



جامعة الدكتور مولاي الطاهر - سعيدة

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي - اضطرابات الشخصية -

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر

الموسومة بـ :

استراتيجيات المواجهة لدى اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

تحت إشراف الأستاذ:

أ. توهامي سفيان

من إعداد الطالبة:

- كورات رشيدة

السنة الجامعية

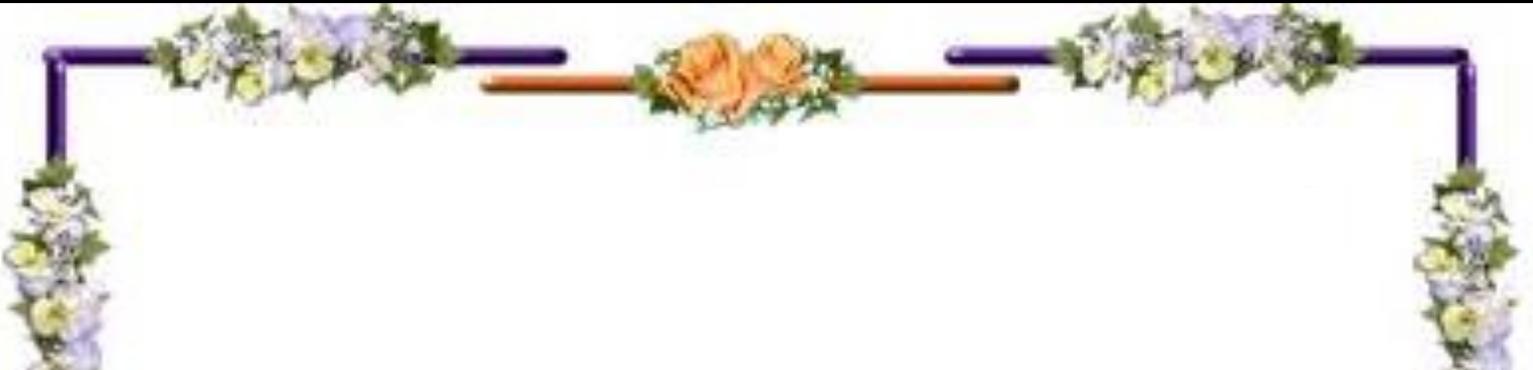
2018/2017

شكر وتقدير

الحمد لله حمدا يوافي ما تزايد من نعم الشكر على ما أول من
الفضل والكرم الصلاة والسلام على نبيه محمد سيد الخلق أجمعين
نسأل الله عز وجل أن يجعل هذا العمل خالصا لوجهه الكريم وأن
يوفقنا لما يحبه ويرضاه.

نتوجه بالشكر الجزيل إلى "الاستاذ توهامي سفيان" على
توجيهاته ونصائحه القيمة والفضاء الفكري الذي لم يبخل به
كما نتوجه بخالص الشكر "السيد توفيق بو عزة".

مني أسمى وأجل عبارات في العلم إلى من صاغوا لنا علمهم
حروفا فمن فكرهم منارة تنير لنا سيرة العلم والنجاح والى كل
الأساتذة في قسم علم النفس العيادي.



اهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى الذي قال فيهما الحق وبالوالدين إحسانا إلى من ترتب في ظلها ومن ألبستني ثوب ثمارها ورسمت مستقبلي في راحة كفها إلى الصدر الطيب والقلب الحنون إلى من منحنتي السعادة في ابتسامتها -أمي الغالية-

-إلى الذي أحاطني بوشاح العناية ومن أضاء لي درب حياتي وعلمني أن العظمة لا تكفي إلا إذا كان الجرح عظيما وكان لي سندي و مفخرتي مثلي الأعلى "أبي رحمه الله".

إلى إخواني وأخواتي الذين تقاسمت معهم لسعة الضيق والفرح
إلى أعز أصدقائي

و إلى كل من عرفتهم من قريب و بعيد

إلى كل من يحمل لقب: " كورات "

الفهرس

خطة البحث

شكر وتقدير

إهداء

ملخص الدراسة

مقدمة

الفصل الأول : الإطار المنهجي

ص 5

أسباب اختيار الموضوع

ص 5

أهمية الموضوع

ص 5-6

أهداف الدراسة

ص 6

إشكالية الدراسة

ص 7

الفرضية

ص 7

صعوبات الدراسة

ص 7

التعريفات الإجرائية

ص 9

الدراسات السابقة

الفصل الثاني : استراتيجيات المواجهة

ص 9

تمهيد

ص 9

تطور مفهوم المواجهة

ص 14

تعريف إستراتيجية المواجهة

ص 14	استراتيجيات المواجهة التي يلجأ إليها المصاب باضطراب الوسواس القهري
ص 15	وظائف إستراتيجية المواجهة
ص 16	فعالية استراتيجيات المواجهة
ص 18	النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة
الفصل الثالث : اضطراب الوسواس القهري	
ص 23	تعريف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية
ص 24	مدى انتشار الوسواس القهري
ص 26	أصناف الوسواس القهري
ص 26	الانتشار ونسبة إصابة الجنسين
ص 26	أسباب الوسواس القهري
ص 29	الفرق بين اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية والشخصية الوسواسية
ص 30	سمات اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية
ص 31	صفات الشخصية الوسواسية القهرية
ص 32	خصائص الشخصية الوسواسية القهرية
الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة	
ص 34	الدراسة الاستطلاعية
ص 34	أهداف الدراسة الاستطلاعية
ص 34	مكان إجراء الدراسة الاستطلاعية
ص 37	مدة إجراء الدراسة الاستطلاعية
ص 37	حالات وخصائص مجموعة البحث
ص 37	أدوات الدراسة

الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية

عرض نتائج الدراسة الأولى	
ص 41	تقديم الحالة الأولى
ص 42	ملخص المقابلة للحالة الأولى
ص 43	عرض المقابلات مع الحالة الأولى
ص 49	تحليل المقابلات ونتائج الاختبار مع الحالة الأولى
ص 50	استنتاج حول الحالة الأولى
ص 51	تقديم الحالة الثانية
ص 53	ملخص المقابلة الثانية
ص 53	عرض المقابلات مع الحالة الثانية
ص 61	تحليل المقابلات ونتائج الاختبار مع الحالة الثانية
ص 62	استنتاج حول الحالة الثانية
ص 62	المناقشة على ضوء الفرضية
ص 65	الخاتمة
ص 66	اقتراحات وتوصيات
ص 68	قائمة المصادر والمراجع
ص 71	ملاحق

ملخص الدراسة

تناولت هذه الدراسة موضوع استراتيجيات المواجهة لدى اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، وإجابة على الإشكال المطروح " هل يلجأ

المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية إلى استراتيجيات لمواجهة هذا الاضطراب ؟ وكيف ذلك ؟".

تم وضع فرية تتمثل في : يلجأ المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية إلى إتباع استراتيجيات ايجابية لمواجهة هذا الاضطراب.

حيث تم استخدام المنهج العيادي وتطبيق محك استراتيجيات المواجهة لدى اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ومقياس استراتيجية المواجهة.

وقد تحققت الفرضية التي مفادها أن المصاب يستخدم استراتيجيات ايجابية لمواجهة هذا الاضطراب يتمثل في حل المشكل بالدرجة الأولى.

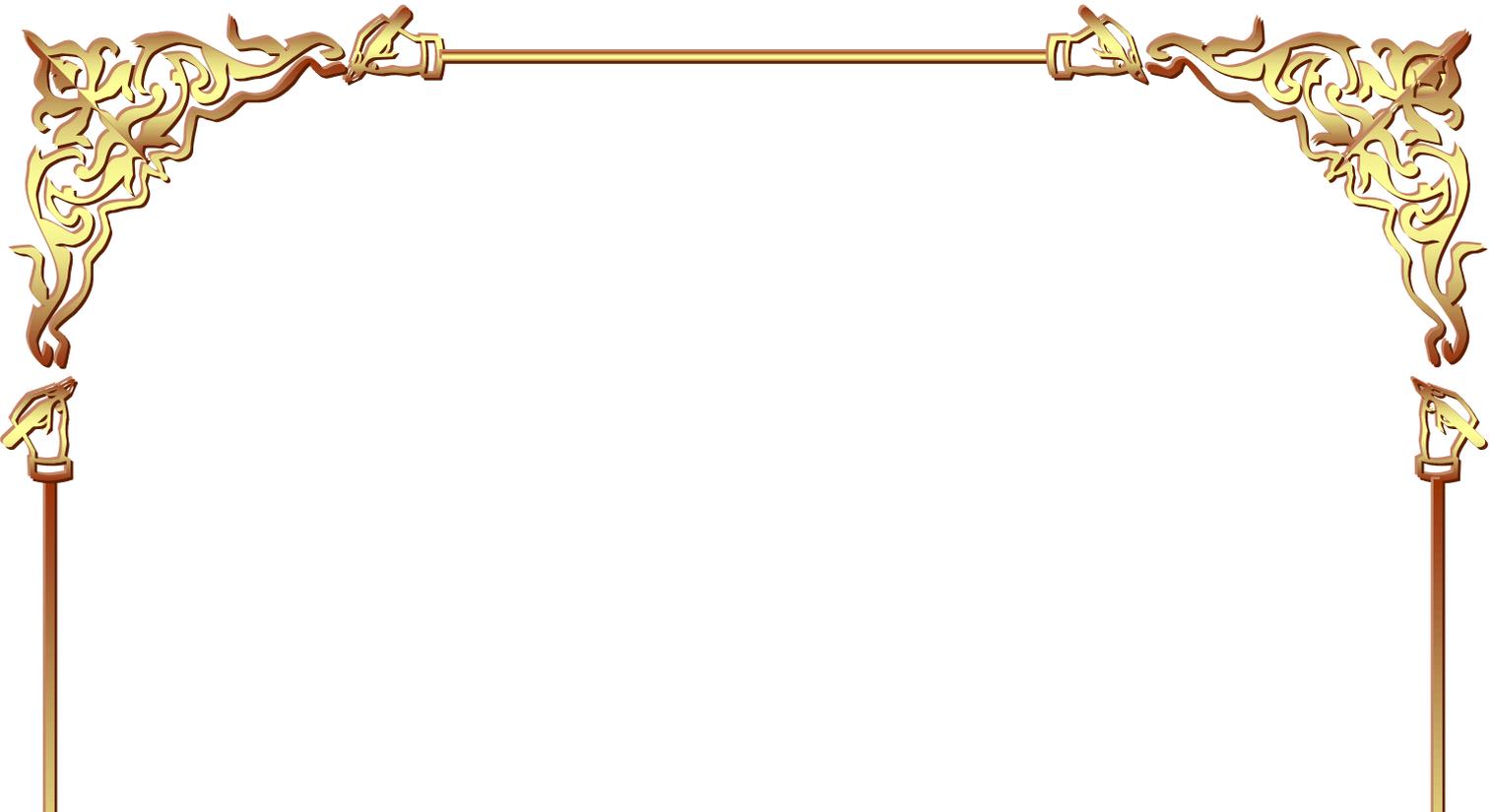
Résumé de l'étude:

Cette étude a abordé la question des stratégies d'adaptation des formes troubles de la personnalité obsessionnel-compulsif, et répondre avant « Ne vous mettez Almesban grève personnelle aux stratégies obsessionnels compulsifs pour contrer cette grève? Et comment.» ?

Une infertilité a été développée: les personnes ayant un trouble de la personnalité obsessionnel-compulsif ont recours à des stratégies positives pour traiter ce trouble.

Où l'approche clinique a été utilisée et les stratégies de confrontation dans la grève de la personnalité obsessionnelle-compulsive et la stratégie de confrontation ont été appliquées.

L'hypothèse que le patient utilise des stratégies positives pour faire face à ce trouble a été réalisée en résolvant le problème en premier lieu



المقالة السادسة

ثمة

مقدمة

إن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، من الاضطرابات ذات الانتشار الواسع بين أفراد المجتمع ولكن لا توجد إحصائيات دقيقة حول انتشاره، إذ يقدر وجوده بنسبة 5,4% في مجتمع المصابين باضطرابات الشخصية و1% في المجتمع العام، إذ أن الشخصية الوسواسية القهرية تجد صعوبة في التعايش و التوافق مع الآخرين سواء في التفكير أو الإحساس أو في السلوك، وهي الشخصية تتصف بالجفاف وعدم المرونة وغير قادرة على اعطاء استجابات مناسبة للمتطلبات الحياة المتغيرة.

اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية شائع في الثقافة الغربية والشرقية المعاصرة، و بشكل خاص بين الذكور ويعود ذلك بشكل جزئي إلى القيمة التي يعطيها المجتمع لبعض خصائص هذا النمط من الشخصية و تتضمن هذه الخصائص الاهتمام بالتفاصيل والانضباط الذات، و ضبط الانفعالية والمثابرة والثبات و التهذيب، إن الشخص الذي يعاني من اضطراب بالشخصية الوسواسية القهرية يصبح صارما قاسيا ويميل الي الكمال و متصلب واجتراري وأخلاقي و متردد ومنغلق انفعاليا و معرفيا .ويقوم الدليل الشخصي و الإحصائي (DSM) بالجمعية الأمريكية للطب النفسي و العقلي (APA) من حيث الأساس علي المقدمة منطقية يقول ان اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يمكن تصنيفها على أساس فئوي يقوم على تحديد عدد الأعراض التي تظهر في كل اضطراب. للطب النفسي و العقلي (APA)، إن الاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من بين الاضطرابات الأكثر تسجيلا في عيادات الصحة النفسية وواحدة من الاضطرابات المضعفة والمهلكة (الهدامة) و اغلب المصابين به هم شباب و اقل احتمالا لان يكونوا متزوجين.

مقدمة

ففي دراسة نورتون وافين كانوا المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يعانون من نقص في المتعة ومن التوافق النفسي السيئ ومن مشاكل عائلية.

في تغذيتنا للجانب النظري والتطبيقي لهذه الدراسة قسمناها الى جانبين :

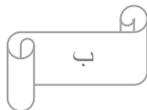
اولا: الجانب النظري ويضم ثلاث فصول :

الاطار المنهجي ويتضمن المقدمة ، اسباب اختيار الموضوع ، اهمية الموضوع ، اهداف الدراسة ، اشكالية الدراسة، صعوبات الدراسة، التعريفات الاجرائية ، الدراسات السابق.

الفصل الثاني: تمهيد تطور مفهوم المواجهة ، استراتيجيات المواجهة ، استراتيجية المواجهة التي يلجأ اليها المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، وظنتف استراتيجيات المواجهة ، فعاليات استراتيجيات المواجهة ، النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة .

الفصل الثالث: تعريف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، مدى انتشار الوسواس القهري ، اصناف الوسواس القهري ، الانتشار ونسبة اصابة الجنسين ، اسباب الوسواس القهري ، الفرق بين اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية والشخصية الوسواسية ، سمات اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، الصفات الشخصية الوسواسية القهرية، خصائص الشخصية الوسواسية القهرية.

الجانب التطبيقي



مقدمة

الفصل الرابع: الاجراءات المنهجية للدراسة، الدراسة الاستطلاعية ، اهدافها
مكان اجريتها ، مدتها ، حالاتها، خصائصها.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية

الفصل الأول : الإطار المنهجي

1. أسباب اختيار الموضوع

2. أهمية الموضوع

3. أهداف الدراسة

4. إشكالية الدراسة

5. الفرضية

6. صعوبات الدراسة

7. التعريفات الإجرائية

8. الدراسات السابقة

1. أسباب اختيار الموضوع:

- ميولاتي الشخصية لتعرف عن قرب عن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية .
- إضافة معرفة علمية لهذا البحث من خلال اكتشاف معارف جديدة.
- اهتمامي بهذا الموضوع ورغبتي لزيادة التعرف عليه وذلك من خلال بحثي فيه.
- معالجة هذا الموضوع وذلك من خلال معاشتي وتفاعلي مع موضوع الدراسة .
- لأنه يدخل في إطار تخصصي.
- قلة الدراسات التي تناولت موضوع استراتيجيات المواجهة لدى اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية .
- وجود حالات من حولي يعانون من هذا الاضطراب و معاناتهم.
- إيجاد حلول لمواجهة هذا الاضطراب.

2. أهمية الموضوع

تتجلى أهميته فيما يلي:

- تكمن في مدى تعمقه في معرفة الاستراتيجيات المتبعة في مواجهة اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، ومعرفة الاستراتيجيات التي يلجا إليها المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ومعرفة كل جوانب هذا الاضطراب وما يعنيه.

3. أهداف الدراسة :

- التطرق لأهم الاستراتيجيات التي يلجا إليها المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

- الوصول إلى ما تعانيه هذه الفئة .
- إثراء البحث العلمي والمكتبات بالبحوث التي تساعد في هذا المجال وتعميمها.
- التعرف على الموضوع اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

4. إشكالية الدراسة:

إحساس القلق والشكوك والاعتقادات المرتبطة بالتشاؤم والتفاؤل كل هذه الأحاسيس طبيعية لكن لدى الشخصية الوسواسية القهرية هي أفكار وصور متواصلة ومتسلطة ومستمرة تفتح عقله و تراوده وتلازمه مع عجزه عن دفعها أو طردها والتخلص منها ويعاني المريض كثيرا منها لغرابتها وعدم فائدتها وتتسبب في كثير من القلق والإزعاج وتلج على خاطره عبارات معينة واسم يتكرر باستمرار حتى تدفعه إلى أفعال قهرية يترجمها العقل الى سلوكيات متكررة جبرية استجابة لأفكر وسواسيه تسبب له الضغط نفسي ويقع بين حاجزين إلغاء الفكرة أو فعلها خاصة لو كانت الفكرة تدعو الى فعل إجرامي سيكون حبس تأنيب الضمير وغالبا لا يستطيع المريض مقاومتها حتى لو كان غير راض عنها.

ونظرا لأهمية الموضوع استراتيجيات المواجهة لدى اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وما يخلفه في نفسية المصابين به .نحاول من خلال معالجتنا بالإشكالية التالية:

- هل يلجا المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية إلى استراتيجيات المواجهة هذا الاضطراب؟ وكيف ذلك؟.

5. الفرضية:

يلجأ المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية إلى إتباع استراتيجيات ايجابية لمواجهة هذا الاضطراب

6. صعوبات الدراسة: واجهت بعض الصعوبات

- قلة البحوث أو تكاد منعدمة التي تناولت هذا الموضوع.
- قلة المراجع التي اعتمد عليها.

7. التعريفات الاجرائية :

تعريف الشخصية: يعرف "بيرت فرونسي burt" الشخصية بأنها نظام كامل وثابت نسبيا من النزاعات الجسمية والنفسية الفطرية والمكتسبة يميز فردا و يحدد الأساليب التي يتكيف بها مع البيئة المادية والاجتماعي

يقول "مورتن برني Mrtinparlu " إن الشخصية هي حاصل جمع كل الاستعدادات والغرائز والميول والقوى البيولوجية الفطرية و المورثة (كامل محمد عويضة-1942-ص99).

- الإستراتيجية: تعني الطريقة او الأسلوب او العملية التي توظف لعمل شيء معين .

- اضطراب الوسواس القهري: هو اضطراب عصبي حيوي (neurologica disordersignificaut)،ممكن ان يعرقل بشدة مهام الأكاديمية الاجتماعية والمهنية والسمة الاساسية لهذا الاضطراب هي تكرار الاعراض والعلامات التي تؤثر على الحياة اليومية للشخص الذي يعاني من هذا الاضطراب (دين-2010-25).

- الوسواس لغة: هو حديث النفس فيقال وسوسة له نفسه وسوسة ووسواس كما في لسان العرب قال تعالى: " ولقد خلقنا الإنسان ونعلم ما توسوس به نفسه ونحن اقرب له من حبل الوريد". الآية رقم 14 من سورة ق.

- القهر لغة: هو الغلبة

- الوسواس: تعرف في مصطلح الطب النفسي كأفكار أو دوافع أو صور ملحة ومتكررة دوريا يعاني منها الإنسان في وقت من الأوقات خلال انزعاج أو اضطراب بطريقة تطفلية وغير مناسبة وينتج عنها ضيق ملحوظ كما إن الأفكار أو الدوافع أو الصور ليست مجرد هموم مفرطة حيال مشاكل الحيات الحقيقية.

حيث تعد الدراسة التي قام بها "مورفي" 1962 Murfey من أوائل الدراسات التي يستخدمها الفرد في تعامله مع المواقف المهددة الخطرة بهدف السيطرة والتغلب عليها .

ما مصطلح coping فقد جاء به العالم الأمريكي "لازاروس" وشركاؤه وتم تطويره من بعد في مراحل اخرى.

ملاحظة: في اللغة العربية استخدمت الكثير من المصطلحات كالمقاومة والمواجهة أو التعامل أو التكيف فيما يفضل الباحثين مصطلح التوافق strategies d'ajustement (بشار جبارة الاغا .2009.-.92).

8. الدراسات السابقة

- تطرقنا هنا لمجموعة من الدراسات السابقة التي اهتمت بدراسة الوسواس القهري .

1- دراسة محمد حجار سنة 1992.

عنوانها: البنية المعرفية لخفض الشعور بالذنب وفنية منع الاستجابة لخفض أعراض الوسواس و الأفعال القهرية ..

إستراتيجية تقوم على ترتيب البنية المعرفية لخفض الشعور بالذنب وفنية منع الاستجابة لخفض أعراض الوسواس والأفعال القهرية في علاج مريض عمره 24 عام يعاني من طقوس قهرية في الوضوء و الخوف من بلع لعابه المحتمل إن يكون ممزوجا بالدم فيفسد وضوءه وكان الشاب متدينا ولديه إحساس مفرط بالخطيئة ومحاسبة الذات أمام الأخطاء التي يتخيل انه يرتكبها أمام الله وكان لديه استجابات سلبية نحو الوالدين وكان عندما يصلي تسيطر عليه صور خيالية تفسد خليه الصلاة ومنها صورة امرأة وقد أشارت نتائج الدراسة إلى تراجع الوسواس و الأفعال القهرية وخفض القلق و الشعور بالذنب كما انخفضت الصراعات والتناقضات الأسرية التي كانت الدافع الأساسي لهذا الاضطراب

2- دراسة محمد احمد سعفان 2000:

عنوانها *:فعالية برنامج إرشادي انتقالي لخفض الوسواس و الأفعال القهرية المرتبطة* بالشعور بالذنب إلى التعرف إلى العلاقة الارتباطية بين الشعور بالذنب و الوسواس و الأفعال القهرية وقد تم اختيار عينة عشوائية من الطلاب من الجنسين بلغ حجمها (124) وقد استخدم الباحث في الدراسة الحالية اختيار جادو للوسواس والأفعال القهرية و مقياس الشعور بالذنب قام الباحث في الدراسة الحالية استخدام أسلوب الإرشاد الجماعي, وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطيه ايجابية دالة إحصائيا بين الشعور بالذنب والوسواس والأفعال القهرية كما بينت النتائج إن التدخل الإرشادي القائم على إعادة الفهم والموجه إلى خفض الشعور بالذنب كان له

فعالية في خفض شعور بالذنب كما بينت أن التدخل الإرشادي القائم على وقت الأفكار والتعريض الموجه لخفض الوسواس والأفعال القهرية كما أسفرت النتائج الإرشادي الانتقائي والقائم على إعادة الفهم ووقف الأفكار و التعريض كان فعالا أثناء الجلسات الإرشادية في خفض الوسواس و الأفعال القهرية والشعور بالذنب (بشار جبار اغا2009ص97)

3- دراسة سيروان عبد الله صالح جياووك سنة 2000

عنوان ...اثر برنامج جمعي في تعديل السلوك لخفض أشكال الوسواس القهري...إلى بناء برنامج جمعي في التعديل السلوك لخفض بعض أشكال الوسواس القهري .

وتكونت عينة الدراسة من 10 اشخاص كل 5 منهم في مجموعة وقد تم استخدام التصميم التجريبي ذا المجموعتين ذات اختبار القبلي و البعدي وأسفرت نتائج البحث عن انخفاض الأعراض لدى المجموعة التجريبية بظهور فروق ذات دلالة بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية كما قد خرج البحث بمقترحات وتوصيات-(بضار جبارة الاغا 2009ص97).

4- دراسة delelisGèrald واخرون شملت هذه الدراسة 61 طالبو 112

طالبة من سن(20-18) سنة،وتهدف إلى الكشف عن العلاقة بين استراتيجيات الضبط الانفعالي والمواجهة من خلال تطبيق مقياس cross et john E.R.Q سنة 2003 ومقياس أساليب المواجهة W.C.C للزاروس وفولكمان 1980 قد دلت النتائج على ان اللجوء الى استخدام اساليب الضغط الانفعالي لايتأثر بالجنس اما عن اساليب المواجهة،فلاختلف في اعتماد عينة الذكور عن عينة الاناث في اللجوء إلى أسلوب حل المشكلة كما لا يوجد اختلاف بينهما في اللجوء إلى أسلوب الانفعال

وأسلوب الدعم الاجتماعي إما عن علاقة الضبط الانفعالي بالمواجهة فهي موجبة، فاستخدام إستراتيجية إعادة التقييم المعرفي مرتبط أي مع أسلوب المواجهة المركز على المشكل والدعم الاجتماعي في حين توجد علاقة رابطة بين أسلوب المواجهة المركز على الانفعال وأساليب الضغط الانفعالي.

