إضطراب الوسواس القهري وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية

مي محمد محمود جاد

جامعة عين شمس- كلية الأداب – قسم علم النفس

الملخص

هدفت هذة الدراسة الي معرفة العلاقة بين الوسواس القهري وبعض المتغيرات النفسية الاخري مثل (الشعور بالذنب ، تقدير الذات ، الوحدة النفسية ، إدارة الوقت).

ونظرا لاختلاط الأعراض وتشابههاوجد الوسواس القهري لدى العديد من الأفراد إما في شكل أعراض مرضية (اضطراب الوسواس القهري) أو في شكل الشخصية الوسواسية، وجد أن من الممكن أن تكون هناك علاقة بين الشعور بالذنب وتقدير الذات والوحدة النفسية وإدارة الوقت وبين الوسواس القهري ومن خلال الدراسات التي أجريت وجد ان اضطراب الوسواس القهري واسع الانتشار في مجتمعاتنا العربية، ذلك لأسباب متعددة سواء وراثية أو الطرق التربوية غير السليمة أو العوامل الاجتماعية.

وخلصت النتائج في تحقق فروض الدراسة وأسفرت نتائج الدراسة الى ما يلي :

١. تزداد درجات كل من متغيري الشعور بالذنب والوحدة النفسية بين أفراد العينة بشكل متلازم مع الوسواس القهري .
٢. تقل درجات كل من متغيري تقدير الذات وإدارة الوقت مع وجود اضطراب الوسواس القهري .
٣. يعاني مريض الوسواس القهري من انشغال زائد وزيادة في الشعور بالذنب تجعله متمركزاً حول ذاته .
٤. يقل تقدير المريض لذاته، وذلك لكثرة التردد قبل عمل أي فعل، وكذلك للقيام بأفعال غير منطقية ومنافية لعاداته.
٥. الأفكار والأفعال القهرية تجعل المريض ينشغل بنفسه، وتؤدي لاضطراب في العلاقات الاجتماعية وبالتالي يشعر بالوحدة النفسية .
٦. يجعل الوسواس القهري المريض يستهلك الكثير من الوقت بدون جدوى في الأفعال القهرية، وبالتالي ليس لديه أي قدرة على ادارة وقته .

Obsessive Compulsive Disorder and its Relation to Some Psychological Variables

Mai Mohamed Mahmoud Gad

Institution: Ain Shams University, Faculty of Arts, Dept. of Psychology.

The current study aimed at understanding the relationship between obsessive-compulsive disorder and some other psychological variables; e.g. (feeling of guilt, self-esteem, psychological unity and time management.).

Because of the intermingling of symptoms and their similarity, obsessive-compulsive disorder was found in many individuals either in the form of symptoms of obsessive-compulsive disorder or in the form of obsessive-compulsive personality, it was found that guilt, self-esteem, psychological unity, time management and obsessive-compulsive disorder Which has been conducted, OCD has been found to be widespread in our Arab societies, for various reasons, whether hereditary, improper educational methods or social factors.

The results of the study were concluded in the realization of the hypotheses of the study. And The results of the study led to the following:

١. The degree of guilt and psychological loneliness among the respondents increases in the same way as obsessive-compulsive disorder.

٢. The scores of both self-esteem and time management variables are lower with obsessive-compulsive disorder.

٣. The obsessive-compulsive disorder patient suffers from excessivepreoccupation and an increase in guilt that makes him centered around himself.

٤. The self-esteem of the patient is underestimated, because of the frequent frequency of any action, as well as for the actions of illogical and contrary to his habits.

٥. The thoughts and acts of coercion make the patient self-preoccupied, lead to disorder in social relations and thus feel the psychological unity.

٦. Obsessive-compulsive disorder makes the patient consumes a lot of time uselessly in compulsive acts and thus has no ability to manage his time.

ثانيا البحث

مـــدخـــل لـــمشكـــلـــة الـــدراســـة :

أنعم الله على الإنسان نعماً كثيرةً لا يستطيع حصرها مهما حاول، ومن هذه النعم نعمالصحة والعافية، ولا شك أن صحة النفس لا تقل أهمية عن صحة الجسد أو العقل، ولكـــن فـــيظل التطورات والتغيرات التي يعيشها الإنسان في مختلف مجالات الحياة، ومـــا يواجهـــه مـــنمشكلات وضغوط مختلفة أثر ذلك في طبيعته المستقرة وحياته الهادئة.

بدأ علماء النفس العام وعلماء النفس التطوري حديثاً بتحويل اهتمامهم من دراسة المشاعر الرئيسة السعادة والحزن والغضب والخوف نحو دراسة مشاعر الذنب أو الندم وهومن المشاعر الذاتية، ويعد الذنب عاطفة قوية ملّحة وغير سارة بصورة شديدة قد تنجم عن الانتهاكات الحقيقية أو الوهمية المتخيلة للمعايير الشخصية أوالاجتماعية أو السلوك الأقل من المستوى المطلوب أو المواقف التي تسبّب لشخص آخر.

