



عنوان المذكرة:

الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي

- دراسة عيادية بجامعة 8 ماي 1945 - قالمة -

مذكرة مكملّة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذة:

د/ بن شيخ رزقية.

إعداد الطلبة:

- زعيم هديل
- زيات نريمان

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة	مؤسسة الانتماء	الصفة
قدور كمال	أستاذ محاضر "ب"	جامعة 08 ماي 1945 قالمة	رئيس اللجنة
بن شيخ رزقية	أستاذ محاضر "أ"	جامعة 08 ماي 1945 قالمة	مشرفا ومقررا
حمري فاطمة الزهراء	أستاذ محاضر "ب"	جامعة 08 ماي 1945 قالمة	مناقش

السنة الجامعية: 2024 / 2025

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿وَقُلْ رَبِّ أَدْخِلْنِي مُدْخَلَ صِدْقٍ
وَأَخْرِجْنِي مُخْرَجَ صِدْقٍ وَاجْعَلْ لِي مِنْ
لَدُنْكَ سُلْطَانًا نَصِيرًا﴾

[الإسراء: 80]

شكر و عرفان:

بمشاعر تفيض التقدير والامتنان، نتقدم بخالص الشكر والعرفان لكل من كان له دور في إنجاز هذه المذكرة، التي تمثل ثمرة جهود علمية وبحثية مشتركة.

نتوجه أولاً بالشكر الجزيل إلى الأستاذة المشرفة الدكتورة "بن شيخ رزقية"، التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها السديدة، وملاحظاتها العلمية الدقيقة، ودعمها المتواصل، فكان لهذا الإشراف أثر بالغ في ضبط مسار العمل العلمي وتجويده.

كما نخص بالشكر أساتذتنا الكرام في قسم علم النفس على ما قدموه لنا من علم ومعرفة، وما بذلوه من جهد في تعليمنا وتكويننا طيلة سنوات الدراسة.

ولا يفوتنا أن نعبر عن امتناننا العميق لكل من ساهم في تسهيل هذا العمل، سواء من المشاركين في الدراسة أو من زملائنا الذين لم يبخلوا علينا بالنصيحة والتشجيع.

وأخيراً، نرفع أسمى عبارات الشكر لأهلنا وأحبّتنا على دعمهم النفسي والمعنوي المستمر، والذي كان لنا سنداً في كل مراحل هذا الإنجاز.

نسأل الله أن يوفقنا جميعاً لما فيه الخير، وأن يجعل هذا العمل العلمي لبنة في سبيل تطوير البحث في ميدان علم النفس العيادي، وخدمة للإنسان والمجتمع.

والله ولي التوفيق

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية المعنونة تحت عنوان : الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي للتعرف على مستوى الصحة النفسية عند الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي ، ولتحقيق هذا الهدف اعتمدت مجموعة البحث على المنهج العيادي بأسلوب دراسة الحالة وعلى استبيان التدين الإسلامي لانتقاء الطلبة الملتزمين دينيا كذلك اعتمدوا على كل من المقابلة العيادية و الملاحظة و مقياس الصحة النفسية على عينة مكونة من (4) حالات للدراسة متمثلين في طلبة و طالبات من جامعة 8 ماي 1945-بقالمة- حيث تراوحت أعمارهم بين 21 سنة إلى 25 سنة ، والذي تم اختيارهم بطريقة قصدية بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية

حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ✓ يتمتع الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي بصحة نفسية جيدة.
 - ✓ يعتمد الطالب الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة -الدعاء-قراءة القرآن "
 - كآلية مواجهة تقلل من استجابات القلق -الاستجابات الاكتئابية.
 - ✓ لا يتمتع الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى عالي من الضبط الانفعالي.
- الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية، الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي.

Abstract:

The present study, entitled *"Mental Health among Religiously Committed Muslim University Students"*, aimed to explore the level of mental health among university students who are committed to Islamic religious practices. To achieve this objective, the research team adopted a clinical methodology using the case study approach. The Islamic Religiosity Questionnaire was employed to select religiously committed students, in addition to using clinical interviews, observation, and the Mental Health Scale. The study sample consisted of four (4) university students—both male and female—from the University of May 8th, 1945 – Guelma, whose ages ranged from 21 to 25 years. The participants were purposefully selected following a pilot study.

The study yielded the following results:

- ✓ Religiously committed Muslim university students generally enjoy good mental health.
- ✓ Such students rely on religious practices—such as prayer, supplication, and reading the Qur'an—as coping mechanisms that reduce anxiety and depressive responses.
- ✓ However, these students do not demonstrate a high level of emotional regulation.

Keywords: Mental health, religiously committed Muslim university students.

فهرس المحتويات

	فهرس المحتويات
	شكرو عرفان:
	ملخص
(i)	فهرس المحتويات
(هـ)	فهرس الجداول
(7)	مقدمة
	الفصل التمهيدي
(10)	1- الإشكالية
(12)	2- فرضيات الدراسة
(12)	3- أسباب اختيار الموضوع
(13)	4- أهمية الدراسة
(13)	5- أهداف الدراسة
(13)	6- تعريف مصطلحات الدراسة إجرائيا
(14)	7- الدراسات السابقة
	الفصل الأول: الصحة النفسية
(25)	تمهيد:
(26)	1- تعريف الصحة النفسية
(26)	2- تعريف علم الصحة النفسية: Mental Hiegene
(27)	3- أهداف الصحة النفسية
(28)	4- مظاهر الصحة النفسية
(29)	5- مستويات الصحة النفسية
(30)	6- النظريات المفسرة للصحة النفسية
(31)	7- مناهج الصحة النفسية
(33)	8- العوامل والظروف المهددة للصحة النفسية
(35)	خلاصة الفصل:
	الفصل الثاني: الدين الإسلامي
(37)	تمهيد:

(38)	1- سيكولوجية الدين والتدين:
(40)	2 -تعريف الدين:
(42)	3-أبعاد الدين:
(42)	4-تعريف التدين:
(43)	5- طبيعة التدين:
(44)	6-العوامل المؤثرة في التدين:
(45)	7-الوظائف النفسية للتدين:
(46)	8- أنواع النفس في القرآن الكريم وعلاقته بتقسيم "فرويد":
(51)	خلاصة الفصل:
	الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي
(53)	<u>تمهيد:</u>
(54)	مفهوم الجامعة :
(55)	تعريف الطالب الجامعي:
(56)	خصائص الطالب الجامعي :
(61)	أهمية الطالب الجامعي:
(62)	أدوار ووظائف الطالب الجامعي:
(65)	خلاصة الفصل :
	الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة
(67)	تمهيد:
(68)	الدراسة الاستطلاعية:
(76)	إجراءات الدراسة الأساسية:
(82)	خلاصة الفصل:
(85)	الفصل الخامس: عرض وتحليل الحالات
	الفصل السادس: مناقشة النتائج
(125)	1- التذكير بفرضيات الدراسة:
(125)	2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والاطار النظري والدراسات السابقة:
(135)	3- عرض نتائج الدراسة:

(136)	4- صعوبات الدراسة:
(138)	الخاتمة
(139)	توصيات واقتراحات
(141)	قائمة المصادر والمراجع
(146)	الملاحق

فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس	(69)
02	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب التخصص	(69)
03	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المستوى التعليمي	(70)
04	يوضح نتائج حساب الصدق لمقياس التدين عن طريق المقارنة الطرفية	(72)
05	يوضح قيمة ألفا كرونباخ و التجزئة النصفية	(73)
06	يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود من 1) إلى 11)	(73)
07	يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود من 12 إلى 16)	(74)
08	يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود من 17 إلى 23)	(74)
09	يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود من 24 إلى 29)	(75)
10	يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد الوجداني فيما يخص البنود من 30 إلى 46)	(75)
11	يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد السلوكي فيما يخص البنود من 47 إلى 72)	(76)
12	يبين خصائص حالات الدراسة	(77)
13	يوضح أبعاد و فقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية	(79)
14	يبين درجة الاتساق الداخلي بين كل بعد والمجموع الكلي للمقياس	(81)

مقدمة

نعيش اليوم في عالم تتسارع فيه وتيرة التغيرات، وتتعدد فيه أنماط الحياة بشكل يفرض على الأفراد ضغوط نفسية متزايدة. هذه الضغوط، وإن اختلفت مصادرها، أصبحت جزءاً لا يتجزأ من حياة الإنسان المعاصر، ما جعل الحديث عن الصحة النفسية يتجاوز دائرة المتخصصين ليصبح من القضايا الجوهرية التي تشغل المجتمعات كافة. فالصحة النفسية لم تعد مجرد غياب للاضطرابات، بل أضحت مرآة تعكس قدرة الإنسان على التكيف، الشعور بالرضا، وبناء علاقات متوازنة، ومواجهة تحديات الحياة بما يملك من موارد داخلية وخارجية.

ومنه أصبحت الصحة النفسية موضوع رئيسي في البحوث النفسية والاجتماعية والطبية، خاصة مع تزايد مؤشرات القلق، الاكتئاب، والضغط النفسي لدى فئات متعددة من الناس، وعلى رأسهم الطلبة الجامعيون. هؤلاء الشباب، الذين يفترض أنهم في أزهى مراحل حياتهم، يواجهون تحديات معقدة تتراوح بين متطلبات التحصيل الأكاديمي، وضغوط المستقبل، والتغيرات الاجتماعية والشخصية التي ترافق مرحلة العبور إلى الرشد. حيث نجد الكثير منهم يعيشون مشاعر القلق التشتت، وربما فقدان المعنى، في وقت يُطلب منهم أن يكونوا في كامل استعدادهم الذهني والعاطفي لبناء مستقبلهم. وسط هذه التحديات، تظهر الحاجة إلى تسليط الضوء على العوامل التي يمكن أن تلعب دور وقائي أو علاجي في تعزيز الصحة النفسية لدى الطلبة. ومن بين هذه العوامل يبرز الدين باعتباره أحد الأبعاد النفسية والاجتماعية التي تؤثر في بنية الفرد الشعورية وسلوكياته وتصوراتهِ عن الحياة والموت والمعاناة. فالتدين، حين يكون متوازن وداخلي، يُمكن أن يمنح الإنسان شعور بالمعنى ويزوده بوسائل روحية للتعامل مع الأزمات، كالصبر، التوكل، والرضا.

وقد أثبتت العديد من الدراسات أن هناك علاقة إيجابية بين التدين والصحة النفسية، حيث يميل الأفراد المتدينون إلى مستويات أعلى من الرضا عن الحياة وأقل من مؤشرات الاكتئاب والقلق غير أن الصورة ليست دائماً بهذه البساطة، خاصة في الوسط الجامعي. فنجد بعض الطلبة الذين يلتزمون دينياً يجدون أنفسهم في صراع داخلي، أو يعيشون حالات من التوتر النفسي نتيجة فجوة بين قيمهم الدينية والواقع الجامعي أو المجتمعي، أو بسبب شعور بالانعزال أو عدم الانسجام مع المحيط. من هذا المنطلق، جاءت هذه الدراسة لتسليط الضوء على الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي، وقد احتوت هذه الدراسة على جانبين أحدهما نظري والثاني تطبيقي.

حيث تضمن الجانب النظري:

- **الفصل التمهيدي:** والذي تناول: إشكالية الدراسة فرضياتها وأهميتها بالإضافة إلى للأهداف وأسباب اختيار الموضوع وتم تحديد فيه المصطلحات الإجرائية للدراسة وتم استعراض بعض الدراسات السابقة حول هذا الموضوع والتعقيب عليها.
 - **الفصل الأول:** تحت عنوان " الصحة النفسية" والذي تناول: تعريف الصحة النفسية وتعريف لعلم الصحة النفسية كذلك أهداف ومظاهر ومستويات الصحة النفسية كذلك تطرقنا إلى النظريات المفسرة للصحة النفسية بالإضافة إلى المناهج وأخيرا العوامل والظروف المهددة للصحة النفسية.
 - **الفصل الثاني:** تحت عنوان "التدين الإسلامي" والذي تناول: سيكولوجية الدين والتدين ثم تعريف الدين والتطرق لأبعاده بالإضافة إلى تعريف التدين وطبيعة التدين وكذلك العوامل المؤثرة في التدين واهم وظائفه النفسية وأخيرا تناولنا أنواع النفس في القرآن الكريم وعلاقته بتقسيم "فرويد".
 - **الفصل الثالث:** تحت عنوان " الطالب الجامعي" والذي تناول: تعريف الجامعة لغة واصطلاحا ثم تعريف الطالب الجامعي بالإضافة إلى خصائص الطالب الجامعي وأهميته وأدواره ووظائفه
- أما بالنسبة للجانب التطبيقي تضمن:
- **الفصل الثالث:** بعنوان "الإجراءات المنهجية للدراسة" والذي تناول: إجراءات الدراسة الاستطلاعية من حدود وعينة وأدوات وكذلك عرض وتفسير نتائج الدراسة الاستطلاعية. بالإضافة إلى إجراءات الدراسة الأساسية تضمنت منهج الدراسة وحدود وعينة وكذلك أدوات الدراسة الأساسية.
 - **الفصل الرابع:** بعنوان " عرض وتحليل الحالات" والذي تناول: البيانات الأولية وتقديم الحالات وكذلك عرض وتحليل الملاحظات المسجلة بالإضافة إلى عرض ملخص المقابلات ثم تحليلها كذلك عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية وأخيرا التحليل العام للحالات.
 - **الفصل الخامس:** تحت عنوان " مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والإطار النظري والدراسات السابقة " حيث تناول مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والإطار النظري كذلك مناقشة النتائج على ضوء الدراسات السابقة، وأخيرا تم عرض نتائج وصعوبات الدراسة. وفي الختام قمنا بتقديم توصيات وخاتمة.

الفصل التمهيدي:

إشكالية الدراسة

فرضيات الدراسة

أسباب اختبار الموضوع

أهمية الدراسة

أهداف الدراسة

مصطلحات الدراسة الإجرائية

الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

1- الإشكالية:

إن الاهتمام بالصحة النفسية ضرورة ملحة باعتبارها أحد الأبعاد الجوهرية في تكوين الإنسان المتزن، حيث لا تقتصر على غياب المرض أو الاضطراب النفسي، بل تشمل أيضا القدرة على التكيف الإيجابي مع الضغوط والإحساس بالرضا الذاتي والفاعلية في التواصل الاجتماعي والمعرفي. وقد أكدت منظمة الصحة العالمية أن الصحة النفسية ليست مجرد انعدام للاضطرابات النفسية وإنما تمثل حالة من العافية يمكن فيها الفرد تكريس قدراته الخاصة والتكيف مع أنواع الإجهاد العادية. (العبودي، (د،س)، ص 19). وفي الآونة الأخيرة أضحت الصحة النفسية محل اهتمام متزايد في الوسط الأكاديمي والجامعي خاصة في ظل تزايد معدلات القلق والاكتئاب والضغوط النفسية بين الشباب حيث تشير التقارير إلى أن ما يقارب 76% من طلبة الجامعات في العالم يعانون من أعراض اضطرابات نفسية متفاوتة هذا وفق ما نشرته "Best collèges". (<https://www.best colleges.com>)

وكذلك تشير معطيات المعهد الوطني للصحة النفسية (NIMH) إلى أن 11,6 % من الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 25 عاما يعانون من اضطرابات نفسية خطيرة حسب موقع (Depression- statistics-NIMH-Major) (<https://www.nimh.nih.gov>)

أما في العالم العربي فقد كشفت دراسة في الوسط الجامعي بوجود 26,9 % من الذين يعانون من الاكتئاب و 24% من الذين يعانون من القلق ، و 22,4% من الذين يعانون من الضغوط النفسية (<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>)

وتزداد أهمية الصحة النفسية لدى الفئة الشباب الجامعيين الذين يواجهون تحديات متعلقة بالدراسة والتحصيل الأكاديمي والتخطيط لمستقبلهم المهني، فالصحة النفسية للطلاب الجامعي لا تقل أهمية عن الصحة الجسدية، باعتبار أنها تستمد أهميتها من كون الطلبة في مرحلة بناء شخصياتهم ومستقبلهم في مرحلة انتقالية ذات أثر فعال في تحقيق طموحاتهم باعتبارهم الجيل الذي يقف مدى يقف مدى تقدم وازدهار المجتمع على سلامة صحتهم الجسدية والنفسية.

وللحفاظ على هذه الشريحة الجامعية يستلزم التركيز على مختلف العوامل التي قد تؤثر في توازنها النفسي ما يرتبط بالجوانب الدينية، مثل التدين الإسلامي الذي يبرز كعامل نفسي واجتماعي ثقافي يستحق الدراسة لاسيما في المجتمعات العربية الإسلامية، والذي قد يكون مصدرا للدعم النفسي مما يعزز مقاومته للضغوط النفسية.

ولابد من التفريق بين الدين كمفهوم شامل والتدين كالتزام شخصي يعكس كيفية تجسيد الطالب الجامعي لهذا الدين في حياته اليومية. ويظهر التدين في مختلف أشكاله من خلال الممارسات الدينية أو

العلاقات الاجتماعية المبنية على المبادئ الدينية دور فعال في تحسين الوضع النفسي للفرد. هذا ما خلصت إليه دراسة "سيب عبد الرزاق وبور فاطمة 2023" تحت عنوان دور الدين في الصحة النفسية للطلاب الجامعي حيث توصلت إلى وجود ارتباطية دالة إحصائية بين الدين والصحة النفسية لدى مجموعة من طلبة قسم علم النفس، وكذلك دراسة "بلعظم نادية 2021" تحت عنوان التدين وعلاقته بالصحة النفسية حيث أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد التدين: بعد الممارسة- بعد العلاقات- بعد التنمية والصحة النفسية حيث تبين أن كل بعد من هذه الأبعاد يسهم بشكل إيجابي في تحسين الصحة النفسية.

كما أكدت دراسة أخرى "لأسماء بوعود 2016" بعنوان التدين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية (التوافق الاجتماعي، تقدير الذات) النتائج السابقة حيث توصلت لوجود علاقة ارتباطية موجبة بين التدين والتوافق الاجتماعي والتدين وتقدير الذات عند مجموعة من الطلاب. مجمل هذه الدراسات عكست الدور الإيجابي للدين في الحفاظ على الاستقرار النفسي للفرد.

وعلى الرغم من كثرة الدراسات التي أكدت الأثر الإيجابي للتدين في دعم الصحة النفسية والاستقرار النفسي ، إلا أن بعض الدراسات تشير إلى نتائج مغايرة ، كدراسة "فاطمة البدراني 2007" بعنوان مستوى الالتزام الديني و علاقته بالصحة النفسية حيث أظهرت النتائج عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين الالتزام و الصحة النفسية لدى الإناث، وكذلك دراسة " مرزوق محمد 2016" بعنوان التوجه نحو التدين و أثره في مواجهة الضغوط النفسية لدى الطلبة حيث توصلت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الضغوط النفسية تعزى لمستوى التوجه نحو الدين.

وبالنظر إلى هذا التضارب بين نتائج الدراسات السابقة حول العلاقة بين التدين والصحة النفسية لدى الشباب الجامعي، أين وجدت بعض الدراسات أن التدين يلعب دور وقائي في التخفيف من الاضطرابات النفسية، في حين لم تتمكن دراسات أخرى من إثبات وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المتغيرين، تظهر الحاجة إلى دراسة هذا الموضوع بشكل أعمق مما أثاره من قلق علمي وحيرة في نتائجه السابقة المتباينة.

ومن هنا تهدف هذه الدراسة إلى تقصي مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي وفهم ما إذا كان التدين يشكل عاملاً فعالاً في تعزيز الصحة النفسية أم لا. ومنه نتوصل إلى طرح التساؤل التالي:

ما مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي؟

التساؤلات الجزئية:

✓ هل يعتمد الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة - الدعاء - قراءة القرآن" كآلية مواجهة تقلل من الاستجابات المرضية (استجابات القلق - الاستجابات الاكتئابية).

✓ هل يتميز الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى أعلى من التحكم في الانفعالات؟

2- فرضيات الدراسة

الفرضية العامة:

يتمتع الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى جيد من الصحة النفسية.

الفرضيات الجزئية:

✓ يعتمد الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة - الدعاء - قراءة القرآن" كآلية مواجهة تقلل من الاستجابات المرضية (استجابات القلق - الاستجابات الاكتئابية).

✓ يتميز الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي مستوى أعلى من التحكم في الانفعالات.

3- أسباب اختيار الموضوع:

مما لا شك فيه أنّ لكل دراسة علمية مبررات ودوافع تُحرك الباحث لاختيار موضوع دون غيره ومن دواعي اختيارنا لهذا الموضوع ما يلي:

✓ أهمية المرحلة الجامعية كونها مرحلة انتقالية حساسة تؤثر بشكل كبير على التوازن النفسي للطالب.

✓ ارتفاع نسبة الاضطرابات النفسية لدى الطلبة كالاكتئاب والقلق، مما يستدعي البحث في العوامل المؤثرة في ذلك.

✓ اهتمام شخصي بالدمج بين الصحة النفسية والدين خاصة مع قلة الدراسات الميدانية في البيئة العربية الإسلامية لمثل هذا النوع من الدراسات.

✓ حداثة الموضوع وعدم اخذ القدر الكافي من البحث في الدراسات السابقة وبالأخص عند هذه الفئة الجامعية.

4- أهمية الدراسة:

تنبع أهمية الدراسة من أهمية الموضوع المقترح ويمكننا أن نوجز أهمية الدراسة الحالية في النقاط التالية:

- ✓ تجسدت الأهمية النظرية للدراسة الحالية في أنها تتناول موضوعاً هاماً يتمثل في الصحة النفسية عند الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي حيث تسلط الضوء على العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية، وتأثير العوامل الدينية في التوازن النفسي للطالب الجامعي مما يجعلها دراسة ذات بعد نفسي واجتماعي مهم. كما تستمد هذه الدراسة أهميتها من أهمية الفئة التي تناولتها وهي فئة الطلبة الجامعيين نظراً لما يواجهونه من تحديات وضغوط خلال مسيرتهم الأكاديمية.
- ✓ إثراء الرصيد المعرفي والمكتبة العربية والجزائرية في مجال الصحة النفسية والتدين من خلال الإضافات المقدمة في الدراسة حيث تساهم في سد الفجوة البحثية المتعلقة بفهم الارتباط بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى فئة الشباب الجامعي.
- ✓ تقديم مجموعة من التوصيات حول كيفية تعزيز الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين دينياً، إلى جانب تسليط الضوء على العوامل التي قد تؤثر سلباً أو إيجاباً على توازنهم النفسي مما يساعد في دعمهم نفسياً وأكاديمياً ويضمن استفادتهم المثلى من الجوانب الإيجابية للالتزام الديني في مختلف مجالات الحياة.

5- أهداف الدراسة:

- تجيب دراستنا عن تساؤلات موضوعنا وتعبّر عن الهدف من موضوع دراستنا وهو:
- ✓ التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي.
 - ✓ استكشاف دور الممارسات الدينية كالصلاة، الدعاء، وقراءة القرآن كآلية مواجهة تقلل من الاستجابات المرضية (استجابات القلق – الاستجابات الاكتئابية).
 - ✓ معرفة مستوى التحكم في الانفعالات لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي.

6- تعريف مصطلحات الدراسة إجرائياً:

- الصحة النفسية: نقصد بها في دراستنا هي شعور الطالب بالراحة النفسية والطمأنينة والتوافق مع الذات ومع الآخرين والمعبر عنها بالدرجة المحصل عليها في مقياس الصحة النفسية المطبق في هذه الدراسة.
- الطالب الجامعي: نقصد به في دراستنا هو الطالب/ الطالبة الذي تحصل على شهادة البكالوريا و يدرس بجامعة قاملة 8 ماي 1945 في الموسم الدراسي 2024/2025.

- **التدين:** هو مدى التزام الطالب الجامعي بأداء الشعائر الدينية (مثل الصلاة، الصيام، وقراءة القرآن والأذكار) وتمسكه بالقيم والمبادئ الدينية في سلوكاته اليومية، نستدل على مستوى التدين من خلال نتائج استبيان التدين الإسلامي المعتمد في هذه الدراسة.

7- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة المرجعية العلمية التي يستند إليها أي باحث عند الشروع في إنجاز أي دراسة أكاديمية، إذ تمكنه من التزود بالمعارف الضرورية، والاطلاع على المناهج والأساليب المعتمدة في معالجة المواضيع ذات الصلة، سواء أكانت دراسات عربية أم أجنبية. ومن خلال اطلاعي على هذا الرصيد العلمي، تبين وجود تقصير ملحوظ في تناول موضوع دراسي حتى على المستوى الأجنبي. وبناء عليه سأعرض في ما يلي مجموعة من الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع البحث، مصنفة حسب مصدرها (عربية ثم أجنبية)

7-1- جعدون زهراء وبوقريس فريد 2010:

جاءت هذه الدراسة بعنوان: التدين والصحة النفسية عند الراشد في المجتمع الجزائري هدفت هذه الدراسة إلى فهم ودراسة العلاقة بين مستوى تدين الأفراد الراشدين في المجتمع الجزائري وعلاقته بصحتهم النفسية، حيث تمت الدراسة على عينة شملت 933 راشد تم اختيارهم بطريقة قصدية، كما استخدم مقياس مستوى التدين الذي وضع من طرف الباحثين وبمشاركة مجموعة من طلبة الماجستير في علم الاجتماع الدين وكذلك مقياس الارتياح النفسي لمقياس مستوى الصحة النفسية وتم التوصل إلى نتائج التالية: هناك علاقة تفاعلية بين المعتقدات الدينية ومستوى الارتياح النفسي لدى الراشد وهناك علاقة تفاعلية بين الممارسة الدينية ومستوى الارتياح النفسي لدى الراشد.

2- كرداس هاجر 2020:

جاءت الدراسة بعنوان مستوى التدين وعلاقته بكل من الشعور بالسعادة والشدة النفسية لدى الراشدين بولاية بسكرة تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوى التدين لدى الأفراد الراشدين وعلاقته بكل من الشعور بالسعادة والشدة النفسية، حيث تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن لتلاؤمه مع طبيعة الموضوع واستخدمت الأدوات المتمثلة في المقياس العربي للتدين وقائمة أكسفورد للسعادة ومقياس كيسلر أيضاً للشدة النفسية بالإضافة إلى الاستبيان الإلكتروني وذلك لدى عينة مكونة من 30 فرد موزعين على ثلاث أحياء في الولاية حيث كشفت نتائج البحث عن وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين كل من التدين والسعادة.

3-بلعظم نادية 2021:

دراسة بعنوان : التدين وعلاقته بالصحة النفسية هدفت هذه الدراسة إلى البحث في علاقة التدين بالصحة النفسية، حيث تم تطبيق استبيان التدين الإسلامي واستبيان الصحة العامة على عينة مكونة من 127 طالب 49 من طلبة العلوم الإسلامية و 78 من طلبة اللغات الأجنبية بجامعة وهران ، وبعد تحليل النتائج توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد التدين الثلاثة (بعد الممارسة -بعد العلاقات - بعد التنمية- بعد الاعتقاد) والصحة النفسية لدى الطالب الجامعي فقد تم تحليل النتائج باستخدام معامل الارتباط بيرسون فيما لم توجد علاقة ارتباطية بين البعد الرابع المتمثل في الاعتقاد و الصحة النفسية.

4-أسماء بوعود 2016:

دراسة بعنوان التدين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية والاجتماعية (التوافق الاجتماعي، تقدير الذات) تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين كل من التدين وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية كالتوافق الاجتماعي وتقدير الذات كمحددات أساسية في الصحة النفسية وذلك عند عينة من طلبة الجامعة. شملت عين الدراسة (204) طالبا من طلاب الجامعة وقد بينت النتائج التي تم التوصل إليها وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من التدين والتوافق الاجتماعي، والتدين وتقدير الذات.

5-شرناعي سعاد (2019):

دراسة بعنوان «دور التدين في تحقيق الصحة النفسية» هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين التدين والصحة النفسية على عينة مكونة من 400 رجل وامرأة من ولاية تيزي وزو (الجزائر) ووجدت الدراسة علاقة ارتباطية بين التدين والصحة النفسية للفرد الجزائري.

6-بوعود وطالب (2016):

دراسة بعنوان "التدين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية و الاجتماعية " هدفت إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين كل من التدين وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية كالتوافق الاجتماعي وتقدير الذات كمحددات أساسية في الصحة النفسية، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من 204 طالبا من طلاب الجامعة (طلبة العلوم الإسلامية لتمثل طالبا طبيعة تعليمهم ديني، وفي مقابلهم عينة ثانية من طلبة العلوم الأخرى علم النفس، الطب، لغة عربية وآدابها، لتمثل طالبا طبيعة تعليمهم غير ديني) وهدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين التدين وبعض المتغيرات النفسية والاجتماعية، كالتوافق الاجتماعي، وتقدير الذات، وقد بينت النتائج التي تم التوصل إليها وجود علاقة ارتباطية موجبة بين كل من التدين والتوافق الاجتماعي والتدين وتقدير الذات.

7-عبد المحسن حمادة 1992:

دراسة بعنوان: "التوجه نحو الدين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية" الدراسة تمت على عينة من الطلبة وكانت نتائجها تدل على وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة المرتفعة الدين والمجموعة المنخفضة الدين في متغيرات تدين الأب وتدين الأم وقوة الأنا الصالح المجموعة المرتفعة الدين.

8-بدوي زينب، دبارحنان:

دراسة بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة عينة من طلبة سنة ثانية علم النفس بجامعة الوادي، ولتحقيق هذه الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وذلك بتطبيق مقياس الصحة النفسية، حيث تكونت العينة من (30) طالبا من الجنسين، وأظهرت نتائج الدراسة على أن مستوى الصحة النفسية منخفض لدى طلبة الجامعة.

9-سيب عبد الرزاق:

تتناول هذه الدراسة دور الدين وعلاقته بالصحة النفسية، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى ارتباط الدين بالصحة النفسية، بالإضافة إلى التعرف على مظاهر الصحة النفسية لطلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية بجامعة تلمسان ومحاولة دراسة الفروق بينهما، وكذا دراسة الفرق بينهما في متغير الدين. حيث تتكون عينة الدراسة من 100 طالب وطالبة منهم 60 طالبا من قسم علم النفس و40 طالبا من قسم الشريعة الإسلامية، وقد تم استخدام الأدوات التالية: (مقياس الصحة النفسية للشباب، ومقياس الممارسات الدينية).

10-غالي مريم (2013-2014):

دراسة بعنوان الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة ، هدفت هذه الدراسة إلى قياس الصحة النفسية ومعرفة مستوياتها ودراسة الفروق بين الطلبة الجامعيين من خلال أبعادها حيث شملت الإكتئاب ، الوسواس القهري و الأعراض الجسمية والقلق والعداوة ، الفوبيا ، الأعراض الجسمية على ثلاث متغيرات من بينها الجنس والتخصص الدراسي و الإقامة الجامعية ، تم تطبيق المنهج الوصفي التحليلي المقارن على عينة تتكون من 213 طالب (ة) مقسمة على عینتين العينة الأولى مجموعة طلبة علم النفس وعلوم التربية و الأرطفونيا و تكونت من 108 أما العينة الثانية شملت طلبة العلوم والتكنولوجيا وتكونت من 105 طالب (ة) .

وتم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس الصحة النفسية المتكون من 66 فقرة وأظهرت نتائج الدراسة أن معظم الطلبة المبحوثين يتجاوز مستوى الصحة النفسية لديهم المتوسط ومنهم من يفوق المتوسط.

وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس وتوجد كذلك فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا للإقامة الجامعية وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا للتخصص الجامعي.

11- الصنيع (2002):

تناولت هذه الدراسة فحص العلاقة بين التدين والقلق العام في مجموعتين من الطلاب حيث تكونت المجموعة الأولى من 119 طالبا من كلية الشريعة وتكونت المجموعة الثانية من 121 طالب من كلية العلوم الاجتماعية، وتم استخدام في هذه الدراسة مقياس التدين ومقياس القلق العام للراشدين وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين التدين والقلق العام في كلتا المجموعتين.

12- ليوناردي وجيالاماسي (2009): (leonardi & Gialamasi)

هدفت هذه الدراسة على البحث عن العلاقة بين التدين والرفاه النفسي، تمت في اليونان لدى عينة من المسيحيين الأرثوذكس ، حيث تكونت العينة من 83 رجلا و 280 امرأة تتراوح أعمارهم بين 18 و 48 عاما ، حيث تم مقياس مستوى التدين بناء على عدة معايير من بينها : الحضور للكنيسة المواظبة على الصلوات والمعتقدات الدينية ، وفيما يتعلق بالرفاه النفسي تم الاعتماد على المتغيرات التالية : الاكتئاب ، القلق ، الشعور بالوحدة ، الرضا العام عن الحياة ، وأظهرت النتائج أن النساء أكثر تدينا من الرجال بالإضافة إلى وجود علاقة إيجابية بين مستوى التدين والرفاه النفسي .

13- سماوي (2013):

تمت هذه الدراسة في عمان بالأردن حيث هدفت هذه الدراسة إلى البحث في العلاقة بين السعادة والتدين لدى عينة مكونة من 650 طالب و طالبة حيث تم اختيارهم بشكل عشوائي من تخصصات مختلفة ، حيث تم استخدام مقياس أكسفورد للسعادة كما تم استخدام مقياس التدين وتم تطويره من طرف الباحث وأظهرت نتائج هذه الدراسة بتمتع الطلاب و الطالبات بمستوى مرتفع من التدين ومستوى متوسط من السعادة ، كما أشارت الدراسة لوجود علاقة إيجابية بين كل من السعادة و التدين مع عدم وجود فروق في كل من التدين والسعادة تبعا للجنس، لكن وجدت فروق بين التخصصات لصالح التخصصات الفقهية .

14- صالح (2007):

تمت هذه الدراسة في الموصل بالعراق بهدف فحص العلاقة بين التدين والصحة النفسية في عينة مكونة من 159 طالب، وطالبة من كلية العلوم الإنسانية في جامعة الموصل، حيث تم استخدام مقياسين أحدهما لقياس مستوى التدين (هادي، 2004) والآخر لقياس الصحة النفسية (سعيد 2003) انتهت الدراسة بوجود علاقة دالة إحصائية بين كل من التدين والصحة النفسية لدى الإناث وعدم وجود علاقة دالة إحصائية بين التدين والصحة النفسية لدى الذكور.

15- عماري (2014):

دراسة ميدانية تمت في الجزائر بهدف فحص العلاقة بين مستوى التدين والصحة النفسية عند الراشدين على عينة تكونت من 933 شخص من محافظات الغرب الجزائري حيث تم استخدام مقياس التدين المطور من قبل الباحث ومقياس الارتياح النفسي لقياس مستوى الصحة النفسية وانتهت الدراسة بوجود علاقة إيجابية بين التدين والصحة النفسية عند الراشدين.

16- ديسموخ: 2012 Desmukh

تمت هذه الدراسة بباكستان لدراسة العلاقة بين التدين والرفاه النفسي حيث تكونت العينة من 65 رجل و85 امرأة، تتراوح أعمارهم ما بين 18 إلى 60 سنة حيث تم قياس الرفاه النفسي باستخدام مقياس للقلق والشعور بالوحدة والرضا عن الحياة وانتهت الدراسة بوجود علاقة سلبية قوية بين التدين والقلق وبين التدين والشعور بالوحدة بينما وجدت علاقة إيجابية قوية بين التدين والرضا عن الحياة.

17- عبد الخالق، زين العابدين، حمودة 2017، عبد الخالق وابن بريكي 2017، عبد الخالق آل سعيد كاظم 2018 وزملائهم:

تم إجراء سلسلة من الدراسات تحت مسمى المشروع العربي للبحث عن معدات السعادة والحياة الطبية والتدين على عينات من الطلبة الجامعيين في أربع عشر دولة انتهت كل هذه الدراسات بشكل عام بوجود علاقة إيجابية بين التدين وكل من السعادة وتقدير الصحة الجسمية والصحة النفسية خاصة لدى الذكور وكذلك وجود فروق بين الذكور والإناث في السعادة لصالح الذكور.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا لنماذج مختلفة من الدراسات السابقة التي توجد فيها دراسات عربية و دراسات في بيئات أجنبية والتي تعتبر من أهم المرجعيات التي يعتمد عليها الباحث لإثراء إطاره النظري وتساعد على التعرف والاطلاع على الدراسات و الأعمال السابقة التي لها صلة بموضوع بحثه، مما يتيح له آفاق جديدة

وعلى ضوء ما تم تناوله في الدراسات السابقة التي تناولت متغيري الصحة النفسية و التدين الإسلامي ، يتضح بأنها تشمل على العديد من أوجه التشابه و الاختلاف ، وذلك من حيث العينات التي أجريت عليهم الدراسات وذلك من حيث الجنس و الفئات العمرية وغيرها من المتغيرات .

وقد تنوعت هذه الدراسات من حيث أهدافها، ومتغيراتها والعينة المستخدمة، والنتائج التي تم التوصل إليها وفي ضوء ما ورد في تلك الدراسات يمكن استخلاص ما يلي:

من حيث بيئة ومكان إجراء الدراسة:

تنوعت بيئات ومواقع إجراء الدراسات السابقة، حيث نجد بأن أغلبية الدراسات السابقة التي تم تناولها قد أجريت في البيئة الجزائرية مثل دراسة جعدون زهراء وبوقيريس فريد (2010) التي طبقت على راشدين من المجتمع الجزائري ودراسة "كرداس هاجر" التي أجريت بولاية بسكرة وكذلك دراسة بلعظم نادية (2021) التي تمت بجامعة وهران، ودراسة "شرناعي سعاد (2019)" بولاية تيزي وزو ودراسة سيب عبد الرزاق بجامعة تلمسان، بالإضافة إلى دراسة "عمار (2014)" التي طبقت بمحافظات الغرب الجزائري.

