

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 و الإنسانية  
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:

\* بن عيسى يمينة

السنة الجامعية  
2013/2012

## الشكر و التقدير

بداية الحمد و الشكر لله سبحانه و تعالى الذي أعاننا في اتمام هذا البحث بداية نتوجه بالشكر و التقدير الى 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 الى أفضل صورة ممكنة، كما نتوجه بالشكر و التقدير الى لجنة المناقشة لتفضلهم بقبول مناقشة هذه الدراسة و اثرائها بتوجيهاتهم القيمة كما نشكر الأساتذة الافاضل لقسم علم النفس الاستاد لكحل مصطفى، و الاستاد 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 اتمام هذه الدراسة و ندعو الله أن يحفظهم جميعا و نعتذر لمن فاتنا ذكره و لم نتمكن من شكره

## الاهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الى:

"والدي و والدي الحنونين رمز المحبة و الوفاء"

الى " عمتي و اخوتي و أخواتي "الدين رافقوني روحا و جسدا و كانوا لي في كل خطوة سنداً

الى كل أساتذة و طلبة قسم علم النفس الاكلينيكي.

الى صديقاتي و أصدقائي التي أمضيت بينهم أجمل أيام حياتي و رسمت معهم أجمل ذكرياتي  
كريمة، نبهات، ياسمين، حسناء، شيماء، ايمان، سعيد، علي، فروق.

الى روح صديقتي و رفيقة دربي كداني مليكة التي ساعدتني كثيرا في هذه الدراسة، و الى

كل من شجعني و ساهم في اخراج هذا العمل المتواضع

و الى كل عمال مصلحة الامراض النفسية و العقلية لمستشفى أحمد مدغري (سعيدة).

## مستخلص البحث:

هدفت الدراسة الحالية في الكشف عن مدى سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد حيث انطلقت هذه الدراسة من اشكالية " الى أي مدى يسوء التوافق النفسي لدى الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد؟

و من خلال هذه الاشكالية وضعنا الفرضية التالية "يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة في الشخصية الوسواسية القهرية"

ولغرض التحقق من هذه الفرضية، طبقنا مقياس التوافق النفسي العام من اعداد الدكتورة **اجلال محمد سرى (1986)** حيث قمنا بتطبيق هذا الاختبار على الحالة كما استخدمنا أيضا اختبار الشخصية الوسواسية القهرية المستخلص حسب معايير التشخيصية لدليل التشخيصي الرابع الامراض النفسية و العقلية ، و توصلت النتائج البحث لتأكد من صحة الفرضية البحث و ذلك بالتحديد أنه يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة في الشخصية الوسواسية القهرية ، و ان المصابين بهذا الاضطراب يعانون من نقص في المتعة و من مشاكل نفسية و اجتماعية .و اختتمنا هذه الدراسة بمجموعة من التوصيات و مقترحات..



## قائمة المحتويات

أ	شكر و تقدير
ب	اهداء
ج	مستخلص البحث
د	قائمة المحتويات
هـ	مقدمة
	<b><u>الفصل الاول مدخل الدراسة</u></b>
4	1- الاشكالية
4	2- الفرضية
4	3- دوافع اختيار البحث
5	4- أهمية البحث
5	5- أهداف البحث
6	6- صعوبات البحث
7	7- تعريفات الاجرائية
8	8- دراسات سابقة عن سوء التوافق النفسي وعلاقته بمتغيرات أخرى
11	9- تعقيب على الدراسات
	<b><u>الفصل الثاني: سوء التوافق النفسي</u></b>
13	- تمهيد
14	1- الشخصية والتوافق النفسي
18	2- معايير قياس التوافق النفسي
19	3- خطوات الأساسية في عملية التوافق النفسي
20	4- مفهوم سوء التوافق النفسي
21	5- سوء التوافق النفسي أو اضطراب التوافق النفسي حسب الرابطة الأمريكية للطب النفسي DSM4
23	6- وظائف عمليات سوء التوافق النفسي
26	7- العوامل المؤثرة في سوء التوافق النفسي
28	8- النظريات المفسرة لسوء التوافق النفسي
34	9- تعقيب على النظريات المفسرة لتوافق و سوء التوافق النفسي
35	10- الخلاصة
	<b><u>الفصل الثالث: الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد</u></b>
37	- تمهيد
38	1- تصنيف الاضطرابات الشخصية
39	2- مفهوم اضطراب الشخصية
42	3- اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد
45	4- الشخصية الوسواسية القهرية: حسب الدليل التشخيصي الرابع

46	5- معايير تشخيص الشخصية الوسواسية القهرية أو القصرية حسب الدليل الفرنسي للأمراض النفسية CIM10
47	6- المسببات أساسية لهذا الاضطراب
48	7- أهم الاضطرابات أو الحالات النفسية التي تظهر في الشخصية الوسواسية القهرية
49	8- الفرق بين الوسواس القهري TOC و الشخصية الوسواسية القهرية PTOC
50	9- النظريات المفسرة لشخصية الوسواسية القهرية
55	10- تعقيب عن النظريات
56	11- خلاصة
	<b><u>الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية</u></b>
58	- تمهيد
58	1- مكان الدراسة
59	2- أدوات الدراسة
59	3- مدة الدراسة
60	4- مواصفات حالات الدراسة
61	5- اختبار الشخصية الوسواسية القهرية حسب معايير التشخيصية DSM4
	<b><u>الفصل الخامس عرض و تفسير نتائج الحالة</u></b>
64	1- تقديم الحالة
69	2- تطبيق مقياس التوافق النفسي العام على الحالة
71	3- تصحيح مقياس توافق النفسي على الحالة
72	4- تحليل نتائج الحالة
73	5- استنتاج عام للحالة
74	6- عرض ومناقشة النتائج على ضوء الفرضية
77	خاتمة
80	قائمة المراجع
85	الملاحق
	<b>قائمة الجداول و الاشكال</b>
49	الجدول الاول: الفرق بين الوسواس القهري و الشخصية الوسواسية
71	الجدول الثاني: تصحيح نتائج المقياس على الحالة
71	الشكل الاول: تصحيح نتائج المقياس

## مقدمة:

انتشرت اضطرابات الشخصية انتشارا واسعا في الوقت الحاضر، و قد ترتب عليها عدة مشاكل التي تجاوزت امكانيات المتاحة لعلاجها، كما أن معظم الافراد و الكثير من المختصين في الطب النفسي و العقلي، غير مدركين بشكل كاف لحجم و طبيعة اضطرابات الشخصية و العبء الذي تشكله للمصابين بها و لعوائلهم و مجتمعاتهم، و هنا يؤكد العديد من الباحثين ضرورة البحث في اضطراب الشخصية التي تؤدي بالفرد الى سوء توافقه النفسي و عجزه عن اقامة حالة توازن و انسجام بينه و بين نفسه، و بينه و بين بيئته، لان توافق الفرد مع المحيط يأخذ حيزا كبيرا في الدراسات و البحوث لماله اهمية كبيرة في حياة الشخص و في تحقيق الصحة النفسية ( De girolano et Reiche, 1993, ) (p13).

ان أحد اضطرابات الشخصية التي أدرجة في التصنيف الاحصائي العالمي للأمراض و المشكلات دات علاقة بالصحة (CIM10) للمنظمة الصحة العالمية WHO و في دليل التشخيصي الاحصائي الرابع (DSM4) للجمعية الأمريكية لطب النفسي والعقلي، هو اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية التي تحولت أعراضه من دون لجوء المصابين به الى علاج حتى تسبب لهم هذه الاعراض الى معاناة كبيرة جدا، بحيث لا يكون الخيار لهم سوى العلاج و عليه يتسم هذا الاضطراب بطابع خاص و هو الكمالية و التصلب يسود الحياة المصابين به، و يعتبر نموذج منتشر من انشغال المفرط بالترتيب و التدقيق مما يدفعهم بقيام ببعض السلوكات التي تعيق تكيفه و توافقه النفسي مع المحيط الخارجي، ولمعرفة مدى سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانبين، الجانب النظري و الجانب الميداني.

الفصل الأول يعتبر (مدخل الدراسة) تناولنا فيه أهمية البحث، الأهداف والأسباب، وطرح الإشكالية وعرض الفرضية وتحديد المصطلحات الإجرائية وكذا دراسات السابقة.

و تناول الفصل الثاني بعنوان (سوء التوافق النفسي) حيث تطرقنا فيه الى بعض مفاهيم التوافق والتكيف، معايير قياس سوء التوافق النفسي وعوامل المؤثرة فيه وبعض النظريات المفسرة له.

أما الفصل الثالث تحت عنوان (الاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد) تطرقنا فيه الى كل ما يتعلق بها من مفاهيم ونظريات ودراسات وأعراض حسب الدليل التشخيصي الرابع.

و في الفصل الرابع درسنا فيه الجانب التطبيقي حيث حددنا فيه الإجراءات المنهجية التي يجب أن نقوم بها منها المنهج العيادي، مع أدوات البحث (الملاحظة العيادية- المقابلة- و مقياس التوافق النفسي العام، و اختبار الشخصية الوسواسية القهرية حسب معايير التشخيصية ل DSM4) و أيضا حددنا مكان الدراسة مع مواصفة الحالة الدراسة .

والفصل الخامس تضمن دراسة الحالة مع عرض وتفسير النتائج الحالة حسب المقابلات و مقياس التوافق النفسي العام ، و عرض و مناقشة النتائج على ضوء فرضية البحث، و ختمنا العمل بمجموعة من التوصيات و مقترحات على ضوء النتائج المتوصل اليها.

**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 و الترتيب و عدم المرونة مما يعيق تكيفها و توافقها النفسي مع عدة ظواهر مختلفة و من هنا يمكننا طرح الاشكالية التالية :

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

**2-الفرضية:** و من خلال هذه الاشكالية تم وضع الفرضية

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

**3-دوافع اختيار البحث:**

من بين الدوافع التي جعلتنا نختار هذا الموضوع ،الرغبة في التعرف على مدى تأثير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على حياة الفرد المصاب بها و كيفية مواجهته للعوامل و الظروف المختلفة ، الوصول الى أهداف منشود لتساعدنا في الاجابة عن التساؤلات التي تدور حول موضوع بحثنا ،و لقد تعددت اسباب 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 البداية 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 ايجاد الحالات التي تعاني من شخصية وسواسية قهرية مما أخذ منا وقتا طويلا خاصة أن هناك صعوبة كبيرة في التفريق بين الوسواس القهري و الشخصية الوسواسية القهرية، و لكن بعد ايجاد الحالات وجدنا أيضا 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 و هي ( مقياس التوافق النفسي العام) من اعداد الدكتورة (اجلال محمد سرى 1986).