(محمد محمد إبراهيم، ١٩٩٥)

- وفي هذه الدراسة سوف يتم دراسة كل من المتغيرات النفسية مثل (الشعور بالذنب، وتقدير الذات، و إدارة الوقت والوحدة النفسية).فبالنسبة للشعور بالذنب فهو من المشاعر السلبية المرتبطة بكثير من الاضطرابات النفسية مثل: الاكتئاب والوسواس القهري دراسة **(علي منتهي عبد الصاحب ٢٠٠٣)**، ومنذ سنوات عديدة والباحثون الاجتماعيون مهتمون بدراسة النظريات المرتبطة بالذات، ومما يجب الاشارة اليه أنه ممكن ان يتأثر تقدير الذات باضطراب الوسواس القهري، وذلك بسبب تأثر الذات بالأفكار الوسواسية المتسلطة ومما يؤثر في شخصية المريض من الأفعال القهرية الترددية والمتكررة، وبالتالي تتأثر بالثقة بالنفس وبالتالي بتقدير الذات **(شعبان رضوان، ٢٠٠٢)**.
- وأما عن الوحدة النفسية فالإنسان الذي يعيش في أجواء من القلق والخوف، وفـــي خـــضم مـــن الـــصراعات المستمرة والمتداخلة بغية تحقيق التوازن والاستقرار، باذلاً في ذلك كلما في وسعه من إمكانات **(محمد غانم، ٢٠٠٢)**.

مـــشـــكـــلـــة الـــدراســـة :

- من الملاحظ في عصرنا الحاضرأن الوسواس من المشكلات النفسية الشائعة التى يعانى منها قطاع كبير من المجتمع، وهو من الاضطرابات النفسية التى تصيبهم في المراحل العمرية المختلفة، والوسواس القهري موجود لدى معظم الأفراد الأسوياء منهم والمرضى**(محمد سعفان، ٢٠٠٢)**وقد ظهرت مشكلة الدراسة من خلال الأعراض المرضية التي توجد دائما لدى مرضى الوسواس القهري مشاعر عالية بالذنب، وهى

مشاعر مرضية وغير منطقية تتلخص في إحساس خاطئ بالتقصير تجاه نفسه أو تجاه الأخرين، ووجود مفهوم وتقدير ذات سلبي.وبما أن تقدير الذات يعد أحد الأبعاد المهمة للشخصية بل ويعده العلماء من أكثر تلك الأبعاد أهمية و تأثيرا في السلوك فلا يمكن أن نحقق فهما واضحا للشخصية أو السلوك الإنساني بوجه عام، دون أن نشمل ضمن متغيراتنا الوسيطة مفهوم تقدير الذات. ويعد بعض الدارسين أن تقدير الذات الإيجابي مهم وأساسي جدا إلى درجة أن كل بناءات الشخصية تؤدى دورا في تنظيمها وقد ترتبط مشاعر الوحدة النفسية ارتباطا وثيقا بالوسواس القهري ومشكلات إدارة الوقت وتكون نتاجاً واضحاً جدا عن وجود اضطراب الوسواس القهري سواء كانت مشكلة شخصية أو لها علاقة وثيقة بالمرض نفسه ونظرا لاختلاط الأعراض وتشابهها وجد الوسواس القهري لدى العديد من الأفراد إما في شكل أعراض مرضية (اضطراب الوسواس القهري) أو في شكل الشخصية الوسواسية، وجد أن من الممكن أن تكون هناك علاقة بين الشعور بالذنب وتقدير الذات والوحدة النفسية وإدارة الوقت وبين الوسواس القهري ومن خلال الدراسات التي أجريت وجد ان اضطراب الوسواس القهري واسع الانتشار في مجتمعاتنا العربية، ذلك لأسباب متعددة سواء وراثية أو الطرق التربوية غير السليمة أو العوامل الاجتماعية.**(وائل أبو هندي، ٢٠٠٣).**

<u>ومن هنا يمكننا صياغة مشكلة البحث في الأسئلة الآتية :</u>

أولاً: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الشعور بالذنب والوسواس القهري؟

ثانيًا: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات والوسواس القهري؟

ثالثًا: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الوحدة النفسية والوسواس القهري ؟

رابعًا: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين إدارة الوقت والوسواس القهري؟

<u>أهـــداف الـــدراســـة :</u>

١. معرفة العلاقة بين الشعور بالذنب والوسواس القهري

٢. معرفة العلاقة بين تقدير الذات والوسواس القهري .

٣. معرفة العلاقة بين الوحدة النفسية والوسواس القهري .

٤. معرفة العلاقة بين إدارة الوقت والوسواس القهري .

٥. الكشف عن مدى الارتباط بين المتغيرات أو عدمه مما قد يفيد في علاج مرضى الوسواس القهري .

