

كلية التربية

قسم علم النفس

فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض حدة اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة

بحث مستقل من رسالة مقدمة لاستكمال الحصول على درجة الماجستير في التربية
(تخصص الصحة النفسية)

إعداد الباحث

أحمد عبدالسلام محمود عبدالله

إشراف

د/ علياء رجب السحيمي

مدرس بقسم علم النفس

كلية التربية – جامعة مدينة السادات

أ.د / علاء السعيد النجار

أستاذ علم النفس التربوي

بكلية التربية – جامعة كفر الشيخ

٢٠٢٤-٥١٤٤٥ م

مستخلص البحث باللغة العربية

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة , وتم استخدام المنهج شبه التجريبي, وتكونت عينة البحث من (٢٠) طالبة من كلية التربية جامعة مدينة السادات, وتم تقسيمهن إلى مجموعتين: إحداهما تجريبية وعددها (١٠) طالبات والأخرى ضابطة وعددها (١٠) طالبات, وباستخدام المقياس العربي للوسواس القهري (إعداد/ احمد عبدالخالق, ١٩٩٢), والبرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي (اعداد الباحث), وباستخدام اختبار مان ويتي واختبار ويلكوكسون, أشارت نتائج الدراسة إلى أنه توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية في المقياس البعدي على مقياس الوسواس القهري في اتجاه المجموعة التجريبية, وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كلاً من القياسين (القبلي والبعدي) على مقياس الوسواس القهري في اتجاه القياس (البعدي), ولا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كلاً من القياسين (البعدي والتتبعي) على مقياس الوسواس القهري مما يشير إلى فعالية البرنامج الإرشادي في خفض الوسواس القهري, واستمرارية فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة.

الكلمات المفتاحية : (الإرشاد العقلاني الانفعالي, الوسواس القهري , طلاب الجامعة).

Abstract

The current research aimed to reveal the effectiveness of a rational-emotive counseling program in reducing obsessive-compulsive disorder among a sample of university students. The semi-experimental approach was used. The research sample consisted of (20) female students from the Faculty of Education, Sadat City University, and they were divided into two groups: one experimental and the number (10) female students and the other is a control group, numbering (10) female students, and using the Arabic scale for obsessive-compulsive disorder (prepared by Ahmed Abdel Khaleq, 1992), And the rational emotive counseling program (prepared by the researcher), and using the Mann-Whitty test and the Wilcoxon test, the results of the study indicated that there are statistically significant differences between the average ranks of the members of the control group and the average ranks of the members of the experimental group in the post-scale on the obsessive-compulsive scale in the direction of the experimental group. Statistically significant differences between the average ranks of the experimental group members' scores in both measurements (pre and post) on the obsessive-compulsive disorder scale in the direction of the (post) measurement There are no statistically significant differences between the average ranks of the experimental group members' scores in both measurements (post and follow-up) on the obsessive-compulsive disorder scale, which indicates the effectiveness of the counseling program in reducing obsessive-compulsive disorder, and the continuity of the effectiveness of the program after the follow-up period.

Keywords: (rational-emotive counselling, obsessive-compulsive disorder, university students).

مقدمة البحث:

إن طلاب الجامعة هم شباب اليوم وحاضر الأمة ومستقبلها، وتقع على عاتقهم مسئوليات كثيرة للنهوض بالمجتمع، وبذلك يتحتم على المهتمين بالأمر أن تولي المرحلة الجامعية الاهتمام، وبالتالي فتتقيد الشباب الجامعي وتدريبهم وتأهيلهم نفسياً يساعدهم على المضي في الحياة بخطاً ثابتة ؛ بحيث تكون شخصياتهم سوية من الناحية النفسية، ويمكنهم مواجهة صعاب الحياة ومتطلباتها بطريقة منطقية عقلانية، دون اللجوء إلى الأفكار الهدامة للذات، أو التي تؤدي في النهاية إلى كثير من الاضطرابات النفسية.

كما أن المرحلة الجامعية من أكثر المراحل أهمية حيث أنها تُشكل شخصية الأفراد، والتي قد يكون فيها الأفراد أكثر عرضه للإصابة بالاضطرابات النفسية، ومنها الوسواس القهري بسبب كثرة الضغوط التي يمر بها الطلاب في هذه المرحلة، منها ضغوط مرتبطة بالدراسة وأخرى اجتماعية أو اقتصادية، ولذلك فإن التعرف على طبيعة هذه الاضطرابات ومساعدة الطلاب على التغلب عليها، قد يساهم في نجاحهم في هذه المرحلة وتخطي المشكلات والاضطرابات التي تقابلهم.

فطلاب هذه المرحلة من أكثر الفئات عرضة لتبني أفكاراً غير عقلانية، وذلك لطبيعة مرحلتهم العمرية من حيث توسيع شبكة علاقاتهم الاجتماعية، والانفتاح الأكثر على العالم الخارجي بخبراته وأحداثه ؛ وبطبيعة هذه العلاقات تكتسب العديد من الأفكار التي قد تكون غير منطقية ولا عقلانية، هذا إلى جانب تعرضهم لأحداث الحياة المتلاحقة والمستمرة، وقد تقف هذه الفئات عاجزة أمام تلك الضغوط، وتقودها أفكارها غير العقلانية إلى زيادة تأثير هذه الضغوط، والتي تؤدي بدورها إلى ترسيخ هذه الأفكار، مما يزيد المشكلة تعقيداً (رانيا عبد القوي، ٢٠١٣، ٢).

ولقد شهدت العقود الأخيرة تزايداً ملحوظاً في نسب انتشار العديد من الاضطرابات النفسية التي تؤثر بالسلب على حياة الشخص بالإضافة إلى أسرته، ومن هذه الاضطرابات الاكتئاب واضطرابات القلق، والرهاب (الفوبيا)، والوسواس القهري (تهاني عبد الهادي، ٢٠١٢).

ويعتبر اضطراب الوسواس القهري أحد اضطرابات القلق العصابية الذي يؤثر سلباً على حياة الأفراد، ويتمثل في وجود أفكار وأفعال قهرية متسلطة تسيطر على الشخص وسلوكه ويجد صعوبة في التخلص منها (حسن بدري، ٢٠١٠، ٣٨).

كما أن الوسواس القهري هي أفكار واندفاعات قهرية تقتحم المجال الشعوري للفرد، وتكون غير مرغوب فيها فتعكر المزاج وتثير القلق ويمكن أن تظهر دون وجود أفعال قهرية، ولكن عندما تشتد وتأخذ صفتها الدورية يصاحبها أفعال قهرية، وفي هذه الحالة تعتبر إنتهاكاً لطاقة الفرد النفسية، مما يؤدي إلى الشعور بالوهن والعجز.

ونظراً لما يمثله طلاب الجامعة من ثروة وطنية في غاية الأهمية باعتبارهم القوة الدافعة نحو التقدم والبناء، فهم بحاجة إلى تقديم الرعاية العلمية والاجتماعية والجسمية والنفسية، واستثمار قدراتهم حتى يسهموا في تطور وتنمية مجتمعاتهم، لذا فإن إرشاد الطلاب عن طريق مساعدتهم على تنمية قدراتهم العقلانية إلى أقصى درجة ممكنة والعمل على خفض تفكيرهم اللاعقلاني إلى أقل درجة ممكنة، يمكن أن يلعب دوراً مهماً في خفض الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة.

ومن هنا يأتي دور الإرشاد النفسي، وتحديدًا الإرشاد العقلاني الانفعالي السلوكي، والذي يعتمد على استخدام العقل والمنطق في الإرشاد، فالعقل والمنطق من أهم أدوات التفاهم مع الشباب، وهم في أمس الحاجة لدحض أفكارهم ومناقشتها مع من يثقوا به، حتى يصلوا إلى بنية معرفية سليمة تؤهلهم للتوافق مع الحياة وأحداثها المتلاحقة والمستمرة (رانيا عبدالقوي، ٢٠١٣، ٢).

مشكلة البحث :

تتمثل مشكلة البحث في تأثير اضطراب الوسواس القهري على توافق الفرد وتقييد أنشطته وحصره في نطاق ضيق بل وتفكيره بصورة لا منطقية لاعقلانية حيث تسيطر عليه أفكار غريبة كما يظهر لديه سلوك جبري يتكرر بقوة لدى الفرد ويلزمه ويستحوذ عليه ولا يستطيع مقاومته مع الوقت مما يؤدي إلى إعاقة توافقه الاجتماعي والنفسي (لولوة الرشيد، ٢٠١٥، ١٤٥).

حيث أوضحت بعض الدراسات أن الوسواس القهري يعد مصدراً أساسياً لكل من المخاوف والاكتئاب، وقد يؤدي في الحالات الشديدة إلى شلل الإرادة بشكل تام، ومن الممكن أن يعوق توافق الفرد مع من حوله، ويجعله لا يعيش حياته بشكل طبيعي ويقيده في مجاله الحيوي، ويحصره في نطاق ضيق (محمد الحجار، ١٩٩٨).

