في اتخاذ القرار، والشك، وتفسير الأمور بصورة سلبية، والمبالغة في تصور الأمور، مما يؤدي إلى القيام بأفعال قهرية تؤدي إلى منحهم الشعور بالراحة المؤقتة وجعلهم يرتبطون ببعض الأمور حتى يزيلوا هذا الشعور المؤلم[1].

كما يرى أصحاب الاتجاه المعرفي أن الخبرات السلبية والخاطئة التي يعيشها الفرد ويمر بها تؤدي إلى تكوين مخططات معرفية سلبية مرتبطة بذاته وبالآخرين، وتقود الفرد إلى أفكار بأنه يجب أن يكون كاملاً ولا يخطئ، وأنَّ الآخرين لا يمتلكون الكفاءة الموجودة لديه، وذلك يؤدي إلى عدم مقدرته على الثقه بالآخرين ويعتقد بأنهم لا يملكون القدرة على إنجاز الأعمال الموكلة إليهم وهذا ينشئ لديهم القلق، فيقودهم ذلك إلى المبالغة بالتركيز على الدقة والنظام والقوانين عند القيام بمهامهم[2].

---

[1]– الشلاش، ***نفس المرجع***، 35.

[2]– أحمد محمد السريوي وسهيلة محمود بنات، نوعية الحياة الزوجية وعلاقتها باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى النساء في مدينتي عمان وإربد. ***المجلة الدولية_للبحوث النفسية والتربوية***، المجلد 1، العدد 3، (2022): 336.

ومن الناحية المعرفية أيضا فإن أصحاب الشخصية القسرية يختلفون من ناحية طريقة التفكير ومن ناحية الاعتقادات والأساليب التي يفهمون العالم من خلالها ويتصرفون على أساسها، ولعل المعتقد الأساسي في عقولهم هو أن الأخطاء سيئة، وأنني يجب ألا أخطئ لكي لا أكون سيئا، وطريقته في ذلك بالطبع هي محاولة الوصول إلى الكمالية في كل ما يفعل، ويطلبه من كل من يستطيع الحكم على أفعالهم، ومما وجد رواد التوجه المعرفي في العلاج النفسي (Beck et al, 1990) في أصحاب هذه الشخصية المجموعة التالية من المفاهيم المركزية:

- يجب أن أعتمد على نفسي، إذا كنت أريد الأشياء أن تنجز بحق وكما يجب.
- لآخرون عادة غير مبالين، وغالبا غير مسؤولين أو غير أكفاء.
- من المهم أن تتقن كل شيء تفعله، أهم شيء هو الإتقان.
- إن لم يكن لدي نظام محدد في كل شيء فكل شيء سيضطرب.
- من الممكن أن يتسبب الخطأ البسيط في كارثة كبيرة.
- يجب أن أكون متحكما تماما في مشاعري.
- يجب على الآخرين أن يفعلوا الأشياء بطريقتي نفسهت في فعلها[1].

✓ **النظرية السلوكية:**

ويرى أصحاب الاتجاه السلوكي أن الشخصية الوسواسية القهرية (OCPD) تظهر من خلال الخبرات المسببة للقلق، ممَّا يجعل الفرد يقوم بسلوكيات تخفض حالة القلق لديه، فتوقعات الوالدين العالية من الأبناء تدفعهم للكمالية لكي يتخلصوا من القلق المسبب من قبل نقد الوالدين، وكذلك تظهر بعض الاتجاهات السلوكية عمليات النمذجة والتقليد في مراحل الطفولة المبكرة، إذ إن الطفل

[1]– أبو هندي، ***الوسواس القهري***، 348.

يقوم بنمذجة وتقليد سلوكيات الأشخاص المهمّين الذين قد يُظهرون نمط التصلب والسيطرة والنمط الوسواسي، إذ يزيد من ظهور الشخصية الوسواسية القهرية[1].

بالإضافة إلى عوامل أخرى يمكن حصرها في النقاط التالية:

- التربية الخاطئة للأبناء منذ صغرهم كالإسراف في لوم الطفل وتأنيبه وإشعاره بالذنب في كل ما يفعل، أو الإمعان في تهويل أخطائه وإهمال حسناته مما يؤدي إلى تكوين ضمير صارم لديه هذا الضمير الصارم الذي يحاسب الفرد على الهفوة والهوة، ويعاقبه على اللفتة والحركة، فيصير الفرد شديد الحساب لنفسه، شديد السخط على ما يفعله أو يفكر فيه فيرى في أبسط أخطائه ذنوباً لا تغفر، ويلوم نفسه على أمور لا يلومه عليها أحد، ويستبد به شعور غامض مستمر بأنه مذنب آثم وحتى إن لم يكن قد أذنب، مما يجعله يندفع لا شعورياً إلى توقيع العقاب على نفسه وقد يكون هذا العقاب في شكل أفكار أو خواطر تسبب له الألم، كتسلط فكرة أنه سيموت في حادث مؤلم أو أنه إنسان فاشل لا يصلح لشيء.
- تجنب مواجهة المشكلة الحقيقية: قد تصبح القهرية والكمالية أسلوباً للتحويل، حيث يتم تجنب المصدر الحقيقي لعدم الارتياح بإنجاز سلوك" أمن"، وهكذا فإن الصعوبات والصراعات الحقيقية لا تواجه ولا تحل، وبدلاً من محاولة الحصول على دعم ورعاية الآباء ذوي العواطف الباردة يتم الانشغال بالسلوك الطقوسي، وكذلك يمكن تجنب المشكلات مع الرفاق أو مشكلات المدرسة عن طريق الانهماك بالتفاصيل الدقيقة للمواقف، كما يمكن تجنب المشاعر الجنسية الطارئة بواسطة النشاط القهري[2].

---

[1]– السريوي وبنات، ***نوعية الحياة***، 336.

[2]– عبد الفتاح الخواجة، ***علم النفس العلاجي*** (عمان: دار المستقبل للنشر والتوزيع، 2010)، 215-214.

- تتلقى الخصال الوسواسية القهرية تدعيما قويا في الثقافات والحضارات المختلفة، فالآباء والمعلمون يستجيبون بشكل إيجابي للولد أو البنت المجتهد الذي يعمل بجد، ويكرس الآباء والمعلمون كذلك، جهدا كبيرا لغرس هذه الخصال في الصغار.
- يذكر الأفراد الوسواسيون القهريون عادة تاريخ نشأتهم في بيئة ناقدة، يطلب منهم الوالدان التفوق، ويستجيبون للأخطاء بشكل سلبي، ويركزون على النتائج أكثر من الجهد المبذول أو النوايا، ولا يعطون اهتماما مساويا لإثابة الانجازات[1].

ويتضح من عرض المدارس والنظريات السابقة أنها تختلف من حيث تفسيرها لأسباب ومنشأ اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وذلك تبعًا للإطار النظري لكل واحدة منها، ففي الوقت الذي ترى فيه نظرية التحليل النفسي أن السبب يعود إلى التثبيت على المرحلة الشرجية، وإلى ما يترتب على الصراع الناشئ بين الوالدين وطفلهما في مرحلة باكرة من اتجاه إلى الالتزام الصارم بالنظافة والنظام وتفضيل الدقة والترتيب الزائد، نجد أن النظرية السلوكية ترجع السبب إلى عملية التعلم وخبرات الحياة، وإلى التعلم الاجتماعي الذي يركز على ما تصبغه البيئة من معانٍ على سلوك الفرد، بالإضافة إلى التأكيد على دور القدوة وملاحظة سلوك الآخرين والتأثيرات الوالدية وما ينطوي عليها من نزعات كمالية، في حين أن النظرية الوجودية تركز على عوامل خلقية نفسية واستعدادات تكوينية، والنظرية المعرفية التي تؤكد بأن الاضطراب ما هو إلا اضطراب في العمليات المعرفية وكذلك أفكار مقتحمة غير مرغوب فيها يمر بها الفرد تؤثر في تبني الوسواسيين أفكارًا سلبية وتفسيرات خاطئة للأمور.

[1]– عبد الخالق، ***الوسواس القهري***، 262.

9- مدى الانتشار:

هذا النمط من اضطرابات الشخصية يصيب الذكور أكثر من الإناث، مع احتمال وجود عامل وراثي، وارتفاع تطابق حدوثه في التوأم أحادي البويضة، ونجده أكثر حدوثا بين أكبر الأبناء[1].

وفي مصر يلخص الموقف أحمد عكاشة كالآتي:

- وجد أن بعض أولاد المرضى بالوسواس القهري يعانون من الشخصية القهرية، وقد وجدت في دراسة حديثة أن التاريخ العائلي لمرض الوسواس القهري في مصر يظهر في (16) مريض من (84) حالة، أي حوالي 30%.
- تبين حديثا أن الشخصية القهرية لا تظهر إلا في حوالي 20-25% من حالات الوسواس القهري، وأنه كثيرا ما يسبق الاضطرابات شخصيات أخرى مثل: الشخصية الاعتمادية، والبينية أو الشبه الفصامية، وكذلك أنماط مختلفة.
- يغلب على الشخصيات الوسواسية القهرية في مصر طابع الطقوس الحركية، وخصوصا تلك المتعلقة بالنظافة والتلوث وما يتبعها من مخاوف، وأن ذلك له صلة بالناحية الدينية[2].

10- الشخصية الوسواسية القهرية واضطراب الوسواس القهري:

يختلف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية تماما عن اضطراب الوسواس القهري OCD على الرغم من تشابههما في الاسم. حيث إن اضطراب الشخصية لا يتضمن الهواجس والاندفاعات التي يتسم بها الأخير، ورغم هذا فإنهما كثيرا ما يقترنان ببعضهما البعض (Skodol, Oldham,

[1]- محمد حسن غانم، ***المرأة واضطراباتها النفسية والعقلية*** (القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، 2010)، 222.

[2] غانم، ***نفس المرجع***، 223.

(Hyler, et al., 1995) في حقيقة الأمر، وأكثر اضطرابات الشخصية ارتباطا باضطراب الشخصية الوسواسي القهري هو اضطراب الشخصية التجنبية.

هناك القليل من الأبحاث التي تناولت أسباب اضطراب الشخصية الوسواسي القهري، وتوضح اثنتان من دراسات التوائم تقديرات متضاربة حول القابلية الوراثية (Reichborn-Kjennerud, Czajkowski, Neal, et al., 2007; Torgersen, Lygren, Oien, et al., 2000)، وهناك بعض المؤشرات تقول بأن الاستعداد الجيني المرتبط باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يتزايد مع اضطراب الوسواس القهري، فأفراد العائلة المصابون باضطراب الوسواس القهري لديهم ميل للإصابة باضطرابات الشخصية الوسواسية القهري مثل السعي إلى الكمال (Calvo, Lazaro, Castro- Fornieles, et al.2009).[1]

ويشير فرويد (Freud, 1917) إى وجود فروق في السمات بين الشخصية الوسواسية والوسواس القهري، يتمثل في الكمالية المرتفعة لدى ذوي الشخصية الوسواسية وانخفاض الشعور بالرضا والتقدير لدى ذوي الوسواس القهري.

ويرى العديد من الباحثين أن الفرق الحاسم بين الوسواس القهري واضطراب الشخصية الوسواسية يكمن في أن صاحب الشخصية الوسواسية القهرية، لا يشعر بالقلق والانزعاج على ما يقوم به من تدقيق وحب التفاصيل بل يشعر بالرضا وتقدير الذات على العكس من ذلك صاحب الوسواس القهري الذي يشعر بالقلق والضيق وعدم الرضا عن السلوكيات التي تصدر منه في المواقف المختلفة ويسعى لطلب العلاج، وأيضا فإن ذوي اضطراب الشخصية القهرية عادة ليس لديهم أفعال قهرية بشكل متكرر.

[1]– آن كرينغ وآخرون، ***علم النفس المرضي*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2016)، 959.

وأجريت العديد من الدراسات للتعرف على التداخل بين كل من الوسواس القهري (OCD) والشخصية الوسواسية القهرية (OCPD) وذلك بهدف معرفة مدى مساهمة كل اضطراب في تطوير الاضطراب الآخر، فقد توصلت دراسة (Wu & Cortesi, 2009) إلى تداخل الاضطرابين، وكان ذلك من خلال ارتفاع مستوى الوساوس القهرية لدة مرتفعي اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية مقارنة بالعايين، وأن الكمالية العصابية ترتفع لدى ذوي اضطراب الشخصية القهرية مقارنة بذوي الوسواس القهري، وتشير الدراسة إلى أن ذوي الشخصية القهرية عادة ينزعون إلى الكمالية والالتزام والتنافس والاهتمام بالتفاصيل، وتشير نتائج الدراسة أيضا إلى أن الكمالية تعد عاملا حاسما في التمييز بين الاضطرابين[1].

وفي مجال علاقة اضطراب الوسواس القهري بالشخصية الوسواسية القهرية، تشير الفكرة العامة، التي تتبنى مبدأ الاستعداد، إلى أن الشخصية الوسواسية القهرية لديها استعداد للإصابة باضطراب الوسواس القهري، إذا تعرضت لمواقف ضاغطة ومشقة Stress، مما يبين أن العلاقة بينهما وثيقة[2].

وأثبتت العديد من الدراسات، الفرض القائل، بأن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsession-Compulsive Personality Disorder (OCPD) سابق على اضطراب الوسواس القهري، ومنذر به فقد ذكر جينايك (Jenike 1983) أن دراستين برهنتا على أن نصف مرضى الوسواس القهري، كانت لهم شخصية وسواسية قبل إصابتهم بالمرض[3].

---

[1]– عبد الله جاد محمود، الكمالية لدى عينة من معلمي التعليم العام في علاقتها ببعض اضطرابات القلق والبارانويا لديهم. ***مجلة كلية التربية بالمنصورة***، القاهرة: المجلد/العدد ع72، ج2 (2010): 21.

[2]– عبد اللطيف، ***نمط الشخصية***، 90.

[3]– عبد الخالق، ***الوسواس القهري***، 266.

ومع أننا كثيرا ما نجد في مرضى الوساوس القهرية سمات من الشخصية الوسواسية إلا أن نسبة قليلة فقط من مرضى الوسواس القهري هم من أصحاب الشخصية الوسواسية، فالفارق الأساسي يكمن في درجة الاضطراب في النواحي الاجتماعية والمهنية والأكاديمية وفي الحياة عموما.

أما من يتصف بالشخصية الوسواسية فإنه قلما يشعر بالمعاناة، ونادرا ما يطلب العون فيما يتعلق بمشاكله، بل إنه لا يدري أيضا أن هناك أصلا مشكلة إلا إذا نبهه عليها صديق أو زميل أو قريب ممن يتأثرون به أو يلاحظون سلوكه الجامد والبرود والتحفظ، كما أن مرض الوسواس القهري له بداية يتذكرها المريض جيدا عكس الشخصية الوسواسية التي تبدأ في الظهور في البلوغ المبكر وببطء وبالتدرج[1].

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي اضطراب الوسواس القهري بأنه اضطراب يتميز بوجود هواجس أو دوافع وهي أفكار متكررة ومستمرة أو صور اختبرت كصور غير مرغوب فيها، كما يتميز أيضاً بوجود أفعال عقلية أو سلوكيات متكررة يشعر الفرد بأنه مدفوع لأدائها استجابة لهاجس ووفقاً لقواعد صارمة مع محاولات متكررة لتقليل أو وقف تلك الأفعال[2].

وتذكر مراجع الطب النفسي القديمة أن مابين الثلث إلى نصف مرضى الوسواس القهري يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، فوجود اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند شخص إنما يهيئه للإصابة باضطراب الوسواس القهري عندما يتعرض لضغوط حياتية، إلا أن

[1]– محمد شريف سالم، ***الوسواس القهري دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء*** (القاهرة: دار العقيدة، 2003)، 21.

[2] - APA, ***Diagnostic And Statistical***, 235.

غالبية الدراسات الحديثة ترى أن (65-85 %) من مرضى الوسواس القهري ليسوا من أصحاب الشخصية الوسواسية القهرية[1].

11- الشخصية الوسواسية القهرية والكمالية:

إن من خصائص الشخصية الوسواسية القهرية، كما تبين من محكات الأدلة التشخيصية، انشغال أصحابها بالكمال Perfection (أو الخلو من العيوب) أو الإتقان الذي يصل إلى حد الكمال، ويجعلهم ذلك غير قادرين على تكملة الأمور والأشياء بنظام زمني محدد، فتكون جهودهم قاصرة حتما على تحقيق توقعاتهم، ويجبرون أنفسهم على إعادة ما يقومون به من أعمال، وقد يحدث لدى بعضهم اجترار لفكرة كيفية وضع أولوية للأمور المطلوب إنجازها بدلا من البدء فعلا في إنجاز أحدها، كما أنهم يركزون على التفاصيل التي يرى الآخرون أنها تافهة وينطبق عليهم القول المأثور: "إنهم يخفقون غالبا في رؤية الغابة ويركزون على الأشجار"[2].

12- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند المراهق:

يرى بيك وزملاؤه (Beck et al.,2004) أن المراهقين الذين يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية يرون أنفسهم أنهم مسؤولون عن أنفسهم وعن الآخرين، ويعتقدون بأنهم يجب أن يعتمدوا على أنفسهم ليتأكدوا أن الأشياء تم إنجازها بشكل جيد، وهذا ما يجعلهم مسؤولين أمام ضميرهم الخاص، كما أنهم منقادون بكلمة "يجب"، بينما يرون الآخرين أنهم غير مسؤولين وغير مبالين، ولا يتمتعون بالكفاءة، ولذا فهم يحاولون دائما تطبيق كلمة "يجب" على الآخرين، وقد يميلون للمبالغة في تفكيرهم المأساوي إلى حد الاعتقاد أن الأشياء سوف تخرج عن سيطرتهم، وأنهم لن يكونوا قادرين على القيام بها بطريقة جيدة، ولذا تكون استراتيجيتهم لدرء الشعور بالخطر هي التمسك

[1]- الجاف وعلي، ***اضطراب الشخصية***، 674.

[2]- عبد الخالق، ***الوسواس القهري***، 253.

بالقواعد والقوانين وإجبار الآخرين على القيام بالأشياء وفق طريقتهم الخاصة، ومن أبرز الأفكار الأساسية التي يؤمن بها هؤلاء "إذا لم يكن لدي قواعد وقوانين أعمل بها، فإن كل شيء سينتهي ويفشل"،" وإذا لم نعمل أنا والآخرون وفقًا للمعايير القياسية العليا فإننا سوف نفشل جميعا"،" إذا كان لدي نظام متميز في حياتي فسوف أكون ناجحا وسعيدا"،" يجب أن أكون مسيطرا على كل شيء". ولا شك أن هذه الأفكار التي يتمسك بها المراهق الذي لديه اضطراب الشخصية الوسواسية تتفق مع التفسيرات الشخصية للأحداث[1].

وهناك نسبة كبيرة من المراهقين يظهرون بعض الأعراض التي من الممكن أن تدل على بداية ظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، ويتجلى ذلك في تفضيلهم الابتعاد عن الآخرين، وتفضيل العزلة، كما أنهم يميلون إلى فرض وجهة نظرهم وأسلوبهم في التعامل مع مواقف الحياة على غيرهم، حيث يصعب تغيير آرائهم وإقناعهم بفكرة معينة أو وجهة نظر معينة، والبعض الآخر من هؤلاء المراهقين كثيري الشكوى من ترددهم وضعف قدرتهم على اتخاذ القرارات المتعلقة بشؤونهم الشخصية[2].

ومن هنا يمكننا القول أن السمات أو الصفات أو المعايير يبدأ ظهورها في مرحلة الطفولة، وخصوصًا إذا وجد الطفل في أسرة تشجعه على السعي إلى الكمال أو الدقة أو الانضباط، ولكن تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية في الطب النفسي كواحد من اضطرابات الشخصية غير ممكن قبل سن السابعة عشر من العمر. كما يرى أبو هندي أن علامة اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ليست أبدًا وجود سمة من السمات السالفة الذكر حتى وإن كانت قوية الأثر في

[1]– هاني عبارة وماريو رحال وأحمد حاج موسى، التشوهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين. ***المجلة الأردنية في العلوم التربوية***، مجلد 14، العدد 4، (2018):413.

[2]– عبارة وآخرون، ***نفس المرجع***، 414.

الشخص، وإنما العلامة هي وجود مجموعة من هذه السمات إضافة إلى عدم المرونة والاستمرارية دون اعتبار للمواقف الحياتية التي كثيرًا ما ترغمنا على التخلي عن آرائنا وقيمنا ومثلنا من أجل ما نراه الأهم والأولى لهذه المواقف[1].

13- علاج اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

13-1 نظرية التحليل النفسي لعلاج اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

ترى نظرية التحليل النفسي أن الأعراض الوسواسية عبارة عن رموز لا شعورية متصارعة بين الفرد والمجتمع وذلك لعدم تقبل الجنس أو العدوان، وهي ترى أن هذه الأعراض قد تستخدم لخفض القلق وضبطه وذلك لمنع هذه الاندفاعات المتصارعة من الظهور، وأن هذا الاضطراب ما هو إلا فرع من الاضطرابات الجنسية التي عالجها رواد هذه النظرية على نهج فرويد الذي وضع نظريته حول هذا الاضطراب عندما كان يعالج إحدى حالاته التي تعاني من الوساوس عام (1909)، فهدف العلاج بالتحليل النفسي هو الوصول إلى المناطق اللاشعورية عن طريق تشجيع المريض على الكلام حول مشاكله في الجلسات العلاجية، ويقوم المحلل النفسي باستخراج العوامل الخفية في المشكلة ويحاول فهم أسبابها، ويتحتم في هذا العلاج وجود علاقة قوية بين المعالج والمريض وذلك للوصول إلى جذور هذه الصراعات واستخراجها من اللاشعور للسطح، ومحاولة فهمها وتوضيحها بصورة تحليلية، ويرى "كوتاش" (1965) أن الوسواسيين يحتاجون لفترة طويلة من العلاج قد تستغرق من (3-2) سنوات للتخلص من الاضطراب بسبب جمود دفاعاتهم وذلك لأن الأعراض تشكل جزءًا من بنية الشخصية لديهم، ومن ثم فإن المعالج يواجه بشخصية جامدة، كما

[1]- الشلاش، ***العوامل الثقافية***، 19.

أنه قد يواجه بطرح سالب وكراهية من قبل المريض وحشد للدفاعات قبل أن يستطيع الوصول إلى "أنا" المريض[1].

13-2 النظرية المعرفية لعلاج اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

يفترض في النموذج الاستعرافي لاضطرابات الشخصية أن هناك اعتقادات وسلوكيات معينة مرتبطة بكل نوع من اضطرابات الشخصية، ففي اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يعتقد المريض أن عالمه الخاص مهدد بالانهيار فيشدد على أهمية إتباع القواعد السلوكية وعلى المسؤولية (ما يحدد السلوك المقبول والسلوك غير المقبول) وعلى القدرة على التحكم ولكنه يفتقر إلى القدرة على إظهار العفوية والمرونة[2].

ويعتبر نموذج بيك Beck المعرفي النموذج الأكثر استخدامًا لعلاج اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية والذي من خلاله يقوم المعالج بمساعدة المرضى في تعريف الأفكار السلبية لديهم وكيفية تضخيمهم لها والتي أدت إلى زيادة شعورهم بالذنب وتحملهم للمسؤولية فيحاول المعالج تصحيح ذلك عند المرضى، كما أنه من الضروري أن يساعد المريض في التعرف على ما يقوم به من تفكير وسواسي وما هي الفائدة التي يجنيها من جراء ذلك التفكير، ومحاولة استحضار جميع أفكاره الوسواسية بشكل تخيلي[3].

13-3 النظرية السلوكية المعرفية العلاج اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

في تناوله لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عدّل إليس Ellis من نموذجه السابق الذي قدمه في الستينات والذي رأى فيه أن سبب هذا الاضطراب يرجع إلى حاجة الفرد الوصول إلى اليقين كأن يريد أن يتيقن ويثق بشكل مطلق أن يديه على سبيل المثال قد أصبحتا نظيفتين بعد

---

[1]- الشلاش، ***نفس المرجع***، 46-47.

[2]- ناصر بن إبراهيم المحارب، ***المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي*** (الرياض: دار الزهراء، 2000)، 335.

[3]- الشلاش، ***العوامل الثقافية***، 48.

اتساخهما حيث رأى في عام 1994 في تناوله لنفس هذا الاضطراب أن سببه يعد أكثر تعقيدا مما كان يعتقد من قبل إذ قرر أن أولئك الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب مثلهم كغيرهم ممن يعانون من الإضطرابات الأخرى للشخصية عادة ما توجد لديهم أوجه نقص بيولوجية (معرفية- وإنفعالية- وسلوكية) تؤثر على أدائهم الوظيفي وتتضمن ميلهم الشديد للتركيز الزائد على مشكلة معينة، وللأداء الإندفاعي الشديد لبعض الطقوس الحركية والعادات الأخرى كغسيل اليدين والتأكد المتكرر من إحكام قفل الأبواب على سبيل المثال[1].

ويتضمن العلاج السلوكي فنيات كثيرة تأسست على مبادئ ونظريات التعلم التي ترى بأن الاضطرابات النفسية ما هي إلا استجابات وعادات شاذة تكتسب بفعل خبرات خاطئة، وأنه بنفس الميكانزمات يمكن القول بأن ما يمكن تعلمه يمكن إلغاء تعلمه، فإذا كان السلوك المرضي قد اكتسب بفعل خبرات شاذة فإن السلوك السوي يمكن أيضًا أن يكتسب من خلال نفس مبادئ التعلم.

ومن بين الأساليب العلاجية المستخدمة في العلاج السلوكي ما يلي :التعزيز Reinforcement، والانطفاء Extinction والعقاب Punishment والنمذجة Modeling ولعب الأدوار Role playing، والتعرض التدريجي Graded Exposure، والتسكين المنظم Systematic Desensitization، كما استخدم قديمًا أسلوب التسكين المنظم لعلاج الوساوس، وكان الهدف من هذا الأسلوب الاسترخائي هو إلغاء الارتباط القائم بين المثير الشرطي (الجراثيم والقاذورات) والقلق، حيث كان الاعتقاد السائد أن عدم وجود ارتباط بين القلق والمثير الشرطي يؤدي إلى عدم ظهور الأفعال الوسواسية[2].

4-13 العلاج الدوائي:

[1]- عادل عبد الله محمد، ***العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات*** (القاهرة: دار الرشاد، 2000)، 382.

[2]- الشلاش، ***العوامل الثقافية***، 50.

تم في أوروبا صنع الكلوميبرامين (Anafranil) لمعالجة الاكتئاب عام 1957 وتبين أنه فعال في معالجة العديد من الأشخاص الذين عندهم تكرارية في التفكير الوسواسي، أما الأمريكيون فكان استعمال الكلوميبرامين ذي المنشأ الأوربي غير مرخص باستعماله في بلادهم فصنعوا بعد سنوات Fluoxetion (Proziac) الذي يعالجون به الإكتئاب وتبين بأنه مساو لتأثير الكلوميبرامين وآثاره الجانبية أقل، وتلا ذلك مجموعة من الأدوية المثبطة لاسترجاع السيروتونين الانتقائية SSRIs (لأنها تختار السيروتونين انتقائيا من دون غيره من الناقلات العصبية) فعالة أيضا في معالجة بعض المرضى[1].

الأدوية في مجموعها لا تفيد في حالة اضطراب الشخصية القسرية، اللهم إلا لعلاج الاضطرابات المصاحبة لها مثل الاكتئاب والوسواس القهري أو القلق، أو لتدعيم مواجهة المريض لموقف من المواقف الصعبة في حياته[2].

ومما سبق يمكننا القول أن العلاج الفعال لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هو نموذج العلاج النفسي المتكامل أي تدرس حالة المريض كحالة مستقلة دراسة دقيقة وحيادية ويُستغل كل ما يمكن استغلاله من نقاط قوة أو إيجابية في حياة المريض لكي يتمكن المريض من تغير أسلوب حياته وهي مهمة ليست سهلة على كل من المريض والطبيب، وليكن من المعلوم بأن الهدف من العلاج ليس تغيير شخصية المريض أبدا إنما إزالة اضطرابها ليغدوا المريض باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية شخصية وسواسية قهرية متوافقة مع الحياة بعد العلاج، ولنتذكر بأن كل ما يحتاجه المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هو أن يتعلم طرقا فعالة لتحمل أحاسيسه ومشاعره التي يضعف أمامها وأن يتخلص من القلق والخوف من الانهيار كلما عبر عنها، ثم أن

[1]– عبد الرحمن إبراهيم، ***فكرة وجيزة عن اضطرابات الشخصية*** (حلب: شعاع للنشر والعلوم، 2007)،72-71.

[2]– أبو هندي، ***الوسواس القهري***، 349.

يتعلم كيف يتحمل عدم تحكمه بالآخرين ومواقف الحياة بل أن يوافق على منح الآخرين ذلك، إذا استطاع الطبيب النفسي أن يصل بالمريض إلى ذلك يكون قد حقق العلاج بنجاح، وهذا يتطلب التكامل بين العلاج السلوكي المعرفي مترافقا مع العلاج الدوائي.

خلاصة الفصل:

إن لدراسة الشخصية الإنسانية أهمية كبيرة على المستوى المجتمعي والفردي، ويزداد الأمر أهمية عندما يارتبط ذلاك بدراسة بعض مؤشرات الشخصية التي قد تتحول إلى اضط راب إذا بالغ الفرد بها، وتحتل دراسة الشخصية الوسواسية القهرية أهمية خاصة؛ بسبب تأكيد المجتمع على السمات المرتبطة بهذه الشخصية كسمات إيجابية، مما قد يدفع الفرد للمبالغة بها، ويزيد من فرصة تحولها إلى اضطراب.

الباب الثاني:

الدراسة الميدانية

الفصل الخامس:

إجراءات الدراسة المنهجية

تمهيد:

إن لكل دراسة ميدانية جانبها النظري والذي هو أساسها للتعرف على متغيرات البحث وأطرها النظرية، إلاّ أن هذا وحده غير كافيا إذا لم يتبع بعمل ميداني لتقصي الحقائق التي تعد متممة للجانب النظري، وذلك اعتمادا على تحديد الأسس المنهجية باعتبارها فن التنظيم العلمي الصحيح لسلسلة من الأفكار والمعطيات والإجراءات.

وقد استوجب ذلك تقسيم هذا الجانب إلى فصلين أساسيين والمتمثلين في:

الفصل الخامس: والذي يتم فيه التعريج على المنهج المعتمد في الدراسة وعرض حيثيات الدراسة الاستطلاعية ثم تحديد المجالات المكانية والزمنية والبشرية للميدان، وصولا إلى عرض الأدوات المعتمدة في جمع البيانات، وأخيرا رصد الأساليب الإحصائية المناسبة لاختبار الفرضيات.

الفصل السادس: وتم تخصيصه لعرض النتائج ، تحليلها ومناقشتها من حيث التأكد من صحة فرضيات البحث، وتفسير أهم النتائج التي تم التوصل إليها معتمدين في ذلك على الإطار النظري المتبنى، بالإضافة إلى استخلاصها في استنتاج عام.

وفي الأخير عرض خاتمة البحث، والمتضمنة لأهم النتائج والتي تتبع بالاقتراحات التي ستكون بمثابة مجال بحوث لدراسات لاحقة.

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة بالغة الأهمية في البحث ذلك لارتباطها بالميدان، كما انصبت الجهود في الدراسة الاستطلاعية في تحديد أدوات الدراسة، والتحقق من صدق وثبات هذه الأدوات، فقد تم استخدام مقياس أساليب المعاملة الوالدية، ومقياس الكمالية العصابية، وكذا مقياس الشخصيتين النرجسية والوسواسية القهرية ومن خلالها نحقق جملة من الأهداف التي ستنير طريقنا في الدراسة الأساسية.

1-1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

هدفت الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي:

1- محاولة استكشاف ميدان الدراسة والتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث.

2- التأكد من وضوح تعليمات أدوات البحث من حيث مدى ملائمة اللغة ووضوحها.

3- التعامل المباشر مع أفراد العينة والتعرف على تجاوبهم مع أدوات البحث.

4- التأكد من وضوح بنود أدوات البحث وسهولة فهمها من طرف المجيبين.

5- اختبار الخصائص السيكومترية لأدوات البحث.

1-2- عينة الدراسة الاستطلاعية:

اعتمدت الطريقة القصدية في اختيار عينة قوامها 400 مراهق متمدرس، من (شمال- شرق- غرب- جنوب) الجزائر، مقسمة بالتساوي، 200 ذكر و 200 أنثى وقد تميزت عينة الدراسة الاستطلاعية بما يلي:

- جميع أفراد العينة مراهقين متمدرسين.
- جميع أفراد العينة ينتمون إلى الطور الثانوي (سنة ثانية ثانوي).
- أفرد العينة من كلا الجنسين (ذكور- إناث).

- هناك تقارب بين جميع أفراد العينة في مستوى السن.

3-1 إجراءات تطبيق الدراسة الاستطلاعية:

بعد استيفاء شروط الدراسة الاستطلاعية والحصول على المقاييس الثلاثة وطباعتها تم التوجه إلى الجزائر العاصمة شخصيا إلى كل من ثانوية عبد الرحمن بن رستم ببلدية بوزريعة، وثانوية محمد خوجة ببلدية الدويرة أين تم الحديث مع مدراء الثانويتين وبالاتفاق مع المستشار التربوي لكل من الثانويتين تم توزيع الاستمارات على عدد من أقسام السنة الثانية من التعليم الثانوي على أن تتم عملية استعادة الاستمارات بعد جمعها من طرف مستشارة التربية.

وهكذا أيضا وبنفس الطريقة تم التوجه إلى ولاية البليدة وبالضبط إلى كل من ثانوية محمد ماحي وثانوية الفتح ببلدية البليدة، متبعة نفس الخطوات السابقة في عملية توزيع واسترجاع الاستمارات.

هذا فيما يخص منطقة الشمال، أما باقي مناطق الجزائر من شرقها وغربها وجنوبها فقد تم تكليف زملاء أخصائيين نفسانيين، ومستشارين تربويين، وزملاء من طلبة الدكتوراه، مع استرجاع الاستمارات في الأخير وبعد الانتهاء من التطبيق.

4-1 أدوات الدراسة الاستطلاعية:

إن أدوات الدراسة الاستطلاعية هي نفسها أدوات الدراسة الأساسية والتي يتم في هذه المرحلة حساب خصائصها السيكومترية وهي :

- مقياس الكمالية العصابية لداليا يسري يحي (2015).
- قائمة الشخصية النرجسية (Narcissistic Personality Inventory) (NPI) (العاسمي، 2013).
- مقياس الوسواسية القهرية لرشدي علي الجاف وديار محمد ولي علي (2010).

1-5 نتائج الدراسة الاستطلاعية:

1-5-1 الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) لدرجات مقياس الكمالية العصابية:

أولاً: تقدير ثبات درجات المقياس:

تم التحقق من ثبات درجات مقياس الكمالية العصابية في الدراسة الحالية باستخدام طريقتين هما: طريقة التجزئة النصفية بتصحيح جاتمان، ومعادلة ألفا (α) لكرونباخ، وذلك بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس بالإضافة الى الأبعاد الفرعية الثلاثة، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم(15): قيم معاملا الثبات – جاتمان و ألفا (α) كرونباخ لدرجات مقياس الكمالية العصابية

مقياس الكمالية العصابية وأبعاده	عدد البنود	معامل جاتمان	معامل ألفا (α)
التقدير المتدني للذات	12	0.80	0.78
الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية	13	0.75	0.80
عدم الرضا عن الأداء	08	0.68	0.70
الدرجة الكلية	**33**	**0.86**	**0.88**

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيم معامل الثبات باستخدام الطريقتين (جاتمان وألفا) لدرجات الأبعاد الثلاة قد جاءت مرتفعة ومتقاربة بشكل عام، حيث تراوحت بين: 0.68 و0.80.

فقد بلغت قيم معامل جاتمان: 0.80، بالنسبة للبعد الأول (التقدير المتدني للذات) ، وقدرت بـ: 0.75 بالنسبة للبعد الثاني (الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية)، كما قدرت بـ: 0.68 بالنسبة للبعد الثالث (عدم الرضا عن الأداء).

ويتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيم معامل ألفا لدرجات الأبعاد اللاثة قدرت بـ: 0.78 بالنسبة للبعد الأول (التقدير المتدني للذات) وقدرت بـ: 0.80 بالنسبة للبعد الثاني (الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية)، وقدرت بـ: 0.70 بالنسبة للبعد الثالث (عدم الرضا عن الأداء).

كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الثبات جاتمان لدرجات المقياس الكلية قد جاءت أعلى من قيم الثبات للأبعاد الثلاثة، حيث بلغت: 0.86، كما نلاحظ كذلك أن قيمة معامل الثبات ألفا لدرجات المقياس الكلية قد جاءت أعلى من قيم الثبات للأبعاد الثلاثة، حيث بلغت: .0.88

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول أن درجات مقياس الكمالية العصابية تقدم قياسات ثابتة تقع جميعها في المجال المرتفع، باعتبار أن القيم التي تم الوصول اليها تفسر على مستوى الأبعاد الفرعية الثلاثة من 68% الى 80% (باستخدام معامل جاتمان) وتفسر من 70% الى 80% (باستخدام معامل ألفا) من الدرجة الحقيقية لعينة الدراسة، كما تفسر من 86% الى 88% على مستوى الدرجة الكلية للمقياس، وهي تفي بالمعايير الموصى بها في Reynolds & Liigston (2013)، وبالتالي فإن درجات المقياس وأبعاده الفرعية الثلاثة في المجتمع بشكل عام، وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه لأغراض الدراسة الحالية.

ثانيا: تقدير صدق درجات مقياس الكمالية العصابية

تم التأكد من صدق مقياس الكمالية العصابية في الدراسة الحالية باستخدام طريقة الاتساق الداخلي. واعتمدنا على هذا النوع من الصدق في الدراسة الحالية من خلال حساب ثلاثة مظاهر من معاملات الارتباط المصححة:

1- الارتباط المصحح بين الدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية وبنوده.

2- الارتباط المصحح بين الأبعاد الثلاثة المكوّنة لمقياس الكمالية العصابية والبنود التي تنتمي

لكل منها.

3- الارتباط المصحح بين الأبعاد الثلاثة لمقياس الكمالية العصابية ودرجته الكلية.

والجداول الثلاثة الموالية توضّح ذلك.

الجدول رقم(16): الارتباطات البينية المصححة بين درجات البنود والدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية

الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط
1	**0.32**	11	**0.53**	21	**0.46**	31	**600,**
2	**0.30**	12	**0.37**	22	**0.46**		
3	**0.13**	13	**0.40**	23	**0.48**		
4	**0.21**	14	**0.34**	24	**0.46**	32	**340,**
5	**0.40**	15	**0.43**	25	**0.17**		
6	**0.30**	16	**0.53**	26	**0.47**		
7	**0.50**	17	**0.56**	27	**0.57**	33	**40,5**
8	**0.29**	18	**0.45**	28	**0.48**		
9	**0.44**	19	**0.35**	29	**0.08**		
10	**0.45**	20	**0.40**	30	**0.31**		
المتوسط الحسابي							**0.40**

يتضح من الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة بين درجات البنود والدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية قد تراوحت بين 0.08 و0.60 بمتوسط حسابي قدره: 0.40،

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول بأن كل الفقرات تفسر نسبة مقبولة على الأقل من التباين في قياس مفهوم الكمالية العصابية، باعتبار أن نسب التباين الذي فسرته تجاوز في حده الأدنى المستوى المقبول والمحدد بـ: 0.09 أو 09% (باستثناء البند رقم 29). وبالتالي يمكن الاعتماد على نتائج أداة القياس في الدراسة الحالية.

الجدول رقم(17): الارتباطات البينية المصححة بين البنود والأبعاد الفرعية لمقياس الكمالية العصابية

التقدير المتدني للذات		الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية		عدم الرضا عن الأداء	
الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط
1	**0.28**	2	**0.40**	3	**0.27**
4	**0.35**	5	**0.45**	6	**0.40**
7	**0.55**	8	**0.38**	9	**0.32**
10	**0.44**	11	**0.52**	12	**0.46**
13	**0.42**	14	**0.40**		
16	**0.49**	17	**0.48**	15	**0.34**
19	**0.35**	20	**0.37**		
22	**0.46**	23	**0.46**	18	**0.53**
25	**0.30**	26	**0.43**		
27	**0.50**	28	**0.46**	21	**0.39**

		0.32	30	**0.25**	29
0.45	24	**0.37**	32	**0.56**	31
		0.57	33		
390,	$\bar{x}$	**0.43**	$\bar{x}$	**410,**	$\bar{x}$

يتضح من الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الأوّل (التقدير المتدني للذات) قد تراوحت بين 0.25 و0.55 بمتوسط حسابي قدره: 0.41، كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الثاني (الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية) قد تراوحت بين 0.32 و0.57 بمتوسط حسابي قدره: 0.43، كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الثالث (عدم الرضا عن الأداء) قد تراوحت بين 0.27 و0.53 بمتوسط حسابي قدره: 0.39.

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول بأن كل الفقرات تفسر نسبة مرتفعة من التباين في البعد الفرعي الذي تنتمي اليه، وهو ما يعكس اتساق هذه البنود مع أبعادها في قياس مفهوم الكمالية العصابية، وبالتالي يمكن الاعتماد على نتائج أداة القياس في الدراسة الحالية.

الجدول رقم(18): الارتباط الخام والارتباط الصافي بين الدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية والدرجة الكلية للأبعاد الفرعية المكوّنة له

الأبعاد الفرعية	الارتباط الخام	الارتباط الصافي	الدلالة الاحصائية
التقدير المتدني للذات	0.83	0.69	0.000
الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية	0.87	0.76	0.000

عدم الرضا عن الأداء	0.76	0.58	0.000

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن القيم الارتباطية الخام بين الأبعاد الثلاثة المكوّنة لمقياس الكمالية العصابية والدرجة الكلية له قد جاءت كلها مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01 حيث قدرت بـ: 0.83 بالنسبة للبعد الأول (التقدير المتدني للذات) ، وقدرت بـ: 0.87 بالنسبة للبعد الثاني (الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية)، وقدرت بـ: 0.76 بالنسبة للبعد الثالث (عدم الرضا عن الأداء).

كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الارتباط الصافي بين الأبعاد الثلاثة المكوّنة لمقياس الكمالية العصابية والدرجة الكلية له قد تراوح بين: 0.58 و0.76، حيث قدّر بـ: 0.69 بالنسبة للبعد الأول (التقدير المتدني للذات) ، وقدرت بـ: 0.76 بالنسبة للبعد الثاني (الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية)، وقدرت بـ: 0.58 بالنسبة للبعد الثالث (عدم الرضا عن الأداء).

وانطلاقا من النتائج التي أسفر عنها الجدول أعلاه يمكننا القول أن الأبعاد الثلاثة متسقة داخلياً مع الدرجة الكلية في قياس الكمالية العصابية لدى أفراد عينة الدراسة ومنه درجات المقياس صادقة وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه في هذه الدراسة.

كما تجدر الإشارة إلى أن هذه النتائج التي أسفرت عنها المظاهر الثلاثة للارتباطات البينية (بين البند والدرجة الكلية، بين البند والبعد، وبين البعد والدرجة الكلية) تؤيّد أدلة الثبات التي تم الوصول إليها باستخدام معاملي جاتمان وألفا، وتتفق معها وتعضدها وتؤكد على صلاحيتها.

1-5-2 الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) لدرجات مقياس الشخصية النرجسية:

أولاً: تقدير ثبات درجات المقياس:

تم التحقق من ثبات درجات مقياس الشخصية النرجسية في الدراسة الحالية وأبعاده باستخدام طريقتين هما: طريقة طريقة التجزئة النصفية بتصحيح جاتمان، ومعادلة ألفا (α) لكرونباخ، وذلك بالنسبة للدرجة الكلية، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم(19): قيم معاملا الثبات – جاتمان و ألفا (α) كرونباخ لدرجات مقياس الشخصية النرجسية وأبعاده

مقياس النرجسية وأبعاده	عدد البنود	معامل جاتمان	معامل ألفا (α)
التسلطية	8	0.70	0.64
الاكتفاء الذاتي	6	0.48	0.51
التفوق	5	0.49	0.53
الاستثارة	7	0.39	0.32
الاستغلالية	5	0.54	0.50
الغرور	3	0.44	0.45
الاستحقاق	6	0.33	0.45
الدرجة الكلية	**40**	**0.81**	**0.86**

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيم معامل الثبات باستخدام الطريقتين (جاتمان وألفا) لدرجات الأبعاد السبعة قد جاءت متقاربة بشكل عام، حيث تراوحت بين: 0.32 و0.70.

فقد بلغت قيم معامل جاتمان: 0.70، بالنسبة للبعد الأول (التسلطية) ، وقدرت بـ: 0.48 بالنسبة للبعد الثاني (الاكتفاء الذاتي)، وقدرت بـ: 0.49 بالنسبة للبعد الثالث (التفوق)، وقدرت بـ:

0.39 بالنسبة للبعد الرابع (الاستثارة)، وقدرت بـ: 0.54 بالنسبة للبعد الخامس (الاستغلالية)، وقدرت بـ: 0.44 بالنسبة للبعد السادس (الغرور)، وقدرت بـ: 0.33 بالنسبة للبعد السابع (الاستحقاق).

كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيم معامل ألفا لدرجات الأبعاد الخمسة قدرت بـ: 0.64 بالنسبة للبعد الأول (التسلطية) ، وقدرت بـ: 0.51 بالنسبة للبعد الثاني (الاكتفاء الذاتي)، وقدرت بـ: 0.53 بالنسبة للبعد الثالث (التفوق)، وقدرت بـ: 0.32 بالنسبة للبعد الرابع (الاستثارة)، وقدرت بـ: 0.50 بالنسبة للبعد الخامس (الاستغلالية)، وقدرت بـ: 0.45 بالنسبة للبعد السادس (الغرور)، وقدرت بـ: 0.45 بالنسبة للبعد السابع (الاستحقاق).

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الثبات جاتمان وألفا لدرجات مقياس الشخصية النرجسية الكلية قد جاءت متقاربة حيث بلغت: 0.81 باستخدم معادلة جاتمان، وبلغت: 0.86 باستخدام معادلة ألفا.

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول أن درجات مقياس الشخصية النرجسية تقدم قياسات ثابتة تقع في المجال المقبول، باعتبار أن القيم التي تم الوصول إليها تفسر من 81% إلى 86% على مستوى الدرجة الكلية للمقياس، وهي تفي بالمعايير الموصى بها، وبالتالي فإن درجات مقياس الشخصية النرجسية ثابتة في المجتمع بشكل عام، وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه لأغراض الدراسة الحالية.

ثانيا: تقدير صدق درجات مقياس الشخصية الشخصية النرجسية

تم التأكد من صدق درجات مقياس الشخصية النرجسية في الدراسة الحالية باستخدام طريقة الاتساق الداخلي. واعتمدنا على هذا النوع من الصدق في الدراسة الحالية من خلال حساب ثلاثة مظاهر من معاملات الارتباط المصححة:

1-الارتباط المصحح بين الدرجة الكلية لمقياس الشخصية النرجسية وبنوده.

2-الارتباط المصحح بين الأبعاد الخمسة المكوّنة لمقياس الشخصية النرجسية والبنود التي تنتمي لكل منها.

3-الارتباط المصحح بين الأبعاد الخمسة لمقياس الشخصية النرجسية ودرجته الكلية. والجداول الثلاثة الموالية توضّح ذلك.

الجدول رقم(20): الارتباطات البينية المصححة بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الشخصية النرجسية

أرقام البنود	الارتباط	أرقام البنود	الارتباط	أرقام البنود	الارتباط	أرقام البنود	الارتباط
01	0.39	11	0.39	21	0.29	31	0.22
02	0.33	12	0.42	22	0.13	32	0.34
03	0.29	13	0.37	23	0.33	33	0.37
04	0.24	14	0.31	24	0.43	34	0.49
05	0.34	15	0.35	25	0.16	35	0.40
06	0.40	16	0.36	26	0.27	36	0.44
07	0.26	17	0.42	27	0.41	37	0.37
08	0.47	18	0.34	28	0.25	38	0.38
09	0.50	19	0.44	29	0.35	39	0.47
10	0.30	20	0.13	30	0.28	40	0.40

المتوسط الحسابي	0.35

يتضح من الجدول رقم (21) أن الارتباطات البينية المصححة بين الدرجة الكلية لمقياس الشخصية النرجسية وبنوده قد تراوحت بين 0.13 و0.50، بمتوسط حسابي قدره: 0.35.

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول بأن جميع البنود تفسر نسبة مقبولة على الأقل من التباين في الدرجة الكلية للمقياس باعتبار أنها فسرت أكبر من المستوى المقبول والمحدد بـ: 09%. وبالتالي يمكن الاعتماد على نتائج مقياس الشخصية النرجسية في الدراسة الحالية.

الجدول رقم(21): الارتباطات البينية المصححة بين البنود والأبعاد الفرعية لمقياس الشخصية النرجسية

التسلطية		الاكتفاء الذاتي		التفوق		الاستثارة		الاستغلالية		الغرور		الاستحقاق	
الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط	الرقم	الارتباط
01	0.30	17	0.20	04	0.31	02	0.16	06	0.30	15		05	0.22
08	0.38	21	0.29	09	0.35	03	0.22	13	0.29		0.18	14	0.27
10	0.24	22	0.19	26	0.27	07	0.17	16	0.27			18	0.25
11	0.45	31	0.20			20	0.02			19	0.36	24	0.31
12	0.38	34	0.36	37	0.27	28	0.13	23	0.28			25	0.07
32	0.17					30	0.23			29	0.31		
33	0.37	39	0.32	40	0.31	38	0.09	35	0.25			27	0.23
36	0.37												

220.	$\bar{x}$	280.	$\bar{x}$	270.	$\bar{x}$	150.	$\bar{x}$	300.	$\bar{x}$	260.	$\bar{x}$	330.	$\bar{x}$

يتضح من الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الأوّل (التسلطية) قد تراوحت بين 0.17 و0.45 بمتوسط حسابي قدره: 0.33 ،كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الثاني (الاكتفاء الذاتي) قد تراوحت بين 0.19 و0.36 بمتوسط حسابي قدره: 0.26، كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الثالث (التفوق) قد تراوحت بين 0.27 و0.35 بمتوسط حسابي قدره: 0.30، كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الرابع (الاستثارة) قد تراوحت بين 02.0 و0.23 بمتوسط حسابي قدره: 0.15، كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد الخامس (الاستغلالية) قد تراوحت بين 0.25 و0.30 بمتوسط حسابي قدره: 0.27، كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد السادس (الغرور) قد تراوحت بين 0.18 و0.36 بمتوسط حسابي قدره: 0.28، كما يتضح من خلال الجدول أعلاه أن الارتباطات البينية المصححة للبعد السابع (الاستحقاق) قد تراوحت بين 0.07 و0.31 بمتوسط حسابي قدره: 0.22.

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول بأن أغلب الفقرات تفسر نسبة مقبولة من التباين في البعد الفرعي الذي تنتمي اليه وهو ما يعكس اتساق هذه البنود مع أبعادها في قياس مفهوم الشخصية النرجسية، وبالتالي يمكن الاعتماد على نتائج أداة القياس في الدراسة الحالية.

الجدول رقم(22): الارتباط الخام والارتباط الصافي بين الدرجة الكلية لمقياس الشخصية النرجسية والدرجة الكلية للأبعاد الفرعية المكوّنة له

الأبعاد الفرعية	الارتباط الخام	الارتباط الصافي	الدلالة الاحصائية
التسلطية	0.83	0.69	0.000
الاكتفاء الذاتي	0.74	0.55	0.000
التفوق	0.69	0.48	0.000
الاستثارة	0.72	0.52	0.000
الاستغلالية	0.74	0.55	0.000
الغرور	0.63	0.40	0.000
الاستحقاق	0.74	0.55	0.000

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن القيم الارتباطية الخام بين الأبعاد السبعة المكوّنة لمقياس الشخصية النرجسية والدرجة الكلية له قد جاءت كلها مرتفعة ودالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01 حيث قدرت بـ: 0.83 بالنسبة للبعد الأول (التسلطية) ، وقدرت بـ: 0.74 بالنسبة للبعد الثاني (الاكتفاء الذاتي)، وقدرت بـ: 0.69 بالنسبة للبعد الثالث (التفوق)، وقدرت بـ: 0.72 بالنسبة للبعد الرابع (الاستثارة)، وقدرت بـ: 0.74 بالنسبة للبعد الخامس (الاستغلالية)، وقدرت بـ: 63.0 بالنسبة للبعد السادس (الغرور)، وقدرت بـ: 0.74 بالنسبة للبعد السابع (الاستحقاق).

كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الارتباط الصافي بين الأبعاد الخمسة المكوّنة لمقياس الشخصية النرجسية والدرجة الكلية له قد تراوح بين: 0.40 و0.69، حيث قدّر بـ: 0.69 بالنسبة

للبعد الأول (التسلطية) ، وقدرت بـ: 0.55 بالنسبة للبعد الثاني (الاكتفاء الذاتي)، وقدرت بـ: 0.48 بالنسبة للبعد الثالث (التفوق)، وقدرت بـ: 0.52 بالنسبة للبعد الرابع (الاستثارة)، وقدرت بـ: 0.55 بالنسبة للبعد الخامس (الاستغلالية)، وقدرت بـ: 0.40 بالنسبة للبعد السادس (الغرور)، وقدرت بـ: 0.55 بالنسبة للبعد السابع (الاستحقاق).

وانطلاقا من النتائج التي أسفر عنها الجدول أعلاه يمكننا القول أن الأبعاد السبعة متسقة داخلياً مع الدرجة الكلية في قياس الشخصية النرجسية لدى أفراد عينة الدراسة ومنه درجات المقياس صادقة وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه في هذه الدراسة.

كما تجدر الإشارة إلى أن هذه النتائج التي أسفرت عنها المظاهر الثلاثة للارتباطات البينية (بين البند والدرجة الكلية، بين البند والبعد، وبين البعد والدرجة الكلية) تؤيّد أدلة الثبات الخاصة بالدرجة الكلية التي تم الوصول إليها باستخدام معاملي جاتمان وألفا، وتتفق معها وتعضدها وتؤكد على صلاحيتها.

1-5-3 الخصائص السيكومترية (الثبات والصدق) لدرجات مقياس الوسواسية القهرية:

أولاً: تقدير ثبات درجات المقياس:

تم التحقق من ثبات درجات مقياس الوسواسية القهرية في الدراسة الحالية باستخدام طريقتين هما: طريقة طريقة التجزئة النصفية بتصحيح جاتمان، ومعادلة ألفا (α) لكرونباخ، وذلك بالنسبة للدرجة الكلية، وكانت النتائج كما يلي:

الجدول رقم(23): قيم معاملا الثبات – جاتمان و ألفا (α) كرونباخ لدرجات مقياس الوسواسية القهرية

مقياس الوسواسية القهرية	عدد البنود	معامل جاتمان	معامل ألفا (α)
الدرجة الكلية	32	0.60	0.64

يتضح من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الثبات جاتمان وألفا لدرجات مقياس الوسواسية القهرية الكلية قد جاءت متقاربة حيث بلغت: 0.60 باستخدم معادلة جاتمان، وبلغت: 0.64 باستخدام معادلة ألفا.

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول أن درجات مقياس الوسواسية القهرية تقدم قياسات ثابتة تقع في المجال المقبول، باعتبار أن القيم التي تم الوصول اليها تفسر من 60% إلى 64% على مستوى الدرجة الكلية للمقياس، وهي تفي بالمعايير الموصى بها، وبالتالي فإن درجات مقياس الوسواسية القهرية ثابتة في المجتمع بشكل عام، وهو ما يمكننا من الاعتماد على نتائجه لأغراض الدراسة الحالية.

ثانيا: تقدير صدق درجات مقياس الوسواسية القهرية

تم التأكد من صدق درجات مقياس الوسواسية القهرية في الدراسة الحالية باستخدام طريقة الاتساق الداخلي. واعتمدنا على هذا النوع من الصدق من خلال حساب معاملات الارتباط المصححة بين البنود والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم(24): الارتباطات البينية المصححة بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الوسواسية القهرية

أرقام البنود	الارتباط	أرقام البنود	الارتباط	أرقام البنود	الارتباط	أرقام البنود	الارتباط
01	**0.23**	11	**0.24**	21	**0.09**	31	**270.**
02	**0.22**	12	**0.11**	22	**0.25**		
03	**0.08**	13	**0.12**	23	**0.20**		
04	**0.17**	14	**0.28**	24	**0.20**		
05	**0.20**	15	**0.13**	25	**0.16**		
06	**0.16**	16	**0.27**	26	**0.19**	32	**070.**
07	**0.16**	17	**0.17**	27	**0.04**		
08	**0.25**	18	**0.16**	28	**0.29**		
09	**0.18**	19	**0.21**	29	**0.14**		
10	**0.11**	20	**0.29**	30	**0.19**		
المتوسط الحسابي							**0.18**

يتضح من الجدول رقم (25) أن الارتباطات البينية المصححة بين الدرجة الكلية لمقياس الوسواسية القهرية وبنوده قد تراوحت بين 0.04 و0.29، بمتوسط حسابي قدره: 0.18.

وفي ضوء هذه القيم يمكننا القول بأن جميع البنود تفسر نسبة مقبولة على الأقل من التباين في

الدرجة الكلية للمقياس باعتبار أنها فسرت أكبر من المستوى المقبول والمحدد بـ: 09% باستثناء البنود: رقم03، ورقم27، ورقم32. وبالتالي يمكن الاعتماد على نتائج مقياس الوسواسية القهرية في الدراسة الحالية، كما تجدر الإشارة إلى أن هذه النتائج تؤيد أدلة الثبات التي تم الوصول إليها باستخدام معاملي جاتمان وألفا، وتتفق معها وتعضدها.

2- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

تم الاعتماد في معالجة بيانات الدراسة الحالية على الصيغة رقم 25 من برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss, V25) من خلال توظيف الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل Guttman Split-Half لتقدير ثبات درجات مقياس الكمالية العصابية وأبعاده، ومقياس النرجسية بالإضافة إلى مقياس الوسواسية القهرية.
- معامل Cronbach's Alpha لتقدير ثبات درجات مقياس الكمالية العصابية وأبعاده، ومقياس النرجسية بالإضافة إلى مقياس الوسواسية القهرية.

معامل الارتباط Pearson لتقدير صدق الاتساق الداخلي لدرجات مقياس الكمالية العصابية وأبعاده، ومقياس النرجسية بالإضافة إلى مقياس الوسواسية القهرية من خلال المظاهر الثلاثة للارتباطات البينية (بين البند والدرجة الكلية، بين البند والبعد، وبين البعد والدرجة الكلية).

3- الدراسة الأساسية:

3-1 منهج الدراسة:

يعتبر الاختيار الصائب لمنهج البحث الذي يتبعه الباحث أساس نجاح أي موضوع دراسته كما أن المنهج يعتبر أمرا تحدده طبيعة مشكلة البحث المراد دراستها ويقصد بمنهج البحث "الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة ما وصفها وتفسيرها والتحكم فيها والتنبؤ بها مستقبلا ويتضمن

المنهج ما يستخدمه الباحث من أدوات مختلفة بغية الوصول إلى الهدف الذي يصبو إليه ولتوضيح أكثر حول المنهج المعتمد علينا أن نعرف دلالة كلمة المنهج الوصفي[1].

تستند الدراسة إلى: المنهج الوصفي، حيث يتناسب هذا المنهج مع طبيعة الدراسة الحالية، إذ يقوم المنهج الوصفي بوصف ما هو كائن ومحاولة تفسيره، ويهتم أيضا بتحديد الشروط والظروف والمتغيرات والعلاقات التي تقوم بين الظواهر والوقائع.

كما تعد الدراسات الوصفية بأنها دراسات مسحية في أساسها تنصب على الوقت الحاضر بتناول أشياء موجودة بالفعل وقت إجراء الدراسة، كما أنها دراسة عملية للظواهر الموجودة في جماعة معينة وفي مكان معين، وهي عموما طريقة للتجريب تعتمد على الأسلوب العلمي وأجوائه، حيث يقيس متغيرات معينة في وضعها الطبيعي، دون أي تدخل من قبل الباحث.

2-3 أسلوب المعاينة:

طريقة المعاينة المستخدمة هي المعاينة القصدية، وهي العينة التي يتم اختيارها لسهولة وإمكانية توفرها، كما يستخدم هذا الأسلوب من المعاينة إذا كان أفراد المجتمع الأصلي معروفين تماما، حيث يعمد الباحث إلى هذا الأسلوب من أجل اختيار عينته حسب معايير معينة يضعها الباحث في بحثه[2].

كما يتم اختيار هذه العينة على أساس خبرة الباحث كمعرفته بأن هذه المفردة أو تلك تمثل مجتمع البحث، فالباحث مثلا عندما يختار عدد من المدارس التي يعرفها لتمثل جميع المدارس ،

[1]- عمر خليل، ***مناهج البحث في علم الاجتماع*** (القاهرة: دار الوفاء للنشر والتوزيع، 2009)، 140.

[2]- سامي محمد ملحم، ***علم نفس الشواذ*** (عمان: الرضوان للنشر والتوزيع، 2013) 223.

يعد اختياره هذا اختيارا عمديا، وينصح الباحث عندما يضطر إلى تطبيق هذا الأسلوب في الاختيار أن يبرره تبريرا علميا حتى لا يتهم بالتحيز[1].

ومن هنا يمكننا القول أن اختيار أفراد عينة الدراسة (المراهق المتمدرس) في السنة الثانية من الطور الثانوي لم يكن عرضيا أو بمحض الصدفة، وإنما تم الاختيار على أساس أسباب معينة منها:

- تفادي اختيار أفراد السنة الأولى من الطور الثانوي بسبب عدم الاستقرار الذي يعيشونه فهو العام الأول الذي انتقلوا فيه من الطور المتوسط إلى الثانوي وربما ذلك يؤثر على استجاباتهم.
- تجنب اختيار متمدرسين من الطور الثالث من التعليم الثانوي وذلك لأنهم بصدد التحضير لامتحان البكالوريا وربما ضيق الوقت لديهم يجعلهم يتسرعون في الإجابة، أو الإجابة من أجل الإجابة فقط (أي إجابات لا تمثلهم).
- اختيار المراهقين المتمدرسين في الصف الثاني لأنهم أكثر استقرارا ممن سبقوهم.
- اختيار فئة المراهقين ذلك لأن اضطرابات الشخصية تبدأ في التجلي في هذه الفترة.

3-3 عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من 1200 مراهق متمدرس في السنة الثانية من الطور الثانوي في كل من شمال وشرق وغرب وجنوب الجزائر بمعدل ولايتين في كل جهة وثانويتين في كل ولاية فتوزعت كالتالي 300 في الشمال و300 في الشرق و300 في الغرب و300 في الجنوب.

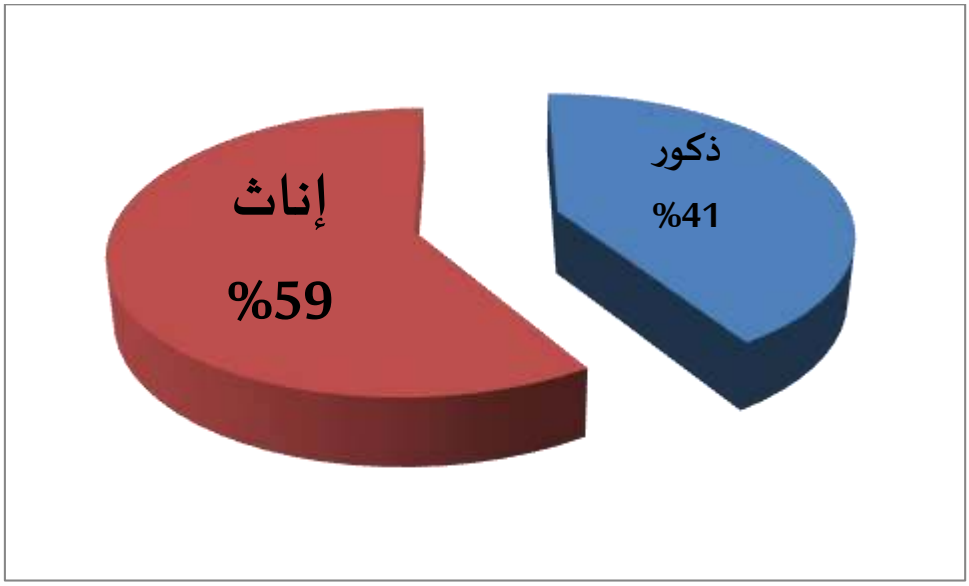
[1]- كريمة بن صغير، ***مطبوعة بيداغوجية في مادة منهجية وتقنيات البحث*** (الجزائر: جامعة 8 ماي 1945، قالمة، 2018)، 51.

3-4 خصائص عينة الدراسة الأساسية:

تمثلت خصائص العينة فيما يلي:

الجدول رقم (26): التكرارات والنسبة المئوية لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

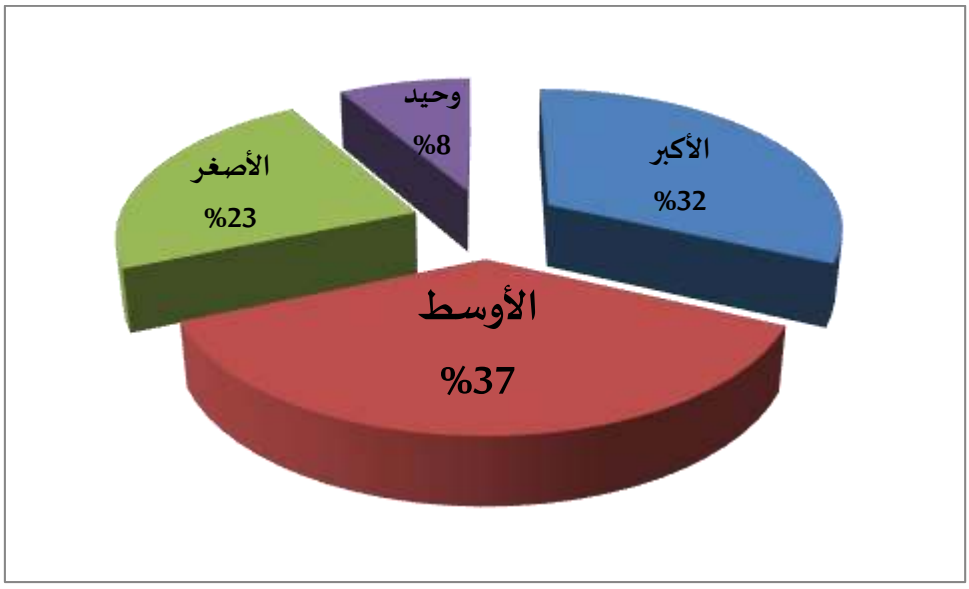
الجنس	التكرار	النسبة%
ذكور	493	41.1
إناث	707	58.9
المجموع	**1200**	**100.0**



الشكل رقم (07): تمثيل عينة الدراسة حسب متغير الجنس باستخدام الدائرة النسبية

الجدول رقم (26): التكرارات والنسبة المئوية لتوزيع عينة الدراسة حسب متغير الترتيب الولادي

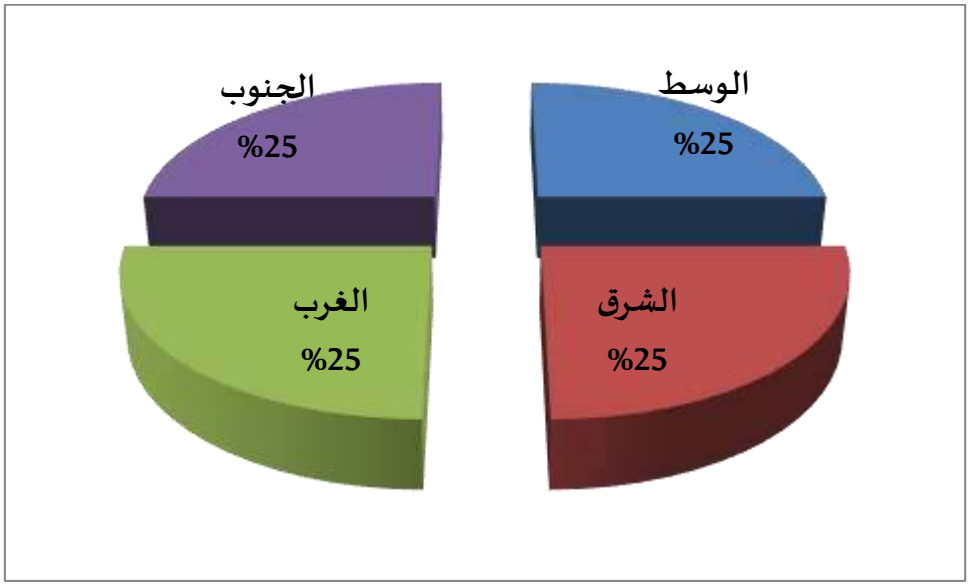
الترتيب الولادي		التكرار	النسبة%
	الأكبر	382	31.8
	الأوسط	441	36.8
	الأصغر	276	23.0
	وحيد	101	8.4
	المجموع	**1200**	**100.0**



الشكل رقم (08): تمثيل عينة الدراسة حسب متغير الترتيب الولادي باستخدام الدائرة النسبية

الجدول رقم (27): التكرارات والنسبة المئوية لتوزيع عينة الدراسة حسب المنطقة

المنطقة		التكرار	النسبة %
	الوسط	300	25.0
	الشرق	300	25.0
	الغرب	300	25.0
	الجنوب	300	25.0
	المجموع	**1200**	**100.0**



الشكل رقم (09): تمثيل عينة الدراسة حسب المنطقة باستخدام الدائرة النسبية

5-3 حدود الدراسة:

5.1-3 الحدود المكانية:

تم إجراء الدراسة الميدانية في شمال الجزائر في كل من ولاية الجزائر العاصمة في (ثانوية عبد الرحمن بن رستم في بلدية بوزريعة- وثانوية محمد خوجة بلدية الدويرة)، وولاية البليدة في كل من

(ثانوية محمد ماحي بلدية البليدة–ثانوية الفتح بلدية البليدة)، وفي شرق الجزائر في ولاية ميلة (ثانوية ديدوش مراد بلدية ميلة– ثانوية بن سلامة رابح بلدية عين التين)، وولاية باتنة في (ثانوية معاش إبراهيم بلدية عين التوتة– ثانوية عبد المجيد عبد الصمد بلدية المعذر)، كما تم التطبيق في غرب الجزائر في ولاية وهران في (ثانوية بكاي محمد بلدية حاسي بونيف– ثانوية بوعلقة عبد القادر بلدية بئر الجير)، بالإضافة إلى ولاية غليزان في (ثانوية بن الحاج جلول بغدادي برمادية – ثانوية عبد الحميد قباطي دائرة واد رهيو)، وأخيرا بالجنوب الجزائري في كل من ولاية بشار في (ثانوية العقيد عثمان بلدية بشار– ثانوية محمودي إبراهيم بلدية كرزاز)، وكذا ولاية غرداية في كل من (ثانوية حاسي لفحل بلدية حاسي لفحل– وثانوية سيدي اعباز بلدية بنورة).

الحدود الزمنية:

امتدت المدة الزمنية للدراسة الميدانية (تطبيق المقاييس) بين جانفي 2019 إلى غاية مارس 2022، حيث تم في هذه الفترة تطبيق المقاييس مرتين في المرة الأولى لم نتمكن من استرجاع الاستمارات بسبب جائحة كورونا (كوفيد 19)، وكان التطبيق الثاني ما بين 2021 إلى غاية نهاية 2022.

4–أدوات جمع المعطيات:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على ثلاثة مقاييس وهي كالآتي:

1– مقياس الكمالية العصابية لداليا يسرى.

2– مقياس اضطراب الشخصية النرجسية.

3– مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

1-1-4وصف مقياس الكمالية العصابية:

هذا المقياس من إعداد داليا يسري يحي سنة (2015)، ويتكون من (50) عبارة موزعة على خمسة أبعاد كالآتي:

- البعد الأول: الحاجة للاستحسان ويتكون من (10) عبارات.
- البعد الثاني: الإهتمام بالأخطاء ويتكون من (10) عبارات.
- البعد الثالث: التقدير المتدني للذات ويتكون من (10) عبارات.
- البعد الرابع: عدم الرضا عن الأداء ويتكون من (9) عبارات.
- البعد الخامس: الأفكار اللاعقلانية ويتكون من (11) عبارة.

يتم استجابة المفحوصين على المقياس ثلاث استجابات (تنطبق علي- تنطبق إلى حد ما- لا تنطبق).

- (3-2-1): للعبارات الايجابية.
- (1-2-3): للعبارات السلبية.

2-1-4الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية العصابية:

قامت الباحثة بالتحقق من توافر الشروط السيكومترية (الصدق –الثبات) للمقياس كالآتي:

أولا: صدق المقياس

قامت الباحثة بحساب صدق المقياس بعدة طرق وهي (صدق المحتوى- صدق التحليل العاملي).