٦. نشر الوعي والتثقيف النفسي بناءاً على ما تصل إليه الدراسة من نتائج.

٧. مساعدة الإكلينكيين والأطباء النفسيين على تشخيص هذا الاضطراب بصورة دقيقة من خلال بعض المتغيرات النفسية .

أهـــمية الـــدراســـة :

الأهمية النظرية:

١-تنبثق أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع الذى تتصدى لدراسته،وهو علاقة كل من الشعور بالذنب وتقدير الذات والوحدة النفسية وإدارة الوقت بالوسواس القهري، وذلك لزيادة المعرفة بالمتغيرات النفسية التى قد تسهم في فهم طبيعة المرض وتفسيره .

٢-وضع إطار نظري للعاملين في المجال الإكلينكي لمعرفة مدى ارتباط هذه المتغيرات النفسية بالمرض .

٣-تقييم المعلومات التي يتم الحصول عليها من الجانب النظري بالنزول بها إلى الميدان الإكلينكي وفق منهج علمي منظم .

٤-قلة الدراسات التي تناولت المتغيرات النفسية المتعلقة بالوسواس القهري لذا تأمل الباحثة أن تكون هذه الدراسة إضافة إلى التراث السيكولوجي الـــذي ربما يسهم في إثراء المكتبات النفسية المصرية والعربية .

الاهمية التطبيقية:

١-ترجع أهمية الدراسة إلى أنها تحاول الإجابة عن علاقة كل من الشعور بالذنب وتقدير الذات، والوحدة النفسية، وإدارة الوقت بالوسواس القهري وذلك قد يساعد علي معرفة الوسائل والأساليب للتدخل لمعرفة المتغيرات النفسية لتساعد المتخصصين في علاجها و التخفيف من أعراض الوسواس القهري، وتغيير طبيعة الحياه لدى المرضى .

٢- تساعد المتخصصين في العلاج والإرشاد النفسي في إعداد برامج إرشادية وعلاجية تساعد على الوصول لأفضل النتائج العلاجية والتوصل إلى بعض التوصيات والمقترحات.

الإطار النظري :

أولاً الشعور بالذنب :

هو حقيقية مؤلمة تمزق الإنسان وتؤدي دوراً مهماً في كثير من اضطراباتنا النفسية والعاطفية والجسدية.

- معرفة أن شيئاً خاطئاً قد حدث، وهو جزئياً الخوف من العقاب، وهو الخجل- الأسف- الندم- الاستياء والعداوة تجاه الشخصية التي تمثل السلطة التي اقترفت الإساءة ضدها.

- إحساس متدنٍ للذات والشعور بالنقص لدى الفرد، وهذا الشعور يؤدي إلى الانعزالية ليس فقط عن الآخرين، لكن أيضاً عن نفسه بسبب ما يود أن يكونه وما هو عليه الآن.

ويعرف الشعور بالذنب: هو ألم نفسي داخلي يشعر به الفرد داخلياً، أي حوار داخلي بينه وبين ذاته، وبلغة التحليل النفسي هو حوار بين الأنا والأنا الأعلى على أنه مخطئ أو ارتكب ذنوباً وآثاماً، وأحياناً تكون هذه المشاعر وهميةً مبالغاً فيها لا ترتبط بخطأ واضح أو واقعي. وينظر الفرد أحياناً إلى أخطائه كأنها لا تغتفر، ويتوهم أن المحيطين به يعلمونها جيداً مما يؤدي إلى تحقير الذات والاشمئزاز منها. وأحياناً أخرى يقل الشعور بالذنب إلى درجة عدم المبالاة.

الشعور بالذنب :هو عاطفة يواجهها بعض الأشخاص الذين يعتقدون أنهم قد ارتكبوا خطأ ما. ومن منظور قانوني، يمكن الإشارة إلى الذنب على أنه ارتكاب خطأ قانوني، بغض النظر عن كيفية شعور المذنب به.

(محمد سعفان :٢٠٠٢)

التعريف الإجرائي للشعور بالذنب :و **يتحدد الشعور بالذنب إجرائياً**بأنه الدرجة المرتفعة التي يحصل عليهاالمفحوص في اختبار الشعور بالذنب.