وقد أوضحت بعض الدراسات أن طلاب الجامعة يعانون من الوسواس القهري مثل دراسة حسان عبدالعزيز (٢٠١٥) التي خلصت نتائجها إلى أن نسبة انتشار اضطراب الشخصية الوسواسية القهرية لدى طلاب كلية التربية في جامعة البعث (٧٩٪)، ودراسة منال الفزاريه (٢٠١٧) توصلت نتائجها إلى أن نسبة (٤٨,٥٣٪) من الطلبة يعانون من وسواس قهري.

كما كشفت العديد من الدراسات عن فعالية برامج الإرشاد بصفة عامة في خفض الوسواس القهري ومنها دراسة دراسة منال محمد (٢٠١٩) دراسة فاطمة الحويشي (٢٠١٩)، حيث أسفرت نتائجها عن وجود أثر كبير للبرنامج الإرشادي في خفض الوسواس القهري لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة ودلالة استمراريته وفعالية البرنامج.

بينما أوضحت العديد من الدراسات عن فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي بصفه خاصه في خفض بعض الاضطرابات النفسية سواء استخدم بمفرده أو مع فنيات أخرى، ومنها

دراسة محمد زهران (٢٠١٦)، دراسة عادل طنوس (٢٠١٧)، دراسة محمد المالكي (٢٠١٩)، حيث توصلت نتائجها إلى فعالية البرنامج القائم على الإرشاد العقلائي الانفعالي في خفض بعض الاضطرابات مما يُثبت فعاليتها في تحقيق أهداف تلك الدراسات.

وبذلك يتضح أن الارشاد العقلائي الانفعالي له دور في خفض العديد من الاضطرابات النفسية، وعليها رغب الباحث دراسة هذه المشكلة من خلال الإجابة عن الأسئلة التالية:-

١. ما فعالية البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي في خفض حدة اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة؟.

٢. هل تستمر فعالية البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي في خفض حدة اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة بعد فترة المتابعة ؟.

أهداف البحث :

تمثلت اهداف البحث الحالي فيما يلي:

١. الكشف عن فعالية البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي في خفض حدة اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة.

٢. الكشف عن استمرارية فعالية البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي في خفض حدة اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة بعد فترة المتابعة .

أهمية البحث:

تمثلت اهمية البحث الحالي في الأهمية النظرية والتطبيقية كما يلي:

- الأهمية النظرية

تتضح أهمية البحث من خلال الموضوع الذي يتناوله، والهدف الذي يسعى إلى تحقيقه، وهو بناء برنامج إرشادي قائم علي الارشاد العقلائي الانفعالي وذلك من أجل خفض حدة اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة، والذي يتم تطبيقه علي طلاب المرحلة الجامعية، بالإضافة إلي أنه يحاول أن يلقي مزيداً من الضوء علي اضطرابات الوسواس القهري في أوساط طلاب المرحلة الجامعية، من خلال مساهمته في إثراء الأدبيات النفسية حول اضطراب الوسواس القهري وأسبابه، وأعراضه، وطرق الوقاية والعلاج، إضافة إلي قلة الدراسات التي تناولت عينة البحث الحالي .

- الأهمية التطبيقية

يقدم البحث برنامج إرشادياً، ويتم قياس فعاليتها في خفض حدة الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة، وفي حالة ثبوت فعالية البرنامج فإنه يمكن إستخدام هذا البرنامج كواحد من البرامج الارشادية، والوقائية المقدمة لدى طلاب المرحلة الجامعية لخفض حدة الوسواس القهري.

التعريفات الإجرائية لمتغيرات البحث :

تتحدد المتغيرات الإجرائية للبحث في التعريفات الآتية:

١. فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي:

يعرف الباحث الفعالية بأنها الأثر الذي يتركه البرنامج الإرشادي المصمم من قبل الباحث والمستخدم في هذه الدراسة ؛ وذلك بتحقيق إنخفاض درجة القياس البعدي عن تلك الدرجة التي حققها المفحوص نفسه في القياس القبلي علي المقياس العربي للوسواس القهري بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، حيث يتبنى الباحث تعريف حامد زهران (٢٠٠٥، ٤٩٩) في تعريفه للبرنامج الإرشادي بأنه " برنامج مخطط ومنظم في ضوء أسس عملية لتقديم الخدمات الإرشادية المباشرة، وغير المباشرة فردياً، وجماعياً لجميع من تضمهم المؤسسة أو الجماعة بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والقيام بالاختيار الواعي المتعلق، ولتحقيق التوافق النفسي داخل الجماعة وخارجها، ويقوم بتخطيطه وتنفيذه وتقييمه لجنة وفريق من المسؤولين المؤهلين". ويعرف الباحث الارشاد العقلاني الانفعالي بأنه: أحد أساليب الإرشاد النفسي التي تعمل على مساعدة الطلاب على تصحيح معتقداتهم اللاعقلانية، وطريقة تفكيرهم الخاطئة، وإدراكهم للواقع باستخدام أساليب تربوية إرشادية معرفية حديثة ومنظمة لتمكين الطلاب من بناء فلسفه حياتية شاملة، من خلال رفع درجة استبصار الطالب بمعتقداته ومسئوليته للوصول إلى أعلى درجة ممكنة من والمرونة والواقعية، تمكنه من التعايش مع الظروف الحياتية، وتقبل الذات، وتخفيف حدة الاضطرابات من خلال جلسات تتم على شكل جماعي منظم وفي أجواء من التفاعل الإيجابي بين أعضاء المجموعة الإرشادية.

٢. اضطرابات الوسواس القهري Obsessive-Compulsive Disorder:

إضطرابات الوسواس القهري تمثل أفكار أو صور أو اندفاعات تستمر باصرار، وتداوم بصور عنيدة، وتستحوذ على تفكير الانسان وتسيطر عليه، وتتخذ صورة معاودة، مثل التفكير في ارتكاب فعل عنيف، أو أفكار التلوث وعدم النظافة أو الشك، وقد تكون غير ذات معنى، أو بغيضة، ولكنها تقحم نفسها في شعور الفرد، ويكون ذلك ضد ارادته، ولا يمكن تجاهلها أو قمعها أو التخلص منها. ويشير القهر الى أفعال تكرارية نمطية، أو اندفاع مداوم – لايمكن التحكم فيه ولايستطيع الفرد مقاومتة – للقيام بفعل نمطى غير معقول . ولا معنى له أو لاهدف من ورائه، كغسل اليدين خمسين مرة في اليوم أو العد أو المراجعة، أو اللمس، ويقم به الفرد ليتفادى القلق أو لصرف التوتر، أو للتخفيف من الشعور بالذنب، ويقوم بها حتى لو تأكد أنها تافهه (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٢).

حدود البحث:

١. الحدود الموضوعية: اعتمد البحث الحالي علي البرنامج الارشادي العقلاني الإنفعالي في خفض الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة.
٢. الحدود البشرية: طلاب الفرقة الثانية بكلية التربية.
٣. الحدود المنهجية: تم استخدام المنهج شبه التجريبي.
٤. الحدود المكانية: تم تطبيق البرنامج بكلية التربية-جامعة مدينة السادات بمحافظة المنوفية
٥. الحدود الزمانية: تم تطبيق البرنامج خلال الفصل الدراسي الثاني ٢٠٢٢/٢٠٢٣ م علي مدي (٩) أسابيع بواقع جلستين كل أسبوع (اي ثمانية عشر جلسة)، بالإضافة إلى جلسة المتابعة وذلك بعد مرور شهر ونصف من انتهاء جلسات البرنامج.

الإطار النظري

أولاً: اضطرابات الوسواس القهري

مفهوم الوسواس القهري:

يعرف اضطراب الوسواس القهري بأنه "واحد من اضطرابات القلق الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل، ويتميز بوجود إما وساوس أو أفعال قهرية تكون من الشدة إلى الدرجة التي تستهلك الوقت - تستغرق أكثر من ساعة يومياً - أو تسبب ضيقاً ملحوظاً، أو تؤثر بشكل جوهري على النظام الروتيني لحياه الفرد ، أو تتداخل في أدائه الوظيفي أو الأكاديمي ونشاطاته وعلاقاته الاجتماعية المعتادة، وفي وقت ما من مسار الاضطراب يدرك الفرد أن وساوسه وأفعاله القهرية زائده أو غير معقولة" (APA, 2000, 456-457).

