الكمالية العصابية وعلاقتها باضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة[1]

د. عصام عبد اللطيف عبد الهادي العقاد[2]
أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد
كلية الآداب – جامعة سوهاج

ملخص

هدفت هذه الدراسة بشكل رئيس إلى التعرف على العلاقة بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس القهري، لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة، والفروق في كل منهما تبعاً لنوع التخصص، وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (١١٨) طالباً من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية بواقع (٤٦) طالباً من الكليات العلمية و(٧٢) طالباً من الكليات النظرية، واعتمدت المنهج الوصفي الارتباطي، وقد تمثلت أدوات الدراسة في مقياس الكمالية العصابية (للشباب الجامعي) من إعداد دعاء إبراهيم عبد اللاه (٢٠١٦) ومقياس الوسواس القهري الذي أعده الباحث (٢٠١٩) لأغراض هذه الدراسة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مستوى الكمالية العصابية لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز كان متوسطاً. وأن مستوى انتشار الوسواس القهري كان ضعيفاً. كما توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة وطردية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية العصابية والوسواس القهري لدى عينة الدراسة، كذلك أشارت نتائج تحليل الانحدار الخطي المتدرج Stepwise Regression أن الكمالية العصابية أسهمت في التنبؤ بأبعاد الوسواس القهري مجتمعة، حيث فسرت ما نسبته ٣٩،١% من مستويات الكمالية العصابية لدى عينة الدراسة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة.

الكلمات المفتاحية: الكمالية العصابية – اضطراب الوسواس القهري – طلاب الجامعة.

---

[1] تم استلام البحث في ٢٠/ ٢/ ٢٠٢١ وتقرر صلاحيته للنشر في ١٥/ ٣ / ٢٠٢١
[2] ت:00966504467855 Email: Akad80@yahoo.com

الكمالية العصابية وعلاقتها باضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة[٣]

د. عصام عبد اللطيف عبد الهادي العقاد[٤]
أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد
كلية الآداب – جامعة سوهاج

المقدمة:

ليس من الفطرة البشرية أن يكون الشخص على صواب في كل وقت، وليس هناك شخص كامل بلا عيوب، بل هناك أشخاص يسعون للكمال، وهذا هو الصحيح، فإذا كان سعي الشخص للكمال يُسبب له الكثير من التعاسة، مما يؤدي إلى إعاقة هذا الشخص من التقدم والوصول إلى هدفه والفرح بإنجازاته فذلك ما يسمى بالكمالية العصابية. أما إذا كان أداء الشخص في نهاية المطاف يؤدي إلى تحقيق الرضا الشخصي والنجاح المادي والتفوق، فإن ذلك هو الجانب الصحي والسوي للكمالية، وحينما يتحول الأمر إلى هوس الكمال، فإننا نجد هنا أن الشخص الكمالي يريد أن يصل إليه بأي ثمن، ويقيد نفسه بمعايير عالية ومستحيلة فيما يقوم به من أنشطة، ويعتقد أن ما يفعله لن يكون كافياً مهما بذل من جهد، فيرهق نفسه ويرهق الأخرين معه٠ وقد ذكر (Klein&Amster, 2005) أن الكماليين لا يقودون أنفسهم، بل يقادون، وأن الكمالية العصابية ليست هي البحث عن التميز، ولكنها البحث عما لا يمكن إحرازه وتحقيقه٠

وهذا هو الأمر الذي يتسبب في المزيد من التوتر والضغط النفسي، بحيث يُضِيعُ على نفسه الاستمتاع بما أنجزه، فهذا هو الجانب السلبي للكمالية أو ما يسمى بالكمالية العصابية. فالكماليون العصابيون يضعون لأنفسهم مستويات غير واقعية، وأهداف مستحيلة ويحاربون ويناضلون من أجل الوصول إلى تلك المستويات مما يشعرهم بالعجز والقلق والتوتر والاكتئاب والوسواس القهري.

والوسواس القهري هو: تكرار الأفكار التي تدخل على السلوك السوي فتعطله وتسيء إلى صاحبه فتؤذيه، ومثال ذلك :أن يعتقد الإنسان أنه سيرتكب جريمة ما، أما مفهوم القهر فهو يشير إلى الأفعال الطقوسية التي يقوم بها الإنسان بدرجة مرتفعة من الدقة والكمال، بهدف إزالة التوتر، ومثال ذلك: تكرار غسل اليدين خوفاً من الجراثيم والأمراض. (إبراهيم، ٢٠٠٤ : ٤١)

---

[٣] تم استلام البحث في ٢٠/ ٢/ ٢٠٢١ وتقرر صلاحيته للنشر في ١٥/ ٣ / ٢٠٢١
[٤] ت:00966504467855 Email: Akad80@yahoo.com

والوسواس القهري يؤثر بشكل كبير في علاقات الطالب مع الآخرين المحيطين به، ويفرض على حياته الاجتماعية دوراً سلبياً، وهو سبب رئيس للتوتر والقلق والاكتئاب، كما يعمل على تعطيل حياة المصاب به، لانهماكه أغلب الأحيان في تكرار الأفعال القهرية أو التفكير الوسواسي، تاركاً متطلبات حياته ودراسته التي يجب عليه القيام بها ليخفف من أعراض القلق الذي يسيطر عليه ويشعره بالضيق الشديد والاستغراق في الأفكار الوسواسية وبالتالي ضياع الوقت، كما يؤثر على الروتين اليومي للفرد، وتظهر نتائجه السلبية على النشاطات الأكاديمية والمهنية. (Greisberg, 2015, 128)

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تعد الكمالية (فرط الإتقان) عاملاً مساهماً في نشأة الاضطرابات النفسية، وزيادة حدتها، على الرغم من أن الكمالية لا تصنف على أنها اضطراب نفسي مستقل بحد ذاتها، ولكنها تدرج ضمن أعراض الاضطرابات النفسية، فالنزعة الكمالية تُنهك وترهق المصاب بها؛ لأنها تجعله يحرص على بلوغ درجات الكمال والمثالية فيما يقوم به من أعمال، فيدفعه ذلك إلى أن يضع لنفسه (وللآخرين) معايير أداء عالية جدا، ربما يصعب عليه هو نفسه الوصول إليها. ولأن صاحب نزعة الكمالية من الصعب أن تُرضيه نتائج أدائه، أو أداء غيره مهما كانت جيدة، فإن ذلك يؤدي به في نهاية المطاف إلى الإصابة بالعديد من الاضطرابات، كاضطراب القلق، واضطراب الشخصية الوسواسية القهرية. (الزهراني، ٢٠١٧ : ٥)

وقد اتفقت الأدبيات التي وصفت أعراض الوسواس القهري على نتائجه السلبية ومدى المعاناة التي يعانيها المصابون بهذا الاضطراب، مثل: القلق، والاكتئاب، والانطواء، وتدني مستوى الأداء الأكاديمي للطالب بسبب تسلط بعض الأفكار الإقحامية والمتطفلة على ذهنه بصورة متكررة، مما يؤدي إلى تشتيت انتباهه وشعوره بالقلق والضيق، بل ويضيع الكثير من وقته وجهده في محاولات فاشلة لمقاومة مثل هذه الأفكار والتخلص منها. حيث أكدت دراسة (Mrdjenovich & Bischof ,2003) ودراسة (Stahl, 2000,337) أن أعراض اضطراب الوساوس كالتلوث، والوساوس الدينية، والأفعال القهرية كسلوك المراجعة أو التحقق، والعد والتكرار، والتنظيم والترتيب، والتكديس تؤثر سلباً على حياة الفرد، وتعطل حياته، وتشيع جواً من الاستكانة، وتسلبه كل مظاهر السعادة، ويتدنى مستوي تحصيله.

وبناء على ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس الآتي:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس

القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة؟ وتتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مستويات كل من الكمالية العصابية والوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة ؟
- هل توجد فروق بين متوسطات الكمالية العصابية لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تعزى لمتغير نوع الكلية (علمية – نظرية)؟
- هل توجد فروق بين متوسطات الوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تعزى لمتغير نوع الكلية (علمية – نظرية)؟
- هل يمكن التنبؤ بالكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على دلالة العلاقة بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة.

- التعرف على مستويات كل من الكمالية العصابية والوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة.
- التعرف على دلالة الفروق في متوسطات كل من الكمالية العصابية والوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تبعاً لمتغير نوع الكلية (علمية – نظرية).
- التنبؤ بالكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري.

اهمية الدراسة:

(أ) الأهمية النظرية:

- تتجلى أهمية الدراسة من كونها تقع ضمن الدراسات السيكولوجية التي تبحث في العلاقة بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس القهري، حيث قلة الدراسات العربية على حد علم الباحث التي ربطت بين المتغيرين.
- تأتي الأهمية أيضاً من الاهتمام بفئة طلاب الجامعة، حيث إن هذه الفئة لها أهميتها الخاصة في الإنتاج والتطوير وبناء المستقبل.
- تظهر الأهمية أيضاً في تصميم أداة جديدة للتعرف على اضطراب الوسواس القهري قد تساعد العاملين في المجال الإكلينيكى لفهم وتشخيص أعراض الوسواس القهري.

- من خلال الدراسة يمكننا اظهار القيمة التنبؤية للكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري.

(ب) الأهمية التطبيقية:

- من المتوقع أن تسهم هذه الدراسة في توفير قدر من البيانات والمعلومات حول العلاقة بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس القهري، وهي معلومات لا غنى عنها للاختصاصيين الإكلينكيين في المساعدة في تطوير برامج الإرشاد النفسي الوقائي.
- يأمل الباحث أن تفيد نتائج الدراسة في إنارة الطريق أمام مراكز العلاج النفسي والعاملين في مجال الإرشاد والعلاج النفسي.

حدود الدراسة:

- **الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة على دراسة العلاقة بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس القهري.
- **الحدود البشرية:** أجريت هذه الدراسة على عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة.
- **الحدود المكانية:** جامعة الملك عبد العزيز – المملكة العربية السعودية – جدة.
- **الحدود الزمانية:** أجريت هذه الدراسة في العام (٢٠١٩م – **١٤٤١**هـ).

مصطلحات الدراسة:

الكمالية العصابية:

الكمالية هي: رغبة الفرد المستمرة في تحقيق أعلي مستويات الأداء، مدفوعاً بحاجته لاستحسان الآخرين له، وتجنب نقدهم نتيجة لأفكار وسواسية تسلطية بداخله، وتتضمن الكمالية شقين: أحدهما تكيفي، والأخر لا تكيفي (إبراهيم عبد الله، دعاء، ٢٠١٦-٤٤٢)

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها: الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الكمالية المستخدم في هذه الدراسة.

الوسواس القهري:

اضطراب الوسواس القهري (OCD) يعرف بأنه: نمط من الأفكار والمخاوف غير المرغوب فيها وغير المنطقية (وسواسية)، تدفع المصاب بها الي تكرار بعض الحركات والتصرفات بطريقة إلحاحية (قهريه)، مما يُعيق الحياة اليومية لدية، إلا أنه لا يقدر علي عدم

أدائها أو التحرر منها.

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه :الدرجة التي يحصل عليها المفحوص على مقياس الوسواس القهري المستخدم في هذه الدراسة.

المفاهيم الأساسية والإطار النظري

أولاً: الكمالية العصابية Neurotic Perfectionism

لقي مفهوم الكمالية اهتماماً في أدبيات التراث النفسي منذ بداية الستينات (Vieth & Trull,1999)، وكلمة كمالية (perfect) هي من أصل لاتيني (Perficere)، ومعناها: تأدية الأمور بالشكل الكامل والشامل، وفي اللغة اليونانية نجد كلمة (Telos) تترجم إلى (perfect) أو الكمال، وتعني النهاية أي: الوصول إلى نهاية مستوى الجودة المطلوبة في تحقيق الأمور، وذكر (Winter,2005) أن الكمالية تطلق على: الإنسان الذي لا يرضى إلا بأفضل مستويات النجاح.

عرّف هامشيك (Hamachek, 1987 : 6) الكمالية بأنها: "أسلوب مميز للفرد يوجهه للأداء بإتقان، والتخلص من الأخطاء، والحصول على تقبل المحيطين بالفرد، ويصاحب ذلك أحياناً شعور بالرضا".

ويعرف شولر (Schuler, 1999 : 14) الكمالية بأنها: "مفهوم مركب من الأفكار والسلوكيات التي ترتبط بالمستويات والمعايير المرتفعة بشدة والآمال والتوقعات بالنسبة لأداء الفرد، والكمالية قد تكون سوية صحية أو عصابية ذات خلل وظيفي".

والكمالية هي: "أن يضع الإنسان لنفسه أو الآخرين مستوى معيناً من النجاح وإتمام الأمور بشكلٍ كامل دون أي أخطاء". (Basco, 2000 : 31)

كما أشار (pearson & gleaves , 2006) إلى أن مصطلح الكمالية العصابية يجسد: "ميل الشخص لوضع معايير أداء عالية جداً وغير واقعية، وعدم القدرة على تقبل الأخطاء، مع الخوف من الكسل أكثر من الخوف من تحقيق النجاح؛ فضلاً عن التعبير عن الاستياء الشديد من الذات للعجز عن تحقيق الكمال المنشود".

