وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف– المسيلة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي:11 /2025

الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في:

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطالبات:

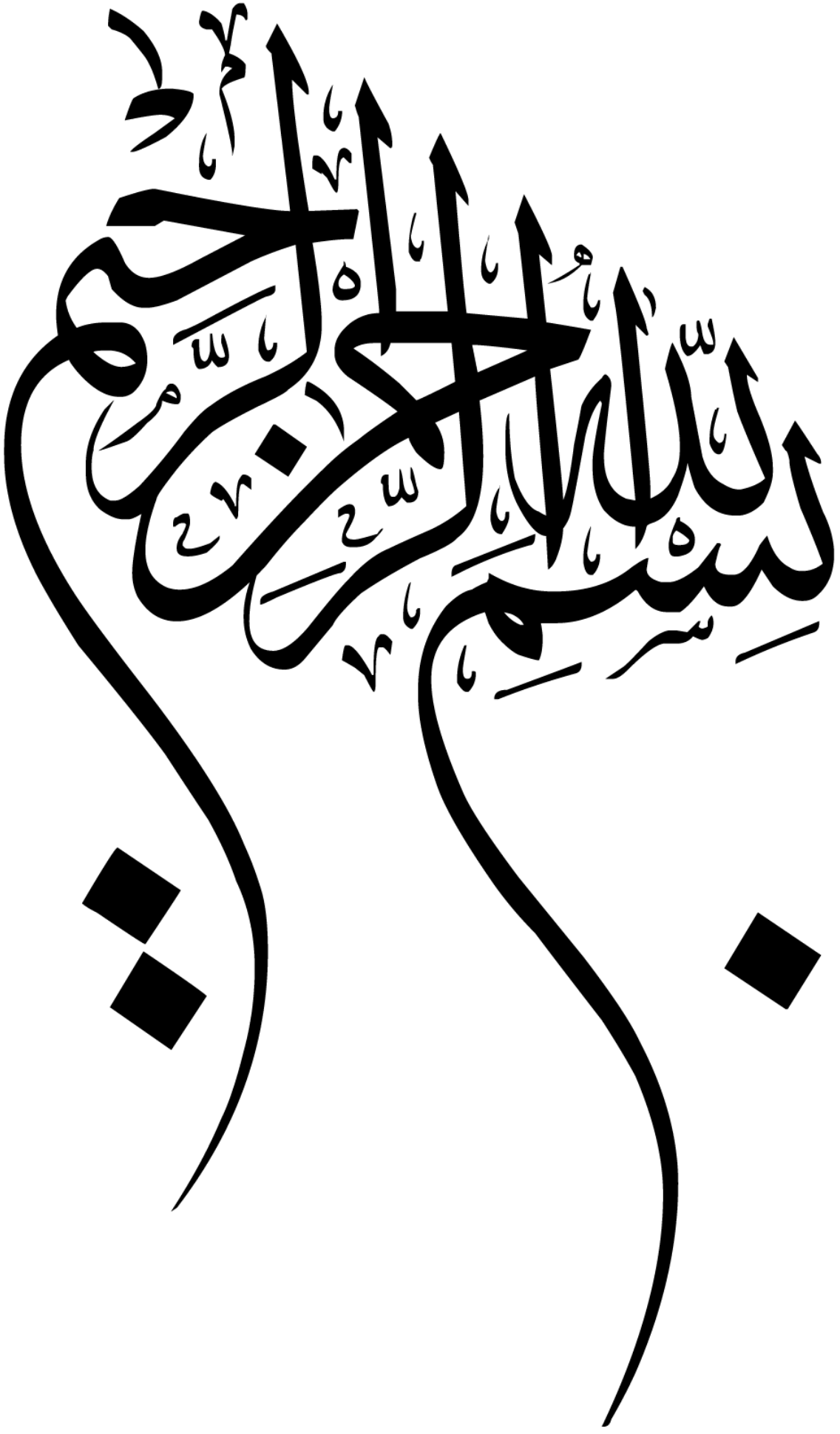
– أمال بوعزيز

– أسماء خضار

إشراف الأستاذ (الدكتور):

بوجمعة حريزي

السنة الجامعية: 2025/2024


بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر والعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

الصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم.

الحمد لله رب العالمين حمدا كثيرا طيبا مباركا فيه على نعمة التي لا تعد ولا تحص، الحمد والشكر لله على ما انعم وله الحمد على ما أسدى، ثم الشكر الخاص إلى الحبيب المصطفى الذي أخرجنا من ظلمات الجهل والوهم إلى أنوار المعرفة والعلم عليه الصلاة والسلام

لله الشكر على حسن توفيقه وكرم عونه، وعلى ما من وفتح به لانجاز هذه الدراسة، أما بعد نغتنم هذه الفرصة لنتقدم بجزيل الشكر والامتنان للأستاذ الفاضل الدكتور "بوجمعة حريزي" الذي تفضل بقبول الإشراف على هذه الدراسة والذي أمدنا بالدعم المتواصل والتوجيه المستمر.

وفي الأخير نتمنى التوفيق لنا و لكل الزملاء والزميلات.

إهداء

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم عليا بنعمة العقل والذين القائل في محكم التنزيل: ﴿وَفَوْقَ كُلِّ ذِي عِلْمٍ عَلِيمٌ ﴾ يوسف، 76

وبهذا الصدد أن أهدي ثمرة تعبي طوال مسيرتي الدراسية إلى من علمني العطاء وإلى من أحمل اسمه بكل افتخار وأرجو من الله أن يمد بعمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد طول انتظار إلى من علمني الأخلاق وكيف أواجه الصعاب إلى عمادة البيت الذي أفتخر به

"أبي حبيبي"

إلى من تحت قدميها الجنة وإلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب والحنان إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي

" أغلى الحبايب أمي"

إلى رمز الحب والأمل إلى ينبوع الرحمة والأمان جدتي الحبيبة الغالية

"فاطمة الزهراء"

إلى من لهم الفضل الكبير في تشجيعي ومنهم تعلمت المثابرة والاجتهاد ومعهم تعلمت معنى الحياة إخوتي

" شهرزاد، خليصة، نور الهدى، راضية، أحمد رياض، زهرة، منى، عمار، مريم"

إلى من له الفضل في نصحي وإرشادي وعلمني الاجتهاد إلى صاحب الوجه الطيب والأفعال الحسنة الدكتور ونائب العميد بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

الدكتور " بوعزيز بوبكر"

إلى أستاذي الكريم " بوجمعة حريزي"

له الفضل الكبير.

إلى أصدقاء الدرب و أصدقاء الدراسة.

أمال

إهداء

قال تعالى " فاذكروني أذكركم واشكروا لي ولا تكفرون " البقرة، 152.

بسم الله الرحمان الرحيم الصلاة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد النبي الكريم وعلى آله وصحبه الميامين ومن آياتهم بإحسان إلى يوم الدين

اختلطت دموع فرحتي بتخرجي وحزني بوداع أحبتي في غمضة عين مرت أيامنا ها نحن اليوم نجني قطافنا ونودع أحبتنا والمكان الذي ضمنا هذه سنة الحياة بالإحساس التقينا واليوم افترقنا ولكن فرحتنا بتخرجنا ينسينا ألمنا

إلى من شجعني على المثابرة طول العمر إلى الرجل الأبرز في حياتي (أبي الغالي)

إلى نور عيوني أمي الغالية ، إلى أخوتي الأعزاء إلى كل الأهل والأقارب إلى رفقاء دربي أصدقائي وأحبابي

إلى التي تسكن روحي دائما رحمها الله (سعدية)

إلى أستاذي الكريم " بوجمعة حريزي"
له الفضل الكبير.
إلى كل من وسعهم قلبي وعقلي، ولم تسعهم ورقتي ولم يخطهم قلمي أهدي

هذا الجهد

أسماء

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة الإرتباطية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبةالماستر علم النفس عيادي بجامعة المسيلة، وكذلك معرفة مستوى الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، بالاستناد إلى المنهج الوصفي، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاستعانة بمقياس الالتزام الديني لـ **فاطمة أيوب عبد مسلم (2019)** ومقياس الصحة النفسية لـ **حداد عبد الهادي وغيلام ياسمين (2019)** كأداتين لجمع المعلومات،حيث اشتملت عينة الدراسة على **100**طالب وطالبة ماستر علم النفسالعيادي بجامعة المسيلة، والتي اختيرت بطريقةعشوائية خلال الموسم الدراسي **(2025-2024)**، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1- مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة منخفض.

2- مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع.

3-توجد علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي جامعة المسيلة.

الكلمات المفتاحية:الإلتزام الديني – الصحة النفسية –طلبة الماستر علم النفس العيادي.

abstract

This study aimed to identify the correlation between religious commitment and mental health among clinical psychology master's students at the University of M'sila. It also aimed to determine the level of religious commitment and mental health among clinical psychology master's students at the University of M'sila, using a descriptive approach. To achieve the study's objectives, the Religious Commitment Scale by Fatima Ayoub Abdel Muslim (2019) and the Mental Health Scale by Haddad Abdel Hadi and GhilamYasmine (2019) were used as data collection tools. The study sample included 100 male and female clinical psychology master's students at the University of M'sila, who were randomly selected during the academic year (2024-2025). After statistically processing the data, the study reached the following results:

.1The level of religious commitment among clinical psychology master's students at the University of M'sila is low.

.2The level of mental health among clinical psychology master's students at the University of M'sila is high.

-3There is a statistically significant negative relationship between religious commitment and mental health among clinical psychology master's students at the University of M'sila.

Keywords: Religious commitment - mental health - clinical psychology master's students.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

فهرس المحتويات	
الموضوع	الصفحة
إهداء	--
كلمة شكر	--
فهرس المحتويات	--
فهرس الجداول	ـــ
مقدمة	أ_ب
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
01- إشكالية الدراسة	7-4
02- فرضيات الدراسة	7
03- أهمية الدراسة	8
04- أهداف الدراسة	9
05- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا	9
06- الدراسات السابقة	16-10
07- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة	16
الفصل الثاني: الالتزام الديني	
تمهيد:	18
01- مفهوم الالتزام الديني	23-19
02- متطلبات الالتزام الديني	26-23
03- أشكال الالتزام الديني	26
04- التفسيرات النظرية للالتزام الديني	30-26

05- أثر الالتزام الديني على الصحة النفسية	30
06- الآثار الايجابية للالتزام الديني على الفرد والمجتمع	31
خلاصة الفصل الثاني	32
الفصل الثالث: الصحة النفسية	
تمهيد:	34
01- مفهوم الصحة النفسية	36-35
02- التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية	38-37
03- أهداف الصحة النفسية	38
04- أهمية الصحة النفسية	39
05- مستويات الصحة النفسية	41
06- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية	42-41
07- نسبية الصحة النفسية	43-42
08- مظاهر الصحة النفسية	43
09- معايير الصحة النفسية	44-43
10- مناهج الصحة النفسية	45
11- النظريات المفسرة للصحة النفسية	48-45
خلاصة الفصل الثالث	49
الفصلالرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.	
تمهيد:	51
01- الدراسة الاستطلاعية	52
02- أهداف الدراسة الاستطلاعية	52
03_ حدود الدراسة	52
03- منهج الدراسة	53

04- مجتمع وعينة الدراسة	54-53
05- أدوات الدراسة.	61-54
06- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة	61
07_ خلاصة الفصل الرابع	62
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة وتفسيرها	
تمهيد	64
01- عرض وتحليل نتائج الدراسة	66-65
02- مناقشة نتائج فرضيات الدراسة	69-67
خلاصة الفصل الخامس	70
خاتمة	72
مقترحات	73
قائمة المصادر والمراجع	81-75
الملاحق	90-83

فهرس الجداول:

رقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح نتائج الصدق التمييزي عن طريق اختبار "t" لمقياس الالتزام الديني.	**56**
02	يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي عن طريق معامل الارتباط بيرسون لمقياس الالتزام الديني.	**57**
03	يوضح معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الالتزام الديني.	**58**
04	يوضح نتائج الصدق التمييزي عن طريق اختبار "t" لمقياس الصحة النفسية.	**59**
05	يوضح نتائج صدق الاتساق الداخلي عن طريق معامل الارتباط بيرسون لمقياس الصحة النفسية.	**60**
06	يوضح معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية.	**61**
07	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.	**65**
08	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.	**66**
09	يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.	**66**

مقدمة

مقدمة

يبرز الالتزام الديني كمتغير ذو أهمية خاصة، كونه يمثل جزءا لا يتجزأ من النسيج الاجتماعي والثقافي في كثير من المجتمعات. فالعديد من الأفراد يجدون في معتقداتهم وممارساتهم الدينية مصدرا للدعم المعنوي، آليات للتكيف مع الضغوط، ومعنى للحياة، مما ينعكس على حالتهم النفسية بشكل إيجابي أو سلبي.

وتعتبر الصحة النفسية من الجوانب الأساسية التي تؤثر بشكل مباشر على جودة حياة الأفراد، خاصة في مرحلة الدراسة الجامعية التي تشهد تحديات وضغوطا نفسية متزايدة. في ظل هذه الضغوط، يلعب الالتزام الديني دورا مهما في دعم الصحة النفسية، حيث يعتبر الإيمان والممارسات الدينية ملاذا يمد الإنسان بالقوة النفسية والراحة والطمأنينة الروحية.

وعليه جاءت هذه الدراسة كمحاولة تسلط الضوء على العلاقة الممكنة بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى عينة من طلبة الماستر علم النفس العيادي جامعة المسيلة بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس. لذلك تسعى هذه الدراسة إلى مدى تأثر الالتزام الديني على الصحة النفسية لدى هؤلاء الطلبة، من خلال تحليل العلاقة بين الممارسات الدينية ومستوى التكيف النفسي، مع التركيز على دور القيم والمعتقدات الدينية في تعزيز السلام الداخلي والقدرة على مواجهة الضغوط. وذلك من خلال تقديم إطار نظري وميداني يربطبين هذين المتغيرين.

انطلاقا من هذا جاء بحثنا الموسوم بـ: الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، حيث قسمناه إلى خمس فصول: بداية بفصل أول يضم إشكالية الدراسة وطرح تساؤلاتها مع الفرضيات، إضافة الأهمية والأهداف التي تقف وراءه، مع تحديد إجرائي لمصطلحات الدراسة وبعض الدراسات السابقة التي تناولت متغيراتها، أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني والذي منه ينطلق الجانب النظري للدراسة فقد خصص لمتغير الالتزام الديني، والذي قد تناولنا فيه مفهوم الالتزام الديني، ومتطلباته، وأشكاله، والتفسيرات النظرية للالتزام الديني، إضافة إلى أثره على الصحة النفسية، وآثاره الايجابية على الفرد والمجتمع.

والفصل الثالث خصصناه للمتغير الثاني ألا وهو الصحة النفسية والذي احتوى على كل من تعريف الصحة النفسية، تطورها التاريخي، أهدافها، أهميتها، مستوياتها، خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، وكذا مظاهرها، ومعاييرها، ومناهجها، إضافة إلى النظريات المفسرة للصحة النفسية.

ليتم الانتقال إلى الجانب التطبيقي في الفصل الرابع الخاص بإجراءات الدراسة الميدانية، بدءا بالدراسة الاستطلاعية، ثم المنهج إلى مجتمع وعينة الدراسة والأدوات المستخدمة في هذه الدراسة وصولا إلى الأساليب الإحصائية.

أما الفصل الخامس والأخير فقد تم فيه عرض وتحليل وتفسير نتائج الدراسة مع مناقشتها، بعدها أتمامنا الموضوع بخاتمة متبوعة ببعض التوصيات والمقترحات إضافةإلىقائمة المصادر والمراجع مع الإشارة إلى ملاحق هذه الدراسة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

01- إشكالية الدراسة
02- فرضيات الدراسة
03- أهداف الدراسة
04- أهمية الدراسة
05- تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا
06- الدراسات السابقة
07- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

01- إشكالية الدراسة:

يعيش الإنسان المعاصر في عالم تتسارع فيه التحولات على مختلف المستويات، الاجتماعية، الاقتصادية، الثقافية، النفسية، مما يجعله في مواجهة دائمة مع ضغوط الحياة ومشكلاتها. وفي خضم هذه التغيرات، برزت الحاجة إلى البحث عن مصادر داخلية تعزز التوازن النفسي وتمنح الأفراد القدرة على التكيف. ومن بين هذه المصادر، يبرز الدين كأحد المكونات الأساسية التي لطالما شكلت ملاذا للإنسان في مواجهة أزمات الوجود، ومصدرا للطمأنينة والاستقرار. فالدين، بما يتضمنه من تعاليم وقيم وممارسات يوفر للإنسان إطارا مرجعيا يساعده على فهم ذاته والعالم من حوله، كما يرسخ مبادئ السكينة والأمل والتسليم لقضاء الله، مما يسهم في تهدئة الصراعات الداخلية وتقوية مناعة الفرد النفسية. حيث يعد الدين جزءا أساسيا من تكوين الإنسان واحتياجاته النفسية والروحية، إذ ارتبط وجوده منذ فجر البشرية بالإيمان بقوة عليا تنظم الكون وتمنح الوجود معنى وغاية. وقد ميز الله الإنسان بنعمة العقل، وزوده بالفطرة السليمة التي تميل بطبعها إلى الإيمان والتوحيد، كما قال تعالى(فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا) **(الروم الآية 30)**. فالدين في جوهره منظومة إيمانية وروحية شاملة، تهدف إلى تنظيم علاقة الإنسان بربه، وتوجيه سلوكه وفق قيم سامية ومبادئ أخلاقية راسخة. غير أن تأثير الدين في حياة الإنسان لا يظهر بمجرد الانتماء الديني أو الاقتناع العقائدي، بل يتجلى بوضوح من خلال ما يعرف " **بالالتزام الديني**"، والذي يمثل الترجمة العملية للمعتقدات الدينية في سلوك الفرد اليومي. فالالتزام الديني هو انعكاس حي للإيمان الحقيقي، يتمثل في أداء العبادات، التحلي بالأخلاق، وتطبيق التعاليم الدينية في مختلف مجالات الحياة. وبهذا المعنى، فإن الدين لا يحقق أثره النفسي والاجتماعي إلا حين يتحول إلى التزام فعلي ينبع من قناعة داخلية، ويتجسد في الممارسات والسلوكيات، مما يجعل منه عاملا فاعلا في تحقيق التوازن النفسي والصحة النفسية لدى الأفراد.