وبينت سناء حجازي (٢٠٠٨، ١٢٢) أنه " اضطراب في الأفكار والأفعال ويستغرق وقتاً طويلاً من المريض وقد يعيق المريض عن أدائه وواجباته ومسؤولياته وهو يظهر على شكلين: وسواس الأفكار ووسواس الأفعال".

كما عرفته عبير عوف (٢٠١٨، ٤٨٦) بأنه: فكر متسلط وسلوك جبري يظهر بتكرار لدى الفرد، ويلزمه ويستحوذ عليه، ولا يستطيع مقاومته برغم وعيه بغرابته وعدم فائدته، ويشعر بالقلق والتوتر إذا قاوم ما توسوس به نفسه، ويشعر بالحاح داخلي للقيام به.

أشكال الوسواس القهري:

أوضح محمد السيد (٢٠٠٠، ٢٧٥) أن أكثر الوسواس شيوعاً هي التي تتعلق بالعدوان والقدارة والتلوث والجنس والعقيدة والشك، أما في السلوك القهري فهي النظافة والاختيار (التحقق). وينقسم اضطراب الوسواس القهري إلى ثلاثة أنواع هم:

١. النوع الأول: أعراض وسواسية فقط بدون أفعال قهرية ونادراً ما يفتن إليه الآخرين لعدم تواجد الطقوس الحركية والأفعال القهرية.

٢. النوع الثاني: فتكون فيه الأعراض القهرية هي السائدة والظاهرة للآخرين ويسهل التعرف عليها واكتشافها وهم أكثر تأثر بهذه الأفعال القهرية.

٣. النوع الثالث: فتظهر فيه الوسواس مع الطقوس والأفعال القهرية معاً، وهذا النوع هو أكثر الأنواع الثلاثة انتشاراً وطلباً للعلاج لتأثره بالوسواس القهري.

وقد اتضح أن ٨٠٪ ممن لديهم وسواس وقهر تعاني قلة منهم من الوسواس وحدها، ومن النادر أن نجد الأفعال القهرية الخالصة دون أن يصاحبها أفكار وسواسية، كما وجد أن حوالي ٦٩٪ من الحالات تكون مختلطة بين الوسواس والقهر، و ٢٥٪ من الحالات تكون عبارة عن وسواس فقط، وفي ٦٪ من الحالات تكون الطقوس والأفعال القهرية فقط (أحمد عبدالخالق، سامر رضوان، ٢٠٠٢، ٤٦).

أعراض الوسواس القهري :

لخص حامد زهران (١٩٩٧) أعراض الوسواس القهري فيما يلي:

- الأفكار التسلطية: وتتميز بالانشغال بفكرة ثابتة تحرض على القيام بالسلوك القهري أو ثبات صورة ذهنية معينة لمنظر يشغل الفرد ويجعله قلقاً وتوتراً على الدوام، وهذه الأفكار في معظمها تشكيكية أو فلسفية أو اتهامية أو جنسية أو عدوانية.
- التفكير الاجتراري والمعاودة الفطرية.
- التفكير البدائي الخرافي والإيمان بالشعوذة والسحر والتشاؤم والأفكار السوداء، وتوقع الكوارث.
- الاكتئاب والانطواء والشعور بالهم الحرمان من أمور ومتع كثيرة، وظهور سوء التوافق الاجتماعي وذلك نتيجة التركيز على الأفكار الوسواسية والسلوك القهري.
- الضمير الحي المبالغ فيه، والشعور الزائد عن الحد الطبيعي بالذنب والجمود والعناد والجدية المفرطة وعدم التسامح والكمالية والدقة الزائدة.
- سيطرة القلق إذا وقع الفرد في المحذور للأفكار والأفعال الوسواسية التي فرضت عليه.
- الطقوس الحركية مثل المشي بطريقة معينة وعد الأشياء أو لمسها.
- التدقيق المفرط في النظافة والنظام.
- الرتابة والروتين.

أسباب اضطراب الوسواس القهري:

١. عوامل فسيولوجية: بين محمد سالم (٢٠٠٨، ١٩) أن الفص الجبهي من القشرة المخية، لديه القدرة على التحكم في نشاط العقد القاعدية عن طريق ألياف عصبية تصل بينهما، ولوحظ

أنه عند نقص مادة السيروتونين في العقد القاعدية تنشط المراكز العصبية في هذه الأجزاء ويفقد الفص الجبهي من القشرة المخية السيطرة عليها وبذلك يفقد الإنسان القدرة على التحكم في أفكاره ومن ثم أفعاله.

٢. **عوامل وراثية:** إن العامل الوراثي مسئول عن ظهور أعراض الوسواس القهري بنسبة ٢٧٪ إلى ٤٧٪ وذلك وفق ما أظهرته الدراسات مع وجود بعض الاختلافات البسيطة بين الدراسات في تقدير العامل الوراثي، كما أوضحت نتائج الجينات في الدراسات عن الدور الرئيسي لها في بداية ظهور الوسواس القهري (Moffit ,et al ,2005,382-389).

وأكدت عدد من الدراسات الأسرية أن نسبة ٣٥ % من أهل المصابين ومن الدرجة الأولى هم أكثر عرضة للإصابة باضطراب الوسواس القهري (وائل ابو هندي، ٢٠٠٣).

٣. **العامل البيئي الاجتماعي:** ذكرت أسماء الحسين (٢٠٠٢، ٢٨٥) من هذه العوامل البيئية الاجتماعية: الأمراض المعدية الخطيرة أو المزمدة، الصراع النفسي بين نوازع الخير والشر لدى الفرد، الإحباط المستمر الذي يواجه الفرد في المجتمع، وعدم الثقة بالنفس، التنشئة الاجتماعية القاسية والمتزمته، والخبرات الانفعالية الصارمة، وعادةً تظهر هذه السمات المتزمته والخبرات المتزمته والصارمة لدى أبناء الأمهات المتزمته الصارمات في التربية والنظافة وذوات الشخصية المتصلبة العنيدة، الشعور بالذنب وتأنيب الضمير، الحوادث واصابات الدماغ.

٤. **العوامل العصبية:** تشير بعض الدراسات إلى أن اضطراب الوسواس القهري يتضمن مشكلات في الاتصال بين الجزء الأمامي من الدماغ وهو الجزء المسئول عن الإحساس بالخوف والخطر، ومشكلات في العقد العصبية القاعدية التي تتحكم في قدرة المرء على البدء والتوقف عن الأفكار الوسواسية، كما أن بعض الدراسات تشير إلى أن المصابين بالوسواس القهري لديهم علامات دماغية ناعمة بما يزيد عن أربعة أضعاف عن الأشخاص الطبيعيين، حيث إن أصحاب هذا التيار يؤكدون أن عدد العلامات الناعمة عند المصابين بالوسواس القهري يرتبط بشدة الوسواس القهري (نوير البلوى، ٢٠١٨، ١٥٨).

ثانياً: الإرشاد العقلاني الانفعالي Rational- Emotive Counseling Program

عرف محمود ابراهيم (١٩٩٢، ١٨) الإرشاد العقلاني الانفعالي بأنه " أحد الأساليب الإرشادية الذي قدمه Albert Ellis عام ١٩٥٥ ويهدف الارشاد العقلاني الانفعالي إلى تحديد الأفكار والمعتقدات اللاعقلانية واللامنطقية في سلوك العميل وتعديلها إلى أفكار ومعتقدات عقلانية منطقية سليمة، وتبنى العميل فلسفة جديدة في الحياة". وهو " أسلوب شامل من أساليب العلاج

والإرشاد النفسي، الذى يستخدم بوعى ودراية فنيات معرفية، وانفعالية، وسلوكية لمساعدة الفرد الخاضع للعلاج على تغيير الاختلال في أفكاره وانفعالاته وسلوكه (Ellis, 1994, 325). كما يُعرف بأنه هو " إرشاد مباشر موجه يستخدم فنيات تربوية معرفية وانفعالية لمساعدة العميل لتصحيح معتقداته غير العقلانية التي يصابها خلل انفعالي سلوكي إلى معتقدات عقلانية يصابها ضبط انفعالي وسلوك سوى " (حامد زهران ١٩٩٧، ٣٦٥).