وقد أشار ليسين (Lessin, 2017 : 78) إلى أن هنالك ثلاثة أنواع من الكمالية، هي: الكمالية الموجهة ذاتياً، والموجهة اجتماعية، والموجهة بالآخرين، وأن الكماليين بشكل عام قلقون من ارتكاب الأخطاء، ويضعون لأنفسهم معايير شخصية عالية، ودائماً لديهم شكوك ومخاوف حول جودة تصرفاتهم وتوقعات الآخرين العالية.

وأفادت (باظة، ٢٠١١: ٢٤) أن الكمالي العصابي هو: الفرد الذي ينظر إلى عمله ومجهوده أنه غير جيد، رغم ما يبدو على هذا الأداء من جودة، دائماً ينظر إلى أنه لابد أن يكون أفضل باستمرار، ويصاحب ذلك عدم الرضا كسمة دائمة ومصاحبة، ويضع لنفسه مستويات لا يستطيع الوصول إليها بإمكاناته وقدراته، مع الخوف الدائم من الفشل. ومن المألوف أن يصاحب عدم الرضا عن الأداء إنجاز أفضل أو براعة، ولكن لا يحدث ذلك في الفرد العصابي، مما يجعله أكثر توتراً وعصابية وغير قادر على الشعور بالرضا نحو عمله ونفسه، والأشياء لا تبدو له على المستوى الذي يستحق هذا الشعور.

وعرف (الإمام، ٢٠١٣: ٦) الكمالية العصابية بأنها: "تطلع الشخص لإحراز المستويات المرتفعة في الأداء، والاهتمام الزائد بالأخطاء، والمغالاة في شدة تقييم الذات والتوجه الدائم لنقدها؛ بمعنى أن ينظر الفرد إلى أدائه بأنه غير مميز بالقدر الكافي، على الرغم من جودته، ويضع لنفسه مستويات صعبة لا يستطيع الوصول إليها ولا تتلاءم مع الواقع، ويكابر من أجل تحقيق أهدافه التي سبق وضعها".

كما أشار كلٌ من أنتوني وسوينسون (Antony & Swinson,2009) إلى تعريف الكمالية العصابية، بأنه: أن يتقيد الإنسان بعدد من السلوكيات والصفات التي بها يتخيل نفسه كاملاً واستحالة تحقيقها بصفة دائمة، مما ينتج عنه أضرار سلبية تؤثر على الحالة النفسية والعلاقات الاجتماعية، وهذه القيود إما أن:

- يضعها الإنسان لنفسه (الكمالية الذاتية).
- يضعها الإنسان لغيره ممن حوله (الكمالية الموجهة من الفرد إلى الأخرين).
- يضعها المجتمع للإنسان (الكمالية المجتمعية).

كما يشار إلى مصطلح الكمالية العصابية بأنه: مجموعة من السلوكيات والأفكار الهازمة للذات self-defeating thoughts and behaviors والتي تدفع من يتبناها إلى الاستمرار في المثابرة والإصرار المجهد للذات والمستهلك للطاقة النفسية الكاملة، من أجل تحقيق أهداف غير واقعية وذات مستويات تكاد تكون مستحيلة، بل وقد تكون غير وظيفية وفقًا لمنطق الكل أو لا شيء، مع عدم الرفق بالذات حال وجود أي نقص أو قصور حتى ولو متخيل في الأداء وغير واقعي. (Rice. Ashby& Gilman, 2011)

وقد حدد (Hamachek, 1987 : 6) نوعين للكمالية: الكمالية السوية والكمالية العصابية على النحو التالي:

أ) **الكمالية السوية** " **Normal Perfectionism** ": هي التي يشعر الفرد فيها بالسعادة الحقيقية من خلال القيام بجهود وأعمال صعبة، ويشعر بالرضا عن أدائه وفقًا لجودته ومستواه، ويقدر ذاته إيجابيًا، ويسعد بأدائه ومهاراته، وتعجبه براعته، ويضع لنفسه مستويات تتناسب مع قدراته وإمكانياته.

ب) **الكمالية العصابية** "**Neurotic Perfectionism**": وهي التي يرى الفرد فيها أن عمله وجهوده ليست جيدة رغم جودة أدائه، ويرى أنه لابد أن يكون أفضل باستمرار، ويصاحب ذلك شعوره بعدم الرضا، ويضع لنفسه مستويات لا يستطيع الوصول إليها بقدراته وإمكانياته، كما أن لديه خوفًا دائمًا من الفشل.

مظاهر الكمالية العصابية (غير السوية):

يسعي بعض الأفراد إلى الإنجاز دون خطأ، وهذا أمر مستحيل، فالطبيعة البشرية تقتضي حدوث الأخطاء في أي عمل، وخيرٌ لك أن تعمل وتخطئ بدلاً من ألا تعمل ولا تخطئ، وقد ذكر (الزهراني، ٢٠١٦: ٤١) أن هناك مواصفات وخصائص للأشخاص غير السويين الذين يعانون الكمالية العصابية، ومنها:

- يخاف من الفشل ويحاول السيطرة عليه.
- دائم التفكير في نظرة الناس له.
- التردد في متابعة وتقديم ما يعمله.
- حاد الطباع على نفسه والآخرين.
- تأجيل القيام بالأعمال؛ ليقوم بها بتركيز.
- يقارن نفسه بالآخرين الأكثر نجاحًا.
- لا يتوقع الكثير من الناس.
- البحث عن أفضل الآراء والحلول ليتجنب الأخطاء.
- حالة من القلق عند عدم وجود أمور لتنفيذها ينعكس ذلك على المزاج والعصبية.
- تجنب القيام بالأعمال التي يرى أنه قد يفشل فيها ويتعذر بأنها مملة أو أنه لا يرغب فيها.
- يتوقع تقديم الكثير من نفسه.

كما ذكر كلٌ من (Antony & Swinson,2009:2): أن هناك عدداً من السلوكيات والصفات قد لا تجتمع كلها في الشخص الذي يعاني من الكمالية العصابية، ولكن إذا وجد منها

اثنان أو أكثر أصبح صاحب السلوك كمالياً عصابياً، ومن هذه السلوكيات:

- القلق الدائم والمستمر مع الحرص على تنفيذ جميع المهام بكل دقة دون ارتكاب أدنى خطأ.
- تكرار المراجعة والتدقيق بشكلٍ مُبالغ على كل الأمور والمهام للتأكد من خلوها من أي خطأ أو نقص.
- تكرار أداء المهمة نفسها، بنفس الدقة، أو تكرار الحديث عدة مرات للتأكد من وصول المعلومة.
- التنظيم غير المرن لأمور الحياة ووضع قائمة يومية بالأعمال والمهام المطلوبة.
- صعوبة اتخاذ القرارات والتردد في اتخاذها خوفًا من الوقوع في الأخطاء.
- الإصرار على إتمام الأمور بمستوى عالٍ من الدقة مهما تكلف الأمر من وقت وجهد.
- تجنب المهام والأمور التي يتوقع فيها عدم الوصول للمستوى المطلوب من النجاح.
- عدم الثقة بقدرة الآخرين على إتمام الأمور بالطريقة الصحيحة.
- دائماً ينتقد الأخرين، ويحاول تصحيح طريقة حياتهم بما يراه هو مناسباً.
- التأخر في إنجاز المهام لصعوبة الوصول للمستوى المطلوب.

أبعاد الكمالية العصابية:

(١) **المعايير المرتفعة للأداء:** وتتمثل في ميل الفرد لإنجاز الأعمال بجودة عالية ووضع مستويات مرتفعة لتقييم تلك الأعمال وصولاً لما يهدف من مستويات.

(٢) **الحاجة إلى الاستحسان:** ويتمثل في رغبة الفرد في الحصول على استحسان وإعجاب الآخرين، فيرى ضرورة تحقيق الكمال في أدائه وسلوكياته لنيل تقدير المحيطين والمقربين، والحصول على الدعم الإيجابي منهم.

(٣) **الحساسية للنقد:** ويتمثل في انشغال الفرد بآراء وانطباعات الآخرين عنه، والتأثر بها، ومحاولة تجنب النقد السلبي له، مما يجعله يتبنى معايير عالية وسلوكيات صارمه الأداء ليتجنب لوم ونقد الآخرين.

(٤) **لأفكار الوسواسية:** وهي مجموعة من الأفكار التسلطية القهرية التي تؤثر في سلوك وأداء الأفراد، حيث الشك في أداء الأعمال ومراجعة الذات والانشغال الزائد بما يستحق وما لا يستحق. (عبداللاه، ٢٠١٦ : ٤٤٤)

ثانياً: اضطراب الوسواس القهري:

يعتبر الوسواس القهري من اضطرابات القلق المزمنة والمنهكة، فبالرغم من تنوع أعراضه

وسلوكياته وما تم معرفته عنه حتى الآن وما تم تمييزه عنه في عدة ثقافات والذي وصف في بادئ الأمر من قبل اسكيرول (١٨٨٣) على أنه مشكلة طبية عقلية، إلا أنه ما يزال يحافظ على عناصره الجوهرية وبشكل ثابت. (Andrasik, 2006, 169)

ويمكن أن تتواتر الوساوس على شكل أفكار أو آراء أو صور أو اجترارات أو اقتناعات أو مخاوف أو إلحاحات، وغالباً ما تتضمن محتوى جنسي أو عدواني، والأفكار الوسواسية هي أفكار تكرارية، في حين أن الصور الوسواسية غالباً ما تكون خبرات بصرية قوية.

ويتضمن معظم التفكير الوسواسي أفكاراً مروعة ورهيبة، فقد يفكر الفرد في أن يفعل أسوأ شيء ممكن، مثل: (القتل أو الاغتصاب أو التحرش الجنسي)، وتستند الاقتناعات الوسواسية إلى الأفكار الخرافية، وقد تتضمن الأفكار الاجترارية الوسواسية، أي: تفكير مستديم غير حاسم إزاء القضايا الغيبية أو الخارقة، وغالباً ما تتضمن المخاوف الوسواسية: القذارة أو التلوث أو الأذى، أما الإلحاحات أو الحفزات الوسواسية فقد تكون عدوانية أو جنسية، كقتل الزوجة أو اغتصاب طفل. (سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية "اضطراب القلق، (الرشيدي وأخرون،٢٠٠١: ٨٤)

وبالنسبة لمعظم المرضى الذين يعانون من الوسواس يقومون بالسلوك القهرى، فطقوس الغسل تكون بدافع الخوف من التلوث أو العدوى، إلا أن هنالك طقوساً أقل منطقية كإطفاء النور وإشعاله لعدد معين من المرات لمنع حدوث الموت لأحد أفراد العائلة. (Craighead & Nemeroff, 2004, 202-203)

وقد تعرض مفهوم اضطراب الوسواس القهري منذ ظهوره وحتى الآن إلى تغيرات عديدة، فقد وصف إسكيرول (Esquirol,1838) هذا الاضطراب لأول مرة بأنه: جملة من الأعراض الوسواسية القهرية وأحد الأمراض العقلية التي يصعب علاجها؛ نظراً لأنه أحد أشكال التفكير العقلي المرتكزة على مفاهيم خاطئة، وتفسيرات غير حقيقية.

في حين وصفه جانييه (Ganet, 1903) بأنه: نوع من الشكوك المقتحمة، وأشار إلى أن الأفراد الوسواسيين يعانون من ضعف الإرادة، وصعوبة ضبط النفس، وبالتالي فإن الوساوس تعد أحد مسببات الاضطراب العقلي، وقد صنف جانييه محتوى الوسواس إلى خمسة أصناف أساسية، هي: الجريمة، وتدنيس المقدسات، والعار، وعدم الملائمة الجسمية، وتوهم المرض. (البشر، ٢٠٠٧ : ٢٣)

ويضيف: أن هذه التصنيفات ترتبط بأربعة عناصر أساسية، هي كالتالي:

- لا تركز الأفكار الوسواسية على الأشياء الخارجية، ولكن على سلوك المريض نفسه، فمثلا الخوف من السكاكين هو خوف من القتل.
- ترتبط الأفكار الوسواسية فقط بتصرفات سيئة وغير مقبولة، كالشخص الذي يعتقد أن صلواته غير مقبولة.
- تركز الوساوس على السلوك السلبي بشكل كبير، كالأعمال الخطرة.
- تتبعث الوساوس دائما من داخل الفرد، ولا تحدث بسبب موقف خارجي، ولكن قد تحدد الأحداث الخارجية مضمونها وشكلها. (البشر، ٢٠٠٧ : ٢٣)

ويعرفه (مياسا، ١٩٩٧ : ١٤٩) بأنه: "أفكار ثابتة تتسلط على الفرد، وتلح عليه، على الرغم من شعوره بتفاهتها وبعرقلتها لسير تفكيره، فإذا رغب في التخلص منها واجهته بمقاومة، وإذا أراد الانشغال عنها عاودت، للظهور والإلحاح، وإذا استجمع قواه وأراد إبعادها عنه فإن مجمعة قلق شديدة تعصف به، لذلك فإنه يضطر للعودة ضاغطاً لتسلطها، وهي تضعف قدرة الفرد على العمل المستمر بسبب الوقت الذي يضيعه وهو تحت تأثيرها".