**9-مصطلحات الدراسة:****التعريف الاصطلاحي:****1-9التوافق النفسي: l'ajustement psychologique**

تعريف داود (1988) بأنه مفهوم خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته و حل صراعاته و مواجهة مشكلاته من إشباع و إباطات 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) .

أما التعريف الاجرائي لهذا المصطلح "هو عملية يقوم بها الانسان مع البيئة من أجل تلبية احتياجاته و خفض الصراع للوصول الى الصحة النفسية".

**2-9تعريف سوء التوافق النفسي: le mal ajustement psychologique****التعريف الاصطلاحي:**

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 الاجرائي لهذا المصطلح "هو عملية مواءمة بين الفرد و نفسه من جهة و بينه و بين بيئته من جهة اخرى من اجل تلبية حاجاته و متطلباته المادية و النفسية".



## 3-9 اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية: trouble de personnalité obsessionnelle compulsive

### التعريف الاصطلاحي

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

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

### بمتغيرات أخرى:

10-1 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 و علاقته 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 وكشفت عن وجود علاقة ارتباطية 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 (شادلي 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 طالبة جامعة في لبنان و قد تكونت عينة البحث من 261 طالب و طالبة و أسفرت النتائج عن القيم السائدة لدى طالبة الجامعة حسب درجة وجودها و أفضليتها هي الدينية،

الاقتصادية و الاجتماعية و السياسية الجمالية أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين القيم و التوافق الذهني و الاجتماعي بين أفراد العينة للبحث (الشمري، محمود، 1997، ص 77).

**10-5 دراسة انور مشري واخرون (2010)** عنوانها : اضطرابات التكيف: دراسة اكلينيكية لمجموعة من التونسيين داخل المستشفى ان مفهوم عوامل الضغط وعلاقته بوجود اضطرابات التكيف تقدم لهذا الكيان ... مرتبة جد خاصة في العيادة العقلية اهداف هذا العمل هو تحديد نسبة الاضطرابات التكيف في الوسط الطب العقلي الاستشفائي واستخراج العيادي والتطوري لهذه الاضطرابات هي دراسة وصفية و استذكارية.. حول 115 مريض تم ادخالهم للمستشفى للمرة الاولى في مصلحة الطب العقلي في المركز الاستشفائي الجامعي لمنستير بتونس لدى مرضى تم استشفائهم للمرة الاولى بسبب اضطرابات تكيفية حسب الدليل الاحصائي 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%) .حديثه (61,7%) وبقساوة مرتفعة (69,6%) . محاولات الانتحار مثلت السبب الأول في الاستشفاء (53%) ،تطور الاضطراب كان مناسب في 75,7% الحالات بعد فترة استشفائية قليلة (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 هذ 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 مبدل 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:**

الانسان له حاجات و متطلبات كثيرة يقضي معظم وقته و طاقاته محاولا اشباعها و لا تقتصر هذه المتطلبات على الحاجات الجسدية فقط كالجوع و العطش و غيرها، فهناك حاجات نفسية أيضا 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 اجل استمرار التوازن، و تخفيف من الضغوطات النفسية و التحرر من القلق و الاحباطات، أي تحقيق التوافق الايجابي الذي يجعل شخصية الانسان تتسم بالمرونة و سهولة التفاعل مع الاخرين في جميع مجالات حياته منها العملية و تحقيق دوافعه، و يرى علماء النفس ان الفرد المتوافق نفسيا هو الذي يتمتع بالصحة النفسية، لان الصحة النفسية هي محصلة انجاز عمليات التوافق النفسي التي تهدف الى اصال الفرد الى أعلى مرتبة لتحقيق الذات، و تحقيق عدة أهداف التي تتفق مع القيم و المعايير المجتمع و اشباعها بسلوكيات مقبولة و سوء توافقه هو ضعف الصحة النفسية ادا لم يستطيع تلبية احتياجاته و دوافعه، و هذا ما سنوضحه في هذا الفصل الذي يتناول مفهوم التوافق النفسي و علاقته بمفاهيم اخرى 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 بذلها 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 (فهومي، مصطفى 1987 ص33).

حيث عرف "فهومي" 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 و الصراعات بطريقة بناءة تحقق له إشباع حاجته و لا تعوق قدرته على الإنتاج (فهومي، مصطفى 1987، ص35).

**تعريف الشمري (1997)** أن 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 الدنب و القلق و الشعور بالنقص.(الشمري، محمود، 1997 ص24)

و تعرفه أيضا عطية (2001) ان التكيف و التوافق النفسي تعريفا واحدا و هو أن التكيف او التوافق النفسي هو بناء متماسك موحد سليم لشخصية الفرد و تقبله لذاته و تقبل الافراد الاخرين له، و شعوره بالرضا و الارتياح النفسي و الاجتماعي اذ 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 و الرضا و السعادة نتيجة لعدم قدرته على تعديل السلوك لمواجهة الضغوط المتعلقة بالمثيرات الخارجية التي تواجه الفرد اثناء حياته. (عطية، نوال، 2001، ص 120).

يرى (حشمت و باهي) أن أي تعريف للتوافق ينطوي على كلمة الام التكيف، فكلمة التوافق أكبر اشارة للتكيف، فالإنسان يتكيف من أجل التوافق و العكس 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 الى 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 و الاجتماعية، و أن هذين المستويين متصلان ببعضهما البعض اشد الاتصال. (حميد، فاطمة، 2006، ص 83).

و ينبغي أيضا أن ندرك بان أي فرد يمكن ترتيبهم على متصل أحد طرفيه حالة التوافق (الصحة النفسية) و الطرف الاخر سوء التوافق، و هذا يعني أن الصحة النفسية و التوافق انما 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 تساعده على الاستمرار في الحياة بأقصى قدر من الكفاءة ، و بناء عليه فمن المفترض أن الشخص المتمتع بقدر من الصحة النفسية اذا تعرض لصعوبة ما سيتكيف مع وضعه الطارئ دون أن يجعل هذا الظرف معوقا ، و سوف يتخذ أساليب توافقية له للإشباع حاجاته ليصبح مستقرا رغم معاناته. (رضوان ، سامر ، 2007 ، ص78).

فيمكن القول بأن التكيف و التوافق 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 ، و التوافق مفهوم مركزي في علم النفس عامة و في 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. (الرفاعي،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 و كذلك 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) ان التوافق خلو الفرد من النزاع الداخلي و التكيف لظروف البيئة الاجتماعية و المادية، و من هنا توصلنا الى مجموعة من الخصائص المتضمنة في مفهوم التوافق و هي :

-التوافق عملية تفاعلية متحركة مرنة و ليست حالة ثابتة.

-التوافق عملية مستمرة، لا تتوقف في اي مرحلة من مراحل العمر.

-هدف التوافق اشباع الحاجات و تحقيق الرضا.

-يتضمن التوافق الرضا عن الذات.

-يتضمن التوافق الرضا عن البيئة وما وفرت من فرص.

-هناك توافق ايجابي فاعل الى الصحة النفسية، و توافق سلبي غير فعال يؤدي الى 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 الاحصائي :**

غير المتوافق وفق لهذا المعيار ينحرف عن المتوسط توزيع الاشخاص أو السمات او 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 :**

يشترك التوافق طبقا لهذا المعيار على قدرة الانسان على استخدام الرموز و الطول فترة الطفولة لديه، و الشخص المتوافق هو الذي اكتسب المثل و لديه القدرة على ضبط الذات و الاحساس 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 الى التوافق من خلال ما يتعلمه الفرد من سلوكيات.

## 2-6- المعيار الاكلينيكي :

و يتحدد مفهوم التوافق النفسي بناء على هذا المعيار في ضوء المعايير الاكلينيكية لتشخيص الاعراض المرضية، فالشخص المريض يعتبر غير متوافق نفسياً .

## 2-7- المعيار النمو الامثل :

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 الانسان الى الهدف خاص

2-وجود عائق يمنع من الوصول الى هدف و يحبط اشباع الدافع

3-قيام الانسان بأعمال و حركات كثيرة للتغلب على العائق

4-الوصول أخيراً الى حل يمكن التغلب على العائق و يؤدي الى الوصول الى هدف و اشباع الدافع، و لكن هناك اناس لا يستطيعون أن يتغلبوا على العوائق التي تعترضهم فيتجنبون هذه العوائق و يؤدي ذلك الى ابتعادهم عن اهدافهم الاصلية، و يعانون من قلق و احباط(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 فيتصف المتوافق نفسياً واجتماعياً بشخصية متكاملة قادرة على التنسيق بين حاجاته وسلوكه الهادف وتفاعله 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 الضاغظ فان الاعراض لا تدوم لأكثر من ستة أشهر، و هذا الاضطراب يكون حادا اذا استغرق أقل من ستة أشهر و مزمنا اذا استغرق ستة أشهر أو أكثر، و تكون الاعراض ذات دلالة إكلينيكية اذا كان هناك كرب زائد اختلال في الاداء الاجتماعي و المهني و الدراسي المزاج المكتئب وبكاء زائد المشاعر الياس العصبية القلق وبالنسبة للأطفال الخوف من الانفصال عن الشخصيات المهمة التي يرتبط بها و ردود الأفعال غير التكيفية، مثل الشكاوي الجسدية الانزواء الاجتماعي الخمول في العمل او الدراسة (العزة، سعيد حسني، 2004 ص102).

فالإنسان يقوم ببعض النشاطات من أجل اشباع الحاجة و خفض التوتر و الوصول الى الاتزان، فهذا ما يسمى بدورة الحياة النفسية التي يعيشها الجميع في سعيه للتوافق الحي توافقا مستمرا، و أن 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 الاحاسيس المرتبطة بالاضطراب سوء التوافق و التكيف اختلافا كبيرا من حيث درجتها، و من حيث حدتها و من حيث تباين خبرات الافراد الذين يتعرضون لها، فادا كان القلق هو أساس المشكلة فان الفرد يصبح خائفا متطايرا عصبيا معظم الوقت، و في حالة اقتران سوء التوافق بالاكتئاب فان الانفعالات المرافقة لذلك تكون أكثر حدة فتظهر على الفرد أعراض مثل الحزن و البكاء و الاحساس بالعجز أمام أي شيء و فقدان الامل و بعض الناس يلزمهم مزيج من سوء التكيف يتمثل بتداخل القلق مع مشاعر الكأبة (رحو، جنان، 2005، ص376) و يعرفه **ولمان WOLMEN** سوء التوافق النفسي هو عدم قدرة الفرد على اشباع 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 الاشباع 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 لهن مثل الحاجة الى الطعام والشراب و الملابس و المسكن و الجنس و النوم، و هي حاجات اشباعها ضروري للحياة، حيث أن مستوى اشباع هذه الحاجات مؤشر لعملية التوافق، فاذا لم يشبع فان الفرد يعاني من التوتر يقل الاتزان الانفعالي و بالتالي تضعف قدرة الفرد على الوصول الى التوافق الحسن(عبدالمتجلي،محمد،2004،ص82).

