بسم الله الرحمن الرحيم

MONA MAGHRABY

شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الالكتروني والميكروفيلم

MONA MAGHRABY

شبكة المعلومات الجامعية

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

جامعة عين شمس

التوثيق الإلكتروني والميكروفيلم

قسم

نقسم بالله العظيم أن المادة التي تم توثيقها وتسجيلها
علي هذه الأقراص المدمجة قد أعدت دون أية تغيرات

يجب أن

تحفظ هذه الأقراص المدمجة بعيدا عن الغبار

MONA MAGHRABY

كُلِّيَّةُ التَّرْبِيَة
قِسْمُ الصِّحَّة النَّفْسِيَّة وَالْإِرْشَاد النَّفْسِيّ

الْكَمَالِيَّة العصابية وَعَلاقَتُهَا بِصُورَة الْجِسْم لَدَى عَيْنَةُ مِنْ الْمُرَاهِقَات ذَوَات اضْطِرَابٌات الأكْل

رسالة مقدمة من الباحثة
ساندي عَزْمِي أَحْمَدَ مُحَمَّدُ السُّخْرِيّ
للحصول على درجة الماجستير
(تخصص الصحة النفسية والإرشاد النفسى)

إشراف

أ . د/ فيوليت فؤاد إبراهيم
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية – جامعة عين شمس

د/عبد العزيز محمود
مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسى
كلية التربية – جامعة عين شمس

١٤٤٢هـ - ٢٠٢١م

الفصل الأول
مدخل الدراسة

مقدمة :

تُعد مرحلة المراهقة مرحلة فارقة وحرجة فى حياه الفرد نظراً لما تتميز به من تغيرات فسيولوجية ونفسية واجتماعية سريعة ومتلاحقة، كل ذلك يجعله عرضه لمصادر مختلفة من الضغوط فنلاحظ اهتمام المراهقين بمظهرهم الجسدي حيث يعلم المراهق أن مظهره العام له أهمية في التوافق الاجتماعي وشعبيته خاصة تجاه الجنس الأخر و إذا لاحظ المراهق انحراف مظهرة الشخصي عن المتوسط أو الواقعي أو المتخيل فإنه يبذل قصارى جهده لتصحيح الوضع مما يوقعه في صراع داخلي وخارجي أيضاً فيكون عرضه للمشكلات والاضطرابات النفسية المختلفة ومنها اضطرابات الأكل.

فباتت اضطرابات الأكل من ضمن أمراض العصر المنتشرة بشكل كبير وواضح بين فئة واسعة من المراهقين والراشدين خاصة الإناث وذلك تماشيا مع موجة النحافة العالمية التى يقدمها الإعلام من خلال البرامج التلفزيونية والمجلات والمواقع الإلكترونية والتى تشير إلى أن النحافة والرشاقة هي المقياس الأول للجمال والكمال الجسدى. (فاطمة خلف،٢٠١١:٢٧٨)

حيث أشارت نتائج دراسة كلاً من Mansfield Tara (2012) ، ودراسة Lavoie, Sarah Catherine (2014) أن العقود الأخيرة قد أظهرت معدلات الزيادة فى عدد المصابين بهذا المرض خاصة فى سنوات المراهقة التى تبدأ ما بين (١٤–١٨) سنة، إذاً فالمصابون بهذا الاضطراب لا يفقدون شهيتهم بل يجاهدون عمداً لكبحها لأنهم متخوفون من زيادة الوزن ومقتنعون أنهم بدينون حتى وإن كانوا عكس ذلك، وبالتالي هم يجوعون أنفسهم حتى يصلوا إلى هذا الجسد المهدد بخطر الموت. (أحمد سليمان الزغاليل،٢٠٠٩:١٧٣)

ومما يزيد الظاهرة تعقيداً هو أن مرضى اضطراب الأكل يعانون من الكثير من المشكلات النفسية و المشكلات الفسيولوجية ومضاعفات وأعراض الجسدية، منها: جفاف وشحوب الجلد، وانخفاض درجة حرارة الجسد، وتساقط الشعر، والإصابة بالأنيميا، وضيق محيط العظام، ونقص البروتين، والبوتاسيوم، وزيادة نشاط الغدة اللعابية، وظهور تشنج العضلات، وانخفاض نشاط الغدة الدرقية، وتوقف الطمث. (فاطمة خلف ،٢٠١١:٢٧٩)

