مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين الحجاج القادمين لأداء فريضة الحج (1440)

د. محمد بن نوفيع الشمانى (المدير التنفيذي للمجمع)
د. عبد الله بن حميد السهلي (استشارى نفسى اكلينيكى)
د. صلاح الجيلي الشيخ السماني(استشارى نفسى اكلينيكى)
أ. عمر بن حامد السليمى (إدارة مستشفيات)
مجمع الامل للصحة النفسية – المدينة المنورة – المملكة العربية السعودية
التواصل: د. صلاح الجيلي الشيخ -ت: (00966507817906)
elshaik_taibi@yahoo.com

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين ضيوف الرحمن الوافدين للمملكة العربية السعودية لأداء فريضة الحج للعام 1440هـ.

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي حيث جمعت العينة باستخدام الطريقة العشوائية من الحجاج لمختلف الجنسيات في منطقة المدينة المنورة وكان عددهم (1056) ذكور وإناث

أظهرت الدراسة أن اضطرابات الفصام كانت الاقل شيوعاً بين افراد العينة من بقية الاضطرابات الأخرى

ملخص الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين ضيوف الرحمن الوافدين للمملكة العربية السعودية لأداء فريضة الحج للعام 1440هـ. وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي حيث جمعت العينة باستخدام الطريقة العشوائية من الحجاج لمختلف الجنسيات في منطقة المدينة المنورة وكان عددهم (1056) ذكور وإناث. تتفاوت أعمارهم ما بين (15– 75 سنه). تم جمع البينات باستخدام استبيان تم اعداده من قبل الباحثين ويتكون من (14) بندا يتم الاجابة عليه ذاتياً بواسطة الحاج. وقد تم ترجمته إلى عدة لغات وهي (العربية، الأوردية، الإنجليزية، الاندونيسية والتركية) لتسهيل عملية الاجابة على الاستبيان.

كما أظهرت الدراسة أن اضطرابات الفصام كانت الاقل شيوعاً بين افراد العينة من بقية الاضطرابات الأخرى. إضافة الى ذلك فان هناك فرق إحصائي دال في عدد الذين قاموا بزيارة العيادات النفسية بين الذكور والإناث لصالح الإناث، وأن الإناث كن أكثر استخداماً للأدوية النفسية عن نظرائهم الذكور. اضافة الى ذلك فقد تبين ان العوامل الديمغرافية ذات تأثير ملحوظ في مدى تعرض الفرد او عدم تعرضه لبعض الاضطرابات النفسية فقد وجدت الدراسة أن الحجاج الاقل مستوى اقتصادياً هم أكثر عرضة للاضطرابات النفسية، بينما المطلقون والعزاب هم الاكثر تأثراً من غيرهم من افراد عينة الدراسة بذلك.

الكلمات المفتاحية: الحجاج الاضطرابات النفسية، القلق، الاكتئاب، الفصام

Mental disorders, pilgrims, anxiety, depression , psychosis

المقدمة

شرف الله – سبحانه وتعالى – المملكة العربية السعودية بخدمة ضيوف الرحمن على مر العقود، إذ تمثل زيارة الأراضي المقدسة وأداء مناسك الحج والعمرة أمنية لكل مسلم. وقد اهتمت حكومة المملكة العربية السعودية بخدمة ضيوف الرحمن اهتماماً بالغاً لأداء هذه الشعيرة، وأتاحه الفرصة لأكبر عدد من المسلمين لأداء مناسكهم بسهولة ويسر وطمأنينة فقد تم إطلاق برنامج خدمة ضيوف الرحمن كأحد برامج رؤية المملكة 2030 والذي يشتمل على ثلاثة استراتيجيات:

1. تقديم خدمات ذات جودة عالية للحجاج والمعتمرين من خلال توفير الخدمات الرئيسية بأسلوب عصري
2. اتاحة خيارات متعددة تناسب كل الفئات وبمعايير عالمية تحظى برضا ضيوف الرحمن

3. توفير بيئة آمنة تضمن سلامة الحجاج ليتمكنوا من أداء مناسكهم بسكينة وطمأنينة (وثيقة برنامج خدمة ضيوف الرحمن).

أهمية الدراسة

تتضح الأهمية العملية لهذه الدراسة في اثراء الجانب المعرفي لندرة الدارسات العلمية – حسب اطلاع الباحثين – في مجال الاضطرابات النفسية في مواسم الحج.

اهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى معرفة مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين القادمين لأداء فريضة الحج لعام (1441 هـ) وكيفية اعداد برامج ارشادية وعلاجية ووقائية ذات جودة عالية تساعد في تعزيز الصحة النفسية للحجاج وتحديد أهم الخصاص ذات العلاقة بمدى انتشار تلك الاضطرابات.

الفرضيات

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين انتشار الأمراض النفسية لدى الحجاج

الفرضية الثانية: القلق أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى لدى الحجاج

الفرضية الثالثة: اضطراب الفصام أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى لدى الحجاج

الفرضية الرابعة: تلعب العوامل الديمغرافية دورا هاما في مدى تأثر الحجاج بالاضطرابات النفسية

حدود الدراسة

الحدود المكانية: تقتصر هذه الدراسة على الحجاج القادمين لمنطقة المدينة المنورة.

