

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة الدكتور مولاي الطاهر - سعيدة-  
كلية الآداب و اللغات و العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية  
قسم العلوم الاجتماعية والإنسانية  
علم النفس العيادي اضطرابات الشخصية



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر

تحت عنوان :

سوء التوافق النفسي لدى الشخصية الوسواسية القهرية

إشراف الاستاذ:  
\* د بكري عبد الحميد

إعداد الطالبة:  
\* كداني مليكة

السنة الجامعية  
2013/2012

## الشكر و التقدير

بداية الحمد و الشكر لله سبحانه و تعالى الذي أعاننا في إتمام هذا البحث  
بداية نتوجه بالشكر و التقدير إلى الدكتور بكري عبد الحميد الذي قدم لنا الدعم  
و الجهد العلمي، و أعطانا من معرفته و علمه الشيء الكثير و الذي كان لإشرافه  
على هذه الدراسة الفضل الكبير في وصولها إلى أفضل صورة ممكنة، كما  
نتوجه بالشكر و التقدير إلى لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الدراسة  
وإثرائها بتوجيهاتهم القيمة كما نشكر الأساتذة الأفاضل لقسم علم النفس الأستاذ  
لكحل مصطفى، و الأستاذ توهامي سفيان، كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر لزملائنا  
و زميلاتنا في مساندتهم لنا. وأخيرا نشكر كل من ساهم برأي أو نصيحة  
أو مساعدة كانت كبيرة أو صغيرة و لو بكلمة تشجيع، في إتمام هذه الدراسة  
و ندعو الله أن يحفظهم جميعا و نعتذر لمن فاتنا ذكره و لم نتمكن من شكره.

## الإهداء

إلى من تحمل كل معاني الحنان و التي ساعدتني بدعواتها المتتالية، و إلى أمي  
العزيزة

إلى طيب القلب و سمح الوجه جدي "رشيد" و جدتي الغالية "بدره "  
وإلى من كانت لي عوناً و صدراً حنوناً في أوقات شدتي أختي الغالية إكرام  
إلى صديقتي الغالية التي قاسمتني جهد هذا العمل البحثي "بن عيسى أمينة "  
إلى كل دفعة علم النفس الإكلينيكي 2012-2013 و بالأخص: كريمة، نبهات  
شيماء، سعيد، فاروق.

## مستخلص البحث

تناولنا في هذه الدراسة موضوع سوء التوافق النفسي لدى الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد، و قد تم اختيارنا لهذا الموضوع بعد جملة من الدوافع و الأسباب وإطلاعنا على بعض الدراسات السابقة المذكورة في محتوى البحث.

يهدف هذا البحث إلى معرفة تأثير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية في حياة الفرد و كيفية مواجهته للظروف المختلفة، بالتالي فهدفنا الأساسي معرفة مدى سوء التوافق النفسي لدى الشخصية الوسواسية القهرية.

و قد شرعنا في هذا البحث انطلاقا من الإشكالية التالية :

إلى أي مدى يسوء التوافق النفسي لدى الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد؟

و كإجابة مؤقتة و ضعنا الفرضية الآتية :

يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة لدى الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد.

و قد اعتمدنا على المنهج الاكلينيكي الذي تضمن (الملاحظة، المقابلة، و تاريخ الحالة و مقياس التوافق النفسي العام من إعداد الدكتورة إجلال محمد يسرى (1986)

و انتهت دراستنا إلى نتيجة مفادها أنه يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة لدى الشخصية الوسواسية القهرية هذا ما أكده لنا مقياس التوافق النفسي و ما أظهرته لنا المقابلات و الملاحظات العيادية، و هذا ما تؤكدته فرضية بحثنا.

## قائمة المحتويات

أ	شكر و تقدير
ب	إهداء
ج	مستخلص البحث
د	قائمة المحتويات
2	مقدمة
<b>الفصل الأول: مدخل الدراسة</b>	
5	1-الإشكالية
5	2- فرضية الدراسة
5	3-دوافع إختيار البحث
5	4- اهمية الدراسة
6	5-أهداف الدراسة
6	6-صعوبات البحث
7	7-التعريفات الإجرائية
8	8-دراسات سابقة عن سوء التوافق النفسي و علاقته بمتغيرات أخرى
11	9-تعقيب على الدراسات
<b><u>الفصل الثاني: سوء التوافق النفسي</u></b>	
13	- تمهيد
14	1-الشخصية والتوافق النفسي
17	2-معايير قياس التوافق النفسي
18	3-خطوات الأساسية في عملية التوافق النفسي
19	4-مفهوم سوء التوافق النفسي
20	5-سوء التوافق النفسي أو اضطراب التوافق النفسي حسب الرابطة الأمريكية للطب النفسي DSM4
21	6- وظائف عمليات سوء التوافق النفسي
24	7-العوامل المؤثرة في سوء التوافق النفسي
26	8-النظريات المفسرة لسوء التوافق النفسي
31	9-تعقيب على النظريات المفسرة لتوافق و سوء التوافق النفسي
32	10-الخلاصة
<b><u>الفصل الثالث: الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد</u></b>	
34	- تمهيد
35	1-تصنيف الاضطرابات الشخصية

36	2- مفهوم اضطراب الشخصية
38	3- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد
41	4- الشخصية الوسواسية القهرية: حسب الدليل التشخيصي الرابع
42	5- معايير تشخيص الشخصية الوسواسية القهرية أو القصرية حسب الدليل الفرنسي للأمراض النفسية CIM10
43	6- المسببات أساسية لهذا الاضطراب
43	7- أهم الاضطرابات أو الحالات النفسية التي تظهر في الشخصية الوسواسية القهرية
44	8- الفرق بين الوسواس القهري TOC و الشخصية الوسواسية القهرية PTOC
45	9- النظريات المفسرة لشخصية الوسواسية القهرية
51	10- خلاصة
	<b><u>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية</u></b>
53	- تمهيد
53	1- مكان الدراسة
53	2- أدوات الدراسة
54	3- مدة الدراسة
55	4- مواصفات حالات الدراسة
56	5- اختبار الشخصية الوسواسية القهرية حسب معايير التشخيصية DSM4
	<b><u>الفصل الخامس عرض و تفسير نتائج الحالة</u></b>
58	1- تقديم الحالة
62	2- تطبيق مقياس التوافق النفسي العام على الحالة
64	3- تحليل النتائج الحالة
65	4- عرض استنتاج عام للحالة
66	5- عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية
68	خاتمة
71	قائمة المراجع
76	الملاحق
	<b>قائمة الجداول</b>
45	الجدول الاول: الفرق بين الوسواس القهري و الشخصية الوسواسية
63	الجدول الثاني: تصحيح نتائج المقياس على الحالة

## مقدمة:

يعد اضطراب الشخصية من الاضطرابات الشائعة في الوقت الحاضر، لما تواجهه الاضطرابات النفسية و العقلية في المجتمع من مشكلات كبيرة تتجاوز كثيرا إمكانات علاجها فتكامل الشخصية في العوامل و في الشروط البيولوجية و الفيزيولوجية و العقلية والنفسية والاجتماعية تؤثر في تكوين شخصية الفرد، فهو يتعرض لضغوطات وصراعات مختلفة و عليه مواجهتها لأن توافق الفرد له أهمية كبيرة في عملية الانسجام والتوازن النفسي سواء مع نفسه أو مع بيئته فكثير من العلماء يرجعون بأنه هو الصحة النفسية في حد ذاتها (عبد السميع، امال، 2001، ص6).

فإضطراب الشخصية هي ضرب من ضروب التفاعل الخاصة بالشخص غير المرنة و قليلة التكيف من الناحية الاجتماعية و التي يمكن ملاحظتها دائما، فسوء توافقه يؤدي به إلى حالة من عدم الاتزان و الانسجام الدائمين هذا ما أكدته دراسات و بحوث لما له تأثير كبير على حياة الفرد (سامر، جميل رضوان، 2007، ص40).

إن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية الذي أدرج في التصنيف العالمي والدليل التشخيصي الرابع DSM4 للجمعية الأمريكية للطب النفسي و العقلي و الذي يعدّ من الاضطرابات التي يعاني منها الفرد لما تسببه من معاناة في حياته وهذا نتيجة الأعراض التي تتسم بطابع الحساسية المفرطة و الدقة المبالغ فيها و التمرکز حول الذات و يقظة الضمير، كلها سلوكيات تعيق توافقه النفسي ، لمعرفة سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد قمنا بتقسيم هذه الدراسة الى جانبين ،جانب نظري و جانب تطبيقي ،حيث اندرج الفصل الأول (مدخل الدراسة) الى أهمية البحث ،الأسباب والأهداف المرجوة من البحث طرح الإشكالية و عرض الفرضية تحديد مصطلحات الدراسة ودراسات سابقة .

أما الفصل الثاني فكان حول سوء التوافق النفسي ،فعرضنا بعض مفاهيم التوافق والتكيف معايير القياس النفسي و العوامل المؤثرة فيه و بعض النظريات المفسرة له.

و الفصل الثالث تناول اضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد من مفاهيم و دراسات و نظريات حسب الدليل التشخيصي الرابع DSM4. أما الفصل الرابع فتمثل في جانب تطبيقي حيث حددنا الإجراءات المنهجية و أدوات البحث (كالملاحظة العيادية، المقابلة، و مقياس التوافق النفسي العام، و اختبار الشخصية الوسواسية القهرية) كما حددنا مكان و مدة الدراسة. و أخيرا الفصل الخامس الذي تضمن عرض و مناقشة نتائج الحالة حسب المقابلات الإكلينيكية و مقياس التوافق النفسي العام، عرض و مناقشة النتائج على ضوء الفرضية و ختمنا هذا العمل بمجموعة من المقترحات و التوصيات على ضوء النتائج المقدمة .

**1. الإشكالية:**

يعد اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من الاضطرابات الشائعة في مجتمعنا و التي تتعايش مع هذا الاضطراب و كأنه شخص عادي، و لا نجدها كثيرا في المستشفيات تتميز بطابع خاص بها و هو المثالية في تدقيق والترتيب و عدم المرونة مما يعيق تكيفها و توافقها النفسي مع عدة ظواهر مختلفة و من هنا يمكننا طرح الإشكالية التالية :

- إلى أي مدى يسوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد؟

**2. الفرضية:** و من خلال هذه الاشكالية تم وضع الفرضية الآتية

- يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد وهذا حسب (مقياس التوافق النفسي العام) من اعداد الدكتوراة (اجلال محمد سرى 1986)

**3. دوافع إختيار البحث:**

من بين الدوافع التي جعلتنا نختار هذا الموضوع، الرغبة في التعرف على مدى تأثير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على حياة الفرد و كيفية مواجهته للعوامل و الظروف المختلفة، الوصول إلى أهداف منشود لتساعدنا في الإجابة عن التساؤلات التي تدور حول موضوع بحثنا، و لقد تعددت أسباب اختيارنا للموضوع.

**4. أهمية الدراسة:**

يعتبر سوء التوافق النفسي من الاضطرابات المؤثرة في الشخصية الوسواسية في عدة مجالات المهنية و الأسرية و الاجتماعية، و على الرغم من أهمية هذا الموضوع إلا أن الدراسات في العالم العربي مازالت قاصرة مما دفعنا في إجراء هذه الدراسة، و من هذا المنطلق تهدف دراستنا الحالية في الكشف عن

سوء توافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية مع ذاتها و المحيط التي تعيش فيه.

أ. فمن الناحية النظرية حسب علمنا تعتبر من الدراسات المحلية القليلة التي تناولت موضوع اضطراب التوافق النفسي و ارتباطه بالشخصية الوسواسية القهرية.

ب. و من الناحية التطبيقية يتوقع أن تسهم نتائج هذه الدراسة في معرفة سوء التوافق النفسي الذي يعاني منه الفرد ذو شخصية وسواسية و كذلك التعرف على أنماط سلوكية لديهم ، و التي تعيق تفاعله و تكيفه في عدة مجالات و خاصة المجال العلائقي و من تم الوصول إلى تشخيص مناسب و وضع خطط و برامج إعلامية ملائمة، إضافة إلى إمكانية الاستفادة بنتائج هذه الدراسة في عدة مجالات وقائية و إرشادية.

### **5. أهداف الدراسة:**

1. تهدف الدراسة الحالية في الفحص مدى سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية عند الراشد.
2. التعرف على الشخصية الوسواسية القهرية و سوء توازنها و مواءمتها مع نفسها من جهة و بينها و بين بيئتها من جهة أخرى.
3. معرفة كيف يؤثر سوء التوافق النفسي في سلوكيات الشخصية الوسواسية القهرية

### **6. صعوبات البحث :**

- لقد واجهنا صعوبات منذ بداية هذا البحث و لكن هذا ما زادنا تشويقا و ما زاد رغبتنا في المواصلة، أول تلك الصعوبة كانت في قلة الدراسات التي تناولت موضوع اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و علاقتها بالتوافق النفسي، و ثاني صعوبة هي في إيجاد الحالات التي تعاني من شخصية وسواسية

قهرية مما أخذ منا وقتاً طويلاً خاصة أن هناك صعوبة كبيرة في التفريق بين الوسواس القهري و الشخصية الوسواسية القهرية، و لكن بعد ايجاد الحالات وجدنا أيضاً صعوبة في تعاملنا معها، وثالث صعوبة في الحصول على أداة البحث التي تسمح لنا في اعطاء أكثر دقة و موضوعية للبحث.

### 7- حدود البحث

- **الحدود الزمنية** و التي تم فيها جمع المعلومات و كانت ابتداء من السداسي الأول لعام 2012.

- **الحدود المكانية:** المكان الذي ستجرى فيه الدراسة.

8- **المنهج المستعمل:** المنهج العيادي (دراسة حالة) الذي يتكون من مقابلة، ملاحظة العلمية من أجل جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات و إحاطة شاملة بتفاصيل حالة المريض و لإعطاء الموضوع قيمة علمية تم تطبيق أداة وهي (مقياس التوافق النفسي العام) من اعداد الدكتورة (اجلال محمد سرى 1986).

### 9- مصطلحات الدراسة:

#### 1-9 التوافق النفسي: l'ajustement psychologique

تعريف داود (1988) بأنه مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته و حل صراعاته و مواجهة مشكلاته من إشباع و إحباطات للوصول إلى ما يسمى بالصحة النفسية، أو السواء أو الانسجام و التلاؤم مع الذات و مع الآخرين في الأسرة و في العمل (مصطفى فهمي، 1987.ص12).

#### 2-9 تعريف سوء التوافق النفسي: le mal ajustement psychologique

يشير هابط (1983): بأن سوء التوافق النفسي هو عجز الفرد عن تحقيق دوافعه و إشباع حاجاته نظراً لضغوطات الاجتماعية أو عجزه عن التنسيق بين هذه الدوافع، أو تم إشباعه بشكل يتنافى مع القيم الاجتماعية، و لا يرضى من

حوله يؤدي إلى سوء التوافق و ظهور عدة مشكلات سلوكية (هابط،محمد، 1985، ص 22)

أما التعريف الإجرائي لهذا المصطلح " هو عملية مواءمة بين الفرد ونفسه من جهة و بينه و بين بيئته من جهة أخرى من أجل تلبية حاجاته و متطلباته المادية و النفسية".

### 3-9 اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

#### **Trouble de personnalité obsessionnelle compulsive**

هو السعي نحو الكمال و الضبط العقلي على حساب المرونة و انفتاح على الخبرات الاجتماعية، فقد تم تغييره في DSM4 إلى المعيار الرابع و الذي ينص على الانشغال المفرط بتفاصيل الأشياء، و الانسحاب من المواقف الاجتماعية و عدم الثقة بالقابلية الذاتية على إقامة علاقات مع الآخرين (DSM4,2003. P834).

أما التعريف الإجرائي لهذا الاضطراب " هو نمط من الكمالية و تصلب يسود حياة المصلين به، و يعتبر نمودجا من إنشغال المفرط بالترتيب و التدقيق و نظام و مثالية في كل شيء".

### 10. الدراسات السابقة التي تناولت سوء التوافق النفسي و علاقته

#### بمتغيرات أخرى:

1-10 دراسة قامت بها الصبان (1999) عن سوء التوافق الناتج عن المشكلات النفسية و الشخصية و الحاجة للإرشاد النفسي لدى بعض طالبات الجامعة لأم القرى بكلية التربية للبنات بجدة تكونت من 270 طالبة من التخصص أكاديمية مختلفة و توصلت إلى وجود مشكلات نفسية لدى الطالبات كالقلق، التوتر، الخجل و عدم الرضا مما يؤدي بهم إلى اضطراب في التوافق مع المحيط (الشمري،محمود،1997،ص52).

**10-2 درست المبدل (2001):** إدراك الضغوط النفسية و سوء التوافق وعلاقته ببعض السمات الشخصية لدى عينة من الطالبات بجامعة الملك سعود بمدينة الرياض و قد تكونت العينة من 375 طالب و طالبات البكالوريا بجامعة الملك سعود بالرياض في فئة عمرية من 18 إلى 22 سنة و كشفت عن وجود علاقة ارتباطيه دالة بين إدراك الطالبات لعدم التوافق نتيجة لضغوطات نفسية أو الإحساس بالثقة بالنفس و سمة المشاركة الاجتماعية كما تبين من الدراسة أن الميل العصابي و الإنطواء و الإحباط من أقوى السمات التي تنبئ بكيفية إدراك طالبات الجامعة للضغوط النفسية اضطراب توافقهم (شاذلي عبد الحميد، محمد 2001، ص 50).