أهداف الإرشاد العقلاني الانفعالي:

أوضح (Ellis, 1979, 205) أن الهدف من الارشاد العقلاني الانفعالي هو تقليل نزعة هزيمة النفس عند الشخص المضطرب، وتمكينه من بناء فلسفة حياتية أكثر واقعية من أجل تحقيق المبادئ الآتية:

- (أ) - تقليل قلق العميل وتقليل لومه لنفسه (أو قهر النفس) إلى أقل حد ممكن، وتخفيف العدوان أو الغضب أيضاً إلى أقل حد ممكن (أو إلقاء اللوم على الآخرين أو على الظروف).
 - (ب) - منح العميل الأساليب العقلانية التي تمكنه من التغلب على الانهزامية والحكم الجيد على الأشياء من خلال التحليل المنطقي لاضطراباتهم، حتى يكون لديهم أدنى مستوى من القلق ومن الغضب.
 - (ج) - تعليم العميل طريقة لمراقبة نفسه وملاحظتها وتقديرها والتأكيد لنفسه علي أن حالته في تحسن مستمر، كما رأى أن هناك هدفاً آخر ذات أهميه علي المدى البعيد وهو مساعدة العميل لكي يخرط في نشاطات تستغرق وقته ومشاعره (Ellis, 1973, 161).
- كما يهدف الارشاد العقلاني الانفعالي إلى مساعدة العميل على التعرف على أفكاره اللاعقلانية، والتي كانت سبب في اضطرابه، وتمكين العميل من الاعتراض على هذه الأفكار اللاعقلانية ودحضها، كما ان العلاج العقلاني الانفعالي يعمل على تشجيع العميل على تعديل أفكاره، ومن ثم تبني فلسفة جديدة للحياة تكون أكثر عقلانية، وتمكين العميل أن يتحكم من انفعالاته وسلوكه (Ellis, 2004, 177).

نظرية (Albert Ellis) في الارشاد العقلاني الانفعالي A.B.C

قدم Ellis نظرية فلسفية تقوم هذه النظرية على أن الاضطرابات السلوكية والعاطفية ماهي إلا نتاج للتفكير غير المنطقي والمعتقدات الخاطئة أو الخرافية، تظهرها خبرة منشطة، وينتج عن معتقداته نتيجة انفعالية، وهى تظهر في شكل اضطراب انفعالي يظهر في شكل سلوك مدمر للذات، ومن هنا وضع Ellis نظرية (A B C).

وتمتاز نظرية الارشاد العقلاني Albert Ellis أنها تركز على الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية، كما أنها تعتمد على جانبين: الأول تشخيصي والذى يتمثل في توضيح الصلة بين

الفكرة اللاعقلانية وبين الاضطراب، والثاني: جانب علاجي يتمثل في استبدال هذه الفكرة بأخرى أكثر عقلانية ومنطقية، كما أنه يعتمد على تعديل النسق الفكري للفرد أو تعديل الجانب الإدراكي، كما أن النظرية تجعل العميل محور تركيزها واهتمامها، وتركز على أفكاره التي يتبناها وتسبب له الاضطراب، كما إن نظرية العلاج العقلاني الانفعالي تحاول الربط بين الأحداث الخارجية والمواقف الضاغطة وبين الجانب المعرفي للمريض، والمتمثل في أفكاره ومعتقداته حول الأحداث والمواقف (نسرين خليل، ٢٠١٤، ٢١٢).

دراسات وبحوث سابقة :

أولاً: دراسات تناولت بعض برامج الارشاد النفسي للتخفيف من الوسواس القهري

هدفت دراسة خميس العزامي (٢٠١٨)، إلى الكشف عن مدى فاعلية البرنامج العلاجي المعرفي السلوكي في تخفيف حدة أعراض الوسواس القهري لدى عينة من المرضى، وتكونت عينة الدراسة (٢٤) من مرضى الوسواس القهري الذكور، وقام الباحث باستخدام المنهج شبه التجريبي، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس بيل براون، (Yale- Brown, 1989) للأفكار والأفعال القهرية، برنامج العلاجي المعرفي السلوكي في تخفيف حدة أعراض الوسواس القهري (إعداد/ الباحث)، وأشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض أعراض اضطراب الوسواس القهري لدى عينة الدراسة في التطبيق البعدي، مما يُشير إلى استمرار فعالية البرنامج العلاجي المقترح.

كما سعت دراسة فاطمة الوحيشي (٢٠١٩)، إلى الكشف عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات الجامعة الليبية الدولية للعلوم الطبية، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طالبة، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي لتحقيق أهداف الدراسة، كما استخدمت الباحثة الأدوات التالية: مقياس الوسواس القهري (إعداد/ عبدالله عريف، وفاطمة الوحيشي، ٢٠١٦)، برنامج إرشادي معرفي سلوكي جماعي (إعداد/ الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة الدراسة.

ثانياً:- دراسات تناولت الارشاد العقلاني الانفعالي في خفض بعض الاضطرابات.

هدفت دراسة محمد زهران (٢٠١٦)، إلى تطبيق برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لخفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة، وقد اشتملت عينة الدراسة على (٤٠) طالباً وطالبة بكلية التربية ببلوان، الفرقة الثانية، وتضمنت أدوات الدراسة استمارة جمع البيانات الأولية (إعداد/ الباحث)، مقياسي الأفكار اللاعقلانية (اعده / إليس في نظريته)، ومقياس أحداث الحياة الضاغطة (إعداد/ إيناس عبدالفتاح، محمد نجيب ٢٠١٣)، بالإضافة إلى البرنامج

الإرشادي (إعداد/ الباحث)، وأسفرت النتائج عن فعالية البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي في خفض أحداث الحياه الضاغطة لدى عينه الدراسة من الذكور والإناث في مقياس أحداث الحياة الضاغطة.

بينما سعت دراسة محمد المالكي (٢٠١٩)، إلى الكشف عن أثر برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين الذكاء الوجداني لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة ميسان، واتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي لتحقيق هدف الدراسة، كما تم اختيار (٤٧) طالباً كعينة عشوائية من طلاب المرحلة الثانوية تقع درجاتهم في حيز الإرباعي الأدنى لمقياس الذكاء الوجداني (إعداد/ عثمان ورزق، ١٩٩٥) وقفنه علي البيئة السعودية (هيفاء المطيري، ٢٠١٦)، وتم توزيعهم على مجموعتين (تجريبية) وأخرى (ضابطة)، تم استخدام مقياس الذكاء الوجداني بصورة مقننة على البيئة السعودية، وتم تطبيق برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي على العينة التجريبية، ومقياس الذكاء الوجداني، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى بين المجموعتين التجريبية والضابطة على القياس البعدي للذكاء الوجداني وذلك في كل من الأبعاد الخمسة للمقياس ودرجته الكلية في اتجاه المجموعة التجريبية، كما دلت النتائج عن وجود أثر قوى للبرنامج في إحداث الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة.

فروض البحث:

- في ضوء مشكلة البحث ونتائج الدراسات السابقة يفترض الباحث الفروض التالية لبحثه:
١. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسطات رتب المجموعة التجريبية في المقياس البعدي على المقياس العربي للوسواس القهري في اتجاه المجموعة التجريبية.
 ٢. توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين القبلي والبعدي للمقياس العربي للوسواس القهري في اتجاه القياس البعدي.
 ٣. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين البعدي والتتبعي على المقياس العربي للوسواس القهري.

إجراءات البحث :

أولاً: **منهج البحث:** استخدم البحث الحالي المنهج شبه التجريبي نظراً لمناسبته للبحث وأهدافه ومن أجل معرفة فعالية البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي.

ثانياً: **عينة البحث:** يتكون مجتمع البحث من طلاب المرحلة الجامعية، الملتحقين بكلية التربية - جامعة مدينة السادات محافظة المنوفية - جمهورية مصر العربية.

(أ) عينة التحقق من الخصائص السيكمترية:

طبقت أداة البحث المتمثلة في المقياس العربي للوسواس القهري (إعداد/أحمد عبد الخالق ١٩٩٢) علي عينة مكونة من (١٠٠) طالباً وطالبة، من طلاب كلية التربية جامعة مدينة السادات، بهدف التأكد من ثبات المقياس وأنه مناسب للتطبيق على عينة الدراسة.

(ب) عينة البحث الأساسية:

تكونت عينة البحث من (٢٠) طالبه، تم اختيارهن من طالبات الفرقة الثانية بكلية التربية جامعة مدينة السادات ممن حصلن علي درجات مرتفعه علي مقياس الوسواس القهري، اعتماداً على الإربعاء الأعلى للمقياس، وهي العينة المستهدفة في البحث الحالي وتم تقسيمهن عشوائياً إلي مجموعتين: - المجموعة التجريبية قوامها (١٠) طالبات، المجموعة الضابطة قوامها (١٠) طالبات، وقد قام الباحث بحساب تكافؤ المجموعتين الضابطة والتجريبية.

ثالثاً : أدوات البحث

(١) - المقياس العربي للوسواس القهري إعداد/ احمد عبد الخالق (١٩٩٢).

- **الهدف من المقياس:** هدف المقياس إلي تقدير درجات الوسواس القهري.
- **وصف المقياس:** استخدمت الدراسة الحالية المقياس العربي للوسواس القهري إعداد/أحمد عبد الخالق (١٩٩٢)، وتتكون بنود الصيغة النهائية للقائمة من (٣٢ بند)، كل بند منها يعبر بشكل ما عن بعض مظاهر الوسواس القهري، وتجاب علي أساس (نعم/ لا)، وعند التصحيح يأخذ كل بند درجة واحدة عند الاتفاق مع الاتجاه نفسه الذي يتفق مع مفتاح تقدير الدرجات (التصحيح).

التحقق من الخصائص السيكمترية للمقياس المستخدم في البحث: قام الباحث بحساب الخصائص السيكمترية للمقياس المستخدم في البحث علي عينة التحقق من الكفاءة السيكمترية وذلك للتحقق من التالي:-

(أ) - **ثبات المقياس العربي للوسواس القهري:** لحساب قيمة معامل الثبات للمقياس استخدمت طريقة كودر ريتشاردسون، ومعامل ألفا كرونباخ وذلك بالاستعانة ببرنامج SPSS ver 22، ويتضح قيم معاملات الثبات للمقياس العربي للوسواس القهري من خلال جدول (١) :

جدول (١) معاملات الثبات لأبعاد مقياس الوسواس القهري، والمقياس ككل بطريقة ألفا كرونباخ وكودر ريتشاردسون.

البعد	معامل ألفا كرونباخ	كودر ريتشاردسون
عامل عام للوسواس القهرية	٠,٧٣	٠,٧٦
النظام والدقة والترتيب	٠,٨٢	٠,٧٣
التكرار والعد	٠,٧٥	٠,٨٣

البعد	معامل ألفا كرونباخ	كودر ريتشاردسون
المراجعة	٠,٧٤	٠,٧٢
استحواذ الأفكار والقهر	٠,٧٦	٠,٧٨
الاجترار	٠,٧٦	٠,٧٦
البطء	٠,٨٤	٠,٧٩
التدقيق	٠,٧٨	٠,٨٣
المقياس ككل	٠,٨٢	٠,٨٠

ويتضح من الجدول (١) تمتع مقياس الوسواس القهري وكافة أجزائه بدرجة مرتفعة من الثبات

(ب) - الاتساق الداخلي للمقياس العربي للوسواس القهري: حيث يسعى صدق الاتساق الداخلي إلى تحديد قيمة واتجاه العلاقة الارتباطية بين درجات الطلاب في المقياس العربي للوسواس القهري، عن طريق إيجاد الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك ارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، وتحليل النتائج يتضح أن قيمة معامل الاتساق الداخلي لمقياس الوسواس القهري كالتالي:

جدول (٢) الاتساق الداخلي لأبعاد وعبارات مقياس الوسواس القهري

م	عامل عام للوسواس القهري		م	النظام والدقة والترتيب		م	التكرار والعد		م	المراجعة	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة		معامل الارتباط	مستوى الدلالة		معامل الارتباط	مستوى الدلالة		معامل الارتباط	مستوى الدلالة
١	٠,٧٥**	دال	١٤	٠,٧٥**	دال	١٩	٠,٧٩**	دال	٢٤	٠,٨٢**	دال
٢	٠,٧٧**	دال	١٥	٠,٧٨**	دال	٢٠	٠,٨٤**	دال	٢٥	٠,٧٧**	دال
٣	٠,٨٢**	دال	١٦	٠,٨٠**	دال	٢١	٠,٧٤**	دال	٢٦	٠,٧٥**	دال
٤	٠,٧٧**	دال	١٧	٠,٨٧**	دال	٢٢	٠,٨٦**	دال	٢٧	٠,٨٢**	دال
٥	٠,٧٢**	دال	١٨	٠,٨٥**	دال	٢٣	٠,٧٧**	دال	٢٨	٠,٧٧**	دال
٦	٠,٨١**	دال									
٧	٠,٧٣**	دال									
٨	٠,٧٥**	دال									
٩	٠,٧٩**	دال									
١٠	٠,٨٤**	دال									
١١	٠,٧٤**	دال									
١٢	٠,٨٦**	دال									
١٣	٠,٨٠**	دال									
م	استحواذ الأفكار والقهر		م	الاجترار		م	البطء		م	التدقيق	
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة		معامل الارتباط	مستوى الدلالة		معامل الارتباط	مستوى الدلالة		معامل الارتباط	مستوى الدلالة

٢٩	٠,٧١	دال	٣٢	٠,٧٥	دال	٣٧	٠,٧٤	دال	٤١	٠,٧٥	دال
٣٠	٠,٧٥	دال	٣٣	٠,٨٣	دال	٣٨	٠,٨٣	دال	٤٢	٠,٨٥	دال
٣١	٠,٧٢	دال	٣٤	٠,٧١	دال	٣٩	٠,٨١	دال	٤٣	٠,٧٨	دال
			٣٥	٠,٨٦	دال	٤٠	٠,٨٤	دال			
			٣٦	٠,٨٠	دال						

يتضح من الجدول (٢) أن جميع معاملات ارتباط العبارة بالبعد الذي تنتمي إليه في مقياس الوسواس القهري دالة عند مستوى (٠,٠٥)، مما يؤكد على صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس.

(٢) - البرنامج الإرشادي العقلائي الانفعالي (إعداد/الباحث).

الهدف من البرنامج :

لقد قام الباحث بإعداد برنامجاً لأغراض الدراسة قائم علي الارشاد العقلائي الانفعالي يهدف إلي خفض حدة اضطراب الوسواس القهري لدي طلاب الجامعة، إضافة إلى زيادة حصيلة المعلومات حول طبيعة اضطراب الوسواس القهري وأعراضه وأسبابه واضرارته، كما يهدف الي تزويد أفراد المجموعة ببعض المهارات الاجتماعية والنفسية والسلوكية التي تساعد في إدارة انفعالاتهم والتحكم في مشاعرهم وتبنى الطريقة العقلانية في التفكير ونبذ المشاعر والسلوكيات السلبية الهدامة للفرد واستبدالها بأخرى إيجابية بناءة .

الأساليب والفنيات الإرشادية لتنفيذ البرنامج

ولتحقيق أهداف البرنامج تم الاستعانة بالفنيات التالية: المحاضرة- المناقشة الجماعية والحوار- التعزيز - التغذية الراجعة- العصف الذهني- تعديل الاتجاهات- الاسترخاء- تنمية القدرة على حل المشكلات- التخيل- الحوار الذاتي التفرغ الانفعالي- التقليد ولعب الأدوار- إعادة البناء المعرفي.

الأساليب الإحصائية:

تم الاستعانة بالمعالجات الإحصائية المتوفرة عبر برنامج SPSSv22, للتحقق من فروض الدراسة والاجابة عن أسئلتها، وتتمثل الاساليب الإحصائية المستخدمة في:

١. اختبار مان ويتي Mann-Whitney اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعات المستقلة للتحقق من فروض الدراسة .
٢. اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test اللابارامتري لحساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعات المرتبطة للتحقق من فروض الدراسة

نتائج البحث ومناقشتها :

أولاً: نتائج التحقق من صحة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة ومتوسطات رتب المجموعة التجريبية في المقياس البعدي على المقياس العربي للوسواس القهري في اتجاه المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة الفرض الأول قام الباحث باستخدام اختبار مان ويتني Mann-Whitney Test للكشف عن دلالة الفروق بين المجموعتين ويوضح الجدول التالي ما توصل إليه الباحث من نتائج في هذا الصدد:

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الوسواس القهري في المقياس البعدي

البعد	المجموع ة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة Z المحسوبة	مستوى الدلالة
عام للسواس	التجريبية	١٠	٣,٣	١,٥٧	٥,٥	٥٥,٠	٠,٠٠	٣,٨٢	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٩,٩	١,٥٢	١٥,٥	١٥٥,٠			
النظام والدقة والترتيب	التجريبية	١٠	١,٦	٠,٩٧	٥,٨	٥٨,٠	٣,٠٠	٣,٦٢	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٤,٠	٠,٨١	١٥,٢	١٥٢,٠			
التكرار والعد	التجريبية	١٠	١,٤	٠,٦٩	٥,٥	٥٥,٠	٠,٠٠	٣,٨٥	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٤,٠	٠,٨١	١٥,٥	١٥٥,٠			
المراجعة	التجريبية	١٠	١,٥	٠,٨٥	٥,٥٥	٥٥,٥	٠,٥٠٠	٣,٨٢	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٤,٥	٠,٧١	١٥,٤٥	١٥٤,٥			
استحواذ الأفكار والقهر	التجريبية	١٠	٠,٩٠	٠,٧٤	٦,٦٥	٦٦,٥	١١,٥٠	٣,٠١	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٢,٤٠	٠,٩٧	١٤,٣٥	١٤٣,٥			
الاجترار	التجريبية	١٠	١,١٠	٠,٨٨	٥,٥	٥٥,٠	٠,٠٠	٣,٨٤	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٤,١٠	٠,٧٤	١٥,٥	١٥٥,٠			
البطء	التجريبية	١٠	١,٣٠	٠,٩٥	٥,٨	٥٨,٠	٣,٠٠	٣,٦٧	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٣,٤	٠,٥٢	١٥,٢	١٥٢,٠			
التدقيق	التجريبية	١٠	١,٣٠	٠,٦٨	٦,١	٦١,٠	٦,٠٠٠	٣,٥١	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٢,٧	٠,٤٨	١٤,٩	١٤٩,٠			
المقياس ككل	التجريبية	١٠	١٢,٤	٢,٣٧	٥,٥	٥٥,٠	٠,٠٠	٣,٧٩	دال إحصائياً
	الضابطة	١٠	٣٥,٠	٣,٤٦	١٥,٥	١٥٥,٠			

قيمة (Z) المحسوبة تكون دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠٥) إذا وصلت القيمة (١,٩٦)،
وتكون دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) إذا وصلت القيمة (٢,٥٨).

يتضح من الجدول (٣) وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة
التجريبية ورتب درجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج على بعد (عام الوسواس)
حيث كانت قيمة $Z = 3,82$ وهي دالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) لصالح أفراد المجموعة
التجريبية وهذه النتائج تعني انخفاض مستوي الوسواس القهري لدى الطلاب (بما يتحقق معه
صحة الفرض الأول للدراسة).

ثانياً: نتائج التحقق من صحة الفرض الثاني

ينص الفرض على: "توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة
التجريبية في كلاً من القياسين (القبلي والبعدي) للمقياس العربي للوسواس القهري في اتجاه
القياس البعدي"

وللتحقق من صحة الفرض الثاني قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test
للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين، ويوضح الجدول التالي ما توصل إليه الباحث من
النتائج في هذا الصدد:

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على

مقياس الوسواس القهري.

البعد	نوع القياس	المتوسط	اتجاه توزيع الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
عام الوسواس القهري	قبلي	١٠,٢٠	رتب سالبة	١٠	٥,٥	٥٥,٠	٢,٨١	دالة احصائياً
	بعدي	٣,٣٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
			رتب متعادلة	٠				
			المجموع	١٠				
النظام والدقة والترتيب	قبلي	٣,٩٠	رتب سالبة	٩	٥,٠٠	٤٥,٠٠	٢,٦٨	دالة احصائياً
	بعدي	١,٦٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
			رتب متعادلة	١				
			المجموع	١٠				
التكرار والعد	قبلي	٣,٦٠	رتب سالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٨٢	دالة احصائياً
	بعدي	١,٤٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
			رتب متعادلة	٠				
			المجموع	١٠				
المراجعة	قبلي	٤,٢٠	رتب سالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠	٢,٩٧	دالة احصائياً
	بعدي	١,٥٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		

البعد	نوع القياس	المتوسط	اتجاه توزيع الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
استحواذ الأفكار والقهر	قبلي		رتب متعادلة	٠			٢,٨٦	دالة احصائياً
			المجموع	١٠				
	بعدي	٢,٦٠	رتب سالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠		
		٠,٩٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
الاجترار	قبلي		رتب متعادلة	٠			٢,٨٢	دالة احصائياً
			المجموع	١٠				
	بعدي	٤,٢٠	رتب سالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠		
		١,١٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
البطء	قبلي		رتب متعادلة	٠			٢,٤٥	دالة احصائياً
			المجموع	١٠				
	بعدي	٣,٠٠	رتب سالبة	٨	٥,٣٨	٤٣,٠		
		١,٣٠	رتب موجبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠		
التدقيق	قبلي		رتب متعادلة	١			٢,٨٣	دالة احصائياً
			المجموع	١٠				
	بعدي	٢,١٠	رتب سالبة	٨	٤,٠٠	٣٦,٠		
		١,٣٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
الدرجة الكلية للمقياس	قبلي		رتب متعادلة	٢			٢,٨١	دالة احصائياً
			المجموع	١٠				
	بعدي	٣٣,٨٠	رتب سالبة	١٠	٥,٥	٥٥,٠		
		١٢,٤٠	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
			رتب متعادلة	٠				
			المجموع	١٠				

قيمة (Z) المحسوبة تكون دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠٥) إذا وصلت القيمة (١,٩٦)،

وتكون دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) إذا وصلت القيمة (٢,٥٨).

يتضح من الجدول (٤) وجود فروق دالة احصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على بعد (عام الوسواس) حيث كانت $Z = 2,81$ وهى دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠٥) لصالح القياس البعدي، وبالتالي تم إثبات صحة الفرض.

ولقياس فعالية البرنامج الارشادي العقلاني الانفعالي في خفض الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة، تم استخدام معادلة الكسب المعدل لبلاك (Black)، وذلك للمقارنة بين المتوسط القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لاختبار فعالية البرنامج، والجدول (٥) يوضح هذه النتائج.

جدول (٥) حساب فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة

المجموعة	المتوسط الحسابي القياس القبلي	المتوسط الحسابي القياس البعدي	نسبة الكسب المعدل	المستوى الاحصائي
التجريبية	٣٣,٨	١٢,٤	١,٢	مقبول

يوضح الجدول (٥) أن فعالية البرنامج الإرشادي كان مقبولا بالنسبة للمجموعة التجريبية، حيث أشارت الدراسة إلى أن نسبة الكسب المعدل لبلاك تساوي (١,٢)، وهي تقع في المدى الذي حدده بلاك للفاعلية، وهو من (١-٢)، وهذا يؤكد فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة. كما أكد التحسن بين القياسين القبلي، والبعدي للمجموعة التجريبية علي مقياس الوسواس القهري (بما يتحقق معه صحة الفرض الثاني للدراسة).

وتتفق نتيجة هذه الدراسة مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة، ومن تلك الدراسات دراسة: دراسة خميس العزامي (٢٠١٨) التي كشفت عن فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف حدة أعراض الوسواس القهري لدى عينة من المرضى، واتفقت أيضاً نتائج الدراسة مع ما اثبتته دراسة فاطمة الوحيشي (٢٠١٩) عن فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات الجامعة الليبية الدولية للعلوم الطبية. ومما سبق يتضح ان غالبية الدراسات السابقة قد اتفقت علي فعالية البرامج الإرشادية في تخفيف حدة أعراض الوسواس القهري لدي عينات مختلفة، وفي هذه الدراسه فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة كان للإرشاد الجمعي دور كبير في الحصول علي هذه النتيجة.

ثالثاً: نتائج التحقق من الفرض الثالث

ينص الفرض الثالث على: "لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في كلاً من القياسين (البعدي والتتبعي) على المقياس العربي للوسواس القهري".

وللتحقق من صحة الفرض الثالث قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test للكشف عن دلالة الفروق بين القياسين، ويوضح الجدول (٦) ما توصل إليه الباحث من النتائج في هذا الصدد:

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الوسواس القهري

البعد	نوع القياس	المتوسط	اتجاه توزيع الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
عام الوسواس القهري	بعدي	٣,٣	رتب سالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	٣,٣٢	رتب موجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				
النظام والدقة والترتيب	بعدي	١,٦	رتب سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	١,٥	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				
التكرار والعد	بعدي	١,٤	رتب سالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	١,٤٩	رتب موجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				
المراجعة	بعدي	١,٥	رتب سالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	١,٥٨	رتب موجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				
استحواذ الأفكار والقهر	بعدي	٠,٩٠	رتب سالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	١,٠٠	رتب موجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				
الاجترار	بعدي	١,١٠	رتب سالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	١,١٥	رتب موجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				
البطء	بعدي	١,٣	رتب سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	١,٢٧	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				
التدقيق	بعدي	١,٣	رتب سالبة	١	١,٠٠	١,٠٠	١,٠٠	غير دالة
	تتبعي	١,٢٤	رتب موجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
			رتب متعادلة	٩				
			المجموع	١٠				

البعد	نوع القياس	المتوسط	اتجاه توزيع الرتب	عدد الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للمقياس	بعدي	١٢,٤	رتب سالبة	١	٢,٠٠	٢,٠٠	١,١٢	غير دالة
	تتبعي	١٢,٥٥	رتب موجبة	٣	٢,٦٧	٨,٠٠		
			رتب متعادلة	٦				
			المجموع	١٠				

قيمة (Z) المحسوبة تكون دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠٥) إذا وصلت القيمة (١,٩٦)،
وتكون دالة احصائياً عند مستوى (٠,٠١) إذا وصلت القيمة (٢,٥٨).

يتضح من الجدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية
في القياسين البعدي والتتبعي على أبعاد مقياس الوسواس القهري والدرجة الكلية، مما يدل على
تكافؤ المجموعتين في مقياس الوسواس القهري، بما يتحقق معه صحة الفرض الثالث للدراسة.