ثانيًا: تقدير الذات :

يعد تقدير الذات من أهم المفاهيم المتعلقة بشخصية الإنسان، وقد شاع استخدامه في كتب علماء النفس والاجتماع، ولقد كتب الكثير عن أهمية تقدير الذات، وظهرت المقالات بانتظام عن ذلك في الجرائد والمجلات العامة والمقالات الخاصة بعلم النفس، وبرامج التليفزيون، والحلقات الدراسية، والمؤتمرات العلمية فمنذ ظهور إكمال ديجوري (١٩٦٦) وغيره من علماء النفس الاجتماعي شاع استخدام ذلك المفهوم .حيث يرى "البورت " أن تقدير الذات يدخل في كل السمات و الجوانب الوجدانية للفرد، ويريبعض الباحثينأن تقدير الذات الإيجابي مهم واساسي جدا إلى درجة أن كل بناءات الشخصية تؤدى دورا في تنظيمها، كما يشير جريجان إلى أن تقييم أو تقدير الفرد لذاته يؤدى دورا أساسيا في تحديد سلوكه، ويشير روجرز إلى أن الدافع الأساسي للإنسان هو تحقيق الذات وتحسينها. ويقرر بيكر أن دافع السيطرة عند الفرد ما هو إلا تعبير عن الحاجة إلى تقدير الذات، كما يرى " ها كاوا " أن الغرض الأساسي لكل أنواع النشاط هو محاولة لرفع تقدير الذات. **(محمود عكاشة، ١٩٩٠)**

التعريف الإجرائي :

يتحدد تقدير الذات إجرائياً بالدرجة المرتفعة التي يحصل عليها المفحوص في اختبار تقدير الذات

ثـــالثـــاً: الـــوحـــدة الـــنفـــسـية:

الشعور بالوحدة النفسية خبرة عامة يمكن لأي إنسان أن يمر بها وفقـاً لتعرضـه لظروف أو مواقف حياتية معينة متباينة وفي أوقات مختلفة، إذ إن الفرد يواجه كل يوم مواقـف جديدة تتطلب منه قدرة نفسية عالية في مواجهة التحديات والتأقلم مع التغيرات البيئية التي تطـرأ على حياته، وتكون بمنزلة معوق في سبيل اندماجه مع الآخرين في مختلـف مظـاهر الأنـشطة الحياتية والعلاقات الاجتماعية. فالوحدة النفسية هي شعور الفرد بوجود فجـوة نفـسية تباعـد بينـه وبـين أشـخاص وموضوعات مجاله النفسي إلى درجة يشعر فيها الفرد بافتقاد التقبل والحب من جانب الآخرين، بحيث يترتب على ذلك حرمان الفرد من أهلية الانخراط في علاقات مثمرة ومشبعة مع أي مـن الأشخاص وموضوعات الوسط الذي يعيش فيه ويمارسه، والشخص الوحيد هو ذلك الشخص الذي يشعر بأنه غير منسجم مع مـن حولـه. **(محمد غانم،٢٠٠٢)**

التعريف الإجرائي:

تتحدد الوحدة النفسية إجرائيا بالدرجة المرتفعة التى يحصل عليها المفحوص في اختبار الوحدة النفسية.

رابـعـاً: إدارة الـوقـت :

إن إدارة الوقت عملية تحتاج إلى التحليل والتخطيط. ولكي تفهم إدارة الوقت وتقوم بتطبيق أسسها ومبادئها، يجب معرفة المشاكل التي تقابلك عند محاولة الاستفادة من الوقت بطريقة سليمة، لا أن تعرف كيف تستغل الوقت. وبناء على ذلك تستطيع أن تزيد فاعليتك وكفاءتك في الإدارة السليمة للوقت. إن أزمنة الماضي والحاضر والمستقبل هي عمر الإنسان والأمم. وهي دورة حياة الدنيا. ولا شك في أننا ندرك الزمن عن طريق إدراكنا للماضي والحاضر والمستقبل. وثلاثية الزمن هذه سلسلة متفاعلة لا يمكن الفصل بين حلقاتها. فالماضي هو التاريخ وهو البداية، والحاضر جزء من الماضي وامتداد له، والمستقبل هو تطوير للحاضر. **(سيد جاد الرب، ٢٠٠٣)**

وذكر ميريل ودونا أن الوقت يُعد من المصادر المهمة والجاهزة للاستعمال، ولكنه ليس ككل المصادر إذ لا يمكن أن نشتري الوقت أو نبيعه أو نستأجره أو حتى نسرقه، أو أن نعيره أو نستعيره أو أن نخزنه أو نوفره أو نضاعفه أو حتى نصنعه أو نغيره، وكل ما تستطيع عمله هو أن تقضي الوقت. **(تيسير عبد الحميد،٢٠٠٣)**

التعريف الإجرائي :

تتحدد إدارة الوقت إجرائيا بالدرجة المرتفعة التى يحصل عليها المفحوص في اختبار إدارة الوقت.