**10-3 قام جمل الليل (2003)** بدراسة لبعض المتغيرات المرتبطة بالتوافق مع المجتمع الجامعي لطلبة و طالبات بالجامعة في السعودية لكشف عن الفروق في التوافق مع المجتمع الجامعي وفقا لتغيرات الجنس، الحالة الاجتماعية و المبنية و التخصص و مكان الإقامة و الكلية . و قد طبقت على عينة مكونة من 200 طالب و طالبة جامعيين و قد أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في توافق المجتمع الجامعي وفق متغيرات الدراسة ما عدا مكان الإقامة بين المقيمين داخل المدينة و خارجها لصالح المقيمين داخل المدينة، كما وجدت فروقات دلالة إحصائية بين الطلاب و الطالبات في درجة التوافق مع المجتمع الجامعي لصالح الطالبات (الشمري، محمود، 1997، ص 54).

**10-4. قامت حميدة (2006):** بدراسة القيم السائدة و علاقتها بالتوافق النفسي و الاجتماعي لدى طلبة جامعة في لبنان و قد تكونت عينة البحث من 261 طالب و طالبة و أسفرت النتائج عن القيم السائدة لدى طلبة الجامعة حسب درجة وجودها و أفضليتها هي الدينية،

الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية الجمالية أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين القيم و التوافق الذهني و الاجتماعي بين أفراد العينة للبحث (الشمري، محمود، 1997، ص77).

**5-10 دراسة انور مشري وآخرون (2010) عنوانها : اضطرابات التكيف: دراسة إكلينيكية لمجموعة من التونسيين داخل المستشفى ان مفهوم عوامل الضغط وعلاقته بوجود اضطرابات التكيف تقدم لهذا الكيان ... مرتبة جد خاصة في العيادة العقلية. أهداف هذا العمل هو تحديد نسبة الاضطرابات التكيف في الوسط الطب العقلي أالاستشفائي واستخراج العيادي والتطوري لهذه الاضطرابات هي دراسة وصفية و استنكارية.. حول 115 مريض تم إدخالهم للمستشفى للمرة الأولى في مصلحة الطب العقلي في المركز الاستشفائي الجامعي لمنستير بتونس لدى مرضى تم استشفائهم للمرة الأولى بسبب اضطرابات تكيفية حسب الدليل الإحصائي الرابع. مقدار اضطرابات التكيفية في الوسط الطب العقلي الاستشفائي تقدر ب 11,8%. تظهر هذه الاضطرابات عند مرضى صغار السن (سن من 16 الى 30 سنة في 65,3 % من الحالات)، من جنس انثوي (60,9%) ،ذوي نظام وظيفي واجتماعي واقتصادي متردي وبدون سوابق امراض عقلية (59,1%). استقرار اضطرابات التكيفية بصفة مفاجئة، اندلعت نتيجة ضغوط نفسية اجتماعية في اغلب الاحيان متعددة (60,0%). حديثة (61,7%) وبقساوة مرتفعة (69,6%). محاولات الانتحار مثلت السبب الأول في الاستشفاء (53%) ،تطور الاضطراب كان مناسب في 75,7% الحالات بعد فترة استشفاء قلبية (في متوسط 8.2 يوم) في نهاية هذه النتيجة في الغالب منسجم مع ما جاء في الأدب نقترح الحاجة الى توقع تهيئة اسرة للاستشفاء في مدة صغيرة تقدم استقبال وملاحظة وعلاج هذا الاضطراب (كمال، دسوقي، 2010، ص24) .**

## 11-تعقيب على الدراسات :

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت التوافق و علاقته بالمتغيرات أخرى تبين لنا، أن كل دراسة كان لها هدف معين فمثلا دراسة **ميدل 2001** كان الهدف منها معرفة الضغوط النفسية و علاقتها بالسوء التوافق النفسي، و أيضا دراسة صبان التي اهتمت بمتغير آخر و هو علاقة سوء التوافق النفسي بالإرشاد النفسي، و من هنا لاحظنا أن أغلب الدراسات السابقة التي تناولناها لها علاقة بمتغيرات أخرى، حيث لم نجد أي دراسة تناولت موضوع بحثنا و هذا ما يعطي لدراسة الحالية أهميتها في معرفة متغير سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد.

**- تمهيد:**

الإنسان له حاجات و متطلبات كثيرة يقضي معظم وقته و طاقاته محاولاً إشباعها و لا تقتصر هذه المتطلبات على الحاجات الجسدية فقط كالجوع والعطش و غيرها، فهناك حاجات نفسية أيضاً تحتاج للإشباع كي يحافظ الفرد على التوازن بين مطالبه و بيئته الاجتماعية، فالإنسان بطبيعة الحال يتعرض لضغوط و صراعات داخلية و خارجية و عليه مواجهة هذه الرغبات و الدوافع الشخصية المتعارضة مع البيئة المحيطة به من أجل استمرار التوازن، و تخفيف من الضغوطات النفسية و التحرر من القلق و الاحباطات، أي تحقيق التوافق الايجابي الذي يجعل شخصية الإنسان تتسم بالمرونة و سهولة التفاعل مع الآخرين في جميع مجالات حياته منها العملية و تحقيق دوافعه، و يرى علماء النفس أن الفرد المتوافق نفسياً هو الذي يتمتع بالصحة النفسية، لأن الصحة النفسية هي محصلة انجاز عمليات التوافق النفسي التي تهدف إلى إيصال الفرد إلى أعلى مرتبة لتحقيق الذات، و تحقيق عدة أهداف التي تتفق مع القيم و المعايير المجتمع و إشباعها بسلوكيات مقبولة و سوء توافقه هو ضعف الصحة النفسية إذا لم يستطيع تلبية احتياجاته و دوافعه، و هذا ما سنوضحه في هذا الفصل الذي يتناول مفهوم التوافق النفسي و علاقته بمفاهيم أخرى كالتكيف و الصحة النفسية معايير التوافق النفسي و النظريات المفسرة لسوء التوافق النفسي.

**1. الشخصية و التوافق النفسي:****la personnalité et l'ajustement psychologique**

إن مفهوم التكيف يمثل كل أشكال النشاط التي يبذلها الفرد من أجل تحقيق دوافعه و بلوغ أهدافه، و إن النتيجة التي يتوصل إليها الفرد تمثل التوافق، و قد يكون التوافق سيئاً أو طيباً بقدر نوع الجهود التكيفية التي يبذلها الفرد، فعندما تؤول هذه الجهود إلى إشباع حاجات الفرد و إزالة حالة التوتر النفسي و التحرر من القلق، و إحباط أو الصراعات التي تواجه الفرد يكون هنا قد حقق توافقاً جيداً، أما إذا لم يصل إلى حالة خفض التوتر و إزالة القلق الدال على المعاناة، فعندها نقول إن الفرد سيء التوافق لأن أنواع السلوك التكيفي التي لجأ لها لم تفلح في تحقيق الغاية و هي الوصول إلى حالة ارتياح و الرضا (فهمي، مصطفى، 1987، ص33).

حيث عرف "فهمي" التوافق النفسي بأنه: اعتدال في إشباع عام لشخص عامة، و لا إشباع لدافع واحد شديد على حساب دوافع أخرى، و الشخص المتوافق توافقاً ضعيفاً هو الشخص غير الواقعي و غير مشبع بل هو شخص المحبط الذي يميل إلى التضحية باهتمامات الآخرين كما يميل إلى التضحية باهتماماته، أما الشخص حسن التوافق هو الذي يستطيع أن يقابل العقبات والصراعات بطريقة بناءة تحقق له إشباع حاجته و لا تعوق قدرته على الإنتاج (فهمي، مصطفى، 1987، ص35).

**تعريف الشمري ( 1997 )** إن التوافق النفسي هو عملية التفاعلية بين الذات و المتغيرات البيئية من خلال استخدام أساليب توافقية عند التعامل مع الأحداث الخالية من التوترات، و الصراعات التي تقترن بمشاعر الذنب و القلق و الشعور بالنقص. (الشمري، محمود، 1997، ص24)

و يعرفه أيضاً عطية (2001) أن التكيف و التوافق النفسي تعريفاً واحداً و هو أن التكيف أو التوافق النفسي هو بناء متماسك موحد سليم لشخصية الفرد

وتقبله لذاته و تقبل الأفراد الآخرين له ، و شعوره بالرضا و الارتياح النفسي والاجتماعي إذ يهدف الفرد الى تعديل سلوكه نحو مثيرات البيئة ، و تكوين ارتباطات و علاقات توافق بينه و بين تلك المثيرات البيئية و المثيرات الاجتماعية المتنوعة ، أما سوء التوافق النفسي هو عدم شعور الفرد بالارتياح والرضا و السعادة نتيجة لعدم قدرته على تعديل السلوك لمواجهة الضغوط المتعلقة بالمثيرات الخارجية التي تواجه الفرد أثناء حياته. (عطية، نوال، 2001، ص 120).

يرى (حشمت و باهي) أن أي تعريف للتوافق ينطوي على كلمة الأم التكيف، فكلمة التوافق أكبر إشارة للتكيف، فالإنسان يتكيف من اجل التوافق والعكس فهناك بعض العلماء النفس استعاروا المفهوم البيولوجي للتكيف ADAPTATION و أعادوا تسميته بالتوافق AJUSTEMENT و حاولوا البعض التفرقة بين لفظ التوافق و مفهوم التكيف، حيث ميز كل من مورر و كلكهون (MOURER ET KLACKOHN) و أشاروا إلى لفظ التكيف يستخدم للدلالة على مفهوم عام يتضمن جميع ما يبده الكائن الحي من نشاط، لممارسة عملية الحياة في المحيط الفيزيقي و يختص بالنواحي الفسيولوجية، بينما يستخدم لفظ التوافق للدلالة على الجانب السيكولوجي يختص بالنواحي النفسية والاجتماعية ، و أن هذين المستويين متصلان ببعضهما البعض أشد إتصال. (حميد، فاطمة، 2006، ص 83).

و ينبغي أيضا أن ندرك بأن أي فرد يمكن ترتيبهم على متصل أحد طرفيه حالة التوافق (الصحة النفسية) و الطرف الآخر سوء التوافق، و هذا يعني أن الصحة النفسية و التوافق إنما يتداخلان بعضهما في بعض ، فليس هناك حد فاصل للصحة النفسية عن التوافق النفسي فالصحة النفسية أكثر عمومية من التوافق و التكيف النفسي ، و هما مظهران يدلان عليها و تعني الصحة النفسية في هذه الحالة توفر القدرة الكافية التي تمكن الشخص من التكيف مع ظروف الحياة المختلفة من خلال استخدام أساليب توافقه التي تساعد على الاستمرار في

الحياة بأقصى قدر من الكفاءة، و بناء عليه فمن المفترض أن الشخص المتمتع بقدر من الصحة النفسية إذا تعرض لصعوبة ما سيتكيف مع وضعه الطارئ دون أن يجعل هذا الظرف معوقاً، و سوف يتخذ أساليب توافقية له للإشباع حاجاته ليصبح مستقراً رغم معاناته ( رضوان ،سامر ،2007، ص78).

فيمكن القول بأن التكيف والتوافق مفهومان مختلفان فيما بينهما، لكنهما مكملان لبعضهما البعض ( لقد أصبح مفهوم التكيف يستخدم في علم النفس للإشارة إلى أي تغيير في سلوك الفرد يصدر عنه في محاولته لتحقيق التوافق مع الموقف الجديد، والتوافق مفهوم مركزي في علم النفس عامة وفي الصحة النفسية خاصة، فمعظم سلوك الفرد هو محاولات من جانبه لتحقيق توافقه على المستوى الشخصي أو على المستوى الاجتماعي، كذلك فإن مظاهر عدم السواء في معظمها ليست إلا تعبيراً عن سوء التوافق أو الفشل في تحقيقه. (رفاعي،نعيم،1982، ص56).

إن القيام بنشاط من أجل إشباع الحاجة و خفض التوتر و الوصول إلى الاتزان، هي دورة الحياة النفسية التي يعيشها الجميع في سعيه للتوافق الحي توافقاً مستمراً و اكتسابه لصحة نفسية جيدة، لأن من أسباب سوء التوافق هي الضغوط النفسية، و إن شدة الضغوط و مصادرها و عدد تكرارها و نوعيتها وكذلك تجارب المرء في الحياة كلها عوامل تؤثر في ذلك و تختلف الأحاسيس المرتبطة باضطراب سوء التوافق اختلافاً كبيراً من حيث درجتها و من حيث حدتها، و من حيث تباين خبرات الأفراد الذين يتعرضون لها، فإذا كان القلق هو أساس المشكلة فإن الفرد يصبح خائفاً و تظهر لديه مجموعة من الوسواس، و يصبح عصيباً في معظم الوقت و في حالة اقتران سوء التوافق بالاكتئاب فإن الانفعالات المرافقة لذلك تكون أكثر حدة فتظهر على الفرد أعراض مثل الحزن و البكاء و الإحساس بالعجز أمام أي شيء، الإحساس باليأس و بعض الناس يلزمهم مزيج من سوء التكيف أو التوافق يتمثل بتداخل القلق مع مشاعر الكآبة (عبد الخالق،أحمد محمد،2006،ص40).

و توضح عطية نوال (2001، ص150) أن التوافق خلو الفرد من النزاع الداخلي و التكيف لظروف البيئة الاجتماعية و المادية، حيث توصلنا إلى مجموعة من الخصائص المتضمنة في مفهوم التوافق و هي :

- التوافق عملية تفاعلية متحركة مرنة و ليست حالة ثابتة.
- التوافق عملية مستمرة، لا تتوقف في أي مرحلة من مراحل العمر.
- هدف التوافق إشباع الحاجات و تحقيق الرضا.
- يتضمن التوافق الرضا عن الذات.
- يتضمن التوافق الرضا عن البيئة وما وفرت من فرص.
- هناك توافق ايجابي فاعل إلى الصحة النفسية، و توافق سلبي غير فعال يؤدي إلى الفشل في تحقيق الصحة النفسية (سوء التوافق النفسي).

## 2. معايير قياس التوافق النفسي :

### **les critères de mesure de l'ajustement psychologique**

يوجد عدد من المعايير للحكم على مستوى التوافق النفسي للفرد الذي وضعه بعض علماء النفس و هي

#### **1-2-المعيار الإحصائي :**

غير المتوافق وفق لهذا المعيار ينحرف عن المتوسط توزيع الأشخاص أو السمات أو السلوك.

#### **2-2-المعيار الثقافي :**

وينظر هذا المعيار لكل سلوك يتجاوز ما أقره المجتمع و الثقافة بأنه سلوك غير متوافق .

#### **2-3-المعيار الذاتي :**

ينظر للتوافق على أنه خبرة ذاتية فادا شعر الفرد بالقلق أو التعاسة فهو يعد غير متوافق .

**2-4-المعيار الطبيعي :**

يشتق التوافق طبقا لهذا المعيار على قدرة الإنسان على استخدام الرموز والطول فترة الطفولة لديه، و الشخص المتوافق هو الذي اكتسب المثل و لديه القدرة على ضبط الذات و الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية لان ذلك من معالم الشخصية المتوافقة .

**2-5-المعيار النظري :**

يعتمد تحديد التوافق و سوء التوافق على خلفية النظرية لمستخدم المعيار، فالتحليلين يحددون سوء التوافق بدرجة معاناة الفرد من الخبرات المؤلمة المكبوتة ، و السلوكيون ينظرون إلى التوافق من خلال ما يتعلمه الفرد من سلوكيات.

**2-6-المعيار الإكلينيكي :**

و يتحدد مفهوم التوافق النفسي بناء على هذا المعيار في ضوء المعايير الإكلينيكية لتشخيص الأعراض المرضية ، فالشخص المريض يعتبر غير متوافق نفسيا .

**2-7-المعيار النمو الأمثل :**

يستند هذا المعيار في تحديد الشخصية المتوافقة الى حالة من التمكن الكامل من النواحي الجسمية و العقلية و الاجتماعية و ليس مجرد الخلو من المرض. (زهرا ن ، حامد ، 1997، ص48).

**3.خطوات الاساسية في عملية التوافق:**

- 1- وجود دافع يدفع الإنسان إلى الهدف خاص
- 2- وجود عائق يمنع من الوصول الى هدف و يحبط إشباع الدافع
- 3- قيام الإنسان بأعمال و حركات كثيرة للتغلب على العائق
- 4- الوصول أخيرا إلى حل يمكن التغلب على العائق و يؤدي إلى الوصول إلى هدف و إشباع الدافع ، و لكن هناك أناس لا يستطيعون أن يتغلبوا على العوائق

التي تعترضهم فيتجنبون هذه العوائق و يؤدي ذلك الى ابتعادهم عن أهدافهم الأصلية، و يعانون من قلق و إحباط (رفاعي، نعيم، 1982، ص70).

فشخصية الإنسان تبحث دائماً عن التوافق النفسي و اتزان الانفعالي و نعني به قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته المختلفة و التعبير عنها بحسب الظروف و بالشكل الذي يتناسب مع قدرته و طاقته على استيعاب مواقف الحياة، لذلك عندما نقول أن الشخصية تتسم بالثبات النسبي إنما هو ثبات الاستجابات الانفعالية في مواقف الحياة الضاغطة، و هي علامة مميزة للتوافق و علامة تدل على الصحة النفسية، و الاستقرار الانفعالي في الشخصية، فالأصل في التوافق النفسي هو تعديل الكائن بحيث سلوكه مع الظروف و هذا ما أسماه "كارل يونغ" المعايير Dissimilation أو يلجأ الكائن إلى إحداث تعديل في البيئة و هو ما سماه المماثلة Assimilation أو يعدل الكائن بعض منه و بعض من البيئة لإعادة توافقه و توازنه فيتكيف المتوافق نفسياً واجتماعياً بشخصية متكاملة قادرة على التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف و تفاعله مع بيئته، الذي يتحمل عناء الحاضر من أجل المستقبل متصفاً بتناسق سلوكه و عدم تناقضه و منسجماً مع معايير مجتمعه دون التخلي عن استقلاليتته مع تمتعه بنمو سليم غير متطرف (موسى، رشاد، 2001، ص33).

