Domestic Violence and its Relationship to Obsessive-Compulsive Disorder among Jordanian University Students

Dr. Saleem Odeh AlZboon
Department of Educational Counseling and Mental Health-Faculty of Educational Sciences
The World Islamic Science& Education University- Jordan
drzboon@yahoo.com

Received 16/3/2014 Accepted 1/6/2014

Abstract

The present study aims at clarifying the relationship between domestic violence and obsessive- compulsive disorder among Jordanian university students. A selected a random sample of Jordanian university students who are studying at the University of Jordan and the University of Islamic Sciences in the second semester 2013/2014 , The study sample consisted of (720) male and female students . To achieve the objectives, the study developed two tools.

Results of the study revealed that the total score for the level of domestic violence and the level of obsessive- compulsive disorder among Jordanian university students was moderate , and the presence of statistically significant positive relationship between domestic violence and obsessive- compulsive disorder among students.

In light of the results of the study ,the study recommends activating the role of mentors in Jordanian universities and spread awareness among students , and in-depth training on methods guidance and effective treatment with the students infected with such disorders and provide mentoring programs and counseling to reduce the level of domestic violence among adolescents; because of its impact on emotional , social and academic growth.

Keywords: Domestic Violence, Obsessive- Compulsive Disorder.

العنف الأسري وعلاقته بالوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية

د. سليم عوده الزبون
قسم الإرشاد التربوي والصحة النفسية -كلية العلوم التربوية
جامعة العلوم الإسلامية العالمية –الاردن
drzboon@yahoo.com

تاريخ استلام البحث ٢٠١٤/٣/١٦ تاريخ قبول البحث ٢٠١٤/٦/١

ملخص

هدفت الدّراسة الحاليّة إلى الكشف عن العلاقة بين العنف الأسري والوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية. تم اختيار عينة عشوائية من طلبة الجامعات الأردنية الذين يدرسون في الجامعة الأردنية وجامعة العلوم الإسلامية في الفصل الدراسي الثاني٢٠١٣/٢٠١٤، وقد تكونت عينة الدراسة من (٧٢٠) طالباً وطالبة. ولتحقيق أهداف الدّراسة طوّرت أداتان، ثمّ تمّ التحقق من دلالات صدقهما وثباتهما.

كشفت نتائج الدراسة أن الدرجة الكلية لمستوى العنف الأسري، ومستوى الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية كان بدرجة متوسطة، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا بين العنف الأسري والوسواس القهري لدى الطلبة.

وفي ضوء نتائج الدّراسة، أوصت الدراسة بتفعيل دور المرشدين في الجامعات الأردنية بنشر التوعية بين الطلبة، والتعمق في التدرب على الأساليب الإرشادية والعلاجية الفعّالة مع الطلبة المصابين بمثل هذه الاضطرابات، وتقديم برامج التوجيه والإرشاد النفسي لخفض مستوى العنف الأسري لدى المراهقين؛ لما له من أثر في نموهم الانفعالي والاجتماعي والأكاديمي.

الكلمات المفتاحية: العنف الأسري ، الوسواس القهري.

مقدمة

الأسرة هي النواة الأولى التي ينشأ الفرد فيها، وتنمو فيها جوانب شخصيته المختلفة، بالإضافة إلى الصفات الوراثية المكتسبة من الوالدين، إذ تتكون شخصية الفرد من خلال أسرته الأولى، مما يعطي أهمية كبيرة للرعاية والممارسة السوية من الوالدين، ومحاولة الابتعاد عن الممارسات السلبية التي تؤثر على شخصية الأبناء وصحتهم النفسية.

ويعد موضوع العنف الأسري من أقدم الظواهر الإنسانية التي تحدث في مختلف المجتمعات والحضارات، وفي كل الطبقات الاجتماعية، وبين كافة المستويات التعليمية (الزعبي، ٢٠٠٩)، وتتعدد أشكال العنف الأسري فعادة ما يكون عنفا من الزوج تجاه الزوجة والأبناء، وقد يكون عنفا من الزوجة تجاه الزوج أو الأبناء، أو يكون عنفا من الوالدين إلى أبنائهم، والمتضرر الأكبر من هذا العنف هم الأبناء، إذ أنه يتمثل بإحداث أذى جسمي، أو نفسي أو جنسي أو أي صورة من صور الاستغلال الوالدي لأبنائهم (بنات، ٢٠٠٥).

كما تتعدد مستويات العنف الأسري فقد يبدأ بالعنف اللفظي، وينتقل إلى العنف الجسدي، وينتهي بالعنف الضمني الذي يتمثل بالتفكير بالقتل والتعدي على ممتلكات الآخرين (مكي وعجم، ٢٠٠٣).

وأشار الزعبي (٢٠٠٩) إلى أن العنف الأسري قد يكون أقل من غيره من أنواع العنف إلا أنه من أكثر الأنواع خطورة على الفرد والمجتمع؛ فهو يهدد سلامة الأسرة وتماسك المجتمع، وتكمن خطورته في كون نتائجه غير مباشرة وتستمر على المدى البعيد، فقد ينتج شخصيات مهتزة عصبياً ونفسياً، وتحمل عددا من الاضطرابات النفسية والخُلُقية.

كما أن الجو الأسري المتوتر والمشحون بالصراع، والعنف الموجه إلى الأطفال قد يُنتج أمراضاً نفسية وعقلية، واضطرابات سلوكية، مما يترك آثاراً مدمرة على نفسية الفرد (غانم، ٢٠٠٧).

كما تنتشر في بعض المجتمعات ولدى بعض الأفراد أفكار أخرى غير معقولة وغير مفيدة، مثل أفكار الوسواس القهرية التي تدخل وتؤثر في حياة الأفراد وأعمالهم الاعتيادية، وقد تعيقهم عن العمل (بطرس، ٢٠٠٨).

وأكثر ما يميز هذا الاضطراب هو الوسواس المتكررة أو الطقوس القهرية التي تكون شديدة لدرجة تسبب الإزعاج والكرب، ولا يستطيع الفرد مقاومتها، وتستهلك وقته أو تتداخل مع نشاطات الفرد اليومية ووظيفته المهنية أو مع علاقاته بالآخرين (عبد الحميد، ٢٠٠٧).

ومن أهم الأعراض العامة لهذا الاضطراب الوساوس الفكرية المسيطرة على شعور الفرد، والمبالغة في ممارسة بعض الأعمال مثل

المبالغة في النظافة، والاتباع الدقيق للتعليمات والتنظيمات والقواعد والتقاليد الاجتماعية البسيطة، وإعطاء أهمية بالغة للأمور الصغيرة، والتفصيلات، وعدم القدرة على اتخاذ القرار (الخالدي، ٢٠٠٩).