حيث يعتبر الالتزام الديني من الظواهر النفسية الاجتماعية التي وجدت منذ الأزل والمرتبطة بالتحولات الاجتماعية، والاقتصادية للشعوب للتأثير الالتزام الديني على سلوك الإنسان.(**عبد مسلم، 2019، ص 7).**

مما يعد الالتزام الديني أهم الأسس التي تسهم في بناء الشخصية الفرد، إذ يشكل الدين أحد أبعاد الشخصية والقوة الدافعة للسلوك لذلك اهتم العلماء والباحثين في ميدان الدراسة شخصية الفرد ومكوناتها. من قيم واتجاهات وسمات في ظل ما يسمى بشخصية الإنسان الحديث خصوصا وإن العالم يعيش عصر الحداثة كظاهرة شمولية متعددة متجددة باستمرار، وإن شخصيةالفرد بما تحمل من التزامات وقيم واتجاهات تمثل عنصر أساسيا في حداثته.**(عزيز، 2009، ص ص176- 177).**

حيث يعد الالتزام الديني من العوامل النفسية المهمة التي تساهم في تحقيق التوازن والاستقرار النفسي لدى الأفراد، إذ يقتصر دوره على الجانب الروحي فحسب، بل يمتد أثره إلى المجال النفسي من خلال ما يمنحه للفرد من طمأنينة داخلية، شعور بالأمان، وإحساس بالمعنى والهدف في الحياة. فالفرد الملتزم دينيا غالبا ما يمتلك منظومة قيمية واضحة تعينه على مواجهة ضغوط الحياة، وتوجهه نحو سلوكيات صحية ومتزنة، مما يقلل من احتمالية الوقوع في القلق والاكتئاب أو التشتت النفسي. كما أن ممارسة الشعائر الدينية كالذكر، الصلاة، الدعاء، تسهم في خفض التوتر وتعزيز الشعور بالسكينة، وهو ما يؤكده قوله تعالى: (الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله) **الرعد الآية 28**.ومن هنا، يمكن القول أن الالتزام الديني يشكل دعامة أساسية في دعم الصحة النفسية، ووقاية الفرد من الاضطرابات التي قد تنشأ عن ضغوط الحياة المعاصرة.

فمفهوم الصحة النفسية يعبر عن توافق أو تكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية التي تطرأ عادة على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية ومن ثم فإن خلة المرء من النزاع وما يترتب عليه من توتر نفسي وتردد،

وقدرته على جسم النزاع حال وقوعه هو الشرط الأساسي للصحة النفسية والإحساس الإيجابي بالحياة.**(دغبار وشوالحية، 2020، ص 5).**

تعتبر العلاقة بين الصحة النفسية والالتزام الديني علاقة معقدة وتأثير متبادل، يمكن للالتزام الديني أن يساعد على تحسين الصحة النفسية، ويمكن للصحة النفسية أن تساعد على تحسين الالتزام الديني، ذاك الأخير يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، ويمكن أن يساهم في توفير الدعم النفسي والاجتماعي، تقليل المشاكل النفسية مثل القلق والاكتئاب كذلك تعزيز الثقة بالنفس والعلاقات الاجتماعية. ومع ذلك يمكن أن يكون للالتزام الديني تأثير سلبي إذا لم يتمكن الفرد أو الطالب الجامعي من الالتزام بتعليمات دينه، مما يمكن أن يؤدي إلى الشعور بالذنب والقلق واختلال توازن الصحة النفسية.

فقط ظهر مؤخرا اتجاه حديث بين علماء النفس والمعالجين النفسيين يدعو إلى تبني وجهة نظر الدين أو على الأقل وجهة نظر قريبة من وجهة نظر الدين في طبيعة الإنسان، وأسباب انحرافه وأساليب علاجه. إن هذه الاتجاهات لبعض علماء النفس تنادي بأهمية الدين في الصحة النفسية، وفي علاج الأمراض النفسية، وترى أن الإيمان بالله قوة خارقة تمد الإنسان المتدين بطاقة روحية تعينه على تحمل مشاق الحياة، وتجنبه القلق الذي يتعرض له كثير من الناس في هذا العصر الحديث الذي يسيطر عليه الاهتمام بالحياة المادية، ويسوده التنافس الشديد من أجل الكسب المادي، والذي يفتقر في الوقت نفسه إلى الغذاء الروحي، مما يسبب كثيرا من الضغط والتوتر لدى الإنسان المعاصر، وجعله نهبا للقلق، وعرضة للإصابة بالأمراض النفسية.**(صالح، 2007، ص 336).**

ولقد تناولت العديد من الدراسات العربية والأجنبية متغير الالتزام الديني، ومتغير الصحة النفسية وربطتها بمتغيرات أخرى، فعلى سبيل المثال هناك دراسات تناولت الالتزام الديني كدراسة فاطمة أيوب عبد المسلم**(2019)**، محمد إبراهيم عسلية، أسامة سعيد حمدونة**(2015)**، ودراسة حداد عبد الهادي وغيلام ياسين **(2019)**.

وقام العديد من الباحثين بدراسات تناولت الالتزام الديني والصحة النفسية كدراسة دراسة فاطمة محمد صالح(**2007**): التي تناولت الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية، التي أظهرت الدراسة وجود علاقة دالة إحصائيا بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة ككل ولدى الإناث ولم تظهر وجود علاقة دالة إحصائيا بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى الذكور.

انطلاقا مما سبق، تعد الصحة النفسية من الركائز الأساسية لنجاح الطالب الجامعي وتوازنه في الحياة الأكاديمية والاجتماعية وأساسا لرفاهيته، خاصة في ظل الضغوط المتعددة التي يواجهها الطلبة الماستر تخصص علم النفس العيادي، خلال هذه المرحلة والتي تتسم بالتحديات الأكاديمية المتزايدة، في المجتمعات ذات الطابع الديني، قد يؤثر الالتزام الديني على هذه الصحة النفسية فيحدث توازنا نفسيا في مواجهة الإرهاق الأكاديمي، أو العكس قد يصبح مصدرا لصراعات داخلي.

ومن هنا تسعى هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة بين هذين المتغيرين، ألا وهما الالتزام الديني والصحة النفسية، وذلك من خلال التركيز على طلبة جامعة المسيلة مع التركيز على طلبة الماستر علم النفس العيادي كعينة بحثية الذين يعتبرون عينة فريدة تجمع بين الحساسية العلمية للموضوع والتجربة الذاتية المباشرة من خلال ربط بين المنظور النفسي والنسق الثقافي الديني، وفي هذا السياق، برزت مشكلة الدراسة التي تتناول الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، وتحدد مشكلة الدراسة في الأسئلة الفرعية التالية:

1-1-ما مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة؟

1-2-ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة؟

1-3-هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة؟

2 – فرضيات الدراسة:

2-1-مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط.

2-2-مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط.

2-3- توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

3 -أهمية الدراسة :

4-1-فهم تأثير الدين على الصحة النفسية حيث تساعده هذه الدراسة في فهم كيف يأثر الالتزام الديني على الصحة النفسية للشباب الجامعي، وهي فئة عمرية تشهد تغيرات وتحديات كبيرة أيضا يمكن أن تكشف هذه الدراسة عن الآليات التي من خلالها يساهم الدين في تعزيز الصحة النفسية، مثل توفير الدعم الاجتماعي، وإعطاء معنى للحياة، وتقليل القلق التوتر.

4-2-تحديد العوامل الوقائية والعلاجية وذلك من خلال هذه الدراسة، يمكن تحديد العوامل الدينية التي تساهم في الوقاية بين الاضطرابات النفسية وعلاجها، كذلك يمكن استخدام هذه النتائج في تطوير برامج تدخليه تستهدف في تعزيز الصحة النفسية للطلاب الجامعيين من خلال دمج الجوانب الدينية.

4-3-تساهم هذه الدراسة في إثراء البحث العلمي في مجال علم النفس الديني وتوفير بيانات قيمة للباحثين في هذا المجال.

4-4-تعتبر هذه الدراسة ذات أهمية كبيرة لفهم العلاقة المعقدة بين الدين والصحة النفسية، وتوفير رؤى قيمة يمكن استخدامها في تحسين الصحة النفسية للطلاب الجامعيين.

4 – أهداف الدراسة :

3-1- التعرف على مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

3-2-التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

3-3-التعرف على طبيعة العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

05 – تحديد مفاهيم الدراسة إجرائيا:

1-الالتزام الديني:

-**يعرف اصطلاحا:** يعرف بأنه التزام الفرد بتعاليم الدين مما يساعده على الوقاية من الإختلالات النفسية، كما يساعده ذلك على معالجتها إذا أصيب بها**(هاني، 2013، ص17).**

- **يعرف إجرائيا:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على فقرات مقياس الالتزام الديني المستخدم في هذه الدراسة.

2- الصحة النفسية:

-**تعرف اصطلاحا:** يعرفها عبد العزيز القويصي بأنها: التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية**(مريم، 2014، ص 14).**

-**تعرف إجرائيا:** هو الدرجة التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على فقرات مقياس الصحة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

06_ الدراسات السابقة:

تعتبر الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث من ايجابيات الباحث فهِي ترجع بالنفع عليه من خلال أنها تعمل على إثراء مختلف جوانبه العلمية كذلك تساعد على تحددٌ المصطلحات والمفاهيم العلمية والإجرائية وتوجهه منهجيا وكفاية استخدامه الأدوات وصياغة الفروض وتحصيل النتائج وعلى هذا المنطق كما أنها توفر له الوقت والجهد من خلال اختيار الإطار لخطة البحث وتجنبه الوقوع في الأخطاء السابقة التَّي ارتكبوها ومن هذا المنطق فان كل دراسة تعد منطق لدراسات سابقة تتبعها.

أ/- دراسات تناولت موضوع الالتزام الديني:

1-_ دراسة عسلية وحمدونة (2015): الالتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة. هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة الالتزام الديني بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة، كذلك التعرف في كل من الالتزام وقلق الموت وخبرة الأمل تبعا لمتغير الجنس، والتخصص العلمي، والمستوى الدراسي، والانتماء التنظيمي لهم، وأجريت الدراسة على عينة من **(394)** مفحوصا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين الالتزام الديني وقلق الموت، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الالتزام الديني وخبرة الأمل لدى الطلبة، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في الالتزام الديني، ووجدت فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث لصالح الإناث في قلق الموت ولصالح الذكور في خبرة الأمل، ووجود فروق لصالح حماس في الالتزام الديني، كذلك وجود فروق لصالح فتح والمستقل في قلق الموت، ووجود فروق لصالح حماس، ولصالح الجهاد الإسلامي في خبرة الأمل، وأخيرا لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا التخصص العلمي.

02-دراسة النواجحة (2018): الالتزام الديني وحيوية الضمير لدى طلبة جامعة الأقصى. هدفت الدراسة الحالية التعرف على مستوى الالتزام الديني وحيوية الضمير، والتحقق من

العلاقة الإرتباطية بين الالتزام الديني وحيوية الضمير، والمساهمة التنبؤية للالتزام الديني بحيوية الضمير، والكشف عن الفروق في الالتزام الديني وحيوية الضمير وفقا لمتغير النوع (ذكور، إناث) وطبقت أدوات الدراسة على عينة قوامها **(185)** طالبا وطالبة من طلبة جامعة الأقصى، وتحقيقا لأهداف الدراسة أعد الباحث مقياس الالتزام الديني، وأستخدم مقياس حيوية الضمير من إعداد جودة **(2012)**، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع في الالتزام الديني وحيوية الضمير، ووجدت علاقة إرتباطية طردية بين الالتزام الديني وحيوية الضمير، وبينت النتائج أن هناك إمكانية للتنبؤ بحيوية الضمير من خلال الالتزام الديني ووجود فروق في الالتزام الديني وحيوية الضمير تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور.

03- دراسة عبود وايدري (2020): العلاقة بين الالتزام الديني وقوة الأنا لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الالتزام الديني وقوة الأنا لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية، بالأردن، تكونت العينة من **(572)** طالبا وطالبة ولتحقيق أهداف الدراسة أستخدم مقياس الالتزام الديني، ومقياس قوة الأنا وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة إرتباطية موجبة ودالة إحصائيا بين الالتزام الديني وقوة الأنا. كما أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى الالتزام الديني وقوة الأنا لدى طلبة الجامعة جاء مرتفعا كما تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الالتزام الديني ومستوى قوة الأنا تعزى لمتغير النوع الاجتماعي بينما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الالتزام الديني ومستوى قوة الأنا تعزى لمتغير التخصص الأكاديمي، ولصالح طلبة الكليات العلمية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الالتزام الديني ومستوى قوة الأنا تعزى لمتغير المستوى الدراسي، ولصالح طلبة السنة الرابعة.

04_ دراسة المطيري وشطناوي (2023): الالتزام الديني وعلاقته بمستوى الاستقرار النفسي لدى طالبات جامعة حفر الباطن بالمملكة العربية السعودية. هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الالتزام الديني والاستقرار النفسي لدى طالبات جامعة حفر الباطن كما هدفت إلى بحث العلاقة الإرتباطية بين الالتزام الديني والاستقرار النفسي، و المساهمة

التنبؤية للالتزام الديني بمستوى الاستقرار النفسي. استخدمت المنهج الوصفي الإرتباطي، ولتحقيق أهداف الدراسة، استخدم مقياس الالتزام الديني من إعداد مليباري والمفرجي **(2021)**، ومقياس الاستقرار النفسي من إعداد الخزروجي **(2006)**. تكونت العينة من **(413)** طالبة، أوضحت نتائج الدراسة وجود مستوى مرتفع للالتزام الديني والاستقرار النفسي لدى عينة الدراسة، ووجود علاقة إيجابية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة **(0.01)** بمستوى **(0.479)** بين الالتزام الديني والاستقرار النفسي، وأظهرت النتائج القدرة التنبؤية بمستوى الاستقرار النفسي من خلال مستوى الالتزام الديني، وأوصت الدراسة بالاهتمام بدور الجامعات وغيرها من المؤسسات التعليمية في تعزيز الالتزام الديني لدى الطلبة لما لذلك من أثر في تحسين مستوى الاستقرار النفسي لديهم.

ب/- دراسات تناولت موضوع الصحة النفسية:

1-دراسة بني يونس (2007): علاقة مستويات الصحة النفسية بأبعاد التوجه الزمني عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية. هدفت البحث إلى الكشف عن كل من مستويات: الصحة النفسية، والتوجه الزمني، وإيجاد العلاقة بين هذه المتغيرات عند عينة من طلبة الجامعة الأردنية، وقد اختيرت عينة متاحة مكونة من **(118)** طالبا وطالبة (**82**من الإناث، و**36** من الذكور). استخدمت مقاييس غولبيرغ ووليامز لقياس الصحة النفسية ومستويات أبعاد التوجه الزمني. وأوصى الباحث بضرورة إجراء قياسات دورية ومنتظمة لأبعاد التوجه الزمني، ومستويات الصحة النفسية عند الطلبة، بهدف التقييم والتقويم النفسي لهم، ووضع البرامج التعليمية المناسبة لتعزيزها.

02-دراسة خليفي (2018): الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية وإستراتيجيات المواجهة لدى طلبة الجامعة بالجزائر. هدفت الدراسة الحالية للكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية، والضغوط النفسية وإستراتيجيات المواجهة لدى طلبة الجامعة بالجزائر، وذلك من خلال التحقق من العلاقة بين إيجابيات الصحة النفسية (علاقات شخصية وطيدة، مهارات اجتماعية، مشاركة اجتماعية، عمل مشبع وترويح، قيم ومبادئ وأهداف)، وسلبياتها (سلوك

غير ناضج، عدم الاستقرار الانفعالي، الشعور بعدم التكافؤ، معوقات بدنية، مظاهر عصبية) بمختلف الضغوط النفسية التي يتعرض إليها طلبة الجامعة بالجزائر، ولقد تم استخدام المنهج الوصفي بأسلوبه الارتباطي لملاءمته لطبيعة الموضوع، ولتحقيق أهداف الدراسة، والإجابة عن تساؤلاتها، تم تطبيق المقاييس التالية بعد التأكد من صلاحية تطبيقها في البيئة الجزائرية: مقياس الصحة النفسية للشباب من إعداد "سيد عبد الحميد مرسي " و"فاروق سيد عبد السلام "، مقياس الضغوط النفسية من اقتباس" عبد الحق لبوازدة "، ومقياس إستراتيجيات المواجهة للباحث "لطفي عبد الباسط إبراهيم " على عينة عشوائية بسيطة مكونة من **(400)** طالب جامعي من الجنسين، وبعد المعالجة الإحصائية باستخدام معامل الارتباط لبيرسون، توصلت الباحثة إلى تحقيق أغلب فرضيات الدراسة، وكانت النتائج دالة إحصائيا عند المستويين **0.05** و **0.01**، في حين لم تتحقق الفرضية الأولى والرابعة، والثامنة، والثانية عشر.