ويشير(Preti Rocchi,et al,2011:6-17) إلى أن الشباب الذين يعانون من اضطرابات الأكل هم أكثر عرضة للوفاة قبل الأوان بعشر مرات من أقرانهم غير المصابين باضطراب الأكل ، كما يتضمن هذا الخطر المتزايد زيادة خطر الانتحار ومشكلات صحية جسدية خطيرة ناشئة عن آثار الشراهة والتطهير والمجاعة على أعضاء الجسم والتمثيل الغذائي.

ونلاحظ أن اضطرابات الأكل من الاضطرابات التى تتسم باهتمام شديد بصورة الجسم فى مرحلة المراهقة حيث يعلق المراهق أهمية كبيرة على جسمه النامى وتزداد أهمية مفهوم الجسم(Body concept) أو الذات الجسمية (Physical self)، ويلاحظ هنا شدة اهتمام المراهق بجسمه والحساسية للنقد للتغيرات التى طرأت على الجسم (آمال باظه،٢٠٠٢: ٢٠٧) ، فيحاول تجنب زيادة الوزن وذلك بالعزوف عن الطعام أو الامتناع عنه بغرض الرشاقة ، وتعرف صورة الجسم بأنها صورة ذهنية قابلة للتعديل يكونها الفرد عن جسده الخاص سواءً كانت هذه الصورة واقعية أو متخيلة أو مثالية ، وتتبلور عبر السياق النفسي والاجتماعي والثقافي والتاريخي للفرد . (ياسر كمال ،٢٠٠٣:٤١)

وقد أشارت نتائج الدراسات كدراسة(حنان إبراهيم،٢٠٠٩) ودراسة (Gila,et al,2005) إلى ارتباط المستوى الأعلى من فقدان الشهية العصبي بالاستياء من صورة الجسم، و (Lavoie Sarah Catherine,2014) التي تشير أنه على الرغم من أن معظم أفراد العينة وزنهم طبيعي إلا أنهم يرغبون في فقدان مزيد من الوزن للوصول للوزن المثالي فنسبة(٥٣.٨%) من العينة غير راضين عن صورة أجسامهم ،فعدم الرضا عن شكل الجسم فنجده من المتغيرات المرتبطة بالأكل عامة والشره العصبي خاصة ، وهذا ما أقره التراث النفسي في مجال اضطراب الأكل بأن النساء ذوات الشره العصبي يحتمل أن يظهرن اهتماماً كبيراً بشكل الجسم وعدم الرضا عنه ، ويتفق هذا مع ما أشارت إليه دراسة (Cynthia Su& Karen Soren,2015)، ودراسة (Lavoie, Sarah Catherine,2014) أن النساء المصابات باضطرابات الأكل لديهن تشوه كبير فى حجم الجسم المدرك وكذلك فى نظرتهن لأجسادهن.

وهذا يدفعنا أن نؤكد أنه في كثير من الأحيان يكون المفهوم السلبي للذات راجعاً إلي تشوه صورة الجسم واضطرابها ، ومن ثم وجود علاقة طردية بين عدم الرضا عن صورة الجسم وبين المفهوم السلبي للذات ، حيث يمثل إحساس الفرد بجسمه شيء حيوياً فى تقديره لذاته ومن ثم التأثير على رغبته فى الانتماء للمجتمع وأن يكون مقبولاً من خلاله. (Jannine,P,2004& حسين فايد ،٢٠٠٢:٥)

وقد تتضمن الاتجاهات نحو صورة الجسم مطلباً للكمال perfection أو التناسق فى المظهر، ففي دراسة مسحية لعدد (٥٠) من الأفراد الذين يعانون من اضطراب تشوه صورة الجسم، أكد نحو (٦٩%) منهم بشدة على الاعتقاد المتمثل في أنه يجب أن يكون مظهري مثالياً (Veal David,2004:113-125)، و يؤكد على ذلك ما أشار إليه (Angie,2004:5) فى أن محاوله الفتيات للوصول إلى المظهر المثالى لهم والشكل الذي يحقق لهن الرضا ولو بطرق غير واقعية.