**2-6 اشباع الحاجات الثانوية :**

و هي التي يكتسبها الفرد و يتعلمها من البيئة و تتأثر بنوعية التنشئة الاجتماعية ، كما أنها تنظم اشباع 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(عبدالمتجلي،محمد،2004،ص82).

**3-6-3 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 الانجاز في مجالات تتفق مع قدراته و امكانياته، و الفرد الذي لا يتقبل نفسه و لا يشعر بالرضا، يكون معرضا للمواقف الاحباطية، و يشعر خلالها بالفشل و عدم التوافق النفسي و الاجتماعي و يدفعه ذلك الى الانطواء او العدوان (عبدالمتجلي، محمد، 2004، ص82).

**4-6-4 التكيف مع المجتمع و مسايرة قيمه و معايير ه :**

المسايرة أو الانصياع أو المجازاة و ميل غير مقصود غالبا لتقبل أفكار اجتماعية 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 الى السلوك الذي يتناقض مع معايير الجماعة و يخالفها ( عزيز، حنا، 1991، ص23).

**5-6-5 تحقيق الصحة النفسية :**

ان الانسان يتعرض لضغوط و صراعات داخلية و خارجية، و عليه مواجهة الرغبات و الدوافع الشخصية المتعارضة مع البيئة المحيطة به من أجل استمرار التوازن النفسي لديه ، أي تحقيق التوافق الايجابي، و يرى علماء النفس ان الفرد المتوافق هو الذي يتمتع بصحة نفسية، و الصحة النفسية هي محصلة انجاز 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 الاجتماعية و الانفعالية، و هذه الجوانب متكاملة تنمو خلال عملية التوافق.

الصحة النفسية عملية توافق تهدف الى اىصال الفرد الى أعلى مراتب تحقيق الذات.

و يرى الطحان (1987، ص90) ان التوافق يدل على الصحة النفسية اذا كانت اهداف الفرد تتفق مع قيم و معايير المجتمع و اشباعها بسلوك مقبول، و ايضا يدل على ضعف الصحة النفسية اذا لم يتقبل المجتمع أهدافه أو كان سلوكه يثير سخط الناس عليه.

فالشخصية المتوافقة تكون سوية بقدر ما تملك من حرية و مرونة اتجاه متطلبات الغريزية و متطلبات العالم الخارجي الاجتماعية و الأخلاقية. إلا أن الشخصية المتوافقة تكون سوية بقدر ما هي سيئة التوافق غير متزنة تكون غير مرنة و هادا 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 تميز 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 :****7-1 التنشئة الاجتماعية :**

- و هي العملية التي يتحول خلالها الانسان من طفل رضيع يعتمد على الآخرين الى انسان بالغ و عنصر في المجتمع يسهم في بناء الحياة الاجتماعية و تطورها، و تظهر أهمية التنشئة الاجتماعية في مرحلة الطفولة خاصة حيث أنها مرحلة تعلم اللغة، و بداية النمو العقلي و الخلقى و يتم فيها الاساس الذي تنمو عليه الشخصية ، و هناك بينتان أساسيتان تلعبان دورا هاما في عملية التوافق وهما(الاسرة) حيث تساهم في التوافق الايجابي لدى الابناء، من خلال عدة عوامل كالتوافق الاسري، قبول الولدين لأولادهم، و اشراكهم في اتخاذ القرارات، و تعليمهم الحدود المقبولة للسلوك، و قد تكون للأسرة دورا هاما في سوء التوافق من خلال العلاقات المضطربة بين الوالدين، المعاملة السلبية للأبناء و التركيز على عقابهم و عدم مشاركتهم في اتخاذ القرار و البيئة الثانية هي ( المدرسة) و التي تقوم بدور كبير في تنمية شخصية الطلاب، حيث تزودهم بالمهارات و الاتجاهات التي تعكس ثقافة المجتمع، و تمكنهم من مواجهة الحياة فاذا نجحت المدرسة بدورها أدت الى التوافق الحسن و العكس (الهابط،محمد،1985،ص180).

**7-2 الطفولة و خبراتها :**

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

## 7-3 المكونات الجسمية : وتنقسم الى أربعة أقسام

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

- المظاهر الجسمية الشخصية : ان رضا 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 استجابة الآخرين نحو الشخص و بالتالي نظرتة لنفسه .

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

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

7-4- وسائل الاعلام و الاتصال : تعتبر وسائل الاعلام 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 يرجع لما تقدمه هذه الوسائل من برامج تؤثر على سلوك الاطفال و الكبار (طحان، 1987، ص17).

7-5- الظروف الاقتصادية : ان نقص المال و عدم توفر الامكانيات المادية عائقا يمنع كثيرا من الناس من تحقيق أهدافهم في الحياة، قد يسبب لهم الشعور بالإحباط ، فالفقر يعتبر عائقا يمنع من اشباع الحاجات الاساسية و يسبب الألم

و سوء التوافق، كما أوضحت دراسة ابو شمالة (2002) أنه توجد علاقة موجبة لدى المراهقين بين المستوى الاقتصادي و درجات التوافق النفسي لديهم(العبادي،أحمد،1984،ص77).

**6-7- توفر المهارات التكيفية** ان 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 الى كيفية اشباع حاجاته و تعامله في الواقع مع غيره من الافراد 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 استجابات ملائمة نحوها، فأبدلك يكون اكثر توافقا و تكيفا مع الوسط البيئي و الاجتماعي الذي يعيش فيه ، أكثر من الفرد الذي يتصف بالجمود العقلي أو الفكري و الذي يؤدي الى الشعور بالتوتر و الاضطراب النفسي و عدم قدرته على التوافق (مصطفى ،فهيم،1987،ص42).

## **8. النظريات المفسرة للتوافق النفسي و سوء التوافق: les théories qui expliquent l'ajustement et le mal ajustement psychologique**

اهتم العديد من العلماء النفسيين بوضع نظريات تمثل مجموعة من الاستنتاجات والتفسيرات حول شخصية الإنسان، ووحدة وتكامل جوانب حياته، وكيفية التداخل والتفاعل بين نواحي الشخصية، والعوامل المؤثرة على توافقها النفسي، وفيما يلي استعراض 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 والليبدو، 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 يعد 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 يعانیه 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 إلا محاولة سيئة من الإنسان لتحرير النفس من الشعور بالنقص وسمى أدلر تطوير الإنسان لحياته وتحقيق التفوق على الآخرين الذي يتم بدافع الشعور بالعجز، ب (أسلوب الحياة)، وكل فرد فريد في أسلوب حياته، بسبب التأثيرات المختلفة للذات الداخلية وتركيباتها، 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 ويتمشى مع اتجاهاتهم (العبادي، احمد، 1984، ص 54).

## ثالثا: 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 عدوانيا أو خاضعا 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 جزءا 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).

## رابعا: المنظور السيكوبولوجي

أسسه أدولف ماير Adolf Meyer ويعتقد أن هناك عوامل تؤثر على الفرد هي: الوراثة، وحياة 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 تفكيرًا سليما إلا إذا كان هناك اتزان غددي، حيث تتحول القوة الداخلية في المخ إلى صور متعددة هي: الطاقة الجسمية، والنفسية، والعقلية، وهناك نوعان من الطاقة (الإيجابي، والسلبي) وتوجه الطاقة الحيوية عن طريق (الشعور الواعي، والشعور غير الواعي)، وللشعور غير الواعي معنيان، الأول: سبق تكوين الشعور كابتسامة الطفل بعد الولادة التي ليس لها معنى في ذهنه، والثاني: هو الحالة التي تترسب فيها الخبرات إلى اللاشعور، وتثبت لتظهر في وقت آخر، وتتجه الطاقة التفاعلية والتشاؤمية 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).

**خامسا: المنظور السلوكي**

يرى **بافلوف** Pavlov أن الاضطراب النفسي ينجم من اضطراب بين استجابة الكف والاستثارة، وهي استجابات تعتمد على تكوين الفرد ، وتنشأ الأمراض النفسية من أفعال منعكسة خاطئة تتكون بتأثير تفاعل عاملي البيئة والوراثة (الطحان،محمد، 1987،ص87)، وهي أنماط من السلوك المتعلم الخاطئ للتخفيف من آلام القلق، يعززها إجمام المريض عن القيام بأي عمل يؤدي إلى مخاوفه مما يثبت المرض لديه، ويفترض (عبد الخالق،أحمد،2006،ص66).

**سادسا: المنظور البيوكيميائي**

ويقوم على فكرة وجود ارتباط بين التغيرات الكيميائية، والتغيرات النفسية الانفعالية حيث يكشف الأفراد الذين تعرضوا للصدمات عن استجابات فيزيولوجية وكيميائية كالاستجابات المتصلة بالقلب، والارتفاعات في ضغط الدم التي تستمر طويلا... 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، احمد، 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 بالاضطراب النفسي من الناحية الفسيولوجية، على أساس أنها اضطرابات وظيفية ناجمة عن اضطراب التنظيم الهرموني أو الكيميائي لدى الفرد مع إسهام العوامل الوجدانية والبيئية، وإذا تعين الخلل وعولج انتظمت الصحة النفسية، ويهتم أصحاب هذا الاتجاه 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 الاضطراب النفسي الأفكار السالبة عن الذات، والخبرات الراهنة، والمستقبل، حيث يؤدي الإدراك السلبي لدى الفرد وتقييمه للموقف إلى المرض، وغالبا ما تكون الأفكار السالبة غير واقعية ومحرقة وغير منطقية، تتحرك عن طريق تفسير خبرات الفرد ضمن حدود الحرمان والنقص والانهزام، أما 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 واعتقد 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، فتتزايد لديه الأمراض البدنية، والإحساس بالعجز بدرجة كبيرة، وأشار سليجمان إلى الدلالات الإكلينيكية على الاضطراب الانفعالي حيث يتم في حالة العجز استنزاف كل النورينفرين Norepinephrin في الدماغ (عسكر، عبد الله، 1988، ص45).