ويعرفه أبو هندي بكونه: "فعلاً عضلياً أو حركياً بالمعنى المعروف، كأن يغسل المرء يديه، أو ينظف مكان جلوسه، أو أن يلمس المقبض، إلى آخره، أو يكون فعلاً عقلياً، كأن يعد الانسان عدداً معنياً من الأرقام أو يسترجع في ذهنه جملة أو مقولة ما أو مقطعاً من أغنية ما". (أبو هندي، ٢٠٠٣ : ٥١)

وبناء على ما سبق، فإننا نرى أن جميع التعريفات السابقة والخاصة بالوسواس القهري تتفق جميعها على أنه عبارة عن: أفكار غير محببة، تلح على الفرد، وتجعل لديه الرغبة الشديدة في أداء أفعال وسلوكيات معينة لا معنى لها، تشعره براحة مؤقتة.

أبعاد الوسواس القهري:

- **أولاً: وساوس التحقق أو التأكد القهرية:** ويقصد به: حالة المشاعر المضطربة حول عدم إتمام العمل على أكمل وجه، حيث يقوم الفرد بمراجعة الأعمال التي أداها أكثر من مره، وقد يصاب بالقلق في حالة عدم تمكنه من القيام بالتأكد أو المراجعة، وذلك كأن يغلق النافذة عدة مرات للتأكد من أنه قام بإغلاقها بالشكل السليم، أو مراجعة فصل الأجهزة الكهربائية أكثر من مرة عند الخروج، وترتبط هذه الأفكار القهرية بشكل مباشر بوساوس الخوف لدى الأفراد. وقد ترجع بداية وساوس التحقق إلى التنشئة الاجتماعية التي تلعب دوراً بارزاً في تطور هذا الاضطراب.

- **ثانياً: الوساوس العدوانية القهرية:** ويقصد بها: الأفكار العدوانية التي تسيطر على الفرد في أن يقوم بتصرف سلبي تجاه الآخرين على صورة عنف جسدي أو لفظي، أو بشكل إيماءات أو تعابير غير مقبولة، وقد يكون في صورة التفكير في القتل أو الاغتصاب أحياناً، وقد تكون في شكل أفكار لإيذاء الفرد نفسه أو التفكير في الانتحار.

- **ثالثاً: وساوس النظافة القهرية:** ويقصد بها: الأفكار القسرية التي تسيطر على الفرد حول النظافة بشكل هوسي، كغسيل الأيدي أو الأسنان، أو الوضوء أو الاستحمام بشكل مبالغ فيه، والخوف من لمس الأشياء معتقداً أنها ملوثة، أو أن يوسوس الفرد حول أمور تتعلق بالتلوث من الجراثيم أو النفايات، أو القذارة أو البول أو الغائط، أو جميعها، وغيرها مما يؤدي لقيامهم بطقوس النظافة والاغتسال بشكل مستمر ومتكرر، كغسل اليد بشكل مفرط قد يصل إلي (50) مرة يوميا، أو الاستحمام (4) مرات يوميا أو أكثر.

- **رابعاً: وساوس الترتيب والتخزين القهرية:** ويقصد بها: الأفعال القهرية التي يقوم بها الفرد المصاب باضطراب الوسواس القهري، كتخزين الأشياء وتجميعها، أو الأفكار التي تدفعه إلى وضع الأشياء في ترتيب معين، أو عد الأشياء ومحاولة ترتيبها رقمياً، أو عدم المقدرة على التخلص من الأشياء القديمة وغير الضرورية واكتنازها، وملء الغرف والمنازل بالأشياء البالية لاعتقاده بحاجته لها يوماً ما (DSM-5).

- **خامسا : المخاوف القهرية Compulsive Phobias**

ترتبط دائما بالأفكار أو الصور والاندفاعات والطقوس الحركية، فتكون المخاوف وسيلة سهلة للهروب من الموقف القهري الذي تسببه الأمراض الأخرى، فالخوف من بعض الأماكن أو الجنازات هو عرض ثانوي لاندفاعات خاصة بتلك الأماكن.

- **سادسا : الطقوس الحركية Rituals :**

وتأخذ هيئة الرغبة الجامحة المسيطرة في القيام بحركات معينة للتخلص من إلحاح الفكرة الخاصة، ومن أشهر الأمثلة على ذلك: غسيل الأيدي عدة مرات، وبالطبع تنتهى هذه العملية بالإنهاك الشديد وضياع الوقت.

النظريات المفسرة لاضطراب الوسواس القهري:

توجد عدة نظريات حاولت تفسير اضطراب الوسواس القهري، ومنها:

[أ] المنظور السيكودينامى:

من وجهة نظر التحليل، فإن العصاب القهري هو تثبيت على الطور الثاني من المرحلة الشرجية، حيث إن التثبيت على الطور الأول من هذه المرحلة يرتبط بالبارنويا. وعلى ذلك فإن العصاب القهري هو أقرب الأعصبة إلى الذهان، ويليه مباشرة ذهان البارانويا، الذى يشترك معه في مرحلة نمو واحدة وهى المرحلة الإستية، وإذا كان العصاب القهرى اتهاماً للذات واتهاماً للآخرين، فإن تركيز الاتهام نحو الذات يجعله أقرب إلى الجانب القهري، أما إذا كان الاتهام يتجه أكثر – من خلال عملية الإسقاط – نحو الآخرين فقد اقترب من البارانويا، والفرق بين العصاب القهري وذهان البارانويا هو: أن المريض البارانوى يعتقد في صحة أفكاره، بينما القهري لا يعتقد في صحة أفكاره، بل في سخفها **(الطيب، ١٩٩١، ٤٥)**.

[ب] المنظور السلوكى:

يعتبر أصحاب التوجه السلوكي الأفعال القهرية والأفكار الحضارية ما هي إلا سلوك تم تعلمه، يدعمه ويعززه ما يعقبه من نتائج، وهذه النتائج تتمثل في خفض الخوف والتقليل منه، فمثلاً: الاغتسال القهري ينظر إليه على أنه استجابة هروب إجرائية تخفف من التفكير الحصاري بشأن التلوث أو الإصابة بالميكروبات، فالقلق الناشئ عن مثل هذه الأفكار يمكن فعلاً أن يقل عن طريق السلوك القهري، كذلك يمكن أن تكون الأفعال القهرية هذه أفعالاً سبق أن أعقبها نوعٌ من الإثابة بمحض الصدفة البحتة، ومن ثمّ فهي تنزع لأن تتكرر.

وفى ضوء نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت باندور Bandura يمكن التأكيد على دور القدوة وملاحظة الآخرين في تفسير السلوك. وفي ضوء ذلك الاتجاه يمكن النظر إلى السلوك الوسواسي القهري على أنه مكتسب ومتعلم، ويرجع في الغالب إلى الخبرات الأولى من الطفولة. وتلعب سمات الوالدين، مثل: التصلب والتردد، دوراً هاما في نشأة أعراض الوسواس القهري. **(سعفان، ٢٠٠٣، ٤٧)**.

[جـ] المنظور المعرفـــي:

يربط المنظور المعرفي بين المعرفة والانفعال والسلوك، فكل سلوك يقوم به الفرد يكون وراءه بناء معرفي ومعتقدات سابقة لظهوره.

والأفعال القهرية وفقا لبيك Beck ترتبط بمجموعة من المعتقدات، أو بمعنى أخر: تكمن خلفها مجموعة من المعتقدات اللاعقلانية، مثل: غسل اليد القهري، هو قائم على اعتقاد المريض أنه لم يُزل كل القذارة والأوساخ من جسمه، أو أن رائحته كريهة حتى بعد الاستحمام، حتى يجعله

يكرر سلوك الاستحمام.

ويتضمن تفكير المريض بالوسواس القهري غير الواقعي للمواقف والمبالغة المستمرة في الجوانب الخطرة لها، مثال ذلك: المبالغة في درجة الخطر، وكذلك في احتمال حدوثه، ومن ثم فإن سلسلة الأفكار لدى الشخص وكذلك التهيؤ أو الاستعداد العقلى لديه، يمكن النظر إليها على أنها عوامل مهيئة تتفاعل مع خصائص الموقف (Beck , 2005)

وهناك مجموعة من المعتقدات الخاطئة لدى مربض الوسواس القهري، منها:

١. ينبغي ألا اثق في أي إنسان.
٢. يجب أن تكون أعمالي تامة وكاملة، ولا يشوبها أيّ نقص.
٣. ينبغي أن أركز على التفاصيل الدقيقة في كل شيء.
٤. ينبغي أن يكون الفرد ذا كفاءة في كل الجوانب، حتى يصبح جديراً بالاهتمام.

الفرق بين الكماليين والوسواسيين:

الشخص الكمالي لديه درجة زائدة من الحرص الشديد والدقة والانضباط في إنجاز الأشياء، فيدفعه ذلك إلى أن يضع لنفسه وللأخرين معايير عالية جداً من الأداء، مما يتسبب في مزيد من التوتر والضغط النفسي.

أما الشخص الوسواس فلديه أفكار تتسلط على عقله وتحرك سلوكه، وتكون غير مبررة ولا منطقية عادة، وتتسم بالتكرارية، وتؤثر سلوكياته القهرية بالسلب على علاقاته بالأخرين وعلى حياته الشخصية، حيث يصاب بالقلق والتوتر كلما حاول أن يقاوم تلك الوساوس.

الدراسات السابقة

هناك من الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية من زوايا متنوعة وارتباطاها مع عدد من المتغيرات الأخرى، وأُجريت في مجتمعات مختلفة، وقد استطاع الباحث أن يحصر أهم الدراسات الحديثة التي تقترب من أهداف هذه الدراسة، وتم تقسيم هذه الدراسات والبحوث إلى ثلاثة محاور، وفق ترتيب زمني من الأحدث إلى الأقدم، على النحو الآتي:

أولاً: الدراسات التي تناولت الكمالية العصابية وعلاقتها ببعض المتغيرات:

أجرت فوزية الزهراني (٢٠١٦) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الكمالية العصابية وتقدير الذات لدى عينة من الطلبة المتفوقين بمحافظة المخواة، والتعرف على الفروق بين الجنسين (الطلاب والطالبات) في الكمالية العصابية وتقدير الذات، وقد استُخدم في الدراسة

المنهج الوصفي الارتباطي، وتوصلت إلى أن درجتي الكمالية العصابية وتقدير الذات لدى الطلبة المتفوقين كانت مرتفعة، وأنه يمكن التنبؤ بتقدير الذات من خلال الكمالية العصابية لدى الطلبة المتفوقين.

أما دراسة العامري (٢٠١٦) والتي هدفت إلى الكشف عن كل من مستويات الكمالية العصابية، والقلق الاجتماعي، لدى طلبة السنة التحضيرية ببلجرشي، فقد استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، وتوصلت إلى أن مستويات الكمالية العصابية لدى أفراد العينة من طلبة السنة التحضيرية ببلجرشي جاءت بدرجة متوسطة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقًا لمتغير الجنس حول أبعاد مقياس الكمالية العصابية لصالح الذكور.

وفي دراسة بنتو وآخرين (Bento et al, 2014) كان الهدف تحليل الخصائص النفسية للنسخة البرتغالية من خلال مقياس الكمال للأطفال والمراهقين CAPS، وتضمن مجتمع الدراسة طلاب المدارس الثانوية من البرتغاليين، وتوصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الطلاب والطالبات على مقياس الكمالية، لصالح الطالبات.

وقد هدفت دراسة (مصطفى رمضان، ٢٠١٣) إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الكمالية السوية والعدوانية السوية وغير السوية، كما هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الكمالية العصابية والعدوانية السوية وغير السوية، تكونت عينة الدراسة من (١٨٩) طالباً وطالبة بالفرقة الثانية بكلية التربية بجامعة بنها، منهم (١١٣) طالباً وطالبة يمثلون الطلاب ذوي الكمالية السوية، (٧٦) طالباً يمثلون ذوي الكمالية العصابية، وتتراوح أعمار العينة بين (١٩-٢١) عاماً، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الكمالية (السوية/العصابية) إعداد الباحث، ومقياس العدوانية (السوية/غير السوية) إعداد الباحث، وكشفت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الكمالية السوية والعدوانية السوية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الكمالية السوية والعدوانية غير السوية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الكمالية العصابية والعدوانية السوية.

أما دراسة (Brandy&Pettijohn:2013) فهدفت إلى النظر إلى الكمالية في الحالة الإيجابية أو الحالة السلبية على حد سواء. لدى طلبة الجامعة. وقد أيدت تلك الدراسة وجهة النظر التي تُظهر أن الكمالية قد تكون سلبية أو إيجابية. كما أظهرت فروقاً في مستوى الكمالية السلبية

(العصابية) لدى طلبة الجامعة تبعاً للتخصص، لصالح طلبة الكليات التطبيقية.