فالشخص الكمالى يسعى لمطالبة الذات بأعلى مستوى من الأداء فنلاحظ ذلك فى المراهقين المشخصين باضطرابات الأكل فى محاولاتهم المستميتة للحفاظ على الوزن أو الوصول إليه بطرق غير واقعية وعدم الرضا عن أنفسهم والذي ينعكس على نواحي حياتهم منها نظرتهم لصورة أجسادهم .

وقد بين كلاً من (Flett,et al.2002& Knutt,2007:42) أن الأفراد الذين لديهم كمالية موجهة من الذات تنشأ لديهم اضطرابات الأكل نتيجة الرغبة في الوصول للمعايير الشخصية غير الواقعية ، كما أن الأبعاد المختلفة من الكمالية غالباً ما تؤدي لأنماط خاصة من اضطرابات الأكل ، فالكمالية الموجهة من الذات تؤدي للاهتمام والانشغال بالأكل والقيام بأتباع الحمية الغذائية ، كما أن الكمالية المحددة اجتماعياً تؤدي للاهتمام حول المظهر الخارجي والهيئة وتقدير الذات .

ومن خلال ما سبق تري الباحثة أن الكمالية العصابية ترتبط بشكل وثيق بعدم الرضا عن صورة الجسم التى هى ملمح أساسي لدى المراهقات المشخصين باضطرابات الأكل، ومن هنا ارتأت الباحثة القيام بطرح هذه المشكلة كمحور أساسي للدراسة الحالية.

مشكلة الدراسة :

من خلال عمل الباحثة كأخصائية نفسية للمرحلة الإعدادية والثانوية لاحظت على الفتيات أن رضاهن التام عن أجسادهن خلال هذه المرحلة يرتبط بطريقة تفكير غير واقعية أو مثالية، فهم يتبعون أحد أنماط التفكير المتمثلة فى الكل أو اللاشيء ، وهو الأمر الذى يسبب صراع داخلي لهن فى كثير من الأوقات ويقعن معه فى حيرة شديدة إما أن يصلن للوزن المثالي المتخيل فى أذهانهن، وإما إنهن فى حالة مزرية وأقل من الغير فى الصورة المثالية ، وهذا يرجع إلى أن الرضا عن الجسم عملية حيوية من العمليات التى تشغل قطاع كبير من المراهقات وذلك نتيجة لكثير من التحديات التى يمرون بها والتي تتمثل فى التغيرات الفسيولوجية المصاحبة لمرحله المراهقة إضافة إلى المغريات العصرية الطارئة على مجتمعاتنا والممثلة فى وسائل التواصل الاجتماعية ، والوسائل الإعلامية المختلفة والتى تلقى بدورها الضوء على نماذج يراها الكثيرون الغاية المثلى فى الوصول للحلم المنشود مثل الفنانين ومشاهير الكرة ، وهو الأمر الذى يعمل على إثارة الدافعية لدى هؤلاء المراهقات بشكل كبير، يؤيد ذلك دراسة (Mansfield Tara,2012) ودراسة (Lavoie, Sarah Catherine,2014) ودراسة (Chau, Melanie,2015)، كذلك دراسة (Rodgers Rachel &Tiffany Melilla ,2016) والتى أشاروا من خلالها إلى تأثر هؤلاء الفتيات بكثير من العوامل الخارجية التى تؤثر بدورها على توجهاتهن ورضاهن التام نحو أجسادهن.

