



الوسواس القهري وعلاقته بجودة الحياة لدى طالبات
كلية التربية بجامعة حائل

إعداد

أ. تهاني فهد خالد الشمري
ماجستير الإرشاد النفسي - جامعة حائل

الوسواس القهري وعلاقته بجودة الحياة لدى طالبات كلية التربية بجامعة حائل

ملخص البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين الوسواس القهري و جودة الحياة لدى طالبات كلية التربية بجامعة حائل، وما مستوى الوسواس القهري لدى طالبات جامعة حائل وتكونت عينة الدراسة من (113) طالبة من طالبات جامعة حائل، وقد إستخدمت الباحثة مقياس أعراض الوسواس القهري (إعداد/ عبد الخالق ، 1992)، و مقياس جودة الحياة (إعداد/ سليمان ، 2010). وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الوسواس القهري لدى طالبات كلية التربية بجامعة حائل جاء مرتفعاً، و يوجد ارتباط دال سلبى بين الدرجة الكلية لأبعاد الوسواس القهري و الدرجة الكلية لأبعاد جودة الحياة.

الكلمات المفتاحية: الوسواس القهري - جودة الحياة - طالبات المرحلة الجامعية

**Obsessive-compulsive and its relationship to quality of life
among female students of the College of Education, University of
Hail**

Abstract

The current study aimed to identify the relationship between obsessive-compulsive disorder and quality of life among female students of the College of Education at Hail University, and what is the level of obsessive-compulsive disorder among female students at Hail University. The study sample consisted of (113) female students from Hail University. / Abdel Khalek, 1992), and the quality of life measure (prepared by / Suleiman, 2010). The results of the study showed that the level of obsessive-compulsive disorder among students of the College of Education at the University of Hail is high, and there is a negative significant correlation between the total score of the dimensions of obsessive-compulsive disorder and the total score of the dimensions of .quality of life

Keywords: obsessive-compulsive - quality of life - undergraduate students

مقدمة

يعد اضطراب الوسواس القهري من أكثر الإضطرابات النفسية جذبًا لإهتمام الباحثين في مجال علم النفس الإكلينيكي خلال الآونة الأخيرة ، وقد شهدت محاولات علاج الوسواس القهري اهتمامًا بالغًا من الباحثين و الأخصائيين الإكلينيكين في هذا المجال خلال العقدين الماضيين .

كما تمثل جودة الحياة إحدى المقومات الأساسية المرتبطة بالصحة النفسية للطلاب في المرحلة الجامعية لذا فإن الإفتقاد إلى الشعور بجودة الحياة والمعاناة من مشاعر القلق قد يؤدي لإعاقة قدراتهم على فهم ذواتهم وعالمهم مما يعطلهم عن تحقيق أهدافهم، ويعوق انطلاق طاقاتهم ويمنعهم من توظيف إمكانياتهم كما يقلل من مستوى انجازهم الأكاديمي (العيسوي، 2006، ص 78) .

وقد أظهرت العديد من الملاحظات العيادية أن كثير من طلاب الجامعة يتبنون بعض الاعتقادات غير العقلانية والأفكار الخاطئة والاستنتاجات المغلوطة والمفاهيم الخاطئة عن الذات والآخرين و العالم والمستقبل مستندين في ذلك على معلومات غير كافية أوغير صائبة، بالإضافة لعدم التمييز الكافي بين الواقع والخيال، وتوقع دائم للكوارث والمخاطر وشعور مستمر بالقلق والتهديد النفسي والجسمي والاجتماعي (حافظ، 2019، ص 126).

وقد يكون طلاب المرحلة الجامعية من أكثر الأفراد عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية ومنها اضطراب الوسواس القهري، بسبب كثرة الضغوطات التي يمر بها الطلبة في هذه المرحلة فمنها الضغوط المرتبطة بالدراسة وقد تكون هناك ضغوط أخرى مرتبطة بالجوانب الاقتصادية والاجتماعية، وكذلك الضغوط الخاصة بمرحلة المراهقة ونهايتها ولذلك فإن التعرف على طبيعة هذه الاضطرابات ومساعدة الطلبة على التغلب عليها قد يسهم في نجاحهم في هذه المرحلة وتخطي المشكلات التي تقابلهم (Yoldascan, etal., 2009).

ترى الباحثة أن وجود أعراض للوسواس القهري قد يؤدي إلى ضعف جودة الحياة فمن المعروف أن الإضطرابات النفسية لدى الأشخاص عامة و طلاب المرحلة الجامعية بصفة خاصة لها تأثير قوى في جميع ظروف الحياة، كما أنها تؤثر على قدرتهم في التعامل مع مجالات الحياة المختلفة النفسية والاجتماعية و الصحية.

مشكلة البحث

يعاني الشباب في هذا العصر الكثير من المشاعر السلبية التي قد تعيق نموهم الشخصي و الاجتماعي والإنفعالي، ومن هذه المشاعر - التي أصبحت تنتشر بشكل واضح - الأفكار الوسواسية و الأفعال القهرية التي تستحوذ على الفرد بشكل كبير، فتحد من نشاطه اليومي، ومن مسؤولياته وواجباته ودواره الشخصية و الإجتماعية والمهنية، ومن الفئات التي تواجه مثل هذه المشاعر، فئة الشباب، ومنهم طلبة الجامعات، حيث يعاني الطلبة من استحواد الأفكار والوسواس القهرية والتي بدورها قد تكون سبباً في شعورهم بالحيرة والتردد وكثرة الاستفسارات حول قضايا مسلم بها (الفزاري و آخرون، 2017، ص 300).

يواجه كثير من الطلاب الجامعيين مشكلات، حيث البيئة الثقافية و الإجتماعية الجديدة، يرافقها العديد من الضغوط التي تعوق من جودة الحياة الجامعية خاصة الطلاب الذين ينتقلون من المرحلة الدراسية الثانوية إلى المرحلة الجامعية، ومن مرحلة المراهقة المتوسطة إلى مرحلة المراهقة المتأخرة وعالم الراشدين، ويعد التكيف مع الحياة الجامعية وما تقدمه الجامعة من خدمات وخبرات متميزة مطلباً أساسياً لجودة الحياة الجامعية ونجاح الطلاب و استمرارهم بالدراسة الجامعية (سليمان، 2010، ص 124)

يعد اضطراب الوسواس القهري واحد من اضطرابات القلق و أكثرها آلمًا على شخصية الفرد، فالأفكار الوسواسية من أهم أعراض الوسواس القهري، والتي قد تشغل ذهن الفرد وتسيطر عليه ويجد صعوبة في التخلص منها، الأمر الذي يؤثر على حياته، ويلي هذه الوسواس الأفعال القهرية التي تتسبب في ضياع الوقت والجهد لديه، وقد تستمر الوسواس منفردة بدون أفعال قهرية (أبو بكر، 2012، ص 3).

قد توصلت دراسة سلكوسكي و آخري (Ulkowski, etal., 2011) إلى أن نسبة انتشار الوسواس القهري لطلبة إحدى الجامعات بالولايات المتحدة الأمريكية تخصص التربية و علم النفس قد بلغ 5 % من افراد عينة البحث. في حين توصلت دراسة جوريشي و نيكمانش (Ghoreishi & Nikmanesh, 2014) إلى انتشار الوسواس القهري بنسبة 61,2 % لدى طلاب جامعة زانجان. كما توصلت دراسة الفزاري (2016) إلى أن معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلبة جامعة السلطان قابوس قد بلغ (53,48 %).

ترى الباحثة أن انتشار مشكلة اضطراب الوسواس القهري في الآونة الأخيرة ارتبط بالتطور التكنولوجي في مقابل التدهور الهائل على المستوى النفسي وما لهما من آثار سلبية على النواحي النفسية للفرد، فإذا زادت معدلات القلق و الصراع والضغط كان الطريق ممهد لنشأة الوسواس القهري الذي يشكل خطرًا كبيرًا على توافق الفرد العام وعلى صحته النفسية و الجسمية. كما أن دراسة بعض الجوانب المرتبطة بالوسواس القهري قد يستفيد منها المهتمون بمجال الإرشاد النفسي في الجامعات وقد يستفيد منها الطلاب أنفسهم في محاولة الحد من الشيء مما قد يؤثر على جودة الحياة بالنسبة له.

كما ترى الباحثة أن الدراسة الحالية بصدد الكشف عن العلاقة الارتباطية بين مفهومين، يتعلق إحدهما بالجوانب الإيجابية في الشخصية وهو جودة الحياة الذي يمثل أبرز مفاهيم علم النفس الإيجابي المختص بدراسة كل ما يؤدي إلى تحسين الأداء النفسي الوظيفي من خلال الأمثل لجوانب القوة لديهم، في حين يعكس مفهوم الوسواس القهري أحد المظاهر السلبية في الشخصية.