وأجرى (Fairlie, 2011) دراسة هدفت إلى فهم أفضل لدور الكمالية في سياق التكيف الوظيفي، من خلال فحص سمة الكمالية وتناقضاتها وعلاقتها بالاحتراق والرضا الوظيفي وأعراض الاكتئاب، وقد تكونت عينة الدراسة من عدد (٢٧٨) موظفًا كنديًّا، وقد توصلت الدراسة إلى أن للأبعاد المتعددة للكمالية دوراً مهماً في حدوث الاختلافات بين الأفراد فيما يخص أعراض الاكتئاب لدى العاملين والرضا الوظيفي، حيث لوحظ أن الأفراد ذوي المستويات العليا من الكمالية قد انخفض لديهم مستوى الرضا الوظيفي، وزادت لديهم أعراض الاكتئاب والإنهاك.

أما دراسة مولنار (Molnar, 2010) فقد هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الكمالية والتمتع بالصحة والشعور الذاتي بطيب الحال، وقد أجريت الدراسة على مرحلتين: المرحلة الأولى شمل مجتمعها جميع أفراد الطلاب الجامعيين الأصحاء، وتكونت عينتها من (٥٣٨) طالبًا من طلاب إحدى جامعات جنوب ولاية أونتاريو، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة مباشرة بين الكمالية المحددة اجتماعيًّا وبين تدني مستوى التمتع بالصحة والشعور بطيب الحال. ووجود علاقة ارتباطية بين الكمالية الموجهة ذاتيًّا واختبار مستويات عالية من الصحة العقلية والشعور الذاتي بطيب الحال لدى طلاب الجامعة عينة الدراسة.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الوسواس القهري وعلاقته ببعض المتغيرات:

هدفت دراسة (الفزارية وآخرون، ٢٠١٧) إلى التعرف على معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات (النوع والكلية والتحصيل الأكاديمي)، وقد توصلت النتائج إلى أن ما نسبته (٤٨,٥٢%) من الطلبة يعانون من وساوس قهرية، وأن هنالك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين كلٍ من الذكور والإناث في مستويات انتشار الوسواس القهري لصالح الإناث، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الكليات العلمية والأدبية لصالح طلبة الكليات العلمية.

وفي دراسة (دليل، ٢٠١٥) التي هدفت إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض – معتدل –مرتفع) لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح، بالجزائر، فقد أظهرت النتائج أن مستوى انتشار أعراض الوسواس القهري بين طلبة الجامعة كان معتدلاً، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض – معتدل– مرتفع) في الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد العينة الكلية لصالح المستوى المرتفع، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة

الكلية في كل من الأفكار اللاعقلانية وأعراض الوساوس القهري تعزى الى متغير نوع الكلية.

وقد أجرى (الريماوي والريماوي، ٢٠١٤) دراسة هدفت إلى الكشف عن الوسواس القهري وعلاقته بأبعاد الشخصية العصابية والانبساطية لدى طلبة جامعة القدس، في ضوء متغيرات الجنس، والكلية، والسكن، باستخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وأظهرت نتائجها وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين الوسواس القهري وبعد العصابية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوسواس القهري وأبعاد الشخصية العصابية والشخصية الانبساطية تبعاً لكل من المتغيرين الجنس والكلية، في حين أظهرت فروقا ذات دلالة إحصائية للوسواس القهري وأبعاد الشخصية العصابية والانبساطية لمتغير السكن وكانت لصالح المدينة.

وهدفت دراسة (Yoldascan, et al, 2009) الى معرفة مدى انتشار الوسواس القهري لدى الطلاب في الجامعات التركية، وتقييم العوامل المرتبطة به، وأُجريت الدراسة في كلية التربية في جامعة كوكوروفا على عينة ممثلة من (٨٠٤ طلاب- طالبات) وخلصت النتائج الى ارتفاع معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري بين الطلاب مقارنة مع دراسات أخرى، حيث كان معدل انتشار ظاهرة الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات (٤,٢%)، كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ظاهرة الوسواس القهري والجنس لصالح الذكور، ومكان السكن والخصوصية في بيت العائلة، والتعرض للعنف اللفظي داخل العائلة، وعدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوسواس القهري وكل من تعليم الأم، وعدد الإخوة، والحالة الزوجية، والوضع الاقتصادي.

بينما هدفت دراسة (جودة، ٢٠٠٤) إلى تحديد المكونات الأساسية لاضطراب الوسواس القهري، كما هدفت إلى الكشف عن الفروق في اضطراب الوساوس لدى طلاب وطالبات الجامعات الفلسطينية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، وقد اختير أفراد العينة بالطريقة العشوائية، واعتمدت المنهج الوصفي التحليلي لمعرفة معدلات الوسواس القهري لدى الطلاب، وتوصلت إلى أن الإناث أكثر عرضة من الذكور للوسواس والأفعال القهرية، كما أظهرت النتائج فروقاً دالة إحصائياً في مستويات الوسواس القهري تبعاً لمتغير التخصص لصالح القسم العلمي.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت التنبؤ بالكمالية العصابية وعلاقتها بأبعاد الوسواس القهري.

دراسة (بن يحيى، قدوري ٢٠٢١) هدفت إلى التحقق من علاقة كل من الكمالية ومعتقدات ما وراء المعرفة باضطراب الوسواس القهري لدى الطلاب، كما هدفت إلى تحديد قدرة

الكمالية وما وراء المعرفة في التنبؤ بأعراض اضطراب الوسواس القهري، وتكونت عينة الدراسة من (٩٣) طالباً جامعياً، وشملت الأدوات على مقياس الكمالية لدى شباب الجامعة واستبيان ما وراء المعرفة والمقياس العربي لاضطراب الوسواس القهري. وكشفت نتائج الدراسة عن وجود أعراض للوسواس القهري لدى العينة، وعدم وجود اختلاف في الكمالية وما وراء المعرفة باختلاف الجنس والحالة الاجتماعية والاقتصادية، وثبت أن الكمالية ومعتقدات ما وراء المعرفة تساهم في التنبؤ باضطراب الوسواس القهري.

دراسة (اليوسف، ٢٠١٤) حيث هدفت إلى الكشف عن المخططات المعرفية السلبية المنبئة بالقدرة على صنع القرار وحل المشكلات لدى مرضى الوسواس القهري والأسوياء. وأجريت الدراسة على عينة مكونه من مجموعتين تكونت المجموعة الأولى من ٦٠ مريضاً باضطراب الوسواس القهري، و٦٠ فرداً وقائمة الكمالية متعددة الأبعاد ومقياس الاتجاهات نحو تحمل المسؤولية واختبار السيطرة على الأفكار ومقياس عدم تحمل الغموض.

وكشفت نتائج الدراسة باستخدام تحليل الانحدار المتعدد عن أن المخططات المعرفية السلبية المتمثلة بتضخيم تحمل المسؤولية والنزعة إلى الكمالية لدى مرضى الوسواس القهري استطاعت التنبؤ بضعف القدرة على صنع القرار وضعف القدرة على حل المشكلات.

التعقيب على الدراسات السابقة:

بالنسبة للدراسات السابقة المعروضة ضمن الدراسة الحالية والتي تناولت الكمالية العصابية، من حيث الهدف فقد اتفقت مع بعض الأهداف الفرعية للدراسة الحالية، وذلك فيما يتعلق بالتعرف على مستويات الكمالية العصابية وذلك كدراسة الزهراني (٢٠١٦) التي هدفت للتعرف على مستويات الكمالية العصابية لدى عينة من الطلبة المتفوقين بمحافظة المخواة، ودراسة العامري (٢٠١٦) والتي هدفت إلى الكشف عن كل من مستويات الكمالية العصابية، لدى أفراد العينة من طلبة السنة التحضيرية ببلجرشي. أما بالنسبة للدراسات السابقة المعروضة ضمن الدراسة الحالية والتي تناولت الوسواس القهري، ومن حيث الهدف قد اتفقت مع الدراسة الحالية في بعض الأهداف الفرعية للدراسة الحالية، وذلك فيما يتعلق بالتعرف على معدلات انتشار الوسواس القهري لدى عينة الدراسة كدراسة (الفزارية وآخرين، ٢٠١٦)، ودراسة (دليل، ٢٠١٥) التي هدفت للتعرف على مستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض – معتدل –مرتفع)، ودراسة (Yoldascan, et al, 2009) التي كان من أهدافها: معرفة مدى انتشار الوسواس القهري لدى الطلاب في الجامعات التركية. وأيضاً اتفقت الدراسة الحالية من حيث الهدف في إظهار القيمة التنبؤية للكمالية العصابية وعلاقتها بالوسواس القهري كدراسة (بن يحيى وقدوري،

٢٠٢١) والتي هدفت إلى التحقق من علاقة كل من الكمالية ومعتقدات ما وراء المعرفة باضطراب الوسواس القهري، وأيضاً تحديد قدرة الكمالية وما وراء المعرفة في التنبؤ بأعراض الوسواس القهري، وأيضاً اتفقت مع دراسة (اليوسف، ٢٠١٤)، حيث هدفت إلى الكشف عن المخططات المعرفية السلبية المنبئة بالقدرة على صنع القرار وحل المشكلات لدى مرضى الوسواس القهري والأسوياء.

ومن حيث العينة فقد اتفقت الدراسات السابقة المعروضة مع الدراسة الحالية حيث أجريت على عينة من طلاب الجامعة، كدراسة (Brandy&Pettijohn:2013) ودراسة العامري (٢٠١٦) ودراسة مولنار (Molnar, 2010)، بينما أجريت باقي الدراسات على عينات مختلفة، حيث أجريت كل من دراسة الزهراني (٢٠١٦) ودراسة بنتو وآخرين (Bento et al, 2014) على عينات من طلاب المدارس الثانوية، بينما أجريت دراسة (Fairlie, 2011) على عينة من الموظفين. **أما الدراسات** التي تناولت الوسواس القهري، فقد اتفق جميعها من حيث العينة مع الدراسة الحالية، حيث أجريت دراسة (الفزارية وآخرون، ٢٠١٦) على عينة من طلبة جامعة السلطان قابوس. ودراسة (دليل، ٢٠١٥) أجريت على عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح بالجزائر، أما دراسة (الريماوي والريماوي، ٢٠١٤) فقد أجريت على طلبة جامعة القدس. وطبقت دراسة (Yoldascan, et al, 2009) في كلية التربية في جامعة كوكوروفا. وطبقت دراسة (جودة، ٢٠٠٤) على طلاب وطالبات الجامعات الفلسطينية. واختلفت عينة الدراسة الحالية مع دراسة (اليوسف،٢٠١٤)، حيث أجريت دراسة اليوسف على مرضى الوسواس القهري.

أما من حيث المنهج فقد اتفقت جميع الدراسات السابقة المعروضة ضمن الدراسة الحالية والتي تناولت الكمالية العصابية والوسواس القهري، مع الدراسة الحالية حيث استخدمت جميعها المنهج الوصفي الارتباطي.

فروض الدراسة:

في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها يتم صياغة فروض الدراسة كالتالي:

أولاً: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب على مقياس الكمالية العصابية ودرجاتهم على مقياس اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة.

ثانياً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس الكمالية

العصابية لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تعزى لمتغير نوع الكلية (علمية – نظرية).

ثانياً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تعزى لمتغير نوع الكلية (علمية – نظرية).

ثالثاً: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطلاب على مقياس اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تعزى لمتغير نوع الكلية (علمية – نظرية).

رابعاً: يمكن التنبؤ بالكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة.

الطريقة والإجراءات

يتضمن هذا الإطار ما تم القيام به من إجراءات لتحقيق أهداف الدراسة، من حيث: تحديد المنهج المعتمد، وعينة الدراسة، والتأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، والأساليب الإحصائية التي استخدمت في معالجة النتائج، وفيما يلي وصف لهذا الإجراءات:

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي، بقصد تحليل ودراسة الإشكالية التي تم طرحها، والمنهج الوصفي يعبر عن جميع البيانات بنوعيها الكمية والكيفية حول الظاهرة محل الدراسة، من أجل تحليلها وتفسيرها واستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها وتحديد العلاقات بين عناصرها وبينها وبين الظواهر الأخرى وصولا إلى تعميمها. (بوفاتح، ٢٠٠٧، ١١).

مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة، وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة المعاينة العشوائية، حيث تم اختيار (١١٨) طالباً، بواقع (٤٦) طالباً من الكليات العلمية و(٧٢) طالباً من الكليات النظرية، وهم موزعون تبعاً لمتغير التخصص والفئة العمرية، كما هو مبين في الجدول رقم (١).