الفصل الثاني: استراتيجيات المواجهة

1. تمهيد
2. تطور مفهوم المواجهة
3. إستراتيجية المواجهة
4. خصائص الشخصية الوسواسية القهرية
5. وظائف استراتيجيات المواجهة
6. فعالية استراتيجيات المواجهة

1. تمهيد:

أصبح مفهوم المواجهة (coping) مصطلحا متداولا ومتزايدا في مجال علم النفس والطب العقلي .

حيث لا يمكننا إن نتطرق إلى اضطرابات الشخصية دون الحديث عن أساليب مواجهتها .

حيث يواجه الفرد العديد من المواقف الضاغطة يتحتم عليه التكيف معها ولهذا فان قيمة وتأثير العامل الضاغط يحددان بالتقدير الذي يعطيه الفرد له .

2. تطور مفهوم المواجهة:

من الناحية اللغوية اختلفت بتسميتها فهي في الأصل كلمة انجليزية coping تعني بالفرنسية faire face ويقصد بها التسوية أو التعامل أي الاستجابات التكيفية للتغيرات التي تحدث في البيئة المحيطة بالفرد (جدو عبد الحفيظ ص94) وتاريخيا مفهوم المواجهة coping يتصل بمفهومين هما :

1.1. ميكانيزمات الدفاع Mecanismes de Défense

الذي تطور مع نهاية القرن 19م من طرف نظرية التحليل النفسي

2. التكيف Adaption:

الذي تطور مع النصف الثاني من القرن 19م معتمدا في ذلك على علم الطبائع والبيولوجيا وعلم نفس الحيوان .

3. تعريف إستراتيجية المواجهة:

هي مجموعة النشاطات التي يقوم بها الفرد سلوكية أو معرفية و التي يسعى من خلالها إلى مواجهة المواقف الضاغطة في محاولة لمنع الآثار السلبية في المواقف الشديدة من خلال الإرشاد وطرق التعامل معه (تلي هناء- شهادة ماجستير, 2017)

ذكرت سنة 2007-2008 francoise patoizeau في رسالة بحثها حول دور العلاج بمجموعات العائلة في تحسين أعراض الأمراض المزمنة .

أي مصطلح إستراتيجية المواجهة يستعمل في علم النفس وهو يعني تكيف الاستراتيجيات المواجهة يستعملها الشخص لمواجهة وحل الوضعيات إشكالية هي الضغوط النفسية (عمر شداني ,مذكرة تخرج ماستر سنة 2011ص34).

4. استراتيجيات المواجهة التي يلجا إليها المصاب باضطراب

الوسواس القهري:

1. الكبت répression

دفع المشاعر غير مقبولة الى اللاوعي.

2. عزل العاطفة isolation affect:

عدم التعبير عن المشاعر المترافقة مع الضغوط .

3.التبرير : rationalisation

إعطاء تفسيرات تبدو معقولة لمشاعر غير مقبولة .

4. العقلنة : inttectualization

الشرح باتجاه آخر للمشاعر غير مرغوبة .

5. التعطيل undoing:

محاولة عكس الأفعال السابقة بأفعال حالية، (رشدي علي ميزة الجاف ودياري محمد-2010ص282).

5. وظائف استراتيجيات المواجهة:

حسب ميكانيك Mécanique:1974 يشير بان الاستراتيجيات المواجهة ثلاثة وظائف وهي.

- التعامل مع المتطلبات الاجتماعية والبيئية .
- خلق الدافعية لمواجهة هذه المتطلبات .
- الاحتفاظ بحالة من التوازن النفسي بهدف توجيه الجهود والمهارات نحو المتطلبات الخارجية.(وائل ابو هندي، سنة 2004-100)

حسب لازاروس و فولكمان : lazarus et folkman

تمثل المواجهة عندهم انه سلوك موجه لتحقيق وظيفتين أساسيتين هما:

- تعمل على مواجهة المشكل، فيتم توجيه المواد الفردية نحو حل المشكل المولد للضغط
- تعمل على تعديل الانفعالات الناتجة عن الكآبة أو المحنة فيكون تقليص التوتر الناتج عن التهديد وخفض الضيق الانفعالي .

وعليه فالمواجهة تمثل عامل الاستقرار بإمكانها مساعدة الأفراد للحفاظ على توافقهم النفسي والاجتماعي خلال فترات الضغط.(وائل ابو هندي-2004ص100)

حسب برلين وسكولر 1978pearlin et schooler:

فان المواجهة وضيقة وقائية تنجلي في المظاهر التالية :

- تغيير أو إزالة الظروف التي تتير المشكل.
- ضبط معنى التجربة المعاشة قبل إن تصبح وضعية ضاغطة .
- ضبط الضغط في حد ذاته بعد حدوثه .

7. فعالية استراتيجيات المواجهة:

- لقد توصلت الكثير من الدراسات الى وجود علاقة دالة بين الضغط والمرض.

وحسب "لازاروسوفولكان" سنة 1984 فان المواجهة تؤثر على الصحة الجسدية على نحو ثلاثة أشكال.

- إن المواجهة يمكنها أن تؤثر على التواتر شدة ومدة الاستجابات الفسيولوجية (نبضات القلب الضغط الشرياني .التوتر العصبي) والعصبية الكيميائية (وائل ابو هنري-2004-100)

- اعدم استطاعة الفرد إتقان أو تحسين الظروف المحيطة الضاغطة سبب وجود استراتيجيات موجهة مرتكزة على المشكل أو عدم تلاؤمها.
8. يمكن أن تؤثر مباشرة وسلبيا على الصحة كتزايد مخاطر الوفاة والمرض كاستعمال المفرط للمواد الضارة التدخين التبغ الكحول أو عندما تدفع بالفرد إلى أعمال ذات مخاطر كبيرة.

8. المواجهة واليات الدفاع:

تم الحديث عن أساليب المواجهة باعتبارها في بعض الأحيان آليات دفاع نفسي mécanismes de défense إذ يستطيع الفرد استجابة لعامل

الضغط النفسي بطرق متنوعة الا أن آليات الدفاع لواعية والهدف منها تخفيض القلق الذي يعاني منه الفرد في محاولاته لحل الصراعات الداخلية

وترى "انا فرويد fereud anna" أن جميع العمليات الدفاع تتميز بسمتين
مشتركتين ..

- أنها تنكر وتزور وتشوه وتحرف الواقع .
- أنها تعمل لا شعوريا حيث لا يفطن الشخص إلى ما يحدث .

تمثل المواجهة بالنسبة ل هان قمة الهرم حيث ترى إن الشخص يواجه إذا استطاع ذلك ويدافع إذا كان مضطرا ويمرض ويتشتت إذا كان مجبرا على المرض من هنا يمكن القول إن استخدام المواجهة في أساليبها الواعية يسمح بتمييزها كأساليب المواجهة.

9. النظريات المفسرة لاستراتيجيات المواجهة:

هناك العديد من النظريات والنماذج التي تعني بمفهوم المواجهة . من حيث الدور الذي يسهم به كسلوك في التحقيق أو تقليل من التوتر والقلق.

- النموذج العدواني :يعد هذا النموذج متأثرا بنظرية النشوء والتطور والارتقاء لداروين (1859) التي تدور حول مبدأ الصراع من اجل البقاء فالكائنات التي تبقى هي التي تكون اقدر على التلاؤم في مواجهة التغيرات البيئية الطبيعية وهو ما عبر عنه داروين بالانتخاب الطبيعي او البقاء للأصلح.

- وحسب هذا النموذج فالمواجهة تقتصر على الاستجابات السلوكية الفطرية أو المكتسبة لمواجهة أي تهديد حيوي .

هنا الفرد يلجأ إلى نوعين من الميكانيزمات التكيفية :

- ميكانيزم الهروب التجنب في حالة الخوف والفرع.
- ميكانيزم الهجوم في حالة الغضب.

نظرية فرويد في الشخصية: ترجع الأصول النظرية لمفهوم المواجهة في

علم النفس إلى أفكار فرويد حول الشخصية الإنسانية والآليات الدفاعية من خلال تقسيم الشخصية الإنسانية إلى ثلاثة بنيات.

• البنية الأولى:

الهِـو: يعد أساس الشخصية حيث تسعى الغرائز فيه للإشباع من خلال

مصدر خارجي لتقليل من التوتر

• البنية الثانية:

الأنـا: يعتبر الوصلة المباشرة مع العالم الخارجي يعمل على إشباع و تفريغ

التوتر الناشئ عن الغرائز في ضوء الظروف بيئية والاجتماعية والأخلاقية المناسبة

• البنية الثالثة:

الأنـا الأعلى: يعد الأنـا الأعلى بمثابة القاضي والحاكم على الصحة الأشياء من

خطئها فهو يسعى إلى المثالية والمعايير والأخلاق.

- الآليات التي تستخدم في المواجهة حسب فرويد:

- (1) **الكبت:** يقصد به انه نمط خاص بالإنكار يسعى إلى كف الدوافع المهددة من خلال ردها إلى الاشعور.
- (2) **الإنكار:** استخدمه فرويد ليصف الآلية التي يرفض بها الفرد إدراك الواقع بالإضافة إلى أن هذه الآلية تحدث عندما لا يستطيع الفرد الهروب مواجهة مصدر التهديد فيكون مصدر الألم مؤقتا بدرجة كبيرة فيقوم بإنكار هذا الألم.
- (3) **التبرير:** وهو تشويه للواقع في محاولة لتبرير الأفكار والمشاعر و الأحداث التي تجعلنا غير مرتاحين فإننا نلجأ إلى هذا الأسلوب كي نتجنب الألم.
- (4) **التحويل:** هو تحويل الضغوط النفسية أو الدوافع المكبوتة وتعبيرها عن نفسها خارجيا من خلال العمليات الحسية والحركية والعمليات الفيزيولوجية .
- (5) **التسامي:** وهو الارتفاع بالدوافع التي يقبلها المجتمع وتسبب ضغطا نفسيا وتصييدا إلى مستوى أعلى أو اسمى والتعبير عنها بوسائل مقبولة اجتماعيا.
- (6) **التشبث:** يحدث عند الطفل لكي يحمي نفسه من القلق.

الفصل الثالث: اضطراب الوسواس القهري

6. تعريف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية
7. أسباب الوسواس القهري
8. سمات اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية
9. اهداف و صفات الشخصية الوسواسية القهرية
10. خصائص الشخصية الوسواسية القهرية

1. تعريف اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

هو فئة من الاضطرابات النفسية تتميز بأنماط سلوكية قهرية، كما انها صعبة التغيير والتأقلم حيث تظهر هذه الأنماط الغير سوية خلال السياقات التفاعلية المختلفة وتجنح بعيدا عن السلوكيات الغير مقبولة من ثقافة المجتمع تتكون هذه الأنماط السلوكية والإدراكية وتكون ذات طبيعة غير مرنة وغير متكيفة ودائما يصاحبها قدر من التوتر والضغط النفسي. ص 91

• يعرفه عبد الظاهر الطيب :

هي أن الوسواس فكرة متسلطة والقهر سلوك جبري يفرض نفسه على العميل ويلزمه ولا يستطيع المريض مقاومته على الرغم من اقتناعه بعدم معقوليته وعدم فائدته .

• يعرفه عبد الفتاح الدويدار:

هو نوع من الاضطرابات النفسية يتميز باضطراب المصاب به لان يبيدي آراء ورغبات أو يقوم بأعمال وحركات رغما عنه وبغير إرادته وهو مع معرفته انها لا تتفق والمنطق أو قواعد المجتمع العامة فانه لا يقدر على عدم ايدائها أو تحرر من القيام بها. 43(وليد سرحان 2008 ص 45)

2. مدى انتشارا الوسواس القهري :

مع انه كان يعتقد بان الوسواس القهري اضطراب نفسي نادر نسبيا، تشير الأدلة الحديثة إلى أن هذه الأعراض قد تظهر إلى حد ما خلال حياة الفرد بنسبة اثنين إلى ثلاثة بالمائة بين البالغين، كما إن هذا المرض الشائع لدى الأطفال والمراهقين، مما يدل إلى هذا الاضطراب لا يميز بين الكبير والصغير.