كما شملت دراسات أخرى في بيئات عربية مختلفة مثل: "دراسة صالح (2007)" التي أجريت بالموصل بالعراق، وكذلك دراسة "سماوي (2013)" التي تمت بعمان -الأردن، بالإضافة إلى مجموعة الدراسات التي تندرج ضمن المشروع العربي الذي تم بقيادة "عبد الخالق وزملاؤه" والذي تم تطبيقه على عينات من 14 دولة عربية.

أما في البيئة الأجنبية نجد: دراسات مثل دراسة "Desmukh (2012)" التي تمت في باكستان ودراسة "Leonardo & Gialamasi (2009)" باليونان على عينة من المسيحيين الأرثوذكس. وهذا ما يظهر نوعا واسعا في البيئات الثقافية والاجتماعية لهذه العينات التي تم دراستها.

من حيث المنهج:

اختلفت المناهج التي تم الاعتماد عليها في هذه الدراسات السابقة وذلك باختلاف هدف كل دراسة حيث أن معظمها اعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي مثل دراسة "كرداس هاجر" ودراسة «بلعظم نادية» ودراسة "بوعود وطالب"، "سيب عبد الرزاق"، "سماوي"، "شرناعي سعاد"، "ديسموخ ليوناردي"، كما استخدمت دراسات أخرى المنهج التحليلي مثل دراسة "بدوي زينب ودبار حنان"، ودراسة "غالي مريم".

كما أتت بعض الدراسات في إطار تحليل الفروق بين المتغيرات مثل ما تم تناوله في دراسة "عبد المحسن حمادة" التي تم المقارنة فيها بين مستويات الأنا والتدين لكل من الأب والأم تحت إطار التدين وعلاقته

ببعض المتغيرات الاجتماعية، في بعض الدراسات لم يذكر المنهج المتبع إلا أنه من خلال الأدوات المستخدمة وتحليل البيانات يدل على الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي أو الارتباطي مثل دراسة "جعدون زهراء" و"بوقريس" و"دراسة أسماء بوعود"

من حيث العينة:

اختلفت عينات الدراسات السابقة بشكل واضح حيث اعتمدت أغلب الدراسات على عينة من الطلبة الجامعيين كما في دراسة "بلعظم نادية" التي تناولت طلبة جامعتي وهران، ودراسة "أسماء بوعود" و"بوعود وطالب" التي أجريت على طلبة من مختلف التخصصات وكذلك دراسة "عبد الخالق وزملائه" التي شملت 14 دولة عربية، كما نجد دراسات تمت على طلبة التخصصات الشرعية مقارنة بغيرهم مثل دراسة "سبب عبد الرزاق" في جامعة تلمسان و"الصنيع (2002)" التي تمت في السعودية.

بعض الدراسات استهدفت فئة الراشدين مثل دراسة «جعدون زهراء» و"بوقريس فريد" ودراسة «عماري» ودراسة «كرداس هاجر»، أما الدراسات الأخرى تناولت الذكور والإناث من المجتمع العام مثلما في دراسة "شرناعي سعاد" التي أجريت على 400 فرد من ولاية تيزي وزو، ودراسة "ديسموخ Desmukh" التي كانت بالباكستان.. ودراسات قارنت بين تخصصات أكاديمية محددة مثل دراسة "غالي مريم-2013" 2014 "حيث قارنت بين طلبة تخصص علم النفس وطلبة العلوم والتكنولوجيا.

من حيث الأهداف:

تشابهت أهداف الدراسات حيث أشارت أغلبيتها إلى دراسة العلاقة بين التدين والصحة النفسية أو بعض مكوناتها كالسعادة، القلق، التوافق النفسي، تقدير الذات على سبيل المثال هدفت دراسة "بلعظم نادية" إلى البحث في العلاقة بين التدين بالصحة النفسية، ودراسة «شرناعي سعاد» هدفت إلى معرفة دور التدين في تحقيق الصحة النفسية، كما تناولت دراسات أخرى العلاقة بين التدين والمتغيرات النفسية مثل دراسة "أسماء بوعود" و"بوعود وطالب" حيث ركزت هذه الدراسات على التوافق الاجتماعي وتقدير الذات. ودراسة "عبد المحسن حمادة" التي ربطت متغير الدين أي التوجه الديني وقوة الأنا وبعض العوامل الأسرية. أما فيما يخص دراسة "الصنيع" ودراسة «ديسموخ» ودراسة "ليوناردي وجيالاماسي" التي هدفت إلى فهم العلاقة بين أكل من متغير التدين والقلق أو الرفاه النفسي، وهذا ما يظهر اهتماما مشتركا بين مختلف الثقافات حول أثر التدين على الجوانب النفسية.

وتهدف دراسات أخرى مثل دراسة "سماوي" ودراسة «صالح» إلى التحقق من الفروق بين الجنسين والتخصصات في التدين والصحة النفسية وهذا ما يظهر المقارنة بين الفروق في هذه الدراسات.

من حيث الأدوات المستخدمة:

من جانب الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة ، فقد تنوعت و اختلفت حسب أهداف كل دراسة وحسب متغيراتها ، حيث نجد أن بعض الدراسات استعملت مقاييس جاهزة ومقننة مثل مقياس الصحة النفسية ومقياس أكسفورد للسعادة ومقياس كيسلر للشدة النفسية مثل دراسة " كرداس هاجر" و دراسة "سماوي" و دراسة "غالي مريم" ، كما استخدمت دراسات أخرى مقاييس تم تطويرها من قبل الباحثين أنفسهم بما يتماشى مع العينة و البيئة الثقافية مثل مقياس التدين الذي أعده الباحثون في دراسة "جعدون زهراء" و "بوقيريس فريد" وكذلك في دراسة "عمارى" ، في حين اعتمدت دراسة "بلعظم نادية" على استبيان التدين و استبيان الصحة العامة ، بينما استخدمت دراسة "سيب عبد الرزاق" مقياس الممارسات الدينية ومقياس الصحة النفسية للشباب و من جهة أخرى تم دمج بعض المقاييس من طرف بعض الباحثين من بينها دمج لبعض المقاييس الدينية والمقاييس النفسية في دراسة "ليوناردي" و "جيلاماسي".

من حيث النتائج:

لقد تنوعت نتائج الدراسات حسب أهدافها وطبيعة المتغيرات التي درستها ومن أبرز هذه النتائج المتحصل عليها نجد:

توصلت دراسة "جعدون زهراء وبوقيريس 2010" إلى وجود علاقة تفاعلية بين المعتقدات والممارسات الدينية ومستوى الارتياح النفسي لدى الراشدين.

كما توصلت كذلك دراسة "كرداس هاجر 2020" وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى التدين والشعور بالسعادة.

وأظهرت دراسة بلعظم نادية(2021) وجود علاقة ارتباطية بين أبعاد التدين الثلاثة (الممارسة العلاقات، التنمية، بعد الاعتقاد) والصحة النفسية ولم توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين بعد الاعتقاد والصحة النفسية.

وبينت نتائج دراسة أسماء بوعود(2016) وجود علاقة موجبة بين التدين والتوافق الاجتماعي ربي التدين وتقدير الذات.

وتوصلت أيضا دراسة بوعود وطالب(2016) لوجود علاقة موجبة بين التدين وكل من التوافق الاجتماعي وتقدير الذات.

وأظهرت أيضا نتائج دراسة عبد المحسن حمادة فروقا دالة إحصائية لارتفاع وانخفاض التدين لدى الأب والأم وقوة الأنا.

ودراسة بدوي زينب ودبار حنان أيضا أظهرت انخفاض في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة.

وأظهرت أيضا نتائج دراسة غالي مريم (2013-2014) أن معظم الطلبة يمتلكون مستوى صحة نفسية يتجاوز المتوسط مع وجود فروق دالة حسب الجنس والتخصص الجامعي والإقامة الجامعية. وتوصلت دراسة الصنيع (2002) إلى وجود علاقة عكسية بين التدخين والقلق العام في مجموعتي كلية الشريعة وكلية العلوم الاجتماعية.

وبينت نتائج دراسة ليوناردي وجيالاماسي (2009) أن النساء أكثر تدنينا من الرجال مع وجود علاقة إيجابية بين مستوى التدخين و الرفاه النفسي .

توصلت دراسة سماوي (2013) إلى وجود علاقة إيجابية بين التدخين والسعادة مع عدم وجود فروق حسب الجنس.

وأظهرت كذلك دراسة صالح (2007) وجود علاقة دالة إحصائية بين التدخين والصحة النفسية لدى الإناث فقط

وتوصلت كذلك دراسة عماري (2014) إلى وجود علاقة إيجابية بين مستوى التدخين والصحة النفسية لدى الراشدين.

وأظهرت نتائج دراسة ديسموخ (2012) وجود علاقة سلبية بين التدخين وكل من القلق والشعور بالوحدة وعلاقة إيجابية مع الرضا عن الحياة

وأظهرت كذلك نتائج دراسة عبد الخالق، زين العابدين حمودة 2017، عبد الخالق وابن بريكي 2017، عبد الخالق آل سعيد، كاظم 2018 وزملائهم بوجود علاقة إيجابية بين التدخين وكل من السعادة وتقدير الصحة الجسدي والصحة النفسية خاصة لدى الذكور وكذلك وجود فروق بين الذكور والإناث في السعادة لصالح الذكور.

علاقة الدراسة الحالية بالدراسات السابقة:

من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة، تبين بأن الدراسة الحالية تتشابه مع الدراسات السابقة في عدة جوانب، كما أنها تختلف عنها في بعض الجوانب الأخرى:

أوجه الاتفاق بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

اتفقت الدراسة الحالية مع العديد من الدراسات التي تم تناولها والتي تهتم بالصحة النفسية لدى فئة الطلبة الجامعيين، مثل دراسة "بلعظم نادية" و "بوعود أسماء" و "سيب عبد الرزاق" و "غالي مريم" وكذلك «سماوي».

اتفقت الدراسة الحالية مع مجموعة من الدراسات السابقة في اختيارها لعينة من طلبة الجامعة معينة بحث مثل دراسة "أسماء بوعود" و"طالب" و"عبد المحسن حمادة"، و"بدوي زينب" و"دبار حنان"، و"سيب عبد الرزاق"، وكذلك دراسة "غالي مريم"، و"سماوي"، ودراسة "صالح" كذلك.

أوجه الاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة:

تختلف الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في تركيزها على فئة الملتزمين دينيا بالتحديد الطلبة الجامعيين في حين تناولت بعض الدراسات الأخرى التدين كمستوى عام أو التركيز على بعد من أبعاده دون تخصيص الفئة الملتزمة.

استخدمت معظم الدراسات السابقة المنهج الوصفي الارتباطي، في حين أن الدراسة الحالية اعتمدت على منهج دراسة الحالة.

ولقد ساهمت هذه الدراسات السابقة بشكل فعال في بناء الدراسة الحالية حيث ساعدتنا على صياغة الفروض وأهداف الدراسة وكذلك إثراء الجانب النظري.

الفصل الأول: الصحة النفسية

تمهيد

تعريف الصحة النفسية

تعريف علم الصحة النفسية

أهداف الصحة النفسية

مظاهر الصحة النفسية

مستويات الصحة النفسية

النظريات المفسرة للصحة النفسية

مناهج الصحة النفسية

العوامل والظروف المهددة للصحة النفسية

خلاصة

تمهيد:

يمكن القول أن مفهوم الصحة النفسية قد تطور مع تقدم علم الصحة النفسية، حيث كانت الصحة النفسية تدل على معنى محدود، وهو خلو الفرد من الاضطرابات النفسية، فقد تطور إلى مفهوم إيجابي أكثر شمولاً بحيث أصبحت ترتبط بقدرة الفرد على تحقيق التكيف مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه. وهذا بدوره يؤدي إلى عيش الفرد حياة خالية من الأزمات والمعاناة النفسية حيث بدأ يتسع مفهوم الصحة النفسية ليشمل قدرة الفرد على المحافظة على استقلاليته والتوافق مع أفراد المجتمع وممارسة مختلف النشاطات والتكيف مع المواقف التي تواجهه بسهولة.

ونظراً لأهمية الصحة النفسية، نقدم هذا الفصل ونحاول بقدر الإمكان الإحاطة بالمفهوم الدقيق للصحة النفسية ونشكله من مختلف جوانبه والنظر إليها من مختلف الزوايا، حيث أشرنا إلى تعريف علم الصحة النفسية أولاً وتعريف الصحة النفسية الاتجاهات المفسرة للصحة النفسية، والمرور إلى مظاهر الصحة النفسية، ومستوياتها وأهميتها والعوامل المؤثرة في الصحة النفسية.

1- تعريف الصحة النفسية:

الصحة النفسية أو الصحة العقلية تعبر عن حالة من الرفاهية النفسية التي يتمتع بها الفرد، حيث يكون العقل خاليا من الاضطرابات النفسية. وهي أيضا تمثل الحالة التي يكون فيها الفرد في مستوى جيد من الناحية السلوكية ومن الناحية العاطفية.

من منظور علم النفس الإيجابي أو النظرة الشاملة للصحة العقلية، فهي تشمل قدرة الفرد على الاستمتاع بالحياة، وتحقيق التوازن بين كل من متطلبات الحياة وأنشطتها، مما يساعده على التكيف وتحقيق المرونة النفسية. (العيد، 2021، ص 14)

وتعرّف الصحة النفسية في موسوعة عالم علم النفس بأنها:

حالة من التكيف والتوافق والانسجام، بحيث يستطيع فيها الفرد التغلب على الظروف والمواقف التي يمر بها، وفي حالة سلام حقيقي مع ذاته وبيئته والعالم من حوله، ويشعر فيها بالرضا عن نفسه ويكون متصالحا مع الواقع الذي يعيش فيه، كما يمكنه من التحكم في مختلف انفعالاته، واستثمار قدراته بشكل أمثل بما يخدم مصلحته ومصلحة الآخرين من حوله.

ومن بين التعريفات المعتمدة للصحة النفسية نجد تعريف منظمة الصحة العالمية، التي ترى أن الصحة النفسية هي حالة من السعادة والرفاهية النفسية والاجتماعية والجسمية، بحيث يتمكن فيها الفرد من إدراك إمكانياته وقدراته ويستطيع تحمل ومواجهة الضغوطات في مختلف جوانب حياته والقيام بما هو متطلب منه، ويكون فردا منتجا في عمله، مما يجعله مساهما في بناء وتنمية مجتمعه. (قسم الصحة النفسية، 2022، ص 11)

من خلال التعريفات المتعددة يتضح أن الصحة النفسية تمثل حالة من التوازن والرفاهية النفسية والعقلية، تمكن الفرد من التكيف مع نفسه ومع محيطه، وبالتالي تجعله قادر على التحكم في مختلف انفعالاته، واستثمار قدراته، وتحقيق أهدافه، كما تساهم أيضا في شعوره بالرضا والسلام الداخلي، وتجعله عنصرا فعالا ومثمرا في مجتمعه.

2- تعريف علم الصحة النفسية: Mental Hiegene

يعتبر علم الصحة النفسية دراسة علمية لحالة الإنسان النفسية وعمليات التوافق النفسي، كما يركز على البحث في أسباب المشاكل النفسية وصعوبات التوافق النفسي، والعوامل التي تعيق تحقيق الفرد لتوازنه النفسي، وسلامته من الاضطرابات والأمراض النفسية. ويشمل كذلك دراسة أسبابها وتشخيصها بدقة، بهدف تحديد أساليب العلاج المناسبة ووضع سبل فعالة للوقاية من هذه الاضطرابات.

يعتمد علم الصحة النفسية على تخصص علم النفس بمختلف فروع، وبشكل خاص على «علم النفس المرضي، علم النفس العلاجي، علم النفس التحليلي»، كما يستند أيضا إلى نظريات علم النفس وتطبيقاتها في مجالي التشخيص والعلاج. (عبد الباقي علا، 2014، ص 17)

يمكن الاستنتاج بأن علم الصحة النفسية هو فرع من فروع علم النفس حيث يهتم بدراسة الحالة النفسية للفرد وفهم أسباب الاضطرابات النفسية والتركيز على الوقاية والعلاج من الاضطرابات النفسية ومشكلات التوافق النفسي والسعي لتحقيق التوازن النفسي والصحة النفسية للأفراد.

3- أهداف الصحة النفسية:

للصحة النفسية أهداف عدة منها:

أ-الهدف النمائي: يقصد به توظيف مختلف المعارف من بينها المعرفة النفسية، من أجل تحسين ظروف الحياة اليومية للأفراد في بيئاتهم المختلفة، وخاصة في البيت والعمل والمدرسة والمجتمع، كما يهدف إلى مساعدة الآخرين على تنمية قدراتهم وميولاتهم ومواهبهم، واستثمارها والاستفادة منها في مجالات العمل والإنتاج والإبداع مما يعزز شعورهم بالكفاءة ويدفعهم إلى تنمية علاقات يسودها المودة والمحبة بينهم.

ب-الهدف الوقائي: هو ذلك الهدف الذي يركز على مساعدة الأشخاص الذين يواجهون ضغوطات أو أزمات وإحباطات، وصراعات نفسية، وذلك من خلال تقديم لهم الدعم والمساعدة وإرشادهم ومتابعتهم بشكل مستمر إلى غاية تمكّنهم من التغلب على هذه الصراعات ومشاعر الإحباط. (الزبيدي وعلوان، 2007، ص 44)

ج-الهدف العلاجي: يتمثل في توظيف وتطبيق المعارف النفسية والاجتماعية التي تمكن من تشخيص وعلاج الأفراد الذين يعانون من اضطرابات سلوكية، نفسية وعقلية وتشمل هذه الاضطرابات: المخاوف والقلق والهستيريا والاكتئاب وكذلك الوسواس وعصاب الحرب، وغيرها بالإضافة إلى علاج الأمراض العقلية مثل الشيزوفرينيا (الفصام).

أما الاضطرابات السلوكية التي تصيب الأطفال فهي كثيرة ومتنوعة تشمل: اضطرابات النوم اضطرابات الأكل، التبول اللاإرادي والسرقة وتعاطي المخدرات، وكذلك الانحرافات الجنسية وصعوبات النطق، الاضطرابات النفسجسمية، الاضطرابات الاجتماعية وغيرها من الاضطرابات (دار الكتاب الثقافي، (د، ت)، ص 45).

يتضح من الأهداف السابقة أن الصحة النفسية لا تقتصر على الجانب العلاجي فقط، بل تشمل أيضا أهداف نمائية ووقائية، تسعى إلى تعزيز قدرات الأفراد وحمايتهم من الوقوع في الاضطرابات النفسية والسلوكية مما يجعله عنصرا أساسيا في تحقيق التوازن النفسي والاجتماعي للفرد داخل محبه.

4- مظاهر الصحة النفسية:

من مظاهر الصحة النفسية على الفرد نجدها في جميع جوانبه الشخصية والاجتماعية التفاعلية وهي كالآتي:

4-1- معرفة القدرات واستثمارها وتحقيق الذات: حيث يتمكن الفرد من التعرف على إمكانياته وقدراته وطاقاته ، ويقوم بتقديرها تقديرا موضوعيا ، دون مبالغة أو تقليل و يرضى بها كما هي في الواقع ، كما يضع أهدافا واقعية ، ويحدد مستويات لطموحاته بحيث تتناسب مع إمكانياته وقدراته وكذلك مع الفرص و الإمكانيات المتوفرة في البيئة والمجتمع الذي يعيش فيه ، وبذلك يستطيع تحقيق هذه الأهداف والطموحات في أرض الواقع ، ويستثمر أقصى ما يمكن من طاقات وقدرات ، ويبذل الجهد اللازم للوصول وتحقيق النجاح.

4-2- التكامل : يظهر التكامل من خلال الأداء المتناسق لمختلف قدرات الفرد العقلية والانفعالية و الجسمية والاجتماعية ، بحيث يكون أدائه شاملا و متكاملا ، يكشف وجود تناسق و انسجام في شخصيته و توازنها و تكاملها، بالإضافة إلى ضبط النفس و التحكم في ذاته.

4-3- اعتدال السلوك: ويتضح ذلك من خلال أن سلوك الفرد يكون في الغالب معتدلا وطبيعيا ومألوفاً، دون أن يكون به شذوذ عن السلوك المعتاد في حياة الأشخاص الطبيعيين. (علا عبد الباقي 2014، ص. 19-21)

4-4- الإيجابية : الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة سليمة يكون قادرا على بذل جهد فعال وموجه نحو أهداف واضحة للبناء و المساهمة في مختلف الاتجاهات والمجالات ، ولا يستسلم ويقف عاجزا أمام العقبات التي تواجهه أو يشعر بالعجز، بل يستمر في السعي و الكفاح بشكل مستمر لتحقيق التقدم و النجاح في حياته.

4-5 - اتخاذ أهداف واقعية : الفرد الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة يتمكن من وضع أهداف لنفسه و يسعى لتحقيقها ، بحيث تكون هذه الأهداف واقعية وقابلة للتحقيق من خلال بذل جهد إضافي في حدود قدراته وأن تكون هذه الأهداف تحقق النفع والخير للفرد وللمجتمع الذي يعيش فيه أيضا. (قطيشات، 2009، ص 29-30).

من خلال ما سبق يتبين أن مظاهر الصحة النفسية تتجلى في الجوانب الشخصية والاجتماعية للفرد، حيث يظهر ذلك في معرفته لقدراته واستثمارها وتكامله النفسي واعتدال سلوكه أيضا وكذلك تمتعه بالإيجابية، إلى جانب قدرته على اتخاذ أهداف واقعية، مما يعكس توازنه النفسي مع ذاته ومع المجتمع والمحيط الذي يعيش فيه.

5- مستويات الصحة النفسية:

نظرا لأن الصحة النفسية ليست حالة ثابتة، فهي تتفاوت من شخص لآخر وقد تتغير لدى نفس الفرد من وقت لوقت آخر، كما تختلف من مجتمع إلى آخر، وهذا يعني أن الصحة النفسية تتواجد بدرجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي سنعرض خمسة مستويات تميز الصحة النفسية وهي على النحو التالي:

1-5 المستوى الأرقى: تمثل أصحاب الأنا القوي والسلوك السوي الذين يتمتعون بتكيف جيد والأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها، وتبلغ نسبتهم حوالي 25%.

2-5 المستوى فوق المتوسط: وهم أقل مستوى من المستوى الأول، وسلوكهم جيد وطبيعي، حيث تبلغ نسبتهم 13.5%.

3-5 المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط): وهم في موقع متوسط بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة، بحيث يمتلكون جوانب قوة وجوانب ضعف، وقد يغطي أحدهما أحيانا ليحل محل الآخر وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 48%.

4-5 المستوى أقل من المتوسط: يمثل هذا المستوى درجة أدنى من المستويين السابقين من حيث صحتهم النفسية إذ يكون الأفراد في هذا المستوى أكثر عرضة للاضطراب وسوء التكيف حيث نجدهم فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها، كما تتجلى لديهم أشكال من الانحرافات النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة، وتبلغ نسبة هؤلاء حوالي 13.5%.

5-5 المستوى المنخفض: يتميزون بانخفاض كبير في مستوى الصحة النفسية، ويعانون من أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي، مما يجعلهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين كذلك وغالب ما يتطلبون العزل في المؤسسات وتبلغ نسبتهم حوالي 25% (عبد الله، 2001، ص 28).

يمكن الاستنتاج بأن الصحة النفسية تتعدد وتتفاوت بين الأفراد في مستويات متعددة، تبدأ من المستوى الأرقى الذي يتميز بالتكيف والسلوك السوي مروراً إلى المستوى المنخفض الذي يعاني فيه الفرد من اضطرابات شديدة تستلزم التدخل وهذا ما يعكس بأن الصحة النفسية ليست حالة ثابتة بل تتأثر بعوامل شخصية واجتماعية.

6- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

لقد تعددت النظريات والاتجاهات العلمية في تفسير منشأ وأصل الاضطرابات النفسية والعصبية في ميدان علم النفس الصحي، فكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض، وبالتالي تصوره لحالة الصحة.

وبما أن الاتجاهات النظرية كثيرة ومتعددة، سنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية بطريقة مختصرة، وهي كالتالي:

1. نظرية التحليل النفسي:

حسب نظر "فرويد" الإنسان السليم في نظر فرويد: هو الإنسان الذي يمتلك "الأنا"، ويتميز بقدرته الكاملة على التنظيم والإنجاز، ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء "الهو"، ويستطيع التأثير عليه، ففي حالة الصحة النفسية لا يمكن فصلهما عن بعضهما، حيث يمثل "الأنا" الجانب الواعي والعقلاني من الشخص، بينما تتجمع الغرائز اللاشعورية في "الهو"، حيث تتمرد وتنفصل في حالة الاضطراب النفسي، لكنها تكون في حالة الصحة النفسية مدمجة ومتكاملة بصورة مناسبة.

يتضمن هذا النموذج أيضا "الأنا الأعلى" الذي يشبه الضمير في جوهره، ويفترض "فرويد" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة، أما حالات الاضطراب النفسي تكون متهيجة من خلال تصورات مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية في "الهو"، حيث تتمرد وتنشق في حالة الاضطراب النفسي، وتكون في حالة الصحة النفسية مدمجة بصورة مناسبة.

كما يضم هذا النموذج أيضا الأنا الأعلى وهنا يفترض "فرويد" أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد، في حين في حالة الاضطراب النفسي تكون مثارة ومتوترة نتيجة تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها، وإنما تتجلى الصحة النفسية من خلال قدرة الفرد على حل الصراعات ومواجهتها. (سامر، 2007، ص 112).

2. النظرية المعرفية:

تعرف الصحة النفسية من منظور هذه النظرية على أنها قدرة الفرد على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكنه من المحافظة على الأمل، واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة مختلف الأزمات والتخلص من المشكلات، وبالتالي فالشخص السليم نفسيا هو من يستطيع تنظيم استراتيجيات معرفية فعالة للتخلص من الضغوطات النفسية والعيش بأمل مع عدم السماح لليأس بالتسلل إلى نفسه، ويعرف الاضطراب نتيجة خلل في نظام المعتقدات، في حين أن الشخص المعافي فهو من يمتلك نظام معتقدات

أكثر واقعية من حيث النظرة إلى ذاته وإلى الآخرين والحياة، وينتج عن هذا نظام واقعي عقلائي يسوده تفكير إيجابي في المواقف الحياتية . (حجازي، 2001، ص 113).

3. النظرية السلوكية:

رفضت النظرية السلوكية تفسير نظرية التحليل النفسي للصحة النفسية، حيث ترى أن جميع السلوكيات مكتسبة ومتعلمة من خلال عملية الإشراف، وبما أن السلوك يُكتسب، فإنه قابل للتغيير. حيث يتجنب السلوكيين مفاهيم اللاشعور والصراع والكبت التي يعتمد عليها أصحاب الاتجاه التحليلي في تفسيرهم للاضطرابات النفسية والاضطراب الذي يمس الصحة النفسية للفرد حيث ينظرون للصحة النفسية بأنها لا تعتمد على خصائص الشخصية وإنما على الطريقة التي يتعلمها الفرد في الاستجابة لمشكلات الحياة اليومية ومن هنا فإنه يمكن الفرد أن يحقق مستوى عالي من الصحة النفسية عند اكتسابه عادات وسلوكيات اجتماعية ونفسية سوية من المحيط أو البيئة التي يعيش فيها، ولكن عند تعلم سلوكيات غير سوية سيكون توافقه مضطرب وبالتالي يؤدي إلى انخفاض في صحته النفسية وبالتالي يتكون لديه عدم الشعور بالرضا سواء عن نفسه أو عن الآخرين .

وهنا يتدخل السلوكيين باستخدام مفاهيم و مبادئ الاشراف وأساليب التعزيز وذلك لمحو أو إطفاء السلوكيات السيئة التوافق وإعادة تعلم استجابات صحيحة متوافقة مع بيئته، ومن ثم يستعيد الفرد توازنه وينتابه شعور الرضا والسعادة وبالتالي ترتفع لديه مستوى الصحة النفسية ونجد أن مفاهيم ومبادئ النظرية السلوكية تم تطبيقها بشكل موسع في الميدان العملي والتطبيقي للصحة النفسية واستفاد منها الآباء والمربون والمعلمون والمرشدون والمعالجون النفسيون بحيث ساعدتهم على حل الكثير من المشكلات والاضطرابات السلوكية والنفسية (قسم الصحة النفسية، 2022، ص55).

في الأخير نستنتج بأن النظريات التي تفسر الصحة النفسية تختلف باختلاف كل اتجاه نفسي، حيث ترى مدرسة التحليل النفسي بأن الصحة النفسية تكمن في التوازن بين مكونات الشخصية، بينما تؤكد المدرسة المعرفية على التفكير الإيجابي وتربط المدرسة الإنسانية الصحة النفسية بتحقيق الفرد لذاته، أما المدرسة السلوكية فتركز على اكتساب السلوكيات السوية والتفاعل الاجتماعي الإيجابي.

7-مناهج الصحة النفسية:

إن علم الصحة النفسية هو العلم الذي يحافظ على الصحة النفسية الجيدة للأفراد ووقايتهم من الاضطرابات النفسية ومساعدتهم على توظيف مختلف قدرتهم وإمكانياتهم في تحقيق ذواتهم والوقاية من الأمراض العقلية والنفسية ومن حالات الانتحار أو الإدمان وكذلك مساعدتهم على مواجهة مختلف الضغوطات التي يتعرضون لها.

ويتكون علم الصحة النفسية ثلاثة مناهج رئيسية ومختلفة ومن بينها نجد:

المنهج الإنمائي، والمنهج الوقائي، والمنهج العلاجي، يستطيع هذا العلم من خلال تطبيقهم بشكل فعال أن يحقق أهدافه ويصل إلى غاياته.

1-7- المنهج الإنمائي: Developmental Method: يهدف هذا المنهج إلى تقديم خدمات التوجيه والإرشاد للأفراد الأسوياء والعاديين وذلك بهدف تنمية ذواتهم، وزيادة قدرتهم على حل المشكلات ومواجهة الصعوبات خلال مختلف مراحل حياتهم والوصول للشعور بالسعادة وتحقيق أعلى مستوى ممكن من التوافق النفسي والصحة النفسية.

ويركز هذا المنهج على دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها بالشكل السليم مع رعاية مظاهر النمو الجسدي والعقلي والاجتماعي والانفعالي مما يضمن إتاحة الفرص أمام الأفراد للنمو السوي، وتعليم الأفراد كيفية تحقيق السعادة لأنفسهم وتزويدهم بالمهارات اللازمة للتعامل مع مختلف مواقف الحياة، إلى جانب تمكينهم بالتعرف على السمات الشخصية والصفات الإيجابية التي تمكنهم من تحقيق مستوى مرتفع من الصحة النفسية. (قسم الصحة النفسية، 2022، ص 18).

2-7- المنهج الوقائي: Preventive Method تعني الوقاية بشكل عام: مجموع المجهودات التي يتم بذلها للقادرة على التحكم في اضطراب أو مرض والسيطرة عليهما أو التقليل من شدة عرض أو ظاهرة غير مرغوب فيها كالمرض العقلي، الجريمة، إدمان العقاقير والحوادث وغيرها ويتكون المنهج الوقائي من ثلاث مراحل من بينها نجد:

1-الوقاية الأولية: تهدف الوقاية الأولية إلى وضع مبادئ و ضوابط مسبقة لتجنب حدوث الاضطرابات النفسية، ويستخدم في سبيل ذلك عدة وسائل مثل: التشجيع على حرية التجريب، وحرية التعبير عن المشاعر، والمساعدة الانفعالية خلال مراحل المشقة والتعب العلاقات الحوارية الفعالة وغيرها من الأساليب الإيجابية.

2-الوقاية الثانوية: في هذه المرحلة يكون المرض في بدايته، لذلك يجب الاهتمام في هذه المرحلة بالكشف المبكر، حيث تهدف هذه المرحلة إلى توقيف الاضطراب النفسي في مرحلة مبكرة مما يسهل عملية العلاج و تكون نتيجته فعالة.

3- الوقاية في المرحلة الثالثة: في هذه المرحلة يكون المرض العقلي قد أصاب المريض بحالة من العجز فيقوم المعالجون بمحاولات لخفض هذا العجز، وإنقاص المشكلات المترتبة عنه مع العمل على منع الانتكاسة. (إدريس، د.ت)، ص 47)

3-7 المنهج العلاجي: Remedial Method: يستخدم هذا المنهج في الحالات الصعبة التي تستدعي وجود المريض النفسي في المستشفى أو عيادة نفسية لتلقي علاج خاص يناسب مشكلاته وأمراضه النفسية، حتى العودة إلى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بدراسة نظريات المرض النفسي وأسبابه وتشخيصه إلى جانب طرق علاجه مع توفير المعالجات والعيادات والمستشفيات النفسية، وذلك من أجل إعادة الفرد لحالته النفسية السوية وتمكينه من التغلب على المشاكل والصعوبات التي تواجهه.

ومن إجراءات هذا المنهج الفحص والتشخيص والبحث عن أسباب الاضطراب وطرق العلاج منها، ويعد اللجوء لهذا المنهج مكلفاً بالنسبة للمريض وأسرته والمجتمع أيضاً والدولة نظراً لحاجته إلى تجهيزات خاصة مثل المستشفيات والعيادات والأخصائيين والمعالجين النفسيين بالإضافة إلى توفير العقاقير الطبية وأدوات التي غالباً ما تكون باهظة الثمن، لذلك فإن الوقاية خير من قنطار علاج مما يستلزم تضافر الجهود من الأسرة والمدرسة وكافة مؤسسات المجتمع التي يجب أن تبذل كل ما في وسعها لتوفير البيئة الصالحة ليتمكن الأطفال من العيش في ظروف أكثر أمناً وتوافقاً ويتمتعوا بمستوى مناسب من الصحة النفسية. (غراب ، 2014، ص 45)

نستنتج بأن علم الصحة النفسية يعني المحافظة على الصحة النفسية للأفراد والوقاية من الاضطرابات النفسية والعقلية ومختلف المظاهر المنبوضة كالإدمان والانتحار وغيرها ويعتمد هذا العلم على 3 مناهج رئيسية وهي المنهج الإنمائي الذي يهدف إلى تنمية قدرات الأفراد وتعزيز توافقهم النفسي والمنهج الوقائي الذي يسعى إلى الوقاية من الاضطرابات النفسية والوقاية تشمل وقاية أولية وثانوية وثالثية والمنهج الأخير المنهج العلاجي الذي يتعامل مع الحالات المتقدمة من المرض النفسي عبر التشخيص والعلاج داخل المستشفيات والعيادات النفسية.

8-العوامل والظروف المهددة للصحة النفسية:

هناك الكثير من العوامل التي تصاحب الفرد منذ نشأته تؤثر سلباً على صحته النفسية من بينها نجد:

- الظروف التي تولد شعوراً بالعجز أو النقص أو الدونية أو الإحباط واليأس، سواء كانت هذه الظروف نفسية أم دراسية أم اجتماعية أو وظيفية أو اقتصادية، أو صحية أو بدنية أو معرفية ونجد خاصة المرض البدني أو الإعاقة التي تؤثر سلباً على قدرة الفرد على إداء أعماله اليومية، مما يجعله يشعر بأنه أقل قيمة أو كفاءة أو حتى معرفة من غيره وتشمل هذه الإعاقات: الإعاقة السمعية أو البصرية أو الخلل في وظائف أحد الأيدي والأرجل أو التشوهات الجسمية.

- الشعور بالنزد أو الكراهية والإهمال والتهميش أو الإحساس بالاغتراب النفسي أو الاجتماعي.

✚ الإحساس بالذنب أو الإثم والتقصير أو تأنيب الضمير.

✚ ظروف العمل أو الدراسة الصعبة التي لا تتناسب مع قدرات الفرد وإمكاناته، مما تتراكم لديه

ضغوطات نفسية تمنعه من التكيف والتفاعل البناء في مجتمعه.

✚ الجو الأسرى غير الصحي الضاغط أو المضطرب سواء أكان تسلطيا أو متفككا (ادريس ودويدار

2017، ص 44).

بالتالي توجد العديد من العوامل و الظروف التي تهدد استقرار صحة الفرد النفسية منذ نشأته من بينها شعور العجز أو الإحباط الذي يكون نتيجة مشكلات نفسية أو دراسية أو اجتماعية أو حتى صحية بما في ذلك الإعاقات البدنية التي تؤثر في أداء الفرد اليومي مما يشعره بالعجز وبالتالي تضعف كفاءته كما يعد شعور النبذ أو الإهمال أو الاغتراب أيضا من بين العوامل السلبية التي تؤثر على صحة الفرد النفسية وبدون إهمال الجانب الأسري الذي إذا كان مضطرب يساعد في تفاقم الضغوطات والاضطرابات النفسية وبالتالي يهدد صحة الفرد النفسية .