03-دراسة بن عقة وقرير (2020): مستوى الصحة النفسية لدى المصابين بكوفيد -**19.** هدفت إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد**19** وتم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن. تكونت الدراسة من **100** طالب وطالبة اختيروا بطريقة عشوائية في جامعة قاصدي مرباح ورقلة قطب **(02)** خلال السنة الجامعية **(2021-2022)**. كما تم الاعتماد في جمع البيانات على الأداة التالية: الاستبيان للكشف عن مستوى الصحة النفسية لطلبة جامعة قاصدي مرباح ورقلة قطب **(02)**.تم استخراج الخصائص السيكومترية لأداة بحساب معاملات الصدق والمتمثل في صدق المقاربة الطرفية وصدق الاتساق الداخلي والدرجة الكلية (معامل الارتباط بيرسون) والثبات المتمثل في التجزئة النصفية (معامل الارتباط بيرسون) ومعامل ألفا كرونباخ قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية، وانتهت الدراسة بالنتائج التالية:

- أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين بجامعة ورقلة القطب **(02)** منخفض.

– لا يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد**19**باختلاف الجنس.

– لا يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بكوفيد**19**باختلاف السن لصالح الفئة العمرية الأكبر سنا (**2821**فما فوق).

–يختلف مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المصابين بجائحة كوفيد**19**باختلاف الحجر الصحي لصالح الطلبة الغير ملتزمين.

04_ دراسة بدوي ودبار (2023): مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلبة سنة ثانية علم النفس بجامعة الوادي، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وذلك بتطبيق مقياس الصحة النفسية قام بوضع المقياس كل من البونارد، ر–ديروجيتس س– ليمان ولينو كوفي حيث تكونت العينة من **(30)** طالبا من الجنسين، وأسفرت نتائج الدراسة على أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة، وأنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير مكان الإقامة لدى طلبة الجامعة، وبناء على ما توصلت إليه الدراسة من نتائج، اقترحتا الباحثتان مجموعة من الاقتراحات.

ج– دراسات تجمع بين المتغيرين: الالتزام الديني، الصحة النفسية:

–**دراسة صالح (2007):** الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية. هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى الالتزام الديني لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية بشكل عام، وقياس الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية لعينة **(159)** طالبا وطالبة، تم استخدام مقياس الالتزام الديني ومقياس الصحة النفسية بعد التحقق من صدق وثبات المقياسين وتم تطبيق البحث واستخدام الوسائل الإحصائية التي تتناسب أهداف البحث. وقد أسفرت الدراسة عن الالتزام الديني عال لدى طلبة الكلية، وتفوق الذكور، على الإناث في مستوى الالتزام الديني، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة دالة

إحصائيا بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة ككل ولدى الإناث ولم تظهر وجود علاقة دالة إحصائيا بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى الذكور.

-أهم ما استخلص من الدراسات السابقة:

_ من حيث الهدف: تنوعت أهداف الدراسات السابقة بحيث ركزت بشكل أساسي على:

1- تعرف الظاهرة المدروسة بمجالات مختلفة.

2- الكشف عن المصادر المسببة لتلك الظاهرة، ومحاولة قياسها، وشيوعها، ونوعها في ضوء عدد من المتغيرات.

_ من حيث المنهج: ساد المنهج الوصفي بأنواعه التحليلي الارتباطي، المسحي في معظم الدراسات.

_ من حيث العينات: تنوعت عينات الدراسة واختلفت من حيث الحجم والمواصفات، والتعليمية، والاجتماعية والمهنية... وغيرها، وقد تألفت في بعض الدراسات من أعداد كبيرة نسبيا كدراسة عبود وادري **(572)** طالب وطالبة، ودراسة المطيري والشنطاوي **(413)** طالبة، ودراسة الخليفي **(400)** طالب جامعي من الجنسين ودراسة عسلية وحمدونة**(394)** طالبا وطالبة، ودراسات أخرى متوسطة الحجم كدراسة النواجحة **(185)** طالب وطالبة، ودراسة بني يونس **(118)** طالبا وطالبة، ودراسة صالح **(159)** طالبا وطالبة، ودراسات ذات عينات صغيرة مثل دراسة بدوي ودبار **(30)** طالبا من الجنسين.

_ من حيث الأدوات: تم استخدام العديد من الأدوات، وتنوعت بتنوع متغيرات الدراسة وأهدافها، فبعضها أعده الباحثون بما يتلاءم مع طبيعة دراساتهم، وبعضها الآخر استخدم أدوات لباحثين آخرين إضافة إلى استخدام مقاييس وأدوات أجنبية بعد أن عربت وأجريت عليها معايير الصدق والثبات بما يتلاءم مع بيئة الدراسة. وبشكل عام اعتمد أغلب الباحثين على الاستبانة أداة لجمع المعلومات.

07_ أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

لقد ساهمت الدراسات السابقة التي تم عرضها في بناء العديد من جوانب هذه الدراسة وهي

_ ساعدت في تشكيل الإطار النظري بطريقة علمية لهذه الدراسة.

_ تم تحديد المفاهيم المستخدمة ووضع تساؤلات الدراسة وفروضها بناء على ما أشارت إليه نتائجها.

_ ساهمت في بناء أدوات الدراسة وهما: مقياس الالتزام الديني، ومقياس الصحة النفسية.

_ الاستفادة من النتائج الدراسات السابقة في تفسير نتائج دراستنا.

الفصل الثاني:

الالتزام الديني

تمهيد:

01- مفهوم الالتزام الديني

02- متطلبات الالتزام الديني

03- أشكال الالتزام الديني

04- التفسيرات النظرية للالتزام الديني

05- أثر الالتزام الديني على الصحة النفسية

06_ الآثار الايجابية للالتزام الديني على الفرد والمجتمع

خلاصة الفصل الثاني.

تمهيد

ارتبط الإنسان بالدين والتدين منذ أقدم العصور، وإذا رجعنا إلى تاريخ السابقين لوجدنا أن لكل منهم ارتباط بعقيدة معينة بصرف النظر عن نوعها، إذ أن هناك ميل فطري حول ذلك، ويعتبر الالتزام الديني نزعة داخلية لدى الإنسان تهدف إلى تقويم السلوك الإنساني و تنظيمه بكل مستوياته. حيث أن الالتزام الديني علاقة عميقة تربط الفرد بدينه، تتجاوز الممارسات الطقوسية لتشمل مجموعة من المعتقدات والقيم التي تواجه سلوكه وتشكل هويته. انه مصدرا للإلهام والمعنى، ويمنح الشعور بالانتماء إلى المجتمع أكبر. وفي هذا الفصل، سنتعمق في فهم مفهوم الالتزام الديني وسنستكشف آثاره على الفرد و المجتمع، و سنناقش التحديات التي يواجهها.

01_ مفهوم الالتزام الديني:

1_1_ مفهوم الالتزام لغة واصطلاحا:

لغة:" لزم الشيء يلزمه لزوما، ولازمه ملازمة ولزاما، والتزامه، وألزمه إياه فالتزمه، ورجل لزمه يلزم الشيء فلا يفارقه واللزام: الملازمة للشيء والدوام عليه، والالتزام الاعتناق ".**(جعفر وآخرون، ص 399).**

نعني بها لالتزام بمنهج الإسلام في الحياة، وهذا المنهج له مصدران اثنان هما: كتاب الله الكريم، وسنة رسول الله وسيرته**(فاطمة، 2007، صص332_333).**

اصطلاحا: هي المداومة والاستمرار من العبد في إتباع منهج الإسلام عقيدة وعملا بامتثال الأوامر واجتناب نواهيه**(هاني، 2013، ص15).**

1_2_ مفهوم الدين لغة واصطلاحا:

لغة:(الدال والياء والنون) أصل واحد إليه يرجع فروعه كلها، وهي جنس من الأتقياء والدال في الدين الطاعة**(فاطمة، 2020، ص85).**

اصطلاحا: هو اعتقاد بوجود ذات غيبية علوية قادرة على تسيير شؤون المخلوقات وتدبير أمورها، ويرتبط هذا الاعتقاد لدى المؤمن بالخضوع لها وتمجيدها ومناجاتها واللجوء إليها والتعبد لها في رغبة ورهبة، وخوف وطمع، وفق قواعد وطقوس عملية محددة، وبذلك يشمل مفهوم الدين معنيين رئيسيين: المعنى الأول يتعلق بالإحساس بالدين، أو النزعة نحو الدين، أو الاعتقاد.

والمعنى الثاني يتعلق بظواهر الدين وجملة نواميسه النظرية التي تحدد صفات الذات العلوية وتعاليمها وأوامرها ونواهيها والطقوس الدينية التي يتعبد بها الفرد أو الجماعة **(جهاد، 2019، ص 24).**

ويعرف على أنه مجموعة العقائد والأحكام والفرائض التي تقرها شريعة من الشرائع وتلزم معتنقيها بها.ويعرفه فرويد(**Freud**)عالم النفس التحليلي بأنه ينبع من عجز الإنسان في

مواجهة القوى الطبيعية في الخارج والقوى الداخلية الغريزية، وأن الدين من وجهة نظر فرويد ما هو إلا مرحلة مبكرة من التطور الإنساني ينمي فيها الإنسان ما أسماه بالوهم الديني المتبقي من خبرات وتجارب الطفولة، وإن الدين ما هو إلا عصاب جماعي تسببه ظروف مماثلة للظروف التي تحدث وتسبب عصاب الطفولة**(زياد، 2006، ص 113).**

وعرفه يونج **()Jung**على أنه اتجاه خاص للعقل، وهو وجود دينامي للخضوع لقوى أعلى من أنفسنا، مثل الأرواح والشياطين والقوانين والآلهة والأفكار....الخ.

أما **ويليام جيمس** فقد عرف الدين بأنه، مشاعر وخبرات بني الإنسان متفردين، ما اعتبروا أنفسهم في علاقة مع ما قد يرونه أنه الهى، ويقصد بالالهى الحقيقة الأولى التي يحس الفرد نفسه مدفوعا إلى الاستجابة لها متصفا بالمهابة والجد، دون أي تذمر أو استهزاء.

ويختلف فروم **(Fromm)** في تعريفه للدين، بحيث يرى أن الدين هو أي نسق فكري سلوكي تشترك فيه جماعة من الناس، يزود الفرد بإطار للتوجيه وموضوع للتقوى**(المهدي، 2002، ص 14).**

_3_ الدين في القرآن الكريم:

بقول الله تعالى ﴿ إِنَّ الدِّينَ عِندَ اللَّهِ الْإِسْلَامُ ﴾ **[سورة آل عمران:19].**، ويقول أيضا ﴿ وَمَن يَبْتَغِ غَيْرَ الْإِسْلَامِ دِينًا فَلَن يُقْبَلَ مِنْهُ وَهُوَ فِي الْآخِرَةِ مِنَ الْخَاسِرِينَ ﴾ **[سورة آل عمران: 85]**، ويختم الله سبحانه و تعالى تنزيل القرآن الكريم على سيدنا محمد صلى الله عليه و سلم بالآية التالية:﴿ الْيَوْمَ يَئِسَ الَّذِينَ كَفَرُوا مِن دِينِكُمْ فَلَا تَخْشَوْهُمْ وَاخْشَوْنِ ۚ الْيَوْمَ أَكْمَلْتُ لَكُمْ دِينَكُمْ وَأَتْمَمْتُ عَلَيْكُمْ نِعْمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ الْإِسْلَامَ دِينًا ۚ فَمَنِ اضْطُرَّ فِي مَخْمَصَةٍ غَيْرَ مُتَجَانِفٍ لِّإِثْمٍ ۙ فَإِنَّ اللَّهَ غَفُورٌ رَّحِيمٌ﴾**[المائدة:3].**

من خلال التعاريف السابقة نستخلص أن الدين هو مجموعة من العقائد والعبادات والأخلاق التي تنظم علاقة الإنسان بربه ونفسه والآخرين، و هو جزء مهم في حياة الإنسان والمجتمع، ويساهم في تشكيل هويتهما وقيمهما.

1_4_ مفهوم الالتزام الديني:

هو تلك العلاقة الوجدانية الروحية بين الفرد وخالقه، وهو ما يمد الفرد بقوة يستمدها من قوة عليا داخليا وخارجيا مما قد يخلصه من مشاعر الذنب واليأس والقنوط والصراع والإحباط، وينمي لديه الخصائص النفسية الإيجابية كالصبر والإيثار والتسامح والمودة، والتكامل بين السلوك الظاهري والضمير، وتنظيم حركة الحياة على مستوى الفرد والمجتمع **(زروالي، 2020، ص 1210).**

كما عرفته يمينة 2021 على أنه: هو جهد بشري إرادي نسبي يتأسس على قناعة شخصية بمجموعة من تصورات تثمر سلوكا وأفعالا تشكل في مجموعها الترجمة الواقعية لما في نفس المتدين وبقدر ما تكون هذه التصورات صحيحة وسليمة بقدر ما يكون السلوك المنبثق عنها سليما محققا لمقاصد الدين.**(يمينه، 2021، ص 751).**

يعرفه عبد الكريم الكبيسي (1996م: 31): الالتزام الديني بقوله: هو الايمان بالله وعبادته وطاعته بالتصرف والسلوك فرديا واجتماعيا وفقا لتعاليم الدين الاسلامي. **(باقادر، 2020، ص 27).**

ويعرفه بركات (2006): على أنه التزام الفرد المؤمن بما جاء في القرآن الكريم وسنة الرسول صلى الله عليه وسلم من القيم والمبادئ والقواعد والمثل الدينية سرا وعلانية والالتزام بحدودها بما يتفق مع واقع الحياة الاجتماعية التي يعيشها الأفراد في المجتمع الإسلامي، ومن شروط الالتزام الديني عدم الخروج عن ما يرسمه لنا هذا الدين من المثل العليا وأن نبذل جهدا كافيا ليتبين وجه الحق والعدل وراء الأحكام المبادئ التي يرسمها الدين، ويشير من وجهة نظر الإسلام إلى امتثال الفرد لتعاليم الإسلام كما وردت في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة وكما طبقها السلف الصالح، والأمر في ذلك يتبين من قدرة الفرد المسلم على الجمع بين دوافع سلوكه وحاجاته الأساسية والنفسية في إطار إدراكه السليم لمكانته كما أرادها الله للإنسان الصالح، ذلك أن هذا التصور هو الميزان الوحيد الذي يرجع إليه الإنسان في كل مكان و زمان بتصوراته و قيمه ومناهجه وأحواله وأعماله، فالإنسان يتلقى موازينه

من هذا التصور ويكيف بها عقله وإدراكه ويطبع بها شعوره وسلوكه **(بركات، 2006، ص116).**

ويقصد بالالتزام الديني هو ما يقوم به الفرد المتدين من ممارسات دينية تنبع من إيمان قوي بالله تتمثل في العبادات، والمعاملات، والأخلاق، وذلك في محاولة إرضاء خالقه وتحسين علاقاته بالآخرين**(هاني، 2013، ص 17).**

ويختلف الدين الإسلامي عن الديانات الأخرى ويتمثل ذلك من خلال اهتمام الدين الإسلامي بتنظيمه لعلاقة الإنسان مع نفسه وخالقه والآخرون، ويكون ذلك من خلال تحديده لمختلف الحقوق والواجبات، والتي من الممكن استنتاجها من عناصر وركائز الدين الإسلامي وهي:

1_ أركان الإيمان: وتشمل الإيمان بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر والقضاء والقدر خيره وشره.

2_ العبادات: والتي توضح علاقة الإنسان مع الله سبحانه وتعالى (الصلاة، الصوم، الزكاة، الحج).

3_ العادات: والتي توضح علاقة الإنسان مع نفسه ومع الآخرين وتشمل الأخلاق والآداب (الصدق، صلة الرحم، العدل، الأمانة، الوفاء بالعهود، حب الخير للناس، الأمر بالمعروف النهي عن المنكر).

4_ المعاملات الإسلامية والنظم المختلفة: وتشمل النظم التربوية، والمعاملات الاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية، والعلاقات المختلفة**(جهاد، 2019، ص26).**

ويقصد بالالتزام الديني على أنه التزام الفرد المؤمن التزاما ينبع من داخله متمثلا في الإيمان العميق و الصادق بما جاء بالقرآن الكريم وسنة الرسول صلى الله عليه وسلم من القيم والمبادئ والقواعد والمثل الدينية والأخلاقية في علاقته بربه ومعاملاته مع الآخرين**(محمد، 2015 ، ص732).**

من خلال التعاريف السابقة نستخلص أن الالتزام الديني هو مدى التزام الفرد بتعاليم والقيم الدينية والأخلاقية، ومدى تطبيقها في حياته اليومية، والالتزام بالشعائر والقواعد التي تنص

عليها النصوص الدينية، والشعور بالارتباط الروحي مع الإله، والشعور بالمسؤولية تجاه الله والآخرين.

02_ متطلبات الالتزام الديني:

لوازم الالتزام لديني ليست منفصلة عن بعضها البعض فهي مكملة بهدف تكوين فرد مسلم متمسك بكتاب القرآن ومتمسك بسنة النبي المختار محمد صلى الله عليه وسلم.

2_1_ الالتزام الإيماني العقائدي: لقد مكث النبي صلى الله عليه وسلم ثلاثة عشر عاما في مكة يرسخ الإيمان في قلوب الصحابة قال تعالى﴿ وَلَٰكِنَّ اللَّهَ حَبَّبَ إِلَيْكُمُ الْإِيمَانَ وَزَيَّنَهُ فِي قُلُوبِكُمْ وَكَرَّهَ إِلَيْكُمُ الْكُفْرَ وَالْفُسُوقَ وَالْعِصْيَانَ ۚ أُولَٰئِكَ هُمُ الرَّاشِدُونَ﴾**[سورة الحجرات: 7]**، ويقول النبي صلى الله عليه وسلم مجيبا لجبريل حين سأله عن الإيمان" قال أن تؤمن بالله وملائكته وكتبه ورسله واليوم الآخر وتؤمن بالقدر خيره وشره " **(مسلم:10)**.

_ الإيمان بالله يتضمن: الإيمان بوجود الله، الإيمان بربوبية الله، والإيمان بألوهية الله، والإيمان بأسماء الله وصفاته ولذلك فإن لكل واحدة من هذه المفردات مهمة تؤديها.

_ الإيمان بالملائكة يتضمن: الإيمان بوجودهم، والإيمان بأسماء من علمنا منهم، والإيمان بما علمنا من صفاتهم ومن أعمالهم.