#### 4. مفهوم سوء التوافق النفسي:

### **Le concept de mal 'ajustement psychologique**

سوء التوافق النفسي هو عدم قدرة الفرد على التوافق مع ظروف معينة، و عدم قدرته على تحقيق مطالب أو بمعنى آخر هو عدم قدرة الفرد على التوافق مع العالم الخارجي و عدم تغير الظروف البيئية لتناسب مطالبه و الانسجام بينه و بين بيئته، و تصرفه تصرفات لا اجتماعية التي لا تتناسب معه عندما يواجه موقفاً جديداً، مما يعجز عن حل مشكلاته اليومية و سوء التوافق له جانبان، سوء

توافق نفسي داخلي بين الفرد و نفسه و سوء توافق بين الفرد و بيئته التي يعيش فيها.

حيث يعرفه سميث (Smith): "سوء التوافق النفسي هو عجز الفرد عن إقامة حالة توازن بينه و بين نفسه، و بينه و بين بيئته، و يبدو في عجزه عن حل مشكلاته اليومية على اختلافها عجزا يزيد على ما ينتظره الغير منه أو ما ينتظره هو من نفسه" (أحمد سهير، كامل، 1999، ص42).

يعرفه الطحان "سوء التوافق النفسي هو عدم اتزان النفسي الذي يعيق تكامل الشخصية و عدم قدرته على التكيف مع الواقع" (العزة، سعيد حسني، 2004، ص102).

## 5. سوء التوافق النفسي و اضطراب التوافق النفسي حسب الرابطة

### الامريكية للطب النفسي

mal ajustement psychologique est le trouble de l'adaptation psychologique par l'Association américaine de psychiatrie DSM4

تعرفه بأنه اضطراب يتميز بحدوث أعراض انفعالية أو سلوكية خلال ثلاثة أشهر من بدء الضغط النفسي و هو استجابة لواحد أو أكثر من الضغوط و بمجرد زوال الضغوط فان الأعراض لا تدوم لأكثر من ستة أشهر، و هذا الاضطراب يكون حادا إذا استغرق أقل من ستة أشهر و مزمنا إذا استغرق ستة أشهر أو أكثر، و تكون الأعراض ذات دلالة إكلينيكية اذا كان هناك كرب زائد اختلال في الأداء الاجتماعي و المهني و الدراسي المزاج المكتئب وبكاء زائد المشاعر الياس العصبية القلق و بالنسبة للأطفال الخوف من الانفصال عن الشخصيات المهمة التي يرتبط بها و ردود الأفعال غير التكيفية، مثل الشكاوي الجسدية الانزواء الاجتماعي الخمول في العمل أو الدراسة (العزة، سعيد حسني، 2004، ص102).

فالإنسان يقوم ببعض النشاطات من أجل اشباع الحاجة و خفض التوتر والوصول الى الاتزان، فهذا ما يسمى بدورة الحياة النفسية التي يعيشها الجميع

في سعيه للتوافق الحي توافقا مستمرا، و ان من أسباب سوء التوافق هي الضغوط النفسية **le stress psychologique** كما في حالة المرض و أن شدة الضغوط النفسية و مصدرها و عدد تكرارها و نوعيتها و كذلك تجارب المرء في الحياة كلها عوامل تؤثر في ذلك، و تختلف الأحاسيس المرتبطة بالاضطراب سوء التوافق و التكيف اختلافا كبيرا من حيث درجتها، و من حيث حدتها و من حيث تباين خبرات الأفراد الذين يتعرضون لها، فإذا كان القلق هو أساس المشكلة فإن الفرد يصبح خائفا متطائرا عصبيا معظم الوقت، و في حالة اقتران سوء التوافق بالاكئاب فإن الانفعالات المرافقة لذلك تكون أكثر حدة فتظهر على الفرد أعراض مثل الحزن و البكاء و الإحساس بالعجز أمام أي شيء و فقدان الأمل، و بعض الناس يلزمهم مزيج من سوء التكيف يتمثل بتداخل القلق مع مشاعر الكآبة (رحو، جنان، 2005، ص376) و يعرفه **ولمان WOLMEN** سوء التوافق النفسي هو عدم قدرة الفرد على إشباع حاجاته و متطلباته النفسية و الاجتماعية من خلال علاقة منسجمة مع البيئة التي يعيش فيها (أحمد سهير كامل، 1999، ص43)

## 6. وظائف عمليات التوافق النفسي:

### **Les processus d'ajustement des fonctions psychologiques**

عند أي تغيير في البيئة المحيطة بالفرد، ينبغي عليه أن يقابل ذلك بتغيير و تعديل في السلوك، و عليه أن يجد طرقا جديدة للإشباع رغباته تبعا لأي تغيير في الظروف المحيطة فالتوافق يتضمن المرونة في مواجهة الظروف البيئية و هناك عدة عوامل تؤثر في عملية التوافق منها :

#### **1-6 اشباع الحاجات الأولية**

هي ذات وظيفة حيوية تعمل على بقاء الفرد حيث ترتبط بالتكوين الفيسيولوجي مثل الحاجة إلى الطعام و الشراب و الملابس و المسكن و الجنس و النوم، و هي حاجات إشباعها ضروري للحياة، حيث أن مستوى إشباع هذه الحاجات مؤشر لعملية التوافق، فإذا لم يشبع فإن الفرد يعاني من التوتر يقل

الاتزان الانفعالي و بالتالي تضعف قدرة الفرد على الوصول إلى التوافق الحسن (عبد المتجلي، محمد، 2004، ص82).

### 6-2 اشباع الحاجات الثانوية :

و هي التي يكتسبها الفرد و يتعلمها من البيئة و تتأثر بنوعية التنشئة الاجتماعية ، كما أنها تنظم إشباع الحاجات البيولوجية و تضبطها مثل الحاجة الى الأمن و الاستقرار، و المحبة و النجاح و هذه الحاجات النفسية ضرورية للفرد ليكتمل توازنه و نضجه النفسي، حيث يظل مدفوعا بها الى أن يشبعها، فتولد لديه حالة من التوتر النفسي تدفعه الى محاولة اشباعها فهي حاجات ملحة ذات استمرارية و تواصل (عبد المتجلي، محمد، 2004، ص82).

### 6-3 التقبل و الرضا عن الذات :

تعتبر أهم العوامل التي تؤثر في سلوك الفرد فالرضا عن الذات يكون دافعا للفرد اتجاه العمل و التوافق مع الآخرين، و الإنجاز في مجالات تتفق مع قدراته و إمكانياته، و الفرد الذي لا يتقبل نفسه و لا يشعر بالرضا، يكون معرضا للمواقف الإحباطية، و يشعر خلالها بالفشل و عدم التوافق النفسي و الاجتماعي و يدفعه ذلك إلى الانطواء أو العدوان (عبد المتجلي، محمد، 2004، ص82).

### 6-4 التكيف مع المجتمع و مسايرة قيمه و معاييرها :

المسايرة أو الانصياع أو المجازاة و ميل غير مقصود غالبا لتقبل أفكار إجتماعية معينة و معاييرها و سلوكها، و المسايرة قد تكون مطلوبة في مواقف معينة و لكن البيئة الاجتماعية قد تتضمن معايير فاسدة و مبادئ خاطئة ، و من ثم لا يكون المسايرة معها علامة على التوافق، و يكون التوافق بمحاولة تغيير البيئة و عدم مسايرتها و يسمى ذلك بالمغايرة و هي تشير إلى السلوك الذي يتناقض مع معايير الجماعة و يخالفها (عزيز، حنا، 1991، ص23).

### 6-5 تحقيق الصحة النفسية :

إن الإنسان يتعرض لضغوط و صراعات داخلية و خارجية، و عليه مواجهة الرغبات و الدوافع الشخصية المتعارضة مع البيئة المحيطة به من أجل

إستمرار التوازن النفسي لديه ، أي تحقيق التوافق الإيجابي، و يرى علماء النفس أن الفرد المتوافق هو الذي يتمتع بصحة نفسية، و الصحة النفسية هي محصلة إنجاز لعمليات التوافق.

و يذكر العبادي (1984،ص44) في العلاقة بين الصحة النفسية و التوافق ما يلي:

- الصحة النفسية توافق مستمر، غير ثابتة، و هي هدف دائم، ضروري و أساسي في نمو الشخصية السوية.

- الصحة النفسية حالة ايجابية تشمل الجوانب الجسمية و العقلية و الإجتماعية و الإنفعالية، و هذه الجوانب متكاملة تنمو خلال عملية التوافق.

الصحة النفسية عملية توافق تهدف إلى إيصال الفرد إلى أعلى مراتب تحقيق الذات.

و يرى الطحان(1987،ص90) أن التوافق يدل على الصحة النفسية إذا كانت أهداف الفرد تتفق مع قيم و معايير المجتمع و إشباعها بسلوك مقبول، و أيضا يدل على ضعف الصحة النفسية إذا لم يتقبل المجتمع أهدافه أو كان سلوكه يثير سخط الناس عليه.

فالشخصية المتوافقة تكون سوية بقدر ما تملك من حرية و مرونة إتجاه متطلبات الغريزية و متطلبات العالم الخارجي الإجتماعية و الأخلاقية. إلا أن الشخصية المتوافقة تكون سوية بقدر ما هي سيئة التوافق غير متزنة تكون غير مرنة و هذا هو الأمر الذي جعل صاحبها يتخبط بصورة عشوائية و غير عقلانية من أجل الوصول إلى غايته و التي يفشل في الوصول إليها في نهاية المطاف و هذا ما يسمى بالسلوك الشاذ الغير السوي، يمكن أن نفرق بين التوافق بأنه حالة تكرار تتميز بأنماط سلوكية للتوافق مع المركز المتواجد فيه و غالباً ما ينشأ من ظروف الحالات اليومية. (الطحان،محمد،1987،ص100).

**7- العوامل المؤثرة في سوء التوافق النفسي :****1-7 التنشئة الاجتماعية :**

و هي العملية التي يتحول خلالها الإنسان من طفل رضيع يعتمد على الآخرين إلى إنسان بالغ و عنصر في المجتمع يسهم في بناء الحياة الاجتماعية وتطورها، و تظهر أهمية التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة خاصة حيث أنها مرحلة تعلم اللغة، و بداية النمو العقلي و الخلقى و يتم فيها الأساس الذي تنمو عليه الشخصية ، و هناك بيئتان أساسيتان تلعبان دورًا هامًا في عملية التوافق وهما( الأسرة) حيث تساهم في التوافق الإيجابي لدى الأبناء، من خلال عدة عوامل كالتوافق الأسري، قبول الوالدين لأولادهم، و إشراكهم في اتخاذ القرارات، و تعليمهم الحدود المقبولة للسلوك، و قد تكون للأسرة دورًا هامًا في سوء التوافق من خلال العلاقات المضطربة بين الوالدين، المعاملة السلبية للأبناء و التركيز على عقابهم و عدم مشاركتهم في إتخاذ القرار، البيئة الثانية هي (المدرسة) و التي تقوم بدور كبير في تنمية شخصية الطلاب، حيث تزودهم بالمهارات و الإتجاهات التي تعكس ثقافة المجتمع، و تمكنهم من مواجهة الحياة فإذا نجحت المدرسة بدورها أدت إلى التوافق الحسن و العكس (الهابط، محمد، 1985، ص180).

**2-7 الطفولة و خبراتها :**

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل حياة الإنسان حيث تتكون القدرات و عناصر الشخصية، و أنماط السلوك، و تنمو لديه بذور التوافق السليم أو عدمه، و الإنسان في كبره يحمل رواسب الطفولة، و إن الخبرة في الطفولة تحدد بدرجة واضحة ووسيلة الرضى النفسى و التوافق في الحياة المتأخرة، و هذا يوضح العلاقة الوثيقة بين التوافق و عملية النمو (رفاعي، نعيم، 1982، ص45).

### 3-7 المكونات الجسمية : و تنقسم إلى أربعة أقسام

- **العوامل الفيسيولوجية:** و هي كل ما يحمله الفرد منذ تكوينه، ومنها ما ينشأ عن عوامل وراثية.

- **المظاهر الجسمية الشخصية :** إن رضى الفرد عن مظاهره الجسدية أمر مهم في توافقه، فقد يشعر الفرد بالنقص عندما لا تتناسب أوصافه الجسدية مع معايير الثقافة و كثيرا ما تؤثر المظاهر الجسدية في إستجابة الآخرين نحو الشخص وبالتالي نظرتة لنفسه .

- **الصحة الجسمية :** عملية التوافق تحتاج أن يتمتع الفرد بقدر مناسب من الصحة الجسمية، التي تمكنه من بذل الجهد المناسب لمواجهة حالت التوتر والضغوط التي يتعرض لها (زهران، حامد 1997، ص28)

- **معدل النضج :** النضج المبكر يمكن الفرد من المشاركة في النشاطات الإجتماعية، و النضج يعطي مكانة و قوة و إعتبارا ، كما يمكن الفرد من تحمل مسؤوليات تترك لديه صورة إيجابية عن الذات، أما المتأخر في النضج فيعاني من ضغوط نفسية (طحان، محمد، 1987، ص17).

4-7- **وسائل الاعلام و الاتصال :** تعتبر وسائل الإعلام في عصرنا الحديث من العوامل المهمة المؤثرة في التربية و بناء الشخصية و التوافق ، و قد تكون عاملا في حسن التوافق أو سوء التوافق و ذلك راجع لما تقدمه هذه الوسائل من برامج تؤثر على سلوك الأطفال و الكبار (طحان، محمد، 1987، ص17).

5-7- **الظروف الاقتصادية :** إن نقص المال و عدم توفر الإمكانيات المادية، عائقا يمنع كثيرا من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة، قد يسبب لهم الشعور بالإحباط ، فالفقر يعتبر عائقا يمنع من إشباع الحاجات الأساسية و يسبب الألم و سوء التوافق، كما أوضحت دراسة أبو شمالة (2002) أنه توجد علاقة موجبة لدى المراهقين بين المستوى الإقتصادي و درجات التوافق النفسي لديهم (العبادي، أحمد، 1984، ص77).

6-7- توفر المهارات التكيفية : إن اكتساب المهارات و العادات من شأنه أن يؤدي الى حدوث التوافق، و الذي هو في الواقع محصلة ما مر به من تجارب و خبرات أدت به إلى كيفية إشباع حاجاته و تعامله في الواقع مع غيره من الأفراد في مجتمعه (عطية، نوال، 2001، ص33)، و هذه المهارات تكسب الفرد المرونة و عدم الجمود و هو أن يتقبل الفرد المواقف الجديدة في حياته، و تصدر منه إستجابات ملائمة نحوها فبذلك يكون أكثر توافقاً و تكيفاً مع الوسط البيئي و الإجتماعي الذي يعيش فيه ، أكثر من الفرد الذي يتصف بالجمود العقلي أو الفكري و الذي يؤدي إلى الشعور بالتوتر و الإضطراب النفسي و عدم قدرته على التوافق (مصطفى، فهمي، 1987، ص42).

### 8. النظريات المفسرة للتوافق النفسي و سوء التوافق:

#### les théories qui expliquent l'ajustement et le mal ajustement psychologique

إهتم العديد من العلماء النفسيين بوضع نظريات تمثل مجموعة من الإستنتاجات، والتفسيرات حول شخصية الإنسان، ووحدة وتكامل جوانب حياته، وكيفية التداخل والتفاعل بين نواحي الشخصية، والعوامل المؤثرة على توافقها النفسي، وفيما يلي إستعراض لبعض تلك النظريات على النحو التالي:

#### أولاً: المنظور الفرويدي

الشخصية من وجهة النظر الفرويدية هي أسلوب الفرد الذي يستخدمه من أجل تحقيق التوافق، هذا الأسلوب يتميز بتأثره بالعوامل السيكولوجية والفسولوجية، وتتمثل في الغرائز والأبيدو، وتنحصر الغرائز عند فرويد في غريزة الحياة، وغريزة الموت ولكي يحمي الإنسان نفسه من التهديد، فإنه يلجأ إلى الحيل الدفاعية، للمحافظة على كيانه وأمانه النفسي مثل: الكبت الذي يُعد هو حيلة هروبية تلجأ إليها الأنا لطرد الدوافع والذكريات والأفكار الشعورية المؤلمة، أو المحزنة وإكراهها على التراجع إلى اللاشعور، والنكوص، وهو عبارة عن تراجع الفرد إلى أساليب طفلية أو بدائية في التفكير أو السلوك، حين يعجز عن التغلب بطريقة بناءة على ما يعانيه من كبت أو إحباط أو

صراع.. إلخ (عبد المتجلي، محمد، 2004، ص14).

### ثانياً: المنظور الأدلري:

يرى أدلر Adler أن القوة الدافعية في الإنسان هي الرغبة في القوة، وهي نوع من التعويض عن مشاعر النقص التي تبدأ من الطفولة عندما يرى الطفل أنه أضعف من الكبار المحيطين به جسماً وعقلياً، ويدفع به هذا الشعور إلى الكفاح من أجل التفوق والسمو، وأما العصاب فهو محاولة سيئة من الإنسان لتحرير النفس من الشعور بالنقص، وسمى أدلر تطوير الإنسان لحياته وتحقيق التفوق على الآخرين الذي يتم بدافع الشعور بالعجز، بـ (أسلوب الحياة)، وكل فرد فريد في أسلوب حياته بسبب التأثيرات المختلفة للذات الداخلية و تركيباتها، حيث يدفع الشعور بالعجز الإنسان إلى العمل وزيادة العمل، وإتقانه من قبيل التعويض عن النقص، والشخص العاجز المصاب بعاهة يضم نفسه إلى طائفة ذوي العاهات، ليفرض على نفسه العضوية في جماعة منفصلة عن المجتمع لظروفها الخاصة فيشعر بشعورهم ويتماشى مع اتجاهاتهم (العبادي، احمد، 1984، ص54).