خامسا الوسواس القهري :

هو أفكار متكررة تتداخل في السلوك السوي وتعطله، فتشغل ذهن المـــريض ويـــشعر بنوازع تبدو غريبة عنه، ويضطر للقيام بتصرفات لا تجلب له السرور، ولا يملك القدرة علـــى التخلي عنها، والأفكار الوسواسية ربما لا يكون لها معنى في ذاتها، وربما لا تعنى شـــيئاً بالنـــسبة للمريض، وكثيراً ما تكون في منتهى السخف، وهو يحمل الهم دون إرادة منه، ويظل يتأمـــل ويفكر، وكأن الأمر يتعلق بالحياة أو الموت بالنسبة له. إن الوسواس القهرى نوع من التفكير غير المعقول وغير المفيد الذى يلازم المريض دائما ويحتل جزءا من الوعى والشعور مع اقتناع المريض بسخافه هذا التفكير مثل: تكرار ترديد جمل نابية أو كلمات كفر فى ذهن المريض او تكرار نغمة موسيقية أو أغنية تظل تلاحقه وتقطع عليه تفكيره بما يتعب المصاب. ففي مرض الوسواس القهري يبدو وكأن العقـــل قد التصق بفكرة معينة أو دافع ما، وأن العقل لا يريد أن يترك هذه الفكرة أو هذا الـــدافع. **(وائل ابو هندي،٢٠٠٣)**

التعريف الإجرائي: هي الدرجة المرتفعة التي يحصل عليها المفحوص في اختبار الوسواس القهري .

الدراسات السابقة :

دراسة Tenengy Williams(٢٠٠٣) الشعور بالذنب وعلاقته بالتعامل مع الغضب وكانت عينة الدراسة (١٨٠) من الذكور والاناثوكانت أدوات الدراسة مقياس الشعور بالذنب TOSCO(١٩٨٩) واظهرت النتائج ان هناك علاقة طردية ذات دلالة احصائية بين الشعور بالذنب وكبح الغضب والقدرة علي التعاطف مع الاخر والحساسية تجاه الخطأ ولا توجد فروق بين الجنسيين .

دراسة محمد أحمد سعفان (٢٠٠٢) بعنوان فاعلية برنامج إرشادي انتقالي في خفض الوساوس والافعال القهرية المرتبطة بالشعور بالذنب وهدفت الدراسة الى طبيعة العلاقة الارتباطية بين الشعور بالذنب والوسواس القهري وكانت عينة الدراسة عشوائية من طلاب الدبلومة المهنية (من الجنسيين)بلغ حجمها (١٦٤) واستخدم الباحث إختبار "بادو"للوسواس والافعال القهرية واستخد الباحث إسلوب العلاج الرشادي الجماعي واسفرت النتائج عن وجود علاقةارتباطية جادة بين الشعور بالذنب والوسواس القهري وان البرنامج الارشادي القائم علي

اعادة الفهم والموجه الي خفض درجة الشعور بالذنب وكذلك البرنامج الارشادي في وقف الافكار والتعريض الموجه لخفض الوسواس والافعال القهرية له فاعلية في خفض الوساوس والافعال القهرية .

دراسة باركر وأشر (Parker & Asher,١٩٩٩)بعنوان "العلاقة بين قبول الأقران والشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال" وقد تكونت عينة الدراسة من (٨٨١) طفلاً تراوحت أعمارهم مابين (٩-١٢) عاماً وكانت واستخدم الباحث مقياس الوحدة النفسية من تصميمه بما يتناسب مع الاطفال وقد أكدت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة بين درجة كل من قبول الأقران والشعور بالوحدة النفسية كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن عامل الافتقاد للصداقة يعد من أهم المتغيرات للتنبؤ بالشعور بالوحدة النفسية لدى كل من الأطفال الذكور والإناث .

دراسة (Gouging et allH، ٢٠٠٠) وهي بعنوان "تقييم وقت أداء البناء في قطاعات الإنشاء" هدفت إلى التعرف على الإختلافات في كفاءة إدارة الوقت لدى المدير الصيني طبقاً لمتغير الجنس، وأجريت هذه الدراسة على عينة مكونة من (١٧٠) مديرمنهم (١٢٦) من الذكور و (٤٤) من الإناث. وخلصت الدراسة إلى أن الإناث اقل كفاءة في إدارة الوقت من الذكور وأن ساعات العمل الأسبوعية للذكور أكثر من الإناثوأنه لا توجد فروقات ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث بالنسبة إلى العوامل التي تؤدي إلى ضياع وقت العمل الرسمي إذ إن كلا الجنسين يشترك في هذه العوامل .

دراسة (M.Motah,٢٠٠٢) بعنوان أثر برنامج جماعي في خفض إضطراب الوسواس القهري وكانت عينة الدراسة (٢٠) مقسمة لمجموعتين مجموعة تجريبية (١٠) ومجموعة ضابطة (١٠) من الذكور والاناث وتم تطبيق البرنامج وكانت النتائج وجود فروق بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية التى خضعت لبرنامج علاج الوسواس القهري.

دراسة (S.Bejerot,٢٠٠٠) بعنوان "سمات الشخصية والتدخين لدي مرضي الوسواس القهري" وتكونت عينة الدراسة من (٦٤) مريض يعانون من الوسواس القهري واستخدم الباحث مقياس كارولينسكا للشخصية وقد أظهرت النتائج أن غير المدخنيين أكثر عرضة للتعب بصورة مرتفعة وأكثر ميلا للقلق وأكثر ندما وشعورا بالقلق وأقل في الثقة بالنفس وأقل في درجة الوسواس الاقهري.

