



جامعة وهران 2 أحمد بن أحمد

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس والأرطفونيا

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية

الوسواسية القهرية

دراسة عيادية لحالتين

تحت إشراف الأستاذة :

ملال صافية

من إعداد الطالبة:

بن سعدون نسرين مروى

لجنة المناقشة	
رئيس	أ. محزني مليكة
مناقش	أ. طباس نسيمة
مشرف و مقرر	أ. ملال صافية

السنة الجامعية 2020-2021

الإهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الذي بفضل الله عز وجل وفقنا و قدرنا على إنجازهِ إلى أعز الناس على قلبي "أمي" الغالية و "أبي" العزيز بآرك الله في عمرهما اللذان كان سندا وعونا لي.

و إلى إخوتي الأبناء

و إلى صديقتي حليلة إيمان

و إلى كل من من ساعدني و دعمني

بن سعدون نسرين مروى

شكر و تقدير

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

"وَقَالَ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ"

التمل-19

أولاً أحمد الله و أشكره على منحه لي القدرة للقيام بهذا العمل المتواضع .

و أتقدم بالشكر الجزيل الى الأستاذة الدكتورة "ملال صافية " على تقبلها الإشراف على هذا البحث و على توجيهاتها و إرشاداتها القيمة طوال فترة الدراسة .

و أشكر أعضاء اللجنة التي قبلت مناقشة هذه المذكرة.

كما أتقدم بالشكر إلى الحالات التي وافقت على التعاون لإنجاز هذه الدراسة.

و أتقدم بالشكر الجزيل و العرفان الى كل قدم المساعدة في هذا العمل من قريب أو بعيد.

الملخص باللغة العربية

الشخصية موضوع أساسي من المواضيع التي يهتم علم النفس بدراستها و تحليلها و دراسة إضطراباتها التي من بينها إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و لهذا كان موضوع دراستنا " الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية" و التي هدفت إلى معرفة مدى تأثير إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الأمن النفسي و كذلك معرفة مستوى الأمن النفسي لدى المصاب به ، و بهذا تم طرح التساؤلات التالية : هل يؤثر إضطراب الشخصية الوسواسية على مستوى الأمن النفسي عند المصاب به ؟ ، ما هو مستوى الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية؟ ، و من خلال الإشكالية المطروحة تم صياغة الفرضيات التالية و هي : يؤثر إضطراب الشخصية الوسواسية على مستوى الأمن النفسي ، و مستوى الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية منخفض و لتحقيق الأهداف، تمت الدراسة وفق المنهج العيادي بتطبيق محك الشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM 5 و مقياس ماسلو Maslow للأمن النفسي على حالتين من النساء تتراوح أعمارهم بين 20 و 30 سنة، مصابات بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من مدينة وهران ، و عليه تم التوصل إلى النتائج التالية:

- يؤثر إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الأمن النفسي لدى المصاب به بدرجة كبيرة.
 - مستوى الأمن النفسي منخفض لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.
- و عليه نوصي بمواصلة التعمق أكثر في دراسة هذا الموضوع و ربطه بمتغيرات أخرى ، و تطبيق برامج علاجية للتخفيف من حدة أعراض إضطراب الشخصية الوسواسية.

الكلمات المفتاحية : الأمن النفسي - الشخصية - إضطراب الشخصية الوسواسية.

Résumé :

La personnalité est un sujet essentiel, dont la psychologie s'occupe de l'étudier et de l'analyser, et d'étudier ses troubles. et qui comprennent le trouble de la personnalité obsessionnelle compulsive , c'est pour cela que c'était Le sujet de notre étude : " la sécurité psychologique d'une personne ayant un trouble de la personnalité obsessionnelle compulsive " , et qu'il vise à voir l'impact du TPOC sur la sécurité psychologique , en plus de connaître le niveau de sécurité psychologique du malade .Ainsi, les questions suivantes ont été posées : es-que le trouble de la personnalité obsessionnelle affecte le niveau de sécurité psychologique du patient , et quel est le niveau de sécurité psychologique d'une personne atteinte d'un trouble de la personnalité obsessionnelle ? , et à partir du problème posé, les hypothèses suivantes ont été formulées : Le trouble de la personnalité obsessionnelle affecte le niveau de sécurité psychologique, et le niveau de sécurité psychologique de la personne atteinte d'un trouble de la personnalité obsessionnelle est faible , et pour atteindre les objectifs l'étude a été réalisée selon l'approche clinique en appliquant le test du trouble de la personnalité obsessionnel-compulsif selon le DSM 5 et l'échelle de sécurité psychologique de Maslow sur deux cas de femmes âgées de 20 à 30 ans , présentant un trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive de la ville d'Oran , ainsi , les résultats suivants ont été obtenus :

- Le trouble de la personnalité obsessionnelle compulsive affecte dans un grand degré la sécurité psychologique du patient.
- Le niveau de sécurité psychologique est faible pour la personne ayant un trouble de la personnalité obsessionnelle-compulsive.

En conséquence, nous recommandons de continuer à étudier ce sujet plus en profondeur et de le relier à d'autres variables, et d'appliquer des programmes de traitement pour soulager les symptômes du trouble de la personnalité obsessionnelle.

Mots-clés : sécurité psychologique - personnalité - trouble de la personnalité obsessionnelle.

Abstract :

Personality is an essential subject, which psychology is concerned with studying and analyzing it and studying its disorders , one of them is obsessive compulsive personality disorder , and that's why it was the subject of our study : "

Psychological security of a person with obsessive compulsive personality disorder " , which aims to know the impact of OCPD on psychological security and also to know the level of psychological security of the sufferer .Thus, the following questions were asked : Does obsessive personality disorder affect the level of psychological security of the sufferer ? and what is the level of psychological security for a person with OCPD ? , and from the problem posed, the following hypotheses were formulated : OCPD affects the level of psychological security , and the level of psychological security of the person with OCPD is low , and to achieve the goals , the study was carried out according to the clinical approach by applying the OCPD test according to the DSM 5 and the Maslow psychological safety scale on two cases of women aged 20 to 30 years , with OCPD from the city of Oran , accordingly, the following results were obtained :

- Obsessive-compulsive personality disorder affects the psychological security of the person suffering from it to a big degree.
- The level of psychological security is low for the person with obsessive-compulsive personality disorder.

Accordingly, we recommend continuing to study this subject in more depth and linking it with other variables, and applying treatment programs to alleviate the symptoms of obsessive personality disorder.

Keywords : psychological security - personality - obsessive personality disorder

قائمة المحتويات

الصفحة

الإهداء.....	أ
الشكر.....	ب
الملخص باللغة العربية.....	ج
الملخص باللغة الفرنسية.....	د
الملخص باللغة الانجليزية.....	هـ
قائمة المحتويات.....	و
قائمة الجداول.....	ط
المقدمة.....	1

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة.

إشكالية الدراسة.....	4
فرضيات الدراسة.....	15
أهداف الدراسة.....	16
أهمية الدراسة.....	16
التعاريف الإجرائية.....	16

الفصل الثاني : إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية

تمهيد.....	18
مفهوم الشخصية.....	18
مفهوم إضطراب الشخصية.....	18

19.....	مفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية.....
20.....	سمات الشخصية الوسواسية القهرية
20.....	الأعراض العيادية لاضطراب الشخصية الوسواسية حسب DSM 5.....
21.....	أسباب الإصابة باضطراب الشخصية الوسواسية.....
22.....	النظريات المفسرة لاضطراب الشخصية الوسواسية.....
25.....	الآليات الدفاعية عند المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية.....
25.....	الفرق بين الشخصية الوسواسية و الوسواس القهري.....
26.....	علاج اضطراب الشخصية الوسواسية.
28.....	خلاصة

الفصل الثالث : الأمن النفسي

30.....	تمهيد
31.....	مفهوم الأمن النفسي.
32.....	أهمية الأمن النفسي.....
33.....	النظريات المفسرة للأمن النفسي.....
35.....	مكونات الأمن النفسي.....
35.....	مؤشرات الشعور بالأمن النفسي.....
36.....	العوامل المؤثرة في الأمن النفسي.....
37.....	خلاصة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

38.....	تمهيد.....
38.....	منهج الدراسة.....
38.....	وسائل و أدوات الدراسة.....
44	الدراسة الإستطلاعية
46	الدراسة الأساسية.....
48.....	خلاصة.....

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة

50.....	تمهيد
50.....	عرض نتائج الحالة الأولى
56.....	إستنتاج عام عن الحالة الأولى
58.....	عرض نتائج الحالة الثانية
65.....	إستنتاج عام عن الحالة الثانية

الفصل السادس: تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

67.....	تمهيد
67.....	تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الأولى
70.....	تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية
72.....	الخلاصة العامة
73.....	الإقتراحات
74.....	قائمة المراجع
82.....	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	إسم الجدول	رقم الجدول
42	محك إضطراب الشخصية الوسواسية	1
43	تفسير النتائج الكلية للمقياس ماسلو للأمن النفسي	2
45	خصائص عينة الدراسة الإستطلاعية	3
47	خصائص عينة الدراسة الأساسية	4

المقدمة

الشخصية من أهم المواضيع التي يهتم علم النفس بدراستها و تحليلها فهي تلك السمات العقلية ، الوجدانية ، الفيزيولوجية و الإجتماعية التي تميز كل فرد عن غيره، و تشمل كل الأفكار ،الإستعدادات النفسية ، الميول و الإتجاهات و القدرات التي تحدد سلوك الفرد و توافقه مع نفسه و مع بيئته. غير ان هناك عدة عوامل و أسباب تؤدي إلى إصابة الشخصية بالاضطراب و تعد اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من أهم اضطرابات الشخصية إنتشارا لدى سائر فئات المجتمع و الذي أصبح فيه السمات غير مرنة ، وتسبب لصاحبها خلل ملحوظ في أداء وظائفه مما يؤثر على الإستجابة لمتطلبات الحياة و تحقيق الصحة النفسية ، التي يعد الأمن النفسي أبرز الحاجات النفسية لتحقيقها و بناءا على الدراسات السابقة و النتائج المتوصل إليها كان لا بد من دراسة الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية ، كما كان هدفنا من هذه الدراسة هو معرفة مدى تأثير اضطراب الشخصية الوسواسية على الأمن النفسي و كذلك معرفة مستوى الأمن النفسي لدى المصاب . و لتحقيق هذا الهدف تم تقسيم الدراسة إلى جانبين الجانب النظري و الجانب التطبيقي :

- الجانب النظري : و يحتوي على ثلاثة فصول :

الفصل الأول : و تم فيه تقديم الدراسة من حيث تحديد إشكالية الدراسة و الفرضيات و ذكر أهداف الدراسة و الأهمية و التعاريف الاجرائية الخاصة بها.

أما الفصل الثاني خصص لإضطراب الشخصية الوسواسية تم فيه تعريف كل من الشخصية و اضطراب الشخصية و اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، كما تم التطرق إلى كل من الأعراض و الأسباب و إلى مختلف النظريات المفسرة مع التطرق إلى الفرق بين الشخصية الوسواسية و الوسواس القهري والأليات الدفاعية عند الشخصية الوسواسية و علاج اضطراب الشخصية الوسواسية. في الفصل الثالث خصص للأمن النفسي تطرقنا إلى كل من مفهوم الأمن النفسي و أهميته ، إضافة إلى مختلف النظريات المفسرة للأمن النفسي و المكونات و مؤشرات الأمن النفسي و العوامل المؤثرة فيه .

أما الجانب التطبيقي فحتوي على ثلاث فصول.

حيث خصص الفصل الرابع للإجراءات المنهجية للدراسة ، إبتداء بالمنهج المتبع في الدراسة والأدوات المستعملة لجمع البيانات كما تم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية ، و الدراسة الأساسية بتعيين أهداف الدراسة و الحدود المكانية والزمنية و إختيار العينة و تطرقنا بعدها في الفصل الخامس تم عرض نتائج الدراسة العيادية و الذي كان عبارة عن دراسة لحالتين . ثم الفصل السادس الذي قمنا فيه بتفسير و مناقشة النتائج متبوعة بالخلاصة العامة و بالإقتراحات ، ثم في الأخير تم عرض قائمة المراجع و الملاحق .

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة

إشكالية الدراسة

فرضيات الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

التعريف الإجرائية

1- إشكالية الدراسة :

تعد الشخصية من بين أهم المواضيع التي يؤكد علماء النفس على دراستها و تحليلها فهي ذلك البناء و التنظيم الثابت و الخاص لمجموع الوظائف و السمات العقلية ، الوجدانية ، الفيزيولوجية و الإجتماعية التي تميز كل فرد عن الآخر ، و التي تشمل أيضا كل من الأفكار ، الإستعدادات النفسية ، الميول و الإتجاهات و القدرات التي تحدد سلوك الفرد و توافقه مع نفسه و مع بيئته.

غير ان هناك عدة عوامل و أسباب تؤدي إلى إصابة الشخصية بالإضطراب فتصبح فيها السمات غير مرنة ، وتسبب لصاحبها خلل ملحوظ في أداء وظائفه و تعامله مع نفسه و تصوره لذاته و إدراكه و تفاعله مع محيطه إضافة إلى شعوره بالمعاناة النفسية (Kaplan & sadock, 1996, p387). و يعد اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من أهم اضطرابات الشخصية إنتشارا لدى سائر فئات المجتمع وبالرجوع إلى الدراسات العلمية ، فإننا نجد أن انتشار اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية يتراوح ما بين 2.1 الى 7.9% لدى أفراد المجتمع ، بينما ترتفع النسبة لتصل إلى قرابة (26 %) في العينات الإكلينيكية (Ansell,2010,p276).

و نذكر منها دراسة تورجيرسن Torgersen , 2001 حيث هدفت الدراسة إلى التعرف على نسبة إنتشار اضطرابات الشخصية في أوسلو ، وقد تضمنت عينة الدراسة (2053) فردا ، وكان من أهم نتائج الدراسة المتوصل إليها أن نسبة إنتشار اضطرابات الشخصية (13.4 %) ، وكانت نسبة إنتشار اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية (2 %) ، كما وجد إن انتشار اضطراب الشخصية كان بين من يعيشون بدون شريك في مركز المدينة . (رحال ، 2012 ، ص120).

أما دراسة **ديبيري DeBerry** سنة 2012 هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين عدم المرونة المعرفية وسمات الشخصية الوسواسية القهرية لدى الراشدين تكونت عينة الدراسة من (56) فردا تراوحت أعمارهم بين 18 - 40 سنة، تم اختيارهم من طلبة البكالوريوس والدراسات العليا في جامعة جنوب الميسيسيبي ، أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة بين عدم المرونة المعرفية وسمات الشخصية الوسواسية القهرية. (DeBerry,2012, p08)

و نذكر دراسة **رحال (2012)** في سوريا هدفت الدراسة إلى التعرف على نسبة الطلاب الذين لديهم اضطرابات في الشخصية و دلالة الفروق في اضطرابات الشخصية بين طلاب معلم صف و الاختصاصات الأخرى في الجامعة ، ودلالة الفروق وفق متغيري الجنس و مكان الإقامة ، وقد بلغ عدد أفراد العينة (275) طالبا وطالبة تم اختيارهم بشكل عشوائي من بعض كليات التربية ، وقام الباحث بإعداد اختبار الاضطرابات الشخصية و في النتائج مثل اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية أعلى نسبة انتشار قياسا إلى اضطرابات الشخصية الأخرى ب (52 %) وتوصل إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الجنسين في اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، كما حصل أبناء الريف على درجات أعلى من أبناء المدينة على مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية . (رحال ، 2012،ص105).

أما دراسة **رحماني رفيق** سنة 2015 التي هدفت إلى معرفة تأثير الشخصية الوسواسية القهرية على الصحة النفسية وقد تمت الدراسة وفق المنهج العيادي ، حيث قام بدراسة عيادية (2) حالات ذكور مصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية تتراوح أعمارهن بين 27-31 سنة ، بولاية سعيدة بالإعتماد على الأدوات الإكلينيكية المتمثلة في دراسة الحالة و إختبار الصحة النفسية لكورنل " ، الإكتئاب ، القلق ، الغضب . " توصل في النتائج إلى تأثير الشخصية الوسواسية القهرية على الصحة النفسية بدرجة مرتفعة في كل من : " الإكتئاب ، القلق ، الغضب " .(رحماني ، 2015، ص59).

و دراسة **2015, Pinto & Simpson, Ansell, Cain** هدفت إلى إكتشاف الصعوبات الشخصية المرتبطة باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على عينة تكونت من 150 طالبا من جامعة كولومبيا، من تبين أن لديهم أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و أشارت النتائج إلى أن لديهم مشكلات عدائية في العلاقات، وأن لديهم ضعفا في الإستجابة المناسبة و الفهم الكامل للعلاقات العاطفية . (Ansell,2015,p91).

و نذكر دراسة **جلولي سعدية** سنة 2016 التي هدفت إلى معرفة هل تعاني الشخصية الوسواسية من القلق و تمت الدراسة وفق المنهج العيادي حيث قامت بدراسة عيادية لحالتين و تم تطبيق إختبار تايلور للقلق الصريح و محك الشخصية الوسواسية القهرية و أسفرت الدراسة على النتائج التالية : تعاني الشخصية الوسواسية من اضطراب القلق بدرجة مرتفعة حسب الحالات المدروسة .(جلولي، 2016،ص59).

وهدفت دراسة بيركوسكاس وزملائه **Burkauskas et al**. سنة 2018 إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالإعياء واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، تكونت عينة الدراسة من (67) فردا ، كان منهم (49) إناث ، و (18) ذكور ، والذين يعانون من اضطرابات في المزاج ، واضطرابات القلق ، حيث أن (13 %) من العينة حقق المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية . أشارت النتائج إلى ارتفاع مستوى الإكتئاب لدى المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية مقارنة بأفراد العينة الآخرين . كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية والشعور بالإعياء . (Burkauskas & al,2018,p781)

انطلاقا من عرض الدراسات السابقة التي شملت متغير اضطراب الشخصية الوسواسية تبين مايلي:
من حيث الهدف:

تنوعت اهداف الدراسات السابقة التي شملت متغير اضطراب الشخصية الوسواسية حيث هدفت بعض الدراسات الى معرفة نسبة إنتشار اضطرابات الشخصية منها، دراسة تورجيرسن (2001) ، و دراسة رحال (2012) ، و دراسات أخرى ربطت اضطراب الشخصية الوسواسية بعدة متغيرات نذكر دراسة دراسة ديبييري (DeBerry 2012) والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين عدم المرونة المعرفية وسمات الشخصية الوسواسية القهرية ،دراسة رحمانى رفيق سنة 2015 التي هدفت إلى معرفة تأثير الشخصية الوسواسية القهرية على الصحة النفسية ،و دراسة Pinto & Simpson , (Ansell, Cain 2015) التي هدفت إلى إكتشاف الصعوبات الشخصية المرتبطة باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية،و دراسة جلولى سعدية سنة 2016 التي هدفت إلى معرفة هل تعاني الشخصية الوسواسية من القلق ، و دراسة بيركوسكاس وزملائه Burkauskas et al سنة 2018 التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالإعياء واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية. أما الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة تأثير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الشعور بالأمن النفسي.

من حيث المنهج : اعتمدت أغلبية الدراسات المنهج الوصفي ، أما المنهج العيادي فشمل دراسة كل من رحمانى رفيق سنة 2015 و دراسة جلولى سعدية سنة 2016 أما الدراسة الحالية فسنعتمد على المنهج العيادي .

الأدوات:

تنوعت أدوات الدراسات السابقة حيث شملت عدة مقاييس و إختبارات و هي كما يلي

اختبار اضطرابات الشخصية من اعداد الباحث رحال 2012

اختبار الصحة النفسية لكورنل في دراسة رحماني 2015

اختبار تايور للقلق و محك الشخصية الوسواسية في دراسة جلولي سعدية 2016. أما الدراسة الحالية

فسيتم تطبيق محك اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و مقياس ماسلو للأمن النفسي .

العينة:

تنوعت عينات الدراسة لكن اغلبها شمل الطلاب بعينات اختلف عددها شملت دراسة كل من

دراسة رحال 2012 و دراسة 2015 و دراسة وتد روان سنة 2016 . أما دراسة

تورجيرسن 2001 Torgersen تضمنت عينة من سكان أوصلو.

- دراسة ديبيري ، 2012 DeBerry تكونت عينة الدراسة من الراشدين .

- اما دراسة بيركوسكاس وزملائه Burkauskas et al سنة 2018 تكونت عينة الدراسة من إناث

و ذكور يعانون من اضطرابات في المزاج ، واضطرابات القلق.

- دراسة وليد الشامي و سماح عدنان سنة 2019 تكونت عينة الدراسة من الأولياء و المراهقين.

أما دراسة رحماني رفيق سنة 2015 و جلولي سعدية 2016 شملت حالات من المصابين باضطراب

الشخصية الوسواسية القهرية.

النتائج:

نتائج الدراسات التي شملت متغير اضطراب الشخصية الوسواسية كانت كما يلي:

أن نسبة إنتشار اضطرابات الشخصية (13.4%) ، وكانت نسبة إنتشار اضطراب الشخصية

الوسواسية القهرية 2 %

- عدم وجود علاقة بين عدم المرونة المعرفية وسمات الشخصية الوسواسية القهرية.

- عدم وجود فروق دالة احصائيا بين الجنسين في اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، كما

حصل أبناء الريف على درجات أعلى من أبناء المدينة على مقياس اضطراب الشخصية الوسواسية

القهرية.

- تأثير الشخصية الوسواسية القهرية على الصحة النفسية بدرجة مرتفعة في كل من : " الإكتئاب ،

القلق ، الغضب .

- لدى المصابين بإضطراب الشخصية الوسواسية مشكلات عدائية في العلاقات، وأن لديهم ضعفا في الإستجابة المناسبة و الفهم الكامل للعلاقات العاطفية .

-تعاني الشخصية الوسواسية من اضطراب القلق بدرجة مرتفعة حسب الحالات المدروسة.

- ارتفاع مستوى الإكتئاب لدى المصابين بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية مقارنة بافراد العينة الآخرين كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية والشعور بالإعياء .

و بالتالي كل هذا يؤثر على الإستجابة لمتطلبات الحياة و تحقيق الصحة النفسية ، التي يعد الأمن النفسي أبرز الحاجات النفسية لتحقيقها. ففي دراسة **Sarkar et Ganguli**، سنة 1982 في المجتمع الهندي هدفت إلى البحث عن العلاقة بين الشعور بالأمن النفسي والعصاب لدى عينتين من 20 شخصا إحدهما من المعوقين والأخرى من العاديين ، وتم إستخدام اختبار باتي Pati للشعور بالأمن النفسي ، واختبار كيوندي Kundis لقياس العصاب ، وقد دلت النتائج على وجود علاقة إرتباطية بين عدم الشعور بالأمن النفسي والميل للعصابية لدى المجموعتين . (الزبيدي ،2007،ص41).