ويحاول البحث الإجابة عن التساؤل الآتي : ما العلاقة بين الوسواس القهري وجودة الحياة لدى طالبات كلية التربية بجامعة حائل؟
ويتفرع منه الاسئلة الفرعية الآتية:

- 1- ما مستوى الوسواس القهري لدى طالبات كلية التربية جامعة حائل؟
- 2- ما العلاقة بين الوسواس القهري وجودة الحياة لدى طالبات جامعة حائل؟

أهداف البحث :-

يسعى البحث الحالي إلى التعرف على:-

- 1- التعرف على مستوى الوسواس القهري لدى طالبات جامعة حائل.
- 2- التعرف على طبيعة العلاقة بين الوسواس القهري وجودة الحياة لدى طالبات

جامعة حائل.

أهمية البحث

يستمد البحث الحالي أهميته من أهمية موضوعها وهو تسليط الضوء على العلاقة

بين الوسواس القهري وجودة الحياة لدى طالبات جامعة حائل.

أ - الأهمية النظرية:

تنبثق الأهمية النظرية للبحث الحالي لتناولها مرحلة نمائية هامة وهي المرحلة الجامعية وبما تمثله هذه المرحلة من مرحلة الحيوية و النشاط، ومرحلة الحماس والفاعلية والتي إذا تم استثمارها بشكل جيد قد تساهم بفاعلية في تنمية المجتمع. وكذلك تناول البحث الحالي أحد الموضوعات البحثية المهمة وهو الوسواس القهري وعلاقته بجودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية مم يسهم من الناحية النظرية في إثراء البحوث والدراسات في هذا الجانب، وإلقاء الضوء على هذا الموضوع الذي ترى الباحثة إنه لم يلقى الاهتمام الكافي من قبل الباحثين للكشف عن جوانبه وأبعاده المختلفة المرتبطة بها.

ب- الأهمية التطبيقية

تتضح أهمية البحث الحالي من الناحية التطبيقية خلال ما قد تسفر عنه من نتائج يمكن الاستفادة منها في تصميم البرامج الإرشادية الوقائية والعلاجية للحد من هذه لمشكلة الوسواس القهري والمساعدة في تقديم بعض الأساليب التربوية والنفسية، التي قد تسهم في نشر التوعية الكافية لمشكلة الوسواس القهري.

مصطلحات البحث:

الوسواس القهري

يعرف الوسواس القهري بأنه اضطراب نفسي يتصف بوجود أفكار متكررة ملحة غير مرغوبة تسيطر على الشخص ويجد صعوبة في التخلص منها كما أنه يتميز بقيام الشخص لأفعال قهرية لا يستطيع الإمتناع عنها وتؤثر هذه الأفكار و الأفعال القهرية على حياة الفرد وتوافقه النفسي والإجتماعي (الفزاري و آخرون، 2017، ص 303).

تعرفه الباحثة إجرائيًا بأنه جمع و تحليل المعلومات لقياس وتحديد واقع الوسواس القهري لدى طلبات المرحلة الجامعية في ضوء أبعاد الوسواس القهري متمثلة في العامل العام للوسواس القهري، النظام و الدقة، السواء مقابل الوسواس، التكرار، البطء و القهر.

2- جودة الحياة

عرفتها شقير (2010) بأنها أن يعيش الفرد حالة جيدة متمتعًا بصحة بدنية وعقلية وانفعالية على درجة من القبول والرضى، وأن يكون قوى الإرادة، صامدًا أمام الضغوط التي تواجهه، ذو كفاءة ذاتية واجتماعية عالية، راضيًا عن حياته الأسرية و المهنية والمجتمعية،

محققًا لحاجاته وطموحاته، وواثقًا في نفسه، غير مغرور ومقدرًا لذاته بما يجعله يعيش شعور السعادة، وبما يشجعه ويدفعه لأن يكون متفانيًا لحاضره ومستقبله و متمسكًا بقيمة الدينية و الخلقية والإجتماعية، منتميًا لوطنه و محبًا للخير و مدافعًا عن حقوقه و حقوق الغير، ومتطلعًا للمستقبل".

تعرفها الباحثة إجرائيًا بأنها مجموع الدرجات التي يحصل عليها طالبات الجامعة من خلال استجابته على فقرات أبعاد مقياس جودة الحياة متمثلة في جودة الصحة العامة، و جودة الحياة الأسرية، جودة التعليم، جودة الصحة النفسية، جودة إدارة الوقت.

حدود البحث:

تحددت هذه الدراسة موضوعيًا بدراسة الوسواس القهري وعلاقته بجودة الحياة لدى طالبات جامعة حائل، و زمنيًا تم تطبيق هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي 1444هـ، ومكانيًا تقتصر هذه الدراسة على جامعة حائل، وبشريًا على طالبات جامعة حائل.

الإطار النظري و الدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

المحور الأول:- الوسواس القهري

1- مفهوم الوسواس القهري

تعرف الجمعية الأمريكية للطب النفسي الوسواس القهري بأنه اضطراب يتميز بوجود هواجس أو دوافع وهي أفكار متكررة ومستمرة أو صور اختيرت كصور غير مرغوب فيها ، كما يتميز أيضا بوجود أفعال عقلية أو سلوكيات متكررة يشعر الفرد بأنه مدفوع لأدائها استجابة لهاجس ووفقا لقواعد صارمة مع محاولات متكررة لتقليل أو وقف تلك الأفعال (American Association Psychiatrics, 2013, p.235).

واضطراب الوسواس القهري تتمثل في الوسواس والأفعال القهرية . وقد تكون الوسواس في صورة أفكار - صور عقلية - اندفاعات - اندفاعات - مخاوف (تلح على ذهن المريض وتسبب قلق وتوتر وهي نتاج عقله هو وليست دخيلة عليه، ويدرك أنها غير عقلانية وغير منطقية وليس لها قيمة ، أما الأفعال القهرية قد تكون في صورة طقوس حركية أو سلوكيات تجنبية ، يقوم بها المريض للتخفيف من القلق والتوتر الناتج عن الوسواس ، ويسعى المريض

دائماً لمقاومة هذه الوسواس ولكن في النهاية تضعف هذه المقاومة (حنور، ٢٠١٦، ص. ٢٣١).

2- أسباب الوسواس القهري

تتباين وجهات النظر بشأن تكوين العصاب القهري ونشأته فيذهب فريق من علماء النفس إلى أن العصاب القهري يرجع إلى أسباب وراثية أو جيلية ويذهب فريق آخر إلى أنه يرجع إلى عوامل بيئية تعمل على تعلم الفرد لهذه المسالك القهرية ، وينتمي إلى عوامل بيئية واجتماعية من ناحية أخرى وينتمي إلى هذا الفريق أصحاب نظرية التحليل النفسي (محمد ، ٢٠٠٤ ، ص. 175)

وتلخص أهم أسباب الوسواس القهري فيما يلي : الأمراض المعدية الخطيرة أو المزمنة؛ الحوادث والخبرات الصادمة؛ الصراع بين عناصر الخير والشر في الفرد ووجود رغبات لا شعورية متصارعة تجد التعبير عنها في صورة الفكر الوسواس والسلوك القهري؛ الإحباط المستمر في المجتمع ، والتهديد المتواصل بالحرمان وفقدان الشعور بالأمن؛ الخوف وعدم الثقة في النفس والكتب؛ التنشئة الاجتماعية الخاطئة والتربية المتزمنة الصارمة المتسلطة والقسوة و العقاب والتدريب الخاطئ المتشدد المتأسف على النظافة و الإحراج في الطفولة ؛ تقليد سلوك الوالدين أو الكبار المرضى بالوسواس القهري ؛ الشعور بالإثم وعقدة الذنب وتأييب الضمير وسعي المريض لا شعورياً إلى عقاب ذاته ويكون السلوك القهري بمثابة تفكير رمزي وراحة للضمير؛ يعتبر فرويد حالات الوسواس القهري ترجع إلى خبرة جنسية مثلية سلبية تكبت وتظهر فيما بعد معبرا عنها بأفكار تسلطية وسلوك قهري.

ارجع البعض الوسواس القهري إلى وجود بؤرة كهربائية نشطة في لحاء الدماغ تسبب دوائر كهربائية تؤدي إلى نفس الفكرة أو السلوك تماما كما تتعطل الاسطوانة وتكرر نفس النغمة (زهرا، ٢٠٠٥، ص. ٥١٠) .