جدول رقم (١) جدول توزيع عينة الدراسة لمتغيرات التخصص والفئة العمرية:

	المتغيرات	العدد	النسبة المئوية
التخصصات العلمية	كلية الطب	١٤	٣٠،٤٤
	كلية الهندسة	١٤	٣٠،٤٣
	كلية العلوم	١٨	٣٩،١٣
	العدد الكلي	٤٦	%١٠٠
التخصصات النظرية	كلية الآداب والعلوم الإنسانية	٢٨	٣٨،٨٨
	كلية الاقتصاد والإدارة	٢٤	٣٣،٣٤
	كلية الاتصال والإعلام	٢٠	٢٧،٧٨
	العدد الكلي	٧٢	%١٠٠
الفئة العمرية	من ١٨-٢٠	٤٧	٣٩،٨٣
	من ٢١-٢٢	٤٥	٣٨،١٤
	من ٢٣-٢٤	٢٦	٢٢،٠٣
	العدد الكلي	١١٨	%١٠٠

أدوات الدراسة:

أولاً: مقياس الكمالية العصابية (للشباب الجامعي):

وصف المقياس:

هذا المقياس من إعداد دعاء إبراهيم عبد اللاه (٢٠١٦)، والذي تم تقنينه في البيئة المصرية، حيث كان من أبرز دوافع الباحثة لإعداد هذا المقياس: قلة المقاييس التي تقيس الكمالية في المرحلة الجامعية (على حسب علم الباحثة)، حيث كانت غالبية المقاييس لهذه الفئة تهتم بقياس الكمالية لدى المتفوقين. وقد قامت بإعداده بعد الاطلاع على مجموعة من الدراسات والمفاهيم المختلفة التي تناولت متغير الكمالية، كما اطلعت على مجموعة من المقاييس العربية والأجنبية للكمالية العصابية، منها: مقياس بيرنس للكمالية (BSB, 1980)، ومقياس الكمالية المتعدد الأبعاد لفروست وآخرين (Forst et al, 1990)، ومقياس الكمالية لهيويت وفليت (Hewit & Flett, 1991)، ومقياس الكمالية من إعداد سارة محمد شاهين (٢٠١٤)، واستبيان الميول الكمالية لآمال باظة (١٩٩٦).

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٢٦) فقرة، موزعة على أربعة أبعاد رئيسة على النحو التالي:

(١) **المعايير المرتفعة للأداء:** وتمثله الفقرات (٤-٨-١٨-١٩)

(٢) **الحاجة إلى الاستحسان:** وتمثله الفقرات (١-٥-٩-١٢-١٥-٢٠-٢٣)

(٣) **الحساسية للنقد:** وتمثله الفقرات (٢-٦-١٠-١٣-١٦-٢١-٢٤-٢٥)

(٤) **الأفكار الوسواسية:** وتمثله الفقرات (٣-٧-١١-١٤-١٧-٢٢-٢٦)

تصحيح المقياس:

يطلب من المستجيب اختيار الاستجابة التي تتناسب معه من ثلاثة خيارات: موافق وتأخذ الدرجة (٣)، وأحياناً وتأخذ الدرجة (٢)، وغير موافق وتأخذ درجة واحدة. وقد كانت جميع فقرات المقياس تصحح في الاتجاه السلبي، عدا الفقرتين (٢٥-٢٦).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أولاً: صدق المقياس:

تحققت (عبداللاه، ٢٠١٦) من صدق المقياس في البيئة المصرية بعدة طرق على النحو التالي:

- **الصدق الظاهري (صدق المحكمين):** حيث تم عرض المقياس على (١٠) محكمين، وذلك في ضوء التعريف الإجرائي، لقياس سلامة صياغة العبارات، ومدى مناسبتها للعينة (شباب الجامعة)، واستبعاد غير المناسبة منها، وإضافة بعض التعديلات أو العبارات، وقد قامت معدة المقياس بتحليل استجابات المحكمين، وتم الإبقاء أو التعديل أو الحذف أو الإضافة، بناء على نسبة (٨٠%) من آراء المحكمين.

- **الاتساق الداخلي:** حيث حساب معاملات الارتباط بين درجة كل مفردة مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه المفردة، وذلك بعد حذف أثر المفردة من البعد، وكذلك معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لكل بعد والدرجة الكلية للمقياس ككل، وبناء على ذلك فقد استبعد (١٥) بنداً من الصورة الأولية للمقياس؛ نظراً لعدم وجود دلالة إحصائية، وبذلك أصبحت الصورة التي أسفر عنها الاتساق (٢٦) بنداً.

- **الصدق العاملي:** تم إجراء التحليل العاملي التوكيدي للمقياس، وذلك باستخدام الحزمة الإحصائية (AMOS 23) استناداً إلى طريقة الأرجحية العظمى (القصوى)، بافتراض أن هذا المقياس يتكون من عامل عام (الكمالية)، تندرج تحته أربعة عوامل فرعية (أبعاد المقياس)، وقد أظهرت نتائج النموذج المفترض حسن مطابقة لمقياس الكمالية مع بيانات المفحوصين (ن=٣٠٠)، حيث كانت أغلب مؤشرات حسن المطابقة في مداها المثالي.

ثانياً: ثبات المقياس:

قامت مؤلفة المقياس بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقتي: ألفا كرونباخ والتجزئة

النصفية، وأظهرت النتائج أن معاملات الثبات جاءت مرتفعة بكل من الطريقتين.

التحقق من الشروط السيكومترية لمقياس الكمالية في الدراسة الحالية:

للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس **الكمالية** في الدراسة الحالية قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة مكونة من (٦٥) طالباً، بواقع (٣٥) طالباً من الكليات النظرية، و(٣٠) طالباً من الكليات العلمية.

أولاً: صدق مقياس الكمالية:

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

تم عرض **مقياس الكمالية** في صورته الأصلية على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية بالجامعات السعودية عددهم (٨)، وذلك للإدلاء بآرائهم حول صياغة العبارات واتجاهها ومدى مناسبتها للبعد الذي تقيسه، وحذف غير المناسب والمكرر منها، وفي ضوء آراء المحكمين لم يتم حذف أي من العبارات، وتم اعتماد عدد عبارات المقياس كما جاءت في صورته الأصلية.

(ب) الاتساق الداخلي (صدق المضمون):

تم احتساب الاتساق الداخلي لمقياس الكمالية في الدراسة الحالية بطريقتين:

- **أولاً:** إيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه العبارة (بعد استبعاد درجة العبارة)، وقد أشارت النتائج إلى أن جميع معاملات الارتباط دالة وموجبة عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يوضح الاتساق الداخلي لكل أبعاد المقياس.
- **ثانياً:** إيجاد العلاقة الارتباطية بين أبعاد المقياس مع بعضها البعض ومع الدرجة الكلية للمقياس، وقد جاءت معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠,٠١) وتراوحت بين (٠,٤٨٧ – ٠,٧٠٥).

ثبات مقياس الكمالية:

تم احتساب الثبات لمقياس الكمالية في الدراسة الحالية بالطرق التالية:

- **طريقة إعادة التطبيق:** حيث قام الباحث بإعادة تطبيق مقياس الكمالية على عينة مقدارها (٦٠) طالباً من خارج العينة الأصلية، وذلك بعد مرور (٢١يوماً) من تاريخ التطبيق الأول. وقد تم استخراج قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة في كلا التطبيقين للمقياس وأبعاده، وقد جاءت على النحو التالي: بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين لبعد المعايير المرتفعة للأداء (٠,٨٧١)، في حين بلغ معامل الارتباط بين

التطبيقين لبعد الحاجة إلى الاستحسان (٠,٨٩٩)، وبلغ بين التطبيقين لبعد الحساسية للنقد (٠,٩٠١)، في حين بلغت (٠,٩٢١) لبعد الأفكار الوسواسية، وهي جميعها دالة عند (٠,٠١).

- **طريقة الفاكرونباخ:** حيث تم احتساب معامل ألفا لمقياس الكمالية وأبعاده، وكانت قيم ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية للمقياس تراوحت بين (٠,٦٧٨ – ٠,٨٤٢) وهي قيم مقبولة، في حين بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل (٠,٨٨٧).

- **طريقة التجزئة النصفية:** أظهرت النتائج أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية معادلة سبيرمان براون لأبعاد مقياس الكمالية تراوحت بين (٠,٦٧ – ٠,٧٢)، في حين بلغت قيمة الثبات للمقياس ككل (٠,٧٩)، كما تراوحت قيم الثبات لأبعاد المقياس حسب معادلة جتمان بين (٠,٦٨ – ٠,٧٢)، في حين بلغت قيمة الثبات للمقياس ككل (٠,٧٧)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات مقبولة.

ثانياً: مقياس اضطراب الوسواس القهري من إعداد (الباحث، ٢٠١٩):

وصف المقياس:

قام الباحث بإعداد هذا المقياس بعد فحص التراث السيكولوجي ومراجعة العديد من الدراسات السابقة (العربية والأجنبية) والأدوات فيها، وقد أعده بما يتلاءم والبيئة السعودية والعربية. حيث قام الباحث بإجراء مسح لما هو متاح حسب اطلاعه في البيئة العربية والأجنبية على المقاييس التي تقيس اضطراب الوسواس القهري والتي لها علاقة بالدراسة الحالية. كمقياس بيفرانس (Pivarunas, 2015) وقائمة يال لاضطراب الوسواس القهري (*Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale, Good Man, Et Al 1989)* واستبانة (أبوشعبان، ٢٠١٠) لقياس اضطراب الوسواس القهري. ومن ثم قام بتحديد التعريفات الإجرائية لأبعاد المقياس، ومن ثم صياغة عبارات المقياس، وقد راعى في صياغة أبعاد وعبارات المقياس الدقة والوضوح في العبارات، وأن لا تحتمل أكثر من معنى، وأن تكون مفهومه، وأن تكون صياغتها باللغة العربية، مع مراعات صياغة بعض العبارات في الاتجاه الموجب والآخر في الاتجاه السالب. واشتمل المقياس على (٤١) عبارة في صورته الأولية.

البنية العاملية لمقياس اضطراب الوسواس القهري:

لمعرفة البنية العاملية لمقياس اضطراب الوسواس القهري تم إجراء التحليل العاملي باستخدام طريقة المكونات الأساسية لهوتلنج لاستخلاص العوامل تبعاً لمحك كايزر. وبعد ذلك تم

إجراء عملية التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس، وقد فسرت العوامل المستخلصة نسبة مئوية مقدارها (٥٧,٨٦%) من الحجم الكلي لتباين العوامل، وقد تم تقسيم التشبعات على العوامل كالآتي: تشبعات صفرية (أقل من ± 0.30) تشبعات متوسطة (± 0.30 – أقل من ± 0.40) ، تشبعات عالية (± 0.40 – أقل من ± 0.50) تشبعات كبرى (± 0.50 فأعلى). كما اشترط أن يتشبع على العامل (٦%) على الأقل من عبارات المقياس ذات التشبعات المقبولة، وكنتيجة لذلك تم استخلاص (٤) عوامل، وقد جاءت تفاصيل التشبعات الدالة للمفردات على العوامل كالتالي:

- **العامل الأول: وساوس النظافة القهرية:** بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (7.488) ونسبة التباين المفسر (١٩,٤٠)، وقد بلغت التشبعات على هذا العامل (١٣) بنداً. وبلغت نسبة التشبعات على هذا العامل (٣٣,٣٣%) من العدد الكلي لفقرات المقياس الداخلة في التحليل العاملي.
- **العامل الثاني: وساوس التحقق أو التأكد القهرية:** بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٥,٧٣) ونسبة التباين المفسر (١٦,٩٥)، وقد بلغت التشبعات على هذا العامل (١١) بنداً. وبلغت نسبة التشبعات على هذا العامل (٢٨,٢١%) من العدد الكلي لفقرات المقياس الداخلة في التحليل العاملي.
- **العامل الثالث: وساوس التجميع والتخزين القهرية:** بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (5.59) ونسبة التباين المفسر (١١,٧٣) وقد بلغت التشبعات على هذا العامل (٩) بنود، وبلغت نسبة التشبعات على هذا العامل (٢٣,٠٨%) من العدد الكلي لفقرات المقياس الداخلة في التحليل العاملي.
- **العامل الرابع: الوساوس العدوانية القهرية:** بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٤,٨٥) ونسبة التباين المفسر (٩,٧٨)، وقد بلغت التشبعات على هذا العامل (٨) بنود، وبلغت نسبة التشبعات على هذا العامل (٢٠,٥١%) من العدد الكلي لفقرات المقياس الداخلة في التحليل العاملي.

يتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٣) فقرة موزعة على أربعة أبعاد رئيسة على النحو التالي:

(١) وساوس التحقيق أو التأكد، وتمثله الفقرات (١-٥-٩-١٣-١٧-٢١-٢٥-٢٩-٣٢).
(٢) الوساوس العدوانية القهرية، وتمثله الفقرات (٢-٦-١٠-١٤-١٨-٢٢-٢٦).
(٣) وساوس النظافة القهرية، وتمثله الفقرات (٣-٧-١١-١٥-١٩-٢٣-٢٧-٣٠-٣٣).
(٤) وساوس الترتيب او التخزين، وتمثله الفقرات (٤-٨-١٢-١٦-٢٠-٢٤-٢٨-٣١).