الحدود الزمانية: تقتصر هذه الدراسة على الحجاج القادمين لإداء فريضة الحج للعام 1440هـ.

الحدود النوعية: تقتصر هذه الدراسة على الحجاج القادمين لمنطقة المدينة المنورة من غير السعوديين ممن تتراوح أعمارهم بين (15–75) عاماً.

الدراسات السابقة

هنالك شح وقلة وندرة في الدارسات السابقة المشابهة لهذه الدراسة ولم يجد الباحثون إلا دراسة واحده شبيهة بهذه الدراسة في كثير من جوانبها وسيتم عرض ما توفر من دراسات سابقة في ضوء متغيرات البحث حيث تطرقت الدراسات السابقة لبعض المتغيرات مع الاختلاف أحيانا في عينة الدراسة والمنهج المستخدم. ومن بين تلك البحوث دراسة (اسماعيل 2007) التي اهتمت بتقسيم الحالات النفسية لدى الحجاج واساليب توعيتهم قبل قدومهم للحج استخدمت الدراسة المنهج الاكلينيكي وأظهرت نتائجها أن الاضطرابات النفسية لدى الحجيج مقسمة الى ثلاث فئات: الفئة الاولى حجاج لا يعانون من اعراض نفسية قبل قدومهم الى الحج وبعد قدومهم الأراضي المقدسة ظهرت عليهم بعض المظاهر والأعراض النفسية الفئة الثانية حجاج كانوا يعانون من أمراض نفسية في بلدانهم ويتلقون العلاج هنالك وحالتهم كانت مستقرة ، بينما تضم الفئة الثالثة الحجاج الذين يعانون من أمراض عضوية ونفسية مزمنة ، و أوصت الدراسة بتقديم الدعم والتوعية النفسية والصحية للحجاج قبل مغادرتهم أوطانهم . دراسة (سميث 2009) اشارت نتائجها الى ان 13% من الحجاج أظهروا توجهات ايجابية تجاه الجنسيات الاخرى والمجموعات الاجتماعية وان لديهم قدرة تحمل عالية. إضافة الى ذلك فان دراسة (مجذوب 2011) (شهباز وآخرون 2016) (شرف2017) استخدمت المنهج الوصفي المعتمد على الملاحظة والتشخيص الاكلينيكي وخلصت الى ان اضطراب الذهان والاجهاد والهوس هي الاكثر انتشارا بين الحجاج بينما الاضطرابات

هناك فرق إحصائي دال في عدد الذين قاموا بزيارة العيادات النفسية بين الذكور والإناث لصالح الإناث، وأن الإناث كن أكثر استخداماً للأدوية النفسية عن نظرائهم الذكور

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين انتشار الأمراض النفسية لدى الحجاج

الفرضية الثانية: القلق أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى لدى الحجاج

الفرضية الثالثة: اضطراب الفصام أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى لدى الحجاج

الفرضية الرابعة: تلعب العوامل الديمغرافية دورا هاما في مدى تأثر الحجاج بالاضطرابات النفسية

الاخرى (الوجداني ثنائي القطب، والفصام الزهايمر والاكتئاب، (التخلف العقلي) كانت اقل ظهورا اضافة الى ان اعراض الخوف واضطرابات النوم والقلق كانت الاكثر حدوثا. اما **دراسة (دروري 2015)** اهتمت بالتعرف على اسباب التدافع الذي يحصل اثناء فريضة الحج ودور المعرفة النفسية لتجنب حدوثه مستقبلا، واستخدمت الدراسة المنهج شبة التجريبي المعتمد على النمذجة في اجراء التجارب الخاصة بالتجمعات البشرية المماثلة، واظهرت نتائج الدراسة ان التهيئة النفسية المسبقة للحجاج وتوعيتهم بمناسكهم وطريقة أداءها تساعدهم على التكيف المسبق والتعامل مع الموقف وفقا للمكتسبات الادراكية والمعرفية والمهارة المكتسبة. كما اطهرت نتائج دراسة **(أحمد الزهراني وآخرون2016)** الى أن أكثر الاضطرابات شيوعاً هي الاكتئاب الجسيم 2% ورهاب الساحات 1.8% والاضطرابات الذهنية 1.4% كما انها تشير الى أن ما نسبته 6.2% تعرضوا لمخاطر الانتحار، وان النساء غير المتزوجات أكثر عرضة للانتحار من أولئك الذين لم يصابوا بمرض نفسي وأن هنالك فرق إحصائي ذو دلالة عند مستوى (0.001%) بعض الدراسات ابانت ان الحجاج القدمين لأول مرة لأداء فريضة الحج والقاطنين في مناطق ريفيه والذين لم يعتادوا حياة المدن هم اكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية (مسعود واخرون 2011) .بعض الدراسات ابانت ان الذهاب الى مكة يقلل من نوبات القلق والاكتئاب ويحسن التفاعل الاجتماعي ومعنى الحياة (باختياري واخرون 2017) قام (فتح واخرون 2019) بإعادة دراسة باختياري ووجد انه لا توجد فروقات ذات دلالة احصائية في التغيرات النفسية قبل وبعد اداء فريضة الحج

