

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

أولاً: الأنماط المختلفة للشخصية المرضية:

تضم هذه الأنماط المرضية في الحقيقة أنواعاً متعددة من الشخصيات المرضية أهمها: الشخصية الواهنة، الشخصية الوسواسية، والطبع الشرجي لفرويد، والشخصية الوسواسية لشنيدر.

ولكن هذه المظاهر نادراً ما تلاحظ بشكل معزول، وأغلب الأشخاص يتصفون بدرجات متفاوتة بعناصر من هذه الأنواع المختلفة.

هذا وإن العديد من سمات الطبع الخاصة بهذه الأنماط المرضية لا علاقة لها بالوسواس إلا في إطار مفهوم مرضي عام.

1.1. اضطراب الشخصية الواهنة:

يدخل الوهن النفسي في إطار مرضية الجهد، فالتعب ظاهرة عادية تحدث عندما تعمل العضوية بمستوى أعلى من قدراتها الفعالة.

وعندما تبدو العضوية غير قادرة على بلوغ مستوى الأداء الموافق لمتطلبات الحياة اليومية، أو لا تبلغ هذا المستوى إلا من خلال بذل جهد كبير، مضمّن، عندئذ يتطور اضطراب قصوري خاص يتمثل بالوهن النفسي.

ويتصف هذا النمط المرضي بشكل أساسي بالميل للتشكك وتثبيط انفعالي، وبالنسبة للشخص الواهن نفسياً، فإن كل قرار يتعلق بإدراك الواقع، يتطلب جهداً نفسياً بالغاً، يشعر به الشخص بطريقة مضمّنية ويكون هؤلاء الأشخاص متشككين، يميلون إلى التحليل الذاتي الدائم، ويتطلب منهم القيام بأي فعل جهداً مضمّنياً كما أن مشاعر النقص عندهم وأزمات الضمير تغذي معاناتهم النفسية التي تصبح بعد ذاتها موضوعاً للتحليل الذاتي.

هذا وإن الشخص الواهن نفسياً، الشديد التدقيق البطني، والجدي يعتبر قليل العفوية، يشعر بالرضا من خلال أخلاقية صارمة، وتجريدية دقيقة، وهذا الاستعلاء الفكري على القيام بالفعل يأول في نطاق النظرية التحليلية

النفسية، كدفاع ضد الميول العدوانية الشديدة. إن الشخص الواهن نفسياً يستخدم في الواقع فكرة ليتجنب الفعل وأقل عمل بوسعه أن يحرّر لديه عدوانية كامنة شديدة.

2.1. الشخصية الوسواسية أو القسرية:

تمتاز بعض الشخصيات دون أن تبدي وساوس فعلية، كالوساوس الفكرية أو التصورات القسرية التي يتعذر إبعادها، رغم مقاومتها بطريقة قلقة، غير فعالة ومتكررة - مع ذلك بالميل للتحقق من كل شيء وإلى ممارسة طقوس خاصة لعدد من نشاطاتها وبالشك في الأفكار، واجترارها بطريقة ملازمة للشخص. وهذه السمات يمكن أن تلاحظ عند شخصيات عادية، سواء بشكل مؤقت أو في سياق بعض الحالات المرضية الخاصة (كالإعياء الجسدي). وعندما تكون تلك السمات شديدة، فإنه يصعب تمييز وجودها المؤقت عن العصابات الوسواسية.

وباختصار، فإن النمط المرضي الوسواسي للشخصية يتصف بشبكة من الإكراهات التي تمارس على أنماط السلوك الشخصية والأفعال: فالإجتزارات والتحقيقات والتردد، كلها تملأ عالم الشخص الوسواسي بالعادات والطقوس التي يدفع مدلولها التوسلي الفكر للعمل بطريقة سحرية، وتجري الأمور كما لو أن الفكر والكلمات في هذه الحالات قد أصبحت موضوعاً للتركيز النفسي الجنسي.

3.1. الطبع الوسواسي:

ينجم هذا الطبع المرضي، وفق سيغموند فرويد عن آليات التسامي والتشكلات الارتكاسية الموجهة ضد الغرائز الشرجية ويعرف بالثلاثية السريرية التالية:

- اقتصاد هؤلاء الأشخاص المقترين، البخلاء الذين يرفضون المشاركة، وعلى العكس يشعرون بالرضا من خلال التكديس والجمع.
- التنظيم المتزايد، مع التدقيق، العناية، كره القذارة والإسراف وكل ما هو غير كاف.