## تاسعا: المنظور الإنساني

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

وينتج سوء التوافق عند أصحاب هذا الاتجاه عن شعور الفرد بعدم القدرة وتكوين مفهوم سالب عن الذات، فمثلا يرى روجر Rogers أن الشخص الفعال هو الذي يعمل إلى أقصى مستوى، ويتصف بالانفتاح 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 الانفعالية بعيدا عن مجال الوعي، وينتج عن ذلك استحالة 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 الاستمرارية 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، ونقص الاعتماد على الآخرين، والاستقلال الذاتي، واستمرار تجديد الإعجاب بالأشياء أو تقديرها، والخبرات المهمة الأصلية الاهتمام الاجتماعي القوي، والعلاقات الاجتماعية السوية، والشعور بالحب تجاه 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 الاضطراب 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، واختلال التوازن الغدي، وإفراز الأمينات والنورادينالين، 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 جوانب حياة الإنسان عن بعضها البعض، فتأثير النواحي البيولوجية

أو الوراثية لا يستقل عن التأثير الاجتماعي، أو النفسي وبالتالي فإن من الضروري عند محاولة معرفة أسباب سوء التوافق النفسي أو العوامل المؤدية إليه الاهتمام بكل جهات النظر للحصول على فهم متجانس.

### 10. خلاصة:

أن التوافق هو عملية دينامية يهدف بها الشخص الى 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 والامكانيات و القوى المحيطة بالفرد و التي يمكنها أن تؤثر على جهوده للحصول على الاستقرار النفسي و البدني في معيشته لان الصحة النفسية هي ما يبدو في موقف الانسان 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 و وتصرفات تجعل كل فرد فريدا من نوعه، فنتحول سمات الشخصية عندما يبلغ نمط التفكير و التصرف حدَه الاقصى و يصبح متصالبا و غير قابل للتأقلم فتؤثر حينها سلبا في حياته، فيظهر اضطراب 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 التصالب في التعامل مع الآخرين و استغراقه بالتفاصيل الى درجة انه يضيع معها الموضوع، و 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 :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) و تطورت 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 "سجورنج" (Sjoberg) سنة 1930 مخططاً لتشخيص الشخصية تستند لأربعة معايير:

الاتزان Equilibre، المتانة Durabilité، الصدق Honnêteté، التحمل Endurance

و انتشر هذا المخطط بصورة كبيرة في تلك الدول ( De girolano et Reiche, 1993, p7). توجد عشرة أصناف من تلك الاضطرابات في التصنيف الأمريكي الرابع (DSM4) (DSM4, 2003, p798).

و يتضح من هذا الاستعراض للخلفية التاريخية لاضطرابات الشخصية وجود تداخل في توجيهات البحوث التي تناولها، فقد عانت اضطرابات الشخصية الكثير من سوء الفهم و كثيراً ما يحدث في اللغة التي تستعمل يومياً، إذ أنها لا تخلو من تغير (اضطراب 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 السميع، أمال، 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 الأحصائي الرابع (DSM IV) للاضطرابات 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 حاقة.

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 (غرابة 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 الو سواسية (personnalité observationnelle compulsive) نمط من انشغال الدهن بالترتيب و الكمال و السيطرة.

11. اضطراب شخصية الغير محددة (Personnalité passive agressive)

و هو تصنيف لنمطين:

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 الاضطراب في الشخصية قد تمت تسميته من قبل (Milon) 1989 و يشبه ميلن هذا المفهوم بالنمط المفرط في حب الكمالية الذي وصفه كوستمر (Krelessshmar)، 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 اتمام الواجبات و الابتعاد 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 اطلق عليها الخصائص الشرجية كالبخل و العناد و المبالغة في النظافة و المحافظة على النظام و الدقة الصارمة و ضيق الافق، و الافتقار الى الحكمة و المرونة هذه السمات و الخصائص تشترك معا و تؤدي الى خلق شخصية يصعب ارضاؤها، حي الضمير يعتمد عليه و جدير بثقة الاخرين بخيل و منظم، و منذ ذلك الوقت أصبحت هذه الخصائص بمثابة السمات المميزة للاضطراب 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).

ان المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لا يسعون الى العلاج بسبب خجلهم من اظهار معاناتهم، مما يجعلهم رافضين لفكرة الذهاب الى المعالج كما يرفض المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية تغيير حياته عن طريق الذهاب الى المعالج (Quentrin chabert, et benoit v, 2008, p99).

ان نتائج الدراسات في مجال اضطرابات الشخصية على العموم أشارت الى أن هؤلاء الافراد، 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 مكملان لبعض في تكوين شخصية الانسان بمعنى أن طبيعة او نوعية التفكير تؤثر في سلوك و أن هذا التأثير قد يكون له الدور الاساس لدى بعض الافراد في تحديد نوعية سلوكهم (Andre F, et Jean A 2008, P 90)

ان تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يعد ظاهرة حديثة نسبيا ،تجلت في أعمال التحليل النفسي و لذا نجد أن هناك الكثير من النظريات و الاوصاف 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 اتمام المهام على النحو الذي يريده هو،و من ثم فهو يفتقر الى الثقة التي تعد حيوية للمحافظة على روابط العلاقات الحميمة و اجتماعية ، ( Andre F, et Jean A 2008, P 90).

كما أن الاضطراب، الشخصية الوسواسية القهرية كان قد ظهر لأول مرة في الإصدار الثالث من الدليل التشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM3) ،و لكن 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 (DSM3) هي السعي نحو الكمال و التفاني المفرط في العمل و إفراط في إنقاذ الوعي و الضمير، و الضبط العقلي على حساب المرونة و انفتاح على الخبرات الاجتماعية ،فقد تم تغييره في (DSM 4) إلى المعيار الرابع الذي ينص على الكمالية و انشغال مفرط بشأن انسحاب من المواقف الاجتماعية 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 انعدام الثقة بالناس و يشير (Marmar) ، 1999، أن التفاعل المعقد بين البيئة في الطفولة المبكرة و المزاج الداخلي يمارس دوراً مهماً في حدوث اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، حيث نجد هذا الاضطراب اكثر ظهوراً عند الذكور بدلا من الاناث (زينة،حميد. 2006، ص27).

ويراها الامارة (2006 ) بأنها حالة الافكار الو سواسية 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 جميعا و كأنه في حالة توثب و تحفز دائم ،و أن ما يعمله هو الصواب الذي لا خلل فيه و هو يتأكد من أي عمل يقوم به عدة مرات حتى أننا نلاحظه دائما يعيد حساباته مع نفسه ،و يلجا الى محاسبتها فهو يسعى دائما الى الكمال في كل شيء ، و لا يقبل عن أي عمل مهما كان تاما و احيانا يلوم نفسه لماذا أتم عمله بهذه السرعة رغم انه دقيق و متكامل، و من صفاته أخرى أيضا أنه شديد الحساسية و الانطواء و الخجل و التشاؤم مع المثالية العالية في الاخلاق و التعامل و يهتم بالتفصيل و عدم التساهل مع النفس أو مع الاخرين فيما يتعلق بالعمل او الدقة او الانجاز المهامات.

ومن خصائص أيضا 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 انها تتميز في الثبات في المواقف الشديدة، و يرى علماء النفس أن الانسان الناجح في حياته و عمله يحتاج الى بعض الخصائص الشخصية الوسواسية القهرية و ليس كلها، حتى يستطيع تنظيم داته أولا و علاقاته و عمله و كلها في الحدود الطبيعية و ليس الزيادة عن اللزوم ، فكثيرا ما نسمع أن صاحب هذه الشخصية يصطدم مع زملاؤه 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 او تردد

حتى النهاية ويتميزون ايضا بضمير حي فيما يتعلق بالقضايا الاخلاقية.(تأثر احمد ،خالد ،2010، ص 113-112)

ووجد علماء النفس أن هذه الشخصية تنتهي في بعض الاحيان الى الاصابة بالمرض النفسي الذي هو (الوسواس القهري) TROUBLE OBSESSIONNELE COMPULSIVE ترجع أسباب تكوينها الى تأثير العوامل البيئية و الوراثة التكوينية و خصوصا ان 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 الانشغال بالاتساق و الكمالية و الضبط العقلي و ضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة و الانفتاح و الفعالية و حب الشديد للعمل، و الانظمة و البخل و يبتدأ في فترة من البلوغ (الرشد المبكر) و يتظاهر في مجموعة متنوعة من السياقات ، و يعد الشخص المصابا بهذا الاضطراب في الشخصية اذا ما توافرت فيه خمسة مظاهر (اعراض) 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 الى حد مفرط للعمل و الانتاجية لدرجة يستبعد معها انشطة وقت الفراغ و الصداقة.

4-يقظ الضمير الى حد مفرط و مدقق و غير مرن حول الامور الاخلاقية أو المعايير والقيم.

- 5- يعجز عن تخلي الأشياء البالية او عديمة القيمة حتى و ان لم تكن تحمل قيمة عاطفية.
- 6- لا يرغب في تفويض امر الهامات او العمل للأخرين 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 و الحرف 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 المساوئ التي تتصف بها هذه الشخصية، فهي المطالبة الدائمة بالحق العام و النظام اللامتناهي ، و الانتظام 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 و التقيد بها على الدوام . (د ثائر احمد، د خالد محمد ، 2010، ص113).

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

### الفرنسي للأمراض 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 الامريكي للأمراض النفسية و العقلية و الدليل التشخيصي الفرنسي ، في تفسير الاعراض اضطراب 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 يوجه النقد لهم وينتبدوا من المجتمع.
- 4- ووفقاً لنظرية التعلم ، فإن الوسواس هي ارتكاسات شرطية تجاه القلق ، كما أن القهر هو نمط سلوكي يخفف من القلق. (د نائر احمد، د خالد محمد ، 2010، ص114).

## 7. اهم 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 اضطراب في الجهاز الهضمي

-اكتئاب و اضطراب الطمث عند النساء

-الشعور الدائم بان 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، و ليس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و الفرق بين الاثنين هو في مدى تأثير الأداء الوظيفي للفرد في الحياة اليومية، و يمكن النظر لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على أنها تشغل قسمة من الخط المتصل يتراوح من السوا إلى المرضية، يكون اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية هو الطرف السوي بينما يقع اضطراب الوسواس القهري على الجانب غير السوي و كما موضح في الجدول الأول (زينة، حميد، 2007 ص 41).