ونتيجة لشيوع المرض وانتشاره المتزايد يستطيع المرض الآن التعرف على هذا الاضطراب والسعي وراء العلاج في اقرب وقت ممكن لذا فان حالات الوسواس القهري الأقل شدة هي الأكثر انتشارا في الوقت الحاضر.

3. أصناف الوسواس القهري: مجموعة كبيرة من الأعراض :

- طقوس التنصيف ومخاوف التلوث:تنتج عنه طقوس غسيل يمكن أن تستمر أكثر من اثني عشر ساعة في اليوم وتستمر عقودا، وقد يتم غالبا تجنب أماكن بأكملها في المنزل و ملامسة بعض الملوثات التي يخشى منها .
- يتم غسل اليدين بعد ملامسة فعلية لشيء ملوث أو بمجرد الاعتقاد انه لامسه .
- غسل اليدين مباشرة بعد المصافحة .
- التدقيق و المخاوف على السلامة :

يتأكد المصاب من انه لم يرتكب خطأ جسيم يخشى عادة من أن يلحق بأحد الأذى، نتيجة لخطاه يعود مئات المرات لتأكد من أن الباب مغلق والفرن مقفل، حتى وانه يحدق بباب مغلق قد يبقى غير قادر على الشعور انه مغلق بالفعل ولا يصدق أحاسيسه .

- التكرار والتصرفات التعداد القهرية :

يشعر الفرد هنا انه مجبر على تكرار التصرفات أو أعمال بسيطة مثل دخول الغرفة غسل جزء من الجسم أو تسريح الشعر بعدد معين من المرات. قراءة صفحة من الكتاب عدة مرات لتأكد من انك استوعبت ما قرأت للتو.

• البطء القسري:

قد يبطئ الإنسان في هذا الاضطراب يهدر الوقت في أداء مهامه لأنه انجاز أعمال بسيطة مثل الاكل وارتداء الملابس قد يستغرق ساعات عديدة، وسبب هذا البطء عليه انجاز كل عمل بطريقة طقوسية محكمة. وإذا كان الأمر غير ذلك وجب تكراره.

• الوسواس الجرافية والتصرفات القهرية:

تتحول الوسواس هنا إلى الخوف من الموت وما يرمز إليه يقوم بالربط بين الأشياء المخيفة بالحظ العاثر، ومن يتجنب النشاطات والأماكن التي يظن أنها سبب الحظ العاثر وتكون لديهم أعداد شؤم وأوقات مشؤومة، يربطون بين الألوان والمخاوف الخرافية الأسود يرمزون إليه بالموت والأحمر بالدم(طارق حبيب 2009 ص95).

4. الانتشار ونسبة اصابة الجنسين :

يبدو أن اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية الشائع وأكثر حدوثاً عند الذكور منه عند الإناث ويعد هذا الاضطراب الأخير في حوالي (1..1) من عامة السكان في الولايات المتحدة ومع ذلك فانه يوجد في (4..10) من مرض العيادات الخارجية للأمراض النفسية.

• المظاهر المرفقة:

يتصف المصابون باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بالاتكالية وعدم الثقة بكفاءة الآخرين وبصورة نموذجية، فهم متشائمون حول مستقبلهم وغير مدركين ان سلوكهم هو المسؤول عن الصعوبات التي يواجهونها وقد يكون حديثهم مبالغاً في التفاصيل ويكونوا حساسين جداً للانتقاد وخاصة إذا صدر عن شخص له مكانته او سلطة عليهم وهم عادة شديدو الاهتمام بالنظافة والترتيب والدقة في التسجيل المعلومات وفي التعبير اللغوي والامانة الفائقة ان الشخص المصاب لديه مشاكل في العلاقات الاجتماعية والتي يمكن ان يؤدي الى الاكتئاب(د.رشيد علي ميرزة.ص982.عدد100).

5. أسباب الوسواس القهري :

السكر حيث انه له سببا عضويا وهو اضطراب مادة الانسولين وعمليات التمثيل الغذائي للسكر.

قد تظهر اعراض الوسواس القهرية نتيجة الضغوط الشديدة في العمل او عقب الامتحانات او عقب الولادة او الحمل او خلل العلاقة الخاصة بين الزوجين او وفاة شخص عزيز ومهم او غير ذلك:

هناك:

(1) العامل الحيوي:

- النواقل العصبية: دعمت المحاولات العلاجية التي استخدمت فيها الادوية الفردية ان هناك اضطراب في الناقل العصبي السيروتونين في عملية تكوين الاعراض في الوسواس القهرية .

كما ان الأبحاث بينت إن الأدوية السيروتونية اكثر فعالية من الأدوية التي تأثر على النواقل العصبية مع ملاحظة الأهمية بين الوسواس القهري وبعض النواقل العصبية الأخرى.

• دراسات تصوير المخ:

لقد بينت دراسات تمت عن طريق التصوير الطبقي بالانبعاث البوزيتروني زيادة في تدفق الدم والتمثيل الغذائي في الفص الجبهي و العقد القاعدية وأجزاء أخرى في المخ وعند إعطاء العلاج الدوائي والمعرفي السلوكي تنعكس هذه الاضطرابات وتحسن حالة المريض أيضا.

وقد بينت دراسات الأشعة المقطعية والأشعة بالرنين المغنطيسي صغر في حجم النواة المذيلة على الجانبين في مرض الوسواس القهري.

• الوراثة:

دعمت دراسات الوراثة فرضية انه يوجد تاثير للعامل الوراثي في نشأة الوسواس القهري وقد اوضحت الدراسات الاسرية ان 35% من الاقارب من الدرجة الاولى لمرضى الوسواس القهري مصابون بالمرض نفسه.(محمد شريف سالم- 2003)

(2) العوامل السلوكية:

عندما يكتشف شخص ما ان افعالا معينة تقلل من القلق المصاحب لفكرة وسواسية يطور افعالا تجنبية (اي يتجنب المثير المقلق) في صورة افعال قهرية او الطقوس السلوكية للتحكم في القلق وبالتدرج وبسبب فاعلية هذه الطريقة في خفض معدل القلق يحدث تثبيت لهذا التجنب.

الان نستطيع ان نقول الوسواس القهري ليست للمريض مسؤولية في حدوثها بل هي مسؤولية مخه .وان السكر ليس خطأ من المريض ولكن المشكلة في غدة البنكرياس.(محاد شريف سالم-2003 ص18)

(3) العوامل النفسية :

لم تثبت بصورة قطعية العلاقة بين اضطراب الوسواس القهري والشخصية الوسواسية، ومعظم مرضى الوسواس القهري لم يعانون في بدء حياتهم او قبل المرض من سمات وسواسية وهي ليست مهمة او كافية لحدوث المرض وهناك فقط من 15-30% من المرض كانوا فعلا من الشخصية الوسواسية.(محمد شريف سالم سنة 2003-ص19)

6. الفرق بين اضطراب الشخصية الوسواسية القهري والشخصية الوسواسية:

مع اننا كثيرا ما نجد في مرض الوسواس القهري سمات من الشخصية الوسواسية الا ان نسبة قليلة فقط من مرضى الوسواس القهري هم من اصحاب الشخصية الوسواسية .

فالفارق الاساسي في درجة الاضطراب في النواحي الاجتماعية و المهنية والاكاديمية وفي الحياة عموما .

مرض الوسواس القهري له بداية يتذكرها المريض جيدا عكس الشخصية الوسواسية التي تبدأ في الظهور في البلوغ المبكر وبالتدرج(امال اتات.2013.ص85).

غالبا ما تستخدم الصفة "وسواس" أو وسوسة لوصف شخص دقيق ومنظم،
فغالبا ما تكون الدقة والتنظيم خصالا محمودة.

فليس لدى معظم الذين ينتعون بالوسواسية اضطراب وسواسي قهري، لكن
كانت لديهم سمات شخصية من قبيل الكمالية "مذهب الكمالية او اللامبالاة والتي
تتعارض مع حياتهم وعلاقتهم، عندما يكون لديهم ما يسمى باضطراب الشخصية
الوسواسية القهرية.

هنا كفرق ملحوظ بين مثل أولئك الناس الذين نعتهم بالوسوسة وبين الذين
يعانون من الوسواس القهري.

ونقطة اخرى اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية قد لا يستجيب لنفس
العلاجات التي يستجيب لها اضطراب الوسواسي القهري.

7. سمات اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية :

يمضي الشخص كثير من الوقت مهتما بالتفاصيل أو القوانين الغير الهامة مما يؤدي إلى ضياع الهدف الرئيسي .	الاستغراق بالتفاصيل والقواعد
قد يؤجل الشخص او لا ينجز الأعمال الهامة لأنه مستغرق بالتفكير في إن كل شيء يجب إن يكون كاملا	تعارض مبدأ الكمال مع انجاز المهام .
يمكن اعتبار الشخص مدمن عمل	الالتزام المفرط بالعمل والإنتاجية
يرى الشخص قضايا الفضيلة والأخلاق أما صح أو خطأ أو ابيض أو اسود	ضمير حي جدا ليفرط بأمور الفضيلة والخلاق
يدخر الشخص الأشياء التي ليس لها قيمة مادية أو عاطفية .	عدم القدرة على التخلص من الأشياء التالفة أو التافهة
يرفض الشخص انحراف أي فرد في الأسرة أو زميل في العمل التي يضعها	الإصرار على قبول الآخرين لطريقة في تسيير الأمور والأعمال

الافتقار إلى الكرم	يكون بخيلا عندما يتعلق الأمر بالمال
إظهار الصلابة والعناد	يفتقر الشخص إلى المرونة عند التعامل مع الآخرين.

(لي باير-كتاب الوسواس القهري علاجه السلوكي و

الدوائي، سنة 2010، ط1، ص52)

8. صفات الشخصية الوسواسية القهرية:

المزايا	العيوب
شخص حريص جدا اهتمام بالتفاصيل تأنيب الضمير كل شيء دقيق اهتمامه الأكبر للعمل متفاني فيه يشيل هم الوعد ويعمل اكثر ما عليه لو طلب منه طلب مهما كان كان سيستحقه محور جيد حذر في كل كلمة هواية جمع الأشياء وتنظيفها	يفكر كثيرا حتى لو انتهى الحوار أو الحدث يفكر في الحوار الف مرة ويسأل نفسه كثيرا ليسمح لنفسه بان يخطأ ولا لشريكه وحتى أولاده يرفض الخطأ متشائم ويتوقع أشياء سلبية ستقع ولكن يحاول إن تقع عقل يسبق الحدث صرامة شديدة في حياته يكتفي بالابتسامة فقط.

(جوهرة بن صالح، 2010، ص44)

9. خصائص الشخصية الوسواسية القهرية

الانهماك في التفاصيل والنظام والترتيب والالتقان على حساب المرونة، والانفتاح، والفاعلية وعدم قبول اي شيء ينقصه الاتقان الكامل رؤية الاشياء من خلال اللون الابيض والاسود، فقط بدون وسط تبدأ السمات في البلوغ المبكر وتبقى مدى الحياة أن يكونوا أكفاء موثوقين وفعالين في العمل وبين الناس.

- صعوبة التغيير وعدم العفوية.
- تفضيل التوقع والتكرار والمحافظة على الروتين.
- إخفاء المشاعر والتحكم في السلوك.
- إظهار البرود والتحفز دائما. وليس من الضروري أن تجتمع كل الصفات في الشخصية بل يكفي بعضها.

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

1. الدراسة الاستطلاعية
2. اهدافا لدراسة الاستطلاعية
3. مكان اجراء لدراسة الاستطلاعية
4. مدة اجراء الدراسة الاستطلاعية
5. حالات وخصائص مجموعة البحث

1. أدوات الدراسة

الدراسة الاستطلاعية : قمنا بدراسة ميدانية في المركز النفسي بولاية سعيدة وهذا بعد الترخيص لي من طرف ادارة مستشفى احمد مدغري (سعيدة) من طرف مدير المؤسسة.

وهذا بغية تجسيد الجانب النظري للدراسة، والتحقق من الفرضية، والإجابة على الإشكال المطروح في إشكالية البحث.

2. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- المساعدة في جمع المعلومات الضرورية للدراسة
- التأكد من توفر الحالات والتعرف عليها
- التحقق من مدى صلاحية الاستبيانات وملائمتها للحالات

مكان ومدة الدراسة الاستطلاعية : اجريت الدراسة بالمركز الوسيط للصحة العقلية ومعالجة حالات الإدمان، سنة 2010 وقد قام بتدشينها السيد بوضياف محمد وزير الصحة والسكان يوم 15 نوفمبر 2014.