### ثالثاً: منظور التحليليين المحدثين

ترى كارين هورني K. Horney أن القلق وفقدان الضمان يؤديان إلى العصاب حيث ينمي القلق لدى الفرد أساليب مختلفة لمواجهة ما يشعر به، فقد يصبح عدوانياً أو خاضعاً حتى يستعيد الحب الذي فقده، أو يكون لنفسه صورة مثالية، ليعوض ما يشعر به من نقص أما إيرك فروم Eric From فيرى بأن الإنسان يريد أن يكون جزءاً متكاملًا من العالم من حوله، وإذا انفصل عن العالم، أحس بالعجز وقلة الحيلة، وإخفاق الإنسان في إشباع ميوله يولد العصاب لديه، وترى أنا فرويد A.Freud بأن العصاب صادر عن (الأنا – الذات) ويصدر عنها أيضا الحيل اللاشعورية العقلية، كحلول دفاعية أو هروبية، ويعتقد تيودور رايك R..Reik بأن العصاب نتيجة لفقدان الثقة بالنفس، ويرى روللومي R.May أن القلق هو مصدر الأمراض العصابية النفسية (ياسين، عطوف، 1988، ص50).

**رابعاً: المنظور السيكوبيولوجي:**

أسسه أدولف ماير Adolf Meyer ويعتقد أن هناك عوامل تؤثر على الفرد هي: الوراثة، حياة الجنين والطفولة والأمراض وضغوط الحياة، ومؤثرات البيئة (يوسف، جمعة، 2001، ص40)، وفشل الإنسان في مواجهة الواقع، وعدم قدرته على تقبل طبيعته والعالم كما هو يؤثر على توافقه النفسي، والمخ لا يستطيع أن يفكر تفكيراً سليماً إلا إذا كان هناك إتران غددية حيث تتحول القوة الداخلية في المخ إلى صور متعددة هي: الطاقة الجسمية، النفسية، العقلية، وهناك نوعان من الطاقة (الإيجابي، السلبي) وتوجه الطاقة الحيوية عن طريق (الشعور الواعي، والشعور غير الواعي)، للشعور غير الواعي معينان الأول: سبق تكوين الشعور كإبتسامة الطفل بعد الولادة التي ليس لها معنى في ذهنه والثاني: هو الحالة التي تترسب فيها الخبرات إلى اللاشعور، تثبت لتظهر في وقت آخر، وتتجه الطاقة التفاضلية والتشأومية بغير وعي أو ضبط في الاضطراب النفسي، والجهاز الجسمي والنفسي والذكاء والقدرات الخاصة هي الأجهزة المسؤولة عن النجاح في المواقف الاجتماعية (يوسف، جمعة، 2001، ص40).

**خامساً: المنظور السلوكي**

يرى بافلوف Pavlov أن الاضطراب النفسي ينجم من اضطراب بين إستجابة الكف والإستثارة، وهي إستجابات تعتمد على تكوين الفرد، وتنشأ الأمراض النفسية من أفعال منعكسة خاطئة تتكون بتأثير تفاعل عاملي البيئة والوراثة وهي أنماط من السلوك المتعلم الخاطيء للتخفيف من آلام القلق، يعززها إجمام المريض عن القيام بأي عمل يؤدي إلى مخاوفه مما يثبت المرض (الطحان، محمد، 1987، ص87)

**سادساً: المنظور البيوكيميائي**

و يقوم على فكرة وجود إرتباط بين التغيرات الكيميائية، والتغيرات النفسية الإنفعالية، حيث يكشف الأفراد الذين تعرضوا للصدمات عن إستجابات فيزيولوجية وكيميائية كالإستجابات المتصلة بالقلب، والارتفاعات في ضغط الدم التي تستمر طويلاً... إلخ، فالتغيرات الفيزيولوجية تنبه الفرد، وترفع من حساسيته وتزيد من قابليته للجرح، ويزداد إفراز الأمينات تحت ظروف الإثارة النفسية، كما أن العوامل النفسية والبيئية

تتحكم في إفراز النوراديينالين والأدرينالين. (عبد الخالق، أحمد، 2006، ص85)

#### سابعا: المنظور الطبي:

تؤكد النظرية العضوية الطبية على أن الأمراض النفسية هي نتاج لإصابات دماغية وأمراض عضوية ، ويهتم المشتغلون في الطب النفسي بالجوانب المرضية المرتبطة بالإضطراب النفسي من الناحية الفسيولوجية، على أساس أنها إضطرابات وظيفية ناجمة عن إضطراب التنظيم الهرموني أو الكيميائي لدى الفرد مع إسهام العوامل الوجدانية والبيئية، وإذا تعين الخلل وعولج إنتظمت الصحة النفسية، ويهتم أصحاب هذا الإتجاه باستخدام الأدوية لإزالة الأعراض بأي وسيلة بغض النظر عن ديناميكية الصراعات النفسية باعتبارها ذات طبيعة كيفية. (يوسف، جمعة، 2001، ص58)

#### ثامنا: منظور النظريات المعرفية:

ويفترض هذا المنظور وجود نموذجين معرفيين:

النموذج الأول أسسه بيك ورفاقه Beck & Other ويرى بأن سبب الإضطراب النفسي الأفكار السالبة عن الذات، الخبرات الراهنة والمستقبل، حيث يؤدي الإدراك السلبي لدى الفرد وتقييمه للموقف إلى المرض، وغالبا ما تكون الأفكار السالبة غير واقعية ومحرفة وغير منطقية، تتحرك عن طريق تفسير خبرات الفرد ضمن حدود الحرمان والنقص والإنهزام، أمّا النموذج الثاني فأسسه سليجمان Seligman ويسمى نموذج العجز المتعلم وقلة الحيلة، ويرى أن التعرض لأحداث خارجة عن نطاق السيطرة وإدراكها في هذا الإطار يؤدي إلى توقعات عن فقدان السيطرة على الأحداث التالية في المستقبل فالمريض النفسي تعلم وأعتقد بأنه لا يستطيع السيطرة على مهام حياته بالتخفيف من معاناته أو تحقيق إشباعاته ومن الأحداث المعجلة الفشل المهني والدراسي، مما يفقد المريض قوته ويجعله ضعيفا في قدراته فتنزايد لديه الأمراض البدنية، والإحساس بالعجز بدرجة كبيرة وأشار سليجمان إلى الدلالات الإكلينيكية على الاضطراب الإنفعالي حيث يتم في حالة العجز إستنزاف كل النوربنفرين Norepinephrin في الدماغ (عسكر، عبد الله، 1988، ص45).

**تاسعا: المنظور الإنساني:**

يؤكد أنصار الإتجاه الإنساني على أن الإنسان يجاهد لكي يحقق ذاته كإنسان، من خلال تحقق الإتساق بين الخبرات وصورة الذات، حيث يسمح الناس للمواقف التي تتفق مع مفهوم الذات بالدخول في الوعي، ومن ثم يدركونها بدقة، أمّا الخبرات الصراعية فهي عرضة، لأن تمنع من الدخول في الشعور، وتدرك من غير دقة، حيث يشعرون بتهديد الخبرات التي تتصارع مع مفاهيم الذات.

وينتج سوء التوافق عند أصحاب هذا الإتجاه عن شعور الفرد بعدم القدرة وتكوين مفهوم سالب عن الذات، فمثلا يرى روجر Rogers أن الشخص الفعال هو الذي يعمل إلى أقصى مستوى، ويتصف بالإنفتاح على الخبرات، ويكون مدركا وواعيا، لديه قدرة على العيش والسعادة، يتصرف بشكل سوي، يوظف طاقاته إلى أقصى حد، وسوء التوافق النفسي يمكن أن يستمر إذا حاول الفرد الاحتفاظ ببعض الخبرات الإنفعالية بعيدا عن مجال الوعي، وينتج عن ذلك إستحالة تنظيم هذه الخبرات أو توحيدها كجزء من الذات التي تتفكك نظرا لافتقاد الفرد لقبوله لذاته، وهذا من شأنه أن يولد مزيدا من التوتر والأسى (عبد الخالق، احمد، 2006، ص66).

والتوافق كما يرى ماسلو Maslow يعني الإستمرارية في الكفاح، والفاعلية المستمرة لإشباع الإنسان حاجاته التي تتدرج في أهميتها من الحاجات البيولوجية، إلى الحاجات النفسية، وقد حدد ماسلو عدة معايير للتوافق شملت الإدراك الفعال للواقع وقبول الذات، والتلقائية والتمركز حول المشكلات لحلها، نقص الإعتماد على الآخرين والاستقلال الذاتي، استمرار تجديد الإعجاب بالأشياء أو تقديرها، والخبرات المهمة الأصلية، الاهتمام الإجتماعي القوي، والعلاقات الاجتماعية السوية، والشعور بالحب اتجاه الآخرين، وأخيرا التوازن أو الموازنة بين أقطاب الحياة المختلفة (موسى، رشاد، 2001، ص55)

**9. تعقيب على النظريات التي فسرت التوافق النفسي و سوء التوافق****النفسي:**

نلاحظ مما سبق أن كل نظرية حاولت تفسير الإضطراب النفسي الذي يعد مؤشرا لعدم قدرة الفرد على تحقيق التوافق النفسي، من زاوية خاصة وفقا للأساس الذي اعتمدت عليه في بناء فكرتها حيث ركزت كل واحدة منها على جانب من جوانب حياة الإنسان وربطت بينه وبين الخلل النفسي، وبناء على الآراء المختلفة لتلك النظريات فإن مدى قدرة الفرد على التوافق النفسي تعود إلى مجموعة من العوامل مستخلصة من تلك النظريات هي:

❖ الاختلال في كيميائية وهرمونات الجسم وإختلال التوازن الغدي، إفراز الأمينات والنوراديينالين، والأدرينالين والميكانيزمات البيوكيميائية، وانخفاض مستويات النورابنفرين.

❖ الخلل في التكوين الشبكي للمخ الناتج عن الانعكاسات الشرطية، واستجابة الكف والاستثارة التي تعتمد على تكوين المريض العصبي.

❖ مشاعر النقص والعجز، والخوف من الانفصال عن المصادر التي يستمد منها مشاعر الأمان.

❖ الإصابات الدماغية والأمراض العضوية التي قد يكون تعرض لها.

❖ عدم إشباع دوافعه، ولجوؤه إلى الأساليب الدفاعية.

❖ الأفكار السالبة غير الواقعية عن ذاته وعن الآخرين، والأحداث الخارجة عن نطاق السيطرة والشعور بعدم القدرة على السيطرة على المواقف والأحداث.

❖ درجة أهمية هذه الأحداث لدى الشخص.

❖ توقعات اليأس، وتدهور القدرة على الصيرورة، وانخفاض الشعور بالكينونة.

❖ العوامل الوراثية، وعوامل الإثابة والتدعيم وفقدان الاهتمامات.

و نري من خلال هذه التفسيرات التي أوردت ان كل نظريه من النظريات السابقة تعين في تقديم فهم جزئي لمشاكل التوافق النفسي بشكل عام، إلا أن الاعتماد على إحداها لا يعد كافيا لمعرفة الأسباب المؤثرة على مستوى التوافق النفسي لدى الفرد؛ لأنه من غير

الممكن فصل جانب من جوانب حياة الإنسان عن بعضها البعض، فتأثير النواحي البيولوجية أو الوراثة لا يستقل عن التأثير الاجتماعي، أو النفسي وبالتالي فإن من الضروري عند محاولة معرفة أسباب سوء التوافق النفسي أو العوامل المؤدية إليه الاهتمام بكل وجهات النظر للحصول على فهم متجانس.

### 10.الخلاصة:

إن التوافق هو عملية دينامية يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة، و بناء على هذا الفهم نستطيع أن نعرف هذه الظاهرة بأنها القدرة على تكوين العلاقات تفاعلية بين المرء و بيئته، و البيئة تشمل كل المؤثرات والإمكانيات و القوى المحيطة بالفرد و التي يمكنها أن تؤثر على جهوده للحصول على الإستقرار النفسي و البدني في معيشته لأن الصحة النفسية هي ما يبدو في موقف الإنسان أمام الضغط النفسي أو الشعور بالتوتر و كيفية استجابته له.

**- تمهيد:**

تحدد شخصية كل فرد بسمات و صفات و مميزات معينة و هي عبارة عن طريقة تفكير وتصرفات تجعل كل فرد فريدا من نوعه، فتتحول سمات الشخصية عندما يبلغ نمط التفكير و التصرف حدَه الأقصى و يصبح متصلبا و غير قابل للتأقلم فتؤثر حينها سلبا في حياته فيظهر إضطراب الشخصية بأشكال عدة و في مواقف عدة، أينما كان فصاحب الشخصية المضطربة تنقصه المرونة و هذا ما نجده في الشخصية الوسواسية القهرية، إذ تظهر مجموعة من السلوكات المضطربة مثل التصلب في التعامل مع الآخرين و إستغراقه بالتفاصيل الى درجة أنه يضيع معها الموضوع، المثالية التي تعيقه في اتمام واجباته كعدم توافقه مع نفسه و مع الآخرين في عدة مجالات، فمن خلال هذا الفصل سنوضح مجموعة من المفاهيم للشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM4 و CIM10 و الفرق بين الشخصية الوسواسية القهرية و الوسواس القهري وبعض المفاهيم لنظريات مختلفة عن الشخصية الوسواسية القهرية .

**1. تصنيف اضطرابات الشخصية:****La classification des troubles de personnalité****استعراض تاريخي:**

كان اهتماماً واسعاً منذ الأزل بدراسة الشخصية و اضطراباتها ففي القرن الرابع قبل الميلاد وضع الفيلسوف "تيوفاروس" (Theophrastus) أنواعاً عديدة من الشخصيات بطريقة مشابهة لأنظمة التصنيف الحديث.

**(De girolano et Reiche, 1993, p3)**

و في مجال الطب النفسي يعد الطبيب الفرنسي بينل "Pienl" 1801 أول من ميز اضطرابات الشخصية عن الأمراض العقلية إذ حدد "بينل" الأفراد الذين ليس لديهم أوهام، و لكنهم يعانون من سلوكيات عنيفة و مفاجئة (حميد، خليل، 2006، ص30) وتطورت تدريجياً تقسيمات أخرى لأنواع الشخصيات و اضطراباتها في الثقافات الأخرى كاليابان و ألمانيا و إسبانيا.

**(De girolano et Reiche, 1993, p13)**

و في الدولة الاسكندنافية وضع العالم "سجوبرنج" (Sjobering) سنة 1930 مخططاً لتشخيص الشخصية تستند لأربعة معايير:

الإتزان Equilibre، المتانة Durabilité، الصدق Honnêteté، التحمل Endurance و إنتشر هذا المخطط بصورة كبيرة في تلك الدول.

**(De girolano et Reiche, 1993, p7)**

توجد عشرة أصناف من تلك الاضطرابات في التصنيف الأمريكي الرابع

**(DSM4, 2003, p798).**

و يتضح من هذا الاستعراض للخلفية التاريخية لإضطرابات الشخصية وجود تداخل في توجيهات البحوث التي تناولها، فقد عانت إضطرابات الشخصية الكثير من سوء الفهم و كثيراً ما يحدث في اللغة التي تستعمل يومياً، إذ أنها لا تخلو من تغير (إضطراب الشخصية) بل و حتى أن سوء الفهم هذا قد يحدث لدى مختصين النفسيين و العاملين في الوسط الطبي فضلاً عن الأدبيات و وسائل الإعلام لا تخلو أيضاً من هذه المصطلحات العلمية النفسية، و مع أهمية هذه الاضطرابات فإن الكثير مما كتب عنها قد

لا يتفق مع واقعها الفعلي كما أنه قد لا يعكس المفهوم العلمي المتوافر عنها حديثاً (عبد السميح، آمال، 2001، ص20).

## 2. اضطراب الشخصية: Le trouble de la personnalité

يعرف اضطراب الشخصية بأنه نمط ثابت من الخبرة و السلوك الذي ينحرف بشكل ملحوظ عن توقعات الثقافة التي ينتمي إليها الفرد، و يمتاز بالشمول (الانتشار) و عدم المرونة، و يبدأ في مرحلة المراهقة أو الرشد المبكر و يستمر عبر الزمن، و يؤدي إلى كرب أو ضعف نفسي إن هذا التعريف ينطلق على كل اضطراب من عشرة اضطرابات محددة للشخصية على وفق الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM IV) للإضطرابات النفسية و العقلية، الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي و العقلي (APA). (DSM4, 2003, p790)

و فيما يأتي اضطرابات الشخصية المتضمنة في هذا الدليل (DSM4)

1. اضطراب الشخصية المضطهدة (Personnalité paranoïaque) تتسم بنمط من عدم الثقة و الارتياب و الشك إلى حد نفسي دوافع الآخرين على أنها حاقدة.
2. اضطراب الشخصية الفصامية (personnalité schizoïde) نمطها هو العزلي عن العلاقات الاجتماعية و برودة انفعالية.
3. اضطراب الشخصية دو النمط الفصامي (personnalité Schizotypique) نمط من عدم الارتياح الشديد في العلاقات الحميمة ..... المعرفية أو الإدراكية و الشدود (غرابية الأطوار) في السلوك.
4. اضطراب الشخصية المضادة للمجتمع (personnalité antisociale) نمط من عدم الاحترام للآخرين و انتهاك (خرق) حقوقية مخالف للقوانين.
5. اضطراب الشخصية الحدية (personnalité borderline) نمط من عدم الاستقرار في العلاقات مع الآخرين و في صورة الذات و في العواطف مع الانتفاعية الواضحة.
6. اضطراب الشخصية الهستيرية (المتصنعة) (Personnalité hystérique) نمط من انفعالية المفرطة و السعي إلى اجتذاب انتباه الآخرين.