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

فالفارق الأساسي يكمن في درجة الاضطراب في النواحي الاجتماعية، 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 وببطء وبالتدرج. (أمال عبد السميح 2001، ص312). **الجدول الاول (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 تؤشر 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 انتشار 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 بالاعتماد 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 و الوصفية، و لكن أي إشكال أعمق تطهر فوق من خلال التحليل (زينة، حميد، 2006، ص31).

و لقد حظي اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بكثير من الاهتمامات و الأدبيات المهنية للتحليل النفسي، و استناداً 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، و 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 الاستجابتين:

**الأولى:** التخلص من الفضلات في الزمان و المكان المصنوعين من قبل الوالدين ،و بذلك 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 للتلاعب 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 راي 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 "ادلر" 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 باحتجاج 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 الخصبية لديهم لظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية 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 الاضطراب 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 ايضاً على الوسواس هو أحد المتغيرات الشخصية و أن هناك دوراً مما تؤديه العادة في تمكين هذا السلوك. ( احمد 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 الاجتماعي:

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

فان جميع النظريات السلوكية تشترك في افتراضات ،و هي أن البيئة تسيطر على السلوكيات الفرد، ان اكتساب السلوك يتم من خلال عمليات التعلم يعد المنهج السلوكي منهجا ارتباطيا فمهما كانت الالية الدقيقة فان التعلم لدى الانسان يحدث في خلال تقوية الارتباط بين الاشياء المتقاربة جدا في الزمان ( احمد عبد الطيف، 2010، ص105)

### -ثالثا النظرية الوراثية و التكوينية:

وجدت الدراسات التي تناولتا موضع 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 اجراء الدراسات على الاخوة و اشهرها الدراسة التي اجرىها توماس بوشارد **thomas bouchard** و التي خلص فيها الى توكيده على وجود اسناد قوي للعوامل الوراثية في الشخصية ، و أن البيئة تأثيرا نسبيا في ظهور اضطراب الشخصية و تعد نظرية ايزنك من اشهر 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 استجابات محددة *des reponse specific* تنظم في الطبقة الثانية من الهرم باستجابات تعودية ، و هذه تنتظم بوحدات أوسع هي السمات *les traits* التي تشكل الطبقة الثالثة الهرم الذي ينتهي في قمة نسجه النظام الاعلى و له مقولة مشهورة (هي أن الشخصية تحددها بدرجة كبيرة موروثات جينات الفرد) (Catherine ) (C,benoit V. 2008, p71)

**الخلفية التطورية:** إن المظاهر السائدة في الشخصية الوسواسية القهرية من وجهة نظر **Millon** يمكن انجازها 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 فإن 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 الانسان التي مر بها و ربطة بجميع مراحل الطفولة التي مربها و بعدة عوامل ،و بناء على هذه النظريات فان اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يعود الى عدة عوامل و أسباب مستخلصة من تلك النظريات :

-تعرضها الى 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 الاول لأنه يشعر دائما أنه مسؤول و يفرض أوامر على اخوته .

-اكتساب الفرد لمجموعة من العادات و السلوكات ،مثلا عملية التقليد يؤدي الى 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 التعيين في فهم جزئي لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بشكل عام، الا أن الاعتماد على احداها لا يعد كافيا لمعرفة الاسباب المؤثرة في ظهور اضطراب الشخصية الوسواسية لأنه من الغير الممكن فصل جوانب المؤثرة في شخصية الانسان، فتأثير العوامل البيولوجية أو الوراثية لا يستقل عن التأثير الاجتماعي و البيئي ،وبتالي فكل نظرية تكمل الاخرى في تفسيرها للعوامل و أسباب ظهور اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية .

**11. خلاصة:**

إن السمة الرئيسية لهذا الاضطراب هي نمط من الكمالية التعنت و عدم المرونة. يبدأ هذا الاضطراب في سن الشباب الباكرة ويظهر في سياق العديد من التصرفات.

- يتصف صاحب هذه الشخصية بالانشغال بالنزعة في الكمالية و اتمام الامور و اصدار الاوامر سواء على نفسه او على الاخرين , وايضا يتصف بعدم المرونة والتلقائية .

فأصحاب الشخصية الوسواسية القهرية هؤلاء هم من الأشخاص المحبون للنظام والمنهج، ذوو ضمير حي ومعتمدون، ودقيقون وصارمون ولكنهم لا يتعاملون بسهولة مع التغيرات المفاجئة، ويبدون للآخرين كمحبين للشغب، وينشدون الكمال في عملهم صارمين فوق الحد، مستقيمين، وغير مرنين، متصلبين، وهم كثير و الاهتمام بالترتيب النظافة، الأناقة، والحاجة إلى مراقبة القوانين والتعليمات بصرامة، فهم يعيشون في روتين، ويحبون أن يجدوا كل الأشياء في أماكنها، وأن يجدوا أماكن 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 سييلاً، وعنيدين إلى درجة الحرون و هذا ما يجعلهم غير مرنين و غير متوافقين مع محيطهم في جميع مجالات حياتهم اليومية.

## 1. الإجراءات المنهجية:

### - تمهيد :

ان الدراسة العلمية لا تقتصر على الملاحظة الظواهر فقط و انما نلجأ الى أساليب متنوعة طلبا للدقة و الموضوعية، و قد اعتمدنا في دراستنا هذه على بعض الوسائل تناسب و الاشكال المطروح المتمثل في مدي سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد، و بما أن بحثنا يتناول مشكلة ذات طابع إكلينيكي فمن الطبيعي أن تكون الوسائل المستعملة الإكلينيكية و الطريقة الاساسية المتبعة هي دراسة الحالة .

### 1-1مكان الدراسة :

قمنا بالدراسة الحالة الاولى في مكان عملها فالحالة تعمل بمؤسسة الصناعة و المناجم لولاية سعيدة حيث تحتوي هذه المؤسسة على 3 مصالح و كل مصلحة تنقسم الى فروع ،فالمصلحة الاولى هي (مصلحة المستخدمين) التي تنقسم الى 6 مكاتب ،أولا مكتب المدير الامانة المديرية ،مكتب مصلحة المستخدمين ،مكتب رئيس الموارد الانسانية ،مكتب المحاسبة و أخيرا مكتب الاعلام الالي، أما المصلحة الثانية و متمثلة في (مصلحة الطاقة) التي تنقسم الى 4 مكاتب ،مكتب رئيس المصلحة و الكاتبة ،رئيس مكتب الغاز و رئيس ، أولا مكتب رئيس المصلحة المناجم و الكاتبة ،مكتب المراقبة التقنية ، و مكتب الارشيف، و لكن الملاحظ في هذه المؤسسة كثرة العمال مع وجود ضغط على بعض المصالح مما يحدث جو من القلق في العمل.



**2-1مدة الدراسة :**

دامت دراستنا حوالي شهرين من 3 مارس الى 30 أبريل و قد خصصت لحالة واحدة .

**3-1 أدوات الدراسة :**

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الاكلينيكي الذي يعتمد على الملاحظة العيادية و المقابلة الاكلينكية لجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة ، و من أجل التشخيص الحالة و اعطاء الموضوع قيمة علمية ثم تطبيق الاختبار المستخلص حسب معايير التشخيصية من **DSM4** الذي يعتبر عملية اجرائية برغماتية لتسهيل تشخيص الحالة و أيضا قمنا بتطبيق أداة اخرى و هي ( **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 ، و علاقته بالتوافق النفسي لدى الجنسين و يتكون من أربعين 40 عبارة تقيس التوافق النفسي في أربعة أبعاد (التوافق الشخصي ،التوافق الاجتماعي التوافق الاسري، التوافق الانفعالي )

قامت الباحثة بحساب صدق الاختبار بطريقة الاتساق الداخلي للاختبار فاستخلصت ذلك من معامل الارتباط بين درجة كل بعد من ابعاد الاختبار و درجة الكلية للاختبار بالاستعانة بمعادلة بيرسون على العينة الكلية (ن=700) أما الثبات قامت الباحثة بقياس ثبات الاختبار بأبعاده الاربعة و التوافق العام ككل بطريقة اعادة 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 ابعاد الاختبار الموضحة في هذا جدول :

الجدول الاول

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

1-4 مواصفات 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، الا أنها تتعايش مع هذا الاضطراب و كأنه شخص سوي ، لذلك تلقينا صعوبة في ايجاد الحالات التي تعاني من شخصية وسواسية قهرية خاصة ان 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 اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية حسب المعايير التشخيصية لدليل التشخيصي الرابع للإمراض النفسية و العقلية **DSM4**. وهذا ما دفعنا للقيام بهذا الاختبار الذي يحتوي على مجموعة من المحكات التي استخرجناها من الدليل التشخيصي الرابع **4DSM** لتسهيل عملية التشخيص الحالة المراد دراستها ،و أيضا لزيادة في دقة و مصداقية بحثنا لتأكد من التشخيص .

**1-5-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 اذا ما توفرت فيه على الاقل أربعة مظاهر او اكثر من هذه الاعراض التي نستدل عليها بمجموعة من الاسئلة و الاجابة عليها ب( نعم او لا ) بطلب من الحالة بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة .

1 منشغل بالتفاصيل و القوانين و الترتيب او التنظيم الى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به .

نعم  لا

2 يظهر نزعة من الكمالية تتدخل في اتمام الشخص لواجباته .

نعم  لا

3 يكرس ذاته الى حد مفرط للعمل و الانتاجية لدرجة يستبعد معها أنشطة و وقت الفراغ و الصداقة.

نعم  لا

4 يقظ الضمير الى حد مفرط و مدقق و غير مرن حول الامور الاخلاقية او المعايير او القيم .

نعم  لا

5 يعجز عن التخلي الاشياء البالية او عديمة القيمة حتى و ان لم تكن تحمل قيمة عاطفية.

نعم  لا

6 لا يرغب في تفويض الامر او العمل للآخرين ما لم يخضعها لطرقته في تنفيذ الاشياء.