يعد عامل الوراثة أساسي في الوسواس القهري ، ففي دراسة أجريت على العصائيين القهريين وجدت أن ثلث آباء ، خمس أخوة المرضى يعانون من الوسواس القهرية ، لكن ذلك قلة بدليل قاطع على أن الأعراض القهرية يتم توارثها ، فقد يرجع الأمر إلى تعليم الأبناء من آبائهم هذه المسالك خلال الطفولة المبكرة ، ناتج عن توجدهم مع الآباء . (جبل ، ٢٠٠٢ ، ص. ١٨٠) .

3- أشكال الوسواس القهري

وللوسواس القهري العديد من الأشكال أو الصور منها الوسواس المرتبطة بأفكار التلوث والنظافة. إضافة إلى وجود أشخاص آخرين يعانون من الشكوك المتكررة، وتخيلات لمناظر مرعبة تجعلهم يحسون بقلق وتوتر مستمرين. كما أن هناك وسواس أخرى ترتبط بالترتيب والدقة فيكون لدى الأفراد الشعور المتكرر بضرورة الحفاظ على ترتيب الأشياء بطريقة معينة. كما أن بعض الأشخاص المصابين بالوسواس يلجأون إلى تكرار الكلمات أو العبارات التي لا معنى لها بشكل لا إرادي ولعدة مرات. ويجد الشخص الوسواس صعوبة كبيرة لوقف هذه الأفكار أو تجنبها ولكن يجد نفسه مضطراً إلى تكرار القيام بها بالرغم من قناعته بأنها تافهة (عبد الخالق، 1992). وبشكل عام تتسم الشخصية الوسواسية بالنظام الشديد والترتيب وبالجمود والدقة الصارمة والتشدد والعناد والانطواء وحدة الضمير والإحساس بعدم الأمان (المطيري، 2014) إضافة إلى الإحساس بالكمال والأخلاق الفاضلة والهدوء (زهران، 2001).

يذهب (هيجرد) إلى القول بأن العصاب الوسواس القهري يحدث في ثلاثة أشكال :

- الأفكار الوسواسية التي تعاود الحدوث للفرد بإمرار والحاج وفي الغالب ما تكون أفكار غير سارة بل أفكار مزعجة.
 - أفعال قهرية أو قرية أو استحوائية يجد الفرد نفسه مسلماً إلى تكرار بعض الأعمال أو الأعمال النمطية الطقوسية. - خليط من الأفكار الوسواسية مع الأعمال الاستحوائية أو القهرية كاعتقاد الفرد انه يحمل جراثيم المرض مع الميل القيري لغسل اليد باستمرار (محمد، 2004، ص. 177).
 - وسواس الخوف من أشياء خاصة تنتاب المصاب الاضطراب التسلطي أحياناً وسواس شديدة قوامها أن يخشى أشياء خاصة، ولا يحب أن يلمسها أو يقربها أو يراها رؤية العين . فمثلاً إذا رأى سكيناً ألح في أن يرفع من أمامه على الفور لأنه يشعر أن مضطر لأن يصيب به أحد الحاضرين أو يعتمد إلى الانتحار به (دويدار ، 2005، ص. 297) .
- لقد كشفت بعض الدراسات الحديثة عن الأشكال التي يتخذها الوسواس والقهر ، بالنسبة للوسواس:-

الشكوك الوسواسية:- وهي عبارة عن أفكار عن العمل الذي أتمه الفرد ما زال غير تام ار نه غير دقيق ، ولقد وجد هذا الوسواس عند ٧٥% من مجموع المرضى . كأن يغلق الباب ثم يعود ليتساءل هل هو أغلقه أم لا .

التكر الوسواسي : وهو عبارة عن سلسلة لامتناهية من الأفكار في الغالب ما تترك حول أحداث المستقبل ، وجد هذا النوع عند ٣٤% من مجموع المرضى .

الدوافع الوسواسية : وجد هذا النوع عند ١٧% ومؤداه وجود دافع قوي للقيام بعمل ما تتراوح هذه الأعمال ما بين الأعمال البسيطة والثافية إلى الأعمال الخطيرة والاجرامية .

المخاوف الوسواسية : وتوجد عند 26% من مجموع العينة حيث كانوا يخافون من فقدان السيطرة و القيام بعمل أشياء سوف تسبب لهم الحرج الإجتماعي.

الصور الوسواسية : وهي عبارة عن صور ذهنية لأحداث وقعت أو أحداث متخيلة ، ويوجد عند ٥% من العينة (العيسوي ، ٢٠٠٤ ، ص. ١٠١).

4- تحليل الوسواس القهري

يتعرض المريض للقلق الحاد إذا لم يأت بالأفعال القهرية ويفسر الفرويديون هذا العصاب بأن أعراضه رمزية وأنها ترمز لصداع أو شعور بالذنب ، فغسل اليد مرات متتالية إن هو إلا وسيلة لتطهير الشعور بالإثم والذنب أو لغسل النفس عما بها من أفكار لعمل شيء قدر (العيسوي ، ٢٠٠٤ : ٩٩) ومن الأفكار الوسواسية التي تسيطر على الفرد أن المرض سوف يهاجمه أو أنه مقبل على ارتكاب جريمة ما أو يريد ارتكاب فعلاً جنسياً وقد يجد الفرد نفسه مضطراً لحفظ بعض القواعد والقوانين عن ظهر قلب أو يرتدي ملابس بطريقة معينة أو يأكل وينام بطريقة محددة والواقع أن جميع الأشياء والأفكار والأفعال قد تصبح قهرية وسواسيه . (محمد ، ٢٠٠٤ ، ص. 176).

5- محكات تشخيص اضطراب الوسواس القهري طبقاً للدليل التشخيصي و الإحصائي

الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5)

أ- وجود الوسواس لأو الأفعال او كليهما، وتتحدد الوسواس بواسطة المحكين (1) و (2):

(1) أفكار و اندفاعات أو صور مستديمة و متكررة يخبرها الفرد في فترة ما أثناء

الإضطراب، على إنها اقتحامية و غير مناسبة وتسبب قلقاً أو كدرًا أو تأزماً ملحوظاً.

(2) يحاول الفرد أن يتجاهل تلك الأفكار أو الإنذاعات أو الصور، أو أن يقمعها أو أن يحايدها مع بعض الأفكار أو الأفعال القهرية الأخرى (عبد الفهيم، 2016، ص. 220) تعقيب

يعد اضطراب الوسواس القهري أكثر الإضطرابات النفسية تأثيرًا على حياة الأفراد، كما انتشر الوسواس القهري بصورة كبيرة لدى طلاب المرحلة الجامعية مقارنة بغيرها من المراحل التعليمية الأخرى و خاصة لدى الإناث، يأتي اضطراب الوسواس القهري في صور وأشكال متعددة، كما تم وضع محكات في دليل التشخيصي و الإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5).

المحور الثاني: جودة الحياة

1- مفهوم جودة الحياة

وضعت منظمة الصحة العالمية (WHO, 1995, p. 1404) تعريفًا له بأنه هو ادراك الفرد لوضعه المعيشي في سياق أنظمة وقيم المجتمع الذي يعيش فيه وعلاقة هذا الادراك بأهدافه وتوقعاته ومستويات اهتمامه، كما حددت منظمة الصحة العالمية ستة أبعاد لجودة الحياة هي : الصحة النفسية، الصحة الجسمية، العلاقات الاجتماعية، مستوى الاستقلال، العلاقة بالبيئة، المعتقدات الدينية والروحية..

عرفتها جمعية علم النفس الامريكية بأنها " المدى الذي يصل إليه الفرد في تحقيق الرضا عن الحياة، ويستلزم بلوغ نوعية جيدة للحياة تحقق عدة أمور من أهمها : جودة المعيشة أو اللياقة الوجدانية والمادية والجسمية والارتباط بعلاقات شخصية وممارسة الحقوق واتخاذ القرارات وعمل الاختيارات وتحديدها ذاتيًا"، والمشاركة في المجتمع بصورة فعالة (شوخي، ٢٠٠٨، ص ٢٢٥).

كما عرفتتها خميس (2010، ص.157) بأنها وصول للفرد لدرجة النضج الشخصي والنفسي، الذي يحقق له السعادة الذاتية، ومن ثم إيجاد معنى لحياته، من خلال الأمل الذي يبعثه على كافة أشكال حياته، بحيث يصبح راضيًا عنها.

2- أبعاد جودة الحياة

تشير أبو الحسن و حماد و بحيري (2015، ص. 60) إلى ثلاثة أبعاد جودة الحياة

وهي:-

أ- جودة الحياة الموضوعية:- وتعني ما يوفره المجتمع لأفراده من إمكانيات مادية، إلى جانب الحياة الاجتماعية الشخصية للفرد.

ب- جودة الحياة الذاتية:- وتعني كيف يشعر الفرد بالحياة الجيدة التي يعيشها، أو مدى الرضا و القناعة عن الحياة و السعادة بها.

ج- جودة الحياة الوجودية:- وتعني مستوى عمق الحياة الجيدة داخل الفرد والتي من خلالها يمكن للفرد أن يعيش حياة متناغمة ويصل إلى الحد المثالي في إشباع حاجاته البيولوجية والنفسية، كما يعيش في توافق مع الأفكار و القيم الروحية والدينية المساندة في المجتمع.

ويحدد نيفيز (Nieves, 2017, p.19-20) ثلاثة أبعاد لجودة الحياة هي: الرضا الذاتي عن الحياة، والعناية بالذات والقيام بالأدوار الاجتماعية والدعم الاجتماعي المتاح.

3- النظريات المفسرة لجودة الحياة

تعددت النظريات المفسرة لمفهوم جودة الحياة وسنعرض بعضها كما يلي:-

أولاً: النظرية المعرفية:- ويقوم جوهر النظرية المعرفية في تفسير جودة الحياة على قاعدتين أساسيتين هما:-

أ- تتوقف درجة شعور الفرد بجودة الحياة على كيفية إدراكه لجوانب الحياة المختلفة.
ب- كنتيجة للإختلاف بين الأفراد في الإدراك لجوانب الحياه المختلفة، فإن العوامل الذاتية كالأهواء و الرغبات و الميول و الحاجات و الخصائص الشخصية هي الأقوى أثراً في درجة شعورهم بجودة الحياه بالمقارنة بالعوامل الموضوعية.

أولاً: النظرية الإنسانية:- ويرى المنظور الإنساني مفهوم جودة الحياة يرتبط بمفهوم الذات لا بد وأن يرتبط بعنصرين أساسيين حيث يتأثر الشعور بجودة الحياة على التفاعل المتبادل بينهما وهما:-

أ- وجود كائن حي ملائم أي قادر على فهم ذاته و حل مشكلاته و اتخاذ قراراته بنفسه.
ب- وجود بيئة جيدة ومناسبة تهيء للفرد الظروف الملائمة لتنمية ذاته وحل مشكلاته واتخاذ قراراته و تحقيق أفضل مستوى له للتطور و الإرتقاء في الحياة.

أولاً: النظرية التكاملية:- ويذهب المنظور التكاملية إلى أن مفهوم جودة الحياة يجمع بين عددًا من المفاهيم مثل مفهوم السعادة، ومعنى الحياة، و البناء البيولوجي، والحياة الواقعية،

والصحة النفسية، والإندماج الإجتماعي، واشباع الحاجات وذلك في إطار نظري تكاملي لتفسير جودة الحياة (حافظ ، 2019، ص. 137 - 138).

تعقيب

يعد مفهوم جودة الحياة من المفاهيم الواسعة؛ لأنها تعكس ما حصله الفرد خلال مراحل عمره المختلفة و بين ما تقدمه البيئة المحيطة به من خدمات سواء تعليمية و صحية و ثقافية، فضلاً عن إدراك الفرد لجوانب بيئته. وينعكس هذا التفاعل على درجة رضا الفرد عن حياته

ثانياً: الدراسات السابقة

دراسات تناولت الوسواس القهري لدى طلاب المرحلة الجامعية

هدفت دراسة الفزاري (2016) التعرف على معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات النوع والكلية والتحصيل الأكاديمي والمنطقة السكنية. وتم استخدام المقياس العربي للوسواس القهري من إعداد احمد عبد الخالق لطلبة الجامعة (1992) ، حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (٨٢٠) طالبا وطالبة موزعين على مختلف كليات الجامعة البالغ عددها (٩) كليات وقد تم حساب صدق المقياس باستخدام صدق المحكمين. وقد توصلت الدراسة إلى أن ما نسبته (53,48 %) من الطلبة يعانون من وسواس قهري، وأن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية بين كلا من الذكور والإناث في مستويات انتشار الوسواس القهري. كما كشفت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوسواس القهري ترجع إلى نوع الكلية ومستويات التحصيل الأكاديمي، وكذلك حسب المنطقة السكنية.

كما هدفت دراسة دليل (2015) التعرف على طبيعة العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية ومستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض - معتدل - مرتفع) لدى عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح ورقة وكذلك الفروق بين مستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض - معتدل - مرتفع) في الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد العينة الكلية ؟ وكذلك الفروق بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية في كل من الأفكار اللاعقلانية وأعراض الوسواس القهري تعزى إلى متغير الجنس. وكذلك الفروق بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية في الأفكار اللاعقلانية و أعراض الوسواس القهري تعزى إلى متغير السن تكونت عينة الدراسة من (186) طالبا

وطالبة من جامعة قاصدي مرباح بورقلة ، اتبعت الدراسة المنهج الوصفي . استخدمت الدراسة مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد الريحاني (1985) و المقياس العربي الأعراض الوسواس القهري إعداد أحمد عبد الخالق (1992) وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض - معتدل - مرتفع) في الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد العينة الكلية الصالح المستوى المرتفع . وكذلك لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية في كل من الأفكار اللاعقلانية وأعراض الوسواس القهري تعزى إلى متغير الجنس. و أيضاً لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية في كل من الأفكار اللاعقلانية وأعراض الوسواس القهري تعزى إلى متغير السن.

وقد قام كلا من سلكوسكي وماريسكين وستورثش (Sulkowski, Mariaskin & Starch, 2011 في الولايات المتحدة الأمريكية بدراسة هدفت التعرف على وجود الوسواس القهري لطلبة الجامعة، تكونت عينة الدراسة من (٣٥٨) طالبا وطالبة في تخصص التربية وعلم النفس ممن تتراوح اعمارهم ما بين ١٧-٢٧ سنة. تم استخدام النسخة المعدلة من مقياس الوسواس القهري (Fan, Hupport & Leiberg, 2002) حيث كشفت الدراسة عن نسبة (5%) من افراد العينة تعاني من الوسواس القهري إضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كلا من الذكور والإناث في نسب انتشار الوسواس القهري ولقد أوصت هذه الدراسة بضرورة عمل برامج توعوية لطلبة الجامعة من أجل توعيتهم بالنتائج السلبية للوسواس القهري ومدى تأثيره على تحصيلهم الأكاديمي و على توافقهم مع حياتهم الجامعية.

دراسات تناولت الوجود الحية لدى طلاب المرحلة الجامعية

هدفت دراسة محمد (2021) الكشف عن علاقة بين جودة الحياة وأبعادها بالقلق الاجتماعي لدى عينتين من طالبات الجامعة المصريات والسعوديات وكذلك الفروق بين العينتين في متغيري جودة الحياة وأبعادها والقلق الاجتماعي. تكون عدد المبحوثات في كل عينة من (110) طالبات. استخدمت الدراسة مقياس غادة الخضير (2014) و مقياس جودة الحياة الجامعية لمحمود منسي وعلي كاظم (٢٠٠٦). وتوصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة سالبة دالة بين الدرجة الكلية لجودة الحياة وكل أبعادها والقلق الاجتماعي لدى عينة الطالبات المصريات والطالبات السعوديات، كما بينت الدراسة عدم وجود فروق بين العينتين في العلاقة

المستخلصة. كما توصلت الدراسة إلى فروق دالة بين العينتين في أبعاد جودة الحياة التي تضمنت الصحة العامة والتعليم والدراسة والعواطف، والصحة النفسية فضلاً عن الدرجة الكلية لجودة الحياة في اتجاه ارتفاع متوسط درجات الطالبات السعوديات فضلاً عن حين لم توجد فروق بين العينتين في بعدي الحياة الأسرية والاجتماعية وشغل الوقت وإدارته. كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة في القلق الاجتماعي بين عينتي الدراسة، في اتجاه ارتفاع متوسط درجات الطالبات المصريات.

هدفت دراسة لهجير وأبدو (Hajure & Abdu, 2020) بحث العلاقة بين الخوف الاجتماعي وجودة الحياة، والمقارنة بين مرتفعي الخوف الاجتماعي ومنخفضيه في جودة الحياة. أجريت الدراسة على (٢٧٠) طالبا و (٢٥٣) طالبة في جامعة ميتو بأثيوبيا، من عدة تخصصات منها هندسة وعلوم صحية وإنسانيات وقانون. تم تطبيق قائمة الخوف الاجتماعي لكونر وزملائه. كما تم تطبيق مقياس منظمة الصحة العالمية المختصر لجودة الحياة (WHOQOL- BREF) الذي يتضمن الصحة الجسدية، والصحة النفسية والعلاقات الاجتماعية والبيئية. توصلت الدراسة إلى ارتباط الخوف الاجتماعي ارتباطاً سالباً بكل من الصحة الجسدية والنفسية، كما كشف مرتفعو الخوف الاجتماعي عن انخفاض دال في كل أبعاد جودة الحياة مقارنة بمنخفضي الخوف الاجتماعي، فضلاً عن عدم رضاهم عن جودة حياتهم وصحتهم، وتقديرهم المتدني لهما.

بينما هدفت دراسة المعمرى (2019) التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين جودة الحياة، والصلابة النفسية لدى طلبة وطالبات الجامعة اليمنيين الذين يدرسون بالجامعات المصرية، وإلى أي مدى يمكن التنبؤ بجودة الحياة في ضوء مجموعة من المتغيرات الديموجرافية الثلاثة: الجنس (ذكر / الأنثى)، ومحل الإقامة (شمال اليمن - جنوب اليمن)، والمستوى الدراسي (أول - خامس). وتكونت عينة الدراسة من (300) من طلبة وطالبات الجامعة اليمنيين من الدارسين بالجامعات المصرية، منهم (63) طالبة، و (237) طالبا، كما القسم العينة الكلية وفقاً للمتغير محل الإقامة إلى (227) يقيمون في شمال اليمن، و (73) يقيمون في جنوبه. استخدمت الدراسة مقياسين جودة الحياة (إعداد/ إسماعيل) ومقياس الصلابة النفسية (إعداد/ مخيمر). وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين كل من جودة الحياة ككل وأبعادها الفرعية، والصلابة النفسية ككل وأبعادها الفرعية لدى طلبة

الجامعة اليمينيين الدارسين في مصر. كما أوضحت النتائج أن متغير الجنس (نكر، أنثى) هو المتغير المستقل الوحيد الذي يمكن أن نتنبأ من خلاله بجودة الحياة ككل، وأيضا بجودة الحياة الجسمية، وجودة الحياة البيئية، على حين لا توجد قدرة تنبؤية لمتغير الجنس على أي من البعدين الآخرين لجودة الحياة وهما (جودة الحياة النفسية، وجودة الحياة الاجتماعية). أما كل متغير من المتغيرين المستقلين (محل الإقامة والمستوى الدراسي)، فلم يكن لأي منها قدرة تنبؤية بجودة الحياة ككل أو بأي مكون من مكوناتها الأربعة.

كما هدفت دراسة سليمان (2010) إلى معرفة مستوى جودة الحياة لدى طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية في ضوء متغيري التخصص (إنساني، علمي). والتقدير الدراسي للطلاب (جيد جدا فأكثر جيد، مقبول) وطبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الحياة وكل من دخل الأسرة الشهري، تكونت عينة الدراسة من 649 طالبا (219 أدبي، 330 علمي) من جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية استخدمت الدراسة مقياس جودة الحياة. توصلت الدراسة إلى أن مستوى جودة الحياة كان مرتفعا في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما: جودة الحياة الأسرية، وجودة الحياة النفسية ومنخفض في بعدين هما: جودة الحياة التعليمية وجودة إدارة الوقت ومتوسط في بعد جودة الصحة العامة، كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير دال إحصائيا في متغير التخصص (علمي، أدبي) على جميع أبعاد جودة الحياة باستثناء بعد جودة إدارة الوقت وكان التأثير لصالح التخصصات العلمية في أبعاد جودة الحياة التالية: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية، وجودة الحياة النفسية، وجودة التعليم بينما كان التأثير لصالح التخصصات الأدبية في بعد جودة الصحة العامة. أما في متغير التقدير التراكمي (جيد جدا فأكثر، جيد، مقبول) فكان التأثير دالا إحصائيا في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما جودة الحياة الأسرية والاجتماعية وجودة التعليم لصالح الطلاب الحاصلين على تقدير تراكمي أعلى، أما العلاقة بين دخل الأسرة وجودة الحياة، فقد كانت دالة في بعدين من أبعاد جودة الحياة هما: جودة التعليم، وجودة الحياة الأسرية.

التعقيب على الدراسات السابقة التعقيب على الدراسات السابقة

دراسات تناولت الوسواس القهري لدى طلاب المرحلة الجامعية مثل دراسة الفزارية (2016) التي اجريت على طلاب جامعة السلطان قابوس بينما اجريت دراسة دليل (2015) على طلاب جامعة قاصدي مرباح ورقة و اجريت دراسة سلوكي ومايسكين وستورثش

(Sulkowski, Mariaskin & Starch, 2011) على طلاب أحد الجامعات بالولايات المتحدة الأمريكية.

دراسات تناولت جودة الحياة لدى طلاب المرحلة الجامعية مثل دراسة محمد (2021) التي اجريت على عينتين من طالبات الجامعة المصريات والسعوديات بينما اجريت دراسة هجير وأبدو (Hajure & Abdu, 2020) على طلاب جامعة ميتو بأثيوبيا في حين اجريت دراسة المعمري (2019) على طلاب الجامعة اليمنيين كما اجريت دراسة سليمان (2010) على طلاب جامعة تبوك في المملكة العربية السعودية.

وبالنظر إلى الدراسات السابقة التي تناولت الوسواس القهري وجد أن هناك عدد قليل من الدراسات التي تناولت الوسواس القهري لدى طلاب الجامعات السعودية كما امتاز هذا البحث عن الدراسات السابقة بأنه لا توجد دراسة تناولت الوسواس القهري و جودة الحياة لدى طلاب الجامعات السعودية - في حدود علم الباحثة.

منهج البحث واجراءاته منهج البحث

استخدم البحث المنهج الوصفي المسحي، وكما ذكره عبيدات (2003) بأنه: ذلك المنهج الذي يتضمن وصف الظاهرة وجمع البيانات مباشرةً من مجتمع أو عينة البحث؛ بقصد التعبير عنها كمياً وكيفياً، وتشخيص جوانب معينة دون الاقتصار على واحدة، وذلك لمناسبته لطبيعة الدراسة.

مجتمع البحث :

تكون مجتمع الدراسة من طالبات جامعة حائل.

عينة البحث:

قامت الباحثة بإعداد المقياس وإرسال الرابط الإلكتروني وقد أجاب على الرابط (113) طالبة من طالبات جامعة حائل بمتوسط (21.26) و إنحراف معياري (1.28).

أدوات البحث

- مقياس أعراض الوسواس القهري (إعداد/ عبد الخالق ، 1992)

- مقياس جودة الحياة (إعداد/ سليمان ، 2010)

أولاً:- مقياس أعراض الوسواس القهري (إعداد/ عبد الخالق ، 1992)

وصف المقياس

يتكون المقياس العربي للوسواس القهري من (٣٢) عبارة كل منها تغير بشكل ما عن بعض مظاهر الوسواس القهري، وعند التصحيح تأخذ كل عبارة درجة واحدة عند الاتفاق مع الاتجاه نفسه الذي يتفق مع مفتاح التصحيح. أبعاد المقياس هي:

- العامل العام للوسواس القهري:- ويتكون من العبارات رقم (5، 7، 8، 9، 10، 14، 16، 18، 20، 23، 25)

- النظام والدقة :- ويتكون من العبارات رقم (13، 15، 17، 19، 21)

- السواء مقابل الوسواس :- ويتكون من العبارات رقم (26، 28، 30، 31)

- الإستحواذ : ويتكون من العبارات رقم (12، 27، 29، 32)

- التكرار :- ويتكون من العبارات رقم (2، 4، 6، 11)

- البطء و القهر :- ويتكون من العبارات رقم (1، 3، 22، 24)

تصحيح المقياس

تعطى لكل عبارة من عبارات المقياس درجة واحدة يحققها المستجيب في الاتجاه نفسه المتفق مع مفتاح التصحيح، والتي كان منها (5) عبارات تقاس سلبيا او لا بد ان يجيب عليها المستجيب ب (لا) وهي ارقام (10، 22، 26، 28، 31) اما باقي العبارات وعددها (2٧) عبارة يجاب عنها ب (نعم) ومن الجدير بالذكر أن المقياس يتميز بسهولة في فهم العبارات بالنسبة للأفراد العاديين من الشباب كما انه سهل التطبيق والتصحيح ويوفر الوقت والجهد.

صدق وثبات الأدوات

في البحث الحالي قامت الباحثة بإعادة حساب صدق و ثبات مقياس أعراض الوسواس القهري لعبد الخالق لإعتبرات معينة من بينها اختلاف عينة و زمان و مكان الدراسة.

1- صدق المقياس

تم التأكد من صدق الإستبانة بعدة طرق من بينها ما يلي :

صدق البناء

معاملات ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه حيث تراوحت معاملات ارتباط بعد العامل العام للوسواس القهري بين (0.305 - 0.619) كما تتراوح معاملات ارتباط بعد النظام والدقة بين (0.510 - 0.642) في حين تراوحت معاملات ارتباط بعد السواء مقابل الوسواس بين (0.389 - 0.719) وتراوحت

معاملات ارتباط بعد الإستحواذ بين (0.328 - 0.682) كما تراوحت معاملات ارتباط بعد التكرار بين (0.625 - 0.667) وتراوحت معاملات ارتباط بعد البطة و القهر بين (0.387 - 0.608) جميعها قيم دالة عند مستوى دلالة (0.01).

جاءت قيم معاملات ارتباط أبعاد الوسواس القهري (العامل العام للوسواس القهري ، النظام والدقة ، السواء مقابل الوسواس ، الإستحواذ ، التكرار ، البطة و القهر) موجبة ودالة عند مستوى دلالة (0.01) حيث جاءت قيم معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس (0.699) و (0.850) و (0.593) و (0.665) و (0.519) على الترتيب مما يدل على وجود علاقة قوية بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة صدق عالية.

2- ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات "ألفا" للمقياس وأبعاده وكانت النتائج كما في

جدول (1):

جدول (1)

معاملات ثبات "ألفا كرونباخ" لمقياس الوسواس القهري (الأبعاد والدرجة الكلية)

معامل ثبات	أبعاد مقياس الوسواس القهري
ألفا - كرونباخ	
0.518	العامل العام للوسواس القهري
0.710	النظام والدقة
0.611	السواء مقابل الوسواس
0.701	الإستحواذ
0.540	التكرار
0.602	البطة و القهر
0.793	الدرجة الكلية

يتضح من جدول (1) أن قيم الثبات للأبعاد هي (0.518) و (0.710) و (0.611) و (0.701) و (0.540) و (0.602) كما بلغت قيمة ثبات المقياس ككل (0.793) وهي قيم ثبات عالية ومقبولة إحصائياً.

المعيار الإحصائي لمقياس إيزنك للشخصية

اعتمد سلم ليكرت الثنائي لتصحيح أداة الدراسة، بإعطاء درجة واحدة (نعم) صفر (لا)، فكانت المستويات كما هي موضحة في الجدول (2)

الجدول (2)

المحك المعتمد في البحث

المستوى	طول الخلية
منخفض	من 0 إلى 0.66
متوسط	من 0.67 إلى 1.33
مرتفع	من 1.34 إلى 2

ثانياً: - مقياس جودة الحياة (إعداد/ سليمان ، 2010)

- وصف المقياس

يتكون مقياس جودة الحياة من (50) موزعة على (5) أبعاد المقياس هي:

- جودة الصحة العامة :- ويتكون من العبارات رقم (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8،

9، 10)

- جودة الحياة الأسرية :- ويتكون من العبارات رقم (11، 12، 13، 14، 15، 16،

17، 18، 19، 20)

- جودة التعليم :- ويتكون من العبارات رقم (21، 22، 23، 24، 25، 26، 27،

28، 29، 30)

- جودة الصحة النفسية : ويتكون من العبارات رقم (31، 32، 33، 34، 35، 36،

37، 38، 39، 40)

- جودة إدارة الوقت:- ويتكون من العبارات رقم (41، 42، 43، 44، 45، 46، 47،

48 ، 49، 50)

- تصحيح المقياس

تعطى لكل عبارة موجبة الدرجات (1، 2، 3، 4، 5) في حين أعطى عكس

الميزان السابق لل فقرات السالبة.

صدق وثبات الأدوات

في البحث الحالي قامت الباحثة بإعادة حساب صدق و ثبات مقياس أعراض الوسواس القهري لعبد الخالق لإعتبرات معينة من بينها اختلاف عينة و زمان و مكان الدراسة.

1- صدق المقياس

تم التأكد من صدق الإستبانة بعدة طرق من بينها ما يلي :

صدق البناء

- معاملات ارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة كل عبارة وبين الدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه حيث تراوحت معاملات ارتباط بعد جودة الصحة العامة بين (0.512 - 0.604) كما تتراوح معاملات ارتباط بعد جودة الحياة الأسرية بين (0.565 - 0.736) في حين تراوحت معاملات ارتباط بعد جودة التعليم بين (0.402 - 0.711) وتراوحت معاملات ارتباط بعد جودة الصحة النفسية بين (0.407 - 0.734) كما تراوحت معاملات ارتباط بعد جودة إدارة الوقت بين (0.411 - 0.593) جميعها قيم دالة عند مستوى دلالة (0.01).

جاءت قيم معاملات ارتباط أبعاد جودة الحياة (جودة الصحة العامة ، جودة الحياة الأسرية ، جودة التعليم ، جودة الصحة النفسية ، جودة إدارة الوقت) موجبة ودالة عند مستوى دلالة (0.01) حيث جاءت قيم معاملات ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس (0.581) و(0.734) و(0.771) و(0.827) و(0.677) على الترتيب مما يدل على وجود علاقة قوية بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، مما يشير إلى تمتع المقياس بدرجة صدق عالية.

2- ثبات المقياس

قامت الباحثة بحساب معامل ثبات "ألفا" للمقياس وأبعاده وكانت النتائج كما في

جدول (3):

جدول (3)

معاملات ثبات "ألفا كرونباخ" لمقياس جودة الحياة (الأبعاد والدرجة الكلية)

معامل ثبات	أبعاد مقياس جودة الحياة
ألفا - كرونباخ	
0.583	جودة الصحة العامة
0.613	جودة الحياة الأسرية
0.803	جودة التعليم
0.783	جودة الصحة النفسية
0.630	جودة إدارة الوقت
0.675	الدرجة الكلية

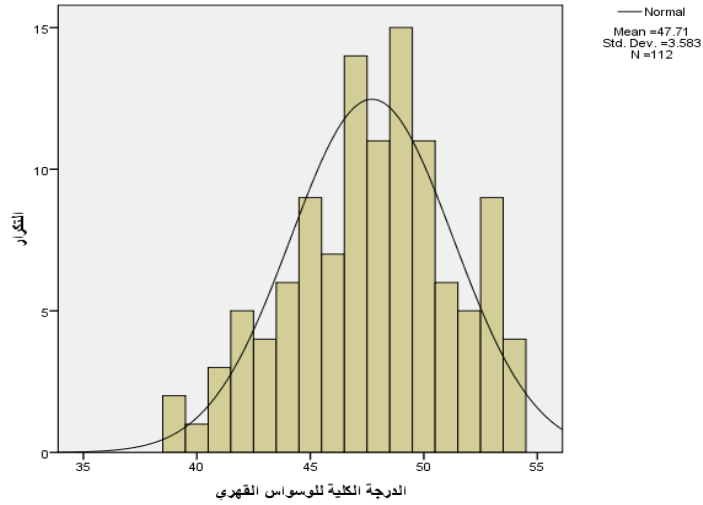
يتضح من جدول (2) أن قيم الثبات للأبعاد هي (0.583) و(0.613) و(0.803) و (0.783) و (0.630) كما بلغت قيمة ثبات المقياس ككل (0.675) وهي قيم ثبات عالية ومقبولة إحصائياً.

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

أولاً: نتائج الدراسة ومناقشتها

ينص السؤال على " ما مستوى الوسواس القهري لدى طالبات كلية التربية بجامعة حائل؟" وللإجابة عن هذا السؤال كان لابد من معرفة توزيع درجات أفراد العينة، والحدود التي على أساسها يمكن الحكم على مدى انتشار الوسواس القهري، ومن أجل ذلك كان يجب أولاً التأكد من مدى اعتدالية توزيع الدرجات وبالتالي يمكن تقسيمها ووضع المحكات التي تساعد في الحكم على انتشار الوسواس القهري لدى طالبات كلية التربية بجامعة حائل (ن = 113) تم استخراج المتوسط الحسابي = 47.71، الوسيط = 48.00، التباين = 12.84، الانحراف المعياري = 3.85، التقلطح = 0.418، الالتواء = 0.295

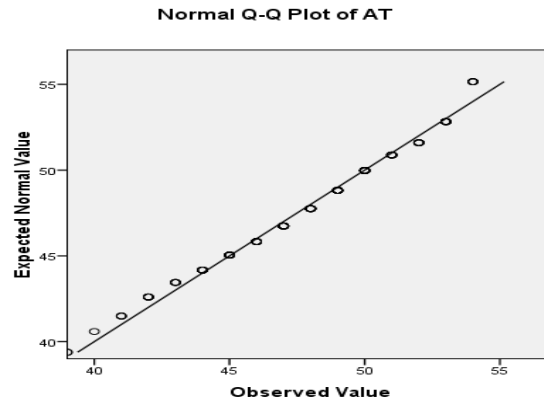
من خلال مقارنة قيم المتوسط الحسابي و الوسيط، يمكن ملاحظة تساويهما تقريباً، وهذا أحد الدلائل على اعتدالية التوزيع، كما أن الالتواء يكاد يساوي الصفر (أبوعلام، 2009). ومن خلال رسم المدرج التكراري للبيانات مع التوزيع الإفتراضي لوحظ تقارب التوزيع التكراري بشكل كبير مع المنحنى الاعتدالي، كما هو موضح بشكل (1).