هنالك شح وقلة وندرة في الدارسات السابقة المشابهة لهذه الدراسة ولم يجد الباحثون إلا دراسة واحده شبيهة بهذه الدراسة في كثير من جوانبها وسيتم عرض ما توفر من دراسات سابقة في ضوء متغيرات البحث

أن الاضطرابات النفسية لدى الحجيج مقسمة الى ثلاث فئات: الفئة الاولى حجاج لا يعانون من اعراض نفسية قبل قدومهم الى الحج وبعد قدومهم الأراضي المقدسة ظهرت عليهم بعض المظاهر والأعراض النفسية

الفئة الثانية حجاج كانوا يعانون من أمراض نفسية في بلدانهم ويتلقون العلاج هنالك وحالتهم كانت مستقرة ،

تضم الفئة الثالثة الحجاج الذين يعانون من أمراض عضوية ونفسية مزمنة ، و أوصت الدراسة بتقديم الدعم والتوعية النفسية والصحية

منهج الدراسة

استخدمت هذه الدراسة المنهج الوصفي، والذي يقوم على وصف الظاهرة كماً ونوعا.

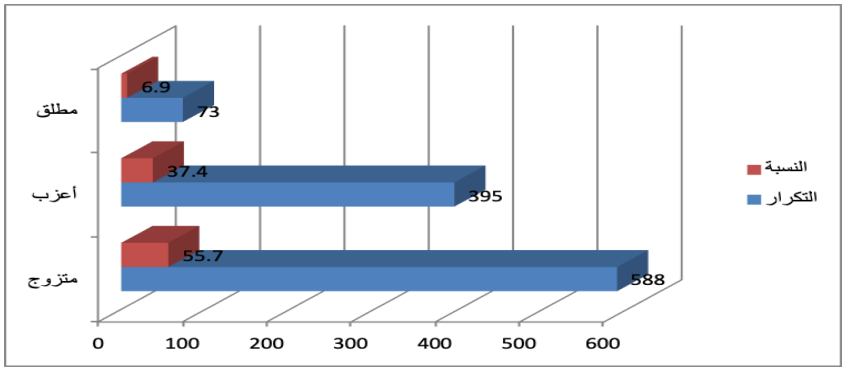
عينة الدراسة

تم اختيار العينة من الحجاج القادمين لمنطقة المدينة المنورة للعام (1440هـ) ممن تتراوح أعمارهم بين (75-15) عاماً، بالطرق العشوائية وتمثل الاناث (334), والذكور (722). استغرق جمع العينة (3) أسابيع تقريبا.

جدول رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية (٪)
15 إلى 29	188	17.8
من 30 إلى 39	339	32.1
من 40 إلى 49	231	21.9
من 50 سنة فأكبر	298	28.2
المجموع	1056	100

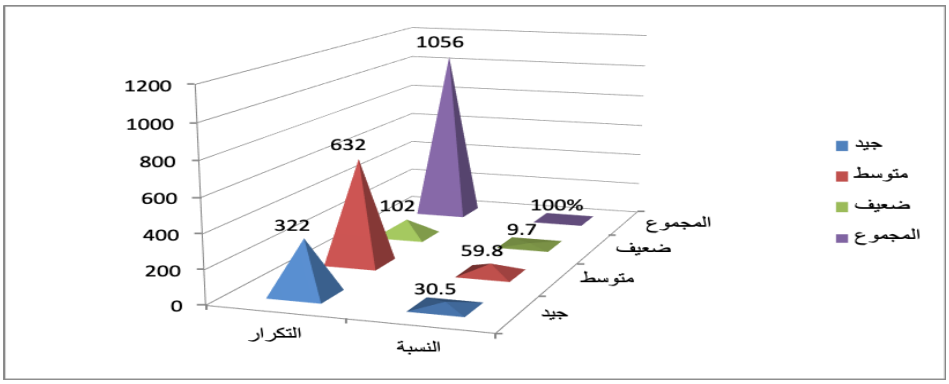
شكل رقم (1) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاجتماعية



جدول رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير التعليم.

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية (٪)
غير متعلم	97	9.2
تعليم عام	604	57.2
جامعي	355	33.6
المجموع	1056	100

شكل رقم (2) توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الحالة الاقتصادية



أدوات الدراسة

تم تصميم استبيان يتكون من (14) بندا بواسطة الباحثين ليقيس مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين القادمين لإداء فريضة الحج لعام (1440هـ). يتم الاجابة على الاستبيان ذاتيا (نعم / لا).

تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص لتحديد مدى صلاحية الاسئلة. كما تم ترجمة الاستبيان إلى خمس لغات وهي (العربية، لإنجليزية، الأوردية، التركية، الإندونيسية). لتسهيل عملية الاجابة والفهم وسرعة ملء الاستبيان بواسطة العينة المختارة من الحجيج

الاجراءات:

قامت مجموعة من مساعدي الباحثين بتوزيع استمارة الاسئلة على العينة المختارة عشوائياً من الحجاج والاجابة عليها حسب اللغة التي يتحدث بها الحاج بإشراف بعض المسئولين المرافقين لتلك البعثات المختلفة.