تعقيب علي الدراسات السابقة :

الشعور بالذنب من المتغيرات التى تمت دراستها من اتجاهات كثيرة فبعض الدراسات أظهرتها بشكل إيجابي والبعض الاخر تري أن الشعور بالذنب سلبي وبعض الدراسات ترى العلاقة بين الشعور بالذنب ومجموعة من الامراض النفسية .من الملاحظ دخول متغيير تقدير

الذات مع كثير من المتغيرات والاضطرابات النفسية الاخري وكذلك مع كثير من مظاهر الحياة العامة وصورة الجسم وخاصة عند المراهقين والشباب،. وأهتمت الدراسات السابقة بربط الوحدة النفسية بمشاعر الرفض والخجل الاجتماعي ولكن هناك شكل أخر من أشكال الوحدة النفسية وهو المرتبط بشكل مباشر بالافكار السلبية مثل مرضي الاكتئاب والوسواس القهري، لاحظت الباحثة عدم وجود دراسات تربط بين متغير إدارة الوقت وأي من الاضطرابات النفسية مع إنه قد يكون مصاحب لكثير من الاضطرابات النفسية أو يكون سبب لبعضها وخلصت معظم الدراسات في علاقة إدارة الوقت بمتغيرات تتعلق بالعمل داخل المؤسسات .

فروض الدراسة :

الفرض الأول: توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالذنب والوسواس القهري.

الفرض الثاني: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والوسواس القهري .

الفرض الثالث: توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الوحدة النفسية والوسواس القهري.

الفرض الرابع: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ادارة الوقت والوسواس القهري .

منهج الدراسة:

انطلاقا من طبيعة الدراسة والبيانات المراد الحصول عليها، وفي ضوء الأسئلة التي تسعى الدراسة للإجابة عنها، سوف تقوم باتباع المنهج الوصفي والأعتماد على نوع من الدراسات النفسية هو الدراسة الارتباطية

عينة الدراسة :

يتم الاعتماد علىأسلوب العينة المقصودة، والباحثة حصلت على العينات من المرضى المترددين على العيادات النفسية الخاصة (عيادة دكتور علاء الدين فرغلي) والمستشفيات الحكومية(مستشفى العباسية للصحة النفسية) وقد تم تشخيصهم من قبل الأطباء النفسيين بأنهم مرضى الوسواس القهري حسب التصنيف العالمي ٥ DSM و مجموع أفراد عينة الدراسة ١٠٠ فردًا (وذلك لسهولة التعامل مع هذه العينة إحصائيا).

خصائص عينة الدراسة :

أختيرت العينة من المترددين على العيادات الخارجية والمشخصين باضطراب الوسواس القهري حسب التصنيف العالمي DSM٥. وقد أتبعت الباحثة في اختيار العينة الضوابط الآتية:

الخصائص الديموجرافية :

١-أن يكون المريض قد تم تشخيصه من قبل الأطباء المعالجين باضطراب الوسواس القهري.

٢-يقتصر على المرضى الذين أبدوا رغبتهم في الاستجابة لأدوات الدراسة (مع أخذ موافقة شفوية من المريض).

٣-يقتصر على المرضى الذين لديهم القدرة على التواصل اللفظى مع الباحثة.

- تم استبعاد : الذين يعانون من أى اضطرابات ذهانية بجانب الوسواس القهري
- عدد العينة : (١٠٠) مريض ومريضة .
- السن : من٢١ – إلى ٤٠ عاما (وهي السن الأكثر إصابة باضطراب الوسواس القهري والأكثر ترددا علي العيادات والمستشفيات للعلاج (د. جمال الخطيب:٢٠٠٣).
- المستوى التعليمى : دراسات عليا و تعليم جامعي، وفوق متوسط، ومتوسط (وهذه الفئة مناسبة لمستوى الاختبارات والمقاييس المستخدمة)
- الجنس : ذكور وإناث .

أدوات الدراسة :.

١- اختبار الشعور بالذنب :

اختبار معد باللغة العربية من إعداد أمال عبد السميع مليجي أباظة أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية بكلية تربية جامعة طنطا (٢٠٠٢).ويتكون الدليل من (٦٤) اربع وستين عبارة، ويجيب المفحوص باختيار اجابة واحدة بين أربعة اختيارات، هي (إطلاقا، أحيانا، بدرجة متوسطة، دائما) .يقيس الاختبار مشاعر الذنب على متصل يمثل بثلاثة مستويات لمشاعر الذنب، وما تؤدي إليه ارتفاعا وانخفاضا.