- العناد المتصلب، فهؤلاء الأشخاص في الواقع عنيدون عن طيب خاطر، مثابرون، مسيطرون، متصلبون، خلقهم صارم وإحساسهم بالواجب لا ينقصه شيء، وهم يتطلعون إلى بعض النفوذ والسيطرة على أنفسهم وعلى الآخرين.
- ومهما يكن من أمر، فإن الطبع الوسواسي هو التسمية الأكثر شيوعاً في الوقت الحاضر، عند أغلب الباحثين للإشارة إلى الأشخاص الذين يبدون أبسط العلامات الواردة في الثلاثة السريرية التي عزلها فرويد.

4.1. الشخصية الوسواسية لشنايدر:

وصف شنايدر شخصية تجمع بين سمات الشخصية الوسواسية وعناصر الطبع الوسواسي (الشرجي)، وتعتبر هذه الشخصية مذهلة، مباشرة بقلقها وبطبع يبالي قليلاً في الاهتمام بالعلاقات المتبادلة، والدقة، والتظاهر بالمعرفة، وتتمثل مفاوضات القلق فيها غالباً بإكراهات اضطرارية تترافق بالشكوك والوساوس أو الطقوس القسرية.

ثانياً: مدى مفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية:

1.2. طراز سالزمان:

وحدّ سالزمان الأنماط المختلفة للشخصية الوسواسية تحت اسم الطراز الوسواسي، وفيه وفقاً لسالزمان يتناوب الشخص بين رغبته في معرفة ومراقبة كل شيء، والقدرة على القيام بأي شيء كذلك الأمر الذي يعمل على تكريس عدد هائل من المعطيات والاحتفاظ بها، وبشكوكه، وتردداته، وميله للتأجيل، مما يبقيه بطريقة قسرية في حالة من عدم الفعالية النسبية.

وحسب سالزمان، فإن الطيف الوسواسي يتأرجح بين السلوك الوسواسي المألوف (سلوك الاحتفاظ والتجميع) والعصاب (الذي يؤدي إلى مبدأ الإكراه عندما تسمح الشكوك المتكررة وعدم التأكد الدائم والتحقيقات التي لا تنقطع أبداً، باستقرار الوسواس مع دفاعات طقسية) مروراً بالطراز الوسواسي.

2.2. الشخصية الوسواسية في التصنيف الدولي (C.I.M_9): وهي تمثل محاولة توفيقية توحد المفاهيم المتباينة لهذه الشخصية المرضية وذلك في إطار تجمع فيه التشككات النفسية الواهنة الاضطرابات الملازمة، التدقيق، ومن ثم العناد وصرامة الطبع.

«اضطراب في الشخصية يتصف بمشاعر عدم الأمان والشك والنقص مما يؤدي إلى تشككات، تحققات، عناد، وخدر متزايدين. كما يمكن أن تتصف الشخصية الوسواسية بأفكار أو إكراهات ملازمة، وغير مناسبة ولكنها لا تبلغ درجة خطورة العصاب الوسواسي. هذا وإن الحاجة إلى التحققات المتكررة تحاول أن ترضي الميل للوصول إلى الكمال والتحليل الدقيق، كما يمكن أن تكون الدراسة والشك المتزايد ظاهرين».

3.2. الشخصية القسرية أو اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وفق التصنيف الأمريكي الحديث:

وتتميز بوضوح نسبي مقارنة بالوصف السابق

السمة الرئيسية في هذا الاضطراب، هو نمط من الكمالية والتصلب يسود حياة المصابين به، ويبدأ هذا الاضطراب في بداية البلوغ ويعتبر نموذجاً منتشرًا من الانشغالات بالترتيب، وإتمام العمل والضبط النفسي والبيو شخصي على حساب المرونة والانفتاح والفعالية ويتظاهر في سياق العديد من التصرفات.

ويستدل على اضطراب الشخصية الوسواسية بتوفر خمسة على الأقل من المعايير التالية:

- 1- الاستغراق والانشغال بالتفاصيل والقوانين واللوائح والترتيب والتنظيم والجدول أو البرامج إلى درجة يضيع معها الموضوع الرئيس للعمل أو النشاط الذي يقوم به.
- 2- الكمالية التي تتدخل في إتمام الشخص لواجباته، إذ يظهر نزعة لإتقان العمل بحيث يعيق إنجازه.
- 3- التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى درجة التخلي عن الصداقات وأوقات الراحة.

4- الدقة في العمل وبقطة الضمير والإفراط في محاسبة الذات، وكثرة الشك والوساوس والتصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم.

5- عدم القدرة على اتخاذ القرارات حيث يتجنب اتخاذ قرار ما أو يؤجله أو يؤخره.

6- ذو مجال محدود في التعبير عن عواطفه، ودائما يظهر عدم المرونة والعناد والتصلب غير المبرر في مواقفه.

7- نقص الكرم في بذل الوقت أو المال أو الهدايا، حين لا يعود ذلك بفائدة شخصية عليه.

8- الإصرار غير المنطقي على خضوع الآخرين التام لطريقة المرء في تنفيذ الأشياء، أو المعارضة غير المنطقية التي لا تسمح للآخرين بتنفيذ الأشياء بسبب اقتناعه المسبق بأنهم لن يؤديها بإتقان وبشكل صحيح.

9- العجز عن التخلي عن أشياء بالية أو لا قيمة لها أو المبددة للقوى حتى ولو كانت معدومة القيمة حسيا أو عاطفيا.

وإن المعايير السابقة تقود في الواقع، إما إلى سمات الشخصية الواهنة أو بصورة خاصة إلى سمات الطبع الطبع الوسواسي، وإذا كان الاقتراب من الشخصية القسرية من التصنيف الأمريكي ليس مختلفا بشكل أساسي عن المحصلة التي يمكن التوصل إليها انطلاقا من الأوصاف السابقة، فإنه ينبغي مع ذلك أن نوضح أن البعد الوسواسي قد استبعد عنها تقريبا (بنية تصنيفها في إطار الاضطرابات القسرية).

وفي الواقع، فإن الأوصاف السريرية لمختلف أنماط الشخصية الوسواسية وعلاقتها بالأعراض الوسواسية الحقيقية والدراسات المتعلقة بالسوابق العصابية الوسواسية (مع دراسة العلاقات المتبادلة بين الأعراض وأنماط الشخصية السابقة) تبين أن: الشخصيات ما قبل المرضية للعصابات الوسواسية هي غالبا شخصيات من النمط القسري أكثر من كونها أنماطا مرضية لطبيعة أخرى.

ومع ذلك فإن مجمل الدراسات المتعلقة بالشخصيات القسرية تظهر أن التطور يمكن أن يتم باتجاه كيانات مرضية أخرى كالوهم الجسدي المرضي، الاكتئاب، الأمراض الجسدية (كالقرحات والتهاب الشريانين التاجيين)، كما يتم باتجاه العصابات الوسواسية الحقيقية.

ثالثا: انتشار الاضطراب والمظاهر المرافقة له:

قدرت الدراسات التي اعتمدت على قياسات منهجية أن نسبة انتشار اضطرابات الشخصية الوسواسية بحوالي 1% في المجتمع العام وحوالي 3-10% بين المترددين على عيادات الصحة النفسية وهذا الاضطراب أكثر شيوعاً بين الرجال عن النساء ويشخص في الأطفال الأكبر سناً بصورة أكبر، ويتصف المصابون باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بالانكسالية وانعدام الثقة بكفاءة الآخرين. وبصورة نموذجية فهم متشائمون حول مستقبلهم وغير مدركين أن سلوكهم هو المسؤول عن الصعوبات التي يواجهونها.

رابعاً: أسباب اضطراب الشخصية الوسواسية:

- 1- يشار للشخص الذي يتسم بمثل هذه السمات على أنه ذو شخصية وسواسية قهرية أو شخصية شرجية حيث يحتاج أن يشعر بسيطرته على نفسه وعلى المحيط من حوله.
 - 2- تبعاً لنظرية التحليل النفسي، تتطور مثل هذه الصفات الشرجية عند الطفل أثناء فترات التدريب على النظافة وهذا خلال المرحلة الشرجية من التطور النفسي الجنسي.
 - 3- وفق رأي E.Erikson يتميز الاضطراب الوسواسي القهري في المرحلة الشرجية من التطور النفسي الجنسي بالاستقلال الذاتي في مقابل الشعور بالخجل والشك بالنفس، فالطفل بالمرحلة الشرجية يبلغ من العمر 2-3 سنوات حيث تبدأ عضلاته بالنمو فيستطيع المشي وحيداً والابتعاد عن أمه، كما يستطيع التحكم بمصراته وإطعام نفسه (استقلال ذاتي) فإذا شجعت والدته يجتاز هذا التحدي بنجاح ويستقل ذاتياً أما إذا استاءت منه أو أثبتته فإن الطفل يكون حساساً إذ يتولد لديه شعور بالشك بالنفس والخجل، مما يؤدي إلى تطور الشخصية الوسواسية القهرية.
- ويعتقد بعض الباحثين بأن الشخصية الوسواسية القهرية قد واجهت انضباطاً مفرطاً وقسوة وحزماً كبيرين أثناء سنوات التطور، والبعض الآخر يفترض أن الحياة العائلية تتميز بعواطف مكبوتة، حين يعبر أعضاء الأسرة عن غضبهم فغالبا ما يوجه النقد لهم بطريقة السيطرة مما يؤدي إلى الإصابة بهذه الشخصية لاحقاً.
- ووفقاً لنظرية التعلم، فإن الوسواس هي ارتكاسات شرطية تجاه القلق، كما أن القهر هو نمط سلوكي يخفف القلق.

خامساً: التشخيص التفريقي:

عند تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية يجب أن نفرق بينه وبين الوسواس القهري، فهذا الأخير يتميز بوجود وسواس واقعية وأعمال قسرية. يحدث القلق إن لم تنفذ.

سادسا: العلاج

1- غالبا لا يلجأ المصاب بهذا الاضطراب إلى الطبيب من تلقاء نفسه وإن لجأ إلى الطبيب فيكون بغية أسباب أخرى كتحويل اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية إلى اضطراب الوسواس القهري، أو سبب الاكتئاب الذي يرافق هذا الاضطراب في منتصف العمر على الغالب، أو مرغما لإرضاء المحيطين به خوفا من فقدهم مثلا.

وعلى أية حال فإن علاج اضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية ليس سهلا، إضافة إلى أنه قد يطول، ويجب أن يتم التركيز أثناء العلاج على المشاعر أكثر منه على الأفكار ويجب التركيز على ايضاح دفاعات العقلنة أي intellectualization وإقصاء الشعور العدائي.

2- العلاج الفعال هو نموذج العلاج النفسي المتكامل أي تدرس حالة المريض كحالة مستقلة دراسة دقيقة وحيادية.

وأن نأخذ في الاعتبار أن الهدف من العلاج ليس تغيير شخصية المريض إنما إزالة اضطرابها ليصبح المريض باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، شخصية وسواسية متوافقة مع الحياة بعد العلاج. وأن كل ما يحتاجه المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هو أن يتعلم طرقا فعالة لتحمل أحاسيسه ومشاعره التي يضعف أمامها وأن يتخلص من القلق والخوف من الانهيار كلما عبر عنها، ثم أن يتعلم كيف يتحمل عدم تحكمه بالآخرين ومواقف الحياة بل أن يوافق على منح الآخرين ذلك وهذا يتطلب العلاج النفسي الموجه ديناميا وهو العلاج المختار الأول لاضطراب الوسواس القهري يليها العلاج السلوكي المعرفي مترافقا مع العلاج الدوائي، وهو أكثر ما يفيد في علاج الأفكار التسلطية، لكنه لا يفيد وحده في علاج الأفعال القهرية في معظم الحالات، ويفيد فيها (الأفعال القهرية) العلاج النفسي التحليلي المختصر مشاركة مع كل من العلاج السلوكي والعلاج المعرفي.

الخلاصة:

أصحاب الشخصية الوسواسية القهرية هم أشخاص:

- محبين للنظام والمنهج
- ذو ضمير حي
- معتمدون ودقيقون وصارمون

- لا يتعاملون بسهولة مع التغيرات الفجائية
 - يظهر للآخرين وكأنهم محبين للشغب
 - ينشدون الكمال في عملهم
 - صارمين فوق الحد، مستقيمين وغير مرنين (متصلبين)
 - كثيرون الاهتمام بالترتيب، النظافة، الأناقة
 - عندهم حاجة إلى مراقبة القوانين والتعليمات بصرامة
 - يحبون أن تبقى كل الأشياء في أماكنها، وأن يجدوا أماكننا لكل شيء. فصورة معلقة أو منحرفة قليلا يجب أن تعاد إلى وضعها السليم، ويجب أن يبقى مكتبهم في مكانه الدقيق، وهم مقتصدون إلى درجة البخل.
 - عنيدون
- وهؤلاء الأشخاص أكثر اهتماما بالحقائق والأرقام عن المشاعر لذلك يبدوون باردين عاطفيا، وبعيدين في علاقتهم مع الآخرين.