أ/ صدق المحتوى: Content Validity

ويقصد به مدى تمثيل الاختبار للجوانب التي وضع لقياسها، ويطلق عليه الصدق المنطقي، فصدق المحتوى يرتبط بمدى محتوى الاختبار للمجال الذي يقيسه.

وقد قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على عدد (8) من المتخصصين في مجال الصحة النفسية والتربية الخاصة، وذلك لإبداء الرأي حول مدى ملاءمة الأبعاد للظاهرة موضع القياس، والعبارات لكل بعد، وما قد يوجد فيها من تداخل أو تكرار، وبناءا على آرائهم قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي اتفق عليها المحكمين، وقد استبقت الباحثة على العبارات التي اتفق على صلاحيتها السادة المحكمين بنسبة 80% فأكثر، فيما يتعلق بأبعاد المقياس: لم يتم إضافة أو تعديل أو إعادة صياغة أبعاد المقياس الخمس.

وبعد عرض نتائج نسب اتفاق السادة المحكمين على جميع عبارات المقياس تم استبعاد عبارتان رقم (11، 12) من البعد الأول لتشابههما في المعنى مع العبارة رقم (4)، وفي البعد الثاني: تم إعادة صياغة العبارة رقم (6)، كما حذف عبارة رقم (11) لتشابهها في المعنى مع العبارة رقم (4)، وفي البعد الثالث: تم إعادة صياغة العبارة رقم (1)، وتم حذف العبارة رقم (6)، كما تم الاتفاق على عبارات البعدين الرابع والخامس.

وبذلك أصبح المقياس في صورته الأولية بعد إجراء تعديلات السادة المحكمين مكون من (50) عبارة موزعة على خمسة أبعاد:

- البعد الأول : الحاجة إلى الاستحسان ويتكون من (10) عبارات.
- البعد الثاني: الاهتمام بالأخطاء ويتكون من (10) عبارات.
- البعد الثالث: التقدير المتدني للذات ويتكون من (10) عبارات.
- البعد الرابع: عدم الرضا عن الأداء ويتكون من (9) عبارات.
- البعد الخامس: الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية ويتكون من (11) عبارة[1].

[1]– عبد المطلب القريطي ودواليا يسري يحي الصاوي وسميرة محمد شند، الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية العصابية لدى المراهقين، مصر: ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد 41 يناير (2015)، 720-719.

ب/ صدق التحليل العاملي: Factor Analysis Validity

قامت الباحثة بإجراء الصدق العاملي بطريقة المكونات الأساسية principle Components لهوتلنج، وتم استخدام محك كايزر في تقدير العوامل المستخلصة كمؤشر للتوقف أو الاستمرار في استخلاص العوامل التي تمثل البناء الأساسي، حيث يتم الإبقاء على العوامل التي تزيد جذورها الكامنة على الواحد الصحيح، ويقرر كاتل أن هذا المحك يتسم بالثبات والاستقرار في حالة المصفوفات التي تزيد متغيراتها عن (20) مفردة، كما استخدم محك التشبع الجوهري للبند على العامل الذي يعتبر دالا إحصائيا هو القيمة المطلقة (±35, 0) فأكثر، كما لا يعتبر العامل المستخلص عاملا جوهريا إلا إذا تضمن ثلاثة تشبعات دالة إحصائيا بمحك كايزر.

ثم استخدمت الباحثة طريقة التدوير المتعامد Varimax Rotation للمصفوفات الارتباطية، للوصول إلى أفضل صورة يمكن تفسير العوامل وفقا لها، كما تؤكد الارتباطات الضعيفة بين الأبعاد المستخلصة في نهاية الأمر من التحليل العاملي وبعضها صدق طريقة التدوير المتعامد.

قامت الباحثة قبل البدء في التحليل العاملي بحساب معامل ألفا كرونباخ للقياس في صورته الأولية المكونة من (50) مفردة باستخدام برنامج SPSS v18، وذلك لتنقية المقياس من المفردات التي تقلل من هذا المعامل، حيث بلغت قيمته (0,835) (ن= 269 طالب وطالبة)، وأسفر ذلك عن حذف (9) مفردات تقلل من هذا المعامل، وأرقام هذه المفردات هي: (4، 5، 7، 9، 15، 20، 34، 47، 50)[1].

[1]– القريطي وآخرون، ***نفس المرجع***، 722.

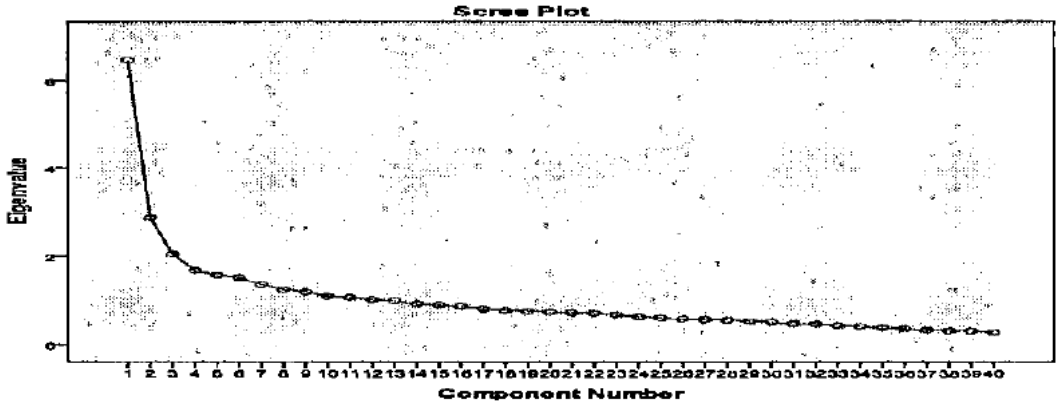
ثم تم حساب معامل ألفا كرونباخ مرة أخرى على المقياس بعد هذا الحذف حيث أصبح المقياس يشتمل على (41 مفردة)، فبلغت قيمته (0,858)، ونتج عن ذلك حذف المفردة رقد (42) لنفس السبب، وأصبحت قيمة المعامل (0,859) وبذلك أصبح المقياس يتكون من (40) مفردة.

وللتأكد من مدى ملاءمة البيانات لإجراء التحليل العاملي: كانت قيمة مؤشر كايزر وماير وأولكن KMO =0,802، وهي قيمة ملائمة لأنها أكبر من 0,6، وكانت قيمة اختبار بارتلت Bartlett's test of sphericity دالة عند 0,01، ومعنى ذلك أن النتيجة تعزز ثقتنا بأن حجم العينة كاف لإجراء التحليل العاملي.

ونظرا لأن محك الجذر الكامن لا يكون دقيقا عندما يكون عدد المفردات أكثر من 30 مفردة (مقياس الكمالية العصابية يتكون من 40 مفردة)، وقيم الشيوع أو الاشتراكيات أقل من 0,7 (هنا متوسطها 0,58، وأقلها 0,44، وأكبرها 0,67)، فلذلك تتم الاستعانة بطريقة منحنى المنحدر لكاتل Catell's scree test (Scree plot)، لأنها تعتبر دقيقة عندما يتجاوز حجم العينة 200 فردا.

وفيما يلي عرض لما أسفرت عنه نتائج التحليل العاملي من عوامل المقياس، علما بأنه تم استبعاد العوامل غير الدالة والتي يقل جذرها الكامن عن الواحد الصحيح، وكذلك العبارات التي يقل تشبعها عن (±0,35)، ويوضح الشكل (10) عن ظهور 3 عوامل دالة، ثم بدأت العوامل في التباطؤ وعندها أخذ المنحنى يغير اتجاهه، وبالتالي يكون عدد العوامل التي تقع أعلى هذا التغير هو ثلاث عوامل، وهذا ما يوضحه الشكل التالي[1]:

[1]- القريطي وآخرون، ***نفس المرجع***، 722-723.



الشكل رقم (10): منحنى المنحدر للعوامل وجذورها الكامنة

فكانت العوامل الثلاثة تفسر569, 28% من التباين الكلي، وقد فسر العامل الأول 11,567% من التباين الكلي، وكان الجذر الكامن لهذا العامل 6,490، وقد فسر العامل الثاني 10,027% التباين الكلي، وكان الجذر الكامن لهذا العامل 2,888، وقد فسر العامل الثالث 6,976% من التباين الكلي، وكان الجذر الكامن لهذا العامل 2,050، ووفقا للمحكات السابقة تم استبعاد (7) من العبارات التي كان تشبعها أقل من (±0,35).

الجدول رقم (28) يمثل: الأبعاد المستخرجة لمقياس الكمالية العصابية والجذر الكامن ونسبة التباين لكل بعد والنسبة التراكمية لكل بعد

الأبعاد	الجذر الكامن	نسبة التباين	نسبة التباين التراكمية
الأول	6,490	11,567	11,567
الثاني	2,888	10,027	21,594
الثالث	2,050	6,976	28,569

1

[1]– القريطي وآخرون، ***نفس المرجع***، 730.

ثم تم عمل التحليل العاملي من الدرجة الثانية للعوامل الثلاث، حيث أدخلت مجموع درجات الطلاب على العوامل الثلاث مرة أخرى للتحليل العاملي، وتوصلت إلى وجود عامل واحد بلغت نسبة التباين العاملي المفسر 54,902، وقيمة الجذر الكامن 1,647، كما بلغت معاملات التشبع 0,762، 0,742، 0,717، للعوامل الأول والثاني والثالث على الترتيب وهذا يؤكد أن المقياس يقيس سمة واحدة ويعبر عنه بدرجة كلية هي مجموع العوامل الثلاث.

ثانيا: ثبات مقياس الكمالية العصابية

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية وألفا كرونباخ، كما يوضحه الجدول التالي:

الجدول رقم (29) يمثل: معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لمقياس الكمالية العصابية

البعد	معامل الثبات (جوتمان) (ن= 269)	معامل ألفا (ن= 269)
الأول	0,83	0,80
الثاني	0,77	0,78
الثالث	0,60	0,64
المقياس ككل	0,87	0,84

1

ويتضح من الجدول السابق أن جميع المعاملات المرتفعة دالة إحصائيا، مما يدل على أن الاختبار على درجة عالية من الثبات.

[1]– القريطي وآخرون، ***نفس المرجع***، 734.

كما قامت الباحثة بحساب الثبات بإعادة التطبيق على بعض الأفراد (ن=50) بفاصل زمني أسبوعين، وتم حساب معامل الثبات بين الدرجة الكلية لهم في كل تطبيق، وبلغ معامل الثبات 0,82، وهي درجة مرتفعة مما يدل أيضا على أن الاختبار على درجة عالية من الثبات.ذ

تجانس المقياس:

وتم التحقق من الاتساق الداخلي لكل بعد بالمقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة ودرجة البعد الذي تنتمي إليه، وبين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح بالجدولين:

الجدول رقد (30) يمثل: معاملات ارتباط بيرسون بين درجات كل مفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه بمقياس الكمالية العصابية

البعد	رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الرتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
التقدير المتدني للذات	2	.429***	18	.574**	28	.627**
	3	.472**	22	.597**	33	.613**
	8	.598**	23	.534**	38	.501**
	13	.571**	27	.562**	43	.618**
الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية	1	.483**	16	.623**	35	.536**
	6	.601**	21	.543**	36	.502**
	10	.414**	26	.499**	39	.382**
	11	.487**	31	.589	41	.463**
					46	.684

عدم الرضا عن الأداء	14	.507**	30	.614**	45	.609**
	19	.419**	40	.497**	49	.590**
	24	.527**	44	.485**		

الجدول رقم (31) يمثل: مصفوفة معامل الارتباط بين أبعاد مقياس الكمالية العصابية وبعضها والدرجة الكلية

العامل	الأول	الثاني	الثالث	المقياس ككل
الأول	--			
الثاني	.354**	--		
الثالث	.294**	.322**	--	
المقياس ككل	.775**	.801**	.624**	--

ويتضح من الجدولين السابقين أن جميع معاملات الارتباط بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه دالة إحصائيا ولم تقل عن 0,3، وكانت بين كل بعد والدرجة الكلية مرتفعة ودالة إحصائيا، مما يدل على أن الاختبار على درجة عالية من الاتساق والتجانس الداخلي، كما تؤكد الارتباطات الضعيفة بين الأبعاد وبعضها صدق اختيار طريقة التدوير المتعامد في التحليل العاملي.

وبعد التأكد من صدق وثبات مقياس الكمالية العصابية، قامت الباحثة بإعادة توزيع عبارات المقياس وتدويرها طبقا للأبعاد الخاصة بالمقياس كما يلي:

الجدول رقم (32) يمثل: توزيع عبارات مقياس الكمالية طبقا للأبعاد

م	البعد	أرقام العبارات	عدد العبارات
1	التقدير المتدني للذات	1، 27، 29، 25، 22، 19، 16، 13، 10، 7، 4، 31.	12
2	الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية	33، 32، 30، 28، 26، 23، 20، 17، 14، 11، 8، 5، 2.	13
3	عدم الرضا عن الأداء	3، 9، 6، 24، 21، 18، 15، 12.	8
المقياس ككل			33

مما سبق عرضه تبين تميز المقياس بمعاملات ثبات عالية تشير إلى كفاءته السيكومترية، ومن ثم يعتد بنتائجه العلية[1].

4-2 وصف مقياس الشخصية النرجسية:

قام كل من توماس كوباريش، وأين ديري، وإليزابيت أوستين (Deary, Kubarych & Austin, 2004) بتصميم قائمة الشخصية النرجسية (NPI) (Narcissistic Personality Inventory) والتي تعد في حينها القائمة الأكثر استخداما على نطاق واسع في قياس النرجسية، قام بترجمتها واعدادها إلى اللغة العربية (العاسمي، 2013)، وتتكون هذه القائمة من (40) عبارة وخمس خيارات للإجابة لكل عبارة تتراوح بين (تنطبق دائما- تنطبق غالبا- تنطبق أحيانا- لا تنطبق غالبا-لا تنطبق أبدا)، وهذه الأبعاد موزعة على سبعة أبعاد هي (التسلطية، الاكتفاء الذاتي، التفوق، الاستثارة، الاستغلالية، الغرور، الاستحقاق).

[1]- القريطي وآخرون، ***نفس المرجع***، 736.

والمقصود بهذه الأبعاد كما أشار إليها معد هذا المقياس:

- التسلطية: ويقصد بها تمسك الشخص برأيه حتى بعد أن يتبين له خطأ هذا الرأي، إضافة إلى عدم قدرة الآخرين على إقامة حوار موضوعي معه، وعادة ما يتسم سلوكه بالحدة والعدوانية والعنف، ومحاولة فرض آرائه بالقوة على الآخرين وعدم القدرة على تقبل النقد منهم ويعتبر أي انتقاد هو انتقاص من قدرته ومكانته.
- الغرور: هو إعجاب الشخص بنفسه واستصغار كل ما يصدر عن الآخرين والشعور بأنه يمتلك القوة والقدرة وأنه أفضل من الآخرين.
- الاكتفاء الذاتي: ويقصد به إعجاب المرء بذاته وعدم الشك بقدراته لدرجة يشعر معها بعدم الحاجة إلى عون الآخرين، بل وأنه أكثر قدرة منهم.
- التفوق: ويقصد به شعور الشخص بأنه أكثر جدارة من الآخرين، وأنه يستحق ما لا يستحقه الآخرون، وأنه يمتلك قدرات أدائية ومهارات عالية ومتميزة في المجالات كافة، وأن الآخرين أقل قيمة وقدرة منه.
- الاستثارة: ويقصد بها الحساسية العالية لدى الشخص للاستجابة للمثير، وميله لفعل كل ما يثير ويلفت الانتباه.
- الاستغلالية: ويقصد بها بأنها العمل على استخدام الآخرين لتحقيق مآربه الخاصة دون أي اعتبار لمشاعرهم ومصالحهم[1].

[1]– أنس محمد شحاتة، التعاطف والنرجسية وعلاقتهما بالرضا المهني لدى عينة من المرشدين النفسيين في مدارس محافظة دمشق الرسمية، ***رسالة ماجستير***، (جامعة دمشق: كلية الإرشاد النفسي، 2016)، 81.

- الاستحقاق: ويقصد بها بأنها توقعات غير معقولة حول معاملة تفضيلية خاصة لهم من قبل الآخرين المحيطين بهم، والامتثال والخضوع التلقائي لهم من جانب الآخرين لأنهم يعتبرون أنفسهم ذوي أهمية خاصة.

وتوزعت عبارات المقياس على الأبعاد كما هو موضح بالجدول على النحو التالي:

الجدول رقم (33) يمثل توزع عبارات مقياس النرجسية حسب الأبعاد

أبعاد مقياس النرجسية	العبارات
التسلطية	1، 8، 10، 11، 12، 32، 33، 36.
الاكتفاء الذاتي	17، 21، 22، 31، 34، 39.
التفوق	4، 9، 26، 37، 40.
الاستثارة	2، 3، 7، 20، 28، 30، 38.
الاستغلالية	6، 13، 16، 23، 35.
الغرور	15، 19، 29.
الاستحقاق	5، 14، 18، 24، 25، 27.

وانطلاقا مما سبق تكون أعلى درجة يمكن أن يحصل عليها المفحوص بالنسبة لكامل عبارات المقياس هي (200) درجة، وأقل درجة يمكن أن يحصل عليها هي (40) درجة، بحيث تعتبر الدرجة العليا عن مستوى مرتفع من النرجسية والعكس صحيح[1].

[1] – شحاتة، ***نفس المرجع***، 83.

4-2-1 التحقق من الشروط السيكومترية لمقياس النرجسية:

أولا: صدق المقياس: للتحقق من صدق المقياس تم اعتماد الطرق الآتية:

أ/ **صدق المُحكمين:** تم عرض المقياس على عدد من المُحكِّمين المختصين بهذا المجال للتأكد من وضوح العبارات ومُناسبتها للغرض المقصود، وبعد إجراء التعديلات اللغوية بناءً على آراء المُحكِّمين، تمت إعادة عرضه على المُحكمين والمُختصين أنفسهم في المجال المقصود، اللذين أكدوا على وضوح العبارات ومُناسبتها للغرض المقصود منها، وبالتالي يُمكننا الوثوق بالمقياس واستخدامه في الدراسة.

ب/ صِدق الاتساق الداخلي: تَّم تطبيق المقياس على عينة بلغت (48) مرشدة نفسية، من خارج عينة الدراسة الأساسية للتحقق من الاتساق الداخلي لمقياس النرجسية، ولتحقيق ذلك تم العمل على إيجاد معاملات ارتباط درجة كل بعد مع الدرجة الكلية للمقياس. فتبين أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس كانت جميع نتائجها دالة عند مستوى (0,05)، وهذا يعني أن المقياس يتصف باتساق داخلي، والجدول الآتي يوضح قيمة معاملات الارتباط:

الجدول رقم (34) يمثل: الاتساق الداخلي الترابط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس النرجسية

البعد	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1- التسلطية	0,58(**)	0,01
2- الاكتفاء الذاتي	0,84(**)	0,01
3- التفوق	0,78(**)	0,01
4- الاستثارة	0,88(**)	0,01

5- الاستقلالية	0,73(**)	0,01
6- الغرور	0,55(**)	0,01
7- الاستحقاق	0,51(**)	0,01
الدرجة الكلية	0,69(**)	0,01

ج/ الصدق التمييزي: طُبق المقياس على عينة بلغت (48) مرشدة نفسية، وهي من خارج عينة الدراسة الأساسية بغية التحقق من قدرة المقياس على التمييز بين الفئات الطرفية (الربع الأدنى والربع الأعلى) والجدول الآتي يُوضح ذلك:

الجدول رقم (35) يمثل: الصدق التمييزي لمقياس النرجسية

	الفئات	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	sig	مستوى الدلالة	القرار
مقياس النرجسية	**الربع الأدنى 12**	11	103.00	14.20	4.9	0.000	0.05	دال
	الربع الأعلى 12		124.63	6.39				

1

[1]- شحاتة، ***نفس المرجع***، 84-85.

نلاحظ من الجدول السابق أن الفرق بين الربع الأعلى والربع الأدنى كان دالا، وهذا يعني أن المقياس لديه القدرة على التمييز بين الفئات الطرفية الأمر، الذي يشير إلى فعالية المقياس والاطمئنان إليه واستخدامه في الدراسة الحالية.

ثانيا: ثبات المقياس:

أ/ الثبات بالإعادة:

لحساب ثبات مقياس النرجسية بطريقة إعادة الاختبار تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (48) مرشدة نفسية، وبفاصل زمني قدره (20) يوماً بين التطبيقين، وقد جرى استخراج معاملات الثبات للدرجة الكلية وأبعاد هذا المقياس عن طريق حساب معامل ارتباط بيرسون بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية في التطبيقين الأول والثاني.

ب/ ثبات التجزئة النصفية:

استخرج معامل ثبات التجزئة النصفية من خلال العينة نفسها وذلك باستخدام معادلة سيبرمان براون (Spearman-Brown) حيث تم حساب معامل الارتباط بين عبارات المقياس الفردية والزوجية.

ج/ الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ:

والجدول الآتي يوضح قيم معاملات الثبات الخاصة بمقياس النرجسية.

الجدول رقم (36) يمثل: الثبات بالإعادة والتجزئة النصفية ومعامل ألفا كرونباخ لمقياس النرجسية

النرجسية	الثبات بالإعادة	التجزئة النصفية	معامل ألفا كرونباخ
1- التسلطية	0,74(**)	0,63-(**)	0,72(**)
2- الاكتفاء الذاتي	0,79(**)	0,59(*)	0,83(**)
3- التفوق	0,81(**)	0,70(**)	0,69(**)
4- الاستثارة	0,62(**)	0,51(*)	0,70(**)
5- الاستقلالية	0,77(**)	0,63(**)	0,70(**)
6- الغرور	0,65(**)	0,64(**)	0,74(**)
7- الاستحقاق	0,83(**)	0,85(**)	0,79(**)
الدرجة الكلية	0,74(**)	0,65(**)	0,74(**)

(**) دال عند مستوى دلالة 0,01 (*) دال عند مستوى دلالة 0,05

بالنظر إلى الجدول أعلاه يُلاحظ أن معاملات الثبات بالإعادة والتجزئة النصفية وألفا كرونباخ، تعتبر معاملات ثبات مرتفعة ومقبولة لأغراض الدراسة. ويتضح مما سبق أن مقياس النرجسية يتصف بدرجة جيدة من الصدق والثبات، ما يجعله صالحا للاستخدام كأداة لجمع البيانات في الدراسة الحالية[1].

[1]- شحاتة، ***نفس المرجع***، 85-86.

4-3 وصف مقياس الشخصية الوسواسية القهرية:

قام كل من رشدي علي الجاف وديار محمد ولي علي وذلك في عام (2010)، ببناء مقياس لقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وفق معايير (DSM- IV- TR) بسبب كفاءتها المثبتة علميا وعمليا في تشخيص هذا الاضطراب.

وقد تمت صياغة فقرات المقياس باتجاه اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وكانت بدائل الاستجابة نحو مضمون الفقرات (نعم، لا)، وأعطيت درجة (01) للاستجابة نعم، ودرجة (0) للاستجابة (لا)، وبهذه الطريقة حسبت الدرجة الكلية لكل مستجيب على المقياس من خلال جمع درجات الاستجابة على الفقرات جميعها.

4-3-1 الخصائص السيكومترية لمقياس الشخصية الوسواسية القهرية:

أولا: صدق المقياس

تم التحقق بنوعين من الصدق هما:

الصدق الظاهري: Face Validity

وقد تحقق ذلك عندما عرضت فقراته على مجموعة من الخبراء في علم النفس والطب النفسي.

صدق البناء: Construct Validity

لقد تحقق هذا المؤشر للصدق في المقياس الحالي عن طريق استخراج معامل الارتباط (الارتباط ثنائي السلسلة بنقطة) بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس إذ تراوحت معاملات الارتباط بين (0,34- 0,78).

ثانيا: الثبات: Reliability

لاستخراج ثبات مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية – القسرية استخدمت طريقة التجزئة النصفية والتي فيها يتم تقسيم المقياس الواحد إلى مجموعتين متكافئتين من الفقرات وإعطاء درجة لكل فرد على كل من القسمين .ولغرض استخراج الثبات بهذه الطريقة قام الباحث باختيار (200) استمارة وبشكل عشوائي من استمارات العينة البالغ عددها (600). وقد بلغ معامل الارتباط المستخرج بين نصفي المقياس (0,76). وبعد استخدام معادلة سبيرمان – براون التصحيحية Sperman – Brown Formula بلغ معامل الثبات (0,86)[1].

5-إجراءات التطبيق الميداني:

تم توجه الباحثة إلى الثانويات القريبة وهي الثانويات الموجودة في الشمال أي في ولايتي الجزائر العاصمة والبليدة حيث تم الاتفاق مع مدراء الثانويات شخصيا، وكان التطبيق شخصيا ووجها لوجه مع أفراد عينة الدراسة، أما باقي الولايات الموجودة في (الشرق- الغرب- الجنوب) تم تكليف زملاء أخصائيين نفسانيين وطلبة دكتوراه حسب كل ولاية، حيث تم مراجعة التعليمات الخاصة بكل مقياس، وبعد التأكد من فهمهم لهذه التعليمات طلب منهم الإجابة الصريحة على كل بند. وقد تمت الإجابة من طرف المبحوثين واسترجاع الاستمارات لاستكمال باقي خطوات الدراسة.

6-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة الحالية:

بعد استعادة المقاييس وتصحيحها ثم تفريغها في الحاسوب وتحليلها عن طريق البرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS)، تم الاعتماد في معالجتها على الصيغة رقم 25 من

[1]- الجاف، رشدي ميرزه علي وعلي دياري محمد ولي، اضطراب الشخصية الوسواسية-القسرية لدى طلبة الجامعة على وفق انموذج العوامل الخمسة. ***مجلة كلية الآداب***، العراق، العدد 100(2010): 290.

برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Spss, V25) من خلال توظيف الأساليب الإحصائية التالية:

- التكرارات والنسب المئوية والدوائر النسبية لعرض البيانات الشخصية لعينة الدراسة.
- اختبار لفين Levene للتحقق من تجانس التباين واختبار Kruskal-Wallis لاختبار بيانات الفرضيتين الأولى والحادية عشر مع توظيف حجم التأثير مربع ايطا η^2.
- اختبار –ت– لعينتين مستقلتين Independent Samples T-Test لاختبار بيانات الفرضيات الثانية والثامنة، مع توظيف حجم التأثير Cohen's d.
- اختبار– ت لعينة واحدة One Sample T-Test لاختبار بيانات الفرضيتين الثالثة والرابعة مع توظيف حجم التأثير Cohen's d.
- تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis لاختبار بيانات الفرضيتين السادسة والسابعة مع توظيف معامل التحديد كمؤشر لحجم التأثير.
- اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لاختبار بيانات الفرضيتين والثانية عشر والثالثة عشر، مع توظيف حجم التأثير مربع ايطا η^2.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاختبار بيانات الفرضية الخامسة.
- اختبار –ت– لعينتين مستقلتين لاختبار بيانات الفرضيتين التاسعة والعاشرة.

خلاصة الفصل:

يعد الفصل المنهجي الفصل الذي تقوم عليه الدراسة ككل لأنه يمكن الباحث من الإحاطة بالظواهر المراد دراستها والإلمام بها بشكل تقني ومنظم، عن طريق مجموعة من الإجراءات التي يتبعها والتي كانت الدراسة الاستطلاعية أولها حيث سطرت لها أهداف تقوم عليها، ليتم التطرق بعدها إلى الانتقال الدراسة الأساسية والتي تعد من أهم مقومات الدراسة ككل.

وبذلك فإن كل هذه الإجراءات الميدانية تعد القاعدة الأساسية للجانب التطبيقي ذلك أنها تمهد الطريق للفصل الموالي والمتمثل في عرض ومناقشة وتفسير النتائج.

الفصل السادس

عرض ومناقشة وتفسير النتائج

تمهيد:

بعد أن تم عرض إجراءات الدراسة الميدانية في الفصل السابق سنتناول في هذا الفصل عرضا لنتائج الدراسة الميدانية، وهذا بعد جمع المعطيات الإحصائية المتحصل عليها وفق الإطار المنهجي المتبع، حيث تم فرز النتائج وتنظيمها من خلال عرضها ضمن جداول لتسهيل تحليلها، ومنه التطرق إلى مناقشتها من خلال إلقاء الضوء على مدى تحقق الفرضيات من عدمه، وإلى أي حد تلتقي هذه النتائج مع نتائج الدراسات السابقة أو تتعارض معها، وبيان ما تثيره من أسئلة ومشكلات تحتاج إلى مزيد من البحث في دراسات لاحقة.

1- عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى:

جاء نص الفرضية الأولى كما يلي: يوجد مستوى مرتفع من الكمالية العصابية لدى عينة الدراسة.

ولاختبار هذه الفرضية، قمنا باستخدام اختبار – ت- لعينة واحدة من أجل المقارنة بين متوسط الدرجات الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس الكمالية العصابية والمتوسط الفرضي (الناتج عن حاصل ضرب متوسط درجات البدائل في عدد البنود)، وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (37): نتائج اختبار – ت- لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط الدرجة الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس الكمالية العصابية والمتوسط الفرضي

الكمالية العصابية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية	حجم التأثير Cohen's d

الدرجة الكلية	1200	65.60	10.38	66	−1.35	1199	**0.177 غير دال**	**0.04**

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ: 1200 مشاركًا، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم الكلية على مقياس الكمالية العصابية : 65.60 بانحراف معياري قدره: 10.38، في حين أن قيمة المتوسط الفرضي قدرت بـ: 66 وهي جد قريبة من قيمة المتوسط الحسابي.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار – ت– المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ: 1.35– بدرجات حرية 1199، وهي قيمة غير دالة إحصائياً، كما نلاحظ أن حجم التأثير (Cohen's d) قد جاء صغير بحيث لم يتجاوز 0.04.

وبناءً على هذه القيم نستنتج أن بيانات الدراسة الحالية جاءت غير مؤيّدة لنص الفرضية الثانية، ومنه يمكننا القول بأنه يوجد مستوى متوسط بحجم تأثير صغير من الكمالية العصابية لدى عينة الدراسة.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي:"وجدنا أن الكمالية العصابية متوسطة لدى عينة الدراسة، $t_{(1199)}=-1.35$, $d=0.04$, "$p=0.177$,

وتتفق هذه الدراسة مع كل من دراسة (حمادي والصافي، 2016: 444)، ودراسة (مهدي وعارف، 2017: 150)، ودراسة (إبراهيم، 2022: 295)، التي توصلت في مجملها إلى وجود مستوى متوسط من الكمالية العصابية، في حين اختلفت مع كل من دراسة (العبيدي، 2015: 179)، ودراسة (أنديجاني، 2017: 64)، ودراسة (المطيري، 2017: 346)، ودراسة (بني

مصطفى والمقدادي، 2019: 42) ، بالإضافة إلى دراسة (العبيدي، 2020: 122) والتي توصلت إلى وجود مستوى مرتفع من الكمالية العصابية، في حين اختلفت أيضا مع دراسة (Schuler, Del & Patricia, 2000) التي توصلت إلى وجود مستوى منخفض من الكمالية العصابية، وبينت أن الكمال الإيجابي سمة مرتبطة بالأطفال والمراهقين.

بالنظر إلى هذه النتيجة يمكننا القول أن مستوى الكمالية العصابية لدى المراهقين المتمدرسين جاء متوسط في اتجاه نحو الارتفاع، ومن هنا ترى الباحثة أن سعي الفرد إلى الكمالية شيء جيد، وذلك عندما يتبنى الفرد مستويات عالية تتناسب مع إمكانياته وقدراته ومع الواقع الذي يتواجد فيه، وبذلك تزود الكمالية الفرد بالقوة الدافعة والأداء المنجز لتحقيق آماله ومن ثم الشعور بالرضا.

فالكمالية أسلوب حياة يحقق الفرد من خلالها أهدافه الشخصية فالفرد السوي يضع أهدافا يبذل قصارى جهده للوصول إلى تحقيقها على درجة من الإتقان، وفي حال تعذر تحقيق الهدف بالصورة المرجوة بعد بذل الجهد المستحق فإنه يمكن أن يغير أو يكور من الهدف أو الأسلوب المستخدم نظرا لامتلاكه مرونة تكفي لتغيير أو تطوير أهدافه تبعا للظروف المحيطة به، فضلا عن امتلاكه قدرا كافيا من القناعة والرضا عن نتائج أعماله، وتعد الكمالية دافعا قويا لتحقيق الأهداف في أفضل صورة ممكنة والتميز في الإتقان مع الشعور بالرضا بالنتيجة التي يتم التوصل إليها وهذا ما يشار إليها بأنها الكمالية السوية التوافقية[1]. ومن هنا قد يحاول المراهق المتدرس الوصول إلى درجات متقدمة من الإتقان بالإضافة إلى ما تحمله مرحلة المراهقة من تمرد ورغبة في الاستقلال والثورات الانفعالية والتي قد تكون سببا في تطور الكمالية من السواء إلى العصاب.

[1]– عبد الوهاب مشرب عصام الدين الأنديجاني، الكمالية العصابية وعلاقتها بالنرجسية لدى عينة من الطلاب الموهوبين والعاديين في المرحلة الثانوية بمنطقة الباحة. ***مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية***، السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – عمادة البحث العلمي، المجلد/العدد ع47 (2017): 25

إن السعي وراء الكمال هو الخوف العظيم من الشعور بعدم الكفاءة بأنفسنا ومن أنفسنا، فإذا ارتكبنا خطأ ما، فإن ذلك سيكون بمثابة أبلغ دليل على عدم قيمتنا، ولذلك نحاول السيطرة على مخاوفنا عن طريق محاولة الوصول إلى الكمال، والكمال مستحيل .إن كلا منا سوف يخطئ مرارا وتكرارا ولن يرقي أحد منا للمستوى النموذجي المثالي ومع ذلك، فإن العديد من الناس يواصلون المحاولة، ويؤنبون أنفسهم بلا رحمة عند التقصير، إننا ندفع ثمنا باهظا في سعينا للوصول إلى الكمال، وفي طريقة معاملتنا لأنفسنا ولأزواجنا وأطفالنا، إن السعي وراء الكمال يجعل عالمنا صغيرا لأنه لا يسمح لنا أن نتعلم وبالتالي ننمو. إننا نتعذب مسبقا قبل اتخاذ القرارات لأننا نخشى أن تكون خاطئة، نخشى أن يتهمنا الآخرون بالادعاء والاحتيال، إننا في الواقع نقوم بأشياء أقل من الآخرين لأننا نهتم بالقيام بالمهام بشكل متقن إلى أبعد حد مما يؤدي إلى أننا لا نفعل أي شيء تقريبا، لا نفرح بنجاحنا لأن كل ما نراه هو أن عملنا كان يمكن أفضل [1]، وتعتبر الكمالية صفة يجري التأكيد عليها بين الأفراد حيث تسود روح التنافس، كالمؤسسات التربوية فنجد المراهقين المتمدرسين يتنافسون على الدرجات العليا في مختلف المواد خاصة وأن الثانوية المرحلة التي ستؤهلهم للدخول إلى عالم الجامعة، فالمراهق المتمدرس في حاجة ماسة إلى أن يتميز بالكمالية لأن الكمالية كحالة تظهر في مواقف حل المشكلات واتخاذ القرارات الهامة ومهام الذاكرة، وأكد على ذلك بيسر وآخرون (Besser et al, 2008)، كما تظهر الكمالية في مواقف الضغط المعرفي وتظهر كعامل وسيط في علاقة الحالة المزاجية بالذاكرة، ودراستنا الحالية أجريت على تلاميذ المرحلة الثانوية من الصف الثاني ثانوي وكانوا جميعهم وباختلاف المناطق التي توزعت فيها عينة البحث تدفعهم الدراسة إلى الدقة الشديدة والمثابرة في أداء المهام المطلوبة

[1]- رايان إم جيه، ***الثقة بنفسك*** (السعودية: مكتبة جرير، 2005)، 34-35.

لبلوغ الأهداف المسطرة من طرف كل واحد فيهم، وهذا ما يظهر جليا في سلوكهم وطريقة تفكيرهم من خلال إجاباتهم على مقاييس البحث، ومرحلة الثانوية مرحلة تمثل ضغوطا معرفية لدى التلاميذ إلى جانب سمات المرحلة العمرية التي يمرون بها (المراهقة) والتي تمثل معاناة نفسية لدى الشخص في حد ذاتها ومن هنا يمكننا تفسير الدرجة المتوسطة للكمالية العصابية.

