

خامسا: الدراسات
الاجتماعية
والنفسية

اليقظة العقلية كمنبئ باضطراب الوسواس القهري لدى المترددين علي العيادات النفسية بمحافظة الإسماعيلية

الباحث: إسلام محمد بكرى إبراهيم

الملخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من متغير اليقظة العقلية كمنبئ باضطراب الوسواس القهري لدى المترددين علي العيادات النفسية بمحافظة الإسماعيلية، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (١٧٥) بمتوسط عمري (٣٠) عاماً وانحراف معياري (٢,١٥٣)، وتكونت عينة الدراسة الأساسية والنهائية من (١٢٠) مريض مشخص باضطراب حاد بالوسواس القهري من المرضى المترددين علي العيادات والمستشفيات النفسية الخاصة والحكومية بمحافظة الإسماعيلية، واستخدمت الدراسة الحالية مجموعة من الأدوات تشمل: مقياس اليقظة العقلية (إعداد الباحثة)، مقياس (بيل براون) للوسواس القهري (إعداد Goodman, ١٩٨٩)، (ترجمة فرج والبشير، ٢٠٠٢)، وتوصلت الدراسة إلى:

- ١- تسهم مكونات اليقظة العقلية (القصد، الانتباه، الملاحظة) كمنبئات باضطراب الوسواس القهري لدى المترددين علي العيادات النفسية بمحافظة الإسماعيلية.
- ٢- تسهم الدرجة الكلية لليقظة العقلية كمنبئ باضطراب الوسواس القهري لدى المترددين علي العيادات النفسية بمحافظة الإسماعيلية.
- الكلمات المرشدة: اليقظة العقلية - اضطراب الوسواس القهري.

Mindfulness as Predictors of Obsessive-Compulsive Disorder among Patients Attending Psychiatric Clinics in Ismailia.

Abstract: The current study aimed to investigate the variables of Mindfulness as predictors of obsessive-compulsive disorder among those attending psychiatric clinics in Ismailia Governorate. The basic study sample consisted of (١٧٥) with an average age of (٣٠) years and a standard deviation of (٢,١٥٣), and the basic and final study sample consisted of (١٢٠) patients

diagnosed with severe obsessive-compulsive disorder from patients attending private and governmental psychiatric clinics and hospitals in Ismailia Governorate. The current study was used A set of tools includes: the Mental Vigilance Scale (prepared by the researcher), the Yale-Brown Obsessive-Compulsive Scale (prepared by Goodman, ١٩٨٩), (translated by Faraj and Al-Bashir, ٢٠٠٢), and the study reached the following conclusions;

١- The components of Mindfulness (intention, attention, observation) contribute as predictors of obsessive-compulsive disorder among those attending psychiatric clinics in Ismailia Governorate.

٢- The total degree of Mindfulness contribute as predictors of obsessive-compulsive disorder among those attending psychiatric clinics in Ismailia Governorate.

Key words: Mindfulness – obsessive-compulsive disorder.

تعيش المجتمعات حالياً مرحلة صعبة مليئة بالمتغيرات المفاجئة حيث شملت جميع نواحي الحياة وجوانبها، فكلما كانت البيئة مستقرة نسبياً وخالية من التفكير السلبي، كلما توفر الاطمئنان الذي ينعكس على شخصية وسلوك هؤلاء الأفراد الذين يعيشون في نطاق هذه البيئة والعكس صحيح، فالمحيط المضطرب المليء بالخبرات الصادمة والأحداث الصعبة التي يواجهها الفرد قد تترجم إلى أشكال معينة من الاضطرابات النفسية والسلوكية والانفعالية.

حيث أن سلوكيات الأفراد واستجاباتهم للمواقف المختلفة تتحدد بمدي يقظتهم العقلية، ومدي قدرتهم علي التحكم في دخول الأفكار السلبية، والذي يؤدي بدوره لحدوث بعض الاضطرابات ومنها اضطراب الوسواس القهري، وهي تعبر عن أفكار متكررة و غير مرغوب فيها، تقتحم العقل دون أدني سيطرة عليه.

و الوسواس القهري عبارة عن عصاب يستحوذ على صاحبه بصورة إجبارية ويكون سلوكاً صريحاً مثل تكرار غسيل اليد أو الجسم، حيث يتمثل في عدم القدرة على الهروب من الأفكار المتسلطة، كما أنها تظهر الكثير من التناقض في سلوك الفرد ألا أنه يكون على النقيض في جوانب أخرى (محمد سالم، ٩٨، ٢٠٠٣).

وقد تعددت أنواع الوسواس القهري منها وسواس القذارة والتلوث، وسواس الترتيب والدقة والتماثل، وسواس التخزين والاحتفاظ بالخرقة والأشياء القديمة، وسواس جنسية، وسواس التكرار، وسواس المخاوف والشكوك، وسواس الحيرة والتردد، وسواس دينية، وسواس عدوانية، وسواس خرافية وغير منطقية (David, ٢٠٠٨, p٣٣).

وتبني الباحثة الأفكار الوسواسية ذات الدرجات المرتفعة والتفكير السلبي المتسلط والمقتحم بشكل عام و الذي يستحوذ علي العقل، وما يتبعه من فعل قهري بالتكرار يعرقل حياته، ولا يستطيع الفرد التخلص منه ويشعره بفقدان السعادة، ومنها اضطراب الوسواس القهري الخاص (بالنظافة، الشك المرضي، الديني، الفحص والمراجعة).

واليقظة العقلية تعبر عن مراقبة الأفكار والمشاعر السلبية، والانفتاح عليها ومعايشتها بدلاً من احتجازها في اللاوعي، بالإضافة إلى عدم إطلاق أحكام سلبية للذات (سعد الحارثي، ٣٦، ٢٠١٩).

حيث تعمل اليقظة العقلية علي خفض أعراض الضغوط النفسية، وتحسين جودة الحياة وتعديل الحالة المزاجية، وتغيير علاقة الفرد بأفكاره وأعراض القلق والاكتئاب (فاطمة السيد، ٤٨، ٢٠١٨).

و أظهرت نتائج الدراسات الحديثة أن اليقظة العقلية تخفف اضطراب المزاج مثل القلق، والاكتئاب والغضب والضغط وتدعم الصحة النفسية والرفاهية الذاتية (Wang et al., ٢٠٢١).

كما أظهرت العديد من الدراسات ان ممارسة اليقظة العقلية في البيئات التعليمية تعمل علي الحد من التوتر والقلق والاكتئاب (Ahmed et al., ٢٠١٧, ٢٧).

و استخدمت اليقظة العقلية كعلاج نفسي في خفض أعراض الاكتئاب واضطرابات القلق والوسواس القهري، والضغط النفسية، كما ترتبط اليقظة العقلية سلباً مع عوامل الخطر الناتجة عن القلق والغضب (رانية موفق، ١٨، ٢٠١٨).