خلاصة الفصل:

تناولنا في هذا الفصل ماهية الصحة النفسية، حيث تطرقنا إلى تعريفها وحاولنا شرح مختلف النظريات المفسرة لوجهات النظر لكل من النظرية التحليلية والمعرفية والإنسانية وكذلك المدرسة السلوكية مما يسمح لنا بتكوين تصور شامل عن كيفية فهم الصحة النفسية حيث تم التطرق كذلك إلى العوامل والظروف والمهددة للصحة النفسية

وفي الأخير نستخلص بأن للصحة النفسية أهمية كبيرة في حياة الإنسان فهي ضرورية في كل المراحل التي يمر بها حيث تساعده في التكيف والانسجام والتوافق النفسي والاجتماعي في شتى المجالات الحياتية وهذا ما يؤثر على الأفراد بالإيجاب كما أن الصحة النفسية السليمة تساهم في تعزيز الثقة وتنمية مختلف المهارات الاجتماعية ولا يمكن إهمال دور الصحة النفسية في الوقاية أيضا من الاضطرابات النفسية المختلفة كالإكتئاب والقلق حيث تمثل خط الدفاع الأول للحفاظ على توازن الفرد سلامة جهازه النفسي.

الفصل الثاني: التدين الإسلامي

تمهيد

سيكولوجية الدين والتدين

تعريف الدين

أبعاد الدين

تعريف التدين

طبيعة التدين

العوامل المؤثرة في التدين

الوظائف النفسية للتدين

أنواع النفس في القرآن الكريم وعلاقته بتقسيم "فرويد"

خلاصة

تمهيد:

إن التدين يُعد من مقومات التكيف النفسي والاجتماعي لدى الفرد، ومن أساسيات تكوينه. فقد بحث علم النفس في سيكولوجية الفرد المتدين، للكشف عن دوافع الإيمان وآثاره على الصحة النفسية والجسدية. فالتدين يؤدي العديد من الوظائف النفسية، إذ إن ما يتلقاه الفرد من ضغوط في حياته أمر لا مفر منه، فواقع الحياة مليء بالعقبات والظروف الصعبة التي لا يستطيع الفرد الهروب منها أو تجنب الفشل خلالها، إذ لا توجد حياة بلا ضغوطات.

ومع ذلك، ورغم تعرض بعض الأفراد للأحداث الضاغطة، فإن بعضهم يمتلك قابلية لتجاوز تلك الظروف محافظاً على صحته الجسدية والنفسية. وانطلاقاً من هذا اتجهت بعض الدراسات إلى البحث عن مصادر المقاومة والمتغيرات الداعمة للفرد، والتي يمكن أن تشكل وقاية له من مختلف الضغوطات التي يواجهها في حياته، وكان من بين أبرز تلك المصادر: التدين الإسلامي.

وعليه سنحاول في هذا الفصل إلى التطرق إلى سيكولوجية الدين والتدين ثم تعريف الدين والتعرف على أبعاده وكذلك تعريف التدين الإسلامي والتعرف على طبيعة التدين مروراً إلى العوامل المؤثرة والوظائف النفسية للتدين وصولاً إلى أنواع النفس في القرآن الكريم وعلاقته بتقسيم "فرويد"

1- سيكولوجية الدين والدين:

أ- مفهوم الدين والدين عند علماء النفس: لقد ساهم العديد من علماء النفس في تفسير السيكولوجي للدين أو بالأحرى إعطاء تعريف للدين والدين وتعددت هذه التفسيرات تبعاً لكل مدرسة نفسية، وقد نجد الكثير من وجهات النظر المختلفة لتفسير الدين وتعريفه في المدرسة الواحدة.

حيث نجد في نظرية التحليل النفسي، وهي إحدى النظريات النفسية الأكثر جدلاً بين المتخصصين يعرض "فرويد" رأيه حول الدين في كتابه الشهير "مستقبل الوهم" حيث يرى أن الدين ينشأ نتيجة عجز الإنسان عن مواجهة قوى الطبيعة الخارجية والغرائزية الداخلية. ويشير إلى أن الدين بدأ في مرحلة مبكرة من تطور الإنسان، عندما كان عاجزاً عن استخدام عقله للتعامل مع هذه القوى، فكان لا يجد وسيلة للتصدي لها سوى الكبت أو التحايل عليها بالاعتماد على قوى عاطفية أخرى.

ويتجاوز "فرويد" ذلك ليؤكد أن الدين يُعدُّ وهمًا، مُعتبرًا إياه خطرًا لأنه يقدر مؤسسات إنسانية سيئة، تحالفت معها على مر التاريخ. (فروم، 1999، ص18)

ويشير "عبد المنعم الحفني" إلى أن "فرويد" يشبه الطقوس الدينية بالأفعال الوسواسية، وأن للأشكال الدينية مقابل باثولوجي، وأيضا الدين الذي يبديه للفرد نوع من العصاب أطلق عليه العصاب الديني. (الحفني، 1994، ص226)

وعكس "فرويد" يشير "يونيغ" الذي يعتبر من علماء نظرية التحليل النفسي ومن أكبر منتقدي "فرويد" إلى أهمية وجود الله والإيمان ودور ذلك في فهم النفس البشرية، فيقول: "لقد كان الله الكائن الأكثر واقعية والعلة الأولى التي بفضلها وحدها كان يمكن فهم النفس".

كما انتقد "يونيغ" البحث الغربي عندما فصل العالم إلى روح وطبيعة فركز على الطبيعة وأهمل الروح ما أدى به إلى تخطبات كثيرة محاولاً من خلالها الوصول إلى الأثر الروحي ولكنه لم يستطع ذلك، وأكد "يونيغ" أيضاً على أهمية الدين للإنسان ويرى أنه جزء من البناء النفسي للشخصية الإنسانية. (الصنيع، 2000، ص28)

وطبقاً لهذه الرؤية يعتبر "يونيغ" جوهر التربية الدينية هو الخضوع لقوى أعلى من أنفسنا ويتقدم بتفسير للاشعور بوصفه تصوراً دينياً فهو يرى أن الاشعور لا يمكن أن يكون مجرد شطر من العقل الفردي بل أنه قوة تسيطر علينا وتؤثر على عقولنا وبذلك يكون تأثيراً للاشعور علينا ظاهرة دينية أساسية ويساوي "يونيغ" بين الظاهرة الدينية والحكم لأن كلا منهما تعبير عن استيلاء قوة خارجي علينا. (فروم، 1999، ص20)

وينتقد "فروم" بشدة آراء "فرويد" ويعتبر الدين مذهب للفكر والعمل تشترك فيه جماعة ما ويعطي للفرد إطاراً للتوجه وموضوعاً للعبادة، ويؤكد "فروم" كذلك على أن التحليل النفسي أبعد من أن يكون تهديداً للدين بل بالعكس يسهم هذا الأخير بنصيب كبير في إظهار قدرات الحب والتفكير لدى الإنسان ويزيد في الدين الوعي بطبيعة الكون والإنسان والقوانين التي تحكم وجوده وهذا الفهم يسهم في نمو موقف الدين لا في تهديده. (فروم، 1999، ص 92).

بالإضافة إلى مدرسة التحليل النفسي نجد علماء نظرية التعلم الاجتماعي ممثلي المدرسة السلوكية يذهبون إلى ربط السلوك الديني والمعتقدات والممارسات بالثقافة السائدة التي تنتقل من جيل إلى جيل شأنها شأن العادات الاجتماعية، كما أن الدين تثبته وتدعمه المؤسسات التعليمية وجماعات اجتماعية أخرى، كما تفترض السلوكية أن الدين شيء غير متغير وسائد عبر الزمان والمكان يتعلمه الإنسان من خلال التنشئة مثله مثل مختلف الاتجاهات والعقائد. (مدني، 1999)

أما "محمد محمود" فتعرض إلى دوافع الدين ونشأته في الإسلام واعتبر الدين من أسس الدوافع الفطرية على الإطلاق، حيث أن الإنسان يولد مزوداً بالاستعداد الفكري لمعرفة الله سبحانه وتعالى لذلك فقد زوده الله بوسائل البحث والعلم والمعرفة وفضله عن سائر الكائنات الحية بالعقل. (محمود، 2009، ص 98)

ب- تطور علم النفس الديني: تعتبر سيكولوجية الدين والدين ظاهرة قديمة تعود إلى بداية اهتمام الإنسان بعقيدته وإدراكه لأهميتها في حياته. ومع ذلك، لم تظهر الأصول العلمية لعلم النفس الديني إلا في نهاية القرن التاسع عشر، حيث بدأ الباحثون في علم النفس دراسة الجوانب الدينية لفهم السلوكيات المختلفة وأنماط التفكير لدى الإنسان من خلال مضامين دينية. وقد أثبت كل من "فريزر" و"تايلور" أن الظواهر الدينية يمكن دراستها باستخدام المنهج العلمي. (مدني، 1999، ص 39)

وجاءت بعد ذلك المحاولات العلمية، فقام "ستار بوك" سنة 1899 بتأليف كتاب في علم النفس الديني ثم تلاه "وليام جيمس" في دعوته هذه ليصبح علم النفس الديني أحد فروع العلوم الطبيعية وعقب ذلك قام "دنفورث" سنة 1905 بدراسة الخصائص البدائية الحياة الدين.

وفي سنة 1923 ألف "توس" كتاب بعنوان مقدمة لعلم النفس الديني، وكذلك نجد "يونيغ" سنة 1938 اهتم بدراسة علاقة علم النفس بالدين، وقام "هيلبارد" في 1959 بالكشف عن أثر التربية الدينية على نمو الأفكار الأخلاقية للأطفال، وفي سنة 1962 عمد «براون» إلى دراسة المعتقد الديني وتلاه "جولدمان" الذي درس في سنة 1969 النمو الإدراكي في التفكير الديني للأطفال، واختتمت هذه المحاولات

الدراسية بإنشاء وحدة بحوث الخبرات الدينية وأثرها في جوانب حياة الإنسان بجامعة أكسفورد بإنجلترا عام 1969. (العلوي، 2001، ص 120)

أما عند المسلمين فلم تنفك الدراسات النفسية للدين أن تخرج عن الفلاسفة الأوائل في معظم الأحيان كـ"ابن سينا" الذي كانت له المحاولات الجادة في علم النفس حيث تعدت دراساته التأمل الفلسفي إلى المحاولات العلاجية لبعض الأمراض النفسية وكذا آراءه في الإدراك الحسي والسلوك الاجتماعي، كذلك "الفارابي" الذي كانت له آراء في السلوك الاجتماعي والقيادة، كما كانت لـ"أبو حسن الماوردي" آراء في التنشئة الاجتماعية والتجمع الإنساني و السواء و اللاسواء وتمثلت إسهامات "أبي حامد الغزالي" في آرائه عن علاقة النفس بالجسد والسواء و اللاسواء والنمو النفسي للإنسان والشخصية الإنسانية (رشاد، 1999).

ومنه يمكن الاستنتاج أن الدين والتدين يعتبران جزءاً أساسياً من الحياة الإنسانية وقد اختلفت تفسيرات علماء النفس حول أسبابه وأثره على الفرد والمجتمع تنوعت الآراء بين مختلف المدارس النفسية، حيث اعتبر "فرويد" الدين بمثابة انعكاس لعجز الإنسان عن مواجهة قوى الطبيعة والغرائز، بينما اعتبر "يونج" الدين جزءاً من البنية النفسية للشخصية الإنسانية وأكد على دور الإيمان في فهم النفس، من جهة أخرى أكد "فروم" على أن التحليل النفسي يسهم في تعزيز الدين ولا يشكل تهديداً له، كما رأى علماء النفس السلوكي أن التدين يتشكل عبر التنشئة الاجتماعية ويعتمد على الثقافة السائدة في السياق الإسلامي، واعتبر "محمد محمود" الدين دافعاً فطرياً لدى الإنسان يعكس استعداداً معرفياً لإدراك الخالق تطور علم النفس الديني من بداية القرن التاسع عشر حيث بدأت المحاولات العلمية لدراسة العلاقة بين الدين والسلوك الإنساني حتى وصلنا إلى الأعمال البحثية التي تناولت تأثير الدين على النمو الأخلاقي والمعرفي للفرد في العالم العربي الإسلامي وكانت الدراسات النفسية للدين تقتصر على الفلسفة والتأملات الفكرية للفلاسفة الأوائل مثل "ابن سينا" و"الغزالي" الذين قدموا إسهامات كبيرة في فهم العلاقة بين النفس والجسد والنمو النفسي. إجمالاً يظهر أن الدين والتدين يمثلان ظاهرة معقدة ومتعددة الأبعاد تتداخل فيها العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية وأنه من خلال تنوع الأبحاث والدراسات يمكن فهم تأثير الدين على السلوكيات البشرية من منظور علم النفس.

2- تعريف الدين:

اشتُقَّت كلمة "الدين" في اللغة الإنجليزية Religion من الفعل اللاتيني Religier، والذي يعني الخضوع المصحوب بالخشية والرهبة والاحترام. (بلعظم، 2021، ص 168).

ويمكن القول أن كل دين يختلف عن أي دين آخر ولا يعطي نفس مفاهيم ما تعطي الأديان الأخرى وباختلاف هذه المفاهيم تختلف تعريفات الدين حسب معتقدات معرفها:

حيث يعرفه "محمد دراز" على أنه "الاعتقاد بوجود ذات غيبية علوية تمتاز بأنها تمتلك شعورا واختيارا وتتصرف وتدبر شؤون الإنسان اعتقادا من شأنه أن يبعث تلك الذات السامية في رغبة ورهبة وفي خضوعا وتمجيذا. وبعبارة أخرى يعد الدين إيمان بذات إلهية تستحق الطاعة والعبادة. (الخطيب، 2009، ص29)

يعرفه أيضا "العلامة المدودي": بأنه يتسم بالشمولية حيث يراه نظاما كاملا ينظم حياة الإنسان في جميع جوانبها: الاعتقادية، الخلقية، والعملية. إذا أردنا تعريف الدين تعريفا شاملا فإنه ينبغي أن ندخل العناصر الأربعة الآتية: الإيمان بإله أو آلهة متعددة والقبول لهذا الإله والقيم الأخلاقية وطبيعة المعرفة. وبناء عليه يمكن تعريف الدين على نحو التالي: هو نظام شامل من المعتقدات والقيم الأخلاقية والمعارف التي تنبثق عن الاعتقاد بوجود إله واحد أو آلهة متعددة عند الديانات المشتركة يستحق الطاعة والعبادة. (أبو هلال وآخرون، 1993، ص463)

يعرفه "طه المستنكاوي" بأنه مجموعة من العقائد والممارسات التي تشكل علاقة الإنسان بما هو مقدس. (مدني، 1999، ص16)

أما "بيومي" عرف الدين على أساس شموليته ونبوته بأنه فطرة الله التي فطر الناس عليها جميعا. هو عام لدى جميع الناس مهما كانوا، ولا يتطور ولا يرتقي بل هو موجود على نفس المستوى لدى جميع البشر بلا طبقات ولا أجناس يمكن القول إنه ديمقراطية عالمية. (بيومي، 2006، ص46)

كذلك أشار "عصام الدين محمد" إلى الدين على أنه مجموعة من المعتقدات والعبادات التي تؤمن بها جماعة معينة وتُجسد حاجة المجتمع والفرد على حد سواء وأساسه الوجدان. (محمد، 1992، ص271) ويعطي "الطبري" للدين تعريفا على أنه توحيد الله والإقرار بما جاء به كافة الرسل والأنبياء ولكل دين شريعة والشريعة هي السبيل والسنة. (ربيع، 2004، ص581)

يعرفه كل من "القحطان و الصلافحة" بأنه الالتزام الحق بالسلوك الديني في الإسلامي، ويتمثل في كل نشاط نفسي أو جسدي يقوم به الفرد بتوجيه من تعاليم الدين الإسلامي. (القحطاني، 2009، ص14)

منه يمكن القول أن الدين يُعد منظومة شاملة ومتراصة من المعتقدات والممارسات والقيم الأخلاقية تنبثق عن الإيمان بوجود قوة غيبية علوية سواء كانت إلها واحدا أو آلهة متعددة، وتُشكل هذه المنظومة علاقة الإنسان بما هو مقدس وتوجه سلوكه الفردي والاجتماعي. كما يتسم الدين بالشمول إذ لا يقتصر على الجانب الروحي فقط، بل يمتد ليشمل الجوانب الأخلاقية والمعرفية والعملية، ويتجلى أثره في حياة

الفرد والمجتمع حيث يمثل استجابة داخلية عاطفية وعقلية تعكس حاجة إنسانية نحو الطاعة والعبادة والانضباط وفق منهج يُعتقد أنه إلهي.

3- أبعاد الدين:

قسّم الباحثان الأمريكيان (Glock) و (Stork) مفهوم الدين إلى خمسة أبعاد رئيسية وهي:

1. البعد الروحي: يتعلّق بتجارب الحياة الروحية والفردية، مثل شعور بعض المؤمنين باتصالهم مع الله تعالى من خلال وسائل كالرؤى، الأحلام، التخاطر، أو غيرها من التجارب الشخصية العميقة.
 2. البعد الأيديولوجي أو العقائدي: يشتمل على العناصر المرتبطة بالإيمان مثل الإيمان بالله وكتبه ورسله، واليوم الآخر، أي ما يشكل المعتقدات الأساسية للدين.
 3. البعد العبادي أو الطقوسي: يشمل العبادات والممارسات الدينية التي تُقرب الفرد من ربه كالصلاة، الصيام، والعادات التعبدية الأخرى.
 4. البعد الثقافي: يتعلق بمعرفة محتوى المعتقدات والنصوص المقدسة وفهم الأحكام الدينية أي البُعد المعرفي المرتبط بالدين.
 5. بعد المعاملات: يركز على تأثير الدين في سلوك الفرد الاجتماعي، أي كيفية توجيه المعتقدات الدينية لسلوك الإنسان في تعامله مع الآخرين. (غزي، 2008، ص 177)
- يمكن أن نستخلص أن الدين هو ظاهرة متعددة الأوجه تؤثر في مختلف مستويات حياة الإنسان سواء على الصعيد الفردي أو الاجتماعي، العقلي أو السلوكي، الروحي أو الثقافي. ويعكس هذا التصور الشامل أن التدين يتجلى من خلال مجموعة متكاملة من المكونات، تتفاعل فيما بينها لتشكل تجربة دينية مؤثرة في سلوك الفرد ومعتقداته وعلاقاته.

4- تعريف التدين:

أعطى علماء الغرب تعاريف عديدة فعرفه قاموس "هرتيج الأمريكي" على أنه حالة كون الفرد مرتبط بدين.

ووضع "روريف" و "جيسر" تعريفا للتدين على أنه صفة للشخصية تقوم على توجهات عقلية معرفية عن الحقيقة الواقعة وراء نطاق الخبرة والمعرفة وعن علاقة الفرد بهذه الحقيقة الواقعة وراء نطاق الخبرة والمعرفة وعن علاقة الفرد بهذه الحقيقة. (الصنيع، 2000، ص 17)

أما في العالم العربي الإسلامي فقد ورد تعريف التدين في قاموس "المنجد": تدين أحد أي أقام تشريعات هذا الدين، ويعرف "صالح الصنيع" التدين بأنه التزام المسلم بالعقائد والإيمان الصحيح وظهور ذلك في سلوكه وممارسة ما أمر الله به والانتفاء عن إتيان ما نهى الله. (الصنيع، 2002، ص 212)

ويتفق معه في هذا التعريف " سعيد بن مسفر العقيب " حيث يعرف التدين على أنه: الوفاء بمقتضيات الإسلام والإيمان والإحسان اعتقادا وقولا وفعلًا حيث القيام بحق الله وحفظ حقوق الناس وإتباع أوامر الشرع جملة وتفصيلا واجتناب النواهي والمحرمات وأداء العبادات والاستزادة بالنوافل والمستحبات. (العقيب، 2003، ص 57)

ويعطي «حمادة» تعريفاً عملياً للتدين ويعتبره أنه ما يقوم به الفرد من ممارسات دينية تنبع من إيمان عميق بالله تتمثل هذه الممارسات في العبادات والمعاملات والأخلاق وذلك في محاولة لإرضاء العبد لخالقه وتحسين علاقته بالآخرين. (حمادة، 1992، ص 8)

5- طبيعة التدين:

اختلفت وجهات النظر حسب طبيعة التدين عند الإنسان، فيرى " رشاد عبد العزيز موسى " التدين ظاهرة اجتماعية ونفسية نشأت مع الإنسان منذ القدم وهو يمثل عنصراً أساسياً في حياة الشعوب. استمدت هذه الظاهرة مبررات وجودها من عوامل واقعية داخل المجتمع بالإضافة إلى الظروف المرتبطة بالتحويلات الاجتماعية والاقتصادية. ومن المتوقع أن تظل الظاهرة الدينية كما هي في الحاضر مستمرة في المستقبل. (رشاد، 1999، ص 425)

ويرى " عاطف سميح الزين " أن التدين غريزة طبيعية ثابتة وشعور بالحاجة إلى الخالق المدبر بغض النظر عن تفسير هذا الخالق المدبر وقد وجد بوجود الإنسان سواء كان مؤمناً بوجود الله تعالى الخالق أو كافراً به. وسواء كان مؤمناً بالمادة أو الطبيعة أو بعض أشياء هذه الطبيعة أو غير مؤمن بها. وهذا الشعور الإنساني حتمي لأنه خلق مع الإنسان وهو جزء من تكوينه يلزمه ولا يمكن أن ينفصل عنه. (الزين، 1999، ص 192)

ويذهب بعض الباحثين إلى أن التدين مرتبط بالوراثة والجينات ففي دراسة أجرتها الباحثة " لوركوينج " أن الميل نحو التدين ليس مجدداً بفعل البيئة المحيطة فحسب بل للجينات دور مهم في ذلك وجاء هذا الاستنتاج من خلال دراسة أجرتها على مجموعة مكونة من 596 شخصاً منهم 169 زوج توائم حقيقية ويمتلكون ارثاً جينياً متشابهاً تماماً و164 توائم غير حقيقي، ووجدت في الأخير أن مسألة التدين لها قواعد وراثية وتأثير هذه القواعد يظهر بشكل تدريجي خلال مراحل النمو. (موقع تليفزيون العربية، 5 ديسمبر 2005)

وهو ما تثبته الشريعة الإسلامية حيث أقرت بأن الإنسان يولد على الفطرة أي مجبول على الخير منذ ولادته، وفي هذا الإطار يقول الرسول ﷺ: " ما من مولود إلا يولد على الفطرة فأبواه يهودانه وينصرانه ويمجسانه ".

أما " محمد المهدي " فيقسم التدين إلى أنواع حسب مبتغى كل إنسان حيث هناك التدين الفكري الذي يسعى صاحبه إلى الاطلاع على أحكام الدين ومناهجه والتدين العاطفي الذي يبدي فيه الشخص عاطفة جارفة نحو التدين دون معرفة مجيدة بأحكامه، والتدين السلوكي الذي يتضمن العبادات، وهناك أنواع سلبية للتدين كاستعماله لغرض المصلحة والوصول إلى المكانة الاجتماعية وأخيرا التدين التفاعلي حيث يلجأ البعض إلى هذا النوع من التدين بعد تعرضهم لمواقف وأحداث تغير مجرى حياتهم ويلجئون إلى التدين. (المهدي، 2010، ص 19)

ومنه يمكن استنتاج أن التدين هو ظاهرة إنسانية اجتماعية ونفسية نشأت مع الإنسان منذ القدم ويعكس حاجة فطرية لدى الفرد للتواصل مع الخالق بغض النظر عن تفسيره. هذه الظاهرة لا تقتصر على بيئة معينة بل تتأثر بعوامل اجتماعية اقتصادية وعوامل وراثية. كما يظهر التدين في أشكال متنوعة مثل التدين الفكري العاطفي والسلوكي ويمكن أن يتخذ أيضًا أشكالًا سلبية أو تفاعلية حيث يلجأ البعض إلى التدين في أوقات الأزمات أو بغرض الوصول إلى مصلحة اجتماعية.

6-العوامل المؤثرة في التدين:

هناك العديد من العوامل التي تؤثر في تدين الفرد بالزيادة أو النقصان، ويمكن تصنيفها إلى عوامل داخلية (ذاتية) وهي الفطرة التي تعهد الله بأن يفطر الناس عليها، وبها يهتدي الفرد إلى خالقه إذا تركت دون مؤثرات خارجية، كما في قوله تعالى: ﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ذَلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ﴾ (سورة الروم، الآية: 30)

كما أن النفس موجودة لدى الأفراد جميعا تختلف باختلاف صفات الأفراد حيث أن اختلاف في هذه الصفات له دور كبير في اختلاف تدين الأفراد. (بن راشد، 2017، ص 20-21)

أما العوامل الخارجية (الاجتماعية) فتتمثل في الأسرة حيث أنها الداعمة الأولى لسلوك الفرد، فتؤثر في النمو النفسي والاجتماعي والعقلي والجسمي والديني للفرد وقد أثبتت الدراسات والنصوص الشرعية التأثير الكبير للأسرة على الفرد كما قال الرسول صلى الله عليه وسلم كل مولود يولد على الفطرة فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه كمثل البهيمة تنتج البهيمة هل ترى فيها جدعاء». (المهداوي ومرزوق، 2018، ص 14)

وقد بين الرسول صلى الله عليه وسلم الأثر الذي يحدثه الرفيق في تدين الفرد بقوله: "الرجل على دين خليله، فلينظر أحدكم من يخال" لذلك فعلى الفرد أن يرافق من تنفعه مجالستهم دينيا وأخلاقيا وعقيدة وثقافة وفكرا.

وإن المؤسسات التعليمية الاجتماعية كالمساجد والمدارس القرآنية والتعليم العام والعالي والمهني تأثير سلبى أو إيجابى حسب المضمون الذى تقدمه. (بن راشد، 2017، ص41)

ما وسائل الإعلام والاتصال فإن محتواها تؤثر بدرجة كبيرة على تدين الفرد وتحسن قد لا يشعر به الفرد مباشرة. (المهدي، 2002، ص60)

منه يمكن أن نستنتج أن تدين الفرد ليس حالة جامدة أو نابعة فقط من داخل النفس بل هو سلوك إنسانى مركب يتشكل من تفاعل دائم بين ما هو فطرى فى الإنسان منذ ولادته وبين ما هو مكتسب من محيطه الأسرى والاجتماعى والثقافى فالفطرة تُعد منطلقاً أصيلاً للتدين وهى التى تُوجه الإنسان نحو الإيمان إذا لم تتعرض للتشويه أو الانحراف لكن هذه الفطرة لا تعمل بمعزل عن المؤثرات الخارجية ، إذ تؤدي الأسرة والرفاق والمؤسسات التعليمية ووسائل الإعلام أدواراً حاسمة فى تعزيز هذا الميل أو إعاقته كما أن التفاوت فى الصفات النفسية بين الأفراد يُفسر التباين فى مستويات التدين رغم وحدة الأصل الفطرى وعليه فإن التدين ليس مجرد انعكاس ذاتي بل هو ناتج لتفاعل بين البنية النفسية للإنسان والعوامل المحيطة به مما يجعله قابلاً للتطور والتغيير تبعاً لهذه المؤثرات.

7- الوظائف النفسية للتدين:

يعتبر التدين من أهم الدعامات للنفس ويظهر أثره أكثر فى أوقات الشدائد والأزمات ومن هذه الوظائف نذكر:

- التدين يعطى تصوراً كاملاً عن النفس وعلاقاتها بالكون وبالله بالآخرين، وبذلك يخلق إطاراً معرفياً ووجدانياً وسلوكياً متكاملًا يتحرك الإنسان على هداية.
- يجيب على الكثير من الأسئلة الوجودية التى لا يستطيع العلم الإجابة عليها مثل: معنى الموت والحياة والحساب والغيب والله..... إلخ، وبدون المعرفة الدينية حول هذه الأمور تكون هناك فجوات هائلة
- فى البناء الفكرى للإنسان تعرضه للاضطرابات الشديدة.
- يدعم الإنسان فى مواجهة ضغوط الحياة وأزماتها حيث يشعر الفرد بأن كل شيء يحدث لحكمة، وأن الله هو مدير هذا الكون (بومعقل، بابا حمو، 2020، ص 17)
- يعطى إطاراً مهماً للحياة الاجتماعية، حيث ينظم علاقات الأفراد والجماعات، ويعطى الطقوس
- والتكافل والتراحم وكل مظاهر الدعم الاجتماعى.

- يقوي قدرة الفرد على التحكم في الدوافع والغرائز التي تكسر الحدود الاجتماعية، ويقلل من قلق الموت.
- يقدم وسائل للتكفير عن الذنوب ويحدد سلوك الفرد في الدنيا ومصيره في الآخرة. (بن راشد 2017، ص39)
- يشكل التدين عنصرا جوهريا في التوازن النفسي للفرد إذ يمنحه رؤية متكاملة عن ذاته ومكانته في الوجود مما يضيف على حياته معنى واتساقا داخليا كما يعد مصدرا هاما للإجابات عن القضايا المصيرية التي تعجز العلوم الوضعية عن تفسيرها الأمر الذي يحيي الفرد من الاضطرابات الناتجة عن الفراغ المعرفي وإلى جانب دوره في تعزيز القدرة على التكيف مع الصعوبات يوفر التدين سندا شعوريا عميقا ينبع من الإيمان بان مجريات الحياة تجري وفق مشيئة الهية عادلة كما يساهم في تنظيم العلاقات الاجتماعية وترسيخ قيم التضامن والانضباط الذاتي مما يقلل من السلوكيات المنحرفة ويبعث الطمأنينة تجاه المصير بالتالي يعد التدين دعامة نفسية شاملة تتقاطع فيها الأبعاد المعرفية والانفعالية والاجتماعية والأخلاقية.

8- أنواع النفس في القرآن الكريم وعلاقته بتقسيم "فرويد":

8 - 1 . أنواع النفس في القرآن الكريم :من يتأمل في آيات القرآن الكريم يُلاحظ أن خطابه موجّه بالدرجة الأولى إلى الإنسان، ويتحدث عن كل الأمور المتعلقة به، وكل ما هو من اختصاصه، هذا ما دفع العلماء للبحث في خبايا النفس البشرية وتكوينها؛ فالنفس هي سرُّ الحياة لا يعلمها إلا الله تعالى يقول عز وجل في كتابه الحكيم: ﴿وَيَسْأَلُونَكَ عَنِ الرُّوحِ قُلِ الرُّوحُ مِنْ أَمْرِ رَبِّي وَمَا أُوتِيتُمْ مِنَ الْعِلْمِ إِلَّا قَلِيلًا﴾ [الإسراء: 85]

ولهذا اهتم علماء المسلمين بمعرفة النفس وصفاتها وخصائصها، يقول "أبي حامد الغزالي" عن نفس الإنسان: (لقد جمعت في باطنك صفات منها صفات البهائم ومنها صفات السباع ومنها صفات الملائكة، فالروح حقيقة جوهر كغيرها غريب عنك، وعارية عندك، فالواجب عليك أن تعرف هذا وتعرف أن لكل واحد من هؤلاء غذاء وسعادة. فإنَّ سعادة البهائم في الأكل والشرب والنوم والنكاح فإن كنت منهم فاجتهد في أعمال الجوف والفرج، وسعادة السباع في الضرب والفتك، وسعادة الشياطين في المكر والشر والحيل، فإن كنت منهم فاشتغل بأشغالهم، وسعادة الملائكة في مشاهدة جمال الحضرة الربوبية وليس للغضب والشهوة إليهم طريق، فإن كنت من جوهر الملائكة فاجتهد في معرفة أصلك حتى تعرف الطريق إلى الحضرة الإلهية، وتبلغ إلى مشاهدة الجلال والجمال، وتخلص نفسك من قيد الشهوة والغضب). (أبو حامد الغزالي، (د، ت) ص124)

فهذا القول وغيره من أقوال العلماء ممن اهتم بدراسة النفس وتقسيماتها، ينتهي بنا إلى القول أن النفس الإنسانية تنقسم في ذاتها إلى عدة أقسام:

8 - 1 - 1. النفس المطمئنة : وقد صنفها العلماء من أعلى درجات النفس وهي النفس العاقلة التي تعارض الشهوات والغرائز وترضى بحكم العقل وهي النفس التي عرفت ربها واطمأنت إليه ترجع إليه في كل الأوقات وتدعوه مطمئنة لقضائه راضية بما قسمه الله لها تتوكل عليه في كل أمورها وشؤونها بتواضع فهي مطمئنة إلى وعده ووعيده تحمد الله تعالى وتشكره في كل وقت وفي كل حين ومن الآيات التي تحدثت عن ذلك، قول الله تبارك وتعالى: ﴿يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً فَادْخُلِي فِي عِبَادِي وَادْخُلِي جَنَّاتٍ﴾ [الفجر: 27-30] ، فهذه النفس تعبر عن أعلى مستويات الكمال الإنساني التي بها يحدث التوازن التام بين المطالب البدنية والروحية.

8 - 1 - 2. النفس الأمارة بالسوء : وقد ذكر العلماء أنها التي تأمر بفعل الفواحش كما تأمر صاحبها بالسيئات وارتكاب المعاصي والذنوب فهي تدفع بصاحبها إلى المحرمات و هي نفس غابت عنها رقابة الله والخوف منه، لذلك سميت هذه النفس بالنفس الأمارة بالسوء، ومن الآيات التي تحدثت عن ذلك قول الله تبارك وتعالى: ﴿وَمَا أُبَرِّئُ نَفْسِي إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ﴾ [يوسف: 53] ، فكل نفس أمارة بالسوء إلا نفسا رحمها الله تعالى بالعصمة، وهذه النفس الأمارة بالسوء تجعل الإنسان في أدنى مستويات الإنسانية فتسيطر عليه الأهواء والشهوات والملذات البدنية والدينية.

8 - 1 - 3. النفس اللوامة :وهي نفس عامة المؤمنين وهي النفس التي كلما تكلم صاحبها كلمة فحصها وحاسب نفسه عليها، فهي التي لا تثبت على حال ولا يعجبها أي قضاء من الله تعالى فهي نفس متقلبة تذكر وتغفل، وتقبل وتعرض، وتحب وتبغض، وتفرح وتحزن، وترضى وتغضب، وتطيع وتعصي، وتتقي وتفجر، إلى غير ذلك من الصفات المتناقضة التي تتلون بها، وهي التي ذكرها الله تعالى في قوله: ﴿وَلَا أُقْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ﴾ [القيامة: 2] حيث بين الله تعالى أنه لا يقسم بالنفس اللوامة.

وهذه النفس هي التي لا تثبت على حال واحدة، وهي من أعظم آيات الله، وموقع هاته النفس يكون بين المستويين السابقين (النفس المطمئنة والنفس الأمارة بالسوء) وهو مستوى الوسط الذي فيه الإنسان يحاسب نفسه على ما ارتكبه من أخطاء ومعاصي ويسعى جاهدا عن الامتناع عن ارتكاب ما يغضب الله ويسبب له تأنيب الضمير ولكنه لا ينجح دائما في مسعاه، فقد يضعف أحيانا ويقع في الخطيئة. عن موقع وكالة الأنباء القرآنية الدولية. (<https://iqnair>)

8 - 2 أنواع النفس عند فرويد: يرى "سيغموند فرويد" أن النفس الإنسانية تتكون من الشعور ومن اللاشعور (الحاجات الانفعالية والرغبات المكبوتة، التي تظهر في زلات اللسان، والهفوات والأخطاء الصغيرة)، ويحلل فرويد بنية النفس الإنسانية بتقسيمها إلى ثلاثة تقسيمات:

8 - 2 - 1. **الهو (id):** موطن الغرائز والدوافع والحاجات الأساسية، يمثل منطقة لا تخضع للمنطق أو مقتضيات العقل، بل إنه منبع الطاقة الحيوية والنفسية التي يولد الفرد مزودا بها. كما يحتوي على ما هو ثابت في تركيب الجسم من دوافع فطرية، مثل الغريزة الجنسية والدافعية العدوانية. ويمثل هذا الجانب الصورة البدائية للشخصية قبل أن تتناولها تأثيرات المجتمع بالتهذيب والتحوير، حيث يعتبر مستودع للقوى والطاقات الغريزية. ويُعدّ جانباً لا شعورياً عميقاً، لا تربطه صلة مباشرة بالعالم الواقعي، كما أنه لا يتمتع بسمات الشخصية أو الإرادة، لهذا، فهو بعيد عن المعايير والقيم الاجتماعية لا يعرف شيئاً عن المنطق، ويُسيطر على نشاطه مبدأ اللذة وتجنب الألم، ويدفع الفرد إلى إشباع دوافعه بصورة عاجلة بأي شكل، ومع غض النظر عن العواقب أو التكاليف.

8 - 2 - 2. **الأنا الأعلى (super ego):** وهو مستودع للقيم المثالية والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعية والتقاليد ومفاهيم الصواب والخير والحق والعدل والحلال. ويعد بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسي يوجه السلوك وقيمه وفقاً لمبادئ أخلاقية ثابتة. ويعتبر هذا الجانب لا شعورياً إلى حد كبير، وينمو تدريجياً مع نمو الفرد، ويتأثر في بداياته بالوالدين، ثم بمن يحل محلهم من المربين والشخصيات المؤثرة في الحياة العامة، إضافة إلى المثل العليا في المجتمع. كما يتطور الأنا الأعلى مع ازدياد ثقافة الفرد واتساع خبراته، فيتهذب ويزداد نضجاً. وتتمثل وظيفته الأساسية في ضبط الهو ومنعه من إشباع دوافعه الغريزية التي يعتبرها المجتمع خاطئة أو محرمة، ويحدث ذلك من خلال وساطة الأنا الذي يسعى إلى تحقيق التوازن بين مطالب الهو وضغوط الأنا الأعلى.

8 - 2 - 3. **الأنا (ego):** يعتبر مركز الشعور والإدراك الحسي الخارجي والداخلي والعمليات العقلية وهو المشرف على الجهاز الحركي الإرادي، ويتكفل بالدفاع عن الشخصية والعمل على توافقها مع البيئة وتحقيق التكامل وحل الصراع بين مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى والواقع.