_ الإيمان بالكتب يتضمن: الإيمان بأنها من عند الله، والإيمان بأسماء من علمنا منهم، والإيمان بما صح من أخبارها، والعمل بما لم ينسخ منها.

_ الإيمان بالرسل يتضمن: الإيمان بالرسل حق من الله تعالى، والإيمان بأسماء من علمنا منهم، وتصديق ما صح من أخبارهم، والعمل بشريعة من أرسل لينا منهم.

_الإيمان باليوم الآخر ويتضمن: الإيمان بالبعث، وبالحساب والجزاء، والإيمان بالجنة والنار.

ـ الإيمان بالقدر خيره شره يتضمن: الإيمان بأن الله علم بكل شيء جملة وتفصيلا، والإيمان بأن الله كتب مقادير الخلائق في اللوح المحفوظ، والإيمان بأن جميع الكائنات لا تكون إلا بمشيئة الله، والإيمان بأن جميع الكائنات مخلوقة لله تعالى.

2_2_ الالتزام التعبدي: وهو أصل الدين ومن أجله خلق الله الخلق وحققت الحاقة وخلق الجنة والنار، وقسم الناس إلى شقي وسعيد قال تعالى ﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾**[سورة الذاريات: 56]** ، كما أرسل الله سبحانه وتعالى جميع الرسل في جميع الأزمان لدعوة الناس إلى عبادته في قوله تعالى ﴿ وَلَقَدْ بَعَثْنَا فِي كُلِّ أُمَّةٍ رَّسُولًا أَنِ اعْبُدُوا اللَّهَ وَاجْتَنِبُوا الطَّاغُوتَ﴾**[سورة النحل: 36]**،﴿وَلَقَدْ أَرْسَلْنَا نُوحًا إِلَىٰ قَوْمِهِ فَقَالَ يَا قَوْمِ اعْبُدُوا اللَّهَ مَا لَكُم مِّنْ إِلَٰهٍ غَيْرُهُ ۖ أَفَلَا تَتَّقُونَ﴾**[سورة المؤمنون: 23]**، ﴿ أَلَّا تَعْبُدُوا إِلَّا اللَّهَ ۚ إِنَّنِي لَكُم مِّنْهُ نَذِيرٌ وَبَشِيرٌ﴾**[سورة هود: 2]**.

كما أن منهج العبادة في هذا الدين شامل وواسع لا يقتصر على الشعائر التعبدية التي يسموها الناس عبادة إنما هذه الشعائر على كل أهميتها التي جعلتها تمثل الأركان في هذا الدين هي جزء فقط من العبادة المفروضة، فالصلاة والنسك تمثل الشعائر ولكن من المهم أن تكون الحياة كلها حتى الموت عبادة موجهه إلى الله الذي لا اله إلا هو أي أنه يشمل كل فكر وشعور وعمل كله لله سبحانه وتعالى ﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ﴾**[سورة الذاريات: 56]**.

2_3_ الالتزام التشريعي:

فرض الله سبحانه وتعالى شرعه للبشر وجعله تحكيم لهم في أمور حياتهم ﴿وَأَنزَلَ مَعَهُمُ الْكِتَابَ بِالْحَقِّ لِيَحْكُمَ بَيْنَ النَّاسِ فِيمَا اخْتَلَفُوا فِيهِ﴾**[سورة البقرة: 213]**. كما يعتبر الإسلام الأصل الوحيد الذي يقوم عليه التشريع هو أمر الله وإذنه واعتباره هو المصدر الأول والأخير فكل ما يقم ابتداء على غير هذا الأصل فهو باطل بطلانا أصليا غير قابل

للتصحيح المستأنف، ولهذا قال تعالى﴿ وَمَا اخْتَلَفْتُمْ فِيهِ مِن شَيْءٍ فَحُكْمُهُ إِلَى اللَّهِ ۚ ذَٰلِكُمُ اللَّهُ رَبِّي عَلَيْهِ تَوَكَّلْتُ وَإِلَيْهِ أُنِيبُ﴾**[سورة الشورى: 10]**. وكل اختلاف يقع بين الناس يرد لله سبحانه وتعالى، والله أنزل للناس المنهج الذي يتناسب مع حياتهم الفردية والجماعية ومعاشهم وحكمهم وسياستهم وأخلاقهم وسلوكهم وجعل هذا القرآن دستورا شاملا لحياة البشر، فحكمه الفصل في أمر الدنيا والآخرة، قال الله تعالى﴿ إِنَّمَا كَانَ قَوْلَ الْمُؤْمِنِينَ إِذَا دُعُوا إِلَى اللَّهِ وَرَسُولِهِ لِيَحْكُمَ بَيْنَهُمْ أَن يَقُولُوا سَمِعْنَا وَأَطَعْنَا ۚ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ﴾**[سورة النور: 51]**.

2_4_ الالتزام الفكري:

هناك تلازم فكري لدى الملتزم دينيا، يجعله ذلك يفكر بمنهج يستقي منه طريقة التفكير والتصور، وقد جاء كتاب الله حافلا بالآيات التي تحث المسلم على التفكير والتأمل في السموات والأرض وفي سنة رسول الله صلى الله عليه وسلم قال تعالى﴿ الَّذِينَ يَذْكُرُونَ اللَّهَ قِيَامًا وَقُعُودًا وَعَلَىٰ جُنُوبِهِمْ وَيَتَفَكَّرُونَ فِي خَلْقِ السَّمَاوَاتِ وَالْأَرْضِ رَبَّنَا مَا خَلَقْتَ هَٰذَا بَاطِلًا سُبْحَانَكَ فَقِنَا عَذَابَ النَّارِ﴾**[سورة آل عمران: 191]**. وقال تعالى ﴿ وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُم مِّنْ أَنفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِّتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُم مَّوَدَّةً وَرَحْمَةً ۚ إِنَّ فِي ذَٰلِكَ لَآيَاتٍ لِّقَوْمٍ يَتَفَكَّرُونَ﴾**[سورة الروم:21]**.

أن الملتزم الديني مطلوب منه بأن يفكر في حقيقة هذا الكون وحقيقة الحياة وحقيقة الإنسان، بمنهج معين منضبط وأن التقت أفكاره مع أفكار غيره فيما يتعلق بالحقائق العلمية والتجارب المعملية، لكن الفرد المسلم يتناولها بطريقته الخاصة ويعطيها تفسيرها المستمد من القرآن الكريم والسنة المحمدية.

2_5_ الالتزام الأخلاقي:

يندمج الالتزام الأخلاقي بالالتزام الديني، ومتمثلة بالنبي(محمد صلى الله عليه وسلم)حين امتدحه رب العزة في قوله تعالى﴿ وَإِنَّكَ لَعَلَىٰ خُلُقٍ عَظِيمٍ﴾ **[سورة القلم:4]**، كما يتسع الالتزام الأخلاقي في الإسلام ليشمل البر والرحمة والتراحم بجميع أنواعه وينهي عن الإثم بجمي عصوره وأنواعه(**هاني، 2013، ص 18_20**).

03_ أشكال الالتزام الديني:

3_1_ الالتزام الديني الظاهري: ويقصد به أن يدعي الفرد إتباع تعاليم الدين بشكل خارجي ودونما العمل، بها بهدف أن يساعده ذلك على تحقيق مصالح شخصية معينة تحت غطاء الدين.

3_2_ الالتزام الديني الجوهري: ويقصد به أن يلتزم الفرد بتعاليم الدين الإسلامي بشكل داخلي وخارجي، إذ أنه يؤمن ويعتقد بما حث عليه الدين ويبتعد وينكر ما نهى عنه.

3_3_ الالتزام الديني الرمزي: ويقصد به أن يعترف الفرد ويقر بتعاليم الدين الإسلامي من خلال اعتناق الدين ونطق الشهادة أن لا إله إلا الله و محمد رسول الله، دونما العمل والالتزام بأحكام وتعاليم الدين الإسلامي(**جهاد، 2019، ص 26**).

04_ التفسيرات النظرية النفسية للالتزام الديني:

هناك العديد من الدراسات والتفسيرات النظريات والتي أسفرت عن نمو الدين وتطوره نذكر منها:

4_1_ نظرية التحليل النفسي:

من رواد هذه النظرية "فرويد" وترجع هذه النظرية الدين إلى الاضطرابات أو المرض النفسي أو الصراع القائم في نفس الإنسان، هذا الصراع الناتج عن تباين وظائف جوانب الشخصية الثلاثة: الهو(Id) بما يحمل من رغبات جنسية محرمة، والأنا (Ego) بما يمثله من قيم و تقاليد و معايير المجتمع، والأنا الأعلى (Super –Ego) وبما يمثله من ضمير و المثل

الأعلى للفرد، وإن هذا الصراع يبدأ السنة الخامسة من العمر، وهو ما يسميه فرويد بالمرحلة الأوديبية، ويحل الفرد هذا الصراع عادة باستخدام آلية الكبت الذي يؤدي بهذه الخبرات إلى حيز اللاشعور، وتظهر هذه الخبرات المكبوتة في حياة الفرد عن طريق دافعين أو غريزتين هما الجنس والعدوان**(بركات، 2006، ص 115).**

حيث يرى فرويد أن الدين تطور من خلال المخاوف اللاشعورية، و يعتبر الدين عصاب تسلطي عام للبشرية، والعصاب هو اضطراب النفس الوظيفة. ويؤكد أن الدين ينشأ بوصفه صراعا في مرحلة الطفولة المبكرة، و أن الأخلاق ما هي جملة منعكسات شرطية كونتها التربية، ويرى أن فكرة الإله تضخم لفكرة الأب، وإن عقدة الأوديب هي بدايات الدين والأخلاق والمجتمع**(حسام طه وحسام محمود، 2010، ص312).**

4_2_ النظرية السلوكية:

يرى سنكر أحد رواد هذه النظرية أن الإنسان يولد في هذه الحياة وهو يمتلك استعداد داخليا للتكيف مع مختلف حيثياتها، وهذا يشير إلى إمكانية تتطور الاتجاه الديني لديه، فيما يقول كلا من مري ومري**(merry & merry)** أن الطفل الصغير يعتقد بشكل غرائزي أن هناك قوة خارجية تحميه يلجأ إليها و لديه اتجاها شعور فطري بالاحترام والتقدير والعبادة، و يرى سنكر أن اضطرابات الصحة النفسية تنشأ نتيجة أخطاء في التعلم الشرطي للفرد مما تتسبب في وضعا في تطور الاستجابة السليمة، و يقول سنكر أن المهارات الاجتماعية والأنماط السلوكية تنمو و تتطور بسبب تعزيز الموجب المكتسب من عمليات التنشئة الاجتماعية، و المراهقون في تعاطيهم مع الدين أصناف فمنهم يلتزم فيه، ومنهم من تراوده الشكوك حوله، ومنهم من لا يعتقد بها أبدا**(جهاد، 2019، ص 30_31).**

4_3_النظرية الوضعية العقلانية:

يرى دور كايم إلى أن الأفكار والممارسات الدينية تشير إلى الجماعة الاجتماعية كما اعتبر أن المجتمع هو المنبع الأصلي للدين، وعرف الدين بأنه "نسق موحد من المعتقدات والممارسات التي تتصل بشيء مقدس وهذه المعتقدات والممارسات في مجتمع أخلاقي واحد. وينظر إلى إن روح الدين في كل المجتمعات ترجع إلى التمييز بين ما هو مقدس وبين ما هو علماني، فالدين يضم مجموعة من الممارسات والمعتقدات في نسق شامل يحقق القداسة للأشياء المحرمة، هذه المعتقدات توحد بين الأفراد وتخلق مجتمعا أخلاقيا، أي أن الإسهام الجمعي في المعتقدات تعتبر شرطا أساسيا لوجود الدين(**عبد الكريم وعلي ريسان، 2018، ص170)**.

4_4_ يونك jung:

يرى أن التجربة نحو الالتزام الديني تتسم بجانب عاطفي وهو الخضوع لقوى أعلى من الذات الإنسانية وخارجة عنها يطلق عليها اسم الإله. ويرى أن أغلب الاضطرابات النفسية تعود إلى عدم وجود الوازع الديني والنظرة الدينية للحياة. ويعد يونك اللاشعور ظاهرة وتصورا دينيا، وأشار إلى أن الدين المنظم يقوم بدور كبير في تقديم صور مرضية للحاجات الإنسانية**(حسين، 2018، ص 795)**.

4_5_النظرية الحيوية:

من روادها "**تايلور**" و"**كونت**" و"**سبينسر**" وهي تميل إن الإنسان البدائي يضفي على الظواهر الطبيعية الحياة، و أنه كأن ينسب للظواهر الطبيعية شخصيات حتى تصبح روح آنية غيبية تنشأ معها علاقات شبه العلاقات القائمة بين الكائنات الإنسانية. ترى هذه النظرية الإنسان البدائي اعتقد من جراء تجربة الأحلام أن أرواح الموتى باقية، إذ قيل طيف الميت انتقالا حقيقيا ويأتيه في حلمه يكلمه. وبما أن ذلك يحدث له مع الأرواح الأحياء التي تأتيه في المنام كذلك، فقد اعتقد إذا بقاء أرواح الأموات بعد فناء أصحابها، وآمن بقدرتها على

الاتصال بالأحياء وإحداث المنفعة أو المضرة، ولذا فإنه لا بد إذن من جلب المنفعة ودفع المضرة. ثم تجاوز الإنسان عبادة أرواح الموتى إلى عبادة أرواح الكواكب والعناصر الطبيعية، فكيف حصل ذلك؟ هناك تفسيران: الأول يرى أن هذا الاعتقاد سببه التباس عقلي، وذلك أن البدائي كالطفل لا يفرق بين الأحياء والجمادات، إذ يلحق الجمادات بالأحياء ويضفي عليها الحياة. والثاني يرى أن هذا الاعتقاد منشؤه لغوي، فقد كان البدائيون يطلقون على أنفسهم أسماء العناصر الطبيعية، كأن يسمي أحدهم نجما أو قمرا، فإذا مات انتقل التقديس بمرور الزمن إلى ما تسمى به.

4_6_ نظرية الخوف: تعتبر هذه النظرية الدين ظاهرة نفسية اجتماعية بحيث ترى أن خوف الإنسان من المجهول هو الذي يدفعه إلى التدين، وهي نظرية قديمة فالناس في المجتمعات البدائية كانوا يعيشون تحت العديد من الضغوط و الحاجيات التي لا يتمكنون من تلبيتها في كثير من الأحوال، حيث كانوا يسعون بالتقرب من القوى الغيبية في اعتقادهم أنها تؤمنهم و تحميهم.

4_7_ نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى هذه النظرية أن الدين والسلوك الديني والمعتقدات هي جزء من الثقافة وهي تنتقل من جيل لآخر عن طريق العادات الاجتماعية وأن الدين تدعمه وتثبته المؤسسات التعليمية وجماعات أخرى وترى هذه النظرية أن الدين شيء غير متغير وسائد عبر الزمن تعلم عبر الزمن من خلال عمليات التنشئة الاجتماعية شأنه شأن مختلف الاتجاهات والعقائد**(بشير، 2021،ص ص 151_154)**.

4_8_ نظرية التصويب عند الاشاعرة والمعتزلة:

تعتقد أن ظهور المذاهب، والذي جاء نتيجة للتفاسير المختلفة للدين الواحد، كلها تؤدي إلى الفلاح والحقيقة المنشودة، وهذا ما يؤدي إلى الجمع بين النقيضين لتحقيق مستوى التعددية داخل الدين الواحد. أما التعددية خارج الدين فهي التي ترى بأن الأديان على تنوعها وتعددها

تنطوي على حقيقة واحدة وهي وصول الإنسان إلى الهدف المنشود. فالتعددية الدينية هي الاعتراف بالتنوع في الانتماء الديني داخل المجتمع الواحد. فلا بد من احترام هذا التنوع وقبول الاختلاف والخلاف في العقائد كما تعني إرساء مناخ ملائم للتفاهم بشكل صريح يحول دون حدوث صراعات تهدد كيان المجتمع وسلامته، من خلال الاعتراف بوجود الآخر وعدم نفيه، وأخذا بمبدأ المساواة وسيادة القانون واعتماد الحوار وحرية التفكير. فلا يلغي الإسلام الديانات الأخرى ولا يقف في وجه الملل والنحل الأخرى فلم الحرية في الاختيار لقوله تعالى " **لكم دينكم ولي ديني**" صدق الله العظيم**(لبنى، 2011، ص98)**،

05_ أثر الالتزام الديني في الصحة النفسية:

من خلال نهاية القرن التاسع عشر وحتى منتصف القرن العشرين اعتبر الدين بمثابة المسؤول الأول عن الأعراض النفسية والعصبية للمرضى النفسيين وقد رأى فرويد بأن الدين هو بمثابة اضطراب أصاب البشرية جمعاء وعمد على تفسير الاعتقادات الدينية بوصفها نوع من الهذاءات بل هي إشباع لأقدم وأقوى رغبات البشر، وقد ناصره في ذلك ألبرت أليس **(ALPRT ELLIS)** حيث اعتبر الدين بأنه وجه من وجوه التفكير اللامنطقي، وأن العلاج الشافي يكون بعدم تدين الأفراد، على الرغم من ذلك فقد ظهر علماء النفس المحدثين بآراء بناءة بأن الدين يمكن أن يكون مفيدا للصحة النفسية كما أنه لا ينبغي بالضرورة أن يكون سببا للمعاناة من الاضطرابات بل قد يكون عاملا مساعدا للناس على أن يتعايشوا مع واقع يتسم بالقسوة والشدة، وأفادوا أيضا بأن الدين يمكن أن يكون نافعا في مجال الطب النفسي والصحة النفسية، وهذا ما أثبتته بعض التجارب الدينية، ونجاح الدين في العلاج، واستبعاده من قبل المعالجين النفسيين فيه مضرة، ونحن بالوقت الراهن أصبحنا نسمع عن معالجين نفسيين**(هاني، 2013،ص ص24_25)**.