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

1-تقديم الحالةالبيانات الشخصية

الاسم : (ز)

الجنس : انثى

السن : 34

الحالة المدنية : عزباء

الرتبة في العائلة : الاولى

المستوى المعيشي : جيد

المستوى الدراسي :ليسانس في العلوم السياسية

السلوك العام :

تحدثت الحالة ز عن انشغالها المفرط في دقائق الامور و تحب كثيرا العمل، و أن كل شيء يجب أن تقوم به بمثالية و سلوكها يتصف دائما بالحدر في جميع الامور

كانت الحالة ز في الحصة الاولى لا تحكي بتلقائية حيث كانت تتكلم عندما نطرح عليها سؤال و تجيب بدقة حسب السؤال

ملامح الوجه:-لون الوجه عادي و نظرتها مباشرة و ملامحها قاسية و أحيانا تبتسم و أحيانا تنقلب و تخفي تحت نظرتها الشك و الغيرة و حذر.

- الاتصال

كان الاتصال صعب معها في البداية الامر و مترددة في الكلام معنا و لكن سرعان ما اطمأنت الينا باشرت بالحديث معنا و لكن دائما بحدر و دقة في كل كلمة تقولها لنا .

-الباس كان لباسها جيد و مظهرها عادي

### -اللغة-

كانت لغة الحالة عادي و تجيبنا على حسب الاسئلة المطروحة بإجابات قصيرة و لكن  
تعبير جيد

-الشعر أسود قصير

### -المزاج-

كان مزاجها متقلب و فيه نوع من العصبية (قلقة)

-الاماءات عادية متناسقة مع التفكير و المزاج

### -النشاط الحركي-

نلاحظ من خلال نشاط الحالة أنها لا تمتاز بالحيوية و قليلة الحركة و نشاط .

### -التاريخ النفسي و الاجتماعي للحالة :

تنحدر ز من عائلة غنية بولاية سعيدة ،هي الاخت الكبيرة من بين اخوتها و كانت  
معاملة الاب معها و مع اخوتها قاسية و خاصة معها ،و لكن رغم هذا كان مهتم بها  
أكثر من اخوتها تسود حياتها خلافات خاصة بعد وفاة امها.

ولدت ز بعد 9 اشهر من حمل عادي وولادة عادية، كانت تقرأ جيدا و أكملت دراستها  
حتى الجامعة ،حيث كانت متفوقة و تحب كثيرا الدراسة لدرجة أنها جاءت عدة فرص  
عمل و زواج و لكن رفضت وواصلت دراستها حتى الجامعة ،الحالة لم تكن لديها  
علاقات مع الاخرين و لم تقيم أي علاقة حميمية مع أصدقائها، حيث قالت أنها لا تحب  
الصدقات أما بالنسبة لعلاقتها مع اخوتها فهي مضطربة بسبب تسلطها ودقتها المفرطة  
بتفاصيل الاشياء الكبيرة و الصغيرة و تحب كثيرا العمل.

**- معاشها لفترة المراهقة :**

تتحدث الحالة ز عن نفسها و قالت أنها كانت تعيش عيشة عادية و لكن بعد وفاة أمها تغير الوضع و أصبحت مسؤولة عن اخوتها و أمور البيت حيث أصبحت تهتم بكل شيء و تعطي كل شيء قيمة كبيرة تفوق حدودها حيث كانت منشغلة معظم أوقاتها بالعمل، و هذا هو السبب الذي جعلها تتلقى مشاكل مع اخوتها و خاصة مع أختها الصغيرة التي كانت تشتمها و تتشاجر معها كثيرا بسبب دقتها المفرطة في انشغالات البيت (كالنظافة النظام و الترتيب) .

**-ملخص المقابلات :**

في أول لقاء مع الحالة ز لم يكن سهلا كان جد صعب ،فعدم تقتها فيمن حولها جعلها تتهرب من الحديث معنا أو حتى النظر اليها الى جانب عدم تفهمها لطبيعة العمل معها و كانت تحب التفاصيل عن الاسئلة التي نطرحها لها ،و لكن بعد جهد و الحاح مستمر و زيارات عديدة في عملها تمكنا من كسب و لو نسبة قليلة من الثقة ،و ايصال الفكرة الصحيحة بالتفصيل عن العمل الذي نقوم به معها و كان ذلك بعد 3 مقابلات التي تجاوزت 15 دقيقة.

أما في المقابلة الرابعة بدأت الحالة تتحدث اليها و تجيب حسب الاسئلة المطروحة بكلمات محدودة و غير مطولة طبقنا عليها اختبار الشخصية الوسواسية القهرية حسب المعايير التشخيصية ل dsm4، و شرحنا لها كيفية الاجابة عن الاسئلة فأجابت عن جميع الاسئلة، و بعد ذلك طرحنا عليها مجموعة من الاسئلة عن طفولتها و علاقتها بأسرتها و الاخرين حيث قالت أنني عشت طفولة جيدة مع أسرتي (ابي ،امي و اخوتي) و بعد وفاة أمي تغير كل شيء، و أصبحت جميع الامور في سيطرت أبي الذي كان عدوانيا و قاصيا معنا و خاصة معي، و كانت جميع الاشياء التي يأمرنا بها يجب أن تنفذ بطريقة دقيقة و منظمة ،حيث كان دائما يضربني عندما يأمرني بشيء و لا أقوم به أو أخطأ فيه ، و كان أيضا لا يحبني و يتعصب عليا عندما لا أقوم باي شيء في البيت

و من هنا أصبحت مسؤولة عن كل شيء في المنزل، و كان أيضا لا يحب أن اقوم بأي علاقات مع الاصدقاء أو مع الجيران ،أما الان علاقتي مع الاصدقاء قليلة جدا و لا يوجد أي علاقات صداقات حميمة مع الاخرين لان ليس لدي وقت و لا أبالي ،و لا أحب ذلك لأنها ليست ضرورية الا في وقت العمل فقط .فدامت هذه المقابلة 45 دقيقة.

أما في المقابلة الخامسة طرحنا عليها بعض الاسئلة تخص عملها و علاقتها مع زملائها في الشغل، فقالت انني أحب كثيرا عملي بطريقة مثالية و دقيقة لأن هذا يريحني كثيرا و يجعلني أثقني و أعطي جهدا كبير و زائدا الى حد التخلي عن أوقات الفراغ و الصداقات، حيث قالت أنني دائما أتشاجر و أتعصب على زملائي في العمل ،لانهم لا يقومون بعملهم بشكل منظم و هذا ما يجبرني دائما الى التأكد منه عدة مرات ،و أعيد حساباتي مع نفسي و مع زملائي في كل شيء، و دائما ألوم نفسي كثيرا على كل شيء أقوم به و لم أنجح فيه فاصبح جد قلقة، و قالت أيضا انا أحب كثيرا عملي بشكل منظم حتى في بعض الاحيان أخرج في وقت متأخر من عملي ،لأنني لا اقبل عن أي عمل مهما كان تاما، أحب دائما اعادة النظر فيه .فدامت هذه المقابلة 20 دقيقة.

أما في المقابلة السادسة التي أجلت، لأننا عندما ذهبنا اليها قالت أن لدي عمل كبير و يجب اتمامه فاجلنا هذه المقابلة و وعدتنا أنها ستكملها معنا في أقرب فرصة ، و لكن اغتتمنا الفرصة و ذهبنا الى صديقاتها في العمل بطريقة خفية ،و طرحنا عليهم بعض الاسئلة التي تخص الحالة ز حيث قالو لنا أنها مفرطة في العمل الدقيق ،و المرتب و المنظم ،ودائما تتعصب علينا و لا نستطيع أن نقوم بأي شيء حتى نأخذ رأيها فيه و في بعض الاحيان يصعب علينا فهمها و طريقة تعاملنا معا، لأنها شخصية معقدة يصعب التأقلم معها. دامت هذه المقابلة 20 دقيقة.

في المقابلة السابعة وفت بوعدنا لنا و أعطتني وقت من عملها فطرحنا عليها مجموعة من الاسئلة تخص تكيفها و تأقلمها مع الاشياء و الظواهر المختلفة ، حيث قالت لنا أنا أجد صعوبة كبيرة في تكيفي مع الاشياء الجديدة أحب الروتين و النظام ، حيث



جاءتني عدة فرص زواج و لكن لم يعجبني أي أحد ،لأنني أحب الحرية وليس لدي وقت لإعادة حياة جديدة مع شخص آخر يفرض عليا أشياء لا أحبها أو أتعصب منها ولكن قالت لنا جملة حيرتنا قالت :أنا عشت و تكلمت مع نفسي أكثر من تكلمي مع الناس لذلك أنا أحب نفسي، و لا أثق الا في نفسي و هذا ما يجعلني أحب كثيرا عملي و طريقة التدقيق فيه ، و هذا هو الذي جعلني ناجحة في حياتي و عملي لأنني منظمة و مرتبة في جميع الامور الكبيرة و الصغيرة ،حيث أجد نفسي أبدل جهد كبير في اتمام عدة أمور، أحب المسؤولية و طريقة تنفيذي للأشياء مهما كان ثمنها و مهما كانت صعوبتها .فدامت هذه المقابلة **40 دقيقة...**

فانهينا معها المقابلات، و مهدنا لها أن المقابلة المولية و الاخيرة ستكون لأجراء الاختبارات النفسية المعتمدة في البحث.

أما في المقابلة الثامنة و الاخيرة طبقنا معها مقياس التوافق النفسي العام ،و شرحنا لها كيفية الاجابة على الاسئلة المطروحة ووضحنا لها بعض الاسئلة التي لم تفهمها ،فكانت اجاباتها بطيئة على الاختبار ،و هذا أخذ منا وقت حيث دامت هذه المقابلة الاخيرة لتطبيق الاختبار **30 دقيقة** ،و الملاحظ أنها كانت تعيد كل سؤال من أسئلة المقياس على نفسها أكثر من 3 مرات....