لأننا جانبان شعوري ولا شعوري ووجهان أحدهما يتصل بالدوافع الفطرية والغريزية في الهو والآخر يتصل بالعالم الخارجي عن طريق الحواس. ووظيفته الأساسية هي التوفيق بين مطالب الهو وظروف الواقع، وقد نظر إليه "فرويد" باعتباره المحرك المنفذ للشخصية، حيث يعمل في ضوء مبدأ الواقع ويهدف إلى حفظ الذات وتحقيق التوافق الاجتماعي وينمو الأنا من خلال الخبرات التربوية التي يكتسبها الفرد منذ

الطفولة حتى الرشد، وهو حصيلة التوازن بين اللهو والانا الأعلى، ويمثل بذلك جوهر الشخصية ومركز توازنها. (زهران، 2005، ص 156)

8 - 3. نواحي الاتفاق والاختلاف بين الرؤيتين: عند المقارنة بين تقسيمات النفس عند "فرويد" وعند علماء النفس المسلمين، نلاحظ أن (الأنبا) عند "فرويد" يشبه ما يسمى بالنفس اللوامة في القرآن، و(اللهو) عنده يشبه ما يسمى بالنفس الأمارة بالسوء في القرآن، و(الأنبا العليا) عنده تشبه ما يسمى بالنفس المطمئنة في القرآن الكريم. وكما نقول بوجود بعض الشبه بين تقسيمات النفس عند فرويد وفي القرآن الكريم، كذلك نقول بوجود الاختلاف والتمايز بينها أيضا.

وقد أشار "الدكتور مصطفى محمود" إلى ذلك في كتابه (علم نفس قرآني جديد)، حيث ذكر أن علم النفس عند "فرويد" قائم على أساس أن المنبع الوحيد للسلوك هو إشباع الشهوة، بينما الدين يقف على النقيض من هذه النظرة، حيث يرى أن قمع الشهوة والسيطرة على النفس هو قمة السلامة، وأن النفس قابلة للفجور وقابلة للتقوى، بدليل قوله تبارك وتعالى: ﴿وَنَفْسٍ وَمَا سَوَّاهَا فَأَلْهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقْوَاهَا قَدْ أَفْلَحَ مَنْ زَكَّاهَا وَقَدْ خَابَ مَنْ دَسَّاهَا﴾ [الشمس: 7 - 10]، فالنفس من منظور القرآن الكريم تستطيع الارتقاء نحو الله جل وعلا، وكذلك تستطيع الهبوط إلى درك المهلكات والشهوات، وهي قابلة للتعديل والتغيير، وأن التوبة والإحساس بالذنب والندم ومجاهدة ميول النفس للشهوة كلها علامات صحة وفطرة سليمة.

كما يرى "الدكتور مصطفى محمود" أن "فرويد" قد توسع كثيرا في حكاية الجنس، فجعل من تعلق الطفل بأمه عقدة سماها: (عقدة أوديب)، ومن تعلق البنت بأبيها عقدة (الكترا)، فلا براءة ولا طهارة ولا نقاء في أي شيء يراه "فرويد"، فهو لا ينظر إلى النفس إلا من جانب واحد هو الجانب المادي الحيواني، هذه النظرة المادية القائلة باستحالة تغيير النفس وتبديلها، كان من نتائجها الفشل في علاج الأمراض النفسية؛ بخلاف ما يراه الدين من إمكانية تبديل النفس وتغييرها جوهريا وإخراجها من حضيض الشهوات إلى ذروة الكمالات بالرياضة والمجاهدة لا بالمسكنات والمراهم الخارجية.

ويختم "الدكتور مصطفى محمود" قوله عن دراسة النفس الإنسانية عند "فرويد"، بأن علم النفس الفرويدي قد انتهى إلى الفشل لأن منطلقاته معظمها خاطئة وأن أكبر أخطاء هذا العلم أنه ليس علما، بل مجموعة أفكار ضنية اعتقد من خلالها "فرويد" أن النفس الإنسانية مادة وجسد يمكن اقتحامه بالتشريح والتجربة فلا روح هناك ولا ذات ولا نفس وتلك هي خطيئة الحضارة المادية.

فإذا تدبرنا وتفكرنا، في آيات كتاب الله العزيز الحكيم التي ورد فيها ذكر النفس في القرآن، نجد أن الإحاطة الإلهية بهذه النفس دائمة مستمرة إلى غاية رجوعها إلى خالقها. وأما معرفة نفس الإنسان معرفة

حقيقية، فلا تتحقق إلا من خلال المنظور القرآني، لأن العقل البشري يبقى قاصراً عاجزاً عن الوصول إلى كنهها وحقيقتها، وما كتاب الله تبارك وتعالى إلا منبع وفيض المعارف الكونية. (محمود، 1998، ص، 43)

ومنه نستخلص أن النفس الإنسانية تنقسم إلى شقين قرآني ونفسي علمي فقد تناول القرآن الكريم النفس من زوايا متعددة مبينا أنها كيان مركب يتأرجح بين الفجور والتقوى وتنقسم إلى ثلاث مراتب رئيسة هي النفس الإمارة بالسوء التي تدفع صاحبها نحو الشهوات والمعاصي والنفس اللوامة التي تحاسب صاحبها وتؤنبه عند التقصير والنفس المطمئنة التي بلغت الكمال والرضا والتسليم لله أما في التصور الفرويدي فقد قسم فرويد النفس إلى ثلاث مكونات هي الهو بوصفه موطن الغرائز والدوافع اللاشعورية و الأنا باعتباره وسيطاً يسعى للتوفيق بين الداخل والخارج و الأنا الأعلى الذي يمثل الضمير والقيم الأخلاقية ورغم وجود تشابه جزئي بين هذين التصورين إلا أن النظرة القرآنية أعمق وأكثر شمولاً إذ ترى في النفس قدرة على التزكية والارتقاء الروحي بينما تقف نظرية فرويد عند الجوانب الغريزية والمادية وقد انتقد بعض المفكرين كالدكتور مصطفى محمود النظرة الفرويدية لكونها أحادية مادية ومجردة من البعد الروحي مؤكداً أن الفهم الحقيقي للنفس لا يتحقق إلا من خلال القرآن الكريم الذي يحيط بها علماً ويوجه الإنسان لتزكيته والسمو بها.

خلاصة الفصل:

تبين لنا من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أن التفسيرات المختلفة لسيكولوجية الدين من مختلف مدارس علم النفس الكبرى والاجتهادات الفردية لبعض علماء الغرب ، تظل الغالبية منها ناقصة كون هذه المدارس لا تعتبر الدين من أولويات الحياة ، وكذلك الحال عند علماء النفس المسلمين المحدثين أن الدين الإسلامي له خصوصياته وهو مرتبط بوجود الإنسان أكثر من شيء آخر والبحوث والدراسات في مختلف العلوم الإنسانية تهتم بقضية الدين والتدين ، لذلك سخر لها الباحثون والمختصون المزيد من الوقت والجهد في الحضارتين الغربية والعربية ، وإذا كان الدين كشريعة مفهوما واضحا ولا يختلف الكثير في كينونته ، فإن مفهوم التدين يحتاج إلى ضبط و تحكم وإن كانت الشريعة الإسلامية الأقرب إلى الإحاطة بمتطلبات التدين لأنها قسمت الواجبات الدينية إلى الإيمان بالأمور الغيبية والمتمثل في الجانب العقائدي وتطبيق أمور عملية والمتمثلة في العبادات والأخلاق والمعاملات .

أما فيما يخص طبيعة الدين فهناك اختلاف كبير بين مدارس علم النفس حول أصل وطبيعة الدين، إلا أن المؤكد هو فطرية الإنسان على الدين مصداقا لما جاء به الرسول صلى الله عليه وسلم حيث أشار إلى أن الإنسان يولد على فطرة الإسلام، ولا يمكن أن يكون خلق الإنسان في هذه الدنيا دون هدف وجد لأجله وهو العبادة.

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي

تمهيد

1- تعريف الجامعة (لغويا واصطلاحا)

2- تعريف الطالب الجامعي.

3- خصائص الطالب الجامعي. (جسمية-عقلية ونفسية- اجتماعية)

4- أهمية الطالب الجامعي.

5- أدوار ووظائف الطالب الجامعي.

خلاصة

تمهيد :

تشهد مجتمعاتنا اليوم تطورات وتحولات كبيرة في مجالات متعددة وعلى وجه الخصوص في المجال التعليمي حيث سعت الكثير من الدول إلى إعطاء هذا القطاع أولوية من خلال العمل على تطويره سواء بإنشاء مؤسسات تعليمية جديدة أو بتوفير الإمكانيات والهياكل الضرورية عبر مختلف مراحل التعليم من الابتدائي إلى غاية الدراسات العليا. وتعتبر هذه الأخيرة محطة هامة في المسار الأكاديمي للطالب حيث تضم فئات عمرية تمثل غالبا مرحلة الشباب، وقد تشمل أحيانا فئة الكهول أيضا، مما يجعلها مرحلة متميزة ومليئة بالتحديات والتغيرات. ومن خلال هذا سوف يتم التطرق إلى هذه المرحلة وتبسيط الضوء على أحد مكوناتها وهو الطالب الجامعي وسنقوم بتعريف الجامعة من الناحية اللغوية والاصطلاحية وكذلك تعريف الطالب الجامعي وذكر اهم خصائصه من الجوانب الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية والتطرق إلى أهمية الطالب الجامعي والتعرف على اهم أدواره ووظائفه المختلفة.

1- مفهوم الجامعة :

أ- المفهوم اللغوي: الجامعة في اللغة جاءت من فعل "جمع يجمع جمعا" نقول: جمع المفترق، أي ضم بعضه إلى البعض، وفي المثل "تجمعين جلابة وصدودا" يضرب لمن يجمع بين خصلتي النشر وجمع الله القلوب أي ألفها وجمع القوم لأعدائهم أي حشدوا لقتالهم وفي تنزيل العزيز بسم الله الرحمان الرحيم «إن الله قد جمعوا لكم فاخشوهم» (آل عمران 173)

وجمع أمره أي عزم عليه وجمع عليه ثيابه أي لبسها، وجمعت الجارية الثياب أي شبت فلبست ملابس الشواب، ويقال ما جمعت بامرأة وما جمعت عن امرأة أي ما بنيت بناء على المعاني، تدل كلمة "جامعة" على أنها تستعمل في جمع الأمور الحسية والمعنوية وهي مؤنث جامع تقول: كانت جامعة، وأمر جامع ومسجد جامع، وقدر جامعة وجامع وجمعها جوامع ويأتي جمع جامعة بجامعات وهي المشهورة. (محمد عقيل، 2004، ص 11)

ب- المفهوم الاصطلاحي: يعرف البعض الجامعة على أنها المكان الذي تتم فيها المناقشة الحرة المفتوحة بين المعلم والمتعلم وذلك بهدف تقييم الأفكار والمفاهيم المختلفة وهي أيضا المكان الذي يتم فيه التفاعل بين أعضاء هيئة التدريس من مختلف التخصصات، وكذلك بين الطلاب المنتظمين في هذه التخصصات. (الغريب، 2005، ص 49)

وبين هذا التعريف أن الجامعة عبارة عن مؤسسة اجتماعية هذه المؤسسة تضم أفراد من طلبة هيئة التدريس. وذلك من أجل نشر الأفكار والمفاهيم المختلفة .

وعرف محمد بن سعيد الجامعة بأنها مرحلة انتقالية يمر بها الطالب من التعليم الثانوي إلى التعليم الجامعي، من خلال اختياره لأحد التخصصات التي تتيح له في النهاية الحصول على شهادة جامعية، غير أن هذا التعريف يختزل مفهوم الجامعة في الطالب فقط.

أما مصطفى أزيد، فيعرف الجامعة على أنها جماعة من الأشخاص نذروا أنفسهم لطلب العلم سواء في مجال الدراسة أو البحث العلمي. (زايد، 1986، ص 86)

يرى حسان هشام أن مجتمع الجامعة يتكون من قاعدة عريضة من جماهير الطلاب الذين هم طلائع الشباب المثقف من مختلف فئات المجتمع وعدد من الإداريين والفنيين وعدد من أعضاء هيئة التدريس في مختلف التخصصات بالإضافة إلى نخبة من قادة العلم والفكر في المجتمع. (هشام، 2009، ص 141)

2- تعريف الطالب الجامعي:

يُعد الطالب أحد المدخلات الأساسية في منظومة إدارة بيئة التعليم والتعلم، بل يُعتبر من أهم العناصر التربوية التي تُبنى عليها العملية التعليمية. فبدونه لا يمكن أن يتحقق التعلم أو يتم الفعل التعليمي. (شحاتة، 2001، ص 38)

ويُعرّف الطالب بأنه الفرد الذي مكنته كفاءته العلمية من الانتقال من المرحلة الثانوية أو من مرحلة التكوين المهني التقني العالي إلى الجامعة، وفقاً لتخصصه الفرعي، وذلك عبر شهادة أو دبلوم يؤهله لذلك، ويعتبر الطالب أحد العناصر الأساسية والفاعلة في العملية التربوية طوال فترة التكوين الجامعي، إذ يُمثل النسبة الغالبة من أفراد المؤسسة الجامعية. كما يشير مصطلح الطالب الجامعي أو الشاب إلى جملة من القضايا النفسية والاجتماعية المتشابكة، من بينها السمات النفسية التحريرية التي تُميّزه وتشكل جزءاً من هويته في هذه المرحلة (غانم، 2008، ص 208)

وهناك من أعطى تعريف للطالب الجامعي حيث عرفه "رياض قاسم" بأنه: شخص يسمح له مستواه العلمي بالانتقال من المرحلة الثانوية بشقيها العام والتقني إلى الجامعة وفقاً للتخصص يحول له الحصول على الشهادة إذ أن للطالب الحق في اختيار التخصص الذي يتلاءم وذوقه ويتماشى وميله (قاسم، 1995، ص 85)

وهناك من يُطلق مصطلح الطالب الجامعي أيضاً على من التحق بالمرحلتين الثانية والثالثة من التعليم الجامعي، أي ما يُعرف بالباحث الجامعي أو طالب الدراسات العليا. وهو الذي يُعد رسالة علمية لنيل شهادة التخصص (الماجستير)، ثم يتبعها بإعداد أطروحة علمية لنيل شهادة العالمية أو الدكتوراه.

قدم العديد من العلماء تعريفات لمفهوم الباحث غير أن أغلبهم ركز على تعريف البحث ذاته مما يتيح لنا استنتاج مفهوم الباحث من خلال هذه التعريفات كما وردت في دراساتهم وبحوثهم، ومن بين من عرف الباحث هو الدكتور "اميل يعقوب" بقوله أنه هو من يفتش عن حقيقة ما وبناء على هذا التعريف يمكن القول إن الباحث الجامعي هو ذلك الفرد الذي يفتش عن حقيقة معينة في أحد فروع المعرفة أو التخصصات العلمية مستخدماً في ذلك المناهج الملائمة لطبيعة المجال والوسائل المناسبة للوصول إلى معرفة يقينية ويتم ذلك من خلال جمع المعلومات من المصادر والمراجع في المكتبات أو عبر الدراسات الميدانية إذا اقتضى الأمر ثم تنظيم هذه المعلومات وكتابتها ضمن خطة علمية محكمة وعرضها في صورة جديدة تهدف إلى نيل درجة علمية سواء في مستوى التخصص الماجستير أو في مرحلة العالمية الدكتوراه. (محمد عقيل، 2004، ص 11).

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

والطالب الجامعي هو كل فرد ينتهي إلى مرحلة الشباب وهي مرحلة تصل فيها الطاقة العقلية إلى مستوى عالي، وبذلك فهو قادر على القيام بالعمليات المختلفة من إدراك وتذكر وتفكير وابتكار وهو بحاجة دائمة إلى استخدام هذه القدرات.

ويعتبر الطالب الجامعي طاقة وقدرة وقوة قادرة على إحداث التغيير في المجتمع ولكي تستطيع الجامعة تنمية هذه الطاقة وذلك من خلال ما يلي :

- مساعدتهم على تحليل دوافعهم عند القيام بأي سلوك واكتشاف حاجاتهم وميولهم بأنفسهم.
- مناقشة مشكلات الشباب كالبطالة ووقت الفراغ، التدخين والمخدرات ومخاطرها .
- مناقشة حقوقهم بمضامين حقوق الإنسان وحرياته الإنسانية .
- إتاحة الفرصة للتفكير الجماعي في حل بعض مشكلات الشباب وبعض مظاهر الخلافات والصراعات في المجتمع. (عواد، 2008، ص 29)

3- خصائص الطالب الجامعي :

تعتبر المرحلة العمرية التي تمر بها الطالب الجامعي من مرحلة المراهقة المتأخرة إلى مرحلة الشباب حيث تتميز هذه الأخيرة بالاكتمال ونضوج القوة ومن الناحية الاجتماعية بأنها المرحلة التي يتحدد فيها مستقبل الإنسان.

وبالتالي خصائص الطالب الجامعي تشتمل على :

3-1- الخصائص الجسمية :

يعتبر النمو الجسدي من أهم الجوانب النمو في هذه المرحلة حيث يشتمل على مظهرين من مظاهر النمو الفيزيولوجي أو التشريحي، أي نمو الأجهزة الداخلية الغير الظاهرة التي يتعرض لها الطالب أثناء البلوغ وما بعد ويشتمل بوجه خاص نمو الغدد الجنسية والمظهر الثاني والنمو العضوي المتمثل في نمو الأبعاد الخارجية للطالب منها النمو في الطول وكذا المظهر الخارجي ، ويكون الازدياد واضح في الطول والوزن وتراكم الشحم تحت الجلد ونمو عظام الحوض لدى البنات ، وكذا تغير الوجه وشكله ويلاحظ أن الرأس لا ينمو بالدرجة نفسها التي ينمو بها الجسم ككل ، بالإضافة إلى النمو في الوزن حيث يتوقف النمو في الطول من ناحية وعلى كمية الماء والأنسجة الدهنية من ناحية أخرى . حيث يكون وزن الفتاة في مرحلة البلوغ أكثر من وزن الفتى، لكن يزداد وزن الفتى ابتداء من السابعة عشر. (سليم، 2002، ص 120)

ونمو الطالب في الجانب الحشوي يتمثل في زيادة حجم القلب وزيادة قدرة الرئتين ويرتفع عدد كريات الدم الحمراء وينخفض القلب 08 مرات بعد البلوغ في الدقيقة، ويرتفع ضغط الدم وتنمو الحنجرة لدى

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

الذكور وتطول الحبال الصوتية والخصائص الجنسية ويكون فيها إفراز الغدد الجنسية في الأعضاء التناسلية المختلفة عند الذكور والإناث كذا نمو مظاهر الثانوية للبلوغ. (الشربيني، 2006 ص 78)
وتبدو أهمية النمو الجسدي في الأثر الذي يتركه على سلوك الطالب سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية أو بسبب علاقة الطالب مع نفسه أو بالآخرين وكلها نتائج تنتقل بفضل التربية والاحتكاك بالآخرين إلى بناء علاقة الطالب مع الذات ومع الآخرين لا يمكن فصلها عن هذا ما يفسر لنا أن كل مجتمع له تربيته الخاصة النابعة من ثقافته وانتمائه الحضاري وواقعه المعيشي المتفاعل مع العوامل الداخلية والخارجية (أبو العلاء، (د،ت) ص 46)

2-3- الخصائص العقلية والنفسية :

أ- الجانب العقلي:

- الاستعداد العقلي والنفسي للتحصيل العلمي:

يأتي الطالب الجامعي مزودا بقدرات معرفية واستعدادات نفسية تمكنه من الفهم والاستيعاب والتفوق الأكاديمي.

- الاستقلالية في اتخاذ القرار.

يتمتع الطالب بنزعة نحو الاستقلال والقدرة على الاختيار وتحمل المسؤولية الشخصية.

- الاعتداد بالنفس والانخراط في القضايا العامة.

يظهر لديه تمجيد للنماذج البطولية، والاهتمام بالقضايا الاجتماعية والسياسية.

- الوعي المتزايد بالمسؤولية الاجتماعية.

يبدأ في إدراك دوره كمواطن مسؤول، قادر على خدمة المجتمع والانخراط في العمل العام.

- الاستعداد لتكوين مستقبل مهني وأسري.

يتبلور لديه التفكير في اختيار المهنة المناسبة، وتكوين علاقات أسرية مستقرة مستقبلاً.

- تجاوز خصائص المراهقة.

تخف لديه النزعة العاطفية المتقلبة، ويدخل في مرحلة جديدة أكثر نضجاً في التفكير والسلوك.

- تنامي المشاعر الإنسانية والاجتماعية.

يصبح أكثر اهتماماً بشؤون مجتمعه، ويمتد وعيه ليشمل قضايا عالمية تهتم البشرية جمعاء.

- الخصوبة في التفكير والقدرة على التحليل.

يمتاز بعقل نشط، يرفض التلقين، ويبحث عن المعرفة بطرق ذاتية من خلال المشاركة والنقاش.

- الاهتمام الجدي بالمستقبل.

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

ينشغل بالتخطيط لحياته المستقبلية من حيث التخصص الجامعي، الوظيفة، والمشاركة في الحياة العامة.

- الرغبة في الحوار والتقدير والاحترام

يسعى لإشباع حاجته إلى التقدير، والانتماء، والتقبل الاجتماعي، والشعور بالأمان النفسي. (وجيه، 1981 ص 18)

كما تتميز الحياة الفكرية للطلاب بميل قوي إلى الاستدلال والتفكير المنطقي ، كما نجد أن الفتى يدور تفكيره حول المعاني والأمور المجردة والمثل العليا ، والفضائل المختلفة وما ينطوي تحتها من معاني سامية، ويهتم بالبحوث الاجتماعية والفلسفة وتزداد قدرته على تفهم قوانين الرياضة والعلوم وغيرها في هذه المراحل الحسية التي خبرها من التنظيم معلوماته وأفكاره الجديدة ، ولتعديل أرائه السابقة في الكون والحقيقة والناس تعديلا كبيرا فاهتمامه يتجه اتجاهها واضحا نحو المباحث العقلية الأدبية منها العلمية و خاصة الأولى ، فيعني بالأدب من قصص وشعر . والقدرة على التذكر الآلي تضعف في هذه المرحلة ضعفا محسوسا على حين أن الذاكرة المتمنطقة تزداد وتقوى فبدلا من أن كل فتى ميالا إلى استظهار المعلومات آلي أصبح يهتم الآن يتفهم معاني ما يقرأ وسيذكرها بعلاقتها المنطقية بعضها ببعض إن الطالب الجامعي يحكم الواقع الموجود فيه، يحتاج إلى تفكير عال ومجهود عقلي وباستعداد فطري يجب الاطلاع، وبالتالي معرفة الأشياء بدقة لا السطحيات والتفكير من المحسوسات إلى المجردات. (جادو، 2001، ص 145)

فيظهر أكثر اهتماما بالرياضيات ويلجأ أيضا إلى الفكر والتأمل ويميل كذلك إلى ممارسة الألعاب العقلية التي تعتمد على الفكر. (الأبرش، 2008، ص 68)

وبالتالي هذه القدرات العقلية للإنسان تتطور وتنمو بشكل تدريجي في مراحل حياته، وأهمها مرحلة الشباب إذا وجهت صحيحا يحقق ذاته ويبرز شخصيته، ويظهر بشكل كبير في الجامعة التي تفتح له عدة تخصصات يحاول من خلال الطالب تفجير طاقاته وإشباع حاجاته وتكوين قيمة خاصة إذا كان متأثر بتخصصه وارغبا في الاستفادة منه . وعموما نجد أن سرعة النمو الذكاء تبدأ ويقرب من الوصول إلى اكتماله في فترة (15 إلى 18 .)

ب- الجانب النفسي :

يظهر التطور عند الطالب نحو النضج الانفعالي بسرعة في الثبات وبعض العواطف الشخصية مثل : طريقة الكلام، عواطف الجماليات الحب الطبيعة كذلك نجد في هذه المراحل:

- القدرة على المشاركة الانفعالية .

- القدرة على الأخذ والعطاء .

- زيادة الولاء .

- تحقيق الأمن الانفعالي... الخ

كما يتأثر النمو النفسي لدى الطلاب بالعلاقات العائلية وجوها السائد، فأى شجار بين والديه يؤثر في انفعالاته تكراره يؤخر نموه السوي الصحيح، وقد يثور الطالب في نفسه على بيئته المنزلية، ويؤدي به إلى نزاع نفسي أما العلاقات الصحيحة تساعد على اكتمال نضجه الانفعالي وجو نفسي صالحا للنمو . (زهران، 1995، ص 407)

كما تعتبر هذه المرحلة من أبرز العوامل التي تؤثر في انفعالات الشباب وتصفها بصفة جديدة تختلف إلى كبير عن طابعها في مرحلة الطفولة هي التغيرات الجسمية والعقلية والاجتماعية التي تطرأ عليه في هذه المرحلة، والوسط الذي يعيش فيه والمعاملة التي يتلقاها من والديه ومدرسيه ورفاقه فانفعالات الطالب تتأثر بمدى صحة جسمه وسلامته من العيوب والنقائص ، وأيضا لمستوى ذكاء الطلاب ومستوى إدراكه وفهمه للمواقف المختلفة و التغيرات العقلية التي تطرأ عليه في هذه المرحلة تأثير على انفعالاته واستجاباته الانفعالية . (العبودي، 2003، ص 138)

كما نجد أن معايير الجماعة تلعب دور كبيرا في التأثير على انفعالات الطلاب، حيث تختلف الاستجابات تبعا للمراحل العمرية في طفولته ومراهقته وشبابه، فبعض الأمور تضحك الطالب في طفولته. ولا تثير ضحكة في مراهقة وشبابه. وهكذا يجد الطالب نفسه بين إطارين مختلفين الطفولة والمراهقة، ولهذا يشعر بالحرج بين أهله ورفاقه، وتؤثر على حياته فتؤدي به أحيانا إلى الشك في أفعاله مع الآخرين. كما نجد من سمات هذه المرحلة عدم الثبات عند الطالب الجامعي ومصدره هو التوتر تبعا للمواقف التي يمر بها، فقد تكون لديه القدرة على ضبط نفسه في المواقف التي تثير الانفعال كالبعد من التهور والتقلب لأنفه الأسباب، أيضا القدرة على التعامل مع الناس على أساس واقعي ضمن الخصائص التي يتمتع بها الطالب: القوة، حب العلم، عزة النفس، القناعة، الأمل، حب الاطلاع الاندفاع وراء العواطف ... الخ (كحالة، 1982، ص 19)

ج - الخصائص الاجتماعية :

أخذ النمو الاجتماعي في مرحلة الشباب الجامعي طابعا مختلفا عما كان عليه في المراحل العمرية السابقة. ففي هذه المرحلة، يميل الفرد إلى توسيع شبكة علاقاته الاجتماعية وتشكيل روابط جديدة مع جماعات الأقران، وتزداد درجة انتمائه وولائه لهذه الجماعات، وهو ما يحدث غالبًا على حساب علاقته بأسرته. إذ يبدأ الشاب في البحث عن الشعور بالأمان والراحة النفسية من خلال انتمائه إلى هذه

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

الجماعات الجديدة، بدلاً من الاقتصار على الاحتواء الأسري الذي كان في السابق مصدر الحب والعطف والدعم العاطفي.

ومن السمات الأساسية للنمو الاجتماعي في هذه المرحلة، ميل الطالب الجامعي إلى تكوين الصداقات؛ حيث تعتبر الصداقة من أبرز المظاهر التي تميز هذه الفترة. ويظهر ذلك من خلال سعيه للخروج من الإطار الضيق للعلاقات الاجتماعية المرتبطة بالأسرة فقط، إلى بناء علاقات اجتماعية أوسع وأكثر تنوعاً. كما يبرز لديه ميل قوي إلى الانضمام إلى جماعات أصدقاء، سواء من الحي، أو النادي، أو الوسط الجامعي، وهو غالباً ما يختار أصدقاءه بنفسه دون رغبة في تدخل الوالدين.

ويلاحظ أن تدخل الأهل المباشر في اختيار الأصدقاء أو فرض رقابة صارمة على طبيعة العلاقات الاجتماعية قد يؤدي إلى إفساد هذه العلاقات الناشئة، وقد يُضعف من الإحساس بالاستقلالية الذي يسعى إليه الشاب في هذه المرحلة. وعلى الرغم من أن الآباء قد لا يرضون عن بعض الأصدقاء أو ينتقدون سلوكياتهم، إلا أن دورهم ينبغي أن يظل غير مباشر، من خلال النقاش الهادئ والبناء مع الابن في أوقات مناسبة، مما يسمح له بالتعبير عن آرائه وتجاربه بحرية، ويتيح للأهل في الوقت ذاته توجيه سلوكه بأسلوب يتسم بالحكمة والتقدير. (وجيه، 1981، ص 51-65).

لا يُقصد بالتوجيه فرض الأوامر، بل يُفهم على أنه إرشاد هادئ يُساعد الطالب على اتخاذ قراراته باستقلالية ونضج. وتتأثر الخصائص الاجتماعية للطالب الجامعي بتفاعل العوامل الجسدية، والعقلية، النفسية، والروحية مع البيئة المحيطة، مما ينعكس بوضوح على سلوكه الاجتماعي.

من أبرز التغيرات في هذه المرحلة: تنشيط الغدد الجنسية، ما يدفع بالطالب نحو الاهتمام بالجنس الآخر ويؤثر في أسلوب تعامله. كما تزداد قدرته على فهم المواقف الاجتماعية، قراءة مشاعر الآخرين تدرك الأسماء والوجوه، والتصرف بمرونة ولباقة، مما يعزز من علاقاته الاجتماعية، خاصة حين يحظى باحترام زملائه، ما يُشعره بالتوافق والسعادة. غير أن الطالب قد يواجه صراعات حين تتضارب معايير الجماعة التي ينتهي إليها مع قيم أسرته، ما يؤدي إلى توتر في العلاقة مع الوالدين. وهنا تظهر أهمية التوازن بين الانتماء الجماعي والولاء الأسري. إلى جانب ذلك، تبدأ مجموعة من القيم بالترسخ لديه، مثل:

القيمة الاقتصادية: الميل لما هو نافع وتحقيق الاستقلال المادي.

القيمة الجمالية: الاهتمام بالتناسق والجمال.

القيمة الاجتماعية: السعي للقبول والتفاعل الإيجابي مع الآخرين. (مخطار، 1982، ص 35)

وبالتالي يمكن تلخيص أبرز مظاهر النمو الاجتماعي التي تميز الطالب الجامعي فيما يلي:

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

- ✓ يتأثر سلوك الطالب إلى حد كبير بجماعة الأقران، حيث يظهر لديه الإعجاب بهم والرغبة في تقليدهم، ما يجعلهم مصدرًا رئيسًا للمعايير السلوكية التي يلتزم بها.
- ✓ تصبح جماعة الأصدقاء مرجعية سلوكية بديلة، وقد يؤدي ذلك إلى صدام بين معايير هذه الجماعة ومعايير الكبار، مما يفضي إلى صراعات داخلية وخارجية.
- ✓ نتيجة للتكوين النفسي والاجتماعي في هذه المرحلة، يميل الطالب إلى رفض بعض أشكال السلطة الأبوية أو الاجتماعية، ويتبنى مواقف مغايرة.
- ✓ يُعد الشباب فئة تتسم بالحيوية والنشاط والديناميكية، ما يجعلهم أكثر قابلية للمبادرة والتجديد.
- ✓ يتميز الطالب الجامعي بحبه للتغيير وميوله إلى كل ما هو حديث، ما يجعله أحد أبرز الفاعلين في حركة التحول الاجتماعي والثقافي.
- ✓ يسعى الشباب في مختلف المجتمعات إلى بناء نسق ثقافي خاص يعكس اهتماماتهم واحتياجاتهم، ويمنحهم هوية مستقلة.
- ✓ يرتبط ضعف الشعور بالانتماء لدى بعض الطلاب غالباً بغياب التوجيه الأسري المناسب أو عدم قدرة الآباء على فهم طبيعة هذه المرحلة وتوجيه سلوك أبنائهم بالشكل الملائم.

4- أهمية الطالب الجامعي:

يعتبر الطالب بصفة عامة والطالب الجامعي بصفة خاصة من أهم قطاعات الشباب التي توجه إليها الدول الرعاية والاهتمام، ويكمن جوهر هذا الاهتمام في أن هذا القطاع يمثل القطاعات الخلاقة والقوى المبدعة التي يستند إليها في بناء المجتمع سياسياً واجتماعياً واقتصادياً خاصة في المجتمعات النامية والحياة الجامعية بين أعضاء هيئة التدريس والطلاب لا تقل أهمية عن المواد العلمية المقررة وقد يتعلم الطالب من النشاط الجامعي العام، ومن الجمعيات العلمية والثقافية ومن المناقشات الحرة في الحرم الجامعي.

وقد أصبحت الجامعات في عصرنا الحالي مؤسسات تعليمية بالإضافة لكونها منظمة ينتهي إليها الطلاب خلال مرحلة من أهم مراحل حياتهم ليجدوا فيها إشباعاً لمختلف جوانب شخصياتهم ويتلقوا فيها مختلف العلوم والمعارف وتنمو خبراتهم وهواياتهم من خلال المشاركة في كافة جوانب النشاطات الجامعية. وبذلك نجد أنه قد حدث تطور في مفهوم التعليم أخرجه من النظام التقليدي الذي كان ينظر لوجود الطالب بمجرد التحصيل الدراسي والحصول على شهادة تتيح له فرص العمل إلى اعتباره عضواً في

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

مجتمع يجب الاهتمام به من مختلف الجوانب الاجتماعية والسياسية الجمالية والخلقية لتحقيق تكامل متزن بين مختلف الجوانب .

والهدف الأساسي للاهتمام بطلاب الجامعات والمعاهد هو إطلاق طاقات الشباب وتقييم مواهبهم وتنمية قدراتهم على التفكير والعمل وتحمل المسؤولية وذلك عن طريق الأنشطة الثقافية والاجتماعية والفنية .

ومن هذا المنطلق فإن مسؤولية الجامعات ترتبط ارتباطا وثيقا بقضية الطلبة في أبعادها المتعددة ودورها يتعدى الجانب التعليمي ليشمل الجوانب المتعددة لاحتياجاتهم المعاصرة، ومشكلاتهم التي ما هي إلا نتائج للظروف التي يعيشون فيها. (فهيم سيفي، 2007، ص 37)

منه نستخلص أن الطالب الجامعي يمثل عنصرا محوريا في عملية النهوض بالمجتمع، حيث لم يعد ينظر إليه كمجرد متلق للمعرفة بل كطاقة بشرية فاعلة تستوجب الرعاية الشاملة والتكامل في التكوين العلمي والشخصي. وتكمن أهمية المرحلة الجامعية في أنها تتيح للطالب فرصا لتنمية مهاراته الفكرية والاجتماعية والقيادية، مما يجعل من الجامعة فضاء متكاملا لبناء شخصية متوازنة قادرة على المساهمة الفعالة في التنمية بمختلف أبعادها. كما أن دور الجامعة يتجاوز التعليم النظري ليشمل توفير بيئة محفزة على الإبداع وتحمل المسؤولية ومواجهة التحديات الحياتية.

5- أدوار ووظائف الطالب الجامعي:

لكون الطالب الجامعي عنصر مهم في العملية التعليمية وجزء هام من المنظومة الجامعية فإن له أدوار ووظائف معينة يؤديها والتي يمكن حصرها على النحو التالي:

أ-التعليم والتعلم: فالطالب لابد أن يساعد أساتذته في العملية التعليمية من خلال تأدية ما يسند إليه من تكليفات وبحوث والمشاركة بفعالية في المناقشات التي تطرح داخل قاعات المحاضرات والمشاركة أيضا في برامج التعليم التدريسي وحضور الملتقيات والندوات العلمية وتنمية المهارات واكتساب المعلومات والمعارف.

ب-تقييم المنظومة الجامعية والطالب الجامعي: ويكون من خلال الحرص على التفاعل مع الأستاذ أثناء تقييم عمليتي التعليم والتعلم والتحلي بالموضوعية في ذلك إضافة إلى التحلي بالسلوك الإيجابي والتخلي عن السلوكات السلبية وتحمل المسؤولية إزاء القرارات والسلوكات والتصرف بطريقة مثلى نحو جامعته ومجتمعه وذاته وذلك من أجل تعزيز بيئة آمنة وصحيحة للتعليم .

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

ج- مناقشة المنهج والمقررات الدراسية: إذا استدعت الضرورة لذلك لابد على الطالب من طرح الأسئلة حول المقررات الدراسية الموجودة في المناهج وتوظيفها إضافة إلى الربط بينها وبين أهداف ومخرجات العملية التعليمية.

د- التعلم الجماعي: وذلك بالمشاركة في أداء أنشطة التعلم مع الزملاء داخل الحجرة الصفية وخارجها، والمشاركة في النشاطات الطلابية، والعمل كفريق واحد ف تنمية مهارات العمل التعاوني والجماعي وتغليب المصلحة العامة على المصلحة الخاصة.