06_ الآثار الايجابية للالتزام الديني في حياة الفرد والجماعة:

1) الدين مصدر استكمال النزعة الفطرية للاعتقاد، وإشباع الميول الطبيعية للتدين، ولا شك أن الإيمان بالله عز وجل وحده وعدم الشرك به، والعبودية الخالصة له وحده، هي مصدر شعور الإنسان بحريته واستقلالية ذاتيته، واعتزازه بنفسه وكرامته.

2) الدين يؤدي إلى التكامل النفسي لدى الناشئ بالإيمان واليقين في العقيدة، وهو ما يعتبر مصدرا أساسيا لسعادة الفرد وقوة عزيمته ونظرته الإيجابية للحياة.

3) الدين يولد التفاؤل والسكينة والطمأنينة والسلام والأمن النفسي لدى الناشئ، ويغرس في نفسه الثقة والإقدام وحب الحياة، ويجنبه الصراع النفسي الذي ينجم عن الشك والضلال.

4)الدين يلزم أفراد المجتمع الواحد بإقامة علاقاتهم الاجتماعية وتعاملهم على أساس قيم الحق والخير والعدل والنزاهة والتسامح والتعاطف، وبذلك يقوي العلاقة بين الأفراد من جهة وبينهم وبين الجماعة من جهة أخرى، ويحدث التوازن العادل المتكافئ بين الفرد والجماعة فلا إفراط ولا تفريط**(حسين وأيسر، 2017، ص 251).**

5)الدين مصدر الكثير من الفضائل والقيم والمبادئ المثل العليا، التي تغرس في نفس الناشئ منذ فجر حياته الأولى، وتنمو مع شخصيته، وتسمها بطابعها الذي يصعب محوه مع الأيام.

6)الدين يقوي لدى الفرد الشعور بالمسؤولية وذلك من خلال الالتزام الذاتي النابع من نفسه سواء أكان ذلك حضور السلطة الخارجية أم أثناء غيابها، وبذلك يكفل الدين تماسك المجتمع واستقراره، ويضمن بقاؤه واستمراره، ويحافظ على تراثه ونظمه الصالحة.

7)الدين مصدر خصب لإشباع الميول والدوافع النفسية لدى الإنسان كالمشاركة الوجدانية، والتقليد، والمحاكاة، والانتماء الاجتماعي وغيرها، وبذلك فهو يقوي نزعة الإنسان للتكامل والتعاون مع غيره، مما يستغل لخيره وخير مجتمعه وخير الإنسانية قاطبة**(ليالي،2016، ص ص39_40)**

خلاصة الفصل الثاني:

من خلال ما تم تقديمه في هذا الفصل وبشكل مختصر كنا قد تناولنا موضوع الالتزام الديني والذي يبرهن أنه ليس مجرد ممارسة طقسية أو انتماء رمزي، بل هو نسيج معقد من الاعتقاد والسلوك والهوية الذي يشكل ركيزة أساسية في حياة الأفراد. ومن خلال تحليل أشكال الالتزام الديني وتفسيراته النظرية، يتضح أن الدين يقدم إجابات على الأسئلة الوجودية، ويخفف من القلق الوجودي عبر تقديم إطار متماسكا لفهم العالم. أما على صعيد الصحة النفسية فيظهر الفصل أن الالتزام الديني يرتبط بآثار إيجابية متعددة، كخفض مستويات الاكتئاب، والقلق، وتعزيز الرضا عن الحياة، وتقوية الدعم الاجتماعي. هذا الفصل يسلط الضوء على أهمية دمج البعد الديني في الممارسة العيادية، مع مراعاة السياق الثقافي للمريض لتحقيق الرعاية النفسية أكثر شمولية وإنسانية.

الفصل الثالث:

الصحة النفسية

تمهيد:

01- مفهوم الصحة النفسية

02- التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية

03- أهداف الصحة النفسية

04-أهمية الصحة النفسية

05-مستويات الصحة النفسية

06-خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية

07-نسبية الصحة النفسية

08-مظاهر الصحة النفسية

09-معايير الصحة النفسية

10-مناهج الصحة النفسية

11-النظريات المفسرة للصحة النفسية

خلاصة الفصل الثالث

تمهيد:

تعد الصحة النفسية من أبرز المواضيع الأساسية في علم النفس، وكذلك من أبرز ميادين البحث في العصر الحالي. فهي تمثل أهمية كبيرة لدى الأفراد حيث تكمن أهميتها في مساعدتهم على فهم حياتهم و التغلب على مشكلاتهم من أجل تحقيق التوافق مع أنفسهم ومع الآخرين.

وفي هذا الفصل سيتم التطرق إلى مفهوم دقيق عن الصحة النفسية. وكذلك مظاهرها وأهم خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، وكذلك تطرقنا إلى مستويات ومعايير ومناهج ونسبية الصحة النفسية وأخيرا إلى النظريات المفسرة للصحة النفسية.

01:تعريف الصحة النفسية:

_ تعريف علاء الدين كفافي (2012):هي تقبل الذات من الشروط الأساسية للصحة النفسية فلا نتصور أن يتمتع بالصحة النفسية من يرفض ذاته أو يكرها لأن هذا الفرد سوف تدفعه مشاعر السلبية إلى إتيان كثير من أساليب السلوك التي تتسم غالبا بالفجاجة والمبالغة وعدم التعقل ليحسن صورته أمام نفسه وأمام الآخرين وهو لا يستطيع أن يحمل مشاعر مماثلة نحو نفسه.**(صفيةوسعدية،2022،ص15).**

_ تعريف منظمة الصحة العالمية: أن الصحة النفسية هي حالة من الراحة الجسمية والنفسية والاجتماعية وليست الخلو من المرض.**(الداهري،2010،ص 26).**

_ تعريف الجمعية الوطنية الأمريكية للصحة النفسية: إلى أن تعريف الصحة النفسية يشير إلى مجموعة من مظاهر السلوك التي يتحلى بها المتمتع بالصحة النفسية وتشمل الشعور بالرضا عن النفس، القدرة على تقدير الآخرين، وأخيرا القدرة على مقابلة متطلبات الحياة.**(الداهري،2010،ص 26).**

_ كما عرفها بطرس بأنها "حالة التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيئته والعالم من حوله.**(عبد الحميد والعزابي، 2022،ص 25).**

_ كما يعرفها حامد عبد السلام زهران: بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا وانفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته)،ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.**(زهران،2005،ص 9).**

_ كما يعرفها عبد الفتاح الخواجة: الصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك. وليست غياب أو خلو من المرض النفسي. وللصحة النفسية

شقان: نظري علمي: يتناول الشخصية والدوافع والحاجات وأسباب الأمراض النفسية وأعراضها وحيل الدفاع النفسي والتوافق، وتعليم الناس وتصحيح المفاهيم الخاطئة، وإعداد وتدريب الأخصائيين والقيام بالبحوث العلمية. وتطبيق عملي: يتناول الوقاية من المرض النفسي وتشخيص وعلاج الأمراض النفسية.**(الخواجة،2010، ص 12).**

_ كما يعرفها مصطفى فهمي: كما تعني الصحة النفسية قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب، مليئة بالتحمس. وتعني كذلك أن الفرد يرضى عن نفسه ويتقبل ذاته والآخرين.**(أماني، 2022، ص 35).**

ويرى أصحاب نظرية التحليل النفسي أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين أجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع أو التوصل للصراع الذي ينشأ بين الأجهزة وهذه الأجهزة هي: الأنا، الهو، الأنا الأعلى، حيث يمثل الأنا الواقع وتمثل الهو الغرائز، وتمثل الأنا الأعلى القيم الاجتماعية **(محمود السيد، 2014،ص 20).**

فالصحة النفسية حالة نفسية يشعر فيها الإنسان بالأمن والطمأنينة عندما يتحقق التوازن بين القوى نفسه الداخلية، أو بين مطالب جسمه ونفسه وروحه، أو بين هذه الجوانب جوانب جميعا.**(آزاد، 2014، ص 40)**

_ ومن خلال التعريفات السابقة يتضح لنا:

أن الصحة النفسية ليست مرادفا للاطمئنان أو سلامة العقل وهي ليست غياب الصراعات الانفعالية والوجدانية، ولا تعني أيضا التكيف والتوافق بمعنى المسايرة والتمسك بالتقاليد، ولكن الخلاف الحاد ينشب إذا انتقل الحديث والنقاش من تعريف الصحة النفسية والشخصية السوية إلى ديناميتها والمحددات الفاعلة.

02_ التطور التاريخي لنشأة الصحة النفسية:

إن المتبع لنشأة علم الصحة يجد أن موضوعات هذا العلم قديمة قدم الإنسان، فالقرآن الكريم زواج بين الصحة النفسية والصحة الجسمية، فقد خلق سيدنا آدم في صحة نفسية وجسمية كاملة، ووفر له شرطان الأمن والطمأنينة فأكرمه وأسجد له الملائكة لقوله تعالى **«ولقد خلقنا الإنسان في أحسن تقويم» التين الآية 4** وأشارت الدراسات في الحضارات القديمة إلى اهتمام الفراعنة والإغريق والصينيين القدماء بعلاج الاضطرابات العقلية وإعادة الصحة النفسية وكان العلاج على طريق الكهنة والسحرة، على أساس إن هذه الاضطرابات ناشئة على الأرواح وكانت مهمتهم طرد هذه الأرواح والشر.

2_1-عند الإغريق ظهر "هيبوقراط" 365 - 377 (ق م):

أرجع الأمراض العقلية إلى خلل في الدماغ، الذي هو مركز النشاط العقلي واهتم بتشخيص حالات لمنغوليا والهيستيريا وقام بعلاجها بأسلوب علمي بعيدا على العلاج الخرافي.

2_2-أما" أفلاطون " 474 -429 (ق م):

كانت آرائه تشاؤمية في الصحة النفسية واعتبر النفس محبوسة في البدن بشهواته، واعتقد أن الأمراض العقلية ناتجة على الشياطين مع هذا كانت له بعض الآراء الجيدة في الصحة النفسية، اعتبر المجنون غير مسؤول على أفعاله ولا يعاقب على جرائمه ودعى إلى عزل المجانين والعناية بهم.

2_3-أما في العصور الوسطى:

ازدهر علم الصحة النفسية في البلاد الإسلامية عكس ما كان الوضع في أوروبا، فكانت العصور الوسطى مظلمة بالنسبة لهذا العلم وهذا ما أكده "**برنيو 1972**"بقوله أنه لأكثر من ألف عام فقدت كتابات أريسطو بالنسبة للعلماء الأوربيين، بينما أنقضت هذه الأعمال بواسطة العرب. وهذا وقد اهتم المسلمون بموضوعات الصحة النفسية وعالجوها من خلال

دراستهم لعلاقة الإنسان بربه، وبنفسه، وبالناس وهدفها تنمية دوافع الهدى والسيطرة وتحقيق التوازن بين مطالب الجسد والروح.

وقد برز هذا المجال "**ابن سينا**" و"**إسحاق بن عمران**" و" **علي بن الحزم**".

2_4_ أما في العصر الحديث:

قد نشأ هذا العلم في أوروبا سنة **(1979)** وينسب إلى "**فارلي** "لأنه من الأوائل في العصر الحديث الذين بحثوا في فرنسا إمكانية إعادة التكيف الاجتماعي للمجرمين والمجانين. وأشار تاريخ تطرأ لحياة الاجتماعية بفرنسا في أواخر القرن التاسع عشر إلى تأسيس عدد من الجمعيات التي تعمل لهذا الغرض.

وتوالت البحوث والدراسات الطبية والنفسية في الصحة النفسية والعلاج النفسي تعددت المجالات العلمية والدورية التي تحوي آلاف البحوث والدراسات في الصحة النفسية والعلاج النفسي في الوقت الحاضر.**(عائشة،2022، صص12-13)**.

03-أهداف الصحة النفسية:

للصحة النفسية أهداف منها:

1) مساعدة الفرد على التوافق مع نفسه ومع بيئة المحيطة به.

2) مساعدة الفرد على أن يكون إنسانا سويا يتمتع بقدر كبير من الصحة النفسية.

3) أن يكون الفرد قادرا على السيطرة على مواقف الإحباط.

4) أن يكون قادرا على مواقف الصراع وخاصة إذا كان الصراع بين الغرائز والضمير.

وهناك أهداف أخرى تتمثل في ما يلي:

1) تحقيق الفرد لإمكانياته: وتحقق ذلك بتطويرها، وتوفير الشروط اللازمة، ليحقق الفرد ذاته، ويعبر عن أقصى إمكانياته.

2) السعادة: إن بين أهداف علم الصحة النفسية توفير السبل لتطوير اتجاهات إيجابية نحو الحياة لاسيما ونحن نعيش في مرحلة نمو اجتماعي اقتصادية فيها كثير من المشكلات

التي قد تسهم في زيادة الضغوط النفسية، وفي فقدان التوازن النفسي لدى الأفراد، يسعى علم الصحة النفسية لتوفير الصحة النفسية والسعادة، ليحيا الإنسان حياة فعالة.

3) **الوجود المتكامل:** يهدف علم الصحة النفسية إلى نمو متكامل لطاقات الفرد الجسدية والعقلية، والروحية، بحيث يحقق تكيفا إيجابيا مناسبا مع محيطه الاجتماعي.

4) **الوجود الفعال:** أي يستخدم الفرد إمكاناته بفعالية.(**بودیار وجويني، 2020، صص27-28).**

04- أهمية الصحة النفسية:

1) **أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:** تكمن أهمية الصحة النفسية لدى الفرد بالعديد من المميزات وهي كما يلي:

ـ **فهم الذات:** فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته، فهو يعرف حاجاتها وأهدافها.

ـ **التوافق:** ويعني التوافق الشخصي بالرضا عن النفس والفهم نفسه والآخرين من حوله.

ـالصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطرابات والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

ـالصحة النفسية تجعل الفرد قوي اتجاه الشدائد والأزمات تجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

ـ الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصفون بالسلوكات السوية ويبتعدون عن المشاركات الخاطئة.

ـإن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.

ـ المساعدة في زيادة نشاط الفرد وقدراته على الإنتاج.

ـتساعده على اتخاذ القرارات المناسبة بسهولة.

ـتبعده عن تناقضات في سلوكه.

ـ عامل مهم في الوقاية من الأمراض النفسية والجسمية.

2) أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

وتتجلى هذه الأهمية فيما يلي:

1) **الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الإنتاج:** وكفايته حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بالصحة النفسية الجيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم، كما وأن منتجاتهم تتميز بالجودة والإتقان مع قلة الفاقد مما يؤدي إلى زيادة الدخل القومي.

2) **الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع:** فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الآخرين والانسجام معهم مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبذلون أقصى جهدهم بروح الفريق بتحقيق الازدهار والتطور.

3) **الصحة النفسية تؤدي إلى اختفاء الظواهر المرضية:** فبوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كالإدمان المخدرات والخمور والسرقة والقتل... الخ.

4) تساهم بشكل إيجابي في الحياة الاجتماعية بجوانبها المختلفة كالتعلم والصحة والاقتصاد والسياسة فكلما كان العاملون في هذه المجالات متمتعين بصحة نفسية كان الأداء إيجابي.

5) مساهمة في بناء أسري مستقر الذي هو أساس البناء الاجتماعي.(**شيماء وحياة، 2022، ص ص 32-33).**

05- مستويات الصحة النفسية:

بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة تختلف من فرد إلى آخر وتتغير من وقت إلى آخر لدى نفس الفرد ومن المجتمع إلى آخر، فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة وسوف نذكر خمس مستويات تميز الصحة النفسية وهي كالآتي:

ـ **المستوى الراقي:** هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد أنهم الأفراد الذين يفهمون ذاتهم ويحققونها وتبلغ نسبة هؤلاء 25 بالمائة تقريبا (يقعون على أقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحى الإعتدالي).

ـ **المستوى فوق المتوسط:** وهم أقلمن المستوى السابق، سلوكهم طبيعي وجيد ونسبتهم 13.5بالمائة.

ـ **المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط):**وهم في موقع متوسط بين الصحة المرتفعة والمنخفضة ولديهم جوانب قدرة، وجوانب ضعف، يظهر أحدهما أحيانا ويترك مكانه للآخر أحيانا أخرى، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي **68** بالمائة.

ـ **المستوى الأقل من المتوسط:** هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذاتهم وتحقيقها يقع في هذا المستوى الأشكال الإنحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة نسبة هؤلاء**13.5** بالمائة.

ـ **المستوى المنخفض:** ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ نسبتهم بالتقريب 25 بالمائة.**(فضيل، 2022، صص 15-16).**

06- خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

1) التكامل النفسي.

2) التوافق.

3) الشعور بالسعادة مع النفس.

4) الشعور بالسعادة مع الآخرين.

5) تحقيق الذات واستغلال القدرات.

6) القدرة على مواجهة مطالب الحياة.

7) السلوك العادي.

8) حسن الخلق.

9) العيش في سلام.**(مايسة وآخرون ،2023، ص ص 15-16).**

ومنه الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية نلاحظ عليه جميع الاستجابات السوية التي تساهم في بناء نموه النفسي.

07-نسبية الصحة النفسية:

الأمر في الصحة النفسية واختلالها هو نسبي كما هو في الشذوذ، فكما أنه لا يوجد حد فاصل بين الشاذ والعادي، ولا يوجد فاصل بين الصحة النفسية والمرض النفسي، والصحة النفسية شبيهة في ذلك بالصحة الجسدية، فالتوافق التام بين الوظائف الجسمية المختلفة لا يكاد يكون له وجود.

لكن درجة اختلال هذا التوافق هي التي تبرز حالة المرض عن حالة الصحة، كذلك التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة عند فرد ما أمر يكاد لا وجود له، ودرجته اختلال التوافق أيضا هي التي تميز حالة الصحة عن غيرها.

ومن أركان الصحة النفسية إلى جانب انعدام النزاع الداخلي: نجاح التكيف مع البيئة الذي يعتبر هو أيضا أمر نسبي، فليس هناك حد فاصل يفرق بين حالتي تحقيق التكيف مع البيئة أو انعدام تحققه.

وبتالي فإن نمو الفرد يتوقف على تكيفه مع بيئته. فمثلا: الأنانية في السنوات الخمس الأولى تعتبر حالة صحية عادية، وكذلك الميولات والرغبات الجنسية أثناء مرحلة الطفولة

تعبر عن حالة صحية غير عادية، أما بعد البلوغ أو في فترة المراهقة ظهور الميولات والنضج الجنسي يعتبر أمر عادي. **(بن رجم وفايزي، 2020، ص 27).**

08-مظاهر الصحة النفسية:

إن للصحة النفسية مؤشرات ومظاهر تدل عليها منها:

-**الاتزان الانفعالي:** وهو حالة من الاستقرار النفسي، حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على المثيرات المختلفة وهذه القدرة هي سمة الحياة.

-**الدافعية:** وهي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين، وهي القوة المحركة والموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه.

-**الشعور بالسعادة:** المتمثل في اعتدال المزاج، والتعبير بالرضا عن الحياة.

-**التفوق العقلي:** حيث أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية.

-**غياب الصراع النفسي الحاد:** الداخلي والخارجي.

-**النضج الانفعالي:** بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية والطفولية.

-**التوافق النفسي:** المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات.**(نصيرة وصافية، 2014، ص 26).**

09- معايير الصحة النفسية:

تتحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد ويواجههم من ضغوطات، فالصحة النفسية نمط اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه. ومن معايير الصحة النفسية مايلي:

1_ المعيار الذاتي: وفيه يتخذ الفرد من ذاته إطار مرجعيا يرجع إليه في الحكم على السلوك السوي أو غير السوي.

2_ المعيار المثالي: الذي يعيد الشخصية السوية بأنها مثالية أو ما يقرب منها وأن اللاسوية هي انحراف عن المثل العليا، لهذا فإن الحكم عليها هو مدى اقتراب أو ابتعاد الفرد عن الكمال.

3_ المعيار الاجتماعي: ويعتمد فيه على تحديد السوي من غير السوي أي مدى الالتزام بالمعاييروالقيم الاجتماعية والثقافية والدينية.

4_ المعيار الإحصائي: يحصل فيه توزيع السوي واللاسوي من خلال الانحراف عن المتوسط إذ تتركز معظم التشابهات بين الأفراد في منتصف هذا التوزيع.

5-المعيار الطبي: يحدد بعض المنظرين في الطب النفسي أن اللاسوية تعود إلى صراعات نفسية لاشعورية وأن السوية هو الخلو من الاضطرابات.**(سعد الله و مسبخ، 2022،ص ص 18-19).**

6_ المعيار التلاؤمي: وفي هذا المعيار يتحدد السلوك السوي وغير السوي من خلال مساعدة الفرد على تحقيق النضج المطلوب وتحقيق الفرد لذاته. فالدافع لإدراك الجهد الكامل الذي يبذله الفرد يعتبر بمثابة عامل هام لتحديد السلوك السوي وغير السوي. وما يميز هذا المعيار أنه يشجع الأفراد على أن تنمو شخصياتهم من خلال إدراكهم لأنفسهم كآدميين. ويرى كولمان أن سلوك الفرد يصبح مقبولا ويتصف سلوكه بالسواء حينما يتلاءم مع مجتمعه أما إذا خرج السلوك عن ذلك فإن سلوكه يصبح مرضيا. **(صالح، 2010، ص 40)**

وأخيرا نستنتج أن كل هذه المعايير قد تعتبر أحد التصنيفات التي برزت نتيجة لتعدد النظريات النفسية لتحديد الصحة النفسية وبذلك تحديد السواء واللاسواء.

10- مناهج الصحة النفسية:

يوجد ثلاث مناهج أساسية للصحة النفسية:

1_ المنهج النمائي: هو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والتوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم، حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق ذلك عن دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها التوجه السليم(**عبد العزيز،1999، ص 38).**

2_ المنهج الوقائي: ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية بتعريفهم بها وإزالتها ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية وللمنهج النفسي الوقائي مستويات ثلاثة تبد بمحاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الأولى بقدر الإمكان ثم محاولة تقليل أثر إعاقته أزمان المرض وترتكز الخطوط العريضة للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة النفسية العامة والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو السوي ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات والتنشئة الاجتماعية السليمة والإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات والبحوث العلمية والتقييم والمتابعة والتخطيط العلمي والإجراءات الوقائية.

3_ المنهج العلاجي: ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه توفر المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية.(**حنيشي والبرج، 2022، ص 24).**

11-النظريات المفسرة للصحة النفسية:

1_ مدرسة التحليل النفسي: الإنسان السليم في نظر "**فرويد**" هو الإنسان الذي يملك "**الأنا**" لديه قدرة كاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخل لجميع أجزاء "**الهو**" ويستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلهما عن بعضهما ويشكل "**الأنا**" الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية في "**الهو**"، حيث تتمرد

وتنشق في حالة العصاب **(الاضطراب النفسي)**، وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج" **الأنا الأعلى**" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض "**فرويد**" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، في حين في حالة العصاب المثابرة والمتهيجة من خلال تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها، وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها.

2_ المدرسة المعرفية: تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تكمن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام إستراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على صحة من الأمل ولا يسمح لليأس بتسلل إلى نفسه، فالإنسان يقع ضريعة المعاناة والاضطرابات نتيجة لخلل في نظام المعتقدات، إما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام المعتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا، وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلاني سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية، كما في الوقت من الذات.

3_ المدرسة الإنسانية: تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقا كاملا ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة، وهكذا يخالفون في مستويات صحتهم النفسية ومن رواد هذه المدرسة نجد "**أبراهام ماسلو** "و "**كارل روجرز**" فيما يلي وجهة نظر كل منهما في هذا المجال:

يرى "**ماسلو**" أن للإنسان حاجات متنوعة، وأن هذه الحاجات تتنوع بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات المستوى الأعلى، يضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة، فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان، وعندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها حاجات الاجتماعية منها

الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان والتحصيل وتحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم **(ماسلو)** وتتحقق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقق إنسانيته الكاملة، كما قدم **(ماسلو)** قائمة طويلة من خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي:

1) الإدراك الفعال للواقع والتعامل الإيجابي معه، ومجابهة صعوباته بدلا من الانسحاب في الأوهام والأحلام.

2) درجة عالية من تقبل الذات والآخرين.

3) القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمناهج الحياة.

4) القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية

5) الأصالة والابتكار في العمل والمواقف.

بينما يرى "**روجرز**" وهو واضع نظرية الذات في علم النفس، أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، ولكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته.

4_ المدرسة السلوكية: يرى أصحاب المدرسة السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب الفرد لعادات مناسبة أو ملائمة، تساعده على مواجهة المواقف الصعبة، وحسم الصراع، واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين بما يحقق لها حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه وهم ينظرون إلى الإنسان باعتباره تنظيم معين من العادات المكتسبة أو المتعلمة، ولهذا فهم يؤكدون على أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه ويعتبرون هذه العوامل عوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه.

ويرى سلوكيون أن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي أو توتر وعدم قدرته على اتخاذ القرار، أو حسم ما ينشأ في حياته من صراع، إنما هو نتيجة لعدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة التي يواجهها، ويرجعون ذلك إلى حدوث خطأ أو قصور في عملية التعلم. **(هادية،2019، ص ص 52-54)**

خلاصة الفصل الثالث:

لقد تناولنا في هذا الفصل أهم النقاط حول الصحة النفسية من تعريفات مختلفة، كما أشرنا إلى أهميتها، ومستوياتها، ونسبيتها ومناهجها، وتطرقنا إلى بعض معاييرها ومختلف النظريات المفسرة للصحة النفسية، وما يمكن استخلاصه من خلال ما أشرنا إليه أن الصحة النفسية علم يستطيع أن يقدم الكثير نحو تحقيق شخصيات إيجابية متكيفة مع نفسها ومع مجتمعها قادرة على تجنب كل ما يعصف بحياتهم ويسبب لهم الاضطراب والقلق، كما أنها تعني بمساعدة الأفراد على تأدية أدوارهم في الحياة في أحسن صورة مما يجعلهم في حالة الرضا والسعادة والثقة بالنفس.

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد:

01_ الدراسة الاستطلاعية.

02_ أهداف الدراسة الاستطلاعية.

03_ منهج الدراسة.

04_ مجتمع وعينة الدراسة.

05_ أدوات الدراسة.

06_ الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

خلاصة الفصل الرابع.

تمهيد:

تعتبر إجراءات الدراسة الميدانية الإطار الذي يتم على مستواه تجسيد كل ما هو نظري في الدراسة من الفرضيات وأفكار في الواقع الملموس ، فصحة أو خطا أي دراسة يرجع في الأساس إلى الخطوات المنهجية المتبعة في ذلك ،فوضوح المنهج وتجانس العينة وسلامة طرق تحديدها وحصرها واختيار أدوات القياس المناسبة لذلك كلها إجراءات تساعد على الوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية، فهو يعتبر جانبا هاما وأساسيا في البحوث العلمية كما يعد همزة الوصل بين النظري والميدان ونجد في هذا الفصل الدراسة الاستطلاعية ، حدود الدراسة، منهج الدراسة، عينة الدراسة، أدوات الدراسة، الخصائص السيكومترية للدراسة، الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

01_ الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية هي مرحلة أولية أو دراسة قبلية تسبق الدراسة الأساسية، فهي تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات على موضوع الدراسة كما تهدف أيضا إلى التجريب والتدريب. **(عبد الهادي وياسمين، 2019، ص 59).**

حيث تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسا جوهريا لبناء البحث كله، وذلك لما يمكن للباحث تحقيقه من خلالها، إذا تهدف الدراسة الاستطلاعية إضافة للتحقيق من صلاحية أدوات البحث إلى تعميق المعرفة بالموضوع المراد دراسته وتجميع الملاحظات والتعرف على أهمية البحث وتحديد ظروفه....الخ **(محي الدين، 1995، ص48).**

وعلى هذا الأساس قمنا بإجراء دراسة على مجموعة من طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، وكانت العينة مكونة من **(40)** طالب وطالبة، حيث تم أخذ عينة الدراسة بطريقة عشوائية، بعدها قمنا بتطبيق مقياس الالتزام الديني والصحة النفسية على مجموعة الدراسة وكان الهدف من الدراسة هو معرفة الظروف التي تجرى فيها الدراسة والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي.

02_ أهداف الدراسة الاستطلاعية:

_ استطلاع الظروف التي يجري فيها البحث والتعرف على العقبات التي تقف في طريق الإجراء.

_ تحديد الوقت الكافي لتطبيق أداة الدراسة

- الإحاطة أكثر بالمشكلة البحثية.
- رسم ووضع هيكل عام للبحث.
- ضبط مصطلحات البحث.
- التعرف على خصائص عينة الدراسة.

03– حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة على الحدود التالية:

5-1- الحدود المكانية: جامعة المسيلة والتي تضم أفراد عينة الدراسة.

5-2- الحدود الزمنية: السداسي الثاني للسنة الجامعية **(2024-2025)**.

5-3- الحدود البشرية: طلبة الماستر علم النفس عيادي بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة والمتكونة من **(100)** طالب وطالبة.

04_منهج الدراسة:

إن اختيار المنهج المتبع يخضع لطبيعة المشكلة محل الدراسة وبما أن موضوع دراستنا يهدف إلى معرفة طبيعة العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية، فإن المنهج المناسب هو المنهج الوصفي، الذي يعرف بأنه الأسلوب الذي يستخدم في دراسة الأوضاع الراهنة للظواهر من حيث خصائصها وأشكالها والعلاقة بين متغيراتها والعوامل المؤثرة في ذلك ويشمل في كثير من الأحيان على عمليات تنبؤ لمستقبل الظواهر والأحداث التي يدرسها. حيث يعد المنهج العلمي الإطار الموضح لمسار الدراسة أو البحث لتحقيق أهدافه، واختبار فروضه أو تساؤلاته وعلى ذلك فهو طريقة علمية منظمة لتقصي الوقائع والبحث عن الحقائق، ويعرف على أنه: "الطريقة التي يسلكها الباحث للإجابة على الأسئلة التي تثيرها المشكلة موضوع البحث".**(إبراهيم،2009،ص65)**

ويقوم كذلك على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات، من أجل التعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون، والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره. **(ربحي مصطفى وعثمان محمد، 2000، ص 42).**

05 _مجتمع وعينة الدراسة:

لغرض اختيار عينة البحث والتي تعرف على أنها " ذلك الجزء من المجتمع التي يجري اختيارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا ". **(در، 2017، ص 313).**

وعلى هذا المنبر تم تحديدها في مجتمع البحث والذي يعرف " على أنه مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى، والتي يجرى عليها البحث وهو مجموعة من المفردات التي يستهدف الباحث دراستها لتحقيق نتائج الدراسة ". **(أزمور، 2018، ص16)**.حيث أن مجتمع البحث في لغة العلوم الإنسانية والاجتماعية هو مجموعة منتهية، أو غير منتهية من العناصر المحددة مسبقا، والتي ترتكز عليها الملاحظات، أو هو مجموعة عناصر لها خصائص، أو عدة خصائص مشتركة تميزه عن غيره من العناصر الأخرى والتي يجري عليها البحث، أو التقصي. **(أنجرس، 2004، ص 298)**.

ويتمثل مجتمع دراستنا بطلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس جامعة محمد بوضياف بالمسيلة اختيرت بطريقة عشوائية، للمراحل الدراسية الأولى والثانية ماستر تخصص علم النفس العيادي للعام الدراسي **2025/2024**، بحيث تكونت عينة الدراسة من **100** طالب و طالبة من أصل المجتمع الكلي **(311)**.

06_ أدوات الدراسة:

هي الوسائل التي يستخدمها الباحث في حصوله على المعلومات المطلوبة من مصادر معينة في بحثه، ويؤكد مسلم محمد بخصوص أدوات الدراسة أن اختيار الأداة والوسيلة يتوقف على موضوع البحث، طبيعة الموضوع، نوعية مجتمع الدراسة، الظروف والملابسات التي تحيط بالموضوع، ويمكن للباحث أن يختار وسيلة واحدة كما يمكنه أن يحدد الوسائل حسب هدف البحث **(مسلم محمد، 2002، ص36)**.

ولتحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام مقياسين هما مقياس الالتزام الديني، ومقياس الصحة النفسية.

1_ مقياس الالتزام الديني:

1_1_ وصف مقياس الالتزام الديني:

أعدته فاطمة أيوب عبد مسلم **(2019)**، يتكون المقياس من**(35)**فقرة، يجاب عنها وفق ثلاث بدائل وهي (تنطبق علي تماما، تنطبق علي أحيانا، لا تنطبق علي إطلاقا)،وتعطي لها الدرجات**(1،3،2)** إذا كانت موجبة، وتعطي لها الدرجات**(1، 2، 3)** إذا كانت سالبة،وبهذا تكون أعلى درجة يحصل عليها المستجيب **(105)** وأدني درجة **(35)**، ولتحديد مستوى الالتزام الديني الدراسة تم استخدام المعيار التالي:

حساب مدى الفئة وهي الفرق بين أعلى درجة وأدني درجة، ثم يقسم مدى الفئة على عدد الفئات المطلوبة (ثلاث فئات)، فنحصل على قيمة تستخدم لتحديد حدي كل فئة كالتالي:

(105-35)÷ 3 = 23.33

35 + 23.33 = 58.33

58.33 + 23.33 = 81.66

81.66 + 23.33 = 105

تم تحديد مستوى الالتزام الديني في ثلاث فئات هي كما يلي:

_ مستوى ضعيف: عندما تكون فئة درجات استجابة العينة محصورة بين**35** و**58.33.**

_ مستوى متوسط: عندما تكون فئة درجات استجابة العينة محصورة بين **58.34** و**81.66.**

_ مستوى مرتفع: عندما تكون فئة درجات استجابة العينة محصورة بين **81.66**و**105.**

1_2_ صدق مقياس الالتزام الديني:

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين هما كما يلي:

أ. الصدق التمييزي (صدق المقارنة الطرفية):

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق استخدام الصدق التمييزي، وذلك من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من **(40)** طالب وطالبة، حيث تم ترتيب درجات العينة الاستطلاعية في مقياس الالتزام الديني تنازليا، ثم المقارنة الطرفية بين متوسط مجموعة درجات الربع الأعلى ومتوسط مجموعة درجات الربع الأدنى للعينة باستخدام اختبار "**t**" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (01) نتائج الصدق التمييزي عن طريق اختبار "t" لمقياس الالتزام الديني.

الالتزام	الربع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة اختبار "t"	مستوى الدلالة	القرار
الديني	الأعلى	10	63.20	0.679	18	23.26	0.000001	دالة عند 0.01
	الأدنى	10	42.80	0.553				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن هناك فرقا دالا إحصائيا بين متوسط مجموعة درجات الربع الأعلى ومتوسط مجموعة درجات الربع الأدنى للعينة، حيث بلغت قيمة "ت" **23.26** عند مستوى الدلالة **0.01** وعند درجة الحرية **18**، وكان الفرق لصالح الربع الأعلى، ومنه يمكن القول أن مقياس الالتزام الديني صادق، لأنه استطاع أن يميز بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، أي استطاع التمييز طرفي الخاصية.

ب. صدق الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق استخدام صدق الاتساق الداخلي، وذلك من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من **(40)** طالب وطالبة، وتم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، باستخدام معامل ارتباط بيرسون، فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم(02): نتائج صدق الاتساق الداخلي عن طريق معامل الارتباط بيرسون لمقياس الالتزام الديني.