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

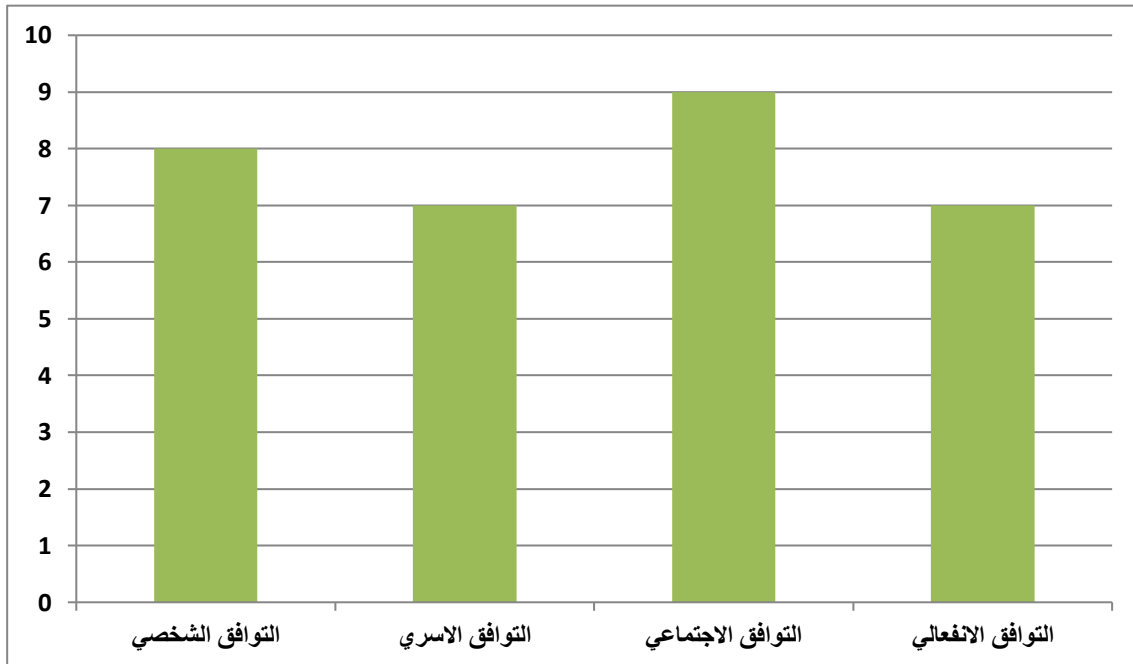
الارقام	البنود	نعم	لا
01	املاً حياتي اليومية بكل ما يثير اهتمامي		
02	من المؤكد انني ينقصني ثقتي بنفسي		
03	اذا فشلت في اي موقف فإنني احاول من جديد		
04	أتردد كثيراً في اتخاذ قراراتي في المسائل البسيطة		
05	أشعر في حياتي بعدم الامن الشخصي		
06	أخطط لنفسي اهدافا و اسعى لتحقيقها		
07	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية و احلها		
08	أتصرف 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	أشعر بالوحدة رغم و جودي مع الاخرين		
12	أقبل نقد الاخرين بصدر رحب		
13	أشعر ان معظم زملائي يكرهونني		
14	كثيرا ما أرح شعور الاخرين		
15	أشارك في نواحي النشاط العديدة		
16	علاقتي حسنة و ناجحة مع الاخرين		
17	تنقصني القدرة على مواجهة المواقف المحرجة		
18	اتطوع اعمل الخير و مساعدة المحتاجين		
19	يكون سلوكي طبيعيا عند التعامل مع أفراد الجنس الاخر		
20	اجد صعوبة في الاختلاط مع الناس		
21	أشعر بالغربة و انا مع أفراد اسرتي		

22	تسود الثقة و الاحترام بيني و بين أفراد أسرتي
23	أتشاور مع أسرتي في اتخاذ قراراتي الهامة
24	أسبب الكثير من المشكلات لأسرتي
25	أبدل كل جهدي لإسعاد اسرتي
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 يتمكنني الغضب اذا تعرضت لما يثيرني
32	حياتي الانفعالية هادئة و مستقرة
33	أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر
34	عادة ما أتماسك عندما اتعرض لصدمات انفعالية
35	لم يحدث ان نعصت حياتي مشكلة انفعالية
36	تمر في حياتي لحظات اكره فيها نفسي و حياتي
37	أشعر غالبا بالاكئاب
38	يتسم سلوكي بالاندفاع
39	أشكو من قلق معظم الوقت
40	من الصعب ان ينجرح شعوري

### 3-تصحيح المقياس التوافق النفسي العام على الحالة: الجدول الثاني

8	1-1-1-1-1-0-1-1-1	التوافق الشخصي
9	-1-1-1-1-1-1-1-1-0	التوافق الاجتماعي
0		
7	-1-1-0-1-0-1-1-1-0	التوافق الاسري
7	-1-0-1-1-0-1-1-0-1-1	التوافق الانفعالي
31		المجموع

### الشكل الاول لتصحيح المقياس



31 درجة من الحد الأعلى للمقياس و هو 40 درجة

**4-تحليل النتائج الحالة:**

بعد اجرائنا لمقابلات و اختبار الشخصية الوسواسية القهرية حسب المعايير تشخيصية ل DSM4 كشف لنا تاريخ الحالة، بأن الحالة (ز) تعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية المتمثل في حب الكمالية و السيطرة و المثالية، و الترتيب والتدقيق في جميع الامور مما يؤثر على توافقها النفسي .

فعند تطبيقنا(مقياس التوافق النفسي العام ) كشف لنا بأن الحالة تعاني من سوء توافق نفسي بدرجة (31) و المتمثلة في ظهور حالات من قلق و توثب و احباط و تقلبات مزاجية، لعدم شعورها بالراحة و الامن النفسي و لهذا وجدنا أن نسبة سوء توافقها الشخصي (8 من 9) و التوافق الانفعالي (6 من 10) اضافة الى هذا تعاني من أنانية و عدوانية نحو نفسها و نحو محيطها الاجتماعي، فهي تفتقر للعلاقات الاجتماعية بشكل كبير مع الناس لتقليل من حالة القلق و الصراع الموجه نحو الاشخاص الذين هم مصدر قلقها نتيجة لمثالياتها و دقتها الزائدة في جميع الامور، مما يجعلها غير مرنة و لهذا وجدنا أن نسبة سوء توافقها الاجتماعي (9 من 11) و هي درجة العالية مقارنة بالأبعاد الاخرى، ووجدنا أيضا نسبة سوء توافقها الاسري (7 من 10)نتيجة الخلافات و المشكلات العائلية التي تعاني منها و نتيجة أيضا تحملها جميع مسؤوليات البيت .

**5-استنتاج عام للحالة :**

من خلال المقابلات العيادية التي أجريناها مع ز و تطبقنا للمقياس التوافق النفسي العام تمكنا من الكشف عن مدى تأثير الظروف الاسرية و العلائقية التي اكتسبتها على شخصيتها و التي أدت بها الى سوء توافق النفسي بدرجة 31 من 40 درجة و هي الحد الاعلى ، فاستنتجنا من خلال المقابلات بأن الحالة تعاني من :

- الخلافات و مشكلات العائلية
- غياب الام في مرحلة المراهقة و بعد عاطفي
- المزاج قلق و تعصب و غضب لأتفه الاسباب
- تظهر عجز تكيفها مع الظواهر الجديدة (مع محيطها الاسري و الاجتماعي)
- نقص في العلاقات الاجتماعية

الانانية و سيطرة و عدوانية نحو نفسها و نحو محيطها الاجتماعي (الاسرة و العمل) سببها الحرمان العاطفي التي عاشته مما يعيق توافقها و يجعلها غير مرنة، اضطراب علاقتها مع الاسرة نتيجة للعلاقة المضطربة مع الاب و أيضا تحملها جميع مسؤولية البيت زيادة على كل هذه الصراعات النفسية التي تعيشها ،أنها أيضا مضطربة في عملها بسبب النظام المفرط و حب المثالية و كمالية الزائدة في كل شيء، فتجد دائما نفسها في صراع دائم مما يعطيها او تظهر لديها مجموعة من السلوكات المضطربة (قلق و توتر -نقص في المرونة) هذا ما يؤدي بها الى سوء التوافق النفسي و الاجتماعي .

اضافة الى هذا فهي تفتقر أيضا بشكل كبير للعلاقات مع الناس لتقليل من حالة التوثب و الضغط و الاحباط الموجه مباشرة نحو الاشخاص الدين هم مصدر قلقها ،للاقتناعها الدائم بأن تفكيرها و ضميرها و كماليتها و ترتيبها لا يمتلكهما أي شخص آخر خاصة في العمل.

**6- عرض و مناقشة النتائج**

حاول هذا الموضوع أن يدرس سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد ،و نحن نعرف مدى أهمية التوافق النفسي عند الفرد في تحقيق دوافعه و رغباته من المحيط ،من أجل استمرار التوازن و خفض الصراعات الداخلية و الخارجية لتحقيق الصحة النفسية.

ويعتبر سوء التوافق النفسي من الاضطرابات المؤثرة في الشخصية الوسواسية القهرية في عدة مجالات المهنية و الاسرية و الاجتماعية ،و ظهر ذلك جليا من خلال دراستنا فلاحظنا أنه يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة في الشخصية الوسواسية القهرية، فمن خلال تاريخ الحالة و مقياس التوافق النفسي العام و جدنا أن الحالة تعاني من سوء توافق نفسي، مما يعطيها مجموعة من السلوكات التي تؤثر في توازنها فتصبح تعيش تحت ظروف نفسية معقدة تهدد عدة جوانب في حياتها، و هذا كان واضحا منا لمقابلات و أيضا هذا ما أكده المقياس التوافق النفسي العام، في بعض الاسئلة كعدم شعورها بالراحة النفسية و الامن النفسي، مع ظهور حالات من تقلبات مزاجية و سبب دائما يرجع الى افراط في مثاليها و كماليتها في الترتيب ،و التدقيق و تسلط، لتخفيف من حالة القلق و الصراع التي تعيشه و هذا ما يؤدي بها الى سوء توافقها النفسي بدرجة عالية.

اضافة الى هذا فهي تفتقر للعلاقات الاجتماعية لتقليل من حالات الصراع و القلق نحو نفسها، و نحو الاخرين لاقتناعها الدائم بان تفكيرها، و كماليتها و دقتها و ترتيبها ، لا يمتلكهما شخص آخر و هذا ما يجعلها تتسم بصلابة و نقص في المرونة و صعوبة جدا في توافقها مع الظواهر الجديدة وحب الروتين و بهذا تبين لنا أن صاحب الشخصية الوسواسية القهرية يعاني من مشاكل نفسية و علائقية، و هذا ما أيدته نتائج دراسة هيلسين ( 1967 ) و سولومون ( 1982 ) و نك سنة (1997) و التي أشارت في مجملها أن مصابين بالاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يعانون من نقص في

المتعة ، و من المشاكل اجتماعية و جنسية ، و يكونون غالبا ذوي سلوكيات غير متوافقة. (زينة ، حميد 2006 ص 16)

و من هذا الجزء الاخير من الفصل الميداني و انطلاقا من نتائج الدراسة و في ضوء ما تم عرضه في الخلفية النظرية، و كل ما يتعلق بالسوء التوافق النفسي و الشخصية الوسواسية القهرية، و اعتمادا على النتائج المتحصلة عليها من ( مقياس التوافق النفسي العام ) على الحالة ، و انطلاقا من الهدف الرئيسي للبحث و هو التأكد من الفرضية ، توصلنا بأن الفرد الذي يعاني من الشخصية الوسواسية القهرية يعاني من سوء توافقه نفسي بدرجة كبيرة مع نفسه و مع المحيط الخارجي، سببها كثرة الضغوط النفسية و الاجتماعية التي يعاني منها و التي بدورها تؤثر بدرجة كبيرة على تفكيره و سلوكه و بالتالي تضعف قدرته للوصول الى عملية التوافق حسن و تحقيق ائزان و استقرار نفسي يعني (الصحة النفسية) في الحياة اليومية.