هـ المشاركة المجتمعية: وتتم من خلال:

- ✓ المشاركة في البرامج التوعوية والبيئية لأنها مؤشراً لاكتساب مهارات أخرى.
 - ✓ تقديم الخدمة لأعضاء المجتمع المحلي من خلال تفعيل النشاطات الجامعية المرتبطة بالبيئة الاجتماعية.
 - ✓ المشاركة في البحوث والندوات العلمية ذات الصلة بالمجتمع وسوق العمل.
 - ✓ احترام التباين الثقافي والفردى وخيارات الآخرين وحقوقهم.
 - ✓ توعية أفراد المجتمع بكل السلوكات التي تركز المواطنة الاجتماعية والسياسية والاقتصادية والتي تسعى نحو تحقيق أفضل نمو راقى للمجتمع. (بواب، 2014، ص 15-13)
- ومنه نستنتج الطالب الجامعي ليس مجرد متلق للمعلومات أو حضور شكلي في قاعات الدراسة، بل هو عنصر فعال ومؤثر في المنظومة الجامعية بأكملها. من المفترض أن يشارك بجدية في العملية التعليمية من خلال التفاعل مع الأساتذة، وإنجاز المهام والبحوث المطلوبة منه، والمساهمة في النقاشات العلمية والأنشطة المختلفة داخل الجامعة. كما يقع على عاتقه دور في تقييم جودة التعليم، ليس فقط من خلال آرائه وملاحظاته، بل أيضاً من خلال سلوكه الإيجابي، وتحمله للمسؤولية، وحرصه على خلق بيئة جامعية قائمة على الاحترام والجدية.

إضافة إلى ذلك، من حق الطالب أن يطرح الأسئلة حول المقررات الدراسية، وأن يربط بينها وبين أهدافه وتطلعاته في المستقبل، مما يعزز من فهمه العميق لما يتعلمه. كما أن العمل الجماعي والتعاون مع الزملاء يعد من المهارات الأساسية التي ينبغي أن يطورها خلال هذه المرحلة، لأن النجاح الأكاديمي والاجتماعي اليوم يتطلب روح الفريق وليس العمل الفردي فقط.

أما على مستوى المجتمع فإن دور الطالب لا يقل أهمية إذ ينتظر منه أن يكون فاعلاً في محيطه من خلال المشاركة في المبادرات التوعوية والبيئية، والمساهمة في خدمة المجتمع، واحترام تنوعه الثقافي

الفصل الثالث: الجامعة والطالب الجامعي:

والفردى. الطالب الجامعى فى النهاىة هو طاقة تغىىر حقىقىة، بصوته، بأفكاره، وبوعىه، وله دور محورى فى بناء مجتمع أكثر نضجا وتقدما.

خلاصة الفصل :

في هذا الفصل، قمنا بتناول مفهوم الجامعة من عدة جوانب، حيث بدأنا بتعريفها لغويا واصطلاحيا ثم انتقلنا إلى مناقشة دورها كمؤسسة تعليمية وثقافية تبين لنا أن الجامعة لا تقتصر على كونها مكانا للتحصيل العلمي فحسب، بل هي بيئة تشجع على التفاعل مع المعرفة وتطوير المهارات الفكرية والنقدية للطلاب. كما قمنا بدراسة خصائص الطالب الجامعي الذي يمر بفترة من التحولات الكبيرة في حياته، حيث لا يقتصر تعامله مع التعليم على عملية تلقي المعلومات فقط، بل يواجه تحديات معرفية وعاطفية ونفسية، ما يتطلب منه التكيف مع بيئته الأكاديمية والاجتماعية، الطالب الجامعي في هذه المرحلة هو شخص يمر بنمو شخصي مستمر، يتطلب منه تطوير مهاراته العقلية والنفسية والاجتماعية كي يتمكن من التأقلم مع الواقع الجامعي والمجتمع الأكاديمي. الجامعة، من خلال مناهجها وأساتذتها، تساهم في تعزيز التفكير النقدي والإبداعي لدى الطلاب وتساعدهم على تشكيل هويتهم الشخصية. كما أن الجامعة تلعب دورًا مهمًا في تجهيز الطالب لمواجهة التحديات العملية والمهنية من خلال تزويده بالأدوات اللازمة لذلك. في النهاية، نجد أن الجامعة، كمؤسسة علمية وثقافية، تحمل دورا حيويا في تشكيل شخصيات الطلاب وتحقيق طموحاتهم المستقبلية.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية.

- حدود الدراسة الاستطلاعية.
- عينة الدراسة الاستطلاعية.
- أدوات الدراسة الاستطلاعية.
- عرض وتفسير نتائج الدراسة الاستطلاعية.

2- الدراسة الأساسية.

- منهج الدراسة
- حدود الدراسة الأساسية
- عينة الدراسة الأساسية.
- أدوات الدراسة الأساسية.

خلاصة الفصل

الاجراءات المنهجية للدراسة:

تمهيد:

بعد التطرق في الجانب النظري إلى الإطار العام للدراسة من إشكالية البحث وفرضياتها، بالإضافة إلى ذكر أهم ما كتب حول موضوع الصحة النفسية وارتباطها بالتدين عند الطلبة الجامعيين الملتزمين دينياً، سنحاول من خلال هذا الفصل التطرق إلى الجانب الميداني وإجراءاته، حيث خصص هذا الفصل لعرض الإجراءات المنهجية للدراسة التي تتمثل في إجراءات الدراسة الاستطلاعية وتليها إجراءات الدراسة الأساسية من منهج ومكان وزمان وأدوات مستخدمة.

الاجراءات المنهجية للدراسة:

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة تمهيدية تسبق الدراسة الأساسية، وتشكل مدخلا منهجيا يسمح للباحث بفهم أولي بميدان البحث ومكوناته إذ تضمن هذه المرحلة استخدام عينة أولية ذلك بهدف اختبار مدى ملائمة أدوات البحث واستكشاف الظروف المحيطة بعملية جمع البيانات ومعرفة إذا ما كانت هناك عراقيل محتملة قد تعيق تنفيذ الدراسة الاستطلاعية.

ومنه فان الدراسة الاستطلاعية هي مرحلة أولية يقوم بها الباحث قبل أن يشرع في الدراسة الأساسية وتهدف إلى استكشاف ميدان البحث وفهمه بشكل أولي، من حيث خصائصه، المشكلات المحتملة، مدى توفر البيانات، وصلاحيّة الأدوات المستخدمة. (بن رجم وفايزي، 2019، ص43)

قمنا باستخدام الدراسة الاستطلاعية لقياس مستوى التدين لدى الطلبة عبر استبيان التدين الإسلامي، وبعد تحديد الطلبة ذوي التدين المرتفع، ومن ثم انتقائهم لقياس صحتهم النفسية باستخدام أدوات متخصصة.

1-1 حدود الدراسة الاستطلاعية:

❖ الحدود الزمانية:

انطلقنا في الدراسة الاستطلاعية ابتداء من يوم الاثنين 07أفريل إلى غاية يوم الأحد 13 أفريل 2025. تم توزيع استبيان التدين الإسلامي على طلبة بمختلف كليات جامعة 8 ماي 1945 وتم جمعهم بعد الانتهاء الطلبة من الإجابة عليه.

❖ الحدود المكانية:

أجريت هذه الدراسة الاستطلاعية بجامعة 8 ماي 1945 بكلية سويداني بوجمعة وكلية الآداب واللغات وعلوم المادة وكلية الحقوق العلوم السياسية.

❖ الحدود البشرية: اقتصرّت الدراسة الاستطلاعية على مجموعة من الطلبة من جامعة 8 ماي

1945 – قالمّة- عددهم 10 طلبة.

1-2 عينة الدراسة الاستطلاعية: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 10 طلبة من كلية الآداب

واللغات وعلوم المادة وكلية الحقوق والعلوم السياسية بجامعة 8 ماي 1945، تستوفي الشروط التالية:

✓ أن يكون طالب / طالبة جامعي بأحد كليات جامعة قالمّة.

✓ من يملك مظاهر سلوكية خارجية دالة على التدين.

وتم اختيار العينة بطريقة قصدية، ذلك من خلال ملاحظة الطلبة الذين يظهر عليهم تدين خارجي نعطيه استبيان التدين الإسلامي ليجيب عليه.

الاجراءات المنهجية للدراسة:

❖ خصائص عينة الدراسة الاستطلاعية:

تم اختيار عينة الدراسة الاستطلاعية بناء على الملاحظة المباشرة للطلبة الذين تبدو عليهم علامات الالتزام الديني، وذلك من خلال مظاهرهم الخارجية كالهئية العامة واللباس الذي يعكس التدين. توضح الجداول التالية توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس والتخصص والمستوى التعليمي ومستوى التدين الإسلامي وهي موزعة كالآتي:

الجدول رقم (01): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	3	30%
أنثى	7	70%
المجموع	10	100%

التعليق على الجدول رقم (01): نلاحظ من خلال الجدول رقم 01 أن عدد الإناث أكبر من عدد الذكور، حيث كان عدد الإناث 7 بنسبة قدرت ب 70% بينما كان عدد الذكور 3 بنسبة قدرت ب 30%

الجدول رقم (02): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب التخصص:

التخصص	التكرار	النسبة
حقوق	2	20%
بيولوجيا	2	20%
أدب عربي	4	40%
لغة إنجليزية	1	10%
علم النفس	1	10%
المجموع	10	100%

التعليق على الجدول رقم (02): نلاحظ من خلال الجدول رقم 02 أن عدد الأفراد الذين كانوا يدرسون في تخصص حقوق هو 2 بنسبة 20%، وكان عدد الأفراد بتخصص بيولوجيا هو 2 بنسبة 20%، وكان عدد الأفراد بتخصص أدب عرب 4 بنسبة 40% أما بالنسبة لتخصص لغة إنجليزية وعلم النفس فكان عددهم فرد واحد 1 لكلا التخصصين بنسبة 10% لكلهما.

الاجراءات المنهجية للدراسة:

الجدول رقم (03): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب المستوى التعليمي:

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة
ليسانس	4	40%
ماستر	6	60%
المجموع	10	100%

التعليق على الجدول رقم (03): نلاحظ من خلال الجدول (03) أن عدد الأفراد الذين مستواهم التعليمي ليسانس هم 4 أفراد بنسبة قدرت ب 40% وهي نسبة أقل من نسبة الأفراد الذين مستواهم التعليمي ماستر الذين كان عددهم 6 بنسبة قدرت ب 60%.

3-1- أدوات الدراسة الاستطلاعية: اعتمدنا في دراستنا الاستطلاعية على مجموعة من الأدوات وذلك بهدف معرفة مستوى التدين الإسلامي عند الطلبة الجامعيين حيث:

اعتمدنا على أداة الملاحظة على الطلبة الذين يظهر عليهم التدين في مظاهرهم السلوكية الخارجية لتقديم استبيان التدين الإسلامي لقياس مستوى التدين لديهم، ومن ثم اختيار عينة الدراسة الأساسية. وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على:

❖ **الملاحظة:** هي عملية مقصودة ومنظمة يتم فيها توجيه الانتباه والحواس نحو ظاهرة أو سلوك معين بهدف دراسته وتحليله، مع تسجيل دقيق للبيانات دون تدخل الباحث في مجريات الحدث. (الشنباري، 2016، ص 62)

في هذه الدراسة الاستطلاعية استخدمنا الملاحظة المباشرة كخطوة أولى لاختيار الطلبة الذين تظهر عليهم علامات خارجية تدل على التدين، مثل اللباس المحتشم أو الملامح الدينية مثل اللحية عند بعض الذكور، الهدوء والوقار في السلوك وعدم التبرج والزينة المفرطة بالنسبة للطلبات. وبعد ذلك، قمنا بتوزيع استبيان التدين الإسلامي عليهم للتأكد من مستوى تدينهم الحقيقي حتى نتمكن من اختيار العينة النهائية للدراسة بشكل أدق.

❖ **مقياس التدين الإسلامي:**

اعتمدنا في دراستنا على مقياس التدين الإسلامي، حيث اعد هذا المقياس من طرف "زعطوط رمضان 2014" وهو مقياس يقيس السلوك التديني، وقد قام "زعطوط" بإعداده بعد مراجعة الأدب النظري الغربي والعربي الإسلامي السابق المتعلقة بالتدين وعلى مجموعة من المقاييس السابقة مثل مقياس: (ألبورت، ويلسون، عثمان، المهدي، الصنيع، الطائي... الخ) وبعدها وضع تعريفا إجرائيا للتدين حيث عرفه على انه: "حالة مركبة من المعتقدات والوجدانيات والسلوكيات المرتبطة بمكونات الدين عقيدة

الاجراءات المنهجية للدراسة:

وشريعة وعبادة ومعاملة، تتضمن علاقة المؤمن بدينه فهما وتنزيلا كما يمارسها في الحياة اليومية، مشكلة إدراكاته ومشاعره وتصرفاته حيال ذاته والآخرين والكون وأحداث الحياة، منعكسة على صحته البدنية والنفسية والاجتماعية والروحية ونوعية حياته التي سماها القرآن الحياة الطيبة، وهي حالة نسبية من حيث القوة والعمق والثبات، وتتلخص ذروتها في تحقيق العبودية الشاملة لله رب العالمين".

كما قام بتحليل مفاهيمي للتدين انطلاقا من أساسيات الدين الإسلامي التكاملي، واعتمادا على ذلك وضع ثلاث أبعاد للتدين كسلوك وهي:

— المكون المعرفي

— المكون الوجداني

— المكون السلوكي

وقد قام الباحث "زعطوط" بعرض النسخة الأولى من المقياس على 13 باحثا في كل من الجزائر والسعودية والأردن، وقد تم تعديل المقياس حسب نتائج التحكيم، وقد وجد معامل ثبات المقياس 0,78.

طريقة تصحيح المقياس:

يحتوي مقياس التدين على 3 أبعاد (البعد المعرفي والوجداني والسلوكي) وعلى 72 بندا يجاب عليه كما يلي:

أ- البعد المعرفي: وهي البنود من 1 إلى 29 بند، فالبنود من 1 إلى 11 يعطي درجة واحدة لكل ركن صحيح من أركان الإسلام والإيمان يكتبه المفحوص و0 في حالة الخطأ.

- أما البنود من 12 إلى 16 فتقدر البدائل فيها حسب السلم التالي:

جيدة: (2)، متوسطة: (1)، ضعيفة: (0)

- والبنود من 17 إلى 23 فتقدر البدائل فيها حسب السلم التالي:

حرام: (2)، مكروه: (1)، لا أعرف: (0)

- أما البنود من 24 إلى 29 فتقدر البدائل فيها حسب السلم التالي:

دائما: (4)، كثيرا: (3)، أحيانا: (2)، نادرا: (1)، أبدا: (0)

ومنه فان درجات البعد المعرفي تتراوح بين 0 إلى 59 درجة.

ب- البعد الوجداني: وهي البنود من 30 إلى 46 وتقدر بدائله حسب السلم التالي:

دائما: (4)، كثيرا: (3)، أحيانا: (2)، نادرا: (1)، أبدا: (0) ومنه درجات البعد الوجداني تتراوح ما بين 0 إلى

68 درجة.

ج- البعد السلوكي: وتمثله البنود من 47 إلى 75 بند وتقدر البدائل حسب السلم التالي:

الاجراءات المنهجية للدراسة:

دائماً: (4)، كثيراً: (3)، أحياناً: (2)، نادراً: (1)، أبداً: (0). وعليه فإن درجات البعد السلوكي تتراوح ما بين 0 إلى 116.

وهذا المقياس يتضمن 10 بنود سلبية وهي: 25، 28، 29، 41، 71، 72 وتصحح بقلب درجات البدائل.

ومنه فإن الدرجة الكلية للمقياس ما بين 0 إلى 243 درجة ويتم تقييم المفحوص كآلاتي:

✓ من 0 إلى 81 مستوى تدين منخفض

✓ من 82 إلى 162 مستوى تدين متوسط

✓ من 163 إلى 243 مستوى تدين مرتفع

(بومعقل، بابا حمو، 2020، ص 33-34)

الخصائص السيكومترية للمقياس:

حساب الصدق: قامت الباحثتان "بومعقل وبابا حمو" بحساب صدق المقياس بطريقة المقارنة الطرفية عن طريق برنامج المعالجة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) والجدول الموالي يبين نتائج المحصل عليها.

الجدول رقم (04): يوضح نتائج حساب الصدق لمقياس التدين عن طريق المقارنة الطرفية:

المؤشرات المتغيرات	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
القيم العليا	20	201,25	7,39	16,39	38	0,00
القيم الدنيا	20	159,90	8,52			

التعليق على الجدول: من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين

المجموعتين وأن قيمة ت المقدرة ب (16.39) دالة عند مستوى الدلالة (0.00) ومنه يمكن القول أن

مقياس التدين صادق لأنه يفرق بين ذوي الأداء المرتفع وذوي الأداء المنخفض.

الثبات: تم تقدير الثبات بطريقتين: التجزئة النصفية والفا كرونباخ

أ - التجزئة النصفية: وتم تقدير قيمته ببرنامج (SPSS) وكانت قيمته قبل التعديل (0.67) وبعد

التعديل عن طريق معادلتين، معادلة التصحيح لسبيرمان براون ومعادلة التصحيح لجوتمان وفي كلتا

المعادلتين كانت نتيجة التعديل (0.80).

ب - طريقه الفا كرونباخ : وتم تقدير قيمته ببرنامج (SPSS) وقد قدر ب (0.87).

الاجراءات المنهجية للدراسة:

الجدول رقم (05): يوضح قيمة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية:

المتغير	الطريقة	معامل الثبات
التدين	التجزئة النصفية	0.80
	ألفا كرونباخ	0.87

(بومعقل وبابا حمو، 2020)

في إطار الدراسة الاستطلاعية، تم تطبيق مقياس التدين الإسلامي على عينة من طلبة جامعة 8 ماي 1945 بهدف تحديد الطلبة الذين يظهرون مستوى مرتفعاً في التدين، جرى تطبيق المقياس داخل الحرم الجامعي في بيئة مريحة تحترم خصوصية المشاركين، مع شرح التعليمات لهم بشكل دقيق قبل الإجابة على أسئلة المقياس.

د- عرض وتحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية:

الهدف من الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها هو معرفة مستوى التدين الإسلامي لدى عينة من الطلبة الجامعيين من أجل اختيار عينة الدراسة الأساسية، وتبين لنا من نتائجها ما يلي:

الجدول رقم (06): يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود

من (1 إلى 11)

النسبة	التكرار	
50%	5	الذين تحصلوا على الدرجة الكاملة
30%	3	الذين تحصلوا على درجة جزئية
20%	2	الذين تحصلوا على درجة منخفضة
100%	10	المجموع

التعليق على الجدول: يتبين من خلال الجدول أعلاه أن عدد الأفراد الذين تحصلوا على الدرجة الكاملة في البنود من (1 إلى 11) في البعد المعرفي هم 5 أفراد بنسبة 50 %، وعدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة جزئية هم 3 أفراد بنسبة قدرت ب 30% بينما الأفراد الذين تحصلوا على درجة منخفضة هم 2 بنسبة قدرت ب 20 %.

الاجراءات المنهجية للدراسة:

الجدول رقم (07): يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود من (12 الى 16):

النسبة	التكرار	
40 %	4	الذين تحصلوا على درجة كاملة
30%	3	الذين تحصلوا على درجة جزئية
30 %	3	الذين تحصلوا على درجة منخفضة
100%	10	المجموع

التعليق على الجدول: يتضح من خلال الجدول أعلاه أن عدد الأفراد الذين تحصلوا على الدرجة الكاملة في البنود من (12 إلى 16) في البعد المعرفي هم 4 أفراد بنسبة 40 %، وعدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة جزئية هم 3 أفراد بنسبة قدرت ب 30 %، بينما الأفراد الذين تحصلوا على درجة منخفضة هم 3 أفراد بنسبة 30 %.

الجدول رقم (08): يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود من (17 الى 23):

النسبة	التكرار	
60%	6	الذين تحصلوا على درجة كاملة
30%	3	الذين تحصلوا على درجة جزئية
10%	1	الذين تحصلوا على درجة منخفضة
100%	10	المجموع

التعليق على الجدول: يتضح من خلال الجدول أعلاه أن عدد الأفراد الذين تحصلوا على الدرجة الكاملة في البنود من (17 إلى 23) في البعد المعرفي هم 6 أفراد بنسبة 60 %، وعدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة جزئية هم 3 أفراد بنسبة قدرت ب 30 %، بينما الأفراد الذين تحصلوا على درجة منخفضة هم 1 بنسبة 10 %.

الجدول رقم (09): يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد المعرفي فيما يخص البنود من (24 إلى 29):

النسبة	التكرار	
50%	5	الذين تحصلوا على درجة كاملة

الاجراءات المنهجية للدراسة:

الذين تحصلوا على درجة جزئية	3	30%
الذين تحصلوا على درجة منخفضة	2	20%
المجموع	10	100%

التعليق على الجدول: يتضح من خلال الجدول أعلاه أن عدد الأفراد الذين تحصلوا على الدرجة الكاملة في البنود من (24 إلى 29) في البعد المعرفي هم 5 أفراد بنسبة 50%، وعدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة جزئية هم 3 أفراد بنسبة قدرت ب 30 %، بينما الأفراد الذين تحصلوا على درجة منخفضة هم 2 بنسبة 20 %.

الجدول رقم (10): يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد الوجداني فيما يخص البنود من (30 إلى 46):

النسبة	التكرار	
الذين تحصلوا على درجة كاملة	7	70%
الذين تحصلوا على درجة جزئية	2	20%
الذين تحصلوا على درجة منخفضة	1	10%
المجموع	10	100%

التعليق على الجدول: يتضح من خلال الجدول أعلاه أن عدد الأفراد الذين تحصلوا على الدرجة الكاملة في البنود من (30 إلى 46) في البعد الوجداني هم 7 أفراد بنسبة 70%، وعدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة جزئية هم 2 بنسبة قدرت ب 20 %، بينما الأفراد الذين تحصلوا على درجة منخفضة هم 1 بنسبة 10 %.

الجدول رقم (11): يبين نتائج مقياس التدين الإسلامي للبعد السلوكي فيما يخص البنود من (47 إلى 72):

النسبة	التكرار	
الذين تحصلوا على درجة كاملة	4	40%
الذين تحصلوا على درجة جزئية	1	10%
الذين تحصلوا على درجة منخفضة	5	50%
المجموع	10	100%

الاجراءات المنهجية للدراسة:

التعليق على الجدول: يتضح من خلال الجدول أعلاه أن عدد الأفراد الذين تحصلوا على الدرجة الكاملة في البنود من (47 إلى 72) في البعد السلوكي هم 4 أفراد بنسبة قدرت 40%، وعدد الأفراد الذين تحصلوا على درجة جزئية هم 2 بنسبة قدرت ب 10 %، بينما الأفراد الذين تحصلوا على درجة منخفضة هم 5 أفراد بنسبة 50 %.

ي- تفسير نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من خلال مقياس "التدين الإسلامي" الذي طبقناه على أفراد الدراسة الاستطلاعية والملاحظة المباشرة، توصلنا من خلالها إلى النتائج التالية:

✓ وجود تدين مرتفع عند بعض الطلبة الجامعيين وانخفاضه عند البعض الآخر.

✓ الإحاطة بمشكلة البحث ومجتمع الدراسة.

✓ استطعنا تحديد عينة الدراسة.

2- إجراءات الدراسة الأساسية:

1-2 حدود الدراسة الأساسية:

❖ الحدود الزمانية: تم تطبيق الدراسة الأساسية من 10 ديسمبر إلى غاية أبريل 2025 تم فيها الجانب النظري وإجراء المقابلات مع الطلبة من مختلف كليات جامعة 8 ماي 1945 وتوزيع مقياس الصحة النفسية عليهم، أما شهر ماي فكان لمناقشة النتائج وتحليلها والنصف الأول من جوان للضبط النهائي والإخراج.

❖ الحدود المكانية: تم تطبيق الدراسة الأساسية بجامعة 8 ماي 1945 بعدة كليات (كلية سويداني بوجمعة وكلية الحقوق والعلوم السياسية وكلية الآداب واللغات وعلوم المادة).

❖ الحدود البشرية: اقتصرت الدراسة الأساسية على 4 حالات من طلبة جامعة 8 ماي بقائمة تتراوح أعمارهم ما بين 21 سنة إلى 25 سنة.

2-2 منهج الدراسة الأساسية:

يعد التقيد بمنهجية علمية دقيقة متوافقة مع طبيعة البحث ومجاله من الخصائص الأساسية التي تميز البحث العلمي. وعليه تم اختيار المنهج العيادي نظرا لملائمته مع طبيعة العينة وخصوصية الموضوع المدروس.

ويعتبر المنهج العيادي من بين أبرز المناهج المستخدمة في البحوث النفسية، إذ يسمح بتحليل معمق للحالات مع الحفاظ على الموضوعية والابتعاد عن التحيز مما يكسب نتائج الدراسة مصداقية علمية.

الاجراءات المنهجية للدراسة:

ويعرف المنهج العيادي بأنه الدراسة المعمقة للشخصية كحالة فردية (عادية أو مرضية)، يستهدف فهم الحالة الراهنة لسلوك الفرد اعتماداً على معطيات تاريخه الماضي وأدائه الحاضر، من أجل تشخيص الحالة أنياً مع التقدير أو التنبؤ بتطورها مستقبلاً، ثم الانتقاء بعد ذلك الطرق العلاجية المناسبة. (حاج سليمان، 2021)

وتعد دراسة الحالة الإطار التنظيمي الذي يجمع فيه الاكينيكي ويقيم مختلف المعطيات والنتائج التي يتم الحصول عليها من العميل، وذلك بالاعتماد على أدوات متعددة تشمل: الملاحظة بوعها (المباشرة والغير مباشرة)، والمقابلات الإكلينيكية، والتاريخ الاجتماعي إلى جانب الفحوصات الطبية والاختبارات السيكلوجية. وتمكن دراسة الحالة من وصف الظواهر النفسية سواء كانت سوية أو غير سوية أو نادرة كما تتيح بناء فرضيات دقيقة لفهم الشخصية واقتراح سبل علاجية مناسبة. (عبد الوافي، 2012، ص 82).

2-3 عينة الدراسة الأساسية:

تم اختيار عينة الدراسة الأساسية بناءً على نتائج استبيان التدين الإسلامي، حيث تم انتقاء الطلبة الذين أظهروا درجات مرتفعة في مستوى التدين، باعتبارهم الأنسب لتمثيل فئة الطلبة المتدينين.

الجدول رقم (12): يبين خصائص حالات الدراسة:

الحالات	الجنس	السن	المستوى التعليمي	التخصص	مستوى التدين الإسلامي
الحالة (01)	"ر، س"	24 سنة	ثانية ماستر	علم النفس العيادي	230: مرتفع
الحالة (02)	"ب، ل"	21 سنة	3 ليسانس	بيولوجيا	192: مرتفع
الحالة (03)	"ر، ب"	22 سنة	ثانية ماستر	لسانيات	161: مرتفع
الحالة (04)	"أ، س"	25 سنة	أولى ماستر	حقوق	200: مرتفع

2-4 أدوات الدراسة الأساسية:

للقيام بالدراسة الأساسية استخدمنا كل من المقابلة العيادية، حيث اعتمدنا على المقابلة النصف الموجهة ودليها (الموضح في الملاحق)، وتطبيق الاختبار لقياس الصحة النفسية للطلبة الجامعيين المتدينين وكذلك استخدمنا الملاحظة لملاحظة سلوكيات الطلبة ومختلف التغيرات التي تطرأ عليهم أثناء المقابلة. وفيما يلي عرض لهذه الأدوات:

■ المقابلة العيادية:

الاجراءات المنهجية للدراسة:

تعتبر المقابلة العيادية أداة جد مهمة في مجال البحوث العيادية، حيث تختلف المقابلات التشخيصية عن العلاجية في الهدف الأساسي لكل منهما، فالهدف الأساسي للمقابلة التشخيصية هو التأكد من حالة المفحوص التي تم التعرف بصفة نهائية في المقابلة الابتدائية حتى يكون التشخيص سليما وصحيحا، بينما يركز الهدف الأساسي للمقابلة العلاجية على تنفيذ الاستراتيجيات العلاجية التي رسمها المعالج بناء على تشخيص المفحوص. (زهران، 2001، ص 35)

وفي دراستنا اعتمدنا على المقابلة النصف الموجهة والتي تشتمل على عدة محاور. ويمكن تعريفها بأنها واحدة من الأدوات الأساسية المعتمدة في جمع المعطيات والمعلومات عند دراسة الأفراد أو الجماعات. ويعتمد هذا النوع من المقابلات على استخدام دليل أسئلة معدّ من قبل يتضمن مجموعة من المحاور المفتوحة، مع ترك مساحة للمرونة في طريقة الطرح وتتابع الأسئلة، مما يسمح للمبحوث بالتعبير بحرية والتوسع في الإجابة. كما تم الاعتماد على دليل المقابلة الذي يتضمن المحاور الآتية:

- المحور الأول: الخلفية الشخصية والدينية
 - المحور الثاني: تصور الصحة النفسية والعلاقة بالدين
 - المحور الثالث: مصادر الضغط والتفاعل معها
 - المحور الرابع: آليات التكيف النفسي والديني
- الملاحظة:

تعرف الملاحظة في قاموس علم النفس على أنها مصطلح عام يرمي إلى إدراك وتسجيل دقيق لعمليات تخص موضوعات حوادث أو أفراد في وضعيات معينة يكون جمع المعلومات في دراسة الحالة غالبا على أثر الملاحظة المباشرة وذلك من خلال تطبيق الاختبارات النفسية في المقابلة التشخيصية. (عبد الوافي، 2012، ص 65)

وقد استخدمنا أداة الملاحظة خلال إجراء المقابلات مع الحالات، حيث كنا نسجل مختلف السلوكيات والتصرفات الظاهرة التي من شأنها أن تعزز فهمنا العميق للحالة النفسية للحالات. شملت هذه الملاحظات جوانب مثل لغة الجسد، نبرة الصوت، التردد أو التوتر أثناء الإجابة، وتعبيرات الوجه، بالإضافة ردود الفعل غير اللفظية.

■ اختبار الصحة النفسية (معدل):

من أجل تحقيق أهداف الدراسة والتوصل إلى نتائج موضوعية وهادفة، اعتمدت الباحثة على مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث "عبد الله عبد الله"، والذي أعده كل من:

الاجراءات المنهجية للدراسة:

(ليونارد، ر- ديروجيتس، س. ليمان، لينوكوفي)، ثم قام الباحث "أبو هين" بتعريب المقياس وتقنيته على البيئة الفلسطينية سنة (1992)، وذلك بحساب خصائصه السيكمترية وقام باستعماله الباحث "عبد الله عبد الله" في البيئة الجزائرية سنة (2007-2008). ولقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة ، ويتم تصحيحه في اتجاه درجة الصحة النفسية، أي الدرجات العالية تدل على عدم السلامة وعدم الصحة النفسية، والدرجات المنخفضة تدل على وجود للصحة النفسية وسلامة الفرد نفسيا ، ويتم الإجابة عن المقياس ضمن خمسة بدائل وتمثل في: (مطلقا (0) ، نادرا (1) ، (أحيانا (2) ، كثيرا (3) ، دائما (4)) وذلك بوضع دائرة في خانة الإجابة التي تنطبق على الفرد، وتشير البدائل الخمسة على وجود خمسة مستويات للصحة النفسية تبعا لهذا المقياس، ولقد صمم بحيث يتمكن للمفحوص من تطبيقه فرديا أو جماعيا حيث تستغرق مدة الإجابة (15) دقيقة في متوسط طلاب الجامعة.

ويتكون المقياس من (90) عبارة تندرج ضمن تسعة أبعاد وهي: (الأعراض الجسمية، الوسواس القهري، الحساسية الشخصية، الاكتئاب، القلق، العدائية، الفوبيا، البارانويا، الذهانية). (غالي 2014، ص 76) وفيما يلي جدول يوضح أبعاد وفقرات المقياس المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث "عبد الله عبد الله".

جدول رقم (13) يوضح أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية:

الأبعاد	الفقرات	المجموع
الأعراض الجسمية	71-58-56-52-49-48 -42-20-11-4-1	11
الوسواس القهري	65-55-51-46-45-38-28-10-9-3	10
الحساسية الشخصية	73-69-61-41-37-36-34-21-6	09
الاكتئاب	54-32-31-30-29-27-26-22-20-15 -14-5-2	13
القلق	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	10
العدائية	81-74-67-63-24-13	06
فوبيا	82-78-75-50-70-47-25	07
البارانويا	83-76-68-43-18-08	06
الذهانية	90-88-87-85-84-77-62-35-16-07	10
العبارات الاخرى	89-66-64-60-59-53-44-19	08
المجموع الكلي		90

الاجراءات المنهجية للدراسة:

التعليق على الجدول رقم (13): يوضح لنا أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل من طرف الباحث "عبد الله عبد الله"، والذي اعتمده في البيئة الجزائرية في دراسة أجراها حول موضوع الاغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.

■ أهم التعديلات لمقياس الصحة النفسية في دراسة الباحثة "غالي مريم"

نظرا لطبيعة دراستها، وطبيعة متغيرات الدراسة ومجتمع البحث والعينة المبحوثة قمنا ببعض التعديلات الطفيفة لمقياس الصحة النفسية والتي شملت حذف بعض (البارانويا- الذهانية) على اعتبار عدم تلاؤمهما مع مجتمع الدراسة وندرة الحالات المصابة بالبارانويا والذهان خاصة في الوسط الجامعي، إلى جانب عبارات أخرى قمنا بحذفها لأنها لم تصنف ضمن بعد مسمى ولا تتماشى وطبيعة الموضوع وبالتالي تحصلت على مقياس آخر في صورة نهائية للقيام بدراستنا يتكون من (66) فقرة (90) فقرة.

وقد طبقته الباحثة "غالي مريم" على عينة تتكون من 213 طالب منقسمين إلى تخصصين هما: العلوم والتكنولوجيا – وعلم النفس وعلوم التربية و ارطفونيا، بجامعة وهران.

■ الخصائص السيكومترية للمقياس في دراسة الباحثة "غالي مريم":

بعد قياس الباحثة بعرض الصورة النهائية لمقياس الصحة النفسية المعدل من طرفها على العينة الاستطلاعية، بحيث تم توزيعه على الطلبة فرادى وجماعات وذلك خارج قاعات التدريس، قامت بحساب ثبات والصدق على النحو التالي:

حساب الصدق: للتأكد من صدق المقياس تم حساب ذلك بطريقة الاتساق الداخلي وذلك بحساب معاملات الارتباط بين درجة الأبعاد، والدرجة الكلية للمقياس وفيما يلي جدول يوضح ذلك:

جدول رقم (14) يبين درجة الاتساق الداخلي بين كل بعد والمجموع الكلي للمقياس:

الأبعاد	معاملات الارتباط	مستوى الدلالة
الأعراض الجسمية	0,78	0,01
الاكتئاب	0,94	0,01
الوسواس القهري	0,86	0,01
الحساسية الشخصية	0,92	0,01
القلق	0,92	0,01
العدائية	0,54	0,01
الفوبيا	0,86	0,01

الاجراءات المنهجية للدراسة:

التعليق على الجدول رقم (14): يتضح من خلال الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط دالة عند مستوى الدلالة (0,01)، وهي معاملات دالة على صدق المقياس.

حساب الثبات: قامت الباحثة بحساب معامل الثبات عن طريق التجزئة النصفية وذلك بحساب معامل الثبات بين درجات البنود الفردية، ودرجات البنود الزوجية ولقد قدر معامل الثبات بتطبيق معادلة سييرمان براون ب 0,97، وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بثبات عالي المستوى. كما قامت بحساب معامل ألفا كرو نباخ والذي قدر ب 0,74 وهو معامل مرتفع لذلك جاءت الخصائص السيكومترية للمقياس مقبولة، مما يؤكد صلاحية الأداة المستعملة واعتمادها في دراستها الأساسية. (غالي، 2014، ص 80).

الاجراءات المنهجية للدراسة:

خلاصة الفصل:

تقوم كل دراسة ميدانية تعني ببحث ظاهرة معينة على تبني الباحث لمجموعة من الإجراءات المنهجية التي تهدف إلى تفسير الظاهرة وحلها وفقا لضوابط علمية دقيقة.

وقد تمحورت دراستنا حول موضوع الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين بالدين الإسلامي، وسعينا للإجابة عن الإشكالية المطروحة والتساؤلات المتفرعة عنها، إضافة إلى التحقق من صحة الفرضيات المصاغة قمنا بإجراء دراسة استطلاعية تمهيدية، بعد ذلك تم عرض المنهج المعتمد في هذه الدراسة، والمتمثل في المنهج الإكلينيكي مع تحديد مجالات الدراسة ووصف مجتمع الدراسة الذي تمثل في حالات من طلبة جامعيين كما تم إدراج أدوات البحث المعتمدة، والتي تمثلت في: الملاحظة العيادية، والمقابلة نصف الموجهة، بالإضافة إلى اختبار الصحة النفسية. وبعد عرض الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الاستطلاعية، سيتم عرض وتقديم حالات الدراسة وتحليلها في الفصل التالي.

عرض وتحليل الحالات:

الحالة 1:

1- البيانات الأولية:

الاسم: "ر، س"

السن: 24 سنة

الجنس: أنثى

الحالة الاجتماعية: عزباء

التخصص الجامعي: علم النفس العيادي

المستوى: ماستر 2

المستوى المعيشي: جيد

عدد الإخوة: 4 الاناث: 0 الذكور: 4

الأبوين: على قيد الحياة

مهنة الأب: أستاذ

مهنة الأم: مأكثة باليت

الترتيب بين الإخوة: الخامس

السوابق المرضية العائلية: لا توجد

السوابق المرضية الشخصية: لا توجد

مكان الإقامة: بوعاتي محمود

1- تقديم الحالة:

الحالة "ر، س" تبلغ من العمر 24 سنة وهي طالبة جامعية تتابع دراستها في السنة الثانية من طور الماستر، تخصص علم النفس العيادي بجامعة 8 ماي 1945- قالمة- تنتمي إلى أسرة مكونة من خمسة أبناء، جميعهم ذكور وتحتل الترتيب الخامس بينهم، مما يعني أنها الأصغر سناً في العائلة وهو ما قد يمنحها مكانة خاصة داخل المحيط الأسري ويؤثر في أسلوب تفاعلها مع أفراد الأسرة والمجتمع.