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	.435**	**10**	.541**	**19**	.533**	**28**	.355**
2	.354**	**11**	.320**	**20**	.619**	**29**	.283**
3	.462**	**12**	.332**	**21**	.242*	**30**	.358**
4	.283**	**13**	.314**	**22**	.318**	**31**	.281**
5	.233*	**14**	.409**	**23**	.342**	**32**	.382**
6	.361**	**15**	.210*	**24**	.383**	**33**	.360**
7	.288**	**16**	.213*	**25**	.417**	**34**	.245*
8	.325**	**17**	.272**	**26**	.235*	**35**	.219*
9	.325**	**18**	.423**	**27**	.232*	/	
*** دالة عند 0.05**				**** دالة عند 0.01**			

يتضح من خلال الجدول أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستويي الدلالة**(0.01)** و **(0.05)**، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين **(0.210)** و**(0.619)**، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس وصلاحيته للتطبيق.

1_3_ ثبات مقياس الالتزام الديني:

للتحقق من ثبات المقياس تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، بعد تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من **(40)** طالب وطالبة، فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (03): معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الالتزام الديني

المقياس	عدد الفقرات	معامل ألفاكرونباخ
الالتزام الديني	35	0.733

يتضح من الجدول أن معامل الثبات المقياس عن طريق ألفا كرونباخ قد بلغ (0.733)، وهو معامل ثبات مرتفع يشير إلى صلاحية المقياس للتطبيق.

2_ مقياس الصحة النفسية:

2_1_ وصف مقياس الصحة النفسية:

تم إعداد المقياس من قبل **kammann et flett** سنة**1983** والذي يتضمن **40** فقرة **(حداد وغيلام، 2019، ص61)**، وتم حذف العبارة 22 لأنها هي نفسها العبارة 9،يجاب عن الفقرات وفق ثلاث بدائل وهي (تنطبق علي تماما، تنطبق علي أحيانا، لا تنطبق علي أبدا)، وتعطي لها الدرجات**(2، 1،0)** إذا كانت موجبة، وتعطي لها الدرجات**(0، 1، 2)** إذا كانت سالبة، وبهذا تكون أعلى درجة يحصل عليها المستجيب**(78)** وأدني درجة **(00)**، ولتحديد مستوى الصحة النفسية الدراسة تم استخدام المعيار التالي:

حساب مدى الفئة وهي الفرق بين أعلى درجة وأدني درجة، ثم يقسم مدى الفئة على عدد الفئات المطلوبة (ثلاث فئات)، فنحصل على قيمة تستخدم لتحديد حدي كل فئة كالتالي:

(78−00)÷ 3 = 26

00 + 26 = 26

26 + 26 = 52

52 +26 = 78

تم تحديد مستوى الصحة النفسية في ثلاث فئاتهي كما يلي:

_ مستوى ضعيف: عندما تكون فئة درجات استجابة العينة محصورة بين **00و26.**

_ مستوى متوسط: عندما تكون فئة درجات استجابة العينة محصورة بين **26.01**و**52.**

_ مستوى مرتفع: عندما تكون فئة درجات استجابة العينة محصورة بين **52.01** و**78.**

2_2_ صدق مقياس الصحة النفسية:

تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين هما كما يلي:

أ. الصدق التمييزي:

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق استخدام الصدق التمييزي، وذلك من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من **(40)** طالب وطالبة، حيث تم ترتيب درجات العينة الاستطلاعية في مقياس الصحة النفسية تنازليا، ثم المقارنة الطرفية بين متوسط مجموعة درجات الربع الأعلى ومتوسط مجموعة درجات الربع الأدنى للعينة باستخدام اختبار "**t**" لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم (04) نتائج الصدق التمييزي عن طريق اختبار"t"لمقياس الصحة النفسية.

الالتزام الديني	الربع	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة اختبار "t"	مستوى الدلالة	القرار
	الأعلى	10	68.50	2.505	18	33.73	0.000001	دالة عند 0.01
	الأدنى	10	36.50	1.649				

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن هناك فرقا دالا إحصائيا بين متوسط مجموعة درجات الربع الأعلى ومتوسط مجموعة درجات الربع الأدنى للعينة، حيث بلغت قيمة "ت" **33.73**عند مستوى الدلالة **0.01** وعند درجة الحرية **18**، وكان الفرق لصالح الربع الأعلى، ومنه يمكن القول أن مقياس الالتزام الديني صادق، لأنه استطاع أن يميز بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا، أي استطاع التمييز طرفي الخاصية.

ب. صدق الاتساق الداخلي:

تم التحقق من صدق المقياس عن طريق استخدام صدق الاتساق الداخلي، وذلك من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من **(40)** طالب وطالبة، وتم حساب معاملات

الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، باستخدام معامل ارتباط بيرسون، فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي.

الجدول رقم(05): نتائج صدق الاتساق الداخلي عن طريق معامل الارتباط بيرسون لمقياس الصحة النفسية

الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط	الفقرة	معامل الارتباط
1	.279**	**11**	.439**	**21**	.572**	**31**	.438**
2	.460**	**12**	.209*	**22**	.429**	**32**	.341**
3	.482**	**13**	.454**	**23**	.439**	**33**	.363**
4	.391**	**14**	.562**	**24**	.456**	**34**	.418**
5	.430**	**15**	.269**	**25**	.289**	**35**	.276**
6	.290**	**16**	.452**	**26**	.348**	**36**	.291**
7	.341**	**17**	.616**	**27**	.481**	**37**	.347**
8	.471**	**18**	.265**	**28**	.558**	**38**	.289**
9	.262**	**19**	.282**	**29**	.354**	**39**	.479**
10	.359**	**20**	.538**	**30**	.504**	/	
*** دالة عند 0.05**			**** دالة عند 0.01**				

يتضح من خلال الجدول أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستويي الدلالة **(0.01)** و **(0.05)**، وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط بين **(0.209)** و**(0.616)**، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي للمقياس وصلاحيته للتطبيق.

2_3_ ثبات مقياس الصحة النفسية:

للتحقق من ثبات المقياس تم حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ، بعد تطبيقه على عينة استطلاعية تكونت من **(40)** طالب وطالبة، فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (06): معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمقياس الصحة النفسية

المقياس	عدد الفقرات	معامل ألفاكرونباخ
الصحة النفسية	39	0.848

يتضح من الجدول أن معامل الثبات المقياس عن طريق ألفا كرونباخ قد بلغ **(0.848)**، وهو معامل ثبات مرتفع يشير إلى صلاحية المقياس للتطبيق.

07_ الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة:

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية في معالجة بيانات الدراسة عن طريق البرنامج الإحصائي **(SPSS25)**، وتمثلت فيما يلي:

1) التكرارات والنسب المئوية للتعرف على توزيع مجتمع وعينة الدراسة.

2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد مستوى الالتزام الديني ومستوى الصحة النفسية.

3) معامل الارتباط **بيرسون(*rp*)** لدراسة العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية، ولحساب صدق الاتساق الداخلي.

4) معادلة ألفا كرونباخ لحساب الثبات.

5) اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لحساب الصدق التمييزي للمقياسين.

خلاصة الفصل الرابع:

من خلال هذا الفصل تم عرض الخطوات والإجراءات المنهجية لتحقيق أغراض الدراسة الميدانية، حيث تم تحديد المنهج المستخدم في الدراسة والمتمثل في المنهج الوصفي، ثم تم تحديد المجتمع وعينة الدراسة والمتمثلة في طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، تم عرض أداة الدراسة والمتمثلة في مقياس الالتزام الديني ومقياس الصحة النفسية، وفي الأخير عرض الأساليب الإحصائية المتبعة وقد شكلت هذه العناصر سندا منهجيا في معالجة الموضوع ميدانيا، كما يعتبر بمثابة المرور إلى المرحلة الأخيرة من البحث الميداني والمتمثلة في تحليل ومناقشة النتائج وهذا ما سنتعرف عليه في الفصل الخامس.

الفصل الخامس

عرض وتحليل نتائج الدراسة وتفسيرها.

تمهيد:

أولا: عرض وتحليل نتائج الدراسة

ثانيا: مناقشة نتائج فرضيات الدراسة

ثالثا: استنتاج عام للدراسة

خلاصة الفصل الخامس

تمهيد:

بعد أن تناولنا في الفصل السابق الجانب الميداني للخطوات المنهجية التي اتبعتها الدراسة فإن غاية البحث العلمي هو تحليل ومناقشة النتائج في ضوء الفرضيات التي تم تبنيها وطرحها من الباحث وعليه سنقوم من خلال هذا الفصل بعرض النتائج التي توصلنا إليها وهذا انطلاقا من عرض نتائج الدراسة والتعليق عليها ومناقشتها في ضوء فرضيات الدراسة بدءا بالفرضية الأولى إلى غاية الفرضية الثالثة.

01_ عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1_1_ عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط.

لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحديد مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة وفقا للمعيار المحدد سابقا، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (07): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة

مقياس	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
الالتزام الديني	35	51.74	6.196	منخفض

يتضح من الجدول أن مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة منخفض، حيث قدر المتوسط الحسابي**(51.74)** وانحراف معياري قدره **(6.196)**، وهذا يدل على عدم تحقق الفرضية الأولى.

1_2_ عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط.

لاختبار الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحديد مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة وفقا للمعيار المحدد سابقا، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (08): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة

مقياس الصحة النفسية	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
	39	52.07	9.690	مرتفع

يتضح من الجدول أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع، حيث قدر المتوسط الحسابي بـ **(52.07)** وانحراف معياري قدره **(9.690)**، وهذا يدل على عدم تحقق الفرضية الثانية.

1_3_ عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة: توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة. لاختبار الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون(***rp***) لدراسة العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية، والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول رقم (09): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة

الالتزام الديني/ الصحة النفسية	حجم العينة	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	القرار
	100	0.48-	0.000001	دال عند 0.01

يتضح من الجدول أنه توجد علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، حيث قدرت قيمة معامل الارتباط بيرسون بـ **(-0.48)** سالبة، وهذا يدل على عدم تحقق الفرضية الثالثة.

02_مناقشة نتائج الدراسة:

2_1_ مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

توصلت نتيجة الفرضية الأولى إلى أن مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة منخفض، بمتوسط حسابي قدره **51.74**، وبانحراف معياري قدره **6.196** وتفسر لي هذه النتيجة بأن فرضية مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة لمسيلة متوسط لم تتحقق، حيث يعزى ذلك إلى أن المرحلة الجامعية تمثل منعطفا حاسما في حياة الطلاب، بحيث يواجهون فيها تحولات فكرية ونفسية كبيرة في تمثل عامل مؤثرا في تراجع مستوى الالتزام الديني لدى الطلبة، كما أن الانشغال الزائد بالحياة الأكاديمية وضغوط الدراسة التي يواجهونها، إلى جانب الظروف الشخصية كالبعد عن الأسرة تسهم في تهميش الجانب الديني في حياتهم اليومية. ويضاف إلى ذلك ضعف الوعي الحقيقي بمعنى التدين، بحيث يكتفي البعض بمظاهر شكلية وسطحية لا تعكس التزاما روحيا عميقا، بالإضافة إلى ذلك اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع **دراسة حسين حسين زيدان (2018)** والتي هدفت إلى الكشف على مستوى الالتزام الديني لدى طلاب الدراسة الإعدادية، وقد أظهرت نتائجها إلى انخفاض مستوى الالتزام الديني لدى طلاب الدراسة الإعدادية، واختلفت نتائج هذه الدراسة مع **دراسة أشواق فهد المطيري وهديل محمد شنطاوي (2023)** والتي أوضحت نتائجها إلى وجود مستوى مرتفع للالتزام الديني والاستقرار النفسي لدى عينة الدراسة والمتمثلة في طالبات حفر الباطن بالمملكة العربية السعودية، كذلك اختلفت هذه **الدراسة مع دراسة فاطمة محمد صلاح (2007)** وقد أسفرت هذه الدراسة عن التزام ديني عال لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية.

2_2_ مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

توصلت نتيجة الفرضية الثانية إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع، بمتوسط حساب قدره**52.07**، وبانحراف معيار يقدره **9.690**، وتفسر لي هذه النتيجة بأن فرضية مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط لم تتحقق، حيث أن الصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية فقط، بل تشمل أيضا وجود مشاعر إيجابية مثل (الرضا والتوافق النفسي)، والقدرة على مواجهة الضغوط، والتفاعل الاجتماعي الفعال، والإنتاجية الأكاديمية حيث هناك عوامل مؤثرة في الصحة النفسية لطلبة جامعة المسيلة، كالضغوط الأكاديمية منها الامتحانات، والعبء الدراسي، والتي قد تؤدي إلى ارتفاع القلق أو الإرهاق، والعوامل الاقتصادية والاجتماعية كالوضع المادي للطلبة، البعد عن الأسرة وصعوبات السكن، وقد تلعب العوامل الثقافية دورا في تشكيل تجربة الطلبة، حيث أن الوصمة الاجتماعية المرتبطة بالصحة النفسية قد تمنع البعض من الإفصاح عن معاناتهم، مما يجعل الحكم على مستوى الصحة النفسية بناءا على الملاحظة العامة أمرا غير دقيق. بالإضافة إلى ذلك اتفقت نتائج هذه الدراسة مع **دراسة زينب بلقندوز (2017)** والتي هدفت إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم، وقد توصلت إلى النتائج التالية: يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم، **ودراسة زهرة الأسود (2020)** التي أظهرت نتائجها أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة مرتفعا، واختلفت مع **دراسة محميد صالح (2018)** التي أظهرت نتائجها نسبة كبيرة من أفراد العينة المتمثلة في أساتذة وطلبة وموظفين لديهم انخفاض في مستوى الصحة النفسية.

2_3_مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

توصلت نتيجة الفرضية الثالثة إلى أنه توجد علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بيرسون **0.48-**، عند مستوى الدلالة **0.000001**، ومن خلال هذه النتيجة نجد أن الفرضية التي تنص على أنها توجد علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة لم تتحقق. وتفسر هذه النتيجة على أن المرحلة الجامعية هي مرحلة انتقالية تتسم بتغيرات فكرية ونفسية كبيرة، حيث يسعى الطالب لبناء هويته الشخصية والاجتماعية. وفي هذا السياق قد ينظر إلى الالتزام الديني _ خاصة إذا كان صارما_ على أنه عائق أمام تحقيق الاستقلالية الفكرية، ما يدفع بعض الطلبة إلى الابتعاد عنه، دون أن يؤثر ذلك سلبا على توازنهم النفسي، بل ربما يجدون فيه نوعا من التحرر الايجابي.

وهذا ما أكدته نظرية التوافق النفسي، فإن الفرد الذي يعيش في انسجام مع ذاته وقيمه الشخصية، بغض النظر عن طبيعتها يتمتع بصحة نفسية أفضل. وبالتالي فإن الالتزام الديني غير متوافق مع القيم الذاتية للفرد قد يؤدي إلى الشعور بالتناقض أو ضيق النفسي. كما أن نظرية الضغوط النفسية تشير إلى أن الأدوار أو الالتزامات التي تشعر الفرد بعدم القدرة على تحقيقها، تصبح مصدرا للضغط والتوتر، وهو ما قد ينطبق على بعض أشكال الالتزام الديني لدى فئة من الطلبة. ومن المحتمل أن الطلبة باتوا يعتمدون على قيم حديثة وعقلانية في تفسير مشاكلهم النفسية ومعالجتها، مع تزايد الوعي بأهمية الصحة النفسية والتوجه إلى العلاج النفسي أو الدعم الاجتماعي بدل الاعتماد فقط على الجانب الديني.

خلاصة الفصل الخامس:

من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل نكون قد أوضحنا النتائج التي توصلنا إليها بعد إجراءات الدراسة الميدانية، كما قمنا بمناقشتها على ضوء النظريات والدراسات السابقة.

خاتمة

خاتمة:

تعد الصحة النفسية من أهم مقومات الحياة السليمة، خاصة في مرحلة الشباب الجامعي التي تتسم بكثرة التحديات النفسية والاجتماعية والتعليمية. وفي ظل التحولات الثقافية والقيمية المتسارعة، أصبح البحث في العلاقة بين الصحة النفسية والبعد الديني أمرا ضروريا لفهم ديناميات التكيف النفسي لدى الطلبة. من هذا المنطلق جاءت هذه الدراسة بعنوان " **الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة**"، بهدف التعرف على طبيعة العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة، وذلك من خلال بناء إطار نظري يجمع بين مفاهيم الالتزام الديني والصحة النفسية، إضافة إلى دراسة ميدانية طبقت على عينة من طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

اشتملت الدراسة على جانبين، النظري وضم ثلاثة فصول، تطرق الفصل الأول إلى الإطار المنهجي للدراسة والثاني إلى متغير الالتزام الديني، والثالث إلى الصحة النفسية، أما الجانب الميداني فقد ضم فصلين الأول منها تعلق بالإجراءات المنهجية للدراسة، واختص الثاني بعرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

أما بخصوص نتائج الدراسة، فقد توصلنا إلى مايلي:

1- مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة منخفض.

2-مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع.

3- توجد علاقة سالبة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة الماسترعلم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

وفي النهاية، نأمل أن تسهم هذه الدراسة في فتح آفاق جديدة للبحث في هذا المجال، وتشجيع الجامعات على تبني مقاربات شاملة تدعم الطلبة نفسيا وروحيا، بما يضمن بيئة تعليمية أكثر توازنا وإنسانية.

مقترحات:

1- تنظيم حملات توعية وورش عمل تبرز فوائد الالتزام الديني في تحسين الصحة النفسية.

2- تشجيع تكوين نوادي دينية طلابية تعزز الانتماء والتواصل الاجتماعي بين الطلبة.

3- إدخال مواد تعليمية أو محاضرات تتناول العلاقة بين الروحانية والصحة النفسية ضمن المناهج الدراسية.