ويتصف اضطراب الوسواس القهري بوجود أفكار متكررة لا يرغبها الشخص، وتأتي رغماً عنه، حتى بعد محاولته إبعادها والتخلص منها. ويقوم الشخص المصاب بهذا الاضطراب بأفعال قهرية لا يستطيع الامتناع عنها، نظراً لأن هذه الأفعال تخفف من قلقه. هذا القلق يخفّ لفترة محدودة، ثم يعود مرة أخرى مما يستدعي المريض بالوسواس القهري إلى تكرار أفعاله القهرية بصورةٍ مبالغ فيها، مما يؤدي إلى إضاعة وقته، وخسارته المعنوية والمادية، إضافة إلى أن بعض الأعمال القهرية تؤدي إلى الضرر البدني بالشخص، مثل كثرة الغسيل لأماكن معينة في الجسم، وربما بمواد مضرة كالمطهرات الكيميائية. إذ يؤثر الوسواس القهري على مجمل حياة الفرد وتوافقه النفسي والاجتماعي، كما أن الاقتناع المرضيّ بوجود جوانب من العيوب في شكل الجسد يحدث في كثير من الاضطرابات، كالوسواس القهري وبعض اضطرابات الشخصية Personality Disorders (عبد الخالق ورضوان، ٢٠٠٢).

وتسمى الشخصية في هذه الحالة الشخصية الوسواسية القهرية، ومن أهم سماتها الجمود والتزمت والحساسية المفرطة، والتردد والتشكك، والتدقيق والحذر، والاهتمام بالتفاصيل، كما يتسم الشخص بالوقت نفسه بيقظة الضمير، والفضيلة، والتمسك بالأخلاق، وحب النظافة، ودقة المواعيد، ويبدو صاحب هذه الشخصية فاضلاً لكنه غير سعيد ومضطرب في تصرفاته (زهران، ١٩٩٧).

كما يضم اضطراب الوسواس القهري ضرباً من الأفكار المقتحمة، التي لا يستطيع الفرد ضبطها والتحكم فيها، ألا وهي الوساوس. وضرباً آخر من السلوكات التي يكررها المصاب بطريقة طقوسية، التي تعرف بالأفعال القهرية Compulsions. ومن الممكن أن توجد الوساوس أو الأفكار بمفردها عند الشخص، ولكن غالباً ما يتضمن هذا الاضطراب الضربين مجتمعين(Sue, Sue, & Sue.,1990).

وبهذا يُلحظ على العنف الأسري والوسواس القهري أنهما تفاوتا في مفهومهما وشكلهما ومسبباتهما، ولكنهما يلتقيان مع بعضهما بكونهما مثالاً على الاضطرابات النفسية، والسلوكية التي تلحق الأذى بأهم شرائح المجتمع وبخاصة المراهقين، وتؤثر على تكوين سلوكهم وشخصيتهم، مما يعيق عوامل تكوين الشخصية المتزنة لدى الفرد السوي (موسى والعايش، ٢٠٠٥؛ الخالدي، ٢٠٠٩).

وترجع أهمية مرحلة المراهقة كونها مرحلة انتقالية، تتسم بالتغييرات السريعة والمتعددة، والتأثر الكبير بالمحيط الأسري والاجتماعي، التي يبدأ فيها الفرد بتشكيل جوانب شخصيته المختلفة (Lind, 2000). كما أنها مرحلة تعج بالصراعات التي يعانيها المراهق بين مختلف المواقف والمعتقدات والقيم وأنماط الحياة، وأنّ الأسرة ممثلة بالوالدين تؤدي دوراً مهماً في التخفيف من حدة هذا الصراع (Shaffer, 1999).

مشكلة الدراسة:

إن الغرض من هذه الدراسة هو التعرف إلى العلاقة بين العنف الأسري والوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية؟

أسئلة الدراسة:

حاولت هذه الدراسة الإجابة عن الأسئلة الآتية:

١. ما مستوى العنف الأسري لدى طلبة الجامعات الأردنية؟
٢. ما مستوى الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية؟
٣. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) بين العنف الأسري والوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية؟

أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية موضوعها وهو العنف الأسري وعلاقته بالوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية. وتتمثل هذه الأهمية، إذ من المؤمل أن تفيد نتائج الدراسة الحالية المسؤولين التربويين من خلال الوقوف على مفاهيم ومستويات العلاقة بين سلوك العنف الأسري والوسواس القهري لدى المراهقين للكشف عن بعض الظواهر النفسية ومدى تأثيرها في شخصية الطلبة.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

تتبنى الدراسة المصطلحات الآتية:

العنف الأسري:

عرف الزعبي (٢٠٠٩، ٢٣٩) العنف الأسري بأنه "سلوك يصدر عن أحد أفراد الأسرة بشكل مباشر أو غير مباشر بقصد إلحاق الأذى الجسدي أو النفسي بأحد أفراد الأسرة ذكراً أم أنثى، بصورة غير مشروعة أو غير مطابقة للقانون".

ويعرّف إجرائياً:

بأنه الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد على مقياس العنف الأسري الذي تم تطويره لهذه الغاية.

الوسواس القهري:

عرّف كل من ليندزاي وبول (Lindsay & Powell, 2004, p.52-53) الوساوس بأنها " فكرة أو عاطفة تفرض نفسها تلقائياً على الشعور، ولا يفلح المرء في التخلص منها. وهي أفكار مقتحمة، وغير مرغوب فيها، وكذلك هي صور ذهنية ودفعات أو مزيج منها، وهي عموماً مقاومة وتتصف أيضاً بكونها داخلية المنشأ". بينما الأفعال القهرية " تتسم بالتكرار، وتبدو في صورة سلوك عرضي وهي

تمارس أو تصاحب بإحساس ذاتي بالقهر، ويقاومها الشخص عموماً، وهي تمارس وفق قواعد معينة أو بطريقة نمطية، وعلى الرغم من مقاومتها، فإن هذه السلوكات تمارس من قبل الشخص".

ويعرِّف الوسواس القهري في هذه الدراسة بأنه اضطراب يتمثل في وجود وساوس على شكل فكرة أو دافع أو تخيل، وعادة يكون محتواها مزعجاً، وتدفع بالشخص إلى أن يقوم بأفعال أو طقوس غير مألوفة رغم مقاومة الشخص الشديدة لها، ويقاس من خلال الإجابة على الأداة المعدة لهذا الغرض.

حدود الدراسة ومحدداتها:

اشتملت الدراسة على الحدود الآتية:

- الحدود البشرية: اقتصرت هذه الدراسة على طلبة الجامعات الأردنية
- الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة الحالية في الجامعة الأردنية وجامعة العلوم الإسلامية.
- الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة الحالية في الفصل الثاني من العام الدراسي 2014/2013.
- مدى تمثيل عينة الدراسة لمجتمعها.
- تتحدد إمكانية تعميم نتائج الدراسة فقط على المجتمعات المماثلة لمجتمع الدراسة.
- مدى صدق استجابات الطلبة على فقرات المقاسين المستخدمين في الدراسة.