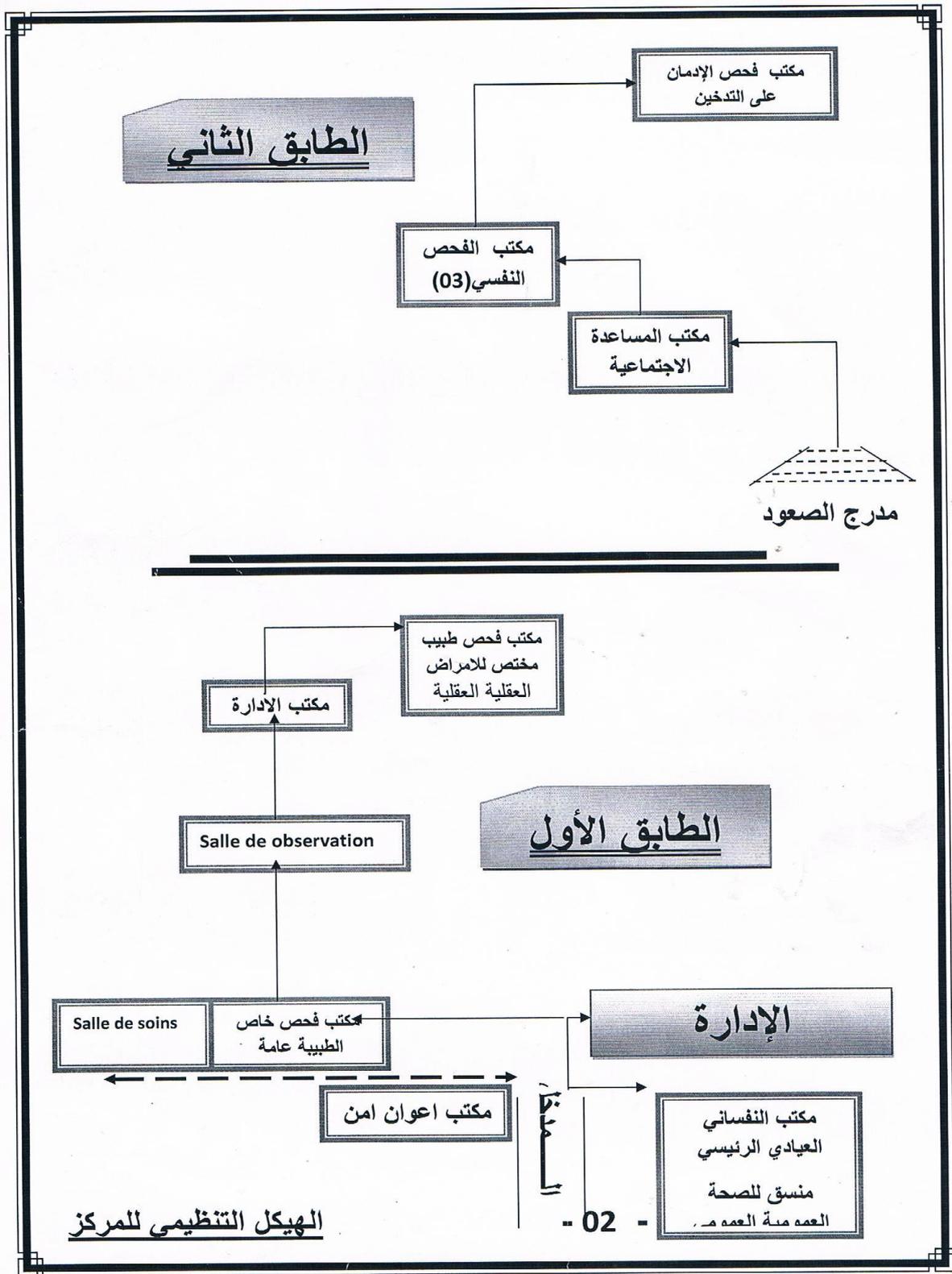
يحتوي المركز على 10 مكاتب وقاعتين للانتظار وينقسم المركز إلى 3 وحدات الصحة العقلية - معالجة حالات الإدمان والأمراض العقلية.

قسم معالجة حالات الإدمان: يتكون من 5 أخصائيين نفسانيين ،مساعدة اجتماعية ،طاقم إدارة، عون الاستقبال وتوجيه

قسم الأمراض العقلية: يتكون من طبيب مختص بالأمراض العقلية -طبيبة عامة- ممرضة -مساعدة اجتماعية- ومراقب طبي

نجد في المدخل على اليسار مكتب اعوان الامن وعلى اليمين الادارة ومكتب
النفساني العيادي الرئيسي المنسق للصحة العمومية، وعلى اليسار مكتب الطبية
العامة، وبجانبه قاعدة العلاج salle de soin وقاعة الملاحظة salle
d'observation ومن نفس الجهة مكتب المراقب الطبي وبجواره مكتب فحص
طبي مختص في الامراض لعقلية.

وهناك ايضا الطابق الثاني الذي يضم الاخصائيين النفسانيين بجانب مكتب
النفساني العيادي الرئيسي نجد مدرج الصعود عند نهاية المدرج على اليسار هناك
مكتب المساعدة الاجتماعية، وبجانبه مكتب الفحص النفسي، وعلى الجهة اليمنى مكتب
فحص الادمان على التدخين.



(1) مدة الدراسة : 26-03-2018 الى غاية 09-04-2018

(2) حالات وخصائص مجموعة البحث :

✓ الحالات : تم اختيار حالتين تتوافق مواصفاتهم مع دراستنا ويتمثلون في :

○ حالة 1:

- انثى تبلغ من العمر 43 سنة

- ذكر يبلغ من العمر 35 سنة

(3) خصائص مجموعة البحث : تتمثل في: اسم الحالة، عمر الحالة، مستوى

الدراسي للحالة، الحالة الاجتماعية، الحالة الاقتصادية، مدة الإصابة.

الاسم	العمر	الجنس	مدة الإصابة	سبب المرض	مستوى الاقتصادي
(ح.و)	43 سنة	انثى	18 سنة	الولادة	متوسط
(س.ن)	25 سنة	ذكر	6 سنوات	وراثي	جيد

(4) ادوات الدراسة: كل دراسة او بحث ادواته الخاصة التي يعتمد عليها الباحث

ليساعده في جمع البيانات والمعلومات والتي تتماشى مع منهج الدراسة المعتمد وفيما

يلي نوضح الادوات المستعملة في الدراسة الحالية:

● دراسة الحالة: لدراسة موضوع استراتيجي لمواجهة لدى اضطراب الشخصية

الوسواسية القهرية تم استخدام طريقة دراسة الحالة، لانها تركز على الانتباه، وتحدد

طبيعة وابعاد هذه الحالة وتعتبر الاداة المناسبة للبحث والكشف الدقيق عن الحالات .

وقد تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة .يقوم بجمع البيانات والمعلومات كبيرة

شاملة عن حالة فردية واحدة، او عدد محدود من الحالات ، ذلك بهدف الوصول الى

فهم اعمق للظاهرة المدروسة وما يشبهها من الظواهر، حيث تجمع البيانات عن

وضع الحالة كذلك عن ماضيها وعلاقتها من اجل فهم اعمق وافضل للمجتمع الذي تمثله.

وكذلك اتباع المنهج الوصفي والتحليلي لدراسة المعلومات والاحصائيات المتحصل عليها وتحليلها بالكيفية التي تتناسب مع موضوع البحث .

وفي الاخير المنهج الاستنتاجي في الوصول الى الاهداف المسطرة في البحث .

● **الملاحظة المباشرة:** وهي تقنية معتمد عليها في مثل هذه الدراسات الاكلينيكية، واعتمادها الباحث لجمع بعض المعلومات الخاصة بالتصرفات والسلوكيات الصادرة عن الحالات المدروسة

● **الملاحظة غير المباشرة:** وتكون بعيدا عن الحالة اي بدون المشاركة وبهذا فالملاحظة حسب "ديبور" تتناول عدة جوانب اهمها:

● **الملاحظة الاكلينيكية:** هي حصيلة عمليات عدة يمكن بواسطتها ايجاد نموذج للتحليل تبدا بفرضية ومفاهيم تخضع لتجربة الواقع الملحوظة حيث تجمع الكثير من المعلومات حول الحالة .

كما تعد الملاحظة العلمية من أهم مقومات المنهج العلمي وقد استخدمناها كنقطة انطلاق للحصول على المعلومات، وبيانات حول الحالة .

والملاحظة التي اتبعناها ملاحظة مباشرة ، تعتمد على ملاحظة مختلف سلوكيات المفحوص واستجاباته اثناء المقابلة

- **المقابلة العيادية:** تجري بين الفاحص والمفحوص وجها لوجه بغرض جمع المعلومات من الحالة والتعرف على مختلف التغيرات الانفعالية واراتها من خلال حديثها

- **والمقابلة الاكلينيكية** هي ثلاث انواع رئيسية: المقابلة الحرة، والمقابلة الموجهة، والمقابلة نصف موجهة، وهذه الاخيرة هي التي اعتمدها

الباحث في دراسته وذلك لجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات يتم فيها طرح جملة من الاسئلة التي تهدف للوصول الى اجابات .

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضية

1. عرض نتائج الدراسة الاولى
2. تقديم الحالة الاولى
3. ملخص المقابلة الاولى
4. عرض المقابلات مع الحالة الاولى
5. تحليل المقابلات ونتائج الاختبار
6. استنتاج حول الحالة الاولى
7. عرض نتائج الدراسة الثانية
8. تقديم الحالة الثانية
9. ملخص المقابلة الثانية
10. عرض المقابلات مع الحالة الثانية
11. تحليل المقابلات ونتائج الاختبار
12. استنتاج حول الحالة الثانية
13. مناقشة على ضوء الفرضية

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

اولا: عرض الحالات

تقديم الحالة الاولى:

الاسم: و

اللقب: ح

السن: 43 سنة

عدد الافراد: 6

عدد الابناء : 4

المهنة : مأكثة في البيت

المستوى الدراسي: التعليم المتوسط

الحالة العائلية: متزوجة

الوضعية الاقتصادية : متوسطة

الامراض الجسمية : لا تعاني من اي مرض

حالة الاب والام : الاب على قيد الحياة متزوج والام متوفية

النشاط العقلي: لغة واضحة وكلام مفهوم

ملامح الوجه: امرأة عادية لا يبدو عليها الحزن او ما شابه تتكلم بطلاقة

ودائمة الابتسامة

ملخص المقابلة للحالة الاولى :

المقابلات	المدة الزمنية	تاريخ المقابلات	مكان اجراء المقابلات	الهدف منها
1	30د	2018/03/27	مكتب الاخصائي النفساني المنسق	التعرف على الحالة وكسب

ثقتها	لصحة عمومية			
التعرف على تاريخ الحالة وتطبيق محك الوسواس القهري	مكتب الاخصائي النفسي	2018/03/29	45د	2
التعرف على اهم التفاصيل التي ادت بالحالة للاضطراب	مكتب الاخصائي النفسي	2018/04/01	45د	3
تطبيق مقياس الاستراتيجيات المواجهة	مكتب الاخصائي النفسي	2018/04/02	35د	4

1- عرض المقابلات :

• المقابلة الاولى :

- كانت المقابلة الاولى يوم 2018/03/27 والتي دامت 30 دقيقة.
- حيث كانت المقابلة الاولى لي مع الحالة من طرف الممرض، حيث قدم لي الحالة بعد معرفته عن موضوع دراستي حيث قدم لي الحالة الاولى التي تعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، وبعد استشارتي للمختص قال لي ان هذه الحالة لديها اضطراب الشخصية الوسواسية

القهرية ويمكنني اجراء دراسة حولها. و ساعدني الاخصائي النفساني في اجراء المقابلة في مكتبه .

- قمت بالتعرف على الحالة اكثر واجد المعلومات الاولية وهذا بعد اخذ الاذن منها للقيام بمقابلات معها، عرفت بنفسني وسبب المقابلات التي ساجريها وموضوع المقابلات وما اريده منها والتاكيد لها بان هدفي هو علمي ولغرض معين الذي هو دراسة حالتها وان كل ما ستقوله سيظل بيننا ، على اساس السرية التامة فوافقت الحالة .

● المقابلة الثانية:

جرت المقابلة في 2018/03/29 والتي دامت حوالي 45 دقيقة كان الهدف منها هو التعرف على تاريخ الحالة. حيث كانت المقابلة الثانية لي مع الحالة، حيث ذكرت لي الحالة انها تعاني من الوسواس القهري قمت بتطبيق محك اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية، وذكرت الحالة بان الوسواس بدأت معها بعد ولادتها بطفلها الاول وان زوجها كان مدمن على الكحول وهذا ما جعلها في صراع داخل اسرتها ، حيث بدا الوسواس القهري منذ ان كان طفلها حديث الولادة كانت تاتيها افكار بان طفلها ليس طفلها الحقيقي قد يكون غير في المستشفى اثناء ذهابها الى المرحاض، وذكرت الحالة بانها كانت تنهض في الليل مفرغة جراء رؤيتها للكوابيس المزعجة، وانها كانت تلجا الى الرقية الشرعية كثيرا وانها تريد ان ترتاح من هذا الوسواس ولكن حالتها لم تتغير وان هذا الوسواس كانت تعود سلبا على علاقتها بزوجها، وافراد اسرة زوجها لان الوضع تطور جدا الى الاسوء وقالت ايضا ان امها " رحمها الله" كانت تعاني ايضا من الوسواس القهري ، وان علاقتها

غير جيدة مع ابيها وكان يوصفها بالمريضة عقليا. اوقفت الحالة المقابلة فعدت معها مقابلة اخرى .

● **المقابلة الثالثة:** جرت هذه المقابلة يوم 2018/04/01 حيث ادمت حوالي 45د واكمنا المقابلة من حيث انتهينا قالت لي الحالة انها عند احساسها بانها غير جيدة، وحالتها بدأت تسود من السوء الى الاسوء قالت انها توجهت الى طبيب الامراض العقلية للتعالج نفسها وصف لها دوائين (ديروكساف) تناولته كانت تحس نفسها بدأت بتحسن ولكن بعد ذلك اوقفته ورجعت تتناوله اصبح لا يفيد هابشء ، وايضا وصف لها دواء اخر (اتاراكس) كان ينومها كثيرا وان الوسواس كانت تطاردها دائما حيث وصل بها الحال الى انها كانت لما تشاهد في التلفاز، حصص مثل "لغز الجريمة" "ماوراء الجدران" بعد ذلك تتخيل بانها قد تكون قامت بجريمة ووهي لا تعلم او قد زوجها يفعل بها تماما مثل ما يفعله الازواج بزواجهم وتقول انها تحكي حالتها لجميع الناس قصد ايجاد الحلول لان معاناتها لا تزال في تطور وان ابناءها ، كما قالت انها تعاتب زوجها كثيرا بالرغم من انه يوفر لها كل ماتحتاجه وهو بنفسه من يقوم بمعالجتها ، وان امر ادمانه كان قبل ما يتزوجها و انها تعاتبه لانه لم يخبرها بالامر مسبقا. وقالت انها تريد الشفاء من الوسواس القهري لعيش حياة هادئة وانها ستعمل المستحيل لتشفى

● **المقابلة الرابعة :**

اجريت يوم 2018/04/02 دامت 35 دقيقة الهدف منها تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة للاجابة على بنوده

تفريغ الحالة الاولى لمحك الشخصية الوسواسية القهرية:

محك اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

السؤال	نعم	لا
تشغل بالتفاصيل والقوانين والترتيب او التنظيم الى حد يضيع معنى الموضوع الرئيسي للعمل الذي اقوم به	+	
اظهر نزعة من الكمالية تتدخل في اتمام واجباتي	+	
اكرس ذاتي الى حد مفرط للعمل والانتاجية لدرجة استبعد معها أنشطة وقت الفراغ والصدقة	+	
يقظ الضمير الى حد مفرط، ومدقق وغير مرة حول الامور الاخلاقية او المعايير او القيم	+	
اعجز عن التخلي عن الاشياء البالية او عديمة القيمة حتى وان لم تكن تحمل قيمة عاطفية	+	
لا ارغب في تفويض الامر او العمل للآخرين مالم اخضعها لطريقتي في تنفيذ الاشياء		+
اتبنى نمطا بخيلا في الانفاق حول نفسي ونحو الاخرين فالمال انظر اليه كشيء ينبغي تكديسه من اجل كوارث المستقبل	+	
ابدي التصلب والعتاد	+	

التعليمة : فيما يلي مجموعة من العبارات امام كل عبارة نعم-لا الرجاء

قراءة كل عبارة وتحديد اجابتك بوضع علامة + امام الاجابة التي تنطبق عليك

في الغالب من فضلك لا تترك اي عبارة دون اجابة ولا توجد اجابة صحيحة
واخرى خاطئة

تعليق :

تم اقتباس محك الشخصية الوسواسية القهرية من الدليل الشخصي الرابع
(DSM4) حيث يشخص المفحوص باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية
اذ تحصل على 4 درجات فما فوق في هذا المحك

مقياس استراتيجيات المواجهة:

الاسم: و-ح	السن : 43
المستوى التعليمي : ابتدائي ()	متوسط (+)
جامعي ()	ثانوي ()
الحالة الاجتماعية : متزوج (+)	اعزب ()
ارمل ()	مطلق ()
حدة شدة التوتر التي سببتها الوضعية : منخفض ()	متوسط ()
مرتفع (+)	

من بين هذه الاستراتيجيات بين اي استراتيجية مواجهة لجا تاليها لمواجهة
المشكلة ضع علامة (+) في المكان المختار

كثيرا جدا	كثيرا	الى حد ما	اطلاقا	العبارات	
+4	3	2	1	وضعت خطة عمل واتبعتها	1
4	+3	2	1	تمنيت لو ان الوعية اختلفت وانتهت	2
+4	3	2	1	تمنيت لو ان الوضعية اختلفت وانتهت	3
4	3	2	1	حدثت شخصا احسس به	4
4	+3	2	1	كافحت للحصول على ما اريد	5
+4	3	2	1	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث	6
+4	3	2	1	التمست مساعدة اختصاصي و قمت بما نصحني به	7
4	+3	2	1	تغيرت شكل ايجابي (الى الاحسن)	8
+4	3	2	1	تضايقت عندما عجزت عن تجنب المشكلة	9
4	+3	2	1	طلبت نصائح من شخص جديد بالاحترام واتبعتها	10
+4	3	2	1	عالجت الامور	11

				واحدة بواحدة	
4	+3	2	1	تمنيت لو ان معجزة تحدث	12

عرض نتائج المقياس في الجدول رقم 1:

الصنف	مواجهة مركزة على حل مشكل	مواجهة مركزة على الانفعال	مواجهة المركزة المساندة الاجتماعية
البنود	-16-19-22-25-27 01-04-07-10-13	-14-17-20-23-26 02-05-08-11	-12-15-18-21-24 03-06-09
النتيجة	33	30	27

تحليل المقابلات ونتائج الاختبار:

من خلال المقابلات مع الحالة رايت انها هادئة وذكية ولديها رغبة في الحديث

وانها لديها مشاكل عائلية نتيجة الوسوس التي تعاني منها وان ابنتها الوحيدة تقول لها انها نقلت اليها الاضطراب وان اولادها يعانون كثيرا وقد التمتست هذا من خلال قولها بان تقول ان اولادي قد يكونون غيرو في المستشفى وعلاقتها السيئة من ابيها زادت من اضطرابها وقلقها لانه كان يوصفها بالمریضة عقليا، مما اثر عليها سلبا ومن خلال مقابلاتي معها فانها تحاول جاهدت التخلص من هذا الاضطراب، وان تكمل حياتها مثل الاخریات بعيدا عن الوسوس والشكوك.

تحليل نتائج الاختبار:

من خلال نتائج الاختبار يظهر لنا ان الدرجة التي تحصلت عليها الحالة على مقياس استراتيجيات المواجهة باكبر نقطة استراتيجية المواجهة حول حل المشكل، حيث قدرت ب 33 درجة.

ويظهر من خلال الاختبار انها تضاعف جهودها كثيرا جدا لتحقيق مبتغاها وانها وجدت حلول لمواجهة الاضطراب وانها تحاول كثيرا ان لا تتسرع وانها تتبع خطة المواجهة.

ثم تليها استراتيجية متمركزة حول الانفعال ب 30 درجة وظهر هذا من خلال البنود انها توضح نفسها وايضا ما لا حظته في المقابلات لانها تلوم زوجها كثيرا ونجد ان الحالة لديها مساندة اجتماعية بنسبة اقل تقدر ب 27 درجة

استنتاج حول الحالة الاولى :

من خلال ما توصلت اليه من خلال المقابلات التي دعمتها النتائج المتحصل عليها من خلال مقياس استراتيجيات المواجهة على المفحوصة تبين لي: انالحالة اصببت بالاضطراب مند ولادتها بالطفل الاول وان الوسوس لديها اصبحت متنوعة، وذلك مع افراد اسر تها خاصة زوجها ومع ابنتها عن النظافة وترتيب البيت وهذا ما جعلها في صراع داخل الاسرة وكلما كانت تحاول التخلص من هذه الحالة تتطور الى الاسوء، وانها دائما ما تحاول ان تجد حلول ومن بينها التوجه الى الطبيب والاختصاصي النفسي، للتعالج وايضا تحكي للناس معاناتها لتجد حلول

وتريد ان تعيش حياة هادئة . كما نلاحظ من خلال نتائج مقياس استراتيجيات المواجهة حيث الدرجة الاكبر كانت في استراتيجية متمركزة حول حل المشكل هو ايجاد حلول مناسبة لمريض والبحث عن معلومات اكثر من الموقف وهذا ما تاكد في المقابلات في الحالة تسعى جاهدة الخروج من هذا الاضطراب، وانها تلجا

للاخرين لتجد الحلول تم تليها استراتيجية متمركزة حول الانفعال والدرجة
الانفعال والدرجة الاضعف كانت في استراتيجية متمركزة حول المساندة
الاجتماعية

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

عرض الحالة 2 :

تقديم الحالة الثانية:

الاسم: ع

اللقب: س

السن: 27 سنة

عدد الافراد: 6

المهنة : عامل مهني في مؤسسة

المستوى الدراسي: 3 ثانوي

الحالة العائلية: اعزب

الوضع الاقتصادية: متوسطة

الامراض الجسمية: لا يعاني من اي مرض

حالة الام والاب: متزوجين على قيد الحياة

النشاط العقلي: قلق، خوف

ملاحح الوجه: عليه ملاحح قلق وخوف

عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

ملخص المقابلات للحالة 2 :

المقابلة	المدة	التاريخ	مكان اجراء المقابلة	الهدف من المقابلة
1	45د	2018-04-03	مكتب الاخصائية النفسية في المركز	التعرف على الحالة وتطبيق معك الوسواس القهري
2	45د	2018-04-05	مكتب الاخصائية النفسية	التعرف على تاريخ الحالة ومعاناته من الصفر
3	45د	2018-04-08	مكتب الاخصائية النفسية	مواصلة التعرف على تاريخ الحالة وتطبيق مقياس استراتيجيات

المواجهة			
----------	--	--	--

عرض المقابلات:

المقابلة الاولى: في يوم، 2018/04/03 والتي دامت حوالي 45د ، كانت اول مقابلة لي مع الحالة وهو ذكر جاء الى المركز وكان قلق جدا فاستغرق عنه من خلال الممرض، الذي اخبرني انه مريض وكل يوم ياتي الى المركز، وانه يتخيل له اشياء كثيرة ويريد ان يرى الطبيب النفساني ليعالجه. فاستئذنت من الاخصائي النفساني والذي هو بدوره اخبرني انه يعاني من وساوس قهرية وقد تساعدني في اجراء دراستي. ومن هنا بدأت المقابلة ، في مكتب اخصائية نفسانية بالمركز، اخذت معلومات الحالة حيث صرح لي انه يعاني كثيرا من الوسواس وانها تلازمه وكلما احس بضيق ياتي للمركز. طلبت منه ان يشرح لي كل ما يمر به وهو بدوره وافق ذكر انه في صغره راى شجار قرب منزلهم وانه راى منظر كلما يتذكره يعاني كثيرا واصبح يرى اشياء ويتخيلها ولا اساس لها من الوجود قال لي انه اصبح كلما يرى شخصين يتكلمان يتخيل له انه سيتقاتلون وتسيل الدماء قال لي ان علاقة من اهله جيدة ولا توجد مشاكل داخل العائلة لكن امه تعاني بسببه لانه يطلب منها ان تنظف جيدا لانه يرى الدماء في المطبخ يقول ان الدماء اصبحت هاجس يراها في كل مكان قال ان امه تساعد في النظافة وانه يريد ان يتخلص من هذه الحالة ليرتاح ويريح امه

طبقت عليه في هذه المقابلة محك الشخصية الوسواسية القهرية والذي اكد لي ان الحالة فعلا يعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ،وعقدت معه مقابلة اخرى

المقابلة الثانية: جرت المقابلة في 2018/05/05 والتي دامت حوالي 45 د، كان الهدف منها التعرف على تاريخ الحالة من الصغر بالتفصيل اكمل لي قصة وكان يتذكر كل ما مر به يقول انه من يوم رأيت الشجار وهو في معاناة وكلما أراد التخلص منها زادت عليه أعراض جديدة أصبح لا يطيق الدماء ولا راية السكاكين والأشياء الحادة في المنزل وكلما استرا اللحم ينظف المطبخ بنفسه حتى ظهر له طفح جلدي نتيجة الإفراط في استعمال المواد المطهرة يقول انابه اصبح يتضايق منه كثيرا واخوته كذلك فقط امه من تفهمه، لذلك هو يريد العلاج هنا انهيت المقابلة لانه تضايق وعقدت معه مقابلة اخرى

المقابلة الثالثة : جرت هذه المقابلة يوم 2018-04-08 ودامت 45 د، أكمل حديثه بأنه يريد أن يجرب كل الطرق التي قد تساعد في الشفاء وانه كلما يحس بالخطر يأتي إلى الأخصائي النفسي لأنه يرى أن أشخاص يحملون السيوف ويطاردوه .وانه طلب المساعدة من أهله أن يتفهموه وهم بدورهم يحاولون معه للخروج من هذه الازمة الا اباه في بعض الاحيان يتضايق منه لكنه سرعان ما يشعر بالندم ويسانده وهذا ما يحفزه للشفاء .

في هذه المقابلة قدمت للعميل مقياس استراتيجيات المواجهة للاجابة عن بنوده، فكانت الاجابة سهلة على العميل وفهم ما تقوله البنود

محك اضراب الشخصية الوسواسية القهرية :

السؤال	نعم	لا
تشغل بالتفاصيل والقوانين والترتيب او التنظيم الى حد يضيع معنى الموضوع الرئيسي للعمل الذي اقوم به	+	
اظهر نزعة من الكمالية تتدخل في اتمام واجباتي		+

	+	اكرس ذاتي الى حد مفرط للعمل والانتاجية لدرجة استبعد معها انشطة وقت الفراغ والصداقة
	+	يقظ الضمير الى حد مفرط، ومدقق وغير مرة حول الامور الاخلاقية او المعايير او القيم
+		اعجز عن التخلي عن الاشياء البالية او عديمة القيمة حتى وان لم تكن تحمل قيمة عاطفية
	+	لا ارغب في تفويض الامر او العمل للآخرين مالم اخضعها لطريقتي في تنفيذ الاشياء
	+	اتبنى نمطا بخيلا في الانفاق حول نفسي ونحو الاخرين فالمال انظر اليه كشيء ينبغي تكديسه من اجل كوارث المستقبل
	+	ابدي التصلب والعتاد

التعليمة : فيما يلي مجموعة من العبارات امام كل عبارة نعم-لا الرجاء قراءة كل عبارة وتحديد اجابتك بوضع علامة + امام الاجابة التي تنطبق عليك في الغالب من فضلك لا تترك اي عبارة دون اجابة ولا توجد اجابة صحيحة واخرى خاطئة

تعليق :

تم اقتباس محك الشخصية الوسواسية القهرية من الدليل الشخصي الرابع (DSM4) حيث يشخص المفحوص باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية اذ تحصل على 4 درجات فما فوق في هذا المحك

مقياس استراتيجيات المواجهة:

الاسم: و-ح السن : 43

المستوى التعليمي : ابتدائي() متوسط (+) ثانوي ()

جامعي ()

الحالة الاجتماعية : متزوج(+) اعزب() مطلق()

ارمل()

حدة شدة التوتر التي سببتها الوضعية : منخفض() متوسط()

مرتفع(+)

من بين هذه الاستراتيجيات بين اي استراتيجية مواجهة لجا تاليها لمواجهة

المشكلة ضع علامة (+) في المكان المختار

	العبارات	اطلاقا	الى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
1	وضعت خطة عمل واتبعتها	1	2	3	+4
2	تمنيت لو ان الوعية اختلفت وانتهت	1	2	+3	4
3	حدثت شخصا احسس به	1	2	+3	4
4	كافحت للحصول على ما اريد	1	2	3	+4
5	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث	1	+2	3	4

6	التمست مساعدة اختصاصي و قمت بما نصحتني به	1	2	3	+4
7	تغيرت شكل ايجابي (الى الاحسن)	1	+2	3	4
8	تضايقت عندما عجزت عن تجنب المشكلة	1	2	+3	4
9	طلبت نصائح من شخص جديد بالاحترام واتبعتها	1	+2	3	4
10	عالجت الامور واحدة بواحدة	1	2	+3	4
11	تمنيت لو ان معجزة تحدث	1	2	+3	4
12	تكلمت مع شخص لاستعلم اكثر عن الموضوع	1	2	+3	4
13	ركزت على جانب ايجابي قد يظهر فيما بعد	1	2	3	+4
14	سعت بالذنب	+1	2	3	4
15	احتفظت بمشاعري لنسي	+4	3	2	1
16	خرجت اقوى من هذه	1	2	+3	4

				الوضعية	
4	3	+2	1	فكرت في امور خيالية او وهمية حتى اسعر بتحسن	17
4	3	+2	1	تكلت مع احد يستطيع التعرف بواقعتي فيما يتعلق بالمشكل	18
4	+3	2	1	عيرت امورا لتكون النهاية حسنة	19
+4	3	2	1	حاولت نسيان كل شيء	20
4	+3	2	1	حاولت ان لا اعزل	21
+4	3	2	1	حاولت عدم التصرف بطريقة متسرعة وان اتبع الفكرة الاولى	22
4	3	+2	1	تمنيت لو استطيع تغيير موقفي	23
+4	3	2	1	لقد تقبلت تعاطف امهم وتفهمه	24
+4	3	2	1	وجدت حلا او اثنين للمشكلة	25
4	3	2	+1	وبخت وانتقدت نفسي	26

27	عرفت ما ينبغي القيام به لذا ضاقت جهودي لتحقيق ذلك	1	2	3	+4
----	---	---	---	---	----

عرض نتائج المقياس في الجدول رقم 1:

الصف	مواجهة مركزة على حل مشكل	مواجهة مركزة على الانفعال	مواجهة المركزة المساندة الاجتماعية
البنود	-16-19-22-25-27 01-04-07-10-13	-14-17-20-23-26 02-05-08-11	-12-15-18-21-24 03-06-09
النتيجة	34	20	27

تحليل المقابلات ونتائج الاختبار:

تحليل المقابلات: من خلال المقابلات مع العميل كان في الاول في حالة ذعر لكن سرعان ما هذا لمجرد رؤية الاخصائي النفساني وقال العميل حله الوحيد هو اللجوء في كل مرة الى المركز وهذا ما قاله ايضا الممرض والاختصاصي النفساني ورايت انه بحاجة للمساعدة و يبحث عنها باي شكل كان قمت معه بالجلسات ووافق وصح لي بمعاناته من يوم بدء المرض معه حيث التمسنا ان سبب اضطرابه هو شجار في الحي وكان هناك جرحى هذا ما سبب له الاضراب وانه بحاجة الى العلاج والشفاء وطبقنا عليه في المقابلة محك اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

تحليل نتائج الاختبار:

من خلال تطبيق مقياس استراتيجيات المواجهة على العميل ظهر لنا هناك 34 درجة متمركزة حول حل المشكلة وهذا ما اكدته لنا المقابلات اذ ان العميل همه الوحيد هو البحث عن كل السبل للشفاء ومنها اللجوء الى المركز النفسي وهذا ما اكدته لا زاروسوفولكمان ان الشخص يحاول من خلال هذا الاسلوب تغيير سلوكه من خلال البحث عن المعلومات اكثر عن هذا الموقف .

ويستخدم في مواجهته بالدرجة الثانية على المساندة الاجتماعية وهذا ما ظهر من خلال المقابلات اذ قال العميل ان امه فقط من تتفعمه وهو يريد ان ترتاح اذ تتوقف المساندة الاجتماعية على مدى اعتقاد الفرد في كفاءة الاخرين ومدى عمق العلاقة بين الفرد والمحيطين به، والمهمين في حياته كما ان المستوى المرتفع من المساندة سواء من الاسرة والاصدقاء يرتبط باستراتيجية مواجهة فعالة

اما اخر مواجهة يلجا اليها العميل هي مواجهة مركزة على الانفعال بدرجة 20. وهاته الانفعالات نابعة من شعور الفرد بالعجز والضعف والحرمان الذي ينمو تدريجيا من خلال تأثير المحيط

استنتاج حول الحالة 2:

من خلال المقابلات ونتائج الاختبار توصلنا الى ان العميل ظهر لديه الاضطراب نتيجة حضوره لشجار وما راه خلالها تكون لديه اضطراب وسواسي اصبح يطارده وويلزمه في حياته وهذا ما جعله يتجه مباشرة الى المركز كلما حس بالضيق والخوف ويبحث عن العلاج المناسب.

مناقشة النتائج على ضوء الفرضية:

- من خلال دراستنا التي قمنا بها مع الحالتين وايضا من خلال تطبيق محك اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية وهذا اكد ما جاء في المقابلات ،حيث

تحصلت الحالة الاولى على 7 درجات من اصل 8 اما الحالة 2 على 6 درجات من اصل 8 درجات.

- وان هناك تنوع في استخدام استراتيجيات المواجهة مع الحالات .وقد تحققت الفرضية: يلجا المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية الى استراتيجيات ايجابية لمواجهة هذا الاضطراب

-وقد دلت النتائج الى ان الحالات يلجؤون بالدرجة الاولى الى استراتيجية مركزة على حل المشكل في اللجوء الى الاخصائية النفسانية وهذا ما ظهر في مقابلة الثانية مع الحالة الاولى فقد لجأت الى الرقية الشرعية وذكرت بانها تريد ان تروح وتعالج وايضا انها تلجا الى الناس لمساعدتها وتسمى ب مواجهة مركزة حول المساندة الاجتماعية (المساندة الاجتماعية ناخذ اشكالا وصورا متعددة)

- كما ان الحالة الثانية يلجا ايضا الى استراتيجية متمركزة حول حل المشكل بدرجة اكبر وهذا ايجابي فهو يسعى لتخلص حتى الحالة التي يعيشها وذلك من خلال توجهه الى المركز النفسي واصراره على رؤية الطبيب النفساني وذكر بانه كلما احس بضيق يلجا الى المركز النفسي وانه يحاول بكل الطرق مساعدة امه لانها قلقة عليه وهذا ما اكده لا زاروس وفولكمان وهي عبارة عن الجهود التي يبذلها الفرد لتعديل علاقته مع البيئة

- اما الاستراتيجية المتمركزة حول الانفعال فهي منخفضة لدى الحالة الثانية اما عند الحالة الاولى فهي في الدرجة الثانية وهذا راجع لاسرتها والضغط التي عليها

خاتمة

خاتمة

هدف هذا البحث الى التعرف الى استراتيجيات استعمالا لمواجهة اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية حيث ان الوسواس القهري اضطراب يجعل الفرد في حالة ذلك اجرينا دراسة على حالتين ذكر وانثى لتعرف على اهم الاستراتيجيات التي يتبعونها وتبين لنا انهم يتبعون استراتيجيات ايجابية بالدرجة الاولى. وتتمثل في :

- يستخدم المصابون باضطراب الوسواس القهري استراتيجية ايجابية
- يستخدم المصابون باضطراب الوسواس القهري استراتيجية متمركزة على حل المشكل بالدرجة الاولى واستراتيجية متمركزة حول المساندة الاجتماعية بالدرجة الثانية و ذلك باللجوء الى الاخرين للمساندة

التوصيات والاقتراحات:

خاتمة

بعدها اجرينا هذه الدراسة لموضوع استراتيجيات المواجهة لدى اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية سنستخلص لكم مجموعة من القترحات والتوصيات:

- اجراء بحوث تهتم بالوسواس القهري وبرامج علاجه
- تشجيع الباحثين للقيام بالدراسات وتطبيق النتائج المتحصل عليها
- مساعدة هذه الفئة التي تعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية معنويا لتتخطى هذا الاضطراب

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية:

1. احمد نابل العزيز واحمد عبد اللطيف او اسعد، التعامل مع الضغوط النفسية ، مكتبة فلسطين، 2009، ط1
2. بشار جبارة جبارة الاغا، دراسة سمات مرضى الوسواس القهري، 2009
3. حدو عبد الحفيظ ، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ، ط1
4. حمد حسن غانم ، الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية ، مكتبة الانجلو المصرية، 2014 بدون طبعة
5. د لي باير ، كاتب الوسواس القهري علاجه السلوكي والدوائي، منشورات الهيئة العامة السورية للكتاب وزارة الثقافة ، دمشق، سوريا
6. رشيدى على منيرة الجاف ودياري محمد ولي على، اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، مجلة كلية الاداب العدد 100 بدون سنة
7. شفيق رضوان ، علم النفس الاجتماعي ، المؤسسة الجامعية لدراسات والنشر ، ط1، 2008، لبنان
8. طه حسين عبد العظيم ، ادارة الضغوط النفسية والتربوية، دار الفكر، الاردن، ط1، 2006
9. عمر شداني ، استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية ، مذكرة تخرج شهادة ماستر 2011
10. كامل محمد محمد عويضة، علم النفس الشخصية، دار الكتب العلمية ، بيروت، لبنان، ط1، 1992

11. مذكرة دراسة سمات شخصية مرض الوسواس القهري في البيئة

ال فلسطينية الجامعة الاسلامية غزة كلية التربية، قسم علم النفس

12. مصطفى خليل الشرقاوي، علم الصحة النفسية، دار النهضة العربية،

ط1، 1996، القاهرة

13. ممد شريف سالم ، كتاب الوسواس القهري دليل عملي للمريض

والاسرة والاصدقاء ، دار العقيدة ، مصر القاهرة، ط1، 2003

14. وائل ابو هندي ، كتاب الوسواس القهري ، الدار العالمية، مصر ،

الاسكندرية، ط1، 2004

المراجع بالفرنسية:

1/- Gèrald.dveronique- sofi- stratègies de règulationemotionnelle de coping

liens bulletin la psychologies 46-/515.474.475

الملاحق

مقابلات كما وردت مع الحالة 1 :

س= سلام عليكم

ج= و عليكم السلام

س= انا الاخصائية النفسانية تقدرني تعرفيني بنفسك

ج= انا مدام (ح-و) عندي 43 سنة نسكن في الحساسنة (سعيدة)

س= من واش راكي تعاني؟

ج= انا فوت عند طبيب العقلي في شحال وقالني عندك وسواس قهري وعطاني

الدواء ورسلني عند اخصائي نفساني

راه فيا الوسواس ما قديتش ما عييت نرقي رحت عند قاع الطباو والو راني نشك

في كلشي وراني باغية نرجع

س= من وينتا جاك هاذ الوسواس

ج= من لي ولدت ولدي الاول

س= واش درتي باش تريحي

ج= طلبن المساعدة من الناس من الطبيب وراجلي تاني كان بديني لاطباء ورقيت

كل حاجة درتها غير باش نريح

س= قلتيلي كنتي تشربي الدواء كي كني نحس وانتيا تشربيه

ج= ياختي شربت الدواء وليت غايا بصح حسبه

س= علاش حبستيه

ج= حسيت روجي مليحة بصح كي عاوت نشر به ما نفعنيش

س= كي تواجهك مشكلة شاديري؟

ج= نقعد نستغفر ما نبغيش نزيد على روجي مشاكل

س= كي تصرا لك مشكلة وما تلقيش الحل شاديري؟

ج= نكثر غير الهدرة

س= تحاولي دائما تكوني بخير وتنسي مشكل تاعك؟

ج= واه كل يوم نحاول ونجاهد باش نكون مليحة ونسنا قاع لي دارولي المشاكل
ولا حاجة لي تقلقتي

س= شاديري مين يجيك الوسواس؟

ج= نحكي لبنتي وتلهي روجي حتى تروح على الفكرة

= كي تواجهك وسواس ويروح تريحي

ج= نولي في رحمة ربي وراسي يريح تلقني غير نضبط

س= تبغي تحكي واش راه فيك للناس

ج= واه نبغي نحكي عادي بالعكس وكان ما نحكيش نضايق نبغي وين نروح

نحكي باش يعطوني الحل

س= تحسي بلي كاين لي يعاونك

ج= شوفي ختي ما نكذبش عليك راجلي يديني وين نقوله بصح الوسواس نحس

منه قبضني من درقعليا بلي كان يسكر و يدرو قيمننسا هلهش

س= تطلبي من اهل الاختصاص باش يعاونوك

ج= حاجة باينة بيهم راني واقفة لاخاطرش ساعدوني بزاف

مقابلات كما وردت في الحالة 2:

س= السلام عليكم انا الاخصائية النفسانية

ج= و عليكم السلام صحيتي

س= تفضل مرحبا ببيك رايت انك لست بخير احكي لي؟

ج= صح مارانيش بخير علايها قصديكم باش تعاونوني

س= خذ راحتك من واش راك تعاني؟

ج= ياختي انا قالي الاخصائي راه عندك وسواس قهري مارانيش قاع مليح باغي

نريح راني كي نحكي مع الاخصائي ي نحس روعي مليح

س= من متي وراك في هذه الحالة؟

ج= وحد النهار صراتدبزة في الحومة وشفيت العجب وليت كل يوم نتذكر هذاك

الشيء وليت نشوف المنامات وليت نخاف منالدم غير نهدر عليه يصرا فيا العجب

الام تاغي مسكينة راني غابنها معايا

س= شادرت باش تريخ؟

ج= رح ت لقاع نفسانيين لي يقولولي عليه نروحله بصح نحس روجي مليح وما
نقعدشبزاف حتى توليلي الحالة

س= شكون راه فاهمك؟

ج= الام تاغي راهي حاسة بيا سيرتو في امور النظافة تفهمني شا نبغي والاب
تاغي يز عف خطراش

س= كي يز عف شا يدير؟

ج= تروح عن الاخصائي ولا نز عف

س= راك دير في محاولات باش تريخ ولا والو؟

ج= حاجة باينة

س= راك تحكي هذا الشيء لصحابك والناس؟

ج= مرات نحكي ومرات لا نخاف يقولو مهبول

س= كي يجيك الوسواس واش تعمل؟

ج= نقعد غير مع التنظيف ونهرب خاطر شنحس وحدين راهمياوزو فيا

س= راك حاس كاش واحد راه واقف معاك

ج= واه كاين الام تاغي ربي يخليهالي

جدول يمثل: محك اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

الملاحق

السؤال	نعم	لا
تشغل بالتفاصيل والقوانين والترتيب او التنظيم الى حد يضيع معنى الموضوع الرئيسي للعمل الذي اقوم به		
اظهر نزعة من الكمالية تتدخل في اتمام واجباتي		
اكرس ذاتي الى حد مفرط للعمل والانتاجية لدرجة استبعاد معها أنشطة وقت الفراغ والصدقة		
يقظ الضمير الى حد مفرط، ومدقق وغير مرة حول الامور الاخلاقية او المعايير او القيم		
اعجز عن التخلي عن الاشياء البالية او عديمة القيمة حتى وان لم تكن تحمل قيمة عاطفية		
لا ارغب في تفويض الامر او العمل للآخرين مالم اخضعها لطريقتي في تنفيذ الاشياء		
اتبني نمطا بخيلا في الانفاق حول نفسي ونحو الآخرين فالمال انظر اليه كشيء ينبغي تكديسه من اجل كوارث المستقبل		
ابدي التصلب والعتاد		

الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية

محك اختبار اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية التعليمية : فيما يلي

مجموعة من العبارات امام كل عبارة نعم-لا الرجاء قراءة كل عبارة

وتحديد اجابتك بوضع علامة + امام الاجابة التي تنطبق عليك في الغالب
من فضلك لا تترك اي عبارة دون اجابة ولا توجد اجابة صحيحة واخرى
خاطئة

تعليق :

تم اقتباس محك الشخصية الوسواسية القهرية من الدليل الشخصي الرابع
(DSM4) حيث يشخص المفحوص باضطراب الشخصية الوسواسية
القهرية اذ تحصل على 4 درجات فما فوق في هذا المحك

مقياس استراتيجيات المواجهة:

ترجمة المقياس: قامت الباحثة عزوز اسمهان سنة 2009 بالترجمة الاولية لبنود
المقياس من الفرنسية الى العربية وقد عرضت الترجمة على مجموعة من اساتذة
علم النفس الذي يتحكمون ف اللغة الفرنسية من جامعة باتنة، وبعد ابداء
ملاحظاتهم على الترجمة قامت الباحثة بتعديل صياغة العبارات التي يجب تغييرها
واعيدت صياغة العبارات مرة اخرى

-وتدور بنود الاستبيان على محور عام من 3 ابعاد:

المواجهة المركزة على المشكل : وتضم 10 بنود وهي :

01/04/07/10/13/16/19/22/25/27

المواجهة المركزة على الانفعال: وتضم 9 بنود وهي :

02/05/08/11/14/17/20/23/26

المواجهة المركزة على المساندة الاجتماعية : وتضم 8 بنود وهي :

03/06/09/12/15/18/21/24

طريقة التصحيح : وتتم الاجابة على بنود الاستبيان وفق اختيارات 4 من 1 الى 4 نقاط ما عدا البند 15 يتم تقييمه بالعكس

- 4 نقاط اذا كانت الاجابة كثيرا جدا
- 3 نقاط اذا كانت الاجابة كثيرا
- 2 نقاط اذا كانت الاجابة الى حد ما
- 1 نقاط اذا كانت الاجابة اطلاقا

مقياس استراتيجيات المواجهة:

الاسم: و-ح السن :

المستوى التعليمي : ابتدائي () متوسط () ثانوي ()

جامعي ()

الحالة الاجتماعية : متزوج () اعزب () مطلق ()

ارمل ()

حدة شدة التوتر التي سببتها الوضعية : منخفض () متوسط ()

مرتفع ()

الملاحق

من بين هذه الاستراتيجيات بين اي استراتيجيه مواجهه لجا تاليها لمواجهه المشكله
ضع علامه () في المكان المختار

	العبارات	اطلاقا	الى حد ما	كثيرا	كثيرا جدا
1	وضعت خطة عمل واتبعتها				
2	تمنيت لو ان الوعيه اختنقت وانتهت				
3	حدثت شخصا عما احسس به				
4	كافحت للحصول على ما اريد				
5	تمنيت لو استطعت تغيير ما حدث				
6	التمست مساعده اختصاصي و قمت بما نصحني به				
7	تغيرت شكل ايجابي (الى الاحسن)				
8	تضايقت عندما عجزت عن تجنب المشكله				
9	طلبت نصائح من شخص جديد بالاحترام واتبعتها				
10	عالجت الامور واحده بواحدة				

الملاحق

				تمنيت لو ان معجزة تحدث	11
				تكلمت مع شخص لاستعلم اكثر عن الموضوع	12
				ركزت على جانب ايجابي قد يظهر فيما بعد	13
				سعت بالذنب	14
				احتفظت بمشاعري لنسي	15
				خرجت اقوى من هذه الوضعية	16
				فكرت في امور خيالية او وهمية حتى اسعر بتحسن	17
				تكلمت مع احد يستطيع التعرف بواقعتي فيما يتعلق بالمشكل	18
				عبرت امورا لتكون النهاية حسنة	19
				حاولت نسيان كل شيء	20
				حاولت ان لا	21

الملاحق

				انعزل	
				حاولت عدم التصرف بطريقة متسرعة وان اتبع الفكرة الاولى	22
				تمنيت لو استطيع تغيير موقفي	23
				لقد تقبلت تعاطف امهم وتفهمه	24
				وجدت حلا او اثنين للمشكلة	25
				وبخت وانتقدت نفسي	26
				عرفت ما ينبغي القيام به لذا ضايقت جهودي لتحقيق ذلك	27

مواجهة المركزة المساندة الاجتماعية	مواجهة مركزة على الانفعال	مواجهة مركزة على حل مشكل

تابع مقياس الاستراتيجية

الخصائص السيكومترية للاستبيان :

- 1- حساب الصدق : تم حساب بطريقتين صدق التكوين والصدق التمييزي
- 2- صدق التكوين : تم حسابه من خلال حساب معامل الارتباط الخطي لكارل بيرسون بين كل بند والدرجة الكلية لكل بعد
- 3- حساب صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي): تم حساب الفروق بين متوسطات درجات مجموعة الفئة العليا ومتوسطات مجموعة الفئة الدنيا باستخدام اختبارات لدلالة الفروق بين المتوسطات