4- تدريب العاملين في الجامعات على حساسية التنوع الديني وكيفية التعامل مع طلبة من خلفيات دينية مختلفة.

5- توفير أماكن هادئة للعبادة والتأمل داخل الحرم الجامعي لتسهيل ممارسة الشعائر الدينية.

6- إنشاء برامج إرشاد ديني ونفسي مدمجة داخل مراكز الدعم الطلابي لتقديم استشارات متكاملة.

قائمة المصادر والمراجع

أولا- المصادر:

_ القرآن الكريم.

_ السنة النبوية.

ثانيا- قائمة المراجع:

_ أبراش، إبراهيم، **(2009)**، المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.

_ آزاد علي إسماعيل، **2014**، الدين والصحة النفسية، ط1، مكتب التوزيع للمعهد العالمي للفكر الإسلامي، عمان، الأردن.

_ أزمور صبرينة وتسعديت عنصر، **2018**، دور التكنولوجيات الاتصال الحديثة في تفعيل العلاقات التجارية لدى البنوك الجزائرية، مذكرة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي، تخصص تكنولوجيا الاتصال الجديدة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة _.

_ الخواجة عبد الفتاح، **2010**، مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد، الطبعة **(01)**، دار البداية، عمان – الأردن –.

_ الداهري صالح حسن أحمد، **2010**، مبادئ الصحة النفسية، الطبعة **(02)**، دار وائل للنشر، عمان.

_ المهدي محمد عبد الفتاح، **2002**، سيكولوجية الدين والتدين، البيطاش سنترب بنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الإسكندرية، مصر.

_ أوان كاظم عزيز، **2009**، الالتزام الديني وعلاقته بالحداثة لدى طلبة الجامعة، كلية التربية، مجلة العلوم الإسلامية، العدد **(05)**، جامعة تكريت.

_ بابا حني صفية ودرويش سعدية، **2022**، الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم

التربية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –.

_ بركات زياد ، **2006**، الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس، مجلة جامعة الخليل للبحوث، المجلد **(02)**، العدد **(02)**، جامعة القدس المفتوحة، طولكوم، فلسطين.

_ بلعيد مايسة وآخرون، **2023**، الصحة النفسية لدى المراهق المتمدرس الأصم، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة **08** ماي**1945** – قالمة –.

_ بن الشيخ نصيرة وبن الزين صفية، **2014**، الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى عمال المحطة الجهوية للإذاعة والتلفزيون، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، مذكرة مكملة لنيل شهادة لسانس، تخصص علم النفس عمل وتنظيم، جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –.

_ بن رجم ملاك وفايزي مروى، **2020**، الصحة النفسية لدى المراهقات المسعفات، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر فيعلم النفس العيادي، جامعة **08** ماي **1945**– قالمة –.

_ بن شريف شيماء و وارم حياة، **2022**، قلق الامتحان وعلاقته بالصحة النفسية لدى تلاميذ الثالثة ثانوي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علوم الاجتماعية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس المدرسي، جامعة محمد البشير الإبراهيمي– برج بوعريريج –.

_ بن عبد الله الأحمد عبد العزيز، **1999**، الطريق إلى الصحة النفسية، دار الفضيلة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الرياض، السعودية.

_ بن ناصر فتحي، 2020، الالتزام الديني وعلاقته بسمات الشخصية الايجابية، ط1، مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، مصر.

_ بوبرمة عائشة، **2022**، الصحة النفسية وعلاقتها بنمط الشخصية لدى عينة من الممرضين المناوبين ليلا بالقطاع الصحي بمدينة ورقلة، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة قاصدي مرباح – ورقلة –.

_ بوديار محمد لمين وجويني صحرة، **2022**، الصحة النفسية وانعكاساتها على الأداء الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم الاجتماع، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص تنظيم وعمل، جامعة العربي التبسي – تبسة –.

_ جهاد تحسين أحمد طقاقة، **2019**، الالتزام الديني والصلابة النفسية وعلاقتهما بالتفاؤل والسعادة لدى المراهقين الفاقدين لآباءهم وغير الفاقدين في مدينة طولكرم، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

_ حامد عبد السلام زهران، **2005**، الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة **(04)**، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.

_ حداد عبد الهادي وغيلام ياسمين، **2019**، مستوى التوافق النفسي والصحة النفسية لدى المعاقين حركيا الممارسين للنشاط الحركي المكيف، معهد التربية البدنية والرياضة، قسم النشاط البدني المكيف والصحة، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.

_ حسام طه محمد وحسام محمود صابر، **2010**، الالتزام الديني وعلاقته بالسلوك التربوي لدي معلمي المرحلة الابتدائية، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية المجلد **(17)**، العدد **(08)**.

_ حسن سالم خليفة فاطمة، **2020**، الالتزام الديني ودوره في الحد من ظاهرة الفساد لدى موظفي المؤسسات التعليمية بالدول الليبية من وجهة نظر أعضاء هيئة التدريس بكلية الزاوية، مجلة القرطان ، العدد **(10)** ، كلية التربية الزاوية، جامعة الزاوية.

_ حسن نور الدين عبد الحميد والعزابي أسامة عمر ، **2022**، الصحة النفسية ودورها في العملية التعليمية، مجلة التكامل، العدد **(13)**، جامعة طرابلس–ليبيا–.

_ حسين حسين زيدان، **2018**، التوجه نحو الالتزام الديني وعلاقته بأزمة الهوية الاجتماعية، الجلسة العلمية السادسة، العلوم السياسية والمسألة الدينية، وزارة التربية المديرية العامة لتربية ديالى.

_ حسين هادي علي وأيسر مجيد حميد، **2017**، الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتفكير العقلاني لدى طلبة المرحلة الإعدادية الكلمات المفتاحية (علاقة، الالتزام، التفكير)، مجلة ديالى، العدد (**74**)، مديرية تربية المقدادية.

_ حنيشي زهية والبرج حدة، **2022**، الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي المقبل على التخرج، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة غرداية.

_ خير الدين هادية، **2019**، الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي بمدينة القنطرة– بسكرة – ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس المدرسي، جامعة محمد خيضر –بسكرة–.

_ در محمد، **2017**، أهم مناهج وعينات أدوات البحث العلمي، مجلة المحكمة للدراسات التربوية والنفسية، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع _ الجزائر _.

_ دغبار لامية وشواحلية سعيدة، **2020**، الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعين، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في علوم التربية، تخصص علم النفس التربوي، جامعة محمد الصديق بن يحيى– جيجل –.

_ زروالي وسيلة، **2020**، الذكاء الروحي والالتزام الديني كمنبئات بالأمن النفسي لدى طلبة جامعة أم البواقي، المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، المجلد **(06)**، العدد **(01)** جامعة أم بواقي، الجزائر.

_ سعد الله إكرام ومسيخ إيمان، **2022**، الصحة النفسية وعلاقتها بالقلق لدى مرضى القصور الكلوي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة **08** ماي **1945**– قالمة –.

_ سي يوسف أماني،**2022**، أثر العمل الليلي على الصحة النفسية لدى الممرضين، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة أكلي محمد أولحاج – البويرة –.

_ عبد الرسول الصراف لبنى، **2011**، التدين وعلاقته بالجمود الفكري (الدماغتية) لدى طلبة جامعة الكوفة، مجلة مركز الدراسات الألوفة، العدد **(21)**.

_ عبد المسلم فاطمة أيوب، **2019**، الالتزام الديني لدى طلبة كلية التربية، بحث تقدمت به الطالبة إلى مجلس كلية التربية للبنات "الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي وهو جزء من متطلبات نيل درجة البكالوريوس في الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي"، قسم الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي، جامعة القادسية.

_ عسيلة محمد إبراهيم وحمدونة أسامة سعيد، **2015**، الالتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد **(42)**، العدد **(03)**، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

_ عطا كريم عبد الكريم وسنيم العمري علي ريسان، **2018**، الالتزام الديني وعلاقته بإدمان الانترنت لدى طلبة كلية التربية للعلوم الإنسانية، مجلة كلية التربية للعلوم الإنسانية جامعة ذي قار، المجلد **(08)**، العدد **(02)**.

_ عليان ربحي مصطفى وغنيم عثمان محمد، **2000**، مناهج وأساليب البحث العلمي (النظرية والتطبيق)، الطبعة **(01)**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان.

_ عموري جعفر وآخرون (د_ س)، الالتزام الديني في ديوان علي بن خلف الحويزي (المدائح النبوية)، دراسة وتحليل.

_ غالي مريم، **2014**، الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس وعلوم التربية، تخصص الصحة النفسية والتكيف المدرسي، جامعة –وهران–.

_ قويدري بشير، **2021**، التنشئة الاجتماعية وتكون اتجاهات التدين لدى الشباب، أطروحة شهادة دكتوراه علم النفس، تخصص علم النفس الاجتماعي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة غرداية، الجزائر.

_ ليالي فايق الرفاتي صادق، **2016**، اتجاهات طلبة الجامعات الفلسطينية نحو الهجرة إلى الخارج وعلاقتهما بالالتزام الديني والانتماء السياسي لديهم، أطروحة ماجستير في الصحة النفسية المجتمعية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة ، فلسطين.

_ محمد صالح فاطمة، **2007**، الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية، مجلة التربية والعلم، المجلد **(14)**، العدد **(04)**، كلية العلوم الإسلامية، جامعة الموصل.

_ محمود السيد أبو النيل، **2014**، الصحة النفسية، د.ط، د. دار النشر، القاهرة.

_ محي الدين مختار، **1995**، بعض تقنيات البحث وكتابة التقرير، مجلة العلوم الإنسانية، عدد خاص منشورات جامعة قسنطينة، الجزائر.

_ مدوري يمينة، **2021**، الالتزام الديني لدى أولياء المرضى المصابين بالسرطان، مجلة المعيار، المجلد **(25)**، العدد **(59)**، جامعة **20** أوت **1955**، سكيكدة، الجزائر.

_ مسلم محمد، **2002**، منهجية البحث العلمي، دليل الطلاب العلوم الاجتماعية والإنسانية، دار الغرب للنشر والتوزيع

_ موريس أنجلس، **2004**، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ترجمة بوزيدي صحراوي وآخرون، ط2، دار القصبة للنشر، الجزائر.

_ ميدون فضيل، **2022**، الصحة النفسية لدى مرضى القولون العصبي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة عبد الحميد بن باديس– مستغانم –.

_ هاني عطية عليان أبو عمرة، **2013**، مستوى الالتزام الديني والقيم الاجتماعية وعلاقتها بالاغتراب النفسي لدى الطلاب الجامعات الفلسطينية بغزة، عمادة الدراسات العليا، كلية التربية، قسم علم النفس، مذكرة مكملة لنيل درجة الماجستير في علم النفس من كلية التربية، جامعة الأزهر بغزة – فلسطين –.

ملاحق

ملاحق:

ـ الملحق رقم: 01.

مقياس الالتزام الديني

عزيزي الطالب.....

عزيزتي الطالبة.....

تحية طيبة....

يهدف الباحث إلى إجراء دراسة علمية وقد أعدت عبارات تستهدف تعرف موقفك عن طريق إجابتك الصريحة والدقيقة التي نتوسمها فيك علما أنه لا يوجد جواب صحيح أو خطأ، وقد وضع أمام كل عبارة (3) اختيارات وأنت حر في اختيار البديل الذي يناسبك علما أن إجابتك هذه لأغراض البحث العلمي ولا يطلع عليها سوى الباحث، راجين عدم ترك أيه فقرة دون إجابة.

شاكرين لكم تعاونكم.....

الجنس:

ـ ذكر:

ـ أنثى:

الرقم	الفقرات	تنطبق علي تماما	تنطبق علي أحيانا	لا تنطبق علي أبدا
01	أؤدي الصلاة في أوقاتها			
02	أفعل الخير لوجه الله			
03	أساير أصدقائي في الحديث عن الآخرين بسوء في غيبتهم			
04	أحرص على أن يكون مطهري وملبسي موافقا للشريعة الإسلامية			
05	أبادر بالسلام على الآخرين			
06	أكتم المعلومات عن الآخرين حتى لا يتفوقوا علي			
07	أقوم بأداء العمرة إذا ما تيسر لي ذلك			
08	أخذ بالخفية ما ليس لي إذا تأكدت أن أحد لن يكتشفني			
09	أتوقع الفرج عندما أتعرض للمصائب			
10	أهمل الأفراد الذين تبدو هيئتهم متواضعة			
11	أتصدق بجزء من مالي للمحتاجين			
12	أستشعر عظمة الله كلما تأملت في هذا الكون			
13	أزور أقاربي حتى لو قاطعوني			
14	خوفي من الله يرد عني عن ارتكاب الحرام			
15	أحافظ على صلاة النوافل في شهر رمضان			
16	أشعر أني مقصر في أداء واجباتي الدنية			
17	أصوم شهر رمضان وأقدم المساعدة للآخرين			
18	أشارك في الأعمال التطوعية			

19	أنصح الآخرين بأسلوب الحسن والمناسب			
20	أقول الصدق حتى لو تعارض مع مصالحي			
21	أقرأ ما تسير من القرآن الكريم			
22	أحب قراءة المواضيع الدنية في أوقات الفراغ			
23	أجامل أصدقائي على حساب الآخرين			
24	أحرص على أداء صلاتي في أوقاتها			
25	أوفي بوعدي مهما كلفني ذلك			
26	أشعر بالضيق حينما أرى إمكانيات أفتقدها			
27	قبل أن أدخل أي مشروع أو استثمار أتأكد أنه حلال			
28	أحرص على البر بوالدي			
29	أحافظ على صيام التطوع			
30	أبعد الأذى عن الطريق			
31	أصبر إذا أصابني مكروه			
32	أستخير الله قبل الشروع أي عمل			
33	ألتزم بقراءة بعض الأدعية والأذكار			
34	أتابع بعض البرامج الدينية في التلفزيون والإذاعة			
35	أهتم وأتباع ما يحدث للمسلمين في العالم			

_ الملحق رقم: 02

مقياس الصحة النفسية

ملاحظة: الرجاء وضع العلامة (x) في الخانة المناسبة.

الرقم	العبارة	نعم	أحيانا	لا
1	أستطيع أن أتعامل بمهارة مع أي مشكلة تصادفني أو تعترضني.			
2	أقيم نفسي وأقدرها حق قدرها.			
3	يمتلكني إحساس قوي بالفشل والإخفاق.			
4	أشعر بأنني عاجز ولا حيلة لي.			
5	لدي إحساس بأني ضئيل القدر ولسيت هناك فائدة في حياتي.			
6	أعتقد أن باستطاعتي أن أفعل ما أريده.			
7	يشعر الآخرون بأهميتي بالنسبة لهم.			
8	أنا واثق من نفسي ومن قدراتي.			
9	تسير حياتي وفق روتين معين لا يختلف لأي سبب.			
10	تسير حياتي على النحو الذي كنت أتمناه			
11	أشعر وكأن أفضل سنوات حياتي قد انقضت.			
12	أتمنى لو أن أغير جانبا ما من حياتي.			
13	يبدو مستقبلي باهرا.			
14	أشعر بالرضا والراحة لما حققته في حياتي.			
15	يغمرني إحساس بالتفاؤل.			
16	أشعر بالسخط والاستياء من كل ما حولي.			
17	يمتلكني شعور باليأس.			
18	لا أكترث أو أبالي بعمل أي شيء فكرت فيه مهما كانت قيمته.			

19	أوزع طاقتي ومجهودي على المواقف التي أفكر فيها.			
20	تسير أفكاري في حلقة مفرغة لا جدوى منها.			
21	أرى أن فكري مشوش ومضطرب.			
22	يتسم تفكيري بالوضوح والإبداع.			
23	إذا ما قررت القيام بعمل ما فإنني أبدي قدرا كبيرا من الحماس له.			
24	اتسم بصفاء الذهن وحدة الإدراك.			
25	أبتسم واضحك كثيرا.			
26	أظل مشدودا ومتوترا في مواقف مختلفة.			
27	يضيق صدري بسرعة حتى وإن لم يكن هناك ما يستدعي ذلك.			
28	اشعر بالملل والاكتئاب.			
29	أميل بطبعي إلى البشاشة والمرح والسرور.			
30	لم يعد هناك ما يمثل الكثير من البهجة بالنسبة لي.			
31	أرى أن الآخرين يحبونني ويثقون بي.			
32	أشعر أنني قريب جدا ممن حولي.			
33	أرى أن الآخرين يفهمونني جيدا.			
34	أحب الآخرين وأحن عليهم.			
35	أفضل العمل الفردي على العمل الجماعي.			
36	أتميز برفع الكلفة عن الآخرين وأتعامل معهم بكل بساطة ووضوح.			
37	أنا منطوي على نفسي.			
38	فقدت اهتمامي بالآخرين ولم تعد تشغلني أمورهم.			
39	يبدو أن الآخرين يفضلون الابتعاد عني.			

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
الرقم: /2024

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): بوعزيز أمال

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالب

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 211523164

الصادرة بتاريخ : 2025-05-12 عن دائرة : مقرة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الانسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس عيادي تحت رقم التسجيل: 202035077720

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس عيادي.

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2025/06/04

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
FACULTY OF HUMANITIES AND SOCIAL SCIENCES
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: /2024

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): أسماء خنار

الصفة(طالب, استاذ باحث, باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 209593050

الصادرة بتاريخ : 19-09-2023 عن دائرة : بن سرور

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 202035075254

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة أولى ماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 2025/06/04

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع: الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي

إعداد الطلبة:

1- بوعزيز أمال رقم التسجيل: 20203507720

2- حضار أسماء رقم التسجيل: 20203507554

القسم: علم النفس **الشعبة:** علم النفس عيادي **التخصص** علم النفس عيادي

إشراف: مريبع وهيبة **الرتبة:** محاضر أ

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2024-2025 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة): **رئيس فريق الاختصاص** **رئيس القسم**

بالموافقة