الدراسات السابقة

سيتم في هذا الجزء عرض لبعض الدراسات ذات الصلة بمتغيرات الدراسة، وعلى النحو الآتي:

الدراسات المتعلقة بالعنف الأسري:

أجرى البداينة وأبو حجلة (٢٠٠٥) دراسة هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الرضا الزواجي وأشكال العنف ضد الزوجة، تكونت عينة الدراسة من (٣٥٠) زوجة من قصبة الكرك في الأردن، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطوير مقياس الرضا الزواجي، ومقياس العنف ضد الزوجة، وكان من نتائج الدراسة وجود علاقة سلبية بين الرضا عن الزواج وبين جميع أشكال العنف الزواجي (الجسدي، والنفسي، والجنسي، والإصابات)، كما تبين وجود علاقة سلبية بين الرضا عن الزواج ومدى تعرض الزوجة أو مشاهدتها للعنف الأسري في مرحلة الطفولة.

وقام العجلوني (٢٠٠٦) بإجراء دراسة هدفت التعرف إلى العنف الأسري واستراتيجيات التوافق النفسي لدى طلبة الصف العاشر في ضوء بعض المتغيرات، وقد تم إجراء الدراسة على عينة مكونة من (٤٠٢) طالباً وطالبة من طلبة الصف العاشر الأساسي في مدارس تربية إربد الثانية في المملكة الأردني الهاشمية، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم العجلوني مقياس العنف الأسري ومقياس استراتيجيات التوافق النفسي من إعداده، وقد خلصت نتائج الدراسة إلى أن العنف المعنوي الموجه من الوالدين إلى الأبناء احتل المرتبة الأولى، وفي المرتبة الأخيرة جاء العنف الجسدي المتبادل بين الوالدين.

وأجرت براين ودروثي (Brian & Dorothy, 2007) دراسة هدفت التعرف إلى أثر التعرض للعنف الأسري لدى طلاب المدارس على تحصيلهم الأكاديمي، وهدفت الدراسة أيضاً إلى الكشف عن الخدمات المقدمة لهذه الفئة من الطلاب، تم استخدام عينة مكونة من (٩٦) طالباً وطالبة من طلاب المرحلة المتوسطة والثانوية في إيرلندا، إضافة لعينة مكونة من (٤) معلمين، (٤) أخصائيين اجتماعيين، و(٤) تربويين، تم استخدام المقابلة الفردية مع الأخصائيين، والمقابلة الجامعية وسجلات التحصيل الأكاديمي مع الطلاب في عملية جمع البيانات، أشارت النتائج أن هناك أثر واضح للعنف الأسري على التحصيل الأكاديمي للطلاب وعلى علاقتهم مع زملائهم ومعلميهم، وأشارت النتائج أن أهم الآثار النفسية للعنف الأسري على الطفل كانت تطوير أعراض الانسحاب الاجتماعي، وتطوير السلوكيات العدوانية بشكل واضح. كما أشارت النتائج لعدم وجود تعاون جيد بين المعلمين والأخصائيين الاجتماعيين والتربويين في تقديم خدمات الإرشاد النفسي في فئة طلاب العنف الأسري.

وهدفت دراسة العازمي (٢٠٠٧) التعرف إلى العلاقة بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من طلبة المدارس الثانوية في دولة الكويت، واشتملت الدراسة على (٣٠٠) طالبٍ وطالبة من طلبة الصفوف العاشر والحادي عشر والثاني عشر بالمرحلة الثانوية في دولة الكويت ضمن منطقة الأحمدي التعليمية، وتم الاعتماد على أداة العنف الأسري المطورة من قبل طقش (٢٠٠٢) لقياس العنف الأسري، بالإضافة إلى استخدام مقياس الاضطرابات السيكوسوماتية المعرب من قبل الساكت (١٩٧٩) لقياس الاضطرابات السيكوسوماتي، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة وجود ارتباط طردي بين العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة الدراسة، بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية تبعاً لمتغير الجنس ولصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في العنف الأسري والاضطرابات السيكوسوماتية، تبعاً للمستوى الدراسي للطالب.

وأجرى فاميجي وفيزادي وميرابازادي وفيزاديه (Vameghi, Feizzadeh, Mirabzadeh, & Feizzadeh, 2010) دراسة هدفت الكشف عن مدى انتشار التعرض للعنف الأسري بين الآباء لدى طلاب المرحلة الثانوية في إيران، تكونت عينة الدراسة من (١٤٩٥) طالباً وطالبة تم اختيارهم عشوائياً من (١٣) منطقة تعليمية

في مدينة طهران في إيران، تم استخدام استبانة مسحية خاصة بالتعرض بالعنف الأسري، أشارت النتائج أن (٢٢,٨) من الطلاب والطالبات أشاروا إلى أنهم شاهدوا العنف الأسري بين آبائهم وأمهاتهم، وأن نسبة التعرض للعنف الأسري لدى الطالبات كانت ضعف النسبة المسجلة لدى الطلاب، وأن أهم أشكال العنف الأسري المسجل من الأبوين على الطفل كان العنف الجسدي، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية إيجابية بين زيادة التعرض للعنف الأسري وبين انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة.

الدراسات المتعلقة بالوسواس القهري:

أجرى بيلوتش وموريلو وسوريانو (Beloch, Morillo, Soriano, 2006) دراسة هدفت الكشف عن العلاقات بين أعراض الوسواس القهري وبين الاستراتيجيات المستخدمة للسيطرة على المعتقدات والأفكار اللاعقلانية لدى عينة من مرضى الوسواس القهري. تكونت عينة الدراسة من (٣٩) مريضا من مرضى الوسواس القهري الذين يراجعون عددا من عيادات الصحة النفسية في مدينة فلانسيا الإسبانية. استخدم في الدراسة طريقة الملاحظة التي استمرت لستة أشهر إضافة إلى التقارير الطبية الخاصة بكل مريض في عملية جمع البيانات، وقد أشارت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية بين اندفاعات الشخص المصاب بالوسواس القهري لإيذاء الذات وبين أفكاره اللاعقلانية، وأشارت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين المعتقدات اللاعقلانية لدى المريض وبين انخفاض مستوى المسؤولية لديه، والمغالاة في تقدير التهديدات الخارجية، والنزعة نحو إخفاء أعراض الوسواس لديه.

وأجرى اوكانر واروديما (O 'Connor & Ardema, 2007) دراسة هدفت لمراجعة مجموعة من الدراسات السابقة التي هدفت للكشف عن العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية، الوسواس، التقييمات، في اضطراب الوسواس القهري المرضي. تم في هذه الدراسة الرجوع إلى بعض قواعد البيانات من أجل الكشف عن الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية، الوساوس وأعراض اضطراب الوسواس القهري المرضي. تكونت عينة الدراسة من (٢٤) دراسة سابقة تم إيجادها على قواعد البيانات التي بحثها الباحثون في هذه الدراسة. أشارت نتائج الدراسة أن معظم العينات المستخدمة في الدراسات السابقة التي كانت تهدف للكشف عن العلاقة بين الأفكار اللاعقلانية والوساوس لم تكن ممثلة لأنواع الوساوس القهرية المختلفة. أشارت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين أفكار القلق والأفكار اللاعقلانية وبين حدة الاضطرابات الوسواسية. أشارت النتائج أن المعتقدات التي يحملها مريض الوسواس القهري تؤثر على زيادة أعراض هذا الاضطراب المرضي.