7. اضطراب الشخصية النرجسية (personnalité narcissique)

نمط من العظمة و الحاجة إلى الإيجاب و الافتخار للتعاطف.

8. اضطراب الشخصية التجنبية (personnalité évitant)

نمط من الكف الاجتماعي و مشاعر عدم الكفاية و الحساسية المفرطة للتقويم السلبي.

9. اضطراب الشخصية الاتكالية (personnalité dépendante) نمط من السلوك

الخاضع و المتشبه مرتبط بحاجة مفرطة للاعتناء به.

10. اضطراب الشخصية الوسواسية (personnalité observationnelle compulsive)

نمط من انشغال الدهن بالترتيب و الكمال و السيطرة.

11. اضطراب شخصية الغير محددة (Personnalité passive agressive) و هو

تصنيف أنمطين:

1- نمط شخصية تنطبق عليه المعايير العامة لاضطراب الشخصية مع سمات عدة

اضطرابات مختلفة، و لا تنطبق عليه معايير أي اضطراب محددة للشخصية.

2- نمط شخصية ينطبق عليه معايير عامة لاضطرابات الشخصية الا أنه غير

متضمن في التصنيف (APA)، (DSM4, 2003, p791).

و تميل بعض الأدبيات الحديثة بعد عام 2000 إلى تصنيف اضطرابات الشخصية

و ثلاث فئات على النحو الآتي:

**الأولى: اضطرابات الشخصية الغريبة الأطوار و تشمل:**

الشخصية الزورانية (البارانوبا) و اضطراب الشخصية الشبه الفصامية، و اضطراب

الشخصية الفصامية النمطية و عرضها المميز هو أنماط من السلوك و الأفكار الشاذة.

**الثانية: اضطراب الشخصية الدرامية الانفعالية و تشمل:** اضطراب الشخصية

المضادة لمجتمع، اضطراب الشخصية الهستيرية، اضطراب الشخصية الحدية

و اضطراب الشخصية النرجسية و عرضها المميز هو السلوك الدرامي المصنف بالانفعال

في علاقتها البيئية الشخصية.

**الثالثة: اضطراب الشخصية القلقة:**

وتشمل اضطراب الشخصية التجنبية ، اضطراب الشخصية الاعتمادية و اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و عرضها المميز هو الخوف أو القلق المتطرف بخصوص أن تكون للشخصية موضع ثقة .(Michel,delbourk. 2008, p147).

**3. اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد:****Trouble de personnalité obsessionnelle compulsive chez l'adulte**

على الرغم من أن هذه الشخصية يمكن إرجاع تسميتها إلى أفكار شنايدر (Schneider) إلا أن هذا الإضطراب في الشخصية قد تمت تسميته من قبل (Milon) 1989 و يشبه ميلان هذا المفهوم بالنمط المفرط في حب الكمالية الذي وصفه كرتشمير (Krelessmar)، كما أدرج أيضا هذان الباحثان قائمة بالعديد من الباحثين في التحليل النفسي ممن أسهموا في هذا المفهوم و ممن كانوا يضمنون بالتعنت الذي لا يطاق في إتمام الواجبات و الإبتعاد عن الناس فتصبح العزلة هي الوسيلة الأساس لتجنبه مما يؤدي إلى سوء توافقه مع المحيط و عادة ما تظهر هذه الشخصية في سن الرشد.

**(François et chistophe, 2010, p150)**

في عام 1890 قدم فرويد وصفا لعدد من السمات و الخصائص أطلق عليها الخصائص الشرجية كالبلخ و العناد و المبالغة في النظافة و المحافظة على النظام و الدقة الصارمة و ضيق الأفق، و الإفتقار إلى الحكمة و المرونة هذه السمات و الخصائص تشترك معا و تؤدي الى خلق شخصية يصعب إرضاؤها، حي الضمير يعتمد عليه و جدير بثقة الآخرين بخيل و منظم، و منذ ذلك الوقت أصبحت هذه الخصائص بمثابة السمات المميزة للإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، و لا يختلف وصفها في الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات النفسية، قدمها فرويد كثيرا فهي شخصية ذات نمط شامل من الانشغال بالترتيب و الكمال و الضبط العقلي

(أحمد، عبد اللطيف، 2010، ص101) .

إن المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لا يسعون إلى العلاج بسبب خجلهم من إظهار معاناتهم، مما يجعلهم رافضين لفكرة الذهاب إلى المعالج كما يرفض المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية تغيير حياته عن طريق الذهاب إلى

**المعالج (Quentrin chabert, et benoit v, 2008, p99)**

إن نتائج الدراسات في مجال اضطرابات الشخصية على العموم أشارت إلى أن هؤلاء الأفراد، يكونون في غالب ذوي سلوك غير متوافق و بما أن شخصية الانسان يعكسها سلوكه فهذا يعني أن السلوك يمكن أن يكون دالة التفكير، أو كلاهما مكملا لبعض في تكوين شخصية الانسان بمعنى أن طبيعة أو نوعية التفكير تؤثر في سلوك و أن هذا التأثير قد يكون له الدور الاساس لدى بعض الأفراد في تحديد نوعية سلوكهم.

**( Andre F, et Jean A 2008, P 90)**

إن تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يعد ظاهرة حديثة نسبيا تجلت في أعمال التحليل النفسي و لذا نجد أن هناك الكثير من النظريات و الأوصاف بشأنها و يتضمن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية المبالغة في الشك، و السعي نحو الكمال، الذي يعيق اكمال المهام و الواجبات و عدم الوثوق في قدرات الاخرين و أن من سمات هذه الشخصية لديها علاقات محدودة مع الاخرين، لأنها تجعله يشك بالآخرين من حيث قدرتهم على إتمام المهام على النحو الذي يريده هو، و من ثم فهو يفتقر إلى الثقة التي تعد حيوية للمحافظة على روابط العلاقات الحميمة و الإجتماعية.

**(Andre F, et Jean A 2008, P 90 )**

كما أن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية كان قد ظهر لأول مرة في الإصدار الثالث من الدليل التشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM III)، ولكن يمكن العثور على أوصاف مشابهة لذلك في الأدبيات، و من العبارات التي تم استعمالها لتسمية هذه الشخصية، الشخصية المتزمتة، الشخصية الحصرية، حيث تعرف الشخصية الوسواسية القهرية في (DSM III) هي السعي نحو الكمال و التفاني المفرط في العمل وإفراط في إنقاذ الوعي و الضمير، و الضبط العقلي على حساب المرونة وانفتاح على الخبرات الاجتماعية فقد تم تغييره في (DSM 4) إلى المعيار الرابع الذي ينص على

الكمالية و إنشغال مفرط بشأن إنسحاب من المواقف الإجتماعية بشأن الرغبة في إتمام الواجبات. (زينة، حميد، 2006، ص26).

و وفق لبيك و فريمان (Beck et Freman) 1990 فإن المظاهر الرئيسية لهذه الشخصية هي الرغبة في الكمال و العناد و إنعدام الثقة بالناس و يشير ( MARMER 1999) أن التفاعل المعقد بين البيئة في الطفولة المبكرة و المزاج الداخلي يمارس دوراً مهماً في حدوث اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، حيث نجد هذا الإضطراب أكثر ظهوراً عند الذكور بدلاً من الإناث (زينة، حميد. 2006، ص27).

و يراها الإمارة (2006) بأنها حالة الأفكار الوسواسية التسلطية، و من أهم خصائص هذه الشخصية هي التقيد بالدقة و الالتزام الشديد بالنظام و الترتيب، كذلك الحرص الزائد على النظافة حتى كاد صاحب هذه الشخصية يبدو لنا جميعاً و كأنه في حالة توثب و تحفز دائم، و أن ما يعمل به هو الصواب الذي لا خلل فيه و هو يتأكد من أي عمل يقوم به عدة مرات حتى أننا نلاحظه دائماً يعيد حساباته مع نفسه، و يلجأ إلى محاسبتها فهو يسعى دائماً إلى الكمال في كل شيء، و لا يقبل عن أي عمل مهما كان تاماً و أحياناً يلوم نفسه " لماذا أتم عمله بهذه السرعة رغم انه دقيق و متكامل" و من صفاته أخرى أيضاً أنه شديد الحساسية و الإنطواء و الخجل و التشاؤم مع المثالية العالية في الأخلاق و التعامل ، يهتم بالتفاصيل و عدم التساهل مع النفس أو مع الآخرين فيما يتعلق بالعمل أو الدقة أو إنجاز المهمات.

ومن خصائص أيضاً هذه الشخصية تتميز بالصلابة و عدم المرونة و صعوبة جدا في التكيف و التأقلم للظواهر المختلفة مع حب الروتين و النظام الزائد على اللزوم، كما أنها تتميز في الثبات في المواقف الشديدة، و يرى علماء النفس أن الإنسان الناجح في حياته و عمله يحتاج إلى بعض الخصائص الشخصية الوسواسية القهرية و ليس كلها حتى يستطيع تنظيم ذاته أولاً و علاقاته و عمله و كلها في الحدود الطبيعية و ليس الزيادة عن اللزوم ، فكثيراً ما نسمع أن صاحب هذه الشخصية يصطدم مع زملائه في العمل، أو مع رؤسائه أو ممن يعملون بأمرته فهو يتمتع بالضمير الحي المفرط و المثالية الزائدة

و يتغلب عليه العناد و الصلابة و المضي في سبيل الحق كما يعتقد دون تراجع أو تردد حتى النهاية و يتميزون أيضا بضمير حي فيما يتعلق بالقضايا الأخلاقية.

(ثائر احمد، خالد، 2010، ص 113-112)

و وجد علماء النفس أن هذه الشخصية تنتهي في بعض الأحيان إلى الإصابة بالمرض النفسي الذي هو (الوسواس القهري) TROUBLE OBSESSIONNELE COMPULSIVE ترجع أسباب تكوينها إلى تأثير العوامل البيئية و الوراثة التكوينية و خصوصا أن أحد صاحب هذه الشخصية له عادة بعض هذه الصفات و أنه يتميز بالشدة و الحرص و الدقة و النظافة (Andre F, et Jean A, 2008 P 90.)

#### 4. الشخصية الوسواسية القهرية حسب الدليل التشخيصي الرابع:

#### **la personnalité obsessionnelle compulsive selon le DSM4**

هي طراز ثابت من الإنشغال بالإتساق و الكمالية و الضبط العقلي و ضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة و الإنفتاح و الفعالية و حب الشديد للعمل والأنظمة و البخل و يبدأ في فترة من البلوغ (الرشد المبكر) و يتظاهر في مجموعة متنوعة من السياقات، و يُعد الشخص المصاب بهذا الإضطراب في الشخصية إذا ما توافرت فيه خمسة مظاهر (أعراض) أو أكثر من هذه المظاهر كما يستدل عليه من التظاهرات التالية :

- 1- منشغل بالتفاصيل أو القوانين و اللوائح أو الترتيب أو التنظيم، الى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.
- 2- يظهر نزعة مفرطة للكمالية تتدخل في اتمام الشخص لواجباته .
- 3- يكرس ذاته إلى حد مفرط للعمل و الانتاجية لدرجة يستبعد معها أنشطة وقت الفراغ و الصداقة.
- 4- يقظ الضمير إلى حد مفرط و مدقق و غير مرن حول الأمور الأخلاقية أو المعايير والقيم.

5- يعجز عن تخلي الأشياء البالية أو عديمة القيمة حتى و ان لم تكن تحمل قيمة عاطفية.

6- لا يرغب في تفويض امر الهامات او العمل للأخريين ما لم يخضعا تماما لطريقته في تنفيذ الأشياء.

7- يتبنى نمطا بخيلا في الانفاق نحو نفسه و نحو الاخرين فالمال ينظر اليه كشيء ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل.

8- يبدي تصلب و عنيدا ( DSM4,2003,p886 )

- فالشخصية الوسواسية القهرية تلائم بعض الوظائف و المهن مثل مجال الاعمال والحرف الفنية و المديرين و الإداريين،و المدققين في الحسابات و كبار ضباط، الشرطة و موظفي السكرتارية الذين يجدون الدقة في المواعيد، و تنظيم اللقاءات أما المساوى التي تتصف بها هذه الشخصية، فهي المطالبة الدائمة بالحق العام و النظام اللامتناهي والانتظام الزائد مما يعطها مجموعة من الاضطرابات النفسية المختلفة نظرا لاحتكاكها الدائم بأفراد المجتمع بسبب طبيعة العمل، مما يعيق توافقها النفسي لأنها تظل دائما بالمثل العليا والتقييد بها على الدوام . (د ثائر احمد، د خالد محمد، 2010، ص113).

## 5.معايير تشخيص الشخصية الوسواسية القهرية او القصرية حسب الدليل

### الفرنسي للامراض النفسية CIM10

بحضور ما لا يقل عن أربع خصائص التالية:

- الشكوك والحذر المفرط
- القلق مع تفاصيل وقواعد
- الكمالية التي تتعارض مع الانتهاء المهام
- الدقة التي تفوق الحدود في التفاصيل الأشياء
- الانشغال المفرط على حساب الإنتاجية

- الصلابة والعناد
- إصرار أو تردد
- فمن هنا نستنتج أنه لا يوجد فرق كبير بين الدليل التشخيصي الأمريكي للأمراض النفسية و العقلية و الدليل التشخيصي الفرنسي ، في تفسير الاعراض لإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية .

### 6.المسببات:

- 1- يشار للشخص الذي يتسم بمثل هذه السمات على أنه ذو شخصية وسواسية قهرية حيث يحتاج الشخص أن يشعر بسيطرته على نفسه وعلى المحيط من حوله.
- 2- من المحتمل أن الشخصية القهرية قد واجهت انضباطا مفرطا أثناء سنين التطور.
- 3- تتميز الحياة العائلية بعواطف مكبوحة، وحين يعبر أعضاء الأسرة عن غضبهم فغالبا ما وجه النقد لهم وينتذبوا من المجتمع.
- 4- وفقاً لنظرية التعلم، فإن الوسواس هي إرتكاسات شرطية تجاه القلق، كما أن القهر هو نمط سلوكي يخفف من القلق. (د ثائر احمد، د خالد محمد، 2010 ، ص114)

### 7. أهم الاضطرابات او الحالات النفسية التي تصاحب ظهورها

Les conditions les plus impotentes des TR psychologique qui accompagnent l'émergence

- القلق النفسي الدائم
- التوهم العالي و المستمر بالإصابة بالأمراض المزمنة و توقعه دائما مع إضطراب في الجهاز الهضمي
- إكتئاب و إضطراب الطمث عند النساء
- الشعور الدائم بأن العالم يتدهور و يتغير نحو الأسوأ (ثائر احمد، د خالد محمد ،2010،

(ص 114)

## 8. الفرق بين الوسواس القهري و اضطراب الشخصية الوسواسية

### القهرية:

#### la différence entre les TOC et la personnalité obsessionnelle compulsive

ينبغي الإشارة هنا إلى أن العديد من الناس لديهم اضطراب الوسواس القهري وليس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و الفرق بين الاثنين هو في مدى تأثير الأداء الوظيفي للفرد في الحياة اليومية و يمكن النظر لإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على أنها تشغل قسمة من الخط المتصل يتراوح من السواء إلى المرضية، يكون اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هو الطرف السوي بينما يقع اضطراب الوسواس القهري على الجانب غير السوي و كما هو موضح في الجدول الأول

(زينة، حميد، 2007، ص41).

نجد في مرضى الوسواس القهرية سمات من الشخصية الوسواسية، إلا أن نسبة قليلة فقط من مرضى الوسواس القهري هم من أصحاب الشخصية الوسواسية، فذلك هناك صعوبة كبيرة في التفريق بين الوسواس القهري و الشخصية الوسواسية القهرية لأن ليهما عدة أعراض متشابهة.

فالفارق الأساسي يكمن في درجة الإضطراب في النواحي الإجتماعية، والمهنية الأكاديمية وفي الحياة عموماً، أما من يتصف بالشخصية الوسواسية فإنه قلما يشعر بالمعاناة، ونادراً ما يطلب العون فيما يتعلق بمشاكله، بل إنه لا يدري أيضاً أن هناك أصلاً مشكلة إلا إذا نبهه عليها صديق أو زميل أو قريب ممن يتأثرون به أو يلاحظون سلوكه الجامد ، ومرض الوسواس القهري له بداية يتذكرها المريض جيداً عكس الشخصية الوسواسية التي تبدأ في الظهور في البلوغ المبكر وبيطء وبالتدرج.

(أمال عبد السميع، 2001، ص312).

## الجدول الأول (1)

اضطراب الوسواس القهري	اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية
- تكون قصرية مقصورة على تتابع واحد في سلوك غريب الأطوار، كغسل اليدين باستمرار.	- لا تكون قسرية مقصودة على تتابع واحد في السلوك بل تؤثر في جوانب عدة.
- تطور أحد الصفات أو المعايير التي ذكرت سابقاً تطوراً كبيراً و أصبحت مبالغ فيها و نتج عنها الكف الاجتماعي.	- ترابط عدد كبير من السمات الشخصية الذي يوضع النمط العام الذي يؤدي إلى تبلور هذه الشخصية.
- يعد واحد من اضطرابات القلق و يكون ذهن الفرد فيه مقتحماً بأفكار غير مرغوب فيها و لا يمكن السيطرة عليه.	- إن ما يشغل المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هو النظام و الكمال.