1-1- تاريخ الحالة: تنعم "ر، س" بظروف معيشية جيدة نسبياً وتعيش في وسط أسرة متماسكة حيث يعمل والدها أستاذاً في الطور المتوسط بينما والدتها ربة بيت وكلاهما على قيد الحياة ما يعكس وجود دعم أسري مستقر من الناحيتين العاطفية والاجتماعية. هذا الاستقرار الأسري يعد عاملاً مهماً في تعزيز التوازن النفسي للحالة خاصة في مرحلة دراسية تتطلب جهداً ذهنياً ونفسياً كبيراً. ومن الناحية الصحية، لا

عرض وتحليل الحالات

تسجل في تاريخها الشخصي أو العائلي أي سوابق مرضية سواء كانت عضوية أو نفسية ما يدل على بيئة صحية سليمة وخالية من عوامل الخطر الوراثية أو المزمنة.

فيما يخص مرحلة الطفولة نشأت "ر،س" في وسط أسرة وقّرت لها بيئة مليئة بالدعم العاطفي والاستقرار، مما ساهم في خلق جو نفسي آمن رافقها خلال سنوات نموها الأولى. اتسمت علاقتها بوالديها بدرجة عالية من الدفء والاتزان؛ فقد كان والدها حريص على تحفيزها في الدراسة منذ صغرها، في حين كانت والدتها تهتم بها وتحيطها بالحب والرعاية في حياتها اليومية، هذا التوازن في الأدوار التربوية كان له بالغ الأثر في تشكيل شخصيتها إذ بدت منذ طفولتها هادئة، منضبطة، ومطيعه دون أن تظهر عليها مؤشرات لأي اضطرابات سلوكية أو تأخر نمائي.

أما من الناحية الاجتماعية، فقد كان اندماجها في البيئة التربوية سواء في الروضة أو المدرسة الابتدائية، خالي من العقبات، ما يدل على أنها كانت تعرف كيف تتعامل مع من حولها بطريقة مناسبة لعمرها، بفضل التربية جيدة ودعم من أهلها.

في فترة المراهقة بدأت "ر،س" تُظهر علامات النضج بشكل تدريجي سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية، ولم تكن لها أي سلوكيات مقلقة أو اضطرابات في المشاعر. بقيت علاقتها بأفراد أسرتها جيدة، خاصة مع والدتها التي كانت قريبة منها وتدعمها باستمرار، كما كانت تتعامل بشكل عادي ومتوازن مع من حولها، رغم بعض التقلبات المزاجية البسيطة التي تُعتبر طبيعية في هذا السن مثل الحساسية الزائدة أو الانفعال أحياناً. من حيث الدراسة، حافظت على مستوى جيد بفضل متابعة والدها وتشجيعه لها.

2-1- التاريخ العائلي: وُلدت الحالة في بيئة أسرية محافظة تتكوّن من (07) أفراد وتحتل الترتيب الأخير بين إخوتها. يُوصف الجو العائلي عموماً بالاستقرار النسبي حيث تم توفير الاحتياجات الأساسية مع حضور واضح للقيم الدينية في التنشئة. لم يتم الإبلاغ عن مشكلات أسرية جسيمة (كطلاق، عنف، إدمان... إلخ)، غير أن العلاقات الأسرية اتسمت بنوع من الصرامة والانضباط في التربية. ومن الناحية الوراثية أو الصحية، لم تُسجل في العائلة أي سوابق مرضية نفسية أو عصبية، كما لا توجد إشارات إلى وجود تاريخ للإدمان أو اضطرابات سلوكية لدى أحد أفرادها. ويظهر أن أفراد الأسرة يتمتعون بمستوى من التماسك والالتزام، وقد ساعد ذلك على ترسيخ قيم الاحترام والانضباط لدى الحالة.

3-1- التاريخ التعليمي: بدأت الحالة مشوارها الدراسي في السن القانوني حيث اتسم أداؤها الأكاديمي خلال مرحلتي التعليم الابتدائي والمتوسط بالاستقرار النسبي دون تسجيل صعوبات ملحوظة على مستوى التحصيل أو التكيف ومع الانتقال إلى المرحلة الجامعية بدأت تظهر بعض مؤشرات الصعوبة في التأقلم

عرض وتحليل الحالات

خاصة في الفترات المرتبطة بالتغيرات البيئية والاجتماعية وقد أرجعت الحالة هذه الصعوبات إلى افتقادها لبيئة دعم نفسي واجتماعي مماثلة لما اعتادت عليه سابقا توصف من طرفها ومن خلال ملاحظات الجلسة بأنها طالبة جادة وملتزمة بواجباتها الأكاديمية إلا أن هذا الالتزام الدراسي لا يخلو من ضغط داخلي حيث تميل الحالة إلى الكمالية في أدائها فتسعى دائماً لتقديم الأفضل دون تقصير، وهو ما يجعلها تضع لنفسها معايير مرتفعة قد تفوق أحياناً طاقتها الواقعية، مما يسبب لها توتراً نفسياً خاصة في فترات الامتحانات أو عند مواجهة تقييمات لا تتماشى مع توقعاتها.

1-4 - التاريخ الديني: من الجانب الديني نشأت الحالة "ر، س" في أسرة محافظة تحترم القيم الإسلامية، إلا أن ممارساتها الدينية لم تكن بارزة في مراحل الطفولة والمراهقة، حيث لم تكن تلتزم بشكل منتظم دون أن تظهر تدّين فعّال أو اهتمام كبير بالشعائر. غير أن هذا الوضع بدأ يتغير تدريجياً مع دخولها المرحلة الجامعية، حيث بدأ يظهر عليها تحول ملحوظ في علاقتها بالدين، فقد أصبحت تُظهر اهتماماً كبيراً بالدين، تمثل في محافظتها على أداء الصلوات في أوقاتها وارتدائها للحجاب الشرعي الكامل مع القفازات، بالإضافة إلى اتباعها سلوكيات تظهر انضباط ذاتي وحرصاً على التقيد بتعاليم الدين في مختلف جوانب حياتها اليومية.

1-5- التاريخ المرضي: أشارت الحالة إلى أنها لم تعان في السابق من أمراض عضوية مزمنة أو اضطرابات جسدية تستدعي متابعة طبية مستمرة كما لم تسجل في تاريخها الصحي حوادث جسيمة أو تدخلات جراحية مؤثرة. تطورها الجسدي والوظيفي (الحركي، الحسي، واللغوي) تم بصورة طبيعية دون تسجيل مؤشرات على تأخر نمائي في مراحل الطفولة. كذلك، لم يسبق للحالة أن خضعت لعلاج نفسي دوائي أو جلسات علاج منتظمة إلا أنها تفيد بتعرضها لنوبات من التوتر النفسي تظهر غالباً في شكل اضطرابات في النوم، صداع خاصة في فترات الضغط الدراسي والانفعالي.

من الناحية العائلية، تؤكد الحالة أن عائلتها تخلو من أي سوابق مرضية عضوية أو نفسية موثقة، سواء على مستوى الدرجة الأولى أو الثانية، ولا تُسجّل في محيطها العائلي القريب حالات معروفة لاضطرابات مزمنة أو وراثية.

وتُظهر الحالة وعياً ملحوظاً بالعلاقة التبادلية بين حالتها النفسية ووضعها الجسدي، حيث تصرّح بأن التوتر والمشاعر السلبية ينعكسان على حالتها البدنية بشكل مباشر وتربط بين القلق والإنهاك الجسدي الذي يزداد في فترات الامتحانات أو الضغوط الدراسية مما يشير إلى تقبلها لمفهوم الاضطرابات النفسجسمية.

عرض وتحليل الحالات

1-6- عادات واهتمامات أخرى: فيما يتعلق بالاهتمامات الأخرى تُظهر الحالة حبًا كبيرًا للرسم وتستمتع بقراءة الكتب والمطالعة بشكل مكثف. كما تعبر عن اهتمامها بتصوير اللحظات الجميلة وتتمتع بممارسة الشعر والتعليق الصوتي. بالإضافة إلى ذلك تحب السفر والتنزه لاكتشاف أماكن جديدة والاستمتاع بالطبيعة. كما تُولي اهتماما خاصا بقراءة القرآن الكريم وترتيله، وتحضر دروسا لتعلم التجويد ما يعكس حرصها على تحسين تلاوتها.

2- عرض وتحليل الملاحظات المسجلة:

عند بداية الجلسة، لاحظنا على الحالة أنها محافظة على هيئة خارجية تتسم بالبساطة والنظافة والترتيب، وهو ما تجلى في لباسها المحتشم، الخالي من الزينة البارزة أو الإكسسوارات الملفتة. يُشير هذا المظهر إلى تطابق واضح بين السلوك الخارجي والقيم الدينية التي تعتنقها، ما يعكس نوعا من الانسجام بين الذات الظاهرة والذات المدركة ويعد مؤشرا على تكامل نسبي بين الهوية الدينية والصورة الذاتية. من الناحية النفسية يعتبر هذا الانسجام بين المظهر والمعتقد مؤشرا على هوية دينية مستقرة نسبيا وغالبا ما يسهم هذا الاستقرار في توفير نوع من الثبات الداخلي خصوصا في سياقات يتعرض فيها الفرد لاضطراب داخلي أو شعور بعدم السيطرة.

أما على مستوى تعبيرات الوجه، فقد اتسمت الحالة بهدوء نسبي وثبات في الملامح لا سيما عند حديثها عن ممارساتها الدينية حيث لاحظنا-ابتسامة خفيفة ونبرة صوت واثقة تُصاحب هذا الحديث. وهو ما يمكن تفسيره على أنه ارتباط إيجابي بين الممارسات الدينية ومشاعر الطمأنينة والانضباط النفسي. إلا أن الحديث عن الضغوط الجامعية أظهر تغيرا طفيفا في تعبيرات الوجه وسلوكيات الجسد تمثل في شد خفيف للحاجبين وتشابك لا إرادي للأصابع وهما علامتان غالبا ما تُدرجان ضمن مؤشرات التوتر الانفعالي غير المعبر عنه لفظيا، ما قد يدل على صراع داخلي أو حالة إجهاد نفسي مزمن تسعى الحالة إلى احتوائه عبر ضبط سلوكي ظاهر.

كما لاحظنا كذلك أن نمط الكلام بقي متزنا في معظمه، يتسم بالهدوء والوضوح، إلا أنه اتضح لنا تسارع نسبي في الوتيرة عند استرجاع مواقف مثيرة للقلق أو تتعلق بالضغط الدراسي، وهو ما يُشير إلى وجود انفعال داخلي تحاول ضبطه، بحيث تحاول الحالة الحفاظ على هدوئها الخارجي، رغم أن ما تسترجعه من مواقف يسبب لها توترا داخليا واضحا.

3- عرض ملخص المقابلات وتحليلها:

عرض وتحليل الحالات

الحالة "ر،س" هي طالبة جامعية تعرف نفسها كشخص يسعى للموازنة بين متطلبات الدراسة والحياة اليومية مع حرص واضح على تطوير ذاتها وتحقيق أهدافها الشخصية ، أجرينا مع الحالة مقابلات على مستوى الجامعة في مكتب الأستاذة المشرفة بقسم علم النفس حيث جرت المقابلات في ظروف عادية . تُشير الحالة إلى أنّ التزامها الديني بدأ في المرحلة الجامعية حيث وصفته بأنه مسار حياتي متكامل يتجلى في الممارسات الدينية كالصلاة، وقراءة القرآن، والامتناع عن المحرمات، بالإضافة إلى القيم الأخلاقية كالصدق والأمانة في قولها: "الالتزام الديني هو لازم تكوني متدينة وتحكمي صلاتك بانتظام وتقري قرآن وتبعدي كل حاجة حرمها ربي سبحانه وتكوني إنسانة صادقة تخافي ربي وعندك أخلاق نبيلة"

أقرت "ر،س" بأن التزامها الديني ساهم في إعادة تشكيل طريقة تفكيرها وتنظيم نمط حياتها مما ساهم بالإيجاب على اتزانها الداخلي. في قولها: " ملي وليت ملتزمة وليت نحس روي أكثرراحة وهدوء ونحس حياتي منظمة وتخماي منظم وصحيح " وتُشير إلى أن مصادر توجهها الديني تتنوع بين الإنترنت، ومتابعة مشايخ عبر مواقع التواصل الاجتماعي، مع اهتمام واضح بالموارد الدينية التي تراها موثوقة للاستفادة منها في قولها: " وليت نتبع الشيوخ تاع الدين بزاف و نتبع فالإنترنت والمواقع حوايج دينية ونحب نركز على مصادر نكون واثقة بلي صحاح... هذا الدين مش لعب"

فيما يخص تصورها للصحة النفسية ترى أنها تتجلى في القدرة على التعامل مع الضغوط والمشاعر السلبية دون انهيار أو استسلام في قولها: "منعرف ... نشوف بلي كي يكون واحد معندوش هموم مام وتكون عندو يعرف يتعامل معاها برك بلا مايخاف ... نرمال حاجة ساهلة " وتؤكد أن التزامها الديني يُعد عامل حماية ودعم نفسي حيث تلجأ إلى الصلاة والدعاء وقراءة القرآن في أوقات الضيق مما يساعدها على التماسك والانضباط الانفعالي حتى في لحظات التوتر أو القلق الشديد.

كما عرضت الحالة مجموعة من الضغوط المرتبطة بالسياق الجامعي وعلى رأسها ضغط الدراسة الامتحانات، ضيق الوقت، وبعض التحديات الاجتماعية. وتُعبّر عن شعورها بالإرهاق والقلق خصوصا خلال الفترات المكثفة دراسيا وفترات الامتحانات. في قولها: " نحس بضغط كبير خاصة في وقت ليكنترول ولا تكون لاشارج تاع القرابة بزاف نغلب ونتعب ... " ومع ذلك يبدو أن لجؤها إلى الممارسات الدينية يشكل استجابة تكيفية فعالة حيث تصف تلك الممارسات بأنها تمنحها الطمأنينة وتُعيد لها التوازن الداخلي، في قولها: " كل العادات الدينية سواء الصلاة ولا نقرا القرآن ولا الدعاء ولا الأذكار تخليني نروح في راحة ومانقلقش"

وصرحت بأنها أحيانا تواجه صراعا بين مقتضيات الالتزام الديني ومتطلبات الحياة الجامعية، إلا أنها تتعامل مع ذلك عبر البحث عن توازن مرن مستندة إلى مبدأ قرآني: "لا يُكَلِّفُ الله نفساً إلا وسعها".

عرض وتحليل الحالات

كما ترى أن الإيمان يمنحها هدفا ومعنى أعمق للحياة ويُعيد تأطير الصعوبات كفرص للنمو الشخصي. في قولها: فالإيمان يخليني متفائلة رغما الصعاب لي تجيني يخليني عندي هدف في الدنيا واي حاجة تباخلي بلي راح تخليني نتعلم ونطور في حاجة جديدة"

في ختام-المقابلات تعبر "ر،س" عن قناعة راسخة بأن صحتها النفسية مرتبط بشكل مباشر بالتزامها الديني، حيث تلاحظ في تجاربها الشخصية أن قربها من الله يعزز من شعورها بالراحة والسكينة، بينما تصاحب فترات البعد عن الدين مشاعر القلق والتشتت الداخلي. في قولها: "حاجة باينة بلي الدين والصحة النفسية مربوطين ببعضهم أنا لقيت روي كلما ما نكون قريب لربي سبحانو وملتزمة بصلاتي وأذكاري كلما نحس روي في راحة ومرتبة والعكس كي نكون بعيدة وننسى على التزاماتي كلما نكون ضايعة ونحس بالضيق والقلقة "

من خلال المقابلات والملاحظات يتبين أن الحالة "ر،س" تمتلك درجة ملحوظة من النضج النفسي ، حيث تعكس طريقة تفاعلها وسلوكها مستوى جيدا من التنظيم الداخلي يظهر ذلك في قدرتها على ضبط انفعالاتها والتحكم في تعبيراتها والاحتفاظ بهدوئها حتى أثناء الحديث عن مواضيع تحمل جانبا من الضغط أو القلق مما يدل على فعالية في آليات التكيف المستعملة لديها هذا يشير إلى نمط شخصية يميل إلى التنظيم والتفكير في تصرفاتها وتقييمها بشكل دائم وتسعى لفهم ذاتها وضبط سلوكها بطريقة واعية وتفادي ردود الفعل الفجائية أو الاندفاعية ، كما يمكن ملاحظة وجود توازن نسبي بين جانب التفكير والانفعال حيث أن الحالة لا تميل إلى التهويل في وصف حالاتها الانفعالية وإنما تقدمها بنوع من الوعي مما يعكس سلامة في البنية المعرفية وسلوك تعبري ناضج، أيضا لا يبدو أنها تنكر وجود الضغوط أو تتجنب الحديث عنها بل تظهر استعدادا لمواجهتها من خلال أساليب داخلية مدروسة مما يدل على مرونة نفسية تساعد في الحفاظ على توازنها في بيئات مليئة بالمثيرات والانفعالات المتغيرة ، لغة الجسد نبرة الصوت وتعبيرات الوجه كلها مؤشرات دقيقة لكنها مهمة في استنتاج طبيعة الصراع الداخلي الذي تعيشه الحالة ، فبينما تحرص على إظهار الثبات تكشف بعض الحركات التلقائية عن محاولات مستمرة للسيطرة على توتر مخفي هذا لا يعد مؤشرا سلبيا بقدر ما يعكس صراعا داخليا واعيا تتم إدارته بطريقة ناضجة دون إنكار أو تهويل ومن هنا يتبين أن الحالة هي شخصية ذات طابع تأملي تميل إلى الموازنة بين ما تعيشه داخليا وما تختار أن تظهره خارجيا و يتضح كذلك أن هناك بنية دفاعية متماسكة لا تقوم على الإنكار أو التجنب بل تحاول السيطرة عليها وتنظيمها من خلال التفكير الواعي والاعتماد على مبادئ دينية تساعد على التوازن و تسهم في تقوية الإحساس بالقدرة على التحكم والسيطرة الذاتية هذا يشير إلى وجود آليات نفسية فعالة في احتواء القلق مع قدر من التقبل لوجود معاناة داخلية دون أن تتركها تسيطر عليها أو

عرض وتحليل الحالات

تعطل حياتها اليومية. من خلال المقابلات والملاحظات يتضح أن الحالة تسعى إلى البقاء متزنة، معتمدة على ما تملكه من موارد نفسية داخلية، وتُظهر الحالة نمط من التفكير الهادئ والمنظم، مع قدرة واقعية على التعامل مع التحديات والانفعالات، مما يساعدها على التكيف مع ضغوط الحياة الجامعية بشكل جيد نسبي.

4- عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:

تم تطبيق مقياس الصحة النفسية على الطالبة "ر،س" نعرض الدرجات التي تحصلت عليها:

الدرجة المتحصل عليها	البعد
11	الأعراض الجسمية (S)
9	الوسواس القهري (OCD)
9	الحساسية الشخصية (IN)
13	الاكتئاب (D)
11	القلق (A)
5	المخاوف (PH)
5	العدائية (H)

أظهرت نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة "ر" وجود ميل نحو القلق والاكتئاب حيث سجلت درجة (13) في بعد الاكتئاب و(11) في بعد القلق وهي تقع ضمن فئة "ميل" حسب جدول التصحيح مما يدل على وجود بعض المؤشرات النفسية التي قد تعكس حالات من التوتر الداخلي، أو انخفاض الدافعية، أو تقلبات المزاج، دون أن تصل إلى مستوى الاضطراب النفسي الواضح أو الشديد. أما في بقية الأبعاد، فقد كانت جميع درجات الحالة ضمن فئة التي تخلو من أعراض الاضطراب، إذ سجّلت (5) في بُعد الأعراض الجسمية، و(5) في العدوانية، و(5) في المخاوف، و(9) في الوسواس القهري، و(9) في الحساسية الشخصية، وكلها تشير إلى غياب المؤشرات المرضية في هذه الجوانب. وهذا يعكس قدرا من التوازن النفسي والانفعالي في الجوانب المتعلقة بالسلوك الجسدي والانفعالي وعدم وجود ميول نحو السلوك الوسواسي أو العدواني أو الحساسية المفرطة أو القلق المرضي. وبناء عليه يمكن اعتبار الحالة النفسية العامة للطالبة مستقرة مع وجود ميول بسيطة تستدعي المتابعة النفسية الوقائية خاصة في جانب القلق والاكتئاب لتفادي تحولها إلى أعراض أكثر حدة مستقبلا في حال استمرار الضغوط أو غياب الدعم النفسي والاجتماعي.

5- التحليل العام للحالة:

تبدو الحالة "ر،س" متزنة نفسيا وواعية بذاتها ، وهو ما يُعد أمرا إيجابيا في سياق حياتها الجامعية. من خلال مظهرها الخارجي وسلوكها العام يتضح انسجامها الداخلي مع قيمها الدينية. فهي تتسم بالاحتشام والبساطة في مظهرها، مما يعكس توافقا بين أفكارها الشخصية وعقيدتها الدينية، ويظهر ذلك قدرتها على ضبط انفعالاتها وتنظيم سلوكها في مواقف مختلفة. على الرغم من تعرضها لضغوط جامعية، بمعنى آخر يمكن القول أن الحالة تملك أنا قوي إلى حد ما، مما يساعدها على التوفيق بين ما يفرضه الواقع من تحديات وبين مشاعرها الداخلية وقيمها الدينية، كما أنها قادرة على تنظيم انفعالاتها وسلوكها بشكل جيد، وهذا ما يتوافق مع تصور "فرويد" لوظائف الأنا، والذي يشير إلى أن الأنا القوي هو القادر على التوفيق بين الهو، و الأنا الأعلى، ومتطلبات الواقع، دون الوقوع في صراع داخلي أو أعراض مرضية.

كما يتضح من بعض المؤشرات السلوكية مثل توتر وتشنج عضلات الوجه أو نبرة الصوت المتغيرة فإن الحالة لا تبدو في حالة من الانهيار النفسي بل تظهر قدرة على إدارة هذه الضغوط بوعي، فعلى الرغم من وجود بعض علامات التوتر، إلا أن قدرة الحالة على ضبط انفعالاتها تشير إلى استخدام آلية مواجهة سليمة مثل التنظيم الذاتي، وكذلك متفهمة لتأثيرات المرحلة الجامعية وهي لا تعبر عن مشاعرها بشكل مبالغ فيه بل تتسم بالاعتدال وعدم المبالغة في التعبير عن صعوبة الضغوط الدراسية. هذا يظهر طريقة مواجهة الحالة من خلال الاحتفاظ بالاعتدال في التعبير عن صعوبات الحياة الجامعية والتعبير الهادئ السوي، مما يدل على قدرتها الكبيرة على التحكم في مشاعرها وعدم المبالغة في إظهارها.

التزام الحالة الديني يمثل محور أساسي في حياتها النفسية، حيث أن ممارستها للشعائر الدينية مثل الصلاة، والأذكار، وقراءة القرآن، تُعتبر بالنسبة لها آليات فعالة للتخفيف من التوتر وتنظيم الانفعالات. يظهر ذلك بشكل واضح في تعبيراتها، حيث تتحدث عن الدين كمرجع رئيسي يعزز من صلابتها النفسية وقدرتها على التكيف مع صعوبات الحياة. هذا الارتباط الوثيق بين ممارساتها الدينية واستقرارها الانفعالي يساهم بشكل ملموس في تعزيز مرونتها النفسية، حيث تستمد قوتها الداخلية من دينها مما يجعلها أكثر قدرة على التكيف مع المتغيرات التي قد تطرأ خلال حياتها الجامعية.

من ناحية أخرى تمتلك الحالة "ر،س" قدرة كبيرة على التفكير السوي المنطقي المنظم و الواضح وتحليل مشاعرها وأفكارها ، فهي لا تقتصر على ردود فعل عاطفية أو سلوكيات غير مدروسة بل تعتمد إلى التأمل المستمر في الذات وهو ما يعزز من استراتيجيات التكيف التي تعتمد عليها. إذ تعمل الحالة على التفكير بعقلانية فيما يتعلق بكل ما تواجهه من تحديات بما في ذلك التحديات النفسية والضغوط

عرض وتحليل الحالات

الجامعية. وهذا يوضح كيف يمكن أن تلعب القيم الدينية دورا مهما في تنظيم الأفكار والمشاعر بطريقة صحية ومتكاملة فإيمانها بعقيدها يجنبها الانغماس في المشاعر السلبية أو الإنكار غير الصحي.

ويبدو كذلك أن الحالة تتبع أساليب عقلانية وواقعية في التعامل مع التوتر والقلق، وهو ما يتضح من توظيفها للآليات الدينية في تنظيم الانفعالات. كما أن نتائج اختبار الصحة النفسية قد أظهرت أنها خالية من الأعراض المرضية الشديدة، لكنها تعاني من قلق طفيف يتماشى مع طبيعة المرحلة الجامعية والضغوط التي تصاحبها هذا الميل نحو القلق على الرغم من أنه موجود إلا أنه لا يؤثر على قدرتها العامة على التكيف ويبقى تحت السيطرة الذاتية والتأمل المستمر.

بالنسبة للجانب الاجتماعي أيضا لا يُظهر أي صعوبات ملحوظة في تفاعل الحالة مع محيطها الجامعي. فهي تُظهر قدرة على التكيف مع البيئة الاجتماعية في الجامعة وتُحافظ على علاقات متوازنة مع زملائها وأساتذتها. هذه القدرة على التواصل الاجتماعي مع الحفاظ على هويتها الدينية والأخلاقي تساهم في تعزيز الصحة النفسية العامة وتدعم استقرارها الداخلي.

ويتبين أن الحالة "ر، س" تتمتع بشخصية متوازنة نفسيا تستفيد من التزامها الديني كمصدر أساسي للدعم النفسي. القدرة على إدارة الضغوط، التفكير العميق، واعتمادها على قيمها الدينية في التنظيم النفسي يساهم في تعزيز مرونتها النفسية ويمنحها القدرة على التكيف بشكل جيد مع تحديات الحياة الجامعية. بناء على ذلك، يمكن القول أن الحالة "ر، س" تمثل نموذجا للطالب الجامعي الملتزم دينيا الذي يجد في التزامه مصدرا للتوازن النفسي مما يساهم في تجنب التحديات النفسية المعقدة التي قد يواجهها العديد من زملائها في المرحلة الجامعية. كما أنها لا تعاني من اضطرابات القلق المرضي (Anxiety Disorders)، حيث أن القلق الموجود طفيف ووظيفي ولا يحدث إعاقة في التكيف أو الأداء العام، وبالتالي لا يستوفي المعايير التشخيصية لاعتباره اضطرابا نفسيا حسب DSM-5 ، ولا توجد مؤشرات على اضطرابات المزاج (Mood Disorders) مثل الاكتئاب أو اضطراب ثنائي القطب، ولا تظهر سلوكيات تجنيدية أو اندفاعية قد تشير إلى اضطرابات الشخصية. ويُعد أداؤها الاجتماعي والأكاديمي سليما، ما يتنافى مع وجود اضطرابات نفسية تؤثر على التكيف اليومي، مثل اضطراب القلق العام (GAD) أو الاضطراب الاكتئابي المستمر (PDD).

الحالة 2:

البيانات الأولية:

الاسم: "ب، ل"

السن: 21 سنة

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

التخصص الجامعي: بيولوجي

المستوى: 3 ليسانس

المستوى المعيشي: جيد

عدد الإخوة: 5 الإناث: 2 الذكور: 3

الأبوين: على قيد الحياة

مهنة الأب: متقاعد

مهنة الأم: مأكثة بالبيت

الترتيب بين الإخوة: الرابع

السوابق المرضية العائلية: مرض السكري لدى الأم

السوابق المرضية الشخصية: كولون عصبي، قرحة المعدة

مكان الإقامة: حمام دباغ

1- تقديم الحالة:

"ب، ل" شاب يبلغ من العمر 21 سنة، وهو طالب جامعي في السنة الثالثة من طور الليسانس، تخصص بيولوجيا، يزاول دراسته بجامعة 8 ماي 1945 - قالم - ينتمي إلى أسرة مكونة من ستة أبناء، ثلاثة ذكور واثنان من الإناث، ويحتل الترتيب الرابع بينهم، وهو ترتيب وسط لا يمنحه امتيازات الابن البكر ولا دلال الابن الأصغر ما قد يساهم في تشكيل شخصية مستقلة تميل إلى الاعتماد على الذات من جهة والبحث عن التقدير من جهة أخرى داخل أسرته.

1-1- تاريخ الحالة: ينعم "ب، ل" بظروف معيشية جيدة في وسط أسرة متماسكة ومستقرة عاطفيا واجتماعيا، حيث يعمل والده سابقا في الوظيفة العمومي وهو الآن متقاعد في حين تتفرغ والدته لشؤون البيت باعتبارها ربة منزل. كلا الوالدين لا يزالان على قيد الحياة، ما يوفر للابن بيئة أسرية حاضنة، قائمة على الحضور والدعم العاطفي، وهو ما يُعد عاملا مهما في تعزيز الإحساس بالأمان النفسي والاستقرار الاجتماعي، خاصة في مرحلة عمرية مليئة بالتحديات الأكاديمية.

عاش "ب، ل" طفولته في وسط أسرة تتسم بالاستقرار العاطفي والاجتماعي، حيث وفرت له والدته التي كانت متفرغة لرعاية الأسرة، بيئة دافئة تميزت بالحضور الدائم وحرص على تلبية حاجاته، ما

عرض وتحليل الحالات

ساهم في بناء شعوره بالأمان والانتماء. ونجد أن الأب شكل مصدرًا للانضباط مما رسّخ لديه صورة الأب كمرجع للسلطة والحكمة، دون أن يتجاوز ذلك إلى الصرامة أو التسلّط المفرطين.

لم يشهد "ب، ل" خلال سنوات طفولته الأولى أحداثًا صادمة أو تحولات مفاجئة من شأنها أن تعيق نموه العاطفي أو تؤثر سلبيًا على استقراره النفسي، بل سارت مراحل تطوره في نسق طبيعي ومتوازن. وبوصفه الابن الرابع من بين ستة إخوة وجد نفسه في موقع وسط داخل الترتيب الأسري لا يمنحه مميزات القيادة كما هو الحال مع الابن الأكبر ولا يحظى بدلال الابن الأصغر وهو ما شكّل تحديًا داخليًا بالنسبة له، جعله يميل تدريجيًا إلى الاستقلال والاعتماد على نفسه، مع رغبة في أن ينال التقدير من عائلته.

من الناحية التربوية تربي "ب، ل" في أسرة تشجع على احترام القيم الدينية والاجتماعية وتشير المعطيات إلى أن علاقته بإخوته كانت طبيعية، حيث ظهر بينهم أحيانًا نوع من التنافس الطفولي، وأحيانًا أخرى تعاون ومشاركة مما يدل على جو أسري مستقر ومتوازن من الناحية النفسية والاجتماعية.

أما في مرحلة المراهقة شهد "ب، ل" تغييرات طبيعية في مختلف جوانب شخصيته وسلوكه، حيث بدأ في تطوير هويته الشخصية والاجتماعية في هذه المرحلة التي تميزت بتقلبات انفعالية وأفكار جديدة حول ذاته والمحيط. ظهرت عليه بعض السمات المرتبطة بالمرحلة العمرية، مثل الرغبة في إثبات الذات، خاصة داخل محيط العائلة.

من الناحية العاطفية كان يمر بفترات من التقلبات المزاجية والانفعالية وهو أمر طبيعي في هذه المرحلة من النمو. ومع تزايد الضغوط الدراسية خاصة مع تطوره نحو النضج العقلي بدأ يواجه تحديات مرتبطة بالتحصيل العلمي، ولكنه سعى دائمًا إلى الحفاظ على مستوى من الأداء الجيد مستندًا على الدعم من البيئة الأسرية المستقرة التي توفر له الأمان النفسي.

أما في علاقاته الاجتماعية كان يتسم بتفاعلات اجتماعية محدودة مع أقرانه، مفضلًا بناء علاقات قائمة على الاحترام المتبادل وكان يشهد أحيانًا نوعًا من التنافس مع أقرانه، خاصة في مجال الدراسة ولكنه في المقابل كان يميل إلى التعاون والدعم المتبادل مع أصدقائه المقربين.

2-1- التاريخ العائلي: ولد "ب، ل" في بيئة أسرية محافظة تتكون من (8) أفراد، حيث يحتل الترتيب الرابع بين إخوته الخمسة، ثلاثة ذكور واثنتان من الإناث. يتسم الجو العائلي عمومًا بالاستقرار النسبي، إذ توفر الأسرة لابنها احتياجاته الأساسية من مأكّل، ملابس، وتعليم، ضمن حدود الإمكانيات المتاحة، مع حضور ملحوظ للقيم الأخلاقية والدينية في عملية التنشئة.

لم يُسجل في تاريخ الأسرة ما يشير إلى وجود مشكلات أسرية جسيمة مثل: الطلاق أو العنف أو الإدمان، غير أن أسلوب التربية داخل الأسرة تميز بشيء من الصرامة والانضباط، خاصة من جهة الأب

عرض وتحليل الحالات

الذي ينتهج نمطا تقليديا في التوجيه قائما على الاحترام والطاعة والصرامة أما الأم فباعتبارها مأكنة في البيت فقد لعبت دورا في الرعاية اليومية والتنشئة وهو ما منح المناخ العائلي نوعا من الحماية والرعاية المستمرة.

3-1- التاريخ التعليمي: بدأ "ب، ل" مشواره الدراسي في السن الطبيعي وكانت سنواته الأولى في الدراسة هادئة ومستقرة إلى حد كبير، مستواه كان متوسط ويميل بشكل واضح للمواد العلمية أكثر من المواد الأدبية أو اللغات. لم يواجه صعوبات كبيرة في التكيف مع النظام المدرسي وكانت علاقته بالبيئة المدرسية عادية، دون مشاكل سلوكية أو صعوبات في الاندماج مع الزملاء وكان أدائه العام متوازن ومقبول. مع مرور الوقت وبالضبط في مرحلة الثانوي بدأ اهتمامه يتطور تدريجيا بمجال البيولوجيا وهذا الشيء كان له دور كبير في تشكيل ميوله الدراسية لدرجة أنه اختار التخصص عن قناعة عند وصوله للجامعة. في المرحلة الجامعية، لم يكن عنده مشاكل كبيرة في التكيف بالعكس بدا عليه أنه متأقلم مع نمط الدراسة الجديد، وقد تمكن من توظيف طبيعته الهادئة في التكيف مع المتطلبات الأكاديمية. وبالرغم من التحديات التي يواجهها معظم الطلبة في هذا الطور، إلا أنه لم يُظهر مؤشرات واضحة على التوتر أو التراجع في الأداء، بل حافظ على وتيرة دراسية مستقرة دون أن يسعى إلى التميز المفرط.

4-1- التاريخ الديني: نشأ "ب، ل" في بيئة أسرية تميزت بالاهتمام بالقيم والمبادئ الدينية حيث كانت الأسرة تشجع على الالتزام بالعبادات الأساسية مثل الصلاة والصيام والأخص والده الذي كان صارما و يولي اهتماما خاصا بتعليم أبنائه الصلاة وقراءة القرآن، بينما كانت الأم تشرف على تربية الأبناء وتوجيههم نحو القيم الأخلاقية والالتزام بالمبادئ الدينية هي أيضا.

منذ طفولته بدأ "ب، ل" يتعلم أساسيات الدين من خلال تفاعله اليومي مع أسرته حيث كان والديه يحرصان على التأكد من أداء العبادات بشكل منتظم ويشجعانه على تعلم المزيد عن الإسلام. و مع بداية مرحلة المراهقة بدأ يظهر لديه اهتمام أكبر بفهم الدين بشكل أعمق حيث بدأ يتساءل عن بعض الجوانب الدينية ويبحث عن إجابات لهذه التساؤلات.

5-1- التاريخ المرضي: الحالة أشار إلى وجود سوابق مرضية شخصية ذات طابع عضوي تتمثل في معاناته السابقة من القولون العصبي وقرحة المعدة، وهي اضطرابات مزمنة غالبا ما تتداخل مع العوامل النفسية وتعد من المؤشرات الجسدية المرتبطة بحالات التوتر والقلق المستمر. كما أشار إلى وجود سوابق مرضية عائلية تتمثل في إصابة الأم بداء السكري، وهو ما قد يعد عاملا بيولوجيا ساهم في تكوين الاستعداد الوراثي والضعف العام في البنية الصحية لدى الحالة.

عرض وتحليل الحالات

1-6- عادات واهتمامات أخرى: يُظهر "ب، ل" اهتمام واضح بمجموعة من الأنشطة التي تعكس توازنا بين الجوانب الجسدية و الفكرية، والروحية في حياته اليومية. إذ يُعد النشاط الرياضي جزءًا من روتينه المنتظم، حيث يمارس رياضة الجري وكمال الأجسام بانتظام ما يساعده في الحفاظ على لياقته البدنية. كما يخصص وقتًا للقراءة حيث يُقبل على كتب التنمية البشرية والعلوم الطبيعية، بالإضافة إلى المقالات العلمية التي توافق تخصصه في البيولوجيا مما يعكس رغبته في توسيع معارفه وتطوير قدراته، كما يبدي اهتماما بمشاهدة الوثائقيات العلمية ومتابعة المحتويات التعليمية على المنصات الرقمية. "ب، ل" يولي عناية خاصة بتجويد القرآن الكريم ويحرص على حفظ بعض السور وتجويدها وفق قواعد التلاوة الصحيحة، حيث يجد في ذلك وسيلة للطمأنينة. كما يستمع أحيانا إلى محاضرات ودروس دينية تعزز إدراكه الديني وتساعده على الاستقرار النفسي.

