اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعلاقتها بالتفكير الجامد

رسالة مقدمة إلى مجلس كلية الآداب بجامعة بغداد

وهي جزء من متطلبات نيل درجة ماجستير آداب في علم النفس

من قبل

الطالبة

زينة حميد خليل

بإشراف

الأستاذ المساعد الدكتور

أنعام لفتة الهنداوي

2006 م　　بغداد　　1426 هـ

إقرار المشرف

أشهد أن إعداد هذه الرسالة الموسومة (اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعلاقتها بالتفكير الجامد) التي تقدمت به الطالبة زينة حميد خليل جرى تحت إشرافي في جامعة بغداد / كلية الآداب ، وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في علم النفس .

التوقيع :

المشرفة : الأستاذ المساعد الدكتور

أنعام لفتة الهنداوي

التاريخ 6 / 2 / 2006

بناءاً على التوصيات المتوافرة ، أرشح هذه الرسالة للمناقشة

التوقيع :

الاسم : الأستاذ الدكتور

أحمد عبد اللطيف السامرائي

رئيس قسم علم النفس

التاريخ : 7 / 2 / 2006

﴿ وَمَا أُبَرِّئُ نَفْسِي إِنَّ النَّفْسَ لأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلاَ مَا رَحِمَ رَبِّي إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ ﴾

صدق الله العظيم

سورة يوسف : الآية 53

الإهداء

إلى ..... من كانت الجنة تحت قدمها ... أمي ..... إجلالاً

إلى ..... من أحسن صقلي وتربيتي ... روح أبي ..... احتراماً

إلى ..... من أشد بها أزري ..... أختي مها ..... اعتزازاً

إلى ..... مَن كانت طاعته واجباً عليّ ..... زوجي صفاء ..... حباً

إلى ..... كل من يهمه ..... أمري سلاماً

أهدي هذا الجهد المتواضع

زينة حميد خليل

شكر وتقدير

الحمد لله الرحمن الرحيم ، اللطيف الخبير السميع البصير مالك الملك ذو الجلال والإكرام ، الذي أكرمنا بأعظم الأديان الإسلام الحنيف ، وجعلنا خير أمة أخرجت للناس تأمر بالمعروف وتنهى عن المنكر ، والصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد . صلى الله عليه وعلى آله وأصحابه وذرياته الطيبين الطاهرين وسلم . .

يسر الباحثة ، وقد أتمت بحثها بعون الله تعالى ، أن تتقدم بالشكر والامتنان إلى رموز كثيرة طرق البحث باب فضلهم فأجابوا وأجادوا ، ويقتضي الواجب أن يشار لهم بالثناء ، فلولاهم ما كانت لهذه الرسالة أن تظهر إلى الوجود .

تدين الباحثة بالفضل والعرفان للأستاذة المشرفة أنعام لفتة الهنداوي لما أبدته من حرص شديد وتوجيه صائب وآراء سديدة ، وقراءة صبورة وأمانة علمية وملاحظة قيمة ، أسهمت إلى حد كبير في إغناء وبلورة هذا الجهد وإظهاره بالصورة التي هو عليه .

كما تتوجه الباحثة بالشكر الجزيل إلى الدكتور قاسم حسين صالح ، المشرف السابق على هذا البحث التي حالت ظروف سفره دون إتمام المشوار ، إلا أن بصماته على هذا البحث ظلت شاخصة وبارزة .

وتود الباحثة أن تشكر كلاً من الدكتور هيثم الزبيدي ، والدكتور نعمان سرحان علي ، والدكتور هاشم الزيني ، لما أبدوه من تعاون كبير في التوجيه الصائب والرأي السديد والمصادر القيمة للبحث .

وتتقدم الباحثة بخالص امتنانها إلى الموظفات في مكتبة الآداب والمكتبة المركزية في جامعة بغداد ، ومكتبة كلية التربية في جامعة بغداد ، ومكتبة وزارة الصحة ، لما قدموه من مصادر قيمة أغنت هذا البحث .

وتـــدين الباحثـــة بكـــل كلمـــات العرفـــان بالجميـــل لأســـاتذتها فـــي ســـني الدراسة كلها ، جزاهم الله خير الجزاء .

وكـذلك تعبـر الباحثـة عـن اعتزازهـا بـزملاء الدراسـة ، لمـا أظهـروه مـن مساندة وتشجيع وروح أخوية صادقة .

ومن الله التوفيق

الباحثة

زينة حميد خليل

ثبت المحتويات

الموضوع	الصفحة
الإهداء	د
شكر وتقدير	هـ
ملخص الرسالة	ح
ثبت المحتويات	ك
ثبت الجداول	س
ثبت الملاحق	ف
الفصل الأول : الإطار العام للبحث	
مشكلة البحث	٢
أهمية البحث	٧
أهداف البحث	١٥
حدود البحث	١٥
تحديد المصطلحات	١٥
الفصل الثاني : مفاهيم نظرية وأدبيات سابقة	
تصنيف اضطرابات الشخصية	٢١
استعراض تأريخي	٢١
اضطرابات الشخصية	٢٣
التشابهات والاختلافات بين الـ(ICD – 10) والـ(DSM –IV)	٢٦

اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	٢٨
مظاهر محددة بالثقافة والعمر والجنس	٣٢
مسار اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	٣٣
التشخيص التفريقي	٣٤
مفاهيم نظرية لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	٣٦
نظرية التحليل النفسي التقليدية	٣٦
النظرية السلوكية	٤١
النظرية الوراثية والتكوينية	٤٢
منهج التعلم الإحيائي لميلن	٤٣
التفكير واضطراباته	٤٥
أنواع التفكير	٥٧
المنطلقات النظرية في تفسير أسباب التفكير الجامد	٦٠
التوجهات النفسية . الدينامية	٦٠
التوجهات التكوينية والعلاقات الشخصية	٦١
التوجهات المعرفية	٦٣
استنتاجات	٧١
لفصل الثالث : إجراءات البحث	
مجتمع البحث وعينته	٧٢

أداتا البحث	٧٥
خطـوات بنــاء مقيــاس اضــطراب الشخصــية الوسواسية القسرية	٧٥
تحديد مجالات المقياس وصياغة فقراته	٧٥
صياغة فقرات المجالات	٧٦
صلاحية الفقرات	٧٦
أعداد تعليمات المقياس	٧٧
الدراسة الاستطلاعية	٧٧
تصحيح المقياس	٧٨
إجراء تحليل الفقرة	٧٨
أ . المجموعتان المتطرفتان	٧٨
ب . علاقة الفقرة بالمجموع الكلي	٨٠
مؤشرات صدق المقياس وثباته	٨١
الصدق	٨١
أ . الصدق الظاهري	٨١
الثبات	٨٢
إعادة الاختبار	٨٢
خطوات بناء مقياس التفكير الجامد	٨٣
تحديد مجالات المقياس وصياغة فقراته	٨٣
رأي الخبــراء بمجــالات وفقــرات المقيــاس وتعليماته	٨٤
وضوح تعليمات المقياس وفقراته	٨٤
تدرج الاستجابة وتصحيح المقياس	٨٥
تحليل الفقرات	٨٥
مؤشرات الصدق	٨٧

أ . الصدق الظاهري	٨٧
مؤشرات الثبات	٨٧
إعادة الاختبار	٨٧
التطبيق النهائي	٨٨
الفصل الرابع : النتائج والتوصيات والمقترحات	
عرض النتائج	٩٠
مناقشة النتائج	٩٥
التوصيات	٩٨
المقترحات	٩٩
المصادر	١٠٠
الملاحق	١١٠
ملخص الرسالة باللغة الإنكليزية	

ثبت الجداول

رقم الجدول	عنوانه	الصفحة
١ .	الفرق بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية واضطراب التفكير الجامد	٣٦
٢ .	أعداد الطلبة الدارسين في جامعة بغداد موزعين حسب الكلية والجنس	٧٣
٣ .	توزيع أفراد عينة البحث حسب الكليات والأقسام والجنس	٧٤
٤ .	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية حسب الأقسام والجنس	٧٧
٥ .	معاملات تمييز فقرات مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بأسلوب العينتين المتطرفتين	٧٩
٦ .	معاملات ارتباط بيرسون لعلاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	٨٠
٧ .	الخصائص الإحصائية الوصفية لدرجات عينة البحث الأساسية في مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	٨٣

٨ .	معاملات تمييز فقرات مقياس التفكير الجامد بأسلوب العينتين المتطرفتين	٨٥
٩ .	معاملات ارتباط فقرات مقياس التفكير الجامد بالدرجة الكلية للمقياس	٨٦
١٠ .	الخصائص الإحصائية لدرجات عينة البحث الأساسية في مقياس التفكير الجامد	٨٨
١١ .	قيمة الاختبار التائي لدرجة طلبة الجامعة على مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	٩١
١٢ .	قيمة الاختبار التائي لدى طلبة الجامعة على مقياس التفكير الجامد	٩١
١٣ .	تحليل التباين الثنائي للتعرف على الفروق في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على وفق متغيري الجنس والتخصص	٩٣
١٤ .	تحليل التباين الثنائي للتعرف على الفروق في مقياس التفكير الجامد على وفق متغيري الجنس والتخصص	٩٤

ثبت الملاحق

رقم الجدول	عنوانه	الصفحة
١ .	أسماء السادة المحكمين في استبيان آرائهم بخصوص صلاحية فقرات المقاييس	١١٠
٢ .	استبيان آراء المحكمين في مدى صلاحية فقرات مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	١١١
٣ .	مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بصورته الأولية	١١٧
٤ .	مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بصورته النهائية	١٢٠
٥ .	استبيان آراء المحكمين في مدى صلاحية مقياس التفكير الجامد	١٢٢
٦ .	مقياس التفكير الجامد بصورته النهائية	١٢٥

اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعلاقته بالتفكير الجامد

مستخلص رسالة مقدمة
إلى مجلس كلية الآداب بجامعة بغداد
وهي جزء من متطلبات درجة الماجستير في علم النفس

من قبل الطالبة
زينة حميد خليل

بإشراف الأستاذ المساعد الدكتور
أنعام لفتة الهنداوي

1426 هـ 2006 م

إن اضطرابات الشخصية شائعة في الوقت الحاضر ولها تبعات خطيرة ، وتشير الإحصائيات إلى أن هناك أكثر من (500) مليون شخص قد يعاني من أحد أنواع هذه الاضطرابات ، والمشكلة الحقيقة هنا أن حجم مشاكل اضطرابات الشخصية يتجاوز كثيراً الإمكانات المتاحة لعلاجها وهنا يؤكد العديد من الباحثين ضرورة البحث في الشخصية وفي وبائية اضطراباتها بسبب من شيوع هذه الاضطرابات في بلدان وأوضاع اجتماعية وثقافية مختلفة ، وقد تأيد ذلك من خلال نتائج الدراسات التي أجريت على الصعيد العالمي والعربي والمحلي ، التي أشارت في مجملها إلى أن اضطرابات الشخصية تسير في اتجاه الزيادة والحاجة ملحة لدراستها وفهم طبيعتها .

أن أحد اضطرابات الشخصية الذي أدرج في التصنيف الإحصائي العالمي العاشر للأمراض والمشكلات ذات العلاقة بالصحة (ICD–10) لمنظمة الصحة العالمية (WHO) وفي الدليل التشخيص الإحصائي الرابع (DSM – IV) للجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي (APA) هو اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية الذي تحول أعراضه من دون لجوء المصابين به إلى العلاج حتى تسبب لهم هذه الأعراض معاناة كبير جداً بحيث لا يكون لديهم أي خيار سوى العلاج ، وعليه فإن تحري وجود هذا الاضطراب في المجتمع العام (المجتمع غير السريري) ربما يكشف عن نسبة انتشاره التي من المحتمل أن تكون عالية وقدر ما يتعلق الأمر بواقع هذا الاضطراب في الشخصية محلياً فقد كشفت نتائج تطبيق الاستبانة الاستطلاعية الذي قامت بها الباحثة عن وجوده لدى طلبة الجامعة .

ولعل هذا أمر جدير بالدراسة طالما كان طلبة الجامعة يعدون الصفوة المثقفة التي يجب أن تقوم عليها ركائز بناء أي مجتمع ومن جانب

آخر تضاربت نتائج الدراسات السابقة حول طبيعة العلاقة بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد ، كذلك فإن طبيعة العلاقة بين هذين المتغيرين تشير إلى أن لدينا مشكلة نظرية كما أن دراسة اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية تثير إلى أن لدينا تساؤلاً عن نسبة المصابين بهذا الاضطراب في الشخصية على وفق متغير الجنس .

كل ذلك قد حفز الباحثة إلى إجراء بحثها الحالي الذي يكتسب أهميته من خلال توفير أداة لقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وأخرى للتفكير الجامد لعلهما تفيدان في دراسات ميدانية وأكاديمية أخرى وفي ضوء كل ما تقدم تحددت أهداف البحث الحالي على الوجه الآتي :

١. قياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .
٢. التعرف على الفروق في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على وفق متغيري الجنس والاختصاص .
٣. التعرف على الفروق في التفكير الجامد على وفق متغيري الجنس والاختصاص .
٤. التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد .

واختيرت عينة من طلبة جامعة بغداد بلغت (400) طالب وطالبة لبناء أدوات البحث ولتحقيق تلك الأهداف فقد تم بناء المقياسين في البحث الحالي بعد الاستفادة من النظريات المتداولة .

المقياس الأول : هو مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية الذي تألف من (30) فقرة بصيغته النهائية بعد أن استبعدت فقرة منه من خلال تحليل فقراته بأسلوب العينتين المتطرفتين وأسلوب علاقة الفقرة بالمجموع الكلي واستخرج صدق المقياس عن طريق نوعي صدق المحتوى وهما الصدق الظاهري والصدق المنطقي أما الثبات فقد استخرج بطريقة

إعادة الاختبار إذا بلغت قيمة معامل الثبات فيها (0,84) .

أما المقياس الثاني : فهو مقياس التفكير الجامد الذي تألف من (28) فقرة بعد تحليل فقراته بأسلوب العينتين المتطرفتين وأسلوب علاقة الفقرة بالمجموع الكلي واستخرج صدق المقياس عن طريق صدق البناء والصدق الظاهري فيما استخرج الثبات عن طريق (إعادة الاختبار) إذ بلغت قيمة معامل الثبات (0,91) وكانت عينة البناء هي نفسها عينة التطبيق وبعد تحليل البيانات بطرائق تحليل التباين ومعاملات الارتباط ظهرت النتائج الآتية :

١. بلغ متوسط اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية لدى عينة البحث (82. 22) وهو أعلى من المتوسط الفرضي البالغ (75)
٢. بلغ متوسط التفكير الجامد لدى عينة البحث (65 . 67) وهو أقل من المتوسط الفرضي البالغ (84) .
٣. لا يوجد فرق دال إحصائياً في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بحسب متغير الجنس ومتغير التخصص .
٤. لا يوجد فرق دال إحصائياً في التفكير الجامد بحسب متغير الجنس ومتغير التخصص .
٥. يوجد ارتباط إيجابي دال بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد .

واستكمالاً للفائدة المتوخاة من البحث الحالي فقد خرجت الباحثة بعدد التوصيات والمقترحات .

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

- مشكلة البحث
- أهمية البحث
- أهداف البحث
- حدود البحث
- تحديد المصطلحات

♦ **مشكلة البحث :**

انتشرت اضطرابات الشخصية انتشاراً واسعاً في الوقت الحاضر وقد ترتب عليها تبعات خطيرة ، فقد أشارت إحدى الإحصائيات إلى أن هناك أكثر من (500) مليون شخص قد يعاني من أحد أنواع هذه الاضطرابات (De girolamo & Reich , 1993 , P . V) ، والمشكلة الحقيقية هنا أن حجم مشاكل اضطرابات الشخصية يتجاوز كثيراً الإمكانات المتاحة لعلاجها ، إذ أن الخدمة المتيسرة لمساعدة المصابين باضطرابات الشخصية في معظم أنحاء العالم غير كافية كماً ونوعاً ، وينطبق هذا حتى على أكثر بلدان العالم تطوراً . كما أن معظم الأفراد والكثير من المتخصصين في الطب النفسي والعقلي غير مدركين بشكل كافٍ لحجم وطبيعة اضطرابات الشخصية والعبء الذي تشكله للمصابين بها ولعوائلهم ومجتمعاتهم . ولم تتمكن الإحصائيات التقليدية في معظم أنحاء العالم من تقديم معلومات دقيقة عن حجم اضطرابات الشخصية في مجتمعاتهم ، كما أن معظم الإحصائيات التي تقوم بها المنظمات الصحية تعتمد أساساً على الوفيات ، مما يؤدي إلى إعطاء صورة غير واضحة عن الحالة الصحية العامة ، ذلك أن العديد من الأمراض المزمنة لا تنتهي بالموت بالضرورة كاضطرابات الشخصية . وعليه فإن قلة الوعي بحجم وطبيعة هذه الاضطرابات أدى إلى قلة اهتمام البلدان بالبرامج الصحية الخاصة بها ، لذلك لا بد من توافر معلومات دقيقة عن نسب انتشار اضطرابات الشخصية في المجتمعات ، ومدى تنوعها عبر الثقافات والبلدان والزمان ، وما تتصف به من خصائص اجتماعية ، ولسوء الحظ لا تتوافر هذه المعلومات لسببين :

١. عدم كفاية التدريب الذي يتلقاه المعالج (مع غياب المؤشرات الإحيائية التي تساعد في تشخيص اضطرابات الشخصية) مما يقود بدوره إلى مؤشرات تمييز ضعيفة لتحديد مشاكل اضطرابات الشخصية .

٢. غياب (وإلى وقت قريب) لغة مشتركة للمسميات ، ولنظام

تشخيص يعتمد وسائل موحدة لتحديد اضطرابات الشخصية ، مما يعني أن المعلومات التي تم إحصاؤها غير جديرة بالمقارنة (De girolamo & Reich , 1993 , P . V) .

إن هذا الأمر يدعو إلى ضرورة القيام بدراسات علمية في ضوء المعطيات الثقافية والاجتماعية المتوافرة من أجل زيادة معرفتنا بحجم وطبيعة اضطرابات الشخصية وهنا يؤكد كل من آندريولي وآخرون Andereoli al 1989 , وريك وكرين 1991 , Reich & Green ضرورة البحث في الشخصية وفي وبائية اضطراباتها ، بسبب شيوع هذه الاضطرابات في بلدان وأوضاع اجتماعية وثقافية مختلفة كما أظهرته معظم المسوحات الوبائية الحالية .

وقد تأيد تأكيد هؤلاء الباحثين من خلال البيانات التي تم الحصول عليها من دراسات أجراها ريك وآخرون 1989 ، وزيمرمان ، وكوريل 1990 , Zimmerman & Coryell ، وميير وآخرون , Meir etal 1992 التي شملت 1300 فرد من ألمانيا وأميركا ، والتي أشارت نتائجها إلى أن نسب انتشار اضطرابات الشخصية في تلك الدول كانت عالية (De girolamo & Reich , 1993 . P . 39) .

كذلك كشفت نتائج دراسة الجلبي على طلبة جامعة الإسكندرية عن أن اضطرابات الشخصية تسير في اتجاه الزيادة (الجلبي ، 1989 ، ص 139) .

وتفيد نتائج الدراسات النفسية التي أجريت في العراق بوجود معاناة وصعوبات نفسية لدى طلبة الجامعة (الهيتي وحسين ، 1989 ، ص 148) .

وأشارت دراسة أحدث إلى أن نسبة المصابين باضطراب الشخصية النرجسية بلغ (22 %) من العدد الكلي لعينة البحث المختارة من طلبة الجامعة (الجاف ، 1998 ، ص 110) .

وفي ضوء ما تقدم نجد أن هناك أدلة كافية على أن اضطرابات الشخصية تسير في اتجاه الزيادة على الصعيد العالمي والعربي والمحلي ، والحاجة ملحة لدراستها وفهم طبيعتها .

إن أحد اضطرابات الشخصية الذي أدرج في التصنيف الإحصائي العالمي العاشر للأمراض والمشكلات ذات العلاقة بالصحة .

. (ICD . 10) 1992

فيما يتعلق بتصنيف الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية لمنظمة الصحة العالمية (WHO) .

وفي الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع Diagnostic statistical manual (DSM - IV) 1994 للجمعية الأميركية للطب النفسي والعقلي Americian psychiatric Association (APA) ،

هو اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (WHO , 1993 , P 174 ; APA , 1994 , P . 658) .

وتقدم نتائج الدراسات الإسناد لوجهة النظر القائلة بأن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ليس مكوِّن أحادي للسمة بين مجموعة من أبعاد الشخصية ، بل يعد بمثابة نمط مُوسع للشخصية (Comrie , 1986 , P . 48) .

أن المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية لا يسعون إلى العلاج بسبب خجلهم من إظهار معاناتهم ، مما يجعلهم رافضين لفكرة الذهاب إلى المعالج ، كما يرفض المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية تغيير حياته عن طريق الذهاب إلى المعالج (millon & Millon , 1974 , P . 252) .

ولقد عُدَّ سوء الفهم الشائع أن المصاب باضطراب الشخصية

الوسواسية القسرية شخصاً غير سوي ، فترتب عليه أن من تتوافر فيه مظاهر هذا الاضطراب يُعد شخصاً غير سوي بالتبعية .

لقد تخلت الدراسات الحديثة عن هذا الفهم ، وأفادت بأن مفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يحتاج إلى توسيع ليشمل توجهاً غير سريري بتناوله العمليات الفكرية لدى الأشخاص العاديين (Thompson – pope & Turkat , 1988 , P . 21) .

لذا فإن تحري وجود اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية في المجتمع العام (المجتمع غير السريري) ، أي لدى عينات تُعد مصابة بالأمراض النفسية والعقلية ، ربما يكشف عن نسب انتشاره ، والتي من المحتمل أن تكون عالية .

أن نتائج الدراسات في مجال اضطرابات الشخصية على وجه العموم ، أشارت إلى أن هؤلاء الأفراد يكونون في الغالب ذوي سلوك غير متوافق ، وبما أن شخصية الإنسان يعكسها سلوكه ، فهذا يعني أن السلوك يمكن أن يكون دالة التفكير وكلاهما مكملان لبعض في تكوين شخصية الإنسان ، بمعنى أن طبيعة أو نوعية التفكير تؤثر في السلوك ، وأن هذا التأثير قد يكون له الدور الأساس لدى بعض الأفراد في تحديد نوعية سلوكهم (جعفر ، 1977 ، ص 5) .

والتفكير على أنواع : عقلاني وغير عقلاني ، موضوعي وذاتي ، واقعي وخيالي ، وما إلى ذلك من مسميات ومن بينها التفكير الجامد .

والتفكير الجامد يعني شعور الفرد بأنه فوق مستوى البشر ، وبأنه يفهم أكثر من الآخرين ، وان الآخرين مسخرون لخدمته ، وما إلى ذلك من معتقدات قد تكون زائفة ، وقد يبقى هذا التفكير بمستوى مقبول وقد يتحول إلى اضطراب وعندها يوصف بأنه مصاب باضطراب التفكير الجامد (جعفر ، 1977 ، ص 31) .

وأشارت نتائج الدراسات في مجال التفكير الجامد أن كل واحد منا تقريباً خَبَرَ أفكاراً ومشاعر تتعلق بكونه يفهم أكثر من الآخرين في أوقات معينة من حياته ، وأن أي مجتمع لا بد وأن توجد به شخصيات لها مثل هذا النوع من التفكير من قبيل : الشك في قدرات الآخرين ، التمركز على الذات (Turkat Keane & Thompson – Pope , 1990 , P 103) وترى الباحثة أن هذا التفكير ، الذي يتضمن نوعية فهم الفرد لنفسه والآخرين والأحداث من حوله ، له دور حاسم في تحديد سلوكه ما إذا كان متوافقاً أو غير متوافق ، على متصل Continium يكون فيه الاختلاف بين الأفراد قائماً على أساس الدرجة أكثر من النوع .

أننا نعيش في زمن تنوعت فيه مفردات الحياة وتعقدت مطالبها ، وكثرت فيه الضغوط بأنواعها وازدادت حدتها ، وتعددت فيه أهداف الطموح ، وتعددت معها أنواع معوقاتها ، وأن هذه الأمور وضعت الإنسان أمام مشكلات متنوعة تتطلب حلولاً مناسبة ، وبما أن حل المشكلات يمثل التفكير ، بل يمثل قمة التفكير (Mayer , 1977, P.6) أن المنطق يقودنا إلى أن نستنتج بأنه يصعب على إنسان نمط تفكيره من النوع الجامد الوصول إلى حلول لمشكلاته بنفس القدرة والنجاح موازنة بآخر يكون تفكيره عقلانياً وموضوعيا ومتحرراً نسبياً من مشاعر الجمود ، ولا يمكن أن يحقق حالة من التوافق النفسي والاجتماعي والمهني التي يكون عليها فرد آخر لا يكون تفكيره من النوع الجامد .

وفي ضوء ما تقدم يتوضح أن مشكلة البحث الحالي لها أبعاد :

أولهاً : أن البحوث عموماً ركزت على دراسة اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بوصفها حالة غير سوية ، وأغفلت دراسة هذه الأعراض بين أفراد المجتمع بشكل عام .

ثانيهما : لا توجد هناك دراسة محلية أو عربية . على حد علم الباحثة . تناولت موضوع اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعلاقتها

بالتفكير الجامد بالمعنى الموصوف في هذا البحث .

ثالثهما : وتأسيساً على ما سبق ، فإننا لا نمتلك مؤشرات ميدانية عن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعلاقتها بالتفكير الجامد لدى شريحة شبابية واسعة في المجتمع ، متمثلة بطلبة الجامعة .

أن ما سبق يعني أن وعينا بحجم التفكير الجامد وطبيعته يكاد يكون معدوماً وإننا لسنا على بينة من الآثار السلبية التي يمكن أن يلحقها بالفرد بالأسرة وبالمجتمع ، وإننا . بالتبعية . لسنا مهتمين بوسائل الوقاية والعلاج .

وعليه فإن الأمر يستوجب بحث هذه المشكلة ، لا سيما وإنها تتعلق بأهم وأوسع شريحة في المجتمع ، ممثلة بطلبة الجامعة الذين يسهمون في صيانة الحاضر وعليهم يتوقف صنع المستقبل .

- **أهمية البحث**

على الرغم من أهمية البحث في موضوع الشخصية ، إلا أنه لم يتم إلا في العقود الأخيرة فقط بحث وبائية اضطراباتها ، إذ كانت أولى المراجعات الشاملة باللغة الإنكليزية قد نشرها " ميريكانكاس ووايزمان " Merikangas & Weissman , 1986، و " كيسي " Casey , 1988 ، و " ميريكانكاس " De girolamo & Reich , 1993 , P . 1989) 1)

ومن غير المستغرب أن يُحول الاضطراب في الشخصية حياة المصاب به إلى حياة مرتبكة تزيد فيها احتمالات سوء استعمال المواد (كالكحول والعقاقير ... الخ) Sabstance abuse ، والمحاولات الانتحارية Sucidal ، والأمراض النفسية والعقلية Mental illnesses كذلك يقلل من احتمالية الاستجابة للعلاج من الأمراض النفسية والعقلية ، مع زيادة احتمالات الانتكاس إذا كان قد حصل شفاء منها وهذا ما أكدته دراسات " ميفاسا كليان وهامان " Mivissakalian & Hamaan , 1986 و " تايرر " وآخرين Tyrer et al , 1990 " وفليك وروي . بايرون

وكولي وشوريس ودنر " Flick Ray – Byrne , Cowley , Shores & Dunner , 1993 من أن الأعراض المرضية للاكتئاب depression والقلق anxiety تكون أكثر حدة إذا ما صاحبها اضطراب للشخصية .

وما أشارت إليه نتائج دراسات " فريدمان وارونف ، وكلاركن ، وهيرت Friedman , Aronoff , Clarkin , & Hurt , 1983 ، و " فول " وآخرون Pfohl et al , 1984 ، و " بلاك ووراك ووينوكر " Black , Warrack & Winokour , 1988 من أن اضطراب الشخصية يزيد من محاولات الانتحار .

وما أشارت إليه نتائج دراسة " ريك وتراوتن " Reick & troughton , 1988 من أن المصابين باضطراب الشخصية من المحتمل بشكل كبير أن يكون لديهم طوال حياتهم تأريخ من استعمال للعقاقير (Costello , 1996 , PP . 104) .

وواحدة من اضطرابات الشخصية المُضعفة والمُهلكة (الهدامة) هو اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (Harder , 1980 , P 13) الذي يسبب ضعفاً في المجال المهني والاجتماعي ، أو حرباً ذاتياً للمصاب به (APA , 1994 , P . 661) .

أن تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يعد ظاهرة حديثة نسبياً تجلت في أعمال التحليل النفسي (Sanderson , 1994 , p 85) ، لذا نجد أن هناك الكثير من النظريات والأوصاف بشأنها ، ويتضمن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية المبالغة في الشك ، والسعي نحو الكمال الذي يعيق إكمال المهام والواجبات ، وعدم الوثوق في قدرات الآخرين (Millon & Millon , 1974 , P . 248) .

أن سمات اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية هذه تؤدي

بصاحبها إلى أن تكون علاقاته الحميمة مع الآخرين محدودة وقليلة من حيث العدد ، لأنها تجعله يشك بالآخرين من حيث قدرتهم على إتمام المهام على النحو الذي يريده هو ، ومن ثم فهو يفتقر إلى الثقة التي تعد حيوية للمحافظة على روابط العلاقة الحميمة (Harder , 1980 , P . 2)

وهذا ما أيدته نتائج دراسة هيلسين Helson , 1967 ، وسولومون Solomon , 1982 ، ونك 1997 ، وهيلسين ونك 1992 ، والتي أشارت في مجملها أن المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يعانون من نقص في المتعة ، ومن مشاكل عائلية واجتماعية وجنسية ، ومشاكل مع الأطفال (Wink , 1996 , 159 – 160) .