الاحصاء:

تم تطبيق برنامج الإحصاء SPSS في تحليل النتائج ثم اجريت العمليات الأتية: مربع كأي (k2) والنسب المئوية (percentage).

نتائج الدراسة والمناقشة:

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين انتشار الأمراض النفسية لدى ضيوف الرحمن:

للحجاج قبل مغادرتهم أوطانهم .

ان اضطراب الذهان والاجهاد والهوس هي الاكثر انتشارا بين الحجاج بينما الاضطرابات الاخرى (الوجداني ثنائي القطب، والفصام الزهايمر والاكتئاب، (التخلف العقلي) كانت اقل ظهورا

ان التهيئة النفسية المسبقة للحجاج وتوعيتهم بمناسكهم وطريقة أداءها تساعدهم على التكيف المسبق والتعامل مع الموقف وفقا للمكتسبات الادراكية والمعرفية والمهارة المكتسبة

أن أكثر الاضطرابات شيوعاً هي الاكتئاب الجسيم 2% ورهاب الساحات 1.8% والاضطرابات الذهنية 1.4% كما انها تشير الى أن ما نسبته 6.2% تعرضوا لمخاطر الانتحار

ان الحجاج القدمين لأول مرة لأداء فريضة الحج والقاطنين في مناطق ريفيه والذين لم يعتادوا حياة المدن هم اكثر

عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية

جدول رقم (3) يبين الفروقات بين انتشار الأمراض النفسية

الاضطرابات			الفصام	الاكتئاب الهوس الهوس الكتائبي	القلق (الهلع النفسي الرهاب)	الوسواس القهريOCD	المجموع
الاستجابة	لا	Count	1047	994	989	1028	4058
		% within المرض	99.1%	94.1%	93.7%	97.3%	96.1%
	نعم	Count	9	62	67	28	166
		% within المرض	.9%	5.9%	6.3%	2.7%	3.9%
Total		Count	1056	1056	1056	1056	4224
		% within المرض	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
Pearson Chi-Square							57.915
Asymp. Sig. (2-sided)							0.000**

** دالة إحصائياً عند مستوى 0.01

بعض الدراسات ابانت ان الذهاب الى مكة يقلل من نوبات القلق والاكتئاب ويحسن التفاعل الاجتماعي ومعنى الحياة

يتضح من الجدول رقم (3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 فأقل بين انتشار الأمراض النفسية لدى ضيوف الرحمن حيث تبين ان اضطراب القلق (الهلع . الرهاب) واضطراب (الاكتئاب . الهوس . الهوس الكتائبي) أكثر انتشارا مقارنة بالوسواس القهري (OCD) والفصام. بناءً على ذلك تم رفض الفرضية التي تنص على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين انتشار الاضطرابات النفسية لدى ضيوف الرحمن وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينهما. وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الزهراني وآخرون (2016) حيث وجد أن الاكتئاب الجسيم والرهاب أكثر الاضطرابات شيوعا مقارنة بالاضطرابات الذهانية الأخرى.

ان اضطراب القلق (الهلع . الرهاب) واضطراب (الاكتئاب . الهوس . الهوس الكتائبي) أكثر انتشارا مقارنة بالوسواس القهري (OCD) والفصام

وجد أن الاكتئاب الجسيم والرهاب أكثر الاضطرابات شيوعا مقارنة بالاضطرابات الذهانية الأخرى

الفرضية الثانية: القلق أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى:

جدول رقم (4) يبين المقارنة بين انتشار اضطرابات القلق والاضطرابات النفسية الاخرى

الاضطراب			المرض		Total
			القلق	اضطرابات نفسية أخرى (الفصام الوسواس القهري والاكتئاب)	
الاستجابة	لا	Count	989	3069	4058
		% within القلق	93.7%	96.9%	96.1%
	نعم	Count	67	99	166
		% within القلق	6.3%	3.1%	3.9%
Total		Count	1056	3168	4224
		% within القلق	100.0%	100.0%	100.0%
Pearson Chi-Square					21.746
Asymp. Sig. (2-sided)					0.000**

** دالة إحصائياً عند مستوى 0.01

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 فأقل بين انتشار القلق مقارنا بالاضطرابات النفسية الأخرى مثل اضطراب الاكتئاب والوسواس القهري والفصام