٢- مقياس تقدير الذات :

أعد هذا الدليل هودسون Hudson (١٩٩٤) وقام مجدي محمد الدسوقي (٢٠٠٤م) بترجمة عباراته بدرجة عالية من الدقة والحيادية/الموضوعية، ثم تم عرض الدليل على أربعة محكمين من أساتذة الصحة النفسية لمعرفة مدى ملاءمة عبارات الدليل لقياس تقدير الذات، ويستخدم المقياس لقياس المشاكل المتعلقة بتقدير الفرد لذاته، ويتكون الدليل من (٢٥) خمس وعشرين عبارة، ويختار المفحوص إجابة واحدة بين سبعة اختيارات هي(أبدا، نادرا جدا، قليلا جدا، أحيانا، مرات كثيرة، معظم الوقت، كل الوقت).

٣- مقياس الوحدة النفسية :

أعد هذا المقياس راسيل (١٩٩٦)Russell بوصفه أداة سـيكومترية سهلة التطبيق في الأبحاث التجريبية لقياس الشعور بالوحدة النفسية،

٤- مقياس كفاءة إدارة الوقت:

إعداد : آمال عبد السميع أباظة وذلك بعد الاطلاع على بعض مقاييس مهارات إدارة الوقت سواء المعدة في البيئة العربية أو الأجنبية مثل مقياس فوقية محمد راضي (٢٠٠٢) ومقياس انتصار محمد عطية (٢٠٠٥) ومقياس نبوية أحمد عزت العبد (٢٠٠٦) مراجعة ومفاهيم إدارة الوقت .

٥ - اختبار الوسواس القهري :

من تأليف " أحمد محمد عبد الخالق عام ١٩٩٢ م .الهدف من المقياس فى هذه الدراسة قياس الوسواس القهرى بوصفه سمة شخصية لدى والدى الطفل الذاتوى ومن ثم تقسيم عينة الوالدين إلى مجموعتين لبحث العلاقة بين الوسواس القهرى لدى الوالدين ومدى تقدم الطفل الذاتوى فى البرامج التدريبية.

حدود الدراسة :

١- الحدود المكانية :يقتصر التطبيق علىالعيادات الخاصة (مركز دكتور علاء الدين فرغلي) والمستشفيات النفسية (مستشفي العباسية للصحة النفسية) التى يتردد عليها مجموعة المرضى بالوسواس القهري .

٢- الحدود الزمانية :تم التطبيق خلال سنتي ٢٠١٦-٢٠١٧ .

خامسا: الاساليب الاحصائية المستخدمة :

للتحقق من أهداف الدراسة إحصائيًات ماستخدام برنامج الرزم الإحصائية في العلوم الاجتماعية، وذلك باستخدام المعالجات الإحصائية الوصفية والتحليلية الآتية (SPSS) لإيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من درجات المتغيرات.

١-استخدام معامل الارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة بين المتغيرات.

في ضوء الاطار النظري، وما أشارت إليه نتائج الدراسات السابقة، ونتيجة لما أثارته التساؤلات في بداية الدراسة، فإنه أمكن للباحثة صياغه فروض الدراسة.

نتائج الدراسة :

الفرض الاول : توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الشعور بالذنب والوسواس القهري

العلاقة بين الشعور بالذنب والوسواس القهرى، باستخدام معامل الارتباط بيرسون

	الوسواس القهري		
	معامل الارتبـــاط	مستـــوى الدلالـــة	الدلالة
الشعور بالذنب	٠.٦٤٠	٠.٠٥	دالة

يتضح من الجدول السابق أنه قد تحقق الفرض، لأنه بناء على درجات الاختبارات والارتباط بينهم اتضح أنه توجد علاقة طردية بين الشعور بالذنب والوسواس القهرى، وتم التأكد من صحة الفرض من خلال استخدام معامل الارتباط بيرسون، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن يرتبط الوسواس القهري إرتباط وثيقاً مع الشعور بالذنب في درجات العينة، وان الشعور بالذنب من المحددات والاعراض الاكثر وضوحا في العينة، مما يوضح أن مريض الوسواس القهري تكون لديه مشاعر بالذنب غالبا ما تكون مرضية، وتأنيب وجلد للذات

الفرض الثاني : لا توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والوسواس القهري .