## خاتمة

من خلال دراستنا لهذا الموضوع تعرفنا على مدى سوء التوافق النفسي وأثره على الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد، حيث يعتبر موضوع سوء التوافق من أهم المواضيع التي احتلت مكانة في علم النفس، و التي نالت حيزا كبيرا في الصحة النفسية و تزداد أهمية دراسة هذا الموضوع من خلال الحالة التي تناولناها و التي تعاني من اضطراب في الشخصية الوسواسية القهرية حيث استنتجنا أنه يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة في هذه الشخصية.

وتعتبر حياة الانسان سلسلة من عملية التوافق النفسي المستمر، فكما كانت سلوكيات الفرد واستجاباته متوازنة و متكيفة حيث يستطيع أن يرضي بها ذاته و يرضي بها الاخرين، كلما استطاع مواجهة عدة مواقف من أجل اشباع حاجاته و رغباته، لان نجاح الفرد في تحقيق التوافق معناه الحصول على الصحة النفسية التي تدل الى استقرار في شتى المجالات النفسية و الاجتماعية، فكثره المشاكل و الضغوط النفسية و الاجتماعية هي التي تؤدي بالفرد الى سوء التوافق النفسي العام، و هذا ما وجدناه في الشخصية الوسواسية القهرية التي لا تستطيع التكيف و تحقيق استجابات متوازنة للمواقف التي تتعرض لها، خاصة المواقف الجديدة لأنها تحب الروتين و عدم التغير مما يسبب لها قلق و حذر و افراط في انتقاد الوعي و الضمير و ابتعاد عن النشاطات الاجتماعية مما يجعلها غير مرنة.

ومن هنا نستنتج أن موضوع سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد موضوع واسع و يتطلب البحث فيه و تعتبر دراستنا مجرد محاولة للكشف عن مدى سوء التوافق النفسي في الشخصية الوسواسية القهرية، و لتحسين التوافق النفسي في هذه الشخصية أولا توفير متغير وسيط ألا و هو البيئة النفسية و الاجتماعية المدعمة و المشجعة لعملية التوافق النفسي و ذلك بتوفير الظروف المناسبة تتضمن توافقا سليما و التي تتحدد بمدى اشباع الفرد الذي يعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لرغباته و مطالبه النفسية و الاجتماعية و مساعدته في حل مشاكله و صراعاته النفسية التي يعيشها لتحقيق أهدافه و يصبح قادر على عملية التوافق.

و أخيرا نرجو أن تساهم هذه الدراسة و لو قليلا في اثراء معلومات الطالب المتمدرس في علم النفس، و ما يتعلق بموضوع سوء التوافق و اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و الذي يمكن على أساسه التطرق الى دراسات أخرى مكمله وذلك بدراسة متغير آخر و علاقته بالشخصية الوسواسية القهرية.

### التوصيات و الاقتراحات

- استنادا لما أسفرت عليه الدراسة الحالية من أنه يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة في الشخصية الوسواسية القهرية عند الراشد و نوصي بما يلي
- ضرورة عمل برامج توعية في المجتمع و للعائلات لشرح طبيعة اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لأنها تعتبر شخصية صعبة و معقدة جدا في التعامل معها
- العمل على تفعيل دور الاخصائي النفسي في علاج المشاكل النفسية التي يعاني منها دو شخصية وسواسية قهرية لمساعدته على عملية التوافق.
- اجراء دراسات مماثلة للبحث الحالي تأخذ متغيرات ديمغرافية أخرى مثل الحالة الاقتصادية و المهنية .... الخ.
- اجراء دراسات مماثلة للبحث على شرائح اجتماعية اخرى.

## قائمة المراجع:

### - باللغة العربية:

1. العزة، سعيد حسني (2004) تمريض الصحة النفسية، ط1، عمان: دار الثقافة للنشر و التوزيع.
2. ثائر أحمد غباري، خالد محمد أبو شعيرة (2010) سيكولوجية الشخصية، ط1، عمان: مكتبة المجتمع العربي.
3. حشمت، حسين أحمد و باهي، 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 و وسائل 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) الإكتئاب النفسي بين النظرية و الشخصية، ط1، القاهرة مكتبة الأنجلو المصرية.
23. عكاشة، أحمد (1998) الطب النفسي المعاصر، ط2، القاهرة: مكتبة الانجلوالمصرية.
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). American psychological association ,national council on measurement in education, joint comment on standards for education and psychologie(us) education: washington .dc american educational Research association.DSM4

2. Andre feline, jean ades frederic roullon(2008) psychiatrie de l'adulte :1<sup>er</sup> edition: maison france.

3. Cathrine chabert,benoit verbon (2009) psychologie clinique et psychopathologie :1<sup>er</sup> edition:

4. De ginolano G, et reich j H (1993). **personality disorders first** edition: Geneve.

5. François leloud , christophe andre (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.

## 85 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 " و يتكون 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 اجاب المفحوص ب (لا) تعطى له (1) اما اذا اجاب ب (نعم) يعطى لم (0)

و الجدول التالي يوضح ذلك

### العبارات للاجابة

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	أخط نفسي اهدافا و اسعى لتحقيقها		
07	أقدم بثقة كبيرة على مواجهة مشكلاتي الشخصية و احلها		
08	انصرف 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	أقبل نقد الاخرين بصدر رحب		
13	أشعر ان معظم زملائي يكرهونني		

		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 يتماكني الغضب اذا تعرضت لما يثيرني	31

		حياتي الانفعالية هادئة و مستقرة	32
		أعاني من تقلبات في المزاج دون سبب ظاهر	33
		عادة ما اتماسك عندما اتعرض لصدمات انفعالية	34
		لم يحدث ان نغصت حياتي مشكلة انفعالية	35
		تمر في حياتي لحظات اكره فيها نفسي و حياتي	36
		أشعر غالبا بالاكتئاب	37
		يتسم سلوكي بالاندفاع	38
		أشكو من قلق معظم الوقت	39
		من الصعب ان ينجرح شعوري	40

## 2-تقديم الاختبار الشخصية الوسواسية القهرية:

اختبار الشخصية الوسواسية القهرية المستخرج حسب الخصائص أو المعايير التشخيصية للدليل التشخيصي الرابع DSM4 حيث يعد الشخص المصاب بهذا الاضطراب في الشخصية حسب هذا الدليل اذا ما توفرت فيه على الاقل أربعة مظاهر او اكثر من هذه الاعراض التي نستدل عليها بمجموعة من الاسئلة و الاجابة عليها ب( نعم او لا ) بطلب من الحالة بوضع علامة (x) في الخانة المناسبة .

1 منشغل بالتفاصيل و القوانين و الترتيب او التنظيم الى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به .

نعم  لا

2 يظهر نزعة من الكمالية تتدخل في اتمام الشخص لواجباته .

نعم  لا

3 يكرس ذاته الى حد مفرط للعمل و الانتاجية لدرجة يستبعد معها أنشطة و وقت الفراغ و الصداقة.

نعم  لا

4 يقظ الضمير الى حد مفرط و مدقق و غير مرن حول الامور الاخلاقية او المعايير او القيم .

نعم  لا

5 يعجز عن التخلي الاشياء البالية او عديمة القيمة حتى و ان لم تكن تحمل قيمة عاطفية.

نعم  لا

6 لا يرغب في تفويض الامر او العمل للآخرين ما لم يخضعها لطرقته في تنفيذ الاشياء.

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

## ملخص الدراسة

عنوان هذه الدراسة بعنوان: سوء التوافق النفسي لدى الشخصية الوسواسية القهرية و انطلقت من التساؤل التالي: الى أي مدى يسوء التوافق النفسي لدى الشخصية الوسواسية القهرية؟ وللإجابة على هذا التساؤل المطروح تم تبني الفرضية التالية:

-يسوء التوافق النفسي بدرجة كبيرة في الشخصية الوسواسية القهرية. و لاختبار هذه الفرضية تم استخدام المنهج العيادي وأدواته المتمثلة في: الملاحظة العيادية ، و المقابلة العيادية وكذا دراسة الحالة، حيث تم تطبيق مقياس التوافق النفسي العام على حالة وتم استخدام أسلوب تحليل النتائج الذي جاء به هذا المقياس و طبقنا أيضا اختبار الشخصية الوسواسية القهرية حسب معايير التشخيصية ل DSM4، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تظهر لدى الشخصية الوسواسية قهرية مجموعة من السلوكيات المضطربة و من مشاكل نفسية و اجتماعية مما تعيق توافقه النفسي بدرجة كبيرة.

## Résumé d'étude

Cette étude intitulée: le mal ajustement psychologique chez la personnalité obsessionnel compulsive, et lance la question suivante: dans quelle mesure s'aggrave le mal 'ajustement psychologique chez la personnalité obsessionnel compulsive ,et Pour répondre à cette question posée a été adopté l'hypothèse suivante:

- le mal ajustement psychologique s'aggrave d'avantage significative chez la personnalité obsessionnelle-compulsive.

Pour tester cette hypothèse a été utilisée des programmes d'études clinique et des outils tels que: l'observation clinique, et le correspondant clinique ainsi que l'étude de cas, où l'application d'une mesure de l'ajustement psychologique, l'Etat a été utilisé la méthode d'analyse des résultats, qui est entré par cette mesure et aussi on as applique le teste de la personnalité obsessionnel compulsive selon les normes de diagnostic DSM4, et l'étude a révélé les résultats suivants: Voir l'ensemble de personnalité obsessionnel compulsive des comportements et des problèmes psychologiques et sociaux en difficulté qui entravent la compatibilité psychologique.