فاعلية العلاج النفسي الديني في تخفيف أعراض الوسواس القهري

 لدى عينة من طالبات

الجامعة

ندوة التعليم العالي للفتاة.. الأبعاد والتطلعات بجامعة طيبة 28ـ20 / 1431هـ 4ـ6/1/2010م ص ص 401ـ434

(مشترك)

**المقدمة والدافع للدراسة :**

 يعد اضطراب الوسواس القهري اضطراباً نفسياً وليس اضطراباً ذهانياً، كما أنه يعد من الاضطرابات ذات الخصوصية بين المجتمعات العربية ، ويظهر هذا الاضطراب في أي مرحلة عمرية فهو ينتشر بين الأطفال كما ينتشر بين الشباب والكبار والشيوخ ، ويعد اضطراب الوسواس القهري رابع الاضطرابات النفسية انتشاراً في العالم بشكل عام، ويتصف هذا الاضطراب بوجود أفكار متكررة لا ترغبها الطالبة، وتأتي رغماً عنها، حتى بعد محاولة إبعادها والتخلص منها، وتقوم الطالبة المصابة بهذا المرض بعمل أفعال قهرية لا تستطيع الامتناع عنها؛ نظراً لأن هذه الأفعال تخفف من قلقها. ولكن سرعان ما يعود مرة أخرى ، ثم يعود مرة أخرى،فتكرر المريضة بالوسواس القهري أفعالها القهرية بصورةِ مبالغِ فيها؛ قد تؤدي إلى إضاعة وقتها، وتشتيت انتباهها ويترتب على ذلك خسارتها المعنوية والمادية؛ مما يؤثر على كفاءتها الوظيفية حالياً ومستقبلاً، فقد وجد أحمد عكاشة ( 1998) أن نسبة المترددين على عيادة الطب النفسى بمستشفى جامعة عين شمس منهم تقريبا( 2.6%) يعانون من اضطراب الوسواس القهرى، وتدل الأبحاث على أن شيوعه بين مجموع الشعب تقريبا (2.5%) ، وتشير هولاند (2006) إن اضطراب الوسواس القهرى يعد المرض الرابع الأكثر تشخيصاً فى العالم بشكل عام، وفى الولايات المتحدة بشكل خاص وأن راشداَ من بين أربعين من الراشدين تنطبق عليه محكات اضطراب الوسواس القهرى التشخيصية فى مرحلة من مراحل حياته.

 ولذا لابد من البحث عن نوع من العلاج يتناسب مع طبيعة الاضطراب و خصائص المرحلة العمرية ، ويدعم ذلك باترسون )1990) عندما أشار إلى أن العلاج النفسي الفعال هو الذي يرتبط بثقافة المجتمعات ويتفق مع معتقداتها وقيمها، ويساند نظرة الإنسان فيها إلى الحياة .

وتظهر **مشكلة الدراسة** في تأثير اضطراب الوسواس القهري كأحد الأعصبة والأمراض النفسية الشديدة على توافق الطالبة، وتقييد مجالها الحيوي وحصرها في نطاق ضيق، بل وشلل الإرادة أحياناً بشكل تام مما يعوق تكيفها مع العالم المحيط، عندما تجد الطالبة نفسها أمام هذا الكم من الأفكار الو سواسية والتي تشعرها بأنها تكاد تفقد عقلها ،وتتلخص المشكلة في التساؤل التالي : **ما مدى فاعلية برنامج العلاج النفسى الدينى في تخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات الجامعة؟ وكذلك مدى إستمراريته – إن وجدت له فاعلية – إلى ما بعد فترة المتابعة.**

**هدفت الدراسة** إلى استكشاف فعالية العلاج النفسي الديني في تخفيف أعراض الوسواس القهري لدى عينة من طالبات .

وتعرض الباحثون إلى **مصطلحات الدراسة**:

 العلاج النفسي الديني العلاج النفسي الديني: Religion Psychological Psychotherapy

**العلاج النفسي الديني** هو مجموعة من الخدمات التخصصية التي يقدمها مختصون في علم النفس لأشخاص يعانون من سوء توافق نفسي أو شخصي أو اجتماعي بهدف مساعدتهم على تجنب الوقوع في مشكلات أو محن نفسية أو اجتماعية أو أسرية ،وتقليل آثارها إذا وقعت ، وتزويدهم بالمعارف الدينية والعلمية والمهارات الفنية لتحسين توافقهم النفسي مع هذه الظروف استرشاداً بالعبادات والقيم الدينية ، مثل : التقوى، والتوكل ، والصبر ، والإيمان بالقضاء والقدر ، والدعاء ، هذا من ناحية ، ومن ناحية أخرى استغلال فنيات وأساليب نظريات الإرشاد النفسي بأنواعها كوسائل معينة من مساعدة المسترشد على تحقيق النمو الذاتي وتحمل المسئولية الاجتماعية وتحقيق أهدافه المشروعة من الناحية الدينية في نطاق قدراته وإمكانياته ، ويعرف إجرائياً بأنه : يقتصر مفهوم العلاج النفسى الدينى على الفنيات والأساليب المستخدمة في البرنامج العلاجي الذى قام الباحثون بإعداده وتطبيقه على عينة من طالبات الجامعة، وهى: فنية وقف الأفكار – الاستغفار– فنية صرف الانتباه – الطرق الاقتدائية – الاعتراف بالذنب - أسلوب المحاضرة والوعظ – أسلوب المناقشة الجماعية، الواجبات المنزلية.

ويعرف **الوسواس القهر**ى إجرائيا بأنه : الدرجة التي يحصل عليها الفرد على قائمة مودزلى للعصاب القهرى Moudsley Obsessional Compulsive Inventory (MOCI)، ومقياس يل براون للوسواس القهري (YBOCS) ترجمة صفوت فرج وسعاد البشر، 2002.

 وفي ضوء الإطارالنظري والدراسات السابقة تم وضع **الفروض** وكمايلي:

1 - يوجد فرقُ دالٌ إحصائياً، بين متوسطيّ درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة، في قائمة مودزلى للوساوس القهرية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي النفسى الدينى، وذلك فى اتجاه المجموعة التجريبية.

2 - يوجد فرقٌ دالٌ إحصائياً، بين متوسطىّ درجات القياسين القبلي والبعدي، للمجموعة التجريبية، فى قائمة مودزلى للوساوس القهرية، بعد تطبيق البرنامج العلاجي النفسى الدينى، وذلك فى اتجاه القياس البعدى.

3 - لا يوجد فرقٌ دالٌ إحصائياً، بين متوسطيّ درجات القياسين البعدي وما بعد المتابعة للمجموعة التجريبية، في قائمة مودزلى للوساوس القهرية.

**نتائج الدراسة :**

 للوصول إلى نتائج الدراسة، استخدم الباحثون "اختبار ت" T test ، ويلخص الباحثون ما توصلوا إليه من نتائج فيما يلي:

1 - يوجد فرق دال إحصائياً، عند مستوى "0.01"، بين متوسطيّ درجات المجموعتين التجريبية والضابطة، في قائمة مودزلى للعصاب القهري ، بعد تطبيق البرنامج، وذلك لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى تحقق "الفرض الأول" من فروض الدراسة.

2 - يوجد فرق دال إحصائياً، عند مستوى "0.01"، بين متوسطيّ درجات القياسين القبلي والبعدي، للمجموعة التجريبية، في قائمة مودزلى للعصاب القهري ، وذلك لصالح القياس البعدى، مما يشير إلى تحقق "الفرض الثاني" من فروض الدراسة.

3 - لا يوجد فرق دال إحصائياً، بين متوسطيّ درجات القياسين البعدى وما بعد المتابعة، للمجموعة التجريبية، في قائمة مودزلى للعصاب القهري ، مما يشير إلى تحقق "الفرض الثالث" من فروض الدراسة.