ويظهر ذلك من خلال تعدد الطرق التى يتبعها هؤلاء المراهقات من أجل تحقيق الحلم المنشود لديهن والمتمثل فى الوصول بأجسادهن لمرحلة الرضا التام ومن هذه الطرق الامتناع عن الطعام لأوقات طويلة أو استخدام الرياضة المفرطة من خلال النوادى الرياضية بل يمتد الأمر أيضا إلى ممارسه الرياضة لفترات طويلة، وقد يلجأ الكثير من المراهقات إلى إتباع نظام الصيام المستمر أو استخدام الملينات، أو التقيء عن عمد لتجنب زيادة الوزن ، وتقع هذه السلوكيات ضمن المعايير التشخيصية لاضطرابات الأكل كما ورد فى الدليل التشخيصى الخامس DSM-5 .

وهذا الأمر بدوره يؤثر على صحتهن البدنية والتى قد تصل إلى الكثير من الأضرار البالغة يأتي فى أعلاها إحداث حالات الوفاة أو الانتحار وكذلك يترتب عليها الكثير من المشكلات النفسية، ولهذا تحاول الباحثة معرفة العلاقة بين الكمالية العصابية وصورة الجسم لدى عينة من المراهقات ذوات اضطرابات الأكل.

وفى ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة فى الأسئلة التالية:

١- إلى أي مدى توجد علاقة بين درجات أفراد العينة على مقياس الكمالية العصابية ودرجاتهم على مقياس صورة الجسم؟

٢- إلى أى مدى توجد فروق بين درجات أفراد العينة على مقياس الكمالية العصابية ومقياس صورة الجسم وفقاً لمتغير فقدان الشهية العصبى(منخفض- مرتفع)؟

٣- إلى أى مدى توجد فروق بين درجات أفراد العينة على مقياس الكمالية العصابية ومقياس صورة الجسم وفقاً لمتغير الشره العصبي (منخفض- مرتفع)؟

٤- إلى أى مدى لا توجد فروق بين درجات أفراد العينة على مقياس الكمالية العصابية ومقياس صورة الجسم وفقاً لاضطراب الأكل(فقدان الشهية العصبى- الشره العصبى)؟

٥- إلى أى مدى يمكن التنبؤ بصورة الجسم من خلال أبعاد الكمالية العصابية؟

أهدف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى تحديد العلاقة بين الكمالية العصابية وصورة الجسم، والتحقق من وجود فروق بين منخفضى ومرتفعى الشره العصبى فى الكمالية العصابية وصورة الجسم، وكذلك التحقق من وجود فروق بين منخفضى ومرتفعى الشهية العصبى فى الكمالية العصابية وصورة الجسم ، كما تسعى الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين درجات أفراد العينة على مقياس الكمالية العصابية وصورة الجسم وفقاً لاضطراب الأكل(فقدان الشهية العصبى- الشره العصبى)، والوصول إلى صورة تنبؤية لصورة الجسم من خلال الكمالية العصابية.

أهمية الدراسة :

أ- الأهمية النظرية:

- تتمثل الأهمية النظرية للدراسة الحالية فى إثراء الأطر النظرية المتعلقة بالنواحى الخاصة بالكمالية العصابية وصوره الجسم واضطراب الأكل لدى المراهقات.
- كما تكمن الأهمية النظرية للدراسة الحالية فى التعرف على العلاقة بين الكمالية العصابية وصورة الجسم والتى بدورها تساعدنا فى التوصل لفهم أعمق للمراهقين المشخصين باضطرابات الأكل .
- كذلك فحص عوامل الخطر التى تزيد من استمرار أو تفاقم مشكله اضطراب الأكل المتمثلة فى صفه الكمالية العصابية وعدم الرضا عن صورة الجسم.
- كما تقع هذه الدراسة فى إطار الدراسات التى تهتم باضطرابات الأكل أحد الاضطرابات التى تؤدى إلى عواقب نفسية وجسمية وصحية قد تؤدى بحياة الفرد والتى انتشرت بوضوح فى مرحلة المراهقة تلك المرحلة العمرية الفارقة فى حياه الفرد فلقد أصبح هذا الاضطراب مهددا للبناء النفسي لكثير من المراهقات، الأمر الذى حدا بالباحثة لأن تتخذ من الإناث عينه لهذه الدراسة.