طريقة تصحيح المقياس:

مقياس الوسواس القهري من نوع التقرير الذاتي حيث تتم الاستجابة على عباراته في ضوء مقياس ثلاثي (دائماً – أحياناً – نادراً) تأخذ الدرجات (٣-٢-١).

التحقق من الشروط السيكومترية لمقياس اضطراب الوسواس القهري:

للتحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس **اضطراب الوسواس القهري** في الدراسة الحالية قام الباحث بتطبيقه على عينة استطلاعية من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة مكونة من (٦٥) طالباً، بواقع (٣٥) طالباً من الكليات النظرية، و(٣٠) طالباً من الكليات العلمية.

أولاً: صدق مقياس اضطراب الوسواس القهري:

(أ) الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

قام الباحث بعرض المقياس على المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية، وذلك للتأكد من وضوح التعليمات والصياغة، وطُلب منهم النّظر في مدى كفاية المقياس من حيث عدد العبارات، وشموليتها، وتنوع محتواها، وتقويم مستوى الصياغة اللّغوية، أو أية ملاحظات يرونَها مناسبة فيما يتعلق بالتّعديل، أو التّغيير، أو الحذف وفق ما يراه المحكّم لازماً، ثم قام الباحث بدراسة ملاحظات المحكّمين، واقتراحاتهم، وأجرى التّعديلات في ضوء توصيات، وآراء هيئة التّحكيم، مثل: تعديل محتوى بعض العبارات، وتعديل بعض العبارات، وتصحيح بعض أخطاء الصياغة اللّغوية، وقد بلغ عدد المحكمين (١٠)، وقد طلب الباحث من المحكمين وضع علامة أمام كل مفردة تحت إحدى الاستجابات (تنتمي – لا تنتمي – واضحة – غير واضحة)، مع إضافة أي ملاحظات تكون مناسبة. وقد اعتبر الباحث الأخذ بملاحظات المحكّمين، وإجراء التّعديلات المشار إليها أعلاه بمثابة الصدق الظّاهري، وصدق المحتوى للمقياس، حيث قام الباحث بتعديل وحذف والابقاء على العبارات التي اتفق عليها أغلب المحكمين، وقد كانت العبارات التي تم التعديل عليها أو حذفها هي التي كانت نسبة اتفاق المحكمين عليها بنسبة تفوق الـ(٨٠%).

(ب) صدق الاتساق الداخلي:

قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس عن طريق حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين كل عبارة من عبارات مقياس الوسواس القهري والدرجة الكلية للمقياس، وجاءت معظم قيم معاملات الارتباط بين فقرات مقياس الوسواس القهري والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١) أو مستوى دلالة (٠,٠٥). كما قام الباحث بحساب الاتساق الداخلي لمقياس الوسواس القهري عن طريق حساب معاملات الارتباط بين أبعاد

المقياس مع الدرجة الكلية ومع بعضها البعض، وجاءت معاملات الارتباط (بيرسون) دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وهي معاملات ارتباط جيدة تراوحت بين (٠,٣٩٣ – ٠,٧٩٢)، مما يشير إلى قوة الاتساق الداخلي للمقياس. كما أسفر الاتساق الداخلي للمقياس عن وجود عدد (٨) فقرات كانت معاملات ارتباطها بالدرجة الكلية غير دالة إحصائياً، وكذلك في ارتباطاتها مع البعد الذي تنتمي إليه وهي موزعة على النحو التالي: (٤) فقرات لبعد وساوس النظافة القهرية، و(٢) فقرتين لبعد وساوس التحقق والتأكد القهرية، وفقرة واحد لكل من البعدين الثالث والرابع، وقد قام الباحث بحذفها من المقياس ليصبح المقياس في صورته النهائية مكوناً من (٣٣) فقرة موزعة على أربعة أبعاد على النحو التالي:

- **وساوس التحقق والتأكد القهرية:** ويقصد بها حالة المشاعر المضطربة حول عدم إتمام العمل على أكمل وجه، حيث يقوم الفرد بمراجعة الأعمال التي أداها أكثر من مرة وقد يصاب بالقلق في حالة عدم تمكنه من القيام بالتأكد أو المراجعة، وذلك كأن يغلق النافذة عدة مرات للتأكد من أنه قام بإغلاقها بشكل سليم، أو مراجعة فصل الأجهزة الكهربائية أكثر من مرة عند الخروج، وترتبط هذه الأفكار القهرية بشكل مباشر بوساوس الخوف لدى الأفراد، وقد ترجع بداية وساوس التحقق إلى التنشئة الاجتماعية التي تلعب دوراً بارزاً في تطوير هذا الاضطراب. واشتمل على (٩) بنود.

- **الوساوس العدوانية القهرية:** ويقصد بها الأفكار العدوانية التي تسيطر على الفرد وتدفعه إلى أن يقوم بتصرف سلبي تجاه الآخرين على صورة عنف لفظي أو جسدي أو بشكل إيماءات او تعابير غير مقبولة، وقد يكون في صورة التفكير في القتل أو الاغتصاب أحياناً، وقد تكون في شكل أفكار لإيذاء الفرد نفسه أو التفكير في الانتحار. واشتمل على (٧) بنود.

- **وساوس النظافة القهرية:** ويقصد بها الأفكار القسرية التي تسيطر على الفرد بشكل هوسي، كغسيل الأيدي أو الأسنان، أو الوضوء أو الاستحمام بشكل مبالغ فيه، والخوف من لمس الأشياء باعتقاد أنها ملوثة، أو أن يوسوس الفرد حول أمور تتعلق بالتلوث من الجراثيم أو النفايات أو القذارة، مما يؤدي لقيامهم بطقوس النظافة والاغتسال بشكل مستمر ومتكرر، كغسل اليد بشكل مفرط قد يصل إلى (٥٠) مرة يومياً، أو الاستحمام (٤) مرات يومياً أو أكثر. واشتمل على (٩) بنود.

- **وساوس الترتيب والتخزين القهرية:** ويقصد بها الأفعال القهرية التي يقوم بها الفرد المصاب باضطراب الوسواس القهري، كتخزين الأشياء وتجميعها، أو الأفكار التي تدفعه إلى وضع الأشياء في ترتيب معين، أو عد الأشياء ومحاولة ترتيبها رقمياً، أو عدم القدرة على التخلص من الأشياء القديمة واكتنازها وملء الغرف والمنازل بالأشياء البالية؛ لاعتقاده بحاجته لها يوماً ما. واشتمل على (٨).

(ج) **الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية): حيث** قام الباحث بأخذ الدرجة الكلية لمقياس الوسواس القهري محكاً للحكم على صدق مفرداته، وتم أخذ أعلى وأدنى ٢٥% من الدرجات لتمثل مجموعة أعلى ٢٥% من الدرجات المرتفعة، وتمثل مجموعة أدنى ٢٥% من الدرجات المنخفضة في الوسواس القهري، وباستخدام اختبار "T" في المقارنة بين المتوسطات أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 بين متوسطات مجموعة الإرباعي الأعلى ومتوسطات مجموعة الإرباعي الأدنى في جميع الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية لمقياس الوسواس القهري، مما يدل على صدق المقارنة الطرفية للمقياس.

ثانياً: ثبات مقياس اضطراب الوسواس القهري:

قام الباحث بحساب ثبات مقياس الوسواس القهري بطريقة الفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية، وتراوحت معاملات الثبات لأبعاد مقياس الوسواس القهري حسب ألفا كرونباخ تراوحت بين (٠,٧٠ –٠,٨٠)، في حين بلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٨١). كما نجد أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية معادلة سبيرمان براون لأبعاد مقياس الوسواس القهري تراوحت بين (٠,٧١ – ٠,٧٨)، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٧٩)، كما نجد أن معاملات الثبات لأبعاد مقياس الوسواس القهري حسب معادلة جتمان تراوحت بين (٠,٧١ – ٠,٧٨)، وبلغ معامل الثبات للمقياس ككل (٠,٧٩)، وهي معاملات ثبات جيدة، مما يعني أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات جيدة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

أولاً: النتائج المتعلقة بمستويات متغيرات الدراسة لدى أفراد العينة:

للتعرف على مستوى كل من الكمالية العصابية والوسواس القهري وأبعادهما لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة، تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على المقياسين، والجداول التالية تبين النتائج:

أولاً: الكمالية العصابية وأبعادها:

جدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على مقياس الكمالية العصابية وأبعاده (ن=١١٨)

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	الوزن النسبي	الدرجة
المعايير المرتفعة للأداء	٨,٤	٢,٤	٢,١٠	%٧٠,٠٠	متوسط
الحاجة للاستحسان	١٥,٤	٣,٥	٢,٢٠	%٧٣,٣٣	متوسط
الحساسية للنقد	١٣,٨	٣,١	١,٧٣	%٥٧,٥٠	متوسط
الأفكار الوسواسية	١١,٤	٣,٦	١,٦٧	%٥٥,٢٩	متوسط
الدرجة الكلية	**٤١,١**	**٥,٤**	١,٥٨	%٥٢,٦٩	**متوسط**

من الجدول (١) نجد ان متوسط درجات الكمالية العصابية لدى أفراد العينة بلغ (٤١,١) درجة، بانحراف معياري (٥,٤)، وهي درجة متوسطة. كما نجد أن جميع أبعاد الكمالية العصابية لدى أفراد العينة كانت متوسطة. وقد كان أكثر أبعاد الكمالية العصابية شيوعاً لدى طلبة جامعة الملك عبد العزيز بعد الحاجة للاستحسان بوزن نسبي (٧٣,٣٣%)، يليه بعد المعايير المرتفعة للأداء بوزن نسبي بلغ (٧٠,٠%)، وفي المرتبة الثالثة نجد بعد الحساسية للنقد بوزن نسبي (٥٧,٥٠%)، وأخيراً بعد الأفكار الوسواسية بوزن نسبي بلغ (٥٥,٢٩%).

وهذه النتيجة تأتي متوافقة مع دراسة العامري (٢٠١٦) والتي توصلت إلى أن مستويات الكمالية العصابية لدى أفراد العينة من طلبة السنة التحضيرية ببلجرشي جاءت بدرجة متوسطة، ودراسة مولنار (Molnar, 2010) التي توصلت إلى وجود مستوى متوسط من الكمالية لدى عينة الدراسة. بينما اختلفت مع دراسة الزهراني (٢٠١٦) التي توصلت إلى أن درجة الكمالية العصابية لدى الطلبة المتفوقين كانت مرتفعة.

ويبدو أن ميل أفراد العينة إلى المعايير المرتفعة للأداء وكذلك الحاجة للاستحسان والحساسية للنقد قد ترتبط بـــالرغبة في الإنجاز والرغبة في تحقيق الذات، حيث إن الفرد عندما يرغب في المثالية وأن يضع معايير مرتفعة للأداء فإن هذا قد لا يمثل مشكلة إذا كان يمتلك الإمكانات والقدرات لتحقيق هذه المعايير، والمشكلة تحدث فقط عندما يكون هناك توقع لمعايير مرتفعة في الأداء مع عدم امتلاك القدرة لتحقيق هذه المعايير. حيث توجد في هذه الحالة فجوة بين ما امتلك وما أريد تحقيقه. أما إذا كان الفرد يضع معايير مرتفعة ويستطيع تحقيقها أو يتوقع تحقيقها فلا توجد مشكلة.

ثانياً: الوسواس القهري وأبعاده:

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد العينة على مقياس الوسواس القهري وأبعاده (ن=١١٨)

البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط المرجح	الوزن النسبي	الدرجة
وساوس النظافة القهرية	٢٤,٩	٤,٩	٢,٧٧	%٦٩,١٧	متوسط
وساوس التحقق أو التأكد القهرية	١٨,٩	٥,٨	٢,١٠	%٥٢,٥٠	ضعيفة
وساوس التجميع والتخزين القهرية	١٣,٥	٣,٩	١,٦٩	%٤٢,١٩	ضعيفة
الوساوس العدوانية القهرية	١٠,٧	٣,٣	١,٥٣	%٣٨,٢١	ضعيفة
الدرجة الكلية	٥١,٨	٩,٨	١,٥٧	%٣٩,٢٤	ضعيفة

من الجدول (٢) نجد أن متوسط درجات الوسواس القهري لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز بلغ (٥١,٨)، بانحراف معياري (٩,٨)، وهي درجة ضعيفه. وقد كانت أكثر أبعاد الوسواس القهري شيوعاً لدى عينة الدراسة بعد وساوس النظافة القهرية بوزن نسبي بلغ (٦٩,١٧%)، يليه بعد وساوس التحقق أو التأكد القهرية بوزن نسبي (٥٢,٥٠%)، وفي المرتبة الثالثة وساوس التجميع والتخزين القهرية بمتوسط بوزن نسبي (٤٢,١٩%)، وفي المركز الأخير بعد الوساوس العدوانية القهرية بوزن نسبي (٣٩,٢٤%). وهذه النتيجة توافقت مع دراسة (الفزارية وآخرين، ٢٠١٦) التي توصلت إلى أن ما نسبته (٤٨,٥٢%) من طلبة جامعة السلطان قابوس يعانون من وساوس قهرية، ودراسة (دليل، ٢٠١٥) التي أظهرت النتائج أن مستوى انتشار أعراض الوسواس القهري بين طلبة الجامعة كان معتدلاً، بينما اختلفت مع دراسة (Yoldascan, et al, 2009) التي خلصت الى ارتفاع معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري بين الطلاب.