يتضح من الجدول رقم (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 فأقل بين انتشار القلق مقارنا بالاضطرابات النفسية الأخرى مثل اضطراب الاكتئاب والوسواس القهري والفصام. وعليه نقبل الفرضية التي تنص على أن القلق أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى لدى ضيوف الرحمن، وقد يبرر هذا طبيعة الحياة والظروف الاقتصادية والاجتماعية المتسارعة والمتغيرة في هذا العصر اضافة إلى الكم الهائل من التدفق المعلوماتي والتقني مما جعل القلق سمه من سمات عصرنا الحاضر والذي بدوره جعل الناس تحت ضغط نفسي هائل لمواكبة متغيرات الحياة وبالتالي ينعكس على حالتهم المزاجية ومن بينها القلق. كما ان الانتقال من مكان إلى أخر وتغير البيئة والشعور بالرهبة أثناء الوقوف بالمشاعر المقدسة وخاصة الحجاج الذين قدموا للحج والعمرة لأول مرة وقد تحقق حلمهم وهذه المشاعر الجياشة قد تبعث بشيء من القلق والتوتر كما تتقاطع نتائج هذه الدراسة مع دراسة (شرف 2017) والتي اطهرت ان اضطرابات الفصام هي الأكثر انتشارا اذ تمثل (60.5%) من بين الاضطرابات النفسية الأخرى. كما تلقت نتائج هذه الدراسة دعما من نتائج دراسة (شهناز وآخرون 2016) التي اطهرت ان القلق يمثل (40%) من بين الاضطرابات النفسة الأخرى بين الحجاج.

أن القلق أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى لدى ضيوف الرحمن، وقد يبرر هذا طبيعة الحياة والظروف الاقتصادية والاجتماعية المتسارعة والمتغيرة في هذا العصر اضافة إلى الكم الهائل من التدفق المعلوماتي والتقني

ان الانتقال من مكان إلى أخر وتغير البيئة والشعور بالرهبة أثناء الوقوف بالمشاعر المقدسة وخاصة الحجاج الذين قدموا للحج والعمرة لأول مرة وقد تحقق حلمهم وهذه المشاعر الجياشة قد تبعث بشيء من القلق والتوتر

الفرضية الثالثة: اضطراب الفصام أكثر شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى.

جدول رقم (5) يبين المقارنة بين انتشار اضطرابات الفصام والاضطرابات النفسية الأخرى

		المرض		Total
		اضطراب الفصام	اضطرابات نفسية أخرى (القلق الوسواس القهري والاكتئاب)	
الاستجابة	لا	Count	1047	3011	4058
		% within الفصام	99.1%	95.0%	96.1%
	نعم	Count	9	157	166
		% within الفصام	.9%	5.0%	3.9%
Total		Count	1056	3168	4224
		% within الفصام	100.0%	100.0%	100.0%
Pearson Chi-Square					35.324
Asymp. Sig. (2-sided)					0.000**

** دالة إحصائياً عند مستوى 0.01

يشير الجدول رقم (5) الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 فأقل بين انتشار اضطراب الفصام والاضطرابات النفسية الأخرى حيث وجد ان اضطراب الفصام أقل انتشارا من بين الاضطرابات النفسية الأخرى (القلق، واضطراب الاكتئاب . الهوس . الهوس الكتائبي والوسواس القهري) لدى ضيوف الرحمن. وعليه تم رفض الفرضية التي تشير الى أن اضطراب الفصام هو أكثر شيوعاً بين الحجاج من بين الاضطرابات النفسية الأخرى ونقبل الفرض البديل الذي ينص على أن اضطراب الفصام اقل شيوعاً من بين الاضطرابات النفسية الأخرى وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الزهراني وآخرون (2016) حيث وجد أن الاضطرابات الذهنية هي الأقل شيوعاً. بينما تتعارض نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة (شرف 2017) (مجذوب 2011) (شهباز وآخرون 2016) والتي اطهرت ان اضطرابات الفصام تمثل

وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 فأقل بين انتشار اضطراب الفصام والاضطرابات النفسية الأخرى حيث وجد ان اضطراب الفصام أقل انتشارا من بين الاضطرابات النفسية الأخرى

تم رفض الفرضية التي تشير الى أن اضطراب الفصام هو

(60.5%) وهو الأكثر انتشارا بين القادمين لأداء فريضة الحج لعام 1440هـ.

وتفسيرا لذلك فان قلة انتشار اضطراب الفصام فى نتائج هذه الدراسة ربما يعزى الى انه لم يتم السماح لتلك الحالات وخاصة التي تم تشخصها من قبل والحالات النشطة منها للقدوم لأداء فريضة الحج خوفا من تأثير الضغوط وعودة الاضطراب بصورة حادة من جديد إضافة الى أن مرضى الذهان هم أكثر عرضة للانتكاسة وخاصة في مواقف الضغوط والحج هو أحد مواقف الضغوط اضافة الى ذلك فربما العامل الزماني بين اجراء الدراستين اذ ان دراسة (شرف 2017) (مجذوب 2011) (شهباز وآخرون 2016) كانت سابقة لهذه الدراسة وربما تكون هنالك بعض الشروط والمعايير قد تغيرت فى عملية الاختيار وادت الى عدم السماح لحالات الفصامين من الحضور لأداء فريضة الحج حفظا على صحتهم وحماية للحجاج الاخرين فى موسم حج هذا العام 1440هـ .