ب-الأهمية التطبيقية:

- توفير قدر من المعلومات أو البيانات والمعطيات عن طبيعة العلاقة بين الكمالية العصابية وصورة الجسم ، فهى معلومات لا غنى عنها عند التخطيط لوضع أية برامج علاجية أو وقائية تهدف إلى تعديل السلوكيات غير السوية إلى سلوكيات سوية لدى المراهقات الذين يعانون من اضطرابات الأكل وصولاً بهم إلى مستوى مناسب من التوافق والصحة النفسية.
- تزويد المكتبة العربية بمقاييس خاصة بصورة الجسم حيث قامت الباحثة بترجمة مقياس لصورة الجسم .
- كما تبرز أهمية الدراسة فيما تسفر عنه من نتائج يمكن أن تسهم فى تنمية الوعي النفسي والصحي للمراهقات والشباب بصفة عامة.

مصطلحات الدارسة :

١- الكمالية العصابية Neurotic perfectionism :-

عرف **عبد الله جاد (٢٠١٠ : ١٠)** الكمالية العصابية إجرائياً بأنها الدرجة التى يحصل عليها المفحوص على مقياس الكمالية وينظر للكمالية كمفهوم متعدد الأبعاد، وتشكل فى مجموعها الدرجة الكلية للكمالية العصابية، ويتضمن بُعد الإتقان حيث يشير إلى سعى الفرد

إلى إتقان ما ينجز من أعمال من خلال المراجعة والتكرار وعدم الثقة فى الأعمال، وبُعد الاهتمام بالتفاصيل والذى يشير إلى انشغال الفرد بالتفاصيل ويعتقد أن هذا مؤشر للإنجاز الجيد ، الأمر الذى يترتب عليه اهتمام الفرد بالجزئيات، مما يؤدى إلى غياب التصور الكلى للمهمة وبُعد نقد الذات ويشير إلى نقد الفرد المتواصل لذاته وعدم رضاه عنها وشعوره بالدونية والتقصير، وبُعد نقد الآخرين و يشير إلى تبنى الفرد لمعايير عالية لتقويم أداء الآخرين، وعدم الرضا عن مستوى أدائهم، وكذلك بُعد قلق الأخطاء ويشير إلى ميل الفرد للخوف من الأخطاء،حيث أن ذاكره الفرد تميل إلى الاحتفاظ بمواقف الفشل فترة طويلة من الزمن.

٢-صورة الجسم Body Image :-

وتعرف الباحثة صورة الجسم بأنها مدى رضا الفرد عن مظهره الخارجى والذى يضمن حجم وشكل الجسم ، وكذلك مشاعره ومدى رضاه عن وزن جسمة ، واعتقداته ومدى تأثره بتقييم الاخرين ورؤيتهم له والتى قد تكون واقعية أو مثالية يحاول الوصل إليها.

وتعرف صورة الجسم إجرائياً على أساس الدرجة التى يحصل عليها المفحوص على المقياس المستخدم فى الدراسة.

٣- اضطرابات الأكل لدى المراهقين Eating Disorders in Adolescent:-

تعرف بأنها اختلال حاد فى سلوك الأكل مع بذل جهود غير تكيفية وغير صحية للتحكم فى وزن الجسم مع وجود اتجاهات مشوهه نحو وزن الجسم وشكله، وتبدأ هذه الاضطرابات فى مرحلة المراهقة وتحمل فى طياتها قدراً كثيراً من الحالات المرضية وحالات الوفاة. (مجدى الدسوقى ،٢٠٠٧:٨)

والعرضان الأساسيان فى اضطرابات الأكل والتى سوف تركز عليهما الدراسة الحالية هم :

أ- فقدان الشهية العصبى Anorexia Nervosa:-

يعرف بأنه اضطراب نفسى فسيولوجى يتميز أو يتصف بالتجويع الذاتى أو الإحجام عن تناول الطعام والفقدان الشديد فى الوزن لدرجة الهزال والذى يسبب العديد من الأضرار الجسمانية ويظهر بوضوح فى مرحلة المراهقة ويمتد إلى مرحلة الرشد وهو أكثر شيوعاً لدى الإناث عنه لدى الذكور.

ب-الشره العصبى(النهام العصابى) Bulimia Nervosa:-

يمكن النظر إلى الشرة العصبى على أنه اضطراب سلوكى أو مجموعة من السلوكيات التى تتعلق بمشكلة ما ، فهو شهيئة زائدة عن الحد تظهر لدى الفرد فى شكل تناول كميات كبيرة

من الطعام والشراب بصورة متكررة وخلال وقت قصير و بكمية تفوق بكثير ما اعتاد عليه الفرد فى ظروف مشابهة ، يعقب هذه النوبة من الأكل الإحساس بالاكتئاب والقلق والنقص.
(مجدى الدسوقى ،٢٠٠٦: ٢٣-٢٨)

محددات الدراسة :

تتحدد الدراسة الحالية بالمنهج المستخدم ، وعينة الدراسة ، وأدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة بها على النحو التالى :

أ- **من حيث المنهج** : تستخدم الدراسة الحالية المنهج الوصفى الارتباطى بحدوده المعروفة.

ب- **من حيث العينة** : تتكون عينة إعداد الأدوات من (٢٧٢) طالبة من طلاب المرحلة الإعدادية والمرحلة الثانوية والتى تتراوح أعمارهن ما بين (١٣-١٩) سنة، وتكونت العينة الأساسية من(١٦٤) طالبة بمتوسط عمر(١٥,١٢) سنة.

ج-من حيث أدوات الدراسة:

١- مقياس الكمالية العصابية. (إعداد / عبد الله جاد، ٢٠١٠)

٢- مقياس صورة الجسم.

(إعداد /Mendelson Merton& white donna,2001، ترجمة الباحثة)

٣- مقياس فقدان الشهية العصبى. (إعداد/ مجدى الدسوقى،٢٠٠٦)

٤- مقياس الشره العصبى. (إعداد/ مجدى الدسوقى،٢٠٠٦)

د- **من حيث المحددات الزمنية:** تم تطبيق أدوات الدراسة فى العام الدراسي (٢٠١٩/٢٠٢٠).

هـ-**من حيث المحددات المكانية:** قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة على عينة من المراهقات المتواجدات(بمدرسة كلية السلام الرسمية بنات ، ومدرسة العزيز بالله الثانوية بنات، ومدرسة الخليفة المأمون الثانوية بنات) ، التابعة لإدارة الزيتون التعليمية.

و- **من حيث الأساليب الإحصائية :**

قامت الباحثة بمعالجة البيانات التى تم الحصول عليها باستخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية بالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصاراً SPSS.

الفصل الثاني
الإطار النظري والمفاهيم الأساسية للدراسة

تمهيد:

- **المحور الأول: الكمالية العصابية Neurotic Perfectionism**
- **المحور الثاني : صورة الجسم Body Image**
- **المحور الثالث: اضطرابات الأكل Eating Disorders**

الفصل الثانى
الإطار النظرى

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضاً للمفاهيم الأساسية للمتغيرات التى تتناولها الدراسة بالتفصيل على ثلاث محاور وهى الكمالية العصابية وصورة الجسم واضطرابات الأكل، حيث يتم عرض التعريفات المختلفة لكل مفهوم وكل ما يحيط بالمفهوم من نقاط تحدده وتظهره، ومن ثم يتضمن ما يلى:

المحورالأول: الكمالية العصابية Neurotic Perfectionism:

برز الاهتمام بالكمالية كسمة شخصية والتعرف على دورها فى إدراك الضغوط والاضطرابات النفسية، بعد أن تنبه **Hamachek,1978** لأهمية الدور الذى تلعبه الكمالية فى العديد من أشكال العصاب، مما دفع العديد من الباحثين للاهتمام بحقيقة الدور الدينامى الذى تلعبه الكمالية فى العديد من الاضطرابات النفسية على الرغم من أن السلوك الكمالى يمثل حاجة إنسانية تدفع إلى التميز والإنجاز وتحقيق الذات إلا إنه عند سعى الفرد للتميز والكفاح وتبنية أهدافاً ومعايير غير واقعية كمحددات لسلوكه ويجعل من رضا الآخرين والحصول على إعجابهم واستحسانهم مصدر رئيسي للرضا والتدعيم ، وأن هذا لا يتحقق بسهولة عندئذ يجد الفرد نفسه فى مساحة واسعة من الصراع بين التوقع والواقع وهذا يدفعه إلى الكمالية فى إطارها العصابى وليس السوى. (سارة عاصم رياض،٢٠١٥:١٨)