وأضافت (عفاف البديوي، ٢٠١٨) أن اليقظة العقلية تساهم في تحويل الانتباه من المخاوف الداخلية التي تحيط بالفرد إلى العالم الخارجي، وتمكنهم من التركيز علي نحو أفضل في الأعمال التي ينجزونها، كما أن لليقظة العقلية آثاراً وقائية للأشخاص الذين تتألم مشاعر القلق والتفكير المتكرر وتشتت الانتباه

و أثبتت دراسات كلاً من (Jennifer, ٢٠٠٧; Blair, & Spana, ٢٠١٧; Gasnirer et al, ٢٠١٧; Fairfax, ٢٠١٨; Harel & Taylor, ٢٠١٣; Hansted et al., ٢٠٠٨; Elisabeth et al., ٢٠١٢) دور اليقظة العقلية في خفض اضطراب الوسواس القهري

و هناك دراسات تناولت العلاقة بين الوسواس القهري واليقظة العقلية مثال دراسة (Lu et al., ٢٠٢٠; Emerson et al, ٢٠١٨; Tamara et al., ٢٠٢٠; Fabrizo et al., ٢٠١٩) حيث وجدت علاقة سالبة بين الوسواس القهري واليقظة العقلية. مشكلة الدراسة

لاحظت الباحثة من خلال عملها في عيادة نفسية كأستشاري نفسي وتعاملها مع العديد من مرضي اضطراب الوسواس القهري، دخول العديد من الأفكار غير المرغوبة والمزعجة والمتكررة والسلبية لعقل المريض باضطراب الوسواس القهري، وتزايدها بشكل كبير ومستمر دون أدني تحكم أو سيطرة عليها من قبل العقل، فيصاب المريض بحالة من القلق والتوتر والكره الشديد، والذي بدوره يجعله غير قادر علي التعامل مع المحيطين من حوله بحالة من السوء النفسي. ويولد انعدام اليقظة العقلية نظرة أحادية الاتجاه وقطعية للأحداث التي يمر بها الفرد مما يؤدي به إلى الركود الفكري وعدم تقبل الرؤى الجديدة، سواء كانت اجتماعية او ممكنة، وهذا يجعله يتسم بالسلوك الآلي (أسمهان يونس، ٢٠١٥).

وتوصلت دراسات أخرى مثال (عبد الله القحطاني، ٢٠٢١، جابر عايض، ٢٠٢٣) إلى أن البرامج التي أعدت في ضوء اليقظة العقلية أدت إلى خفض أعراض الوسواس القهري . وما سبق يتبين أن مصادر الإحساس بالمشكلة تتحدد فيما يلي:

١- أشارت عدد من الدراسات مثال (Emerson, ٢٠١٧, Hansted, ٢٠٠٨) أنه يمكن التنبؤ بالوسواس القهري من خلال اليقظة العقلية.

٢- توصلت بعض الدراسات مثال (Jennifer, ٢٠٠٧; Blair, ٢٠١٧; Gasnirer, ٢٠١٧; Fairfax, ٢٠١٨; Harel, ٢٠١٣; Hansted, ٢٠٠٨;

Elisabeth, ٢٠١٢) أن البرامج القائمة علي اليقظة العقلية تؤدي إلي خفض أعراض الوسواس القهري.

٣- أوصي بعض العلماء والباحثين مثال (Wang, ٢٠٢١; Soffer, ٢٠١٩) إلي مزيد من الدراسات في هذا التوجه للوقوف علي أهم المتغيرات المنبأ بالوسواس القهري، ليتم علاجه من خلالها.

وفي ضوء ما تقدم يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤالين التاليين:

- ١- ما الإسهام النسبي لمكونات اليقظة العقلية (الملاحظة، الانتباه، القصد) كمنبآت باضطراب الوسواس القهري لدي المترددين علي العيادات النفسية بمحافضة الإسماعيلية.
 - ٢- ما الإسهام النسبي للدرجة الكلية لليقظة العقلية كمنبئ باضطراب الوسواس القهري لدي المترددين علي العيادات النفسية بمحافضة الإسماعيلية.
- أهداف الدراسة:

- ١- تحديد الإسهام النسبي لكل من مكونات اليقظة العقلية كمنبآت باضطراب الوسواس القهري لدي المترددين علي العيادات النفسية بمحافضة الإسماعيلية
 - ٢- تحديد الإسهام النسبي للدرجة الكلية لليقظة العقلية كمنبئ باضطراب الوسواس القهري لدي المترددين علي العيادات النفسية بمحافضة الإسماعيلية .
- أهمية الدراسة:

١- تناول الدراسة لمتغير مهم مرتبط بظهور اضطراب الوسواس القهري لدي المترددين علي العيادات النفسية، وهو اليقظة العقلية، بحيث يعد متغير اليقظة العقلية من المتغيرات التي تتعلق بالعمليات المعرفية الانتباهية ذات العلاقة بالقدرة علي التحكم في دخول الأفكار السلبية وتمكنها من العقل، مما يترتب عليه حدوث اضطراب الوسواس القهري.

٢- الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في توجيه الباحثين إلي إعداد برامج إرشادية لتنمية اليقظة لوقف الأفكار السلبية وخفض اضطراب الوسواس القهري.

٣- يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في عملية التوجيه والإرشاد النفسي من إخصائيين نفسيين واجتماعيين ومعلمين وآباء، لوضع خطط إرشادية ملائمة لطلاب الجامعة، وذلك لمحاولة تخفيف الإضطرابات النفسية التي يعاني منها تلاميذ المدارس، و طلاب الجامعة لتنمية الخصائص الإيجابية لديهم.

مصطلحات الدراسة

١ - اضطراب الوسواس القهري: Obsessive-Compulsive Disorder
الوسواس القهري هو أفكار أو دوافع غير مرحب بها ومزعجة، تدخل العقل بشكل متكرر، وتحدث بدون إرادة، غير مرغوب فيها ولا معني لها وغير مناسبة (Goodman, ١٩٨٩, ٦٧).
و أخذت الباحثة بهذا التعريف لأنها استخدمت مقياس بيل براون والذي أعده في ضوء تعريف (Goodman, ١٩٨٩) (ترجمة فرج والبشير، ٢٠٠٢).

ويتكون الوسواس القهري من بعدان:

- ١ - البعد الاول: الأفكار الوسواسية وهي مجموعة الأفكار السلبية المتلاحقة التي تسيطر علي عقل الفرد ولا يستطيع التخلص منها.
- ٢ - البعد الثاني: الأفعال القهرية وهي إجبار وكره الفرد للقيام بأفعال متكررة لآدائها بشكل دائم ومستمر وبلا معني.

٢ - اليقظة العقلية: Mindfulness

شكل من أشكال التفكير والتأمل الذي يزيد من قدرة الفرد علي السيطرة علي أفكاره ومشاعره وسلوكه، وذلك بإبعاده عن الشعور بفقدان السيطرة، وزيادة التركيز لديه (Masten&Reed, ٢٠٠٢).

وأخذت الباحثة بتعريف (Masten&Reed, ٢٠٠٢) لأنها أعدت في ضوءه مقياس اليقظة العقلية.

وتتكون اليقظة العقلية من ثلاث مكونات هي:

- ١ - البعد الاول (الملاحظة) Observing وتعني الانتباه للخبرات الداخلية والخارجية مثل الإحساسات والمعارف والانفعالات والمشاهد والأصوات والروائح.
- ٢ - البعد الثاني (الانتباه) Attention تعني اليقظة للعمليات التي تحدث للفرد من لحظة إلى أخرى والانتباه لخبراته الداخلية والخارجية.
- ٣ - البعد الثالث (القصد) Intention وهو ما يقصده الفرد من طريقة التفكير وما يقوم به من أنشطة، وتحويل مقاصده لينظم ذاته.