اوضحت النتائج أن نسبة من يواجهون مشكلات نفسية بين الحجاج الذكور والإناث هي (10.9%) للذكور و (12.6%) للإناث. وتبين من نتائج الاحصاء (مربع كاي –**K2**) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين الذكور والإناث في نسب مواجهة المشكلات النفسية. دعمت هذه الدراسة دراسة سمية بنت عزت شرف (2017)، والتي خلصت الى أن الاضطرابات النفسية بين الحجاج المنومين الذكور والاناث متساوية بنسبه 50% لكل منهما. كما توضح نتائج التحليل الإحصائي (مربع كاي) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في عدد الزيارات التي تمت الى عيادات نفسية بين الذكور (2.8%) والاناث (5.4%) لصالح الإناث. ربما نستخلص من هذه النتيجة بأن النساء أقل تحمل من الرجال في مواجهة الصعاب والضغوط النفسية او قلة المهارات اللازمة للتعامل مع تلك المشاكل لذلك كانت نسبة عدد الزيارة التي قمن بها النساء للعيادات النفسية هي الأكثر. تدعم هذه النتيجة ما توصلت اليه دراسة (كلنقنق اسمس واخرون 2009) اذ وجدت ان النساء كن أكثر تأثير في الجوانب العاطفية ومع ذلك لم يتأثر لديهن الرضاء العام للحياة وعلى النقيض فقد وجد ت نتائج دراسة (خان واخرون 2016، أوزون واخرون 2009) ان معظم المشاكل النفسية كانت بين الرجال الذين قدموا للحج لأول مرة او من الذين لم يسبق لهم مغادرة أوطانهم من قبل. اضافة الى ذلك تبين من نتائج الدراسة ان هنالك فروق دالة احصائيا عند مستوى (0.01) بين فئة المتزوجين (7.0%) وفئة العزاب (17.2%) والمطلقين (16.4%) في مواجهة المشاكل النفسية، وهذا يشير الى أن المتزوجين أكثر استقرارا من غيرهم من العزاب والمطلقين وهذا يعكس مدى تأثير الحالة الاجتماعية (الزواج) على الاستقرار النفسي اذ ان فيه سكن ومودة ورحمة مصداقاً لقوله تعالى (ومن آياته ان خلق لكم من انفسكم أزواجا لتسكنو اليها وجعل بينكم مودة ورحمة ان في ذلك لآيات لقوم يتفكرون) الروم 21. ولقد وجدت النتائج هذه الدراسة دعما من دراسة الزهراني والتي أفادت أن النساء الغير متزوجات هن أكثر عرضة للأمراض النفسية مقارنة بغيرهم. كما ساندت هذه نتيجة نتائج السابقة والتي اظهرت ان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 لصالح فئة المتزوجين اذ كانوا هم الاقل نسبة من بين رصفائهم في عدد زياراتهم للعيادات النفسية

اظهرت نتائج الدراسة ايضا ان المستوى التعليمي يلعب دورا حاسما في مدى معانة الفرد من المصاعب النفسية اذ اتضح انه كلما قل المستوى التعليمي كلما زادت معناه الفرد نفسيا. اذ ابانت النتائج أن (18.6%)، (11.6%) و(9.3%) على التوالي من الحجاج غير المتعلمين وذوي التعليم العام والتعليم الجامعي يواجهون مشكلات نفسية. ويتضح من النتائج أن نسب من يواجهون مشكلات نفسية من الحجاج غير المتعلمين أعلى من نسب بقية الحجاج المتعلمين وتبين من نتائج مربع كاي (**K2**) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 بين الفئات الثلاث وجاءت الفروق لصالح الحجاج ذوي التعليم العام والجامعي مقارنة بزملائهم غير المتعلمين، وهذه نتيجة منطقية ترجع إلى أن المتعلمين لديهم الإدراك المعرفي الكافي والمهارات المناسبة أحيانا لكيفية التعامل مع ضغوط الحياة المختلفة ولديهم القدرة

أكثر شيوعاً بين الحجاج من بين الاضطرابات النفسية الأخرى وتقبل الفرض البديل

فان قلة انتشار اضطراب الفصام فى نتائج هذه الدراسة ربما يعزى الى انه لم يتم السماح لتلك الحالات وخاصة التي تم تشخصها من قبل والحالات النشطة منها للقدوم لأداء فريضة الحج خوفا من تأثير الضغوط وعودة الاضطراب بصورة حادة من جديد

نسبة من يواجهون مشكلات نفسية بين الحجاج الذكور والإناث هي (10.9%) للذكور و (12.6%) للإناث

أن الاضطرابات النفسية بين الحجاج المنومين الذكور والاناث متساوية بنسبه 50% لكل منهما

أن النساء أقل تحمل من الرجال

في مواجهة مشكلاتهم وحلها مقارنة بغير المتعلمين.