العلاقة بين تقدير الذات والوسواس القهرىباستخدام معامل الارتباط بيرسون

	الوسواس القهري		
	معامل الارتباط	مستـــوى الدلالـــة	الدلالة
تقدير الذات	-٠.٠٢٤	لا يوجد	غير دالة

يتضح من الجدول السابق أنه تحقق الفرض، وهو عدم وجود علاقة بين تقدير الذات والوسواس القهري باستخدام معامل الارتباط بيرسون أو حيث إن العلاقة هي انه كلما زاد معدل درجات الوسواس القهري يقل تقدير الذات، ويمكن تفسير ذلك بأن الفرد المصاب بالوسواس القهري يقل تقديره العام لذاته

الفرض الثالث: توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الوحدة النفسية والوسواس القهري

العلاقة بين الوحدة النفسية والوسواس القهرى، باستخدام معامل الارتباط بيرسون

	الوسواس القهري		
	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	الدلالة
الوحدة النفسية		٠,٠٥	دالة

يتضح من الجدول السابق أنه تحقق الفرض، حيث أنه توجد علاقة طردية بين الوحدة النفسية والوسواس القهرى، وذلك باستخدام معامل الارتباط بيرسون، ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن الفرد المصاب بالوسواس القهري تزداد عنده درجات الوحدة النفسية، وذلك لإنزوائه وتمركزه حول نفسه بإنشغاله بالأفكار الوسواسية.

الفرض الرابع: لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين إدارة الوقت والوسواس القهري

العلاقة بين إدارة الوقت والوسواس القهرى، باستخدام معامل الارتباط بيرسون

	الوسواس القهري		
	معامل الارتبـــاط	مستـــوى الدلالة	الدلالة
إدارة الوقت	-١٠،	لايوجد	غير دالة

يتضح من الجدول السابق أنه تحقق الفرض، و لا توجد علاقة ذات دلاله إحصائية بين الوسواس القهري وإدارة الوقت باستخدام معامل الارتباط بيرسون، ويمكن تفسير ذلك بأنه الفرد المصاب بالوسواس القهري والذي حصل على درجات مرتفعة في اختبار الوسواس القهري لا يستطيع إدارة وقته بشكل جيد.

خلاصة البحث :

١-تزداد درجات كل من متغيري الشعور بالذنب والوحدة النفسية بين أفراد العينة بشكل متلازم مع الوسواس القهري.

٢-تقل درجات كل من متغيري تقدير الذات وإدارة الوقت مع وجود اضطراب الوسواس القهري.

٣-يعاني مريض الوسواس القهري من انشغال زائد وزيادة في الشعور بالذنب تجعله متمركزاً حول ذاته.

٤-يقل تقدير المريض لذاته، وذلك لكثرة التردد قبل عمل أي فعل، وكذلك للقيام بأفعال غير منطقية ومنافية لعاداته.

٥-الأفكار والأفعال القهرية تجعل المريض ينشغل بنفسه، وتؤدي لاضطراب في العلاقات الاجتماعية وبالتالي يشعر بالوحدة النفسية.

٦-يجعل الوسواس القهري المريض يستهلك الكثير من الوقت بدون جدوى في الأفعال القهرية، وبالتالي ليس لديه أي قدرة على ادارة وقته.

قائمة المراجع :

المراجع العربية :

- أحمد محمد سعفان(٢٠٠٢) اضطراب الوسواس والأفعـــال القهريـــة والخلفيـــة النظرية- التشخيص - العلاج . القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- سيد محمود جاد الرب (٢٠٠٣): السلوك التنظيمي موضوعات وتراجم وبحوث متقدمة، مكتبة العشري، القاهرة.
- سعفان محمد أحمد (٢٠٠٣) اضطراب الوسواس والأفعـــال القهريـــة والخلفيـــة النظرية- التشخيص - العلاج .القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- على منتهى عبد الصاحب (٢٠٠٣): التعرف علي مستوي الذنب لدي طلبة جامعة بغداد
- محمد أحمد محمد إبراهيم (١٩٩٥) فاعلية العلاج العقلاني الانفعالي في خفض مستوى الشعور بالذنب، مجلة كلية التربية، العدد، ١٩الجزء الثاني، جامعة عين شمس، القاهرة
- محمد حسن غانم (٢٠٠٢): المساندة الاجتماعية المدركة وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية والاكتئاب
- محمود فتحي عكاشة (١٩٩٠م) تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدي عينة من اطفال مدينة صنعاء الكويت– الجمعية الكويتية لتقييم الطفولة العربية.
- وائل أبوهندي (٢٠٠٣) الوسواس القهري من منظور عربي إسلامي عالم المعرفة.

المراجع الآجنبية :

- American Psychoanalytic Association (٢٠٠٠) What We've
- Learned from Sigmund Freud about Guilt, Apathy, And Violence, ApsaA Home Page
- Christenson, D. &Greist, J. H. (٢٠٠١). The challenge of obsessive compulsive disorder with hoarding. Primary Psychiatry,٩,٧٩-٨٢
- Christine, E. Reilly; Leslie Sokol; Andrew, C. Butler (١٩٩٩) A Cognitive Approach to understanding and Treating Anxiety. Human Psychopharmcology.Clinical, John Wiley Sons. Vol (١٤), ١٦.
- Ho, Belinda. (٢٠٠٣). Time management of Final Year Undergraduate
- Josiane de saint paul ,Ervin ١٩٩٩ Aggression and the self-esteem University of Massachusetts and Amherst.