كذلك أشارت نتائج دراسة بيروجي Perugi إلى أن هذا الاضطراب في الشخصية يقود إلى البخل(Perugi et al , 1999 , P . 177) .

وتبين مما تقدم انعكاسات اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على الحياة ، هذه الانعكاسات والتأثيرات تجعل الحاجة إلى دراسة هذا الاضطراب ملحة ، كذلك فإن دراسة هذا الاضطراب في الشخصية لدى طلبة الجامعة لها أهمية كبرى لأنهم يعدون طليعة شباب المجتمع ونخبته وصفوته وعماد نهضته ، وهم يؤهلون لاحتلال مواقع قيادية في قطاعات المجتمع المختلفة وميادين العمل المتنوعة ، بغية قيامهم بتحقيق مهمات تطوير المجتمع وديمومة حركته إلى أمام .

وتشير الدراسات الحديثة إلى أنه ، وبسبب غياب الوضوح لمفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، فإن الحاجة تقضي توسيع مفهوم هذا الاضطراب ليشمل العمليات الفكرية للأفراد العاديين (Thompson & Turkat , 1988 , P . 332) .

وتأسيساً على ذلك افترضت بعض الدراسات وجود اضطراب

شخصية وسواسية قسرية مستقرة نسبياً بين الناس العاديين في المجتمع يتصفون بعدد من الخصائص بينها . الرقي نحو الكمال ، الاهتمام المفرط بالتفاصيل ، وانه يمكن تحديدها ، وقد تخدم في تشخيص اضطرابات الوساس القسرية سريرياً (Turkat at al , 1990 , P . 13) .

ويقودنا المنطق إلى افتراض بأن هناك الكثير من الأفراد تزيد نسبتهم عن المشخصين عيادياً باضطرابات نفسية وعقلية ، تتوافر فيهم أعراض معيار ، أو أكثر من معايير عدم السواء التي تتضمن . التباين أو الانحراف Deviance إذ يوصف الفرد بوجود اضطراب لديه عندما يصبح سلوكه متبايناً نوعياً وكمياً عن المعايير الاجتماعية المقبولة ، وثاني هذه المعايير هو السلوك غير المتوافق Madaptive Behavior ، إذ يمكن أن يعد الشخص مضطرباً نفسياً إذا كان سلوكه يؤثر نسبياً وبشكل جدي في حياته الاجتماعية والأكاديمية والمهنية ، فالشخص الذي يتعاطى الكحول بإفراط سيؤثر ذلك بالضرورة على التزاماته الأسرية والاجتماعية والوظيفية ، والشخص الذي يشك بالآخرين ولا يثق بأحد ، فإنه يصعب عليه الإيفاء بالتزاماته الحياتية . وكلا الحالتين تمثلان سلوكاً غير متوافق ، وعليه فإن نوعية السلوك تعطينا مؤشراً أو معياراً لوجود اضطراب نفسي أو سلوكي . أما المعيار الثالث فهو الكرب الشخصي Personal Distress ذلك أن شكوانا مما ألمَّ بنا من حزن أو كرب ، أو أي انفعال غير سار يحدد ما إذا كان لدينا اضطراب نفسي ، وعلى الرغم أنه ينبغي توافر اثنين من هذه المعايير ، أو الثلاثة معاً في الحالة الواحدة لتوصف بأنها مصابة باضطراب وغير سوية ، إلا أنه ينظر إلى الأفراد على أنهم مضطربون نفسياً أو سلوكياً حتى في حال توافر معيار واحد منها (Sdorow , 1995 , PP . 493 – 497) .

وترى الباحثة أن الأفراد الذين لديهم أعراض من التباين في السلوك ،

أو سوء التكيف ، أو الكرب الشخصي ، ويعيشون في المجتمع بوصفهم أفراداً أسوياء هم والمجتمع أيضاً أحوج إلى الكشف عنهم من الأفراد الذين يراجعون المستشفيات والعيادات النفسية والعقلية ، بوصفهم يعانون من اضطرابات متنوعة ، مع إقرارنا بأهمية حالتهم ودراستها بهدف تحديد أعراض كل اضطراب بوضوح ودقة أكثر ، لأغراض التشخيص الأدق والعلاج الأنجح ، وأن هؤلاء الأفراد يعيشون في المجتمع ويؤدون وظائفهم ، ويبدون للآخرين سليمين نفسياً ، ومن هؤلاء الذين يتصفون بالتفكير الجامد .

وتتجلى الصورة أكثر عندما نقرر معايير السواء ، إزاء معايير عدم السواء المذكورة في أعلاه .

قد يكون تعريف السواء Normality أكثر صعوبة من تحديد عدم السواء Abnormality ، ولكن معظم علماء النفس يتفقون على الخصائص الآتية لحالة الصحة النفسية الجيدة مع الأخذ بالحسبان بأن هذه الخصائص لا تضع حداً فاصلاً في التمييز بين الصحة العقلية والمرض العقلي Mentaly ill ، ولكنها تمثل سمات يمتلكها الشخص السوي عن الفرد المشخص ليس سوياً ، وعلى النحو الآتي :

١. إدراك جيد للواقع :

يكون الأفراد الأسوياء واقعيين في تقدير استجاباتهم (ردود أفعالهم) وقدراتهم في تفسير ما يجري من حولهم في العالم المحيط بهم . ولا يسيئون في الغالب إدراك ما يقوله الآخرون وما يفعلونه ، ولا يبالغون في الغالب في قدراتهم ومنجزاتهم ، ولا يبخسونها ، ولا يتجنبون الصعوبات .

٢. معرفة الذات :

يمتلك الأفراد المتكيفون جيداً دراية مقبولة بدوافعهم ومشاعرهم ، أكثر من الأفراد المشخصين مرضى عقلياً ، وهم لا يخفون مشاعرهم المهمة ودوافعهم عن أنفسهم ، على الرغم من أننا بوصفنا أسوياء ، لا نستطيع فهم مشاعرنا وتصرفاتنا بشكل كامل .

٣. القدرة على ممارسة سيطرة اختيارية على السلوك :

يشعر الأفراد الأسوياء بثقة مقبولة بخصوص قدرتهم في السيطرة على سلوكهم : وهم قد يكونون اندفاعيين أحياناً : إلا أنهم قادرون على مقاومة الالحاحات الجنسية أو العدوانية ، وقد يفشلون في مسايرة القوانين الاجتماعية ، لكن قدراتهم هنا تكون اختيارية وليس نتيجة لدوافع غير مسيطر عليها .

٤. تقدير الذات وقبولها :

يمتلك الأفراد المتوافقون تثميناً لذواتهم ، ويشعرون بأنهم مقبولون ممن حولهم ، ومرتاحون بوجودهم مع الآخرين : وهم يتصرفون بعفوية في المواقف الاجتماعية ، ولا يشعرون بأنهم ملزمون للخضوع في آرائهم للآخرين ، فيما يكون الإحساس بعدم القيمة ، والشعور بالاغتراب والنقص في القبول شائعة بين المشخصين بضعف السواء أو عدمه .

٥. القدرة على تكوين علاقات صميمية :

يكون الأفراد الأسوياء قادرين على إقامة علاقات مودة وصداقة مع الآخرين ، ولديهم حساسية بمشاعر الآخرين ، وهم لا يفرضون مطالبهم على الآخرين لإرضاء حاجاتهم الخاصة ، فيما يكون الأفراد المضطربون عقلياً قلقين ومنشغلين في حماية أنفسهم ، وإنهم متمركزون على ذواتهم ، وعلى الرغم من إنهم يبحثون عن المودة والصداقة ، لانشغالهم بمشاعرهم الخاصة ، إلا أنهم غير قادرين على تبادلها .

٦. الإنتاجية :

يكون الأفراد المتوافقون قادرين على توظيف قدراتهم في نشاط منتج ، ومتحمسين بخصوص الحياة ، وليسوا بحاجة إلى دفع أنفسهم لإشباع متطلبات اليوم الحاضر ، فيما يكون النقص المزمن في الطاقة ، والإحساس المفرط بالتعب ، إعراضاً للتوتر النفسي الناتجة عن مشاكل غير محلولة (صالح ، ٢٠٠٠ ، ص ٧ . ٨)

وبالرغم من شيوع هذه الشخصية بين أفراد المجتمع ، إذ تتراوح نسبتها بين (2 % - 5 %) (APA , 1994) ، فإن الصورة الأكثر واقعية كما هي عليه فعلاً هي أكثر من ذلك ، إذا أدخلنا في ضمنها الكثير من الأفراد الذين يتصرفون كما لو كانوا مصلحين كباراً ، ومع ذلك فهم يحافظون على وجودهم في المجتمع من دون تشخيص رسمي أو طبي لحالتهم النفسية .

وفي ضوء ذلك نخلص إلى أن معايير السلوك السوي التي أشرنا إليها آنفاً ، تتأثر بنوعية محتوى الفكر الذي يحمله المرء ، لأن السلوك يعد دالة التفكير (Gleitman , 1995 , P . 13) ...

أن عملية التفكير تطلق على عملية التخيل العقلي الداخلي للأفكار من دون النطق بها (Gleitman , 1995 , P .15) .

ويعتمد التفكير على تكوين المفاهيم وفهم المعاني وإدراك العلاقة بين الأشياء التي تكتسب من خلال عملية التعليم السابق المتمثل في الإدراك والذاكرة والوجدان . كما يعتمد على الوعي والانتباه فلا يمكن لشخص ما أن يفكر تفكيراً موجهاً هادفاً من دون وعي وانتباه ، على الرغم من أن الصورة العقلية قد تحدث من دون وعي وانتباه في حالات التفكير غير الهادف مثلما يحدث في الأحلام أثناء النوم وفي أحلام اليقظة ولا يمكن ملاحظة التفكير سواء أكان هادفاً أم غير هادف ما لم يصدر سلوكاً يعبر عنه لغوياً كان أم حركياً (جعفر ، 1977 ، ص 3 , 1) .

وأن التفكير له أشكال متعددة ، ومنها التفكير الجامد الذي يعد نوعاً من أنواع اضطرابات التفكير ، وأن التفكير الجامد بمكوناته المحددة في هذا البحث والمتمثلة في . التحيز لخدمة الذات ، الشك في قدرات الآخرين يشكل أحد العوامل الرئيسة في السلوك غير السوي ، والسلوك غير المتكيف ، والسلوك غير المريح لصاحبه . وأنه يؤثر سلباً في : الإدراك الجيد للواقع ، ومعرفة الذات ، وممارسة السيطرة الاختيارية على السلوك وتكوين العلاقات الصميمية مع أفراد المجتمع والإنتاجية ، وأن التفكير الجامد له آثار سلبية متعددة على مستوى الفرد والأسرة والمجتمع .

ومن هنا تأتي أهمية هذا البحث ، في أننا لا نمتلك مؤشرات عن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية أو مؤشرات عن التفكير الجامد .

وأنه يسعى إلى الكشف عنه لدى أوسع شريحة شبابية مثقفة في المجتمع متمثلة بطلبة الجامعة ، الذين سيتولون . بعد تخرجهم . مراكز ومسؤوليات وطنية واجتماعية وأسرية ، وعلى نوع تفكيرهم وسلوكهم يتوقف مستقبل الوطن والأمة .

فضلاً عن أن هذا البحث سيوافر أداة لقياس التفكير الجامد ، تساعد المتخصصين في علم النفس والطب النفسي ومراكز البحوث النفسية والاستشارية في أمور التشخيص والإرشاد والعلاج ، وأنه سيفتح باباً جديداً لبحوث مستقبلية تزيد من المعرفة على مستوى التنظير ، وتحقق فوائد عملية على مستوى التطبيق .

أهداف البحث :

١. قياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .
٢. قياس التفكير الجامد .

٣. التعرف على الفروق في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على وفق متغيري الجنس والاختصاص .

٤. التعرف على الفروق في التفكير الجامد على وفق متغيري الجنس والاختصاص .

٥. التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد .

- **حدود البحث :**

تحدد البحث الحالي بدراسة اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعلاقته بالتفكير الجامد . وذلك لدى طلبة جامعة بغداد (ذكور وإناث) في المراحل وللأختصاصات العلمية والإنسانية وللدراسة الصباحية .

تحديد المصطلحات :

اعتمدت الباحثة في تحديدها للمصطلحات الواردة في البحث الحالي تعريف اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية اللذين حددهما الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM – IV والصادر عام 1994 عن جمعية الطب النفسي الأمريكية APA ، وذلك لأنه يعد من أحدث التعريفات المعتمدة في مجال اضطرابات الشخصية ، كما إن هذا التعريف قريب من التعريف الذي حددهما التصنيف العالمي العاشر للاضطرابات العقلية والسلوكية ICD – 10 والصادر عام 1992 عن منظمة الصحة العالمية WHO .

اضطرابات الشخصية الوسواسية القسرية obsessive – compulsive personality Disorder

يعرّف في التصنيف الإحصائي العالمي العاشر للأمراض والمشكلات ذات العلاقة بالصحة ICD – 10 لمنظمة الصحة العالمية

WHO ، وفي الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM – IV للجمعية الأمريكية للطب النفسي والعقلي APA بأنه :

نمط شامل من الكمال الذي يتعارض مع إتمام المهام وانعدام المرونة وكثرة التدقيق والانشغال الكامل بالتفاصيل والقوانين واللوائح ، والأوامر والأنظمة ، وحب شديد للعمل والإنتاج ، والنقص في الشهامة والتردد ، والبخل وانعدام القدرة على التخلص من الأشياء التافهة والمتهرئة حتى حينما لا تكون لها قيمة وجدانية معينة .

يبدأ هذا النمط في مرحلة المراهقة أو الرشد المبكر ، ويظهر في مواقف مختلفة ، ويُعد الشخص مصاباً بهذا الاضطراب في الشخصية إذا ما توافرت فيه خمسة مظاهر (أعراض) أو أكثر من هذه المظاهر التي تحدد خلالها هذه الشخصية (APA , 1993 , P . T : 7 , WHO 1993 , APA , 1994 , P . 667 ; P 174 .)

أما التعريف الإجرائي لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية فهو : اضطراب يتمظهر بتوافر خمسة معايير من المعايير التي أشار إليها الدليل DSM – IV من خلال استجابة الفرد على مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية الذي أعدته الباحثة .

تعريف التفكير Thinking

١. تعريف برينهارت 1967 :

التفكير عملية من العمليات المعرفية ، تتلخص وظيفته في استنباط وإدراك العلاقة بين الأشياء ، وهو بذلك كالإدراك الحسي والتذكر إلا

أنه يعتمد عليهما (برينهارت ، 1967 ، ص 250) .

٢. تعريف ري 1967 :

لا يقدم ري تعريفاً محدداً للتفكير ، إلا أنه يصفه بالآتي : تستعمل كلمتا " أفكر Think " و " تفكير Thinking " بطرائق مختلفة ومتعددة .

فقد تشير " أفكر " إلى نوع ما من عملية اتخاذ قرار ، تكون في العادة غير مكتملة ، وقد تشير إلى عملية ذاكرة Memory ، وقد تشير إلى معتقد Belief ، ويوجد نوعان من التفكير هما الأعظم أهمية : التفكير الناقد Ciltical Thinking ويعني تفحص أفكار موجودة متعددة ، والتفكير الأصيل Original Thinking ويعني إنتاج أفكار جديدة (Ray , 1967 , P . 3) .

٣. تعريف ظاظا ومحمد 1976 :

التفكير هو عملية عقلية داخلية ، لها مظهر خارجي يتمثل باللغة والكلام الذي يُعبر عن هذا التفكير ، وبدون هذه الأداة يفقد التفكير وظيفته الاجتماعية (ظاظا ومحمد 1976 ، ص 132) .

٤. تعريف سترو نكمان 1979 :

التفكير يعني معالجة للصور الذهنية والأفكار التي تعكس تمثيلات Represntations عقلية متأتية من الخبرة , strongman)
(1979 , P . 113) .

٥. تعريف تريفرز 1979 :

التفكير فعالية داخلية تحدث عندما يجابه الفرد معضلة ما (تريفرز ، 1979 ، ص 102) .

وفي ضوء ذلك يتبين بأنه لا يوجد تعريف متفق عليه بخصوص التفكير ، فمنهم من يراه عملية عقلية داخلية ، ومنهم من عده تكويناً فرضياً ، ومنهم من حدد له وظيفة ، وآخرون لم يحددوا ذلك ، ومنهم من ربط التفكير باللغة ، ومنهم من ربطه بالسلوك (الفعل) ، ومنهم من ربط حدوثه بمجابهة معضلة ، ومنهم من جعله مطلقاً ... إلى غير ذلك من الاختلافات .

وعليه فإن الباحثة تقترح التعريف الآتي للتفكير :

عملية عقلية معرفية ، منجزة من الدماغ ، يتضمن صوراً ذهنية ، وأفكاراً واقعية ، أو خيالية ضمنية (كلام داخلي) ، أو صريحة تتبدى في كلام منطوق أو سلوك واضح ، ويعد من المحددات الأساسية لنوعية سلوك الفرد ما إذا كان سوياً أم غير سوي ، ودالاً عليه .

التفكير الجامد Conerete Thinking :

١. تعريف 1949 Cattell & Tiner :

هي حالة العجز في الحصول على المرونة الذهنية والصعوبة في تغيير عادات الإدراك الحسي وعادات التفكير (Ainsworth , 1958 , P . 102) .

٢. تعريف 1960 Cowen :

ويعرفه على أساس الميل للتمسك بالطريقة المتبعة في حل المشكلات حينما يكون الحل المتبع غير مجد للوصول إلى الحل الأكثر مباشرة ، الذي يعد المخرج الاقتصادي للوصول إلى الهدف (Cowen , 1960 , P . 512) .

٣. تعريف 1968 Buss :

هو المقاومة للانتقال من تمييز عتيق إلى تمييز جديد حديث (Buss , 1968 , P . 222) .

٤. تعريف wesely 1970 :

هو الميل للثبوت في الاستجابة ، تلك الاستجابة التي يمكن أنها كانت مناسبة في السابق ، غير إنها في بعض الحالات الأخرى لم تعد صالحة للوصول إلى الهدف المألوف ، أو لحل المشكلات الحالية (Wesely , 1970 , P 134) .

٥. تعريف الدباغ 1979 :

هو ذلك النوع من التفكير الذي يفتقر إلى التجريد والليونة والتصرف والاستنتاج (الدباغ 1979 ، ص 53) .

٦. تعريف صالح 1997 :

هو نوع من اضطرابات صيغة التفكير وهو يفتقر إلى التجريد ويأخذ التفكير فيه صيغة مختلفة وغريبة (صالح 1997 ، ص 529) وفي ضوء ذلك يتبين أن التفكير الجامد هو : عملية عقلية ونفسية تتضمن أفكاراً صريحة أو ضمنية تدور حول التحيز لخدمة الذات الشك في قدرات الآخرين . يأخذ شكل بُعد في الشخصية يقع على أحد طرفيه الأشخاص الأدنى مستوى فيه ويقع على طرفه الآخر الأشخاص الأعلى مستوى فيه ويتباين الناس في مستوياتهم عليه بتباينهم فيما يحملونه من نوع وكم العوامل المكونة له .

أما التعريف الإجرائي له فهو : الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على فقرات مقياس التفكير الجامد المستخدم في البحث الحالي .

الفصل الثاني

مفاهيم نظرية .... وأدبيات سابقة

- تصنيف اضطرابات الشخصية .
- اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .
- مفاهيم نظرية لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .
- التفكير واضطراباته .
- المنطلقات النظرية في تفسير أسباب التفكير الجامد .
- استنتاجات .

تصـنيف اضـطرابات الشخصـية personality Disorders Classification

استعراض تاريخي :

كـان الاهتمـام واسـعاً منـذ الأزل بدراسـة الشخصـية واضـطراباتها ، ففـي القـــرن الرابـــع قبـــل المـــيلاد ، وضـــع الفيلســـوف ثيروفراســـتس (Theophraus) أنواعـاً عديـدة مـن الشخصـيات بطريقـة مشـابهة لأنظمـة التصنيف الحديثة (De girolamo & Reich , 1993 , P . 3) .

وفـي مجـال الطـب النفسـي يعـد الطبيـب الفرنسـي بينـل (pienel) (1801) أول مـن ميّـز اضـطرابات الشخصـية عـن الأمـراض العقليـة ، إذ حـدد " بينـل " الأفـراد الـذين لـيس لـديهم أوهـام ، ولكـنهم ينتهجـون سـلوكيات عنيفة ومفاجئة (Millon , 1974 , P . 22) .

وسـار علـى المنـوال نفسـه خـلال القـرن التاسـع عشـر عـدد مـن أشـهر الأطبـاء النفسـيين أمثـال جانيـة (Janet) فـي فرنسـا ، وبرجـارد (prichard) ، ومودسـلي (Moudsley) فـي إنكلتـرا ، وروش (Rush) في أمريكا .

وتطـورت تـدريجياً تقسـيمات أخـرى لأنـواع الشخصـيات واضـطراباتها فـي الثقافـات الأخـرى كاليابانيـة والروسـية والإسـبانية (De girolamo & Reich , 1993 , P . 3)

واسـتخدم العـالم الألمـاني كـربلن (Kreaplin) (1921) مصـطلح " الشخصـية المعتلـة عقليـاً "psyshopalhic persoushty " والتـي حـدد فيهـا سبعة أنواع مختلفة من اضطرابات الشخصية (white, 1964, P. 19) وفـي الـدول الإسـكندنافية وضـع العـالم سـجوبرنج (Sjobring) (1930) مخططاً لتشخيص الشخصية ، يستند لأربعة معايير هي :

(الاتـزان stabilty ، المتانـة Solidity ، الصـدق validity ،

التحمل copacity) وانتشر هذا المخطط بصورة كبيرة في تلك الدول (De girolamo & Reich , 1993 , P . 3) .

ولم يلق تصنيف اضطرابات الشخصية إسناداً قوياً حتى عهد شنايدر (Schneider) (1923) الذي وصف الشخصيات غير السوية بأنها أشكال شاذة التركيب ، متأثرة جداً بالخبرات الشخصية ، وقسم عشرة أصناف من الشخصية المختلة عقلياً ، ،اثر تصنيف " شنايدر " في أنظمة التصنيف اللاحقة (Smith , 1978 , P . 36) .

وظهر " سبعة وعشرون " صنفاً في التصنيف الأميركي للدليل التشخيصي الأول للاضطرابات النفسية والعقلية ، والمعروف اختصاراً (DSM – I) في عام (1952) من اضطرابات الشخصية ، ثم أصبح عددها " اثنا عشر " صنفاً في التصنيف الثاني (DSM – II) (1968) ، وتم إجراء بعض التعديلات على اضطرابات الشخصية في التصنيف الثالث (DSM – III) عام (1980) (erksen , 1995 , P . 13)

وهناك (ثمانية) أصناف من تقسيم " شنايدر " ذات علاقة وثيقة بمثيلاتها من اضطرابات الشخصية الواردة في التصنيف الثالث (DSM – III) (De girolamo & Reich , 1993 , P . 4) .

وترد (ثلاثة عشر) صنفاً في التصنيف الثالث المنقح (DSM – III – R) الصادر عام (1987) من تلك الاضطرابات (سليم ، 1999 ، ص 150) .

ووردت (ثمانية) أصناف من اضطرابات الشخصية في التصنيف العالمي للدليل التشخيصي العاشر للاضطرابات النفسية والعقلية ، والمعروف اختصاراً (ICD – 10) (W . H . O , 1993 , P 142).

فيما ترد (عشرة) أصناف من تلك الاضطرابات في التصنيف

الأمريكي الرابع (DSM – I V) (A . P . A , 1994 , P 622) .

يتضح من هذا الاستعراض للخلفية التأريخية لاضطرابات الشخصية ، وجود تداخل في توجهات البحوث التي تناولتها ، فقد عانت اضطرابات الشخصية الكثير من سوء الفهم ، وكثيراً ما يحدث هذا في اللغة التي تستعمل يومياً ، إذ أنها لا تخلو من تعير " اضطراب الشخصية " بل وحتى أن سوء الفهم هذا قد يحدث لدى المتخصصين النفسيين والعاملين في الوسط الطبي ، فضلاً عن أن الأدبيات ووسائل الأعلام لا تخلو أيضاً من هكذا مصطلحات علمية نفسية ، ومع أهمية هذه الاضطرابات ، فإن الكثير مما كتب عنها قد لا يتفق مع واقعها الفعلي ، كما أنه قد لا يعكس المفهوم العلمي المتوافر عنها حديثاً (سليم ، 1999 ، ص 71) .

اضطرابات الشخصية personality Disorders :

يُعرف اضطراب الشخصية بأنه نمط ثابت من الخبرة والسلوك الذي ينحرف بشكل ملحوظ عن توقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد ، ويمتاز بالشمول (الانتشار) وعدم المرونة ، ويبدأ في مرحلة المراهقة أو الرشد المبكر ، ويستمر عبر الزمن ، ويؤدي إلى كرب أو ضعف نفسي . إن هذا التعريف ينطبق على كل اضطراب من عشرة اضطرابات محددة للشخصية على وفق الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM – IV) للاضطرابات النفسية والعقلية ، الصادر عن الجمعية الأميركية للطب النفسي والعقلي (APA) 1994 (APA , 1994 , P . 622) .

وفيما يأتي اضطرابات الشخصية المتضمنة في هذا الدليل :

١. اضطراب الشخصية المُضطهدة paraniod personality Disorder

نمط من عدم الثقة والارتياب ، والشك إلى حد تفسير دوافع الآخرين على أنها حاقدة .

٢. اضطراب الشخصية الفصامية Schigoid personality

Disorder

نمط من الانعزال عن العلاقات الاجتماعية ، ومدى مُقيد من التعبير الانفعالي .

٣. اضطراب الشخصية ذو النمط الفصامي schigotypel personality Disorder

نمط من عدم الارتياح الشديد في العلاقات الحميمة ، والتشوهات المعرفية أو الادراكية ، والشذوذ (غرابة الأطوار) في السلوك .

٤. اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع Antisocial personality Disorder

نمط من عدم الاحترام للآخرين وانتهاك (خرق) حقوقهم .

٥. اضطراب الشخصية إلى Borderline personality Disorder

نمط من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين وفي صورة الذات ، وفي العواطف ، مع الاندفاعية الواضحة .

٦. اضطراب الشخصية الهستيرية (المُتصنعة) Hislrionis personality Disorder

نمط من الانفعالية المفرطة والسعي إلى اجتذاب انتباه الآخرين .

٧. اضطرب الشخصية النرجسية Nircissistic personality (Disorder)

نمط من العظمة ، والحاجة إلى الإيجاب ، والافتقار للتعاطف .

٨. اضطراب الشخصية التجنبية Avoidant personality Disorder

نمط من الكف الاجتماعي ومشاعر عدم الكفاية ، والحساسية المفرطة للتقويم السلبي .

٩. اضطراب الشخصية الاتكالية Dependent personality Disorder

نمط من السلوك الخاضع والمتشبه مرتبط بحاجة مفرطة للاعتناء به

١٠. اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية – Obesessive compulsive personality Disorder

نمط من انشغال الذهن بالترتيب والكمال والسيطرة .

اضطرابات شخصية غير محددة personality Disorder not olheruise specified

وهو تصنيف لنمطين :

(1) نمط شخصية تنطبق عليه المعايير العامة لاضطراب الشخصية ، مع وجود سمات عدة اضطرابات مختلفة ، ولا تنطبق عليه معايير أي اضطراب محدد للشخصية ، أو (2) نمط شخصية تنطبق عليه المعايير العامة لاضطرابات الشخصية ، لا أنه غير متضمن في التصنيف ( ) . APA , 1994 , P . 629

وتميل الأدبيات الأحدث الصادرة بعد عام 2000 إلى تصنيف اضطرابات الشخصية في ثلاث فئات على النحو الآتي :

الأولى : اضطرابات الشخصية الغريبة الأطوار وتشمل : الشخصية الزَورية (البارانويا) واضطراب الشخصية شبه الفصامية ، واضطراب الشخصية الفصامية النموذجية وعرضها المميز هو : أنماط من السلوك والأفكار الشاذة .

الثانية : اضطرابات الشخصية الدرامية الانفعالية وتشمل : اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع ، واضطراب الشخصية الهستيرية واضطراب الشخصية الحدية ، واضطراب الشخصية النرجسية ، وعرضها المميز هو :

السلوك الدرامي المتصف بالانفعال في علاقاتها البيئشخصية .

الثالثة : اضطرابات الشخصية القلقة الخائفة وتشمل : اضطراب الشخصية التجنبية واضطراب الشخصية الاعتمادية ، واضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعرضها المميز هو الخوف أو القلق المتطرف بخصوص أن تكون الشخصية موضع ثقة ، أو هجران من قبل الآخرين (صالح ، 2000 ، ص 355) .

- **التشابهات والاختلافات بين الـ(ICD – 10) والـ(DSM – IV) :**

إن هناك تطابقاً الـ(ICD – 10) والـ(DSM – IV) في سبع فئات من اضطرابات الشخصية وهي : المُضطهدة ، والفصامية ، والمضادة للمجتمع ، والهستيرية ، والوسواسية القسرية ، والتجنبية ، والاتكالية ، إلا أن هناك ثلاثة اختلافات في التسمية بين النظامين ، وبالتحديد يستخدم الـ(ICD – 10) مصطلح الوسواسية anankastic بدلاً من مصطلح الوسواسية القسرية ohsessive compulsive لتجنب التضمين الخاطئ لصلة المتعذر اجتنابها بين هذا النمط من الشخصية ، واضطراب الوسواس القسري ، كذلك يستخدم الـ(ICD – 10) مصطلح غير الاجتماعية dissocial بدلاً من مصلح المضادة للمجتمع antisocial ، من أجل منع أي دلالة للتوصم (الإصابة بالوصمة) stigmatigation ومصطلح القلقة anxious بدلاً من مصطلح التجنبية avoidant ، والأكثر من ذلك فإن الـ(DSM – IV) يضع فئة خاصة باضطراب الشخصية الحدية borderline ، بينما يدرجه الـ (ICD – 10) في فئة فرعية لاضطرابات الشخصية غير المستقرة انفعالياً (تتضمن هذه الفئة نمطين فرعين هما : النمط الاندفاعي impulsive type ، والنمط الحدي) .

كذلك فإن اضطراب الشخصية النرجسية narcissistic يقع في الـ(ICD – 10) تحت فئة اضطرابات شخصية محددة أخرى (تتضمن هذه الفئة فضلاً عن اضطراب الشخصية النرجسية ، اضطراب

الشخصية الشاذة " غريبة الأطوار " eccentric " ، والنمط الفاقد الاتزان heltlose ، وغير الناضجة immature ، والسلبية العدوانية – passive aggressive ، والنفسية العصبية psychoneurdic) ، بينما توجد لهذا الاضطراب فئة خاصة في الـ(DSM – IV) ، وأخيراً فبينما يدرج الـ(DSM – IV) الاضطراب ذو النمط الفصامي Schigotupal ضمن اضطرابات الشخصية ، نجد أن الـ(ICD – 10) يدرجه من فئة اضطرابات الفصام وذات النمط الفصامي والأوهام ، لتأكيد العلاقة بين هذا الاضطراب واضطرابات مجموعة الفصام (De girolamo & Reich , 1993 , P .7)

وعموماً وكما يشير كاتو Kato 1988 ، فإن هناك ثلاث فئات تشخيصية من اضطرابات الشخصية ضُمنت بشكل متسق في تصنيف شنايدر Schneider 1923 ، وليونهارد Leonhard 1959 ، والـ(ICD – 8) والـ(ICD – 9) والـ(ICD – 10) ، والـ(ICD – II) ، والـ(ICD – III) ، والـ(ICD – III j R) ، والـ(DSM – IV) هي :

١. اضطراب الشخصية المُضطهدة .
٢. اضطراب الشخصية الهستيرية .
٣. اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (De girolamo & Reich , 1993 , P .7)

- **اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية obsessive – compulsive personality Disorder :**

على الرغم من أن هذه الشخصية يمكن إرجاع تسميتها إلى أفكار شنايدر Schneider إلا أن هذا الاضطراب في الشخصية قد تمت تسميته من قبل ميلن Millon 1989 ويشبه ميلن هذا المفهوم بالنمط المفرط في

حب الكمال ، والذي وصفه كرتشمر Krlesshmar ، كما أدرج أيضاً هذان الباحثان قائمة بالعديد من الباحثين في التحليل النفسي ممن أسهموا في هذا المفهوم وممن كانوا يضمون بالتعنت الذي لا يطاق في إتمام الواجبات والابتعاد عن الناس ، فتصبح العزلة هي الوسيلة الأساس لتجنبه كما تذكر هورني (Deary & power , 1998 , P . 583) .

كما أن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية كان قد ظهر لأول مرة في الإصدار الثالث من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM – III) ، ولكن يمكن العثور على أوصاف مشابهة لذلك في الأدبيات السريرية ، ومن العبارات التي تم استعمالها لتسمية هذه الشخصية هي : الشخصية المتزمتة ، والشخصي الحصرية ، ويقدر ما يتعلق الأمر بالهيئة التي تمت بها صياغة هذا الاضطراب في الشخصية في الإصدار الثالث من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM – III) ، فإن هناك افتقار قائماً على أساس التجريب بخلاف الحال مع الأساس النظري ، ووفقاً لميلن Millon 1990 فإن ذلك لا دور له في التطورات الحاصلة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM , P 97 , 1995 , Derksen) أن معايير DSM – III لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (والتي تتكون من السعي من السعي نحو الكمال والتفاني المفرط في العمل والافراط في اتقاد الوعي والضمير) قد تم توسيعها في (DSM – III) (Gundersen & phillips , 1995 , P . 1455) ، فبالتركيز على الخوف من عدم إتمام الواجب على النحو الأمثل ، فإن المعايير الجديدة قد ربطت هذا الجانب التشخيصي بما هو معروف في أدبيات التحليل النفسي بالشخصية الحصرية كما وضعها فيخنل Fanechal 1945 ، وهكذا فقد تم تكوين مفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على أنه صفات عصابية Character neurosis (Gabhard , 2000 , P . 591) إن المعيار الأول لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية في DSM –

R – III (السعي نحو الكمال والضبط العقلي على حساب المرونة والانفتاح على الخبرات الاجتماعية) ، فد تم تغييره في DSM – IV إلى المعيار الرابع الذي ينص على الانشغال المفرط بشأن " الانسحاب من المواقف الاجتماعية بشأن الرغبة في إتمام الواجبات " بسبب ضعف المعيار السابق في التمييز (ذلك أن المعيار نفسه يستخدم في DSM – III – R مع اضطراب الشخصية التجنبية .

أما المعيار السادس في DSM – IV وهو فقرة جديدة ، فإنه يعكس تأكيد DSM – III على عدم الثقة بالقابلية الذاتية على إقامة العلاقات الشخصية ويتميز أصحاب هذه الشخصية عن الشخصيات الأخرى التي تتصف بالانسحاب من العلاقات الاجتماعية (مثل اضطراب الشخصية التجنبية) وذلك من خلال إضافة عبارة موجزة تشير إلى أن ذلك الانسحاب من المواقف الاجتماعية يكون من شعور المرء في إتمام الواجبات على النحو الأمثل على حساب العلاقات الاجتماعية وأوقات الراحة ، كما أن المعيار السابق DSM – III – R قد تم تغييره في DSM – IV للتأكيد على أن الميول الانسحابية ناجمة عن الرغبة في إتمام المهام على النحو الأمثل ، وليس بسبب الخوف من التعرض للإحراج ، كما هو الحال مع اضطراب الشخصية التجنبية (Gunderson & philips , 1995 , P . 1454) .

ومن ناحية أخرى فلقد استمر الجدل بخصوص التمييز بين الرهاب الاجتماعي العام واضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، فقد توصلت دراسات دال (Dall 1996) وسندرلاند (Sutherland) وفرانسس (Franeis 1995) وودجر (Widiger 1992) إلى أن هناك الكثير من التداخل بينهما (Gabhard , 2000 , P . 562) الثالث في DSM – IV يميز اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية عن الرهاب الاجتماعي

المذكور في المحور الأول من (DSM) بتغيير موضع التركيز والاهتمام نحو المخاوف العامة من انعدام القدرة على إكمال المهام على الوجه الأمثل ، وليس المخاوف المحددة حول الأداء غير الكفوء في المواقف الاجتماعية ، مثل الخوف من قول شيء غير ملائم ، أو عدم القدرة على إجابة سؤال (Gundersen & phillips , 1995 , P . 454) أن التداخل المحتمل بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والرهاب الاجتماعي (من المحور الأول من تصنيف DSM) ، قد كان مصدر اهتمام كبير بالنسبة لواضعي DSM – IV ، وقد وضع عدد من المقترحات للتمييز بينهما بما في ذلك تقسيم الرهاب الاجتماعي إلى نمطين فرعيين هما المحدد والعام ، ثم الجمع بين النمط العام واضطراب الشخصية الوسواسية القسرية في سن الطفولة في اضطراب واحد يدعى اضطراب القلق الوسواسي .

والرأي الآخر كان الإبقاء عل هذه الاضطرابات مستقلة ، مع زيادة دقة الفروق فيما بينها وهو ما تم الأخذ به .

ويحتوي تصنيف ICD – 10 على فئة اضطراب الشخصية الحصرية (الوسواسية القسرية) وهو ما شابه لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (الموجودة في تصنيف DSM – IV) ، ومع ذلك فإن الفئة الموجودة في دليل TCD – 10 تتضمن فقرة تشي إلى مشاعر التوتر والتسلط ، وفقرة تشير إلى التقيد في أسلوب الحياة بسبب الرغبة في الكمال (Gundersen & phillips , 1995 , P . 1454) .

وقد أكد Ahuja (1999) بأن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ما هو إلا صورة بما يدعى غالباً مركب النقص أو عقدة الشعور بالنقص عند آدلر (Ahuja , 1999 , P . 10) ، ووفقاً لبيك Beck ، وفريمان Freaman (1990) فإن المظاهر الرئيسة لهذه الشخصية هي الرغبة في الكمال والعناد وانعدام الثقة بالناس (Gelder etal , 1996 , P . 124) .

ويشيد مارمر Marmar (1999) أن التفاعل المعقد بين الخبرات البيئية في الطفولة المبكرة والمزاج الداخلي يمارس دوراً مهماً في حدوث اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (Mamar , 1999 , P . 323)

- **المظاهر التشخيصية Diagnostic Features :**

إن الأفراد المصابون باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يتجنبون إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ، وذلك بسبب انشغالهم بالإنتاجية في العمل الذي لا تبرره ضرورة اقتصادية واضحة (APA , 1994 , P 662) (المعيار الأول) ، كما أن هؤلاء الأفراد يتصفون بالصلابة والتعنت (المعيار الثاني) (APA , 1994 , P 662) وكذلك فإن الأفراد أصحاب هذه الشخصية يصرون بشكل لا معقول على جعل الآخرين يخضعون بالضبط لطريقته في القيام بالأشياء ، أو كرههم غير المبرر غير العقلاني في السماح للآخرين بالقيام بالأشياء (المعيار الثالث) (APA , 1994 , P 662) ، ونظراً لأن الأفراد أصحاب هذه الشخصية يكونون مشغولي البال بإتمام المهام على النحو الأمثل ، كما أنهم يكونون دائمي التفكير بشكل الكمال الذي يسعون إلى الوصول إليه (المعيار الرابع) (APA , 1994 , P 662) فإنهم يميلون إلى أن يكونوا شكوكين ، ولديهم اتقاد في الوعي والضمير في أمور تتعلق بالأخلاق أو القيم بشكل لا تبرره التوجهات الدينية أو الثقافية (المعيار الخامس) (APA , 1994 , P . 662) أن الشكوك فيما يتعلق بعدم كفاية الآخرين تصبح جلية بشكل خاص حينما يرفض أصحاب هذه الشخصية تفويض المهام التي يقومون إلى الآخرين فالأفراد المصابون باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ينظرون إلى الآخرين على أنهم غير كفوئين ولا يستطيعون القيام بالأعمال على النحو الأمثل وأن الآخرين أقل شأناً منهم (المعيار السادس)(APA , 1994 , P . 622) .

وهم عادة ما يعارضون القيام بمخاطرات شخصية ، ويفضلون

المألوف على غير المألوف (المعيار السابع) . (APA , 1994 , P . 662) ، كما أن أسلوب الحياة الضيق يمكن أن ينجم عن حاجتهم إلى الرقي والضبط في كل شيء ، إذ من الممكن أن يقوم أصحاب هذه الشخصيات بإلغاء مقابلة عمل بسبب خوفه من عدم ارتداء الملابس على نحو مناسب والأعراض الجسدية الطفيفة أو غيرها من المشكلات التي يمكن أن تكون السبب في تجنب النشاطات الجديدة (APA , 1994 , P . 662) .

- **مظاهر محددة بالثقافة والعمر والجنس , Specific Culture Age and Gender Features**

إن إعطاء التشخيص بوجود اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يجب أن يتم باحتراس كبير لدى المراهقين والشباب الذين يمكن أن يكون اتقاد الضمير لديهم مناسباً من الناحية التطورية .

ويبدو أن لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ظهور أكثر في الذكور منه لدى الإناث (APA , 1994 , P . 663) .

ويشيد هارتمان وآخرون Hartmann et al إلى أن الذكور الذين تظهر لديهم أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية من قبيل " أنهم لا يثقفون في الآخرين " و " أنهم مفرطون في الشكوك " و " تكون المشكلات الجنسية لديهم محتملة " و " أنهم يرون أنفسهم أن باستطاعتهم القيام بالأشياء أفضل من الآخرين " (Hartmann et al , 1987 , P . 52) .

كما أنهم يحصلون على درجات عالية على العصابية ومقاييس الأمراض النفسية من قائمة منيسوتا المتعددة الأوجه للشخصية (MMPI) (Nielsen & Zadra , 2000 , P . 726) .

- **الانتشار Prevalense**

إن تقديرات انتشار هذا الاضطراب في الشخصية في المجتمع العام

تتراوح بين (0.5 إلى 1.5) بالمئة (APA , 1994 , P . 663) . (Gundersen & phillips , 1995 , P . 1455)

وقد ذكر تسمرمان وكوريل Correlk (1990) نسباً تتراوح بين 0.4 % (باستخدام PDQ) إلى 1.3 % باستخدام (SIPD) ، كما كانت النسبة التي ذكرها مايير وآخرون (1992) والبالغة 1.1 % مشابهة للنسبة التي توصل إليها تسمرمان وكرويل & De girolamo) (Reich , 1993 , P . 17 وهذه الإحصاءات خاصة بالمجتمعات الأوربية والأمريكية ، أما في العراق فلا توجد إحصائيات دقيقة تشير إلى وبائية هذا الاضطراب .

- **مسار اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية Course of obsessive – compulsive personality Disorder .**

إن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية غالباً ما يبدأ في سن المراهقة بالتشكك والعناد ، وبالرغم من كون العناد في سن المراهقة نذيراً شائعاً باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، فإن الأفراد الذين يستمر لديهم تطور اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يمكن لن يصبحوا شكوكين وحذرين ولديهم إفراط في اتقاد الوعي ، والضمير على نحو متزايد في سن الرشد المبكر (APA, 1994 , P 663) ومن المرجح أن يكون التعرض إلى التزمت المفرط من قبل الوالدين أو الأم على وجه الخصوص في الطفولة أو المراهقة من العوامل المهيئة والمحتملة للإصابة باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية فيما بعد (Kaplan & Sadock , 1996 , P . 201) .

- **التشخيص التفريقي Differential Diagnosis :**

كثيراً ما يتصاحب حدوث اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية مع الشخصية التجنبية ، وعندما يبلى كلا المعيارين المحددين للتشخيص ، يقوم السريري بتشخيص كلا النوعين أن التقديم المستعرض لاضطراب الشخصية

الوسواسية القسرية يمكن أن تخلله نوبات من الابتعاد عن النشاطات الاجتماعية ومن الممكن أن تحدث بوجود أنماط أخرى للشخصية ، مثل اضطراب الشخصية المتصنعة (المتكلفة) ، أو اضطراب الشخصية الحدية ، وبوجه خاص حينما يتم تحديدها على نحو موسع بأنه نمط للشخصية ، ففي معايير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM – V ميز بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية واضطراب الشخصية الحدية الذي يُعرف بكلمات مثل الاندفاعية وعدم الاستقرار الوجداني ، بينما يكون الشخص المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية متردد في أعماله وحذر في مشاعره ، واضطراب الشخصية المتكلفة الذي يوصف بأنه المبالغة في التعبير عن الانفعال وضحالة الفكر وسرعة تبدل الانفعالات ، فإنه يمكن تفريق اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بالثبات في المشاعر ، والحرص في التعبير عن الانفعالات ، ومثل اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، فإن اضطراب الشخصية الفصامية واضطراب الشخصية ذات النمط الفصامي يتميز بالانعزال الاجتماعي .

ومن ناحية أخرى ، فإن الأفراد المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يريدون إقامة علاقات مع الآخرين ، بينما يمكن لأولئك المصابين باضطراب الشخصية الفصامية ، أو ذات النمط الفصامي أن يكونوا قانعين بانعزالهم الاجتماعي ، بل وحتى أنهم قد يفضلونه .

إن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية واضطراب الشخصية الاضطهادية يتميزان كلاهما من عدم الوثوق بالآخرين ، ومن ناحية أخرى يكون هذا النفور في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ناجحاً عند خوف الفرد من عدم إتمامه للمهام بالشكل الذي يرضى عنه ، ومن التعرض للإحراج بشكل أكبر من كونه ناجحاً عن الخوف من النوايا الحاقدة الخاصة بالآخرين (A . P . A , 1994 , P 664) .

إن العديد من الناس يظهرون سمات الشخصية الوسواسية القسرية

وعندما تكون هذه السمات غير مرنة وتؤدي إلى سوء التوافق ، ويستمر مسببة عجزاً وظيفياً وغماً ذاتياً فعندها قد يكون اضطراب الوسواس القسري (A . P . A , 1994 , P 664) .

- **الفرق بين اضطراب الوسواس القسري واضطراب الشخصية الوسواسية القسرية :**

ينبغي الإشارة هنا إلى أن العديد من الناس لديهم اضطراب الوسواس القسري وليس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، والفرق بين الاثنين هو في مدى تأثير الأداء الوظيفي للفرد في الحياة اليومية .

ويمكن النظر لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على أنها تشغل قسماً من الخط المتصل يتراوح من السواء إلى المرضية ، يكون اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية هو الطرف السوي ، بينما يقع اضطراب الوسواس القسري على الجانب غير السوي وكما موضح في الجدول (١) (Webmd , 2005 , PP . 2 . 31) .

جدول (١)

اضطراب الشخصية الوسواسية مقابل اضطراب الوسواس القسري	
اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية	**اضطراب الوسواس القسري**
لا تكون القسرية مقصورة على تتابع واحد في السلوك بل تؤثر في جوانب عديدة من الحياة	**تكون القسرية مقصورة على تتابع واحد في السلوك الغريب الأطوار ، كغسل اليدين باستمرار**
ترابط عدد كبير من سمات الشخصية الذي يوضع النمط العام الذي يؤدي إلى تبلور هذه الشخصية	**تطور أحد الصفات أو المعايير التي ذكرت سابقاً تطوراً كبيراً وأصبحت مبالغ فيها ونتج عنها كف اجتماعي**
أن ما يشغل المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية هو النظام والكمال	**يعد واحداً من اضطرابات القلق ويكون ذهن الفرد فيه مقتحماً بأفكار غير مرغوب فيها ولا يمكن السيطرة عليها**

* مفاهيم نظرية لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية

- **نظرية التحليل النفسي التقليدية The classical psychoanalysis theory .**

لن يزول تأثير فرويد Freud على الرغم من التحرر من سحر

وجهات نظره التي سادت لدى المتخصصين والمعنيين بعلم النفس (Fonagy a Higgit , 1984 , P . 24) .

فلقد حاول في خلال جهوده الرائدة تفسير السلوك الإنساني بالاعتماد على العمليات الداخلية ، ووجهة نظره لم تؤثر في تفكير النفسانيين فحسب وإنما أصبحت جزءاً مألوفاً من لغتهم وثقافتهم (الجاف ، 1999 ، ص 29) .

إن نظرية التحليل النفسي بالصورة التي قدمها " فرويد " هي في الأساس نظرية في الشخصية ، اشتقت من أسلوب العلاج النفسي (Wrightsman , 1972 , P . 18 ; Werightams , Deaux , 1881 , P . 70) ، وفي بحثه (بعض أنماط الشخصية في أعمال التحليل النفسي) 1916 ، أكد فرويد أن اهتمام المحلل يجب أن لا ينصرف بصورة أساسية إلى شخصية المريض ، بل إلى تأريخ الأعراض وما تعنيه ، ومع ذلك فإن المحلل الذي يبدأ مع مريض جديد سرعان ما يواجه بمقاومة تمثل جزءاً من الشخصية حسب وجهة نظر فرويد " وهو يحذر هنا من أن سمات الشخصية غالباً ما تكون ذات طبيعة وتركيز لا يحتمل أن تنسب للشخص في السابق ، وعليه فهو لا يشير كثيراً إلى السمات البارزة والوصفية ، ولكن إلى اشكال أعمق تظهر فوق من خلال التحليل Derksen , 1995 , P . (125) .

إن مساهمة التحليل النفسي في مجال اضطرابات الشخصية تتوحد في نظرية مفسرة لأصل هذه الاضطرابات والآليات التي تحافظ على سمات الشخصية وما يصاحبها من صراعات (Derksen , 1995 , P . 126) .

لقد حظي : اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بكثير من الاهتمام في الأدبيات المهنية للتحليل النفسي ، واستناداً إلى وجهة نظر المحللين النفسين ، تعد الشخصية الوسواسية القسرية التي تعرضت إلى

كبت شديد أثناء تعلمها أصول النظافة في المرحلة التي تبدأ حوالي السنة الثانية من عمر الطفل عندما يقوم الوالدان بتدريب الطفل على استعمال المرافق الصحية ، وهنا يعتقد فرويد أن خبر التدريب على استعمال المرافق الصحية شيء حاسم لتطور الشخصية (شلتز ، 1983 ، ص 51) .

إن التخلص من الفضلات ينتج عن لذة لدى الطفل ، ولكن مع بدء التدريب على المرافق الصحية يجب أن يجري أو يؤخر هذه اللذة ، ولأول مرة يتدخل في إرضاء الدوافع الغريزية عندما يحاول الوالدان تنظيم زمان ومكان التخلص من الفضلات (سُلتز ، 1983 ، ص 55) .

وهنا وكما يشهد كل والد هذا هو وقت الصدمة والصراع لكل الأطراف ، يتعلم الطفل بأنه يمتلك سلاحاً يمكنه استعماله ضد والديه ، ولأول مرة يمتلك الطفل السيطرة على شيء ما ، ويستطيع أن يختار أن يطيع طلبات الوالدين أو يرفض ذلك .

إذا لم يدرب الطفل على استعمال المرافق الصحية كما يجب ، إذا واجه الطفل مشكلة في التعلم ، أو إذا كان الوالدان مفرطي القسوة ، يستجيب الطفل لخيبة الأمل هذه بإحدى هاتين الاستجابتين :

إحداهما : هي التخلص من الفضلات في الزمان والمكان الممنوعين من قبل الوالدين ، وبذلك يتحدى محاولات الوالدين لتنظيم مكان وزمان التخلص من الفضلات ، إذا وجد الطفل أن ذلك أسلوب مرضٍ لتخفيف خيبة الأمل التي يعاني منها ، وإذا استعمله بكثرة ، فإنه في طريقة لأن تتكون عنده ما يسميه فرويد الشخصية الشرحية العدائية ، وهذا هو أساس كل أشكال السلوك العدائي والسادي في حياة الكبار بما فيها القسوة والتخريب ، ونوبات الغضب .

والثانية : وهي الطريق التي يمكن التي يلجأ إليها الطفل على أنها رد فعل لطلبات الوالدين من الاحتفاظ بالفضلات ، ينتج عن هذا أيضاً شعور

باللـذة (مشـتق مـن امـتلاء القسـم الأسـفل مـن الأمعـاء) ويمكـن أن يصـبح أسـلوباً ناجحـاً للتلاعـب بالوالـدين ، بحيـث يمكـن أن يقلقـوا جـداً إذا لـم يـتم الـتخلص مـن الفضـلات عنـد الطفـل لفتـرة طويلـة ، إذ اكتشـف الطفـل طريقـة جديـدة لتـأمين جلـب الانتبـاه إليـه والحـب مـن جانـب الوالـدين ، هـذا السـلوك هـو الأسـاس لتكـوين الشخصـية الشـرحية الوسواسـية القسـرية) والموصـوفة بالعنـاد والبخـل ، وهـذا النـوع مـن الأشـخاص حسـب رأي " فرويـد " يختـزن أو يسـتبقي ، لأن أمنـه يعتمـد علـى مـا يـدخره ومـا يمتلكـه وعلـى الترتيـب المـنظم الـذي تصـان بـه الممتلكـات والحيـاة والاحتمـال كبيـراً أن يصـبح هـذا الفـرد جافـاً وأنيقـاً إلـى درجة الهلوسة)

. Pervin , 1980, P . 369)

ويجبـر الضـمير الصـارم لـدى هـؤلاء الأفـراد علـى التصـرف نحـو يـدل علـى الضـمير ، ممـا يـؤدي إلـى إكمـال الواجبـات لكـي يكـون جـديراً بالثقـة . (pervin , 1980 , P . 313)

أمـا آدلـر : فإنـه يـرى أن تسلسـل الـولادة هـو أحـد المـؤثرات المهمـة فـي الطفولـة التـي تكـون الشخصـية الوسواسـية القسـرية فيمـا بعـد ، وكـان آدلـر كثيـراً مـا يؤكـد فـي مباحثـه علـى أن تسلسـل الشـخص فـي الـولادة هـو الأسـاس فـي سـلوكه فيمـا بعـد ، وقـد ركـز علـى ثـلاث مراكـز مختلفـة " الطفـل الأول ، الطفـل الثـاني ، والطفـل الأصـغر ، فيجـد الطفـل الأول نفسـه فـي موقـف فريـد ومحسـود كثيـراً ، بحيـث يكـون الوالـدان عـادةً سـعداء جـداً بـولادة الطفـل الأول ويخصصـان والوقـت والاهتمـام الكبيـرين للاهتمـام بـه ، ونتيجـة لـذلك يحصـل الطفـل الأول فـي الغالـب علـى حيـاة سـعيدة آمنـة إلـى أن يظهـر الطفـل الثـاني ، فحسـب رأي آدلـر يشـعر الطفـل الأول وكأنـه خلـع عـن العـرش مسـبباً لـه صـدمة كبيرة .

هنـا يبـدأ الطفـل بالاحتجـاج ولكنـه لا يسـتطيع أن يغيـر مـن الموقـف شـيئاً ، فإنـه يحـاول فـرض سـيطرته علـى أخيـه الأصـغر لدرجـة مـا ، غيـر أنـه

يكون في نفس الوقت خاضعاً لسلطة الوالدين أكثر مما يخضع لها الأطفال الصغار ، أي يتوقع منهم أكثر ، وكنتيجة لكل هذا ، يهتم الطفل الأول بالمحافظة على النظام والسلطة ، ووجد آدلر بأنهم يصبحون منظمين وممتازين ، وذوي ضمائر حية ، ومستبدين ومحافظين في اتجاهاتهم ، أي أن التربة خصبة لديهم لظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية فيما بعد (Mayer , 1977 , PP . 145 . 147) .

أيرك فروم

افترض فروم أن السمات الخلقية تكون الأساس لكل السلوك ، وأنها القوى الفاعلة التي يُلزم الفرد نفسه ويوجهها نحو العالم .

وصف فروم السمات بتعابير خاصة ، ولكنه كان دقيقاً في أنه لاحظ بأن شخصية الفرد أو خلقه هو توليفة من كل هذه السمات ، علماً بأن واحدة منها عادة تؤدي الدور الرئيسي (Fromm , 1947 , P . 4).

قسم فروم السمات إلى نوعين وهما :

أ . النوع غير المنتج .

ب . النوع المنتج .

فالسمات غير المنتجة تشمل سمات الآخذين والمستغلين ، والكانزين والتجاريين .

فالأشخاص الآخذون يتوقعون الحصول على كل شيء يريدونه سواء كان ذلك حباً أو معرفة أو لذة . من مصدر خارجي . من شخص آخر سلطة أو نظام ، أنهم آخذون في علاقاتهم مع الآخرين ، وهم بحاجة لأن يُصَبوا بدلاً من أن يُحِبوا ويأخذون بدلاً من أن يبدعوا أفكاراً أو معرفة (Fromm , 1997 , P . 95) .

وهذه هي سمات الشخصي الاتكالية حسب رأي فروم .

أما الكانزون فهم كما يشير الاسم يشتق الفرد شعور بالأمن من

الكمية التي يكنزها ويدخرها ، هذا السلوك البخيل لا ينطبق على النقود والممتلكات المادية فقط ، لكنه ينطبق على العواطف والأفكار ، والى حد ما يبنى أناس كهؤلاء جدراناً حول أنفسهم ويجلسون فيها ، يحيط بهم كل ما جمعوه ، يحمونه من اقتحام المقتحمين أو عدوان المعتدين ، وينفقون من أقل قدر ممكن .

وهناك تناظر واضح بين هذا النوع وبين نوع الشرحية الاحتفاظية لدى فرويد (عبد الله 1998 ، ص 23) .

يقول فرومٍ أن نوع التوجه هذا كان شائعاً بصورة خاصة في القرنين الثامن عشر والتاسع عشر في تلك الأقطار التي كان لها اقتصاد مستقر تقوده الطبقة الوسطى متميز بالأخلاقيات الاقتصادية الظاهرة ، وروح المحافظة والضمير الحي والممارسات التجارية الرزينة (عبد الله1991 ، ص 25) .

ثانياً : النظرية السلوكية Thery of Behauiorrism

يرى علماء النفس السلوكيون بأن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، وهو سلوك مكتسب بطرائق متنوعة ، ويرتبط هذا الاضطراب في الشخصية بتقليد الأبناء لآبائهم الموسوسين وتعرض الأبناء إلى نظام تنشئة صارم في طفولتهم ، وظهور مشكلات سلوكية لهم في سن مبكرة (داميدوف ، 1983 ، ص 691) .

والمنظور السلوكي يؤكد أن الوساوس هي أحد متغيرات الشخصية وأن هناك دوراً مما تؤديه العادة في تمكين هذا السلوك .

ووفق المنظور السلوكي فإن الوساوس تحدد بمتغيرين

١ . تأريخ التعزيز Reinforciment History :

تعتمد قوة العادة الوسواسية على النتائج التي تليها ، فكلما كان

التعزيز أسرع وأكبر كما كانت تثبيت الوساوس أشد ، والعكس صحيح .

٢ . التسهيل الاجتماعي Social Facilitation

أن ميـول المجموعـة والاتجاهـات نحـو الحـرص والتنظـيم ، تكـون محـدداً قويـاً فـي فاعليـة هـذا السـلوك ، سـواء كانـت هـذه المجموعـة هـي الأسـرة ، الأصـدقاء ، الثقافـة ، الطبقـة الاجتماعيـة (Buss , 1961 , P . 198 – 202) .

إن جميع النظريات السلوكية تشترك في افتراضات معينة هي :

أ . إن البيئـة تسـيطر بشـكل أساسـي علـى سـلوك الفـرد فـي خـلال المواقف التي يجد نفسه فيها .

ب . إن أنمـاط السـلوك المعقـدة مكونـة مـن مجموعـات بسـيطة متعـددة من السلوك .

ج . إن اكتساب السلوك يتم من خلال عمليات التعلم .

د . إن عمليـات الـتعلم لـدى الإنسـان مشـابهة لعمليـات الـتعلم لـدى الحيوان ، لذلك فإن دراستها لدى الأخير يعد أمراً مناسباً .

هـ . يعد المـنهج السـلوكي منهجـاً ارتباطيـاً . فمهمـا كانـت الآليـة الدقيقـة فـإن الـتعلم يحـدث فـي خـلال تقويـة الارتبـاط بـين الأشـياء المتقاربـة جـداً فـي الزمان .

و . يمكـن دراسـة هـذه العمليـات بشـكل ملائـم فـي المختبـر (الجـاف ، 1998، ص 40) .

ومـع قبـول المعـالجين السـلوكيين المتزايـد لنظـام تصـنيف الاضـطرابات مثـل الـ(DSM) مـن الممكـن أن يقـود هـذا النـوع مـن البحـث إلـى زيـادة فـي عدد المطبوعات في نطاق اضطرابات الشخصية (Derksen , 1995 , P . 144) .

- **النظرية الوراثية والتكوينية**

وجدت الدراسات التي تناولت موضوع اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية أن الوراثة لها دور في تكوين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية فقلد لاحظ لوكسينبر كير Luxinburger في دراسته سنة 1930 وجود شخصية وسواسية قسرية في 15 % من آباء المصابين بها و 6 من أمهاتهم و 14 % من إخوانهم ، بينما وجد لويس Lewis في دراسته نسبة أعلى من ذلك 37 في الآباء و 20 في الأخوان ، ووجد براون Brown علاقة بين الهستريا واضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (Gronlund , 1971 , PP . 25 – 27) .

كما لاحظ العالم ويلز Willis عام 1985 ازدياد نسب انتشار اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية في عوائل المصابين ، ولاحظ أيضاً أشكالاً مختلفة للمصابين بهذا الاضطراب في الشخصية في عائلة واحدة ، فألأم التي تغتسل بصورة مستقرة ، والابن يكرر فتح الثلاجة عدة مرات قبل أن يشرب الماء (Derksen , 1995 , P . 89) .

ويبدو أن جامعة مينسوتا مهتمة جداً في إجراء الدراسات على الأخوة ، واشهرها الدراسة التي أجراها ثوماس بوشارد Thomas Bouchard ، والتي خلص فيها إلى توكيده على وجود إسناد قوي للعوامل الوراثية في الشخصية ، وأن للبيئة تأثيراً نسبياً في ظهور اضطرابات الشخصية (sdorow , 1995 , P . 429) ، وتعد نظرية آيزنك Eysench من اشهر النظريات في هذا المجال ، وفيها يرى أن الوراثة تؤثر في الوظائف النفسية للفرد ، ولها يعزى الاختلاف بين الأفراد (Eysench , 1990) ، وهو ينظر إلى الشخصية على أنها بناء من السمات تأخذ شكل الهرم في قاعدة استجابات محددة Specific Responses تنتظم في الطبقة الثانية من الهرم باستجابات تعودية Hapitual Responses وهذه تنتظم بوحدات أوسع هي السمات Traits التي تشكل الطبقة الثالثة من الهرم ، الذي

ينتهي في قمته نسجة النظام الأعلى Higher – order Trait ، وله مقولة مشهورة هي " أن الشخصية تحددها بدرجة كبيرة موروثات " جينات " الفرد " (Weiten , 1998 , P . 495) .

- **منهج التعلم الأحيائي الاجتماعي لميلن Millon's Bioscocial learaing Approach**

يسمي ميلن إسهاماته بنظري التعلم الإحصائي الاجتماعي ، وتعد الأقطاب الثلاثة الآتية أساسية لهذا الجزء من عمل ميلن :

- اللذة . الألم pleasure – pain
- اللذات . الآخرون Self – other
- الفعال . السلبي Active – passive

هذا ويؤكد ميلن عمومية موثوق بها في تلك الأقطاب ، والتي تظهر من جديد في أعمال العديد من المنظرين على نحو متطابق بمقدار أكثر أو أقل (Derksen , 1995 , P 164) .

ويصف ميلن الشخصية على النحو الآتي :

يمكن تصور الشخصية على أنها مجموعة البنى والوظائف المصممة أساساً لزيادة الراحة إلى الحد الأعلى وتخفيض الإزعاج إلى الحد الأدنى (اللذة . الألم) ، وبعد ذلك فإن هذه البنى والوظائف تعكس الكيفية التي يتوقع بها الفرد إنجاز هذه الأهداف (اللذات . الآخرون) وكيف يتصرف الفرد نفسه عند القيام بذلك (الفعال السلبي) . العجز المرضي أو اللاتوازن الذي يحدث في حالة الإنسان الطبيعية nature (اللذة . الألم) ، أو المصدر Source (الذات مقابل الآخرين) ، أو الأنماط السلوكية الوسيلية istrumental behaviours (الفعال مقابل السلبي) التي يستخدمها الأفراد ينتج عنها في كل من العشرة أنماط شخصية وثيقة الصلة سريرياً ، وهي أنماط الشخصية الأساسية ، فضلاً عن ثلاثة أنماط مختلفة

تكون أكثر خطورة عادة (Millon , 1986 , P . 65)

ويفترض ميلن Millon (1981 , 1986 , 1990) أنموذجاً بعدياً للشخصية يستند إلى الأقطاب الثلاثة الرئيسية المذكورة آنفاً ، والتي يمكن اشتقاق اضطرابات الشخصية منه ، وهذه الأقطاب الثلاثة تستند إلى :

1 . طبيعة التعزيز (فيما إذا كان الشخص يمر بتعزيز إيجابي أو سلبي أو كليهما معاً) .

2 . مصدر التعزيز (الذات أو الآخرين أو المتأرجحين بين الذات والآخرين فيما يتعلق بمصدر التعزيز) .

3 . أسلوب الفرد في التعامل الأدائي (البدء الفعال أو الأداء السلبي . غير الفعال . للعمل) (سليم ، 1999 ، ص 102) .

وعلى وفق نظرية ميلن Millon فإن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية لديه أن هذه الشخصيات تكون ذات ضمير حي وجهة نظرهم (Millon & Millon , 1974 , P . 225) .

وقد تبنت الباحثة نظرية ميلن لأنها نظرية شاملة وواسعة في تفسير اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

- **الخلفية التطورية**

أن المظاهر السائدة في الشخصية الوسواسية القسرية من وجهة نظر Millon يمكن إنجازها في هذه السمات ك سوء الظن الخاص بالأفراد الآخرين (عدم الثقة في قدرة الآخرين على إتمام المهام على الوجه الأمثل) صورة الذات القلقة (مشاعر القلق والخوف والرغبة في الكمال) وكما يذكر ميلن فإن مفهوم الشخصية بمثل نمط الأداء الوظيفي الأساسي والشامل لدى الفرد ، وهي تنشأ نتيجة للتفاعل المعتمد لكل من التأثيرات الإحيائية النفسية (Millon & Millon , 1974 , P . 228) .

- **التفكير واضطراباته**

يُعد مفهوم التفكير Thinking من أصعب المفاهيم النفسية تحديداً وتعريفاً ، وذلك لجملة أسباب من بينها أن التفكير هو الموضوع الرئيس الذي شغل وما يزال اهتمام الفلاسفة بدأ من فلاسفة الأغريق ، فالرومان مروراً بفلاسفة العرب والمسلمين ، وانتهاءً بالفلاسفة المعاصرين وأن لهم فيه آراءً متباينة ومتضاربة وهم ما وصلوا لحد الآن إلى رأي متفق عليه بخصوص طبيعة التفكير ومستوياته وأنواعه وآليات حدوثه ... وهذه نتيجة منطقية لأن منهج الفلاسفة يقوم على التأمل ويفتح الباب واسعاً نحو التأويل والاجتهاد . وعندما بدأ بعض علماء النفس بدراسة موضوع (التفكير) على وفق مناهج نفسية ، فإنهم تناوله وهو محمل بالكثير من المفاهيم الفلسفية التي يصعب اختبارها والتحقق منها بالطرائق النفسية . وأنهم كانوا متأثرين بمدراس فلسفية يصل بين الاختلاف بين بعضها إلى حد التناقض التام مثل التناقض بين المدرستين المثالية والمادية . والتناقض بينها وبين الوصفية المنطقية (جعفر ، 1977 ، ص 27) .

السبب الآخر أن التفكير يتعلق باللغة ولدراسات اللغة تاريخ طويل مرتبط أيضاً بالمدارس الفكرية القديمة والمعاصرة وما بينها من تناقضات واختلافات وظهور نظريات لغوية مختلفة بعضها يناقض في نتائجه البعض الآخر مناقضة تامة (جعفر ، 1977 ، ص 35) .

والسبب الثالث أن التفكير يتعلق بموضوع معقد آخر في علم النفس هو الذاكرة فرغم التقدم التقني في علم النفس الفسيولوجي فإن طبيعة خزن المعلومات ليست محددة بالوقت الحاضر (lovinthal , 1983 , P . 417) .

وليس معروفاً لحد الآن مناطق أو (مخازن) الذاكرة التي تخزن فيها المعلومات (feldmam , 1996 , P . 218) وكل ما يطرح عنها هو نماذج فرضية قائمة على تصورات نظرية بخصوص ترميز المعلومات وخزنها واستعادتها ، ولهذه الأسباب ولغيرها وما يشتق منها لأسباب فرعية

واجـه علمـاء الـنفس صـعوبة فـي دراسـة التفكيـر ، ففـي مطالعتنـا لواحـد مـن المؤلفـات المبكـرة نسـبياً لهـذا الميـدان والمعنـون (سـيكولوجية التفكيـر psychology of Jhinking) لمؤلفـة ثومسـون Thomsen والصـادر فـي نسـخته الأصـلية عـام 1959 وجـدنا أن السـؤال الـذي طرحـه المؤلـف قبـل أربعـين سـنة (مـا هـو التفكيـر ؟ What is Thinking conhith) (thomson , 1977 , P . 11) .

ومـا يـزال يطـرح نفسـه فـي الأدبيـات الحديثـة ومـا تـزال الإجابـة عنـه ليست محل اتفاق عام (Gleitman , 1995 , P 29) ونستطيع أن نتبين بعـض أوجـه الاخـتلاف مـن خـلال مـا يطرحـه البـاحثون مـن تعـاريف أو تنظيـر بخصـوص التفكيـر فعلـى سـبيل المثـال يفـرد سـترونكمان فصـلاً فـي مؤلفـه بعنـوان (التفكيـر Thinking) يبـدأ بقولـه " ومثـل العديـد مـن المفـاهيم فـي علـم الـنفس فـإن المعرفـة بخصـوص التفكيـر تـم الحصـول عليهـا مـن الاسـتدلال أو الاسـتنتاج Inference وأنـه مـن المسـتحيل التأكـد ممـا إذا كـان الشـخص الآخـر يفكـر أم لا بصـرف النظـر عمـا يفكـر فيـه " (Strongmam , 1979 , P . 112) .

ويصـل الباحـث نفسـه إلـى تعريـف التفكيـر لأنـه (معالجـة للصـور الذهنيـة والأفكـار التـي تعكـس تمثـيلات Represantations عقليـة متأتيـة مـن الخبرة) (Strongmam , 1979 , P . 113) .

وإذا اسـتثنينا المفهـوم المطـروح فـي التعريـف أعـلاه فـإن المفهـوم العـام لموضـوع التفكيـر فـي السـبعينيات (1970) لـم يحـرز تقـدماً ملحوظـاً عمـا كـان عليـه فـي الخمسـينيات (1950) ففـي الفـص الـذي عنونـه ثومسـون (مـاذا يعنـي التفكيـر ؟) (What do sfemeanby thinking) فـي مؤلفـه (سـايكولوجية التفكيـر) يجيـب علـى هـذا السـؤال بقولـه " يبـدو أنـه سـؤال لا نهايـة لـه مـا دام كـل واحـد منـا لديـه معرفـة شخصـية مـاذا يعنـي التفكيـر مـن أول خبرة عملية بدأ فيها (Thomsom , 1977 , P . 11) ، وينتهي إلى

القول بأن فعل (أفكر) له تطبيقات واسعة ، وإننا لم نتوقف عن التفكير خلال لحظات يقظتنا ، وحتى خلال نومنا (Thomsom , 1977 , P . 13) .

ويحدد ثومسون خمس مجالات يستعمل فيها مصطلح التفكير هي :

١ . التفكير التوحدّي (Autistic Thinking) ، يستعمل في الخيال المنطلق (فانتازيا) وأحلام اليقظة والخبرة الخيالية الخاصة بالرغبات والحاجات الأساسية ، وسمي أيضاً (التفكير الاحترازي) .

٢ . التفكير بمعنى التذكر : ويعني محاولة تذكر ما أدركناه وتعلمناه في الماضي .

٣ . التفكير الخيالي (Imagintive Thinking) : الذي يأتي بين عدم السيطرة على تدفق الأفكار التوحيدية ، والمحاولة المعتمدة للتذكر الذي يأتي من التفكير الخيالي .

٤ . التفكير الخاص باللحظة المعاصرة ، مثل قولك : (فكر بما تفعله الآن) ، وهذا يعني أمراً بالانتباه نحو تنفيذ مهمة عملية قد تكون سهلة ، وقد تحتاج إلى أن تعمل فكرك فيها .

٥ . التفكير بوصفه رأياً أو معتقداً ، كأن يسألك صديقك يشاهد معك لعبة كرة القدم : (ما رأيك في اللعبة أو الفريق الفلاني ؟) (Thomson , 1977 , PP . 13 . 14) .

وإذا انتقلنا إلى الأدبيات الأحدث فإن أتكنسن تشير إلى أن التفكير يشمل مدى واسعاً من النشاطات العقلية ، فنحن نفكر عندما نحاول حل مشكلة ، ونحن نفكر في أحلام اليقظة ، ونفكر عندما نقرر شراء شيء معين ، أو كتابة رسالة ، أو القلق بخصوص علاقة مهددة بالانهيار ، ونخلص من القول بأن الفكر Thought هو " لغة الدماغ " (Atkinson et . al , 1987 , P . 281) .

غير أنها تفضل في هذه اللغة وتقول بوجود أكثر من واحدة الأولى : صيغة أو أسلوب الفكر (Mode of Thought) التي تماثل أو توازي تدفق الجمل (الموجود في العقل) وتشير إلى فكر خبري (propositional Thought) .

والثانية : استدلالية تماثل أو توازي الصور العقلية (Mental Image) ، وخاصة البصرية التي " نراها في عقولنا " ، والثالثة : الفكر الحركي (Motoric Thought) الذي يماثل أو يوازي تتابع الحركات العقلية (Mental Movements) (Atkinson et al , 1987 , P . 283) .

ولغرض الدقة في التعبير فإن أتكنسن (Rita Atkinson) قصدت بقولها " وجود أكثر من لغة " معنى مجازياً ، والأدق أنها كانت تعني وجود أكثر من صيغة أو أسلوب يتبرى فيهل التفكير ويختلف فيها أسلوب التعبير عن اللغة .

ويشير (Gilbert 1995) إلى أن المكوّن للتفكير الأخباري هو المفهوم Concept ، وإنه ليس كل أنواع التفكير يُعبَّر عنها بالمفاهيم الخبرية ، فبعضها يكشف عن نفسه بالصور الذهنية البصرية التي تتضمن نوعاً من التفصيل البصري موجود في المدركات (Gilbert , 1995 , P . 31) ويلاحظ على البحوث الحديثة أنها اهتمت أكثر بدراسة المفاهيم ونمو الكلام ، والمعنى والرموز ، وما يدخل في مكونات التفكير ، والعمليات العقلية الخاصة به وهي أبواب واسعة إذا فتحناها فإنها ستؤدي بنا إلى أن تبعدنا عن هدفنا من موضوع (التفكير) في هذا البحث ، وسنعود لاحقاً إلى ذكر أهم أنواعه ، ونحاول الآن تقديم عرض موجز لمواقف أهم التوجهات النظرية بخصوص التفكير ، ونبدأها بالتحليل النفسي .

يرى فرويد أن الناس يمتلكون ثلاثة مستويات من الوعي أو الدراية (Auoreness) هي : الوعي (Conscious) ، ما قبل الوعي

(preconscious) وعدم الوعي (Unconscious) .

ويحتوي الوعي على أية معلومات أو إدراك في لحظة زمنية محددة ، فيما يحتوي ما قبل الوعي على مواد (material) تحت سطح الوعي مباشرة يمكن استدعاؤها بسهولة ، أما اللاوعي فيحتوي على أفكار وذكريات ورغبات تكون مستقرة بعيداً عن سطح الوعي (Weilem , 1998 , P 478) .

وغالباً ما يجري تشبيه مفهوم فرويد للعقل بالجبل الجليدي العائم (Iceberg) الذي لا يُرى من سوى الجزء الطافي الصغير ، فيما يكون معظمه مخفياً تحت سطح الماء ، ويعتقد فرويد أن اللاوعي هو القسم الأعظم من العقل (المغمور تحت سطح الوعي) وإنه الأعظم تأثيراً في السلوك ، وتضم محتويات اللاوعي على ما يرى فرويد أفكاراً وذكريات ورغبات ودوافع معظمها غير مقبول اجتماعياً ، أو لا يمكن تحقيقه .

ولقد واجه فرويد في تقسيمه العقل بالوصف الذي ذكرناه مسألة (الفكر أو التفكير) ، فابتكر ثلاث بنى أو مكونات للشخصية هي : الأنا Ego ، والأنا الأعلى Supen Ego ، والهو Td ، وحدد نوع التفكير الخاص بكل منها ، على وفق مبادئ مختلفة ، وصيغ مختلفة من التفكير ، حيث قال بأن الأنا يعمل بمبدأ الواقع (reality principles) ، والهو يعمل بمبدأ اللذة (pleasure principles) ، ولم يحدد مبدأ يعمل به الأنا الأعلى ، ونقترح له مبدأ السمو (sublimation principle) بمعنى السمو على الواقع .

وعلى الرغم أن فرويد حدد نوعين من التفكير هما : العملية الثانوية للتفكير (secondary process Thinking) خصَّ به (الأنا) يكون قائماً على الواقع والمنطق ، والعملية الأولية للتفكير (primary process Thinking) خصَّ به (الهو) لا يكون قائماً على الواقع والمنطق ، فإن تنظير فرويد فيما يخص التفكير يميل إلى توكيده عل أن القسم الأعظم من

التفكير ناتج عن عمليات عقلية لا واعية ، وإنه الأكثر تأثيراً في السلوك ، ونستند في استنتاجنا هذا على واحد من أهم المفاهيم النفسية ذات العلاقة بالتفكير ونعني بها الآليات الدفاعية (Defence Mechanisms) التي تعني ردود أفعال تكون في معظمها لا شعورية تحمي الفرد من الانفعالات غير السارة مثل القلق والذنب (Weiten , 1998 , P . 479) ، أو هي استراتيجية لا شعورية لتشويه الواقع يتبناها الأنا ليحمي نفسه من القلق (Davisom & Neale , 1989 , P . 770) ، ولو أخذنا اثنتين . على سبيل المثال . من هذه الآليات (بعضهم يحددها بعشر آليات) لوجدنا أنها عمليات تفكير بدليل أن محتواها أفكاراً ، فالكبت يعني " المحافظة على الأفكار والمشاعر المثيرة للكربة Distressing مدفونة في عدم الوعي " (Sdorow , 1995 , P . 465) .

والإسقاط يعني " عزو الأفكار الخاصة بالفرد ومشاعره ودوافعه إلى آخر " (Weiten , 1998 , P . 479) .

وإذا صح ما قاله فرويد بخصوص مفهومه (الطوبوغرافي) لعقل الإنسان بمعنى أن منشأ سلوكنا أو القوة المحركة له مدفونة عميقاً في النفس في اللاوعي ، فإن هذا يعني أمرين جوهريين ، الأول : أن التفكير يكون في معظمه لا شعورياً ، والثاني : أن نوع التفكير (أو محتواه) يحدد ، إلى حد بعيد نوع السلوك .

ولأن سبب السلوك من وجهة نظر فرويد يكون خفياً ، وعليه فإن تفسير المحتوى الخفي والظاهري لا يتم إلا بالكشف عن سببه أو أسبابه الخفية ، وهذا ما جعل فرويد ينشغل في الكشف عن القوى اللاشعورية التي تجعل الناس يقولون ما يقولون ، ويحملون بما يحملون ، ويعيشون بالطريقة التي بها يعيشون ، وكان هدف العلاج النفسي عنده هو مساعدة المريض على كشف الأسباب اللاشعورية لأفكاره وأفعاله)

. Freud , 1933 , P . 69)

وللمدرسة السلوكية توجه مختلف تماماً عن التحليل النفسي في موضوع التفكير ، فلقد كتب (سكنر) موضوعاً عن التفكير ، حرص على أن يجعل عنوانه (السلوك اللغوي verhal Behovior) نذكر بعضاً من أهم أفكاره .

يقول سكنر : إن السلوكيين الأوائل كانوا عرفوا التفكير على أساس أنه لغة دون مستوى النطق في محاولة منهم لطرح بديل عن العمليات العقلية العليا ، وعلينا أن نلقي جانباً المنظور التقليدي القائل بأن الأفكار تخطر للمتكلم أولاً ، ومن ثم يقوم بصياغتها .

وينظر سكنر إلى الكلام بوصفه متغيراً تابعاً ، أما المتغيرات المستقلة فتكون خارج الإنسان في أغلب الأحوال ، لكنه يقر بأن هذه المتغيرات المستقلة ليست بدائل جيدة عن المتغيرات الداخلية التي هي الأفكار الضمني ليس سبباً من مسببات الكلام الظاهري بأي شكل من الأشكال ، ولا يمكن الاستعاضة بالكلام الضمني عن (العمليات العقلية) التي رفضها السلوكيون ، ويرى بأن النظرية القائلة بأن التفكير لا يعدو الكلام غير المسموع كان لها فضل واحد في الأقل لأنها شخص التفكير على أنه سلوك ، ويضيف بأن الكلام هو حالة خاصة عن السلوك ، وأن الكلام غير المسموع صنف واحد من أصناف الكلام ، وأنه لا توجد نقطة على هذا التدرج نستطيع أن نرسم منها خطاً يعزل التفكير عن الفعل .

وإننا نستطيع الوصول إلى نتائج أفضل إذا شخصنا التفكير بوصفه سلوكاً يؤثر آلياً في الشخص القائم بالسلوك ، فهو معزز لأن يفعل ذلك ، ويمكن أن تكون هذه العملية ضمنية أو ظاهرية ، ونستطيع أن نفسر الميل إلى تشخيص التفكير بوصف سلوكاً ضمنياً ، لأن التأثيرات التعزيزية للسلوك الضمني يجب أن تنشأ من التنبيه الذاتي ، ويصبح التفكير أكثر إنتاجية إذا قادت الاستجابات اللغوية لنتائج معينة ، فنتعزز لأنهل تفعل ذلك

.

ويـرى سـكنر إن التفكيـر هـو الفعـل نفسـه (يقصـد السـلوك) ، وإنـه يخضـع للتحليـل بـنفس مفـاهيم العلـوم الطبيعيـة وتقنياتهـا ، ويمكـن التنبـؤ بـه علـى وفـق المتغيـرات المسـيطرة عليـه ، وإن المفـاهيم والطرائـق التـي تنشـأ لتحليـل السـلوك ، لفظيـاً كـان أم غيـره هـي مناسـبة تمامـاً لمـا يطلـق عليـه تقليـدياً اسـم العقـل البشـري ، ويصـل إلـى اسـتنتاج ختـامي يضـمنه تعريفـه للتفكيـر بقولـه " إن التفكيـر هـو السـلوك اللغـوي ببسـاطة (Skinner فـي الحمـداني وآخـرون ، 1989 , ص 100 – 124) ويطـرح المجـاليون ، أو مـا يطلـق علـيهم أصـحاب نظريـات الصـيغة الإدراكيـة مفهومـاً مرادفـاً للتفكيـر هـو (الاستبصـار Insight) ، الـذي يعنـي التوفيـق بـين عناصـر المجـال الممكنـة الرؤيـة لأجـل إعـادة بنـاء الكـل الـذي سـبق إن واجهـت الكـائن فيهـا مشـكلة بسـبب عـدم انتظامـه (الحمـداني وآخـرون ، 1989 ، ص 163) ، وهـذا يعنـي أن التفكير معين أصلاً بحل المشكلات .

ويـرى البـاحثون المهتمـون بحـل المشـكلات (prohlem Solving) إنهـا تعنـي عمليـات معرفيـة يقـوم بهـا الشـخص علـى وفـق تفكيـر مـنظم ، وإنهـا تتضـمن ثلاثـة أسـاليب أساسـية هـي : الاسـتدلال Reasoning ويعنـي قـدرة عقليـة أو معرفيـة يسـتخدمها الشـخص عـن مواجهتـه لموقـف أو مشـكلة تتطلـب المواجهـة وإصـدار الأحكـام واسـتخدام الرمـوز والخبـرات السـابقة للوصـول إلـى الحلول المناسبة لهـا ، وتوليـد الأفكـار Genration of Idear ، ويعنـي قـدرة الشـخص علـى تكـوين أفكـار أو أشـياء مألوفـة أو غيـر مألوفـة ، والتـي تتضـمن مـا يسـمى بـالتفكير التباعـدي ، والاسـتراتيجيات Strategies ، ومـن بينهـا اسـتراتيجية التفكيـر التـي تتمثـل فـي محاولـة إيجـاد أكبـر عـدد مـن الحلـل البديلـة ، واختيار أنسبها (الكبيسي ، 1989 ، ص 80 – 77) .

وللمعـرفيين رأيهـم فـي موضـوع التفكيـر ، ولنأخـذ ٠٠٠٠٠ بوصـفه مـن أكثـر المهتمـين فـي هـذا الميـدان ، فهـو يتحـدث عـن التفكيـر بمصـطلح

(المعرفة Knowledge) ويميز بين نوعين منها المعرفة الشكلية (Figuarative Knowledge) وهي تشير إلى معرفة المثيرات بمعناها الحرفي ، والمعرفة الإجرائية (operative Knowledge) وهي التي تنطوي على الوصول إلى الاستدراك في أي مستوى من المستويات التي حددها بياجية بأربع مراحل رئيسية من مراحل التطور المعرفي ، تبدأ الأولى بالسنتين الأولى والثانية من عمر الطفل (المرحلة الحسية الحركية) يتعلم فيها الطفل فكرة استمرارية الأشياء ، وكذلك فكرة انتظام الأشياء في العالم الفزيقي ، ثم تأتي (المرحلة ما قبل الإجرائية) ، وتبدأ في سن الثانية إلى السابعة ، يبدأ فيها الأطفال في معرفة الأشياء في صورتها الرمزية ، وليس مجرد المعرفة القائمة على الأفعال الواقعية ويصعبون على وعي أكثر بتلك الأشياء التي عرفوها في المرحلة الحسية الحركية السابقة ، وعندما يصلون (المرحلة الإجرائية المحسوسة) التي توجد ما بين السابعة والثانية عشرة من العمر ، فإن الأطفال يطورون قدراتهم على التفكير الاستدلالي الذي يكون محدوداً ضمن نطاق ما يشاهدونه ، أما عندما يبلغون المستوى الرابع من المعرفة (المرحلة الإجرائية الصورية) التي تبدأ في سن الثالثة عشر تقريباً ، فإنهم يكونون قادرين على التوصل إلى الاستدلالات عن طريق الاستدلالات الأخرى ، حيث يستطيعون القيام بعملية ما بناءً على ما يتوصلون إليه من نتائج عملية أخرى ، أي إن تفكيرهم قد تسامى الآن فوق حدود استخدام الأشياء بوصفها محتوى وحيداً للتفكير ، بل يستخدمون عمليات أو إجراءات بوصفها محتوى لتفكيرهم (حجاج وهنا ، 1983 ، ص 329 – 332) .

ومن يقرأ كتابات علماء النفس المعرفيين يخرج باستنتاجين مهمين الأول : إنهم يعدون التفكير عملية عقلية (Mental process) ، والثاني : إنهم يعدون العمليات المعرفية (cognitive process) من أهم محددات السلوك الإنساني ، ويتفقون على أن مفهوم المعرفة (cognition) يعني تلك العمليات النفسية التي يتحول بواسطتها المدخل

الحسي إلى (معلومة تخزن لدى الشخص ، وتستدعى في المواقف المختلفة ، وطرحوا مصطلح (العنصر المعرفي cognitive Element) الذي يعني قطعة محددة من المعلومات أو الفكر أو المعتقد ، أو الرأي التي يمتلكها الفرد بخصوص ذاته والبيئة ، ووضعوا هذه المصطلحات تحت مصطلح أكبر هو النظام المعرفي (cognitive system) الذي يعني مجموعة معقدة ومنظمة من المعتقدات والاتجاهات والمقاصد السلوكية (Raven & Rulhin , 1983 , PP . 329 – 332) .

ويحدد علماء النفس المعرفيون نوعين من التفكير عقلاني ، يفترضون أنه يؤدي إلى سلوك متوافق ، ولا عقلاني ، " أكد اثنان من أبرز المعالجين النفسيين المعرفيين " ، على أنه يؤدي إلى سلوك غير متوافق .

فلقد استنتج ألس Allert Ellis ، إن النشاط والمشاعر غير التكيفية (Maladaptive) سببها المعتقدات غير العقلانية (Irratianal helikes) فمن خلال افتراضات خاطئة فإن الأفراد يضعون على أنفسهم مطالب مفرطة (Davison & Neale , 1982 , P . 58) .

ولقد اعتمد ألس في برامجه العلاجية لخفض القلق طرائق في التفكير يكتشف الأفراد من خلالها صورة العالم الذي يقلقهم ، وتبين له من دراسات أخرى أن التفكير اللاعقلاني يؤدي إلى تطور واستمرار اضطراب السلوك الجنسي ، وانتهى إلى طريقه في العلاج النفسي أسماها : العلاج العقلاني الانفعالي (Rational – Emotive Therapy) يتم فيها مساعدة المريض على استبدال أفكار غير عقلانية يعتقد بها بأخرى عقلانية (Ellis , 1977 , P . 35) .

وتوصل بيك Beck من دراساته المتعددة إلى أن الهلوسات والأوهام والأحلام لدى المرضى المصابين بالكآبة تتضمن أفكاراً تدور حول معاقبة الذات والفقدان والحرمان (Beck , 1967 , P . 713) ولا نريد أن نستطرد

في ذلك بقدر ما أوردناه من شواهد علمية تشير إلى أن المعرفيين يرون في التفكير (نوعية محتوى الأفكار) عاملاً حاسماً في تحديد نوعية السلوك ، وأوضح أن هذا ليس تفسيراً لعملية التفكير ، بقدر ما هو بيان لتأثير التفكير ، أو دوره في تحديد سلوك الفرد ما إذا كان متوافقاً أم غير متوافق .

وهنالك توجهات أخرى عالجت موضوع التفكير من منطلقات عصبية فسلجية قائمة في أساسها على أبحاث بافلوف فلقد حاول هذا العالم الذي أحدث تطوراً هائلاً في ميدان علم النفس باكتشافه القوانين الفسلجية التي قال عنها إنها تعبر عن نفسها بشكل أرقى على هيئة قوانين نفسية واستنتج من دراسته المنعكسات الشرطية عند الحيوانات الراقية كالكلاب مثلاً إن السلوك بجميع وجوهه ومن ضمنه التفكير عند الإنسان هو في جوهره مجموعة من المنعكسات غير الشرطية استندت إليها كمية لا تحصى من المنعكسات الشرطية التي يكتسبها الفرد في مجرى حياته ، وتوصل إلى تحديد قوانين فسلجية لعمل المخ ، وحدد نوعاً من النشاط المخي يظهر أبسط أشكاله عند الحيوانات الراقية التي تقع قبل الإنسان في سلم التطور البايولوجي ، وأطلق عليه اسم (التفكير البدائي المحسوس Elementry Concerete Thinking) وصفه بأنه المسؤول عن تكيف الحيوان لظروف وجوده يشكل أكثر تكاملاً ورقة ورشاقة وهو نشاط إشاري في جوهره ، وإن مقدار الإشارات عند الإنسان غير متناه في الكمية والتنوع ، وقال بأن النشاط العصبي الأعلى ، أو العمليات العقلية العليا عند الإنسان كالتفكير والتذكر والخيال والانتباه يستند إلى الترابط الطبيعي بين عمليتي الإثارة والكف بخصائصها البارزة الثلاث القوة والتوازن والديناميكية وأضاف بأن النشاط العصبي الأعلى بأكمله ونشاط نصفي الكرة المخيين بجانبيه الأثاري والكفي يخضعان لقانونين فسلجية هما: قانون انتشار وتجمع الإثارة والكف ، وقانون

استثارتهما المتبادلة وأن العلاقة بين عمليتي الإثارة والكف تكون طبيعية عند الإنسان في الظروف الاعتيادية فيتعاونان ويتبادلان المواقع حسب ظروف العيش ، ولكن الاضطرابات العصبية تنتاب أحدهما أو كليهما بصورة طويلة الأمد أو قصيرة عارضة أثناء الإجهاد أو الإعياء أو الإرهاف العصبي أي في حالة وجود منبهان تتجاوز قدوتها قدرة الجهاز العصبي المركزي الفسلجية على تحملها في حالتي الإثارة والكف على حد سواء (جعفر ، 1977 ، ص 37) .

وفي مقالة بعنوان (المرتكس الشرطي) يشير بافلوف إلى أن الدراسة الفسلجية للفعالية العصبية العليا هي التي تزودنا بالمفتاح لفهم الأمراض العقلية ، وخاصة في أشكال التبلد الذهني ، وبعد أن يوضح حالات الإخلال بالتوازن بين عمليتي الإثارة والكف ، وما ينتج عنه من إرباك نظام الارتكاسات بكامله ، يخلص إلى القول بأنه إذا كانت النمطية والتكرار والإصرار ذات أصول مرضية تكمن في همود عملية الاستثارة لمختلف الحجيرات الحركية ، فالأمر ببساطة يتعلق بحجيرات أو فئات من الحجيرات الأخرى ارتبطت مع احساساتنا ومع مفاهيمنا ، وأن سلسلة واحدة فقط من الاحساسات والمفاهيم ترتبط مع الحجيرات المرضية ، فتصبح ثابتة بصورة غير طبيعية ، وتقاوم تأثيرات الكف القادمة من المفاهيم الأخرى التي تتفق إلى درجة كبيرة مع الواقع ، لأن خلاياها في حالة طبيعية ، وينتهي إلى القول بأن الهمود المرضي لعملية الاستثارة يدلل على مدى التقارب الوثيق بين الظواهر الفسلجية والخبرات الذاتية ، وتبادل ارتباطهما وكيفية اندماجهما (الحمداني وآخرون ، 1989 ، ص 35 . 39) .

- **أنواع التفكير :**

لا يوجد تصنيف محدد لأنواع التفكير ، فكل باحث يصنفه على وفق أهدافه ومنطلقه النظري ، فجيلفورد مثلاً يصنف التفكير إلى نوعين رئيسين : التفكير التباعدي والتفكير التقاربي ، وذلك لأنه معني بدراسة الابتكار أو

الإبداع ، و Ray يحدد نوعين من التفكير يعدهما الأعظم أهمية هما : التفكير الناقد Critical Thinking ، ويقصد به تفحص أفكار واستنتاجات موجودة ، والتفكير الأصيل original Thinking ، ويقصد به إنتاج أفكار جديدة (Ray , 1967 , P . 3) ، ذلك لأنه معني بدراسة التفكير السوي والعقلاني ، وألس Ellis يحدد نوعين من التفكير (أو الأفكار) هما : التفكير العقلاني والتفكير غير العقلاني ، وذلك لأنه معني بدراسة اضطراب التفكير ، وهكذا بالنسبة إلى الآخرين .

ومع إننا نميل إلى القول بعدم وجود أنواع من التفكير خالصة ومنفصلة عن بعضها البعض ، بل تكون متداخلة فيما بينها بهذا القدر أو ذاك من الكم والنوع ، فإنه يمكن تحديد الأنواع الآتية من التفكير :

١ . التفكير الإدراكي perceptual Thinking ويقصد به ما يكون في صنف نطاق الإدراك ، ويعتمد على المظهر الخارجي للتنبيهات

٢ . التفكير الاستدلالي Reasoning Thinking ، ويتعلق بحل المشكلات عندما يواجه الفرد موقفاً أو مشكلة يتطلب إصدار حكم واستخدام رموز وخبرات سابقة وصولاً إلى حل مناسب لها .

٣ . التفكير المجرد (التجريدي) Abstract Thinking ، ويعتمد على معاني الأشياء وما يقابلها من أرقام وألفاظ ، ولا يعتمد على وجودها المادي المجسم .

٤ . التفكير الناقد Critical Thinking ، ويعني تفحص أفكار موجودة ، وتقويمها ، وبناء استنتاجات عليها .

٥ . التفكير الإبداعي (أو الابتكاري) Creative Thinking ، ويقصد به إنتاج أفكار جديدة ، أو توليد معلومات من معلومات معطاة ، أو تقديم حلول متعددة لمشكلة ما .

ومن الناحية النفسية ، يحدد أحد الباحثين ثلاثة أنواع للتفكير هي :

١ . التداعي الحر Free Association ، ويقصد به تحرر التفكير من التنبيهات الخارجية ، ومن أوامر أو تعليمات الذات ، ويحدث بشكل عشوائي ، ويستعمل بوصفه أسلوباً في التحليل النفسي .

٢ . الخيال (أو الفانتازيا) Fantasies ، ويعني التفكير التوحدي (أو الإجتراري) Autistic Thinking الذي يتضمن الاسترسال في التخيل ، والاستغراق في التفكير الحالم Revere ، والتفكير المرغوب فيه Wish Full Thinking ، وأحلام اليقظة Day – Dreaming .

٣ . الأوهام Delusions ، وهي أفكار تدور حول معتقدات زائفة ، وتتضمن أفكاراً غير عقلانية ، تكون لها دلالات خاصة لدى حاملها ، وتشمل نوعين رئيسيين هما : الاضطهاد persecution ، والعظمة Grandeur(Strongman , 1979 , P . 118) .

وكما أشرنا سابقاً ، فإن أنواع التفكير هذه ليست شاملة ، كما إنها ليست منفصلة بعضها عن البعض الآخر ، فعلى سبيل المثال يمكننا وضع التفكير على متصل Continuum يكون في طرف الأول التفكير الواقعي ونحدده بالتعامل مع الظواهر بوصفها موجودات عيانية أو حسية تخضع إلى المعايير المنطقية ، ويكون في طرفه الثاني التفكير الخيالي ، ونحدده بتجرد الخبرات الذاتية على شكل افتراضات أو صور عقلية ، لا تكون فيها الظواهر موجودة أمامنا ، بل تأخذ شكل صور بصرية .

ويمكننا أيضاً أن نأخذ التفكير الخيالي ونمثله بمتصل يكون في طرفه الأول : الخيال المنتج ، كما هو الحال بالنسبة للروائيين ، وفي طرفه الثاني ، الخيال الوهمي ، كما هو الحال بالنسبة للمصابين باضطراب الأوهام .

ويمكننا أخيراً تمثيل التفكير بمتصل على أساس محتواه يقع على طرفه الأول التفكير الموضوعي ، الذي يعني انعكاس الواقع في ذهن الفرد بشكل صادق ، وتعامله مع هذا الواقع بموضوعية ، ويقع على طرفه الثاني

التفكير الذاتي الذي يعني انعكاس الواقع في ذهن الفرد بشكل غير موضوعي ، أو مشوه ، ويكون تعامله مع هذا الواقع على أساس خبرته الذاتية .

- **المنطلقات النظرية في تفسير أسباب التفكير الجامد :**

فيما يأتي عرض موجز للتوجهات أو المنطلقات النظرية ، ففيها من التفسيرات التنظيرية ما يلقي الضوء على أسباب التفكير الجامد (Concerete Thinking) ويساعد على فهمه .

- **التوجهات النفسية الدينامية . psychodgnamic Approaches**

تحاول هذه التوجهات أو المنطلقات النظرية تحديد الآليات النفسية التي تفسر الكيفية التي تصبح فيها الأفكار الجامدة ثابتة في العقل أو التفكير ونبدأها بفرويد بطبيعة الحال .

اعتقد فرويد أن التفكير الجامد شكل من المثلية الجنسية أو الحب (اللواطي) المكبوت وأنها تصيب الرجال ، وتنشأ في مرحلة الطفولة ، حيث يشعر الطفل بمشاعر مثلية جنسية (Homosexual) نحو والده ، فيقوم بدفعها إلى اللاشعور ، وتبقى فيها لتعاود الظهور في مرحلة الرشد عندما يواجه الرجل أزمة انفعالية ، حيث تنقلب إلى شكوك تأخذ صيغة الآلية الدفاعية المتمثلة تحديداً بالإسقاط ، يتم فيها عزو الرغبات والدوافع غير المقبولة إلى شخص آخر (Mahl , 1977 , P . 125) .

وعليه فإن نظرية فرويد بخصوص المثلية الجنسية أو اللواطية غير الشعورية (Unconscious Homosexuality) هي من وجهة نظر الأدبيات الحديثة ، يعتريها ضعف كبير ، غير أن آلية الإسقاط ما تزال يعترف بها على أنها آلية أساسية يستعملها أصحاب التفكير الجامد ليدافعوا به ضد مشاعرهم ودوافعهم غير المقبولة (Millan , 1981 , P. 127)

فهم على سبيل المثال يفسرون إحساسهم بالعجز بقيود يفرضها الآخرون عليهم ، ويحولون الأفكار النقدية الخاصة بالذات إلى معتقد بأن الآخرين هم الذين يوجهون النقد إليهم (Brianer , 1998 , P 77) .

ويقدم شابيرو افتراضاً ، خلاصته أن أصحاب التفكير الجامد من خلال إسقاطهم على الآخرين ما هو حقيقة واقعة في داخلهم لا تكون الذات قادرة على الاعتراف به ، فإنهم يستفيدون من ذلك بخفض مشاعر الذنب لديهم ، ويدافعون ضد الصراعات الداخلية ويعيشون خبرات أقل نكداً وكرباً (shapiro , 1965 , P 52) .

- **التوجهات التكوينية والعلاقات الشخصية Developmental and Interpersonal Approaches :**

طرح كولبي انموذجاً معرفياً . سلوكياً (Cognitive – Behaviore Model) له صلة بوجهة النظر النفسية . الدينامية من حيث توكيده على الآليات الدفاعية ، فلقد افترض هذا النموذج أن اضطراب التفكير الجامد هو في الواقع مجموعة من الاستراتيجيات المبنية لغرض الدفاع ضد مشاعر الخجل والإحراج ، ذلك أن الأفراد هم في الواقع يشعرون بالضعف أو عدم القدرة على تحمل المسؤوليات العالية من الإذلال والخجل ، بسبب اعتقاد قوي يحملونه في داخلهم بأنهم غير كفوئين وتافهين ، والافتراض الأساسي لهذا المنظور هو أن حياة صاحب التفكير الجامد ممتلئة بالفشل في المواقف الحياتية المهمة وأنها ناتجة في الغالب عن التصلب والعزلة الاجتماعية ، ومتأتية من عدم قدرتهم على فهم الكيفية التي يجعلون فيها الآخرين بعيدين أو غرباء عنهم ، وأن حساسيتهم المفرطة إزاء النقد والعزلة الاجتماعية يبرر لهم خوفهم من التقديم السلبي لذواتهم ، والتي ير فيها كولبي أنها الأساس في الاستراتيجية المعرفية لدى المصابين باضطراب التفكير الجامد (Colby ,

. (1987 , P 98

وهناك توجه آخر في نفس المنظور يركز على دور الفشل الشخصي ويعزوه (إلى مرحلة الطفولة وأساليب التنشئة الأسرية) ، ويرى أن أصحاب التفكير الجامد كانوا في طفولتهم يوصفون بأنهم انعزاليون ، سرّانيون ، شكوكون ، غيرون ، وأنهم نادراً ما كانوا يعلبون مع الأطفال الآخرين ، ولم يحصلوا في تنشئتهم الأسرية على الدفء والعطف والعلاقات الاجتماعية (Swanson , Bohnert & Smiht , 1970 , P . 12) .

وأن تأريخهم الأسري يشير إلى أنه كان يتصف بسيطرة أحد الوالدين أو كليهما ، وسوء المعاملة ، ونقص في الحب ، ينتج عنها نقص في الثقة (Turkat , 1985 , P . 86) .

ولقد وجد تركات من ملاحظاته العيادية أن التفاعل المبكر للطفل مع والديه كان مصدراً رئيسياً لتدني احترام الذات ، وأنه بنموه يتشكل لديه الإحساس بأنه غير مرغوب فيه من قبل الآخرين ، الذين يذكّرونه بوالديه المسيطرين واللذين كانا يضعان له أهدافاً يراها غير معقولة ، ويطالبانه بالكثير ، ويجبرانه في آرائهم المتقلبة ، وأنه سبب هذه التنشئة في طفولته ، فإنه يتعرض في رشده إلى الفشل الاجتماعي الذي يؤدي إلى خفض في مستوى احترامه لذاته ، والعزلة الاجتماعية وعدم الثقة .

وإذا كان هذا التوجه يركز على مرحلة الطفولة ، فإن منظرين آخرين ركزوا على مرحلة لاحقة يقولون أنه ينشأ فيها نظام التفكير الجامد الثابت (Fixed) (Lemert , 1962 , P . 33) فبما أن أصحاب التفكير الجامد يتصفون بالتصلب والشك والشعور بأهمية الذات ، فإنهم من المحتمل أن يصبحوا هدفاً إلى تمييز فعلي وسوء معاملة ، وهم بسوء التفسير هذا يضعون أنفسهم في دائرة مغلقة .

ويرى كاميرون إلا يكون بسبب عدم الكفاية (الشخصية وإنما بسبب شعور) صاحب التفكير الجامد بأنه منبوذ من قبل الآخرين (

. (Cameron , 1963 , P . 321

- **التوجهات المعرفية Cognitive Approaches**

تتنوع التوجهات المعرفية بخصوص موضوع البحث ، ولنأخذ نظرية سوانسون Swanson وزملائه ، حيث أن هذا التوجه يقوم على (التحيزات في عملية المعلومات Baises In Formation processing) فهم يرون أن ردود أفعال المصابين باضطراب التفكير الجامد التي تنتظم في عملية معرفية تأخذ شكل نظام وهمي ، لا تختلف عن النزاعات المتحيزة لعدد كبير من الأفراد الذين يمتلكون أنظمة معتقدات قوية ، تركز على انتقاء أحداث تتساوق مع معتقداتهم ، والذي يحصل أن أصحاب التفكير الجامد عندما يبدأون يشكون بالآخرين وبقدرتهم على تنفيذ الأشياء ، وأنهم يأخذون بملاحظة حتى الأشياء البسيطة التي تصب في اتجاه شكوكهم ، ويهملون كل الأدلة الأخرى في الاتجاه المعاكس ، وهم باعتمادهم على هذا الإطار المرجعي وبخاصة لدى الذين يتصفون بدرجة عالية من التنافس ، فإنه يحددون في الأمر سهولة تريحهم ، بأن ينتقوا من الأحداث ما يندمج مع أفكارهم ، بصرف النظر عن طبيعة هذه الأحداث (Swanson, et , al , 1970 , P.30) .

ويشير سوانسون وزملائه إلى ما سبقت إليه الإشارة إليه ، بأن الأمر ينتهي إلى دائرة مغلقة ، فالشك يقود إلى عدم الثقة وتوجيه النقد إلى الآخرين ، فيضطر الآخرون إلى الابتعاد عنهم .

- **التفكير الجامد والتمركز على الذات :**

حاول باحثون آخرون تناول الموضوع ليس من مسألة الكيفية التي تتكون بها المعتقدات لدى أصحاب التفكير الجامد ، بل من مسألة منشأ تلك المعتقدات ، وذلك بالتركيز على عملية التفكير الجامد .

ولقد أفادت البحوث التي تناولت موضوع الانتباه المركز على الذات ، بضرورة التمييز بين الدراية أو المعرفة المتعلقة بالجوانب الداخلية للذات من قبيل الأفكار والمشاعر الشخصية ، وبين الدراية أو المعرفة بالذات بصفتها موضوعاً اجتماعياً (Fisk & Taylor , 1997 , P . 20) .

أن ما تم استعراضه ركز على نظام التفكير الجامد الذي تكون فيه المدركات وتفسيرات الأحداث وظيفة للتفكر المركز على الذات ، وتكون منحازة نحو الاهتمامات والمنظورات الذاتية .

والسؤال الذي يثار في هذا الموضوع : لماذا يكون صاحب التفكير الجامد ميّالاً أو نزاعاً بمثل هذه الدرجة العالية نحو الانتباه إلى الذات Self Attention – ، وما الذي يجعله يوجه انتباهه إلى الداخل ؟ والجواب يمكن أن نجده في تحليل وفهم طبيعة مخطط الذات – Self Schema عند التفكير الجامد .

كان الباحثون يرون بأن طبيعة التفكير الجامد تكون متصلة ومتحيزة ومسيطر عليها بتوقعات ثابتة وبحث متكرر يرمي إلى توكيدها (Shapiro , 1965 , , P . 31) .

وهذا كما يشير فسك وتايلور يتساوق مع الفكرة المتعلقة بنمط الذات التي أشار إليها الباحثون المحدثون (Fiske & Taylor , 1997 , P . 733) وتوكيدهم عن أن التفكير الجامد يكون متمركزاً على الذات ، وأن الذات هي الدالة المرجعية لهذا التفكير ، وعليه افترض عدد من الباحثين أن ذوو التفكير الجامد قد يعملون على وفق أسس تكون بارزة ، وانتباه يكون تاماً ، مغلقة بمخطط الذات لدى كل منهم (Fiske & Taylor , 1997 , P . 321) .

وأنه من دون تحديد دقيق لمناشئ المعتقدات الخاصة بمخطط الذات لدى صاحب االتفكير الجامد ، التي ربما اكتسبها من تعلمات خاطئة ، أو

تنشئة غير صحيحة ، فإن تفسيراً آخر يفرض نفسه هو أن مخطط الذات إذا كان نشطاً لدى صاحب التفكير الجامد ، فإنه يحاول انتقاء المعلومات التي ينسجم مع ذلك المخطط ، الأمر الذي يقوده إلى المبالغة أو سوء التفسير ، وبما أنه لا يكون منتبهاً أو لا يرد الاعتراف بأنه يبالغ أو يسيء التفسير ، فإنه يعمد إلى التمسك بالمعلومات (التي أساء تفسيرها) لتكون منسجمة مع مخطط الذات القوية ، حتى لو كانت مشوهة (fiske & Taylor , 1997 , P . 359) .

إن مفهوم هذا المخطط جرى اشتقاقه إلى حد كبير من توجهات العملية المعلوماتية المعرفية (Cognitive Information – processing) في مجال دراسته الأمراض النفسية (Beck , 1967 , P . 13) التي أكدت على دور المخططات الثابتة والخاطئة ، أو تراكيب البنى المعلوماتية ، في عملية تنظيم الأفكار والمدركات والانفعالات ، وهذا الوجه كان مهتماً أساساً بالأسباب والأعراض المتعلقة بالتأثيرات السلبية للانفعالات من قبيل الكآبة والقلق (Beck , 1967 , P . 40) .

ومع ذلك فإن التفكير الجامد كان قد جرى وصفه على أنه تفكير مسيطر عليه مسبقاً وليس متأثراً ، وعليه فإنه يصعب على التحليل المعرفي ، ويبدو أن المنظور القائم على مخطط الذات ينطبق على التفكير الجامد ، بمعنى أن الخاصية المميزة للتفكير الجامد ليست فقط في ضعف أو عدم قدرة الفرد على التعامل وظيفياً مع البيئة ، بل لأن هذا التفكير يتصف بالتصلب أيضاً ، وأن ذو التفكير الجامد يتفحص المعلومات بشكل متحيز وغير عادي ، ويطرد كل معلومة يراها غير منسجمة ، أو لا تتساوق مع ما هو موجود في تفكيره ، ويلتقط أي إشارة مهما كانت بسيطة ما دامت مؤيدة لما في مخططه المعلوماتي لتؤلف بمجموعها منظوره المعرفي الاعتيادي (Fiske & Taylor , 1991 , P . 415) .

تلك هي أهم النظريات النفسية في أسباب اضطراب التفكير الجامد أما المنظر الخيالي (البايولوجي) ، فإنه رغم وجود بحوث قليلة نسبياً بخصوص دور الوراثة في أسباب اضطراب التفكير الجامد ، وتفترض الدراسات أن العامل الوراثي يمكن أن يكون له دور تفسيري في أسباب التفكير الجامد (Kendler & Gruenberg , 1982 , P . 33) .

- **مناقشة النظريات :**

إن نظريات الشخصية تعمل بمثابة أداة للتعرض إلى قضايا فلسفية أساسية تتعلق بالطبيعة البشرية ، فالتحليل النفسي . مثلاً . هو ليس مجرد مدرسة لعلم النفس بل أنه عرف عقلي أثر في أدبيات علم النفس بعمق ، وكذلك في الفنون والقوانين والتقاليد .

وقد كان للتحليل للنفسي هذا الأثر لأنه افترض وجه نظر جديدة من الجذور للطبيعة البشرية (Mccree & coxe , 1990 , P . 55) حيث ركزت مدرسة التحليل النفسي ومؤسسها فرويد على الاهتمام باضطرابات الشخصية ومن بين هذه الاضطرابات اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، حيث يمكن متابعة التركيز على الوسواسية القسرية من صياغات فرويد عن النمو النفسي الذي تشكل فيه الوسواسية القسرية مرحلة تطور مبكرة جداً ، إلى المرض النفسي الذي تمنع فيه الوسواسية القسرية العلاج (Desksen , 1995 , P . 13) ولقد دعم فرويد الافتراضات الكثيرة التي طرحها عن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، بتطور أساليب علاجية جعلت من الممكن معالجة ما كان في حينه غير قابل للعلاج .

ومع ذلك نجد أن فرويد لم يخبرنا إلا القليل عن طبيعة ما هو أكثر إنسانية بالنسبة لنا ألا وهو الشعور ، ولم يكن قادراً على التنبؤ بمستقبل

مسار نمو الفرد ، وإنما أكد فقط على الحياة الراهنة للفرد على وفق ماضيه . فضلاً عن أن الافتراضات التي طرحها استندت إلى ذكرياته المتميزة بما قاله مرضاه في أثناء الجلسات التي لم يكتبها في بعض الأحيان إلا بعد مدة طويلة من انتهائها ، ناهيك عن اهتمامه بالتأثير في هؤلاء المرضى لتقبل استنتاجاته (Fonagg & Higgitt , 1984 , P 38) كذلك تواجه هذه النظرية دائماً بعض المشاكل المتعلقة بإمكانية تميز مفهوم عمليات اللاشعور .

أما وجه النظر البنيوية والدينامية والوراثية لهذه النظرية فهي غير ملائمة ، أما ملائمة بشكل محدد للاختبار بتوجه علمي وعملي . وأخيراً فإن التحليل النفسي التقليدي مناسب خصيصاً في علاج المشاكل النفسية ذات الطبيعة المعقدة ، واضطراب الشخصية هي ملائمة لهذا المجال . ومع ذلك فإن تحليلاً كهذا يتطلب وقتاً طويلاً من المرضى ، فضلاً عن ضرورة ارتياحهم من استهداف تغيير بنيوي ، الذي تكون الأهمية الأولى فيه الأهمية الأولى ليست لتخفيف المعاناة من أعراض معينة .

وفيما يتعلق باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، يتوجب تحفيز المصابين بها على معرفة ما في أنفسهم من اجل أن تكون لديهم الشجاعة للتعامل مع هذه العملية ويتوجب أن تكون لديهم القدرة على بدء علاقة ذات معنى طويلة الأمد مع المحلل . وباختصار إنها ليست نقطة البداية المفضلة لتحليل نفسي يمتد لعدة سنوات)
. Derksen , 1995 , PP . 140 – 143)

وفيما يتعلق بالنظرية السلوكية فإن مشكلة هذه النظرية هي ليست على الإطلاق بمستوى الممارسة العيادية ، وإنما في مستوى النظرية ، فقد أظهرت الدراسة المختبرية أن التعلم هو أكثر تعقيداً مما سمحت به نظرية التعلم التقليدية . كذلك تخفق هذه النظرية في تقديم تفسيرات وافية بالغرض عن أسباب نشوء الأنماط السلوكية غير السوية واستمرارها فضلاً عن

إخفاقها في تفسير أسباب نجاح المعالجات السلوكية . وكما اقترح ويلسون (Wilson , 1982) فقد بدأ على التطورات في أساليب تعديل السلوك إنها تفوقت على التفسيرات النظرية (Fonagg & Higgitt , 1984 , PP . 134 – 135) وعلى الرغم من أن النظرية السلوكية وجهت انتباه الباحثين في مجال اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية إلى أن المظهر الجوهري في تحديد هذه الاضطراب هو الحرص على إتمام المهام بشكل دقيق جدا ، والذي عده آلية مركزية إلا أن هذا المظهر هو ليس الوحيد الذي تمتاز فيه الوسواسية القسرية على وفق (ICD – 10) والـ(DSM – IV) أي أنها أهملت الجوانب المعرفية والانفعالية في تفسير هذا الاضطراب في الشخصية كذلك على النقيض من التأثير للعلاج السلوكي في علاجات الاضطرابات إلا أن التأثير على التداخلات في اضطرابات الشخصية محدود ، ونجد بهذا الخصوص فجوة بين المعالجين السلوكيين الممارسين ، والباحثين في إطار نظرية التعلم ، أن السابقين في خلال عملهم في أوضاع علاجية يعطون انتباهاً تلقائياً لأهمية الشخصية ، بينما يبدو على اللاحقين في الغالب أنهم سجينوا النماذج السائدة ، وإذا ما أريد أن يحصل تقدم يقود إلى اهتمام كبير بعلاج الشخصية ، فإن العلاج السلوكي سيبدأ بمماثله العلاج المعرفي بشكل أكبر وغيره من العلاجات النفسية الموجه نحو التبصر ، وبسبب إمكانية فقدان الهوية ، فإن هنالك ربما يكون تحفظ في خلف التطورات باتجاه تقدم كهذا (Derksen , 1995 , PP . 146 – 147) .

أما النظرية الوراثية والتكوينية ، فلقد ألقت الضوء على عامل مهم جداً في فهمنا وتفسيرنا لاضطرابات الشخصية ، إلا وهو أثر الآباء على الأبناء في نشوء هذه الاضطرابات ، إذ بنيت هذه النظرية الأثر المهم للجانب الوراثي في ظهور اضطرابات الشخصية لدى الأبناء فيما بعد ، ناهيك عن أن العديد من الدراسات ومن بينها دراسة (بيركوتز Berkowits , 1978) ، التي أشارت نتائجها إلى أثر العامل الوراثي في

ظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية (Fonagy & Higgitt , 1984 , P . 152) .

أننا نجد هذه النظرية في تفسيرها وتشخيصها لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية تلجأ إلى العامل الوراثي للمصاب بهذا الاضطراب ، وبكلمات أخرى فإنها أهملت الجوانب الأخرى المتعلقة بهذا الاضطراب وركزت على العامل الوراثي المحض في ظهور أعراض هذا الاضطراب فيما بعد (Emmon , 1987 , P . 10) أن تصنيف ميلن ذو الأساس النظري الجيد يستلخص بعض الأبعاد من البينة المعقدة التي تدعى الشخصية ، وفي الواقع فإن نظريته وصفية بطبيعتها واقل اهتماماً بوصف الآليات التي تجعل عمل الشخصية ممكناً ، وأن القوة التفسيرية لمساهمته ليست بمقدار قوة النظام الذي يضيف وضوحاً إلى التصنيف ، وفائدة الربط النظري هو أنه يتم تداعي المعاني السريرية وهذه فائدة الأوصاف التي يشتقها ميلن من النظرية ، حيث يتوصل إلى مجموعة واسعة من المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتي من الممكن فعلياً تمييزها أو إدراكاً سريرياً (Derksen , 1995 , p . 170) .

والواقع أن المنطلقات النظرية النفسية التي ورد ذكرها سابقاً جميعها تريد أن تصل في طرائق علاجها بالنتيجة إلى أحداث تغيير في محتوى وطريقه تفكير الإنسان المضطرب نفسياً ، أو غير المتوافق حتى تلك التي تعتمد على العلاج الدوائي ، وفي هذا إقرار بأن التفكير عمل حاسم في تحديد السلوك .

والتفكير يحدث في صيغ مختلفة ، من بينها صيغتان أهتم الباحثون بدراستها هما : الأفكار العلانية التي برع في دراستها المعالجون النفسانيون المعرفيون ، والأوهام التي حظيت باهتمام المتخصصين في الطب النفسي ، وأغلبهم من المشتغلين بمستشفيات الأمراض النفسية العقلية الذين يميلون إلى أن يعدّوا اضطرابات التفكير عرضاً من أعراض الفصام ، فيما ينظر

آخرون إلى اضطراب التفكير على أنه تشويش في قابلية الفرد على اتخاذ حكم وعلى سرعة التفكير ، أوعدم الترابط والاتساق بين الأفكار والمزج بين الواقع والخيال .

هذا يعني أن اضطراب التفكير Thinking Disorder لا يأخذ الصفة المرضية على وفق معايير التشخيص الطبي النفسي ، إلا في حالات الذهان ، وفيما عداها لا يأخذ صفة اضطراب Disorder إنما يكون عرضاً مصاحباً ، أو مظهراً من مظاهر اضطراب معين ، مثل الكآبة والهوس واضطرابات الشخصية ، الذي يرد عادة بمصطلحات (صعوبات التفكير ، ضعف أو خلل في التفكير ، أفكار بخصوص الموت أو الانتحار) (Thomson , 1977 , P . 15) .

ولقد استفاد البحث الحالي من نتائج الدراسات في هذا الميدان ، غير أنه وضع لنفسه منهجية علمية مختلفة في كونه مفترضاً أن التفكير الجامد يمثل بعداً من أبعاد الشخصية ، يتوزع عليه الأفراد في المتجمع بشكل قريب من التوزيع الاعتدالي .

ونستنتج من الدراسات مسالة مهمة جداً ، تتمثل بأنه لا يوجد اتساق بين نتائج الدراسات فيما يخص علاقة اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بالتفكير الجامد .

الفصل الثالث

منهج البحث

* عينة البحث .
* أدوات البحث .
* مؤشرات صدق مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وثباته
* الخصائص الإحصائية الوصفية لمقياس التفكير الجامد .
* تطبيق المقاييس

الفصل الثالث
منهجية البحث وإجراءاته

لتحقيق أهداف البحث الحالي كان لابد من تحديد مجتمع البحث واختيار عينة ممثلة له وإعداد مقاييس لقياس متغيرات البحث الحالي والمتمثلة باضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد وتطبيق هذه المقاييس على عينة البحث التي تم اختيارها ، فضلاً عن تحديد الأساليب الإحصائية الملائمة لتحليل البيانات والخروج بالنتائج ، ولذلك فإن هذا الفصل يتضمن عرضاً للمنهجية والأساليب التي استعملت في إعداد أداتي البحث وفقاً للإجراءات العلمية المتبعة في بناء المقاييس فضلاً عن إجراءات اختيار العينة وجرى ذلك على الصورة الآتية :

- **مجتمع البحث وعينته**

يتحدد البحث الحالي بطلبة جامعة بغداد موزعين على وفق متغير الجنس (ذكور / إناث) وذلك للأسباب الآتية :

١ . أشارت نتائج البحوث والدراسات السابقة إلى انتشار الاضطربات النفسية والاجتماعية بين أفراد المجتمع بشكل عام ، وطلبة الجامعة بشكل خاص ، إذ أشارت دراسة كل من باين Pany وهلت Hult 1964 ودراسة درايدسن Dridson 1969 أن الطلبة هم أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية موازنة بالأفراد الآخرين في المجتمع ، إذ تكمن أهمية العلاقات الشخصية بين طلبة الجامعة في تركيز الانتباه إلى العوامل التي تسهم في نقص الخبرة في التفاعل الاجتماعي وتشير دراسة جاسم (2000) إلى أن عدم المشاركة الاجتماعية تسبب الاضطراب والفشل في إكمال متطلبات الفصول الدراسية. (جاسم ، 2000 ، ص1) .

٢ . إن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يبدأ في سن الرشد المبكر ويستمر إلى ما بعد ذلك ؛ ولذلك تعدّ عينة طلبة الجامعة أكثر عينة ممثلة يمكن تشخيص وجود اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية لديهم .

٣ . إن جامعة بغداد هي الجامعة الأم التي تضم كلياتها الطلبة من محافظات القطر كافة مما يوفر فرصة الحصول على عينة شاملة (جدول / 2) مجتمع البحث الحالي الذي أخذت منه العينة وفقاً لإحصائية مركز الإحصاء في جامعة بغداد للعام الدراسي (2004 . 2005) .

جدول 2

أعداد الطلبة الدارسين في جامعة بغداد موزعين حسب الكلية والقسم والجنس

الكلية	الطلبة		المجموع
	الذكور	الإناث	
الطب	992	621	1613
طب الكندي	355	183	538
طب الأسنان	746	818	1564
الصيدلة	866	727	1592
الطب البيطري	659	290	949
التمريض	425	133	558
الهندسة	2566	1022	3588
هندسة الخوارزمي	308	41	249
الزراعة	2674	1451	4125
العلوم	1148	1489	2637
العلوم الإسلامية	1262	599	1851
العلوم للبنات	-	1072	1072
الإدارة والاقتصاد	2440	1595	4035
العلوم السياسية	886	155	1041
التربية الرياضية	1090	91	1181
التربية الرياضية للبنات	-	387	387
الآداب	1496	1708	2304
التربية للبنات	-	2410	2410

التربية ابن الهيثم	1220	2578	3798
الإعلام	**438**	**311**	**749**
الفنون الجميلة	**1608**	**480**	**2088**
القانون	**565**	**844**	**1409**
اللغات	**823**	**1420**	**2243**
التربية ابن رشد	**1994**	**1934**	**3928**
المجموع الكلي	**24491**	**22318**	**46809**

وقد توزعت عينة البحث الحالي (التي شملت ٤٠٠ طالب وطالبة) على أربع كليات علمية وإنسانية وقد تم اختيار الكليات بالأسلوب العشوائي العنقودي ، وقد راعت الباحثة في اختيارها للعينة تضمنها لجميع المراحل الدراسية ، كذلك الأقسام والصفوف (جدول ٣) .

جدول / 3

توزيع أفراد عينة البحث حسب الكليات والأقسام والجنس

الكلية	القسم	الطلبة		المجموع
		الذكور	الإناث	
العلوم	الفيزياء	34	24	58
	علوم الحياة	16	26	42
الهندسة	الكهرباء	20	21	41
	الحاسبات	30	29	59
تربية ابن رشد	تاريخ	23	28	51
	علوم تربوية ونفسية	27	22	49
الآداب	التاريخ	18	10	28
	علم النفس	32	40	72
المجموع	.	200	200	400

- **أداتا البحث :**

أ . خطوات بناء مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية :

١ . تحديد مجالات المقياس وصياغة فقراته.

بعد الإطلاع على أغراض هذا الاضطراب، حسب التصنيف العالمي (ICD -10) لمنظمة الصحة العالمية ، والتصنيف الأمريكي (DSM – IV) والنظريات ذات العلاقة بالموضوع ، تبين أن هناك بعض الاختلافات النسبية في تلك الآراء ، لذا سعت الباحثة للاستفادة من أغلب تلك الآراء المفسرة لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، للحصول على أفضل صورة لمقياس متكامل نسبياً ، فتوصلت إلى أربعة مجالات أساسية ، مع الفقرات التي تغطي هذه المجالات ، وهي :

* المجال الأول : المجال الفكري

ويتحدد بالأفكار التي تراود صاحب اضطراب الشخصية الوسواسية من القسرية .

* المجال الثاني : المجال السلوكي

ويتحدد بالأعمال actions التي يقوم بها صاحب هذه الشخصية من قبيل تكرار الشيء أو التنظيم أو السعي نحو الكمال .

* المجال الثالث : المجال الصحي

يتحدد هذا المجال بالانشغالات التي تخص الجانب الصحي من قبيل النظافة والتحوط من الأمراض .

* المجال الرابع : المجال النفسي

يتحدد هذا المجال بمزاج الفرد وتصوراته بخصوص المستقبل .

وقد اتبعت الباحثة الإجراءات الآتية في صياغة الفقرات ، وكانت على النحو الآتي :

1 . أخذ الفقرات التي تناسب المجال .

2 . صياغة الفقرات من أدبيات عامة ، وبتصرف الباحثة لضروريات البحث .

3 . تم توزيع الفقرات على المجالات المناسبة لها ، استناداً إلى التعريف النظري الذي وضعته الباحثة لهذا المتغير، وبذلك فقد صيغت (50) فقرة ، والتي تمثل مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بصيغته الأولية .

2 . صياغة فقرات المجالات :

بعد تحديد تعريف كل مجال، جزيء إلى مكوناته. وبعد مراجعة الأدبيات السابقة والنظريات ذات العلاقة صيغت(50) فقرة تغطي مكونات المجالات جميعاً ، وضعت جميعها في استمارة واحدة .

وقد روعي في صياغة الفقرات أن تكون بصيغة المتكلم (سمارة ، 1989 ، ص 81) ، وأن تكون قابلة لتفسير واحد (أبو علام وشريف ، 1989 ، ص 134) .

- **صلاحية الفقرات :**

لغرض التعرف على مدى صلاحية الفقرات . الصدق الظاهري . عرضت بصورتها الأولية (ملحق /1) على مجموعة من المتخصصين في علم النفس والطب النفسي .

وفي ضوء آراء الخبراء والمناقشات التي أجريت معهم ، أبقي على الفقرة إذا حصلت على نسبة اتفاق (80%) فأكثر. وبناء على ذلك استبعدت (19) فقرة واصبح عدد الفقرات (31) فقرة .

*** إعداد تعليمات المقياس :**

تعد تعليمات المقياس بمثابة الدليل الذي يسترشد به المستجيب في أثناء استجابته لفقرات المقياس ، لذا روعي عند أعدادها أن تكون بسيطة ومفهومة ، وأكدت فيها ضرورة اختيار المستجيب لبديل الاستجابة المناسب الذي يعبر عن موقفه إزاء مضمون كل فقرة ، وأن استجابته سوف لا يطلع عليها أحد سوى الباحثة ، لذا لم يطلب منه ذكر أسمه من أجل التقليل من التأثير المحتمل لعامل المرغوبية الاجتماعية Social desirability .

*** الدراسة الاستطلاعية :**

إن الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على مدى وضوح التعليمات ووضوح الفقرات من حيث الصياغة والمعنى ، ومتوسط الوقت الذي يستغرقه المستجيب في استجابته لفقرات المقياس لذلك طبق على عينة عشوائية من طلبة جامعة بغداد ، تألفت من (40) طالباً وطالبة ، بواقع (20) طالباً و(20) طالبة في الصفوف المنتهية لقسمين دراسيين في كلية واحدة (جدول 3) .

جدول / 3

توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية حسب الأقسام والجنس

كلية التربية ابن رشد	قسم التاريخ	ذكور	10
		إناث	10
	قسم الجغرافية	ذكور	10
		إناث	10
		المجموع	40

وقد ناقشت الباحثة مع الطلبة وضوح تعليمات المقياس وفقراته . وتبين في خلال هذا التطبيق أن التعليمات والفقرات كانت واضحة ، أما متوسط الوقت المستغرق فهو (15) دقيقة .

*** تصحيح المقياس .**

لقد صيغت فقرات المقياس باتجاه الوسواسية القسرية ، أما بدائل الاستجابة نحو مضمون الفقرات هو (تنطبق عليَّ دائماً . تنطبق عليَّ أحياناً ـ تنطبق عليَّ نادراً . لا تنطبق عليَّ أبداً) وأعطيت درجة (4) إلى الاستجابة (تنطبق عليَّ دائماً) ودرجة (3) إلى الاستجابة (تنطبق عليَّ أحياناً) ودرجة (2) إلى الاستجابة (تنطبق عليَّ نادراً) ودرجة (1) إلى الاستجابة (لا تنطبق عليَّ أبداً) .

3 . إجراء تحليل الفقرة :

يشير " إيبل " إلى أن الهدف من هذا الإجراء هو الإبقاء على الفقرات الجيدة في المقياس (Ebel , 1972 , P. 392) . ويعد أسلوبا المجموعتين المتطرفتين وعلاقة ودرجة الفقرة بالدرجة الكلية ، إجرائين مناسبين في عملية تحليل الفقرات ، قامت بهما الباحثة بوصفهما يؤكدان اتساق التحليل .

أ . المجموعتان المتطرفتان Contrasted Groups :

بعد أن تم إدخال البيانات الخاصة بعينة البحث وعددها (400) استجابة جرى ترتيب درجات أفراد العينة تنازلياً وتم تحديد (27 %) العليا من الحاصلين على أعلى الدرجات و(27%) الدنيا من الحاصلين على أوطأ الدرجات وبذلك تم فرز مجموعتين . أكبر حجم وأقصى تمايز (Anastasi , 1976 , P . 208) وقد تراوحت درجات المجموعة العليا (89 . 108) بينما تراوحت درجات المجموعة الدنيا (77 . 39) .

وقـد أفـادت نتـائج المعالجــة الإحصــائية بــأن الفقـرة (14) غيــر مميــزة وجرى استبعادها من المقياس ، وبمستوى دلالة 0,01 (جدول 5) .

جدول 5

معاملات تمييز فقرات مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بأسلوب العينتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	المتوسط	الانحـــــــراف المعياري	المتوسط	الانحـــــــراف المعياري	
1	2,89	1,18	2,43	1,18	3,28
2	2,58	1,08	1,97	1,14	4,35
3	1,96	1,04	1,34	0,59	4,75
4	3,07	0,92	2,43	1,21	4,92
5	3,06	0,74	2,30	1,16	5,84
6	3,44	0,77	2,62	1,39	6,31
7	2,94	1,39	2,04	1,46	5,02
8	2,76	1,10	1,95	1,01	6,23
9	2,26	1,14	1,77	0,90	3,77
10	3,26	1,12	2,83	1,27	3,07
11	2,78	0,88	1,96	1	6,31
12	2,86	0,75	2,03	0,94	6,91
13	2,38	1,34	1,56	0,79	5,58
14	3,59	9,54	2,80	1,06	2,46
15	3,47	0,54	2,55	1,34	7,07
16	2,96	1,18	1,94	1,25	7,28
17	3,45	0,59	2,43	1,23	8,50
18	2,96	1,18	2,15	1,18	5,78
19	3,28	0,75	3,12	1,23	3,53
20	2,89	0,79	2,89	1,08	3,25
21	2,99	1,04	2,15	1,16	5,69
22	2,76	1,25	2,09	0,92	6,92
23	2,76	1,25	2,06	1,16	5
24	3,20	0,81	2,13	1,36	7,64
25	3,39	0,83	2,33	1,44	7,57
26	3,16	1	2,13	1,06	7,92
27	3,16	1	2,12	1,21	7,43
28	3,67	0,38	2,98	1,14	7,10
29	3,57	0,46	2,72	1,21	7,10
30	3,37	0,75	2,23	1,12	8,77
31	3,76	0,90	1,89	1,12	6,69

ب . علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

استخدم البرنامج الاحصائي معامل ارتباط بيرسون Pearson Correlation coefficient لاستخراج العلاقة بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة له . وأظهرت المعالجة الاحصائية أن معاملات الارتباط جميعها دالة معنوياً عند مستوى دلالة 0,01 ما عدا الفقرة رقم 14. (جدول / 6) .

جدول / 6

معاملات ارتباط بيرسون لدرجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية

رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	0,25
2	0,30
3	0,32
4	0,35
5	0,39
6	0,37
7	0,37
8	0,39
9	0,31
10	0,82
11	0,41
12	0,43
13	0,43
14	0,16
15	0,49
16	0,40
17	0,47
18	0,37
19	0,25
20	0,23
21	0,42
22	0,45
23	0,33
24	0,48
25	0,47
26	0,52
27	0,45

28	0,43
29	0,43
30	0,52
31	0,42

- **مؤشرات صدق المقياس وثباته :**

* الصدق Validity

(يكون الاختبار صادقاً إذا قاس ما صمم لقياسه) هذا هو التعريف التقليدي للصدق (Aiken , 1979 , P . 63) ولكن الصعوبة في هذا التعريف أنه يعني وكأن الاختبار يمتلك نوعاً واحداً من الصدق ، غير أنه يمتلك ، في الواقع ، أنواعاً كثيرة من الصدق تعتمد على أهدافه المحددة والاختلاف في الإجراء المستعمل في تقدير الصدق .

وعلى مُطبق الاختبار في بحوث الشخصية أن يدرك أمرين مهمين ، الأول : يحصل أن يكون الاختبار متصفاً بالثبات ، ومع ذلك فإنه لا يتمتع بالصدق . ولا يمكن أن يكون الاختبار صادقاً دون كونه متسماً بالثبات. والثاني : أن الثبات شرط ضروري ، ولكن ليس شرطاً كافياً للصدق . (Maraet , 1934 , P . 9) وقد تحقق في المقياس الحالي النوع الآتي من الصدق :

الصدق الظاهري Face Validity .

ويتحقق هذا النوع من الصدق بعرض المقياس ، قبل تطبيقه ، على محكمين يتمتعون بخبرة تمكنهم من الحكم على صلاحية فقرات المقياس في قياس الصفة أو الخاصية المراد قياسها . وتجعل مصمم المقياس مطمئناً إلى آرائهم ، ويأخذ بالأحكام التي يتفق عليها معظمهم (٨٠% فأكثر عادة) ليصبح الحكم موضوعياً

وقد تحقق هذا النوع من الصدق في المقياس الحالي، بعرض فقراته على مجموعة من الخبراء في علم النفس والطب النفسي وكما مر ذكره في (صلاحية الفقرات) .

- **الثبات Reliability.**

يتفق الاحصائيون على أن الثبات يشير إلى درجة استقرار الاختبار والتناغم بين أجزائه ودقته . (Marant , 1984 , P . 9) . وأن الاختيار يكون ثابتاً إذا قاس بشكل متسق تحت ظروف مختلفة يمكن أن تنتج أخطاء في المقياس (Aiken –1979 , 58) ، وقد استخرجت الباحثة الثبات بطريقة إعادة الاختبار .

- **إعادة الاختبار test - Retest :**

يؤكد فيركسون أن استخراج معامل الثبات بهذه الطريقة يتم بتطبيق أداة القياس مرتين في مدتين زمنيتين مختلفتين على أفراد العينة نفسهم (فيركسون ، 1991 ، ص 527) وفيما يتعلق باضطرابات الشخصية ، اقترح " تايرر " Tyrer 1990 أن الاستقرار عبر الزمن في هذه المجموعة من الاضطرابات هو مهم جداً ، لأن خصائص الشخصية يتمثل إلى البقاء طويلاً (de Girolamo & Reich , 1993 P . 10) ولغرض استخراج معامل الثبات للمقياس الحالي بهذه الطريقة ، أعيد تطبيق المقياس على (40) طالباً وطالبة (20) من كلية العلوم و (20) من كلية الآداب المرحلة الثالثة بعد أسبوعين من التطبيق الأول . إذ يرى " آدمز " أن إعادة تطبيق المقاييس للتعرف على ثباتها يجب أن لا تقل عن مدة أسبوعين من تطبيقها عليهم للمرة الأولى (Adams , 1964 , P . 58) تم حسب معامل ارتباط (بيرسون) بين درجات الأفراد في التطبيق ، وقد بلغ (0,84) .

- **الخصائص الإحصائية الوصفية لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية :**

تم استخراج الخصائص الإحصائية الوصفية لدرجات استجابات عينة البحث البالغة عددها (400) طالب وطالبة (جدول /7) وتشير هذه الخصائص أن توزيع درجات أفراد هذه العينة في مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية قريب من التوزيع الاعتدالي .

جدول /7

الخصائص الاحصائية الوصفية لدرجات عينة البحث الاساسية في مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية

ت	الخصائص الاحصائية الوصفية	قيمتها
1	المتوسط Mean	82,22
2	الوسيط Median	83
3	الالتواء Skewness	-0,564
4	التفرطح Kurtosis	0,765
5	الانحراف المعياري std. Dev.	10,78664
6	الخطأ المعياري std. Error	0,53933
7	المدى Range	69
8	المنوال Mode	82

- **خطوات بناء مقياس التفكير الجامد :**

1 . تحديد مجالات المقياس وصياغة فقراته :

سعت الباحثة للاستفادة من أغلب الآراء المفسرة للتفكير الجامد ، للحصول على أفضل النتائج ، ولبناء مقياس تتوفر فيه الشروط اللازمة كافة ، وقد أطلعت الباحثة على بعض الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت متغير التفكير الجامد ، فتم التوصل إلى ثلاث مجالات أساسية مع الفقرات التي تعطيها ، وهي :

* المجال الأول : التمسك بالرأي .

ويعني عدم قدرة الفرد على تغيير الآراء والمعتقدات حتى ولو كانت خاطئة .

* المجال الثاني : ضعف الثقة بالنفس .

وهي تعني شعور الفرد بأنه غير مرغوب فيه من الآخرين .

* المجال الثالث : العلاقات الاجتماعية .

تعني هنا أن الفرد يميل إلى الابتعاد عن تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين .

وقد اتخذت الباحثة نفس الإجراءات المتبعة في مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، لصياغة الفقرات لمقياس التفكير الجامد ، وبذلك تكون (28) فقرة التي تمثل مقياس التفكير الجامد بصيغته الأولية.

- **رأي الخبراء بمجالات وفقرات المقياس وتعليماته .**

بعد صياغة فقرات مقياس التفكير الجامد والبالغة (28) فقرة ، اتخذت الباحثة نفس الإجراءات المتبعة في مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، لمعرفة رأي الخبراء بمجالات وفقرات المقياس وتعليماته . وبناءً على ذلك تم الإبقاء على فقرات المقياس جميعها .

- **وضوح تعليمات المقياس وفقراته .**

جرى اختيار (40) طالباً وطالبة وبواقع (20) طالباً و(20) طالبة من قسمين دراسيين مختلفين من كلية واحدة ، ووزعت عليهم استمارات مقياس التفكير الجامد ، لغرض معرفة مدى وضوح تعليمات المقياس وفقراته ، من ناحية الصياغة والمعنى ، وقد أكد الطلاب وضوح تعليمات المقياس وفقراته . وهي العينة نفسها التي طبق عليها الإجراء نفسه لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

- **تدرج الاستجابة وتصحيح المقياس .**

قامت الباحثة بوضع مدرج رباعي لتقدير الاستجابة . وبالصيغة الآتية :

(تنطبق عليَّ دائماً ، تنطبق عليَّ بدرجة متوسطة ، تنطبق عليَّ قليلاً ، لا تنطبق عليَّ أبداً) على التوالي ، وكان مفتاح الحل بصيغة (1,2,3,4) على التوالي .

- **تحليل الفقرات .**

وفي هذا الإجراء استخدمت الباحثة أسلوب العينتين المتطرفتين وعلاقة الفقرة بالمجموع الكلي ، إذ تم اتخاذ نفس الإجراءات المتبعة في هذين الأسلوبين لمقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، وعند تطبيق الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفروق بين المجموعتين الدنيا والعليا ، ولكل فقرة عند مستوى الدلالة (0,05) ، ولقد أفادت نتائج المعالجة الإحصائية أن جميع فقرات مقياس التفكير الجامد مميزة ، لذلك تم الإبقاء على جميع فقرات المقياس والجدولين (8) و(9) يوضح هذين الإجرائين .

الجدول / 8

معاملات تمييز فقرات مقياس التفكير الجامد بأسلوب العينتين المتطرفتين

رقم الفقرة	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
1	3,17	0,98	2,37	1,13	6,15
2	3,34	0,79	2,01	1,03	11,1
3	3,13	1,01	1,73	0,09	10,77
4	3,26	1,02	1,64	0,94	12,46
5	3,34	0,92	2,31	1,61	6,86
6	2,87	1,06	1,37	0,57	12,5
7	3,31	0,81	1,65	0,97	13,83
8	2,67	1,34	1,31	0,44	11,33
9	2,98	1,06	1,70	1,03	9,84

10	3,33	0,93	2,19	1,39	8,14
11	3,20	1,02	2,76	1,47	2,93
12	2,67	1,26	1,66	1,10	7,21
13	2,93	1,20	2,12	1,30	5,40
14	3,21	0,88	2,27	1,39	6,71
15	2,70	1,14	1,61	0,98	8,38
16	2,82	1,54	1,37	0,61	10,35
17	3,18	1,03	1,54	0,77	13,66
18	3,06	1,05	1,77	0,83	9,92
19	2,91	1,04	1,70	0,84	9,31
20	2,98	1,16	2,14	1,20	6,00
21	2,81	1,22	1,44	0,60	10,53
22	2,82	1,30	1,68	0,83	8,14
23	2,99	1,04	1,65	0,84	10,31
24	2,64	1,54	1,49	0,70	8,21
25	2,59	1,01	1,57	0,81	10,61
26	3,12	0,76	1,69	0,92	11,91
27	2,94	1,02	1,60	0,82	10,30
28	2,87	1,33	2,11	1,25	5,06

وقـد تراوحـت درجـات المجموعـة العليـا (106 . 77) فـي حـين تراوحت درجات المجموعة الدنيا (58 . 39) .

الجدول /9

معاملات ارتباط فقرات مقياس التفكير الجامد بالدرجة الكلية للمقياس

ت	معامل الارتباط	ت	معامل الارتباط
1	0,35	15	0,52
2	0,61	16	0,58
3	0,61	17	0,66
4	0,63	18	0,58
5	0,43	19	0,53
6	,66	20	0,42
7	0,68	21	0,60
8	0,62	22	0,52
9	0,54	23	0,62
10	0,51	24	0,53
11	0,22	25	0,60
12	0,46	26	0,65
13	0,37	27	0,62
14	0,41	28	0,33

- **مؤشرات الصدق :**

استخدمت الباحثة الصدق كما يأتي :

الصدق الظاهري

تحقق هذا النوع من الصدق في مقياس التفكير الجامد ، من خلال عرضه على مجموعة من الخبراء متخصصين في الطب النفسي وعلم النفس والمبينة أسماءهم في ملحق (1) وحظيت الفقرات جميعها على اتفاق (80%) لذلك لم تستبعد أي فقرة .

- مؤشرات الثبات

استخرجت الباحثة الثبات بالطريقة الآتية :

- إعادة الاختبار

تم إجراء التطبيق الثاني لمقياس التفكير الجامد بعد مرور أسبوعين على أفراد العينة نفسها ، وبحساب معامل ارتباط بيرسون ، وجد أن معامل الثبات يساوي (0,91) وهو يعتبر معامل ثبات يمكن الركون إليه في ضوء غياب الدراسات السابقة .

- **الخصائص الإحصائية لمقياس التفكير الجامد**

تم استخراج الخصائص الإحصائية الوصفية لدرجات استجابات عينة البحث البالغ عددها (400) طالب وطالبة (جدول /10) وتشير هذه الخصائص إلى أن توزيع درجات أفراد هذه العينة في مقياس التفكير الجامد قريب من التوزيع الاعتدالي .

جدول / 10

الخصائص الاحصائية لدرجات عينة البحث الأساسية في مقياس التفكير الجامد

ت	الخصائص الاحصائية الوصفية	قيمتها
1	المتوسط Mean	67,65
2	الوسيط Median	68
3	المنوال Mode	70
4	الالتواء Skewness	0,012
5	الانحراف المعياري std Dev	13,73
6	التباين	188,86
7	التفرطح Kurtosis	5,633
8	المدى Range	67

التطبيق النهائي .

بعد أن تم بناء مقياس التفكير الجامد ، تم تطبيقه مع مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية دفعة واحدة . إذ يجيب المجيب عليهما في وقت واحد وكان معدل متوسط الإجابات ٢٠ دقيقة . وقد جرت عمليات التطبيق بشكل طبيعي ولم تحدث أية صعوبات تستحق الذكر في تطبيق المقياسين .

الفصل الرابع

* النتائج والتوصيات والمقترحات
* عرض النتائج
* مناقشة النتائج
* التوصيات
* المقترحات

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشتها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي توصل إليها البحث الحالي ، على وفق أهدافه المحددة في الفصل الأول ، ومناقشة هذه النتائج ، وما يُبنى عليها من توصيات ومقترحات ، وعلى النحو الآتي :

أولاً : عرض النتائج :

1 . بناء مقياس لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

تحدد الهدف الأول ببناء مقياس لاضطراب الشخصية الوسواسية القسرية عند طلبة الجامعة . ولقد تحقق ذلك وتم بناء هذا المقياس من خلال الإجراءات المتعددة المتبعة في الفصل الثالث ، التي توصلت إلى أن المقياس يتمتع بصدق وثبات كافيين ولعقداته القدرة على التمييز ، وله خصائص احصائية وصفية قريبة من التوزيع الاعتدالي .

2 . قياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

بعد تطبيق مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على عينة البحث ، وبعد معالجة البيانات احصائياً لأفراد عينة البحث ، وتطبيق الاختبار التائي لعينة واحدة ، تم التوصل إلى وجود فرق ذي دلالة احصائية ، عند مستوى (0,05) في متغير اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية . إذ كانت القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية ، وكان المتوسط الحسابي للعينة أكبر من الوسط الفرضي للمقياس . وكما موضح في جدول (11)

الجدول (11)

قيمة الاختبار التائي لدى طلبة الجامعة على مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية

متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
82,22	10,78	75	13,39	1,960	399	0,05

ويلاحظ من الجدول (11) ، إن المتوسط الحسابي للعينة (82,22) أكبر من المتوسط الفرضي للمقياس (75) ، مما يشير إلى إن مستوى اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية لدى أفراد العينة هو أكثر من مستواه بمتوسطه الفرضي على المقياس . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة داكان (Takane, 1989) الذي توصل إلى أن طلبة الجامعة لديهم نسبة عالية من اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

4 . مقياس للتفكير الجامد .

بعد تطبيق مقياس التفكير الجامد على عينة البحث ، وبعد معالجة البيانات إحصائياً وتطبيق الاختبار التائي لعينة واحدة ، تم التوصل إلى وجود فرق ذي دلالة احصائية في متغير التفكير الجامد ، حيث كانت القيمة التائية المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية وكان المتوسط الحسابي للعينة أقل من المتوسط الفرضي للمقياس ، وكما موضح في جدول (12) .

الجدول (12)

قيمة الاختبار التائي لدى طلبة الجامعة على مقياس التفكير الجامد

متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
67,65	13,73	84	-94,04	1,960	399	0,05

ويلاحظ من هذا الجدول ، أن المتوسط الحسابي للعينة (67,65) أقل من المتوسط الفرضي للمقياس (84) ، مما يشير إلى أن مستوى التفكير الجامد لدى أفراد العينة

هو أقل من مستواه بمتوسطه الفرضي على المقياس . وهذا لا يعني بالطبع أن جميع أفراد العينة ، هم بهذا المستوى فهناك أفراد بينهم تزيد درجاتهم على المتوسط الفرضي للمقياس . ولقد تم احصاء الذين تزيد درجاتهم عن (84) وكان عددهم (82) فرداً من أفراد العينة .

٤ . التعرف على الفروق في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على وفق متغيري الجنس والاختصاص .

بعد استخدام تحليل التباين الثنائي (tow way Anova Analysis) تبين أن القيمة الفائية المحسوبة (0,142) أصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (2,77) عند درجة حرية (1,396) ومستوى دلالة (0,05) مما يشير إلى أنه ليس هناك فرق بين الذكور والاناث في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وكما موضح ، كما أنه ليس هناك فرق ذو دلالة احصائية في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على وفق متغير التخصص حيث بلغت القيمة الفائية المحسوبة (0,70) وهي أصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (2,77) عند درجة حرية (1, 396) ومستوى دلالة (0,05) مما يشير إلى أنه ليس هناك فروق بين ذوي التخصص العلمي والإنساني في متغير اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، واتضح أيضاً أنه ليس هناك أثر ذو دلالة احصائية لتفاعل متغيري الجنس والتخصص في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية حيث بلغت القيمة الفائية المحسوبة (0,267) وهي أصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (2,77) عند درجة حرية (1,396) ومستوى دلالة (0,05) مما يشير إلى أن وجود هذين المتغيرين لا يؤثران في اضطراب الشخصية الوسواسية وتتفق هذه النتيجة مع أصحاب المنظور النفسي ـ الدينامي الذين يرون أن ظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية يبدأ منذ المراحل العمرية الأولى في حياة الفرد وكما موضح في الجدول (13) .

الجدول (13)

تحليل التباين الثنائي للتعرف على الفروق في اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية على وفق متغيري الجنس والتخصص

مصدر التباين	مجموع التربيعات	درجة الحرية	متوسط التربيعات	القيمة الفائية المحسوبة
الجنس A	16,563	1	16,563	0,142
التخصص B	81,836	1	81,836	0,70
التفاعل AB	31,226	1	31,226	0,267
الخطأ error	46292,313	396	116,9	
		399		

5 . التعرف على الفروق في التفكير الجامد على وفق متغيري الجنس والتخصص .

بعد استخدام تحليل التباين الثنائي تبين ما يلي :

أ . ليس هناك فروق ذات دلالة احصائية في التفكير الجامد على وفق متغير الجنس حيث بلغت الفائية المحسوبة (0,949) وهي أصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (2,77) عند درجة حرية (1,396) ومستوى دلالة (0,05) مما يشير إلى أنه ليس هناك فروق بين الذكور والاناث في التفكير الجامد .

ب . ليس هناك فرق ذو دلالة احصائية في التفكير الجامد على وفق متغير التخصص حيث بلغت القيمة الفائية المحسوبة (0,305) وهي أصغر من القيمة الفائية الجدولية البالغة (2,77) عند درجة حرية (1,396) ومستوى دلالة (0,05) مما يشير إلى أنه ليس هناك فرق بين ذوي التخصص العلمي والتخصص الإنساني في التفكير الجامد .

ج . ليس هناك تأثير ذو دلالة إحصائية لتفاعل متغيري الجنس والتخصص في التفكير الجامد حيث بلغت القيمة الفائية المحسوبة (0,091) وهي أصغر من

القيمة الفائية الجدولية البالغة (2,77) عند درجة حرية (1,396) ومستوى دلالة(0,05) مما يشير إلى أن وجود هذين المتغيرين لا يؤثر في التفكير الجامد . وكما موضح في الجدول (14) .

جدول (14)

تحليل التباين الثنائي للتعرف على الفروق في متغير التفكير الجامد على وفق متغيري الجنس والتخصص

مصدر التباين	مجموع التربيعات	درجة الحرية	متوسط مجموع التربيعات	القيمة الفائية المحسوبة
الجنس A	179,822	1	179,822	0,949
التخصص B	57,779	1	57,779	0,305
التفاعل AB	17,330	1	17,330	0,091
الخطأ error	75032,266	396	189,453	
		399		

6 . التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد .

بعد استخدام معادلة ارتباط بيرسون ، تبين أن قيمة الارتباط كانت (0,226) ، وهذا يعني أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد . وتتفق هذه النتيجة مع دراسة لويس (Louis , 1995) ودراسة كرستين (Cristien , 1996) . وكذلك مع أغلب آراء منظري التحليل النفسي (Psycho – Analytic) الذين يعدّون اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد ، يعدان مكملان لبعضهما .

مناقشة النتائج

إن جوهر اهتمام البحث الحالي هو التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية والتفكير الجامد ، وذلك يعود إلى سببين :

أولهما : أن أغلب الدراسات التي أجريت في هذا المجال أكدت وجود هذه العلاقة ولكن نتائجها كانت متضاربة حول طبيعة هذه العلاقة ، وثانيهما : وجود اختلاف نظري حول طبيعة هذه العلاقة بين هذين المتغيرين .

وقد كشفت نتائج البحث الحالي عن وجود علاقة ارتباطية بين درجات الوسواسية القسرية لدى طلبة الجامعة المشمولين بالبحث الحالي ودرجات التفكير الجامد ، كما أكدتها معاملات الارتباط التي عُرضت في هذا الفصل .

إن هذه النتيجة تدعم وجهة نظر " فرويد " الذي يرى أن أي اضطراب أو اختلال في الشخصية يصاحبه خلل في البُنى التركيبية ومن بينها التفكير ، ويعتبر اضطرابات الشخصية على إنها تباينات متطرفة في الشخصية السوية (Normal personality) وليست صنفاً منفصلاً أو متفرداً أو غير مترابط من السلوك (Costa & Widger , 1994 , P . 177) . وأن اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ليس كياناً (Entity) أو حالة موجودة بشكل منفصل سواء عن السواء (Normality) أو اضطرابات التفكير .

وأن الكثير من مظاهر أو أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية تظهر أحياناً لدى الأفراد الأسوياء . (Johnson,1988 , P .8) وأن الحاجة تقضي توسيع مفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية

ليشـــــمل العمليـــــات الفكريـــــة لـــــدى الأفـــــراد العـــــاديين . (Sarson & Sarson , 1993 , P . 13) .

وهـذا يعنـي أن اضـطراب الشخصـية الوسواسـية القسـرية لـدى الأفـراد مـن طلبـة الجامعـة المشـمولين بالبحـث الحـالي إنمـا هـي نتيجـة للجمـود الفكـري لـدى هـؤلاء الأفـراد الأمـر الـذي جعلهـم يعتقـدون أنهـم مميـزون ، ويرقـون إلـى الكمـال ، وأن أعمالهم لا ترقى إلى الشك . (Wink , 1996 , P. 162)

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة بيدرمان (Wink , 1996 , P . 167) بينما تختلف مع دراسة وتين (Weiten , 1981 , P . 791) ومع دراسة جبسون (Gibson , 1992 , P . 11) اللذين أكدا ظهور أعـراض اضـطراب الشخصـية الوسواسـية القسـرية لا يصـاحبه بالضـرورة اضـطراب فـي التفكيـر ، ولقـد أشـارت النتـائج إلـى أن اضـطراب الشخصـية الوسواسـية القسـرية والتفكيـر الجامـد همـا متغيـرين يظهـران فـي المراحـل الأولـى مـن عمـر الإنسـان ولا يـؤثر أو يتـأثران بنوعيـة الجـنس سـواء ذكـر أو أنثـى أم نوعيـة التخصـص سـواء علمـي أم إنسـاني وتتفـق هـذه النتيجـة مـع دراسـة وليـامز (Williams , 1982 , P . 91) ومـع وجهـة نظـر التحليـل النفسـي والتكوينيـة اللـذين أكـدا أن اضـطراب الشخصـية الوسواسـية القسـرية والتفكيـر الجامـد يظهـران منـذ الطفولـة ويمكـن أن تفسـر هـذه النتيجـة فـي عـدم وجـود فـروق دالـة معنويـاً بـين الـذكور والإنـاث علـى مقياسـي اضـطراب الشخصـية الوسواسـية القسـرية والتفكيـر الجامـد هـو أن كـلا الجنسـين قـد تعرضـا منـذ الصـغر لأسـاليب تنشـئة صـارمة فـي طفولتهمـا مـن عـدم تفضـيل الـذكور علـى الإنـاث قـد يكـون السـبب مـن وراء عـدم وجـود فـروق دالـة فـي متغيـر الجـنس والاختصـاص متعلقـة باضـطراب الشخصـية الوسواسـية القسـرية والتفكيـر الجامـد ، لا سـيما إذا علمنـا أن أفـراد عينـة البحـث الحـالي مـن كـلا الجنسـين هـم مـن طلبـة الجامعـة الـذين لـم يكـن لظهـور التفكيـر الجامـد لـديهم أثـر فـي التقليل أو انعدام في أن يظفروا بفرص تعليمية على مستوى جامعي .

وهــذا يعنــي أن اضــطراب التفكيــر الجامــد لــدى الطلبــة المصــابين باضــطراب الشخصــية الوسواســية القســرية غيــر متعلــق بمتغيــر الجــنس وإنمــا يكــون متعلقــاً بمتغيــرات أخــرى كــالعمر، أو الخصــائص الجســمية ، أو الســلوكية .

إن هـذه النتيجـة اختلفـت مـع احصـائيات الـ (DSM – IV) التـي أشــارت إلــى أن (٥٠% .٧٠%) مــن المصــابين باضــطراب الشخصــية الوسواسـية القسـرية هـم مـن الـذكور . وكـذلك اختلفـت مـع نتـائج دراسـة واتسـن وآخرون (Watson et al , 1987 , P . 164) ودراسة جوبرت ١٩٨٩ (Wink , 1996 , P . 164) التـي أشـارت فـي مجملهـا إلـى أن النسـبة الأعلــى مــن المصــابين باضــطراب الشخصــية الوسواســية القســرية هــم مــن الـذكور . إلا أن هذه النتيجـة اتفقـت مـع دراسـة كابريـل وآخـرين (Gabriel et al , 1994 , P . 151) التـي أشـارت إلـى أنـه ليسـت هنـاك فروقـاً بـين الذكور والإناث في ظهور أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

التوصيات

في ضوء نتائج البحث فإن الباحثة توصي بما يأتي :

1 . اعتماد مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية في مستشفيات الأمراض النفسية والعقلية ، والعيادات الطبية النفسية ، ومراكز ومكاتب البحوث والاستشارات النفسية وفي تشخيص الحالات التي تعاني من مستويات عالية من اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

2 . استخدام مقياس التفكير الجامد واضطراب الشخصية الوسواسية القسرية من قبل الأطباء في العيادات أو المستشفيات ، بوصفهما مؤشران يفيدان في تقديم معالجة نفسية للحالات التي تسجل درجات عالية على كليهما .

3 . اعتماد التوجه البُعدي (Dimensional Approach) في بناء المقاييس الخاصة بالشخصية واضطراباتها .

المقترحات

وتقترح الباحثة إجراء البحوث الآتية :

1 . إجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي على شرائح اجتماعية أخرى مثل موظفي الدولة .

2 . إجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي تأخذ متغيرات ديمغرافية مثل (الحالة الاقتصادية ، المهنة ، ... الخ) .

3 . إجراء دراسات تتناول علاقة متغيرات البحث الحالي (أحدهما أوكلاهما) بمتغيرات نفسية واجتماعية أخرى .

المصادر

المصادر العربية

- أبـــو عـــلام ، رجـــاء محمـــد وشـــريف ، ناديـــة محمـــود (1989) الفروق الفردية وتطبيقاتها التربوية . الكويت : دار القلم .
- برنهـارت ، كـارل س (1967) . علـم الـنفس فـي الحيـاة العمليـة . ترجمة : إبراهيم عبد الله محي ، بغداد : مطبعة العاني .
- تريفـــرز ، آر. أم (1979) . علـــم الـــنفس التربـــوي . ترجمـــة : موفق الحمداني واحمد دلي الكربولي ، بغداد : مطبعة جامعة بغداد .
- جاســم ، احمــد لطيــف (2000) بنـــاء برنـــامج علاجـــي للتـــدريب علـــى بعـــض المهـــارات الاجتماعيـــة للمصـــابين بالرهـــاب الاجتمـــاعي . (أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد) .
- الجـــاف ، رشـــدي علـــي (1998) اضـــطراب الشخصـــية النرجســـية وعلاقتـــه بأســـاليب المعاملـــة الوالديـــة . (أطروحـــة دكتـــوراه غيـــر منشـــورة ، كلية الآداب ، جامعة بغداد) .
- جعفر ، نوري (1977) التفكير . بغداد : مطبعة الزهراء .
- الجلبـي ، علـي عبـد الـرزاق (1989) . الطـب النفسـي الاجتمـاعي : النظرية والتطبيق . الاسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- حجـاج ، علـي حسـين وهنـا ، عطيـة محمـود (1983) . نظريـات الـتعلم . دراسـات مقارنـة . تحريـر : جـورج أم غـازدا وريمونـد جـي كورسـيني ومشـاركة مجموعـة مـن الكتـاب الآخـرين ، عـالم المعرفـة ، المجلـس الـوطني للثقافة والفنون والآداب ، الكويت .
- الحمـداني ، موفـق والفخـري ، سـالمة وسـفر ، سـامية (1989) : قراءات في نظريات التعلم . بغداد : دار الشؤون الثقافية .

- دافيدوف ، لينـدال . (1983) . مـدخل علـم الـنفس . ترجمـة : فـؤاد أبـو حطـب ، سـيد الطـواب ، محمـود عمـر ونجيـب خـزام ، ط3 ، منشورات مكتبة التحرير ، القاهرة ، مصر .
- الـدباغ ، فخـري (1977) . أصـول الطـب النفسـاني . ط2 ، الموصل : جامعة الموصل .
- الـدباغ ، فخـري (1984) . أصـول الطـب النفسـي . بيـروت : دار الطليعة
- سـليم ، أريـج جميـل (1999) . اضـطراب الشخصـية الحديـة علـى وفـق أنمـوذج العوامـل الخمسـة . كليـة الآداب ، جامعـة بغـداد ، العـراق (أطروحة دكتوراه غير منشورة) .
- سـمارة ، عزيـز (1989) . مبـادئ القيـاس والتقـويم فـي التربيـة . عمان : دار الفكر .
- شـلتز ، داون (1983) . نظريـات الشخصـية . ترجمـة حمـد دلـي الكربـولي ، عبـد الـرحمن القيسـي ، ط1 ، مطبعـة التعلـيم العـالي ، جامعـة بغداد ، العراق .
- صـالح ، قاسـم حسـين (1997) . المكانتـان الاجتماعيـة والاقتصادية للمهن في المجتمع العراقي . مجلة الآداب ، العدد (42)
- صـالح ، قاسـم حسـين (1998) . الشخصـية بـين التنظيـر والقيـاس ، اليمن . صنعاء : مكتبة الجيل الجديد .
- صـالح ، قاسـم حسـين (2000) . التفكيـر الاضـطهادي وعلاقتـه بأبعـاد الشخصـية . كليـة الآداب ، جامعـة بغـداد (أطروحـة دكتـوراه غيـر منشورة) .
- ظاظـا ، محمـد حسـن ومحمـد ، سـماح رافـع (1976) علـم الـنفس العام . القاهرة : دار المعارف .
- عبـد الله ، معتـز سـيد (1989) . الاتجاهـات التعصـبية ، ط1 ، عالم المعرفة ، الكويت .

❖ غالـــب ، مصـــطفى (1987) . فصـــام الشخصـــية . بيـــروت : مكتبة الهلال .

❖ فيركســـون ، جـــوج . أي (1991) . التحليـــل الاحصـــائي فـــي التربيــة وعلــم الــنفس . ترجمــة : د . هنــاء محســن العكيلــي ، بغــداد : دار الحكمة.

❖ الكبيســـي ، وهيــب مجيــد (1989) . الأســلوب المعرفــي التصــلب ـ المرونــة وعلاقتــه بحــل المشــكلات . أطروحــة دكتــوراه غيــر منشــورة ، كليــة التربية الأولى (أبن رشد) ، جامعة بغداد .

❖ الهيتـــي ، خلـــف نصـــار وحســـين ، عـــامر عبـــاس (1989) . الصــحة النفســية لعينــة مــن طلبــة الجامعــات العراقيــة علــى وفــق مقيــاس (كولبرك) . مجلة العلوم الاجتماعية ، المجلد السابع ، العدد العاشر

المصادر الأجنبية

- Adams, G.S. (1964) measurement and Evaluation in Education psychology and Guidance . New York : Holt, Rinehart & Winston.
- Ahuja , N. (1999) . "A short textbook of psychiatry" ,Fourth Edition , Jaypee Brothers Medical publisher, New Delhi , India.
- Aiken, R.L. (1979) . Psychological testing and assessment . Allyn & Bacon , Inc .
- Ainsworth, L . H . (1958) . Rigidity , insecurity , and stress . J. abonrm. Soc. Psychol ,.
- Anastasi , A. (1976) . Psychological testing . 5th ed , the Macmillan company press , New York , U. S. A.
- American Psychiatric Association (1993). Dsm-IV Draft Criteria . Washington: American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association (1994). "Diagnostic and statistical manual of mental disorders " ,4 rd. ed., Washington, U.S.A.
- Atkinson, R.L., Atkinson, R.C, smith, E. Shligard, E. (1987). Psychological . HBJ, Publishers.
- Beck, A.t. (1967). Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects . New York: Harper & Row.
- Botzin,. R.R . & Acocella, J. R. (1984) . Abnormal psychology . New York: Random House.
- Brianer, W. (1998). A Psychoanalytic investigation of the presamed link between paranoia and projection. University of Detroit Mery. (DAI-B 59 / 10) , P. 5590, APR.
- Buss, A. H. (1961). "Social psychology" First edition, the Mamillan company press, New York, U. S. A.

- Buss, A. H. (1968). "Psychopathology", Second Edition, john Weiley & sons, Inc., New York, U.S. A.
- Cameron, N. (1963) . Personality development and psychopathology : A dynamic approach . Boston: Houghton- Mifflin.
- Colby, K. M. (1981). Medleling a paranoid mind. Behavioral and Brain science , 4, 515-560.
- Comrie, M. D. (1986). Social psycholog . Boston: Allyn & Bacon .
- Costa, P. T. & Widiger, T. A. (1994) . Personality Disorders. American Psychological Association.
- Costello, C. G. (1996). Personality characteristics of the personality Disorders . New York: John Wiely & sons, Inc.
- Cowen, L. E. (1960). The influence of Varying dlegrees of psychological stress on problem solving . J. abnorm. Soc. Psychol.
- Davison, G. C. & Neale, J. M. (1982).Abnormal psychology. John Wiley.
- Deary, I. & Power, M. (1998). Normal and Abnormal personality. In: Johnston, E. et al. (Eds) Companion to psychiatric studies . 5th ed. Edinburgh : Living stone.
- Degirolamo, G. & Reich, J. (1993). "Personality Disorders, first Edition, W. H. O, Press Inc., Geneva, Switzerland.
- Derksen , J . (1995). "Personality Disorders : Clinical and social Perspectives, Assessment and Treatment Based on DSM – IV and ICD- 10 "First Edition, john wiley & sons Inc., chichester, U. K.
- Eble, R. L. (1972). Essential of Education Measurement. New Jersey: Prentice –Hall.
- Ellis, A. (1977). The Basic clenical Theory of Rational –emotive therapy. In: A. Ellis & Grieger (Eds) , Hand Book of Rational- emotive Therapy . New York : Springer.

- Emmons, R. A. (1987). Theory and Measurement . Journal of personality and social psychology ,52, 11-17.
- Feldman, R. S. (1996). Understanding psychology . Mc Graw- Hill. Inc.
- Fisk, S. T. & Taylor, S. E. (1991). Social Cognition . (2nd ed.), New York : Mc graw-Hill.
- Fonagy, P., & Higgit, A. (1984). Personality Theory and Clinical practice . London: Methuen.
- Freud, S. (1933). The anatomy of Personality . New York : Norton.
- Fromm, E. (1947). Man For himself . New York: Holt, Rinehert and Winston.
- Gabbard, O. (2000). Psychodynamic Psychiatry in clinical Practice . 3rd ed. Washington DC: England Press.
- Gabriel, M. T., Critelli, J. W., & Ee, J. S. (1994).Social Psychology : Attitudes, Cognition's, and Beliefs. Cambridge: Cambridge University Press.
- Gelder, M. et al. (1996). Oxford Textbook of psychiatry . 3rd ed. Oxford : Oxford University press.
- Gibbons, J. (1983). Psychiatry : Integrated Clinical Science. London.
- Gillbert, M. (1995). Psychology . New York . Plenum.
- Gleitman, H. (1995). Psychology . New York. Norton.
- Gronlund, N. (1971) Measurement and Evaluation in Teaching . London: The Macmillan Co> Ltd.
- Gunderson, J. & Philips, K. (1995). Personality Disorders. In: Kaplan, H & sadock, B. (Eds), Comprehensive Test book of psychiatry . Vol. 2, 6th ed. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Harder, D. W. (1980). "Life Events and psychopathology severity among first psychiatric admissions", Journal of Abnormal psychology , vol. 89. No. 2, A. P. A. Press 1nc., U. S. A.

- Hartmann, E. et al. (1987) Who Has Nightmares ? Archives of General psychiatry. 44, Jan.
- Johnson, M. K. (1988). Discriminating The origin of information. In T. F. Oltmanns & B. A. Mahar (Eds.) Delusional believes , (PP. 34-65). New York : Wiely.
- Kaplan, M. & Sadock, M. (1996). Pocket Hand Book of Clinical pschiatry . 2nd ed. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Katharine, A. P. et. Al., (1998). Reliability and validity of depressive personality disorder. Am J. Psychiatry , 155: 1044-1048.
- Kendler, K. S. & Gruenberg, A. M. (1982). Genetic Relationship between paranoid personality disorder and Ine "schizophrenic spectrum" disorders. American journal of psychiatry .
- Lemert, E. M. (1962). Paranoia and the dynamics of exclusion. Sociometry .
- Levin thal, C. F. (1983). Introduction of psychological psychology . Prentice –Hall, Inc.
- Magarc, A. P. (1980). Cognition in schizophrenia and paranoia. The interpretation of cognitive process : Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Mahl, G. F. (1971). Psychological conflict and defense . New York: Harcourt, Inc.
- Manshreck, T. & petri, M. (1978). The paranoid syndrome. Lancet , 2.
- Manschreck, T. (1999). Delusional disorder: The Recognition and Management of paranoid. Psychiatric Annals .
- Marant, G. G. (1984). Hand Book of psychological assessment . Van Nastrand company.
- Marmar, C. (1999). Personality Disorders In : Golodman, H. (ed), Review of General psychiatry . 4th ed. Nor walk: Appleton & lange. PP. 321-325.
- Mayer, E. R. (1977). Thinking and problem-solving . 2nd ed. New Jersey : scott company.

- Mc Crea, R. R. & Costa, P. T. (1990). Personality in adulthood: Emerging lives, enduring dispositional . New York: Guilford press.
- Millon, T. (1974). Abnormal Behavior and personality, A Bio social Approach , First ed, W. B. Saunders company, Philadelphia.
- Millon, T. (1981). Disorders of personality . New York : wiley.
- Millon, T. (1986). A Theoretical derivation of pathological personalities. In, T. Millon & G. klerman (Eds). Contemporary Directions in psypathiology: Taward the DSM-IV . New York: The Guilford Press.
- Nielsen, T. & Zadra, A. (2000). Dreaming Disorders. In: kryger, M. et al., (Eds), Principles and practice of sleep Medicine . 3rd ed., Philadelphia : W. B. sounders.
- Nunnally, J. C. (1978). Psychometric Theory . New York: Harper & Row.
- Perugi, G. et al. (1999). Avoidant personality Disorder in social phobia and Panic-Agoraphobic Disorder: A Comparison. Journal of Affective Disorders . Aug, 54 (30).
- Pervin, L. A. (1980). Personality: Theory, assessment and Research . Ner York: Wiley.
- Ravin, H. B. & Rubin, J. Z. (1983). Social psychology . New York: John Wiley & Sons.
- Ray, W. S. (1967). The experimental psychology of original Thinking . New York: The Macmillan Company.
- Ronald, C. K. & et. Al., (1998). The social Consequences of psychiatric disorders. AMJ psychiatry , 155: 107-1079.
- Sanderson, G., & Clarkin, J. F. (1994). Use of The NEO-PI personality differential Treatment planning. In P. T. Costa, & T. Widiger (Eds.), Personality Disorders and the five-Factor Model of personality . Washington: American psychiatric Association.

- Sarson, I. G. & Sarson, B. R. (1993). Abnormal psychology: The Problem of maladaptive behavior , 7th ed. Englewood cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Sdorow, I. M. (1995). Psychology . WM. C. Brown, Communications, Inc.
- Shapiro, D. (1965). Neurotic styles . New York: Basic Books.
- Smith, R. J. (1978). The Psychopath in society . First ed, Academic Press Inc., New York.
- Strongman, K. T. (1979) Psychology For The Paramedical professions . Great Britain, Croom Helm L. td.
- Swanson, D. W., bohnert. P. J. & smith. (1970). The personality . Boston: little, Brown.
- Thompson- pope, S. K. & Turkat, I. P. (1988). Reactions to ambinguous stimuli among paranoid personalities. Journal of psychopathology and Behavioral Assessment , 10, 21-32.
- Thomson, R. (1977). The psychology Thinking . Pengaian Books.
- Turkat, I. D. (1985). Formulation of Paranoid personality Disorder. In I. D. Turkat (Ed), Behavioral case Formulation New York: Plenum.
- Turkat, I. D, Keane, S. P. & Thompson- pope, S. K. (1990). Social processing errors among paranoid personalities. Journal of psychopathology and Behavioral Assessment .
- Turkat, I. D. et al. (1990). Application of the experimental method to the Formulation and modification of personality Disorder. Clinical Handbook of psychological Disorders . New York: Guilford.
- Watson, D., & Pennebaker, J. W. (1989). Health complaints, stress, and Distress: Exploring The Central Role of Negativity. Psychological Review .
- Webmd (2005) obsessive compulsive personality Disorder. < http: llmy . Webmd . Com / General /

content / assetladam disease / obsessive compulsive personality Disorder > pp. 1-2.

- Weiten, W. (1998). Psychology. Themes and Variations . 4th ed. An International Thomson publishing company.
- Wesley, E. (1970). Pereviration in a concept from task as a function of manifest anxiety and rigidity. J. abnorm. Soc. Psychol.,
- White, R. W. (1964). Murder Followed by suicide , first ed, Harvard university press, Massachusetts, U. S. A. W. H. O. (world health organization). (1992). The ICD-10 classification of mental and Behavioral disorders : clinical Descriptions and Diagnostic Guidelins, W. H. O. press Inc., Geneva, Switzerland.
- (1993). The ICD-10 classification of mental and Behavioral Disorders. Diagnostic criteria for research . Geneva, witzerland.
- Williams, R. B., lan, J. D., Kuhn, C. M., Melosh, W., white, A. D. & schanberg, S. M. (1982). Behavior and elevated physiological and neuro endocrine response to cognitive science tasks .
- Wink, P. (1996). Personality characteristics of the personality disordered . New York: John wiley & sons.
- Wrightsman, L. (1972). Social psychology in the 75 . California. Brooks / cole.
- Wrightsman, L., & Deaux, K. (1981). theories as explanations of social behavior, In L. wrightsman & K. Deaux (Eds.), social psychology in the

ملحق (1)

أسماء السادة المحكمين في استبيان آرائهم بخصوص صلاحية فقرات المقاييس الآتية

اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية ، التفكير الجامد مرتبة بحسب الحروف الأبجدية والاختصاص

اسم السيد الخبير واختصاصه	م. اضـــطراب الشخصـــية الوسواسية القسرية	م. التفكير الجامد
اختصاص علم النفس		
أ . د . احمد عبد اللطيف	X	X
أ . د . أروى محمد ربيع	-	X
أ . د . بثينة منصور الحلو	X	X
أ . د . خليل إبراهيم رسول	X	X
أ . د . سعاد الدوري	-	X
أ . د . سناء مجول الهزاع	-	X
أ . د . شذى عبد الباقي	X	-
أ . د . كامل علوان الزبيدي	-	X
أ . د . ليلى الأعظمي	X	-
أ . د . مهند محمد عبد الستار	-	X
اختصاص الطب النفسي		
د . عباس فاضل مهدي	X	X
د . علي حسين العامري	X	X
د . قاسم هادي العوادي	X	X
د . محمد عبد الحميد السامرائي	X	X
د . نعمان سرحان	X	X
د . هاشم حميد زيني	X	X
د . وسام إبراهيم العظماوي	X	X
د . يوسف حنا	X	X

(X) تعني هذه الإشارة أنه استطلع رأيه .

ملحق (2)

استبيان آراء المحكمين في مدى صلاحية فقرات مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية .

جامعة بغداد/ كلية الآداب.

قسم علم النفس/ الماجستير.

الأستاذ الفاضل..... المحترم .

تحية طيبة :

تروم الباحثة إجراء دراسة عن (اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية وعلاقته بالتفكير الجامد) ، والخاصية المميزة لهذه الشخصية هي الانشغال المفرط بتفاصيل تافهة وقواعد وجداول وما إلى ذلك على حساب كل من التلقائية والفاعلية .

وأصحاب هذه الشخصية يكونون في تعاملهم مع الآخرين ، مضجرين ورسميين وغير قادرين على الاستمتاع في أي شيء .

وهم قد يخططون . مثلاً . لزيارة عائلية ويقضون في ذلك أسابيع أو أشهر عن الأماكن التي ستذهب إليها العائلة وأين سينامون ٠٠٠ وأين سيأكلون ٠٠٠٠ ولكنهم عند التنفيذ لا يجنون من ذلك التخطيط أية قيمة ولا من السفرة أيضاً .. وهم يريدون أن تجري الأمور على هواهم وكأن الآخرين لا رأي لهم ولا يعرفون بالأمور كما هم يعرفون بها .

وينبغي هنا عدم الخلط بينها وبين اضطراب الوسواس القسري . ففي الحالة الأولى لا تكون القسرية مقصورة على تتابع واحد في السلوك الغريب الأطوار كغسل اليدين باستمرار ، بل تؤثر في جوانب عديدة من الحياة .

فضلاً عن ذلك فإن اضطراب الوسواس القسري يكون نادراً بينما يكون اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية أكثر شيوعاً (ويكثر بين الرجال خاصة) .

وقد اطلعت الباحثة على الأدبيات والدراسات التي لها علاقة بموضوع البحث ، واستخلصت منها مجموعة من الفقرات وزعت على أربع مجالات وهي : المجال الفكري ، المجال السلوكي ، المجال الصحي المجال النفسي . وفي ضوء خبرتكم العلمية وآرائكم الصائبة وملاحظاتكم الدقيقة ترجو الباحثة منكم الإطلاع على فقرات المقياس وبيان مدى صلاحيتها وتعديل ما ترونه مناسباً ... .

ولكم من الباحثة كل الشكر والتقدير...

علماً أن البدائل هي: تنطبق عليَّ دائماً ، تنطبق عليَّ أحياناً ، تنطبق عليَّ نادراً ، لا تنطبق عليَّ أبداً .

وإن عينة البحث ستكون من طلبة الجامعة .

الباحثة

زينة حميد خليل القيسي

مجالات المقياس (عناصره) :

أولاً : المجال الفكري :

الملاحق ـــــــ

يتحـــدد الأفكـــار التـــي تـــراود صـــاحب الشخصـــية الوسواســـية القســـرية وفقراتها كالآتي :

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	انزعج كثيراً من الموت أو أية أحداث مرعبة أخرى .			
2	تراودنـــي أفكـــار غيـــر مقبولـــة مـــن الناحيـــة الدينيـــة (كفر مثلاً) أو الجنسية .			
3	أقلق كثيراً من حدوث حريق أو حادثة سطو على منزلي.			
4	عندما أقود سيارتي أفكر بأنني سأدهس شخصاً ما ، أو إنها ستنقلب .			
5	تراودني فكرة خسارة شيء ثمين .			
6	أقلق من إلحاق الأذى بشخص أحبه لأنني لم أكن حذراً بما فيه الكفاية .			
7	أعاني من القلق من إلحاق الأذى الجسدي بشخص ما أو دفع شخص غريب أمام الباص أو الاتصال الجنسي غير الصحيح أو وضع السم في عشاء الضيوف .			
8	أشـعر بـأنني كثيـراً مـا انجـذب نحـو لمـس الأشـياء أو الأشخاص .			
9	كثيراً ما أتجنب بعض الألوان مثل (الأحمر الذي يعني الدم) وبعض الأرقام مثل (ثلاثة عشر لأنها تعني الحظ السيء) أو الأسماء التي تبدأ بالحرف (م) لأنها تذكرني بكلمة الموت أو التي ترتبط بأحداث رهيبة أو تعيسة .			
10	خلال اليوم أفكر كثيراً بعمل قد أنهيته .			
11	كثيراً ما أحاول أن أبعد نفسي وبوعي مني عن التفكير بأذية نفسي أو الانتحار .			
12	خلال اليوم أتذكر كثيراً كلمة أو صورة أو جملة معينة .			
13	قبل أن أرتدي ملابسي أفكر بكيفية فعل ذلك بالضبط .			
14	واجهتني أياماً لا يمكنني التفكير فيها سوى بأذية شخص ما أو قتله .			

ثانياً : المجال السلوكي :

الملاحق ـــــــ

يتحـدد بالأعمـال actions التـي يقـوم بهـا صـاحب هـذه الشخصـية مـن قبيـل تكرار الشيء أو التنظيم أو السعي نحو الكمال وتمثله الفقرات الآتية :

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	اهتم كثيراً بالاحتفاظ بالحاجات (الملابس ، الخضراوات ...) بنظام ممتاز أو ترتيب دقيق .			
2	أتبع نظاماً معيناً في الاستحمام والغسل كأن أبدأ بغسل يدي اليمنى ثم رأسي ثم قدمي اليسرى .			
3	أشعر أني روتيني أو رسمي في تعاملي مع الآخرين .			
4	اعتقد أن الآخرين يضجرون من سلوكي وليس مني .			
5	أتأكد كثيراً من أن مفاتيح وحنفيات المياه والطباخ وأقفال الأبواب في المنزل جميعها على ما يرام .			
6	قد أخطط للقيام بسفرة عائلية وأنشغل في ذلك وحين يحين موعد السفر لا أجد متعة في ذلك .			
7	لدي رغبة في جمع أشياء غير مفيدة .			
8	أضع أمالاً في سفرة عائلية ولكن لا أجد المتعة من السفرة بقدر توقعي لها .			
9	أبحث في القمامة جيداً قبل التخلص منها .			
10	يعجبني أن تجري الأمور على هواي وليس كما يريد الآخرون .			
11	أكرر الأعمال الروتينية مثل (الجلوس على الكرسي والقيام منه ، وإعادة إشعال السيكارة والمرور من الباب) في مرات معينة أو إلى أن أشعر بأن الأمر صحيح تماماً .			
12	أشعر بضرورة إعادة ما أقرأ وما أكتب مثل (إعادة فتح ظروف الرسائل وأتفحص ما في داخلها قبل إغلاقها) .			
13	كثيراً ما أحاول تغيير موقع غطاء الطاولة لاعتقادي بأنه في موضع غير صحيح بالضبط .			
14	لا يمكنني أن أتوقف عن العد من (١ ، ٢ ، ٣) أثناء قيامي ببعض الأعمال .			
15	أقوم أحياناً بتكرار ما أشمع بصوت عالي على الرغم من أني أحاول منع نفسي عن ذلك .			
16	عندما أترك المنزل يجب عليَّ دائماً أن أفكر فيما إذا كان كل شيء منظم فيه .			
17	اعتقد أن سلوكي يسبب لي بعض الصعوبات .			

18	في طفولتي ربتني عائلتي على الانضباط والترتيب والتنظيم .			
19	أحرص على أن أنجز واجباتي بشكل مثالي .			
20	يحدث أن أتخلى عن إنجاز المشروع الذي قطعت فيه شوطاً لشعوري بالخوف أو لا يكون دقيقاً تماماً .			
21	أحرص على أن أجعل الآخرين يتبعون طريقتي في تنفيذ الأشياء.			
22	أتفانى في إنجاز أعمالي إلى درجة التخلي عن صداقاتي وأوقات راحتي .			
23	أقوم بلمس الأشياء لبضع مرات قبل أو بعد استخدامها .			
24	أتفحص الكتب والمجلات لأرى زوايا الصفحات المطوية وأحاول تعديلها مباشرة .			
25	كثيراً ما أحاول أن أعيد طوي الصحف لتعود إلى حالتها الأصلية بعد قراءتها .			
26	بعد أن أذهب لأنام أنهض ثانية لكي أتأكد من جميع الأدوات الكهربائية .			
27	يتداخل حساب عدد المرات التي أقوم فيها بلمس مفاتيح الأدوات الكهربائية مع نشاطات حياتي اليومية .			
28	أعيد ترتيب الأشياء الموضوعة على مكتبي وفي حافظة الملابس أو أماكن أخرى بصورة متكررة حتى إذا لم يلمس أياً منها منذ أن رتبتها لأخر مرة .			

ثالثاً : المجال الصحي :

يتحدد هذا المجال بالانشغالات التي تخص الجانب الصحي من قبيل النظافة أو التحوط من الأمراض

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	أخاف من انتشار مرض خطير (مثل نقل عدوى الآيدز) .			
2	أغسل يدي مراراً وتكراراً بعد أن أشعر بأني قد اقتربت من حيوان أو أي شيء قذر .			
3	أفحص نظافة المقاعد العامة (مثل مقاعد الباصات أو سيارات الأجرة) قبل الجلوس عليها .			
4	أفحص جسدي كثيراً لأتأكد من عدم وجود علامات أي مرض .			
5	تراودني فكرة بأني قد أمرض أو أصاب بالعمى أو الجنون .			

رابعاً : المجال النفسي :

يتحدد هذا المجال بمزاج الفرد وتصوراته بخصوص المستقبل

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	أتشائم من المستقبل .			
2	أميل إلى الشك في كل شيء تقريباً .			
3	أشعر بالانزعاج من عادات وأفكار مسيطرة على سلوكي .			

ملحق (3)
مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بصورته الأولية

الملاحق ـــــــ

عزيزتي الطالبة ... عزيزي الطالب :

تحية طيبة :

لكل واحد منا طريقته أو أسلوبه في التعامل مع الناس والأحداث والأمور الحياتية وبين يديك مجموعة من العبارات تود الباحثة التعرف على موقفك منها.

علماً بأنه لا توجد هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، فالإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن موقفك فعلاً.

ستجد أما كل عبارة أربعة بدائل، نرجو منك وضع علامة (√) تحت البديل الذي يناسب موقفك منها. علماً بأن الإجابات ستستخدم لأغراض البحث العلمي، ولن يطلع عليها أحد سوى الباحثة، ولا حاجة لذكر أسمك.

مع جزيل شكري وأطيب امتناني

الباحثة

زينة حميد خليل القيسي

* معلومات عامة نرجو تدوينها قبل الإجابة لطفاً :

. الجنس : ذكر ( ) ، أنثى ( ) .

. الاختصاص : علمي ( ) ، إنساني ( ) .

. المرحلة : أولى ( ) ، ثانية ( ) ، ثالثة ( ) ، رابعة ( ) ، خامسة ( ) ، سادسة ( ) .

ت	العبارات	تنطبق	تنطبق علي أحياناً	تنطبق علي	لا تنطبق علي

		علي دائماً		نادراً	أبداً
1	أقلق كثيراً من احتمال حدوث حريق أو حادثة سطو على منزلي .				
2	عندما أقود سيارتي أفكر بأنني قد أدهس شخصاً ما أو قد تنقلب .				
3	كثيراً ما أتجنب أموراً عديدة مثل (اللون الأحمر لأنه يذكرني بالموت ، الرقم ١٣ لأنه يعني الحظ السيئ ، الأسماء التي تبدأ بحرف الميم لأنها تذكرني بكلمة الموت مثلاً) .				
4	خلال اليوم أفكر كثيراً بعمل كنت أنهيت .				
5	خلال اليوم أكرر كثيراً كلمة أو صورة أو جملة معينة.				
6	أهتم كثيراً بالاحتفاظ بالحاجيات (الملابس ، الخضراوات٠٠٠الخ) بنظام ممتاز أو ترتيب دقيق .				
7	أتبع نظاماً معيناً في الاستحمام كأن أبدأ بغسل يدي اليمنى ثم رأسي ثم قدمي اليسرى .				
8	أشعر بأني روتيني ورسمي في تعاملي مع الآخرين .				
9	أعتقد أن الآخرين يضجرون من سلوكي وليس مني .				
10	أتأكد كثيراً من أن المصابيح وحنفيات المياه والأبواب في المنزل مقفلة .				
11	قد أخطط للقيام بسفرة عائلية وأنشغل في ذلك وحين يحين موعد السفر لا أجد متعة في ذلك .				
12	أضع آمالاً في سفرة عائلية ولكن لا أجد المتعة من السفر بقدر توقعي لها .				
13	أبحث في القمامة جيداً قبل التخلص منها .				
14	يعجبني أن تجري الأمور على هواي وليس كما يريد الآخرون .				
15	أشعر بضرورة إعادة ما أقرأ وما أكتب مثل (إعادة فتح ظروف الرسائل وأتفحص ما في داخلها قبل إغلاقها) .				
ت	الفقرات	تنطبق علي دائماً	تنطبق علي أحياناً	تنطبق علي نادرٍ	لا تنطبق علي أبداً
16	أقوم أحياناً بتكرار ما أسمع بصوت عالي على الرغم من إني أحاول منع نفسي عن ذلك .				

17	عندما أترك المنزل أجد نفسي أفكر فيما إذا كان كل شيء منظماً فيه .				
18	أعتقد أن سلوكي يسبب لي بعض الصعوبات .				
19	لا يزعجني إصرار عائلتي على الانضباط والترتيب والتنظيم .				
20	أحرص على أن أنجز واجباتي بشكل مثالي .				
21	يحدث في معظم الأحيان أن أتخلى عن إنجاز المشروع الذي قطعت فيه شوطاً لشعوري بالخوف أن لا يكون دقيقاً تماماً .				
22	أحرص على جعل الآخرين يتبعون طريقتي في تنفيذ الأشياء .				
23	أتفانى في إنجاز أعمالي إلى درجة التخلي عن صداقاتي وأوقات راحتي .				
24	أتفحص الكتب والمجلات لأرى زوايا الصفحات المطوية وأحاول تعديلها مباشرة .				
25	كثيراً ما أحاول طوي الصحف لتعود إلى حالتها الأصلية بعد قراءتها .				
26	بعد أن أذهب لأنام انهض ثانية لكي أتأكد من أن جميع الأدوات الكهربائية مقفلة .				
27	أعيد ترتيب الأشياء الموضوعة على مكتبتي وفي حافظة الملابس أو أماكن أخرى بصورة متكررة حتى إذا لم يلمس أي منها منذ أن أرتبها لآخر مرة .				
28	أغسل يدي مراراً وتكراراً بعد أن أشعر بأني قد اقتربت من حيوان أو أي شيء قذر .				
29	أفحص نظافة المقاعد العامة (مثل مقاعد الباصات أو سيارات الأجرة) قبل الجلوس عليها .				
30	أتفحص جسدي لأتأكد من عدم وجود علامات أي مرض .				
31	تراودني فكرة بأني قد أُصاب بمرض خطير .				

ملحق (4)

مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القسرية بصورته النهائية

ت	االفقرات	تنطبق علي دائماً	تنطبق علي أحياناً	تنطبق علي نادراً	تنطبق علي أبداً
1	أقلق كثيراً من احتمال حدوث حريق أو حادثة سطو على منزلي .				
2	عندما أقود سيارتي أفكر بأنني قد أدهس شخصاً ما أو قد تنقلب .				
3	كثيراً ما أتجنب أمور عديدة مثل (اللون الأحمر لأنه يذكرني بالموت ، الرقم ١٣ لأنه يعني الحظ السيئ ، الأسماء التي تبدأ بحرف الميم لأنها تذكرني بكلمة الموت مثلاً) .				
4	خلال اليوم أفكر كثيراً بعمل كنت أنهيته .				
5	خلال اليوم أكرر كثيراً كلمة أو صورة أو جملة معينة .				
6	أهتم كثيراً بالاحتفاظ بالحاجيات (الملابس ، الخضروات ، ٠٠٠ الخ) بنظام ممتاز أو ترتيب دقيق .				
7	أتبع نظاماً معيناً في الاستحمام كأن أبدأ بغسل يدي اليمنى ثم رأسي ثم قدمي اليسرى .				
8	أشعر بأن روتيني ورسمي في تعاملي مع الآخرين .				
9	اعتقد أن الآخرين يضجرون من سلوكي وليس مني .				
10	أتأكد كثيراً من أن المصابيح وحنفيات المياه والأبواب في المنزل مقفلة .				
11	قد أخطط للقيام بسفرة عائلية وأنشغل في ذلك وحين يحين موعد السفر لا أجد متعة في ذلك .				
12	أضع آمالاً في سفرة عائلية ولكن لا أجد المتعة من السفرة بقدر توقعي لها .				
13	أبحث في القمامة جيداً قبل التخلص منها .				
14	اشعر بضرورة إعادة ما أقرأ وما أكتب مثل (أعادة فتح ظروف الرسائل) وأتفحص ما بداخلها قبل إغلاقها.				
15	أقوم أحياناً بتكرار ما أسمع بصوت عالي على الرغم من أني أحاول منع نفسي عن ذلك .				

ت	الفقرات	تنطبق علي	تنطبق علي	تنطبق علي	لا تنطبق علي

		دائما	أحياناً	نادراً	أبداً
16	عندما أترك المنزل أجد نفسي أفكر فيما إذا كان كل شيء منظماً فيه .				
17	اعتقد أن سلوكي يسبب لي بعض الصعوبات .				
18	لا يزعجني إصرار عائلتي على الانضباط والترتيب والتنظيم .				
19	أحرص على أنجز واجباتي بشكل مثالي .				
20	يحدث في معظم الأحيان أن أتخلى عن إنجاز المشروع الذي قطعت فيه شوطاً لشعوري بالخوف أن لا يكون دقيقاً تماماً .				
21	أحرص على جعل الآخرين يتبعون طريقتي في تنفيذ الأشياء .				
22	أتفانى في إنجاز أعمالي إلى درجة التخلي عن أصدقائي وأوقات راحتي .				
23	أتفحص الكتب والمجلات لأرى زوايا الصفحات المطوية وأحاول تعديلها مباشرة .				
24	كثيراً ما أحاول طوي الصحف لتعود إلى حالتها الأصلية بعد قراءتها .				
25	بعد أن أذهب لأنام أنهض ثانية لكي أتأكد من أن جميع الأدوات الكهربائية مقفلة .				
26	أعيد ترتيب الأشياء الموضوعة على مكتبتي وفي حافظة الملابس أو أماكن أخرى بصورة متكررة حتى إذا لم يلمس أي منها منذ أن رتبتها لآخر مرة .				
27	أغسل يدي مراراً وتكراراً بعد أن أشعر بأني قد اقتربت من حيوان أو أي شيء قذر .				
28	أفحص نظافة المقاعد العامة (مثل مقاعد الباصات أو سيارات الأجرة) قبل الجلوس عليها .				
29	أتفحص جسدي لأتأكد من عدم وجود علامات أي مرض .				
30	ترادني فكرة بأني قد أصاب بمرض خطير .				

ملحق (5)

استبيان آراء المحكمين في مدى صلاحية فقرات مقياس التفكير الجامد

جامعة بغداد / كلية الآداب

الملاحق ـــــــ

قسم علم النفس / الماجستير

الأستاذ الفاضل ٠٠٠٠٠٠٠ المحترم

تحية طيبة

بين لديك مقياس التفكير الجامد ولأحاطتكم بفكرة عن الموضوع فإن التفكير الجامد يعرف بأنه (ذلك النوع من التفكير الذي يقاوم التغيير ويميل إلى التمسك بالرأي ولا يحتمل لوم الآخرين ويبتعد عن تكوين العلاقات الاجتماعية) .

ويعد هذا النوع من التفكير نمطاً من أنماط اضطرابات التفكير الذي تضعف فيه القدرة على التفكير المجرد Abstract ويأخذ فيه التفكير صوراً مختلفة وحالة من ضعف الاتساق بين الأفكار بحيث لا يستطيع الفرد الاستمرار في موضوع واحد لمدة طويلة وعدم قدرته على إكمال ما بدأه من حديث وصعوبة في إيجاد المعنى بسهولة والمزج بين الواقع والخيال .

ويعد الاطلاع على الأدبيات السابقة وبعض المقاييس الخاصة بالتفكير ثم التوصل إلى المجالات الآتية مع الفقرات التي تلاءم كل مجال وهي كالآتي : التمسك بالرأي ضعف الثقة بالنفس ضعف القدرة على تكوين علاقات اجتماعية صميمة ولم تم وضع هذا المقياس بين أيديكم الكريمة لما تتمتعون به من خبرة علمية إذ ترجو الباحثة تفضلكم بإبداء الرأي فيما يخص تعليمات الإجابة وبدائلها وصلاحية الفقرات لما وضعت لقياسه علماً أن البدائل هي : تنطبق عليَّ دائماً تنطبق عليَّ أحياناً تنطبق عليَّ نادراً لا تنطبق عليَّ أبداً وإن عينة البحث هم من طلبة الجامعة ٠٠٠

مع وافر التقدير

الباحثة

زينة محمد خليل

الملاحق

مجالات المقياس (عناصره)

أولاً : التمسك بالرأي : وتعني عدم القدرة على تغيير الآراء والمعتقدات حتى ولو كانت خاطئة .

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	عندما تواجهني مشكلة فإنني أخذ بأول حل يتبادر إلى ذهني .			
2	لا أطيق صبراً من يجادلني في الرأي .			
3	يصعب عليَّ تغيير آرائي حتى لو كانت خاطئة .			
4	أرد بعنف على الذي يحاول تفنيد آرائي .			
5	أميل إلى تكوين معتقدات قوية ومقاومة للتغيير			
6	لا أعترف بآراء الآخرين حتى لو اضطرني الأمر إلى الابتعاد عنهم.			
7	لا أحب المناقشة في الأفكار التي أؤمن بها .			
8	يصعب عليَّ القبول بفكرة تتعارض مع أفكاري حتى لو كانت أصيلة.			
9	من المريح لي أن أبقى على أفكاري حتى لو كان في تغييرها فائدة لي .			
10	أصبح عصبياً عندما لا تتحقق توقعاتي في الأحداث أو الأشخاص .			
11	لا أستطيع التركيز في موضوع واحد لمدة طويلة .			
12	يتهمني الآخرون بأن أفكاري باليه (قديمة) .			

ثانياً : ضعف الثقة بالنفس : وهي تعني شعور الفرد بأنه غير مرغوب فيه من قبل

الآخرين

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	أميل إلى توجيه النقد لأفكار الآخرين الأعلى مني مقاماً أو الأكبر سناً .			
2	أشعر بأن لديَّ قدرات خارقة تفوق قدرات الآخرين (كالاستبصار مثلاً) .			
3	كثيراً ما تقف الجامعة التي أعمل معها عائقاً أمام تحقيق طموحاتي .			
4	أرى نفسي بأنني أكثر أهمية من الآخرين .			
5	اشعر بأنني غير مرغوب فيه من قبل الآخرين .			
6	أكون صامتاً في المواقف الاجتماعية خوفاً من أن يُقال غير أنني اختلف عنهم .			
7	أتردد كثيراً عندما أتكلم مع الآخرين .			
8	يبدو لي أنني لا أمتلك القدرة بشكل كافي يمكنني من المشاركة في النشاطات الاجتماعية .			

ثالثاً : العلاقات الاجتماعية : وتعني هنا أن الفرد يميل إلى الابتعاد عن تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين

ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل
1	أأمن لي أن لا أثق بأحد .			
2	" أحذر ثم أحذر " هذا هو شعاري في التعامل مع الآخرين .			
3	أفضّل أن أكون لوحدي من أن أكون مع الآخرين .			
4	أشك بنوايا الآخرين الذين يخالفونني في الرأي .			
5	أضجر من العلاقات الاجتماعية .			
6	لا أحد يقدر قابلياتي المتميزة .			
7	أتجنب الندوات واللقاءات الاجتماعية التي تطرح أفكاراً ومعتقدات مخالفة لأفكاري ومعتقداتي .			
8	ابتعد عن مخالطة الأشخاص الذي يخالفونني في الرأي .			

ملحق (6)

مقياس التفكير الجامد بصورته النهائية

عزيزتي الطالبة ٠٠٠٠٠ عزيزي الطالب :

تحية طيبة :

لكل منا طريقة تفكيره الخاصة في تعامله مع نفسه والآخرين والأحداث من حوله ، وبين يديك أفكار مصاغة بعبارات ، وأمام كل واحدة أربعة بدائل (اختبارات) للإجابة نرجو منك قراءة كل عبارة والإجابة عنها على النحو الآتي :

- ❖ إذا كان محتوى العبارة تنطبق عليَّ دائماً فضع إشارة (؟) في الحقل الأول
- ❖ إذا كان محتوى العبارة تنطبق عليَّ بدرجة متوسطة فضع إشارة (؟) في الحقل الثاني .
- ❖ إذا كان محتوى العبارة تنطبق عليَّ قليلاً فضع إشارة (؟) في الحقل الثالث
- ❖ إذا كان محتوى العبارة لا تنطبق عليَّ أبداً فضع إشارة (؟) في الحقل الرابع

تذكر أن الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن طريقة تفكيرك ، وستكون صاحب فضل كبير في الإجابة الصادقة والكاملة على جميع الفقرات ، لأنها ستستخدم لأغراض البحث العلمي ، ولا حاجة لذكر اسمك

مع جزيل شكري وأطيب أمنياتي

الباحثة

زينة محمد القيسي

- بيانات عامة نرجو تدوينها قبل الإجابة لطفاً :
- الجنس : ذكر ( ) ، أنثى ( ) .
- الاختصاص : علمي ( ) ، أنساني ( ) .
- المرحلة : أولى ( ) ، ثانية ( ) ، ثالثة ( ) ، رابعة ( ) ، خامسة ( ) ، سادسة ( )

ت	الفقرات	تنطبق عليَّ دائماً	تنطبق عليَّ بدرجة متوسطة	تنطبق عليَّ قليلاً	لا تنطبق عليَّ أبداً

1	عندما تواجهين مشكلة فإنني أخذ بأول حل يتبادر إلى الذهن .				
2	لا أطيق صبراً من يجادلني في الرأي .				
3	يصعب عليَّ تغيير آرائي حتى لو كانت خاطئة .				
4	أرد بعنف على الذي يحاول تفنيد آرائي .				
5	أتمسك بمعتقداتي بقوة وأقاوم التغيير .				
6	لا أعترف بآراء الآخرين حتى لو اضطرني الأمر إلى الابتعاد عنهم .				
7	يصعب عليَّ القبول بفكرة تتعارض مع أفكاري حتى لو كانت أصيلة .				
8	لا أحد يقدر قابلياتي المتميزة .				
9	من المريح لي أن أبقى على أفكاري حتى لو كان في تغييرها فائدة لي .				
10	أأمن لي أن لا أثق بأحد .				
11	الخلاف معي في الرأي أعده عدم إخلاص لي				
12	عندما أقارن نفسي بالآخرين ، أجد أنني أفضل في قدراتي وقابلياتي من معظمهم .				
13	هناك كثيرون يضمرون لي حقداً وضغينة .				
14	يضطرني الآخرون والظروف إلى أن أجعل نشاطي في أضيق الحدود .				
15	كثيراً ما تقف الجماعة التي أعمل معها عائقاً في تحقيق طموحاتي .				
16	معظم الناس يخيب ظني بهم .				
17	أتردد كثيراً قبل أن أتكلم أمام الآخرين .				
18	ألتزم الصمت في المواقف الاجتماعية خوفاً من أن يقال عني أنني غير اجتماعي .				
19	" أحذر ثم أحذر " هذا هو شعاري في التعامل مع الآخرين .				
20	يبدو لي أني لا أمتلك القدرة على المشاركة في النشاطات الاجتماعية .				

21	أفضّــل أن أكــون لوحــدي مــن أن أكــون مــع الآخرين .				
22	أضجر من العلاقات الاجتماعية .				
23	انزعج من الذي يتحدث كثيراً أثناء اللقاءات .				
24	أتجنــب النــدوات واللقــاءات الاجتماعيــة التــي تطـرح أفكـاراً ومعتقـدات مخالفـة لآرائـي ومعتقـداتي .				
25	أشك بنوايا الآخرين الذين يخالفونني في الرأي.				
26	أتردد كثيراً قبل أن أتكلم أمام الآخرين .				
27	كثيراً ما خدعني الآخرون واستغلوني .				
28	ابتعـد عـن مخالطـة الأشـخاص الـذين يخـالفونني في الرأي.				