ثانياً: النتائج المتعلقة بفرضيات الدراسة:

الفرض الأول:

نص الفرض الأول على أنه: "توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية العصابية واضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة". وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم حساب معامل ارتباط بيرسون وذلك لاختبار العلاقة بين الكمالية العصابية وأبعادها وبين الوسواس القهري وأبعاده لدى أفراد العينة، والجدول التالي يوضح النتائج:

جدول (٤) يوضح معاملات ارتباط بيرسون للعلاقة بين الكمالية العصابية وأبعادها والوسواس القهري وأبعادها لدى أفراد العينة

أبعاد الوسواس القهري	أبعاد العصابية				الدرجة الكلية للكمالية العصابية
	المعايير المرتفعة للأداء	الحاجة للاستحسان	الحساسية للنقد	الأفكار الوسواسية	
وساوس النظافة القهرية	٠,٣٢١*	٠,٢١٥*	٠,٣٣٢*	٠,٤١٣**	٠,٣٨٨**
وساوس التحقق أو التأكد القهرية	٠,٠٧٠	٠,٠٤٩	٠,١١٠	٠,٣٢٦**	٠,٢٩١**
وساوس التجميع والتخزين القهرية	٠,١٠٣	٠,٠٦٣	٠,١٠٩	٠,٣٣١**	٠,٢١٢*
الوساوس العدوانية القهرية	٠,١٧٤	٠,٠٨٩	٠,١٩٨*	٠,٢٨٠**	٠,١٩٦*
الدرجة الكلية للوسواس القهري	٠,٢٣٥*	٠,١٩٩*	٠,٢٠٢*	٠,٤٤٢**	٠,٣١٢**

**معامل الارتباط دال عند مستوى (٠,٠١) *معامل الارتباط دال عند مستوى (٠,٠٥)

من الجدول (٣) نجد أن معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين الدرجة الكلية للكمالية العصابية والدرجة الكلية للوسواس القهري لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز بلغ (٠,٣١٢)، وهو ارتباط موجب ودال عند مستوى (٠,٠١)، وبالتالي توجد علاقة ارتباطية موجبة وطردية ذات دلالة إحصائية بين الكمالية العصابية والوسواس القهري لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة. مما يشير إلى أنه بارتفاع مستوى الكمالية العصابية لدى عينة الدراسة ترتفع مستويات الوسواس القهري لديهم والعكس صحيح. كذلك نجد أن معاملات ارتباط بيرسون للعلاقة بين أبعاد العصابية وأبعاد الوسواس القهري لدى أفراد العينة كانت كلها دالة عند مستوى (٠,٠١). أو مستوى (٠,٠٥)، عدا العلاقات بين بعد وساوس التحقق أو التأكد القهرية مع أبعاد (المعايير المرتفعة للأداء – الحاجة للاستحسان – الحساسية للنقد) وبين بعد وساوس التجميع والتخزين القهرية وكل من الأبعاد (المعايير المرتفعة للأداء – الحاجة للإستحسان). وبين بعد الوساوس العدوانية وبعدي (المعايير المرتفعة للأداء – الحاجة للإستحسان)، كما نجد أن بعد الأفكار الوسواسية من مقياس الكمالية كان أكثر أبعاد الكمالية العصابية ارتباطاً باضطراب الوسواس القهري، يليه بعد المعايير المرتفعة، ثم بعد الحساسية للنقد، وأخيراً بعد الحاجة للاستحسان.

وهذه النتيجة توافقت مع ما توصلت إليه دراسة (Fairlie, 2011) التي بينت أن للأبعاد المتعددة للكمالية دوراً مهماً في حدوث ما يخص أعراض الاضطرابات النفسية، حيث لوحظ أن الأفراد ذوي المستويات العليا من الكمالية قد زادت لديهم أعراض الاكتئاب والانهاك النفسي والوساوس القهرية، ودراسة مولنار (Molnar, 2010) التي توصلت إلى وجود علاقة مباشرة بين الكمالية

وبين تدني مستوى التمتع بالصحة النفسية والشعور بطيب الحال لدى طلاب الجامعة عينة الدراسة، ودراسة (الريماوي والريماوي، ٢٠١٤) والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة طردية دالة إحصائياً بين الوسواس القهري والعصابية.

كذلك ما أكدته دراسة (نيبون وأخرون ٢٠١٠ – Nepon, etal 2010) إذ ترتبط الكمالية العصابية بحالات حادة؛ كالاكتئاب وفقدان الشهية العصبي وقد يصاحبها أشكال خطيرة من الحالات المرضية السيكولوجية مثل التعاطي وقلق الموت.

وتأتي نتائج هذه الدراسة أيضاً متفقة مع نتائج كثير من الدراسات التي أوضحت ارتباط الكمالية العصابية بالكثير من أبعاد سوء التوافق والاضطرابات النفسية؛ (دراسة يبرين ، Yperen, verbraak, spoor, 2011) ،والتي توصلت إلى أن مرتفعي الكمالية العصابية يعانون من مستويات مرتفعة من الاحتراق النفسي والاكتئاب.

كذلك أكدت دراسة (إيجان، Egan, Piek, Dyck, Rees 2007) على العلاقة الارتباطية الايجابية بين الكمالية العصابية والاضطرابات النفسية بشكل عام، حيث يحدث ذلك حينما يكون السعي إلى الكمال نزعة متطرفة تسيطر على الفرد وتجعله يشعر بحالة من عدم الرضا المستمر عن أي إنجاز يقوم به.

أيضاً اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة (عطاالله،٢٠١٧) حيث كشفت نتائجها عن وجود علاقة بين الكمالية العصابية والاكتئاب.

الفرض الثاني:

نص الفرض الثاني على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الكمالية العصابية لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تعزى لمتغير نوع الكلية (عملية – نظرية)". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء اختبار (ت) لعينتين مستقلتين والجدول (٤) يبين النتائج:

جدول (٥) اختبار (ت) للفروق في درجة الكمالية العصابية تبعاً لمتغير الكلية (علمية – نظرية) (ن=١١٨)

الأبعاد	الفئات	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	الدلالة الاحصائية
المعايير المرتفعة للأداء	علمية	٤٦	٩,٨	٢,٢	١١٦	٤,٥١	دال عند (٠,٠١)
	نظرية	٧٢	٧,٦	٥,٣			
الحاجة للاستحسان	علمية	٤٦	١٥,٩	٣,٦	١١٦	٠,٠٧٤	غير دال
	نظرية	٧٢	١٥,٣	٣,٣			
الحساسية للنقد	علمية	٤٦	١٤,٩	٣,٢	١١٦	٦,٢٣٦	دال عند (٠,٠١)
	نظرية	٧٢	١١,٧	٢,٧			
الأفكار الوسواسية	علمية	٤٦	١٣,٤	٣,٩	١١٦	٣,٥٩١	دال عند (٠,٠١)
	نظرية	٧٢	١٠,٧	٤,١			
الدرجة الكلية للكمالية العصابية	علمية	٤٦	٥١,٧	٥,٧	١١٦	٩,٧٧١	دال عند (٠,٠١)
	نظرية	٧٢	٤٠,٣	٦,٦			

من الجدول (٤) نجد أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الكمالية العصابية وأبعادها لدى أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير تصنيف الكلية (علمية/ نظرية)، حيث كانت قيم (ت) للأبعاد والدرجة الكلية دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، عدا بعد الحاجة للاستحسان الذي لم يظهر فروقاً دالة إحصائياً بين طلاب الكليات العلمية والنظرية، حيث كانت قيمة (ت) المقابلة له غير داله إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، مما يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) في مستويات أبعاد (المعايير المرتفعة للأداء – الحساسية للنقد – الأفكار الوسواسية)، والدرجة الكلية العصابية الكمالية لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تبعاً لمتغير تصنيف الكلية (علمية/ **نظرية**) وهذه الفروق لصالح الطلاب في الكليات النظرية. وهذه النتيجة توافقت مع دراسة بنتو وآخرين (Bento et al, 2014) التي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات طلاب التخصصات العلمية التطبيقية والتخصصات الإنسانية على مقياس الكمالية، لصالح الكليات الإنسانية. ودراسة (Brandy&Pettijohn:2013) التي أظهرت فروقاً في مستوى الكمالية السلبية (العصابية) لدى طلبة الجامعة تبعاً للتخصص، لصالح طلبة الكليات التطبيقية.

الفرض الثالث:

نص الفرض الثالث على أنه: "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات الوسواس القهري لدى عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تعزى لمتغير نوع الكلية (علمية – نظرية)".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، والجدول (٥) يبين النتائج:

جدول (٦) اختبار (ت) للفروق في درجة الوسواس القهري تبعاً لمتغير الكلية (علمية – نظرية) (ن=١١٨)

الأبعاد	الفئات	العينة	المتوسط	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
وساوس النظافة القهرية	علمية	٤٦	٢٤,٩	٣,٨	١١٦	١,٠١٦	غير دالة
	نظرية	٧٢	٢٥,١	٤,٤			
وساوس التحقق أو التأكد القهرية	علمية	٤٦	١٨,٦	٣,٧	١١٦	٠,٩٣٧	غير دالة
	نظرية	٧٢	١٨,٩	٤,١			
وساوس التجميع والتخزين القهرية	علمية	٤٦	١٤,٣	٣,٣	١١٦	٠,٢٩٩	غير دالة
	نظرية	٧٢	١٣,٩	٤,٤			
الوساوس العدوانية القهرية	علمية	٤٦	١٠٩	٢,٧	١١٦	١,٠٣٦	غير دالة
	نظرية	٧٢	١٠,٢	٢,٧			
الدرجة الكلية	علمية	٤٦	٥٢,٣	٥,٥	١١٦	٠,٢٢٢	غير دالة
	نظرية	٧٢	٥١,٨	٤,٧			

من الجدول (٦) نجد ان قيم (ت) للفروق في درجة الوسواس القهري وأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغير الكلية (علمية – نظرية) كانت غير دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، مما يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥)، في درجة الوسواس القهري وأبعاده لدى طلاب جامعة الملك عبد العزيز بجدة تبعاً لمتغير تصنيف الكلية (علمية/ نظرية).

وهذه النتيجة توافقت مع دراسة (دليل، ٢٠١٥) التي أظهرت أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية في أعراض الوساوس القهري تعزى إلى متغير نوع الكلية. ودراسة (الريماوي والريماوي، ٢٠١٤) والتي أظهرت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوسواس القهري تبعاً لمتغير الكلية. بينما اختلفت مع دراسة (الفزارية وآخرين، ٢٠١٦) التي توصلت إلى أن هنالك فروقاً ذات دلالة إحصائية بين الكليات العلمية والأدبية لصالح طلبة الكليات العلمية، ودراسة (جودة، ٢٠٠٤) والتي أظهرت فروقاً دالة إحصائياً في مستويات الوسواس القهري تبعاً لمتغير التخصص لصالح القسم العلمي.

ويبدو أن عدم وجود فروق بين الكليات العلمية والنظرية في الوسواس القهرى إنما يعود إلى طبيعة المجتمع السعودي والثقافة السعودية والتدين الجوهري للشعب السعودي الذي يحث على النظام والنظافة والتيقن من الأشياء، وهذا ينطبق على طلاب الكليات النظرية والكليات العملية على حد سواء. ومن ثم فإنه لا توجد فروق بينهم في متوسطات الوسواس القهري.