و في دراسة **Vohra&Sen** سنة 1986هدفت إلى دراسة التصلب وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق، وذلك على عينة قوامها 40 سيدة، واستخدم الباحثان مقياس للقلق وللتصلب من اعدادهما ومقياس ماسلو للأمن - عدم الأمن، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائياً بين السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق في الشعور بالأمن النفسي والتصلب، حيث كانت السيدات مرتفعات القلق أقل شعوراً بالأمن وأكثر تصلباً . (Vohra & Sen,1986,p37)

وتناولت دراسة **كفافي علاء الدين** (1989) الأمن النفسي وعلاقته بأساليب التنشئة الوالدية، وكانت عينته من طالبات المرحلة الثانوية بقطر (153) طالبة، واستخدم مقياس الأمن النفسي وأظهرت النتائج وجود إرتباط دال سلبيا بين أساليب التنشئة الوالدية (التفرقة والتحكم والتذبذب في المعاملة) والأمن النفسي . (كفافي،1989،ص101).

غير أن دراسة **Fogarty & White** سنة (1994) هدفت إلى التعرف على الاختلافات بين القيم والشعور بالأمن النفسي والتوافق لدى الطلاب المحليين والأجانب في أستراليا، و العينة تكونت من

218 طالباً، منهم 112 طالباً أسترالياً، و106 طالباً أجنبياً، وأظهرت النتائج أن الطلاب الأجانب أكثر شعوراً بالأمن النفسي وأكثر تفوقاً من الطلاب الأستراليين، وأنهم أكثر تركيزاً على القيم المتعلقة بالعادات والتقاليد. (Fogarty & White, 1994, p394).

و يعد الأمن النفسي من بين الحاجات الأساسية للإنسان في كل مراحل حياته، وهذا ما أشار إليه "عطية أحمد" سنة 1994، في دراسة قام بها على 193 طالبا ثانويا من الجنسين بمدينة الإسكندرية ، بهدف التعرف على الحاجات النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية ، فكانت النتائج المتوصل إليها تصدر الحاجة إلى الأمن قائمة الحاجات النفسية .(عطية،1994،ص999).

دراسة جبر محمد (1996) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأمن النفسي وبعض المتغيرات (الجنس، السن، الحالة الاجتماعية، مستوى التعليم) وأجريت الدراسة على عينة من (342) فرداً من الذكور والإناث البالغين من مستويات تعليمية واجتماعية مختلفة، منهم (252) متزوجون و (95) من غير المتزوجين، واستخدم الباحث اختبار ماسلو للأمن النفسي وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة احصائياً في مستويات الأمن النفسي بين الذكور والإناث، وزيادة الشعور بالأمن مع تقدم السن وزيادة المستوى التعليمي.(جبر ،1996،ص80).

و في دراسة سمين زيد" سنة 1997 على 530 طالبا عراقيا حيث توصل إلى وجود علاقة إرتباطية بين الشعور بالأمن النفسي و الصحة النفسية.(الزبيدي، 2007،ص80)

دراسة عيد إبراهيم (1997) وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين فقدان الأمن النفسي وقوة الأنا، وأجريت على عينة من (300) طالب وطالبة في المرحلتين الاعدادية والثانوية، واستخدم الباحث مقياس الأمن النفسي من اعداده، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين فقدان الأمن النفسي والاتجاه الايجابي نحو الأنا.(الطهراوي،2006،ص21).

و دراسة سعد علي سنة 1998، حول العلاقة بين مستويات الأمن النفسي والتفوق التحصيلي على عينة من 255 طالبا من الجنسين في جامعة دمشق مستخدما قائمة ماسلو للشعور و عدم الشعور بالأمن النفسي ، وأسفرت النتائج إلى وجود لعلاقة إرتباطية بين الأمن النفسي والتفوق التحصيلي ، وعدم وجود فروق في مستويات الأمن النفسي بين المتفوقين وغير المتفوقين وبين طلبة التخصصات المختلفة وكذا بين الجنسين (سعد ،1998،ص9).

و في دراسة مهنا بشير عبد الله (2010) ، هدفت للكشف عن العلاقة بين الأمن النفسي والتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب معهد إعداد المعلمين نينوى ، وكذا التعرف عن مستويي الأمن النفسي والاجتماعي لهم ، وقد تألفت عينة البحث من 218 طالبا اختيروا بطريقة عشوائية ، وقد اعتمدت الباحثة على أداتين لجمع البيانات مقياس الأمن النفسي 'لمطلبك (1994) 'ومقياس التوافق والاجتماعي لجابر (1995) ، وقد أسفرت النتائج على أن مستوى الأمن النفسي لطلاب المعهد عالي ومستوى التوافق النفسي والاجتماعي لهم عالي ، وبالتالي وجود علاقة طردية بين المتغيرين. (مهنا ، 2010 ،ص 360).

أما دراسة النوايسة فاطمة سنة 2016 هدفت الدراسة إلى التعرف على ظاهرة عدم الإنجاب في المجتمع الأردني وتحليل العلاقة بين عدم الإنجاب والشعور بالأمن النفسي والوحدة النفسية عند المرأة غير المنجبة . وتكونت عينة الدراسة من (300) امرأة غير منجبة . وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوحدة النفسية ظهر بدرجة مرتفعة لدى السيدات غير المنجبات كما أظهرت نتائج الدراسة أيضا أن النساء غير المنجبات لا يتمتعن بالأمن النفسي ، وأن العلاقة الارتباطية كانت عكسية بين الأمن النفسي والوحدة النفسية . وقد خرجت الدراسة بعدة توصيات تتعلق بضرورة الاهتمام بهذه الفئة من النساء غير المتجبات .(النوايسة،2016،ص 603)

و نذكر دراسة وتد روان سنة 2016 هدفت هذه الدراسة التعرف إلى الأمن النفسي و علاقته بتقدير الذات و الشخصية الارتياحية لدى طلبة المرحلة الإعدادية في مدينة باقة في فلسطين حيث تكون عدد أفراد عينة الدراسة من (318) طالبا و طالبة بإستخدام المنهج الوصفي، و تم تطبيق ثلاثة مقاييس هي : مقياس الأمن النفسي ومقياس تقدير الذات الذي و مقياس الشخصية الارتياحية من إعداد الباحث .و توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الأمن النفسي و تقدير الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية في مدينة باقة جاء مرتفعا، في حين جاء مستوى الشخصية الارتياحية متوسطا، كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمستويات الأمن النفسي و تقدير الذات و الشخصية الارتياحية تعزى لأثر الجنس، و كما أظهرت النتائج وجود فروق إحصائية في الأمن النفسي و تقدير الذات تعزى لأثر التحصيل، و كانت الفروق لصالح ذوي التحصيل المرتفع. و اخيرا كشفت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائيا بين تقدير الذات و بين الأمن النفسي، و وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين الشخصية الارتياحية و كل من الأمن النفسي و تقدير الذات.(وتد،2016،ص 11)

أما دراسة **مناع هاجر** سنة 2018 هدفت إلى توضيح العلاقة بين الأمن النفسي وبعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عمال الحماية الميدانية بمدينة ورقلة ، قام فيها بتطبيق أداتين للقياس إحداهما خاصة بالأمن النفسي إبراهيم ماسلو الذي قام بتعريبه فهد الدنيم وآخرون ، والأخرى خاصة بقائمة كورنل للاضطرابات السيكوسوماتية ، و عربه محمود السيد أبو النيل على عينة الدراسة مقدره بـ 230 عاملا من الحماية المدنية ، أسفرت النتائج ، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي وظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عمال الحماية المدنية مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي بين عمال الحماية المدنية المتزوجين وغير المتزوجين و فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير السن ، و لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في ظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية بين عمال الحماية المدنية المتزوجين وغير المتزوجين مع وجود فروق في ظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية من تبعا لمتغير السن . (مناع،2018،ص3)

و نذكر دراسة **وليد الشامي و سماح عدنان** سنة 2019 التي هدفت الى التعرف على مستوى إنتشار اضطرابات الشخصية لدى الوالدين بالإضافة إلى مستوى الأمن النفسي والإستقرار الأسري وذلك لدى المراهقين في محافظة نابلس (فلسطين)، كما سعت الدراسة إلى الكشف عن العلاقات بين هذه المتغيرات الثلاثة، كما قامت الدراسة بفحص تأثيرات بعض المتغيرات المستقلة (جنس الوالد، وعمره، ومستواه التعليمي، ومستواه الإقتصادي، وحجم الأسرة، مكان السكن) في إضطرابات الشخصية لدى الوالدين في محافظة نابلس، وأثر متغيرات (جنس المراهق، وعمره، وحجم الأسرة، والمستوى الاقتصادي، والمستوى التعليمي للوالدين) في الأمن النفسي والإستقرار الأسري من وجهة نظر المراهقين . قامت الباحثان بإستخدام ثلاث أدوات للدراسة (مقياس إضطرابات الشخصية، ومقياس الشعور الأمن النفسي، ومقياس الإستقرار الأسري)، وتكونت عينة الدراسة من (127) والد ووالدة و (127) مراهقاً ومراهقة مع تطبيق المنهج الوصفي الإرتباطي. وأظهرت الدراسة النتائج الآتية: مستوى إنتشار إضطرابات الشخصية لدى الوالدين كان مرتفعاً في إضطرابي الشخصية البارنويدية والوسواسية، كان تقدير الإستقرار الأسري والأمن النفسي من جهات نظر الأبناء مرتفعاً، أظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية سالبة بين سبعة من إضطرابات الشخصية مع الإستقرار الأسري وهي؛ إضطراب الشخصية المعادية للمجتمع والبينية والهستيرية والوسواسية والمكتئبة والسادية والمازوخية، كما أظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية سلبية بين إضطرابات الشخصية شبه الفصامية والمعادية للمجتمع والبينية والهستيرية والنرجسية والتجنبية والإعتمادية والسلبية العدوانية والمكتئبة والهزيمة للذات

والسادية والمازوخية عند الوالدين وشعور الأبناء بالأمن النفسي, أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة إرتباطية موجبة بين تقدير المراهقين للإستقرار الأسري وشعورهم بالأمن النفسي, أشارت النتائج الى أن متغيري جنس وعمر الوالدين يؤثران في إضطرابات الشخصية, كما أشارت النتائج إلى أن الآباء أكثر نرجسية من الأمهات، بينما كانت الأمهات أكثر وسواسية من الآباء, أشارت النتائج إلى أن متغيرات جنس المراهق وعمره وحجم الأسرة والمستوى الاقتصادي والمستوى التعليمي للوالدين لم تؤثر في تقدير الإستقرار الأسري من وجهات نظر المراهقين في محافظة نابلس. (الشامي ،عدنان، 2019،ص12)

انطلاقاً من عرض الدراسات السابقة التي شملت متغير الأمن النفسي تبين مايلي:

* تنوعت اهداف الدراسات السابقة التي شملت متغير الأمن النفسي حيث نجد ان دراسة Sarkar et Ganguli، 1982 هدفت إلى البحث عن العلاقة بين الشعور بالأمن النفسي والعصاب ،اما دراسة Vohra&Sen1986هدفت لدراسة التصلب وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي ، أما دراسة كفاي (1989) وتناولت الأمن النفسي وعلاقته بأساليب التنشئة الوالدية،أما دراسة Fogarty & White (1994)هدفت إلى التعرف على الاختلافات بين القيم والشعور بالأمن النفسي والتوافق، و دراسة "عطية" سنة 1994، هدفت إلى التعرف على الحاجات النفسية لدى الطلبة، و دراسة جبر (1996) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأمن النفسي وبعض المتغيرات (الجنس, السن, الحالة الاجتماعية, مستوى التعليم) ،أما دراسة عيد (1997) هدفت إلى التعرف على العلاقة بين فقدان الأمن النفسي وقوة الأنا ،و دراسة سعد علي سنة 1998، حول العلاقة بين مستويات الأمن النفسي والتفوق التحصيلي لدى الطلبة،دراسة مهنا بشير عبد الله 2010 هدفت للكشف عن العلاقة بين الأمن النفسي والتوافق النفسي والاجتماعي.اما دراسة النوايسة 2016 هدفت إلى التعرف على العلاقة بين عدم الإنجاب والشعور بالأمن النفسي والوحدة النفسية ، اما دراسة وتد سنة 2016هدفت الى التعرف على الأمن النفسي و علاقته بتقدير الذات و الشخصية الارتياحية، و دراسة مناع هاجر سنة 2018هدفت إلى توضيح العلاقة بين الأمن النفسي وبعض الاضطرابات السيكوسوماتية، اما دراسة وليد الشامي و سماح عدنان سنة 2019 هدفت الى معرفة مستوى إنتشار إضطرابات الشخصية لدى الوالدين بالإضافة إلى مستوى الأمن النفسي والإستقرار الأسري لدى المراهقين و العلاقة بين المتغيرات الثلاث. أما الدراسة الحالية تهدف إلى معرفة تأثير إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الشعور بالأمن النفسي.

من حيث المنهج :

اعتمدت أغلبية الدراسات المنهج الوصفي ، أما الدراسة الحالية فسنعتمد على المنهج العيادي.

الأدوات:

تم إستخدام اختبار باتي Pati للشعور بالأمن النفسي ، واختبار كيوندي Kundis لقياس العصاب في دراسة Sarkar et Ganguli سنة 1982.

- مقياس ماسلو للأمن النفسي طبقه كل من كفاي 1986، و طبقه ايضا كل من Vohra & Sen 1986 مع مقياس للقلق وللتصلب من اعدادهما و طبقه كفاي سنة 1986، و جبر (1996) و سعد علي سنة 1998 و طبقه مناع سنة 2018 إستخدمه مع قائمة كورنل للإضطرابات السيكوسوماتية، اما عطية سنة 1994، استخدم اداتين من اعداده احدهما للحاجات النفسية. أما عيد (1997) إستخدم مقياس الأمن النفسي من اعداده، أما وتد سنة 2016 طبق ثلاثة مقاييس هي : مقياس الأمن النفسي ومقياس تقدير الذات الذي و مقياس الشخصية الارتبابية من إعداد الباحث، أما وليد الشامي و سماح عدنان سنة 2019 إستخدامو ثلاث أدوات للدراسة مقياس إضطرابات الشخصية، ومقياس الشعور الأمن النفسي، ومقياس الإستقرار الأسري. أما الدراسة الحالية فسيتم تطبيق محك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و مقياس ماسلو للأمن النفسي .

العينة:

تنوعت عينات الدراسة لكن اغلبها شمل عينات من الطلاب بعينات اختلف عددها و شملت كل من دراسة عطية سنة 1994 و دراسة عيد (1997) ، ودراسة كفاي (1989) و دراسة Fogarty & White (1994) , و دراسة سعد علي سنة 1998. و دراسة مهنا بشير عبد الله 2010 . اما دراسة Sarkar et Ganguli ، 1982 شملت عينتين إحداهما من المعوقين والأخرى من العاديين اما دراسة جبر (1996) كانت على عينة من الذكور والإناث البالغين . اما دراسة النوايسة سنة 2016 تكونت عينة الدراسة من النساء الغير منجبات. و دراسة مناع سنة 2018 كانت على عينة من عمال الحماية المدنية. اما دراسة Vohra & Sen 1986 كانت على عينة من السيدات. أما الدراسة الحالية تشمل حالتين عياديتين من النساء المصابات بإضطراب الشخصية الوسواسية تتراوح أعمارهم ما بين 20 و 30 سنة.

النتائج:

نتائج الدراسات التي شملت متغير الأمن النفسي كانت كما يلي:

- وجود علاقة إرتباطية بين عدم الشعور بالأمن النفسي والميل للعصابية.
- وجود فروق دالة احصائياً بين السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق في الشعور بالأمن النفسي والتصلب, حيث كانت السيدات مرتفعات القلق أقل شعوراً بالأمن وأكثر تصلباً.
- وجود إرتباط دال سلبيا بين أساليب التنشئة الوالدية (التفرقة والتحكم والتذبذب في المعاملة) والأمن النفسي.
- الطلاب الأجانب أكثر شعوراً بالأمن النفسي وأكثر تفوقاً من الطلاب الأستراليين, وأنهم أكثر تركيزاً على القيم المتعلقة بالعادات والتقاليد.
- تصدر الحاجة إلى الأمن قائمة الحاجات النفسية.
- عدم وجود فروق دالة احصائياً في مستويات الأمن النفسي بين الذكور والإناث, وزيادة الشعور بالأمن مع تقدم السن وزيادة المستوى التعليمي.
- وجود علاقة سالبة بين فقدان الأمن النفسي والاتجاه الايجابي نحو الأنا.
- وجود لعلاقة إرتباطية بين الأمن النفسي والتفوق التحصيلي , وعدم وجود فروق في مستويات الأمن النفسي بين المتفوقين وغير المتفوقين وبين طلبة التخصصات المختلفة وكذا بين الجنسين.
- مستوى الأمن النفسي لطلاب المعهد عالي ومستوى التوافق النفسي والاجتماعي لهم عالي , وبالتالي وجود علاقة طردية بين المتغيرين.
- مستوى الوحدة النفسية ظهر بدرجة مرتفعة لدى السيدات غير المنجباته كما أظهرت نتائج الدراسة أيضاً أن النساء غير المنجبات لا يتمتعن بالأمن النفسي , وأن العلاقة الارتباطية كانت عكسية بين الأمن النفسي والوحدة النفسية.
- مستوى الأمن النفسي و تقدير الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية في مدينة باقة جاء مرتفعاً , كما كشفت النتائج عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمستويات الأمن النفسي و تقدير الذات و الشخصية الارتياحية تعزى لأثر الجنس, و كما أظهرت النتائج وجود فروق إحصائية في الأمن النفسي و تقدير الذات تعزى لأثر التحصيل, و كانت الفروق لصالح ذوي التحصيل المرتفع
- وجود علاقة ارتباطية إيجابية دالة إحصائيا بين تقدير الذات و بين الأمن النفسي, و وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين الشخصية الارتياحية و كل من الأمن النفسي و تقدير الذات.

- وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي وظهور بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عمال الحماية المدنية مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الأمن النفسي بين عمال الحماية المدنية المتزوجين وغير المتزوجين .

- مستوى إنتشار اضطرابات الشخصية لدى الوالدين كان مرتفعاً في اضطرابي الشخصية البارنويدية والوسواسية, كان تقدير الإستقرار الأسري والأمن النفسي من وجهات نظر الأبناء مرتفعاً, أشارت النتائج إلى أن هناك علاقة إرتباطية موجبة بين تقدير المراهقين للإستقرار الأسري وشعورهم بالأمن النفسي .

بناء على الدراسات السابقة التي شملت اضطراب الشخصية مع عدة متغيرات و النتائج المتوصل إليها كذلك بالنسبة للأمن النفسي .كان لا بد من دراسة الأمن النفسي لدى المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية و معرفة مستواه ، وعليه تم طرح التساؤلات التالية:

- هل يؤثر اضطراب الشخصية الوسواسية على مستوى الأمن النفسي عند المصاب به ؟
- ما هو مستوى الأمن النفسي لدى المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية ؟.

2- فرضيات الدراسة :

من خلال الإشكالية المطروحة تم صياغة الفرضيات التالية :

- يؤثر اضطراب الشخصية الوسواسية على مستوى الأمن النفسي .
- مستوى الأمن النفسي لدى المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية منخفض .

3- أهداف الدراسة:

تكمن أهداف الدراسة في ما يلي:

- معرفة مدى تأثير اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الأمن النفسي .
- تهدف إلى معرفة مستوى الأمن النفسي عند المصاب باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية .

4- أهمية الدراسة:

- تكمن أهمية الدراسة في ما يلي:
- التعرف أكثر على سمات الشخصية الوسواسية و دراسة اضطراب الشخصية و تأثيره على مختلف جوانب الشخصية.
 - التقرب أكثر من حالات الشخصيات الوسواسية و التعرف على صفاتهم و تفاعلاتهم المختلفة .
 - فهم الأمن النفسي و التعرف أكثر على مؤشرات و مظاهره و التعرف أكثر على العوامل التي تؤثر فيه .
 - التعرف على العلاقة ما بين الأمن النفسي و اضطراب الشخصية الوسواسية و تأثير ذلك على الحياة اليومية للمصاب بها و توافقه مع نفسه و مع الآخرين.
 - تزويد المكتبة بدراسة حول موضوع الأمن النفسي و اضطراب الشخصية الوسواسية .

5- التعاريف الإجرائية:

1- اضطراب الشخصية الوسواسية: اضطراب في الشخصية الذي حسب DSM 5 يتمثل في الإفراط في الترتيب و التنظيم و العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات و السعي الى الكمال الذي يتداخل مع إتمام الشخص لواجباته و الإنشغال بالتفاصيل بشكل مبالغ ، ذو ضمير حي زائد و متشكك فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم كما يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية. و لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تماما لطريقته في تنفيذ الأشياء، و يتبنى نمطا بخيلا في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين كما يبدي تصلبا وعنادا .

2- الأمن النفسي: هو الشعور بالطمأنينة و الحب و الراحة و القبول من الآخرين ، والخلو من الشعور بالتهديد و الخطر. من خلال تطبيق مقياس ماسلو Maslow للأمن النفسي.

الفصل الثاني : إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

تمهيد

مفهوم الشخصية.

مفهوم إضطراب الشخصية.

مفهوم إضطراب الشخصية الوسواسية.

سمات الشخصية الوسواسية القهرية

الأعراض العيادية لإضطراب الشخصية الوسواسية حسب DSM 5

أسباب الإصابة بإضطراب الشخصية الوسواسية.

النظريات المفسرة لإضطراب الشخصية الوسواسية.

الآليات الدفاعية عند المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية

الفرق بين الشخصية الوسواسية و الوسواس القهري.

علاج اضطراب الشخصية الوسواسية.

خلاصة.

تمهيد :

تعد الشخصية من بين المفاهيم الأساسية التي يهتم علم النفس بدراستها و تحليلها و إكتشاف مختلف جوانبها فهي التي تمثل بناء الفرد و تميزه عن الآخرين غير أنها يمكن أن تصاب بالإضطراب لعدة عوامل و أسباب تجعل صاحبها غير متوازن و لا يحقق توافق مع ذاته و محيطه و نجد منها أنواع عدة و من بينها إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية التي يتميز اصحابها بحب الكمال و الدقة و التصلب و العناد لدرجة كبيرة تؤثر على حياته اليومية، و لهذا سنتعرف في هذا الفصل اكثر على هذا النوع من إضطراب الشخصية و الأسباب التي ساهمت في حدوثه و أعراض هذا الإضطراب و إلى مختلف العلاجات التي يمكن اللجوء إليها. سيتم التطرق في هذا الفصل إلى تعريف كل من الشخصية و إضطراب الشخصية و إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، كما يتم التطرق إلى كل من السمات و الأعراض و الأسباب و إلى مختلف النظريات المفسرة مع التطرق إلى الفرق بين الشخصية الوسواسية و الوسواس القهري والآليات الدفاعية عند الشخصية الوسواسية و في الأخير سيتم التطرق إلى علاج اضطراب الشخصية الوسواسية.

1- مفهوم الشخصية:

الشخصية هي نمط سلوكي مركب ثابت ودائم إلى حد كبير ، يميز الفرد عن غيره من الأفراد ، ويتكون من تنظيم لمجموعة من الوظائف والسمات المتفاعلة التي تحدد طريقة الفرد الخاصة في إستجابته وأسلوب توافقه مع البيئة .(الأنصاري،2016،ص32)

و يعرفها ايزنك Eysenck : " الشخصية في ذلك التنظيم الثابت والدائم إلى حد ما لطباع الفرد ، ومزاجه ، وعقله ، وبنية جسمه ، الذي يحدد توافقه الفريد لبيته" . (Eysenck , 1960 , p2)

2- مفهوم إضطرابات الشخصية:

إضطرابات الشخصية نوع من الإضطرابات تصبح فيه سمات الشخصية غير مرنة ولا متوافقة ، وتسبب لصاحبها خلل ملحوظ في أداء وظائفه أو الشعور بالمعاناة ، وتظهر على هؤلاء المرضى

أنماط متأصلة وثابتة وغير متوافقة في التعامل مع البيئة وإدراكها وفي التعامل مع أنفسهم وفي تصورهم لذاتهم (Kaplan & sadock , 1996 , P 387) . .

اضطرابات الشخصية هي فئة من الاضطرابات النفسية تتميز بأنماط سلوكية و إدراكية ثابتة وصعبة التغيير والتأقلم ، وتظهر هذه الأنماط غير السوية خلال السياقات التفاعلية المختلفة ، وتكون بعيدة عن السلوكيات المقبولة ضمن ثقافة المجتمع ، وتتكون هذه الأنماط غير السوية أثناء مراحل النمو ، وتكون ذات طبيعة غير مرنة و غير متكيفة ، ودائما ما يصاحبها قدر من التوتر والضغط النفسي . (سلطان،2020،ص 25)

3- مفهوم اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية : Obsessive compulsive .Personality Disorder

تتنمي إضطراب الشخصية الوسواسية الى اضطرابات الشخصية من المجموعة "ج" التي تتصف بالتفكير الزائد و السلوك القلق أو المتخوف. وتتضمن ايضا اضطراب الشخصية الاجتنابية والاعتمادية .(عواد،2011،ص 150)

إضطراب شخصية يتميز بعدم استقرار على رأي والشك والحذر الشديد ؛ مما يعكس عدم أمان شخصي عميق والكمالية ، والحاجة إلى التأكد المتكرر من الأشياء ، وانشغالا مفرطا بالتفاصيل لايتناسب وأهمية المهمة ولدرجة تفقد معها الرؤية للموقف الأوسع ، ودقة مفرطة ، وانشغالا غير ضروري بالإنتاجية الشخصية لدرجة استبعاد المتعة والعلاقات الشخصية ، وإلتزاما بالتقاليد مع قدرة محدودة على التعبير عن مشاعر دافئة ، وتصلبا وعنادا مع الإصرار على أن يخضع الآخرين لنظامه ، وأفكارا أو اندفاعات ملحة وغير مريحة تفرض نفسها ، ولكن دون أن تصل في شدتها إلى درجة اضطراب الوسواس القهري. وتتميز هذه الشخصية بالنظام الشديد ، والدقة المتناهية في الأمور ، والمطالبة بالمثل العليا ، واحترام التقاليد ، وكذلك لا يستطيعون أصحاب هذه الشخصيات أن يغيروا آراءهم ، أي إنهم يميلون للصلابة في الرأي وعدم المرونة في معاملة الناس ، وضمير حيا فهم يحاسبون أنفسهم على أتفه الأشياء ، ولايكادون يخلدون إلى الراحة حتى يبدأوا في لوم أنفسهم . (عكاشة،2011،ص682).

4- سمات الشخصية الوسواسية القهرية:

- تتميز الشخصية الوسواسية القهرية بعدة سمات و هي :
- الانشغال بالكمال في كل شيء و سوء توزيع الزمن مع وضع معايير مرتفعة للأداء و إدمان العمل و التكرار أو المراجعة.
 - اجترار الأفكار و الطاعة العمياء للسلطة.
 - الولع بجمع الأشياء و التركيز على التفاصيل التافهة .
 - التصلب وعدم المرونة و معارضة العمل مع الآخرين .
 - الإبتعاد عن المشاركة الاجتماعية ، والعناد و عدم الاستمتاع بوقت الفراغ.
 - المثابرة والجدل والتحمل ، و البخل والشح في النواحي المالية.
 - رفض الحلول الوسطى ، صعوبة اتخاذ القرارات و المماطلة والتأجيل .
 - يقظ الضمير ، التشدد في المسائل الأخلاقية والمحافظة.
 - صعوبة التعبير عن المشاعر و مقاومة التغيير وصعوبة الاسترخاء (التوتر) .
 - صعوبة الإرضاء و الحساسية الزائدة و الشك والتردد.
 - طموح مرتفع جدا لا يحققونه عادة و شعور مضخم بالمسؤولية.
 - التمسك الشديد بالنظام و حب الترتيب والدقة والنظافة المفرطة.
 - تفضيل النشاطات العقلية على المشاعر . (عبد الخالق ، 2002 ، ص262)

5- أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية Obsessive – compulsive

Personality Disorder حسب DSM5 :

نمط ثابت من الانشغال بالانتظام والكمال والضبط العقلي وضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة والانفتاح والفعالية ، والذي يبتدئ منذ البلوغ الباكر و يظهر في العديد من السياقات ، كما يستدل عليه بأربعة أو أكثر من الأعراض التالية:

- 1- منشغل بالتفاصيل أو القوانين أو اللوائح أو الترتيب أو التنظيم أو الجداول (مخططات العمل إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.

- 2- يظهر كمالية تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته (مثال ، عجزه عن إنهاء مشروع لأنه لا يتم تلبية معايير الدققة جدا).
- 3- التقاضي الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات (ولا يضر ذلك بالحاجة الاقتصادية الواضحة).
- 4- ذو ضمير حي زائد ومنتشك و متصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم (لا يفسر ذلك بالهوية الثقافية أو الدينية).
- 5- يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية.
- 6- لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تماما لطريقته في تنفيذ الأشياء.
- 7- يتبنى نمطا بخيلا في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين ، فالمال ينظر إليه كشيء ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل.
- 8- يبدي تصلبا وعنادا .(DSM5,2013,p681).

6- أسباب الإصابة بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية:

سبب إضطراب الشخصية الوسواسية غير معروف. ولكن يعتقد أنها تنطوي على مزيج من العوامل وهي:

1-العوامل الوراثية:

وجد علماء النفس أسباب تكوين الشخصية الوسواسية ترجع إلى تأثير العوامل الوراثية التكوينية . وخصوصا أن احد والدي صاحب هذه الشخصية له عادة بعض هذه الصفات وانه يتميز بالشدة والحرص والدقة والنظافة .(النوايسة، 2013ص 337)

2- العوامل الإجتماعية:

تلقي الخصال الوسواسية القهرية تدعيما قويا في الثقافات والحضارات المختلفة ، فالآباء والمعلمون يستجيبون بشكل إيجابي للولد أو البنت المجتهد الذي يعمل بجد ، ويكرس الآباء والمعلمون كذلك ، جهدا كبيرا لغرس هذه الخصال في الصغار.

3- العوامل البيئية.

يذكر الأفراد الوسواسيون القهريون عادة تاريخ نشأتهم في بيئة ناقدة ، يطلب منهم الوالدان التفوق ويستجيبون للأخطاء بشكل سلبي ، ويركزون على النتائج أكثر من الجهد المبذول أو النوايا. (عبد الخالق ، 2002 ، ص262)

4- العوامل الأسرية :

إقترح عدة نظريات أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية ربما نشأوا على أيدي أولياء كانوا غائبين و إما متحكمين بشكل مفرط أو مفرطين في الحماية. و أيضا كأطفال ربما تم معاقبة بقسوة. قد تكون سمات اضطراب الشخصية الوسواسية قد تطورت كنوع من آلية التأقلم لتفادي العقوبة ، في محاولة ليكونوا "مثالين" ومطيعين. (Noppen,2010,p2)

7- النظريات المفسرة للشخصية الوسواسية:

1- نظرية التحليل النفسية :

حسب فرويد تسمى بالشخصية الشرجية ، حيث يرى أن الشخصية الشرجية تحتوي على قدر مفرط من الرغبة الجنسية تركز على الملذات المكتشفة خلال فترة التدريب على استخدام المراض. عند تعلم التحكم في الفضلات الجسدية ، يصبح الأطفال مهتمين بتجنب تلويث أنفسهم عن طريق التغوط في أماكن مناسبة في أوقات مقبولة. كما أنهم سيشعرون بمتعة كبيرة من فعل التغوط وما يرتبط به من تكريم الوالدين للقيام بذلك. تؤدي الرغبة الجنسية المثبتة في هذه المرحلة إلى نمط الشخصية الذي يسعى فيه الشخص إلى النظام والسيطرة والدقة. نظراً لأن الشخصية الشرجية تنشأ خلال الوقت الذي يتشكل فيه الأنا العليا ، يمكن أن يؤدي التثبيت في هذه المرحلة إلى أسلوب شخصية أخلاقي للغاية ومسيطر عليه بشكل مفرط. اقترح فرويد أن الأطفال في المرحلة الشرجية من التطور يعتبرون إطلاق برازهم هدية إلى الوالد ، هدية يمكن تقديمها أو حجبها. سيطلق الأطفال برازهم إذا منحوا الحب الكافي ويمنعونه إذا لم يكن كذلك ، فإذا كانت الأم شديدة الصرامة في التدريب على النظافة ، فإنما قد تسبب تثبيتاً fixation على هذا المستوى فقد يقبض الطفل على فضلاته ويصاب بالإمساك وقد

يلتمس الطفل تحت وطأة أساليب الكبت مخربا ،لغضبه بأن يخرج فضلاته في أوقات غير مناسبة على الإطلاق . فتنمو لديه جميع أشكال السمات الطاردة كالقسوة. كما أن التثبيت على المستوى الشرجي قد يؤدي إلى نظافة مفرطة في الكبر , فإذا ما عم هذا الأسلوب في الاستجابة إلى مجالات أخرى من السلوك يصبح شحيحا عنيدا ، ولذا يقال أن للمال سمات شرجية فالبلبل يرتبط بالإمساك وعدم الرغبة في إعطاء أي شيء ، وكذلك الكرم الزائد وعدم الحرص المعقول في الأمور المالية ليس إلا نموا مفرطا للعطاء للحصول على رضا الأم . (عبد المعطي،قناوي ، 2000،ص261)

في الفكر الفرويدي ، تنتج المادة البرازية نوعًا من العملة في العلاقة بين الوالدين والطفل ، والتي يمكن حجبها أو الاستغناء عنها ، مما يمنح الطفل إحساسًا بالسيطرة. كلمة العملة مناسبة في هذا السياق ؛ افترض فرويد أن اللاوعي البشري يصنع معادلة رمزية بين البراز والمال. في بحث نُشر عام 1911 عن الأحلام في الفولكلور ، أشار إلى أنه وفقًا للأساطير الشرقية القديمة ، "الذهب هو براز الجحيم (Ellis& Abrams,2009,p113).

2- النظرية السلوكية المعرفية

تعتبر النظرية المعرفية ان التشوّهات المعرفية ، التفكير الخاطئ هو الأساس في الإضطراب النفسي كما يقول إيليس **Ellis** , 1973 أن تلك الأفكار اللاعقلانية هي نتاج أفكار وتعميمات وتوقعات قائمة على الظن وتقود إلى عدم الراحة والقلق وتسبب المشكلات والاضطرابات النفسية.(سيد عبد الله ، 2001، ص120) . وتقوم نظرية العلاج الانفعالي العقلاني على النموذج (A B C) لإيليس ،في هذا النموذج فان وجود حدث منشط (A) يثير سلسلة من الاعتقادات غير المنطقية وهذه الاعتقادات B تسبب عدة نتائج سلبية (عقلية ، انفعالية جسمية، سلوكية واجتماعية) . وهي في الأساس عبارة عن A + B (الغريز،2009،ص46)

كما قدم عدد من التصورات السلوكية المعرفية لاضطراب الشخصية الوسواسية المؤلفون Beck ، Pretzer ،Freeman ،. Simon ،Fleming ، تؤكد هذه المفاهيم على دور اقتناع الفرد بضرورة تجنب الأخطاء بأي ثمن، يُنظر إلى الأخطاء على أنها قد تكون كارثية و من المرجح أن تثير انتقادات شديدة من الآخرين. يمكن القول أن معظم الجوانب غير القادرة على التكيف لهذا

الاضطراب هي نتيجة الاستراتيجيات التي يستخدمها الفرد لتجنب النقد الشديد الذي يتوقعه كرد فعل على أي أخطاء .

عادة ما يفترض الأفراد المصابون باضطراب الشخصية الوسواسية أن السبيل لتجنب إرتكاب الأخطاء هو أن يكون دقيق وشامل ، الاهتمام بالتفاصيل ، والمحاولة الجادة ، و وضع معايير عالية لنفسه ، للتأكد من ملاحظة الأخطاء حتى يمكن تصحيحها ، ومع ذلك العميل مع اضطراب الشخصية الوسواسية يسعى إلى إزالة الأخطاء تمامًا ، و عليه من الصعب أن يكون انتقائيًا ومرنا في تطبيق هذه الاستراتيجيات، و عندما يقوم هو بعمل جيد في مهمة ما يعتبر هذا النجاح على أنه دليل على أن هذه الاستراتيجيات فعالة ويجب الحفاظ عليها . (Pretzer and Hampl,1994,p301) .

3- نظرية التعلم الاجتماعي :

نظرية التعلم الاجتماعي للشخصية تقوم على ملاحظة سلوك الفرد في عملية التفاعل الاجتماعي وتؤكد على دور التدعيم Attribution والمحاكاة والتقليد في اكتساب وتعديل الأنماط السلوكية وتؤكد على دور الثواب والعقاب كأسلوب من أساليب التعلم الاجتماعي في تنمية الشخصية وسماتها ، وإعتبر ألبرت باندورا (1925 : Albert Bandura) سمات الشخصية كنتاج التفاعل المتبادل بين ثلاثة عوامل هي : المثيرات وخاصة الاجتماعية منها ، والسلوك الإنساني ، والعمليات العقلية.(باقادر،2020،ص49).

و بما أن الشخصية الوسواسية تسعى إلى الكمال يرى باندورا ، 1977 على أساس النمذجة ان الأطفال والمراهقون يطورون الكمال من خلال الملاحظة وتقليد كمالية والديه من خلال كونهم على الدوام يتعرضون لمعتقدات آبائهم وسلوكياتهم المثالية ، و من خلال محاولة أن يكونوا مثاليين مثلهم (Damian ,Stoeber ,Negru, Baban ,2013,p689) .

8- الآليات الدفاعية عند الشخصية الوسواسية:

إن الآليات الدفاعية المستخدمة من طرف الأشخاص المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية

حسب هي:

- الكبت : " Repression " دفع المشاعر غير المقبولة إلى اللاوعي.
- عزل العاطفة : " Isolement Effectif " عدم اختيار أو التعبير عن المشاعر المترافقة مع حوادث الشدة.
- العقلة : " Intellectualisation " الشرح باتجاه آخر للمشاعر غير المرغوبة.
- الإزاحة : " Deplacement " فصل الشحنات الإنفعالية عن موضوعاتها يستحضرها إلى شعوره ويتحدث عنها ببرودة. (إبراهيم ، 2006 ، ص 56)

9- الفرق بين الشخصية الوسواسية و الوسواس القهري:

الفرق بين الشخصية الوسواسية واضطراب الوسواس القهري ، يناظر الفرق بين السمات والأعراض .
وفرق فولدز وآخرون Foulds & others 1965 بين السمات والأعراض اعتمادا على ثلاثة محكات
كما يلي:

1- توجد السمات لدى كل فرد ، على حين أن الأعراض والعلامات Signs لا توجد إلا لدى المريض.

2- تكون السمات منسجمة نسبيا مع الأنا ، بينما الأعراض والعلامات مؤلمة موجعة إما للمريض أو ذويه.

3- تبقى السمات ثابتة نسبيا ، بينما الأعراض والعلامات زائلة عابرة نسبيا . (كولز ، 1992 ، ص251).

والفرق بين الشخصية الوسواسية القهرية واضطراب الوسواس القهري ، يكمن في أن صاحب الشخصية الوسواسية القهرية ينظر إلى ما يقوم به من تدقيق وحب للتفاصيل بالفخر ، وبتوقير الذات وتقديرها ، على أن الأمر يختلف لدى الشخص المصاب باضطراب الوسواس القهري ، فيرى هذه الخصال بغيضة وممقوتة ومثيرة للاشمئزاز ، وغير مرغوبة ومصدر عذاب ، وأنها غريبة على الذات ومغتربة عنها . (عبد الخالق ، 2002 ، ص 266) .

10- العلاج :

العلاج يمكن تقديمه في حالة المعاناة التي عبر عنها المريض أو تعب من أسلوب حياته أو تعرض للنقد والرفض من عائلته أو الدائرة المهنية التي لم تعد تدعم كماله.

1- العلاجات الدوائية :

لم يتم دراسة المعالجات الدوائية على وجه التحديد إذ يمكن وصف مضادات الإكتئاب في حالة تعرض المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية للإكتئاب (GUEIFI & HARDY,2013,p117). أشارت مراجعة أجريت عام 2015 إلى أن بعض الأبحاث الأولية أظهرت أن كاربامازيبين (تيجريتول) وفلوفوكسامين (لوفوكس) carbamazepine (Tegretol) and fluvoxamine (Luvox) قد يقللان من سمات اضطراب الشخصية الوسواسية لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية فقط ، وقد يساعد سيتالوبرام (سيليكسا) citalopram (Celexa) الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية وأعراض الاكتئاب . (Tartakovsky,2017,p3).

العلاج العام لاضطراب الوسواس القهري مشابه للعلاج لجميع اضطرابات الشخصية، المعلومات حول علاج اضطراب الشخصية الوسواسية متفرقة، كما أن العلاج معقد بسبب جمود المريض وعناقه وحاجته للسيطرة ، الأمر الذي قد يكون محبطاً للمعالجين. يمكن أن يساعد العلاج النفسي الديناميكي والعلاج السلوكي المعرفي المرضى الذين يعانون من اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية. (Andrew Skodol,2019,p3).

2- العلاج المعرفي :

يركز العلاج المعرفي (CT) على تحدي وتغيير المعتقدات أو المخططات الأساسية التي تعيق أداء الأفراد وتسبب الضيق وتعوق علاقاتهم. يحدد المعالجون والعملاء أهداف علاجية محددة ، والأفكار والمعتقدات الأساسية المرتبطة بهذه الأهداف. يتعلمون الدور الهام الذي يلعبه الكمال في استمرار أعراضهم. يتعلمون تقييم الافتراضات الأساسية والمعتقدات الأساسية التي تحافظ على الكمال والصلابة. يتعلمون تقنيات الاسترخاء أيضاً ، بدلاً من مناقشة معتقدات معينة ، يساعد المعالجون

العملاء على إجراء تجارب سلوكية لاختبارها. على سبيل المثال ، قد يقارن الأفراد مستويات إنتاجيتهم في الأيام التي يستخدمون فيها تقنيات الاسترخاء مع الأيام التي لا يستخدمونها. يتم تشجيع العملاء على إيجاد طرق مختلفة للتفكير في مشاكلهم وتحديد الحلول الإبداعية للنزاع.

3- العلاج النفسي الديناميكي:

تشير بعض الأبحاث إلى أن العلاج النفسي الديناميكي فعال في علاج اضطراب الشخصية الوسواسية. على سبيل المثال ، في العلاج التعبيري الداعم ، يقوم الطبيب بإنشاء موضوع أساسي لعلاقة الصراع يتضمن ذلك رغبات الشخص الرئيسية ، وكيف ينظرون أو يتوقعون من الآخرين أن يستجيبوا لها ، وكيف يشعر أو يفكر أو يتصرف. يكشف المعالج عن هذه المعلومات من خلال التركيز على روايات الشخص حول علاقاته الحالية والماضية. (Tartakovsky,2017,p2).

4- العلاج السلوكي الجدلي :

هو برنامج علاجي لمساعدة الأفراد الذين تتميز شخصيتهم بالتحكم المفرط و يهدف إلى تحسين الإشارات الاجتماعية الضعيفة ، لغة الجسد و نقص الإنفتاح و المرونة المحدودة التي قد تعيق الأفراد الذين يخضعون للسيطرة المفرطة من تكوين علاقات أفضل ، و يشتمل البرنامج على جلسات علاج نفسي أسبوعية منظمة و دروس تدريبية أسبوعية على المهارات. (Trosclair,2020,p6) تم اختبار العلاج السلوكي الجدلي (DBT) ، الذي تم تطويره في الأصل لعلاج اضطراب الشخصية الحدية ، و من أجل اضطراب الشخصية الوسواسية في عام 2013 ، اختبر الباحثون فعالية DBT في أربعة أفراد يعانون من اضطراب الشخصية C وجدوا تحسناً ملحوظاً في الاكتئاب ، والغضب ، والتحكم في القلق ، والوظائف العامة. (Tartakovsky,2017,p3).

5- العلاج السلوكي المعرفي :

في دراسة حالة ، تم الجمع بين شكلين من العلاج السلوكي المعرفي (CBT) لمعالجة طالب دراسات عليا مصاب باضطراب الشخصية الوسواسية بشكل فعال. استخدمت المرحلة الأولى من العلاج التدريب على المهارات في التنظيم العاطفي والشخصي يساعد الأفراد على زيادة وعيهم بمشاعرهم وتعلم إدارة العواطف التي تتعارض مع العلاقات و تحسين

مهاراتهم الشخصية و استخدمت المرحلة الثانية العلاج المعرفي السلوكي للكمال / الصلابة السريرية. يساعد هذا العلاج يساعد الأفراد على فهم ما يحافظ على كماليتهم ؛ إجراء تجارب سلوكية لتعلم طرق بديلة للعيش و تعديل المعايير الشخصية للمشاكل و التحيزات المعرفية الغير مفيدة. (Tartakovsky,2017,p2)

خلاصة:

اضطراب الشخصية الوسواسية ذلك النمط الثابت من الانشغال المبالغ بالانتظام و الكمالية التي تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته و التقاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات والضبط العقلي وضبط العلاقات الشخصية على حساب المرونة والانفتاح والفعالية و الذي يستدل على تشخيصه إذا توفرت أربعة أعراض أو أكثر حسب الدليل التشخيصي DSM5 و يتسبب في نشوءه عدة عوامل نذكر منها الوراثية و الإجتماعية و البيئية و الأسرية كالمعاملة الوالدية الصارمة منذ الصغر على حب الكمال و الإتقان و العمل و التشجيع على ذلك ، أهمية التفريق بين الشخصية الوسواسية و اضطراب الوسواس القهري الذي يناظر الفرق بين السمات والأعراض ، كما تم الإشارة إلى العلاج الذي يمكن تقديمه عند وصول الحالة إلى درجة المعاناة و التعب من أسلوب حياته أو تعرضه للنقد والرفض من عائلته أو الدائرة المهنية التي لم تعد تدعم كماله و أهمها العلاج بالأدوية و العلاج المعرفي و النفسي الديناميكي و العلاج السلوكي الجدلي حيث ثبت فعاليتهم في التخفيف من حدة الأعراض.

الفصل الثالث : الأمن النفسي.

تمهيد

مفهوم الأمن النفسي.

أهمية الأمن النفسي.

النظريات المفسرة للأمن النفسي.

مكونات الأمن النفسي

مؤشرات الشعور بالأمن النفسي.

العوامل المؤثرة في الأمن النفسي.

الخلاصة

تمهيد

يسعى الإنسان لتحقيق حاجات و متطلبات الحياة حتى يكون متكيفاً و سويًا و لعل من بين أهم هذه الحاجات الشعور بالأمن النفسي الذي يعد عنصراً هاماً في بناء الشخصية و تحقيق النمو السليم لها عبر مختلف مراحل النمو و من بين الدوافع الأساسية لتحقيق الذات و الصحة النفسية و لهذا سيتم التطرق في هذا الفصل إلى كل من مفهوم الأمن النفسي و أهميته ، إضافة إلى مختلف النظريات المفسرة للأمن النفسي و المكونات و مؤشرات الأمن النفسي و العوامل المؤثرة فيه .

1- مفهوم الأمن النفسي:

يجب الإشارة إلى أن مصطلح الأمن النفسي يقابله العديد من التسميات مثل الطمأنينة النفسية أو الانفعالية ، الأمن الشخصي ، الأمن الخاص ، السلم الشخصي . (زهران ، 1989 ، ص 120).

أ - لغة:

وردت كلمة الأمن لغوياً في المعجم الوجيز بمعنى أَمِنَ - أَمْنًا، وَأَمَانًا ، وإِمْناً، وَأَمْنَةً: اطمأنَّ ولم يخف فهو آمِن، والأمنُ ضدُّ الخوف.(مجمع اللغة العربية، 2003، ص 25)

ب - إصطلاحاً :

الأمن النفسي هو شعور مركب يحمل في طياته شعور الفرد بالسعادة والرضا عن حياته بما يحقق له الشعور بالسلامة والاطمئنان وأنه محبوب و متقبل من الآخرين بما يمكنه من تحقيق قدر أكبر من الإنتماء للآخرين ، مع إدراكه لإهتمام الآخرين به وتفهمهم له حتى يستشعر قدر كبير من الفه والمودة ويجعله في حالة من الهدوء والاستقرار ويضمن له قدراً من الثبات الانفعالي و التقبل الذاتي واحترام الذات ومن ثم إلى توقع حدوث الأحسن في الحياة مع إمكانية تحقيق رغباته في المستقبل بعيداً مع الخلو من خطر الإصابة باضطرابات نفسية أو صراعات أو أي خطر يهدد أمنه واستقراره في الحياة . (شقير ، 2005 ، ص 7)

عرف ماسلو (Maslow) الأمن النفسي بأنه شعور الفرد بتقبل الآخرين له وحبهم إياه ، ويشعر الفرد بالسعادة والرضا ، وأنهم يعاملونه بود ويشعر بالانتماء للجماعة وبدوره فيها وإحساسه بالسلامة والاطمئنان ، وقلة شعوره بالصراعات النفسية والخطر والتهديد أو القلق . (الفار،2016،ص45)

الأمن النفسي هو الطمأنينة النفسية أو الانفعالية أو الأمن الشخصي أو أمن كل فرد على حده وهو حالة يكون فيها إشباع الحاجات مضمونا و غير معرض للخطر وهو محرك الفرد لتحقيق أمنه وترتبط الحاجة الى الأمن إرتباطا وثيقا بغريزة المحافظة على البقاء.(زهران ، 1989 ، ص 296)
و عليه الأمن النفسي حاجة أساسية لكل فرد يشعر فيه أن مرتاح و مطمئن و أنه محبوب و متقبل من الآخرين و له دور و مكانة في المحيط الذي ينتمي إليه و يشعر بالهدوء و الإستقرار و السلامة النفسية من كل قلق و تهديد بالخطر .

2- أهمية الأمن النفسي:

الأمن النفسي يعتبر من الحاجات الأساسية للإنسان التي لا بد من إشباعها، فالفرد لا يستطيع أن ينمو نمواً نفسياً سليماً دون تحقيقه ، فتوافق الفرد في مراحل نموه المختلفة يتوقف على مدى شعوره بالأمن النفسي والطمأنينة في طفولته، فإذا تربي الفرد في جو أسري آمن ودافئ مشبع لحاجاته، فإنه يميل إلى تعميم هذا الشعور على بيئته الاجتماعية، فيرى أنها مشبعة لحاجاته ويرى في الناس الخير والحب فيتعاون ويتعامل بصدق، ويتسم بالتفاؤل والرضا مما يجعله يحظى بتقدير الآخرين، فينعكس ذلك على تقبله لذاته.(محمود و أشرف،2006، ص92)

و الشعور بالأمن النفسي حاجة نفسية دائمة ومستمرة للفرد لمواجهة ما يهدده من مخاطر ومخاوف قد تأتيه من الخارج من البيئة المحيطة به ، وقد تأتيه من الداخل من ذاته نفسها ، وإذا تلاشى هذا الشعور يكون الفرد مهياً للمخاطر والمخاوف المستمرة ، ولن يستطيع أن يؤدي دوره كاملاً ولا يستطيع تحمل المسؤولية حيث يزعزع الخوف أركان شخصيته فيجعلها شخصية مهزوزة . (الفار ،2016، ص12) وبالتالي سيصبح عرضة للإصابة بالاضطراب والمشكلات النفسية والانفعالية والتي تؤثر على الدافعية للإنجاز ، لهذا فقد عدده ماسلو محور اساسي من محاور الصحة النفسية (مبروك، 2020،ص71)

3- النظريات المفسرة للأمن النفسي :

1- النظرية التحليلية:

وفقا لفرويد **Freud** فإن الشخصية تتكون من ثلاث مكونات هي الهو والأنا والأنا الأعلى تتنافس هذه العناصر من أجل الشعور بالأمن النفسي ، ويتحقق ذلك من خلال قدرة الأنا على التوفيق بين مكونات الشخصية ، أو الوصول إلى حل الصراع الذي ينشأ بينه وبين الواقع . تقوم نظرية فرويد على أساس الصراع الغريزي بين النزاعات والرغبات الصادرة من الهو فإنها في الكثير من الأحيان تعجز عن أداء هذه المهمة ، مما يؤدي إلى حدوث هذا الصراع اللاشعوري ، ويظهر ذلك في صورة شعور الشخصية بالقلق النفسي ، وهذا ما يتسبب في عدم الشعور بالأمن النفسي . ومن جهة أخرى يقوم الأنا بالتصدي للأوامر والنواهي الصادرة من الأنا الأعلى ، و تكون بشكل مفرط ، مما ينتج عنه قلق ، ليصبح الفرد يتهم ذاته بالتقصير في قيامها بمهامها تجاه الأنا الأعلى ولهذا يشعر الفرد بعدم الأمان النفسي. يفترض فرويد أن الإنسان تحركه الرغبة في اللذة وتجنب الألم والشعور بالأمن والاطمئنان ، وقد يتم ذلك من خلال اللجوء إلى الآليات الدفاعية والإفراط في إستخدامها مما يؤثر على تعامل الفرد مع الحياة ، كما يدل ذلك على الضعف النسبي للأنا ، (الخزاعي ، 2002 ، ص 17)

2- التحليل النفسي الإجتماعي:

نظرية كارن هورني **Keren Horney** : تشير كارن هورني إلى أن شعور الفرد بالأمن النفسي يتوقف في الدرجة الأولى على علاقة الطفل بوالديه منذ اللحظات الأولى في حياته ، و يمكن أن يحدث أمران في هذه العلاقة : أن يقوم الوالدان في إبداء عطفًا حقيقيًا ، ودفئًا نحو الطفل ، و بالتالي يشبعان حاجته إلى الأمن ، أن يبدي الوالدان عدم المبالاة بل و عداء لدرجة الكراهية نحو الطفل وبالتالي يحيطان حاجته للأمن . فالظروف الأولى تؤدي إلى النمو السوي ، بينما الظروف الثانية تؤدي إلى النمو العصابي حيث ترى هورني أن أصول السلوك العصابي ينشأ نتيجة لعدم نمو الطفل في جو أسري ينعم فيه بالدفء و الحب من خلال علاقته بوالديه . (جابر ، 1995، ص 136).

نظرية هاري سوليفان **Harry Sullivan** : يعتبر "سوليفان" أول من صاغ نظرية في نمو الشخصية بين من جاءوا من بعد فرويد ويسمي سوليفان نظريته بنظرية العلاقات الإنسانية المتبادلة ' فهو يرى أن الإنسان نتاج عملية تفاعل مع الغير ، وأن الشخصية الإنسانية تتبع من القوى الشخصية ، و الإجتماعية التي تؤثر فيها منذ لحظة الميلاد ، و أن الإنسان يسعى في حياته إلى تحقيق هدفين هما: التوصل إلى الإشباع (إشباع الحاجات) ، والتوصل إلى تحقيق الشعور بالأمن ، ويتم تحقيق الأخير عن طريق ما يسمى بالعمليات الثقافية و يمتزج الهدف و عملياتهما في نسيج واحد ، واعتبر أن معظم المشكلات النفسية تنشأ نتيجة لصعوبات تعترض الفرد لتحقيق الشعور بالأمن ، و الشعور بالأمن عنده يقوم على الشعور بالانتماء ، وشعور الفرد بأنه مقبول في الجماعة . (جلال ، 1985 ، ص98)

3- النظرية المعرفية :

المعرفيون يربطون شعور الفرد بالأمن النفسي بالتفكير العقلاني , بحيث يعتمد كل منهما على الآخر , فالشخص السوي يعيش حياة نفسية طيبة بفضل طريقة تفكيره العقلانية ومن هؤلاء البرت إليس **Albert Ellis** الذي يرى أن كل موقف نقابله أو نتعرض له في حياتنا ممكن تفسيره تحت ما يُطلق عليه النماذج التصورية أو المعرفية **Representational or Cognitive models** وهذه النماذج تشكل صيغة **Schema** نستقبل بها المعلومات الواردة إلينا من البيئة المحيطة عبر أعضاء الحس , كما تحدد تصوراتنا عن أنفسنا والعالم والآخرين . (مخيمر ، 2003 ، ص616)

4- النظرية الإنسانية :

أبراهام ماسلو Maslow يعد من أكثر الباحثين النفسانيين الذين أبدوا اهتماما كبيرا بالأمن النفسي و إشباع الحاجات ، قام بوضع الحاجة إلى الأمن في المرتبة الثانية في هرمه الشهير للحاجات ، و هي تلي الحاجات الفسيولوجية الأساسية . (الطهراوي ، 2007 ، ص 987). يرى ماسلو **Maslow** أن الأمن النفسي مفهوم مرادف للصحة النفسية إذ وضع عددا من المكونات الايجابية يتحدد من خلالها الأمن النفسي ، وتتمثل هذه المظاهر بشعور الفرد بأنه محبوب و مقبول من الآخرين فضلا عن شعوره بالانتماء وإحساسه بمكانته وسط شعوره بالطمأنينة والإستقرار وندرة

شعوره بالخطر والقلق وهي كلها تمثل مجتمعة بعضا من الحاجات الأساسية للفرد . (حمزة ، 2001 ، ص135)

4- مكونات الأمن النفسي:

يتكون الأمن النفسي من ما يلي :

1- الأمن الاجتماعي :

ويتضمن شعور الفرد بإشباع حاجاته الاجتماعية في محيطه الاجتماعي ، حيث يشعر الفرد بأن له ذات لها دور في محيطها وتفتقد حيث تغيب ، وأن الفرد يدرك أن له دور إجتماعيا مؤثرا يدفعه للشعور بالحاجة إلى الانتماء للتمسك بتقاليد الجماعة و معاييرها حيث يمثلها الفرد كما لو كانت معاييرها الذاتية.(ابريعم،2019،ص24)

2- الأمن الجسدي :

حيث يشير إلى مدى إشباع الفرد لحاجاته البدنية ، ويكون الإهتمام بالحاجات الجسمية عن طريق الإهتمام بالجسد وعدم التعرض للأذى البدني . إذ أن الفرد يسعى جاهدا للحفاظ على حياته وإشباع حاجاته الأولية من طعام وشراب و إخراج ، وإشباع الرغبات الجنسية والإعتناء بنفسه بعيدا عن مواطن الخطر كلما أمكن ذلك أو التخلص من آثاره . (بوقري ، 2009 ، ص96)

3- الأمن الفكري :

هو سلامة فكر الإنسان وعقله وفهمه من الإنحراف و الخروج عن الوسطية والإعتدال في فهمه للأمور الدينية والسياسية وتصوره للكون (فكرة و بخوش،2010، ص 13)

5- مؤشرات الشعور بالأمن النفسي:

قام ماسلو Maslow بوضع أربعة عشر مؤشرا ، اعتبرها دالة على احساس الفرد بالأمن النفسي ،

وتتلخص هذه المؤشرات في التالي:

1- الشعور بمحبة الآخرين وقبولهم.

- 2- الشعور بالعالم كوطن , والانتماء والمكانة بين المجموعة.
- 3- مشاعر الأمان , وندرة مشاعر التهديد والقلق.
- 4- إدراك العالم والحياة بدفء ومسرة , حيث يستطيع الناس العيش بأخوة وصدقة.
- 5- إدراك البشر بصفاتهم الخيرة من حيث الجوهر و بصفاتهم ودودين وخيرين.
- 6- مشاعر الصداقة والثقة نحو الآخرين , حيث التسامح وقلة العدوانية , ومشاعر المودة مع الآخرين
- 7- الاتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتقاول بشكل عام.
- 8- الميل للسعادة والقناعة.
- 9- مشاعر الهدوء والراحة والاسترخاء و تجنب الصراع و والاستقرار الانفعالي.
- 10- الميل للانطلاق من خارج الذات , والقدرة على التفاعل مع العالم ومشكلاته بموضوعية دون تمركز حول الذات.
- 11- تقبل الذات والتسامح معها وتفهم الاندفاعات الشخصية.
- 12- الرغبة بامتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات بدلا من الرغبة في السيطرة على الآخرين .
- 13- الخلو النسبي من الاضطرابات العصابية أو الذهانية وقدرة منظمة في مواجهة الواقع.
- 14- الاهتمامات الاجتماعية وبروز روح التعاون واللفظ والاهتمام بالآخرين . (سعد، 1999 ، ص18).

6- العوامل المؤثرة في الأمن النفسي :

يذكر عبد المجيد السيد 2004 أهم العوامل والمتغيرات المؤثرة في الأمن النفسي فيما يأتي:

الإيمان بالله والتمسك بتعاليم الدين : حيث يجعل الإنسان مأمنا من الخوف والقلق.

التنشئة الاجتماعية : فأساليب التنشئة الاجتماعية السوية مثل التسامح والتقبل والتعاون والاحترام تنمي الإحساس بالأمن النفسي.

المساندة الاجتماعية : فعندما يشعر الفرد أن هناك من يشد أزره ويقف بجانبه ويساعد في اجتياز المحن والصعاب والعقبات ينمو لديه الإحساس بالأمن.

المرونة الفكرية : يرتبط الإحساس بالأمن إيجابا بالتفكير والمرونة الفكرية وذلك في إطار المبادئ والقوانين وما يقره المجتمع والدين.

الصحة الجسمية : إن الصحة الجسمية ترتبط إيجابا بالأمن حيث الإحساس بالقوة والقدرة على التحمل والمواجهة والتعاطي مع الأحداث بصبر ومثابرة ومقاومة.

الصحة النفسية : الصحة النفسية والتمتع بها مع الإحساس بالأمن لدى الإنسان حيث تقوي التوافق مع النفس والمجتمع ، والثقة بالنفس والأفكار الإبداعية والمبتكرة والنضج الانفعالي ، والاستمتاع بالحياة بكافة مظاهرها.

العوامل الاقتصادية : فالدخل المادي للأفراد يحقق إشباع الحاجات والدوافع ويلبي الاحتياجات المادية والجسدية ويؤمن القوت وضرورات الحياة ، كما أن الدخل الاقتصادي يجعل الفرد أمن على يومه وغده وحاضره ومستقبله ومستقبل أولاده.

الاستقرار الأسري والاجتماعي : فالاستقرار الأسري والاجتماعي يجعل الإنسان أكثر إحساسا بالأمن .(السيد، 2004،ص 292-295)

خلاصة

الأمن النفسي حاجة أساسية لكل فرد حيث يشعر فيه أنه مرتاح و مطمئن و أنه محبوب و متقبل من الآخرين و له دور و مكانة في المحيط الذي ينتمي إليه و يشعر بالهدوء و الاستقرار و السلامة النفسية من كل قلق و تهديد بالخطر ،و الذي قام بتفسيره العديد من النظريات التحليلية ، المعرفية و الإنسانية و مختلف علماء النفس الذين إعتبروا أنه حاجة ضرورية لابد من تحقيقها و أشاروا إلى أهميته في النمو النفسي و أهميته في تحقيق الاستقرار و الصحة النفسية ، و الأمن النفسي يتضمن في تكوينه كل من الأمن الاجتماعي و الجسمي و الفكري و الذي يستند عليه بعدة مؤشرات وضعها ابراهام ماسلو Maslow ، كما تؤثر فيه مجموعة من العوامل منها الأسرية و الاجتماعية ، الفكرية ، الجسمية و النفسية و التي تساهم في تحقيقه و أي خلل فيها ينعكس على الأمن النفسي و يؤثر على توافق الفرد و بذلك يتسبب في خلل النظام العام للفرد و نشوء مختلف الإضطرابات النفسية.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

منهج الدراسة

وسائل و أدوات الدراسة

الدراسة الإستطلاعية

الدراسة الأساسية

خلاصة

تمهيد :

بعدما تطرقنا إلى الجانب النظري الذي يعد الإطار المرجعي والذي يركز على تحديد إشكالية الدراسة وما يتعلق بها من متغيرات ، سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات التطبيقية والتي تعتبر حلقة وصل بين الجانب النظري والجانب الميداني وذلك ابتداء بالمنهج المتبع في الدراسة و الأدوات المستعملة لجمع البيانات وكذا الدراسة الإستطلاعية ثم عينة الدراسة وكيفية إختيارها وما يتبعها من تحديد مكان و زمان الدراسة مع التعرض إلى إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية .

1 - منهج الدراسة :

سنعتمد على المنهج العيادي بإعتباره ملائماً لموضوع الدراسة و الذي يتعلق بالكشف عن الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية. ، و المنهج العيادي الذي يعتمد على دراسة حالة المفحوص ماضيها و حاضرها دراسة دقيقة ، و كذا جمع المعلومات و تحليلها .

يعرف المهج العيادي بإعتباره الدراسة العميقة للحالات الفردية سواءا كانت تنتسب إلى السواء أو المرض و هو دراسة الشخصية في بيئتها.(محمد ،2011،ص222)

و يطلق المنهج العيادي على الطرق و الوسائل التي تستعمل في تشخيص و علاج ذوي المشاكل السلوكية و الإضطرابات النفسية أو المشكلات الدراسية حيث يستخدم وسائل لجمع البيانات اللازمة المتمثلة في تاريخ الحالة الصحي و العائلي و الدراسي و المهني و الاجتماعي و التي يمكن أن تساعد في تفسير الإضطراب.(إنصورة ،2015،ص68)

2- وسائل و أدوات الدراسة :

الهدف من الدراسة معرفة مدى تأثير إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الشعور بالأمن النفسي لذا إعتدنا على الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية مع الحالات و التي تعتمد على أسئلة تتطلب إجابات تفيد بحثنا و لجأنا إلى إستعمال محك إضطراب الشخصية الوسواسية المستخرج من DSM5 و إختبار ماسلو للأمن النفسي .

1- الملاحظة العيادية :

الملاحظة وسيلة هامة من وسائل جمع البيانات تتميز بأنها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الأفراد في المواقف الواقعية في الحياة كما تفيد في جمع البيانات في الأحوال التي يبدي فيها المفحوص نوعاً من المقاومة و يرفض الإجابة عن الأسئلة. (دويدار، 1999، ص192)

تم إستخدام الملاحظة المباشرة و كان الهدف منها جمع معلومات أكثر عن الحالة و ملاحظة سمات الشخصية الوسواسية القهرية التي تظهر على الحالات من خلال السوكات الناتجة عنهم و لقد تم ملاحظة ما يلي :

- ملاحظة الحالة المزاجية.
- الملامح و الإيماءات .
- ملاحظة ردات الفعل و تجاوب الحالة مع ما تقوله .
- ملاحظة التواصل البصري لدى الحالات .
- التركيز و الإنتباه لديهن .
- السلوك العام و إستجابات الحالات خاصة :
- تنظيف الأشياء المحيطة بالحالة كالكرسي أغراضها الخاصة أو يديها.
- ترتيب لباسها أو أشياء أخرى مثل حقيبتها أو أشياء فوق الطاولة .
- تنظيم الأوراق و الأقلام.

2- المقابلة العيادية:

المقابلة العيادية تعد إحدى الأدوات الأساسية التي يستخدمها الأخصائي النفسي الإكلينيكي وهي عبارة عن علاقة ديناميكية وتبادل لفظي بين الأخصائي النفسي والمفحوص يعتمد عليها في الحصول على البيانات عن الحالة مما يساعده في عمليتي التشخيص والعلاج .

عرفها سترانج **STRANG** بأنها جوهر عملية التشخيص حيث تشمل على عدد من التقنيات التي تساهم في نجاحه و أن المقابلة العيادية عبارة عن علاقة مواجهة ديناميكية وجها لوجه بين المريض

الذي يسعى لطلب المساعدة و بين الأخصائي القادر على تقديم هذه المساعدة خلال فترة زمنية معينة و في مكان معين. (ملحم. 2005.ص163)

و إعتدنا خاصة على المقابلة النصف الموجهة حيث تصاغ فيها أسئلة نصف مباشرة تهدف الى الحصول على المعلومات عن تاريخ العميل و خصائص شخصيته و طبيعة المشكلة التي يواجهها و التعرف أكثر على سمات الشخصية الوسواسية و أعراض الإضطراب و تأثيره على الحياة اليومية للحالات المصابة .

دليل المقابلة جاء كما يلي :

- جمع بيانات عامة تمثلت في : الإسم ، العمر ، المستوى الدراسي ، الحالة الاجتماعية ، مكان العيش و مع من .
- التعرف على الوالدين عمرهم عملهم و علاقتهم مع الحالة .
- التعرف على الإخوة جنسهم و سنهم و مستواهم الدراسي .
- ترتيب الحالة بين الإخوة.
- علاقة الحالة مع إخوتها.
- فترة حمل ، الولادة ن و الرضاعة .
- النمو الحسي ، الحركي و النمو اللغوي .
- مرحلة الطفولة و ما جرى فيها .
- العلاقة مع الرفاق و الأصدقاء .
- المراحل الدراسية و المستوى الدراسي .
- مرحلة المراهقة .
- الحالة النفسية في الماضي في مختلف مراحل الحياة.
- الذاكرة إن كانت قوية أو ضعيفة و النسيان.

- المزاج .
- معرفة إن كانت الحالة تشعر بالراحة و الأمان و الإطمئنان .
- نظرتها الى الترتيب و التنظيم و التنظيف و كيفية تقوم بذلك و متى ، و الأمور التي تقوم بفعلها أكثر و الإهتمام بالتفاصيل و خاصة الدقيقة . و كيفية القيام بذلك . و مدة القيام بذلك و مدى الإنشغال بذلك.
- حب العمل .تفضيل العمل ثم الراحة أو العكس .
- تفضيل الإستراحة أو إتمام الواجبات والعمل حتى على حساب وقت راحة و الفراغ .
- العمل مع جماعة ، كيفية القيام بالعمل مع الآخرين ، تفوض الآخرين بالقيام بعمل معين.
- الكمالية و الوصول إلى الكمال و السعي إلى ذلك .
- نظرتها إلى المال و تفضيل صرفه أو أكتنازه .
- إمكانية التخلي عن الأشياء كرميها أو تخزينها خاصة القديمة .
- إضافة إلى كيفية إتخاذ القرارات بالنسبة لها.
- تفضيل تكوين صداقات و علاقات مع الناس و الإلتقاء بهم.
- نظرتها للمناسبات و اللقاءات الاجتماعية .
- النوم ، ان كانت تعاني من أي إضطرابات.
- حالة الشهية للطعام ، الكمية ، الأوقات ، وهل لديها أي إضطراب في التغذية .
- نظرتها للمشاعر و و كيفية تعبر عنها.
- الأخذ برأي الآخرين و تقبل الأوامر .
- كيفية رؤية ترين المستقبل و الرضا عن النفس و الحياة.

3- محك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية :

الجدول رقم 1 الخاص بمحك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية المستخرج تبعا للمعايير التشخيصية للدليل التشخيصي DSM5 حيث يشخص الإصابة بهذا الإضطراب إذا ما توفرت أربعة مظاهر أو أكثر من الأعراض التي يستدل عليها بالإجابة عليها بنعم أو لا بوضع علامة X امام العبارة المناسبة.

الرقم	الفقرات	نعم	لا
1	منشغل بالتفاصيل أو القوانين أو اللوائح أو الترتيب أو التنظيم أو مخططات العمل إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.		
2	يظهر كمالية تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته		
3	التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات		
4	ذو ضمير حي زائد ومنتشكك و متصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم		
5	يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية		
6	لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تماما لطريقته في تنفيذ الأشياء		
7	يتبنى نمطا بخيلا في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين ، فالمال ينظر إليه كشيء ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل		
8	ييدي تصلبا وعنادا		

4- إختبار ماسلو MASLOW للأمن النفسي :

بناء على أهداف الدراسة و للإجابة على أسئلة الدراسة تم إستخدام مقياس ماسلو MASLOW للأمن النفسي و لقد جاء هذا الاختبار حصيلة البحث العيادي والنظري حول المفهوم السيكولوجي و الانفعالي للأمن النفسي بني عام 1952 من قبل ابراهام ماسلو Abraham Maslow ، و تم تجديده عام 1972 ، و لقد تم تعريبه من قبل العديد من الباحثين نذكر منهم دواني و ديرانني عام 1983 ، يقيس هذا الإختبار الأمن النفسي و يتكون من 75 فقرة ، و يتم الإجابة على الفقرات بنعم او لا او غير متأكد.

التصحيح:

يوجد للمقياس مفتاح تصحيح و تتراوح علامة الإجابة بين (0-1) ، كلما كانت الإجابة بنعم كلما دل ذلك على إنخفاض الشعور بالأمن بإستثناء عكس الفقرات التالية :

(1-2-4-6-8-12-15-17-19-20-21-25-26-27-28-30-31-34-37-40-42-43-45-47-49-52-54-56-57-58-59-62-65-66-67-68-71-72)

تفسير النتائج :

جدول رقم 2 الخاص بتفسير النتائج الكلية للمقياس ماسلو للأمن النفسي التي تكون بين 0 و

75 كما يلي :

الدرجات	المستوى
من 0 إلى 11	مستوى عالي من الأمن النفسي
من 12 إلى 24	مستوى متوسط من الأمن النفسي
من 25 فما فوق	مستوى منخفض من الأمن النفسي

3- الدراسة الإستطلاعية :

تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة مهمة في البحث العلمي ، نظرا لإرتباطها بالميدان .فهي تهدف للتعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراء البحث والصعوبات التي ربما تواجه الباحث في تطبيق أدوات بحثه و عمل ملاحظات بشأن التأكد من مناسبة محتويات الإختبارات لمستوى أفراد عينة البحث ، وكذلك مناسبة الوقت المحدد لكل منها ، أو إجراء مقابلة شخصية أو نحو ذلك للتعرف على ظروف الأفراد الذين ستطبق عليهم هذه الأدوات أو يتم جمع البيانات عنهم ومدى إستعدادهم و رضاهم عن الإجراءات الخاصة التي ستتبع معهم ، وغير ذلك من الظروف . (سليمان،2014،ص96)

- الهدف من إجراء الدراسة :

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى:

- إمكانية إجراء الدراسة ، وإمكانية تطبيق أدواتها .

- البحث و إختيار عينة الدراسة.

-إختيار أدوات الدراسة و إمكانية تطبيقها .

- التعرف على أهم الصعوبات والعراقيل .

الإطار المكاني و الزماني للدراسة:

- أجريت الدراسة الاستطلاعية في مدينة وهران في الوسط المفتوح و في عدة جامعات و هي جامعة وهران 1 أحمد بن بلة و جامعة وهران 2 أحمد بن أحمد .

- و حدد الفترة الزمنية للدراسة من شهر ديسمبر 2020 إلى فيفري 2021 .

مجتمع الدراسة :

مجتمع الدراسة يشمل نساء من مدينة وهران مصابات بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و التي تتراوح أعمارهن بين 20 و 30 سنة.

- عينة الدراسة الإستطلاعية و مواصفاتها :

يمكن تعريف العينة المستخدمة في البحث العلمي بأنها نموذجاً يشمل و يعكس جانباً أو جزءاً من وحدات المجتمع الأصلي المعني بالبحث ، تكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة و هذا النموذج أو الجزء يعني الباحث عن دراسة كل كل وحدات و مفردات المجتمع الأصلي ، خاصة في حالة صعوبة أو إستحالة دراسة كل أفراد مجتمع البحث.(قندلجي ،2019،ص186)

العينة تمثلت في : نساء من مدينة وهران تتراوح أعمارهن بين 20 و 30 سنة بلغ عددهم 4 حالات.

- شروط إختيار العينة :

تم إختيار افراد مجموعة الدراسة بطريقة قصدية بعد التأكد من الشروط المحددة و التي تتوافق مع دراستنا و تتمثل في :

- نساء من مدينة وهران لسهولة إيجادها .

- تتراوح أعمارهن بين 20 و 30 سنة .

- تظهر عليهن سمات الشخصية الوسواسية المحددة في DSM 5 .

جدول رقم 3 الخاص بخصائص عينة الدراسة الاستطلاعية

الحالة	الإسم	الجنس	السن	الحالة الإجتماعية	المستوى التعليمي
1	م	أنثى	25	عزباء	ماستر 2
2	س	أنثى	22	عزباء	ماستر 1
3	م	أنثى	20	عزباء	ليسانس
4	إ	أنثى	24	عزباء	ماستر 2

يمثل الجدول رقم 1 خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية المتمثل في أربعة حالات تتراوح أعمارهن بين 20 و 25 سنة كلهن نساء و عازبات يختلفن مستواهن الدراسي، حيث الحالة الأولى و الرابعة ماستر 2 ، أما الحالة الثانية ماستر 1 و الحالة الثالثة ليسانس.

ظروف إجراء الدراسة الإستطلاعية :

تم البحث عن حالات من نساء مصابات بإضطراب الشخصية الوسواسية في مدينة وهران في الوسط المفتوح و في عدة جامعات جامعة وهران 1 و جامعة وهران 2 و إختارنا موضوع بحثنا النهائي المتمثل في الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية .

تمكنا من خلال الدراسة الاستطلاعية من التأكد من إمكانية إجراء الدراسة ، وإمكانية تطبيق أدواتها ، كما تمكنا من التعرف على أهم الصعوبات والعراقيل التي يمكن تفاديها ، و قد وجدنا حالتين تخدم بحثنا تتراوح أعمارهن ما بين 20 و 30 سنة و بعد موافقتهم بالتعاون معنا و و التأكد من أنهم يحملون أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية بعد ما تم إجراء مقابلات عيادية معهم و تطبيق محك اضطراب الشخصية الوسواسية المستخرج من DSM5 . فبعد الحصول على المعطيات الكافية المتمثلة في توفر مجموعة ا الدراسة والتقنيات بدأنا بالدراسة الأساسية.

صعوبات الدراسة :

- صعوبة إيجاد الحالات التي تعاني من اضطراب الشخصية الوسواسية خصوصا الذكور .
- رفض بعض الحالات التعاون معنا خاصة المتزوجات.
- صعوبة إيجاد مكان محدد للإلتقاء مع الحالات مما اضطرننا إلى إجراءها في منازلهم و الحدائق العامة.

2-الدراسة الأساسية

الهدف من إجراء الدراسة :

- إختيار عينة الدراسة الأساسية .
- تطبيق مقياس ماسلو للأمن النفسي.
- التأكد من صحة فروض الدراسة .

الإطار المكاني و الزماني للدراسة الأساسية:

لم يكن مكان إجراء الدراسة محددًا مع مجموعة بحثًا المتمثلة في حالتين من نساء مصابات بإضطراب الشخصية الوسواسية في مدينة وهران حيث تم إجراء المقابلات العيادية مع الحالة الأولى في الحديقة العامة و الحالة الثانية توجهنا إلى مكان إقامتها مع الأخذ بعين الإعتبار ظروف إجراء المقابلة العيادية الملائمة.

- و حدد الفترة الزمنية للدراسة الأساسية من بداية شهر مارس 2021 إلى نهاية شهر ماي 2021 .

- عينة الدراسة الأساسية و مواصفاتها :

تم إجراء الدراسة على حالتين من النساء مصابات بإضطراب الشخصية الوسواسية في مدينة وهران تتراوح بين 20 و 30 سنة.

جدول رقم 4 الخاص بخصائص عينة الدراسة الأساسية

الحالة	الإسم	الجنس	السن	الحالة الإجتماعية	المستوى التعليمي
1	م	أنثى	25	عزباء	ماستر 2
2	س	أنثى	22	عزباء	ماستر 1

يمثل الجدول رقم 2 خصائص عينة الدراسة الأساسية المتمثل في حالتين من نساء عازبات تتراوح أعمارهن بين 22 و 25 سنة و يختلف مستواهما الدراسي حيث الحالة الأولى ماستر 2 و الحالة الثانية ماستر 1.

ظروف إجراء الدراسة الأساسية :

بعد ما وجدنا حالتين تخدم دراستنا بعد موافقتهم بالتعاون معنا و التأكد من أنهن مصابات باعراض إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و بعد ما تم إجراء مقابلات عيادية معهن و تطبيق محك إضطراب الشخصية الوسواسية المستخرج من DSM5 قمنا معهم بإجراء مقابلات عيادية معمقة بهدف جمع أكبر معلومات عن الحالات و التعرف أكثر على سمات الشخصية الوسواسية و دراسة إضطراب الشخصية و تأثيره على مختلف جوانب الشخصية. كما تم أيضا تطبيق مقياس ماسلو للأمن

النفسي لمعرفة مستواه و التعرف على تأثير الإضطراب عليه و على الحياة اليومية للمصاب بها و توافقه مع نفسه و مع الآخرين.

الخلاصة:

تضمن هذا الفصل تقديم لأهم الإجراءات المنهجية للدراسة بشكل مفصل بدءا من تحديد المنهج المتبع وأيضا تأكدنا من إمكانية تطبيق أدوات الدراسة، حيث إعتدنا على الملاحظة العيادية و المقابلة العيادية خاصة المقابلة النصف الموجهة لأنها تمنح حرية التعبير للحالات ، و دعمناها بتطبيق محك إضطراب الشخصية الوسواسية المستخرج من DSM 5 و مقياس ماسلو للأمن النفسي كما تم التطرق إلى الدراسة الاستطلاعية ، و الدراسة الأساسية بتعيين أهداف الدراسة و الحدود المكانية والزمنية و إختيار العينة .

الفصل الخامس: عرض نتائج الدراسة

تمهيد

عرض نتائج الحالة الأولى

إستنتاج عام عن الحالة الأولى

عرض نتائج الحالة الثانية

إستنتاج عام عن الحالة الثانية

تمهيد :

سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الحالات العيادية و تفسير نتائج الإختبار و الإستنتاج العام لكل حالة .

الحالة الاولى

تقديم الحالة

الإسم : "مريم"

السن : 25.

الحالة الإجتماعية عزباء

المستوى التعليمي : ماستر.

المستوى الإقتصادي : متوسط.

السكن وهران.

السيمائية العامة للحالة

"مريم" أنثى تبلغ من العمر 25 سنة ، عزباء ، تسكن بمدينة وهران طالبة جامعية مستوى ماستر ، متوسطة الطول و الوزن ، بيضاء البشرة عيناها بنيتين ، متحبة ، مظهرها نظيف و مرتب ، مبتسمة دائما غير أن عينيها تحمل الحزن ، تعاني من مرض اضطراب الغدد ، علاقتها الإجتماعية محدودة فهي لا تحب تكوين صداقات كثيرة عدد قليل فقط مع من ترتاح و تتفاهم معهم" ما عنديش صحابات بزاف عندي غ وحدة نتفاهم معاها و نرتاحلها" علاقتها مع اسرتها متوترة مع بعض افراد اسرتها ، فهي لا تتفاهم مع امها كما أن لديها نزاع منذ وقت طويل مع اخيها. "مانتفاهمش مع ماما و عندي مشاكل مع خويا "

السوابق العائلية

تعيش الحالة في أسرة مكونة من الأب و الأم و الإخوة ، الأب يبلغ من العمر 54 سنة متقاعد و عامل يومي ، علاقتها مع ابيها جيدة فهي تحبه و تتفاهم معه و قريبة منه جدا منذ صغرها " بابا كنت قريبة منه بزاف نحسه حاجة مني "و كانت متعلقة به جدا(تحكي بحماس و فرح) ، اما الأم تبلغ من

العمر 51 ربة بيت ،مريضة بالسكري و ضغط الدم كما أنها في السابق كانت تعاني من أمراض نفسية و كانت تتناول مضادات للذهان"كانت تشرب دواء عطاهاولها طبيب تع الأعصاب سموه ليفوتريل ، و كانت تتخيل و ترى أمور غير موجودة " كانت تقول هدرو معايا ناس و جابولي بيبي و دخل علينا مهبول " كانت تعنف أطفالها و حاولت العديد من المرات محاولة قتلهم " خطرة دارت رهج الفيران لخويا الكبير " بسبب توقفها المفاجئ عن تناول الأدوية دون إستشارة الطبيب . مما خلف اثار جانبية " حبساته وحدها ولات ترعش و تتخيل"

علاقتها بأماها متوترة و دائما ما يشوب النزاع بينهم فهما لا يتفاهمان و يتشاجران كل مرة لعدة أسباب، كما أن الحالة علاقتها بأماها ليست جيدة منذ طفولتها فأماها لم تكن تهتم بها " كانت مستهترة و ما تخافش علينا و تضربنا " و في صغري ما كنتش ديرتلي الحماية" ، و كانت قاسية معها و شديدة.

عاشت الحالة طفولة صعبة بسبب الأوضاع الإقتصادية التي كانت تعيشها العائلة. عدد اخوتها 3 ، أخين و أخت واحدة ، مرتبة الحالة بين اخوتها هي الثانية بعد اخيها الأكبر علاقتها مع اختها و أخيها الأصغر منها جيدة فهي تحبهم و تهتم بهم و أختها قريبة منها جدا كما أنها هي من كانت تعتني بأخيها الأصغر و ترعاه ، منذ ان كانت صغيرة متحملة للمسؤولية و كانت أمها تطلب منها تنظيف المنزل تطبخ "من لي كنت صغيرة ماما كانت تقولي دخلي تنقي"، في سن 12 سنة كانت تربي اخيها و تهتم بالبيت"انا ربيته كنت ندوشله نسقم الدار انا نخملها و نقيها" ، و متكلفة بكل شيء.

أما أخيها الأكبر منها عمره 32 سنة عامل متزوج و لديه طفل علاقتها به سيئة فمنذ أن كانت في سن 15 سنة معاملته لها تغيرت أصبح يعنفها و يضربها و يتهمها بأمور لم تفعلها و كانوا دائما يتشاجران شجارات عنيفة جدا بالضرب كلاهما" خويا الكبير من لي كبرت وحد 15 عام معاملته تبدلت معايا و لا يضرب يحصل فيا صوالح انا ما دتهمش يتهمني... و ندايزو دبازي كبار " ، و حتى الآن لا تشعر ان علاقتها علاقة إخوة لا تشعر بأنه أخ و سند و محتاجه . " ما نحسهش حنين مانحسهش اخ ما نحسهش سند " (تحدثت بحسرة)

السوابق الشخصية:

كان الحمل عاديا و الولادة طبيعية لكن كانت مستعصية كثيرا بسبب أن الحالة كان وزنها زائد حسب ما اعلمتنا به الحالة ، أما الرضاعة لم تكن جيدة بسبب عدم تجاوب الرضيع مع حليب الأم.

كان لديها تأخر في النمو الحركي عدم القدرة على الجلوس جيدا و تأخر في المشي مع عدم التوازن .
أما نموها اللغوي لم تكن تتكلم جيدا و لا تنطق الكلمات بشكل صحيح ، حيث أنها كانت تسمع
الحروف و الكلمات بطريقة غير صحيحة ، و مقلوبة و لا تستوعب كل ما يقال لها و تعيد ما سمعته
بالمقلوب ، " كنت نسمع بالمقلوب و نعاود الهدرة بالمقلوب ما كنتش نستوعب نيشان " (تضحك على
نفسها) ، كما كانت تعاني من عسر القراءة في السنوات الأولى من الدراسة .تميزت طفولة الحالة
بالإنسحاب حيث كانت تحب الجلوس لوحدها و كانت لا تحب الخروج و اللعب مع اقرانها " كانوا
شيرت قدي ما كنتش نلز ليهم ما كنتش نبغي نلعب معاهم ما " و مع بنات اعماها " بسبب عدم
شعورها بالارتياح " ما كنتش تقرب منهم ما كانوا يستهونوني " كما كانت تعتقد أنهم سوف
ينتقدونها " نحسهم غادي يدابزونني نتعايرو ولا غادي يعيبو عليا " ، كانت طبيعتها أنها انطوائية
كنت نبغي نقعد في الدار " و لا تحب الكلام كثيرا و تفضل اللعب وحدها مع اشيائها الخاصة و
كانت ألعابها كلها في تنظيف ألعابها حسب ما قالت كانت تغسل الكرسي و تلعب بالصابون دائما"
كان عندي كرسي نقعد نغسل فيه و على العام قاضبة صابونة و نرغوي " (تضحك) ، و قليل جدا
ما كانت تخرج مع اخيها ، منذ صغرها كانت مهتمة بالتنظيف و الترتيب ، كانت تعتمد على نفسها
في أمور عديدة ، عندما بدأت الدراسة تعلمت لوحدها لم يكن والديها يدرسانها او يهتمان بها فقد كان
انتباه و اهتمام امها كله على أخيها الأكبر منها ،
كانت تربية أمها لها قاسية فكانت تشدد عليها و جعلتها تعتمد على نفسها و كانت مهملة لها لا تهتم
بها . حيث كانت الحالة مستقلة بذاتها تعنتي بنفسها تدرس لوحدها ، لم تكن امها تهتم لمظهرها و
ملابسها و كانت الحالة تسعى إلى تطوير لباسها . و لقد ذهبت في اليوم الأول إلى المدرسة لوحدها "
رحت وحدي دخلت وحدي ماما ماراحتش معايا ماراح معايا حتى واحد " و منذ ذلك اليوم حسب ما
قالت و هي تتعلم و تدرس وحدها " من ذاك الوقت و انا نقرا وحدي ، كانت تهتم بنفسها لم يهتم
والديها بأدواتها او تدريسها " كي كنت انا نقرا كنت نغلف كاياتي وحدي ماما ماكانتش تغلفي نرفدهم
وحدي " تذهب وحدها للمدرسة و كانت تخاف قطع الطريق لوحدها " كنت نروح نقرا وحدي و كنت
نخاف نقطع الطريق."

كانت تعاني من عسر القراءة " القراءة ما كنتش نجم نقراها و المعلمة كانت تقولي قولي لماماك تقريك"
، و كان رصيدها الدراسي ضعيف قليلا و لم تكن تخبر أمها بعلاماتها الحقيقية لأنها كانت قاسية و
تخاف أن تضربها" ما كنتش نخبر ماما بالنقاط كنت نخاف تضربني " ، عندها انتقلت الى المتوسط

كانت تشعر أنها غاضبة جدا و متبرفة دائمة كانت تشعر انها ضعيفة " كي طلعت ل cem كنت نحس روحي منافيا بزاف و ضعيفة " ، كما أنها كانت تشعر بالذنب من مشاكل ليس لها علاقة بهم " مشاكل ماشي انا نديرهم بصح نحس روحي انا فيهم" ، و كانت تشعر أن شكلها غير مقبول " المظهر الخارجي تاعي كنت نحشم نختلط بالناس " و كانت تتشاجر كثيرا مع زملائها و لا تشعر بالراحة في وسطها " كنت ندابز بزاف و ما كنتش نحس روحي هانية في وسطهم ، و كانت تتشاجر مع الأولاد كثيرا" كل خطرة ندابز مع واحد يقرا معايا" ، تغيرت حياتها قليلا عندما دخلت لممارسة الرياضة غير أن العنف لديها إزداد و أصبحت لا تخاف من شيء". كي دخلت درت sport حياتي شوية تبدلت بصح العنف زاد " و من وليت ندير sport ما وليتش نخاف اي حاجة" ثم اتمت الثانوية و في المرحلة الجامعية عندما كبرت اصبحت عصبية جدا ، أصبحت تمل و تكتئب ، و كان لديها أفكار انتحارية في فترة المراهقة " وليت نكره نقنط و ليت عصبية بزاف ما عرفتش من الضغوطات لي فاتو عليا ولا و كانوا يجوني أفكار تع إنتحار".

في جانب العلاقات لم يكن لديها مواصفات للإختيار المهم تكون مع احدهم " ما كنتش ندير الإختيارات نيشان اي واحد " ، تقول انها كرهت تلك الأوقات و لا تعلم حتى لماذا كانت تقوم بذلك ، ندمت على ذلك و تتمنى لو أنها تمحو تلك الأيام،" كرهت قاع لي فات كون نصيب Goma نقعد هكا ngomi فيهم (تكرار هذه العبارة أكثر من مرة و بنبرة صوت شديدة).

الحالة الراهنة :

"مريم " أنثى تبلغ من العمر 25 سنة ، عزباء تم إجراء 5 مقابلات معها ، كان الإتصال معها سهلا فلقد كانت متفهمة و مسترسلة في الحديث و مرتاحة ، غير أنها كانت تتجنب التواصل البصري فكانت تنظر إلى اتجاه مغاير ، كانت أفكارها مرتبة من حيث الزمن و الأحداث. أمن من جانب الذاكرة فأحيانا تنسا أشياء عندما تمر بضغوطات ، " يجي وقت ننسا كلش يصرالي blocage في مخي " يحدث لها توقف تنسا أين هي او ما ذلك الشيء؟ للحظات. أما مزاجها فكان منقلب و تشعر أحيانا بالكآبة و الحزن. كما إستجاباتها الإنفعالية غير متناسبة مع حديثها فهي مبتسمة و تضحك على الدوام حتى عندما تتحدث عن المواقف و الأحداث الصعبة و الحزينة. عندها صعوبة تقبل بعض الأحداث التي مرت بهم كموت أحد اقربائها ، و أمور جرت . و لديها فوبيا

من الظلام و المرتفعات و الأماكن الضيقة و تخاف من المرض " نخاف من المرض و الوقاف تاعه و التفوات و تشخيصه و العلاج" .

تحب الترتيب و التنظيف جدا كما قالت منذ ان كانت صغيرة تحب ترتيب الملابس و تشعر الانزعاج عند رؤية البيت في حالة فوضى أو شيء ليس في مكانه " كنت نبغي نرتب بزاف و كنت نبغي نطبق القش ، و كنت نغسل المواعين بزاف" ، و تتقوم بفرض التنظيم على من حولها خاصة أخوتها " نبغي نقول للناس يسقمو و ينظمو أختي نسيف عليها تسقم الدار و تنظم الصوالح " ، و تقوم بتنظيف البيت فأمها كانت تأمرها بذلك و تحرص عليه بشدة" ماما كانت تخرج و تقولي كي نولي نلقا الدار نقيه " ، و كانت تقوم بالتنظيف لمدة طويلة و تبالغ في ذلك " ، تهتم بالتفاصيل و الوصول الى نتيجة جيدة " نطول و نقعد كل دقيقة نفوت بالماء و نقي" باش نقعد الحالة شابة" . منظمة جدا و تحب الترتيب . حتى انها تقضي أحيانا أوقات فراغها في المسح و التنظيم و الترتيب " نقرا كتاب و لا نخيط

و نبغي نقي نوض نسقم روحي نسقم الدار" كما أنها تحب إكتناز الأشياء و تخزينها ، و لا تحب رمي الاشياء مهما كانت ، تشعر انها لها روح ، و تحب الإحتفاظ بهم " ما نبغيش نقيس حاجة لبغا شا يصرا نحس فيها روح صوالحي نبغي غي ندسهم" ما نبغيش صوالحي يضيعو . " أما اذا أرادت فعل شيء خاصة التنظيف تأخذ وقتا طويلا مع حرصها على إتمامه بأفضل نتيجة " ندخل الكوزينة من الصباح حتى الليل و انا غ فيها نقي كلشي" ، تفضل الروتين و لا تحب التغيير مهما كان حتى لو كان صغيرا " ما نبغيش ريحة حاجة جديدة ما نبغيش نبديل صوالح " ، و تحب تخزين المال حسب رأيها أنه يأتي يوم و تحتاحه. كما أن لديها صعوبة جدا في اختيار القرارات ، حتى لو كان في أمور بسيطة لا تستدعي التفكير كثيرا فيها و تتردد في ذلك ، " عندي صعوبة نتخذ القرارات وصلت لمرحلة حتى تبغي نروح نشري غ هنا نقعد نقول نروح ما نروحش عندي تردد" . أما بالنسبة للنوم فهي تعاني من الأرق ، لا تستطيع النوم من كثرة التفكير لدرجة لا تستطيع تحمل ذلك " نخم بزاف مانجمش نرقد حتى راسي يضرني نفشل ما مجمش ما نقدش نتحمل التخمام" و فرط النوم خاصة في الحالات عندما تكون مكتأبة.

بالنسبة للتغذية فهي تحب تناول الأكل كثيرا و بكميات كبيرة و كل وقت خاصة عندما تشعر بالقلق و التوتر. " ناكل (تضحك) ما عنديش إشكال من جهة الماكلة كل وقت ناكل خاصة كي نتقلق كتر " . كما أنها تشعر بالوحدة و الضيق و الحزن. " نحس روحي و حدي و قانطة" و عندها صعوبة في التعبير عن مشاعرها و لا تحب المواقف الحميمية كالعناق و التقرب من الأشخاص " ما نجمش نتغم'

تفضل العمل لوحدها ولا تحب العمل مع الناس و لا تحب تفويضهم بأعمال ولا تثق في عمل الآخرين
" ختي كي دير حاجة نقولها لا وخري انا نديرها ، ما نبغيش خدمة تع group ."

و تتحسس من نظرة الناس و من كلامهم ، " نتحسس من هدرة الناس حتى من الشوفة نتحسس "
تريد الوصول الى الكمالية و تحقيق الأفضل " نبغي ندير حاجة بالنجاح " نبغي نكون في بلاصة
مليحة" و ليست راضية عن نفسها و تحس انها غير منظمة و لا تريد ان تخطئ في المستقبل و تريد
حياة مستقرة و مطمئنة و تريد ان تغير حياتها إلى الأفضل " راني باغية تكون حياتي منظمة هاكا
فيها إستقرار مانيش باغية نزيد نغلط في صوالح هاكا مانيش باغية نتعلق بأي شخص ولا حاجة باغية
نعيش لروحي راني باغية نوصل لنقاط ما نغلطش راني باغية نبذل حياتي لما خير " (تتحدث بثقة و
إصرار) .

لديها قلق و خوف من المستقبل ، " نخاف من المستقبل نتقلق كون نصيب نقعد غ حابسة في بلاصتي
ما نبغيش نزيد نواصل " ، تخاف من البطالة و تتمنى تحقيق أحلامها و تتجح "راني خايفة نقعد
بلا خدمة راني باغية نحقق أحلامي راني باغية ننجح "(إيماءات تظهر عليها علامات القلق و
الإنزعاج) .

نتائج محك إضطراب الشخصية الوسواسية للحالة الأولى :

تمثلت نتائج تطبيق محك إضطراب الشخصية الوسواسية حسب الدليل التشخيصي DSM 5 الذي
يشخص الإصابة بالإضطراب و الذي يستدل عليه بأربعة أعراض و أكثر في توافق الحالة مع 7
أعراض من أصل 8 وهي كالتالي :

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

2- يظهر كمالية تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته .

3- التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات .

4- ذو ضمير حي زائد ومنتشكك و متصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم .

5- يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية .

6- لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تماما لطريقته في تنفيذ الأشياء.

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

نتائج مقياس ماسلو للأمن النفسي للحالة الأولى :

أجابت الحالة عن بنود المقياس بسرعة و كانت تسأل و تعلق أحيانا، ففي البند رقم 31 سألتني ما إن كانت متحدثة جيدة ، و في البند رقم 59: هل لك الكثير من الأصدقاء المخلصين ؟ علقت بأن لديها صديقة واحدة فقط .و عند إنتهاءها من الإجابة على المقياس أبدت رأيها بأنه سهل و واضح أما نتائج تطبيق مقياس ماسلو للأمن النفسي فكانت مرتفعة و تمثلت في 54 نقطة و طبقا لمفتاح التصحيح فإن من 25 نقطة فما فوق تمثل النتيجة إنخفاض في مستوى الأمن النفسي . و تمثل ذلك في شعورها بالإستياء من العالم و إفتقارها الثقة بالنفس ، و الشعور بالوحدة ،و عدم الشعور بالراحة و الشعور بالنقص و الخوف من المستقبل بالإضافة الى تقلب المزاج و عدم الشعور بالرضا و الإنزعاج من الناس ، والعصبية وإنخفاض المعنويات وفقدان الحب من الآخرين، و لقد كانت الحالة غير متأكدة من إجابتها على 26 بندا الخاصة بالرغبة في البقاء وحيدا و تجنب الأشياء السارة ، و الإحباط بسهولة و إستحقاق العيش في هذه الحياة ، الثقة بالنفس و الرضا عن النفس و القلق على المستقبل و بند الشعور بالمعنويات المرتفعة و الشعور بالإرتياح و الحظ .

إستنتاج عام عن الحالة الأولى:

إنطلاقا من نتائج المقابلات العيادية و نتائج محك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و من نتائج تطبيق مقياس ماسلو للأمن النفسي بالنسبة للحالة الأولى، توصلنا إلى أن الحالة تعاني من إضطراب الشخصية الوسواسية و شعور منخفض بالأمن النفسي و هذا راجع الى إضطراب شخصية الحالة و حالتها النفسية بعد ملاحظة و إستنتاج ما يلي:

- عاشت الحالة طفولة صعبة وحرمان عاطفي بسبب قسوة و تشدد أمها و تحملها المسؤولية و إتمادها على نفسها منذ صغرها في الإعتناء بنفسها و حل أمورها.

- مشاكل عائلية متمثلة في نزاعها مع أمها و مع اخيها الأكبر.
- شخصية إنطوائية و منعزلة اجتماعيا لأنها لا تثق في الناس و لا تشعر معهم بالراحة.
- اضطرابات النوم المتمثلة في الأرق بسبب التفكير المفرط ، و اضطراب التغذية المتمثل في الشراهة غالبا راجع إلى شعورها بالقلق و التوتر ، انخفاض الشعور بالأمن النفسي و نقص الثقة بالنفس و الثقة في الآخرين. و عدم الشعور بالراحة و القلق و الإحساس بالوحدة. و تقلبات المزاج و الشعور بالحزن و عدم الرضا عن نفسها بسبب وضعها و طموحاتها العالية التي لا تستطيع الوصول إليها. ، قلق و خوف من المستقبل بالإضافة إلى الإنزعاج من الناس ، والعصبية وإنخفاض المعنويات وفقدان الحب من الآخرين.

- وجود سمات الشخصية الوسواسية و أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية لدى الحالة التي تمثلت في:

التمسك الشديد بالنظام و حب الترتيب والدقة والنظافة المفرطة و الانشغال بالكمال في العديد من الأمور مع وضع معايير مرتفعة للأداء ، و إيمان العمل و التكرار و المراجعة .و الولع بجمع الأشياء و مقاومة رميها و التخلي عنها و التركيز على التفاصيل التافهة و معارضة العمل مع الآخرين و رفض تفويض الأعمال لهم والإبتعاد عن المشاركات الإجتماعية والنشاطات و المناسبات و رفض تكوين صداقات والعناد و عدم الإستمتاع بوقت الفراغ و المثابرة والتحمل الزائد ، صعوبة اتخاذ القرارات و التردد و صعوبة التعبير عن المشاعر و مقاومة التغيير و كل ما هو جديد و الشعور بالتوتر و الحساسية الزائدة من أقوال و نظرة الناس و شعور مضخم بالمسؤولية و تأنيب الضمير لأصغر الأشياء

الحالة الثانية :

تقديم الحالة

الإسم : " سلمى " .

السن : 22.

الحالة الإجتماعية عزباء

المستوى التعليمي : ماستر .

المستوى الإقتصادي : متوسط.

السكن وهران .

السيمائية العامة للحالة :

"سلمى" أنثى تبلغ 22 سنة ، عزباء ، تسكن بمدينة وهران طالبة جامعية مستوى ماستر ، متوسطة الطول و نحيفة، بيضاء البشرة عيناها بنيتين ، متحجة ، مظهرها نظيف و مرتب ، ملامحها حزينة و نادرا ما تبتسم، علاقتها الإجتماعية قليلة فهي لا تحب مخالطة الناس و تكوين صداقات كثيرة و تكتفي بعدد قليل فقط مع من تتراح و تتفاهم معهم" ما نبغيش نناصر الناس نفضل نكون وحدي و ما نخيرش بزاف صحابات بزاف عندي غ شوية و غ وحدة لي قريبة مني " علاقتها مع اسرتها ليست قوية و تتجنب التواصل معهم و متوترة مع بعض افراد اسرتها خاصة مع امها .

السوابق العائلية :

تعيش الحالة في أسرة مكونة من الأم و الأب و 3 إخوة ، حيث أن الأب يبلغ من العمر 50 سنة موظف في مؤسسة عمومية ، علاقتها مع ابيها سطحية ليست قريبة منه كثيرا فهو غالبا ما يعمل بعيدا كما أن طبعه هادىء و منعزل " انا و بابا ماناش قراب هو دايمن بعيد علينا و تان جاي طبيعته calm و جابد " (يظهر على ملامح وجهها الحزن)،و تشبهه في عدة صفات المتمثلة في العزلة الإنطوائية حب العمل على حساب اوقات الراحة عدم التعبير عن المشاعر التفكير الزائد و الشدة و الصلابة و العناد " و نشبهله بزاف في الصفات كيما العزلة جابد يبغي يخدم حتى في وقت عطلته ما يعبرش على مشاعره ، يخمم بزاف ، شديد ، يشد في رايه" اما الأم تبلغ من العمر 48 سنة ربة

بيت ،علاقتها بأمها سيئة و مليئة بالصراعات و لا يتفاهمان و دائما في نزاع كما أن الحالة لم تشعر ابا بالعطف و الحنان من طرفها و ترى انها تختلف عن الأطفال الذين يجدون الحب و الحنان من قبل امهاتهم " من لي كنت صغيرة ما كنتش كيما البزوز قاع كيما الناس ما نعرفش شاه حنان الأم من لي كنت صغيرة ما كنتش قريبة ليها" كما ان امها بالنسبة لها ليست مصدر أمان و ثقة jamais " حسيت بالأمن من جهتها و لا حسيت بحنانتها و لا تبغيني " (تشعر بحسرة و عيناها فيها دموع) فهي منذ صغرها تنتقدها و لايعجبها ما تقوم به كما انها توبخها على أصغر الأمور " دايمآ تنتقدني حتى حاجة ما تعجبها ما يعجبها والو حتى كون ندير حاجة مليحة لازم تعلق عليها و ما تعجبهاش دايمن طيخلي المورال " و تحملها المسؤولية و تلومها دائما حتى على أفعال إخوتها " دايمآ تلومني و تحملني مسؤولية اي غلطة حتى خوتي كاش ما يديرو تقولي نتي سبة نتي الكبيرة " (تتحدث بغضب) كما أنها تتشاجر معها بسبب صفاتها فهي لا تعجبها لأنها انطوائية و لا تحب المناسبات و اللقاءات الاجتماعية " ما بغاتش تفهم بلي في هاد الدنيا كل واحد و طبيعته كيما كاين اجتماعي كاين تان لي جابد و انا طبيعتي هاك نرتاح هاك دايمن دابزني خطرش مانبغيش نتلاقا بالناس تبغي تسيف عليا و انا ما نبغيش"(يظهر عليها الانزعاج كما انها كانت تتحدث بسرعة) ، تتشاجر مع امها و يشوب النزاع بينهم بسبب تفضيل امها للترتيب و النظافة الزائدة " تبغي بزاف النقا و لازم كلشي يكون في بلاصته و كي تلقا الدنيا مقلبا دابزنا خاصة أنا و ينوضو المشاكل و تبدا تبهدل فيا" عدد اخوتها 3 ، أخين و أخت واحدة ، مرتبة الحالة بين اخوتها هي الأولى هي الأخت الكبرى ، أختها اصغر منها ب 4 سنوات طالبة جامعية علاقتها بها ليست عميقة احيانا لا يتفاهمان فهما يختلفان في الصفات و الطباع كثيرا " علاقتي بختي مانيش قريبة ليها بزاف و ما نتشابهوش قاع كل وحدة و عقليتها على هادي خطرات ندابزو".

و لديها أخ يدرس في المرحلة الثانوية علاقتها به عادية رغم أنهم يتشاجران من الحين و الآخر إلا انه أمر طبيعي بالنسبة لها كبقية الناس ، " ندابزو خطرة على خطرة بصح تبالني نورمال كيما قاع الناس"، أخيها الثاني الأصغر علاقتها به قريبة جدا فهي من تدرسه و تهتم به ، غير أنها كثيرا ما تتشاجر مع أمها بسببه فهي تحملها مسؤولية أفعاله و أخطائه.

السوابق الشخصية:

كان الحمل عاديا و الولادة طبيعية لكن كانت صعبة و طالت مدتها ، أما الرضاعة كانت جيدة و تجاوزت مدتها السنة. غير أنه كان هناك تأخر في النمو الحركي الحبو بطريقة مختلفة، بطئ الحركة

، تأخر المشي حتى 14 شهر، أما النمو اللغوي فكان سليم فلقد بدأت التكلم قبل المشي و كانت طليقة في الحديث عندما كانت صغيرة و كان إكتسابها اللغوي سريع.

طفولة الحالة مرت بصفة عادية كما انها أفضل مرحلة بالنسبة لها " أفضل مرحلة في حياتي هي الطفولة كانت غايا و اللعب وقاع ، كانت تلعب مع أقرانها غير انها لم تكن تكون صداقات حميمة إلا نادرا " كنت نلعب مع لي قدي نورمال بصح ما كانش عندي صحابات قراب بزاف قليل بزاف و ماشي دايمين مايدوموش "

في المدرسة كانت الحالة منضبطة جدا و تحب الدراسة و تحرص دائما على أن تأتي في المراتب الأولى " كنت نبغي القرية بزاف و كنت منضبطة و نبغي نجي دائما مع الأوائل " كما انها كانت تفضل الدراسة و إنجاز دروسها حتى على حساب الراحة و اللعب " ماكنتش نبغي نلعب و لا نريح حتى نكمل قرائتي و واجباتي " كما أن امها كانت صعبة جدا و لا تقبل بالقليل و تحرص عليها دائما أن تحصل على نتائج عالية " ماما كانت مزيرة بزاف من ناحية القرية و حارصة بزاف باش نجيبو نقاط عالين " حتى أصبح هذا راسخ في ذهنها " حتى وليت ما نخمش غ ف القرية و مركزة عليها بزاف " و لم تكن تستمتع بوقتها و كانت دائما تفكر في الدراسة و إنجاز دروسها حتى في أوقات الفراغ و كانت دائما تشعر بالتوتر و القلق " كنت نخم غ في القرية نشوفها غ هي ما كانش يهمني في اللعب ولا و كي نكون مريحة و يكون عندي وقت فراغ نقعد غ مقلقة و ماشي مرتاحة " كما أنها كانت منطوية و لا تحتك بالناس خاصة عندما انتقلت إلى المتوسطة و دام هذا الحال حتى لما كبرت " كنت منطوية من صغري و زاد كي طلعت cem نبغي نقعد غ في الدار و نانبغيش نخالط الناس " ، و لقد كان تحصيلها جيدا طول الفترات الدراسية الابتدائي و المتوسط و في الثانوية لم تحصل على إختيار الشعبة التي كانت تريدها و أصبحت تتهاون قليلا غير أنها كانت نتائجها جيدة لكن ذلك سبب لها خيبة أمل و أفقدها رغبتها في الحياة و اصبحت تشعر باليأس و كانت تعاني من فترات إكتئاب كما انها غير ليست راضية عن وضعها لأنها لا تستطيع تحقيق أحلامها " ، كي طلعت lycee ما عطاونيش شا كنت باغية درت جهدي باش بيدلوني بصح والو كنت متمنية نكون خير من هاك كرهت الدنيا و وليت دايمين زعفانة و وليت ندخل في إكتئاب " ، كما أنها كانت تشعر انها مختلفة عن أقرانها فلقد كانوا يرونها غريبة عنهم فهي ليست إجتماعية و لا تتقرب منهم " لي يقرؤ معايا كانوا يشوفني مختلفة ما كنتش كيما هوما جاينين يهدرو و اجتماعيين انا كنت ساكنة و جابدة كنت نجي نقرا و نروح ما كنتش نخالطهم "

الحالة الراهنة :

"سلمى" أنثى تبلغ 22 سنة ، عزباء تم إجراء 5 مقابلات معها ، كان الإتصال معها صعبا في البداية لكن بعدها اصبحت متفهمة و مسترسلة في الحديث ، كما أنها تتجنب التواصل البصري ، كانت أفكارها مرتبة من حيث الزمن و الأحداث، غير أنها أفكار قلقة و وسواسية ، من ناحية سيطرة الأفكار عليها و تكرارها .

بالنسبة للذاكرة ، احيانا تنسا اشياء متعلقة بأحداث المدى القصير، كما أن التركيز لديها ضعيف ، السهو و إنشغال البال راجع إلى كثرة التفكير ، أما مزاجها فهو متقلب و كثيرا ما تدخل في فترات من الإكتئاب متمثل في الحزن و البكاء و فقدان الثقة بالنفس و فقدان الأمل و أفكار إنتحارية " يجوني افكار بصح ما نحاولش نطبقهم " و تتمثل في أفكار حول السقوط من مكان عالي " يجوني أفكار تع نبغي نقيس روجي من بلاصة عالية " ، كما أنها لا تشعر بالأمان و الراحة فهي دائما متوترة و تعاني من القلق " ما نحيش قاع بالراحة دايمن مقلقة بسبب و بلا سبب ما نحش بالأمان دايمن كاين داك الخوف من الداخل بالإضافة إلى التجنب و الإنسحاب الإجتماعي . " نتجنب الناس و لا نخرج نبغي نقعد غ وحدي" كما أنها تحب العمل و تكرس جهدا كبير و وقتا طويل للقيام بأشغالها و انجاز مهماتها حتى على حساب وقت الفراغ و الراحة " اي حاجة نديها ندي وقت فيها بزاف لبغا نعيانورمال المهم نكملها ما يهمنيش وقت الراحة و لا عطلة المهم نكمل قرايتي و لا شا ندير باش نريح" (تتهد) ، و تحب الوصول إلى الكمال في امور عديدة " ما نرضاش بحاجة صغيرة نبغي تكون الحاجة لي نديرها دايمن تكون مليحة " و تهتم بالتفاصيل الصغيرة حتى في أتفه الأشياء " حاجة لبغا صغيرة نبغي تكون متقونة و قاع كيف كيف كون ما نديرش هاك ما نريحش" و تهتم بالترتيب و التنظيف " صوالحي مثال خزانتي نبغيها تكون مرتبة نيشان و القش مطبق و كل حاجة في بلاصتها " و تأخذ وقتا طويلا في التنظيف " كي نقي و نغسل الماعين و لا نسيق نبغي نخدم خدمة متقونة نغسل و نركز مليح باش يتقوا"

تحب إكتناز الأشياء و تخزينها ، و لا تحب رمي الاشياء مهما كانت حتى لو كانت قديمة أو لا يمكن إستعمالها ، و تجد صعوبة في التخلي عن الأشياء و لا تقبل إعارتها " نبغي ندس صوالح لبغا قدم و لا ما نحتاجهمش و ما نبغي حتى واحد يديلي صوالحي من لي كنت صغيرة هاك صوالحي عندهم قيمة كبيرة عندي مهما كانوا . " (تتحدث بتشدد و إصرار) ، و تفضل الروتين و لا تحب التغيير

مهما كان حتى لو كان صغيرا " نبغي الإستقرار ما نبغيش حاجا تتبدل في أي حاجة لبغا غ نبذل بلاصة السرير " و عندها صعوبة كبيرة في إختيار القرارات ، حتى لو كان في أمور بسيطة لا تستدعي التفكير كثيرا فيها و تتردد في ذلك ، " ما نجمش نخير و لا نتخذ قرار نقعد غ نخم ندير هاك و لا ما نديرش و نتقلق بزاف و نقعد غ نخم " (يظهر على وجهها الشعور بالإنزعاج) أما من ناحية النوم فهي تعاني من الأرق ، لا تستطيع النوم من كثرة التفكير و تأخذ وقتا طويلا لتنام يدوم ذلك لساعات خاصة عندما يكون لديها مشكلة أو أمر مهم تقوم به في يوم الغد " اغلب الأوقات ما نجمش نرقد و نطول باس نرقد بسيف نقعد غ نخم لبغا أمور عادية و كي يكون عندي مشاكل و لا نكون خارجة غدوا من داك نقضي صوالحي نقعد غ نخم و نتقلق ما يجينيش قاع الرقاد". و تعاني من فقدان الشهية و تتناول كميات قليلة من الطعام و لا تشعر بالجوع أحيانا خاصة عندما تكون حزينة او تمر بفترات ضغط. كما أنها مصابة بإضطراب صورة الجسم " مانيش عاجبة روجي مانيش راضية على جسمي نشوف فيه بزاف عيوب "، و تمثل ذلك في عدم رضاها عن شكل جسمها و شعرها و شكل وجهها ، " ما يعجبنيش جسمي و شكل وجهي و حتى شعري ما يعجبنيش ". بالإضافة إلى أنها تشعر بالوحدة و عدم الأمان. " نحس روجي وحدي حتى واحد ما يفهمني مانحسش بالأمان نحس بالخوف و الضيق ،(ملامح حزينة).

و عندها صعوبة في التعبير عن مشاعرها و لا تحب التقرب من الناس . " ما نعبرش على مشاعري عندي حساسية من المشاعر " فهي لا تحب التعبير عن إنفعالاتها " و ما نبغيش التقرب من الناس هداك العناق و قاع ما نحسش بالراحة " إضافة إلى فقدان الثقة بالناس بسبب خيبات الأمل التي سببها لها من القريبين منها " ما ندير الثقة في حتى واحد" تفضل العمل لوحدها ولا تحب العمل مع الناس و إن اضطرت إلى ذلك ، كما تشعر بالإنزعاج و لا تتفاهم معهم و لا تحب تفويض الآخرين بأعمال ولا تثق في عمل الآخرين " ما نبغيش نخدم مع الناس نبغي نخدم وحدي نرتاح كتر و نعرف روجي شا نخدم كون تتسيف عليا نخدم مع الناس بحوث و لا اي حاجة ما يعجبونيش افكارهم و نتناقر معاهم و ما نديرش ثقة في اي واحد باش يخدملي حاجة نبغي نديرها وحدي " كما أنها تريد الوصول الى الكمالية " نكره نغلط و نحاسب روجي على أي غلطة نبغي نوصل لمرتبة أحسن و نبغي نخدم صوالح يكونو كاملين و متقونين" و يسيطر عليها قلق المستقبل، " نخاف شا غادي يصرا ولا كي يكون مستقبلي حاجة مجهولة نتقلق و نقعد غ نخم" نخاف كي غادي تكون حياتي بلاك نلقا خدمة بلاك كاش ما يصرا " (تتشر بالتوتر و الإنزعاج الذي يظهر على ملامحها)، بالإضافة إلى

تأنيب الضمير و لوم النفس " دايمًا نحس بتأنيب الضمير و نحاسب روعي على الكبير و الصغيرة" و تتسم بالعناد و التشدد و الصلابة " مانبعيش واحد يقولي ديرى حاجة راسي يابس ما نتصننتش و ما نبدلش رايبى مهما كان". و الشعور بالنقص و العجز و ليست راضية عن نفسها فهي ترى أنها لم تحقق شيء و تشعر أنها مكبلة اليدين " مانيش راضية على روعي و مانيش متقبلة حياتي نبغي ندير صوالح بصح راني نشوف روعي ما درت والو نخس روعي مكنتة نحس روعي عاجزة"

نتائج محك اضطراب الشخصية الوسواسية للحالة الثانية :

تمثلت نتائج تطبيق محك اضطراب الشخصية الوسواسية حسب الدليل التشخيصي DSM 5 الذي يشخص الإصابة بالاضطراب و الذي يستدل عليه بأربعة أعراض و أكثر في توافق الحالة مع 7 أعراض من أصل 8 وهي كالتالي :

- 2- يظهر كمالية تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته.
- 3- التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات.
- 4- ذو ضمير حي زائد ومتشكك و متصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم.
- 5- يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية.
- 6- لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تمامًا لطريقته في تنفيذ الأشياء.
- 7- يتبنى نمطًا بخيلًا في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين ، فالمال ينظر إليه كشيء ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل.
- 8- يبدي تصلبًا وعنادًا.

نتائج مقياس ماسلو للأمن النفسي للحالة الثانية :

أخذت الحالة وقتًا في التفكير و الاجابة عن بنود المقياس و كانت تعلق عن البنود أحيانا بأن هناك بنود متشابهة .و عند إنتهاءها من الإجابة على المقياس أبدت رأيها بأنه طويل من حيث كثرة عدد الأسئلة ، أما نتائج تطبيق مقياس ماسلو للأمن النفسي للحالة فكانت و تمثلت في 57 نقطة و طبقا لمفتاح التصحيح فإن من 25 نقطة فما فوق تمثل النتيجة إنخفاض في مستوى الأمن النفسي.

و تمثل ذلك في الشعور بالوحدة و الحزن و عدم ارتياحها للمواقف الإجتماعية، الاستياء من العالم ، إضافة إلى التصلب و القلق و عدم الشعور بالراحة ، الاحباط و فقدان الثقة بالنفس و بالآخرين و عدم الرضا ، قلق المستقبل ، و كثرة التفكير ، الشعور بالنقص و التشاؤم، إضافة إلى تقلب المزاج. وفقدان الحب من الآخرين ، و لقد كانت غير متأكدة من إجابتها على 18 بندا المتعلقة بالثقة بالناس و الشعور بالأناية و تقبل النقد و بند التفاضل و اللثقة بالنفس و إنخفاض المعنويات و الشعور بالحب من طرف الآخرين ، و بند النجاح و الشعور بالقلق من مراقبة الناس له ، و الخوف من المنافسة و الشعور بالإرتياح .

إستنتاج عام عن الحالة الثانية:

إنطلاقا من نتائج المقابلات العيادية و نتائج محك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و من نتائج تطبيق مقياس ماسلو للأمن النفسي بالنسبة للحالة الثانية، توصلنا إلى أن الحالة تعاني من إضطراب الشخصية الوسواسية و شعور منخفض بالأمن النفسي و هذا راجع الى إضطراب شخصية الحالة و حالتها النفسية بعد ملاحظة و إستنتاج ما يلي:

- عاشت الحالة حرمان عاطفي بسبب قسوة و تشدد أمها .
- مشاكل عائلية متمثلة في نزاعها مع أمها .
- مشاكل في القدرات المعرفية تمثلت في الذاكرة ، احيانا تنسا اشياء متعلقة بأحداث المدى القصير ، و التركيز ضعيف ، السهو و إنشغال البال، بسبب الضغط و كثرة التفكير .
- مزاجها متقلب و كثيرا ما تدخل في فترات من الإكتئاب متمثل في الحزن و البكاء و فقدان الثقة بالنفس و فقدان الأمل..... التجنب و الإنسحاب الإجتماعي.
- إضطراب في النوم متمثل في الأرق ، بسبب كثرة التفكير و إضطراب التغذية متمثل في فقدان الشهية خاصة في فترات الحزن و الضغط. و إضطراب صورة الجسم.
- الشعور بالوحدة و عدم الأمان و فقدان الثقة بالناس و تجنب التقرب من الناس وفقدان الحب من الآخرين و التصلب و القلق إضافة إلى قلق المستقبل.
- الشعور بالنقص و العجز و عدم الرضا عن نفسها كما أنها شخصية إنطوائية و منعزلة اجتماعيا لأنها لا تثق في الناس و لا تشعر معهم بالراحة.

- وجود سمات الشخصية الوسواسية و أعراض اضطراب الشخصية الوسواسية لدى الحالة التي تمثلت في:

حب العمل و تكريس جهد كبير و وقتا طويلا للقيام بأشغالها و انجاز مهماتها حتى على حساب وقت الفراغ و الراحة و حب الترتيب والدقة والنظافة و الإنشغال بالكمال في كل شيء مع وضع معايير مرتفعة للأداء ، و إيمان العمل و التكرار و المراجعة .وحب إكتناز الأشياء و تخزينها ، مع وجود صعوبة في التخلي عنها و التركيز على التفاصيل الصغيرة و معارضة العمل مع الآخرين و رفض تفويض الأعمال لهم والابتعاد عن المشاركات الإجتماعية والنشاطات و المناسبات و رفض تكوين صداقات والعناد و التشدد و الصلابة و عدم الإستمتاع بوقت الفراغ و المثابرة والتحمل الزائد ، صعوبة اتخاذ القرارات و التردد و صعوبة التعبير عن المشاعر و التقرب من الناس و مقاومة التغيير و حب الروتين و الشعور بالتوتر و القلق و شعور مضخم بالمسؤولية و تأنيب الضمير لأصغر الأشياء .

الفصل السادس: تفسير و مناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الأولى

تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية

تمهيد

سننطلق في هذا الفصل إلى مناقشة فرضيات الدراسة إنطلاقاً من نتائج الدراسة التطبيقية و الدراسات السابقة و الجانب النظري.

1- تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

تنص هذه الفرضية على : "يؤثر اضطراب الشخصية الوسواسية على مستوى الأمن النفسي." و لإختبار هذه الفرضية قمنا بدراسة عيادية لحالتين متواجدين بمدينة وهران تبليغان من العمر 22 و 25 سنة طبقنا عليهم مجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة العيادية و الملاحظة و محك اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM5 و مقياس ماسلو Maslow للأمن النفسي ، إتضح لنا أنهما تتميزان بأعراض اضطراب الشخصية الوسواسية و أثر ذلك على أمنهما النفسي . حيث تميزت الحالة الأولى بمجموعة من الأعراض المتمثلة في : التمسك الشديد بالنظام و حب الترتيب والدقة والنظافة المفرطة و الإنشغال بالكمال في كل شيء مع وضع معايير مرتفعة للأداء، و إيمان العمل و التكرار و المراجعة ،و الولع بجمع الأشياء و مقاومة رميها و التخلي عنها و التركيز على التفاصيل التافهة و معارضة العمل مع الآخرين و رفض تفويض الأعمال لهم والإبتعاد عن المشاركات الإجتماعية والنشاطات و المناسبات و رفض تكوين صداقات والعناد و عدم الإستمتاع بوقت الفراغ و المثابرة والتحمل الزائد ، مع صعوبة إتخاذ القرارات و التردد و صعوبة التعبير عن المشاعر و مقاومة التغيير و كل ما هو جديد و الشعور بالتوتر و الحساسية الزائدة من أقوال و نظرة الناس و شعور مضخم بالمسؤولية و تأنيب الضمير لأصغر الأشياء ، كل هذا أثر على الأمن النفسي و الذي ظهر لديها من خلال إرتفاع النتيجة المتحصل عليها في مقياس الأمن النفسي لماسلو و المقدر بـ 52 نقطة و التي تدل على درجة منخفضة من الأمن النفسي ، هذه النتيجة جاءت متوافقة مع الأعراض المستخلصة من الملاحظة و المقابلات و المتمثلة في الإحساس بالوحدة و نقص الثقة بالنفس و الثقة بالآخرين و عدم الرضا عن نفسها بسبب وضعها و طموحاتها العالية التي لا تستطيع الوصول إليها، مع قلق و خوف من المستقبل بالإضافة الى الإنزعاج من الناس، والعصبية وإنخفاض المعنويات وفقدان الحب من الآخرين و عدم الشعور بالراحة و القلق و تقلبات المزاج و الشعور بالحزن .

- كما تميزت الحالة الثانية بمجموعة من الأعراض المتمثلة في حب العمل و تكريس جهد كبير و وقتا طويلا للقيام بأشغالها و إنجاز مهماتها حتى على حساب وقت الفراغ و الراحة و حب الترتيب والدقة والنظافة و الإنشغال بالكمال في كل شيء مع وضع معايير مرتفعة للأداء ، و إيمان العمل و التكرار و المراجعة وحب إكتناز الأشياء و تخزينها مع وجود صعوبة في التخلي عنها ، و التركيز على التفاصيل الصغيرة و معارضة العمل مع الآخرين و رفض تفويض الأعمال لهم والابتعاد عن المشاركات الإجتماعية والنشاطات و المناسبات و رفض تكوين صداقات والعناد و التشدد و الصلابة ، و هذا ما يتوافق مع سمات الشخصية الوسواسية القهرية نظريا التي نص عليها أحمد عبد الخالق سنة 2002 (ص262) ، بالإضافة إلى الشعور بالتوتر و القلق و عدم الإستمتاع بوقت الفراغ و المثابرة والتحمل الزائد ، صعوبة إتخاذ القرارات و التردد و صعوبة التعبير عن المشاعر و التقرب من الناس و مقاومة التغيير و حب الروتين و شعور مضخم بالمسؤولية و تأنيب الضمير لأصغر الأشياء ، كل هذا أثر على الأمن النفسي و الذي ظهر لديها من خلال إرتفاع النتيجة المتحصل عليها في مقياس الأمن النفسي لماسلو و المقدر بـ 57 نقطة و التي تدل على درجة منخفضة من الأمن النفسي ، هذه النتيجة جاءت متوافقة مع الأعراض المستخلصة من الملاحظة و المقابلات و المتمثلة في الشعور بالوحدة و الحزن و عدم إرتياحها للمواقف الإجتماعية، الإستياء من العالم ، إضافة إلى التصلب و القلق و عدم الشعور بالراحة ، الإحباط و فقدان الثقة بالنفس و بالآخرين و عدم الرضا ، قلق المستقبل و كثرة التفكير ، الشعور بالنقص و التشاؤم، إضافة إلى تقلب المزاج. وفقدان الحب من الآخرين، و هذا ما ينعكس مع مؤشرات الشعور بالأمن النفسي في الجانب النظري التي قام ماسلو **Maslow** بوضعها و إعتبرها دالة على إحساس الفرد بالأمن النفسي ، وتتخلص هذه المؤشرات في الشعور بمحبة الآخرين وقبولهم ، الشعور بالعالم كوطن والإنتماء والمكانة بين المجموعة ، مشاعر الأمان ، وندرة مشاعر التهديد و مشاعر الصداقة والثقة نحو الآخرين، ومشاعر المودة مع الآخرين ، و الإتجاه نحو توقع الخير والإحساس بالتفاؤل بشكل عام ، الميل للسعادة والقناعة و مشاعر الهدوء والراحة و الإسترخاء و تجنب الصراع ، و الإستقرار الانفعالي، والقدرة على التفاعل مع العالم ومشكلاته بموضوعية دون تمركز حول الذات و تقبل الذات والتسامح معها وتفهم الإندفاعات الشخصية ، الرغبة بإمتلاك القوة والكفاية في مواجهة المشكلات بدلا من الرغبة في السيطرة على الآخرين و الخلو النسبي من الاضطرابات العصابية أو الذهانية و بروز روح التعاون واللفظ والإهتمام بالآخرين . (سعد، 1999 ، ص18).

و منه توصلنا إلى أن الى تحقق الفرضية الأولى ، و هذا ما يتوافق مع الدراسة السابقة لدراسة **وليد الشامي و سماح عدنان** سنة 2019 التي هدفت الى التعرف على مستوى إنتشار اضطرابات الشخصية لدى الوالدين بالإضافة إلى مستوى الأمن النفسي والإستقرار الأسري وذلك لدى المراهقين في محافظة نابلس (فلسطين) مع تطبيق المنهج الوصفي بإستخدام ثلاث أدوات للدراسة(مقياس اضطرابات الشخصية، ومقياس الشعور الأمن النفسي، ومقياس الإستقرار الأسري على 127 والد و والدة و 127 مراهقاً ومراهقة ،وأظهرت النتائج أن مستوى إنتشار اضطرابات الشخصية لدى الوالدين كان مرتفعاً في اضطراب الشخصية الوسواسية و أظهرت النتائج وجود علاقة إرتباطية سلبية بين اضطرابات الشخصية عند الوالدين وشعور الأبناء بالأمن النفسي. و دراسة **سمين زيد** سنة 1997 على 530 طالبا عراقيا حيث توصل إلى وجود علاقة إرتباطية بين الشعور بالأمن النفسي و الصحة النفسية.(الزبيدي، 2007، ص80)، و دراسة **جلولي سعديّة** سنة 2016 التي هدفت إلى معرفة هل تعاني الشخصية الوسواسية من القلق و تمت الدراسة وفق المنهج العيادي حيث قامت بدراسة عيادية لحالتين و تم تطبيق إختبار تايلور للقلق الصريح و محك الشخصية الوسواسية القهرية و توصلت نتائج الدراسة إلى أن الشخصية الوسواسية تعاني من اضطراب القلق بدرجة مرتفعة حسب الحالات المدروسة .(جلولي، 2016، ص59) و أيضا دراسة **بيركوسكاس وزملائه Burkauskas et al** سنة 2018 التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الشعور بالإعياء واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية ، تكونت عينة الدراسة من (67) فردا ، كان منهم 49 إناث ، و 18 ذكور ، والذين يعانون من اضطرابات في المزاج ، واضطرابات القلق ، حيث أن 13 % من العينة حقق المحكات التشخيصية لاضطراب الشخصية الوسواسية القهرية . أشارت النتائج إلى إرتفاع مستوى الإكتئاب لدي المصابين باضطراب الشخصية الوسواسية القهرية مقارنة بأفراد العينة الآخرين . كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية والشعور بالإعياء . (Burkauskas&al,2018,p781) .

تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

تنص هذه الفرضية على : " مستوى الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية منخفض" و لإختبار هذه الفرضية قمنا بدراسة عيادية لحالتين متواجدين بمدينة وهران تبلغان من العمر 22 و 25 سنة طبقنا عليهم مجموعة من الأدوات تمثلت في المقابلة العيادية و الملاحظة و محك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM5 و مقياس ماسلو Maslow للأمن النفسي، إتضح لنا أنهما تتميزان بأعراض إضطراب الشخصية الوسواسية و أثر ذلك على أمنهما النفسي .

- حيث تتميز الحالة الأولى بأعراض إضطراب الشخصية الوسواسية و هذا ما أثر على الأمن النفسي الذي ظهر لديها من خلال ارتفاع النتيجة المتحصل عليها في مقياس الأمن النفسي لماسلو و المقدره بـ 52 نقطة و التي تدل على درجة منخفضة من الأمن النفسي ، هذه النتيجة جاءت متوافقة مع الأعراض المستخلصة من الملاحظة و المقابلات و المتمثلة في شعورها بالإستياء من العالم و إفتقارها الثقة بالنفس ، وإنخفاض المعنويات وفقدان الحب من الآخرين و الشعور بالوحدة ، و عدم الشعور بالراحة و الشعور بالنقص و الخوف من المستقبل بالإضافة الى تقلب المزاج و عدم الشعور بالرضا و الإنزعاج من الناس ، و العصبية .

- كما تتميز الحالة الثانية بأعراض إضطراب الشخصية الوسواسية و هذا ما أثر على الأمن النفسي الذي ظهر لديها من خلال ارتفاع النتيجة المتحصل عليها في مقياس الأمن النفسي لماسلو و المقدره بـ 57 نقطة و التي تدل على درجة منخفضة من الأمن النفسي ، هذه النتيجة جاءت متوافقة مع الأعراض المستخلصة من الملاحظة و المقابلات و المتمثلة في الشعور بالوحدة و الاستياء من العالم ، الإحباط و فقدان الحب من الآخرين و فقدان الثقة بالنفس و بالآخرين و عدم الرضا ، قلق المستقبل ، و كثرة التفكير ، الشعور بالنقص و التشاؤم، إضافة إلى عدم إرتياحها للمواقف الإجتماعية و تقلب المزاج و عدم الشعور بالراحة إضافة إلى التصلب و القلق .

و منه توصلنا إلى أن الى تحقق الفرضية الثانية و هذا ما يتوافق مع دراسة Sarkar et Ganguli، سنة 1982 في المجتمع الهندي، حيث هدفت إلى البحث عن العلاقة بين الشعور بالأمن النفسي والعصاب لدى عينتين من 20 شخصا إحداها من المعوقين والأخرى من العاديين ،

وتم إستخدام اختبار باتي Pati للشعور بالأمن النفسي ، واختبار كيوندي Kundis لقياس العصاب ، وقد دلت النتائج على وجود علاقة إرتباطية بين عدم الشعور بالأمن النفسي والميل للعصابية لدى المجموعتين .(الزبيدي ،2007،ص41) ، و دراسة **Vohra&Sen** سنة 1986 التي هدفت إلى دراسة التصلب وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق، وذلك على عينة قوامها 40 سيدة، واستخدم الباحثان مقياس للقلق وللتصلب من اعدادهما ومقياس ماسلو للأمن - عدم الأمن، وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائياً بين السيدات مرتفعات ومنخفضات القلق في الشعور بالأمن النفسي والتصلب، حيث كانت السيدات مرتفعات القلق أقل شعوراً بالأمن وأكثر تصلباً. (Vohra & Sen,1986,p37) .

الخلاصة العامة:

يسعى الإنسان لتحقيق حاجات و متطلبات الحياة حتى يكون متكيفا و سويا و لعل من بين أهم هذه الحاجات الشعور بالأمن النفسي الذي يعد عنصرا هاما في بناء الشخصية و تحقيق النمو السليم لها عبر مختلف مراحل النمو ، فكل إنسان بحاجة إلى الشعور بالطمأنينة والإستقرار و السلامة من الخطر و التهديد والقلق حتى يكون متوافقا مع نفسه و مع الآخرين ، و الذي تؤثر فيه عدة عوامل ، و لهذا جاءت دراستنا الممثلة في " الأمن النفسي لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية" بهدف معرفة مدى تأثير إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الأمن النفسي و كذلك معرفة مستوى الأمن النفسي لدى المصاب به و لتحقيق ذلك تمت الدراسة وفق المنهج العيادي بتطبيق محك الشخصية الوسواسية القهرية حسب DSM 5 و مقياس ماسلو Maslow للأمن النفسي على حالتين من النساء تتراوح أعمارهم بين 20 و 30 سنة، مصابات بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية من مدينة وهران ، و عليه تم التوصل إلى النتائج التالية:

- يؤثر إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية على الأمن النفسي لدى المصاب به بدرجة كبيرة.
- مستوى الأمن النفسي منخفض لدى المصاب بإضطراب الشخصية الوسواسية القهرية.

الإقتراحات:

على ضوء ما توصلنا إليه من نتائج نقترح مايلي :

- مواصلة البحث و التعمق في موضوع إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية و ربطه بمتغيرات أخرى مثل الإكتئاب أو المرونة النفسية أو الأليات الدفاعية أو التوافق النفسي .
- القيام بدراسة الموضوع وفق المنهج الوصفي لدراسة عينة كبيرة لإمكانية تعميم النتائج .
- تطبيق برامج علاجية للتخفيف من حدة أعراض إضطراب الشخصية الوسواسية .
- التعمق في دراسة الأمن النفسي و ربطه مع إضطرابات الشخصية الأخرى منها الشخصية النرجسية أو الهستيرية أو الشخصية التجنبية.

قائمة المراجع

المراجع العربية :

الكتب :

1. إبراهيم عبد الرحمان، (2006) ، إضطرابات الشخصية ، ط 1، بيروت: إصدارات شبكة العلوم النفسية العربية للنشر.
2. إبراهيم سامية خالد، (2019) ، سيكولوجية الأمن النفسي، الجزائر : دار التعليم الجامعي.
3. الحفني عبد المنعم ،_ (2005) ، موسوعة عالم علم النفس ، موضوعة علم النفس والتحليل النفسي ، الطبعة الأولى، لبنان: دار توبليس.
4. الأنصاري بدر ، (2006) ، قياس الشخصية، الكويت : دار الكتاب الحديث للطباعة و النشر و التوزيع.
5. الزبيدي كامل علوان ،(2007)، دراسات في الصحة النفسية ، الطبعة الأولى ، عمان الاردن : مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع.
6. الغرير احمد نايل ، (2009) ، التعامل مع الضغوط النفسية ، الاردن :دار المنهل للنشر و التوزيع.
7. الفار خالد المختار ،(2016)، سيكولوجية العلاقة بين مفهوم الذات والأمن النفسي لدى متعاطي المخدرات ، (ط 1)، القاهرة: مكتبة جزيرة الورد.
8. النوايسة فاطمة عبد الرحيم ، (2013) ، أساسيات علم النفس ، الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

9. إنصورة نجاه عيسى حسين، (2015)، أساسيات و أصول علم النفس ، ط 1 ، القاهرة مصر : دار كنوز للنشر .
10. باقادر فتحي بن ناصر ، (2020) ، الإلتزام الديني وعلاقته بسمات الشخصية الإيجابية ، ط 1 ، مصر : مؤسسة الأمة للنشر و التوزيع.
11. جابر عبد الحميد جابر، (1990) ، نظريات الشخصية ، القاهرة: دار النهضة العربية.
12. جلال سعد (1989) ، في الصحة العقلية: الأمراض النفسية و العقلية و السلوكية ، القاهرة: مطابع الدجوي.
13. دويدار عبد الفتاح محمد،(1999)، مناهج البحث في علم النفس ، ط3 ، الإسكندرية مصر : دار المعرفة الجامعية.
14. سلطان طارق حسن صديق، (2020)، شخصيات مضطربة ، الجزائر: العلم و الإيمان.
15. سليمان عبد الرحمان سيد ،(2014) ، مناهج البحث ، الأردن : دار المنهل للنشر .
16. سيد عبد الله معتز ، (2001) ، بحوث في علم النفس الإجتماعي ، القاهرة : دار الغريب للطباعة والنشر والتوزيع.
17. شقير زينب محمود، (2005) ، الشخصية السوية و المضطربة ، ط 3 ، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
18. عبد الخالق أحمد محمد ، (2002) ، الوسواس القهري التشخيص والعلاج ، الكويت: جامعة الكويت مجلس النشر العلمي.
19. عبد المعطي حسن مصطفى ، قناوي هدى محمد ،(2000) ، علم نفس النمو ، مصر : دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.
20. عكاشة أحمد ، (2011) ، الطب النفسي المعاصر ، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

21. عبد الخالق أحمد محمد، (2002)، الوسواس القهري، التشخيص والعلاج، الكويت: مجلس النشر العلمي.

22. عواد محمود، (2011)، معجم الطب النفسي و العقلي، الأردن : دار أسامة للنشر والتوزيع.

23. قندلجي عامر إبراهيم، (2019)، منهجية البحث العلمي، الأردن : دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع.

24. كولز إ. م، (1992)، مدخل إلى علم النفس المرضي الاكلينيكي، ترجمة عبد الغفار الدماطي، الإسكندرية :دار المعرفة الجامعية.

25. مجمع اللغة العربية، (2003)، المعجم الوجيز، القاهرة: الهيئة العامة لشئون المطابع الأميرية.

26. محمد فتحي محمد، (2011)، إدمان المخدرات و المسكرات بين الواقع و الخيال من منظور التحليل النفسي، مصر : مكتبة الأنجلو المصرية .

27. ملحم سامي محمد، (2005)، مناهج البحث في التربية و علم النفس، ط3، الأردن: دار المسيرة للنشر ، والتوزيع الطباعة.

المقالات و المجلات

1. السيد عبد المجيد، (2004)، إساءة المعاملة والأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المدارس

الابتدائية، رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية دراسات نفسية، 14(2)، ص 237 - 274.

2. الطهراوي جميل حسن، (2007) ، الأمن النفسي لدى طلبة الجامعات في محافظات غزة و

علاقته باتجاهاتهم نحو الانسحاب الإسرائيلي، مجلة الجامعة الإسلامية (سلسلة الدراسات الإنسانية) ، 15(2).

3. النوايسة فاطمة عبد الرحيم، (2016)، الأمن النفسي والوحدة النفسية عند المرأة غير المنجبة

في الاردن، مجلة كلية التربية، (169)، الأردن: جامعة الأزهر، ص 603-629.

4. جبر محمد ،(1996) ، بعض المتغيرات الديموجرافية المرتبطة بالأمن النفسي، مجلة علم النفس ،(39)، مصر : الهيئة المصرية العامة للكتاب ،ص 80-93.
5. حسان محمد عبد العزيز ، (2015)، إضطراب الشخصية الوسواسية و علاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة البعث.
6. حمزة جمال مختار ، (2001) ، سلوك الوالدين الأيذائي واثره على الأمن النفسي ، مجلة علم النفس (58) ، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ص 143 - 128
7. رجال ماريو ، (2012)، إضطرابات الشخصية لدى طلاب معلم صف مقارنة مع إختصاصات أخرى و علاقتها بمتغيري الجنس و الإقامة ، مجلة جامعة البعث، 34 (27)، سوريا : جامعة البعث.
8. زهران حامد عبد السلام ، (1989)، الأمن النفسي دعامة أساسية للأمن القومي العربية ، القاهرة : مجلة دراسات تربوية ، 4(19).
9. سعد علي ،(1998)، مستويات الأمن النفسي والتفوق التحصيلي، بحث ميداني على الطلبة المتفوقين مقارنة بغير المتفوقين في جامعة دمشق، مجلة جامعة دمشق، 14(3)، ص 9-67.
10. سعد علي ، (1999)، مستويات الأمن النفسي لدى الشباب الجامعي بحث ميداني عبر حضاري مقارن بين طلبة كليات التربية في دمشق الكويت وأدنيه ، مجلة جامعة دمشق ، 15(1)، ص 14-52.
11. عطية احمد ، (1994) ، الحاجات النفسية ومصادر اشباعها لدى طلاب المرحلة الثانوية. مجلة كلية التربية ، (20)، الإسكندرية: جامعة عين شمس .
12. فكرة سعيد ،بخوش أحمد ،(2010)، مكونات الأمن الفكري وضوابطه دراسة سوسولوجية ، الجزائر ، منصة المجلة الجزائرية العلمية .ASJP.
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article /12/02/2021>

13. كفاي علاء الدين، (1989)، تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفس دراسة في تقدير الذات، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، 9(35)، ص 101-128.
14. مبروك و داد، (2020)، نموذج مقترح لدراسة الامن النفسي وعلاقته بالدافعية للإنجاز لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي، منصة المجلة الجزائرية العلمية. [ASJP. https://www.asjp.cerist.dz/en/article/135413/08/04/2021](https://www.asjp.cerist.dz/en/article/135413/08/04/2021)
15. محمود أحلام، أشرف عبد الغني، (2006)، الأمن النفسي أبعاده ومحدداته من الطفولة إلى الرشد، مجلة التربية المعاصرة، (73)، ص 77-178.
16. مخيمر عماد، (2003)، إدراك الأطفال للأمن النفسي من الوالدين وعلاقته بالقلق واليأس، مجلة دراسات نفسية، 13(4)، ص 613-677.
17. مهنا بشير عبد الله، (2010)، الأمن النفسي وعلاقته بالتوافق النفسي والاجتماعي لدى طلاب معهد إعداد المعلمين بنيوي، مجلة التربية والعلم، 17(3)، ص 360-385.

الرسائل و الأطروحات :

1. الخزاعي علي سكر جابر، (2002)، الأمن النفسي وعلاقته بمركز السيطرة لدى أعضاء الهيئات التعليمية، أطروحة ماجستير، كلية التربية، جامعة القادسية في العراق.
2. الشامي وليد، عدنان سماح، (2019)، مستوى إنتشار اضطرابات الشخصية الوالدية وواقع الإستقرار الأسري وعلاقة ذلك بالأمن النفسي لدى المراهقين في محافظة نابلس، أطروحة ماجستير في الإرشاد النفسي و التربوي، كلية الدراسات العليا، فلسطين: جامعة النجاح الوطنية في نابلس.
3. بوقي مي، (2009)، إساءة المعاملة البدنية والإهمال الوالدي والطمأنينة النفسية والاحتساب لدى عينة من تلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، المملكة العربية السعودية: جامعة أم القرى.

4. جلولي سعيدة ، (2016)، إضطراب القلق عند الشخصية الوسواسية القهرية ، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، سعيدة الجزائر: جامعة الدكتور مولاي الطاهر .
5. رحماني رفيق،(2015) ، الصحة النفسية لدى الشخصية الوسواسية القهرية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي، سعيدة الجزائر: جامعة الدكتور مولاي الطاهر .
6. مناع هاجر ، (2018)، علاقة الامن النفسي ببعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى عمال الحماية المدنية، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة قاصدي مرباح.
7. وتد روان ياسين حسن ،(2016)، الأمن النفسي و علاقته بتقدير الذات و الشخصية الارتبابية لدى طلبة المرحلة الإعدادية في مدينة باقة، اطروحة ماجستير في علم النفس ،كلية العلوم التربوية و النفسية ،جامعة عمان العربية.

المراجع الأجنبية :

الكتب :

1. Albert Ellis, Mike Abrams, Lidia Abrams , (2009), Personality Theories: Critical Perspectives, SAGE Publications.
2. -American Psychiatric Association, (2013), Diagnostic and statistical Manuel of mental disorders, 5th ed, Washington USA: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data.
3. Andrew Skodol ,(2019), obsessive-compulsive personality disorder (OCPD), University of Arizona College of Medicine.
4. -Eysenck H J , (1960) , The structure of human personality , 2nd ed, London : Methuen .
5. -GUELFY Julien Daniel , HARDY Patrick , (2013), Les personnalités pathologiques ,Paris: Lavoisier.

6. -Kaplan H , sadock B, (1996) , *pocket Hand book of elineal psychiatry* , second Edition , london: williamsal wikins.

المقالات و المجالات :

1. Ansell E B, Pinto, A, Crosby R D, Becker D F, Añez L M, Paris M, & Grilo C M, (2010), *The prevalence and structure of obsessive-compulsive personality disorder in Hispanic psychiatric outpatients* , Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 41(3), p275-281.
2. Burkauskas julius, Fineberg naomi , Gecaite, Juskiene alicja , Podlipskyte aurelijaa, Neverauskas julius, Mickuviene narseta , (2018), *Obsessive compulsive personality and fatigue in patients with anxiety and mood disorders*, European Neuropsychopharmacology, 28(6), p781-782.
3. Cain N, Ansell, E B, Simpson, H. B., & Pinto, A , (2015), *Interpersonal functioning in obsessive-compulsive personality disorder*, Journal of personality assessment, 97(1), p90-99.
4. Damian Lavinia E , Stoeber Joachim ,Negru Oana , Baban Adriana, (2013), *Personality and Individual Differences* , ,Romania: a Department of Psychology, Babes Bolyai University,55 ,p688–693.
5. DeBerry lakenya, (2012), *The relation between cognitive inflexibility and obsessive-compulsive personality traits in adults: Depression and anxiety as potential mediators*, The university of Southern Mississippi.
6. Fogarty Gerald & White Colin ,(1994), *Differences between Values of Australian Aboriginal and Non-Aboriginal Students*, Journal of Cross Cultural Psychology, 25 , p394-408.
7. Margarita Tartakovsky, (2017), *Obsessive-Compulsive Personality Disorder Treatment* , Scientific Advisory Board.
<https://psychcentral.com/disorders/obsessive-compulsive-personality-disorder/treatment./15/03/2021/14:30>

8. Noppen Barbara ,(2010) ,**Obsessive compulsive personality disorder** ,California : International OCD Foundation.
[/http://www.ocfoundation.org](http://www.ocfoundation.org).
9. Pretzer, J. and Hampl, S, (1994), **Cognitive behavioural treatment of obsessive compulsive personality disorder**, Clinical Psychology and Psychotherapy, 1, p 298-307.
10. Trosclair gray ,(2020), **OCPD :Signs ,Symptoms and Traitments** , choosing therapy. /WWW.choosingtherapy.com/09/04/2021/22 :12
11. Vohra Robert & Sen Arthur , (1986), **A study Of Rigidity And Security Among High Anxiety And Low Anxiety Groups Of Married Women** , Social Science International, 2,(37-43).

الملاحق

الملحق 1 : محك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية :

محك إضطراب الشخصية الوسواسية القهرية المستخرج تبعا للمعايير التشخيصية للدليل التشخيصي DSM5 حيث يشخص الإصابة بهذا الإضطراب إذا ما توفرت أربعة مظاهر أو أكثر من الأعراض التي يستدل عليها بالإجابة عليها بنعم أو لا بوضع علامة X امام العبارة المناسبة.

الرقم	الفقرات	نعم	لا
1	منشغل بالتفاصيل أو القوانين أو اللوائح أو الترتيب أو التنظيم أو مخططات العمل إلى حد يضيع معه الموضوع الرئيسي للعمل الذي يقوم به.		
2	يظهر كمالية تتداخل مع إتمام الشخص لواجباته		
3	التفاني الزائد في العمل والإنتاجية إلى حد التخلي عن أوقات الفراغ والصدقات		
4	ذو ضمير حي زائد ومتشكك و متصلب فيما يخص المسائل الأخلاقية والمثل والقيم		
5	يعجز عن التخلي عن أشياء بالية أو عديمة القيمة حتى وإن لم تكن تحمل قيمة عاطفية		
6	لا يرغب في تفويض أمر المهمات أو العمل للآخرين ما لم يخضعوا تماما لطريقته في تنفيذ الأشياء		
7	يتبنى نمطا بخيلا في الإنفاق نحو نفسه ونحو الآخرين ، فالمال ينظر إليه كشيء ينبغي تكديسه من أجل كوارث المستقبل		
8	بيدي تصلبا وعنادا		

الملحق 2: مقياس ماسلو للشعور بالأمن

البيانات العامة :

الجنس :

السن:

التعليمة : يرجى وضع الإشارة (X) في المكان الذي يتناسب مع رأيك في كل فقرة من

الفقرات التالية:

الرقم	الفقرة	نعم	لا	غير متأكد
01	هل ترغب عادة أن تكون مع الآخرين على أن تكون وحدك ؟			
02	هل تترتاح للمواقف الإجتماعية ؟			
03	هل تنقصك الثقة بالنفس ؟			
04	هل تشعر بأنك تحصل على قدر كاف من الثناء ؟			
05	هل تحس مرارا بأنك مستاء من العالم ؟			
06	هل تفكر بأن الناس يحبونك كمحبتهم للآخرين ؟			
07	هل تقلق لمدة طويلة من بعض الإهانات التي تتعرض لها ؟			
08	هل يمكنك أن تكون مرتاحا مع نفسك ؟			
09	هل أنت على العموم شخص غير أناني ؟			
10	هل تميل إلى تجنب الأشياء غير السارة بالتهرب منها ؟			
11	هل ينتابك مرارا شعور بالوحدة حتى لو كنت بين الناس ؟			
12	هل تشعر بأنك حاصل على حقدك في هذه الحياة ؟			
13	هل من عادتك أن تتقبل نقد أصدقائك بروح طيبة ؟			
14	هل تحبط عزيمتك بسهولة ؟			
15	هل تشعر عادة بالود نحو معظم الناس ؟			
16	هل كثيرا ما تشعر بأن هذه الحياة لا تستحق أن يعيشها الإنسان ؟			
17	هل أنت على وجه العموم متقائل ؟			
18	هل تعتبر نفسك عصبيا نوعا ما ؟			
19	هل أنت عموما شخص سعيد ؟			
20	هل أنت عادة واثق من نفسك ؟			
21	هل تدرك غالبا ما تفعله ؟			
22	هل أنت راض عن نفسك ؟			
23	هل كثيرا ما تكون معنوياتك منخفضة ؟			
24	عندما تلتقي مع الآخرين لأول مرة، تشعر عادة بأنهم لا يحبونك ؟			
25	هل لديك إيمان كاف بنفسك ؟			
26	هل تشعر على وجه العموم بأنه يمكنك الثقة بمعظم الناس ؟			

		هل تشعر بأنك شخص نافع في هذا العالم ؟	27
		هل تتسجم عادة مع الآخرين ؟	28
		هل تقضي وقتا طويلا بالقلق على المستقبل ؟	29
		هل تشعر عادة بالصحة و القوة ؟	30
		هل أنت متحدث جيد ؟	31
		هل لديك شعور بأنك عبء على الآخرين ؟	32
		هل تجد صعوبة في التعبير عن مشاعرك ؟	33
		هل تقترح عادة لسعادة الآخرين و حسن حظهم ؟	34
		هل تشعر غالبا بأنك مهمل و لا تحظى بالإهتمام اللازم ؟	35
		هل تميل لأن تكون شخصاً شكاكاً ؟	36
		هل تعتقد على وجه العموم بأن هذا العالم مكان جميل للعيش فيه ؟	37
		هل تغضب و تثور بسرعة ؟	38
		هل كثيرا ما تفكر بنفسك ؟	39
		هل تشعر بأنك تعيش كما تريد لا كما يريد الآخرون ؟	40
		هل تشعر بالأسف والشفقة على نفسك عندما تسير الأمور بشكل خاطيء؟	41
		هل تعتقد بأنك ناجح في دراستك ؟ أو عملك ؟	42
		هل من عاداتك أن تدع الآخرين يرونك على حقيقتك ؟	43
		هل تشعر بأنك غير متكيف مع الحياة بشكل مرض ؟	44
		هل تقوم بعملك على افتراض أن الأمور ستنتهي على ما يرام ؟	45
		هل تشعر بأن الحياة عبء ثقيل ؟	46
		هل لديك شعور بالنقص ؟	47
		هل تشعر عامة بمعنويات مرتفعة ؟	48
		هل تتسجم مع الجنس الآخر ؟	49
		هل حدث أن انتابك شعور بالقلق من أن الناس في الشارع يراقبونك؟	50
		هل يجرح شعورك بسرعة ؟	51
		هل تشعر بالإرتياح في هذا العالم ؟	52
		هل أنت قلق بالنسبة لما لديك من ذكاء ؟	53

			هل يشعر الآخرون معك بالإرتياح ؟	54
			هل لديك خوف غامض من المستقبل ؟	55
			هل تتصرف على طبيعتك ؟	56
			هل تشعر عموما بأنك شخص محظوظ ؟	57
			هل كانت طفولتك سعيدة ؟	58
			هل لك كثير من الأصدقاء المخلصين ؟	59
			هل تشعر بعدم الإرتياح في معظم الأحيان ؟	60
			هل تميل إلى الخوف من المنافسة ؟	61
			هل تشعر بالسعادة في مكان إقامتك ؟	62
			هل تقلق كثيرا من أن يصيبك سوء الحظ في المستقبل ؟	63
			هل كثيرا ما تصبح منزعجا من الناس ؟	64
			هل تشعر عادة بالرضا ؟	65
			هل لديك تقلب في المزاج ؟	66
			هل تشعر بأنك موضع احترام الناس على وجه العموم ؟	67
			هل باستطاعتك العمل بانسجام مع الآخرين ؟	68
			هل تشعر بأنك لا تستطيع السيطرة على مشاعرك ؟	69
			هل تشعر أحيانا بأن الناس يسخرون منك ؟	70
			هل أنت بشكل عام مرتاح الأعصاب (غير متوتر) ؟	71
			على وجه العموم، هل تشعر بأن العالم من حولك يعاملك معاملة عادلة؟	72
			هل سبق أن أزعجك شعور بأن الأشياء غير حقيقية ؟	73
			هل سبق أن تعرضت مرارا للإهانة ؟	74
			هل تعتقد أن الآخرين كثيرا ما يعتبرونك شاذا ؟	75

الملحق 3 : مفتاح التصحيح

مفتاح التصحيح لمقياس ماسلو للشعور/عدم الشعور بالأمن النفسي

الرقم	نعم	غير متأكد	لا	الرقم	نعم	غير متأكد	لا	الرقم	نعم	غير متأكد	لا
01	0	1	1	26	0	1	1	51	1	0	0
02	0	1	1	27	0	1	1	52	0	1	1
03	1	1	0	28	0	1	1	53	1	1	0
04	0	1	1	29	1	1	0	54	0	1	1
05	1	1	0	30	0	1	1	55	1	0	0
06	0	1	1	31	0	1	1	56	0	1	1
07	1	1	0	32	1	1	0	57	0	0	1
08	0	1	1	33	1	1	0	58	0	1	1
09	0	1	1	34	0	1	1	59	0	1	1
10	1	1	0	35	1	1	0	60	0	1	1
11	1	1	0	36	1	1	0	61	0	1	1
12	0	1	1	37	0	1	1	62	1	0	0
13	0	1	1	38	1	1	0	63	0	1	1
14	1	1	0	39	1	0	0	64	0	0	1
15	0	1	1	40	0	1	1	65	1	0	0
16	1	1	0	41	1	0	0	66	0	0	1
17	0	1	1	42	0	1	1	67	1	0	0
18	1	1	0	43	0	1	1	68	1	0	1
19	0	1	1	44	1	1	0	69	0	1	0
20	0	1	1	45	0	1	1	70	1	0	0
21	1	1	0	46	1	1	0	71	0	0	1
22	0	1	1	47	1	1	0	72	0	0	1
23	1	1	0	48	0	1	1	73	1	0	1
24	0	1	1	49	0	1	1	74	1	0	1
25	0	1	1	50	1	1	0	75	0	1	0

الملحق 4: نتائج تطبيق مقياس ماسلو للأمن النفسي للحالة الأولى "مريم"

البند	العلامة	البند	العلامة	البند	العلامة
.1	1	.26	1	.51	1
.2	1	.27	1	.52	1
.3	1	.28	0	.53	1
.4	1	.29	1	.54	0
.5	1	.30	1	.55	1
.6	1	.31	0	.56	0
.7	1	.32	1	.57	0
.8	1	.33	1	.58	1
.9	0	.34	0	.59	1
.10	1	.35	1	.60	1
.11	1	.36	1	.61	0
.12	1	.37	1	.62	1
.13	0	.38	1	.63	1
.14	1	.39	0	.64	1
.15	0	.40	1	.65	1
.16	1	.41	1	.66	1
.17	0	.42	1	.67	0
.18	1	.43	0	.68	1
.19	1	.44	1	.69	1
.20	1	.45	1	70	0
.21	1	.46	1	.71	1
.22	1	.47	1	.72	0
.23	0	.48	1	.73	1
.24	0	.49	0	.74	1
.25	1	.50	0	.75	0
المجموع			54		

الملحق 5: نتائج تطبيق مقياس ماسلو للأمن النفسي للحالة الثانية "سلمى"

البند	العلامة	البند	العلامة	البند	العلامة
.1	1	.26	1	.51	0
.2	1	.27	0	.52	1
.3	1	.28	1	.53	1
.4	1	.29	1	.54	0
.5	1	.30	0	.55	1
.6	1	.31	1	.56	0
.7	1	.32	1	.57	1
.8	0	.33	1	.58	1
.9	1	.34	0	.59	1
.10	0	.35	1	.60	1
.11	1	.36	1	.61	1
.12	1	.37	1	.62	0
.13	1	.38	0	.63	1
.14	1	.39	1	.64	1
.15	0	.40	1	.65	1
.16	1	.41	1	.66	1
.17	1	.42	1	.67	1
.18	0	.43	1	.68	1
.19	1	.44	1	.69	0
.20	1	.45	1	.70	0
.21	0	.46	1	.71	0
.22	1	.47	1	.72	1
.23	1	.48	1	.73	1
.24	1	.49	1	.74	1
.25	0	.50	1	.75	0
المجموع			57		