كما بحثت دراسة تجريبية لإيرك وفلامينت في كندا (Irak, Flament, 2009) أنواع الانتباه المستخدمة لدى أشخاص مصابين باضطراب الوسواس القهري ويوجد لديهم سلوك التفقُّد sub–clinical checkers، ومقارنتهم مع أشخاص مصابين باضطراب الوسواس القهري بدون وجود سلوك التفقُّد لديهم non–checkers. إذ تمت معاينة كلا المجموعتين، ومن ثم تم إجراء مقارنة بينهما من حيث نوع الانتباه المستخدم لدى كليهما، سواء الانتباه المركز focused attention، أو الانتباه المجزئ divided attention، أو الانتباه السلبي passive attention. واشترك (٤٦) متطوعاً من الطلبة الجامعيين، (٢٤) شخصاً منهم يعانون من اضطراب الوسواس القهري بالإضافة إلى سلوك التفقُّد (منهم ١٤ ذكراً، ١٠ إناث) و(٢٢) ممن لديهم اضطراب الوسواس القهري بدون سلوك التفقُّد (منهم ١٥ ذكراً ،٧ إناث). وأظهرت النتائج بأن تذكر وانتباه الأشخاص المصابين باضطراب الوسواس القهري ممن يوجد لديهم سلوك التفقُّد sub–clinical checkers كان أعلى من أولئك الذين لا يوجد لديهم سلوك التفقُّد non–checkers .

أما دراسة فلينسر وبيرمن وجراسيا وفريمان وليونارد (Flessner , Berman, Garcia, Freeman and Leonard, 2009) فهدفت إلى تقصي الأعراض في اضطراب الوسواس القهري لدى أطفال أمريكيين تقع أعمارهم ما بين (٩–١٧) عاماً، من خلال دراسة عادات يقومون بها مثل (الحفر بالجلد Grooming). إذ سعى هذا البحث إلى دراسة الاختلافات الممكنة في المظاهر والأعراض الظاهرة لدى أطفال تم تشخيصهم على أنهم مصابون باضطراب الوسواس القهري وطقوس متعلقة بالتنظيف (مثل حفر الجلد). حيث اشترك في هذه الدراسة (٢٠٢) من الأطفال الذين تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب الوسواس القهري، ممن تم اختيارهم بطريقة قصدية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين، مجموعة تضمنت أطفالاً مصابين باضطراب الوسواس القهري فقط ومجموعهم (١٥٤)، ومجموعة تضمنت أطفالاً مصابين باضطراب الوسواس القهري، مع يقومون بطقوس حفر الجلد، وعددهم(٤٨). وتبين أن الأطفال الذين يعانون من الوسواس القهري، مع حالة الحفر بالجلد، أظهروا أعراضا مختلفة عن أولئك الذين يعانون من الوسواس القهري وحده. كذلك ذكر أولياء أمور هؤلاء الأطفال بأنهم يظهرون حساسية لمسية عالية، أكثر من الأطفال المصابين بالوسواس القهري وحده.

كما هدفت دراسة كيم وكانج وكيم (Kim, Kang & Kim, 2009) إلى الكشف عن الصفات التي تميّز الأشخاص المصابين باضطراب الوسواس القهري في كوريا الشمالية. وقد تكونت عينة الدراسة من (١٣٠) شخصا مصاباً باضطراب الوسواس القهري، و(١٨٥) شخصاً من الأصحاء الذين يشابهونهم بالعمر والجنس،

والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية. وقد خضع الجميع لبطارية اختبار تقيس السمات والطباع المميزة للأشخاص Temperament and Character Inventory (TCI). وتم تقييم الأشخاص المصابين باضطراب الوسواس القهري باستخدام اختبار بيل –براون المعدّ لقياس الوسواس القهري Yale–Brown Obsessive–Compulsive Scale (Y–BOCS)، واختبار الاكتئاب لهاملتون the Hamilton Depression Rating Scale، وقد تبين من النتائج أن لدى الأشخاص المصابين باضطراب الوسواس سلوكاً تجنبياً للأخطار، أو أي موقف يتوقعون فيه الأذى أكثر من الأصحاء، كما أنهم قد أظهروا قيمة منخفضة للتعاون والمشاركة، ونسبة اكتئاب عالية بالمقارنة مع المجموعة الضابطة.

وأجرت فولتن، ماركوس، وميركي (Fulton, Marcus & Merkey, 2011) دراسة هدفت الكشف عن العلاقة بين المعتقدات اللاعقلانية المرتبطة بالوضع الصحي للشخص وبين القلق الصحي لديه، تكونت عينة الدراسة من عينتين الأولى تكونت من (١٩٨) طالباً، والثانية تكونت من (٢٩٨) تم اختيارهم عشوائياً من إحدى الجامعات الأمريكية، استخدمت الدراسة مقياس المعتقدات الصحية اللاعقلانية في عملية جمع البيانات. أشارت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية بين المعتقدات اللاعقلانية الصحية وبين القلق الصحي لدى الشخص. وأشارت النتائج أن المعتقدات اللاعقلانية المرتبطة بالقلق الصحي أكبر مما تم الإشارة إليه في النماذج المعرفية السلوكية.

وتم الإفادة من الدراسات السابقة في تحديد مفهومي العنف الأسري والوساوس القهري، والتعرف إلى أهم المراجع والنظريات التي تناولتهما بالدراسة، كما تم تطوير أداتي الدراسة الحالية في ضوء الدراسات السابقة، بالإضافة إلى مساهمة الدراسات السابقة في تحديد معالم المنهج الوصفي الارتباطي الذي سارت عليها الدراسة الحالية، وأخيراً تم مناقشة نتائج الدراسة في ضوء نتائج الدراسات السابقة.

الطريقة والإجراءات

منهجية الدراسة

تبنت الدراسة الحالية المنهج الوصفي الارتباطي؛ لأنه المنهج الأنسب لتحقيق أهداف الدراسة، والإجابة عن أسئلتها.

مجتمع الدراسة:

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع طلبة البكالوريوس في الجامعة الأردنية وجامعة العلوم الإسلامية والبالغ عددهم (٤١,٨١٢) حسب إحصائيات الصادرة عن التعليم العالي للعام الجامعي ٢٠١٣/٢٠١٤.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٧٢٠) طالباً وطالبة، تم اختيارهم بالاعتماد على الجداول الإحصائية وبالطريقة الطبقية لضمان تمثيل الذكور والإناث في العينة والجدول (١) يبين توزيع عينة الدراسة حسب الجنس (ذكر، أنثى).

جدول (1) توزع عينة الدراسة حسب الجنس

المتغير	الفئات	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	٣٣٤	٤٦,٣٩
	أنثى	٣٨٦	٥٣,٦١
المجموع		٧٢٠	%١٠٠

أداتا الدراسة:

لغايات تحقيق أهداف الدراسة، تم إعداد أداتين، هما:

أولاً: مقياس العنف الأسري:

تم تطوير مقياس العنف الأسري المستخدم في دراسة البداينة وأبو حجلة (٢٠٠٥)، ودراسة العجلوني (٢٠٠٦)، ودراسة العازمي (٢٠٠٧)، وتضمن المقياس (٣٠) فقرة.

صدق مقياس العنف الأسري:

للتحقق من دلالات صدق محتوى المقياس، تم عرضه بصورته الأولية على (١٠) محكمين من ذوي الخبرة والاختصاص من أعضاء هيئة التدريس في كليات التربية في الجامعات الأردنية، وذلك بهدف الوقوف على دلالات صدق محتوى المقياس، والتحقق من مدى ملاءمتها لمجتمع الدراسة وبيئتها، والتحقق من انتماء الفقرات للأبعاد التي تم تحديدها وللمقياس، وسلامة الصياغة اللغوية للفقرات، وتم إجراء التعديلات التي اتفق (٨٠%) من المحكمين على أهمية تعديلها، إذ تمثلت في إعادة صياغة لغوية لبعض فقرات المقياس. وفي ضوء ذلك تم إخراج المقياس بالصورة النهائية.

ثبات مقياس العنف الأسري:

للتأكد من ثبات المقياس، تم تطبيق المقياس على (٣٠) طالبا وطالبة من خارج عينة الدراسة، وتم إعادة التطبيق عليهم مرة ثانية بعد أسبوعين، وحُسب الثبات باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد تم فيها الكشف عن قوة العلاقة الارتباطية وبلغ معامل الارتباط (٠,٨٩).

ثانياً: مقياس الوسواس القهري:

تم الاعتماد على المقياس الذي أعده الزبون وعباس (٢٠١٣) والمكون من (٣٣) فقرة.

صدق مقياس الوسواس القهري:

للتأكد من صدق المقياس، تم عرض مقياس الوسواس القهري بصورته الأولية على (١٠) محكمين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في علم النفس والإرشاد والتربية الخاصة والقياس والتقييم في الجامعة الأردنية وجامعة العلوم الإسلامية وقد طلب منهم إبداء ملاحظاتهم حول ملاءمة المجالات، وملاءمة الفقرات، والسلامة اللغوية، كما طلب منهم حذف أو إضافة أي فقرات يرونها مناسبة،

وقد اعتمدت النسبة المئوية (٨٠%) للموافقة على حذف أو تعديل الفقرة.

ثبات مقياس الوسواس القهري:

للتأكد من ثبات المقياس، تم تطبيق المقياس على (٣٠) طالبا وطالبة من خارج عينة الدراسة، وتم إعادة التطبيق عليهم مرة ثانية بعد أسبوعين، وحُسب الثبات باستخدام معامل ارتباط بيرسون، وقد تم فيها الكشف عن قوة العلاقة الارتباطية وبلغ معامل الارتباط (٠,٨٦).

تصحيح مقياسي الدراسة:

تم اعتماد المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، في تفسير مستوى العنف الأسري، ومستوى الوسواس القهري، وتصنيفها إلى ثلاثة مستويات: عالية ومتوسطة ومنخفضة، وذلك وفقاً للمعادلة الآتية: القيمة العليا –القيمة الدنيا لبدائل الإجابة مقسومة على عدد المستويات، أي:

(٥ – ١) / ٣ = ٤ / ٣ = ١,٣٣ وهذه القيمة تساوي طول الفئة.

- وبذلك يكون المستوى المنخفض من ١ – أقل من ٢,٣٤
- ويكون المستوى المتوسط من ٢,٣٤ – أقل من ٣,٦٨
- ويكون المستوى العالي من ٣,٦٨ –٥

نتائـــج الدراســـة ومناقشتها:

تم الإجابة عن الأسئلة وفق ورودها، وعلى النحو الآتي:

نتائج السؤال الأول: ما مستوى العنف الأسري لدى طلبة الجامعات الأردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى العنف الأسري لدى طلبة الجامعات الأردنية، والجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والمستوى للعنف الأسري لدى طلبة الجامعات الأردنية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
١	يلقي والدي إلينا تعليمات قاسية	٢,٨٦	١,٢٣	١	متوسط
١٢	يهددني والدي بالحرمان من المصروف	٢,٨٢	١,٢٥	٢	متوسط
٣٠	يلقي والدي اللوم على أفراد الأسرة كلما حدثت مشكلة	٢,٨١	١,٢٤	٣	متوسط
١١	يضرب والدي والدتي بأي شيء أمامه	٢,٧٨	١,٠٩	٤	متوسط
٢٠	أتعرض للضرب داخل الأسرة من والدي	٢,٧٥	١,١٢	٥	متوسط
٢٩	يصرخ والدي باستمرار	٢,٧٣	١,٤٠	٦	متوسط
٣	يتجاهل والدي آرائي	٢,٧٠	١,١٨	٧	متوسط
٢١	يستخدم والدي أي شيء ليضربنا به	٢,٧٠	١,١٨	٧	متوسط
٩	إننا نعيش في جحيم داخل المنزل بسبب العنف الجسدي الموجود بالأسرة	٢,٦٩	١,١٠	٩	متوسط
١٠	لا يشارك والدي في المناسبات الاجتماعية	٢,٥٨	١,١٢	١٠	متوسط
٢	يشد والدي شعر والدتي بعنف	٢,٥٦	١,١٩	١١	متوسط
٢٨	قام والدي بإلقاء والدتي خارج المنزل مرات عدة	٢,٥٣	١,٢٤	١٢	متوسط
١٩	يركل والدي إخوتي عندما يغضب	٢,٥١	١,٢٦	١٣	متوسط
٨	تقضي والدتي وقتا طويلا وهي تبكي مما تعانيه الأسرة من تسلط والدي علينا	٢,٤٧	١,٠٥	١٤	متوسط
١٣	يشتم والدي والدتي باستمرار	٢,٤٥	١,٠٦	١٥	متوسط
٢٢	تسخر والدتي من تعليمات والدي باستمرار	٢,٤٤	١,١٣	١٦	متوسط
٤	يتعرض جميع أعضاء الأسرة للضرب عندما يغضب والدي	٢,٤٤	١,١٣	١٦	متوسط
١٥	يقوم والدي بتكسير الزجاج عندما يغضب	٢,٤٤	١,١٣	١٦	متوسط
١٤	تشتم والدتي والدي أمامنا	٢,٤١	١,١٨	١٩	متوسط
٢٧	يسخر والدي من والدتي عندما تعبر عن رأيها	٢,٣٩	١,٢٢	٢٠	متوسط
٧	يمنع والدي والدتي من زيارة أهلها	٢,٣٨	١,٣١	٢١	متوسط
٢٣	ينعتني والدي بألفاظ بذيئة	٢,٣٧	١,٣٠	٢٢	متوسط
٥	يحرجني والدي أمام الناس	٢,٣٧	١,٣٠	٢٢	متوسط
٦	لا يتحدث أفراد الأسرة مع بعضهم البعض	٢,٣٥	١,٢٨	٢٤	متوسط
٢٦	يقضي والدي أغلب وقته خارج المنزل	٢,٣٤	١,٠٨	٢٥	متوسط
٢٤	يهدد والدي والدتي بالطلاق	٢,٣٤	١,٠٨	٢٥	متوسط
١٦	يمنعني والدي ووالدتي من ارتداء الملابس التي أحب	٢,٣٠	١,١١	٢٧	منخفض
١٨	يعاملني والدي كغريب عن البيت	٢,٢٩	١,١٦	٢٨	منخفض
٢٥	لا توجد علاقات أسرية دافئة في منزلنا	٢,٢٨	١,٢١	٢٩	منخفض
١٧	يحبسني والدي في الغرفة	٢,٢٦	١,٠١	٣٠	منخفض
	الأداة ككل	٢,٥٦	٠,٩٨		متوسط