أولاً: مفهوم الكمالية

لقد حظى مفهوم الكمالية بالبحث، والدراسة في مجال سيكولوجية الشخصية، وعلم النفس والاجتماع، والتاريخ لما له من معانٍ عدة في حياة الأفراد، فقد تكون الكمالية حاجة إلى أن يكون كل شيء على أحسن وأفضل وجه، وقد تكون شعورًا بعدم الرضا عن الأداء حتى يصبح كل شيء تحت السيطرة، وقد تكون خوفًا من الإقدام وتراجعاً عن اتخاذ القرار، وكثيراً ما يُنظر للكمالية كمجال واسع لأسلوب عصابي غير محدد ترتبط به مشاعر الذنب والإحساس بالقصور وعدم الكفاية. (منال عبد الخالق،٢٠١١ : ٣٧٩)

يعد (**Hamachek, 1978**) صاحب البداية الحقيقية في النظر للكمالية كمفهوم ثنائي البعد، فالبعد الأول يتمثل في "الكمالية السوية" ويشعر فيها بالرضا عن أدائه ومستوى إنجازه، وما حقق من أهداف، كما يضع لنفسه أهدافاً واقعية، ولديه وعي بأساليب تحقيقها باستراتيجيات مرتبطة بالزمن المتفق مع المراحل العمرية للفرد طبقًا لطبيعة كل مرحلة، أما البعد الثاني فيتمثل في "الكمالية غير السوية" ويشعر فيها الفرد بعدم الرضا عن أدائه وإنجازاته، وعادةً يميل الفرد

لتبني أهدافًا غير واقعية ومعايير عالية للأداء والتقييم، مما يجعل الفرد مدفوعًا بالخوف من الفشل.(Stoeber& Otto, 2006: 295)

كما يعرف **كمال دسوقي (١٩٩٠ :١٠٥١)** الكمالية في ذخيرة علم النفس بأنها مطالبة النفس والآخرين بأداء أسمى ما يتطلبه الموقف حيث تتسلط على الفرد رغبة في تعقب التفاصيل الدقيقة وفرض شكل غير عادي من الضبط والجودة يفرضه على نفسه وعلى الآخرين.

يذكر **جابر عبد الحميد وعلاء كفافي (١٩٩٣:٢٦٩٨)** الكمالية في معجم علم النفس والطب النفسي بأنها ميل قهري لمطالبة الذات ومطالبة الآخرين بأعلى مستوى من الأداء أو أعلى من المستوى الذي يتطلبه الموقف على الأقل.

وقد أشار **(Frost & Shows, 1993:683-692)** إلى مفهوم الكمالية بأنه الاعتماد على الحلول الكاملة والمحاولات المفرطة لتجنب الأخطاء وخشية الفشل، فهو بذلك يمثل أفكارًا غير عقلانية وخاطئة.

وتعرف **آمال باظه (١٩٩٧ :١٧١)** الفرد ذو الكمالية العصابية هو الفرد الذى ينظر إلى مجهوداته وأعماله دائماً على إنها غير جيدة على الرغم من جودة هذا الأداء ويضع لنفسه مستويات غير واقعية ويجاهد من أجل تحقيقها وهو غير قادر على الشعور بالرضا ويضخم الأخطاء ويهتم بنقد الوالدين ويشك فى قدرته على الأداء الجيد أو التصرف فى بعض المشكلات.