شكل 1

التوزيع التكراري للدرجة الكلية للمقياس العربي للوسواس القهري لدى طالبات كلية التربية جامعة حائل وقد تم التأكد أيضًا من مدى تماثل الخط الذي يمثل التوزيع الإعتدالي المتوقع و نقاط الدرجات المستخرجة من المقياس و يلاحظ من شكل (2) أن جميع نقاط توزيع الدرجة الكلية للوسواس

القهري تكاد تقع على الخط الذي يمثل التوزيع الاعتدالي المتوقع.



شكل 2

توزيع المتغير مقارنة بالخط الممثل للتوزيع الإعتدالي المتوقع

جدول (4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والوزن النسبي الوسواس القهري لدى طالبات كلية التربية

بجامعة حائل

الترتيب	م	ابعاد مقياس الوسواس القهري	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
4	1	العامل العام للوسواس القهري	1.53	0.502	75.50
	مرتفع				
	2	النظام والدقة		1.57	0.497
	3	مرتفع			78.50
	3	السواء مقابل الوسواس	1.68	0.469	84.00
1	مرتفع	4 الإستحواذ		1.67	0.469
	2	مرتفع			83.50
	5	التكرار		1.53	0.502
	4	مرتفع	البطء و القهر		1.68
	1	مرتفع	مرتفع		0.469
		84.00			
		الدرجة الكلية	1.49	0.502	74.54

من خلال بيانات جدول (4) يمكن ملاحظة أن مستوى الوسواس القهري لدى طالبات كلية التربية جامعة حائل مرتفعاً حيث جاء وسواس البطء و القهر فالمرتبة الأولى، ويمكن تفسير ذلك في ضوء أن عينة البحث يستغرقون وقت أطول في انجاز مهامهم وذلك بغرض قيامهم بها على أكمل وجه و ذلك اعتقاداً منهم بأن جودة العمل تتطلب مزيد من البطء في انجاز العمل. وكذلك وسواس السواء مقابل الوسواس وذلك يعكس طبيعة طالبات المرحلة الجامعية والتي تظهر لديهم الكثير من التناقضات بين الإيجابيات و السلبيات سواء في التفكير أو السلوكيات مما يؤثر في الغالب على مسار حياتهم فأحياناً يكونوا متفائلين و مستمتعين بحياتهم بينما في مواقف أخرى تظهر عليهم سلوكيات قهرية بطريقة يستطيعون الآخرين ملاحظتها. يأتي وسواس الإستحواذ في المرتبة الثانية و هي تعكس الرغبة في امتلاك و عدم تقبل حدوث الفشل كما يأتي وسواس النظام و الدقة في المرتبة الثالثة وهو نوع من الوسواس والهلاوس التي تصيب البعض، حيث تتابعهم رغبة جامحة في الترتيب والتنظيم بصورة متكررة و لاقتة، حيث يقوم الشخص المصاب بدوافع قهرية لتنظيم الأشياء نفسها عدة مرات في الوقت

الواحد وجاء وسواس التكرار في المرتبة الرابعة وهو يعني أداء سلوكيات معينة بشكل متكرر. فيما جاء العامل العام للوسواس القهري فالمرتبة الرابعة أيضاً.

تعزو الباحثة هذه النتيجة طبيعة المرحلة الجامعية حيث تعتبر من المراحل الدراسية الهامة وذلك لإرتباطها بإختيار المهنة و التخصص بالإضافة لتأثيرها الكبير على شخصية الطالبات من الناحية الإجتماعية والإنفعالية و المعرفية، كما أن الطالبات في هذه المرحلة يواجهون الكثير من المشكلات النفسية و الإجتماعية و يتعرضون لكثير من المغريات التي قد تؤثر سلباً على شخصياتهم و يكونوا عرضه للوسواس القهري. تتفق هذه مع وجهة نظر طاهر (1995، 1) والذي يرى أن هناك ظروف و آحوال تجعل طالبات الجامعات عرضة لإضطرابات نفسية مختلفة، ولعل السبب في زيادة حدة الإضطراب عند الطالبات وانخفاضه من طالبة لأخرى قد يعود إلى طبيعة ادراكها و طريقة تفكيرها التي تتبناها.

تتفق هذه النتيجة بصورة جزئية مع دراسة الفزارية (2016) والتي توصلت الدراسة إلى أن ما نسبته (53,48%) من طلبة المرحلة الجامعية يعانون من وسواس قهري، وكذلك مع سلكوسكي وماريسكين وستورنش (Sulkowski, Mariaskin & Starch, 2011) التي أظهرت أن (5%) من افراد العينة من طلبة المرحلة الجامعية تعاني من الوسواس القهري.

نتائج التساؤل الثاني

الذي ينص على " ما العلاقة بين الوسواس القهري وجودة الحياة لدى طالبات جامعة حائل؟ للإجابة على هذا التساؤل قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط كما في جدول (5).

جدول (5)

معاملات ارتباط بيرسون بين ابعاد الوسواس القهري و جودة الحياة

أبعاد جودة الحياة		أبعاد الوسواس القهري	
م	أبعاد الوسواس القهري	جودة الصحة العامة	جودة الحياة الأسرية
التعليم	جودة الصحة النفسية	جودة إدارة الوقت	الدرجة الكلية
1	العامل العام للوسواس القهري	** -0.24	** -0.28
** -0.27	** -0.26	** -0.31	** -0.24
2	النظام والدقة	** -0.24	** -0.26
** -0.30	** -0.31	* -0.22	** -0.33
3	السواء مقابل الوسواس	** -0.27	** -0.36
** -0.36	** -0.31	* -0.23	** -0.28

** -0.34	* -0.21		الإستحواذ	4
	** -0.35	** -0.25	** -0.29	* -0.22
** -0.25	** -0.34		التكرار	5
	* -0.22	** -0.28	** -0.23	* -0.21
** -0.24	** -0.31		البطء و القهر	6
	** -0.26	** -0.28	** -0.27	** -0.33
* -0.21	* -0.22		الدرجة الكلية	
	** -0.24	** -0.26	** -0.23	** -0.28

* دالة عند 0.05

** دالة عند 0.01

- يتضح من الجدول السابق وجود علاقة سالبة بين بعض أبعاد الوسواس القهري و بعض أبعاد جودة الحياة عند مستوى دلالة (0.05) و (0.01) حيث :-
- يوجد ارتباط دال سلبي بين بعد العامل العام للوسواس القهري و ابعاد جودة الحياة (جودة الصحة العامة و جودة الحياة الأسرية و جودة التعليم و جودة الصحة النفسية و جودة إدارة الوقت و الدرجة الكلية لجودة الحياة).
 - يوجد ارتباط دال سلبي بين بعد النظام والدقة و و ابعاد جودة الحياة (جودة الصحة العامة و جودة الحياة الأسرية و جودة التعليم و جودة الصحة النفسية و جودة إدارة الوقت و الدرجة الكلية لجودة الحياة).
 - يوجد ارتباط دال سلبي بين بعد السواء مقابل الوسواس و و ابعاد جودة الحياة (جودة الصحة العامة و جودة الحياة الأسرية و جودة التعليم و جودة الصحة النفسية و جودة إدارة الوقت و الدرجة الكلية لجودة الحياة).
 - يوجد ارتباط دال سلبي بين بعد البطء و القهر و و ابعاد جودة الحياة (جودة الصحة العامة و جودة الحياة الأسرية و جودة التعليم و جودة الصحة النفسية و جودة إدارة الوقت و الدرجة الكلية لجودة الحياة).
 - يوجد ارتباط دال سلبي بين بعد الإستحواذ و ابعاد جودة الحياة (جودة الصحة العامة و جودة الحياة الأسرية و جودة التعليم و جودة الصحة النفسية و جودة إدارة الوقت و الدرجة الكلية لجودة الحياة).