ويشير (Greenspon, 2008) إلى أنه نادرا ما يشعر الكماليون بالرضا عن إنجازاتهم لأنهم لا يتمكنون من تحقيق أهدافهم شبه المستحيلة، ولذا يكونون عرضة لمشاعر الفشل والإحباط أكثر من غيرهم، وأن الرغبة المستمرة للوصول إلى الكمالية يظهر لدى هم الشعور بعدم الرضا عن الأعمال التي يقومون بها لرغبتهم في تحقيق الأفضل، فهم في حالة بذل جهد من العمل الشاق المستمر، ويرون أنه لن تتحقق سعادتهم إلا بالوصول إلى ذلك المستوى من الكمالية الذي يكون من الصعب الوصول إليه، لذا يشعر الكماليون بعدم الرضا عما تم تحقيقه من نتائج ما لم تصل إلى درجة الكمال المطلق، إذ أن الكمالية ليست مجرد الرغبة في القيام بعمل جيد وإنما هي وسواس الخوف من أداء أقل من الكمالية وهذا يمثل صورة عصابية لا تكيفية تتسبب في أعراض سوء التوافق[1].

[1] - Greenspon, T. Making Sense of Error: A View of the Origins and Treatment of Perfectionism. ***American journal of psychotherapy***, 62(3), 263- 282. DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.(2008), 197.

2-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية:

جاء نص الفرضية الثانية كما يلي: يوجد مستوى مرتفع من النرجسية لدى عينة الدراسة.

ولاختبار هذه الفرضية، قمنا باستخدام اختبار – ت- لعينة واحدة من أجل المقارنة بين متوسط الدرجات الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس النرجسية والمتوسط الفرضي (الناتج عن حاصل ضرب متوسط درجات البدائل في عدد البنود)، وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (38): نتائج اختبار – ت- لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط الدرجة الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس النرجسية والمتوسط الفرضي

مقياس النرجسية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية	حجم التأثير Cohen's D
الدرجة الكلية	1200	137.70	18.75	120	32.71	1199	**0.000 دال**	**0.94**

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ: 1200 مشاركًا، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم الكلية على مقياس النرجسية: 137.70 بانحراف معياري قدره: 18.75، في حين أن قيمة المتوسط الفرضي قدرت بـ: 120 وهي أصغر من قيمة المتوسط الحسابي.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار – ت- المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ: 71.32 بدرجات حرية 1199، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01، كما نلاحظ أن حجم التأثير (Cohen's d) قد جاء كبير بحيث بلغ: 0.94.

وبناءً على هذه القيم نستنتج أن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيّدة لنص الفرضية الثالثة، ومنه يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة 99% بأنه يوجد مستوى مرتفع بحجم تأثير كبير من النرجسية لدى عينة الدراسة.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي: "وجدنا أن النرجسية مرتفعة جوهريًا لدى عينة الدراسة، $t_{(1199)}= 32.71, p=0.000, d=0.94$ "

وتتفق هذه الدراسة مع كل من دراسة (موسى وجاسم، 2016: 187)، ودراسة (الشدفان، 2011: 80)، ودراسة (أبو شندي، 2014: 135) التي توصلت جميعها إلى وجود مستوى مرتفع من الكمالية العصابية، في حين اختلفت مع كل من دراسة (بوسنة وبن جديدي، 2015: 100)، ودراسة (الهلول، 2015: 140) التي توصلت إلى وجود مستوى منخفض من الكمالية العصابية، بالإضافة إلى اختلافها من كل من دراسة (بن جديدي، 2016: 197)، ودراسة (شلولة، 2017: 82) والتي توصلت بدورها إلى وجود مستوى متوسط من الكمالية العصابية.

وترجع الباحثة المستوى المرتفع للنرجسية لدى المراهق المتمدرس إلى تداخل هذه المرحلة مع مجموعة من التغيرات التي تؤثر على مظهر المراهق والتي تؤدي به إلى التوظيف النرجسي من خلال الاهتمام بمظهره الخارجي الذي ينعكس على تعبيراته وهذا ما ذهب إليه (البحيري، 1987) أن النّرجسيين يمرون بخبرات تقدير الذات المرتفع أو المنخفض على النّوالي معتمدين على الأحداث الخارجية فتقدير الذات اليومي للشخص النرجسي مرتبط بشكل كبير بمدى سلبية أو إيجابية النّفاعل، والعلاقات الاجتماعية ومرتبط بالمدى الذي يجعلهم يحبون أنفسهم والمدى الذي

يجعلهم مقبولين من قبل الآخرين عن طريق التفاعل الاجتماعي، وعندما يرتبط تقدير الذات لدى الفرد ارتباطا وثيقا بالّتغذية الراجعة الاجتماعية، فإننا نتوقع تقلبات مزاجية أكبر بصفة عامة[1].

كما يرى أرسطو: أن المراهقين تستهويهم النزوات، وهم عدوانيين وليس من السهل السيطرة عليهم وهم دائما على استعداد لأن يذهبوا إلى آخر مدى بنزواتهم وآرائهم، ويقول المراهق دائمًا أنني على حق والعصبية وحدة التعامل، ويتوتر المراهق ويزداد عناده وعصبيته أملا منه في أن يحقق مطالبة غير مكترث بمشاعر الآخرين أو طريقة تحقيق مطالبه ومن المشكلات التي تواجه المراهق القلق، الخوف، وعدم القدرة على اتخاذ القرار، واضطرابات الشخصية، وهو ما نراه سائدًا في الشخصية النرجسية التي تستعمل عمومًا بالمعنى السلبي، وهي تقترن بالأنانية، وحب الذات المفرط، والشخصية المدللة التي لا تتحمل المسؤولية، ولا تعطي بل تأخذ دائمًا، وتستعمل بمعنى حب الذات الطبيعي، وأننا جميعًا لدينا رغبات نرجسية تحتاج إلى الإشباع، وأيضًا أن الدوافع النرجسية، وحب الذات موجودة من الطفولة ومن الضروري إشباعها وتلبيتها، ويمكن أن يطرح موضوع النرجسية بشكل كمي ونسبي، أي أن هناك درجة طبيعية مقبولة وضرورية من النرجسية عند جميع البشر، ولكنها عندما تزيد في كميتها وشدتها فإنها تصبح مرضية وضارة ومؤذية، مما يطرح أهمية الجهود للحد من النرجسية المفرطة والوقاية منها وتعديل الأساليب التربوية والقيم التي تؤكد على الفردية والأنانية، وفي عصرنا الحالي يزداد الاهتمام بالفردية، والشكل والصورة والتجميل، وربما يساهم ذلك في ازدياد السلوك النرجسي[2].

---

[1]– عبد الرقيب أحمد البحيري، ***الشخصية النرجسية دراسة في ضوء التحليل النفسي*** (القاهرة دار المعارف، 1987)، 154.

[2]– محمد أحمد الشدفان، النرجسية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف العاشر في المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم– جنوب الخليل. ***رسالة ماجستير*** (فلسطين: جامعة القدس، 2011)، 81–80.

فالنرجسية كما تطرقنا لها في التراث النظري تأخذ معاني عديدة ليست بالضرورة المعنى السلبي للاضطراب، وإنما هي أمر ايجابي وصحي، ونجد فيها مستويين، فالمستوى السوي يعبر عن الثقة بالنفس واحترام الذات وتقديرها وحبها بشكل توافقي، أما المستوى المرتفع للنرجسية والذي يتميز بالانغماس في حب الذات وزيادة الثقة بالنفس بشكل مبالغ فيه لدرجة أنها تؤثر سلبا على علاقات الفرد مع الآخرين، ظهور سلوكات الأنانية، الغرور، تعظيم الذات، تقديم الانجازات على أنها إنجازات عظيمة غير مسبوقة، الحاجة الدائمة لتلقي التقدير والثناء، عدم القدرة على تقبل النقد، الغيرة من انجازات الآخرين[1]، فمرحلة المراهقة والتي تمثل مرحلة النمو التي تلي مراحل الطفولة، وخلالها ينمو الجسم بمعدلات سريعة، وتحدث تغييرات فسيولوجية يكون لها آثرها النفسية في حياة المراهق، كما تنمو الإمكانات العقلية، ويمر المراهق بخبرات انفعالية واجتماعية وتظهر خبراته، وتكون معتقداته واتجاهاته وقيمة عن نفسه وعن أسرته وعن الناس وعن المجتمع والوطن والدين، ولقد تناول كثير من الفلاسفة مرحلة المراهقة بالوصف على أنها مرحلة خطيرة.

يمكننا أن نشير بهذا الصدد بأن شخصية الفرد لابد أن تعني شخصا بالذات، وأن صاحب الشخصية النرجسية يرى في أنانيته وحب الذات كيانا خاصا به ربما لا يقبله من الآخرين ولا يفكر حتى مناقشته مع الآخرين بكل ما حملت من سلبيات وانحرافات، وصنفها بعض علماء النفس بالاضطرابات، وسميت اضطرابات الشخصية النرجسية، وتكونت وتبلورت هذه الشخصية على شكل طاقة نفسية تمحورت حول غريزة الحياة، ويقول "فرويد": إن الطاقة التي تدخل في كل ما تتضمنه كلمة "حب"، الحب بكل أشكاله ابتداءً من الحب الجنسي، والحب الذي يتغنى به الشعراء وحب الذات وحب الوالدين وحب الأطفال والصداقات وحب الإنسانية على وجه العموم، فالنرجسي

[1] – طوني صغبيني، ***العيش كصورة: كيف يجعلنا الفايسبوك أكثر تعاسة***. (بيروت: منشورات مدونة نينار، 2012)، 21.

يلغي كل تلك الأنواع من الحب، وتتمحور طاقته على حب الذات المفرط، ويقول "كارل يونغ": أن الطاقة النرجسية "الليبيدية" حاصلة على جهد من الطاقة مساويا لنفسه خلال كل مظاهر الحياة، أي أنه إذا أوقفت إحدى مظاهرها من العلاقات الأخرى التواصل الإنساني معها، فإنها تتجلى في مظهر آخر هو السلوك النرجسي الاضطرابي، السلوك المتمحور على الذات وحب النفس فقط[1].

فمرحلة المراهقة بطبيعتها هي مرحلة القابلية الزائدة للإصابة بالنرجسية حيث تفرض المتغيرات البيولوجية والمعرفية والعاطفية والجنسية والاجتماعية والنفسية مجموعة معقدة من مطالب التكيف التي يشعر المراهق غالبا بأنه غير مسيطر عليها أو الانسجام معها، فالمراهقة، إذن هي مرحلة نمو تكون الصفات النرجسية فيها في ذروتها، وفي مرحلة المراهقة والسنوات التالية نجد المراهق النرجسي لديه نرجسية مثيرة للإعجاب وساحرة، وهذا السحر الذي يجذب الأتباع يمكن اعتباره نتاجا للذات العظيمة، ويمكن تتبع آليات وصول النرجسية إلى ذروتها في المراهقة.

كما نلاحظ تأثير البيئة الثقافية التي أشار إليها "لاكان" في نشأة النرجسية أو تطورها قد أكدتها بعض الدراسات السابقة ففي مقالة عن المراهقة والعائلة والثقافة النفسية والثقافة النرجسية بحث دونالد (Donald, 1991) التأثيرات الهامة التي تشكل الشخصية النرجسية، وأكد على أن بعض المجتمعات تربي أبناءها على معتقدات بأنهم الأفضل، وداخل الثقافة الواحدة نجد بعض الأسر تربي أبناءها على أنهم متميزون عن غيرهم لاعتبارات عرقية أو اقتصادية أو علمية، كما أن بعض الأديان تلقن الأشخاص المؤمنين بها معتقدات حول تميزهم عن غيرهم[2].

---

[1]- ثائر أحمد غباري وخالد محمد أبو شعيرة، ***سيكولوجيا الشخصية*** (عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2015)، 110-111.

[2]- محمد أحمد سعفان، ***اضطراب الشخصية النرجسية: قصة حياة مضطربة من الميلاد حتى الممات (التعرف- التشخيص- العلاج)*** (القاهرة: دار الكتاب الحديث، 2016)، 108-111.

يبدو أنه خلال مرحلة المراهقة، تكون النرجسية فعالة جدا في مظهرين، إنما مظهرها الإيجابي يظهر بخصوصية شديدة في هذا العمر، وأهم ما تمتلكه هو قوة موحدة تمنع شخصية الفتاة من أن تذوب في عدد كبير من الاندماجات، ويأتي في المقام الثاني تنمية الثقة بالنفس، فهي تؤدي إلى حد كبير في تمكين الأنا الشاب، ومع ذلك فهي تمارس كذلك تأثيرا سلبيا على الأنا، ولعل هذا المفعول الإزدواجي هو الذي يحرّض حركة الذهاب والإياب، والمد والجزر للأنفة المتعجرفة أو للمشاركة، وبكلمة واحدة يصف هذا المزيج الإيحائي نفسية مرحلة المراهقة[1].

ومما سبق يتراءى لنا أنه من الواضح أننا نعيش في "عصر النرجسية" (عشق الذات – التمركز على الذات–الإعجاب بالنفس–الأنانية)، وهذا ما يفسر المستوى المرتفع للنرجسية لدى المراهق المتمدرس المتمثل في عينة بحثنا الحالي.

1-3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

جاء نص الفرضية الثالثة كما يلي: يوجد مستوى منخفض من الوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة.

ولاختبار هذه الفرضية، قمنا باستخدام اختبار – ت– لعينة واحدة من أجل المقارنة بين متوسط الدرجات الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية والمتوسط الفرضي (الناتج عن حاصل ضرب متوسط درجات البدائل في عدد البنود)، وجاءت النتائج كما يلي:

[1]– هيلين دوتش، ***علم نفس المرأة الطفولة والمراهقة*** (بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 2007)، 104.

الجدول رقم (39): نتائج اختبار – ت- لعينة واحدة للمقارنة بين متوسط الدرجة الكلية لدى عينة الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية والمتوسط الفرضي

مقياس الوسواسية القهرية	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية	حجم التأثير Cohen's d
الدرجة الكلية	1200	18.40	3.80	16	21.84	1199	0.000 دال	0.63

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن عينة الدراسة قدرت بـ: 1200 مشاركًا، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم الكلية على مقياس الوسواسية القهرية: 18.40 بانحراف معياري قدره: 3.80، في حين أن قيمة المتوسط الفرضي قدرت بـ: 16 وهي أقل من قيمة المتوسط الحسابي.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار – ت- المحسوبة لعينة واحدة مساوية لـ: 84.21 بدرجات حرية 1199، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01، كما نلاحظ أن حجم التأثير (Cohen's d) قد جاء متوسط بحيث بلغ: 0.63.

وبناءً على هذه القيم نستنتج أن بيانات الدراسة الحالية جاءت غير مؤيّدة لنص الفرضية الرابعة، ومنه يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة 99% بأنه يوجد مستوى مرتفع بحجم تأثير متوسط من الوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي:"وجدنا أن الوسواسية القهرية مرتفعة جوهريًا لدى عينة الدراسة، $t_{(1199)}$= 21.84, d=0.63 , p=0.000, "

وتتفق هذه الدراسة مع كل من دراسة (عبارة وآخرون، 2018: 421)، ودراسة (الجاف وعلي، 2010: 699)، ودراسة (عبد العزيز وعز الدين، 2015: 133) التي توصلت في مجملها إلى وجود مستوى مرتفع من الوسواسية القهرية، في حين اختلفت مع دراسة (القحطاني، 2015: 96) والتي توصلت إلى وجود مستوى منخفض من الوسواسية القهرية.

وترجع الباحثة المستوى المرتفع لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهق المتمدرس إلى أنه من الممكن أن يعود إلى نمط التنشئة الاجتماعية في مجتمعنا التي تقوم على زرع مجموعة من القيم الاجتماعية كالحرص، والالتزام، والدقة، والعقلانية في التعامل في الأمور، مما يسهم في تكوين مثل هذا النمط من الشخصية، ومن ناحية نجد أن طلبة المرحلة الثانوية في مرحلة يعملون فيها على بناء مستقبلهم الدراسي، ولذا لابد أن يتسموا ببعض سمات الشخصية الوسواسية، كالدقة والتنظيم والالتزام حتى يستطيعوا تخطي المرحلة الثانوية بمعدل دراسي يؤهلهم لمتابعة دراستهم الجامعية بالتخصص الذي يريدونه، كما أن هذه الفئة (المراهقين المتمدرسين) تقع على عاتقهم مسؤولية نيل شهادة البكالوريا في هذه المرحلة الدراسية وقبل كل ذلك تحقيق ذواتهم وتحسين مستقبلهم مما جعلهم أكثر حرصا وتنظيما ودقة وتأكيدا على العمل الجاد والسعي إلى الكمال، فالمراهق لا بد له من أن يتمتع ببعض سمات الشخصية الوسواسية القهرية كالدقة والتنظيم والتفرد والصلابة والرغبة ببلوغ الكمال حتى يستطيع بلوغ أهدافه خلال هذه المرحلة الأكاديمية في التعليم، ويمكن القول أن نسبة الوسواسية القهرية قد ازدادت منذ 2019 حتى الوقت الحاضر بسبب الظروف التي مرت بها الجزائر بصفة خاصة والعالم أجمعين والتي تمثلت في جائحة

كورونا (كوفيد 19) والتي ساهمت في تدعيم سمات هذه الشخصية كالحرص على النظافة والنظام وتجنب الآخرين وزادت من حدة الأعراض وبالتالي أثرت على نفسية المراهق.

كما أن الظروف الاقتصادية والمادية الصعبة الحالية جعلت الأفراد أكثر حرصا على جمع الأموال والاكتناز للمستقبل والبخل وهو أحد السمات المميزة لذوي الشخصية الوسواسية القهرية[1].

كما نجد أن هناك صلة وثيقة جدا بين الشخصية والثقافة، وذلك لأن الفرد يولد في مجتمع، والمجتمع له ثقافة حددت سلفًا قبل ميلاده – طبقًا لمعاييرها – أساليب السلوك المستحسنة وأساليب السلوك المستهجنة، وعلى الفرد – لكي يتمتع بعضويته في المجتمع ويحظى بحمايته من خلال انتمائه له – أن يستدمج معايير الثقافة وأن تصبح جزءًا من تكوينه ومن شخصيته[2]، وما ينطبق عن المجتمع ينطبق عن الأسرة ومن هنا نجد بعض الأفراد يتسمون ببعض سمات الشخصية الوسواسية القهرية كالنظام، والالتزام والدقة، والتقيد ببعض المعايير ومن هنا يجد المرهق نفسه مكتسب لهذه الصفات بدون اختيار منه.

كما يمكن القول أن طبيعة المرحلة (المراهقة)، والتي ينتقل فيها المراهقين من مرحلة الطفولة إلى مرحلة تعد معبرا أو مرحلة عبور لسن الرشد، تعد مرحلة مصيرية فيها يتوجه المراهق إلى خوض غمار الحياة الحقيقية، ولذلك نجد أغلب المراهقين يميلون إلى إلزام أنفسهم بمجموعة من المبادئ الصارمة، حيث يرتبط ذلك في كثير من الأحيان بالمبالغة في الدقة والنظام والترتيب، إضافة إلى ذلك فإن المراهق في هذه المرحلة يقف أما تحديات من بينها الوصول إلى عتبة

---

[1]– حسان عبد العزيز ورزان عز الدين، اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وعلاقتها ببعض المتغيرات. ***مجلة جامعة البحث***، المجلد 37، العدد 8 (2015): 138.

[2]– عمر بن سليمان بن شلاش الشلاش، العوامل الثقافية المحددة للشخصية الوسواسية القهرية في المجتمع السعودي. ***رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس*** (المملكة العربية السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2013)، 3.

البكالوريا، فهو يرى أن هذه المرحلة ترسم مصيره وتذكرة الدخول إلى عالم الجامعة، مما يدفعه لإيلائها المزيد من الاهتمام والجدية.

4-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

جاء نص الفرضية الرابعة كما يلي: بُعد عدم الرضا عن الأداء هو أكثر أبعاد الكمالية العصابية انتشارا لدى أفراد العينة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم الاعتماد على المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بعد من أبعاد اختبار الكمالية العصابية وترتيب هذه الأبعاد تنازليا حسب قيمة المتوسط الحسابي والجدول التالي يوضح نتائج ذلك:

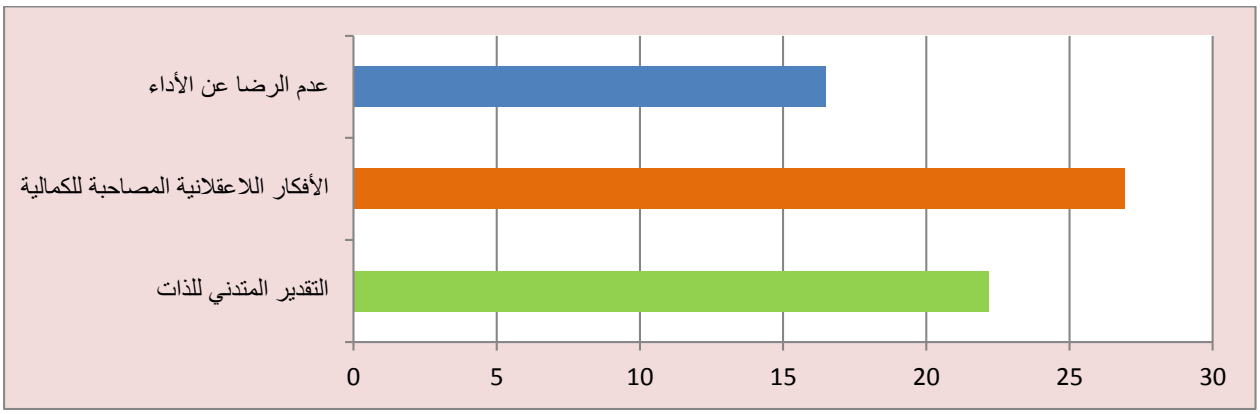
جدول رقم (40): يوضح استجابات أفراد عينة الدراسة على عبارات اختبار الكمالية العصابية وأبعادها الثلاثة.

	أبعاد الكمالية العصابية	الحد الأدنى Minimum	الحد الأعلى Maximum	المتوسط الحسابي Moyenne	الانحراف المعياري Ecart type	الترتيب
1	التقدير المتدني للذات	12	36	**22.17**	4.755	2
2	الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية	13	39	**26.95**	5.006	1
3	عدم الرضا عن الأداء	8	24	**16.49**	3.082	3

من خلال النتائج الجزئية للأبعاد الثلاثة أمكننا ترتيبها كالتالي :

- **المرتبة الأولى: بعد الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية**، حيث كانت درجات أفراد العينة على هذا البعد محصورة ما بين (13) و (39) بمتوسط بلغ (26.95) وانحراف معياري قدر ب(5.006).
- **المرتبة الثانية: بعد التقدير المتدني للذات**، حيث كانت درجات أفراد العينة على هذا البعد محصورة ما بين (12) و (36) بمتوسط بلغ (22.17) وانحراف معياري قدر ب(4.755).
- **المرتبة الثالثة: بعد عدم الرضا عن الأداء ، حيث** كانت درجات أفراد العينة على هذا البعد محصورة ما بين (8) و (24) بمتوسط بلغ (16.49) وانحراف معياري قدر ب(3.082).

ويمكن تمثيل نتائج الجدول أعلاه بالرسم البياني الموالي:



الشكل البياني رقم: (11) يوضح متوسطات استجابات عينة الدراسة على اختبار الكمالية العصابية

اختلفت نتائج الدراسة مع ما توصلت إليه دراسة (ذيبان وعقيلي، 2020) التي أظهرت نتائجها أن أكثر أبعاد الكمالية العصابية انتشارا المستويات العالية والمبالغ فيها للأداء، ويمكن أن يرجع

الاختلاف في البعد الأكثر انتشارا إلى اختلاف المقاييس المستخدمة في الدراسة وبالتالي اختلاف أبعادها.ولم تتفق مع أي دراسة لعدم توفر دراسات التي اختبرت فرضيات أبعاد الكمالية العصابية الأكثر انتشارا – على حد علم الباحثة-.

إن الإنسان هو الكائن الوحيد الذي خصه الله سبحانه وتعالى بنعمة التفكير والتي يستخدمها لوضع أهدافه وتحقيقها، وقد يمر الإنسان بأحداث يعجز معها عن تحقيق أهداف معينة وينكس ذلك على شعوره وطريقة تفكيره، ويميز الباحثون في علم النفس المعرفي بين نمطين من الأفكار تتمثل في أفكار عقلانية (rational ideas) واقعية وإيجابية، تحقق للإنسان مزيدا من التوافق والصحة النفسية، وأفكار لاعقلانية (irrational ideas) تشير إلى معتقدات خيالية وسلبية يصاحبها عواقب انفعالية وأنماط سلوكية غير مرغوبة[1].

ويُفسر احتلال بعد الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية المرتبة الأولى في ضوء ما أكد عليه (Ellis) بأن الأفكار اللاعقلانية هي مصدر الاضطرابات الوظيفية العقلية، ويعود ذلك إلى طبيعة الفرد في تفسير الأحداث، والضغوط الحياتية المؤدية لتلك الأحداث، رغم أن الاضطراب النفسي ناتج عن طريقة تفسير الفرد للأحداث، كأن يعتقد الفرد بضرورة الوصول إلى الكمال في الإنجاز، أو تلقي المعاملة الطيبة من كل الأشخاص، أو الشعور بأن الأشياء يجب أن تسير كما يريد[2]. فقد تسود مرحلة المراهقة بعض الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية والتي تكون امتدادا لمراحل سابقة، خاصة مرحلة الطفولة، ولعل البيئة الأكثر مناسبة لظهور هذه الأفكار هي مرحلة المراهقة.

---

[1]– نهلة طلال فلاته وليلى مبارك الشريف، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى مراهقات دار الأيتام بمكة المكرمة. ***المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث- مجلة العلوم التربوية والنفسية-***، المجلد الخامس، العدد عشرون (2021): 29.

[2]– محمد سليمان بني خالد، الأفكار اللاعقلانية لدى الطلبة المراهقين في المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية. ***مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس***، الأردن: كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت، المجلد الثالث عشر، العدد الثاني (2015): 119.

ولعل هذا ما ذهب إليه أبو جادو في اعتبار أن الثانوية المؤسسة التربوية الأكثر تنظيما في حياة المراهقين، حيث أنها تقدم الفرص لإتقان الخبرات والمهارات الجديدة وتهذيب الخبرات المكتسبة وتغيير الأفكار اللاعقلانية بأخرى أكثر عقلانية وتوفر المعرفة المناسبة حول الاختيارات المهنية وبالتالي تعزيز فرص المشاركة في أنشطة مختلفة والتفاعل أكثر مع الأصدقاء[1]، وتظهر أهمية التفكير في أن بقاء الإنسان مرهون بتفكيره في ظل المقولة الشهيرة لديكارت "أنا أفكر إذن أنا موجود"، ومن هنا فإن طريق التفكير إما أن تكون أفكارا مطابقة للواقع وتسمى أفكارا عقلانية، أو أخرى مختلفة عنه وتسمى لا عقلانية والتي تؤثر بدرجة كبيرة على سلوكات وتصرفات المراهق، خاصة وأن المراهق المتمدرس في هذه المرحلة يتسم نمط تفكيره بالمبالغة والذاتية وابتغاء الاستحسان والكمال الشخصي، وبذلك لا يستطيع التحكم في مشاعره وانفعالاته وضبطها، كما يسعى إلى أن يكون على درجة كبيرة من الكفاءة في الإنجاز والمنافسة، وخلو أعماله من الأخطاء التي تصل إلى حد الكمال، والوصول إلى أرقى وأعلى المستويات حتى يشعر بقيمته وأهميته، وهي متطلعات لا منطقية وصعبة المنال والتحقيق.

والأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية العصابية عند المراهق المتمدرس من خلال المقياس المستخدم في الدراسة تدور كلها حول الانشغال بالآخرين: أي مدى رضاهم، مدى وحبهم، مدى قبولهم لإنجازاته.....إلخ.

ويأتي البعد الثاني ألا وهو التقدير المتدني للذات ويعتبر تقدير الذات والشعور بها من أهم الخبرات السيكولوجية للإنسان فالإنسان هو مركز عالمه يرى ذاته كموضوع مقيم من الآخرين فإذا نظرنا إلى هذا المفهوم باعتباره مفهوما سيكولوجيا نجد أنه يرتبط بمتغيرات متباينة منها: الاعتماد

[1]- صالح أبو جادوا، ***علم النفس التربوي*** (الأردن: دار المسيرة لمنشر والتوزيع، 2004)، 439-438.

على الذات، مشاعر الثقة بالنفس، إحساس المرء بكفاءته، تقبل الخبرات الجديدة، وفعالية الاتصال الاجتماعي وغيرها وطبقا لتلك المتغيرات فان مفهوم تقدير الذات يعتبر مؤشرا للصحة النفسية كما يعد من أهم الأبعاد المتعلقة بشخصية الإنسان فلا يمكن تحقيق فهم واضح للشخصية أو السلوك الإنساني بشكل عام دون أن نشمل ضمن متغيراتنا الوسيطة مفهوم تقدير الذات حيث يرى ألبرت أن تقدير الذات يدخل في كل السمات والجوانب الوجدانية للفرد ويعتبر البعض أن تقدير الذات الإيجابي هام وأساسي جدا لدرجة أن كل بناءات الشخص تلعب دورا في تنظيمها ويشير روجرز إلى أن الدافع الأساسي للإنسان هو تحقيق الذات وتحسينها[1].

يشكل تقدير الذات المنخفض إعاقة حقيقية لصاحبه، فيركز أصحاب هذا المستوى على عيوبهم، نقائصهم وصفاتهم غير الجيدة، وهم أكثر ميلا للتأثر بضغوط الجماعة والإنصات لآرائها وأحكامها، كما يضعون لأنفسهم توقعات أدنى من الواقع. كما يتميز الشخص من هذا النوع بفقدان الثقة في قدراته والاضطراب الانفعالي لعدم قدرته على إيجاد الحل لمشاكله، واعتقاده أن معظم محاولاته ستكون فاشلة، وتوقعه أن مستوى أدائه سيكون منخفضا، كما يشعر بالإذلال إذا قام بنشاطات فاشلة، ويعمل باستمرار على افتراض أنه لا يمكن أن يحقق النجاح، وبالتالي يشعر بأنه غير جدير بالاحترام، فإن هذا الفرد يميل إلى الشعور بالهزيمة لتوقعه الفشل مسبقا، لأنه ينسب هذا الفشل لعوامل داخلية ثابتة كالقدرة مما يؤدي به إلى لوم ذاته كما أنه يعمم فشله على المواقف الموالية.

مما سبق يمكننا القول أن الحاجة إلى تقدير الذات أو الشعور بالقيمة الذاتية، هي أقوى الحاجات السيكولوجية، وهي موجودة في عامة في كل سلوك بشري، وبالأخص عند المراهق الذي

[1]– أحلام حمزة وفاطمة حمزة، تقدير الذات لدى المراهق وعلاقته بالتحصيل الدراسي. ***مجلة تطوير العلوم الاجتماعية***، الجزائر: جامعة الجلفة، المجلد 11، العدد 1 (2018): 101.

نجده دائما عندما يصنف نفسه فإنه يضيف إلى ذلك الوصف حكما من أحكام القيم بشكل أو بآخر.

كما يُفسر احتلال بعد التقدير المتدني للذات المرتبة الثانية أن المراهق المتمدرس الذي يشعر بالتقدير المتدني للذات والمصاحب للكمالية العصابية، نجده غير مرتاح نفسيا ولا يثق في ذاته، يلومها ولا يقيمها أو حتى يكرهها، ويبدو ذلك في التقليل من أهمية ما يحققه من نجاح، والشك بقدراته والتخوف من نظرات الآخرين إليه، وهذا ما دلت عليه البنود المعبرة على بعد التقدير المتدني للذات في مقياس الكمالية العصابية المستخدم في الدراسة الحالية.

كما يمكن في الأخير تفسير احتلال بعد عدم الرضا عن الأداء المرتبة الثالثة والأخيرة نتيجة للبعدين الأولين "الأفكار اللاعقلانية" و"التقدير المتدني للذات"، فالمراهق الذي تدور في عقله أفكار لا منطقية ولا صلة لها بالواقع عن قبوله وقبول ما ينجزه وما يقدمه من أعمال من طرف الآخرين، وقبوله هو كشخص من قبلهم، وأن وجوده لا قيمة له، وتفضيله لو كان شخصا آخر هو حاصل تحصيل لعدم الرضا عن الأداء.

وبوجه عام فإن المراهق من ذوي الكمالية العصابية لديه توقعات زائدة، ويشعر بأن محاولاته وجهوده لا تبدو كافية، وأنه يستطيع فعل الأفضل، فهو يعتقد أنه يجب أن يكون الأفضل طوال الوقت وينظر دائما إلى عمله ومجهوده بأنه غير كامل، وغير مرضي، وأنه كان عليه أن يؤدي العمل بشكل أفضل مما هو عليه، فلا يشعر مطلقا بالرضا عن أدائه وأعماله وإنجازاته، مما يتمخض عنه الكفاح المستمر لإنجاز الأهداف المستحيلة التي يضعها لنفسه.

ومن هنا نجد المراهقين المتمدرسين يضعون لأنفسهم مستويات عالية من الأداء، ويناضلون لتحقيقها، وهنا تظهر الأخطاء نظرا لعدم قدرتهم على مجارات المعايير غير الواقعية التي وضعوها لأنفسهم، وبالتالي يشعرون بالنقص والتحقير وعدم الكفاءة ويسرفون في لوم ذواتهم، مما يجعلهم

مدفوعين للعمل بجد خوفا من الفشل، لتلافي مثل هذا الشعور وتعويض ذلك النقص والكفاح من أجل الوصول لمستويات أفضل، ونتيجة لعملهم تحت الضغط والتوتر ونزعة الكمال، فهم ينظرون دائما لعملهم ومجهودهم على أنه غير كامل وغير مرض، وأنه كان عليهم العمل بشكل أفضل وبالتالي فهم لا يشعرون بالرضا عن إنجازاتهم[1].

1-5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

جاء نص الفرضية الخامسة كما يلي: يمكن التنبؤ بالنرجسية لدى عينة الدراسة من خلال الكمالية العصابية.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام الأسلوب الإحصائي المتمثل في: تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis من أجل الكشف عن مدى مساهمة الكمالية العصابية في التنبؤ بظهور النرجسية لدى عينة الدراسة، وحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (41): القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار البسيط المتعلق بظهور النرجسية

المتغيرين	الارتباط R	معامل التحديد R^2	معامل التحديد المعدل	قيمة F	الدلالة الإحصائية Sig
X: الكمالية العصابية 1Y: النرجسية	0.08	0.007	0.006	8.50	0.004

[1]- بشاير محمد ذيبان ووهاد عيسى عقيلي، الكمالية العصابية وعلاقتها بالإنجاز العدواني لدى عينة من الطلبة الموهوبين بالمرحلة الثانوية بجدة. ***دراسات عربية في التربية وعلم النفس***، المملكة العربية السعودية: جامعة الملك عبد العزيز، العدد 121 (2020): 155.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الارتباط بين المتغير المنبئ (الكمالية العصابية) والمتغير المحك أو المتنبئ به (النرجسية) قد بلغ: 0.08 في حين أن معامل التحديد الذي يعبر عن حجم التباين المشترك بين المتغيرين قد بلغ: 0.007، كما نلاحظ أيضا من خلال الجدول أن معامل التحديد المعدل الذي يعكس حجم التباين المشترك لنموذج الانحدار على مستوى المجتمع الإحصائي الذي اختيرت منه العينة قد قدر بـ: 0.006، أما قيمة اختبار F فقد بلغت: 8.50 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01. وهذا يعني أن البيانات تتطابق مع النموذج، اذن يمكن الاعتماد على تفسير الإسهام الجزئي للمتغير المنبئ للفرضية السادسة.

الجدول رقم (42): مساهمة الكمالية العصابية في التنبؤ بالنرجسية لدى عينة الدراسة

المتغيرين	معامل الانحدار (B)	قيمة T	الدلالة الإحصائية Sig
X: الكمالية العصابية 1Y: النرجسية	0.15	2.92	0.004

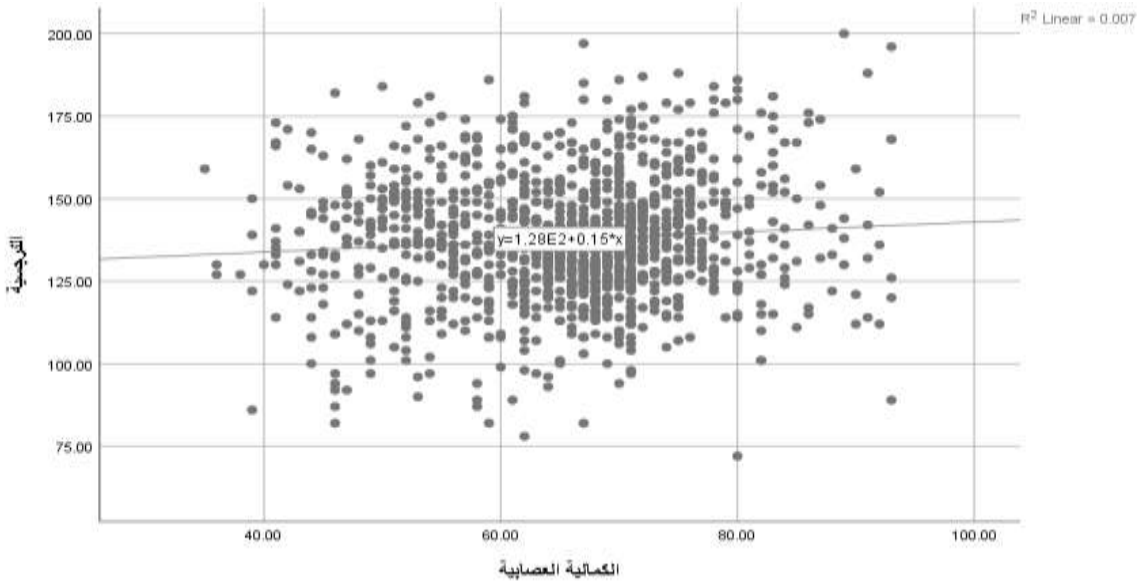
من خلال هذا الجدول نجد أن معامل الانحدار (B) قد بلغ: 0.15 وهي قيمة موجبة ومنخفضة حسب معايير Cohen (1988)، كما نلاحظ أن قيم اختبار T قد بلغت: 2.92 وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى أقل من 0.01.

وفي ضوء هذه القيمة يمكننا القول بأن المتغير المنبئ (الكمالية العصابية) يفسر 15% من التغيرات التي تحدث في المتغير المحك أو المتنبئ به (النرجسية) والباقي (85%) يرجع إلى عوامل أخرى منها الخطأ العشوائي. وبالتالي نستنتج بأن ارتفاع درجات عينة الدراسة في الكمالية العصابية بانحراف معياري واحد يسهم في التنبؤ بالنرجسية لديهم بمقدار 0.15 انحراف معياري.

وفي ضوء كل ما سبق، يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة 99% بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيّدة لنص الفرضية الخامسة، ومنه يمكننا القول بأنه يمكن التنبؤ بالنرجسية لدى عينة الدراسة من خلال الكمالية العصابية بدرجة منخفضة (15%).

ويمكننا كتابة معادلة الانحدار لهذه الفرضية بدلالة القيم المعيارية كما يلي: Y= ±0.05(×0.15)، أي أن: النرجسية = (0.15 × الكمالية العصابية) ±0.05.

كما يمكننا تمثيلها بيانيًا باستخدام لوحة الانتشار بدلالة الدرجات الخام أدناه.



الشكل رقم (12): يمثل لوحة انتشار ومعادلة انحدار متغير الكمالية العصابية على متغير النرجسية

تتفق دراستنا الحالية مع دراسة (أبو جراد، 2014: 60) حيث أشارت إلى أن الشخصية النرجسية تتصف ببعض السمات العصابية كالقلق والوسواس والدقة والتكرار، وبالتالي كلما ارتفعت درجة الكمالية العصابية ارتفعت درجة النرجسية، كما اتفقت مع دراسة (أنديجاني، 2017: 64) التي توصلت إلى وجود علاقة بين الكمالية العصابية والنرجسية.

يتضح من الجدول السابق أنه يمكن التنبؤ بالنرجسية من خلال الكمالية العصابية، وتعتبر هذه النتيجة منطقية، فالشخصية النرجسية تتسم بالعصابية، وتتفق هذه النتيجة مع وجهة نظر علماء النفس الإكلينيكي الذين يرون أن عدم الاتزان الانفعالي هو من المخرجات غير التوافقية للنرجسية، كما أن الشخصية النرجسية تعتبر واحدة من الشخصيات العصابية في هذا الزمن وأنها نمط شائع لدى الأفراد.

كما تذكر أنا فرويد عدة افتراضات عن النرجسية منها أن النرجسية قد تكون بسبب دافعية الفرد لأن يكون محبوباً ويحصل على الكفاية الذاتية والكمالية، كما أن النرجسية حيلة دفاعية لإقامة الأنا المثالية وأن النرجسي لديه مجموعة من المخاوف التي تتعلق بتقدير الذات وخوف الفرد من فقد الحب ومن الفشل[1]. كما يعتقد كثيرا من الباحثين والمعالجين السريريين أن المصابين باضطراب الشخصية النرجسية يمتلكون إحساس ضعيف وغير مستقر من احترام الذات في ظل مبالغاتهم، وهذا ربما يفسر لماذا يكون هؤلاء مشغولون بما يفكر به الآخرون؟ ولماذا يكونون مشغولون أيضا بخيالات عن انجاز معلق، وهم بحاجة إلى الإعجاب الشديد ليساعدهم ربما في تنظيم وحماية إحساسهم الضعيف باحترام الذات[2]. ومن هنا يمكننا القول أن النرجسية لها مرجعية كمالية فالنرجسي مشغول بما يفكر به الآخرون وهو ما يتوافق مع البند رقم 2 من مقياس الكمالية العصابية المستخدم في الدراسة الحالية ومفاده "أنتظر عبارات الشكر والتقدير من قبل الآخرين"، وكذا البند رقم 5 "أسعى للعمل في ضوء توقعات الآخرين لي للحصول على اهتمامهم وإعجابهم"،

[1]– سلوى فهاد حماد المري، الاعتمادية ونقد الذات السلبي كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين الكمالية والشره العصبي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بالرياض. ***مجلة دراسات تربوية ونفسية***، مصر: كلية التربية بالزقازيق، العدد 86، الجزء الأول يناير (2015): 214.

[2] - Butcher,J. N. ,Mineka, S.& Hooley, J.M. ***Abnormal Psychology***. (USA, Pears- on Education ,Inc. 2008), 277.

والبند رقم 8 "من الضروري أن يكون الشخص محبوبا ومؤيدا من جميع الناس المحيطين به"، والبند رقم 11 "أتخوف كثيرا من فقدان احترام الآخرين إذا لم يكن أدائي مثاليا"، والبند رقم 14 "أسعى للوصول إلى مرتبة الامتياز للحصول على ثناء الآخرين ومدحهم"، والبند رقم 17 "أعاني من الصراع النفسي في اختيار الأعمال التي ترضيني وبين القيام بالأعمال التي أعتقد أنها ترضي الآخرين"، وكذا البند رقم 20 "أتوقف عن إنجاز أي عمل عندما أشعر بأنه لا يجوز على رضا واستحسان الآخرين"، والبند رقم 23 "أشعر بألم نفسي عندما يتجاهل الآخرون ما أقوم به من أعمال"، والبند رقم 27 "أتردد كثيرا في التعبير عن أرائي، لانشغالي بالتقييم السلبي الذي سيصدره الناس المحيطين بي"، والبندين رقم 32 و 33 "يحبطني القيام بأي عمل لا ينال رضا وإعجاب الآخرين" " يضايقني عدم تقدير الآخرين لي عن أي أعمال قمت بها من أجلهم" وهي في مجملها 11 بند من مجموع 33 بند وهي بنود كلها تعبر عن الانشغال بما يفكر به الآخرين، وهذا إن دل على شيء إنما يدل على أن بنود الكمالية العصابية تدل على التنبؤ بالنرجسية لدى الأفراد.

كذلك فإن المضطربين باضطراب الشخصية النرجسية هم بشكل عام أفضل قدرة على تنظيم أفكارهم، ويميلون إلى أن يكونوا أكثر نجاحا في أعمالهم وأفضل قدرة على الارتقاء في مناصبهم الوظيفية وفي السلطة، وتميل علاقاتهم أيضا إلى أن تكون أكثر استقرارا[1]. وهو ما يسعى إليه الأشخاص ذوي الكمالية العصابية، فالكمالي العصابي قد يصاب في المستقبل باضطراب الشخصية النرجسية.

[1] - Nevid, J. ,S., Rathus, S.A. ,&Greene, B. ***Abnormal Psychology in A Changi- ng World***. 5th edition , (New Jersey, Prentice Hall. 2003), 277.

6-1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية السادسة:

جاء نص الفرضية السادسة كما يلي: يمكن التنبؤ بالوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة من خلال الكمالية العصابية.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام الأسلوب الإحصائي المتمثل في: تحليل الانحدار الخطي البسيط Simple Linear Regression Analysis من أجل الكشف عن مدى مساهمة الكمالية العصابية في التنبؤ بظهور الوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة، وحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (43): القدرة التفسيرية لنموذج الانحدار البسيط المتعلق بظهور الوسواسية القهرية

المتغيرين	الارتباط R	معامل التحديد R^2	معامل التحديد المعدل	قيمة F	الدلالة الإحصائية Sig
X: الكمالية العصابية 2Y: الوسواسية القهرية	0.32	0.104	0.103	139.41	0.000

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الارتباط بين المتغير المنبئ (الكمالية العصابية) والمتغير المحك أو المتنبئ به (**الوسواسية القهرية**) قد بلغ: 0.32 في حين أن معامل التحديد الذي يعبر عن حجم التباين المشترك بين المتغيرين قد بلغ: 0.104، كما نلاحظ أيضا من خلال الجدول أن معامل التحديد المعدل الذي يعكس حجم التباين المشترك لنموذج الانحدار على مستوى المجتمع الإحصائي الذي اختيرت منه العينة قد قدر بـ: 0.103، أما قيمة اختبار F فقد بلغت: 139.41 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01. وهذا يعني أن البيانات تتطابق مع النموذج، إذن يمكن الاعتماد على تفسير الإسهام الجزئي للمتغير المنبئ للفرضية السابعة.

الجدول رقم (44): مساهمة الكمالية العصابية في التنبؤ بالوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة

المتغيرين	معامل الانحدار (B)	قيمة T	الدلالة الإحصائية Sig
X: الكمالية العصابية 2Y: الوسواسية القهرية	0.12	11.81	0.000

من خلال هذا الجدول نجد أن معامل الانحدار (B) قد بلغ: 0.12 وهي قيمة موجبة ومنخفضة حسب معايير Cohen (1988)، كما نلاحظ أن قيم اختبار T قد بلغت: 11.81 وهي قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى أقل من 0.01.

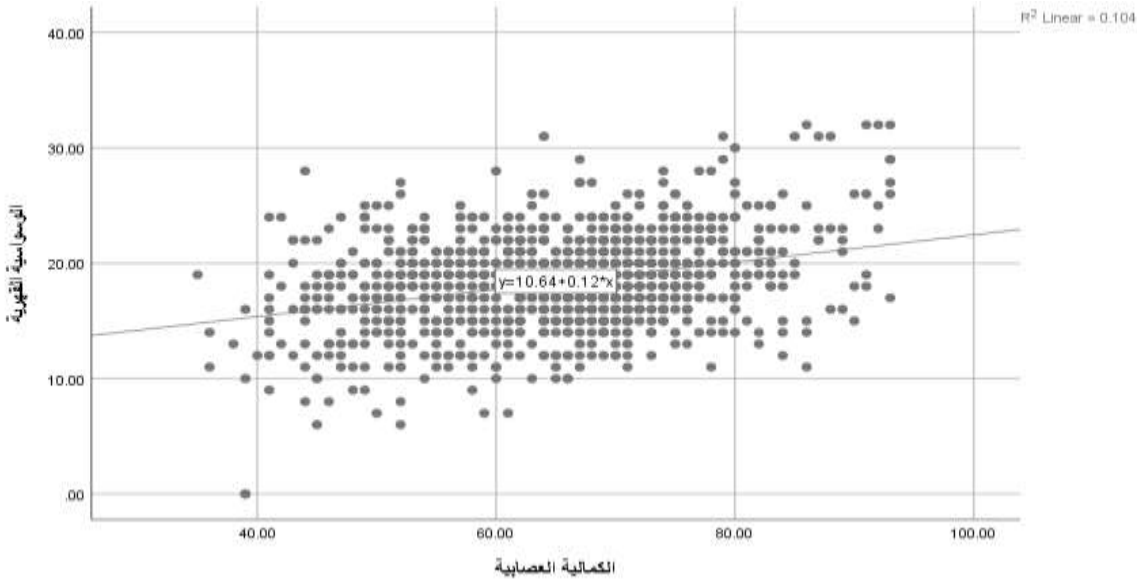
وفي ضوء هذه القيمة يمكننا القول بأن المتغير المنبئ (الكمالية العصابية) يفسر 12% من التغيرات التي تحدث في المتغير المحك أو المتنبئ به (**الوسواسية القهرية**) والباقي (88%) يرجع إلى عوامل أخرى منها الخطأ العشوائي. وبالتالي نستنتج بأن ارتفاع درجات عينة الدراسة في الكمالية العصابية بانحراف معياري واحد يسهم في التنبؤ ب**الوسواسية القهرية** لديهم بمقدار 12.0 انحراف معياري.

وفي ضوء كل ما سبق، يمكننا القول أننا متأكدون بنسبة 99% بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيّدة لنص الفرضية السادسة، ومنه يمكننا القول بأنه يمكن التنبؤ ب**الوسواسية القهرية** لدى عينة الدراسة من خلال الكمالية العصابية بدرجة منخفضة (12%).

ويمكننا كتابة معادلة الانحدار لهذه الفرضية بدلالة القيم المعيارية كما يلي: $Y = (0.12\times) \pm 0.01$

أي أن: **الوسواسية القهرية** = (0.12 × الكمالية العصابية) ±0.01.

كما يمكننا تمثيلها بيانيًا باستخدام لوحة الانتشار بدلالة الدرجات الخام أدناه.



الشكل رقم (13): يوضح لوحة انتشار ومعادلة انحدار متغير الكمالية العصابية على متغير الوسواسية القهرية

وتفسيرا لما سبق تعد الكمالية عاملاً مساهما في نشأة الاضطرابات النفسية، وزيادة حدتها، على الرغم من أن الكمالية لا تصنف كاضطراب نفسي مستقل بحد ذاتها، ولكنها تدرج ضمن أعراض الاضطرابات النفسية كاضطراب القلق، واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

ويرى أصحاب الاتجاه السلوكي أن الشخصية الوسواسية القهرية (OCPD) تظهر من خلال الخبرات المسببة للقلق، مَّما يجعل الفرد يقوم بسلوكيات تخفض حالة القلق لديه، فتوقعات الوالدين العالية من الأبناء تدفعهم للكمالية لكي يتخلصوا من القلق المسبب من قبل نقد الوالدين، وكذلك تظهر بعض الاتجاهات السلوكية عمليات النمذجة والتقليد في مراحل الطفولة المبكرة، إذ إن الطفل يقوم بنمذجة وتقليد سلوكيات الأشخاص المهمين الذين قد يظهرون نمط التصلب والسيطرة والنمط الوسواسي، إذ يزيد من ظهور الشخصية الوسواسية القهرية.

ويوضح عبد المطلب (القريطي، 2014) أن الشخص الكمالي يكون مسرفًا في توقعاته وتطلعاته، ومتشددًا في محاكمة ذاته ونقدها، فهو مدفوع داخليا وحريصًا على تحقيق مستويات

فائقة من الإنجاز، وقد ينخرط في البكاء لدى شعوره بالفشل ومن ثم الإحباط. فالنزعة الكمالية أو المثالية لديه تزيد بطبيعة الحال على مجرد التفوق أو التميز، فهو لا يقبل الخطأ حتى وان كان ضئيلًا ويعاود مرارا وتكرارا التحقق من إجاباته ليتأكد أنها تامة وغير منقوصة، ويتخوف كثيرا من فقدان احترام الآخرين لو لم يكن أداؤه مثاليا، كما لا يشعر بالرضا أو الارتياح ما لم يحقق إنجازا يصل إلى مرتبة الكمال، وقد يبدو هذا التحقيق أمرا مستحيلًا حتى وان كان الفرد موهوبا ومتفوقًا، على حين أن من يسعى لتحقيق التميز والتفوق بصورة اعتيادية غالبا ما يشعر بالرضا والارتياح عندما يبذل قصارى جهده في إنجاز واجباته ومهامه، ويقتنع بما حققه من نتائج[1]. وهذا ما ذهبت إليه أيضا دراسة دين وآخرون (Dinn, et al, 2002) التي أثبتت نتائجها وجود علاقة ارتباطية دالة بين اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وكل من كمالية الوالدين وقواعد النظام المعمول بها داخل الأسرة.

كما أن الإدراكات غير المنطقية تتفق إلى حد كبير مع أعراض الشخصية الوسواسية، لا سيما أن هذه الأفكار تتميز بالجمود وعدم المرونة، وعادة ما يميل هؤلاء المراهقون إلى محاولة إجبار أنفسهم على القيام بالمهام من خلال كلمات مثل "يجب" و"ينبغي" ولاشك أن هذه الكلمات تعد بمثابة أحد المعايير المتعلقة بتشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية لدى الأفراد الذين يحاولون إجبار (إلزام) أنفسهم على العمل بجد للوصول إلى مرحلة الكمال، وعادة ما يعتقد المراهقون أنهم مسؤولون عن الأحداث التي تحدث حولهم، ويتوافق هذا مع المراهقين الذين لديهم اضطراب الشخصية الوسواسية الذين يرون أنفسهم أنهم مسؤولون عن أنفسهم والآخرين من حولهم، وبالتالي

[1]– عبد المطلب القريطي ودواليا يسري يحي الصاوي وسميرة محمد شند، الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية العصابية لدى المراهقين، مصر: ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد 41 يناير، (2015): 178.

فإن زيادة أعراض الكمالية العصابية من الممكن أن تترافق بزيادة أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية.

ومن هنا فإن المراهق الذي لديه درجة عالية من السعي نحو الكمال يلزم نفسه بأداء الأعمال دون أي خطأ أو تقصير مهما كان بسيطًا، فهو يؤمن بأن ما ينجزه يجب أن يكون خاليا من النقص والعيوب، وإلا فليس له قيمة إذا تضمن بعض الأخطاء، وبذلك يكون تفكيره بطريقة إما "الكل أو لاشي" وهو يلزم نفسه دائما بكلمات مثل "يجب" و"لا بد" و"ينبغي" ولا شك أن هذه الطريقة في التفكير المتمثلة في التفكير الثنائي وتفكير الينبغيات، تؤدي إلى تعزيز الكمالية العصابية، وبالتالي فإن زيادة التفكير المرتبط بالسعي نحو الكمال في الأعمال والواجبات من الممكن أن يترافق بزيادة أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين، ويتفق ذلك مع ما تشير إليه بأن" التفكير المرتبط بالسعي الزائد نحو، الكمال يمثل أحد أعراض الشخصية الوسواسية القهرية، حيث يلزم المراهق نفسه أن يكون على درجة عالية من الكفاءة والمنافسة، وأن ينجز أعماله بدون أخطاء.

وهناك من ينظر للكمالية العصابية على أنها عامل إيجابي له علاقة بالتوافق والإنجاز ومستوى الطموح، كما تزود بالطاقة الدافعة التي تؤدي إلى الإنجاز المتميز والانتباه الدقيق والالتزام، وهناك من ينظر إلى الكمالية العصابية على أنها ترتبط بالإنفعلات السالبة مثل مشاعر الذنب والغضب والتردد والخوف من الفشل والتشاؤم والإحباطات والوساوس[1].

وتبدو هذه النتيجة منطقية، إذ أن حالة التصلب والعناد والمبالغة في النظام والترتيب لدى المراهقين الذين لديهم أعراض الشخصية الوسواسية القهرية يمكن أن تكون بسبب بعض المخاوف

[1]– فضل إبراهيم عبد الصمد، مستوى الميول الكمالية العصابية والأداء الفني لدى عينة من طلاب قسم التربية الفنية بكلية التربية. ***مجلة البحث في التربية وعلم النفس***، كلية التربية، جامعة المنيا، 12 (1) (2003): 300.

غير الموضوعية من الوقوع في الأخطاء وهذا الأخير يعتبر عرضا شائعا من أعراض الكمالية العصابية.

1-7 عرض نتائج الفرضية السابعة:

جاء نص الفرضية السابعة كما يلي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار –ت– لعينتين مستقلتين من أجل المقارنة بين درجات عينة الدراسة في مقياس الكمالية العصابية حسب متغير الجنس (ذكور/إناث)، وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (45): يمثل نتائج اختبار –ت– لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي درجات عينة الدراسة في مقياس الكمالية العصابية حسب متغير الجنس

الكمالية العصابية	نوع الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية	حجم التأثير Cohen's d
الدرجة الكلية	ذكور	493	65.91	10.06	0.88	1198	0.38 غير دال	0.05
	إناث	707	65.37	10.60				

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجات الذكور في الدرجة الكلية على مقياس الكمالية العصابية بلغ: 65.91 بانحراف معياري قدره: 10.06. كما قدر المتوسط الحسابي لدرجات الإناث في الدرجة الكلية على مقياس الكمالية العصابية بـ: 65.37 بانحراف معياري قدره:10.60.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار ت المحسوبة لعينتين مستقلتين متجانستين مساوية لـ: 0.88 بدرجات حرية 1198، وهي قيمة غير دالة إحصائياً. كما نلاحظ أن حجم التأثير (Cohen's d) قد جاء صغير بحيث لم يتجاوز: 0.05.

وفي ضوء ما سبق، يتبيّن بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيدة لنص الفرضية السابعة، وبذلك يمكننا القول بأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي:"وجدنا أن الكمالية العصابية لا تختلف جوهريًا، $t_{(1198)}= 0.88, p=0.38, d=0.05$ بين عينة الذكور (M=65.91) وعينة الإناث (M=65.37)"

ويفسر مستوى الكمالية عند الذكور والإناث ارتباطه بالتنميط الجنسي وفقا لنوع الابن، حيث يتمثل التنميط الجنسي في مجموعة الأفكار والاتجاهات والمعتقدات حول الدور المناسب لكل من الذكور والإناث، والتي تحكمها الحضارة التي ينشأ فيها الطفل باعتبار أن هذا التنميط يكون منذ الطفولة. وهو ما أكد عليه Burns من أن الكمالية بناء متعدد الأبعاد ومقيد بالثقافة ويختلف من ثقافة إلى أخرى فهو يتأثر بالقيم الأخلاقية، والنظام التربوي، والأنظمة الدينية السائد ة في المجتمع، فالتوقعات الاجتماعية، والضغوط والدعم الأسري ترتبط بطبيعة الحال مع القيم التقليدية في إقرار التفوق الأكاديمي والتي يتم نقلها للطلاب منذ صغرهم[1].

لقد بينت البحوث الحديثة أن كثيرا من الفروق بين الرجال والنساء فروق مبالغ فيها فيما عدا بالطبع الفروق التشريحية وفرق التركيب العضوي. أما ما يبنى على هذه الفروق التشريحية من

[1]– يوسف محمد شلبي و سام حمدي القصبي وصالحة أحمد أمحديش، النموذج البنائي للعلاقات المتبادلة بين الرفاهية الأكاديمية وكل من: الكمالية والصمود الأكاديميين والتحصيل لدى طلبة الجامعة. (74، المحرر) ***المجلة التربوية***، (2020): 830.

فروق في الشخصية والمزاج والذكاء وغيرها فقد كان محض افتراضات بعضها ينسجه خيال خصب وجميل ولكنه لا يتفق والوقائع الصارمة، صحيح أن بعض الفروق تلاحظ بين الذكور والإناث ولكنها ليست بكاملها مرتبطة بما يسمى بالتركيب العضوي، إن جزءا كبيرا من الفروق ما هو إلا تعبير عن متطلبات الدور الاجتماعي وتوقعاتنا من الرجل والمرأة[1]. وهذا ما ذهبت إليه مارجريت ميد التي ترى بأن ما يسمى (الطبيعة الإنسانية) تعد نتاجًا ثقافيًا، وأن الفروق الجنسية بين الذكور والإناث في أساليب التفكير وفي الجوانب المزاجية ليست فروقًا بيولوجية تحتمها الخصائص التشريحية والفسيولوجية للذكورة والأنوثة بقدر ما هي فروق ترتبت على الأوضاع الحضارية والثقافية التي تحدد الأدوار لكل من الرجل والمرأة[2].

ويمكن تفسير عدم وجود فروق بين الجنسين في الكمالية أن التلاميذ سواء الذكور أو الإناث لديهم ميل إلى تحقيق صفة الكمال، حيث يضعون معايير عالية لكل تصرفاتهم وعلاقتهم، فلديهم التفكير دائما للوصول إلى مرتبة الكمال والإتقان للأشياء والموضوعات التي قد تكون في بعض الأحيان غير قابلة للتحقيق، وهم يسعون بشكل قهري لتحقيقها ويقيمون ذواتهم على أساس ذلك، كما يفسر الباحثان ذلك نتيجة إلى أن الكمالية قد تكتسب اجتماعيا ويكتسبها الفرد من إدراكه للمواقف الاجتماعية إذ يعتقد أن الآخرين يتوقعون منه أداء مثاليا أو كماليا كما يدرك أن المحيطين به يفرضون عليه معايير فوق طاقته بغض النظر عن جنسه.

فالفرد بصرف النظر عن جنسه يحرص على إنجاز عمله كي يكون مميزا، ويسعى إلى التعرف على نقاط ضعفه ليعمل على تحسينها، ويميل إلى نقد ما تم انجازه من أعمال، ويعبر عن مشاعره

[1]– عبد الستار إبراهيم، ***الإنسان وعلم النفس*** (الكويت: عالم المعرفة، 1985)، 22.

[2]– الشلاش، ***العوامل الثقافية***، 36.

بطريقة لا تجرح الآخرين مع تقديم انتقادات بناءة للآخرين بشكل مقبول، كما أنه يحب النظام وإتقان العمل وتنظيم وقته بدقة.

وترى الباحثة أن هذه النتيجة قد ترجع إلى أن معظم الإناث يتمتعن بسمات وخصائص إيجابية متمثلة في الدافعية للإنجاز، حيث أصبحت الفتاة لديها القدرة على التعامل مع مواقف الحياة بجرأة دون خوف بل قد تكون أحيانًا أكثر من أقرانها من الذكور، وقد يرجع ذلك إلى طبيعة ظروف الحياة التي أتاحت للفتاة فرصة للحركة وإبداء الرأي والمناقشة وأصبح لها دور قيادي في كثير من مواقف الحياة، كما قد تكون تلك الإيجابية مدفوعة بتحقيق الذات داخل المجتمع حيث ينظر المجتمع للفتاة بنظرة أقل من أقرانها الذكور مما يدفعها إلى تعلم سلوكيات وأنماط إيجابية تستطيع من خلالها تغيير تلك النظرة والشعور بأنها مثل أقرانها الذكور.

وترجع الباحثة عدم وجود فروق ذات دلالة في الكمالية ترجع للنوع إلى أن الأسرة والتنشئة الاجتماعية هما مصدر ومنشأ الكمالية والرضا عن الإنجاز بصرف النظر عن كونهم ذكوراً أم إناثًا، حيث تضع لهم معايير ومستويات عالية من الأداء وتفرض عليهم الوصول إليها والتعامل بحزم عندما يفشلون في تنفيذها، مما يجعلهم جميعًا ذكوراً وإناثًا يعملون على تجويد الأداء وإتقان العمل تجنبًا للنقد أو لنيل الاستحسان، وكذلك يعمل المجتمع، والثقافات المختلفة المليئة بالأفكار الإيجابية إلى غرس الكمالية لدى الأفراد والتي لم تترك آثارها في نوع دون الآخر، حيث جعلت طلاب وطالبات الثانوية لديهم من الدوافع والأسباب ما يحثهم على نهج السلوك الكمالي، وبذلك أصبح الأفراد ذكور وإناث مدفوعين إلى التفاني في الأداء وتبني المعايير المرتفعة والكفاح من أجل الإنجاز والوصول إلى أعلى مستويات الأداء، كما أن شبكة العلاقات الاجتماعية جعلت هناك تقاربا بين الذكور والإناث وعدم وجود فروق بينهما في متغيرات الدراسة.

ومما سبق يمكننا القول أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية ترجع للنوع إلى أن الأسرة والتنشئة الاجتماعية هما مصدر ومنشأ الكمالية بصرف النظر عن كونهم ذكورا أم إناثاً، حيث تضع لهم معايير ومستويات عالية من الأداء وتفرض عليهم الوصول إليها والتعامل بحزم عندما يفشلون في تنفيذها، مما يجعلهم جميعا ذكورا وإناثا يعملون على تجويد الأداء وإتقان العمل تجنب للنقد أو لنيل الاستحسان، وكذلك يعمل المجتمع، والثقافات المختلفة المليئة بالأفكار الإيجابية على غرس الكمالية لدى الأفراد والتي لم تترك آثارها في نوع دون الآخر، حيث جعلت المراهقين والمراهقات لديهم من الدوافع والأسباب ما يحثهم على نهج السلوك الكمالي. وبذلك أصبح الأفراد ذكورا وإناثا ذكور مدفوعين إلى التفاني في الأداء وتبني المعايير المرتفعة والكفاح من أجل الإنجاز والوصول إلى أعلى مستويات الأداء، راضين عما حققوه، ما جعلت هناك تقاربا بين الذكور والإناث وعدم وجود فروق بينهما في الكمالية العصابية.

1-8 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثامنة:

جاء نص الفرضية الثامنة كما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار –ت– لعينتين مستقلتين من أجل المقارنة بين درجات عينة الدراسة في مقياس النرجسية حسب متغير الجنس (ذكور/إناث)، وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (46): يوضح نتائج اختبار – ت- لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي درجات عينة الدراسة في مقياس النرجسية حسب متغير الجنس

مقياس النرجسية	نوع الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية
الدرجة الكلية	ذكور	493	129.06	16.62	-14.437	1198	0.000 دال
	إناث	707	143.73	17.77			

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجات الذكور في الدرجة الكلية على مقياس النرجسية بلغ: 129.06 بانحراف معياري قدره: 16.62. كما قدر المتوسط الحسابي لدرجات الإناث في الدرجة الكلية على مقياس النرجسية بـ: 143.73 بانحراف معياري قدره:17.77.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار ت المحسوبة لعينتين مستقلتين متجانستين مساوية لـ: 14.437- بدرجات حرية 1198، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01.

وفي ضوء ما سبق، يتبيّن بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيدة لنص الفرضية التاسعة، وبذلك يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث .

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي:"وجدنا أن النرجسية تختلف جوهريًا، d=0.01 , p=0.00 , $t_{(1198)}$=14.437 بين عينة الذكور (M= 129.06) وعينة الإناث (M= 143.73)"

وقد أشارت دراسة (سعفان، 2006) إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين النوعين في النرجسية البينشخصية لصالح الإناث، وقد اتفقت مع نتائج دراستنا الحالية، في حين اختلفت مع دراسة (جودة، 2012: 568) التي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور، واختلفت أيضا مع كل من دراسة (بوسنة وبن جديدي، 2015: 101)، ودراسة (الهلول، 2015: 148)، ودراسة (الشدفان، 2011: 83)، ودراسة (شلولة، 2017: 91) والتي توصلت في مجملها إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الجنس.

يهتم علماء النفس، وغيرهم من أصحاب التخصصات الأخرى، بمعرفة التغيرات الفيزيقية والنفسية والعقلية والاجتماعية التي تصاحب مرحلة المراهقة، وكذا العوامل التي تؤثر في نمو المراهق في تكوين شخصيته وفي سلوكه خلال مرحلة المراهقة وخاصة في نموه النفسي والعقلي والاجتماعي والأخلاقي والديني، وهناك العديد من الدراسات التجريبية Empirical Studies التي أجريت في مجال المراهقة ويحدد العلماء التغيرات التي تحدث في المراهقة المبكرة والوسطى والأخيرة Early, minddle and late adolescence وكذلك التعرف على ما يواجه المراهق أو المراهقة من المشكلات والصراعات والأزمات وما يعاني منه من الأعراض النفسية أو العقلية والتعرف على كيفية الوصول إلى مرحلة النضج Maturation النضج الجسمي أو الجنسي أو التناسلي والعقلي والاجتماعي والنفسي والأخلاقي والروحي والخبرات التي يمر بها الفتى والفتاة في هذه المرحلة، وكيفية تحقيق التكيف الملائم للمراهق والمراهقة[1].

[1]– عبد الرحمن محمد العيسوي، ***سيكولوجية النساء*** (بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، 2004)، 39.

وتعود الفروق في النرجسية تبعا لمتغير الجنس أن المراهقة تتميز بالذاتية، والذاتية هي: إعجاب المراهقة بنفسها، واعتدادها بها، والاعتقاد بأنها محط أنظار الناس، وبؤرة اهتمامهم، فالمراهقة يسيطر عليها الاعتقاد بأن الناس ينظرون إليها كما تنظر هي إلى نفسها، فالمنظار الذي تنظر به إلى نفسها هو المنظار الذي يجب أن ينظر منه الآخرون إليها، أو هكذا يجب أن يكون رأي الآخرين فيها، ويجب أن تكون صورتها عندهم كما هي صورتها عند نفسها، وقد تميل المراهقة إلى التعبير عن نفسها، وتسجل ذكرياتها في مذكرات، أو خطابات، أو شعر، أو قصص قصيرة تضع فيها رغباتها، وتسطر فيها مشكلاتها، ومطامحها، وقد تعتقد أن لخبراتها، ومشاعرها، وأفكارها من الأهمية بحيث يجب المحافظة عليها، وجديرة بأعلى التقديرات، مما يشعرها بالاكتمال والتمام[1].

ومن هنا نجد الفتاة المراهقة تنصرف إلى العناية بجسمها، وتكرس الكثير من وقتها وجهدها لتجميل نفسها، وبعد أن كانت الفتاة تستعمل المساحيق والأصباغ حتى تقلد الكبار، نراها في هذه المرحلة تتخذ من أدوات الزينة سلاحا تشبع به غرورها وحاجتها إلى الشعور بأنها جميلة وقد تشتد رغبة الفتاة في الحصول على المال اللازم لشراء أثوابها وأصباغها وحليها، حتى قد تلتجيء أحيانا إلى طرق غير مشروعة لاقتناء ما يلزمها من حاجيات[2].

وقد أكدت الدراسات النفسية بأن المراهقة تعطي ذاتها الجسمية جهدا أكبر، حيث يأتي اهتمامها بها في الدرجة الأولى من اهتماماتها، إذ تعتبرها مركزا لدائرة الجذب نحو شخصيتها، ولا يقف الحد عند ذلك إنما تتعداه إلى الإعجاب بقدراتها العقلية، وتظهر هذا العجب في صورة استبداد بالرأي، حيث تترك المشورة، ولا تأخذ بالنصيحة، ولا تقيم لرأي مخالفيها وزنا، ولا تعرف لهم حقا، وقد

---

[1]– حنان عطية الجهني، ***الدور التربوي للوالدين في تنشئة الفتاة المسلمة في مرحلة_المراهقة*** (الرياض: مكتبة الملك فهد للنشر، 2001)، 154.

[2]– زكريا إبراهيم، ***الثقافة السيكولوجية: سيكولوجية المرأة*** (القاهرة: دار مصر للطباعة، 1998)، 64-63.

تتشدق في القول، والمراء، واللجاج، والجدل مع التعاظم، والتعالي على بنات مرحلتها[1]. ومن هنا يزداد التوتر النفسي عند الفتاة لرغبتها في أن تحب وأن تُحب، فإنها قد تعمد إلى إبداء عطفها على تلك "القلوب الكسيرة" التي تراها من حولها، متنقلة في حبها من موضوع إلى آخر بسرعة فائقة وليس المهم هنا هو الشخص المحبوب نفسه، بل المهم هو تجربة الحب ذاتها، ولهذا فقد تكون شخصية "المحبوب" خيالية محضة، بدليل أن الفتاة قد تكتب خطابات غرام ترسلها إلى نفسها، أو قد تنهمك في علاقة غرامية موهومة، فتتصور أنها عشيقة لشخص لم تتح لها الفرصة يوما لأن تتحدث إليه وجها لوجه ما نجد فيها خير تعبير عن نرجسية المراهقة[2].

كما أن النساء وعلى وجه الخصوص من ينشأن بمظهر جميل ولديهن قناعة من نوع معين توجهن في اختيار الموضوع، هؤلاء لديهن حاجة أن يكن محبوبات لا أن يُحببن، والرجل الذي يستوعب هذا الشرط هو المفضل لديهن، وتمثل تلك النسوة أكبر قدر من الفتنة للرجال، ليس لأسباب الجمال فحسب طالما أن القاعدة أنهن الأجمل، ولكن أيضا بسبب مجموعة من العوامل النفسية المشوقة (المثيرة للاهتمام)، أما الرجل فيغلب عليه سمة من يحب، فلديه إضعاف ليبيدو الأنا لصالح موضوع الحب[3].

توجد وجهة نظر أخرى ترى أن نرجسية المرأة تتجه أكثر نحو الآخرين في بعض الحالات، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن المرأة تشعر بحاجتها إلى الحب من الآخرين وإلى الاعتراف من الآخرين بأنها الأفضل بدرجة أكبر من الرجل، وقد تستخدم حيلها المختلفة في تحقيق ذلك، يضاف إلى ذلك أن المرأة تميل إلى المبالغة في إظهار محاسنها للآخرين أكثر من الرجل، ويمكن تفسير

---

[1]– الجهني، ***الدور التربوي***، 163.

[2]– إبراهيم، ***الثقافة السيكولوجية***، 84.

[3]– نيفين مصطفى زيور، ***من النرجسية إلى مرحلة المرآة (قراءات في التحليل النفسي)*** (القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2000)، 85-86.

ذلك في ضوء التحليل النفسي بأنه تعويض عن اختلاف جهازها التناسلي وضعفها الجسدي بالمقارنة بالرجل[1] . وبالتالي فإن الفتيات هن أكثر اهتماما بالأنوثة والانجذاب الشخصي والمواصفات الشخصية[2].

وتؤكد معظم الدراسات أن الفروق بين الجنسين الملاحظة ترجع إلى عملية من العمليات الأساسية في حياة الإنسان وهي عملية التطبيع الاجتماعي أو التنشئة الاجتماعية، وهي تلك العملية التي يمتص الطفل، من خلالها قيم المجتمع ومثله ومعاييره وأعرافه وقواعده ونظمه وقوانينه ولغته وأنماط السلوك السائدة فيه، وتسهم هذه العملية في تكيف الفرد وامتثاله لقيم المجتمع وقبوله، وتساعد هذه العملية في تحقيق التماسك الاجتماعي والوحدة الفكرية والعقلية، كما ترجع هذه الفروق بين الجنسين إلى توقعات المجتمع من كل فريق من الفرقاء، فما يتوقعه المجتمع الحديث من الأنثى يختلف عما يتوقعه المجتمع من الذكر[3].

1-9 عرض ومناقشة نتائج الفرضية التاسعة:

جاء نص الفرضية التاسعة كما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس.

وللتحقق من هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار –ت– لعينتين مستقلتين من أجل المقارنة بين درجات عينة الدراسة في مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الجنس (ذكور/إناث)، وجاءت النتائج كما يلي:

---

[1]– سعفان، ***اضطراب الشخصية***، 88.

[2]– واطسن روبرت وليندجرين هنري كلاي، ***سيكولوجية الطفل والمراهق*** (القاهرة: مكتبة مدبولي، 2004)، 626.

[3]– العيسوي، ***سيكولوجية النساء***، 57.

الجدول رقم (47): يمثل نتائج اختبار –ت– لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسطي درجات عينة الدراسة في مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الجنس

الوسواسية القهرية	نوع الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار ت المحسوبة	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
الدرجة الكلية	ذكور	493	18.00	3.71	-3.029	1198	0.003 دال
	إناث	707	18.67	3.84			

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن المتوسط الحسابي لدرجات الذكور في الدرجة الكلية على مقياس الوسواسية القهرية بلغ: 18.00 بانحراف معياري قدره: 3.71. كما قدر المتوسط الحسابي لدرجات الإناث في الدرجة الكلية على مقياس الوسواسية القهرية بـ: 18.67بانحراف معياري قدره:3.84.

هذا وقد جاءت قيمة اختبار ت المحسوبة لعينتين مستقلتين متجانستين مساوية لـ: 3.029- بدرجات حرية 1198، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01.

وفي ضوء ما سبق، يتبيّن بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيدة لنص الفرضية العاشرة، وبذلك يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية لدى عينة الدراسة تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي:"وجدنا أن الوسواسية القهرية تختلف جوهريًا، $t_{(1198)}= -3.029, p=0.003 , d=0.01$ بين عينة الذكور (M= 18.00) وعينة الإناث (M= 18.67)".

وقد أشارت دراسة (الجاف وعلي، 2010: 700) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية لصالح الإناث وهو ما اتفقت فيه مع نتائج دراستنا الحالية، في حين اختلفت مع دراسة (القحطاني، 2015: 98) التي توصلت إلى وجود فروق لصالح الذكور، كما اختلفت أيضا مع كل من دراسة (عبارة وآخرون، 2018: 422)، ودراسة (عبد العزيز وعز الدين، 2015: 134) التي توصلت كل منهما إلى عدم وجود فروق.

إذا كانت المراهقة التي تمتد إلى نحو عشر سنوات في عمر الإنسان مرحلة انتقال، فإن مراحل الانتقال تُعرف بأنها مراحل حرجة محفوفة بالصعاب والمشكلات، ولذلك كانت المراهقة تعرف بأنها مرحلة عواصف وتوترات وصراعات وثورات وقلاقل وأزمات واضطرابات وهياج عظيم Turmoil ولذلك لقد وصفها ستانلي هول G. Stanely Hall وهو أول عالم نفسي يدرس المراهقة دراسة علمية ولقد وصفها بأنها مرحلة عواصف وضغوط، ويصاحبها تغيرات كبيرة فيزيقية وعقلية ونفسية، وما يزال بعض العلماء يصفونها بأنها مرحلة اضطرابات، ولكن يذهب البعض إلى الاعتقاد بأن هذه الاضطرابات قد خفت حدتها ولكن السن التي يصل فيها الفتى والفتاة إلى مرحلة المراهقة أو البلوغ تختلف عند الذكور منها عند الإناث، فهي أكثر تبكير لدى الإناث بنحو عامين، وكذلك تختلف هذه السن باختلاف الظروف المناخية والاجتماعية والجغرافية والتغيرات التي تحدث مبكرا والتي تؤدي إلى النضج تترك آثارا باقية في حياة الأنثى، وخاصة تلك الآثار السيكولوجية[1].

عند انتشار أي وباء لابد أن يشعر الأفراد بالتوتر والقلق الذي بدوره ينعكس على ردود أفعالهم، فغالبية الردود تتم على الشكل التالي: الخوف من الإصابة والمرض والموت، الخوف من فقدان العناية الطبية في المرافق الصحية، الخوف من فقدان سبل العيش وعدم القدرة على العمل أثناء فترة العزل مع الخوف من الطرد من العمل، التخوف من الاستبعاد الاجتماعي، شعور الأفراد أنهم

[1]– العيسوي، ***سيكولوجية النساء***، 40.

عاجزين عن حماية المقربين لهم و الخوف من فقدانهم بسبب الإصابة بالفيروس، الشعور بالملل، الوحدة و الاكتئاب بسبب العزل، الخوف من إعادة إحياء تجربة المرور من محنة وبائية سابقة.

فبعد تفشي الوباء وفرض الحجر الصحي، بدأت تتداعى مجموعة من الأحاسيس المرتبطة بالخوف والقلق والحزن، ومع طول مدة الحجر أصبح عنصر الملل يسيطر على الأشخاص الذين لم يتعودوا الجلوس في المنزل، ولم يتمكنوا من خلق أنشطة بديلة تغنيهم عن الحياة التي تعودوا عليها من قبل، وبالتالي فقد اختلطت الأدوار الاجتماعية وأصبح من غير الممكن ممارسة حياتهم بشكل طبيعي[1].

1-10 عرض ومناقشة نتائج الفرضية العاشرة:

جاء نص الفرضية العاشرة كما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الترتيب الولادي.

ولاختبار هذه الفرضية، ونظرًا لعدم توفر شرط التجانس بين المجموعات (أنظر الملحق) قمنا باستخدام اختبار Kruskal-Wallis من أجل المقارنة بين درجات عينة الدراسة على مقياس الكمالية العصابية حسب متغير الترتيب الولادي (الأكبر، الأوسط، الأصغر، وحيد) وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (48): يوضح نتائج اختبار Kruskal-Wallis للمقارنة بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس الكمالية العصابية حسب متغير الترتيب الولادي

الكمالية العصابية	الترتيب الولادي	العدد	متوسط الرتب	قيمة Kruskal-Wallis H	درجات الحرية	الدلالة الاحصائية	مربع ايطا η^2
الدرجة	الأكبر	382	619.82	16.47	03	0.001	0.01

[1]- سميرة مرداس، المرأة الجزائرية العاملة في المؤسسة التربوية (دراسة نفسية في ظل جائحة كورونا). ***مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية -بحوث ودراسات-*** الجزائر، المجلد 9، العدد1، (2022): 291-290.

الكلية	الأوسط	441	551.54				
	الأصغر	276	622.94				
	وحيد	101	679.91				
	المجموع	**1200**	/				

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 382 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأكبر، بلغ متوسط الرتب لدرجاتهم في مقياس الكمالية العصابية: 619.82، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 441 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأوسط، بلغ متوسط الرتب لدرجاتهم في مقياس الكمالية العصابية: 551.54، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 276 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأصغر، بلغ متوسط الرتب لدرجاتهم في مقياس الكمالية العصابية: 622.94، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 101 مشاركًا ترتيبهم الولادي وحيد، بلغ متوسط الرتب لدرجاتهم في مقياس الكمالية العصابية: 679.91.

كما نلاحظ من خلال الجدول أن قيمة اختبار Kruskal-Wallis H المحسوبة بالنسبة للدرجة الكلية لمقياس الكمالية العصابية قد بلغت: 16.47 بدرجات حرية 03 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.01. كما يشير مربع إيطا إلى أن حجم التأثير في بيانات الفرضية الحادية عشر جد منخفض باعتبار أنه لم يتجاوز 0.01.

وفي ضوء ما سبق، يتبيّن بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت مؤيدة لنص الفرضية الحادية عشر، وبذلك يمكننا القول بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الترتيب الولادي.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي:"تم معالجة البيانات باستخدام Kruskal-Wallis، ووجدنا أن هناك تأثير دال للمتغير المنبئ (الترتيب الولادي) على المتغير المتنبئ به (الكمالية العصابية) $H_{(3)}= 16.47, p=0.001, \eta^2= 0.01$. ومتوسط الرتب لعينة الدراسة الذين ترتيبهم وحيد (MR=679.91) يبدو أنه يدل على درجات كمالية عصابية أكبر من متوسط الرتب لعينة الدراسة الذين ترتيبهم الأصغر (MR=622.94) ومتوسط الرتب لعينة الدراسة الذين ترتيبهم الأكبر (MR=619.82) ومتوسط الرتب لعينة الدراسة الذين ترتيبهم الأوسط (MR=551.54) على التوالي".

ترى بعض الدراسات أن موقع الابن يؤثر بازدياد أو انخفاض أي مشكلة، كأن يكون الفرد الكمالي الابن الأول أو الأخير أو الذكر الوحيد (Kearns et al,. 2008).

فالطفل الوحيد أو المولود الأول ينعم بفترة أطول من الوقت بصحبة والديه أو بالقرب منهما، وبالتالي يتنامى لديه الميل لمحاكمة وقياس سلوكياته على ضوء سلوكيات ومعايير الراشدين، ويتعاظم هذا الميل لدى أولئك الأطفال الذين يحظون باهتمام الجدين بالإضافة لاهتمام الوالدين .إن المولود الأول يضع الوالدين في مواجهة وضع جديد يفتقران فيه للمعرفة اللازمة بالأسس والأساليب المناسبة لتنشئة الأطفال، وكثيرا ما يكافئون طفلهم عندما يظهر حماسا أكثر مما ينبغي لأداء الواجبات .إن هذا السلوك يعزز بدوره الاعتقاد لدى الوالدين بأنهم يقومون بواجبهم تجاه طفلهم، بينما هم في واقع الأمر لا يحسنون صنعا، لأنهم مع مرور الوقت يسهمون في تشكيل السلوكيات المرافقة للكمالية[1].

[1] – عبد الخالق، شادية، استخدام نظرية الاختيار وفنيات العلاج بالواقع في خفض اضطرابات الكمالية. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، المجلد (15)، العدد (46) (2005): 222.

إلا أن دراستنا الحالية تختلف مع ما سبق ذلك أنه لا يوجد فرق بين الطفل الأول أو الأوسط أو الأخير أو الوحيد في الكمالية العصابية.

1-11 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الحادية عشر:

جاء نص الفرضية الحادية عشر كما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الترتيب الولادي.

ولاختبار هذه الفرضية، ونظرًا لتوفر شرط التجانس بين المجموعات (أنظر الملحق) قمنا باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي المستقل (ANOVA) من أجل المقارنة بين درجات المشاركين في الدراسة على مقياس النرجسية حسب متغير الترتيب الولادي (الأكبر، الأوسط، الأصغر، وحيد) وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (49): يوضح الإحصاءات الوصفية لدرجات عينة الدراسة على مقياس النرجسية حسب متغير الترتيب الولادي

الترتيب الولادي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأكبر	382	138.65	18.95
الأوسط	441	136.63	19.29
الأصغر	276	137.88	17.46
وحيد	101	138.28	19.00
المجموع	**1200**	**137.70**	**18.75**

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 382 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأكبر، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس النرجسية: 138.65 بانحراف معياري 18.95، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 441 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأوسط، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس النرجسية: 136.63 بانحراف معياري 19.29،كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 276 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأصغر، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس النرجسية: 137.88 بانحراف معياري 17.46، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 101 مشاركًا ترتيبهم الولادي وحيد، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس النرجسية: 138.28 بانحراف معياري 19.00.

الجدول رقم (50): يمثل نتائج إختبار تحليل التباين الأحادي المستقل للمقارنة بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس النرجسية حسب متغير الترتيب الولادي

النرجسية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين التقديري	النسبة الفائية (F)	الدلالة الاحصائية	إيطا² (Eta)²
الدرجة الكلية	بين المجموعات **(الدرجات الحقيقية)**	890.891	3	296.964	0.845	0.47 غير دال	0.002
	داخل المجموعات **(درجات الخطأ)**	420559.902	1196	351.639			
	الإجمالي	**421450.793**	**1199**	/			

نلاحظ من خلال الجدول أن تحليل البيانات باستخدام أسلوب تحليل التباين أحادي الاتجاه المستقل أسفر عن عدم وجود تأثير دال للمتغير المنبئ (الترتيب الولادي) على المتغير المتنبئ به أو المتغير المحك (النرجسية)، كما يشير مربع إيطا إلى أن حجم التأثير في بيانات الفرضية الثانية عشر جد منخفض باعتبار أنه لم يتجاوز 0.002.

وفي ضوء هذه القيم، نستنتج بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت غير مؤيدة لنص الفرضية الحادية عشر، وبذلك لا يمكننا القول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الترتيب الولادي.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي:"تم معالجة البيانات باستخدام تحليل التباين الأحادي المستقل، ووجدنا أنه ليس هناك تأثير دال للمتغير المنبئ (الترتيب الولادي) على المتغير المتنبئ به (النرجسية).

"$F(3, 1196)= 0.84 > 0.05, (Eta)^2= 0.002$.

تظهر النرجسية أكثر في مرحلتي الطفولة المبكرة والمراهقة، فالطفل في بداية حياته يركز على ذاته ويعتمد على الآخرين، وهذا ما يعمل على ثبات النرجسية السوية، ومن ثم نجدها في مرحلة المراهقة ميزة طبيعية نتيجة التغيرات المهمة، خاصة التي تتعلق بصورة جسم المراهق وتكوين هويته ومفهوم ذاته، لذلك يحتاج المراهق إلى درجة من النرجسية، من أجل زيادة ثقته بنفسه وتقديرها بشكل إيجابي، وفي هذه الحالة تعتبر نرجسية صحية، وخاصية مميزة من خصائص المرحلة، إلا أن هذه السمة قد تنحرف لتصبح اضطرابا في الشخصية تتضمن تعظيم الذات والتركيز عليها فقط، بمعنى المبالغة في حب الذات وانجازاتها[1].

[1] – سعاد بن جديدي، علاقة مستوى النرجسية بالإدمان على شبكة التواصل الاجتماعي "الفيس بوك" لدى المراهق الجزائري. ***أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي*** (الجزائر: جامعة محمد خيثر، بسكرة، 2016)، 89.

ومن هنا يمكننا القول أن التغيرات التي تحكم هذه المرحلة العمرية تكون لها فاعلية أكثر من الترتيب الولادي لكل فرد من عينة الدراسة.

1-12 عرض نتائج الفرضية الثانية عشر

جاء نص الفرضية الثانية عشر كما يلي: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الترتيب الولادي.

ولاختبار هذه الفرضية، ونظرًا لتوفر شرط التجانس بين المجموعات (أنظر الملحق) قمنا باستخدام اختبار تحليل التباين الأحادي المستقل (ANOVA) من أجل المقارنة بين درجات المشاركين في الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الترتيب الولادي (الأكبر، الأوسط، الأصغر، وحيد) وجاءت النتائج كما يلي:

الجدول رقم (51): الإحصاءات الوصفية لدرجات عينة الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الترتيب الولادي

الترتيب الولادي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الأكبر	382	18.61	4.01
الأوسط	441	18.27	3.79
الأصغر	276	18.44	3.73
وحيد	101	18.05	3.16
المجموع	**1200**	**18.40**	**3.80**

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 382 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأكبر، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس الوسواسية القهرية: 18.61 بانحراف معياري 4.01، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 441 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأوسط، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس الوسواسية القهرية: 18.27 بانحراف معياري 3.79، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 276 مشاركًا ترتيبهم الولادي الأصغر، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس الوسواسية القهرية: 18.44 بانحراف معياري 3.73، كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن هناك 101 مشاركًا ترتيبهم الولادي وحيد، بلغ المتوسط الحسابي لدرجاتهم في مقياس الوسواسية القهرية: 18.05 بانحراف معياري 3.16.

الجدول رقم (52): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي المستقل للمقارنة بين متوسطات درجات عينة الدراسة على مقياس الوسواسية القهرية حسب متغير الترتيب الولادي

النرجسية	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	التباين التقديري	النسبة الفائية (F)	الدلالة الإحصائية	إيطا $(Eta)^2$
الدرجة الكلية	بين المجموعات **(الدرجات الحقيقية)**	37.640	3	12.547	.870	0.46 غير دال	0.02
	داخل المجموعات **(درجات الخطأ)**	17283.547	1196	14.451			
	الإجمالي	17321.187	1199				

نلاحظ من خلال الجدول أن تحليل البيانات باستخدام أسلوب تحليل التباين أحادي الاتجاه المستقل أسفر عن عدم وجود تأثير دال للمتغير المنبئ (الترتيب الولادي) على المتغير المتنبئ به أو المتغير المحك (الوسواسية القهرية)، كما يشير مربع إيطا إلى أن حجم التأثير في بيانات الفرضية الثالثة عشر جد منخفض باعتبار أنه لم يتجاوز 0.002.

وفي ضوء هذه القيم، نستنتج بأن بيانات الدراسة الحالية جاءت غير مؤيدة لنص الفرضية الثالثة عشر، وبذلك لا يمكننا القول بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية لدى عينة البحث تبعا لمتغير الترتيب الولادي.

ويمكن تقرير هذه النتائج حسب دليل النشر للجمعية الأمريكية لعلم النفس APA كما يلي: "تم معالجة البيانات باستخدام تحليل التباين الأحادي المستقل، ووجدنا أنه ليس هناك تأثير دال للمتغير المنبئ (الترتيب الولادي) على المتغير المتنبئ به (الوسواسية القهرية).

"$F(3, 1196)= 0.87 > 0.05, (Eta)^2= 0.002$.

يعتبر الترتيب الولادي (birth order) أحد المتغيرات التي تبين مركز الطفل بين إخوانه في، المعاملة والاهتمام الذي يلاقيه الطفل عادة، مما يحدد قسما كبيرا من أداءاته وفق ظروف الأسرة، ونظرا لاختلاف ترتيب الطفل الولادي وتفاوت خبرات الوالدين وأساليبهم التربوية فإن هذا ينعكس على معاملة الطفل، مما يمكن أن يترتب عليه أنواع من سلوك الطفل ضمن هذه الظروف، فان متغير الترتيب الولادي للطفل في الأسرة كالطفل الأول أو الأوسط أو الأخير أو الوحيد بالتأكيد سيكون له التأثير الواضح على سلوك الطفل وشخصيته.

هذا يعني أن شخصية الطفل تتشكل وتتغير وتتعدل تبعا لموضعها المختلف وللمواقف التي تتعرض لها في حياتها، فمن هنا تتباين الصفات في كل شخصية وتتمايز الرغبات وتختلف معالجة الأمور، ويكون هناك فروقات في السمات الانفعالية والمزاجية بين الأفراد وبين الأفراد أنفسهم في

مواقف مختلفة، وترى أورغلر، في هذا المجال " أن شخصا ما قد يطور سلوكا عصابيا نتيجة لبعض المواقف الضاغطة في حياته، أو نتيجة لمركزه في الأسرة أو نتيجة لدوره في المجتمع.

وترى الباحثة أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الترتيب الولادي (الأول، الأوسط، الأخير،الوحيد) لا تتفق مع ما ذهبت إليه بعض الدراسات أن الأشخاص ذوي الشخصيات الوسواسية القهرية لديهم رتبة مولد الطفل الوحيد أو الطفل الأول وذلك نتيجة التعرض المكثف لتأثير الراشدين وتوقع الإنجاز المرتفع من الطفل الأول وعدم الخبرة النسبية للوالدين عند تعاملهما مع الطفل الأول[1]، كما أن هذه النتيجة تختلف مع ما أشار إليه آدلر من انه غالباً ما يكون للشخص الوسواسي رتبة الطفل الأول أو الوحيد وقد يعود ذلك إلى اختلاف البيئة التي اشتق منها آدلر نظريته حول الترتيب الولادي فهي مختلفة عن بيئتنا العربية في خصائصها و أساليب التنشئة المتبعة، فالغرب يحرص في تنشئة الأبناء على إتباع أساليب تنشئة تقوم على أن لكل طفل سماته الخاصة و لذلك يتلقى معاملة مختلفة عن الآخر كما أنيم بعيدين كل البعد عن أساليب العقاب و التوبيخ و الترهيب ناهيك على أن عدد الأطفال في الأسرة الواحدة قد لا يتجاوز ال (4) أما في مجتمعاتنا العربية فإن (4) هو الحد الأدنى لعدد الأطفال في الأسرة مما يشكل عبئاً على الآباء تقديم معاملة مختلفة لكل طفل، كما لكل أسرة نمط سائد في تنشئة الأبناء بغض النظر عن ترتيبهم الولادي، فأسلوب الحماية الزائدة و التسلط والأساليب العقابية التي تؤكد الكمالية وعدم المرونة وإتباع التقاليد البالية و الالتزام بها والحرص على نمط الحياة الروتنية وعدم تقبل الجديد، وتأكيد المدرسة على إتباع الأنظمة الصارمة والتقيد بالقوانين والإنجاز والتحصيل المرتفع على حسابه ورغبات وميول الطفل تسهم في تشكيل شخصية

[1]– أحمد محمد عبد الخالق، ***الوسواس القهري التشخيص والعلاج*** (الكويت: مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، 2002)، 173.

وسواسية قهرية، وهذا النمط من التنشئة الأسرية لا يتعلق بموقع الطفل من الأسرة، إنما يشمل الأطفال جميعاً، ويتشرب الأطفال هذه السمات سواء بشكل مباشر أو عن طريق الملاحظة والتقليد.

ومن جانب آخر تشير العديد من الدراسات إلى أن المتغيرات الثقافية كالأسرة والمدرسة والإعلام وغيرها تلعب دورًا كبيرًا في نشأة كثير من الاضطرابات الشخصية، فالصلة وثيقة جدًا بين الشخصية والثقافة، وذلك لأن الفرد يولد في مجتمع، والمجتمع له ثقافة حددت سلفًا قبل ميلاده – طبقًا لمعاييرها – أساليب السلوك المستحسنة وأساليب السلوك المستهجنة، وعلى الفرد – لكي يتمتع بعضويته في المجتمع ويحظى بحمايته من خلال انتمائه له – أن يستدمج معايير الثقافة وأن تصبح جزءًا من تكوينه ومن شخصيته.

بالإضافة إلى ما تمر بها البلاد بين الفترة والأخرى من أمراض وأوبئة مثل: انفلونزا الطيور وانفلونزا الخنازير وآخرها كوفيد 19 الذي اجتاح العالم ولم يفرق بين صغير أو كبير، وما صاحب ذلك من تأكيد على استخدام مواد التنظيف والتعقيم في كل القنوات والنشرات الإخبارية والإذاعة، أكثر من ذي قبل تفاديا للإصابة بالكورونا، الأمر الذي جعل كل الأفراد يلتزمون التزاما شديد بالتعليمات والحفاظ على النظافة وارتداء الكمامات والابتعاد عن الأفراد، وقائمة طويلة من الإرشادات والتوجيهات، مما أدى بكل الأشخاص يغرقون في دائرة لا مخرج منها من الطقوس وما زاد من حدة أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، أو حتى الإصابة بالاضطراب عند بعض الأفراد بعيدا عن مكانة الفرد في العائلة كبيرا كان أم صغيرا متوسطا أو وحيدا.

الاستنتاج العام:

إن عملية اختيار الموضوع بنيت في وقتها على أساس البحث عن متغير جديد ألا وهو الكمالية العصابية، ولكن كان قد اختلف الوضع لو كان اختيار الموضوع في الفترة الأخيرة مع الانتشار الهائل لجيل من العابثين الذين ينتشر بينهم صناعة التفاهة والعمل بشكل غير مفهوم مثلا من نسميهم بصناع المحتوى أو المؤثرين وأصدق مثال عن ذلك رواد الـ TIK TOK الذي يسعى كل منهم إلى الكمال بالمحتوى الذي يقدمه.

فالكمالية تعني ميل الشخص للمثالية والكمالية نوعين سوية: حيث يضع الفرد لنفسه مستويات عالية من الأداء يحاول الوصول إليها وهذا يمثل قوة دافعة صحية لتحقيق الأهداف، أما العصابية وهي موضوع دراستنا، فالكمالي العصابي لا يقود نفسه للوصول إلى الأفضل والأحسن بل يقاضي ويحاسب نفسه أشد حساب، ومنه فالكمالية العصابية ليست البحث عن التميز، ولكنها البحث عما لا يمكن إحرازه.

ومن هذا المنطلق افترضنا أن أصحاب هذه السمة إما أن يكونوا نرجسيين مستقبلا أو ذوو شخصية وسواسية قهرية، فارتبط موضوعنا بالشخصيتين، وكان اختيار العينة بناء على أن اضطرابات الشخصية تتبلور وتظهر في هذه المرحلة العمرية ألا وهي المراهقة.

وقد تم التطبيق على عينة قدرها 1200 مراهق متمدرس من ثانويات مختلفة من شرق- غرب- شمال وجنوب الجزائر ومنه انبثقت تساؤلات الدراسة التي عملنا على توجيهها بفرضيات تم العمل عليها وحسابها وتفسيرها.

كما يعد الاستنتاج العام أهم ما توصل إليه الباحث في مجمل دراسته، كما يبين مدى تحقيق الأهداف التي سطرها في بداية عمله، وبالتالي ومن خلال عرض ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية

تكون الدراسة الحالية قد حققت إلى حد بعيد أهدافها بالرغم من عدم تحقق بعض فرضياتها، حيث أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

1- وجود مستوى متوسط من الكمالية العصابية لدى المراهق المتمدرس، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة بوجود مستوى مرتفع من الكمالية العصابية.

2- وجود مستوى مرتفع من النرجسية لدى أفراد عينة الدراسة، وقد تحققت الفرضية.

3- وجود مستوى مرتفع من الوسواسية القهرية لدى أفراد عينة الدراسة، لم تتحقق الفرضية القائلة بوجود مستوى منخفض من الوسواسية القهرية.

4- الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية العصابية هي أكثر الأبعاد انتشارا لدى أفراد عينة الدراسة، ومنه لم تتحقق الفرضية القائلة بأن عدم الرضا عن الأداء هو البعد الأكثر انتشارا لدى أفراد عينة الدراسة.

5- يمكن التنبؤ بالنرجسية من خلال الكمالية العصابية لدى المراهق المتمدرس، وقد تحققت الفرصية، وهذا يعني أن تحلي أفراد عينة الدراسة بالكمالية العصابية يجعلنا نتوقع أنهم نرجسيون.

6- يمكن التنبؤ بالوسواسية القهرية من خلال الكمالية العصابية لدى المراهق المتمدرس، وقد تحققت الفرضية. وهذا يعني أن المراهقين المتمدرسين ذوي الكمالية العصابية يمكن وصفهم أيضا على أنهم من ذوي الشخصيات الوسواسية القهرية.

7- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد عينة الدراسة، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

8- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس لصالح الإناث، وقد تحققت الفرضية.

9- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الجنس لدى المراهق المتمدرس لصالح الإناث، وقد تحققت الفرضية.

10 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الكمالية العصابية تبعا لمتغير الترتيب الميلادي لدى عينة الدراسة، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

11 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في النرجسية تبعا لمتغير الترتيب الميلادي لدى المراهق المتمدرس، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

12 - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوسواسية القهرية تبعا لمتغير الترتيب الميلادي لدى المراهق المتمدرس، وبالتالي لم تتحقق الفرضية القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية.

الخاتمة:

مما لا شك فيه أن الكمالية سمة يجب أن يسعى نحوها كل شخص في تحقيق أهدافه والوصول إليها عملا بقوله صلى الله عليه وسلم: "إن الله تعالى يُحِبُّ إذا عمِلَ أحدكم عملا أن يتقنه" (صححه الألباني)، إلا أن الكمالية في جوهرها تشتمل على توجهين دافعيين أحدهما توجه إقدامي يتمثل في مظاهر الكفاح من أجل تحقيق الكمال التي تقود الأفراد إلى مستويات طموح وأداء مرتفعة، بينما الآخر إحجامي يتمثل في مظاهر حساسية الأخطاء، والشكوك حول الأداء التي تعيق الأفراد في أدائهم، والمراهق المتمدرس قد يتراءى له أن تحقيق الكمال والإتقان في الميدان الأكاديمي أمرا محمودا للوهلة الأولى، إلا أن الأمر قد لا يكون بتلك البساطة في الواقع، فالمراهقين المتمدرسين من الكماليين العصابين يضعون لأنفسهم معايير عالية للنجاح تفوق قدراتهم ويلزمون أنفسهم بها مما يجعلهم شديدي الحساسية للأخطاء وشديدي القلق تجاه الأفعال وساخطين على أدائهم الأكاديمي مما يسبب لهم مشكلات أكاديمية ونفسية واجتماعية كبيرة، قد تقود المراهق المتمدرس إلى الأنانية في محاولة الوصول إلى التفوق والنظر إلى نفسه بمرآة التميز والتفرد ورؤية الغير بمنظار الاحتقار والدونية وهي في جلها سمات للنرجسية، كما قد تأخذ به إلى عمق التنظيم والترتيب والدقة في الإنجاز ما يجره إلى لبس ثوب الشخصية الوسواسية القهرية.

وما نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها من خلال معرفة انعكاس مظاهر الكمالية العصابية على الشخصية النرجسية والشخصية الوسواسية القهرية، إلاّ إسهام من أجل نشر الوعي حول ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول اضطرابات العصر، التي تفتك بالأفراد وتهدد المراهقين من جميع النواحي سواء أكانت نفسية، اجتماعية أو ثقافية، ولعلّ الدراسة الحالية كشفت مستويات كل من الكمالية العصابية والنرجسية والوسواسية القهرية، التي تنتشر في البيئة الجزائرية من خلال

الدراسة التي طبقت على عينة من المراهقين المتمدرين في بعض ثانويات الجزائر على اختلاف مناطقها.

فالمراهق المتمدرس يختبر مرحلة جديدة في حياته (المراهقة)، التي تتخللها تغيرات جسمية ونفسية، بالإضافة إلى ضغوطات دراسية تتطلب منه التفوق في هذه المرحلة (الثانوية) للحصول على الشهادة التي تؤهله إلى الجامعة من أوسع أبوابها، وهذا ما يمهد لمظاهر الكمالية العصابية لديه أكثر من غيره، خاصة إذا ما تعلق الأمر بالمطالب العائلية والمقارنات المجحفة وهذا الواقع المعش للمراهق المتمدرس في المجتمع الجزائري على اختلاف ربوعه، وهو ما يؤثر بشكل أو بآخر على مدى صحة أو اضطراب شخصيته.

ومن هنا يمكننا القول أن توافق المراهقين المتمدرسين يتطلب منهم تعديلا في أساليبهم ومهاراتهم، من أجل إحداث توازن بين قدراتهم وانجازاتهم، للوصول إلى حالة من الرضا والسير في طريق الشق الإيجابي للكمالية والذي من شأنه أن يؤدي بهم إلى تفادي مختلف الاضطرابات وخاصة اضطرابات الشخصية.

وفي الأخير تعتبر النتائج التي توصلنا إليها ما هي إلاّ إجابة مرحلية عن مجموعة من التساؤلات، التي كانت تدور حول الكمالية العصابية كظاهرة إنسانية موجودة حقا ولها تأثير بالغ الأهمية على اضطراب كل من الشخصية النرجسية والوسواسية القهرية، وخاصة أن فئة المراهقين المتمدرسين المتمثلة في دراستنا، تظل أكثر الفئات عرضة وقابلية للتأثر بهذه الظواهر، وبالتالي أصبح من الضروري أخذ النتائج المتحصل عليها في الدراسة على محمل الجد، بل يجب أن تكون انطلاقة حقيقية من أجل توفير قدر كافي من الرعاية لهذه الفئة، لتعزيز الوعي، الأمر الذي يجعل هذا الموضوع جديرا بمزيد من الدراسات.

اقتراحات الدراسة:

من منطلق ما توصلت إليه دراستنا الحالية فإننا نقترح بحوثا لاحقة حول ما يلي:

- إجراء دراسات مماثلة على عينات كبيرة تمس المراهقين من عدّة ولايات من الجزائر والمقارنة بينها.
- إجراء دراسات حول اضطرابات الشخصية التي قد تؤدي إليها الكمالية العصابية والتي يمكن للمراهق أن يعاني منها.
- إجراء نفس الدراسة على المراهقين تبعا لمتغيرات لم يتم التعرض إليها في إطار هذه الدراسة.
- العمل على بناء برامج علاجية للتخفيف من الكمالية العصابية لدى المراهقين.
- إجراء نفس الدراسة على عينتين مختلفتين في محاولة للمقارنة بين المراهقين المتمدرسين وغير المتمدرسين.
- الاهتمام بالبرامج الإرشادية من أجل تدريب الصغار والمراهقين والراشدين على مهارات الكمالية السوية، والتحرر من اضطرابات الشخصية ما أمكن.
- ألا يكرس المعالج النفسي مهمته فقط في تخليص المرضى من المعاناة النفسية، والانفعالات السلبية، بل يجب كذلك إعادة بناء وجدان الفرد ليصبح ذا شخصية إيجابية وفعالة ومنتجة في بقية حياته.
- تفعيل دور الجامعات من خلال عقد مؤتمرات وملتقيات للتوعية بمفهوم الكمالية العصابية وتأثيرها على حياة الأشخاص.
- توظيف وسائل الإعلام المختلفة عبر تخصيص لقاءات تربوية تهدف إلى تقديم الإرشادات للوالدين في التعامل مع الأبناء مما يحقق السلامة والصحة النفسية للأبناء.
- تفعيل دور الجمعيات من خلال عقد دورات تدريبية للأسر من أجل تكوين الأسرة المنسجمة والمترابطة القائمة على مبادئ الكمالية السوية لتحقيق التوازن النفسي والجسدي لأفرادها.
- تأهيل الآباء والأمهات وتدريبهم قبل الزواج وبعده على كيفية تكوين مناخ أسري يسوده الحب والتفاهم، والرضا عن إنجاز أبنائهم مما يساعد على نمو أبناء أسوياء بعيدين عن المشاكل والاضطرابات النفسية.
- توسيع دور الأخصائي النفسي ليشمل علاج حالات الكماليون العصابيون ومساعدة أفرادها على التكيف والتأقلم وإقامة علاقات سوية.

المراجع



قائمة المراجع:

1- أبو هندي، وائل، ***الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي***. الكويت: عالم المعرفة، 2003.

2- أبو جادوا، صالح، ***علم النفس التربوي***. الأردن: دار المسيرة لمنشر والتوزيع، ط. 2، 2004.

3- أبو غزال، معاوية محمود، ***نظريات التطور الإنساني وتطبيقاتها التربوية***. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2006.

4- أرنوط، بشرى إسماعيل أحمد، فاعلية برنامج إرشادي قائم على نظرية العلاج الواقعي في خفض الكمالية العصابية وزيادة فاعلية الذات الأكاديمية لدى طالبات الدراسات العليا بجامعة الملك خالد. ***مجلة الإرشاد النفسي***، القاهرة: جامعة عين شمس، مركز الإرشاد النفسي، المجلد/العدد ع42، 2015، 23-97.

5- ابن منظور، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم، (ب.ت). ***لسان العرب***. بيروت: دار صادر.

6- إبراهيم، عبد الستار، ***الإنسان وعلم النفس***. الكويت: عالم المعرفة، 1985.

7- إبراهيم، زكريا، ***الثقافة السيكولوجية: سيكولوجية المرأة***. القاهرة: دار مصر للطباعة، 1998.

8- إبراهيم، عبد الرحمن، ***فكرة وجيزة عن اضطرابات الشخصية***. حلب: شعاع للنشر والعلوم. ط2، 2007.

9- إبراهيم، عبد الرحمن، ***المُغني في الطب النفسي***. حلب. شعاع للنشر والعلوم، 2008.

10 - إبراهيم عبد الستار وعسكر عبد الله، ***علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي***. القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، ط4، 2008.

11 - إبراهيم، نسرين إسماعيل السيد، تقنين مقياس الكمالية للمراهقين في البيئة السعودية أثناء جائحة كورونا (كوفيد 19). ***المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية***. المجلد الحادي عشر. العدد الثاني. نيسان 2022، 281-300.

12 - إبراهيم، محمد، ***جلسات نفسية: حتى تصل إلى السكينة النفسية***. القاهرة: جامعة عين شمس، عصير الكتب، 2021.

13 - إسماعيل، حنان محمد سيد، العلاقة السببية بين كل من الكمالية والاغتراب على الذكاءات المتعددة لدى طالبات جامعة المجمعة. ***المجلة التربوية***، السعودية: كلية التربية، المملكة العربية، العدد 78، 2020، 794-826.

14 - إم جيه، رايان، ***الثقة بنفسك***. السعودية: مكتبة جرير، 2005.

15 - إنجلر، باربرا، ***مدخل إلى نظريات الشخصية***. ترجمة: بن دليم فهد بن عبد الله، المملكة العربية السعودية: دار الحارثي للطباعة والنشر،1991.

16 - الأغا، بشار جبارة، دراسة سمات شخصية مرضى الوسواس القهري في البيئة الفلسطينية باستخدام برنامج تدريبي علاجي. ***رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية بغزة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس***، غزة: الجامعة الإسلامية، 2009.

17 - الأمارة، أسعد شريف، ***سيكولوجية الشخصية***. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2014.

18 – الأنديجاني، عبد الوهاب مشرب عصام الدين، الكمالية العصابية وعلاقتها بالنرجسية لدى عينة من الطلاب الموهوبين والعاديين في المرحلة الثانوية بمنطقة الباحة. ***مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية***، السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية – عمادة البحث العلمي، المجلد/العدد ع47. 2017، 13–92.

19 – الأنصاري، بدر محمد، ***المرجع في اضطرابات الشخصية***. القاهرة: دار الكتاب الحديث، 2006.

20 – الإمام، محمد سيف النصر عبد الحي، فعالية برنامج إرشادي لخفض حدة الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة الفائقين أكاديميا. ***رسالة مقدمة للحصول على درجة دكتوراه الفلسفة في التربية تخصص إرشاد نفسي***، القاهرة، 2013.

21 – البحيري، عبد الرقيب أحمد، ***الشخصية النرجسية دراسة في ضوء التحليل النفسي***. القاهرة دار المعارف، 1987.

22 – البحيري، عبد الرقيب أحمد، ***الديناميات الوظيفية للشخصية النرجسية***. القاهرة: مكتبة أنجلو المصرية، 2007.

23 – التل، شادية أحمد، ***الشخصية من منظور نفسي إسلامي***. عمان: دار الكتاب الثقافي، 2006.

24 – الجاف، رشدي ميرزه علي وعلي دياري محمد ولي، اضطراب الشخصية الوسواسية–القسرية لدى طلبة الجامعة على وفق انموذج العوامل الخمسة. ***مجلة كلية الآداب***، العراق، العدد 100،2010، 556–716.

25 – الجبوري، سناء لطيف، مستوى الطموح وعلاقته بقوة تحمل الشخصية لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير غير منشورة، مصر: الجامعة المستنصرية، كلية التربية، 2002.

26 – الجهني، حنان عطية، ***الدور التربوي للوالدين في تنشئة الفتاة المسلمة في مرحلة المراهقة***. الرياض: مكتبة الملك فهد للنشر، 2001.

27 – الجهني جوانا بنت عبد الله والضبيبان نوال بنت عبد الله، الكمالية العصابية وعلاقتها بفعالية الذات العامة لدى عينة من الموهوبين في المرحلة الثانوية بمدينة جدة. ***المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث-مجلة العلوم التربوية والنفسية***، المملكة العربية السعودية: المجلد السادس، العدد الأربعون، أغسطس 2022، 133-156.

28 – الحجاوي، عبد الكريم، ***موسوعة الطب النفسي***. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2004.

29 – الخزامى، عبد الحكم أحمد، ***الصحة النفسية أساس نجاح الفرد والمجتمع***. القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2016.

30 – الخفاجي، زينب حياوي بدوي، الكدر الزواجي وعلاقته بكل من البلادة الوجدانية والكمالية العصابية عند المتزوجين. ***أطروحة دكتوراه منشورة***. العراق: جامعة البصرة، 2015.

31 – الخواجة، عبد الفتاح، ***علم النفس العلاجي***. عمان: دار المستقبل للنشر والتوزيع، 2010.

32 – الخولي، هشام عبد الرحمن، ***الصحة النفسية نحو حياة أفضل***. القاهرة: دار المصطفى للطباعة والنشر، 2011.

33 – السريوي أحمد محمد وبنات سهيلة محمود، نوعية الحياة الزوجية وعلاقتها باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى النساء في مدينتي عمان وإربد. ***المجلة الدولية_للبحوث النفسية والتربوية***، المجلد 1، العدد 3، 2022، ص ص. 330-356.

34 – السيد، فهمي علي، ***علم النفس المرضي: نماذج لحالات اضطرابات نفسية وعلاجها***. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة، 2010.

35 – السيد محمد توفيق وجاد الله سعاد وزيدان محمد مصطفى، ***بحوث في علم النفس***. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، بدون سنة.

36 – السيد، منصور، استراتيجيات المواجهة وتقدير الذات والانفعال الإيجابي والانفعال السلبي كمنبئات للكمالية التكيفية . ***مجلة كلية التربية***، الزقازيق،77، 2012، 51-120.

37 – الشخص، عبد العزيز السيد، ***محاضرات في سيكولوجية غير العاديين***. مصر: جامعة عين شمس، مطبوعات كلية التربية، 1993.

38 – الشدفان، محمد أحمد، النرجسية وعلاقتها بالسلوك العدواني لدى طلبة الصف العاشر في المدارس الحكومية التابعة لمديرية التربية والتعليم- جنوب الخليل. ***رسالة ماجستير***، فلسطين: جامعة القدس، 2011.

39 – الشلاش، عمر بن سليمان بن شلاش، العوامل الثقافية المحددة للشخصية الوسواسية القهرية في المجتمع السعودي. ***رسالة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في علم النفس***، المملكة العربية السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، 2013.

40 – الشيمي، رضوى عاطف حليمي، الكمالية العصابية لدى الأفراد الموهوبين من ذوي الإعاقة (دراسة حالة). ***مجلة البحوث التربوية والنفسية***، العراق: كلية التربية والآداب، جامعة تبوك، العدد (65)، المجلد (17)، 2020، 170-142.

41 – الضبع، فتحي عبد الرحمن، التسامي بالذات والشغف والكمالية العصابية كمنبئات بالهناء الذاتي في العمل لدى معلمات رياض الأطفال. ***المجلة التربوية***، مصر: جامعة سوهاج – كلية التربية، المجلد/العدد ج 63، 2019، 27-97.

42 – الطالب هشام والطالب عمر وعبد الحميد أبو سليمان، ***التربية الوالدية: رؤية منهجية تطبيقية في التربية الأسرية***. الولايات المتحدة الأمريكية: المعهد العالمي للفكر الإسلامي، 2019.

43 – العبيدي، عفراء ابراهيم خليل، الكمالية العصابية وعلاقتها بالاستقرار النفسي لدى طلبة الجامعة. ***مجلة علوم الإنسان والمجتمع***، العراق: جامعة بغداد، العدد 14، 2015، 157–187.

44 – العبيدي، حسن حميد عبد، النزعة الكمالية وعلاقتها ببعض سمات الشخصية لدى أعضاء الهيئة التدريسية. ***رسالة ماجستير منشورة***، كلية الآداب: قسم علم النفس، جامعة القادسية، 2020.

45 – العربي، هبة السيد، أنماط الشخصية النرجسية وعلاقتها بالتفوق العقلي لدى المراهقين. ***المجلة العلمية للبحوث***، مصر: كلية التربية، جامعة بورسعيد، ، 25 (2)، 2019، 699–732.

46 – العوفي، خالد بن كليب، ***صفحات نفسية سلسلة موضوعات في الصحة النفسية***. الرياض: المركز الوطني لتعزيز الصحة النفسية، 2021.

47 – العيسوي، عبد الرحمن محمد، ***سيكولوجية النساء***. بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، 2004.

48 – الغزالي، أبو حامد، ***إحياء علوم الدين***. (ج3)، بيروت: دار المعرفة، 1982.

49 – الفقي آمال إبراهيم والهوساوي سلوى محمد، ***النرجسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب الدراسات العليا: دراسة مقارنة على عينة مصرية وسعودية***. مصر: مجلة دراسات تربوية ونفسية كلية التربية، جامعة الزقازيق، 86 (1)، 2015، 100–33.

50 – القريطي عبد المطلب والصاوي داليا يسري يحي وشند سميرة محمد، الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية العصابية لدى المراهقين، مصر: ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد 41 يناير، 2015، 709-748.

51 – المحارب، ناصر بن إبراهيم، ***المرشد في العلاج الاستعرافي السلوكي***. الرياض: دار الزهراء، 2000.

52 – المري، سلوى فهاد حماد، الاعتمادية ونقد الذات السلبي كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين الكمالية والشره العصبي لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن بالرياض. ***مجلة دراسات تربوية ونفسية***، مصر: كلية التربية بالزقازيق، العدد 86، الجزء الأول يناير 2015، 189-280.

53 – المليجي، حلمي، ***علم نفس الشخصية***. بيروت: دار النهضة العربية للطباعة والنشر، 2001.

54 – الموسى، نوال محمد، الكمالية (السوية/ العصابية) وعلاقتها بأساليب التنشئة الوالدية المدركة لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود. ***رسالة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة ماجستير الآداب في علم النفس***. المملكة العربية السعودية: كلية الدراسات العليا، قسم علم النفس، جامعة الملك سعود، 2015.

55 – النوايسة، فاطمة عبد الرحيم، ***أساسيات علم النفس***. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع، 2013.

56 – باظة، أمال عبد السميع مليجي، الكمالية العصابية والكمالية السوية. ***دراسات نفسية***، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رأنم)، القاهرة: المجلد 6، العدد 3، 1996، 305-311.

57 – باير، لي، ***الوسواس القهري: علاجه السلوكي والدوائي***. ترجمة: محمد عيد خلودي، دمشق: منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب، 2010.

58 – بدوي، ممدوح محمود مصطفى، الوحدة النفسية وفقا لمستوى النرجسية لدى المتفوقين دراسيا والعاديين من طلاب كلية التربية بجامعة الأزهر. ***مجلة كلية التربية***، جامعة الأزهر، العدد 581 الجزء الثالث يناير لسنة 2020، 423–483.

59 – برافين، لورانس.أ، ***علم الشخصية***. الجزء الثاني، ترجمة: السيد عبد الحليم محمود وعامر أيمن محمد و الرخاوى محمد يحي، القاهرة: المركز القومي للترجمة، 2010.

60 – براون، برينيه، ***نعمة عدم الكمال***. المملكة العربية السعودية: مكتبة جرير، 2015.

61 – بن جديدي، سعاد، علاقة مستوى النرجسية بالإدمان على شبكة التواصل الاجتماعي "الفيس بوك" لدى المراهق الجزائري. ***أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي***، الجزائر: جامعة محمد خيثر، بسكرة، 2016.

62 – بن عودة، لويزة، الجرح النرجسي عند المرآة العقيم، ***رسالة مقدمة لنيل شهادة_ماجستير***، تخصص علم النفس العيادي، الجزائر: جامعة طاهر موالي، سعيدة، 2013.

63 – بن صغير، كريمة ***مطبوعة بيداغوجية في مادة منهجية وتقنيات البحث***. الجزائر: جامعة 8 ماي 1945، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قالمة، 2018.

64 – بنهان، بديعة حبيب، فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض الكمالية العصابية وأثره في رفع تقدير الذات وخفض حدة الأعراض الاكتئابية لدى طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد 23، العدد 80، 2013، 137–209.

65 – بني خالد، محمد سليمان، الأفكار اللاعقلانية لدى الطلبة المراهقين في المرحلة الثانوية وعلاقتها ببعض المتغيرات الديموغرافية. ***مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس***، الأردن: كلية العلوم التربوية، جامعة آل البيت، المجلد الثالث عشر، العدد الثاني، 2015، 117-138.

66 – جبور ،جبرائيل، ***حب عمر بن أبي ربيعة وشعره***. بيروت: دار العلم للملايين، 1971.

67 – جمعية الطب النفسي الأمريكي، ***مرجع سريع إلى المعايير التشخيصية من الدليل التشخيصي والإحصائي المعدل للأمراض العقلية-4-***. تر: تيسير حسون، دط، دمشق، 2001.

68 – جودة، آمال عبد القادر، النرجسية وعلاقتها بالعصابية لدى عينة من طلبة جامعة الأقصى. ***مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية***، غزة: المجلد العشرون، العدد الثاني، 2012، 549-580.

69 – حدار، عبد العزيز، ***تشخيص اضطرابات الشخصية***. الجزائر: الجسور للنشر والتوزيع، 2013.

70 – حسين، فالح حسين، ***علم النفس المرضي والعلاج النفسي***. عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير، ط1، 2013.

71 – حمادي حسين ربيع والصافي آمنة منصور حسين، **استراتيجيات تشفير المعلومات في الذاكرة (اللفظية/الشكلية) لدى طلبة الخامس الإعدادي ذوي الكمال القسري وأقرانهم العاديين**. مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل: العراق، العدد 26، 2016، 427-447.

72 – حمدي، محمد عبده شوعي، ***فاعلية الذات الأكاديمية المدركة وعلاقتها بالثقة بالنفس في ضوء بعض المتغيرات لدى طلاب كلية التربية بجامعة جازان***. رسالة ماجستير غير منشورة، المملكة العربية السعودية: جامعة الملك خالد، 2013.

73 – حمزة أحلام وحمزة فاطمة، تقدير الذات لدى المراهق وعلاقته بالتحصيل الدراسي. ***مجلة تطوير العلوم الاجتماعية***، الجزائر: جامعة الجلفة، المجلد 11، العدد 1، 2018، 100-120.

74 – حمودة، محمود، ***النفس أسرارها وأمراضها***. القاهرة: مكتبة الفجالة، ط2، 2007.

75 – حنفي، علي ثابت إبراهيم، فعالية علاج المخططات في خفض اضطراب الشخصية النرجسية لدى عينة من طلاب كلية التربية بقنا. ***مجلة الإرشاد النفسي***، العدد 56، المجلد، 2018، 207- 275.

76 – خليل، عمر، ***مناهج البحث في علم الإجتماع***. القاهرة: دار الوفاء للنشر والتوزيع، 2009.

77 – دوتش، هيلين، ***علم نفس المرأة الطفولة والمراهقة***. ترجمة: معصب اسكندر جرجي، بيروت: مجد المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، 2007.

78 – ذيبان بشاير محمد وعقيلي وهاد عيسى، (2020). الكمالية العصابية وعلاقتها بالإنجاز العدواني لدى عينة من الطلبة الموهوبين بالمرحلة الثانوية بجدة. ***دراسات عربية في التربية وعلم النفس***، المملكة العربية السعودية: جامعة الملك عبد العزيز، العدد 121، 2020، 131-172.

79 – راينكر، هانس، ***علم النفس الإكلينيكي – أشكال من الاضطرابات النفسية في سن الرشد-***. ترجمة: سامر جميل رضوان، الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2009.

80 – ربيع، محمد شحاته، ***علم نفس الشخصية***. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2013.

81 – رزق السعيد غازي محمد وكواسة عزت عبد الله سليمان، ***نحو رؤية جديدة للبحث العلمي ودوره في خدمة قضايا المجتمع: اضطرابات الشخصية لدى الشباب (رؤية حضارية عبر ثقافية)***. المؤتمر العلمي الأول لكلية التربية جامعة الأزهر بالاشتراك مع مركز الدراسات المعرفية (توجيه بحوث الجامعات الإسلامية في خدمة قضايا الأمة) المنعقد في الفترة من 18–19 فبراير 2007، مجلد المؤتمر الجزء الثاني، القاهرة: كلية الآداب جامعة بني سويف، 2007.

82 – رضوان، سامر جميل، ***السلطة وسوء استخدامها من وجهة نظر نفسية "الصورة_السيئة للسلطة والنرجسية"***. عمان: جامعة نزوى، 2020.

83 – رياض سارة عاصم وعبد الباقي سلوى محمد وأمين سهير محمود، فاعلية برنامج إرشادي قائم على إستراتيجية الإيحاء الذاتي لخفض الكمالية العصابية وتنمية الكمالية السوية لدى عينة من طلاب الجامعة الموهوبين أكاديمياً. ***دراسات تربوية واجتماعية***، القاهرة: جامعة حلوان، المجلد 21، العدد 1، 2015، 219–268.

84 – زيعور، علي، ***أحاديث نفسانية اجتماعية ومبسطات في التحليل النفسي والصحة العقلية***. بيروت: دار الطليعة للطباعة والنشر، 1986.

85 – زيور، نيفين مصطفى، ***من النرجسية إلى مرحلة المرآة (قراءات في التحليل النفسي)***. القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2000.

86 – زيور، نيفين مصطفى، ***في التحليل النفسي***. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 2006.

87 – سالم، أميمة عبد العزيز محمد، (2016). كمالية الوالدين وعلاقتها بكمالية الأبناء. ***مجلة الإرشاد النفسي***، القاهرة: مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد 47، الجزء 1، 2016، 60-121.

88 – سالم، محمد شريف، ***الوسواس القهري دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء***. القاهرة: دار العقيدة، 2003.

89 – سالم، محمود مندوه محمد، ***علم النفس الإكلنيكي (العيادي) فنياته وتطبيقاته***. الرياض: دار الزهراء، 2012.

90 – ستور، أنطوني، ***فن العلاج النفسي***. ترجمة: لطفي فطيم، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، 1991.

91 – سترونجمان، كينيث.ت، ***علم النفس في حياتنا اليومية***. ترجمة: عبد الله معتز سيد، القاهرة: المركز القومي للترجمة، 2015.

92 – سفيان، نبيل صالح، ***المختصر في الشخصية والإرشاد النفسي***. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، 2004.

93 – سعفان، محمد أحمد، ***اضطراب الشخصية النرجسية: قصة حياة مضطربة من الميلاد حتى الممات (التعرف- التشخيص- العلاج)***. القاهرة: دار الكتاب الحديث، 2016.

94 – سيد، سعاد كامل قرني، النموذج البنائي للعلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والكمالية العصابية والأنماط الوالدية اللاسوية المدركة لدي طلاب الجامعة. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، القاهرة: الجمعية المصرية للدراسات النفسية، المجلد 29، العدد 102، 2019، 125-179.

95 – شاهين سارة محمد سيد محمد وسليمان سناء محمد وإبراهيم أسماء عبد المنعم، العلاقة بين الكمالية السوية وتقدير الذات والفاعلية الذاتية لدى طالبات الجامعة. ***مجلة البحث العلمي في التربية***، القاهرة: جامعة عين شمس، العدد 18، 2017، 263-288.

96 – شحادة، أنس محمد، التعاطف والنرجسية وعلاقتها بالرضا المهني لدى عينة من المرشدين النفسيين في مدارس محافظة دمشق. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، دمشق: كلية التربية: جامعة دمشق، 2016.

97 – شلبي يوسف محمد والقصبي سام حمدي وأمحديش صالحة أحمد، النموذج البنائي للعلاقات المتبادلة بين الرفاهية الأكاديمية وكل من: الكمالية والصمود الأكاديميين والتحصيل لدى طلبة الجامعة. (74، المحرر) ***المجلة التربوية***، 2020، 801 – 846.

98 – شلوكته بيتر وكاسبار فرنس ورولر بيرند، ***التشخيص النفسي الإكلينيكي (3)– التشخيص النفسي للاضطرابات النفسية ومجالات التطبيق الأخرى***– ترجمة: سامر جميل رضوان، الجزء الثاني، الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2016.

99 – شهوان، إسلام محمود محمد، البناء النفسي لشخصية الأسير الفلسطيني وعلاقته ببعض المتغيرات. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، غزة: قسم علم النفس، الجامعة الإسلامية، 2007.

101- صادق، عادل، ***من أنت؟ من أنا؟ من هو؟***. القاهرة: دار الصحوة للنشر والتوزيع، 2012.

102- صالح، قاسم حسين، ***الاضطرابات النفسية والعقلية: نظرياتها، أسبابها، طرائق علاجها***. عمان: دار دجلة للنشر والتوزيع، 2015.

103- صالحين دعاء إبراهيم عبد اللاه وشند سميرة محمد والسيد أحمد عبد المنعم، الخصائص السيكومترية لمقياس الكمالية لشباب الجامعة. ***مجلة الإرشاد النفسي***، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد 47، الجزء 2، 2016، 437-464.

104- صغبيني، طوني، ***العيش كصورة: كيف يجعلنا الفايسبوك أكثر تعاسة***. دط، بيروت: منشورات مدونة نينار، 2012.

105- ظافر، أسيمة معين، دور المخطوطات الاستعرافية غير التكيفية المبكرة كوسيط في اضطرابات الشخصية وسمات الشخصية السوية لدى العاملين في المؤسسات التعليمية في مدينة دمشق. ***رسالة دكتوراه***، دمشق: قسم الإرشاد النفسي، جامعة دمشق، 2015.

106- عبارة هاني ورحال ماريو وموسى أحمد حاج، التشوهات المعرفية وعلاقتها بظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى المراهقين. ***المجلة الأردنية في العلوم التربوية***، مجلد 14، العدد 4، 2018، 411-427.

107- عبد الخالق، أحمد محمد، ***الأبعاد الأساسية للشخصية***. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، ط4، 1987.

108- عبد الخالق، أحمد محمد، ***أسس علم النفس العام***. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1990.

109- عبد الخالق، أحمد محمد، ***قياس الشخصية***. الكويت: مجلس النشر العلمي للتأليف والتعريب والنشر، 1996.

110- عبد الخالق، أحمد محمد، ***الوسواس القهري التشخيص والعلاج***. الكويت: مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، 2002.

111- عبد الخالق، شادية، استخدام نظرية الاختيار وفنيات العلاج بالواقع في خفض اضطرابات الكمالية. ***المجلة المصرية للدراسات النفسية***، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، المجلد (15)، العدد (46)، 2005، 266-215.

112- عبد الصمد، فضل إبراهيم، مستوى الميول الكمالية العصابية والأداء الفني لدى عينة من طلاب قسم التربية الفنية بكلية التربية. ***مجلة البحث في التربية وعلم النفس***، كلية التربية، جامعة المنيا، 12 (1)، 2003، 363-297.

113- عبد العزيز حسان وعز الدين رزان، اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وعلاقتها ببعض المتغيرات. ***مجلة جامعة البحث***، المجلد 37، العدد 8، 2015، 117-143.

114- عبد اللطيف، مدحت عبد الحميد، نمط الشخصية القهرية لدى عينة من طلاب الجامعة: دراسة عاملية، ***مجلة علم النفس***، العدد 12، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب، 1989، 90-109.

115- عبد الله، محمد قاسم، ***الشخصية: استراتيجياتها «نظرياتها» وتطبيقاتها الإكلينيكية والتربوية «الشخصية والعلاج النفسي»***. دمشق: دار المكتبي للطباعة والنشر والتوزيع، ط2، 2009.

116- عبد الله، جاد محمود، الكمالية لدى عينة من معلمي التعليم العام وعلاقتها ببعض اضطرابات القلق والبرانويا لديهم. ***مجلة كلية التربية***، مصر: المنصورة، 72(2)، 2010، 33-55.

117- عبد المحسن، يسرى، ***التوازن النفسي***. القاهرة: دار المعارف، 2000.

118- عسكر، عبد الله، ***مدخل إلى التحليل النفسي اللاكاني***. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية، 2000.

119- عسكر، رأفت السيد أحمد، ***علم النفس الإكلينيكي التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية***. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية، 2009.

120- عكاشة، أحمد، ***الطب النفسي المعاصر***. القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 1996.

121- عطية، أشرف محمد، دراسة العلاقة بين الكمالية والتأجيل لدى عينة من طلاب الجامعة المتفوقين عقلياً. ***مجلة الإرشاد النفسي***، القاهرة: جامعة عين شمس-مركز الإرشاد النفسي، المجلد/العدد ع23، 2009، 281-325.

122- عويضة، كامل محمد محمد، ***علم نفس الشخصية***. بيروت: دار الكتب العلمية، 1996.

123- غالب، مصطفى، ***في سبيل موسوعة نفسية-13- السلوك***. بيروت: منشورات دار ومكتبة الهلال، 1998.

124- غالب، مصطفى، ***في سبيل موسوعة نفسية-1- التنويم المغناطيسي***. بيروت: منشورات مكتبة الهلال، 2004.

125- غانم، محمد حسن، ***الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية (الوبائيات- التعريف- محكات التشخيص- الأسباب- العلاج- المآل والمسار)***. القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، 2006.

126- غانم، محمد حسن، ***المرأة واضطراباتها النفسية والعقلية***. القاهرة: إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، 2010.

127- غباري ثائر أحمد وأبو شعيرة خالد محمد، ***سيكولوجيا الشخصية***. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع، 2015.

128- غرانبرغر، بيلا، ***النرجسية دراسة نفسية***. ترجمة: وجيه أسعد، دمشق: منشورات وزارة الثقافة، 2000.

129- فرج، صفوت، العلاقة بين سمات الشخصية والوسواس القهري. ***دراسات نفسية***، المجلد التاسع، العدد الثاني، القاهرة: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)، 1999، 190- 209.

130- فروم، إريش، ***جوهر الإنسان***. ترجمة: سلام خير بك، سورية: دار الحوار للنشر والتوزيع، 2011.

131- فلاته نهلة طلال والشريف ليلى مبارك، الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بمستوى الطموح لدى مراهقات دار الأيتام بمكة المكرمة. ***المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث- مجلة العلوم التربوية والنفسية***-، المجلد الخامس، العدد عشرون، 2021، 25-51.

132- فهمي، مصطفى، **علم النفس أصوله وتطبيقاته**. القاهرة: مكتبة الخانكي، 1975.

133- فهمي، إجلال فاروق محمود فهمي، ***دراسة عاملية مقارنة لخصائص الشخصية في مرحلة المراهقة من خلال مفهومي صورة الجسم والنرجسية***. مصر: جامعة المنيا، كلية الآداب، قسم علم النفس، 1994.

134- كرينغ آن وآخرون، ***علم النفس المرضي***. ترجمة: الحويلة أمثال هادي وآخرون، القاهرة: مكتبة الأنجلو مصرية، ط12، 2016.

135- كفافي، علاء الدين، ***علم النفس الأسري***. عمان: دار الفكر، 2009.

136- كولز، إ.م، ***المدخل إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي***. ترجمة: عبد الغفار الدماطي وماجدة حمادة وحسن علي، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، 2011.

137- كيس ف.إ وآخرون، ***في الطب النفسي وعلم النفس الإكلينيكي***. ترجمة: سامر جميل رضوان، الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي، 2009.

138- لابين دالاس وجرين، ***مفهوم الذات***، ترجمة فوزي بهلول، القاهرة: دار النهضة العربية، 1981.

139- مجمع اللغة العربية، ***المعجم الوجيز***. القاهرة: وزارة التربية والتعليم، 1994.

140- ماكموران ماري وهوارد ريتشارد، ***الشخصية واضطراباتها والعنف***. ترجمة: عبد المقصود عبد الكريم، القاهرة: المركز القومي للترجمة، 2012.

141- مبيض، مأمون، ***المرشد في الأمراض النفسية واضطرابات السلوك، الأسباب- الأعراض- العلاج***. بيروت: المكتب الإسلامي: 1995.

142- مجاور، دعاء فتحي محمد، علاقة القلق الاجتماعي وتقدير الذات بالكمالية العصابية لدى طلاب المرحلة الثانوية: دراسة تنبؤية مقارنة. ***مجلة كلية التربية***، جامعة طنطا، كلية التربية، المجلد 67، العدد 3، 2017، 185- 225.

143- محمد إبراهيم محمد، قياس اللاتغير العاملي للكمالية بالتحليل العاملي التوكيدي للمجموعات المتعددة، فردى. ***مجلة كلية التربية***، جامعة المنيا، المجلد (24)، العدد (2)، الجزء 1، 2011، 114-138.

144- محمد السيد عبد الرحمن، ***علم الأمراض النفسية والعقلية (الأسباب-الأعراض-التشخيص-العلاج)***. موسوعة الصحة النفسية: الكتاب الأول، الجزء الثاني، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، 1999.

145- محمد، عادل عبد الله، ***العلاج المعرفي السلوكي أسس وتطبيقات***. القاهرة: دار الرشاد، 2000.

146- محمود، عبد الله جاد، الكمالية لدى عينة من معلمي التعليم العام في علاقتها ببعض اضطرابات القلق والبارانويا لديهم. ***مجلة كلية التربية بالمنصورة***، القاهرة: المجلد/العدد ع72، ج2، 2010، 3-55.

147- محمود، نهاد عبد الوهاب، ***علم النفس الإكلينيكي بين النظرية والتطبيق***. القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، 2016.

148- مرداس، سميرة، المرأة الجزائرية العاملة في المؤسسة التربوية (دراسة نفسية في ظل جائحة كورونا). ***مجلة التنمية وإدارة الموارد البشرية –بحوث ودراسات***- الجزائر، المجلد 9، العدد1، 2022، 288-302.

149- مصطفى، أسامة فاروق، ***مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب- التشخيص- العلاج***. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع، 2011.

150- مصطفى ولاء ربيع وحنفي هويدة أحمد، التنبؤ بالكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة الموهوبين أكاديمياً وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لديه. ***مجلة العلوم التربوية***، كلية الدراسات العليا للتربية: القاهرة، المجلد 19، العدد 2، 2011، 261-301.

151- ملحم، سامي محمد، ***علم نفس الشواذ***. عمان: الرضوان للنشر والتوزيع، 2013.

152- منظمة الصحة العالمية، ***الوقاية من الاضطرابات النفسية (التقرير المختصر)***. القاهرة: المكتب الإقليمي الشرق الأوسط، 2005.

153- موسى، أماني عبد الكريم، الصورة الوالدية وعلاقتها بالنزعة الكمالية لدى عينة من الطلبة المتفوقين. ***رسالة ماجستير غير منشورة***، دمشق: كلية التربية، قسم الإرشاد النفسي، جامعة دمشق، 2016.

154- ميشال، ب، ***دليل DSM-5 للتشخيص الفارقي***. ترجمة: فرحات بوزيان، الجزائر: دار أجيال الرقمي للطباعة والنشر والتوزيع، 2022.

155- نجادي، رقية، النرجسية والجراحة التجميلية عند المرأة. ***رسالة ماجستير في علم النفس العيادي***، الجزائر: جامعة الجزائر، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، 2010.

156- نوربير، سيلامي، ***المعجم الموسوعي في علم النفس***. ترجمة: وجيه أسعد، الجزء السادس، دمشق: منشورات وزارة الثقافة، 2001.

157- هلسة، حنان جميل، ***الشخصية النرجسية دراسة تحليلية في نظرية التعلم الاجتماعي المعرفي والنظرية السلوكية***. مؤتمر جمعية التحليل النفسي، دمشق: يوم الاثنين 2 شباط، 2013.

158- واطسن روبرت وليندجرين هنري كلاي، ***سيكولوجية الطفل والمراهق***. تقديم: فرج أحمد فرج، ترجمة: مؤمن داليا عزت القاهرة: مكتبة مدبولي، 2004.

159- Ablard, K. E., & Parker, W. D. Parents' achievement goals and perfectionism in their academically talented children. ***Journal of Youth and Adolescence***, 26(6), 1997, 651-668.

160- Adler , A. The neurotic disposition .In H., Ansbacher &R., Anshabcher (Eds.), ***The individual psychology of Adler***. New York: Harper. .(1976), 239-262

161- Adkins ,K.K. & Parker ,W. Perfectionism And Suicidal Peroccupatio, ***Journal Of Personality***, 64. 1996, 529-543.

162- Aldea, M. ***On Line Intervention for Perfectionists***. Un Published Doctoral Dissertation. University Of Florida. 2007.

163- American Psychiatric Association. ***Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders (Dsm5).*** Fifth Edition England, London. 2013.

164- Ames, M & Pratt, M. Relation between two type of narcissism and loneliness among British college students. ***Journal of Social Psychology***, 76(3), 2017, 213-229.

165- Agyar, E. Life Satisfaction, Perceived Freedom in Leisure and Self-esteem: The case of physical education and sport students. Procardia - *Social and Behavioral Sciences*. (93), 2013, 2186-2193.

166- Beck, A & Freeman, A & Beck, Aaron, Freeman, Arthur, Davis, Denise. ***Cognitive Therapy of Personality Disorders***. New York, The Guilford Press. 2004.

167- Blankstein, K., & Dunkley, D. ***Evaluative Concerns, Self-Critical, and Personal Standards Perfectionism: A Structural Equation Modeling Strategy***. In G.L. Flett & P.L. Hewitt, (Eds.). Perfectionism: Theory, Research and Treatment. Washington, DC: American Psychological Association. 2002, 285-315.

168- Burns, D. ***The perfectionist's script for self-defeat***. Psychology Today, 1980b, 34-.52.

169- Butcher,J. N. ,Mineka, S.& Hooley, J.M. ***Abnormal Psychology***. USA, Pears- on Education ,Inc. 2008.

170- Chan, D. W. ***Perfectionism and goal orientations among Chinese gifted students in Hong Kong***. Roeper Review, 31(1), 2009, 9-17.

171- Comer Ronald J. ***Abnormal Psychology***. Seventh Edition. New York: Worth Publishers. 2014.

172- Cook, L. ***Parent Psychopathology And Child Perfectionism***. Un Published Master Dissertation Department of Psychology College of Liberal Arts. 2002.

173- Craiovan, P. Correlations between perfectionism, stress, psychopathological symptoms and burnout in the medical field. ***Procedia - Social and Behavioral Sciences***. 127, 2014, 529-533.

174- Danese, A & Caspi, A. ***Narcissism and intrinsic motivation: The role of goal congruence***. New York: Plenum Press. 1999.

175- Davidson,Kate. ***Cognitive Therapy for Personality Disorders***. A Guide for Clinicians. 2nd edition, London ,Routledge. 2008.

176- Delson, J. & Dochrman, M.J. ***The psychodynamic approach to adolescence***. (1Ed). Handbook of adolescent psychology. New York: Wily Inter science, 1980, 99-116.

177- Derksen, J. ***Personality Disorders: Clinical and Social Perspectives:Asse- ssment and treatment Based on DSM-IV and ICD-10***. Chichestelur: John Wiley & Sons. 1995.

178- Derksen, J. ***Personality Disorder : clinical & social perspectives***. Shon & Sons: Itd: England. 1995.

179- Egan ,Vincent & Mc Corkindale, Cara. Narcissism, Vanity, Personality and Mating Effort .***Personality and Individual Differences*** ,43, 2007, 2105-2115.

180- Fizel, L. ***The Relationship of Birth Order to Perfectionism***. Un Published Doctoral Dissertation, University Of pace. 2008.

181- Flett ,L.G, hewitte. L.P. Perfectionism, Distress, and Irrational Beliefs in High School Student: Anayses with an Abbreviated Survey of Personal Beliefs for Adolescents „***Journal of Rational-Emotive& Cognitive-Behavior Therapy***, Vol.26 ,N.3 . 2008, 194-205.