جدول رقم (6) يبين تأثير العامل الاقتصادي على بعض المتغيرات

	المستوى الاقتصادي	جيد		متوسط		ضعيف		الكلي	
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
هل سبق أن قمت بزيارة عيادة نفسية لأي	نعم	7	2.2	22	3.5	9	8.8	38	3.6
	لا	315	97.8	610	96.5	93	91.2	1018	96.4
	المجموع	322	100	632	100	102	100	1056	100
	كا2								9.936
	الدلالة الاحصائية								*0.007 *

		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
هل واجهتك أي مشكلات نفسية	نعم	26	8.1	74	11.7	21	20.6	121	11.5
	لا	296	91.9	558	88.3	81	79.4	935	88.5
	المجموع	322	100	632	100	102	100	1056	100
	كا2								12.054
	الدلالة الاحصائية								*0.002 *

في مواجهة الصعاب والضغوط النفسية او قلة المهارات اللازمة للتعامل مع تلك المشاكل لذلك كانت نسبة عدد الزيارة التي قمن بها النساء للعيادات النفسية هي الأكثر

معظم المشاكل النفسية كانت بين الرجال الذين قدموا للحج لأول مرة او من الذين لم يسبق لهم مغادرة أوطانهم من قبل

هنالك فروق دالة احصائيا عند مستوى (0.01) بين فئة المتزوجين (7.0%) وفئة العزاب (17.2%) والمطلقين (16.4%) في مواجهة المشاكل النفسية، وهذا يشير الى أن المتزوجين أكثر استقرارا من غيرهم من العزاب والمطلقين

جدول رقم (6) يبين ان العوامل الاقتصادية تلعب دورا مهما في مدى معانة الانسان نفسيا وبتالي تعرضه للضغوط والتي بدورها تنعكس على حالته النفسية وتبعا لما اظهرته النتائج ان افراد العينة ذوي الدخل المنخفض كانوا أكثر عرضة للمشكلات النفسية وأكثر ترددا الى المستشفيات والعيادات النفسية من رصفائهم ذوي الدخل الجيد والمتوسط وكانت هنالك فروقات ذات دلالة احصائية (مربع كاى- **k2**) عند مستوى (0.001) و (0.007) على التوالي.

الخاتمة

تعتبر هذه الدراسة من بين الدراسات القليلة والنادرة في مجال البحوث التي اجريت بخصوص شعيرة الحج والتي هدفت الى معرفة مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين الحجاج.

خلصت نتاج هذه الدراسة الى معرفة الكثير عن خفايا الاضطرابات النفسية بين الحجاج فقد وجدت ان انتشار اضطرابات المزاج والقلق هي الاكثر شيوعا بين افراد عينة الدراسة كما توصلت الدراسة ايضا الى ان الفصام كان اقل انتشارا بينهم اضافة الى ذلك تبين ان العوامل الديمغرافي كان لها تأثير فاعل على مدى تعرض الشخص الى بعض الاضطرابات النفسية

أن النساء الغير متزوجات من أكثر عرضة للأمراض النفسية مقارنة بغيرهم

من خلال ما توصلت له نتائج هذه الدراسة فيمكن القول ان الرعاية النفسية الاولية ضرورية لفئات الحجيج الذين يعانون من مشاكل نفسية حتى يتثنى لهم القيام بأداء شعائرهم بصورة مستقرة وهادئة وايضا الحفاظ على سلامة اداء الاخرين لشعيرتهم بصورة امنه ومطمئنة

كما اوصت الدراسة بتقديم الخدمات النفسية الآتية:

التثقيف النفسي من خلال برامج تثقيفية وارشادية بلغات متعددة للحجاج عن الاضطرابات النفسية.

ان هنالك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى 0.01

ضرورة استخدام وسائل التقنية في تقديم وتوصيل استشارات نفسية وتوجيهية لضيوف الرحمن.

ضرورة اشراك فريق من الكوادر الصحية من أطباء وأخصائيين نفسيين واجتماعيين وتمريض في بعثات المطوفين، للتخفيف من معاناة الحجاج الذين تظهر عليهم اعراض اضطرابات نفسية اثناء اداء الشعيرة.

أهمية تواجد الكوادر الصحية من أطباء وأخصائيين نفسيين واجتماعيين في منافذ الدخول لاستقبال ضيوف الرحمن والاكتشاف المبكر لبعض الاضطرابات النفسية.

ضرورة تقديم الخدمات النفسية في مكة المكرمة كذلك الحجاج القادمين للمدينة المنورة.

نظرا لأهمية دور الجنس في تحديد مدى انتشار الامراض النفسية بين الجنسيات ولعدم وجود المتغير في هذا البحث نوصي بتشجيع الباحثين لعمل دراسة مماثلة لهذا المتغير ومتغيرات أخرى.

عوائق البحث

في هذه الدراسة لم يتم التطرق لمتغير الجنسية كمحدد لمدى انتشار الاضطرابات النفسية بين جنسيات الحجاج.

عدم شمولية العينة لجميع الحجاج الوافدين للمملكة العربية السعودية وإنما اقتصرت على الحجاج القادمين للمدينة المنورة.

ندرة الدراسات ذات العلاقة التي توضح الاضطرابات النفسية الاكثر شيوعا بين الحجاج.