2- عرض وتحليل الملاحظات المسجلة:

خلال سير المقابلة، بدت على الحالة "ب. ل" مجموعة من الملاحظات السلوكية والانفعالية التي يجب الوقوف عندها فمنذ اللحظات الأولى لاحظنا وجود قدر واضح من التوتر والوجل أثناء الحديث، حيث بدا تجاوبه مترددا نوعا ما يتخلله قدر من التحفظ والحذر البارزين ما يعكس عدم شعور كاف بالراحة ، خصوصا وأن الطرف المقابل أنثى. هذا السلوك لم يكن مهما أو غير مفسر، بل بينه الحالة نفسه حين أشار إلى أن تربيته الدينية الصارمة والمبنية على مبادئ الحياء والاحتشام والتفريق بين الجنسين، تجعله يتعامل بحذر شديد في المواقف التي تتضمن تواسلا مع الجنس الآخر. ويظهر ذلك في امتناعه الصريح عن النظر المباشر اثنا المقابلات وفي محاولته الدائمة الحفاظ على مسافة وجدانية وسلوكية معينة في الحوار. ورغم مظاهر التحفظ فقد لاحظنا في المقابل أن الحالة أظهر انضباط واضح في سلوكه وأناقته في مظهره ولباقة في الحديث، مع احترام لافت للطرف المقابل. كل هذه السلوكيات تعكس حرصا شديدا من جانبه على تقديم صورة لائقة ومتماشية مع ما يؤمن به من قيم دينية وأخلاقية، ما يدل على أنه شخص يعطي أهمية كبيرة للطريقة التي يُنظر بها إليه من قبل الآخرين وخاصة فيما يتصل بالجانب الأخلاقي والديني.

ومع ذلك، فإن التزامه هذا لم يكن خاليا من بعض التصلب في الرأي والتشدد في المواقف، إذ برز ذلك في رفضه الصريح لبعض المظاهر الاجتماعية المرتبطة بالبيئة الجامعية كالعلاقات المختلطة، والانفتاح غير المنضبط، حيث عبّر عن استيائه من بعض الممارسات والسلوكيات التي لا تتماشى مع معتقداته. هذا التصلب، حتى وإن كان نابعا من تمسكه الديني إلا أنه قد يشير إلى درجة من الصعوبة في تقبل التنوع

عرض وتحليل الحالات

الثقافي والاجتماعي المحيط به ويُظهر نوعاً من الحساسية تجاه الاختلاف، ما قد يزيد من شعوره بالعزلة داخل الفضاء الجامعي.

كما ظهرت لدى الحالة حساسية مفرطة تجاه كلام الآخرين وانتقاداتهم خاصة عندما تكون صادرة عن أفراد من محيطه الأسري أو الاجتماعي القريب، الأمر الذي يعكس درجة من الهشاشة الانفعالية في تقبل النقد أو يمكن وصفه بالضعف في المرونة النفسية. ويبدو ذلك من خلال أن حالته النفسية تجعله سريع الانزعاج من بعض المواقف فينسحب أو يغلق على نفسه لفترة قصيرة، وقد يظل يفكر كثيراً في الأمور التي أزعجته ويتأثر بها أكثر من اللازم.

3- عرض ملخص المقابلات وتحليلها:

أجرينا مع الحالة عدة مقابلات وفي أوقات مختلفة على مستوى الجامعة في مكتب الأستاذة المشرفة وتمت المقابلة في ظروف عادية حيث عرف الحالة نفسه بأنه طالب جامعي يتمتع بقدر ملحوظ من الوعي الذاتي والانضباط الدراسي، إذ عبر منذ البداية عن اهتمامه بتخصصه الجامعي ورغبته الصادقة في النجاح وبناء مستقبل مهني. في قوله: "أنا طالب جامعي مهتم بتخصصي وكنت حاب نخيرو.... (صمت) ... برك هذي هيا حاب نقرا حاب ننجح وندير مستقبلي". وتتضح معالم هويته الدينية من خلال إدراكه المعنى لمفهوم الالتزام الديني الذي لا يعتبره مجرد انتماء شكلي بل ممارسة يومية تشمل أداء العبادات والابتعاد عن جميع السلوكيات المخالفة للتعاليم الإسلامية. في قوله: ".... الالتزام لي راكي تهديري عليه لازم علينا كامل كأني شخص مسلم لازم يكون ملتزم بالدين تاعو.... مفروض علينا كامل... ماشي يقول راني مسلم ونأمن بربي والرسول عليه الصلاة والسلام بصح هو مهوش ملتزم". يظهر في حديثه انزعاجاً من بعض المظاهر السائدة في الوسط الجامعي، لا سيما الاختلاط بين الجنسين، الذي يعتبره من أبرز العوامل التي تُعكر عليه محاولاته في الحفاظ على التزامه الديني حيث صرح بتفضيله العزلة والابتعاد عن المواقف التي تتضمن التفاعل مع الطالبات، لما يسببه له ذلك من إحراج داخلي وتوتر نفسي، في قوله: "..... بالرغم الجامعة مافهاش خلاه ظروف تخليك تبقى ملتزم بالدين تاعك... نقراو في اختلاط... اصدقاء السوء بزاف ... الطريق المعوجة غير هيا لي كاينة أنا رغم كلش حاكم في صلاتي وديني والتزامي.... نلقا احراج ساعات وين يكون غاشي مختلط بين الجنسين انا مانحبش هكا ديما نحب نقعد وحدي بعيد ومانحبش نتعامل مع النساء ولبنات بزاف"

أقر الحالة "ب، ل" بأن بدايات التزامه الديني ترجع إلى التربية الأسرية حيث نشأ في بيئة محافظة دينياً ، تحت إشراف أب صارم في التوجيه الديني، وقد ساهم هذا الجو الأسري في تثبيت القيم الدينية لديه

عرض وتحليل الحالات

منذ الطفولة. في قوله: "..... حنا من بكري تربينا هكا على خاطر بابا ملتزم وهو ربانا على الدين ومن بكري نخافو منو حتى خاوتي ملتزمين كيما أنا من بكري"

مع مرور الوقت تطور هذا الالتزام بفعل اجتهاده الشخصي من خلال الاستفادة من خطب الجمعة والدروس الدينية وكذلك استثماره الإيجابي في مواقع التواصل الاجتماعي لاكتساب معرفة دينية أوسع. حيث يقول: "..... كي كبرت زيد وليت تثقفت وحدي فالدين وزيد وليت نعرف كثر من قبل والالتزام نعتبرو حاجة معاونتني بزاف في حياتي..."

أما من حيث نظرته إلى الصحة النفسية فقد صرح الحالة بأنه يربطها مباشرة برضا الله سبحانه وتعالى والشعور بالسلام الداخلي، إذ يعتبر أن السلام النفسي ينبع من العلاقة المتينة مع الله سبحانه وتعالى، ومن بر الوالدين في قوله: "الصحة النفسية هي أنك تكون مرضي ربي سبحانه وبالدرجة الأولى وصافي مع ربي وزيد مرضي والديك لأنوربي سبحانه وصانا عليهم...."

وكذلك يعتبر الحالة "ب،ل" الالتزام الديني بالنسبة له مصدرا فعالا في مواجهة الضغوط والانفعالات. كما أشار إلى أن ممارسة العبادات اليومية كالصلاة وقراءة القرآن والأذكار، تمنحه شعورا بالسكينة، وتُخفف عنه القلق والتوتر. حيث يصرح في قوله: "كي نصلي صلاتي في وقتها ونقرأ القرآن كل يوم وندير أذكار تاعي هكا نكون الحمد والله...."

إلا أنه في الوقت ذاته لا ينفي مروره بمراحل من الضيق النفسي والانفعال على الرغم من محافظته على هذه الممارسات الدينية حيث تحدث عن طبيعة شخصيته القلقة والعصبية منذ الطفولة وأرجع بعض الأعراض الجسدية مثل القولون العصبي إلى تراكم الضغوط النفسية وتعرضه للانتقادات خاصة من والده. في قوله: "أنا طبعي إنسان مقلق ملي كنت صغير نتعصب ونحاول نتحكم في روحي ... نتقلق مالا انتقادات تاع الناس وتاع الوالد تاعي ملي كنت صغير ... حتى في وقت سابق عندي الكولون العصبي والمعدة يوجعوني"

في تعامله مع المشاعر السلبية، يُظهر وعيا بمحاولة ضبط ذاته وانفعاله رغم تصريحه بصعوبة ذلك أحيانا ويعتمد في تنظيم حالته الوجدانية على استحضار القيم الدينية واللجوء إلى الأذكار والدعاء. في قوله: "نحاول نتحكم فيهم وفالغضب تاعي.... بصح ساعات يتغلبو عليا المشاعر هذو"

بالنسبة لمصادر الضغط التي يواجهها في المحيط الجامعي، فتتمثل حسبه في كثافة البرنامج الدراسي وضيق الوقت، إضافة إلى البيئة الجامعية المختلطة التي تُعد مصدرا دائما للتوتر. حيث يصرح: "كثرة الدروس بزاف والتوقيات معمركا مكانش اوقات الفراغ ... وزيد هذا الاختلاط مع البنات ما يعجبنيش وأوقات الامتحانات نتعب بزاف لكن الحمد والله"

عرض وتحليل الحالات

ويقر الحالة أيضا بأن الجامعة تمثل بيئة معقدة تُعيق أحيانا ممارسة الالتزام الديني، وهو ما يضعه في صراع داخلي مستمر بين قناعاته الدينية ومتطلبات الواقع الجامعي. في قوله: "بالنسبة إلي أراها تعقد ... نظرا لكثرة الضغوطات لي نعاني منها"

عند مواجهته للضغوط يلجأ مباشرة إلى الاستغفار وترديد الأذكار حيث يجد فيها متنفسا نفسيا واسترجاعا لحالة من الهدوء الداخلي. في قوله: " أستغفر بزاف وأشهد وأبقى أردد الأذكار.. ساعات نوض نصلي ركعتين لأنني أحس بالراحة واسترجاع الروح كي ندير كيما هكا...."

ويُبرز من خلال حديثه أن الممارسات الدينية بجميع أشكاله تشكل آلية أساسية للتكيف النفسي وتعمل كمصدر دعم روحي يُعزز من قدرته على مواجهة التحديات. حسب قوله: "الكل يخففو عليا أداك بزاف"

كما عبر بصراحة عن شعوره بوجود تناقض بين ما يتطلبه الدين من التزامات وما تفرضه الحياة الجامعية من متغيرات قد لا تنسجم مع هذه الالتزامات، إلا أنه يُحاول تجاوز هذا التناقض من خلال تجنب المواقف المخرجة والاحتفاظ بمسافة آمنة مع ما يُخالف مبادئه. في قوله: "صح نلقا نفسي في صراع بيناتهم..... خاصة الجامعة الحياة فيها مختلطة وتقريبا ماتراعيش الحياة الدينية لي نحوس عليها بصح نحاول تجنب كل حاجة ديرلي احراج ..."

وأشار الحالة إلى أن الإيمان بالله يمنحه معنى وهدفا واضحا في الحياة، ويعزز من ثقته بالمستقبل، معتبرا أن القرب من الله يُشكل عاملا مهما في رفع مناعته النفسية، ودائما يبدي توكلا نفسيا وروحيا على الإيمان بالله في مواجهة مواقف الحياة المختلفة كما يميل إلى تسليم الأمور لله كوسيلة للتخفيف من القلق والضغوط في قوله: "أكيد الإيمان بالله يجعلني ديما متفاعل نحو المستقبل وعندي ثقة في ربي سبحانه"..... "نحس تولي عندي مناعة نفسية عالية صح ويخليني نواجه الدنيا ونا عندي فيها هدف ديما نتوكل على ربي سبحانه في أي حاجة راج نديرها ولا تصرالي في حياتي هكا مانقلقش ونخليها على ربي سبحانه....."

وقد فسر ذلك من خلال تجربته الشخصية مؤكدا أن الشخص الملتزم دينيا يمتلك قدرة أفضل على التحمل والتأقلم والرضا بما كتبه الله لك سواء خيرا أو شرا، في حين أن البعد عن الدين يفتح المجال أمام الفراغ والقلق وفقدان الأمل وعدم الإيمان بالقضاء والقدر، في قوله: "وهادي حاجة أنا عشتها بنفسي يعني كي تكون قريب من ربي تصلي، وتقرأ قرآن، وتحس بالسكينة في قلبك، تلقى روحك مرتاح حتى ولو تمر بظروف صعبة ترضى وتصبر على الابتلاء خاطر تولى عندك إيمان بربي كبير وإيمان بواش كتبلك

عرض وتحليل الحالات

من خير ولا ابتلاء..... ومن جهة أخرى كي يضعف الإيمان ولا الواحد يبعد على ربي يبدأ يحس بفراغ داخلي ويقلّ الأمل ويكثر الخوف والقلق ويولي إنسان جاهل....."

بذلك يظهر الدين في حياته ليس فقط كاعتقادات بل كداعم نفسي متكامل يُساهم في تقوية استقراره العاطفي والذهني.

من خلال المقابلات والملاحظات يظهر أن الحالة "ب.ل" يتمتع ببنية شخصية ملتزمة تحرص على الالتزام الديني والسلوكي، حيث يشكل الالتزام الديني بالنسبة له محورا مركزيا في حياته النفسية والاجتماعية، ترجع جذور هذا الالتزام إلى التربية الأسرية الصارمة التي تلقاها منذ الطفولة تحت إشراف أب ملتزم دينيا مما أسس لديه منذ وقت مبكر مجموعة قيم واضحة قائمة على الطاعة والامتثال والاحتشام و قد عززت هذه النشأة لديه مفاهيم مرتبطة بالانضباط السلوكي و الحذر الاجتماعي والابتعاد عن كل ما قد يمس بمبادئه الدينية.

رغم أن هذا الالتزام يمثل بالنسبة له مصدر دعم نفسي وأداة فعالة للتكيف مع الضغوط إلا أن ملاحظتنا لسير المقابلة عكست لنا وجود صراع داخلي يعيشه بين تمسكه بقيمه الدينية ومتطلبات الحياة الجامعية التي تحمل طابعا اجتماعي مختلف عن معتقداته وتصوراته الدينية، هذا الصراع يتجسد في مظاهر توتر ملحوظة أثناء التفاعل خاصة مع الجنس الآخر، حيث بدت عليه علامات التحفظ والحذر الشديدين وصاحبها تجنب التواصل البصري المباشر و كذلك التردد في الحديث وهو ما يعكس معاناة حقيقية في التكيف مع الأوضاع الاجتماعية المختلطة ويكشف عن شعور داخلي واضح بالانزعاج كذلك يكشف حديث الحالة عن حساسية المفرطة تجاه الانتقاد سواء من والده مثل ما صرح أو من محيطه الاجتماعي وهو ما يعكس بعض مظاهر الهشاشة الانفعالية وضعف المرونة النفسية في مواجهة الضغوط الاجتماعية، هذه الحساسية المفرطة رافقها ميول إلى العزلة والانسحاب عند الإحساس بالضغط ما يدل على أن آليات التكيف الاجتماعي لديه محدودة خارج الإطار الديني الصارم الذي يتبناه. ورغم اعتماد الحالة "ب.ل" على الطقوس الدينية مثل الصلاة وقراءة القرآن والأذكار كآليات لضبط توتره وقلقه واستعادته لسلامه الداخلي، إلا أن الأعراض الجسدية التي يشكو منها مثل القولون العصبي وآلام المعدة تشير إلى وجود ضغط نفسي مزمن لا يستطيع التخلص منه تماما باستخدام تلك الوسائل، كما أن وعيه بوجود مشاعر القلق والانفعال رغم التزامه الديني يدل على مدرك للدور الذي يلعبه الدين وحده في التعامل مع الاضطرابات النفسية.

وعليه فان الحالة "ب.ل" يعكس نمط شخصية جدي ملتزم ومجتهد في المحافظة على قيمه الشخصية ، إلا أن ذلك مرتبط بقدر من التصلب المعرفي وصعوبة في تقبله للاختلافات الثقافية والاجتماعية مما

عرض وتحليل الحالات

يجعله عرضة للشعور بالوحدة و الضغوط الداخلية ، خاصة وانه في بيئة تتسم بالتنوع والاختلاط كما هو الحال في الوسط الجامعي. اذن فإن الحالة تظهر توازنا نفسيا نسبيا مدعم بالالتزام الديني لكنه يحتاج إلى تعزيز مهارات التواصل الاجتماعي والقدرة على التكيف النفسي بشكل أوسع بما يسمح له بتحقيق مرونة أكبر وقدرة على التعامل مع التحديات اليومية دون الوقوع في صراعات داخلية تؤثر عليه.

4- عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:

الهدف من إجراء الاختبار هو تقييم مستوى الصحة النفسية للحالة "ب، ل" وقد تم تطبيق مقياس الصحة النفسية عليه بهدف تحديد حالته النفسية بشكل دقيق وقد تحصل على الدرجات التالية:

الدرجة المتحصل عليها	البعد
15	الأعراض الجسمية
8	الوسواس القهري
18	الحساسية الشخصية
9	الاكتئاب
12	القلق
4	المخاوف
5	العدائية

أظهرت نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة أن أعلى الدرجات المسجلة كانت في بعد الأعراض الجسمية حيث تحصل على درجة (15) مما يدل على وجود ميل إلى somatization أي ترجمة الضغوط النفسية إلى أعراض جسدية، كما سجل درجة مرتفعة في الحساسية الشخصية (18) وهو ما يعكس قابلية مرتفعة للتأثر بالتفاعلات الاجتماعية والشعور بعدم الارتياح أو النقص في مواجهة الآخرين، بالإضافة إلى ذلك أظهر ميلا واضحا نحو القلق بتحصيله درجة (12) في هذا البعد مما يدل عن وجود مشاعر متكررة من التوتر والانشغال الذهني.

في المقابل جاءت بقية الأبعاد مثل الوسواس القهري (8) والاكتئاب (9) والمخاوف (4) والعدائية (5) في مستويات منخفضة نسبيا ولا تعكس وجود مؤشرات مرضية واضحة فيها.

بناء على هذه النتائج يمكن القول إن الحالة تعاني أساسا من بعض المشكلات المرتبطة بالأعراض الجسدية والحساسية الاجتماعية والقلق بينما تبدو بقية الجوانب الانفعالية مستقرة نسبيا.

5- التحليل العام للحالة:

من خلال ما تم التوصل إليه من خلال المقابلات والملاحظات ونتائج اختبار الصحة النفسية تُظهر الحالة "ب، ل" تداخل واضح بين عدة جوانب اجتماعية ونفسية وصحية، يمكن من خلالها تتبع تأثيرات

عرض وتحليل الحالات

التنشئة الأسرية الصارمة، والصراعات الداخلية المرتبطة بالقيم الدينية، بالإضافة إلى بعض المشكلات الصحية الجسدية وكلها عوامل تساهم في تشكيل تفاعله مع البيئة الجامعية وتؤثر على تكيفه معها. ومنه يمكننا استنتاج أن "ب، ل" قد نشأ في بيئة أسرية تتسم بالاستقرار العاطفي والاجتماعي، حيث تم توفير حاجاته الأساسية من مأكّل وملبس وتعليم، غير أن أسلوب التربية المتبع داخل الأسرة كان يميل إلى الصرامة والانضباط نوعاً ما، خاصة من جانب الأب الذي كان يتبنى أسلوباً تقليدياً قائماً على احترام الطاعة والتشديد على الالتزام الديني، هذا الأسلوب التربوي ورغم ما وفره من شعور بالأمان والانتماء الأسري، إلا أنه ترك أثراً على بعض الجوانب الشخصية للحالة، خصوصاً في كيفية تعامله مع المواقف الاجتماعية المتنوعة التي قد تتعارض أحياناً مع القيم التي ترسخت لديه في مراحل سابقة. وبالرغم من أن "ب، ل" يُظهر قدرة معقولة على التكيف مع الوسط الدراسي من حيث الأداء الأكاديمي والانضباط إلا أن مرحلة الجامعة بما تتسم به من انفتاح ثقافي وتنوع اجتماعي، كشفت عن تحديات نفسية واضحة تتمثل في صعوبة التفاعل مع بيئة مختلطة غير مألوفة بالنسبة له.

ويتبين أن "ب، ل" يميل إلى التحفّظ في علاقاته الاجتماعية، ويُظهر حساسية مفرطة في تعامله مع الجنس الآخر، وهو ما يمكن إرجاعه إلى تأثيرات التربية الدينية الصارمة التي تلقاها. كما أن الحالة يهتم بشكل كبير بكيفية نظر الآخرين إليه، وخصوصاً فيما يتعلق بالجوانب الأخلاقية والدينية، مما يعكس رغبته في الحفاظ على صورة اجتماعية مثبّنة تتماشى مع قيمه. وهذا الاهتمام المرتفع بالصورة الاجتماعية يؤدي به في بعض الأحيان إلى مشاعر من القلق والتوتر، خاصة عند مواجهته مواقف قد تتعارض مع قناعاته ومبادئه، وهذا ما يدل على ضعف الأنأ، نظراً لعدم قدرته على الموازنة بمرونة بين قيمه الداخلية ومتطلبات الواقع.

كما نجد أن "ب، ل" يعاني من درجة مرتفعة من الحساسية تجاه النقد، ما يثير مشاعر الانزعاج السريع ويدفعه إلى الانطواء أو الانسحاب المؤقت من بعض المواقف الاجتماعية، وهي سمة تعكس نوعاً من الهشاشة الانفعالية وصعوبة في تقبل التحديات الاجتماعية أو التعامل المرن معها، وهذا ما يدل على أن الحالة يتسم بأنأ ضعيف بسبب ضعف قدرته على التكيف مع الضغوط والإحباطات الخارجية، وتؤثر هذه الصعوبة في التكيف سلبيّاً على مرونته النفسية، مما يجعله عرضة للقلق والتوتر في المواقف غير المألوفة أو التي تنطوي على درجة من الغموض أو الضغط.

ورغم هذه التحديات إلا أن "ب، ل" يتمتع بقدرة جيدة على التحكم في انفعالاته حيث نجده لا يلجأ إلى ردود فعل اندفاعية أو سلوكيات غير مثبّنة وهذا ما يدل على أنه قادر على تنظيم سلوكياته وضبط انفعالاته ومنه يمكن الإشارة إلى تماسك نسبي في بنية الانأ، ويعود هذا جزئياً إلى اعتماده الواضح على

عرض وتحليل الحالات

آليات التكيف الديني، إذ يجد في التوكل على الله والإيمان بالقضاء والقدر مصدراً أساسياً للشعور بالطمأنينة والراحة النفسية، مما يساعده في التخفيف من حدة التوتر والقلق. كما يظهر الطالب حرصاً منتظماً على أداء الصلوات، وقراءة القرآن، والمداومة على الأذكار والدعاء، ويُعدّ ذلك أحد أهم مصادر القوة النفسية التي يستند إليها في مواجهة مختلف مشاعر القلق والاكتئاب.

وقد أظهرت نتائج مقياس الصحة النفسية أن "ب، ل" يُبدي ميلاً واضحاً نحو تحويل الضغوط النفسية إلى أعراض جسدية (Somatization)، حيث يعاني من أعراض عضوية مثل مشكلات القولون العصبي وقرحة المعدة، وهي أعراض ترتبط غالباً بالتوتر النفسي المزمن، كما سجل درجات مرتفعة في مؤشرات القلق والحساسية الشخصية، ما يدل على حالة من التوتر الداخلي المستمر وعدم قدرته على تنظيم مشاعره بشكل متوازن.

وعلى الرغم من هذه التحديات، إلا أنه لا يُظهر أعراضاً مرضية شديدة في مجالات أخرى مثل الاكتئاب أو الوسواس القهري، مما يدل على وجود قدر من الاستقرار النسبي في تلك الجوانب. ومع ذلك، يظل القلق الاجتماعي هو العامل الأبرز الذي يترك تأثيراً مباشراً على حياته النفسية والاجتماعية، وإن كان إيمانه العميق وممارساته الدينية تشكل حاجزاً وقائياً نفسياً يساهم في تعزيز توازنه الداخلي.

ومنه يتبين أن الحالة "ب، ل" ظهرت عليه أعراض تعتبر خفيفة ووظيفية حيث يمكن الاستنتاج أنه قد لا يستوفي معايير التشخيص الكاملة لبعض الاضطرابات النفسية وفقاً لـ DSM-5 حيث يتبين أن "ب، ل" يعاني من قلق اجتماعي خفيف يؤثر على تفاعلاته الاجتماعية في بعض المواقف، إلا أن هذا القلق لا يؤدي إلى تعطيل كبير في حياته اليومية أو الدراسية. كما تشير الأعراض الجسدية مثل مشكلات القولون العصبي وقرحة المعدة إلى وجود توتر نفسي، لكنها ليست شديدة بما يكفي لتشخيص اضطراب الأعراض الجسدية.

اعتماداً على هذه الأعراض الخفيفة والوظيفية، يبدو أن الحالة يندرج ضمن الاضطرابات الوظيفية أو المزاجية المعتدلة التي لا تصل إلى مستوى التشخيص الكامل للاضطرابات النفسية. منه يمكن القول أنه يظل ضمن المجال الطبيعي للتكيف النفسي مع وجود بعض التحديات البسيطة التي يمكن معالجتها من خلال تقنيات التكيف مثل الدعم النفسي أو تدريبه على المهارات الاجتماعية.

الحالة 3:

البيانات الأولية:

الاسم: ر، ب

السن: 22

الجنس: أنثى

الحالة الاجتماعية: عزباء

المستوى الدراسي: ثانية ماستر

التخصص الجامعي: لسانيات

المستوى المعيشي: متوسط

الذكور: 1 الإناث: 3 عدد الإخوة: 4

الأبوين: على قيد الحياة

مهنة الأب: متقاعد

مهنة الأم: مأكنة في البيت

الترتيب بين الإخوة: الثالثة

السوابق المرضية العائلية: لا توجد

السوابق المرضية الشخصية: لا توجد

مكان الإقامة: مجاز عمار

1- تقديم الحالة:

"ر،ب" فتاة تبلغ من العمر 21 سنة، وهي طالبة جامعية في السنة الثانية من طور الماستر ، تخصص لسانيات، تزاوّل دراستها بجامعة 8 ماي 1945 – قالمّة - تنتمي إلى أسرة مكونة من سبعة أفراد ، وهي الابنة الثالثة في ترتيب الإخوة ، تتمتع باستقرار أسري واجتماعي يساهم في تنمية شخصيتها و تقدمها أكاديميا ، ويلاحظ أنها لديها حرص واضح لتحقيق طموحاتها العلمية و المهنية في مجال دراستها ، حالتها الاجتماعية عزباء ، وتتمتع بعلاقات اجتماعية محدودة ، حيث تفضل الاحتفاظ بدائرة صغيرة من الأصدقاء، تتصف بشخصية هادئة ومتزنة ، تظهر قدرة جيدة على التعبير اللغوي والتواصل.

1-1- تاريخ الحالة:

مرحلة الطفولة لدى "ر،ب" اتسمت بالاستقرار ، حيث لم تسجل خلالها أية مظاهر سلوكية خارجة عن المألوف أو مؤشرات على اضطرابات نفسية تستدعي القلق أو المتابعة الإكلينيكية مما يعكس نشأة متوازنة وسليمة من حيث التكيف النفسي والاجتماعي .
خلال مرحلة المراهقة و التي تميزت ببعض التقلبات الانفعالية الطفيفة، اتسمت حالة "ر،ب" بالهدوء والاتزان، دون أن تُلاحظ لديها صراعات داخلية واضحة أو سلوكيات تمردية، وهو ما قد يفسر إما بمؤشرات على نضج نفسي مبكر، أو بوجود قدرة جيدة على التنظيم الذاتي.

عرض وتحليل الحالات

وتجدر الإشارة كذلك إلى أن علاقاتها الاجتماعية خلال هذه المرحلة كانت محدودة، غير أن هذا لا يدل بالضرورة دليلاً على انطواء مرضي أو انسحاب اجتماعي، بل يمكن فهمه في سياق سمات شخصية في أسلوب التفاعل الاجتماعي.

2-1- التاريخ العائلي:

ولدت "ر.ب" في بيئة أسرية محافظة مكونة من 7 أفراد ، ترتيبها الثالث ، تعيش في جو أسري هادئ ومستقر، لم يتم التصريح بوجود مشكلات أسرية كالطلاق والعنف الأسري... لكن في التربية كان هناك نوع من الصرامة خاصة من طرف الأب على كامل أبناءه .

من الناحية الطبية لا تعاني من أي أمراض صحية خطيرة، ولا توجد لديهم أمراض مزمنة في عائلتها، ولم يتم خضوعها من قبل لأي علاج نفسي، عائلتها الأولية خالية من الأمراض العقلية إلا أن بعض الحالات ظهرت في عائلة العمّة. ومن الناحية النفسية تبدو في حالة من التوازن الانفعالي، تمتلك درجة من الوعي الذي يساعدها على مواجهة التحديات اليومية.

3-1- التاريخ التعليمي : بدأت مسارها الدراسي ضمن النظام التعليمي القانوني ، أدائها الأكاديمي خلال مرحلتي التعليم الابتدائي والمتوسط كان متوسط ، لم تذكر أنه كان لديها صعوبات و مشاكل في دراستها ، وبوصولها للمرحلة الجامعية بدأت تظهر عليها صعوبات في التأقلم خاصة مع الجو الجامعي ومن خلال الملاحظات التي نقوم بها في مختلف الجلسات يظهر على الحالة الجدية و التقييم لذاتها والرغبة الدائمة في تغيير الأمور السلبية خاصة في الجانب الأكاديمي و الديني حيث تسعى دوما للوصول لنوع من المثالية خاصة في الجانب الديني وحسب تصريحاتها تظهر لديها الضغوطات في فترة الاختبارات والضغط الذي ترتب عن المذكرة لكنها حسب ما تصرح به بأنه ضغط مؤقت فقط وتستطيع مواجهته و المحافظة على اتزانها النفسي والتغلب عليها .

4-1- التاريخ الديني : تظهر "ر.ب" وعيا وتوجها دينيا واضحا ، حيث بدأت بوادر التزامها الديني تظهر بشكل فعلي خلال مرحلة الثانوية ، وتحديدًا سنة البكالوريا، إذ صرحت بأنها منذ صغرها تميل إلى الدين ، لكن الانطلاقة الحقيقية بدأت في تلك المرحلة ، فمنذ ذلك الحين شرعت في تحسين سلوكياتها وممارساتها الدينية تدريجيا إلى أن أصبحت محافظة على صلاتها في أوقاتها و مواظبة على قراءة القرآن .، تؤمن بأن التدين لا يقتصر على أداء العبادات فقط بل يشمل الأخلاق أيضا والتعاملات الأخلاقية مع الآخرين، وتربط بشكل واضح بين التزامها الديني واستقرارها النفسي والأكاديمي، حيث تظهر في قدرتها على التحكم ومواجهة مختلف الضغوطات وخاصة في فترة الامتحانات بممارستها للعبادات الدينية و الاقتراب من الله عز وجل، حيث تصرح أنها تشعر بالراحة والأمان النفسي بعد أداء الصلاة أو قراءة القرآن معتبرة أن التدين جزء من هويتها ومصدر لقوتها الداخلية ويساعدها في التوازن الداخلي و مواجهة التحديات ،

عرض وتحليل الحالات

كما تظهر بداية توجهها الديني إلى التأثير الإيجابي للمحيط الاجتماعي بمتابعتها للعديد من الشيوخ والدعاة على مواقع التواصل الاجتماعي وهو ما ساعدها في تكوين و فهم أعمق للإسلام والقدرة على متابعته، حيث تؤمن بأن الالتزام الديني يمنح الإنسان سلاما داخليا و استقرارا نفسيا .

5-1- التاريخ المرضي:

الحالة أشارت بأنها لا تعاني من أمراض عضوية خطيرة لكن لديها فقر الدم "الأنيميا" ولا توجد اضطرابات جسدية خطيرة، ولم تخضع لتدخلات جراحية تؤثر على تطورهما الجسدي الوظيفي (حركيا، جسميا، لغويا). في جوها العائلي لا توجد سوابق مرضية خطيرة مع وجود سوابق نفسية في العائلة لكن من بعيد وليس في إختوها ووالديها.

ولم يسبق لها الخضوع لعلاج نفسي أو دوائي أو لجلسات علاج، إلا أنها تصرح بوجود نوع من القلق والتوتر المرتبط بالجانب الدراسي خاصة مع ضغوط المذاكرة. رغم أنها لا تعاني من ضغوطات نفسية مشخصة إلا أنها على وعي جيد بطبيعة الضغوط التي تواجهها، خصوصا المرتبطة بالدراسة، حيث تصف نفسها بأنها تعاني من توتر وقلق في هذه الفترات، ومع ذلك لا تصل هذه الأعراض إلى مستوى يؤثر سلبا على أدائها العام أو يتطلب تدخلا علاجيا.

6-1- محتوى التفكير:

من خلال المقابلات مع "ر.ب" يتضح أن محتوى تفكيرها يتمحور بشكل أساسي حول الالتزام الديني كمرجعية لتسيير سلوكها، تربط بين الممارسات الدينية كالصلاة وقراءة القرآن وارتداء الحجاب الشرعي وبين التحسن في حالتها النفسية والأكاديمية ، تفكيرها يظهر نضجا داخليا وتقديرا لقيمة الالتزام الديني في تسيير شؤونها اليومية ، كما يظهر وعيها أيضا بقدرتها على التغير والتطور من خلال قولها أنها أصبحت ترى الأمور من منظور مختلف أكثر عقلانية بعد التزامها ، كما تظهر أيضا نمط تفكير إيجابي ولديها القدرة على التكيف مع مختلف الصعوبات ، معتبرة أن الضغوطات التي تواجهها فرصا للتقرب من الله أكثر مما يكسبها استقرار نفسي و يزيد على قدرتها في المواجهة والتكيف .

7-1- العادات واهتمامات أخرى:

تظهر المقابلات مع "ر.ب" أن العادات اليومية لديها تتمحور في شكل كبير حول الدارسة في الجامعة و التزاماتها الجامعية والممارسات الدينية ، التي أصبحت جزءا ثابتا في نمط حياتها ، فمن عاداتها الحرص على أداء الصلوات في أوقاتها مع قراءة القرآن و المواظبة على الأذكار معتبرة أن هذه الأمور من أساسيات يومها ، كما تعتبر هذه العادات من الأمور التي تدعمها في تحقيق التوازن النفسي وأنها لم تتشكل دفعة واحدة ، بل تطورت تدريجيا منذ المرحلة الثانوية ، مما يدل على الوعي المتواصل في تبني سلوكات إيجابية .

2- عرض وتحليل الملاحظات المسجلة:

أظهرت المقابلات الإكلينيكية أن "ر.ب" تحافظ على مظهر مرتب ولباس محتشم ، خالٍ من مواد التزيين والعطور، ترتدي الحجاب الشرعي ، مما يدل على وجود انسجام و تناسق بين مظهرها الخارجي و قيم الدين الإسلامي مما يشير إلى التزام واضح بالدين .

على مستوى التعبير الانفعالي، تبدو تعبيرات وجهها ثابتة، ترافقها ابتسامة خفيفة وصوت خافت ما يدل على طبيعتها الهادئة وميولها إلى التحفظ، تظهر عليها ملامح الخجل بوضوح، تجيب بتأني حيث تستغرق وقتاً للتفكير قبل الإجابة حديثها يحمل مرجعية دينية واضحة، خاصة عند التطرق لموضوع التدين، إذ تعبر بثقة عن قناعتها بأن الالتزام الديني يساهم في تعزيز استقرارها النفسي ومساعدتها على مواجهة الصعوبات والشعور بالطمأنينة.

ومع ذلك إلا أنها عند الحديث عن المشاعر السلبية والضغطات الدراسية، نلاحظ تغيير طفيف في تعبيرات الوجه وسلوكيات جسدية كالتمهد وتغير في ملامح الوجه بما فيها ملامح دالة على وجود توتر داخلي.

3- عرض ملخص المقابلات وتحليلها:

أجريت المقابلات الإكلينيكية مع "ر. ب" في الجامعة في مكتب الأستاذة المشرفة، حيث جرت في ظروف جيدة، عرفت الحالة نفسها كطالبة جامعية تسعى لتطوير ذاتها أكاديمياً وتحقيق التوازن بين متطلبات الدراسة والحياة الشخصية والالتزام الديني. أشارت إلى أن بدايات التزامها الديني تعود لمرحلة الثانوية وتحديداً سنة البكالوريا، في قولها "من بكري نميل للدين ونحب نلتزم بصح من عام الباك بديت وبقيت نحسن بالشوي بالشوي الحوايج لي مش ملاح ... " صرحت بأن التزامها بالدين الإسلامي والمحافظة على الصلاة في وقتها وقراءة القرآن ساهمت في إحداث تحول واضح في حياتها، إذ تعرف التدين بأنه لا يقتصر على العبادات فقط بل يشمل أيضاً الأخلاق وطريقة التعامل مع الآخرين، مما يظهر مستوى نضج ووعي ديني مرتفع وميل واضح نحو دمج الدين في مختلف جوانب حياتها اليومية.