يتبين من الجدول (٢) أن المتوسط الكلي للعنف الأسري بلغ (٢,٥٦) وبانحراف معياري (٠,٩٨) وبدرجة متوسطة، وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٢,٨٦) في حدها الأعلى وكانت لفقرة " يلقي والدي إلينا تعليمات قاسية، وبين (٢,٢٦) في حدها الأدنى وكانت لفقرة " يحبسني والدي في الغرفة" وبدرجة منخفضة.

وقد يعزى ذلك إلى تنوع العوامل المسببة للعنف الأسري فالمجتمعات التي يرتفع مستوى الضغوط الاجتماعية والاقتصادية فيه يلجأ أفراده إلى سلوكيات العنف الأسري ضد الزوجات والأبناء، وتعد التنشئة الأسرية غير السوية والتسلطية سبباً غير مباشر في حدوث العنف الأسري لمن مورست عليهم هذه الأنماط الأسرية، كما أن هناك العديد من العوامل الاجتماعية الأخرى التي تسبب العنف الأسري كالفروق الطبقية والتعليمية بين الزوجين، وتدخُّل المجتمع والأهل في العلاقات الأسرية، ورفاق السوء، ونشوز الزوجة وعدم طاعتها لزوجها، وغير ذلك، أضف إلى ذلك أن الشعور بالحرمان النفسي أو إهمال أحد الزوجين للآخر، يؤدي إلى العنف الأسري، كما يزداد العنف الأسري مع تزايد حالات الإحباط النفسي، وتكرر حدوثه، كما يتعلم الفرد العنف نتيجة معايشته لسوك العنف الممارس من والديه، فمعايشة هذه التجارب تؤدي إلى تعلم الطفل ممارسة العنف في المستقبل نحو أصدقائه وأخوانه وأسرته.

وقد يعزى ذلك أيضا إلى أن تدهور مستوى المعيشة للفرد، وعدم قدرته على سد احتياجات الأسرة يؤدي إلى تسلل عدد من الاضطرابات النفسية والضغوط إليه، مما يؤدي به إلى العنف الواقع على أسرته، وغياب الوازع الديني، والفهم الخاطئ لقواعد الإسلام، ونظام الأسرة الإسلامية، وعدم مراعاة الوالدين شرع الله في نظامهم الأسري يؤدي إلى حدوث عدد من حالات العنف الأسري.

وتتشابه هذه النتيجة جزئيا مع نتيجة دراسة العجلوني (٢٠٠٦) والتي أشارت إلى أن العنف المعنوي الموجه من الوالدين إلى الأبناء احتل المرتبة الأولى، وفي المرتبة الأخيرة جاء العنف الجسدي المتبادل بين الوالدين.

نتائج السؤال الثاني: ما مستوى الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى الوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية، والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والرتبة والمستوى للوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
٤	مشكلتي الرئيسية هي اهتمامي الزائد بالتفاصيل.	٣,٧٩	١,٠٩	١	مرتفع
٣٣	يصفني الآخرون بالنظامي، والاهتمام بأدق التفاصيل	٣,٧٥	١,٠٧	٢	مرتفع
١٤	تسيطر على فكري أفكار سيئة ولا أستطيع التخلص منها.	٣,٦٩	١,١٥	٣	مرتفع
٩	لا أستطيع التخلص من أشيائي القديمة رغم بساطتها، فقد أحتاجها يوماً.	٣,٤٧	١,٣٣	٤	متوسط
١٠	أقوم بتفقد أبواب المنزل أو المصابيح أو النوافذ أو صمامات الغاز أكثر من مرة بعد قيامي بإغلاقها.	٣,٤٤	١,٢٥	٥	متوسط
٨	أغسل يداي كثيراً	٣,٤١	١,١٧	٦	متوسط
٣١	أشعر باتساخ يدي بعد لمس النقود	٣,٣٨	١,١٦	٧	متوسط
٣٢	أميل للتأخر في أداء عملي لأنني أعيد عمل الأشياء مرات ومرات	٣,٣٥	١,١٨	٨	متوسط
٣	أعتقد أن هنالك أرقاماً تجلب لي الحظ الجيد وأخرى تجلب الحظ السيئ .	٣,٢٥	١,٣٩	٩	متوسط
٢	يصفني الآخرون بأنني ذو ضمير حيّ.	٣,٢٣	١,٣٠	١٠	متوسط
٢٤	أتحاشى بعض الألوان أو الأرقام أو الكلمات التي ترتبط بمعانٍ معينة عندي.	٣,٠٨	١,٢٠	١١	متوسط
٧	بعد انتهائي من عمل معين أشعر أن علي معاودة التأكد من إتمامي له جيداً.	٣,٠٦	١,١٧	١٢	متوسط
٢٧	أعاود قراءة ما قمت بدراسته أو أعاود قراءة ما قد قمت بكتابته للواجبات أو الإيميل الذي أود إرساله.	٣,٠٦	١,٣٣	١٢	متوسط
٢٨	أتخوف كثيرا من انتقال العدوى أو الجراثيم إليّ من الآخرين	٣,٠٥	١,٣١	١٤	متوسط
٦	أقرف من لمس سلّة المهملات.	٢,٩٠	١,٣٦	١٥	متوسط
١٣	لست مفرط الانشغال بالجراثيم والأمراض	٢,٨٤	١,٣٧	١٦	متوسط
٢٢	أقضي وقتا طويلا في ارتداء ملابسي في الصباح	٢,٨٤	١,٣٣	١٦	متوسط
٢٣	يشغلني موضوع الأمانة أكثر مما يشغل معظم الآخرين	٢,٨٤	١,٣٢	١٦	متوسط
٢١	كثيراً ما أتأخر لأنه يبدو أنني لا أستطيع إنهاء كل شيء في وقته.	٢,٨٢	١,٢٣	١٩	متوسط
٥	أجد من الصعوبة أن ألمس شيئاً قد لمسه غيري.	٢,٧٠	١,٥٥	٢٠	متوسط
١	أتجنب استخدام دورات المياه العامة بسبب إمكان تلوثها أو نقلها للأمراض.	٢,٦٩	١,٣٢	٢١	متوسط
١٥	أكره أن يعبث أحد بممتلكاتي (كالكتب والأوراق) وأن يغير مكانها.	٢,٦٣	١,٢٦	٢٢	متوسط
٢٠	أتجنب استخدم أداة قد استعملها أحد غيري	٢,٦٢	١,٣٦	٢٣	متوسط
٢٥	أستغرق وقتا طويلا بالفعل لاستكمال اغتسالي صباحاً.	٢,٥٩	١,٢٦	٢٤	متوسط
١١	أطلب من الآخرين إعادة ما ذكروه من الكلام حتى وإن كنت قد سمعت ما قد قيل.	٢,٥٩	١,٢٩	٢٤	متوسط
١٨	أعاود تكرار تفقد الأعمال التي قمت بها.	٢,٥٣	١,٢٧	٢٦	متوسط
٢٦	يرى الآخرون أن تقديري للمخاطر والمصائب أكثر من غيري.	٢,٥٢	١,٢٤	٢٧	متوسط

الرقم	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة	المستوى
٢٩	أتخوف كثيرا من انتقال العدوى أو الجراثيم مني من شخص آخر	٢,٣٨	١,٢٤	٢٨	متوسط
١٩	أنا مهووس بالنظافة	٢,٣٤	١,٢٦	٢٩	متوسط
١٦	بالرغم من بذلي للجهد في عملي وقيامي به على أكمل وجه، إلا أنني أشعر بأن عليّ القيام بأفضل من ذلك.	٢,٣٣	١,١٩	٣٠	منخفضة
١٧	أشعر بالغضب إن لم تكن كل الأمور تجري بشكل نظاميّ ومرتب.	٢,٣٠	١,٢١	٣١	منخفضة
١٢	أشعر بالقرف المفرط من الإفرازات الخارجة عن الجسم (كالعرق، أو البول، أو اللعاب..)	٢,٢٩	١,٠٨	٣٢	منخفضة
٣٠	تخطر ببالي صور مرعبة(كصور أحد الموتى، أو إحدى المواقف المخيفة).	٢,٢٥	١,١٩	٣٣	منخفضة
	الأداة ككل	٣,٠٢	١,٠١		متوسط

يتبين من الجدول (٣) أن المتوسط الكلي للوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية بلغ (٣,٠٢) وبانحراف معياري (١,٠١) وبدرجة متوسطة، وقد تراوحت المتوسطات الحسابية بين (٣,٧٩) في حدها الأعلى وكانت لفقرة " مشكلتي الرئيسية هي اهتمامي الزائد بالتفاصيل، وبين (٢,٢٥) في حدها الأدنى وكانت لفقرة " تخطر ببالي صور مرعبة (كصور أحد الموتى، أو إحدى المواقف المخيفة) " وبدرجة منخفضة.

وقد يعزى ذلك إلى أن أهم ما يميز اضطراب الوسواس القهري هو الوساوس المتكررة أو الطقوس القهرية التي تكون شديدة لدرجة تسبب الإزعاج المعتاد أو أدائه لوظيفته المهنية أو أنشطته الاجتماعية المعتادة أو علاقاته مع الآخرين، ولا يستطيع الشخص مقاومتها، ومن أمثلة الوساوس القهرية الاهتمام الزائد بالتفاصيل، وسيطرة بعض الأفكار والتخيلات على ذهن الفرد مثل التلوث وتكرار غسل اليدين، وأفكار العدوى لمصافحة آخر، وأفكار تكرار عمل الشيء نفسه وغيرها. أضف إلى ذلك أن الوسواس القهري عبارة عن أفكار تطفلية، ومقتحمة غير مرغوبة، تأتي على شكل صور واندفاعات، وتفرض ذاتها بشكل مستمر على المصاب الذي لا يتمكن من إيقافها. أما الأفعال القهرية، فتعّرف بأنها سلوك جبري يظهر بتكرار وقوة، ويستحوذ على المصاب، بحيث لا يستطيع مقاومته، رغم علم المصاب بسخفه وعدم فائدته، وبالعادة تكون تلك السلوكات ذات طابع طقوسي أو نمطي. وبالغالب يتزامن وجود الوساوس بظهور الأفعال القهرية، لذلك صُنِّف اضطراب الوسواس القهري كاضطراب جامع للعرضين معاً.

وتتشابه هذه النتيجة جزئيا مع نتيجة دراسة اوكانر واروديما (O'Connor & Ardema, 2007) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية بين أفكار القلق والأفكار اللاعقلانية وبين حدة الاضطرابات الوسواسية، وأن المعتقدات التي يحملها مريض الوسواس القهري تؤثر على زيادة أعراض هذا الاضطراب المرضي.

نتائج السؤال الثالث : هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=٠,٠٥) بين العنف الأسري والوسواس القهري لدى طلبة الجامعات الأردنية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين مستوى العنف الأسري ومستوى الوسواس القهري لدى الطلبة، والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤)نتائج ارتباط بيرسون بين العنف الأسري ومتغير الوسواس القهري

الاضطراب	الارتباط مع العنف الأسري	الدلالة
الوسواس القهري	0.44	0.00

يتضح من الجدول (٤) وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب العنف الأسري والوسواس القهري، حيث بلغ معامل الارتباط (٠,٤٤) وهو دال عند مستوى الدلالة (α =٠,٠٥).

وقد يعزى ذلك إلى أن الشخص الذي يعاني من الوسواس القهري يتميز بالأفكار المتسلطة ويكون معظمها تشككية أو فلسفية أو اتهامية أو عدوانية أو جنسية (الشك في الخلق والتفكير بالموت والبعث والاعتقاد بالخيانة الزوجية ...الخ)، والانشغال بفكرة ثابتة تتسلط وتحرص على القيام بسلوك قهري، أو ثبات صورة معينة لمنظر حميد أو كريه يشغل الفرد ويقلقه. ويعاني من الانطواء والاكتئاب والهم وحرمان النفس من أشياء كثيرة، وسوء التوافق الاجتماعي وقلة الميول والاهتمامات نتيجة التركيز على الأفكار المتسلطة والسلوك القهري. والضمير الحي الزائد عن الشعور المبالغ فيه بالذنب، والجمود وعدم التسامح والعناد والجدية المفرطة والكمالية والحذلقة والدقة الزائدة. ويعاني من القلق إذا وقع الفرد بالمحظور وخرج عن القيود والحدود والتحريمات التي فرضها على نفسه فكراً وسلوكاً، ويعاني من الشك المتطرف بالذات واحتمال الخطأ والتأكد المتكرر من الأعمال، والتردد ومراجعة الكثيرة وتكرار السلوك (مثل تكرار قفل الأبواب ومحابس المياه والغاز...الخ) وغير ذلك ، وهذا لا بد أن يولد لديه توجها نحو ممارسة العنف على أسرته.

وهذا الشخص يتميز بأنه شخص حسّاس يقظ، لا تفوته ملحوظة عابرة أو حركة بسيطة، فهو يفسر ظواهر الحياة كما يمليه عليه عقله الباطن، وهو سيء الظن بالآخرين، ويتوقع الأذى من الغير، ويميل إلى الشجار والتفاسير الخيالية، كما يتميزون بتبنيهم نمط حياة تسوده الحساسية الشديدة للعلاقات الشخصية المتبادلة، إذ تسود أفكارهم ضلالات الشك والريبة والغيرة والعناد. ويعتقد أن الآخرين يحيكون المؤامرات للنيل منهم أو اغتيالهم، ويبنون قراراتهم على أدلة ضعيفة إن لم تكن وهمية، كما أنهم يحملون بعض الألفاظ

العارضة للآخرين على محمل الجد، لذا يكون ردهم قاس وغالباً ما يلجؤون إلى العنف .

وتتشابه هذه النتيجة مع نتيجة دراسة بيلوتش وموريلو وسوريانو (Beloch, Morillo, Soriano, 2006) في وجود علاقة بين الوسواس القهري وبعض الأفكار اللاعقلانية .

التوصيات:

في ضوء ما توصلت إليه الدراسة فإنها توصي بما يلي:

١. تفعيل دور المرشدين في الجامعات الأردنية بنشر التوعية بين الطلبة، والتعمق في التدرب على الأساليب الارشادية والعلاجية الفعّالة مع الطلبة المصابين بمثل هذه الاضطرابات.

٢. تقديم برامج التوجيه والإرشاد النفسي لخفض مستوى العنف الأسري لدى المراهقين؛ لما له من أثر في نموهم الانفعالي والاجتماعي والأكاديمي.

٣. إجراء المزيد من الدراسات الارتباطية التي تتناول متغيري الدراسة العنف الأسري والوسواس القهري في مجتمعات أخرى، وعينات أكثر.

٤. إجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية بتناول متغيرات كالجنس والمستوى الاقتصادي ومستوى تعليم الوالدين وغيرها.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

- البداينة، ذياب وأبو حجلة، همسة. (٢٠٠٥). العلاقة بين الخصائص الشخصية للزوجة ورضاها عن الزواج والعنف ضد الزوجة في قصبة الكرك. *مؤتة للبحوث والدراسات*، ٢٠، (٦)، ٣٧- ٨٠.
- بطرس، حافظ بطرس. (٢٠٠٨). *التكيف والصحة النفسية للطفل*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- بنات، سهيلة. (٢٠٠٥). *العنف ضد المرأة: أسبابه، وآثاره، وكيفية علاجه*. عمان: دار المعتز للنشر والتوزيع.
- الخالدي، أديب محمد. (٢٠٠٩). *المرجع في الصحة النفسية*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
- الزبون ، سليم وعباس، لينا.(٢٠١٣).مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعه الاردنية. *دراسات العلوم التربوية*، ٣٩،(٢).
- الزعبي، أحمد محمد. (٢٠٠٩). العنف الأسري وآثاره على شخصية الآباء والأبناء. *مجلة التربية*، ٢٣، (٣): ٢٣٦- ٢٥٢.
- زهران، حامد عبد السلام. (١٩٩٧). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- عبد الحميد، أشرف محمد. (٢٠٠٧). *الصحة النفسية للعاديين وذوي الحاجات الخاصة*. الرياض: دار الزهراء للطباعة والنشر.
- عبد الخالق، أحمد وخليفة، عبد اللطيف. (٢٠٠٢). *الوسواس القهري: التشخيص والعلاج*. الكويت، جامعة الكويت: مجلس النشر العلمي.
- العجلوني، صالح عبد الله. (٢٠٠٦). العنف الأسري واستراتيجيات التوافق النفسي لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في ضوء بعض المتغيرات. *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة اليرموك، إربد، الأردن.
- العازمي، محمد سعيدان.(٢٠٠٧).*العنف الأسري وعلاقته بالاضطرابات السيكوسوماتية لدى طلبة المرحلة الثانوية في دولة الكويت*، الكويت، جامعة الكويت: مجلس النشر العلمي.
- الغامدي، مسفر بن محمد. (٢٠٠٩). العلاقة بين العنف الأسري والعنف المدرسي لدى عينة من المرحلة المتوسطة بمدينة جدة. *رسالة ماجستير غير منشورة*، جامعة أم القرى، مكة المكرمة، المملكة العربية السعودية.
- غانم، محمد حسن. (٢٠٠٧). العنف الأسري: دراسة سيكولوجية الجرائم الأسرية المنشورة في الصحف المصرية باستخدام تحليل المضمون. *مجلة علم النفس*، القاهرة، ٧٣: ١٤٤- ١٥٩.
- مكي، رجاء وعجم، سامي. (٢٠٠٣). *أشكال العنف: العنف المشروع والعنف المدان*. بيروت: المؤسسة الجامعية للدراسات.
- موسى، رشاد علي والعايش، زينب محمد. (٢٠٠٥). *سيكولوجية العنف ضد الأطفال*. القاهرة: عالم الكتب.

المراجع الإنجليزية

- Beloch, A; Morillo, G & Soriano, G. (2006). Obsession Subtypes: Relationships with Obsessive- Compulsive Symptoms Dysfunctional Beliefs and through control Strategies, *Revisit de Psychopathologic Clinical,* 11(2), 65- 78.
- Brian, T & Dorothy, B. (2007). Children at Risk from Domestic Violence and Their Educational Attainment: Perspectives of Education Welfare Officers, Social Workers and Teachers. Child Care in Practice, 13, (3), 185-201.
- Flessner C.A, Berman N., Garcia A, Freeman J.B., Leonard H.L., (2009). Symptom profiles in pediatric obsessive-compulsive disorder (OCD): the

- Lindsay, S. E. and Powell G. E.(2004). A Handbook of Clinical Adult Psychology. Cambridge, Mass: Cambridge University Press.
- O 'Connor, J & Ardema, D. (2007), Intrusive thought, Obsessions, and Appraisals in Obsessive-Compulsive disorder: A critical review, Clinical Psychology review, 27(3), 366- 383.
- Shaffer, D. (1999). Developmental Psychology: Children and Adolescents. California. Brooks Cole.
- Sue, D., Sue, D. & Sue, S. (1990). Understanding Abnormal Behavior. Boston: Houghton Miffin Company. 3rd ed.
- Vameghi, M; Feizzadeh, A; Mirabzadeh, A & Feizzadeh, G. (2010). Exposure to Domestic Violence between Parents: A Perspective from Tehran, Iran. Journal of Interpersonal Violence, 25 (6), 1006-1021.
effects of comorbid grooming conditions. J Anxiety Disord. 23(6):753-9
- Fulton, J., Marcus, D & Merkey, T. (2011), Irrational Health Beliefs and Health anxiety, Journal of clinical Psychology, 67, (6), 527- 538.
- Irak M., Flament M.F. (2009). Attention in sub-clinical obsessive-compulsive checkers. J Anxiety Disord, 23(3):320-6.
- Kim, S.J., Kang, J.I., and Kim, C.H. (2009). Temperament and character in subjects with obsessive-compulsive disorder. Comprehensive Psychiatry, 50, 6, 567-572 .
- Lind, G. (2000). Educational Environments Which Promote self Sustaining Moral Development. University of Constance, Germany, Retrieved feb 2014, http://www.uni-konstanz.de/ ag-moral/selfsust.htm.