مناقشة وتفسير النتائج :

تم استخدام معادلة الكسب المعدل لبلاك (Black)، للمقارنة بين المتوسط القبلي والبعدي في
درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لاختبار فعالية البرنامج، وقد أشارت النتائج إلى
تأثير البرنامج الإرشادي القائم على الإرشاد العقلاني الانفعالي المستخدم بالبحث الحالي كان
مقبولاً بالنسبة للمجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، حيث أن نسبة الكسب المعدل
لبلاك (Black) تساوي (١,٢)، وهي تقع في المدى الذي حدده بلاك (Black) للفاعلية وهو من
(٢-١)، وهذا يؤكد فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض اضطرابات الوسواس
القهري لدى طلاب الجامعة .

وحيث إن هذه النتائج تعني انخفاض مستوي اضطرابات الوسواس القهري لدى الطلاب بما
يتحقق معه صحة الفرض الأول للبحث، وكذلك أوضح التحسن بين القياسين القبلي والبعدي
للمجموعة التجريبية علي مقياس الوسواس القهري تحقق صحة الفرض الثاني للبحث، كما دل
تكافؤ المجموعتين في القياس البعدي والتتبعي على مقياس الوسواس القهري على تحقق صحة
الفرض الثالث للبحث، واستمرارية فعالية البرنامج الإرشادي العقلاني الانفعالي في خفض حدة
اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة بعد فترة المتابعة .

ويرى الباحث أن التحسن الذي طرأ علي أفراد المجموعة التجريبية يرجع إلى فعالية وجدوى
البرنامج الإرشادي المستخدم في هذه الدراسة، وما تضمنه من أنشطة وممارسات ، بالإضافة
لإستخدام الفنيات المتضمنة في البرنامج، وكذلك ممارسات بعض الفنيات والاستراتيجيات

المختلفة لكل موقف، إضافة لإثارة الدوافع الايجابية لدى أفراد المجموعة التجريبية أثر في خفض الوسواس القهري لديهم.

وفيما يتعلق بالأنشطة، والممارسات المتضمنة في البرنامج المستخدم في البحث، وتأثيره علي الطلاب فقد كانت ممارسات بعض الفنيات في الجلسة الإرشادية كالمناقشة، وتعزيز الايجابي له دور كبير في ارتفاع مستوى الشعور بالألفة والثقة بين أعضاء المجموعة التجريبية والباحث، ومن خلال تنمية مهارات مراقبة الذات وتدريب أفراد المجموعة التجريبية علي كيفية مراقبة الأفكار والمشاعر السلبية، وكذلك تدريبهم علي كيفية صرف تلك الأفكار القهرية إلى التفكير في أفكار وأشياء أخرى، ساعد ذلك علي بلوغ الاستبصار الذاتي لأفراد المجموعة التجريبية .

كما ساعدت بعض الفنيات مثل لعب الأدوار، والنمذجة، والاسترخاء في اكتساب الطلاب أنماط سلوكية إيجابية، وأنشطة يومية تساعدهم على مواجهة وحل المشكلات والضغوطات، وإدارة انفعالاتهم والتحكم في مشاعرهم وقدرتهم على الصمود، وقد ساعدت فنية إعادة البناء المعرفي في تغيير بعض المفاهيم والمعتقدات الخاطئة للطلاب حتى يكون لديهم أدنى مستوى من الأفكار الوسواسية والأفعال القهرية، وزيادة قدرتهم على مواجهة الضغوط والإحباطات بشكل أفضل.

كما أسهمت الواجبات المنزلية التي تم تكليف الطلاب بأدائها خارج الجلسات الإرشادية في نقل أثر التدريب والتعليم من البيئة الإرشادية الي البيئة المنزلية للطلاب ، ومنحت كل طالب فرصة لأداء المهارات المتعلمة في المواقف حيث توجد المشكلات والضغوطات، وكذلك التعرف على الأفكار غير المنطقية بعد تدوينها بالواجب المنزلي، ومناقشتها مع الباحث.

بينما ساهمت جلسة تقبل الذات والآخرين بقدر كبير في تنمية الخصائص الإيجابية لدى أفراد المجموعة ، والتخلص من أي مشاعر سلبية نحو ذاتهم، وتزويد أفراد المجموعة باتجاهات غير معادية وغير ناقدة للآخرين، وتقبلهم للواقع، وكذلك تزويد أفراد المجموعة بالمرونة والانفتاح الفكري وتقبل التغيير .

ومما يجدر الإشارة إليه أن الباحث وجد أن من أكثر ما يرهق الطلاب أنهم يشعرون بالانهزامية في مواجهة الضغوط والأفكار الوسواسية، فكان لابد من منح الطلاب الأساليب العقلانية التي تمكنهم من التغلب على الإنهزامية والحكم الجيد على الأشياء من خلال التحليل المنطقي لاضطراباتهم، وتدريب أفراد المجموعة علي تغيير الأفكار اللاعقلانية والاتجاهات والمعتقدات

الخاطئة، ونبذ المشاعر والسلوكيات السلبية الهدامة للفرد واستبدالها بأخرى إيجابية بناءة تحت وعي كامل منه، مما جعلهم أكثر حرصاً علي الاستفادة الكاملة من فنيات البرنامج .
كما كان لتنمية الشعور بالمسؤولية والثقة بالنفس والمثابرة أثر كبير لإثارة الدوافع الايجابية لدى أفراد المجموعة التجريبية وإقناع أفراد المجموعة بقدرتهم على تنفيذ القرار بالتغيير عملياً داخل المجموعة وخارجها.

وتتفق نتيجة هذا البحث مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة، ومن تلك الدراسات دراسة محمد قطب (٢٠٠٩) التي كشفت عن فاعلية برنامج إرشاد جمعي معرفي سلوكي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة ، كما تتفق مع نتائج دراسة كاظم الدفاعي (٢٠٠٩) التي كشفت عن أثر برنامج علاجي سلوكي مختصر في خفض اضطراب الوسواس القهري، وتتفق أيضاً مع ما أشارت إليه دراسة سالمه الطالب (٢٠١١) من فاعلية الدعاء كبرنامج إرشادي نفسي ديني في تخفيض الوسواس القهري لدى عينة من طلبة كلية الآداب بجامعة السابع من أكتوبر بمصراته ، كما تتفق مع ما بينته دراسة نهى طه (٢٠١١) من فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي لتخفيف من حدة اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة، وكذلك تتفق مع ما كشفت عنه دراسة (Armstrong, et al, 2013) عن فاعلية العلاج النفسي القائم على التقبل والالتزام في خفض أعراض اضطراب الوسواس القهري، وتتفق أيضاً نتائج البحث مع ما أكدت عليه دراسة رشا أبوستيت (٢٠١٤) علي فاعلية برنامج إرشادي لتعديل بعض الأفكار غير العقلانية المتعلقة بالوسواس القهري لدى الطلاب المترددين على العيادات الخارجية، كما تتفق مع نتائج دراسة خميس العزامي (٢٠١٨) التي كشفت عن فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف حدة أعراض الوسواس القهري لدى عينة من المرضى، واتفقت أيضاً نتائج البحث مع ما اثبتته دراسة فاطمة الوحيشي (٢٠١٩) عن فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات الجامعة الليبية الدولية للعلوم الطبية.

ومما سبق يتضح أن غالبية الدراسات السابقة قد اتفقت علي فاعلية البرامج الإرشادية في تخفيف أعراض الوسواس القهري لدي عينات مختلفة.

وفي هذه البحث كان للإرشاد العقلاني الانفعالي دور كبير في خفض اضطرابات الوسواس القهري لدى طلاب الجامعة والحصول علي هذه النتيجة .

توصيات الدراسة :

- ومن خلال ما توصل إليه الباحث من نتائج يمكن إقتراح التوصيات التالية:
١. ضرورة تدريب الطلاب على اساليب التفكير العقلاني، وخطوات التفكير العلمي في مراحل التعليم المختلفة.
 ٢. توجيه انتباه الآباء والمربين والمختصين بضروره إتباع منهج واسلوب تربوي مناسب في تربية وتنشئه الأبناء خصوصاً في المراحل المبكره.
 ٣. عقد ندوات تثقيفية وبرامج توعوية للآباء والمربين في مراحل التعليم المختلفة عن الآثار السلبية لاضطراب الوسواس القهري وأسبابه وأعراضه.
 ٤. الاهتمام بالاكشاف المبكر والدراسات المسحية في المؤسسات التعليمية، المراحل التعليميه المختلفة، من قبل المختصين وذلك بهدف الوقاية من اضطراب الوسواس القهري وتجنب الدخول في دوامة العلاج.
 ٥. الاهتمام بإجراء التطوير المهني، وكذلك المؤتمرات والندوات والورش، ودورات التدريب للأخصائيين النفسيين في المؤسسات التعليمية والجامعات، بهدف التعرف علي أسباب وأعراض ومخاطر الاضطرابات النفسية، ومن بينها اضطراب الوسواس القهري.

البحوث المقترحة :

إجراء بحوث مستقبلية حول كل من النقاط البحثية التالية:

١. إجراء دراسة مقارنة بين مرحلة التعليم الثانوي والجامعية للتعرف علي نسب انتشار الوسواس القهري.
٢. إجراء دراسة للكشف عن تأثير التنشئة الاجتماعية والمستوى الاقتصادي ومستوى تعليم الوالدين علي اضطراب الوسواس القهري لدي عينة من طلاب المرحلة الثانوية.
٣. إجراء دراسة للكشف عن فعالية الارشاد العقلاني الانفعالي في الحد من بعض المشكلات السلوكية والاجتماعية كالخجل والشعور بالوحده لدى المراهقين والمراهقات.
٤. إجراء دراسة للكشف عن فعالية الارشاد العقلاني الانفعالي في الحد من بعض الاضطرابات النفسية كالخوف والقلق لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية.
٥. إجراء دراسة مقارنة بين أساليب الارشاد العقلاني الانفعالي والارشاد المعرفي السلوكي في خفض بعض الاضطرابات النفسية لدى المراهقين والمراهقات.

المراجع :

- أحمد محمد عبد الخالق، سامر جميل رضوان (٢٠٠٢). مدى صلاحية المقياس العربي للوسواس القهري على عينات سورية، دراسات نفسية، ١٢، ٤٣-٦١.
- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٢). المقياس العربي للوسواس القهري، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- أسماء العطية (٢٠٠٢). فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض اضطراب القلق لدى عينة من أطفال قطر، مجلة مركز البحوث التربوية، ٢١.
- تهنى عبد الهادي (٢٠١٢). اضطراب الوسواس القهري وعلاجه المعرفي السلوكي. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- حامد عبد السلام زهران (١٩٩٧). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط ٣، القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي، ط ٤، القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.
- حسان عبدالعزيز (٢٠١٥). اضطرابات الشخصية الوسواسية القهرية وعلاقتها ببعض المتغيرات، مجلة جامعة البعث، ٣٧، (٨)، ١١٩.
- حسن بدري محمد (٢٠١٠). الوسواس القهري لدى طلاب الجامعات في ضوء متغيري النوع والفرقة: جامعة البحر الأحمر نموذجاً، مجلة كلية الآداب-جامعة أم درمان الإسلامية، (٣)، ٣٩-٧٠.
- خميس رمضان العزامي (٢٠١٨). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تخفيف حدة أعراض الوسواس القهري لدى عينة من المرضى، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية (غزة).
- رانيا الصاوي عبد القوي (٢٠١٣). فاعلية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي لخفض الضغوط النفسية والأفكار اللاعقلانية وتحسين مستوى الرضا عن الحياة لطالبات جامعة تبوك، مجلة دراسات نفسية وتربوية- جامعة تبوك، (١٣)، ١-٣٠.
- رشا أحمد أبوستيت (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي لتعديل بعض الأفكار غير العقلانية المتعلقة بالوسواس القهري لدى الطلاب المترددين على العيادات الخارجية، رسالة دكتوراه، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

- سالمة أحمد الطالب (٢٠١١). مدى فاعلية الدعاء كبرنامج إرشادي نفسي ديني في تخفيض الوسواس القهري لدى عينة من طلبة كلية الآداب بجامعة السابع من أكتوبر بمصراته. رسالة ماجستير، أكاديمية الدراسات العليا، ليبيا.
- سناء نصر حجازي (٢٠٠٨). الشخصية لدى الأطفال، القاهرة : دار الفكر العربي للطبع والنشر.
- عادل جورج طنوس (٢٠١٧). فاعلية برنامج إرشادي قائم على العلاج العقلائي الانفعالي في خفض الأعراض الاكتئابية وتحسين تقدير الذات لدى عينة من الطلبة ذوي السمات الانفعالية - السلوكية المنخفضة، مجلة العلوم التربوية - الجامعة الأردنية، ٤٤، (٤)، ٢٤١-٢٥٧.
- عبير محمد عوف (٢٠١٨). ورقة عمل عن العلاج المعرفي السلوكي ومرضى الوسواس القهري. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٥٤)، ٤٧٩ - ٤٩٨.
- فاطمة يوسف الوحشي (٢٠١٩). فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات الجامعة الليبية الدولية للعلوم الطبية، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة بنغازي.
- كاظم علي الدفاعي (٢٠٠٩). أثر برنامج علاجي سلوكي مختصر في خفض اضطراب الوسواس القهري، مجلة كلية التربية، الجامعة المستنصرية، (٤)، ١٨٨ - ٢٢٨.
- لولوة صالح الرشيد (٢٠١٥). فعالية برنامج علاج نفسى ديني لتخفيف الأمراض المصاحبة - لحالة تعاني من الوسواس القهري، مجلة العلوم التربوية والنفسية - جامعة القصيم، ٩، (١)، ١٤٣-١٨٦.
- محمد حامد زهران (٢٠١٦). فعالية برنامج إرشادي عقلائي انفعالي في خفض أحداث الحياة الضاغطة لدى عينة من طلبة الجامعة، المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية، (٣)، ٩٣-١٢٤ .
- محمد حمدي الحجار (١٩٩٨). المدخل علي علم النفس المرضي. القاهرة: دار النهضة العربية.
- محمد شريف سالم (٢٠٠٨). الوسواس القهري. ط٥، القاهرة : دار العقيدة للنشر والتوزيع.
- محمد عوض المالكي (٢٠١٩). أثر برنامج إرشادي عقلائي انفعالي سلوكي في تحسين الذكاء الوجداني لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة ميسان، المجلة التربوية - جامعة سوهاج، ٦٣، (٣) .

- محمد قطب (٢٠٠٩). فاعلية برنامج إرشاد جمعي معرفي سلوكي في التخفيف من أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، (٣٦).
- محمد السيد عبدالرحمن (٢٠٠٠). علم الأمراض النفسية والعقلية، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر.
- محمود ابراهيم فرج (١٩٩٢). فاعلية الإرشادي العقلاني الانفعالي في بعض مشكلات المراهقة لطلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- منال بنت خصيب الفزارية (٢٠١٧). الوسواس القهري لدى طلبة جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات، مجلة الدراسات التربوية - جامعة السلطان قابوس، ١١٦، (٢)، ٢٩٧-٣١٤.
- منال جعفر محمد (٢٠١٩). فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي للتخفيف من أمراض الوسواس القهري لمرضى المترددين على مستشفى طه بعشر للطب النفسي بالخرطوم بحري ، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، جامعة النيلين.
- نسرین یعقوب خلیل (٢٠١٤). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في تطوير الاتجاه نحو القيم لدى عينة من طالبات جامعة الملك عبدالعزيز، مجلة الإرشاد النفسي - جامعة عين شمس، (٣٨)، ٢٠٣-٢٣٨.
- نهى سليمان طه (٢٠١١). فاعلية برنامج العلاج المعرفي السلوكي لتخفيف من حدة اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلاب الجامعة، رسالة ماجستير، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلون.
- نوبر سليمان البلوي (٢٠١٨). فاعلية برنامج التقليل من تصور الخطر في خفض اضطراب الوسواس القهري المتعلق بالنظافة لدى النساء في المملكة العربية السعودية، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، جامعة بابل، (٣٨)، ٤٦٨-٤٨٥.
- وائل أبوهندي (٢٠٠٣). الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي، القاهرة: مكتبة عالم المعرفة.

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical manual of mental disorders*. (4th text Revision), Washington, DC:APA.
- Armstrong ,A., Morrison. K., & Twohig, M. (2013). A preliminary investigation of acceptance and commitment therapy for adolescent obsessive- compulsive disorder. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, (2)37, 175- 190.
- Comer, R. (1996). *Fundamentals of abnormal psychology*. New york: Guilford press.

- Moffitt,T,. Caspi, A & Rutter ,M. (2005). *Strategy for investigation interactions between measured genes and measured environments*. Archives of General Psychiatry.134,382-389.
- Ellis, A. (1973). Rational Emotive therapy ,C.H.(1980) Theories Of Counseling And psychotherapy ,(3rd), New York, Harper And Row publishers..
- Ellis, A. (1979). Rational Emotive therapy. (In) Corsini ,R.(Ed) Current Psychotherapies.(2nd Ed) Itasca:Peacock Publishers , 158-229
- Ellis, A. (1994).Post Traumatic Stress Disorder (PTSD):A Rational Emotive Behavior therapy. Journal of Rational Emotive and Behavior therapy,12,1,325.
- Ellis, A. (2004). Rational Emotive Behavior therapy,It Works For Me , It An Works For You,. New York , Prometheus books. .