- يوجد ارتباط دال سلمي بين بعد التكرار و ابعاد جودة الحياة (جودة الصحة العامة و جودة الحياة الأسرية و جودة التعليم و جودة الصحة النفسية و جودة إدارة الوقت و الدرجة الكلية لجودة الحياة).
- يوجد ارتباط دال سلمي بين الدرجة الكلية لأبعاد الوسواس القهري و الدرجة الكلية لأبعاد جودة الحياة.

ترجع الباحثة وجود ارتباط دال سلمي بين أبعاد الوسواس القهري و درجته الكلية و أبعاد جودة الحياة و درجته الكلية إلى أن الوسواس القهري من شأنه إعاقة التوافق النفسي و الإجتماعي لدى طلاب الجامعة، ومن ثم يؤثر سلباً على جودة الحياة لديهم مما يولد لديهم المشاعر السلبية التي قد تعيق نموهم الشخصي و الإجتماعي و الإنفعالي و التي تحد من انشطتهم اليومية ومن مسؤولياتهم وواجباتهم الإجتماعية و المهنية في ظل ما تواجه طالبات الجامعة من ضغوط تعوق جودة الحياة لديهن. بالإضافة إلى العديد من الأشكال و الصور للوسواس القهري فمنها الوسواس المرتبطة بأفكار التلوث و النظافة إضافة إلى الشكوك المتكررة و تخيلات لمناظر مرعبة قد تصيبهم بقلق و توتر. تتفق هذه النتيجة بصورة جزئية مع دراسة دراسة محمد (2021) والتي توصلت إلى أن هناك علاقة سالبة دالة بين الدرجة الكلية لجودة الحياة وكل أبعادها والقلق الاجتماعي وكذلك مع دراسة دراسة لهجير وأبدو (2020) (Hajure & Abdu, والتي توصلت إلى ارتباط الخوف الاجتماعي ارتباطاً سالباً بكل من الصحة الجسدية والنفسية.

التوصيات والمقترحات توصيات البحث:

- في ضوء النتائج الحالية توصي الباحثة بما يلي :-
- ضرورة توعية طالبات و طلاب المرحلة الجامعية بإضطرابات الوسواس القهري و النتائج المترتبة على وجوده وذلك من خلال البرامج الإرشادية بالتعاون مع مركز الإرشاد الطلابي.
 - إدخال مفهوم الوسواس القهري في بعض مقررات علم النفس في الجامعة مما يساعد على إدراك الطالبات لمفهوم الوسواس القهري.
 - ضرورة الاهتمام بجوانب و مكونات جودة الحياة مما ينعكس إيجابياً على تحسين مستوى جودة الحياة لدى طالبات الجامعة.

البحوث المقترحة:

- إجراء دراسة حول الوسواس القهري وعلاقته بالعوامل الخمسة للشخصية.
- إجراء دراسة حول الوسواس القهري لدى طلاب المراحل التعليمية المختلفة.
- إجراء دراسة حول الوسواس القهري وعلاقته بأساليب التفكير لدى طلاب المرحلة الجامعية.
- إجراء دراسة حول جودة الحياة و علاقتها بقلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الجامعية .

المراجع العربية:

- أبو بكر وأحمد سمير صديق. (2021). فاعلية برنامج العلاج السلوكي الجدلي في التخفيف من بعض أعراض اضطراب الوسواس القهري لدى طلبة الجامعة: دراسة حالة. مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية ، ص 15 ، 1-70.
- أبو الحسن، سميرة ؛ و حماد، عبد الله محمود ؛ و بحيري ، صفاء محمد. (٢٠١٥). جودة الحياة مظاهرها أبعادها محدداتها و كيفية قياسها و تحسينها، مجلة العلوم التربوية .
- العبيدي، عفراء. (2013). التلكؤ الأكاديمي و علاقته بجودة الحياة المدركة عند طلبة الجامعة. *دراسات عربية في التربية و علم النفس*، 1 (35) ، 147- 171.
- العيسوي، عبد الرحمن. (٢٠٠٦). *أمراض العصر: الأمراض النفسية والعقلية والسيكوسوماتية*. الإسكندرية، دار المعرفة.
- الفزازي، منال بنت خصيب حمدان، عبد الله، محمود محمد إبراهيم، و السفاسفة، محمد إبراهيم محمد. (2017). الوسواس القهري لدى طلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات. *مجلة الدراسات التربوية و النفسية*، 11(2) 297 - 314.
- المعمري وأنجيلا سلطان. (2019). نوعية الحياة وعلاقتها بالصلابة النفسية: وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى طلبة الجامعة. *المجلة العلمية لكلية الآداب*، 211-230.
- المطيري، معصومة سهيل. (2014). *الصحة النفسية: مفهومها و اضطراباتها (ط 3)*، عمان - الأردن : دار حنين للنشر و التوزيع.
- دليل، إيمان. (2015). الأفكار اللاعقلانية و علاقتها بأعراض الوسواس القهري لدى عينة من طلبة الجامعة. دراسة ميدانية - رسالة ماجستير، كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية، جامعة قاصدي مرياح ورقلة.
- دويدار ، عبد الفتاح. (٢٠٠٥). *المرجع في علم النفس الطبي و المرضي و الإكلينيكي*، القاهرة، دار المعرفة الجامعية.

- زهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية و العلاج النفسي. ط4، القاهرة: عالم الكتب.
- جبل ، فوزي محمد. (٢٠٠٢) . محاضرات في الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، الطبعة الأولى، الإسكندرية، المكتبة الجامعية.
- جودة ، أملب عبد القادر. (٢٠٠٥). الوسواس القهري وتداعياته على الصحة النفسية، بلسم مجلة جمعية الهلال الأحمر الفلسطيني،(365)، مطبعة الأمل، القدس - فلسطين.
- حافظ وداليا نبيل. (2019). فاعلية برنامج إرشاد انفعالي عقلائي للحد من أعراض القلق وتحسين نوعية الحياة لطلبة الجامعات المصابين باضطرابات نفسية جسدية. مجلة الإرشاد النفسي ، 123-186.
- حنور، قطب عبده. (٢٠١٦). فعالية العلاج السلوكي و علاج ما وراء المعرفي في تخفيف حدة اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة. المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج. (46) ، 218 - 299.
- سليمان، شاهر خالد. (2010)، قياس جودة الحياة لدى عينة من طلاب جامعة تبوك بالمملكة العربية السعودية و تأثير بعض المتغيرات عليها ، مجلة رسالة الخليج العربي، (117)، 117 - 155.
- خميس، إيمان أحمد. (2010). جودة الحياة وعلاقتها بكل من الرضا الوظيفي وقلق المستقبل لدى معلمات رياض الأطفال، المؤتمر العلمي الثالث، تربية المعلم وتأهيله- رؤى معاصره، كلية العلوم التربوية، جامعة جرش، الأردن، 6-8، ص 186-154.
- شقير ، زينب. (2010). جودة الحياة و اضطرابات النوم لدى الشباب ، المؤتمر الإقليمي الثاني لعلم النفس، رابطة الأخصائيين النفسيين، 19- 1، 773-790.

- شوخي، هناع. (2008). استراتيجيات التعايش، المساندة الإجماعية في علاقتها ببعض الإختلالات النفسية لدى مرضى أورام المثانة السرطانية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة القاهرة.
- عبد الخالق، احمد محمد. (1992). المقياس العربي للوسواس القهري. القاهرة: الأنجلو المصرية.
- محمد ، قاسم محمد. (2004). مشكلات الصحة النفسية، الطبعة الأولى، عمان- الأردن: دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- محمد، مي ادريس. (2021). جودة الحياة وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى الطالبات الجامعيات المصريات والسعوديات: دراسة ثقافية مقارنة، مجلة كلية الآداب، (1)81، 261 - 339.

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Dsm5)*. Fifth Edition England, London.
- Evans, D.R. (1994). Enhancing quality of life in population at large. *Social Indicators Research*, 33, 47- 88
- Hajure, M. & Abdu, Z.(2020). Social Phobia and Its Impact on Mettu Quality of Life Among Regular Undergraduate Students of University, Mettu,Ethiopia.*AdolescentHea,Medicineand Therapeutics*,11,79-87.
- Obsessive-) - Sulkowski, M., Mariaskin, A. & Storch. (2011) symptoms in college students. *Journal of compulsive spectrum disorder American College Health*, 59(5), 342-348.
- Ventegodt, S., Merrick, J. & Andersen, N. (2003) Quality of life theory. The IQQL theory: An integrative theory of the global quality of life concept. *The Secientific World Journal*, 3, 1030- 1040.
- Bozkurt, A. I. & Yoldascan, E., Ozenli, Y., Kutlu, O.,Topal., K- obsessive compulsive disorder in Turkish (2009). Prevalence of associated factors. *BMC University students and assessment of Psychiatry*, 9(40).