محددات الدراسة

١ - المحددات الموضوعية: تتضمن الدراسة الحالية التحقق من الإسهام النسبي لليقظة العقلية في التنبؤ باضطراب الوسواس القهري للمترددين علي العيادات النفسية بمحافظه الإسماعيلية.

٢ - المحددات المكانية: تم تطبيق الدراسة الحالية علي عينة من المرضى المشخصين (شديدي) اضطراب الوسواس القهري بالمستشفيات الحكومية والتخصصية لعيادات الطب النفسي بمحافظه الإسماعيلية.

٣ - المحددات الزمانية: تم تطبيق الدراسة الحالية في الفترة ما بين العام (٢٠٢١:٢٠٢٢).
الأدوات:

أولاً: مقياس بيل براون للوسواس القهري: (ترجمة فرج والبشير، ٢٠٠٢).

تصحيح مقياس الوسواس القهري

يحتوي مقياس الوسواس القهري على عشر مجالات من (١:١٠)، بواقع بعدين، البعد الأول الأفكار الوسواسية والتي تحتوي علي (٥) مجالات وهي (مقدار الوقت، مقدار التعارض، مقدار التوتر، مقدار الجهد المبذول مقدار السيطرة علي الأفكار الوسواسية) من (١:٥)، لكل مجال (٥) فقرات، لكل فقرة خمس عبارات يقيم كل منها على سلم تقييم يتراوح من (٠ : ٤) وبذلك تكون أعلي درجة إجمالي (٢٠) لتقييم اضطراب الأفكار الوسواسية، والبعد الثاني الأفعال القهرية والتي تحتوي علي (٥) مجالات، وهي (مقدار الوقت، مقدار التعارض، مقدار التوتر، مقدار الجهد المبذول، مقدار السيطرة علي الأفعال القهرية) من (٦:١٠)، لكل مجال (٥) فقرات، لكل فقرة خمس عبارات يقيم كل منها على سلم تقييم يتراوح من (٠ : ٤) وبذلك تكون أعلي درجة إجمالي (٢٠) لتقييم اضطراب الأفعال القهرية، والدرجة الكلية القصوى على المقياس ككل هي (٤٠) درجة وتشخص عينة الوسواس القهري علي المقياس كما يلي (صفر-٧ خفيف جداً) (٨-١٥ خفيف) (١٦-٢٣ متوسط) (٢٤-٣١ ملحوظ) (٣٢-٤٠ شديد)، وأخذت عينة الدراسة الحالية من المرضى شديدي اضطراب الوسواس القهري بالمستشفيات الحكومية والعيادات الخاصة بمحافظه الإسماعيلية.

الخواص السيكمومترية لمقياس الوسواس القهري:

أولاً: الصدق:

١. صدق التحليل العاملي الأستكشافي:

تم اجراء التحليل العاملي الأستكشافي بطريقة تحليل المكونات الرئيسية كما أجري التدوير المتعامد للأبعاد من خلال طريقة فارماكس و قد اعتمد محك كايزر و هو من أكثر المحكات شيوعاً

و يعتمد على كون قيمة الجذر الكامن واحداً صحيحاً أو أكثر، و تم حساب مصفوفة الارتباطات لمفردات المقياس و بينت نتائج التحليل العاملي وجود عاملين قيم الجذور الكامنة لهما أكبر من الواحد الصحيح و قيم تشبع المفردات على العامل تزيد عن (٠,٣٠) و هي أقل قيمة للتشبعات الدالة و كانت قيمة مؤشر (KMO) لحساب مدى كفاية حجم العينة لأجراء التحليل العاملي هي (٠,٨٩٧) و هي تزيد عن الحد الأدنى لمقبولية البيانات للتحليل و هو (٠,٥) علماً بأن قيمة اختبار (KMO) تتراوح بين صفر و واحد صحيح و هي مناسبة للتحليل و بالتالي يمكن الحكم بكفاية حجم العينة لأجراء هذا التحليل، و فيما يلي العوامل المستخرجة و تشبعاتها بعد التدوير المتعامد لمصفوفة المفردات كما في الجدول التالي:

جدول (١) مصفوفة العوامل و تشبعات العبارات بالعوامل التي استخلصت بطريقة المكونات الرئيسية بعد التدوير بطريقة فارماكس لأداة الدراسة

م	العوامل (التشبع)		الاشتراكات
	الأفكار الوسواسية	الأفعال القهرية	
a١	٠,٧٩٩		٠,٥٥٩
a٢	٠,٧٨٤		٠,٣٥٣
a٣	٠,٧٤٧		٠,٣٢٠
a٤	٠,٥٨٩		٠,٥٦٤
a٥	٠,٥٢٢		٠,٦٥٥
b١		٠,٧٨٩	٠,٦٤٥
b٢		٠,٦٩٦	٠,٦٤٠
b٣		٠,٦٤٣	٠,٦٠٣
b٤		٠,٥٩٥	٠,٥٣٠
b٥		٠,٥٥٩	٠,٤٨٥
الجذر الكامن	٣,٦٥١	١,٧٠٣	
نسبة التباين	٣٦,٥٠٩	١٧,٠٢٥	
نسبة التباين التراكمية	٣٦,٥٠٩	٥٣,٥٣٤	

يتضح من الجدول السابق أن: الجذر الكامن لكل منها أكبر من الواحد الصحيح و أسفر عن استخلاص (٢)عوامل استوعبت (٥٣,٥٣٤٪) من نسبة التباين الكلي للمصفوفة و هي قيمة تتجاوز النسبة المطلوبة و قدرها (٥٠٪) و هي نسبة مرتفعة تشير الى الصدق العاملي لمكونات الوسواس القهري .

. البعد الأول تشبع عليه (٥ مفردات) أرقام (a١,a٢,a٣,a٤,a٥) و قد بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٣,٦٥١) و أسهم في تفسير ما نسبته (٣٦,٥٠٩٪) ويسمي الأفكار الوسواسية.

- البعد الثاني تشبع عليه (٥ مفردات) أرقام (b١,b٢,b٣,b٤,b٥) و قد بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (١,٧٠٣) و أسهم في تفسير ما نسبته (١٧,٠٢٥٪) ويسمي الأفعال القهرية.

ثانياً: الإتساق الداخلي: استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات بمجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه و معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية للمقياس .

جدول رقم (٢) معاملات ارتباط بيرسون بين العبارات والأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس

الأفكار الوسواسية		الأفعال القهرية	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	.٨٧٠**	٦	.٨٨١**
٢	.٨٩٦**	٧	.٨٩٦**
٣	.٩٢١**	٨	.٩٠٠**
٤	.٨٦٦**	٩	.٧٤٧**
٥	.٨٥٣**	١٠	.٨٩٢**
ارتباط الأبعاد بالمقياس	.٩٣٩**		.٩٤١**

يتضح من الجدول السابق: صلاحية جميع البنود على مستوى إجمالي المقياس حيث جاءت معاملات الأنساق الداخلي عند مستوى دلالة (٠,٠١) و ذلك بين درجات العبارات بمجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه و قد تراوحت هذه المعاملات بين (٠,٧٤٧ إلى ٠,٩٢١). ارتفاع قيم المعاملات مما يعكس العلاقة بين الأبعاد المختلفة و مدى تمثيلها للمقياس و هذا ما ينعكس بشكل كبير على درجة مصداقية هذه الأبعاد حيث أنها حققت معاملات ارتباط دالة احصائياً مع الدرجة الكلية لأجمالي المقياس تراوحت بين (٠,٩٣٩ إلى ٠,٩٤١) و هذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الأنساق الداخلي.

