جامعــة عيـن شمس
كليـــــــــة التربيــة
قسم الصحــة النفسية
والإرشاد النفســـــي

رسالة دكتوراه بعنوان

فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتخفيف حدة الرهاب الجنسي لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وأثره على توافقهن الزواجي.

تخصص (صحة نفسية وإرشاد نفسي)

مقدمة من الباحثة/

هبة عبد الجابر أسعد رضوان

أخصائية نفسية بمستشفى سوهاج العام

تحت إشـــــراف

أستاذ دكتور/ نادر فتحي قاسم

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي

كلية التربية جامعة عين شمس

ومدير مركز الإرشاد النفسي بجامعة عين شمس سابقاً

دكتورة / سارة حسام الدين مصطفى

مدرس الصحة النفسية والإرشاد النفسي

كلية التربية – جامعة عين شمس

١٤٣٩هـ – ٢٠١٨م

جامعــة عيـن شمس
كليـــــــــة التربيــة
قسم الصحــة النفسية
والإرشاد النفســـــي

صفحة العنوان

اسم الطالبة: هبه عبد الجابر أسعد رضوان.

الدرجة العلمية: دكتوراه.

القسم التابع له: صحة نفسية وإرشاد نفسي.

اسم الكلية: التربية.

الجامعة: عين شمس.

سنة التخرج:٢٠٠٤م.

سنة المنح:

جامعــة عيـن شمس

كليـــــــــة التربيـــة

قسم الصحـة النفسية

والإرشاد النفســـــــي

رسالة دكتوراة

اسم الطالبة: هبه عبد الجابر أسعد رضوان.

عنوان الرسالة: فاعلية برنامج إرشادي تكاملي لتخفيف حدة الرهاب الجنسي لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وأثره على توافقهن الزواجي.

اسم الدرجة : دكتوراة.

لجنة الأشراف

١- الأستاذ الدكتور/ نادر فتحي قاسم.

أستاذ ورئيس قسم الصحة النفسية ومدير مركز الإرشاد النفسى سابقًا

كلية التربية – جامعة عين شمس.

٢- الدكتور/ سارة حسام الدين مصطفى

مدرس الصحة النفسية– كلية التربية– جامعة عين شمس.

تاريخ البحث / /

الدراسات العليا

قسم الإجازة أجيزت الرسالة بتاريخ

/ / / /

موافقة مجلس الكلية موافقة مجلس الجامعة

/ / / /

شكـــــر وتقـــــدير

بسم الله الرحمن الرحيم

"رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وعَلَى والِدَيَّ وأَنْ أَعْمَلَ صَالِحاً تَرْضَاهُ وأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِينَ". **(سورة النمل: الآية ١٩)**

صدق الله العظيم

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على هادي البرية سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم، وعلى آله وأصحابة الأخيار الأطهار صلاة دائمة إلى يوم الدين.

وبعد ؛

انطلاقًا من قول النبى صلى الله عليه وسلم: «**من لم يشكر الناس لم يشكر الله**»، فإننى أتوجه بالشكر لله تعالى على فضله ومنه وكرمه وجوده، حيث أتاح لى إنجاز هذا العمل فله الحمد أولاً وآخرًا. ثم أتقدم بأسمى آيات الشكر والعرفان بالجميل إلى العالم الكبير صاحب الخلق السامي والمجهود الوفير والعناية الكبيرة أستاذي الجليل **الأستاذ الدكتور/ نادر فتحي قاسم أستاذ،** ورئيس قسم الصحة النفسية، ومدير مركز الإرشاد سابقًا بكلية التربية جامعة عين شمس لتفضله بالإشراف على الرسالة، وعلى ما غمرني به من علمه الغزير وتوجيهاته العلمية السديدة الهامة، فأحاطني بسعة صدره وأخرج مني كثير من الطاقات التي دفعتني إلى الأمام وكان خير عون لي منذ كان هذا العمل فكرة حتى ظهر بصورته الحالية، فله مني عظيم شكرى وتقديرى حفظه الله ورعاه وسدد خطاه، ومتعته الله بالصحة والعافية. فجزاه الله عنى خير الجزاء.

كما أتقدم باسمي آيات الشكر إلى **الدكتورة/ سارة حسام الدين مصطفي،** مدرس الصحة النفسية بكلية التربية جامعة عين شمس لتفضلها بالإشراف على الرسالة وعلى ما حبتني به من حسن خلق ومحبة وإخلاص، فلها منى كل الحب والتقدير، فقد كانت نعم الأخت والصديقة بتوجيهاتها ونصائحها ومد يد العون لى والسير بى نحو الأفضل فجزاها الله عني خير الجزاء.

كما يسعدني أن أتقدم بعظيم الشكر والتقدير إلى أستاذتى الجليلة **الدكتورة/ سميرة على جعفر أبو غزالة** أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى بكلية الدراسات العليا التربوية– جامعة القاهرة لتفضل سيادتها قبول مناقشة هذه الرسالة والحكم عليها، وكفاني فخرًا واعتزازًا أن تكون سعادتها مناقشًا لي وأن يسطر اسمها بحروف من نور في هذا العمل مما يزيد من قيمته العلمية فلها مني جزيل الشكر ووفير الدعاء.

كما يشرفني أن أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى أستاذي الجليل **الدكتور / محمد السيد عبد الرحيم المرصفي،** أستاذ الصحة النفسية، ووكيل شئون كلية رياض الأطفال – جامعة بني سويف ... لتفضل سيادته بقبول مناقشة هذه الرسالة، متعه الله بالصحة والعافية ليظل منارة للعلماء والبحث العلمي بارك الله فيه وجزاه عني خير الجزاء.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير والعرفان إلى **الدكتورة/ الشيماء عبد الكريم محمد،** مدرس بقسم علم النفس التربوى بكلية التربية بالغردقة التي ساعدتني في المعالجات الإحصائية. فقد عانت وتحملت معي مشاق كثيرة، ومهما ذكرت وشكرتها فلن أوفيها حقها، جزاها الله عني خير الجزاء ومتعها بالصحة والعافية.

كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى والدي الحبيب ووالدتي وأخواتي وأهلي وأصدقائي الذين تحملوا مشقة السفر للحضور معي فقد عانوا معي الكثير، واخص بالشكر الأستاذ الدكتور/ أحمد فوزي قاسم نقيب أطباء سوهاج ورئيس قسم الأمراض النفسية والعصبية بمستشفي سوهاج العام علي ما قدمه لي من علم ومساعدات، فجزاه الله عني خير الجزاء .

وختاماً فإنى لا أدعي لنفسي الكمال فقد استعنت بالله القدير ثم حاولت أن أُلم بجوانب الموضوع بما توافر لى من جهد بشرى متحريةً الدقة والأمانة فى البحث والله سبحانه من ورائه القصد وهو الهادي إلى سواء السبيل، وصل اللهم وسلم وبارك على سيدنا محمد وعلى أله وأصحابه أجمعين وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين. الباحثة،،،

مستخلص الدراسة

حاولت الدراسة الحالية بحث فاعلية برنامج إرشادى تكاملى لتخفيف حدة الرهاب الجنسى لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وأثره على توافقهن الزواجى , ومن أجل ذلك تم إعداد أدوات الدراسة وهى: مقياس الرهاب الجنسي، ومقياس التوافق الزواجى، بالإضافة إلى إعداد البرنامج الإرشادي التكاملي والذى تم تطبيقه على عينة قوامها (٦) طالبات جامعية متزوجات , ويمثلون العينة التجريبية، تراوحت أعمارهن ما بين (٢٠: ٣٥) عامًا، تم اختيارهن باعتبارهن الإرباعى الأعلى على مقياس الرهاب الجنسى والإرباعى الأدنى على مقياس التوافق الزواجى.

ومن أجل الوصول إلى النتائج التى يمكن من خلالها التحقق من صحة فروض الدراسة الستة تم استخدام عددًا من الأساليب الإحصائية وهي : معامل ارتباط سبيرمان، وأسلوب التحليل العاملى، معادلة الثبات (ألفا كرونباخ)، معامل التجزئة النصفية، اختبار مان وتيني، واختبار ويلكوكسون.

وقد توصلت نتائج التحليلات الإحصائية إلى: وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات القياس البعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة فى كل أبعاد مقياس الرهاب الجنسي والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى دلالة ٠.٠١ بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس التوافق الزواجي فى القياس البعدى لصالح المجموعة التجريبية . كما وجدت فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الرهاب الجنسي وأبعاده فى القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي. و فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥ بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التوافق الزواجي فى القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي. فضلاً عن عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس الرهاب الجنسي، وأبعاده فى القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج)، وعدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس التوافق الزواجي فى القياسين البعدي والتتبعي (بعد مرور شهر من انتهاء البرنامج). وبذلك تم التحقق من صحة جميع فروض الدراسة.

-الكلمات المفتاحية:

- الرهاب الجنسي Sexual Phobia
- التوافق الزواجي Marital Adjustment

Abstract of the study

The present study sought to examine the effectiveness of an integrated counseling program to alleviate the sexual phobia in a sample of married university students and its effect on their marital compatibility. For this purpose, the study tools were prepared as follows: a measure of sexual phobia and a measure of marital adjustment, in addition to the preparation of the integrated counseling program, which was applied to a sample of 6 married university students representing the experimental sample. Their ages ranged from 20: 35 years, they Were selected as the highest quartile on the scale of sexual and on the scale of marital adjustment

In order to reach to the results by which the validity of the six hypotheses can be achieved, a number of statistical methods have been used: Spearman correlation coefficient, general analysis method, alpha-cronbach equation, half-separator, Mann and Tin test and Wilcoxon test. The results of the statistical analyzes found that there were statistically significant differences at the mean level of 0.01 between the mean of the levels of the distance measurement of the experimental and control groups in all dimensions of the sexual phobia scale and the total score.

in favor of the experimental group and the existence of statistically significant differences at the mean level of 0.01 between the mean scores of the two groups Experimental and control on the measure of marital adjustment in the dimension measurement for the benefit of the experimental group. There were statistically significant differences at level 0.05 between the mean scores of the experimental group scores on the scale of sexual phobia and its dimensions in the tribal and remote measurements, to measure dimensional and statistically significant differences at level 0.05 between the mean scores of the experimental group scores on the marital compatibility scale in the tribal and remote scales for the benefit of telemetry. As well as the absence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group grades on the scale of sexual phobia, and its dimensions in the post-and post-measurement measurements (one month after the end of the program), and the absence of statistically significant differences between the mean scores of the experimental group scores on the marital compatibility scale in the post- And follow-up (one month after the end of the program). Thus, all the hypotheses of the study were validated.

-Key Words:

- Sexual Phobia.
- Marital Adjustment.

المحتويات

قائمة الموضوعات

الموضوع	رقم الصفحة
الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة	**١-٦**
- مقدمة	٢
- مشكلة الدراسة	٣
- أهداف الدراسة	٤
- أهمية الدراسة	٤
- مصطلحات الدراسة	٤
- إجراءات الدراسة	٥
- منهج الدراسة	٥
- عينة الدراسة	٥
- أدوات الدراسة	٦
- الأسلوب الإحصائي	٦
- حدود الدراسة	٦
الفصل الثانى: الإطار النظري والمفاهيم الرئيسية	**٧-٨١**
تمهيد	٨
المحور الأول: الإرشاد التكاملي	١٠
- مفهوم الإرشاد التكاملي.	١٠
- الحاجة إلى الإرشاد التكاملي في مجال الإرشاد النفسي	١٠
- أهداف الإرشاد التكاملي وأهميته.	١٢
- الأساليب والفنيات المستخدمة في البرنامج الإرشادي	١٣
- الأساس النظري للبرنامج الإرشادي	٢٢
المحور الثاني: الرهاب الجنسي	٢٥
أولاً : مفهوم الرهاب الجنسي	٢٦
ثانيًا : الرهاب الجنسي في ضوء نظريات علم النفس.	٢٨

الموضوع	رقم الصفحة
- نظرية التحليل النفسي.	٢٩
- النظرية السلوكية.	٣١
- النظرية المعرفية السلوكية.	٣٢
ثالثًا : تصنيف الرهاب الجنسي.	٣٤
رابعًا: الأعراض التشخيصية للرهاب الجنسي.	٣٨
خامسًا : أسباب الرهاب الجنسي	٤٣
١- الأسباب العضوية الطبية	٤٤
٢- الأسباب النفسية	٤٥
٣- الأسباب الاجتماعية	٥٤
سادسًا : طرق علاج الرهاب الجنسي	٥٦
المحور الثالث : التوافق الزواجي	٦٤
أولاً : مفهوم التوافق	٦٤
ثانيًا : الزواج مفهوماً واصطلاحاً	٦٥
ثالثًا : مفهوم التوافق الزواجي	٦٥
رابعًا : الأسس التي يقوم عليها التوافق الزواجي	٦٩
خامسًا : العوامل المؤثرة على التوافق الزواجي	٧٠
سادسًا : أبعاد التوافق الزواجي	٧٣
سابعًا : نظريات التوافق الزواجي	٧٦
تعقيب عام على الإطار النظري	٧٩
الفصل الثالث : دراسات سابقة	**٨٢-٩٥**
أولاً : الدراسات التي تناولت الإرشاد التكاملي	٨٣
ثانيًا : الدراسات التي تناولت الرهاب الجنسي.	٨٤
ثالثًا : الدراسات التي تناولت التوافق الزواجي.	٨٩
رابعًا : الدراسات التي تناولت الرهاب الجنسي والتوافق الزواجي.	٩١
فروض الدراسة.	٩٥

الموضوع	رقم الصفحة
الفصل الرابع : إجراءات الدراسة	**٩٦-١٢٣**
أولاً: منهج الدراسة.	٩٧
ثانيًا: عينة الدراسة.	٩٧
ثالثًا: أدوات الدراسة.	١٠٠
رابعًا: خطة المعالجة الإحصائية للبيانات.	١٢٢
الفصل الخامس: نتائج الدراسة ومناقشتها	**١٢٤-١٣٧**
أولاً: عرض النتائج الإحصائية لاختبار روض الدراسة ومناقشتها وتفسيرها.	١٢٥
١- نتائج التحقق من الفرض الأول	١٢٥
٢- نتائج التحقق من الفرض الثاني	١٢٨
٣- نتائج التحقق من الفرض الثالث	١٣٠
٤- نتائج التحقق من الفرض الرابع	١٣٢
٥- نتائج التحقق من الفرض الخامس	١٣٣
٦- نتائج التحقق من الفرض السادس	١٣٥
ثانياً : توصيات الدراسة	١٣٧
ثالثاً : البحوث المقترحة	١٣٧
قائمة المراجع	**١٣٨-١٥٥**
أ- المراجع باللغة العربية.	١٣٩
ب- المراجع باللغة الأجنبية	١٤٨
قائمة الملاحق	**١٥٦-١٨٦**
الملحق الأول: مقياس الرهاب الجنسي (الصورة النهائية)	١٥٧
الملحق الثانى : مقياس التوافق الزواجي للزوجات (الصورة النهائية)	١٦٢
المحلق الثالث: نماذج من الأعراض الاكلينيكية الطبية والتشخيصية	١٦٥
الملحق الرابع: جدول تخطيطى يوضح جلسات البرنامج الإرشادى التكاملى	١٦٩
الملحق الخامس: استمارة تقييم جلسات البرنامج الإرشادي(إعداد/ الباحثة)	١٧٧
الملحق السادس: استمارة التقويم النهائي للبرنامج الارشادي(اعداد/ الباحثة)	١٧٨
الملحق السابع : استمارة المقابلة الإكلينيكية (إعداد/ الباحثة)	١٨٠
الملحق الثامن: التمرين الأول : تمرين الاسترخاء : (التنفس بهدف التحرر من	١٨٢
ملخص الدراسة باللغة العربية	**١٨٧-١٨٩**
ملخص الدراسة باللغة الأجنبية.	**1-3**

قائمة الجداول

الموضوع	الصفحة
جدول رقم (١) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية، ومتوسطات رتب درجات أفراد المجموعة الضابطة في القياس القبلي على متغير العمر.	٩٨
جدول رقم (٢) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية الضابطة في القياس القبلي على أبعاد مقياس الرهاب الجنسي والدرجة الكلية .	٩٩
جدول رقم (٣) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي على الدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي.	١٠٠
جدول رقم (٤) تشبعات مفردات مقياس الرهاب الجنسي بالعوامل بعد التدوير وجذورها الكامنة ونسب التباين والشيوع.	١٠٢
جدول رقم (٥) أرقام المفردات التي حذفت من التحليل العاملي.	١٠٥
جدول رقم (٦) تشبعات العبارات على العامل الأول لمقياس الرهاب الجنسي.	١٠٥
جدول رقم (٧) تشبعات العبارات على العامل الثاني لمقياس الرهاب الجنسي.	١٠٦
جدول رقم (٨) تشبعات العبارات على العامل الثالث لمقياس الرهاب الجنسي.	١٠٧
جدول رقم (٩) تشبعات العبارات على العامل الرابع لمقياس الرهاب الجنسي.	١٠٨
جدول رقم (١٠) يوضح الفروق بين متوسطات الرتب للمجموعات الطرفية (الربيع الأدنى/الربيع الأعلى) على مقياس الرهاب الجنسي باستخدام اختبار مان ويتني (ن= ٢٧).	١١٠
جدول رقم (١١) معاملات الثبات لمقياس الرهاب الجنسي بطريقة إعادة الاختبار (ن=٥٠).	١١٠
جدول رقم (١٢) معاملات ثبات أبعاد مقياس الرهاب الجنسي والمقياس ككل باستخدام معامل ألفا α (ن=١٠٠).	١١١
جدول رقم (١٣) معامل الارتباط بين درجة العبارة والدرجة الكلية بعد حذف درجة العبارة من الدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي.	١١٢
جدول رقم (١٤) معامل ثبات ألفا α لمقياس التوافق الزواجي (ن=٥٠).	١١٣
جدول رقم (١٥) معامل ثبات مقياس التوافق الزواجي باستخدام طريقة التجزئة النصفية.	١١٣
جدول رقم (١٦) توزيع عبارات مقياس التوافق الزواجي الإيجابية والسالبة.	١١٤

الموضوع	الصفحة
جدول رقم (١٧) جدول تخطيطي يتضمن أيام الجلسات وميعاد وزمن وعدد الجلسة ومكانها ومدة البرنامج والقائم بالجلسة.	١١٨
جدول رقم (١٨) جدول تخطيطي (٢١) يوضح جلسات البرنامج الإرشادي التكاملي لتخفيف حدة الرهاب الجنسي لدى عينة من طالبات الجامعة المتزوجات وأثره على توافقهن الزواجي.	١١٩
جدول رقم (١٩) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية الضابطة في القياس البعدى على أبعاد مقياس الرهاب الجنسي.	١٢٥
جدول رقم (٢٠) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى على الدرجة الكلية لمقياس التوافق الزواجي	١٢٨
جدول رقم (٢١) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى كل من القياسين القبلي والبعدي على مقياس الرهاب الجنسي وأبعاده .	١٣٠
جدول رقم (٢٢) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى كل من القياسين القبلي والبعدي على مقياس التوافق الزواجي.	١٣٢
جدول رقم (٢٣) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى كل من القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الرهاب الجنسي وأبعاده .	١٣٤
جدول رقم (٢٤) دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى كل من القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التوافق الزواجي.	١٣٥

الفصل الأول
مدخل إلى الدراسة

- مقدمة.
- مشكلة الدراسة.
- أهداف الدراسة.
- أهمية الدراسة.
- مصطلحات الدراسات.
- إجراءات الدراسة:
- الأسلوب الإحصائي.
- حدود الدراسة.

الفصل الأول
مدخل إلى الدراسة

مقدمة:

يُعد الجنس" فطرة فطر الله الناس عليها، وتمثّل ركنًا أساسيًا من أركان الحياة الزوجية، إضافة إلى أنه لا يمكن إهمالها؛ لأن الكثير من حالات الانفصال والطلاق يحدث بسبب ضعف العلاقة الجنسية بين الزوجين، وإشباع الغريزة الجنسية يمثل أعلى قمة من التوافق النفسي، والذي يؤثر على نوع العلاقة بين الزوجين، فمتى ما وُجِد الإشباع لهذه الغرائز أصبح هناك تكيُف وتوافق أسري واجتماعي بين الزوجين.

وأكدت ماري ستيورات (١٩٩٧، ١٣٢) على أهمية العلاقة الجنسية بين الزوجين التي تلعب دورًا هامًا في توافقهما الزواجي، ولتحقيق أعلى درجات الانسجام والتوافق بين الزوجين, توجد بعض العوامل التي تُسهم في تحقيق التوافق الزواجي منها العلاقة الجنسية بين الزوجين (نور الهدى عمر، ١٩٩٠، ٦٢).

وفي ضوء مجتمعنا وثقافتنا العربية نجد أن بعض الفتيات المتزوجات تعانين من بعض المعتقدات والخبرات والمخاوف التي قد تتسبب في حدوث تشنج زائد في عضلات المهبل مما يؤدى إلى فشل العلاقة الزوجية فى بداية الزواج، وهذا التشنج يكون نتيجة بعض المعلومات والمعتقدات الخاطئة عند الفتيات بالإضافة إلى بعض المخاوف التي تصل إلى سمعهن من الصديقات أو الأقارب مما قد يتسبب فى شعورهن بالنفور والرفض للعلاقة الجنسية, حيث إن هذه الحالة قد تنتج من شعورهن بالخوف والقلق من الممارسة الكاملة للعلاقة الجنسية.

والأمر كذلك لا يختلف كثيرًا في الريف المصري والصعيد حيث نجد أنه تنتشر الإشاعات والأقاويل مثل أن هذه الحالة تكون نتيجة مس من الجان أو أن أحدًا قام بإجراء "سحر أو عمل للفتاة " ويتم اللجوء إلى المشايخ وهذا من أخطر الأمور, لأنهن قد يتعرضن للطلاق من جراء تلك المشكلة، بينما تقْدُم بعض الفتيات المتعلمات على طلب النصح والمشاورة من الأطباء والاختصاصين النفسيين.

ونظرًا لبعض التغيرات التي حدثت وطرأت على مجتمعنا، لذلك كان من المهم إيجاد نموذج علاجي يراعى الخصوصية الثقافية وكان الإرشاد التكاملي الذي طرحه "رشدي فام " هو النهج المناسب حيث يَعتمد على عديد من التوجهات منها: اختيار الحالات المناسبة، والجمع بين جوانب السلوك الثلاثة (المعرفي والوجداني والسلوكي)، وقد تم اختياره لأنه يعتمد على العديد من الأسس الفلسفية وهو متعدد الرؤى ومنفتح على كل ما هو جديد.

مشكلة الدراسة:

من خلال عمل الباحثة كأخصائية نفسية في مستشفي سوهاج العام، وأثناء تردد بعض الحالات عليها وجدت الباحثة أن هناك عدد من الطالبات المتزوجات حديثًا لديهن مشاكل في ممارسة العلاقة الجنسية مع أزواجهن، حيث توجد معتقدات وخبرات ومخاوف لدى بعض الفتيات المتزوجات والتي قد تتسبب في حدوث تشنج زائد في عضلات المهبل مما يؤدى إلى فشل العلاقة الزوجية فى بداية الزواج، وهذا التشنج يكون نتيجة بعض المعلومات والمعتقدات الخاطئة عند الفتيات بالإضافة إلى بعض المخاوف التي تصل إلى سمعهن من الصديقات أو الأقارب قد تؤدي إلى شعورهن بالنفور والرفض للعلاقة الجنسية حيث أن هذه الحالة قد تنتج من شعورهن بالخوف والقلق من الممارسة الكاملة للعلاقة الجنسية. وقد تم اختيار هذه الحالات عن طريق التحويل من قسم النساء والتوليد بمستشفي سوهاج العام إلى العيادة النفسية، وقد تم تشخيصهن بالرهاب الجنسي نفسى المنشأ.

ويُعد التشنج المهبلي واحدا من المشاكل الجنسية وأحد أنواع الرهاب الجنسي التي ظهرت في الآونة الأخيرة بشكل بارز لدى الفتيات المتزوجات حديثًا، والتشنج المهبلي هو سلوك لا إرادي يصدر عن الفتاة في بداية حياتها الجنسية. فعندما تُزف العروس إلى زوجها تشعر بالخوف وتسيطر الرهبة الجنسية في ليلة الزفاف، فتزداد مقاومتها اللاشعورية في تسليم نفسها لزوجها في فض بكارتها، وإذا عمد الزوج إلى فض بكارتها بالقوة واندفع في إشباع حاجته الجنسية دون النظر إلى حالتها النفسية في هذه الليلة، يكون بذلك قد اغتصبها نفسيًا وأفسد حياتها الزوجية المستقبلية.

وهناك اعتقاد خاطئ في الريف المصري والصعيد أن هذه الحالة تكون نتيجة مس البنت بالجان أو أن أحدًا قام بإجراء "عمل لها" ويتم اللجوء إلى المشايخ وهذا من أخطر الأمور لأنهن قد يتعرضن للطلاق نتيجة لهذه المشكلة، وهذا ما قد دفع الباحثة للقيام بالبحث الحالى في محاولة منها لعلاج مشكلة نفسية جنسية ذات خصوصية نظرًا للخجل والجهل الجنسي الذي يعم مجتمعاتنا والخوف من الحديث أو النقاش في تلك الموضوعات ذات الخصوصية الثقافية، وقليل من يطلب النصح أو المشاورة من الأطباء والاختصاصين النفسيين في علاج مشكلاتهم الجنسية، ومن ثَمَ تتضح أهمية الدراسة الحالية في كونها استجابة لحاجة مجتمعية، في علاج مَن تعاني من انقباضات مهبلية أثناء العلاقة الجنسية، أو اللاتي يشعرن بالنفور والرفض للعلاقة الجنسية الكاملة.