نسبة الانتشار قدرت الدراسات التي اعتمدت على قياسات منهجية نسبة إنتشار اضطراب الشخصية الوسواسية حوالي 1 بالمئة في المجتمع العام و حوالي 10 بالمئة بين المترددين على عيادات الصحة النفسية، و تبلغ نسبته بين الرجال ضعف نسبته بين النساء (أمال عبد السميع، 2001، ص312)

### 9. مفاهيم نظرية الاضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية:

#### Les concepts théoriques des Troubles de personnalité obsessionnelle compulsive

##### نظرية التحليل النفسي (فرويد Freud):

حاول فرويد من خلال جهوده الرائدة التفسير السلوك الإنساني بالإعتماد على العمليات الداخلية، و أكد أن اهتمام المحلل يجب أن لا يتصرف بصورة أساسية إلى شخصية المريض، بل إلى تاريخ الأعراض و ما تعنيه، و مع ذلك فإن المحلل الذي يبدأ مع المريض الجديد سرعان ما يواجه بمقاومة تمثل جزءاً من الشخصية حسب وجهة نظر فرويد و هو يجدر هنا من أن سمات الشخصية، غالباً ما تكون ذات طبيعة و تركيز

لا يحتل أن تنسب للشخص في السابق و عليه، فهو لا يشير كثيراً إلى السمات الباردة والوصفية، و لكن أي إشكال أعمق تظهر فوق من خلال التحليل (زينة، حميد، 2006، ص31).

لقد حظي اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بكثير من الإهتمامات والأدبيات المهنية للتحليل النفسي، و إستناداً إلى وجهة تحكم المحللين النفسيين تعد الشخصية الوسواسية القهرية التي تعرضت إلى كبت شديد أثناء تعلمها أصول النظافة في المرحلة التي تبدأ حوالي السنة الثانية من عمر الطفل، عندما يقوم الوالدين بتدريب الطفل على استعمال المرافق الصحية، هنا يعتقد فرويد أن التدريب على استعمال المرافق الصحية شيء حاسم لتطوير الشخصية (زينة، حميد، 2006، ص32).

إن التخلص من الفضلات ينتج عن لذة لدى الطفل و إن لم يدرّب الطفل على استعمال المرافق الصحية كما يجب إذا واجهه الطفل مشكلة في التعلم، أو إذا كان الوالدين مفرطي القسوة يستجيب الطفل لخيبة الأمل هذه بإحدى هاتين الإستجابتين:

**الأولى:** التخلص من الفضلات في الزمان و المكان المصنوعين من قبل الوالدين، وبذلك يتحداهم في تنظيم مكان و زمان التخلص من الفضلات، لتخفيف خيبة الأمل التي يعاني منها، و إذا استعمله بكثرة فإنه في طريقة لأن تكون عنده ما يسميه فرويد الشخصية الشرجية العدائية، و هذا هو أساس كل أشكال السلوك العدائي و السادي في حياة الكبار بما فيها قسوة و تخريب و نوبات الغضب.

**الثانية:** الطريقة التي يمكن أن يلجأ إليها الطفل على أنها رد فعل لطلبات الوالدين من الاحتفاظ بالفضلات، و ينتج عن هذا أيضا شعور باللذة (من امتلاء القسم الأسفل من الأمعاء) و يمكن أن يصبح أسلوباً ناجحاً لتلاعب بالوالدين، بحيث يمكن أن يقلقوا جداً إذا لم يتم التخلص من الفضلات عند الطفل لفترة طويلة إذا اكتشف الطفل طريقة جديدة لتأمين جلب الانتباه إليه وحب من جانب الوالدين، هذا السلوك هو أساس لتكوين الشخصية الوسواسية القهرية و الموصوفة بالعناد و البخل، و هذا نوع من الأشخاص حسب رأي فرويد يختزن أو يستبقي أمنه يعتمد على ما يذخره و ما يمتلكه و على الترتيب المنظم

الذي تصان به ممتلكات الحياة، و لديهم ضمير صارم على التصرف نحو يدل على الضمير الحي مما يؤدي إلى إكمال الواجبات لكي يكون جدير بالثقة و الكمالية.

**(Andre f, et Jeanades F, 2008, p51)**

- اما ادلر فإنه يرى أن تسلسل الولادة هو أحد المؤثرات المهمة في الطفولة التي تكون الشخصية الوسواسية القهرية فيما بعد و كان "أدلر" يشير كثيراً ما يؤكد في مباحثه على أن تسلسل الشخص في الولادة هو الأساس في سلوكه فيما بعد، و قد ركز على ثلاث مراكز مختلفة الطفل الأول، الطفل الثاني، الطفل الأصغر، فيجد الطفل الأول نفسه في موقف الفريد و محسود كثيراً بحيث يكون الوالدان عادة سعداء جداً بولادة الطفل الأول و يخصصان وقت كبير للاهتمام به و نتيجة لذلك يحصل الطفل الأول في الغالب على حياة سعيدة آمنة إلى أن يظهر الطفل الثاني، فحسب رأي أدلر يشعر الطفل الأول و كأنه خلع عن العرش مسبباً له صدمة كبيرة.

و هنا الطفل يبدأ بالإحتجاج و لكنه لا يستطيع أن يغير من الموقف شيئاً فإنه يحاول فرض سيطرته على أخيه الأصغر لدرجة ما غير أنه يكون في نفس الوقت خاضعاً لسلطة الوالدين أكثر مما يخضع لها الأطفال الصغار، أي يتوقع الكثير و كنتيجة لكل هذا يهتم الطفل الأول بالمحافظة على النظام، السلطة، و وجد أدلر بأنهم يصبحون منظمين و ممتازين، و ذوي ضمائر حية، و مستعدين و محافظين في اتجاهاتهم، أي أن التربية الخصبة لديهم لظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القهري فيما بعد.

**(Catherine C,benoit V. 2008, p70)**

- اريك فروم ان السمات الخلقية تكون الاساس لكل السلوك و انها القوى الفاعلة التي يلتزم الفرد نفسه و يوجهها نحو العالم

وصف فروم السمات بتعابير خاصة و لكنه كان دقيقاً في أنه لاحظ بأن شخصية الفرد أو خلقه هو تولفه من كل هذه السمات علماً بان واحدة منها عادة تؤدي الدور الرئيسي

**(Catherine C,benoit V. 2008, p70)**

**ثانياً: النظرية السلوكية:**

يرى علماء النفس السلوكيين بأن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، و هو سلوك مكتسب بطرائق متنوعة، و يرتبط هذا الإضطراب في الشخصية بتقليد الأبناء لأبائهم و تعرض الأبناء إلى نظام التنشئة الصارم في طفولتهم، مما يؤدي بهم إلى ظهور مشكلات سلوكية لهم في سن مبكر.

و المنظور السلوكي يؤكد أيضاً على الوسواس هو أحد المتغيرات الشخصية و أن هناك دوراً مما تؤديه العادة في تمكين هذا السلوك. ( أحمد عبد الطيف، 2010، ص102). و وفق المنظور السلوكي فإن الوسواس يحدد بمتغيرين:

**• تاريخ التعزيز:**

تعتمد قوة العادة الوسواسية على النتائج التي تليها، فكلما كان التعزيز أسرع و أكبر كلما كانت تثبيت الوسواس أكثر و العكس صحيح.

**• التسهيل الإجتماعي:**

إن ميول المجموعة و الاتجاهات نحو الحرص و التنظيم تكون محدداً قوياً في فعالية هذا السلوك سواء كانت هذه المجموعة أسرة، أصدقاء، ثقافة، مجتمع. ( أحمد عبد الطيف، 2010، ص104).

فإن جميع النظريات السلوكية تشترك في إفتراضات و هي أن البيئة تسيطر على السلوكيات الفرد، إن إكتساب السلوك يتم من خلال عمليات التعلم يُعد المنهج السلوكي منهجا إرتباطيا فمهما كانت الآلية الدقيقة فإن التعلم لدى الانسان يحدث في خلال تقوية الإرتباط بين الأشياء المتقاربة جدا في الزمان ( احمد عبد الطيف، 2010، ص105)

**- ثالثاً النظرية الوراثية و التكوينية:**

وجدت الدراسات التي تناولت موضوع اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية أن الوراثة لها دور في تكوين اضطراب الشخصية الوسواسية فلقد لاحظ **لوكسينبر** **Luxinburger** في دراسته سنة 1930 وجود شخصية وسواسية قهرية في 15% من الآباء مصابين بها و 16% من أمهاتهم و 14% من إخوتهم فالأسرة لها دور في إنشاء قابلية للاستعداد بالمرض (حميد، زينة، 2006، ص54).

و يبدو أن جامعة مينسوتا مهتمة جدا في إجراء الدراسات على الإخوة و أشهرها الدراسة التي أجريها توماس بوشارد **thomas bouchard** و التي خلص فيها إلى توكيده على وجود إسناد قوي للعوامل الوراثية في الشخصية، و أن البيئة تأثيرا نسبيا في ظهور اضطراب الشخصية و تعد نظرية ايزنك من أشهر النظريات في هذا المجال، و فيها يرى أن الوراثة تؤثر في الوظائف النفسية للفرد، و هو ينظر للشخصية على أنها بناء من السمات تأخذ شكل هرم في قاعدة إستجابات محددة *des reponse specific* تنظم في الطبقة الثانية من الهرم بإستجابات تعودية ، و هذه تنتظم بوحدات أوسع هي السمات **les traits** التي تشكل الطبقة الثالثة للهرم الذي ينتهي في قمة نسجه النظام الأعلى و له مقولة مشهورة (هي أن الشخصية تحددها بدرجة كبيرة موروثات و جينات الفرد)

**(Catherine C,benoit V. 2008, p71)**

**الخلفية التطورية:** إن المظاهر السائدة في الشخصية الوسواسية القهرية من وجهة نظر **Millon** يمكن إنجازها في هذه السمات، كسوء الظن الخاص بالأفراد الآخرين (عدم الثقة في قدرة الآخرين على اتمام المهام على الوجه الأمثل) صورة الذات القلقة (مشاعر القلق و الخوف و الرغبة في الكمال) و يذكر ميلر " أن مفهوم الشخصية يمثل نمط الأداء الوظيفي الأساسي و الشامل لدى الفرد، و هي تنشأ نتيجة لتفاعل المعتمد لكن من التأثيرات الاحيائية النفسية " **(Catherine,benoit 2008, p86)** .

**10-تعقيب على النظريات التي فسرت اضطراب الشخصية الوسواسية****القهرية:**

نلاحظ مما سبق أن كل نظرية حاولت تفسير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، حيث ركزت كل واحدة منها على الجانب من الجوانب الحياة الإنسان التي مر بها و ربطة بجميع مراحل الطفولة التي مر بها و بعدة عوامل، و بناء على هذه النظريات فإن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يعود إلى عدة عوامل و أسباب مستخلصة من تلك النظريات :

- تعرضها إلى كبت شديد أثناء تعلمها أصول النظافة في المرحلة الشرجية .
- تسلسل الولادة أحد مؤثرات المهمة في الطفولة التي تكون شخصية وسواسية قهرية و خاصة نجد هذه الشخصية يكتسبها الطفل الأول لأنه يشعر دائما أنه مسؤول و يفرض أوامر على اخوته .
- إكتساب الفرد لمجموعة من العادات و السلوكات، مثلا عملية التقليد يؤدي إلى ظهور اضطراب في الشخصية .
- العوامل الوراثية و الجينية لها دور أيضا في ظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

فنرى من خلال هذه التفسيرات التي أوردت أن كل نظرية من النظريات السابقة لها فهم جزئي لإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بشكل عام، إلا أن الاعتماد على إحداها لا يعد كافيا لمعرفة الأسباب المؤثرة في ظهور اضطراب الشخصية الوسواسية لأنه من الغير الممكن فصل الجوانب المؤثرة في شخصية الانسان، فتأثير العوامل البيولوجية أو الوراثية لا يستقل عن التأثير الاجتماعي و البيئي، وبالتالي فكل نظرية تكمل الأخرى في تفسيرها للعوامل و أسباب ظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية .

**11. خلاصة:**

إن السمة الرئيسية لهذا الإضطراب هي نمط من الكمالية التعنت و عدم المرونة يبدأ هذا الإضطراب في سن الشباب الباكرة ويظهر في سياق العديد من التصرفات. يتصف صاحب هذه الشخصية بالإنشغال بالنزعة في الكمالية وإتمام الامور وإصدار الأوامر سواء على نفسه أو على الآخرين، وأيضا يتصف بعدم المرونة والتلقائية.

فأصحاب الشخصية الوسواسية القهرية هؤلاء هم من الأشخاص المحبون للنظام والمنهج، ذو ضمير حي ومعتمدون، دقيقون وصارمون ولكنهم لا يتعاملون بسهولة مع التغيرات المفاجئية، ويبدون للآخرين كمحبين للشغب، وينشدون الكمال في عملهم صارمين فوق الحد، مستقيمين وغير مرنين، متصلبين وهم كثيرو الإهتمام بالترتيب النظافة، الأناقة والحاجة إلى مراقبة القوانين والتعليمات بصرامة فهم يعيشون في روتين ويحبون أن يجدوا كل الأشياء في أماكنها، وأن يجدوا أماكنها لكل شيء.. فصورة معلقة أو منحرفة قليلاً يجب أن تعاد إلى وضعها السليم، ويجب أن يبقى مكتبهم في مكانه الدقيق وهم مقتصدين إلى درجة البخل فالكرم لا يجد إلى أنفسهم سبيلاً، وعنيدون إلى درجة الحرّون وهذا ما يجعلهم غير مرنين و غير متوافقين مع محيطهم في جميع مجالات حياتهم اليومية.

تقديم الحالةالبيانات الشخصية

-الاسم : (م،ر)

-الجنس : ذكر

-السن: 40 سنة

-الحالة المدنية : متزوج

-الرتبة العائلية : الرتبة الثانية 02

-المستوى المعيشي : متوسط

-المستوى الدراسي : ليسانس في اللغة العربية

-المهنة :أستاذ في اكمالية بولاية "سعيدة"

-السلوك العام:

- الحالة (م) يتحدث عن تفانيه في العمل و أنه يركز كثيرا على أهمية الأشياء و يأخذ الأمور بجدية تامة حتى في أتفهاها، ويتميز سلوكه بالحذر و الدقة و عدم المبالغة في التعبير.

- ففي الحصة الأولى كان (م) مترددا نوعا ما في الكلام معنا حول الموضوع، فكان يحاول فهم كل سؤال و يجيب عليه بحذر تام.

ملامح الوجه:

- لون الوجه عادي و نظرته صارمة و ملامح قاسية لا يبتسم كثيرا.

-الاتصال:

- لم نجد صعوبة كبيرة في اتصالنا مع الحالة ففي بداية الأمر كان استقباله لنا عاديا ، بعد التطرق للموضوع بدأ يستفسر و يأخذ الأمور بجدية و حذر لكنه تكلم معنا و بأشرب بالحديث عندما أخذنا نطرح عليه الأسئلة.

-اللباس:

كان لباسه أنيق جدا و مظهره يوحي لنا بدقة التناسق في الألوان.

**- اللغة:**

لغته عادية و كان (م) يجيب على حسب السؤال ، و يعبر بطريقة واضحة و دقيقة.

**- المزاج:**

مزاجه عادي و لكن في بعض الفترات يكون متعصبا نوعا ما في إجابته لبعض الأسئلة.

**- النشاط الحركي:**

النشاط الحركي للحالة (م) تميز بالجمود و عدم التلقائية و غياب الحيوية في المعاملة.

**- التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة:**

الحالة (م) أستاذ في اللغة العربية بإكاديمية لولاية سعيدة ، متزوج و لديه ولدين (ذكور) يعيش حياة عادية ، ينحدر من عائلة متكونة من أب و أم و أربع إخوة و هو الثاني في الترتيب كان والده عامل في الدرك الوطني و أمه مائكة في البيت، كان تعامل الأب فيه نوع من النظام و الدقة و الحذر خاصة في المجال الدراسي، فلم يكن يتفهم أي سبب للإخفاق .

ولد الحالة (م) بعد 9 أشهر من حمل عادي و سيرورة نمو عادية و ظروف أسرية مقبولة، كان الحالة (م) متفوق في دراسته حتى سنة تخرجه فكان ميله لمواد الحفظ أكثر من المواد العلمية ، فبعد ذلك اتجه إلى التدريس.

صرح الحالة (م) أن علاقته مع الأهل كانت عادية نوعا ما، فكثيرا ما كان يتحاشى التواجد مع إخوانه و هذا بسبب بعض السلوكات الغير مقبولة فقال " فهم غير منظمين و أنا أحب النظام في كل شيء حتى في أبسط التفاصيل و هذا كان يسبب نوعا من المضايقات بالنسبة لهم.

**- معاشه في فترة المراهقة:**

صرح الحالة (م) بأنه عاش هذه الفترة بصعوبة كبيرة و عانى فيها من كل الجوانب، ففي الجانب الأسري يجد نفسه في صراع و شجار دائم مع الإخوة و هذا بسبب نظامه و التدقيق المفرط و حب السيطرة على الأشياء مهما كانت قيمتها، أمّا الجانب

الدراسي فكان قليل العلاقات إن لم نقل منعدمة فكان كثير الانشغال في أشياء أهم من العلاقات و تكوين صداقات فالدراسة أهم من الأشياء التافهة .