المراجع

1. **شرف سميه (2017).** الاضطرابات النفسية الشائعة لدى الحجاج والبرامج الإرشادية والعلاجية، الدراسات العربية في الترجمة وعلم النفس.
2. **اسماعيل خالد (2007).** توعية الحجاج قبل قدومهم تجنبهم الانتكاسات النفسية، شبكة المعلومات الالكترونية.
3. **مجذوب، ابراهيم (2011).** الأمراض الشائعة عند الحجيج (أساليب الوقاية وطرق العلاج) شبكة المعلومات الالكترونية، الموقع الالكتروني www.sudaress.com

4. **دروري جون (2015).** المعرفة بنفسيات الحجاج تمنع التدافع الكارثي في موقف الحج، شبكة المعلومات الالكترونية، الموقع الالكتروني www.sudaress.com

1.lzahrani, A.S., Alqahtani, A.M., Elmorsy, S.A. et al. (2019). Prevalence of psychiatric disorders in Hajj pilgrims using MINI as a diagnostic tool. J Public Health (Berl.) https://doi.org/10.1007/s10389-019-01110-

2. Bakhtiari et al:(2017) Investigating the Relatiohip between Hajj Pilgrimage and Mental Health among Sharif University of Technology Students. J Res Relig Health; 3:78- 87 3.

3. Clingingsmith D, Asim IK & Kremer MR: (2009). Estimating the impact of the Hajj: Religion and tolerance in Islam's global gathering. Quarterly Journal of Economics; 124

4. Emamian, M. H., Ebrahimi, H., Ghorbani, K.,

لصالح فئة المتزوجين اذ كانوا هم الاقل نسبة من بين رصفائهم في عدد زياراتهم للعيادات النفسية

ان المستوى التعليمي يلعب دورا حاسما في مدى معانة الفرد من المصاعب النفسية اذ اتضح انه كلما قل المستوى التعليمي كلما زادت معناه الفرد نفسيا.

أن نسب من يواجهون مشكلات نفسية من الحجاج غير المتعلمين أعلى من نسب بقية الحجاج المتعلمين

تعتبر هذه الدراسة من بين الدراسات القليلة والنادرة في مجال البحوث التي اجريت بخصوص شعيرة الحج والتي هدفت الى معرفة مدى انتشار الاضطرابات النفسية بين الحجاج

ان انتشار اضطرابات المزاج والقلق هي الاكثير شيوعا بين افراد عينة الدراسة كما توصلت الدراسة ايضا الى ان الفصام كان اقل انتشارا بينهم

Honarvar, M., & Shirazi, P. (2014). Improvement of Hajj pilgrims' health status in Hajj-e-Tamattu. Journal of Babol University of Medical Sciences,16, 70-76.

5. Fateh M, Mousavi SA, Sohrabi MB et al.(2019). J Relig Health https://doi.org/10.1007/s10943-019-00825-7

6.Güngörmüş, Z., Tanriverdi, D., & Gündoğan, T. (2015). The effect of religious belief on the mental health status and suicide probability of women exposed to violence. Journal of Religion and Health,54, 1573-1583.

7.Hopkins N, Reicher S (2016) .The psychology of health and well-being in mass gatherings: a review and a research agenda. J Epidemiol Glob Health 6:49-57. https://doi.org/10.1016/j.jegh.2015.06.001

8.Khan SA, Chauhan VS, Timothy A, Kalpana S & Khanam S(2016). Mental health in mass gatherings. Industrial psychiatry journal; 25:216 8. Masood K, Gazzaz ZJ,

9. Ismail K, Dhafar KO, Kamal A (2007). Pattern of psychiatry morbidity during Hajj period at Al-Noor Specialist Hospital. Int J Psychiatry Med; 37:163-17

10. Özen ù (2009). Sociodemographic characteristics and frequencyof psychiatric disorders in Turkish pilgrims attending psychiatric outpatient clinics during Hajj. Dicle Med J Cilt;. 37:8-15 11.

11. Visser H, Lettinga KD, Siegert CE (2011). Health risks and advice for Hajj pilgrims. Ned Tijdschr Geneeskd; 155:A3962

ان الرعاية النفسية الاولية ضرورية لفئات الحجيج الذين يعانون من مشاكل نفسية حتى يتثنى لهم القيام بأداء شعائرهم بصورة مستقرة وهادئة

التثقيف النفسي من خلال برامج تثقيفية وارشادية بلغات متعددة للحجاج عن الاضطرابات النفسية

ضرورة اشراك فريق من الكوادر الصحية من أطباء وأخصائيين نفسيين واجتماعيين وتمريض فى بعثات المطوفين، للتخفيف من معاناة الحجاج الذين تظهر عليهم اعراض اضطرابات نفسية اثناء اداء الشعيرة

إرتباط كامل النص:
http://www.arabpsynet.com/Documents/DocElshaikMentalDisordersInPilgrims.pdf

*** *** ***

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيا بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي
http://www.arabpsynet.com/

المتجر الالكتروني
http://www.arabpsyfound.com

الكتاب السنوي 2020 لـ " شبكة العلوم النفسية العربية " (الاصدار الثامن)

الشبكة تطفئ شمعتها التاسعة عشرة وتدخل عامها العشرون من التأسيس

20 عاما من الكدح... 18 عاما من الإنجازات "
http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf