

## مدخل تشخيصي - علاجي متعدد المحاور لاضطرابات الشخصية\*

أ. د. عبد الستار إبراهيم<sup>1</sup> - علم النفس - القاهرة مصر

sattar99@yahoo.com - drsattaribrahim@yahoo.com

اضطرابات الشخصية، أنواع وأنماط - الخصائص والعلامات الشخصية - معايير تشخيص اضطرابات الشخصية، وفقا لنظرية المحاور المتعددة - نظرية المحاور المتعددة - المحاور المتعددة الثلاثة في علاج اضطرابات الشخصية - العلاقة العلاجية، من ضي اضطرابات الشخصية - بناء علاقات تواصل فعالة - علاقات تواصل خاطفة معوقة للعلاج - بناء أهداف علاجية متعددة المحاور - مسارات العملية العلاجية - فنيات العلاج المتعدد المحاور - استراتيجيات علاجية بحسب نوعية الاضطراب.

لعلنا لا نحتاج كثيرا من الجهد لتعريف مفهوم اضطراب الشخصية، فلا شك أن أي منكم قد تعرف على عدد من الأفراد أو تعامل مع بعض جوانب من السلوك الشخصي فبنا أو في الآخرين ممن تطبق عليها محكات هذا المفهوم. ومن لمؤكك أيضا، أننا تعرفنا من خلال ممارساتنا الإكلينيكية، هذه الطائفة من الأشخاص الذين يسمون بخصائص وصفات لا نستطيع أن نضعهم بسببها لغات التشخيص الطبي - النفسي التقليدية، المتعارف عليها وفقا للمحور الشخصي الأول I AXIS كما وصفه الدليل التشخيصي الأمريكي الرابع (DSM IV)، كما لا يمكن أن نضعهم بأهم أسوأ. يستغنون عما قلناه لهم من رعاية نفسية.

بعبارة أخرى، أفراد هذه الطائفة من الاضطرابات لا يجوز أن نضعهم بالاضطراب العقلي الذهاني ولا بالاضطرابات الوجدانية، المتعارف عليها من قلق أو اكتئاب، ومع ذلك لا يمكن أن يوصفوا بأهم عاينين أو متزنين على الإطلاق إذا نظرنا لهم من وجهة النظر العامة، أو حتى من وجهة نظر الفرد ذاته. لكن فيهم بالرغم من أنهم ليسوا بذهانيين ولا بعضاين الكثير من الخصائص الذهانية والاضطرابات الوجدانية. فيهم من الاضطراب الوجداني القلب والانفعالات السريعة المدمرة، والاكتئاب والمخاوف الشديدة، وفيهم من فوات أعراض الذهان الصلب والهواجس والعزلة الشديدة، ويسببون لأنفسهم وللآخرين من حولهم الإزعاج والنور وكثيرا من ألوان العاستة والمعاناة. ومع كل هذه الخصائص والأعراض المضطربة، يصف بعضهم بالفوق والذكاء. و يظهر من لأول وهلة، على أنهم قادرين على تحقيق كثير من المكاسب الاجتماعية والمادية، التي قد لا يتحقق في حقيقها هؤلاء الذين تطبق عليهم صفات المرض العقلي والوجداني.

مفهوم اضطرابات الشخصية، إذن منسج في غاية الاتساع. بلذكر المشرفون على وضع الدليل التشخيصي الأمريكي الرابع أن 50% أو أكثر من العينات التي استُخدمت في تحرير هذا الدليل كانوا ممن تطبق عليهم صفات اضطراب الشخصية. ومع ذلك وبالرغم من التفاوت الضخم بين أنماطهم ونوعياتهم يمكن أن يشتركوا في بعض الخصائص النفسية والعقلية والسلوكية، يوضحها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية في سنة 1994 في النقاط التالية:

1. الصلب في الإدراك والتفكير في الذات والآخرين بشكل يعرض الفرد للصرعات المتكررة مع بيئة المهينة والاجتماعية.
2. الاضطراب في سلوك الفرد وأساليبه، في التوافق مع الآخرين والتفاعل معهم.
3. لا يبتطوهر الاضطراب بموقف محدد، بل يظهر في مواقف متعددة وينتكر ظهوره في سياق العديد من المواقف الشخصية والاجتماعية الهامة.
4. يستمر الفرد لفترات طويلة، لا يشع بالاضطراب، وقد لا يرى الفرد في سلوكه الشخصي والاجتماعي شيئا يشذ عن ممارساته العادية.
5. تسبب اضطرابا لهم في شعور الفرد والمحيطين به - من فيهم أفراد أسرته المقربين كالأطفال، وزملائه في العمل - في المعاناة والعاستة.
6. ويغلب أن تبدأ مظاهر اضطرابات الشخصية في فترة المراهقة أو قبل ذلك، وتتمثل تلك المظاهر معظم فترة البلوغ، ولو أنها تأخذ في النضال - نسبيا - في منتصف العمر أو الشيخوخة.



1.5. الشخصية النرجسية<sup>6</sup>

II. تصنيفات كبرى

2.1. المجموعة الأولى

2.2. المجموعة الثانية

1.6. الشخصية الاعتمادية<sup>7</sup>

2.3. المجموعة الثالثة

1.7. اضطراب الشخصية الفصامية<sup>8</sup>

ثلاثة تصنيفات كبرى

المجموعة الأولى	
اضطراب الشخصية الاضطهادية، اضطراب الشخصية من النمط الفصامي واضطرابات الشخصية المعادية للمجتمع	تشمل
ويتسم أصحاب هذه المجموعة بالبرود والغرابة والشكوك	الخصائص الغالبة
المجموعة الثانية	
اضطراب الشخصية الهامشية - اضطراب الشخصية الهيستري واضطراب الشخصية النرجسية	تشمل
انفعاليون وعاطفيون وشديدو التقلب الوجداني	الخصائص الغالبة
المجموعة الثالثة	
اضطراب الشخصية التجنبية، واضطراب الشخصية الاعتمادية، واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية	تشمل
يوصف أصحاب هذه المجموعة من الاضطرابات بأنهم قلقون خائفون	الخصائص الغالبة

1.8. اضطراب الشخصية الشبه - فصامية<sup>9</sup>

1.9. اضطرابات الشخصية الانزوانية أو التجنبية<sup>10</sup>

III. معايير تشخيص اضطرابات الشخصية وفقا لنظرية المحاور المتعددة

1.10. اضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية<sup>11</sup>

معايير التشخيص الثلاثة				
نوعية الاضطراب	أساليب التفكير والإدراك والمعتقدات	المشاعر والانفعالات	السلوك الاجتماعي	نسبة الشبوع في المجتمع
الحدّي أو البين بين	يرى نفسه وحيدا ومعزولا ولا أحد يحبه أو يهتم به. يرى الآخرين غير مكترئين ولا يهتمون بما يحدث له.	التقلب الوجداني وعدم الاستقرار النفسي- الاكتئاب- التهديد بالانتحار أو الانتحار الفعلي	علاقات اجتماعية مشحونة بالتوتر والحدة	2 % (75 % من مرضى هذه الفئة من النساء)
الاضطهادي	يرى ذاته معرضا للتأمر والشر. ويعتقد أن العالم الخارجي شرير ومؤذي ومتأمر. يعزي مصادر مشكلاته للخارج تفسير أحداث بسيطة على أنها تقود لنتائج شديدة الخطورة	شكاك- شديد التيقظ للرفض- حساسية مبالغ فيها.	1. الافتقاد للحميمية 2. الانتماء لجماعات دينية او سياسية متطرفة تشجع على تدعيم الهواجس	0.5 : 2.5 %
المضاد للمجتمع	يرى أن النجاح في الحياة يعتمد على القوة أو الخداع والتلاعب. يرى الآخرين إما أشرار أو أغبياء. القوانين عملت لتخرق	البلاهة الانفعالية وعدم التعاطف والقسوة	الكذب والخداع والتعدي على حقوق الآخرين- احتمالات الإدمان والإباحية	3 %
النمط الفصامي	يرى أن الانفراد والعزلة والاكتفاء الذاتي أفضل للإنسان. يرى أن الآخرين قد يفسدون حياته إذا اختلط بهم كثيرا. الحياة من وجهة نظره غير مشبعة	البود وعدم الاكتراث والخلو من المشاعر القوية	منعزلون اجتماعيا ويفضلون ذلك، علاقاتهم بالأسرة والآخرين تخلو من العاطفة	2 %
الاستعراضي الهبستيري	يرى أنه شخص محب للاستثارة ومؤثر في الآخرين. يرى الآخرين قابلين للتأثر بالجاذبية الخارجية والملبس والشكل الخارجي إذا لم تكن مركز الاهتمام فأنت غير مهم قيمتك توزن بما تثير من انتباه ومدح وتأييد	سرعة الاستثارة والانفعال ولكن انفعالاتهم سطحية- سرعة الملل.	محبون للظهور ولفت الانتباه- استخدام الإغراء الجنسي كطريقة لشد انتباه الآخرين	2 : 3 %
النرجسي	يبالغ في تضخيم ذاته ومواهبه. يعتقد أنه جدير بمعاملة خاصة. النقد مدمر وبدائه للهدم تضخيم الذات- لاستغلال الآخرين.	الغضب الشديد في مواجهة النقد أو الاستهانة بإمكانيات أي شخص آخر.	البحث عن إعجاب الآخرين- يحققون بعض النجاحات المهنية- الافتقاد للعلاقات العميقة والحميمية	1 %
التجنبي	المبالغة في إدراك الخطر	الخوف من الرفض والنقد- القلق- الاكتئاب	الهروب- تجنب المواقف التي تتطلب تفاعلات اجتماعية	0.5 : 1 %
الاعتمادى	يرى أنه ضعيف الشخصية- يصعب عليه اتخاذ قرارات- التفكير في إرضاء الآخرين- يبالغ في إدراك قوة الآخرين.	الخوف من الاستقلال والخوف من فقدان السند الاجتماعي	الاعتمادية- تجنب التعبير عن المشاعر خوفا من فقدان الدعم - الخضوع الشديد للسلطة-	0.5 : 1 %
الوسواسي- القهري	المبالغة في التخطيط والخضوع للقواعد النظامية- يفكر في نهب سمعته إذا أخطأ- الكمال عنده أهم من المتعة.	الخوف من الخروج عن القواعد المأوفة- العجز عن الاسترخاء	التردد- الضبط والتحكم الشديد- الافتقاد للعلاقات الحميمية- الإصرار على طرقهم الخاصة في العمل.	1 %

#### 17. العلاقة العلاجية بمرضى اضطرابات الشخصية



6.1. تقوية الدافع للتغيير

6.5. تغيير العادات المرضية

6.2. إطلاق الانفعالات وتيسير التعبير عن المشاعر

6.6. تدريب المهارات الاجتماعية والعلاقة بالآخرين

6.3. إطلاق إمكانيات النمو والتطور بالذات

VII. مسار العملية العلاجية

6.4. تعديل البناء المعرفي وأساليب التفكير الخاطئة

target- problems

16

18

17

( )

### 7.1. صياغة المشكلة وتحديد المشكلة المحورية

### 7.2. تحديد أهداف العلاج

### 7.3. إختيار الأساليب العلاجية الملائمة

( )

VIII. فنيات علاجية مستخدمة مع فئات مختلفة من اضطرابات الشخصية

8.1. فنيات العلاج المعرفي

8.2. الفنيات المرتبطة بتدريب السلوك الاجتماعي والمهارات التفاعلية

- التوكيدية (تأكيد الذات)<sup>19</sup>

تنطبق المشاعر<sup>20</sup>

أداء الأدوار الاجتماعية



- أساليب التفسير<sup>22</sup>

IX. استراتيجيات علاجية بحسب نوعية الاضطراب  
(ثلاثة نماذج)

### 9.1. الاضطرابات التجنبية

Anxiotics

- التدعيم والتعزيز

" "

" "

الفيئات الممكن استخدامها بنجاح:

- العلاج بالقدوة

### 9.2. النمط الاعتمادي

( )

<sup>1</sup> للمراسلة: مركز التوجيه والإرشاد النفسي- الجامعة الأمريكية بالقاهرة- 5 شارع يوسف الجندي-الدور السادس- باب اللوق القاهرة

### 9.3. النمط القهري

- <sup>2</sup> Borderline personality disorder
- <sup>3</sup> Delusional personality disorder
- <sup>4</sup> Anti social personality disorder
- <sup>5</sup> Histrionic personality disorder
- <sup>6</sup> Narcissistic personality disorder
- <sup>7</sup> Dependent personality disorder
- <sup>8</sup> The Schizoid
- <sup>9</sup> The Schizotypal
- <sup>10</sup> The Avoidant
- <sup>11</sup> The Obsessive-Compulsive Disorder
- <sup>12</sup> Empathy
- <sup>13</sup> Sympathy
- <sup>14</sup> Warmth
- <sup>15</sup> Genuineness
- <sup>16</sup> Target problems
- <sup>17</sup> Treatment techniques
- <sup>18</sup> Treatment goals and prognosis
- <sup>19</sup> Assertiveness
- <sup>20</sup> Feelings talk
- <sup>21</sup> Body language
- <sup>22</sup> Aversion therapy

طرابلس/ لبنان فاكسميلي 441805 6 961 + ص ب 3063 التل

يتشرف مركز الدراسات النفسية والنفسية - الجسدية ومجلس أمناء جائزة مصطفى زيور للعلوم النفسية بمنح الجائزة للعام 2005 الى:

وذلك بناء على قرار المجلس الإستشاري للجائزة الذي إستند الى الفعالية الفائقة في تطوير الإختصاص وتطويره لخدمة الإنسان والمجتمع العربيين. وهي مساهمات على مستوى التأليف والبحث والتدريس وإعترافاً بخدماته وأفضاله قرر مجلس الأمناء منحه هذه الجائزة التكريمية.

رئيس المركز ورئيس مجلس الأمناء

**أ.د. محمد احمد النابلسي**