182- Flett, G. L. & Hewitt, P. L. Oliver, J. L. & Macdonald, S. ***Perfectionism in children and their Parents: A developmental analysis***. In Flett, G. L. & Hewitt, P. L. (Eds (Perfectionism: theory, research and treatment Washington. D.C American Psychological Association. 2002, 89-132.

183- Frost, R.O; Lahart, C.M& Rosenblate, R. The Development Of Perfectionism A study Of Daughters And Their Parents. ***Cognitive Theraby And Research*** .15 .(6), 1991, 464-289.

184- Gabriel ,M.T., Critelli,J. W. ,&Ee.J.S. Narcissistic illusions in self – evaluations of intelligence and attractiveness . ***Journal of Personality***, 62, 1994, 143-153.

185- Gaston,J. ***Understanding and treating academic procrastination perfectionism.*** Macquarie University Center for Emotional Healtl, 2010.

186- Golomb, Elan. ***Trapped in the Mirror***. New York, Morrow. 1992.

187- Greenspon, T. Making Sense of Error: A View of the Origins and Treatment of Perfectionism. ***American journal of psychotherapy***, 62(3), 263- 282. DOI: 10.1176/appi.psychotherapy.2008, 623-663.

188- Hamacheck ,D.E. ***Psychodynamics of normal and neurotic perfectionism , psychology*** , V15, 1978, pp 27- 33.

189- Hamilton ,V. ***Narcissus and Oedipus: The Children of Psychoanalysis***. London :Routledge & Keagan Paul. 1982.

190- Hansell ,James & Damour, Lisa. ***Abnormal Psychology***. 2nd edition ,USA, John Wiley &Sons ,Inc. 2008.

191- Hyman Soptitz and Phyllis W. Meadow. ***Treatment of the Narcissistic Neuroses***. Manhattan Centre for Advanced PsychoanalyticStudies, New York. 1996.

192- James N. Butcher, Susan Mineka, Jill M. Hooley. ***Abnormal psychology.*** 15th ed. New York: United States of America. 2013.

193- kaplan. H & Sadock.B. ***Pocket hand book of clinical psychiatry***. Second edition, wiliamsal wikins: London. 1996.

194- kashima Yoshihisa et al. ***self and identity personal ,social and symbolic***. the taylor & francis library, new jersey. 2002.

195- Kearnes, H. Forbes, A. & Gardiner, M. ***Acognitive Behavioral Coaching Intrvention For The Treatment Of Perfectionism And***

Self Handicapping In A Non – Clinical Population. Behaviour Change. 24(3). 2007, pp. 157.172.

196- kernberg,O.F. b ***Aggressivity, narcissism, and self- destructiveness in the psychotherapeutic relationship***. Yale University Press. 2004.

197- Kobori , O., & Tanno , Y. Self-Oriented Perfectionism and its Relationship to Positive and Negative Affect: The Mediation of Positive and Negative Perfectionism Cognitions***. Cognitive Therapy and Research***, 29(5), 2005, 555- 567.

198- Lee ,L..***Dimensions of Perfectionism and life*** **stress: predicting symptoms of Psychopathology** .PHD in Psychology ,Queen's University Kingston, Ontario, Canada. 2007.

199- Lenzenweger Mark F. , Lane Michael C. , Loranger Armand W. , Kessler Ronald C. ***DSM-IV Personality Disorders in the National Comorbidity Survey Replication***, Biological Psychiatry, 62(6) 2008, 553-564.

200- lowen, Alexander. ***Narcissism denial of true self***. (simon and schuster, atouchstone book). new York. 1985.

201- Nevid, J. ,S., Rathus, S.A. ,&Greene, B. ***Abnormal Psychology in A Changi- ng World***. 5th edition , New Jersey, Prentice Hall. 2003.

202- Samuel, B. Towards understanding the concept of perfectionism and its psychological implications for national development, ***Discourse Journal of Educational Research***, 2 (1), 2014, 6 -10.

203- Schuler, p. ***Voices of perfectionism : perfectionism gifted adolescents in a rural middle school***. Office of Educational Research and Improvement (ED): Washington, DC. 1999.

204- Schweitzer, R.,& Hamilton ,T. Perfectionism and Mental Health in Australian University Students: Is There a Relationship?. ***Journal of College Student Development***, 43(5), 2002, 684-695.

205- Stober ,J. ***The Frost Multimensional Perfectionism Scale Revisited***: More Perfect With Four (Instead Of Six).Person Individ .Diff ,24, 1998, 481-490.

206- Stumpf, H., & Parker, W. D. A hierarchical structural analysis of perfectionism and its relation to other personality characteristics. ***Personality and Individual Differences****, 28*, 2000, 837-852.

207- Todorov Christo, et Andrée Bazinet. Le Perfectionisme: Aspects conceptuels et cliniques. ***The Canadian Journal of Psychiatry***, 41, n 5, 1996, pp. 291.298.

208- Vknin Sam. ***Malignant Self Love***. 1edition, Publications Imprint Prague & Skopje, Macedonia. 2003.

209- Wink ,P. Narcissism .In C. G. Costello (Ed.), ***Personality Characteristics of the Personality Disordered*** .New York, John Wiley & Sons . 1996.

الملاحق

الملحق رقم (01)

مقياس الكمالية العصابية

إعداد لداليا يسرى يحيى الصاوى (2015)

فيما يلي مجموعة من العبارات تتناول جوانب مختلفة من حياة الفرد وسمات شخصيته فإذا كانت العبارة تنطبق عليك انطباقا تاما وتعبر بدقة عن مشاعرك الخاصة فضع علامة (×) في الخانة المناسبة لإجابتك.

<u>بيانات عامة:</u>

الشعبة:.....

الجنس: ذكر: ☐ أنثى : ☐

المستوى الاجتماعي: غني: ☐ متوسط: ☐ فقير: ☐

الترتيب الولادي: الطفل الأكبر: ☐ الطفل الأوسط: ☐ الطفل الأصغر: ☐ طفل وحيد: ☐

التخصص الدراسي: .....

وشكرا لحسن تعاونكم.

البنود	الفقرات	تنطبق	تنطبق إلى حد ما	لا تنطبق
01	أتلكأ في تقديم العمل الذي أكلف به، لأنني دائما أعتقد أنه دون المستوى المطلوب.			
02	أنتظر عبارات الشكر والتقدير من قبل الآخرين، (الأب، الأم، المعلم، الأصدقاء) عن أي عمل أقوم به.			
03	انجاز العمل بمستوى أقل من المستوى المطلوب، يعد فشلا ذريعا.			
04	اعبر عن آرائي بحرية دون خجل أو خوف.			
05	أسعى للعمل في ضوء توقعات الآخرين لي للحصول على اهتمامهم وإعجابهم.			
06	ألوم نفسي كثيرا عندما يكون أدائي أقل من توقعاتي.			
07	أشعر بأنني شخص ليس له قيمة.			
08	من الضروري أن يكون الشخص محبوبا ومؤيدا من جميع الناس المحيطين به.			
09	أفتقد الشعور بالرضا عند انتهائي.			
10	أتمنى أن أكون شخصا آخر.			
11	أتخوف كثيرا من فقدان احترام الآخرين إذا لم يكن أدائي مثاليا.			
12	إنها لكارثة لو لم أصل لدرجة الإتقان في أي عمل أقوم به.			
13	أجد صعوبة في الاشتراك في الحديث مع الآخرين.			
14	أسعى للوصول إلى مرتبة الامتياز للحصول على ثناء الآخرين ومدحهم.			

15	أشعر بالقلق والخوف عند موعد تقديم الواجبات المطلوبة مني في (العمل/المدرسة).				
16	أشعر بالخجل من أدائي لأنه دائما لا يصل إلى درجة الكمال.				
17	أعاني من الصراع النفسي في اختيار الأعمال التي ترضيني وبين القيام بالأعمال التي أعتقد أنها ترضي الآخرين.				
18	أحاسب نفسي كثيرا عندما أنجز عملي بمستوى أقل من الكمال.				
19	أتردد في الإجابة على أي سؤال، بالرغم من معرفتي بالإجابة الصحيحة.				
20	أتوقف عن إنجاز أي عمل عندما أشعر بأنه لا يجوز على رضا واستحسان الآخرين.				
21	إذا لم أصل إلى الكمال، فأنا شخص فاشل.				
22	أشعر بعدم أهمية أي انجاز حققته في حياتي.				
23	أشعر بألم نفسي عندما يتجاهل الآخرون ما أقوم به من أعمال.				
24	ارتكاب الأخطاء في أي عمل يعد كارثة كبرى.				
25	أشعر بأنني شخص ناجح وله قيمة في المجتمع.				
26	أشعر بالضيق والغضب لمجرد التفكير بأن هناك شخص لا يحبني.				
27	أتردد كثيرا في التعبير عن أرائي، لانشغالي بالتقييم السلبي الذي سيصدره الناس المحيطين بي.				
28	أتحدث مع نفسي عن الأسباب التي تدفعني للقيام بالأعمال التي ترضي الآخرين ولا ترضيني.				

29	أنا شخص محبوب بين زملائي.			
30	أبرر أن الوقت غير كاف لأداء العمل المطلوب مني بدرجة عالية من الإتقان.			
31	أشعر بعدم الثقة بقدراتي على أداء المهام المطلوبة مني.			
32	يضايقني عدم تقدير الآخرين لي عن أي أعمال قمت بها من أجلهم.			
33	يحبطني القيام بأي عمل لا ينال رضا وإعجاب الآخرين.			

الملحق رقم (02)

قائمة الشخصية النرجسية (Narcissistic Personality Inventory) (NPI)

إعداد كل من توماس كوباريش، وأين ديري، واليزبيث أوستين (Deary, Kubarych & Austin, 2004)

والتي قام بترجمتها وإعدادها للغة العربية العاسمي (2013)

البنود	العبارات	دائما	غالبا	أحيانا	لا تنطبق غالبا	لا تنطبق أبدا
01	لديَّ موهبة غير عادية للتأثير على الآخرين.					
02	أحب أن أقوم في الغالب بأي شيء بشجاعة.					
03	أعرف أنني شخص جيد، لأن كل من أعرفه يخبرني بذلك.					
04	لو قدر لي أن أحكم العالم لجعلته أفضل مما هو عليه الآن.					
05	أسلوبي المميز في الحديث يجعلني أخرج دائما من أي مأزق أواجهه في حياتي.					
06	أحب أن أكون مركز اهتمام الناس.					
07	سوف أكون ناجحا.					
08	أعتقد أنني شخص متميز.					
09	أرى نفسي كقائد ناجح.					
10	أنا شخص واثق من نفسه.					
11	أحب أن أكون شخصا مسيطرا على الناس.					

12	أجد من السهل عليَّ التلاعب بعقول الناس.					
13	ألح بإصرار على أن يحترمني الناس، لأن هذا من حقي الخاص.					
14	أسعى دائما إلى لفت أنظار الآخرين إلى مفاتن جسدي.					
15	أستطيع قراءة أفكار الناس، كما أق أ ر الكتاب.					
16	أحب أن أكون مسؤولا عن اتخاذ القرارات.					
17	أحب أن أكون شيئا مميزا في عيون الناس.					
البنود	**العبارات**	**دائما**	**غالبا**	**أحيانا**	**لا تنطبق غالبا**	**لا تنطبق أبدا**
18	أحب النظر إلى جسدي.					
19	أحاول دائما أن ألفت أنظار الآخرين إليّ كلما سنحت لي الفرصة.					
20	التواضع، ليس من سماتي الشخصية.					
21	دائما لدي معرفة كافية عما أقوم به من أعمال.					
22	نادرا ما أعتمد على شخص ما لمساعدتي في عمل ما.					
23	أحب كل شخص أن يستمع إلى قصصي وأحاديثي.					
24	لديَّ توقع بأن يعاملني الآخرون معاملة جيدة.					
25	لا أكون في الغالب راضيا عن نفسي حتى أستطيع الحصول					

	على ما أستحق.					
26	أحب أن أكون مبدعا ومبتكرا.					
27	أشعر بأني أملك قوة وطاقة كبيرة.					
28	لدي هوس بشراء أي شيء يتعلق بما هو جديد (موضة).					
29	أحب النظر إلى جسدي في المرآة.					
30	نادرا ما أكون مركز اهتمام الآخرين.					
31	يمكنني أن أعيش حياتي بالطريقة التي أرغبها.					
32	أرغب في أن أكون شخصا عظيما.					
33	يعترف الناس دائما بسلطتي عليهم.					
34	أود أن أكون قائدا عظيما.					
35	أستطيع أن أجعل أي شخص يعتقد أني قادر على فعل ما أرغب به.					
36	أنا قائد بالولادة.					
37	أرغب في يوم من الأيام في أن يكتب شخص ما سيرتي الذاتية					
38	لديَّ مقدرة على ملاحظة الأشياء التي لا يمكن للآخرين ملاحظتها.					
39	أنا أكثر مقدرة من الناس الآخرين.					
40	أنا شخص استثنائي.					

الملحق رقم (03)

مقياس الوسواسية القهرية

إعداد رشدي علي الجاف وديار ي محمد ولي علي (2010)

البنود	الفقرات	نعم	لا
01	أهتم كثيراً بالقواعد اللازمة لأداء أنشطة الحياة اليومية.		
02	أتضايق بشدة عندما لا أتقن أعمالي.		
03	أنا شخص متفاني جداً في انجاز أعمالي.		
04	أنزعج جداً عندما يتخلص أحد أفراد أسرتي من أشيائي القديمة المستهلكة.		
05	أتجنب العمل مع الآخرين لأنني لدي طريقة خاصة في تنفيذ الأعمال.		
06	أحرص على عدم التبذير لأن المثل يقول: القرش الأبيض ينفع في اليوم الأسود.		
07	أجد صعوبة في التعبير عن مشاعري للآخرين.		
08	أجد نفسي مدفوعاً لوضع حاجياتي وأغراضي الشخصية في أماكن معينة وبترتيب معين.		
09	اجتهد كثيراً في دراستي (عملي) إلى درجة التخلي عن أوقات راحتي.		
10	أتجنب وبشدة من لا يلتزم بالمثل و القيم الأخلاقية.		
11	أجد نفسي مضطراً للاحتفاظ بمستلزماتي الدراسية القديمة.		
12	لابد من ادّخار المال لمواجهة مصائب المستقبل.		
13	لا أميل إلى التسامح إزاء عيوب الآخرين ومساوئهم.		

14	أشعر بالانزعاج والضيق إذا لم أقم بأعمالي في أوقاتها المحددة وبنظام محدد.		
15	أنشغل بالطعام من حيث نظافته وتنسيقه.		
16	لدي عدد قليل من الأصدقاء بسبب انشغالي بدراستي (عملي).		
17	أشعر بالذنب نحو الأخطاء التي أفكر في ارتكابها.		
18	أعمل مع الآخرين شريطة أن يخضعوا تماماً لطريقتي في تنفيذ الأعمال.		
19	أفضل ادخار الأموال على التمتع بمباهج الحياة.		
20	أسعى وراء الكمال وأبحث عنه في كل شيء.		
21	كثيرًا ما ألوم نفسي وأوبخها على الأخطاء التي ارتكبتها في الماضي.		
22	لا أتخلى عن الأشياء البالية لأنني أؤمن بأنه سيأتي اليوم الذي انتفع فيه منها.		
23	إن طريقتي في أداء الأعمال فريدة من نوعها.		
24	أتجنب التعاملات المالية مع الآخرين خوفاً على أموالي.		
25	لا أغفر للآخرين أخطاءهم تجاهي.		
26	غالباً ما يعيقني انشغالي بتفاصيل الأمور عن انجاز أعمالي.		
27	لا أجد الوقت الكافي لانجاز أعمالي اليومية.		
28	غالبا ما ينزعج الآخرون من حرصي الشديد في إنجاز أعمالي.		
29	غالباً ما أتجنب الأخطاء تفادياً لتوبيخ الآخرين لي.		
30	أجد نفسي مضطراً للاحتفاظ بالأشياء القديمة حتى وان لم تحوي أية ذكريات لدي.		
31	أعتقد بان الآخرين غير قادرين على انجاز أعمالهم بشكل جيد.		
32	يراني الآخرون عنيداً.		

الملحق رقم (04)

ملاحق الخصائص السيكومترية

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد التقدير المتدني للذات باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,636
		N of Items	6[a]
	Part 2	Value	0,613
		N of Items	6[b]
	Total N of Items		12
Correlation Between Forms			0,663
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,797
	Unequal Length		0,797
Guttman Split-Half Coefficient			0,796

a. The items are: v1, v4, v7, v10, v13, v16.

b. The items are: v19, v22, v25, v27, v29, v31.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد التقدير المتدني للذات باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,776	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
v1	18,75	21,194	0,28	0,775
v4	19,14	20,989	0,35	0,767
v7	19,28	19,731	0,55	0,746

v10	18,99	19,827	0,44	0,758
v13	18,99	20,175	0,42	0,760
v16	19,05	19,682	0,49	0,752
v19	18,50	20,561	0,35	0,768
v22	19,12	19,987	0,46	0,755
v25	19,09	21,503	0,30	0,772
v27	18,94	19,630	0,50	0,752
v29	19,22	21,883	0,25	0,776
v31	19,00	19,346	0,56	0,744
			0,41	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,694
		N of Items	7[a]
	Part 2	Value	0,676
		N of Items	6[b]
	Total N of Items		13
Correlation Between Forms			0,605
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,754
	Unequal Length		0,754
Guttman Split-Half Coefficient			0,752

a. The items are: v2, v5, v8, v11, v14, v17, v20.

b. The items are: v20, v23, v26, v28, v30, v32, V33.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,800	13

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
v2	24,02	27,812	0,40	0,790
v5	24,50	27,002	0,45	0,785
v8	24,10	28,076	0,38	0,791
v11	24,45	26,469	0,52	0,779
v14	24,43	27,273	0,40	0,790
v17	24,58	26,856	0,48	0,783
v20	24,55	27,607	0,37	0,792
v23	24,46	26,936	0,46	0,784
v26	24,68	27,101	0,43	0,787
v28	24,48	26,776	0,46	0,785
v30	24,32	28,239	0,32	0,796
v32	24,29	27,725	0,37	0,792
V33	24,56	25,866	0,57	0,774
			0,43	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد عدم الرضا عن الأداء باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,496
		N of Items	4[a]
	Part 2	Value	0,603
		N of Items	4[b]
	Total N of Items		8
Correlation Between Forms			0,520
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,684
	Unequal Length		0,684
Guttman Split-Half Coefficient			0,682

a. The items are: v3, v6, v9, v12.

b. The items are: v15, v18, v21, v24.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد عدم الرضا عن الأداء باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,703	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
v3	14,03	10,608	0,27	0,701
v6	13,74	10,219	0,40	0,672
v9	14,28	10,433	0,32	0,689
v12	14,08	9,773	0,46	0,660
v15	14,22	10,174	0,34	0,686
v18	14,02	9,483	0,53	0,644
v21	14,48	10,060	0,39	0,675
v24	14,34	9,898	0,45	0,662
			0,39	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات مقياس الكمالية العصابية باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,778
		N of Items	17[a]
	Part 2	Value	0,804
		N of Items	16[b]
	Total N of Items		33
Correlation Between Forms			0,752
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,858
	Unequal Length		0,858
Guttman Split-Half Coefficient			0,858

a. The items are: v1, v2, v3, v4, v5, v6, v7, v8, v9, v10, v11, v12, v13, v14, v15, v16, v17.

b. The items are: v17, v18, v19, v20, v21, v22, v23, v24, v25, v26, v27, v28, v29, v30, v31, v32, v33.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات مقياس الكمالية العصابية باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,880	33

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
v1	61,3700	129,687	0,32	0,878
v2	60,9175	130,382	0,30	0,879
v3	61,2100	132,843	0,13	0,882
v4	61,7525	131,846	0,21	0,880
v5	61,3975	127,969	0,40	0,877
v6	60,9200	130,354	0,30	0,879
v7	61,8975	127,285	0,50	0,875
v8	60,9950	130,647	0,29	0,879
v9	61,4625	127,703	0,44	0,876
v10	61,6100	126,805	0,45	0,876
v11	61,3525	125,672	0,53	0,874
v12	61,2625	128,680	0,37	0,877
v13	61,6025	128,055	0,40	0,877
v14	61,3250	128,816	0,34	0,878
v15	61,3975	127,248	0,43	0,876
v16	61,6625	125,808	0,53	0,874
v17	61,4775	125,278	0,56	0,873
v18	61,2025	127,330	0,45	0,876
v19	61,1175	128,906	0,35	0,878
v20	61,4475	127,957	0,40	0,877
v21	61,6600	127,057	0,46	0,875
v22	61,7325	127,329	0,46	0,875
v23	61,3600	126,547	0,48	0,875
v24	61,5175	127,293	0,46	0,875
v25	61,7100	132,843	0,17	0,881
v26	61,5775	126,616	0,47	0,875
v27	61,5575	125,109	0,57	0,873
v28	61,3775	126,165	0,48	0,875
v29	61,8400	134,245	0,08	0,882

v30	61,2225	129,998	0,31	0,879
v31	61,6150	124,939	0,60	0,872
v32	61,1900	129,021	0,34	0,878
v33	61,4600	125,071	0,54	0,874

Correlations

Correlations

		الكمالية العصبية
التقدير المتدني للذات	Pearson Correlation	0,830
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
الأفكار اللاعقلانية المصاحبة للكمالية	Pearson Correlation	0,874
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
عدم الرضا عن الأداء	Pearson Correlation	0,763
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
الكمالية العصبية	Pearson Correlation	1
	N	400

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد التسلطية باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,444
		N of Items	4[a]
	Part 2	Value	0,426
		N of Items	4[b]
	Total N of Items		8
Correlation Between Forms			0,537
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,698
	Unequal Length		0,698
Guttman Split-Half Coefficient			0,695

a. The items are: V1, V8, V10, V11.

b. The items are: V12, V32, V33, V36.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد التسلطية باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,640	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V1	23,20	27,390	0,30	0,618
V8	22,42	27,834	0,38	0,602
V10	22,33	28,648	0,24	0,629
V11	24,09	23,749	0,45	0,573
V12	24,00	24,802	0,38	0,593
V32	22,32	29,302	0,17	0,645
V33	24,21	25,371	0,37	0,598
V36	23,56	24,653	0,37	0,598
			0,33	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاكتفاء الذاتي باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,261
		N of Items	3[a]
	Part 2	Value	0,422
		N of Items	3[b]
	Total N of Items		6
Correlation Between Forms			0,325
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,490
	Unequal Length		0,490
Guttman Split-Half Coefficient			0,481

a. The items are: V17, V21, V22.

b. The items are: V31, V34, V39.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاكتفاء الذاتي باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,507	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V17	18,24	13,520	0,20	0,492
V21	18,35	13,647	0,29	0,451
V22	18,74	13,756	0,19	0,493
V31	18,26	13,490	0,20	0,489
V34	18,57	11,249	0,36	0,404
V39	19,20	11,993	0,32	0,426
			0,26	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد التفوق باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,449
		N of Items	3[a]
	Part 2	Value	0,336
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		5
Correlation Between Forms			0,323
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,488
	Unequal Length		0,495
Guttman Split-Half Coefficient			0,485

a. The items are: V4, V9, V26.

b. The items are: V26, V37, V40.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد التفوق باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,532	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V4	15,68	10,190	0,31	0,467
V9	15,59	10,713	0,35	0,450
V26	15,28	11,576	0,27	0,496
V37	16,03	9,912	0,27	0,501
V40	15,77	10,240	0,31	0,468
			0,30	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاستثارة باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,135
		N of Items	4[a]
	Part 2	Value	0,154
		N of Items	3[b]
	Total N of Items		7
Correlation Between Forms			0,241
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,389
	Unequal Length		0,392
Guttman Split-Half Coefficient			0,388

a. The items are: V2, V3, V7, V20.

b. The items are: V20, V28, V30, V38.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاستثارة باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,322	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V2	21,32	11,339	0,16	0,278
V3	21,15	10,973	0,22	0,242
V7	20,73	12,209	0,17	0,287
V20	23,47	11,498	0,02	0,370
V28	21,85	10,094	0,13	0,296
V30	22,14	10,106	0,23	0,227
V38	21,48	11,213	0,09	0,317
			0,15	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاستغلالية باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,355
		N of Items	3[a]
	Part 2	Value	0,142
		N of Items	2[b]
	Total N of Items		5
Correlation Between Forms			0,386
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,557
	Unequal Length		0,564
Guttman Split-Half Coefficient			0,537

a. The items are: V6, V13, V16.

b. The items are: V16, V23, V35.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاستغلالية باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,500	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V6	15,62	10,042	0,30	0,429
V13	14,99	10,195	0,29	0,435
V16	14,62	11,897	0,27	0,451
V23	15,09	10,819	0,28	0,442
V35	14,93	11,163	0,25	0,461
			0,27	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الغرور باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,302
		N of Items	2[a]
	Part 2	Value	1,000
		N of Items	1[b]
	Total N of Items		3
Correlation Between Forms			0,306
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,468
	Unequal Length		0,488
Guttman Split-Half Coefficient			0,442

a. The items are: V15, V19.

b. The items are: V19, V29.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الغرور باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,453	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V15	5,53	5,808	0,18	0,520
V19	5,95	4,932	0,36	0,215
V29	5,51	4,922	0,31	0,302
			0,28	

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاستحقاق باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,420
		N of Items	3[a]
	Part 2	Value	0,312
		N of Items	3[b]
	Total N of Items		6
Correlation Between Forms			0,200
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,333
	Unequal Length		0,333
Guttman Split-Half Coefficient			0,331

a. The items are: V5, V14, V18.

b. The items are: V24, V25, V27.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات بعد الاستحقاق باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items

0,447	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
V5	16,31	12,314	0,22	0,402
V14	18,15	11,854	0,27	0,371
V18	17,06	11,307	0,25	0,385
V24	16,02	12,145	0,31	0,358
V25	16,27	13,255	0,07	0,492
V27	16,13	12,570	0,23	0,398
			0,22	

Correlations

Correlations

		النرجسية
التسلطية	Pearson Correlation	0,827
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
الاكتفاء الذاتي	Pearson Correlation	0,738
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
التفوق	Pearson Correlation	0,691
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
الاستثارة	Pearson Correlation	0,715
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
الاستغلالية	Pearson Correlation	0,736
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
الغرور	Pearson Correlation	0,632
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
الاستحقاق	Pearson Correlation	0,738
	Sig. (2-tailed)	0,000
	N	400
النرجسية	Pearson Correlation	1

	N	400

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات مقياس الوسواسية القهرية باستخدام طريقة التجزئة النصفية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Part 1	Value	0,485
		N of Items	16[a]
	Part 2	Value	0,485
		N of Items	16[b]
	Total N of Items		32
Correlation Between Forms			0,433
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		0,605
	Unequal Length		0,605
Guttman Split-Half Coefficient			0,604

a. The items are: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16.

b. The items are: 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32.

Reliability

Scale: تقدير ثبات درجات مقياس الوسواسية القهرية باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,640	32

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
1	17,46	17,716	0,23	0,629
2	17,39	17,831	0,22	0,629
3	17,59	18,242	0,08	0,642
4	17,49	17,909	0,17	0,634
5	17,60	17,738	0,20	0,631

6	17,44	17,995	0,16	0,634
7	17,52	17,944	0,16	0,635
8	17,53	17,546	0,25	0,626
9	17,77	17,856	0,18	0,632
10	17,42	18,184	0,11	0,638
11	17,60	17,577	0,24	0,627
12	17,39	18,218	0,11	0,638
13	17,94	18,248	0,12	0,637
14	17,52	17,431	0,28	0,623
15	17,33	18,227	0,13	0,636
16	17,78	17,525	0,27	0,625
17	17,38	18,001	0,17	0,633
18	17,76	17,936	0,16	0,634
19	17,62	17,673	0,21	0,629
20	17,47	17,446	0,29	0,623
21	17,45	18,248	0,09	0,640
22	17,44	17,629	0,25	0,626
23	17,49	17,788	0,20	0,631
24	17,78	17,797	0,20	0,631
25	17,77	17,929	0,16	0,634
26	17,52	17,823	0,19	0,632
27	17,53	18,415	0,04	0,645
28	17,75	17,407	0,29	0,622
29	17,54	18,013	0,14	0,637
30	17,64	17,764	0,19	0,631
31	17,76	17,482	0,27	0,624
32	17,44	18,342	0,07	0,642
			0,18	

الملحق رقم (05)

الملاحق الخاصة بالدراسة الأساسية

البيانات

الشخصية

Frequency Table

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكور	493	41,1	41,1	41,1
	إناث	707	58,9	58,9	100,0
	Total	1200	100,0	100,0	

الترتيب الولادي

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الأكبر	382	31,8	31,8	31,8
	الأوسط	441	36,8	36,8	68,6
	الأصغر	276	23,0	23,0	91,6
	وحيد	101	8,4	8,4	100,0
	Total	1200	100,0	100,0	

المنطقة

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	الشمال	300	25,0	25,0	25,0
	الشرق	300	25,0	25,0	50,0
	الغرب	300	25,0	25,0	75,0
	الجنوب	300	25,0	25,0	100,0
	Total	1200	100,0	100,0	

Oneway

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
الكمالية العصابية	Based on Mean	42,875	3	1196	0,000
	Based on Median	42,828	3	1196	0,000

	Based on Median and with adjusted df	42,828	3	1167,199	0,000
	Based on trimmed mean	42,927	3	1196	0,000

NPar Tests

Kruskal-Wallis Test

Ranks

المنطقة		N	Mean Rank
الكمالية العصابية	الشمال	300	564,07
	الشرق	300	507,08
	الغرب	300	610,01
	الجنوب	300	720,85
	Total	1200	

Test Statistics[a,b]

	الكمالية العصابية
Kruskal-Wallis H	61,599
df	3
Asymp. Sig.	0,000

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: المنطقة

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

المنطقة		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الكمالية العصابية	الشمال	300	315,32	94595,50
	الشرق	300	285,68	85704,50
	Total	600		

Test Statistics[a]

	الكمالية العصابية

Mann-Whitney U	40554,500
Wilcoxon W	85704,500
Z	-2,095
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,036

a. Grouping Variable: المنطقة

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

المنطقة		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الكمالية العصابية	الشمال	300	287,04	86112,00
	الغرب	300	313,96	94188,00
	Total	600		

Test Statistics[a]

	الكمالية العصابية
Mann-Whitney U	40962,000
Wilcoxon W	86112,000
Z	-1,903
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,057

a. Grouping Variable: المنطقة

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

المنطقة		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الكمالية العصابية	الشمال	300	262,71	78812,00
	الجنوب	300	338,29	101488,00
	Total	600		

Test Statistics[a]

	الكمالية العصابية
Mann-Whitney U	33662,000
Wilcoxon W	78812,000
Z	-5,344
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

a. Grouping Variable: المنطقة

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

المنطقة		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الكمالية العصابية	الشرق	300	272,71	81812,00
	الغرب	300	328,29	98488,00
	Total	600		

Test Statistics[a]

	الكمالية العصابية
Mann-Whitney U	36662,000
Wilcoxon W	81812,000
Z	-3,930
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

a. Grouping Variable: المنطقة

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

المنطقة		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الكمالية العصابية	الشرق	300	249,69	74906,50
	الجنوب	300	351,31	105393,50

	Total	600		

Test Statistics[a]

	الكمالية العصابية
Mann-Whitney U	29756,500
Wilcoxon W	74906,500
Z	-7,185
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

a. Grouping Variable: المنطقة

NPar Tests

Mann-Whitney Test

Ranks

المنطقة		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الكمالية العصابية	الغرب	300	268,76	80627,50
	الجنوب	300	332,24	99672,50
	Total	600		

Test Statistics[a]

	الكمالية العصابية
Mann-Whitney U	35477,500
Wilcoxon W	80627,500
Z	-4,491
Asymp. Sig. (2-tailed)	0,000

ملاحق الفرضية

2

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكمالية العصابية	1200	65,5950	10,38280	0,29973

One-Sample Test

	Test Value = 66

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الكمالية العصابية	-1,351	1199	0,177	-0,40500	-0,9930	0,1830

ملاحق الفرضية

3

T-Test

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
النرجسية	1200	137,7025	18,74838	0,54122

One-Sample Test

Test Value = 120

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
النرجسية	32,709	1199	0,000	17,70250	16,6407	18,7643

ملاحق الفرضية 4

T-Test

One-Sample Test

Test Value = 16

	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
الوسواسية القهرية	21,843	1199	0,000	2,39667	2,1814	2,6119

ملاحق الفرضية 5

Statistiquesdescriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
التقدير المتدني	1200	12	36	22.17	4.755
الافكار اللاعلانية	1200	13	39	26.95	5.006
عدمالرضا	1200	8	24	16.49	3.082

الكمالية	1200	35	93	65.61	10.408
N valide (listwise)	1200				

ملاحق الفرضية 6

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.084[a]	0,007	0,006	18,69006

a. Predictors: (Constant), الكمالية العصابية

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2967,381	1	2967,381	8,495	.004[b]
	Residual	418483,412	1198	349,318		
	Total	421450,793	1199			

a. Dependent Variable: النرجسية

b. Predictors: (Constant), الكمالية العصابية

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	127,764	3,452		37,007	0,000
	الكمالية العصابية	0,152	0,052	0,084	2,915	0,004

a. Dependent Variable: النرجسية

ملاحق الفرضية 7

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.323[a]	0,104	0,103	3,59879

a. Predictors: (Constant), الكمالية العصابية

ANOVA[a]

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1805,576	1	1805,576	139,413	.000[b]
	Residual	15515,611	1198	12,951		
	Total	17321,187	1199			

a. Dependent Variable: الوسواسية القهرية

b. Predictors: (Constant), الكمالية العصابية

Coefficients[a]

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta	t	Sig.
1	(Constant)	10,644	0,665		16,011	0,000
	الكمالية العصابية	0,118	0,010	0,323	11,807	0,000

a. Dependent Variable: الوسواسية القهرية

ملاحق

الفرضية

8

T-Test

Group Statistics

الجنس		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الكمالية العصابية	ذكور	493	65,9128	10,06496	0,45330
	إناث	707	65,3734	10,60022	0,39866

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الكمالية العصابية	Equal variances assumed	3,556	0,060	0,885	1198	0,376	0,53937	0,60927	-0,65599	1,73473
	Equal variances not assumed			0,893	1092,109	0,372	0,53937	0,60367	-0,64511	1,72385

ملاحق الفرضية 9

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
النرجسية	ذكر	493	129.06	16.618	.748
	أنثى	707	143.73	17.777	.669
الوسواسيةالقهرية	ذكر	493	18.00	3.714	.167
	أنثى	707	18.67	3.838	.144

ملاحق الفرضية 10

Test d'échantillonsindépendants

		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
									Inférieure	Supérieure
النرجسية	Hypothèse de variances égales	6.937	.009	-14.437-	1198	.000	-14.664-	1.016	-16.657-	-12.671-
	Hypothèse de variances inégales			-14.612-	1101.656	.000	-14.664-	1.004	-16.633-	-12.695-
الوسواسية القهرية	Hypothèse de variances égales	3.134	.077	-3.029-	1198	.003	-.673-	.222	-1.109-	-.237-
	Hypothèse de variances inégales			-3.047-	1080.147	.002	-.673-	.221	-1.107-	-.240-

ملاحق الفرضية 11

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
الكمالية العصابية	Based on Mean	3,839	3	1196	0,009
	Based on Median	3,805	3	1196	0,010
	Based on Median and with adjusted df	3,805	3	1178,379	0,010
	Based on trimmed mean	4,069	3	1196	0,007

NPar Tests

Kruskal-Wallis Test

Ranks

الترتيب الولادي		N	Mean Rank
الكمالية العصابية	الأكبر	382	619,82

	الأوسط	441	551,54
	الأصغر	276	622,94
	وحيد	101	679,91
	Total	1200	

Test Statistics[a,b]

	الكمالية العصابية
Kruskal-Wallis H	16,470
df	3
Asymp. Sig.	0,001

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable: الترتيب الولادي

ملاحق الفرضية 12

Oneway

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
النرجسية	Based on Mean	0,548	3	1196	0,650
	Based on Median	0,709	3	1196	0,546
	Based on Median and with adjusted df	0,709	3	1182,158	0,546
	Based on trimmed mean	0,595	3	1196	0,619

ANOVA

النرجسية

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	890,891	3	296,964	0,845	0,470
Within Groups	#########	1196	351,639		
Total	#########	1199			

ملاحق الفرضية 13

Oneway

Test of Homogeneity of Variances

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
الوسواسية القهرية	Based on Mean	2,086	3	1196	0,100
	Based on Median	1,933	3	1196	0,122
	Based on Median and with adjusted df	1,933	3	1178,646	0,122
	Based on trimmed mean	2,038	3	1196	0,107

ANOVA

الوسواسية القهرية

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	37,640	3	12,547	0,868	0,457
Within Groups	17283,547	1196	14,451		
Total	17321,187	1199			