الفرض الرابع:

نص الفرض الرابع على أنه: "يمكن التنبؤ بالكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة". وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء تحليل الانحدار الخطي المتدرج **Stepwise Regression** والجدول (٦) يبين النتائج:

جدول (٤-٩) نتائج تحليل الانحدار الخطي المتدرج Stepwise Regression للتنبؤ بالكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة

المتغيرات (أبعاد الوسواس القهري)	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	معامل الانحدار β	الخطأ المعياري للتقدير	قيمة t	مستوى الدلالة
وساوس النظافة القهرية	* . ٣٨٨	٠,١٥١	٠,٤٠٩	٤,٥٣١	٤,٧٢٤	٠,٠٤٥
وساوس التحقق أو التأكد القهرية	*.٢٩١	٠,٠٨٥	٠,٨٦٥	٨,١٧٨	٢,٢٧٢	٠,٠١٣
وساوس التجميع والتخزين القهرية	**.٢١٢	٠,٠٤٥	٠,٦٩٧	٧,٠١٣	٢,٦٨٨	٠,٠١٩
الوساوس العدوانية القهرية	**.١٩٦	٠,٠٣٨	٠,٨٢٣	٧,٥٢٦	١,٩٧٥	٠,٠٤٠
$F = 4.451$ $P - value < 0.05$						

الجدول (٤-٩) يمثل ملخص لنتائج تحليل الانحدار الخطي المتدرج **Stepwise Regression** للتحقق من إمكانية التنبؤ بالكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة، ومنه نجد أن أبعاد الوسواس القهري مجتمعة فسرت ما نسبته (٣٩,١%) من مستويات الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة، وجاءت القيم التنبؤية لأبعاد الوسواس القهري بمستويات الكمالية العصابية علي التفصيل التالي: جاء بعد وساوس النظافة القهرية في المرتبة الأولى، حيث يفسر أو يتنبأ بما نسبته ١٥,١% من مستويات الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة. وفي المرتبة الثانية نجد بعد وساوس التحقق أو التأكد القهرية يفسر أو يتنبأ بما نسبته ٨,٥% من مستويات الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة. يليه بعد وساوس التجميع والتخزين القهرية الذي يفسر أو يتنبأ بما نسبته ٤,٥% من مستويات الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة. وأخيراً بعد الوساوس العدوانية القهرية يفسر أو يتنبأ بما نسبته ٣,٨% من مستويات الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة.

كذلك من الجدول (٤-٩) نجد أن قيمة (**F**) لنموذج الانحدار كانت دالة إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥)، وبالتالي فإن نموذج الانحدار نموذج معنوي. كذلك نجد أن قيم (**T**) لكل المتغيرات المستقلة المتضمنة في

النموذج كانت دالة إحصائياً ($\mathbf{P-value<0.05}$) مما يشير إلى معنوية تأثيرها على المتغير التابع. كذلك كانت قيم معاملات نموذج الانحدار (β) جميعها أقل من الواحد الصحيح؛ مما يشير إلى سلامة نموذج الانحدار من الناحية النظرية. وبالتالي صحة الفرض الذي نص على أنه يمكن التنبؤ بالكمالية العصابية من بعض أبعاد الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة.

التوصيات:

بناء علي ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فإن الباحث يوصي بما يلي:

- التنسيق مع مراكز الإرشاد والعلاج النفسي لتقديم برامج إنمائية وقائية وإرشادية للطلاب مرتفعي الوساوس القهرية، تساعدهم في الحد منها والتقليل من درجة خطورتها، ومن الأعراض المصاحبة لها، ويقوم بإعدادها المتخصصون في هذا المجال.
- تشجيع الباحثين على إجراء المزيد من الدراسات التنبؤية بين الكمالية العصابية والوسواس القهري.
- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث العلمية التي تُعنى بالتعرف على الوسواس القهري وعلاقته بأبعاد بالكمالية العصابية، وعلى عينات أخرى مختلفة في المجتمع.
- إجراء دراسات إنمائية عن الوسواس القهري لدى فئات مختلفة بالمجتمع السعودي.

قائمة المراجع

مراجع باللغة العربية:

- إبراهيم عبدالله، دعاء (٢٠١٦) الخصائص السيكومترية لقياس الكمالية للشباب الجامعي – مجلة الإرشاد النفسي – (٤٧) ج ٢ .

- أبو هندي، وائل (٢٠٠٣) **الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي**، الطبعة الأولى، الكويت، عالم المعرفة، العدد (٢٩٣) مطابع دار السياسة.

- الإمام سيف النصر، عبدالحي (٢٠١٣) فعالية برنامج إرشادي لخفض حدة الكمالية العصابية لدى طلاب الجامعة الفائقين أكاديمياً، **رسالة دكتوراه غير منشورة**، قسم الإرشاد النفسي، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

- باظة، آمال عبدالسميع (٢٠١١) الكمالية العصابية والكمالية السوية، مصر، مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الأولى.

- البشر، سعاد (٢٠٠٧) **كيف تتخلص من الوسواس القهري**، الكويت، غراس للنشر الطبعة الأولى.

- بن يحيى أسماء، قدوري يوسف (٢٠٢١) الكمالية وما وراء المعرفة كمنبئات للاستهداف بالوسواس القهري دراسة ميدانية عل عينة من طلاب الجامعة خلال فترة الحجر الصحي لجائحة كوفيد ١٩. مجلة تنمية الموارد البشرية.

- جودة، أمال عبد القادر (٢٠٠٤) الوسواس القهري على عينات فلسطينية، **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، العدد (٢٩) الجزء الثاني، مصر.

- دليل، إيمان (٢٠١٥) الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بأعراض الوسواس القهري لدى عينة من طلبة الجامعة، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

- الرشيدي، بشير، ومنصور طلعت وأخرون (٢٠٠١) **سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية "اضطراب القلق**، مكتب الإنماء الاجتماعي (المجلد التاسع) الكويت: مكتبة

الكويت الوطنية.

- ريجرز، ديفيد وفوا، إدنا (٢٠٠٢) **الاكتئاب في: ديفيد بارلو (محرر). مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية**، دليل علاجي تفصيلي (ترجمة): هبة الالتشيشي (٤٦٩ – ٥٧٦) القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

- الريماوي، عمر والريماوي، أميرة (٢٠١٤) الوسواس القهري وعلاقته بأبعاد الشخصية العصابية والانبساطية لدى طلبة جامعة القدس، **المجلة الدولية التربوية المتخصصة**، المجلد (٣) العدد (٥) ٨٩-١٠٣.

- الزهراني، فوزية على صالح (٢٠١٦) الكمالية العصابية وعلاقتها بتقدير الذات لدى عينة من الطلبة المتفوقين بالمرحلة المتوسطة بمحافظة المخواة، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، قسم التربية وعلم النفس، جامعة الباحة.

- سعفان محمد (٢٠٠٣)، **اضطراب الوسواس والأفعال القهرية**، القاهرة، زهراء الشرق.

- الصبوة، محمد نجيب (٢٠١٠) **العلاج المعرفي السلوكي للوسواس القهري**، الجمعية المصرية للمعالجين النفسيين (جمعن).

- الطيب، محمد عبد الظاهر (١٩٩١) **الوسواس القهرى " تشخيصه وعلاجه**، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.

- العامري، نورة ضيف الله حامد (٢٠١٦) الكمالية العصابية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة التحضيرية ببلجرشي، **رسالة ماجستير غير منشورة**، كلية التربية، قسم التربية وعلم النفس، جامعة الباحة.

- عطاالله، حنان حسن (٢٠١٧) الكمالية العصابية وعلاقتها بالاكتئاب لدي عينة من طالبات جامعة الملك سعود، كلية التربية – جامعة الملك سعود – المملكة العربية السعودية – مجلة البحث العلمي في التربية العدد الثامن عشر.

- عكاشة، أحمد وعكاشة، طارق (٢٠٠٣) **الطب النفسي المعاصر**، القاهرة، مكتبة الأنحلو.

- فرج، صفوت (٢٠٠٢) المقارنة بين العلاج السلوكي بأسلوب التعرض ومنع الاستجابة وبين العلاج الدوائي لمرضى الوسواس القهري، **مجلة دراسات نفسية**، ع (١٢) مج (٢) ٢٠٧ – ٢٢٧.

- الفزارية، منال بنت أحمد والسفاسفة، محمد إبراهيم وإبراهيم، محمود محمد (٢٠١٧) الوسواس القهري لدى طلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات، **مجلة الدراسات التربوية والنفسية**، جامعة السلطان قابوس، مجلد (١١) عدد (٢) ٢٩٧-٣١٤

- مخيمر، عماد (٢٠١٤) **علم النفس المرضي**، مكتبة النهضة المصرية القاهرة.

- مياسا، محمد (١٩٩٧) **الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقاية وعلاجاً**، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان، دار الجيل.

- اليوسف، نجلاء عبد الحميد (٢٠١٤) المخططات المعرفية السلبية كمنبئات بالقدرة على صنع القرار وحل المشكلات لدى مرضى الوسواس القهري والأسوياء. المجلة المعرفية لعلم النفس الإكلنيكي والإرشادي – المجلد الثاني – العدد الرابع – القاهرة.

مراجع باللغة الإنجليزية:

- Andrasik, F. (2006). Comprehensive Handbook of Personality And Psychopathology, ***ADULT PSYCHOPATHOLOGY***, Newjersey & Canada: John Wiley & Sons, Inc.

- Antony, M & Swinson, R. (2009) ***When Perfect Isn't Good Enough***, Oakland California New Harbinger Publications, Inc

- Basco, M. (2000) ***Never Good Enough***. New York

- Bento, Carmen; & Pereira, Ana Telma, Saraiva, Jorge Manual; & Maccedo, Antonio. (2014) Children an Adolescent Perfectionism Scale: Validation in a Portuguese Adolescent

Sample, ***Psychology/Psicologia Refl exão e Crítica***. 27, (2), 228-232.

- Chan, D.W.(2009) Perfectionism and Goal Orientation Among Chinese Gifted Students in Hong Kong. Roeper Review, 31 (1), 9-17

- Craighead, W. E., & Nemeroff, C. B. (2004). ***The Concise Corsini of Encyclopedia Psychology and Behavioral Science (third edition)***. United States of America: John Wiley & Sons, Inc

- Egana, S. Piek, J, DYCK, M REES, C., (2007) The Role of Dichotomovs thin King and Rigidity in Perfectionism. Behaveiour Research and Therapy 45.1813-1822

- Klein, GAmstar,B. (2005) , Preliminary Study of Perfectionism and Stuttering, follow up to Treatment 'Thesis PHD. Lasalle University,USA.

- Lessin DS, Pardo NT. (2017) The Impact of Perfectionism on Anxiety and Depression. ***Journal of Psychology and Cognition,*** 2(1):78-82.

- Mrdjenovich , A. J ., 7 Bisch of ,G. H .(2003). Obsessive-Compulsive Complaints in Academic Performance in College Students, ***College Student Journal,*** 37 , 145-156.

- Nepon, Taryn (2010) Perfectionism, Negative Social Feedback, and Inter Personal Rumination in Depression and Social Anxiety, V(4) PP 267-286.

- Pearson, C.A., & Gleaves, D.H. (2006). The Multiple Dimensions of Perfectionism and Their Relation With Eating Disorder Features.

- Pearson, D. & Cleaves, (2006). The Multiple Dimensions of Perfectionism and Their Relation with Eating Disorder Features .***Personality And Individual Differences*** m no. (41): 225-235

- Salkovskis, P. (1998) ***Obsessive Compolsive Disorder Theory, research,*** Ed: Ewmson, R, Antony, M, Rachman. S. & Richter, M, Newyourk: Adivision of Guilford Press.

- Stahl, S.M. (2000). ***Essential Psychopharmacology, Neuroscientific Basis and Practical Applications***, Cambridge, University Press.

- Winter, R. (2005) ***Perfecting Ourselves to Death, Madison - Wisconsin***: Inter Varsity Christion Follow ship.

- Yoldoscan, E., Ozenli,Y., Kutlu,O., Topal , K., & Bozkurt , A.(2009). Prevalence of Obsessive – Compulsive Disorder in Turkish University Students & Assessment of Associated Factors, ***BioMed Central Psychiatry***, 9, (40): 9-40.

- Yperen, N.verbraak, M.spoor, E.(2011) Perfectionism And Clinical Disorder Among Amployees. Personality and Individual Differences. 50(1).1126-1130.

Neurological perfection and its relationship to obsessive-compulsive disorder sample university students

By: Dr. Essam Abdel-Latif El-Aggad

Associate professor. Faculty of arts

Department of psychology-sohag. University

Abstract

This study aimed mainly to identify the relationship between neurotic perfectionism and obsessive-compulsive disorder, by identifying the levels of neurotic perfectionism and obsessive-compulsive disorder among a sample of students at King Abdulaziz University in Jeddah, and the differences in each according to the Coulege. This study was conducted on A sample of (118) students from King Abdulaziz University in Jeddah, randomly selected as (46) of the scientific colleges and (72) of the literary colleges, and adopted a descriptive, associative approach to analyze and study the problematic that has been presented, and the study tools were represented in the measure of neurotic perfectionism (for youth) by Abdellah (2016) and the obsessive-compulsive disorder scale, by the researcher for the purposes of this study, the study found that the level of neurotic perfectionism among the students of King Abdul Aziz University was medium. And the prevalence of OCD was weak. It also found a positive and direct relationship with statistical significance between neurotic perfectionism and obsessive-compulsive disorder among students of King Abdulaziz University in Jeddah Alsothe results of stepwise regression analysis indicated neurological Perfation contributed to predicting the dimensions of OCD whereas, the combined dimensions of obsessive compulsive disorder interpreted Arate of 39,1% of the levels of neurotic perfectionism, the study sample of king Abdul Aziz university students.

Keywords: Neurological perfection - obsessive-compulsive disorder - university students