ثبات المقياس: تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ كالتالي:

جدول (٣) معاملات ثبات ألفا كرونباخ

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الفاكرونباخ
الأفكار الوسواسية	٥	٠,٩٢٨
الأفعال القهرية	٥	٠,٩١٣
المقياس	١٠	٠,٩٤٥

- يتضح من الجدول السابق: أن معامل ثبات ألفا كرونباخ لأجمالي المقياس بلغ (٠,٩٤٥) مما يدل على الثبات المرتفع للمقياس، وأن قيم معامل ألفا كرونباخ تراوحت بين (٠,٩١٣ إلى ٠,٩٢٨) مما يعكس درجة عالية من ثبات الأداة المستخدمة في التعبير عن أبعاد المقياس. جدول (٤) قيمة ألفا كرونباخ للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة

المفردة	الفا لمفردات البعد الأول	المفردة	الفا لمفردات البعد الثاني
١	٠,٩١٤	١٥	٠,٨٨٧
٢	٠,٩٠٧	١٦	٠,٨٨٢
٣	٠,٨٩٩	١٧	٠,٨٨١
٤	٠,٩١٧	١٨	٠,٩٣١

٥	٠,٩٢٠	١٩	٠,٨٨٣
الفا الكلية للبعد	٠,٩٢٨		٠,٩١٣

يتضح من الجدول السابق: أن معامل ثبات ألفاكرونباخ لجميع المفردات مرتفع لذلك لم يتم حذف أي مفردة من مفردات المقياس حيث تراوحت قيمة ثبات ألفاكرونباخ للبعد الأول للمفردات ما بين (٠,٨٩٩ ، ٠,٩٢٠) و درجة الثبات الكلية للبعد الأول (٠,٩٢٨) و تراوحت قيمة ثبات ألفاكرونباخ للبعد الثاني للمفردات ما بين (٠,٨٨١ ، ٠,٩٣١) و درجة الثبات الكلية للبعد الثاني (٠,٩١٣)، وفيما يلي جدول يوضح الصورة النهائية لمقياس الوسواس القهري.

جدول رقم (٥) الصورة النهائية لمقياس الوسواس القهري

البعد	عدد المفردات
الأفكار الوسواسية	٥
الأفعال القهرية	٥

ثانياً: مقياس اليقظة العقلية (إعداد الباحثة)

يتكون مقياس اليقظة العقلية في صورته الأولية من (٤٠) مفردة موزعة علي ثلاث أبعاد

هي:

١- (الملاحظة) والبالغ عدد مفرداتها (١٤) مفردة من (١٤:١) مفردة.

٢- (الانتباه) والبالغ عدد مفرداته (١٦) مفردة من (٣٠:١٥) مفردة.

٣- (القصد) والبالغ عدد مفرداته (١٠) مفردة من (٤٠:٣١) مفردة.

تصحيح المقياس:

يتكون مقياس اليقظة العقلية من (٤٠) مفردة وضع أمامها ثلاث بدائل للإجابة، يختار المفحوصين من بينهم إجابة واحدة، وهي (تنطبق، تنطبق الي حد ما، لا تنطبق) وذلك وفقاً لتوزيع الدرجات بطريقة ليكرت الثلاثي من (٣:١) وتحسب كل مفردة (بثلاث درجات لاختيار تنطبق)، (درجتان لاختيار تنطبق الي حد ما)، (بدرجة واحدة لاختيار لا تنطبق). والدرجة المرتفعة علي المقياس تساوي (١٢٠) درجة، والدرجة المنخفضة علي المقياس (٤٠) درجة.

الخصائص السيكمترية لمقياس اليقظة العقلية:

أولاً: الصدق:

١. صدق التحليل العاملي الاستكشافي:

تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي بطريقة تحليل المكونات الرئيسية كما أجري التدوير المتعامد للأبعاد من خلال طريقة فارماكس و قد اعتمد محك كايزر و هو من أكثر المحكات شيوعاً و يعتمد على كون قيمة الجذر الكامن واحداً صحيحاً أو أكثر، و تم حساب مصفوفة الارتباطات لمفردات المقياس و بينت نتائج التحليل العاملي وجود ثلاث عوامل قيم الجذور الكامنة لها أكبر من الواحد الصحيح و قيم تشبع المفردات على العامل تزيد عن (٠,٣٠) و هي أقل قيمة للتشبعات الدالة و كانت قيمة مؤشر (KMO) لحساب مدى كفاية حجم العينة لأجراء التحليل العاملي هي (٠,٩٠٧) و هي تزيد عن الحد الأدنى لمقبولية البيانات للتحليل و هو (٠,٥) علماً بأن قيمة اختبار (KMO) تتراوح بين صفر و واحد صحيح و هي مناسبة للتحليل و بالتالي يمكن الحكم بكفاية حجم العينة لأجراء هذا التحليل، و فيما يلي العوامل المستخرجة و تشبعاتها بعد التدوير المتعامد لمصفوفة المفردات كما في الجدول التالي .

جدول (٦) مصفوفة العوامل و تشبعات العبارات بالعوامل التي استخلصت بطريقة

المكونات الرئيسية بعد التدوير بطريقة فارماكس

م	العوامل (التشبع)			الاشتراكات
	الانتباه	الملاحظة	القصد	
b١٦	٠,٨٣٨			٠,٦٨٧
b١٢	٠,٨٠٣			٠,٧٧٢
b٩	٠,٨٠٠			٠,٧٣٨
b١٣	٠,٧٨٦			٠,٨٠٤
b١٥	٠,٧٦٣			٠,٨٢٠
b٨	٠,٧٤٧			٠,٧٣٨
b١٤	٠,٧٤٤			٠,٨١١
b١١	٠,٧٢٥			٠,٧٩٦
b١٠	٠,٧٢١			٠,٧٨١
a١٤	٠,٧١٨			٠,٧٨٩
b٥	٠,٧١٥			٠,٧١٥
a١٣	٠,٦٨٨			٠,٦١٢

م	العوامل (التشيع)			الاشتراكات
	الانتباه	الملاحظة	القصد	
b١	٠,٦٨١			٠,٧٧٢
b٧	٠,٦٨٠			٠,٨٦٤
a١١	٠,٦٣٤			٠,٦٧١
b٢	٠,٦٢٥			٠,٦٨٧
a١٢	٠,٥٧٩			٠,٦٥٧
b٦	٠,٥٥٨			٠,٧٤٥
a٧		٠,٨٠٢		٠,٨٠٥
a٩		٠,٧٩١		٠,٦٨٠
a٨		٠,٧٨٨		٠,٧١٧
a٥		٠,٧٣٣		٠,٧٩٠
a٤		٠,٧٢٦		٠,٨٧٥
a٦		٠,٧٢٣		٠,٨١٥
a٣		٠,٧١٩		٠,٨٤٨
a٢		٠,٦٨٦		٠,٨٥٠
b٤		٠,٦٧١		٠,٨٩٧
a١٠		٠,٦٤٤		٠,٨٦١
b٣		٠,٦٤٣		٠,٨٥٢
a١		٠,٥٨٧		٠,٩١٥
c٤			٠,٨٤٥	٠,٨٣٣
c٥			٠,٨٤٢	٠,٨٦٠
c٦			٠,٨٢٤	٠,٧٥١
c٧			٠,٨٢٠	٠,٨٤٦
c١٠			٠,٨٠٦	٠,٨٥٩
c٨			٠,٧٩١	٠,٨٠٥
c٢			٠,٧١٥	٠,٨٢٩
c١			٠,٦٦٥	٠,٨٢٢
c٩			٠,٦٢٠	٠,٦٦٦
c٣			٠,٦١٨	٠,٨٧٦

م	العوامل (التشيع)			الاشتراكات
	الانتباه	الملاحظة	القصد	
الجذر الكامن	٢٧,١٧٢	٢,٥٣٦	١,٨٠٤	
نسبة التباين	٦٧,٩٣٠	٦,٣٣٩	٤,٥١١	
نسبة التباين التراكمية	٦٧,٩٣٠	٧٤,٢٦٩	٧٨,٧٨٠	

يتضح من الجدول السابق أن: الجذر الكامن لكل منها أكبر من الواحد الصحيح و أسفر عن استخلاص ٣ عوامل استوعبت (٧٨,٧٨٪) من نسبة التباين الكلي للمصفوفة و هي قيمة تتجاوز النسبة المطلوبة و قدرها (٥٠٪) و هي نسبة مرتفعة تشير الى الصدق العاملي لمكونات اليفظة العقلية .

العامل الأول يضم (١٨ عبارة) و قد بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢٧,١٧٢) و أسهم في تفسير ما نسبته (٦٧,٩٣٠٪) ويسمى الانتباه، العامل الثاني يضم (١٢ عبارة) و قد بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (٢,٥٣٦) و أسهم في تفسير ما نسبته (٦,٣٣٩٪) ويسمى الملاحظة، العامل الثالث يضم (١٠ عبارات) و قد بلغ الجذر الكامن لهذا العامل (١,٨٠٤) و أسهم في تفسير ما نسبته (٤,٥١١٪) ويسمى القصد.

الإتساق الداخلي: استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون للتحقق من الاتساق الداخلي للمقياس، وذلك من خلال حساب معاملات الارتباط بين درجة المفردة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه و معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد الفرعية و الدرجة الكلية للمقياس جدول رقم (٧) معاملات ارتباط بيرسون بين والأبعاد و الدرجة الكلية للمقياس

الانتباه		الملاحظة		القصد	
م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
١	.٨١٦**	١٩	.٨٠٦**	٣١	.٨٩٥**
٢	.٨٥٢**	٢٠	.٨١٢**	٣٢	.٩٠٥**
٣	.٨٤٣**	٢١	.٧٣٨**	٣٣	.٨٣٦**
٤	.٩٠٢**	٢٢	.٨٠١**	٣٤	.٩٠٥**
٥	.٨٩٣**	٢٣	.٨٧٧**	٣٥	.٩١٥**
٦	.٨٢٢**	٢٤	.٨٥١**	٣٦	.٨٨٥**
٧	.٨٣٥**	٢٥	.٨٧٧**	٣٧	.٨٩٩**

٨	.٨١٤**	٢٦	.٨٩٩**	٣٨	.٩٠٢**
٩	.٨٣٢**	٢٧	.٩٣٢**	٣٩	.٨٠٢**
١٠	.٨٦٨**	٢٨	.٩١١**	٤٠	.٩٢٣**
١١	.٨٢٢**	٢٩	.٩١٦**		—
١٢	.٧٤٤**	٣٠	.٩٠٨**		—
١٣	.٨١٥**				—
١٤	.٨٢١**				—
١٥	.٩٠٥**				
١٦	.٨٨٥**				
١٧	.٧٣٦**				—
١٨	.٨٩٩**				—
ارتباط الأبعاد بالمقياس	.٩٤٨**		.٩٦٥**		.٨٨٤**

يتضح من الجدول السابق: صلاحية جميع البنود على مستوى إجمالي المقياس حيث جاءت معاملات الاتساق الداخلي عند مستوى دلالة (٠,٠١) و ذلك بين درجات العبارات بمجموع درجات البعد الذي تنتمي إليه و قد تراوحت هذه المعاملات بين (٠,٧٣٦ إلى ٠,٩٢٣).

- ارتفاع قيم المعاملات مما يعكس العلاقة بين الأبعاد المختلفة و مدى تمثيلها للمقياس و هذا ما ينعكس بشكل كبير على درجة مصداقية هذه الأبعاد حيث أنها حققت معاملات ارتباط دالة احصائياً مع الدرجة الكلية لأجمالي المقياس تراوحت بين (٠,٨٨٤ إلى ٠,٩٦٥) و هذا يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي.

ثبات مقياس اليقظة العقلية: تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ

كالتالي:

جدول (٨) معاملات ثبات ألفا كرونباخ

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الفاكرونباخ
الانتباه	١٨	٠,٩٤٥
الملاحظة	١٢	٠,٩٧٧
القصد	١٠	٠,٩٦٨
المقياس	٤٠	٠,٩٨٨

يتضح من الجدول السابق: أن معامل ثبات ألفا كرونباخ لأجمالي المقياس بلغ (٠,٩٨٨) مما يدل على الثبات المرتفع للمقياس، وأن قيم معامل ألفا كرونباخ للأبعاد ترواحت بين (٠,٩٤٥ إلى ٠,٩٧٧) مما يعكس درجة عالية من ثبات الأداة المستخدمة في التعبير عن أبعاد المقياس، كما قامت الباحثة بحساب معاملات ثبات ألفا بعد حذف درجة المفردة من البعد كما في الجدول التالي:

جدول رقم (٩) قيمة ألفا كرونباخ للمفردة مع الدرجة الكلية للبعد بعد حذف المفردة

المفردة	الفا لمفردات البعد الأول	المفردة	الفا لمفردات البعد الثاني	المفردة	الفا لمفردات البعد الثالث
١	٠,٩٣٥	١٩	٠,٩٥٥	٣١	٠,٩٦٦
٢	٠,٩٢٢	٢٠	٠,٩٧١	٣٢	٠,٩٦٥
٣	٠,٩٥٩	٢١	٠,٩٧٢	٣٣	٠,٩٦٨
٤	٠,٩٢٨	٢٢	٠,٩٣٣	٣٤	٠,٩٦٥
٥	٠,٩٧٠	٢٣	٠,٩٧٨	٣٥	٠,٩٦٥
٦	٠,٩٣٦	٢٤	٠,٩٧٩	٣٦	٠,٩٦٦
٧	٠,٩٦٩	٢٥	٠,٩٥٤	٣٧	٠,٩٦٥
٨	٠,٩٤٤	٢٦	٠,٩٥٢	٣٨	٠,٩٦٥
٩	٠,٩٣١	٢٧	٠,٩٤٨	٣٩	٠,٩٧٠
١٠	٠,٩٢٦	٢٨	٠,٩٧٩	٤٠	٠,٩٦٤
١١	٠,٩٥٩	٢٩	٠,٩٧٧		

١٢	٠,٩٦٤	٣٠	٠,٩٤٢		
١٣	٠,٩٥٢				
١٤	٠,٩٢١				
١٥	٠,٩٣٥				
١٦	٠,٩٢٤				
١٧	٠,٩٧١				
١٨	٠,٩٦٦				
الفا الكلية للبعد	٠,٩٤٥		٠,٩٧٧		٠,٩٦٨

يتضح من الجدول السابق: أن معامل ثبات ألفاكرونباخ لجميع المفردات مرتفع لذلك لم يتم حذف أي مفردة من مفردات الاستبيان حيث تراوحت قيمة ثبات الفاكرونباخ للبعد الأول للمفردات ما بين (٠,٩٢١ ، ٠,٩٧١) و درجة الثبات الكلية للبعد الأول (٠,٩٤٥) و تراوحت قيمة ثبات الفاكرونباخ للبعد الثاني للمفردات ما بين (٠,٩٣٣ ، ٠,٩٧٩) و درجة الثبات الكلية للبعد الثاني (٠,٩٧٧)، كما تراوحت قيمة ثبات الفاكرونباخ للبعد الثالث للمفردات ما بين (٠,٩٦٤ ، ٠,٩٧٠) و درجة الثبات الكلية للبعد الثالث (٠,٩٦٨)، وفيما يلي جدول يوضح الصورة النهائية لمقياس اليقظة العقلية.

جدول رقم (١٠) الصورة النهائية لمقياس اليقظة العقلية

العدد المفردات	البعد
١٨	الانتباه
١٢	الملاحظة
١٠	القصد

نتائج الدراسة وتفسيرها

- نتائج التحقق من الفرض الأول:

ينص الفرض الأول علي: تسهم مكونات اليقظة العقلية (القصد، الانتباه، الملاحظة) في التنبؤ باضطراب الوسواس القهري لدى المترددين على العيادات النفسية بمحافضة الأسماعيلية، و للتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل الأنحدار المتعدد و كانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول رقم (١١) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لإسهام مكونات اليقظة العقلية في التنبؤ

باضطراب الوسواس القهري

النموذج	ر	ر ²	ر ² المصححة	الخطأ المعياري	ف	الثابت	معامل الانحدار الجزئي (ب)	بيتا	ت	الدلالة
الملاحظة							٠,١٢٢	-٠,١٦٥	٢,٥٢٤	٠,٠٥
الانتباه							٠,١٩٣	-٠,٢٥٨	٣,٩٠١	٠,٠٠٠
القصد							٠,٣٩٢	-٠,٥٢٧	٧,٨٩٤	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق ما يلي: أن ٧١,٢٪ من تباين الوسواس القهري يرجع إلى مكونات (الملاحظة، الانتباه، القصد) ويلاحظ أن قيمة بيتا لكل من هذه المتغيرات تشير إلى قوة إسهام ذات دلالة بالتنبؤ بالوسواس القهري ١٦,٥٪، ٢٥,٨٪، ٥٢,٧٪ في المعادلة الانحدارية الآتية: الوسواس القهري = ٣,٨٠٩ + (-١٢٢، الملاحظة)، (-١٩٣، الانتباه)، (-٣٩٢، القصد) ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما يلي:

١- مكون الملاحظة: والذي يسهم بالتنبؤ بالوسواس القهري بنسبة (١٦,٥٪)، حيث أنه كلما زادت الملاحظة بمقدار وحدة واحدة تغير الوسواس وقل بمقدار (٠,١٢٢) وحدة، والذي يعرف بأنه انتباه الفرد للخبرات الداخلية والخارجية مثل الإحساسات والمعارف والمشاهد والأصوات والروائح، حيث أشار فاجو Vago في نموذج أن الملاحظة كمكون من مكونات اليقظة العقلية يعمل علي خفض هذ التحيز وهذا ما أكدته (West, ٢٠٠٨) في تعريفه لليقظة العقلية بأنها الملاحظة المنتبهة وغير المتحيزة لأي ظاهرة، بطريقة خالية من أي تشويه عاطفي أو معرفي، كما أنها ملاحظة غير التقييمية للمثيرات الداخلية والخارجية كما تحدث بالفعل، فالملاحظة تحسن الوعي الذاتي للفرد، ومنع دخول الأفكار السلبية، والإبقاء علي الأفكار الإيجابية التي تشعر الفرد بالسعادة، وتخفض من حالة التوتر، وهذا يتفق مع دراسة كل من:

(Blair, ٢٠٠٧; Jennifer, ٢٠١٧; Gasnirer, ٢٠١٧; Fairfax,)

(. ٢٠١٨; Harel, ٢٠١٣; Hansted, ٢٠٠٨; Elisabeth, ٢٠١٢).

٢- مكون الانتباه: يسهم بالتنبؤ بالوسواس القهري بنسبة (-٢٥,٨٪)، حيث أنه كلما زاد الانتباه بمقدار وحدة واحدة تغير الوسواس القهري وقل بمقدار (٠,١٩٣) وحدة، والذي يعرف بأنه يقظة العقل للعمليات التي تحدث للفرد من لحظة إلى أخرى والانتباه لخبراته الداخلية والخارجية، ويمكن تفسير ذلك في ضوء ما أشار إليه شابيرو وكارلسون وفريدمان)

٢٠٠٦، Shapiro; Carlson; Astin & Freedman) وهو العمليات والآليات المعرفية التي يتم من خلالها توجيه الانتباه، وتتمثل في الاهتمام بمراقبة العمليات الداخلية والخارجية لحظة بلحظة، مما يعزز القدرة على التغيير والتركيز ويمنع تشتت الذهن تجاه الأحداث والمشاعر، وهذا يتفق مع تعريف (محمد مصطفى، ٢٠١٩، ٣٧٥) لليقظة العقلية بأنها الانتباه للخبرات التي يمر بها الفرد عن طريق المراقبة المستمرة لها، مع التركيز على الخبرات الحالية بدلاً من الانشغال بالخبرات الماضية، مع تقبلها دون إصدار أحكام تقييمية عليها، وأيضاً تعريف (هبة عيسي، ٢٠١٨، ٢٧١) لليقظة العقلية بأنها الانتباه بطريقة محددة لغرض ما في اللحظة الحاضرة، والوعي الذي ينشأ للمعرفة بما يحدث من خلال الانتباه المتعمد لما يحدث في اللحظة الحاضرة، والانتباه في حد ذاته أمر علاجي حيث ينظر إلى أهمية الانتباه في العلاج السلوكي المعرفي والذي يقوم على القدرة على حضور ومراقبة السلوكيات الداخلية والخارجية، ويطلق على هذه الممارسة الانتباه، كما يحدد علم النفس المعرفي العديد من الجوانب المختلفة للقدرة المتعمدة، بما في ذلك القدرة على الانتباه لفترات طويلة من الوقت، وهو ما يطلق عليه اليقظة أو الانتباه المستمر، والقدرة على تحويل تركيز الانتباه ورفض الفكرة السلبية (٣٨٠-٣٧٣، pp، ٢٠٠٦، Shauna , Shapiro)

و هذا ما يتفق مع دراسات كل من (٢٠٢١، عبد الله القحطاني، ٢٠١٣، Blair Hale Simpson, ٢٠٠٧; Jennifer, ٢٠٢١; Barney, ٢٠١٧) أن البرامج القائمة على اليقظة العقلية لها دور في خفض الأفكار السلبية و الوسواس القهري، مما يدعم العلاقة بين اليقظة العقلية والوسواس القهري.

٣- مكون القصد: يسهم بالتنبؤ بالوسواس القهري بنسبة (٥٢,٧٪)، حيث أنه كلما زاد القصد بمقدار وحدة واحدة تغير الوسواس القهري وقل بمقدار (٠,٣٩٢) وحدة، وهو ما يقصده الفرد من طريقة التفكير وما يقوم به من أنشطة، وتحويل مقاصده لينظم ذاته، ويمكن تفسير ذلك في ضوء نموذج دوسانا دورجي (٢٠١٠، Dusana Dorjee) حيث أشار إلى القصد والذي يعني تركيز الانتباه وتوجيه الخبرة لتنظيم الذات، وأشار نموذجاً (٢٠٠٦، Shapiro; Carlson; Astin & Freedman) إذ قدموا نموذجاً أوضحوا فيه أن القصد يعني الدافعية للانتباه والالتزام بالتنمية النفسية، ليحدث الوعي والبصيرة والتعاطف كالعزم لتنظيم الذات وإدارة الضغوط، والقصد يعني (النية) ووضع النية

كأساس لليقظة العقلية لماذا يمارس الإنسان هذا الأمر؟ (380-373pp, 2006, Shauna , Shapiro)، كما أوضح نموذج (Kabat - Zinn, 1996) أبعاد اليقظة العقلية وهي (القصد والانتباه والاتجاه) ليست منفصلة عن بعضها وإنما هي متشابكة ومتفاعلة في عملية واحدة.

٢- نتائج التحقق من الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني علي: تسهم الدرجة الكلية لليقظة العقلية في التنبؤ باضطراب الوسواس القهري لدى المتكردين على العيادات النفسية بمحافضة الأسماعية، وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل الانحدار المتعدد وكانت النتائج كما يلي:

جدول رقم (١٢) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لإسهام الدرجة الكلية لليقظة العقلية في

التنبؤ باضطراب الوسواس القهري

النموذج	ر	ر ²	ر ² المصححة	الخطأ المعياري	ف	الثابت	معامل الانحدار الجزئي (ب)	بيتا	ت	الدالة
اليقظة	٠,٩٢	٠,٨٤٧	٠,٨٤٥	١,٣٦٤	٤٥٩,٢٠٣	٢,٦٩	٠,٢٤٠	-٠,٣٣٢	٦,٨٩٨	٠,٠٠٠

يتضح من الجدول السابق ما يلي: معامل التحديد يساوي (٨٤,٧٪) من تباين المتغير التابع الوسواس القهري يرجع إلى الدرجة الكلية لليقظة العقلية، ويلاحظ أن قيمة بيتا تشير إلى قوة إسهام ذات دلالة بالتنبؤ بالوسواس القهري وهي (٣٣,٢٪)، (٥٨,٤٪) علي الترتيب، ويمكن التعبير عن هذه النتائج في المعادلة الانحدارية التالية:

$$\text{الوسواس القهري} = ٢,٦٩ + (-٢٤٠) \times \text{اليقظة العقلية}$$

ويمكن تفسير ذلك من خلال زيادة وانتشار الأفكار السلبية نتيجة لعدم يقظة العقل بدخول الأفكار وعدم التفرقة بين ما هو سلبي منها وما هو إيجابي، وذلك نظرًا لانعدام الملاحظة الدقيقة للخبرات الداخلية والخارجية، وعدم الانتباه ومراقبة الأفكار السلبية التي تدخل للعقل وتستوطنه، وانعدام وجود نية أو قصد لتوجيه وتنظيم الأفكار، ومنع دخولها للعقل، وطرد ما هو سلبي منها، والإبقاء علي الأفكار الإيجابية التي تنظم الذات وتقيها من الوقوع في الاضطراب النفسي بصفة عامة، و اضطراب الوسواس القهري بصفة خاصة، ويمكن تفسير ذلك بأن:

اليقظة العقلية: تسهم بالتنبؤ بالوسواس القهري بنسبة (٣٣,٢٪) ويفسر ذلك في ضوء نموذج (Kabat - Zinn) والذي يحدد أبعاد اليقظة العقلية في القصد والانتباه والاتجاه، و يعتبر (Kabat - Zinn, ٢٠٠٣) أول من استخدم التدخل النفسي من خلال ممارسة اليقظة العقلية، وأن الغرض الأساسي لليقظة العقلية هو أن تكون في حالة تاهب ومراقبة التغيرات في المنبهات الداخلية والخارجية بشكل مطرد (Seidi & Ahmed, ٢٠١٨, ٤٦٧). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Hawley Lance, ٢٠٢٠; Emerson et al., ٢٠١٧; Sarah et al., ٢٠١٩).

توصيات الدراسة:

- ١- ضرورة العمل علي توعية معلمي ومعلمات التعليم العام في المدارس من خلال دورات قصيرة حول الوسواس القهري وطرق اكتشافه، وآثاره السلبية علي الطلاب.
- ٢- إعداد برامج قائمة علي اليقظة العقلية لخفض أعراض الوسواس القهري لدي المرضى المتكررين علي العيادات النفسية.

البحوث المستقبلية المقترحة

- ١- بحث علاقة اضطراب الوسواس القهري بالاكتئاب لدي المتكردين علي العيادات النفسية.
- ٢- فعالية ممارسة اليقظة العقلية في خفض أعراض القلق لدي المراهقين والأطفال.

المراجع

- أسْمهان عباس يونس (٢٠١٥). اليقظة العقلية وعلاقتها بأساليب التعلم لدى طلبة المرحلة الإعدادية. العراق:، جامعة واسط، كلية التربية، رسالة ماجستير.
- جابر مبارك عايض (٢٠٢٣). اليقظة العقلية وعلاقتها باضطراب الوسواس القهري أثناء جائحة كوفيد ١٩ بين طلاب كلية التربية. *مجلة كلية التربية، جامعة دمياط، المجلد (٣٨)، الجزء (٣)*.
- رانية موفق الطوطو (٢٠١٨). اليقظة العقلية وعلاقتها بالتفكير التأملي لدى طلبة جامعة دمشق. *مجلة جامعة البعث، ٤٠ (٤)، ١١-٤٥*.
- سعد محمد الحارثي (٢٠١٩). اليقظة العقلية وعلاقتها بأعراض القلق لدى طلاب الكلية التقنية بمحافظة بيشة، *المجلة التربوية، ع (٥٧)، ص ١٥٧-١٣٠*.
- عبد الله صالح الفحطاني (٢٠٢١). فاعلية العلاج باليقظة العقلية لخفض أعراض الوسواس القهري لدى المضطربين المراجعين لمستشفى القويعة العام. *مجلة الجامعة الإسلامية للعلوم التربوية والاجتماعية، المدينة المنورة: العدد (٧)، الجزء (٢)*.
- عفاف سعيد البديوي (٢٠١٨). التنبؤ بالتفكير الأخلاقي من اليقظة العقلية والطمأنينة النفسية لدى طالبات كلية الدراسات الإنسانية بالدقهلية. *مجلة كلية التربية جامعة الأزهر، العدد (١٨٧)، الجزء (٢)*.
- فاطمة السيد حسن خشبة (٢٠١٨). التنبؤ بمستوي اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. *مجلة كلية التربية، جامعة الأزهر، ع (١٧٩)، الجزء الأول*.
- محمد شريف سالم (٢٠٠٣). *الوسواس القهري دليل عملي للمريض والأسرة والأصدقاء*. الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة دار العقيدة.

- Ahmed , KH., Trager, B., Rodwell, M.& Lopez, C.(٢٠١٧). A Review of Mindfulness Research Related to Alleviating Math and Scince Anxiety, *Journal of Leadership and Instruction*, Pp ٢٦-٣٠.
- Barney, J., Ketchen, D., Jr., and Wright, M. (٢٠١١). The future of resource-based theory: Revitalization or decline? *Journal of Management*, ٣٧, ١٢٩٩-١٣١٥.

- Blair Simpson, Sapana R. Patel. (٢٠٠٧). *Adapting Mindfulness based stress Reduction for the Treatment of OCD Disorder Case Report*, Columbia University and New York State Psychiatric Institut , Cognitive and Behavioral Practice ١٤ (٢٠٠٧) ٣٧٥-٣٨٠.
- David, W., Helen, K., & Joan, K., (٢٠٠٨) Buried in treasure: Help for compulsive Acquiring, saving and hoarding. New York: *Oxford University Press*.
- Dusana Dorjee. (٢٠١٠) Kinds and Dimensions of Mindfulness: Why it is Important to Distinguish, *ThemPublished online*: ٢٩ May ٢٠١٠. Mindfulness (٢٠١٠) ١:١٥٢-١٦٠.
- Elisabeth, H., Nina, R., Ulrich, V., Thomas, H., Christoph, N., Nicola, T., Nirmal, H., & Anne, K. (٢٠١٢). Mindfulness-based cognitive therapy in obsessive-compulsive disorder – A qualitative study on patients' experiences. *Journal of BMC Psychiatry*, ١٢, ١٨٥-١٩٤.
- Emerson L ,Heapy C , Garcia-Soriano , G ,(٢٠١٨) Which facts of mindfulness protect individuals from the negative experiences of obsessive intrusive thought? *Clinical Psychology Unit, Department of Psychology*, University of Sheffield, ٩ (٤). pp. ١١٧٠-١١٨٠, ISSN ١٨٦٨-٨٥٢٧.
- Fairfax H.(٢٠١٨) Mindfulness and Obsessive Compulsive Disorder; Implications for Psychological

Inter-vention. *Journal of Mental Health & Clinical Psychology*, ٢(٤): ٥٥-٦٣.

Fabrizio, D., Mariangela, L., Erica, X., Clarissa, F., -
Roberta, R., & Laura, P. (٢٠١٩). Mindfulnessbased
Cognitive Therapy for Obsessive-Compulsive
Disorder: A Pilot Study. *Journal of Psychiatric Practice*,
٢٥ (٢), ١٥٦-١٧٠.

- Gasnire M, Pelissolo A, Bandolfi G, Pelissolo S, Tomba
M, Mallet L, Ndiaye K (٢٠١٧). Mindfulness-based
interventions in obsessive-compulsive disorder: Mechanisms
of action and presentation of a pilot study, L'Encéphale, Paris;
Published by Elsevier Masson SAS. All rights
reserved, ٤٣:٥٩٤-٥٩٩.

Goodman WK, Price LH, Rasmussen SA et al. (١٩٨٩), -
The Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale, I:
development, use, and reliability. *Arch Gen Psychiatry*
٤٦:١٠٠٦-١٠١١.

Hawley, L. L., Rector, N. A., DaSilva, A., Laposa, J. -
M., & Richter, M. A. (٢٠٢٠). *Technology supported
mindfulness for obsessive compulsive disorder: Self-
reported mindfulness and EEG correlates of mind
wandering*. *Behaviour Research and Therapy*, ١٣٦,
١٠٣٧٥٧.

Halel, Strauss, C, Taylor BL. (٢٠١٣). The Effectivness and -
acceptability of mindfulness –based therapy for OCD:
A review of the literature Mindfulness. ٤;٣٧٥-٣٨٢.

- Hansted M, Gidron Y, NyK licek. (٢٠٠٨) The effects of a mindfulness intervention on OCD symptoms in a non clinical student population . *Journal of Nervous and Meatel Disease*, ١٩٦: ٧٧٦-٧٧٩.
- Jennifer Y. Barney , Clint E, Field, Katel. Morrison, And Michael P. Twohig. (٢٠١٧). Treatment of pediatric obsessive compulsive disorder utilizing parent-facilitated acceptance and commitment therapy (ACT) *Psychology in the Schools*, ٥٤, ٨٨-١٠٠ ,
- Kabat-Zinn, J., Lipworth, L., & Burney, R. (١٩٩٦). The clinical use of mindfulness meditation for the self-regulation of chronic pain. *Journal of Behavioral Medicine*, ٨, ١٦٣-١٩٠.
- Kabat-Zinn, Jon. (٢٠٠٣). Mindfulness for Beginners: Reclaiming the Present Moment —and Your Life. Boulder, CO
- Lu ,L, Zhang T, Gao R, Zhang Z, Cao X, Chen Y, Liu Y, Zhang F, Zheng Y, Sun Y, Bai Y, Wang J, Didonna F, Zhang H, Fan Q. (٢٠٢٠). Mindfulness-based cognitive therapy for obsessive-compulsive disorder: Study protocol for a randomized controlled trial with functional magnetic resonance imaging and a ٦-month follow-up, *Health Psychol, National Library of Medicine*, ٢٥(١٣-١٤): ٢٠٧٢-٢٠٨٤.
- Masten, A. S., & Reed, M.-G. (٢٠٠٢). Resilience in development. In C. R. Snyder & S. J. Lopez

- (Eds.), The handbook of positive psychology (pp. ٧٤–٨٨). New York: *Oxford University Press*.
- Sarah, L.& Barba, C (٢٠١٩). *Mindfulness predicts insight in obsessive-compulsive disorder over and above OC symptoms: An experience-sampling study*, European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience volume ٢٦٩, pages ٢٢٣–٢٣٣ .
- Soffer – Dudek, N (٢٠١٩). Dissociative absorption , mind –wandering, and attention- deficit symptoms: Associations with obsessive-compulsive symptoms. *British journal psychological society*, ٦٩–٥١, ٥٨.
- Seidi, P.& Ahmed , A. (٢٠١٨). The effect of mindfulness-based stress reduction on the test anxiety of student at the University of Garmaim. *Journal of Garmian University*, ٥ (٣), Pp ٤٦٥–٤٧٤.
- Shauna L. Shapiro (٢٠٠٦): Mechanisms of Mindfulness - ٣٧٣٣٨٦. , Vol. ٦٢ (٣) , *Journal of clinical psychology*
- Tamara, L., Kate, C., & Clara, S. (٢٠٢٠). The Association of Trait Mindfulness and Self-compassion with Obsessive-Compulsive Disorder Symptoms: Results from a Large Survey with Treatment-Seeking Adults. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, ٤٤, ١٢٠–١٣٥.
- Wang P, Cao W, Chen T, Gao J, Liu Y, Yang X, Meng F, Sun J and Li Z (٢٠٢١). *Mediating Role of Rumination and Negative Affect in the Effect of Mind-Wandering on Symptoms in Patients With*

Obsessive-Compulsive Disorder. Front.

Psychiatry ١٢:٧٥٥١٥٩. doi: ١٠,٣٣٨٩/fpsy.

West, R. F., & Stanovich, K. E. (٢٠٠٨). Is probability -
matching smart? Associations between probabilistic
choices and cognitive ability. Memory & Cognition,
٣١, ٢٤٣-٢٥١.