### ملخص المقابلات:

لقاءنا الأول مع الحالة (م) كان الذهاب إليه في مكان عمله لمقابلته فكان الاستقبال عاديا فلم نجد صعوبة كبيرة في تعامل معه أو التحدث إليه، فقدمنا للحالة اختبار للشخصية الوسواسية القهرية المستخرج من الدليل التشخيصي الرابع DSM4، وطرحنا عليه مجموعة من الأسئلة حول بياناته الشخصية و ملاحظتنا لسلوكه أثناء إجاباته، فكانت الإجابة فيها نوع من الدقة و الاستفسارات الكثيرة بطريقة محكمة و صريحة، لم تدم مقابلتنا الأولى 15 دقيقة لأنه صرح بأن لديه عمل و عليه انجازه في الوقت المحدد.

ففي المقابلة الثانية تحدثنا مع الحالة حول طفولته ، فصرح لنا بأنه عاش طفولة عادية إلا أنه يتذكر حادثة وقعت معه فقال " كنت ألعب مع أصدقائي في الحي وسقطت فاتسخت ملابسني و عند عودتي للبيت قام والدي بضربي و معاقبتي بتركي لوحدي في البيت ليوم كامل، حتى ليومنا هذا ما زلت أتذكره جيدا.." منذ ذلك الحين لم أخطئ في شيء لكي لا أعاقب.

أما فيما يخص الجانب الدراسي فكانت الأول دائما في الصف و هذا بفضل حرصي الجيد على دراستي و نظامي الدائم على كل الواجبات لم أكن أحب أن يتفوق علي احد ولم أحب أن يكون لدي أصدقاء لأنهم كانوا غير حرصين و منظمين بنسبة لي. أنهينا المقابلة الثانية و التي دامت 35 دقيقة، فذكر لنا الحالة الحذر في الموعد القادم و أن تكون في الوقت المحدد بسبب انشغالاته.

أما المقابلة الثالثة مع الحالة (م) تحدثنا عن حياته الزوجية، صرح بأنه يعيش حياة هادئة و لديه ولدين ذكور إلا أنه يحرص حرصا كبيرا على دراستهما فهو لا يريد أن يهملوا وقتهم على أشياء تافهة، ذكر بأنه دائم الحذر في مراقبتهم باطلاعه المستمر لنتائجهم الدراسية و يتحقق من كل شيء حتى وقت نومهم فكل شيء له وقت و يجب احترامه و ذكر الحالة (م) " هذا قانون في عائلتي و يجب إتباعه " فيجب عليهم أن يتبعوا ما أريد، فهو يولي أهمية للأمور لكي لا تخرج على السيطرة، صرح الحالة بأن ابنه

الأول عمره 14 سنة و الثاني 5 سنوات و هو غير متسامح معهم إن أخطئوا في أي شيء و خاصة التزامهم بالجانب الأخلاقي، فهو يحب النظام و يجب عليهم التفاني في أي عمل يقومون به و إن كان تافها وان يتحملوا كل العواقب لتصرفاتهم، أنهينا المقابلة بعد 30 دقيقة وحرصنا على أخذ موعد للمقابلة الرابعة.

انحصرت مقابلتنا الرابعة حول الجانب العلائقي مع الأهل من جهة و العلاقة مع الزوجة من جهة أخرى ، فصرح الحالة (م) بنوع من الحذر في التحدث بأن علاقته مع الأهل هي كأبي علاقة ابن مع أهله يذهب لزيارته عندما يكون له وقت فهو ذكر بأنه مشغول دائما و ليس لديه وقت كافي كذا لا يحبذ التجمعات العائلية كثيرا لأنها مضيعة للوقت، أما إخوتي فقليل ما نتقابل ليس لدي احتكاك كبير معهم و هذا لكثرة الشجار لأنهم غير منضبطين، لكن علاقتي عادية معهم.

أما علاقتي مع الزوجة فهي علاقة مضطربة نوعا ما و هذا لأنها أحيانا لا تنجز ما أريده و ليست منظمة وهذا يجعلني لا أتفق معها معظم الوقت فلقد مرّ علينا وقت وأردنا الانفصال أحسنا من الحالة (م) عدم رغبته في الكلام معنا في هذا الموضوع لأنه أخذ يغير في مجرى الكلام . فأنهينا المقابلة و التي دامت 35 دقيقة .

أما المقابلة الخامسة كانت أسئلتنا تتمحور حول الجانب العملي و علاقته مع زملاء في العمل و مع تلامذته، صرح الحالة (م) بأنه يحب عملة كثيرا و يتفانى في إتقانه و أنه يبقى ساعات خارج نطاق عمله أحيانا ليخدم ساعات إضافية، أما فيما يخص علاقته مع زملاء العمل فذكر بأنهم زملاء عمل و انتهى، حتى عندما "أريد انجاز مثلا امتحان أو فرض أنا من أقرر نوع الأسئلة فهذه طبيعتي" وأما تلامذتي فهم على علم بأنني أولي أهمية كبيرة و دقيقة للأعمال وعليها أن تنجز في وقتها المحدد، و يتحكم بحصصه لدرجة أنه لا يتحدث أحد إلا بإذنه و لا يحب التأخير و لا يتسامح أبدا مهما كانت الظروف حسب تصريح الحالة ، فهو لا يرى أي سبب للإهمال و عدم المبالاة وانهينا المقابلة و دامت 35 دقيقة.

و تمحورت المقابلة السادسة حول تطبيق الاختبار لمقياس التوافق النفسي العام و قمنا بشرح مفصل للحالة نوع الأسئلة المقدمة و طريقة الإجابة عليها ، لم نجد صعوبة

كبيرة بطريقة التفسير و كان الحالة يجيب عليها بنوع من التمعن و الدقة و الاستفسار حول كل سؤال موجه.

### 3-تطبيق المقياس التوافق النفسي العام على الحالة :

الأرقام	البنود	نعم	لا
01	أملأ حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي		
02	من المؤكد أنني ينقصني تقتي نفسي		
03	إذا فشلت في أي موقف فإنه يحاول من جديد		
04	أتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة		
05	اشعر في حياتي بعدم الأمن الشخصي		
06	أخطط لنفسي أهدافا و أسعى لتحقيقها		
07	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية و أهلها		
08	أتصرف بمرونة في معظم أموري الشخصية		
09	أشعر بالنقص و بأنني أقل من غيري		
10	بعض ظروف البيئية صعبة التغيير و تؤدي إلى سوء حالتي النفسية		
11	اشعر بالوحدة رغم و جودي مع الآخرين		
12	أقبل نقد الآخرين بصدر رحب		
13	أشعر أن معظم زملائي يكرهونني		
14	كثيرا ما أرح شعور الآخرين		
15	أشارك في نواحي النشاط العديدة		
16	علاقتي حسنة و ناجحة مع الآخرين		
17	تتنقصني القدرة على مواجهة المواقف المحرجة		
18	أتطوع اعمل الخير و مساعدة المحتاجين		
19	يكون سلوكي طبيعيا عند التعامل مع أفراد الجنس الآخر		
20	أجد صعوبة في الاختلاط مع الناس		
21	أشعر بالغربة و أنا مع أفراد أسرتي		
22	تسود الثقة و الإحترام بيني و بين أفراد أسرتي		
23	أتشاور مع أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة		

24	أسباب الكثير من المشكلات لأسرتي
25	أبدل كل جهدي لإسعاد أسرتي
26	تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقني
27	أحب بعض من أفراد أسرتي
28	أسرتي مفككة
29	أقضي كثيرا من وقت فراغي مع أفراد أسرتي
30	ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة
31	من الصعب أن يملكني الغضب إذا تعرضت لما يثيرني
32	حياتي الانفعالية هادئة و مستقرة
33	أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر
34	عادة ما أتماسك عندما أتعرض لصدمات انفعالية
35	لم يحدث أن نعصت حياتي مشكلة انفعالية
36	تمر في حياتي لحظات اكره فيها نفسي و حياتي
37	أشعر غالبا بالاكتئاب
38	يتسم سلوكي بالاندفاع
39	أشكو من قلق معظم الوقت
40	من الصعب أن ينجرح شعوري

#### 4. تصحيح المقياس التوافق النفسي العام على الحالة :

9	1-1-1-1+1-1-1-1-1	التوافق الشخصي
7	0-1-1-1-0-1-1-1-1-0	التوافق الاجتماعي
4	0-0-1-0-0-1-1-0-1-0	التوافق الاسري
6	1-0-0-1-1-1-1-1-0-0	التوافق الانفعالي
26		المجموع

26 درجة من الحد الاعلى للمقياس و هو 40 درجة.

**إستنتاج الحالة :**

من خلال تاريخ الحالة(م) و مجموع المقابلات العيادية استنتجنا بعض السلوكات كالحذر في الإجابة عن بعض الأسئلة و الدقة المبالغ فيها و حب السيطرة و الغضب و الاندفاعية سواء في الجانب الأسري أو العملي، و كذا سلطة الأب عليه خاصة في مرحلة الطفولة أثرت عليه في بعض السلوكات فرويته للأشياء حتى في أبسطها تعد ضرورية و مهمة .

فالحالة يبدي نوع من الغضب و العدوانية اتجاه نفسه و اتجاه الآخرين و هذا بسبب الصرامة و الدقة المتبعة في حياته، كما أن لديه فقر في العلاقات الاجتماعية هذا بسبب عدم التوافق في المواقف التي تواجهه ، ونجده أيضا يركز على الأشياء و يعطيها أهمية كبيرة حتى لأنفها، و العلاقات المضطربة في الحياة الزوجية بسبب التسلط الدائم و عدم تقبله للتغير في الأشياء القديمة فهذا يسبب لم نوع من القلق و التعصب ، أما الجانب العلائقي فالحالة لا يبدي له أهمية و يجد أن هناك أشياء أهم بكثير فهو يرى أن العمل و التفاني و النظام و الدقة لها أهمية و هذا يؤدي به إلى سوء التوافق النفسي و الاجتماعي.

**تحليل نتائج الحالة:**

بعد إجرائنا المقابلات و اختبار الشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM4 كشف لنا تاريخ الحالة أنه يعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و المتمثل في الدقة المفرطة و السيطرة و حب النظام و التفاني في العمل و التدقيق مما جعل الحالة يعاني من سوء توافقه مع نفسه و مع الآخرين، فبعد تطبيقنا للاختبار (التوافق النفسي العام) كشف لنا أنه يعاني من سوء التوافق النفسي بدرجة 26 من الحد الأعلى 40 و هذا لأن الحالة (م) ظهرت لديه صعوبة في تقبله للتغيرات من حوله و حب النظام و الدقة المفرطة و اضطرابات المزاجية و اندفاعية وهذا لخوفه من فقدان السيطرة على حياته، فعدم تصرفه بمرونة مع الأشياء و تردداته الكثيرة في اتخاذ القرارات هذا ما أظهره بعد سوء التوافق الشخصي و هي أعلى بنسبة مقارنة بالأبعاد الأخرى بنسبة (9 من 9) هذا ما يجعله في حالة من قلق و إحباط دائمين فعدم تقبله لدخوله في علاقات هذا ما وجدناه في سوء التوافق الاجتماعي (7 من 11) فالحالة ترفض الدخول في علاقات أو إقامة صداقات، و وجدنا أيضا نسبة سوء التوافق الانفعالي (6 من 10) و هذا نتيجة الغضب والاندفاعية و التقلبات المزاجية أما التوافق الأسري فكان بنسبة عادية تمثلت بنسبة (4 من 10) لعدم وجود أو شعوره بأن أسرته تعاني من تفككات او اضطرابات .

فالحالة تعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية مما يدفع بالحالة إلى إصدار سلوكيات غير متوقعة كالاندفاعية و الغضب الغير مبرر نتيجة التصلب بأفكاره والحساسية المفرطة و الاهتمام الزائد بالتفاصيل حتى في ابسطها، و هنا تدخل الحالة في سوء توافق نفسي نتيجة الأفكار التي يعاني منها فالأنانية و عدم تقبل الآخرين و تمسكه العنيد يجعله غير متوافق اجتماعيا و هذا ما توصلنا إليه فحسب تاريخ الحالة و تطبيق الاختبار التوافق النفسي العام فالحالة فعلا تعاني من سوء التوافق النفسي بدرجة عالية حسب المقياس العام للاختبار.

**عرض و مناقشة النتائج:**

إن جوهر هذا الموضوع تمثل حول سوء التوافق النفسي عند الشخصية الوسواسية القهرية نحن نعلم أن التوافق النفسي هو الذي يجعل من الفرد متوازنا مع نفسه و مع بيئته فيخلو من الصراعات الداخلية الشعورية و اللاشعورية، و يتجلى بقدر من المرونة والاستجابات الملائمة، فصاحب الشخصية الوسواسية القهرية يصدر سلوكات كالدقة المفرطة و الحساسية الزائدة و النظام المبالغ فيه و يقظة الضمير و التمسك بالأخلاق ودقة المواعيد فكل هذه السلوكات تجعل منه فردا غير متوافقا مع نفسه وهذا نتيجة الصرامة والمبالغة الزائدة في حياته اليومية، و كذا فقره في العلاقات الاجتماعية فيصبح عاجزا عن تحقيق حاجاته و دوافعه فيشعر بعدم الرضى مما تظهر لديه مشكلات سلوكية وهذا ما أظهره بشير الهابط في تعريفه (1983) و هنا يتأثر الفرد ذو شخصية وسواسية قهرية بالمتطلبات العادية أو اليومية فتعكس عليه بالعجز وعدم الإشباع وهذا ما لمسناه عند إجرائنا لدراسة حالة فبعد الكشف عن تاريخ الحالة و إجرائنا لمقابلات عيادية و تطبيقنا للاختبار التوافق النفسي العام تبادر و ظهر لنا أن الحالة تعاني من شخصية وسواسية قهرية نتيجة لمجموعة من السلوكات الملاحظة كالدقة المفرطة للأشياء و النظام الزائد و عدم تقبله للتجديد و الحذر الدائم و الإنشغال المفرط لتفاصيل و الضبط العقلي و الكمالية والسيطرة على الأشياء و التفاني في العمل و تعامله مع الأشياء بتصلب و عناد و حساسية مفرطة جعل من الحالة تعاني من سوء توافق نفسي لعدم قدرته على مواجهة المواقف والظروف المتغيرة نتيجة التفكير المتصلب و العنيد و كذا عدم ثقته بالآخرين و عجزه عن حل مشكلاته بمرونة، فهو دائم القلق و الإحباط و التقلبات المزاجية مما يؤدي به لعدم الرضا و ظهور مشكلات نفسية هذا ما أوضحته دراسة الصبان (1999) عن سوء التوافق النفسي الناتج عن المشكلات النفسية و الشخصية .

و من هنا تحققت فرضيتنا التي بموجبها تؤكد ان الفرد الذي يعاني من شخصية وسواسية قهرية نجد لديه سوء توافق نفسي بدرجة عالية و هذا ما ظهره تاريخ الحالة والاختبار النفسي.

## 1. الإجراءات المنهجية للجانب التطبيقي :

### - تمهيد :

إن الدراسة العلمية لا تقتصر على ملاحظة الظواهر فقط و إنما تلجأ إلى أساليب متنوعة طلباً للدقة و الموضوعية، و قد اعتمدنا في دراستنا هذه على بعض الوسائل تتناسب و الإشكال المطروحة المتمثلة في مدى سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد، و بما أن بحثنا يتناول مشكلة ذات طابع إكلينيكي فمن الطبيعي أن تكون الوسائل المستعملة إكلينيكية و الطريقة الأساسية المتبعة هي دراسة الحالة .

### 1-1. مكان الدراسة :

قمنا بدراسة الحالة في مكان عملها فالحالة (م) يعمل بإكمالية لولاية "سعيدة" تحتوي على 4 مكاتب رئيسية و المتمثل في مكتب المدير و الحارس العام و 23 قسم و 4 مخابر و ساحة واحد، و لكن الملاحظ في هذه الإكمالية عدم الإنسجام بين العمال و حالات قلق سائدة، لذلك لم نستطع التعمق في تفسيرات موقع مزاوله عمل الحالة.

### 1-2. مدة الدراسة:

إبتدأت دراستنا هذه في شهر مارس و التي دامت حتى شهر أبريل أي من 03 مارس حتى 30 أبريل لحالة واحدة (ذكر) .

### 1-3. أدوات الدراسة :

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الإكلينيكي الذي يعتمد على الملاحظة العيادية و المقابلة الإكلينيكية لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة، و من أجل تشخيص الحالة و إعطاء الموضوع قيمة علمية ثم تطبيق الإختبار المستخلص حسب معايير التشخيصية من DSM4 الذي يعتبر عملية إجرائية برغماتية لتسهيل تشخيص الحالة و أيضا قمنا بتطبيق أداة أخرى و هي ( مقياس التوافق النفسي العام) من إعداد الدكتورة (إجلال محمد سرى 1986) الذي أعدته لقياس التوافق النفسي العام في دراستها التي تناولت فيها التوافق مع

الاسم ، و علاقته بالتوافق النفسي لدى الجنسين و يتكون من أربعين 40 عبارة تقيس التوافق النفسي في أربعة أبعاد (التوافق الشخصي ، التوافق الاجتماعي ، التوافق الأسري، التوافق الانفعالي )

قامت الباحثة بحساب صدق الاختبار بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار، فاستخلصت ذلك من معامل الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد الاختبار ودرجة الكلية للاختبار بالاستعانة بمعادلة بيرسون على العينة الكلية (ن=700) أما الثبات قامت الباحثة بقياس ثبات الاختبار بأبعاده الأربعة و التوافق العام ككل بطريقة إعادة التطبيق (بعد 15 يوم هو 0.70)

تكون الاختبار في صورته النهائية من 40 عبارة ( 20 عبارة موجبة و 20 عبارة سالبة) حيث قامت الباحثة بترتيب أبعاد الاختبار الموضحة في هذا جدول :

### الجدول الاول:

أرقام العبارات و الاتجاهها	الابعاد
(-9-1)	التوافق الشخصي
(-20-10)	التوافق الاجتماعي
(-30-21)	التوافق الاسري
(-41-31)	التوافق الانفعالي

### 4-1. حالات الدراسة :

باعتبار أن الحالات التي تعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية المراد دراستها هي فئة قليلة خاصة في مجتمعنا و غير ظاهرة في المستشفيات، إلا أنها تتعايش مع هذا الاضطراب و كأنه شخص سوي ، لذلك تلقينا صعوبة في إيجاد الحالات التي تعاني من شخصية وسواسية قهرية خاصة إن هناك صعوبة كبيرة في التفريق بين الوسواس القهري و الشخصية الوسواسية

القهرية، مما أخذ منا وقت طويل، ووجدنا أيضا صعوبة في تعاملنا مع هذه الشخصية، لذلك أخذنا حالة عشوائيا تحت مواصفات إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية حسب المعايير التشخيصية لدليل التشخيصي الرابع للأمراض النفسية و العقلية DSM4.