ويشير **(Roll & Arthur, 2002: 33)** إلى أنه يمكن تحديد مفهوم الكمالية اللاتكيفية في وضع معايير شخصية جامدة ذات مستويات مرتفعة، بجانب التركيز على القصور والفشل، فجوهر الكمالية في هذا الجانب اعتقاد الفرد أن ما يفعله ليس جيدًا بدرجة كافية وأن قيمة الذات تتوقف على مستوى الإنجاز والأداء، هذا بالإضافة إلى نمط التفكير (كل شيء أو لا شيء) وهو نمط لا يتوسطه شيء في أداء الكماليين واختياراتهم ومواقف حياتهم.

بينما يشير **(Derr,2002:11)** إلى مفهوم الكمالية بأنه الخوف من فقدان الدعم الخارجي، والشعور الشديد بالذنب والخجل والحاجة لإخفاء الأخطاء أو تجنب ارتكابها، وقيام الفرد بالسلوكيات المقللة من القيمة الذاتية، والدقة الشديدة، والترتيب، والصحة المعتلة، والحساسية الشديدة لأحكام الآخرين التقييمية، والصعوبة في تحديد الفروق والاختلافات بين الجهد الكافي والإفراط في الاستمتاع بمثيرات الترف والنظر إلى الآخرين كأشخاص أكثر قدرة على إدارة شئون حياتهم.

ويذكر **عبد المريد جابر(٢٠٠٣:٩)** الكمالية العصابية بأنها جملة المظاهر السلوكية التي تتبلور في السعي الدائم إلى مستويات أبعد ما تكون واقعية في إنجاز الأعمال وإلى تحقيق أهداف مستحيلة.

وتشير **شادية عبدالخالق (٢٠٠٥: ٢١٥)** إلى الكمالية بأنها تمثل بناءً ادراكياً وسلوكياً له دوافع وحاجات وصور ذهنية تجعل الفرد يميل إلى الشك فى الأداء الجيد وينخفض تقدير الذات وعدم الرضا عن الأداء رغم جودته والإفراط فى نقذ الذات والحساسية الشديدة نحو نقد الآخرين ووضع مستويات عالية غير واقعية يحاول تحقيقها.

ويعرف **(Rice,et al;2005)** الكمالية بأنها جهد مبالغ فيه لتقليل مشاعر النقد الذاتي وزيادة الشعور بالتقدير من خلال إنشغالات قهرية بالسلوك الفردي سعيًا إلى حالة مثالية من تجنب الأخطاء والحصول على رضى الآخرين.

كما يعرفها **(Sherry, et al ;2007:477-490)** بنمط الشخصية التي توصف بسعي الأفراد لجعل أدائهم خالياً من الأخطاء وحاجتهم الماسة والملحة في طلب الكمال في جميع مجالات حياتهم.

ويرى **(Stober, et al;2008:199)** الكمالية إنها نزعة شخصية تحدد عن طريق الكفاح من أجل عدم الوقوع فى أية أخطاء، ووضع مستويات مرتفعة بصورة شديدة للأداء، مصاحبة باتجاهات نقدية شديدة.

وتعرف **سامية محمد صابر (٢٠١٤: ١٥)** الكمالية خاصية تجعل الفرد يهتم بتحقيق الكمال والتمام فى كل مظاهر الحياة ، وهى إما كمالية مرتفعة غير سوية عصابية أو كمالية معتدلة سوية.

ويتفق كل من **(Slaney &Ashby,2001)**، **(Gaston,2010:68)** أن مفهوم الكمالية ذا شقين، وهما: السعي الشديد أو الزائد نحو الكمال، والميل إلى تصوير أي شيء يفتقد إلى الكمال على أنه غير مقبول.

بينما يعرف **(Childs, Julian H., 2011:584-585)** الكمالية بأنها سمة شخصية تتسم بكفاح الفرد لبلوغ الكمال ووضع معايير عالية للأداء، يصاحبها تقييمات نقدية مبالغة للذات، بالإضافة إلى مخاوف غير منطقية.

تعرف **داليا يسرى(٢٠١٥ :٢٠)** الكمالية العصابية بأنها بناء معرفى سلوكى يتشكل لدى الفرد من خلال بعض الأفكار اللاعقلانية اللامنطقية التى يتبناها، حيث يضع لنفسه مستويات