وهذا ما دفعنا للقيام بهذا الاختبار الذي يحتوي على مجموعة من المحكات التي إستخرجناها من الدليل التشخيصي الرابع DSM4 لتسهيل عملية التشخيص الحالة المراد دراستهما، و أيضا لزيادة في دقة و مصداقية بحثنا ولتأكد من التشخيص .

### 1-5-تقديم الاختبار على الحالة :

إختبار الشخصية الوسواسية القهرية المستخرج حسب الخصائص أو المعايير التشخيصية للدليل التشخيصي الرابع DSM4 حيث يعد الشخص المصاب بهذا الإضطراب في الشخصية حسب هذا الدليل إذا ما توفرت فيه على الأقل أربعة مظاهر أو أكثر من هذه الأعراض التي نستدل عليها بمجموعة من الأسئلة والإجابة عليها ب( نعم أو لا ) بطلب من الحالة بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة .

1 - منشغل بالتفاصيل و القوانين و الترتيب أو التنظيم إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به .

نعم  لا

2 - يظهر نزعة من الكمالية تتدخل في إتمام الشخص لواجباته .

نعم  لا

3 - يكرس ذاته إلى حد مفرط للعمل و الإنتاجية لدرجة يستبعد معها أنشطة و وقت الفراغ و الصداقة.

نعم  لا

4- يقظ الضمير إلى حد مفرط و مدقق و غير مرن حول الأمور الأخلاقية أو المعايير أو القيم .

نعم  لا

5- يعجز عن التخلي الأشياء البالية أو عديمة القيمة حتى و إن لم تكن تحمل قيمة عاطفية. نعم  لا

6- لا يرغب في تفويض الأمر أو العمل للآخرين ما لم يخضعها لطرقته في تنفيذ الأشياء. نعم  لا

7 - يتبنى نمطا بخيلا في الانفاق نحو نفسه و نحو الاخرين فالمال ينظر اليه كشيء ينبغي تكديسه من اجل كوارث المستقبل . نعم  لا

8- يبدي تصلبا و عنيدا. نعم  لا

نعم  لا

## الخاتمة:

إن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من الاضطرابات التي أخذت حيز الاهتمام و هذا لمحاولة تفسير تلك السلوكيات الغير مرنة و المتصلبة كالنظام و الدقة والكمالية المبالغ فيها و الحساسية الزائدة سواء في التفكير أو في التعاملات اليومية مما يجعلهم حريصين على أبسط الأشياء فيؤدي بهم ذلك إلى سوء توافقهـم النفسي و حتى الاجتماعي فبعد عرضنا للإشكالية التي وُجّهت لمعرفة إلى أي مدى يسوء التوافق النفسي عند الشخصية الوسواسية القهرية و استنادا على كل التوضيحات السابقة توصلنا إلى إثبات فرضيتنا المتمثلة فيما يلي يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة عند الشخصية الوسواسية القهرية و هذا ما لمسناه في دراسة حالة و ما كشفه لنا الاختبار النفسي .

من هنا بالرغم من اختلاف النظريات المفسرة لهذا الاضطراب إلا أنهم يشتركون في تلك السمات المميزة لاضطراب لشخصية الوسواسية القهرية، و أنه فعلا يؤدي إلى عدم الرضى النفسي و الاجتماعي فيتعامل صاحب هذه الشخصية بنوع من التزمت والعناد مما يجعل سلوكه غير متوافق مع العوامل و الظروف الخارجية .

و استنادا على الجوانب المختلفة التي تطرقنا إليها و الصعوبات التي واجهناها في الدراسة ارتأينا تقديم بعض الاقتراحات و التوصيات المتمثلة فيمايلي:

- يجب أن تكون هناك دراية كافية بموضوع الشخصية الوسواسية القهرية ، لأنه من الصعب التعامل مع هذه الشخصية فالفرد لا يعلم أنه يعاني من تلك السلوكيات التي تجعله يعاني من سوء التوافق النفسي.

- كما يجب إنشاء مراكز متعددة ستساعد و تساهم في توعية الحالات و تقليل من حدة التوترات و التقلبات المزاجية و جعلهم قادرين على التغيير في بعض من سلوكياتهم ومواجهة الظروف بمرونة.

- وعلى الذي يتطرق لموضوع الشخصية الوسواسية القهرية و يتعامل مع حالات للدراسة، يجب أن يعلم أنه سوف يواجه مقاومة من طرف الحالات لكن يجب دائما معاملة هذا النوع من الاضطراب بحذر و وعي تام و هذا لصعوبة وعي الحالة بهذا الاضطراب

فلا نعاملهم كمضطربين، فبشرح مبسط نأخذ المعلومات الكافية التي ستساعدنا في الدراسة.

- ساعده في الحفاظ على التوازن النفسي و التوافق الاجتماعي من خلال إبقائه على القدر من الأداء الجيد في مجال العمل أو الدراسة أو العلاقات.

## قائمة المراجع:

### -باللغة العربية:

1. العزة، سعيد حسني (2004) تمريض الصحة النفسية، ط1، عمان: دار الثقافة للنشر و التوزيع.
2. نائر أحمد غباري، خالد محمد أبو شعيرة (2010) سيكولوجية الشخصية، ط1، عمان: مكتبة المجتمع العربي.
3. حشمت، حسين أحمد وباهي، مصطفى حسين (2006) التوافق النفسي و التوازن الطبيعي، ط1، الأهرام مصر: دار العالمية للنشر و التوزيع.
4. دسوقي، كمال (1974) علم النفس و دراسة التوافق، ط1، بيروت: دار النهضة العربية.
5. رضوان، سامر جميل (2007) الصحة النفسية، ط2، عمان: دار الامسيرة للنشر و التوزيع.
6. زهران، حامد عبد السلام (1997) الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط1، القاهرة: عالم الكتب.
7. شاذلي، عبد الحميد محمد (2002) التوافق النفسي للمسنين، ط2، الاسكندرية: المكتبة الجامعية.
8. عبد الحميد المتجلي، محمد رجاء الحنفي (2004) التكيف السليم سمة الشخصية السوية المتكاملة، ط5، اسطنبول.
9. عبد الخالق، أحمد محمد (2006) الصدمة النفسية، ط2، كويت: دار إقرأ.
10. عبد السميح، مليجي باظة أمال (2001) الشخصية و الاضطرابات السلوكية والوجدانية، ط1، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
11. عطية، نوال محمد (2001) علم النفس و التكيف النفسي و الاجتماعي، ط1، القاهرة: دار القاهرة للكتاب.
12. ياسين، عطوف محمود (1988) أسس الطب النفسي الحديث، ط1، بيروت: منشورات ميسون الثقافية.

13. أحمد، سهير كامل (1999) الصحة النفسية و التوافق، ط1، الإسكندرية: مركز الإسكندرية للكتاب.
14. أحمد عبد اللطيف، أبو أسعد (2010) علم النفس الشخصية، ط1، الأردن: علو الكتب الحديث.
15. الطحان، محمد خالد (1987) مبادئ الصحة النفسية، ط2، دبي: دار العلم.
16. العبادي، أحمد عيسى (1984) الصحة النفسية ووسائل التكيف، ط2، الرياض: المركز العربي للدراسات الأمنية و التدريب.
17. الهابط، محمد السيد (1985) التكيف و الصحة النفسية، ط2، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
18. رحو، جنان سعيد (2005) أساسيات في علم النفس، ط1، بيروت: دار العربية للعلوم.
19. رفاعي، نعيم (1982) دراسة نفسية في سيكولوجية التكيف، ط6، دمشق: جامعة دمشق.
20. شاذلي، عبد الحميد محمد (2001) الواجبات المدرسية و التوافق النفسي، ط2، الاسكندرية: المكتبة الجامعية.
21. عزيز، حنا داود (1999) الشخصية بين السواء و المرض، ط1، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
22. عسكر، عبد لله (1988) الاكتئاب النفسي بين النظرية و الشخصية، ط1، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.
23. عكاشة، أحمد (1998) الطب النفسي المعاصر، ط2، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
24. فهمي، مصطفى (1987) الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف، ط2، القاهرة: مكتبة الخانجي.

25. موسى، رشاد عبد العزيز (2001) أساسيات الصحة النفسية و العلاج النفسي، ط1، القاهرة: مؤسسة مختار للنشر.

26. يوسف، جمعة سيد (2001) النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية، ط1، القاهرة: دار الغريب للطباعة.

### - قائمة المذكرات:

1. الشمري، محمود رحيم جاسم (1997) دراسة مقارنة في التحصيل الدراسي والتوافق النفسي و الاجتماعي و الاتجاه نحو الاختلاط بين الطالبات، أطروحة دكتوراه في علم النفس التربوي، كلية التربية: جامعة بغداد.

2. حميد، فاطمة مختار (2006) القيم السائدة و علاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي، رسالة ماجستير، كلية الآداب و العلوم، قسم التربية و علم النفس: جامعة مرقب.

3. حميد، خليل زينة (2006) اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و علاقتها بالتفكير الجامد، رسالة ماجستير في علم النفس العيادي، كلية الآداب: جامعة بغداد.

### - المراجع باللغة الفرنسية:

1. American education research association(2003). amrican psychological association ,national counail on measurement in education, joint comment on standards for education and psychologie(us) education: washington .dc american educational Research association.DSM4

2. Andrefeline,jean adesfredericroullon(2008).psychatrie de l'adulte :1<sup>er</sup>edition:maison france.

3. Cathrinechabert,benoitverbon(2009) .psychologie clinique et psychopathologie :1<sup>er</sup>edition:

4. De ginolano G, etreich j H (1993). personality disorders first edition:Genneva.

5. François leloud ,christopheandre (2008).comment gérer les personnalite difficiles : 1<sup>er</sup>edition :jacob.

6. Michel delbourck (2008).psychopathologie manuel a l'usage du medcin et du psychotherapeute :1<sup>er</sup>edition : bruxelles.

## تقديم الاختبار على الحالة :

اختبار الشخصية الوسواسية القهرية المستخرج حسب الخصائص أو المعايير التشخيصية للدليل التشخيصي الرابع DSM 4 حيث يعد الشخص المصاب بهذا الاضطراب في الشخصية حسب هذا الدليل إذا ما توفرت فيه على الأقل أربعة مظاهر أو أكثر من هذه الأعراض التي نستدل عليها بمجموعة من الأسئلة والإجابة عليها ب( نعم أو لا ) بطلب من الحالة بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة .

1 - منشغل بالتفاصيل و القوانين و الترتيب أو التنظيم إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.

نعم  لا

2 - يظهر نزعة من الكمالية تتدخل في إتمام الشخص لواجباته .

نعم  لا

3 - يكرس ذاته إلى حد مفرط للعمل و الإنتاجية لدرجة يستبعد معها أنشطة وقت الفراغ و الصداقة.

نعم  لا

4- يقظ الضمير إلى حد مفرط و مدقق و غير مرن حول الأمور الأخلاقية أو المعايير أو القيم .

نعم  لا

5- يعجز عن التخلي الأشياء البالية أو عديمة القيمة حتى و إن لم تكن تحمل قيمة عاطفية.

نعم  لا

6 -لا يرغب في تفويض الأمر أو العمل للآخرين ما لم يخضعها لطرقته في تنفيذ الأشياء.

نعم  لا

7 - يتبنى نمطا بخيلا في الإنفاق نحو نفسه و نحو الآخرين فالمال ينظر إليه كشيء ينبغي تكديسه من اجل كوارث المستقبل.

نعم  لا

8- بيدي تصلبا و عنيدا.

نعم  لا

## مقياس التوافق النفسي العام

"من اعداد الدكتورة اجلال محمد سرى (1986) الذي أعدته لقياس التوافق النفسي العام في دراستها التي تناولت فيها التوافق مع الاسم وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الجنسين " ويتكون من أربعين (40) عبارة تقيس التوافق في أربعة أبعاد

التوافق الشخصي العبارات 1-9-

التوافق الاجتماعي العبارات 10-20-

التوافق الاسري العبارات 21-30-

التوافق الانفعالي العبارات 31-40-

### خصائصه السيكومترية

#### الصدق

قامت الباحثة بحساب الصدق بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار فاستخلصت ذلك من معامل الارتباط بين درجة كل بعد من ابعاد الاختبار و الدرجة الكلية للاختبار بالاستعانة بمعادلة بيرسون على العينة الكلية (ن=700) و الجدول التالي يوضح ذلك

جدول يوضح معاملات الاتساق الداخلي التوافق النفسي العام

البعد معامل الاتساق

التوافق الشخصي 0.84

التوافق الاجتماعي 0.77

التوافق الاسري 0.68

التوافق الانفعالي 0.81

#### الثبات

قامت الباحثة بقياس الاختبار بأبعاده الاربعة .و التوافق العام ككل و كان معامل ثبات الاختبار بطريقة اعادة التطبيق (بعد 15 يوما) هو (0.70) .(سرى .1986.ص 138-139)

التصحيح

تكون طريقة تصحيح المقياس من خلال العبارات .حيث على عبارات موجبة و هي (20) عبارة اذا اجاب عليها المفحوص ب (نعم) تعطى له درجة (1) اما اذا اجاب (لا) فتعطى له

(0) و العبارات السالبة هي (20) عبارة اذا أجاب المفحوص ب (لا) تعطى له (1) اما اذا اجاب ب (نعم) يعطى لم (0) و الجدول التالي يوضح ذلك العبارات للإجابة

1, 3, 6-8, 15, 12, 16, 18, 19, 22, 23, 25, 27, 7, 29, 31, 32, 34, 35, 40 (نعم)  
 39, 2, 4, 5, 9-11, 14, 13, 17, 20, 21, 24, 26, 28, 38, 37, 10, 30, 33, 36 (لا)  
 و نظرا أن كل استجابة يمكن أن تقاس من (0) الى (01) فان الحد الأدنى للدرجة الكلية للمقياس هي (0) و الحد الأعلى هي (40) درجة. (سرى, 1986, ص 164).

### 3-تطبيق المقياس التوافق النفسي العام على الحالة :

الارقام	البنود	نعم	لا
01	املاً حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي		
02	من المؤكد انني ينقصني ثقتي بنفسي		
03	اذا فشلت في اي موقف فانني احاول من جديد		
04	اتردد كثيرا في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة		
05	اشعر في حياتي بعدم الامن الشخصي		
06	أخطط لنفسي اهدافا و اسعى لتحقيقها		
07	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية و احلها		
08	اتصرف بمرونة في معظم اموري الشخصية		
09	أشعر بالنقص و بأنني أقل من غيري		
10	بعض ظروف البيئية صعبة التغيير و تؤدي الى سوء حالتني النفسية		
11	اشعر بالوحدة رغم و جودي مع الاخرين		
12	أتقبل نقد الاخرين بصدر رحب		

		أشعر ان معظم زملائي يكرهونني	13
		كثيرا ما أرح شعور الآخرين	14
		أشارك في نواحي النشاط العديدة	15
		علاقتي حسنة و ناجحة مع الآخرين	16
		تنقصني القدرة على مواجهة المواقف المحرجة	17
		اتطوع اعمل الخير و مساعدة المحتاجين	18
		يكون سلوكي طبيعيا عند التعامل مع أفراد الجنس الاخر	19
		اجد صعوبة في الاختلاط مع الناس	20
		أشعر بالغربة و انا مع أفراد اسرتي	21
		تسود الثقة و الاحترام بيني و بين أفراد أسرتي	22
		أتشاور مع أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة	23
		أسبب الكثير من المشكلات لاسرتي	24
		أبدل كل جهدي لاسعاد اسرتي	25
		تتدخل أسرتي في شؤوني الخاصة بشكل يضايقني	26
		أحب بعض من أفراد أسرتي	27
		أسرتي مفككة	28
		أقضي كثيرا من وقت فراغي مع أفراد أسرتي	29
		ترهقني مطالب أسرتي الكثيرة	30
		من الصعب أن يملكني الغضب إذا تعرضت لما يثيرني	31
		حياتي الانفعالية هادئة و مستقرة	32
		أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر	33
		عادة ما اتماسك عندما اتعرض لصدمة انفعالية	34
		لم يحدث ان نغصت حياتي مشكلة انفعالية	35
		تمر في حياتي لحظات اكره فيها نفسي و حياتي	36

		أشعر غالباً بالاكْتئاب	37
		يتسم سلوكي بالاندفاع	38
		أشكو من قلق معظم الوقت	39
		من الصعب ان ينجرح شعوري	40