أشارت "ر.ب" بأن الالتزام الديني أثر بشكل واضح على نمط حياتها اليومية ، إذ أصبحت أكثر تنظيماً كطالبة ملتزمة ، ويتجلى ذلك من خلال محافظتها على أداء الصلوات في أوقاتها، والالتزام بقيم الصدق و الاحترام في تعاملها مع زملائها وأساتذتها والآخرين ، وأشارت إلى أن هذا التوجه نحو التدين تأثر بعوامل محيطية مثل البيئة الاجتماعية التي تنتمي إليها و متابعة بعض الشخصيات الدينية عبر مواقع التواصل الاجتماعي . كما عبرت عن التغيرات المعرفية التي طرأت على طريقة تفكيرها، من خلال قولها: "بعد ما التزمت تبدلت بزااف حسيت روعي كبرت في عقلي مام النظرة تاعي للأمور لي كنت نشوفهم

عرض وتحليل الحالات

قبل موحال نستغني عنهم لقيت روعي دوك استغنيت عليهم مثلا الحجاب كنت نحب نلبس ونعدل ودوك مقتنعة بالحجاب الشرعي على عكس قبل ... " وهذا ما يظهر مستوى من الوعي الذاتي والنضج النفسي الذي تطور من خلال الالتزام الديني.

تظهر الملاحظات المستخلصة أن التدين يشكل جزءا محوريا من هويتها الشخصية ويلعب دورا فعالا في تعزيز استقرارها النفسي و تخفيف التوتر والضغط بالأخص في الفترات الدراسية الحساسة مثل الاختبارات ، وقد عبرت عن وعيها الكامل بأثر الممارسات الدينية كالصلاة والقرآن و الأذكار من الوسائل الفعالة التي تساعد الفرد في التغلب على القلق والتوتر والصعوبات أو هذا ما يدل على أنها تتمتع بدرجة من الوعي الديني و إدارة ضغوطاتها بطريقة سليمة ، كما أشارت بأن القرب من الله يمنحها شعور الأمان و الاستقرار النفسي ، من خلال قولها "كي نكون مانيش مليحة نصلي ولا نقرا شوي قرآن نولي عبد جديد" ورغم غياب أية أعراض مرضية نفسية حالية ، إلا أنها تدرك جيدا بوجود فترات ضعف و ضغط خاصة في مجال الدراسة لكنها تعتمد على ثقتها و إيمانها بالله كوسيلة للتغلب عليها بفعالية .

في ختام المقابلة عبرت "ر. ب" عن قناعتها بأن الصحة النفسية مرتبطة ارتباطا شديدا بدرجة الالتزام الديني، حيث أكدت أن ممارساتها للعبادات تمنحها شعورا بالأمان والاستقرار النفسي وأوضحت ذلك بقولها: "نعم أؤمن بشدة بارتباط الصحة النفسية بالتدين فكلما زاد إيماني والتزامي زاد شعوري بالسلام الداخلي ونقدر نواجه التحديات والعبادات تكسبني قوة نفسية كبيرة وكي نبعد عنها في وقت حتى قصير نحس بالفراغ والقلقة ". هذا التصريح يظهر وعيها العميق بتأثير التدين كآلية نفسية داعمة في مواجهة الضغوط والانفعالات السلبية.

أظهرت المقابلات مع الحالة "ر. ب" تمتعها بدرجة جيدة من الوعي الذاتي والانفتاح في الحديث عن مشاعرها وتجاربها، ما يشير إلى وجود نوع من الاستبصار نفسي يساعدها على المحافظة على صحتها النفسية

تميزت بتفاعل متزن وسلوك يظهر مستوى مقبول من التنظيم الداخلي يظهر في قدرتها على الضبط والسيطرة على انفعالاتها والتحكم في تعبيراتها حتى عند التحدث عن المواضيع التي تثير القلق والتوتر مما يدل على أقدرتها على تفعيل آليات التكيف بشكل سوي وسعيها المستمر لتطوير ذاتها ومعرفة النقائص لإكمالها.

أوضحت من خلال حديثها أن التدين يشكل دور كبير في حياتها وخاصة في التوازن النفسي حيث تعتمد عليه كآلية دفاعية لمواجهة الضغوطات السلبية خاصة في فترة الامتحانات ، إجاباتها منطقية ومصاغة بسلاسة وأظهرت استعدادا صريحا لمناقشة مصادر الضغط دون إنكار وتهرب وهذا ما يظهر مرونتها

عرض وتحليل الحالات

النفسية في التعامل مع مختلف الضغوطات ، ومع ذلك لُوحظ من خلال تغير نبذة الصوت ولغة الجسد عند تناول مواضيع معينة وجود مؤشرات تدل على وجود صراع داخلي تديره بطريقة واعية وهو ما يدل على قدرتها على موازنة الشعور الداخلي بين ما تعيشه من صراعات وما يجب أن يظهر على ملامحها مستندة في ذلك بالجانب الديني الذي يساعدها على الموازنة والسيطرة على ما تواجهه .

من خلال المقابلة وتفعيل الملاحظات يظهر أن الحالة تعمل بشكل مستمر على تحقيق الاتزان والتكامل النفسي، مع الاستفادة الفعالة من مواردها الذاتية الداخلية. كما تظهر نمطاً من التفكير المنظم والهادئ، مقترنا بقدرة واقعية على مواجهة التحديات والانفعالات، الأمر الذي يعكس وضعاً نفسياً متزناً ومستقرًا

4- عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية:

يتم تطبيق مقياس الصحة النفسية على الطالبة "ر، ب" وقد أظهرت النتائج ميل لأعراض مرضية ظهرت في الأعراض الجسمية (S)، مع ظهور مؤشرات طفيفة تشير إلى ميل محدود نحو القلق (A) والاكتئاب. (D)، مع ميل لبعض الأفكار الوسواسية، وفيما يلي الدرجات التي تحصلت عليها:

الدرجة المتحصل عليها	البعد
20	الأعراض الجسمية
12	الوسواس القهري
11	الحساسية الشخصية
20	الاكتئاب
12	القلق
7	المخاوف
0	العدائية

أظهرت نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الطالبة "ر، ب" وجود ميل لبعض الأعراض الجسمية بدرجة 20 وهذا حسب جدول التصحيح ، مع ميل كذلك لبعض الأعراض الاكتئابية والقلق ، حيث تحصلت على درجة (12) في القلق و درجة (20) في الاكتئاب ، وهذا ما يدل على وجود توتر وقلق داخلي دون الوصول لمرحلة الاضطراب النفسي ، بالنسبة لبقية الدرجات تحصلت على درجة (11) في الحساسية الشخصية و(13) درجة في بعد العدائية أما بالنسبة لبعد المخاوف تحصلت على (0) درجة ، كل هذه الأعراض توجي إلى غياب مؤشرات مرضية في هذه الجوانب ، ما يعكس أن الحالة "ر. ب" لديها قدر من التوازن وضبط انفعالاتها وفيما يخص الوسواس القهري تحصلت على درجة (12) وهذا ما يشير إلى الميل إلى بعض الأفكار الوسواسية ، و بناء على ما تم تناوله يمكن اعتبار حالتها النفسية مستقرة و

عرض وتحليل الحالات

الأبعاد التي وجدنا فيها ميول بسيطة تستدعي فقط متابعة نفسية للوقاية من تفاقمها خاصة في جانب الإكتئاب و القلق وهذا لتفادي زيادة شدة الأعراض .

5- التحليل العام للحالة:

تُظهر المعطيات الإكلينيكية للحالة " ر.ب" نمطا نفسيا متوازنا يتسم بالانسجام وبين الجوانب الشخصية والنفسية والدينية، تنشأ في بيئة أسرية إيجابية داعمة ساهمت في بناء شخصية مستقرة لا تظهر عليها اضطرابات نفسية أو صحية، وتتميز بدرجة عالية من التنظيم الذاتي والوعي النفسي، ويظهر ذلك في قدرتها على التعبير عن مشاعرها بشكل ناضج ومتزن، حتى عند التطرق لمصادر الضغط النفسي كالضغوطات الجامعية.

تتعامل "ر.ب" مع هذه الضغوط من خلال آليات تكيف ناضجة، أبرزها الاتجاه إلى الدين، الذي يمثل لها مصدراً للأمان والاستقرار النفسي، ما يدل على أن التدين يشكل جزءاً مركزياً من هويتها. كما تشير إجاباتها لمستوى جيد من الاستبصار، فهي تدرك أثر العبادات في تنظيمها النفسي وتخفيف توترها، وتعتبر أن علاقتها بالله تمنحها القوة في مواجهة التحديات، مما يشير إلى قدرة عالية على التكيف والمرونة النفسية، هذا التكامل بين الجوانب الدينية والنفسية والدراسية يوضح نمطاً من التفكير المنظم والواقعي، ويُظهر أن "ر.ب" في حالة نفسية سليمة ومستقرة، مدعومة بموارد داخلية فعالة تساهم في تحقيق توازنها النفسي.

من الناحية الانفعالية نلاحظ بأن الحالة تواجه بعض الضغوطات التي تظهر عليها من خلال تغير نبرة الصوت وهذا ما يدل على قدرتها على موازنة التوتر والضغوطات التي تمر به.

فيما يخص الجانب الديني يمثل الالتزام الديني بالنسبة لها الإتياع السليم للدين الإسلامي وذلك ليس فقط في العبادات وإنما في الأخلاق الجيدة وكيفية التعامل مع الآخرين. وهذا ما يدل على أن الدين بالنسبة لها شامل ولا يقتصر على أداء العبادات فقط بل تعتمد عليها كآليات دفاعية ضد القلق والتوتر في مختلف الضغوطات والصعوبات التي تواجهها وهذا ما يدل على وعيها ونضجها في الجانب الديني.

من الجانب المعرفي تتمتع بقدرة واضحة على التفكير المنطقي والتحليل الذاتي ويتجلى ذلك في مراجعتها لذاتها وتعديلها لمعتقداتها وسلوكياتها الدينية تغيير الأفكار بما يتماشى مع تطورها الشخصي وهذا ما يدل على مستوى عالي من الوعي كما أنها لا تعتمد على آليات دفاعية سلبية كالإنكار والتجنب عند مواجهة الضغوطات بل تتعامل معها بطريقة منظمة مما يظهر أنها تتمتع بمرونة نفسية جيدة وقدرة على التكيف مع الضغوط.

عرض وتحليل الحالات

رغم وجود مؤشرات دالة على التوتر المرتبط بضغط المذكرة، حسب ما صرحته إلا أنها تظهر قدرة واضحة على التحكم في هذه الضغوطات وعدم السماح لها بالتأثير السلبي على توازنها مما يبرز مرونتها في التعامل مع المواقف المختلفة. وتدعم نتائج اختبار الصحة النفسية هذا التصور حيث بينت وجود أعراض جسدية طفيفة لكن لا تؤثر عليها مع ميل بسيط للقلق والتوتر النابع من الضغوط الدراسية والتفكير بها.

بناء على ما سبق يمكن القول بأن الحالة "ر.ب" تتمتع بوعي ذاتي جيد، والقدرة على موازنة الانفعالات وتوظيف الممارسات الدينية في مختلف المجالات كآليات دعم نفسية فعالة مما يشير لمتعتها للمرونة و الصلابة النفسية التي تسمح لها بالتكيف مع مختلف الظروف .

بالاستناد إلى المعايير التشخيصية المعتمدة في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات DSM 5، النفسية، تبين بأن الحالة "ر،ب" لا تظهر عليها أعراض تستوفي معايير تشخيص أي اضطراب نفسي محدد ، سواء من فئة اضطرابات القلق، أو الاضطرابات الاكتئابية، أو غيرها من الاضطرابات النفسية ، إذ أن الأعراض التي صرحت بها مثل التوتر و القلق المرتبط بالدراسة تبقى ضمن الحدود الطبيعية للتكيف مع مختلف الضغوطات التي يتم مواجهتها دون أن تؤثر بشكل كبير على كفاءتها أو أدائها العام

الحالة 04:

البيانات الأولية:

الاسم: أ، س

السن: 25

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

المستوى المعيشي: متوسط

عدد الإخوة: 2. الإناث: 0 الذكور: 2

الأبوين: على قيد الحياة

مهنة الأب: بناء

مهنة الأم: مأكنة في البيت

الترتيب بين الإخوة: الثاني

السوابق المرضية العائلية: لا توجد

السوابق المرضية الشخصية: لا توجد

1- تقديم الحالة:

"أ. س" شاب يبلغ من العمر 25 سنة ينتمي لعائلة متوسطة الدخل، وهو الابن الثاني ترتيباً داخل أسرته يعيش مع والديه وإخوته ضمن بيئة أسرية مستقرة تتسم بعلاقات جيدة، يتابع دراسته في جامعة 8 ماي 1945 في السنة أولى ماستر بتخصص حقوق.

1-1- تاريخ الحالة:

ينعم "أ. س" بظروف معيشية جيدة في وسط أسرة متماسكة ومستقرة، حيث يعمل والده سابقاً في الوظيف العمومي ووالدته مأكثة بالبيت.

كلا الوالدين لا يزالان على قيد الحياة، ما يوفر له بيئة أسرية حاضنة، تقوم على الحضور والدعم العاطفي، وهو ما يعد عاملاً مهماً في تعزيز الإحساس بالأمان النفسي والاستقرار الاجتماعي، خاصة في مرحلة عمرية مليئة بالتحديات الأكاديمية.

عاش "أ. س" طفولته في وسط أسرة تتسم بالاستقرار العاطفي والاجتماعي، حيث هيأت له والدته، بحضورها الدائم وتفرغها لرعاية الأسرة، بيئة مليئة بالدفء والاهتمام، حيث حرصت على تلبية احتياجاته، ما جعله يشعر بالأمان والانتماء منذ سنواته الأولى. أما والده فكان يمثل بالنسبة له نموذجاً للانضباط والالتزام.

لم يمر "أ. س" في طفولته المبكرة بأحداث صادمة أو تغيرات مفاجئة قد تعيق نموه العاطفي أو تزعزع استقراره النفسي، بل اتخذت مراحل تطوره مساراً طبيعياً ومتوازناً.

في مرحلة المراهقة بدأ "أ. س" يمر بالتحويلات النمائية الطبيعية التي تميز هذا الطور من النمو حيث أخذت ملامح هويته الشخصية والاجتماعية تتبلور تدريجياً في إطار من التغيرات الانفعالية الطبيعية المصاحبة لهذه المرحلة، والتساؤلات الداخلية المتزايدة حول الذات والمحيط.

2-1- التاريخ العائلي:

ولد الطالب "أ. س" في بيئة أسرية محافظة تتميز بالترابط والاتساق، وتتكون أسرته من الأب والأم وشقيقين، تم الإشارة إلى أن الشقيق الأكبر قد توفي في سن مبكر، مما شكّل حدثاً ذو تأثير وجداني محتمل على الأسرة، يعيش حالياً مع والديه وإخوته ضمن أجواء أسرية تتسم بالهدوء والاستقرار الانفعالي، حيث تسود علاقات قائمة على الاحترام والدعم المتبادل، تم توفير مختلف الاحتياجات الأساسية لأفراد الأسرة، مع تطبيق واضح للقيم الدينية في التنشئة، لم يتم التصريح بوجود مشكلات

عرض وتحليل الحالات

أسرية كبرى مثل الطلاق، الانفصال، أو النزاعات الحادة. مع غياب تام لعلاقات مختلة داخل النسق الأسري، مما يعزز وجود بيئة حاضنة ومستقرة على الصعيدين النفسي والاجتماعي خلال مراحل نموه الأساسية.

3-1- التاريخ التعليمي:

بدأ "أ.س" مساره الدراسي ضمن النظام التعليمي القانوني المفروض، أدائه الأكاديمي خلال مرحلتي التعليم المتوسط و الابتدائي كان جيدا، لم يذكر أنه كان يعاني من صعوبات ومشاكل في دراسته بل صرح بأن أجمل مراحل حياته الدراسية كانت في مرحلة الدراسة في المتوسط والثانوي ، صرح كذلك من خلال المقابلات التي تمت معه بأن المرحلة الجامعية مرحلة عادية فيها بعض الصعوبات والضغوطات خاصة في فترة الامتحانات والدروس التي تتراكم عليه لكن ليس بالأمر الصعب مرت سنتين بسلام لم يشعر بأي ضغوطات دراسية أو ضغوطات تخص جانب آخر ، على عكس هذه السنة وجد فيها بعض الضغوطات فهي بدأت بوفاة أخاه الأكبر الذي كان بمثابة سند بالنسبة له وبعدها توالى فترة الامتحانات حينها وجد نفسه في ضغط كبير لكن كان دائما يحاول التخفيف على نفسه بقوله أنها مجرد فترات ضعف وتمر وأنه قضاء وقدر (فيما يخص وفاة أخيه) وواجب عليه التحمل. ومن خلال ما تم ملاحظته الحالة كان جاد في دراسته، حضوره مستمر ومنضبط ويسعى لتحقيق التوازن بينها وبين تأدية واجباته الأخرى.

4-1- التاريخ الديني:

ينتمي "أ.س" إلى أسرة محافظة تتبنى أسلوب تنشئة ديني و متزن، كانت الممارسات الدينية تشكل جزءا أساسيا من الحياة اليومية داخل الأسرة ، حيث تم ترسيخ القيم الدينية منذ الصغر من خلال مشاركتهم في أداء العبادات الجماعية كالصلاة في جماعة ، وقراءة القرآن ، إلى جانب الالتزام بالصوم في شهر رمضان .

خلال المقابلات التي أجريت معه، صرح بأن تدينه ليس شكليا فقط بل يراه أسلوب حياة، إذ يسعى إلى تطبيق المبادئ الدينية في سلوكاته، كاحترام الآخرين والصبر، وتقبل الأقدار، كما يعبر عن التزامه بالصلاة المفروضة بانتظام حيث يجد من خلالها الراحة و الطمأنينة ووسيلة للتفريغ عن انفعالاته خاصة في الأوقات الصعبة .

بعد وفاة شقيقه الأكبر، عبر عن لجوئه للدين كوسيلة رئيسية للتأقلم مع الصدمة من خلال قراءة القرآن و الصلاة، والدعاء، والرضا بقضاء الله حيث يستخدم الدين الإسلامي كوسيلة للدعم النفسي وهذا ما يظهر بشكل إيجابي على صحته النفسية .

5-1- التاريخ المرضي:

الحالة أشار خلال المقابلات الإكلينيكية التي تمت معه، بعدم وجود أمراض خطيرة يعاني منها حيث لم يتم تشخيصه بأي أمراض عضوية مزمنة تؤثر على نموه الجسدي، كما أشار إلى أنه لم يخضع لأي تدخلات جراحية سابقة قد تكون لها تأثيرات مباشرة أو غير مباشرة على حالته الصحية.

من الناحية النفسية لم يسبق له أن يتلقى علاجاً نفسياً أو خضوع لبرامج علاج دوائي نفسي أو جلسات علاجية سواء كانت فردية أو جماعية، ومع ذلك أبدى برغبته في التوجه نحو استشارة أخصائي نفسي بهدف الحصول على الدعم النفسي مما يعكس درجة من الوعي بالحاجة لتعزيز وضبط توازنه النفسي والتصدي للضغوطات التي تواجهه بالاستناد إلى أخصائي نفسي.

من الناحية العائلية، يؤكد الحالة بأن عائلته تخلو من أي سوابق مرضية، أو عضوية أو حتى نفسية موثقة، سواءاً على مستوى الدرجة الأولى أو الثانية، ولم تسجل في محيطه العائلي القريب حالات معروفة لاضطرابات مزمنة أو وراثية.

حيث يظهر الحالة مدى وعيه ودرايته بأهمية حالته النفسية ووضعه الجسدي، حيث يصرح بأن كل من التوتر، القلق يؤثر عليه جسدياً ويربط بين كل من القلق والتوتر بالإرهاك والتعب الجسدي حيث يجد نفسه غير قادر على ممارسة مختلف النشاطات عند شعوره بالقلق والذي يزيد لديه خاصة عند إحساسه بمشاعر سلبية أو مشاعر الحزن.

6-1- محتوى التفكير:

التفكير لدى "أ.س" يتسم بطابع ديني يظهر في نظرتة للحياة، خاصة بعد صدمة فقدان شقيقه إذ أصبحت لديه مفاهيم مثل القضاء و القدر والتفكير في الآخرة، حيث يظهر من خلال أقواله أن تفكيره قائم على التدين ويفسر معظم الأمور حسب منظور ديني، حيث يرى بأن أي شيء يحدث مقدر من الله، وهذا ما يزيده شعور الرضا والطمأنينة ويخفف من حدة القلق والضغوطات النفسية كما أن تركيزه على أمور الآخرة دون التعلق المفرط بالدنيا يظهر وعياً دينياً كبيراً. ويسعى لتحقيق التوازن بين واجباته الدنيوية والتزامه الديني، هذا التوجه الذي يسير عليه يساعده في تنظيم أولوياته في الحياة وزيادة القدرة على التكيف. وهذا ما يدل على مستوى النضج المعرفي و الوعي، وهذا التغيير والتحول الفكري يظهر من خلال قدرته على استحضار الأحاديث والآيات وربطها بمختلف قراراته وسلوكاته وهذا ما يدل على استخدامه للدين كمرجع أساسي لاتخاذ القرارات ومواجهة الضغوطات كما أن ميله للتفكير قبل الإجابة والهدوء يدل على أن لديه نمط تفكير عقلاني.

1-7- عادات واهتمامات أخرى:

يتبع "أ.س" نمط حياة منظم يغلب عليه الطابع الديني ، حيث تتوزع عادات يومه بين المواظبة على الدراسة و ممارسة العبادات الدينية ، مما يظهر حرصه على تحقيق التوازن بين الجانب الأكاديمي و الجانب الديني ، من خلال أقواله يتضح بأن الصلاة و قراءة القرآن من بين العادات الأساسية في يومه إذ يراها وسيلة للتفريغ النفسي خاصة في فترات الضغط الدراسي ، يسعى للابتعاد عن العادات السلبية ، كما يميل إلى تجنب مصادر اللهو أو الأنشطة التي فيها مضیعة للوقت مفضلا استغلال وقته في نشاطات جامعية وهذا الالتزام بالعادات المنظمة يعزز من استقراره النفسي ويساهم في توازنه الداخلي .

2- عرض وتحليل-الملاحظات المسجلة:

تظهر الملاحظات الأولية بأن الحالة "أ.س" يتمتع بمظهر خارجي منظم ونظيف ، ويتسم هندامه بالاحتشام حيث يرتدي قميص ويبدو ملتجيا ، وهذا ما يظهر درجة من التوافق بين مظهره الخارجي ، والقيم الدينية التي يتبناها ، مما يدل على انسجام وتكامل بين هويته الدينية ، و صورته الذاتية .

خلال المقابلات التي تمت وحدوث تواصل بصري جيد ، فالحالة لا تظهر عليه أعراض واضحة لأي اضطراب سلوكي وحتى اضطراب في التفكير ، كما تميزت تعبيرات وجهه بالثبات والهدوء ، ويظهر عليه تنظيم انفعالي جيد ، إذ كان يأخذ وقتا كافيا في الإجابة ، ومعظم إجاباته كانت ضمن إطار مرجعيته دينية ثابتة ، مما يشير إلى أن التدين يشكل محورا مركزيا في بنيته المعرفية والانفعالية كذلك. وهذا ما بدى عند الحديث عن الدين الإسلامي ودوره في الصحة النفسية حيث أظهر ثقة وارتياح وبدت عليه تعبيرات إيجابية في وجهه ، مما يبين وجود علاقة إيجابية بين ممارساته الدينية ، والشعور النفسي المصاحب لها من طمأنينة ، وارتياح نفسي .

ومع ذلك لوحظ تغير طفيف في ملامحه الجسدية ، والانفعالية عند التطرق إلى مواضيع تتعلق بالمشاعر السلبية أو الظروف التي مر بها ، حيث ظهرت عليه بعض أعراض التوتر : كشحوبة وجهه وتجنبه للتواصل البصري ، وهذه المؤشرات تدل على وجود توتر انفعالي لم يتم التصريح به لفظيا مما قد يدل على وجود صراع داخلي مستمر ولم يتم التعبير عنه بشكل مباشر .

3- عرض ملخص المقابلات وتحليلها:

من خلال المقابلات الإكلينيكية التي تمت مع "أ.س" في الجامعة في ظروف جيدة ، يعرف نفسه كطالب يسعى للتوازن بين متطلبات الحياة الجامعية و الالتزام الديني ، مع الإشارة إلى أن ذلك لا يخلو من الصعوبات ، خاصة فيما يتعلق بأداء الصلاة في وقتها حيث عبر بقوله : "نحاول دوما نوفق بين القرايا والصلاة رغم أنني ساعات تفوتني صلاة الظهر".

عرض وتحليل الحالات

بدأ الالتزام الديني منذ حوالي عام تقريبا و تعمق اكثر بعد وفاة شقيقه ، حيث ظهرت عليه أعراض إكتئابية تمثلت في فقدان الشعور بطعم الحياة ، واللامبالاة اتجاه الأمور الدنيوية، كما عبر عن ذلك بقوله : "بعد ما مات خويا وليت ما نحسش لطعم الدنيا نشوف في كل الأمور دنيوية نخمم غير كيفاش نخدم للأخرة تاعي وكيفاش نقابل ربي سبحانه"، هذا التحول يشير إلى استجابة نفسية تكيفية لحدث صادم تمثل في فقدان شقيقه ، حيث يعتمد على البعد الديني كآلية دفاعية ناضجة لإعادة بناء توازنه النفسي .

يظهر الحالة وعيا دينيا مرتفعا، يتجلى في رؤيته للعبادة كغاية للوجود وتركيزه على الصلاة والذكر و الابتعاد عن التعلق بالحياة المادية ، حيث وصف التدين بأنه الالتزام بالفرائض كما ورد في الكتاب والسنة ، واليقين بأن الله خلق الإنسان من أجل العبادة ، وقد أشار إلى أن هذا النمط من الالتزام غير مجرى حياته وهو ما يظهر في تصريحه : "كي نكون نقرا وقتي كامل معمر غير بالقراية ونحاول نوفق بينها وبين الصلاة لأن حنا خلقنا للعبادة أما الرزق فهو من عند الله". وهذا ما يدل على ارتفاع كبير في نسبة الوعي لديه خاصة بإيمانه و يقينه الكامل بأن الله خلقنا للعبادة.

تبين من خلال المقابلة، و الملاحظات أن التدين يحتل موقع محوري في البناء النفسي ل "أ.س" ويحدث دوراً تنظيمياً في حياته اليومية ، مما يدل على محاولاته المستمرة لتحقيق نوع من الاتزان النفسي بين ضغوط الحياة الأكاديمية و التزامه الديني . ويبين ذلك أيضا رؤيته المستقبلية التي تغطي عليها مفاهيم التوكل، و الإيمان بالقضاء والقدر، كما في قوله : "الرزق على ربي ". مما يشير إلى اعتماده على التدين كآلية لاحتواء القلق المرتبط بالمستقبل المهني، ونجد أنه يسعى إلى التحكم والسيطرة على حياته و تسييرها ضمن إطار ديني.

يظهر الحالة "أ.س" استخداما واضحا لاستراتيجيات نفسية ناضجة في التعامل مع المشاعر السلبية ، و الانفعالات المزعجة ، وهذا ما تم استخلاصه من خلال قوله : " أتعامل مع المشاعر السلبية بعدم الخضوع لها و التذكر بأن كل شيء بيد الله وكل شيء في كتابه و استند فيها دائما على الدين فكل المواقف المذكورة في ديننا " . مما يدل على أنه مؤشر مهم على قدرته على التكيف النفسي الإيجابي وإدارة الضغوط، واستحضار مبادئ الإيمان بالقضاء والقدر في مختلف شؤونته، كما أن لجوؤه للممارسات الدينية كوسيلة للاسترخاء من خلال قوله: "عندما أشعر بضغط نفسي دائما أحاول التذكر بأن كل شيء فان و انه لا يوجد شيء يستحق القلق سوى البعد عن الله و أحاول أن أضعف العبادات للاسترخاء و الجأ مباشرة إلى الله لأنه من خلقنا و ادعوه ليخفف عني لأنه ادرى بالنفس التي خلقها مني". مما يدل على اعتماده الكامل على التدين كأداة تنظيمية لتخفيف التوتر، وتعزيز الشعور بالأمان

عرض وتحليل الحالات

النفسي. وهذا ما بين بوضوح بأن التدين يلعب دور كبير في تخفيف التوتر لديه، ويساهم في استقراره النفسي.

تبين المعطيات المستخلصة من خلال المقابلات الإكلينيكية، بأن الحالة "أ.س"، يمتلك آليات ناضجة للتكيف مع الصدمات والضغوطات النفسية، وذلك من خلال توظيف الدين الإسلامي كمصدر أساسي للاستقرار النفسي، كما تبدو لديه قدرة جيدة على تنظيم انفعالاته من خلال استحضار مفاهيم الإيمان بالقضاء والقدر، مما يساهم في تخفيف الأعراض الاكتئابية المحتملة المرتبطة بحدث فقدان شقيقه، رغم هذا التكيف الظاهر تظل بعض مؤشرات الحزن، وقلة الاهتمام بالجوانب الدنيوية، مما يشير إلى الحاجة لمتابعة الحالة نفسياً بهدف دعم، وتعزيز آليات التكيف الإيجابي والوقاية من احتمالية ترسخ الأعراض و تفاقمها لأعراض مرضية.

في نهاية المقابلة صرح عن قناعته بأن الصحة النفسية ترتبط ارتباطاً مباشراً بالالتزام الديني حيث ينظر إليه بأنه هو الصحة النفسية الحقيقية، موضحاً أن لجوؤه للصلاة والقرآن، وأحياناً النوم كحيل دفاعية للهروب من مشاعر الحزن. كما ورد في قوله: "كي نقلق ولا نكون مضغوط ولا حتى نتفكر خوياً نصلي ولا نقرأ قرآن ولا نرقد". مما يظهر يقينه الكامل بأن هذه العبادات تعد وسيلة فعالة للتهئية وتخفيف الضغوطات النفسية، وأن حالته النفسية تتحسن بقدر التزامه بها، كما أشار إلى أن ممارسة العبادات تشكل لديه مؤشراً للشعور بالصحة النفسية في قوله: "الذي يشعُرني بأنني في حالة نفسية جيدة هو ممارستي للعبادات في معظم يومي والتذكر بأن هذا ما أمرت به" وأضاف: "الالتزام الديني ليس له دور فقط في الصحة النفسية بل في نظري هو الصحة النفسية الحقيقية" وهذا ما يظهر إدراكاً داخلياً عميقاً بمدى تأثير التدين على توازنه وصحته النفسية.

"أ.س" يظهر مستوى ملحوظ من الوعي، والنضج من خلال طريقة تفاعله وسلوكاته، حيث يتميز بقدرته على ضبط انفعالاته، والتحكم في تعبيراته مع الحفاظ على الهدوء حتى عند الحديث عن مشاعره السلبية، والضغوطات، يظهر كفاءته في استخدام آليات التكيف. وتشير تصريحاته أن الصدمة النفسية الناتجة عن فقدان شقيقه مثلت نقطة تحول جوهريّة في مساره النفسي، حيث دفعته إلى إعادة ترتيب أولوياته بالتخلي عن الأمور الدنيوية، وهو ما عبر عنه بقوله أنه لم يعد يحس بطعم الحياة، مما يدل على وجود نوع من الفراغ العاطفي المرتبط بالحزن، هذا التغير الذي حدث في بنيته النفسية يظهر توظيفه لآليات دفاعية ناضجة مكنته من تفسير معاناته بطريقة تخفف من حدة الألم العاطفي، كما يظهر ميله للبحث عن الأمان النفسي من خلال إدارة حياته اليومية ضمن إطار ديني واضح ومتناسك، ما يشير إلى محاولاته الواعية للحد من القلق المرتبط بتجربة الفقد. كما أن اعتماده على مفاهيم مثل:

عرض وتحليل الحالات

“الرزق بيد الله”. و يظهر توجهها نحو التسليم الكامل في مختلف الأمور لله كوسيلة لتقليل الضغط المرتبط بالنجاح الأكاديمي والمستقبل المهني، ويؤكد مجهوداته للحفاظ على توازنه النفسي، رغم الظروف الضاغطة التي مر بها، وهو ما يدل بأنه لديه وعي ناضج في التعامل مع الأزمات .

فالتزامه بالدين الإسلامي يحدث تحولاً جوهرياً في نمط حياته اليومية ، خاصة في تعامله مع الضغوطات النفسية . ويتضح ذلك من خلال حديثه أن هذا التغير الحاصل مرتبط بشكل مباشر بالصدمة الناتجة عن فقدان شقيقه ، حيث أدى ذلك إلى تحول في نظرتة للحياة من الاهتمام بالأمور الدنيوية ، إلى التركيز على أداء العبادات ، والتفكير في الآخرة ، والاستعداد للقاء الله ، هذا التحول يظهر محاولته للتكيف مع مشاعر الفقد ، ويشير إلى استخدام آليات دفاعية ناضجة للتكيف وإعطاء معنى للأحداث الصادمة والتخفيف من حدة الألم النفسي المرتبط بها والقدرة على التكيف الإيجابي مع مثل هذه الأزمات.

تبدو على "أ.س" بعض الأعراض الاكتئابية، و الحزن المرتبط بالوفاة ، ويتضح ذلك من خلال قوله "وليت ما نحسش لطعم الدنيا" فتصريحه بهذه العبارة مؤشر يدل على وجود مشاعر الفقدان والفراغ العاطفي وهو ما يرتبط عادة بتجربة حداد غير مكتمل ، أو صدمة نفسية ناتجة عن وفاة شقيقه ، أو بداية أعراض إكتئابية ، تتمثل في فقدان الاهتمام بالأمور الدنيوية . التي كانت ذات معنى سابقاً، كما نلاحظ لجوؤه إلى الالتزام الديني كوسيلة لتحقيق التوازن النفسي حيث يستخدم الصلاة والقرآن الكريم، والنوم كآليات دفاعية للتعامل مع مشاعر الحزن، والضغط النفسي ويُستدل من أقواله بوعيه العميق بارتباط صحته النفسية بأدائه للعبادات، إذ يرى في التدين المصدر الحقيقي للاستقرار النفسي.

تظهر المعطيات المستخلصة من المقابلات أن "أ.س" يمر بمرحلة إعادة بناء لهويته النفسية والدينية صدمة فقدان شقيقه . فسعيه لتحقيق التوازن بين الالتزام الأكاديمي والديني، ولجوؤه إلى الممارسات الدينية كوسيلة لمواجهة الألم، يبرز بحثاً داخلياً عن معنى جديد للحياة كتعويض عن الإحساس بالفراغ والفقد. كما يشير الاعتماد المكثف على التدين إلى حاجته لتعزيز الإحساس بالأمان الداخلي، والسيطرة على مواجهة مشاعر الحزن المرتبطة بالموت والفقد. حيث يبدو أن الحداد لم يكتمل، بل أعاد توجيهه إلى مسار ديني يمنحه شعوراً بالثبات و الطمأنينة . وفي ضوء ذلك يمكن القول أن تدينه أصبح ليس فقط وسيلة للتكيف، بل جزءاً من استراتيجياته النفسية الأساسية لحماية ذاته من الانهيار العاطفي ، كما أن ربط الصحة النفسية بالتدين يكشف عن محاولته لخلق نظام داخلي متماسك ، دون تفكك هويته بوجود الحزن والقلق

4- عرض وتحليل نتائج اختبار الصحة النفسية :

عرض وتحليل الحالات

يتم تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة "أ،س" وقد أظهرت النتائج ميل لأعراض مرضية ظهرت في الأعراض الجسمية (s) ، مع وجود ميل خفيف لأعراض إكتئابية وقلق مرتبطة بألم فقدان مع وجود درجة معتدلة من الأفكار الوسواسية وفيما يلي الدرجات المتحصل عليها :

الدرجة المتحصل عليها	البعد
12	الأمراض الجسمية
21	الوسواس القهري
9	الحساسية الشخصية
25	الاكتئاب
11	القلق
14	المخاوف
16	العدائية

أظهرت نتائج تطبيق مقياس الصحة النفسية على الحالة "أ.س" وجود ميل نحو الإكتئاب و القلق ، حيث سجل درجة (25) في بعد الإكتئاب و درجة (11) في بعد القلق وهي ضمن فئة "الميل " حسب جدول التصحيح الخاص بمقياس الصحة النفسية ، مما يدل على وجود مؤشرات تدل على وجود توتر داخلي أو تقلبات في المزاج دون الوصول لمستوى الاضطرابات النفسية الشديدة ، بالنسبة لبقية الأبعاد سجلت درجة (12) في بعد الأعراض الجسمية ، درجة معتدلة في الوسواس القهري (21) والحساسية الشخصية ب (9) درجات ، و درجات معتدلة في كل من بعد العدائية و بعد المخاوف حيث تحصل على (14) و العدائية (16) درجة . وهذا ما يدل على غياب مؤشرات للأعراض المرضية حسب جدول التصحيح ا، وهذا ما يدل على وجود نوع من التوازن النفسي و الانفعالي، مع وجود ميل لبعض الأفكار الوسواسية، أما بالنسبة لبعدي العدائية والمخاوف فهو يدل على وجود بعض مشاعر التوتر والغضب والقلق لكن دون الوصول إلى مستوى يحدث خلل في الأداء، حيث تظهر هذه النتائج بشكل عام وجود بعض المؤشرات الأولية لحدوث اضطرابات مزاجية خفيفة ، مما يستدعي المتابعة النفسية وتقديم الدعم النفسي .

5- التحليل العام للحالة:

يتضح من خلال المقابلات الإكلينيكية واختبار الصحة النفسية أنه يعيش في بيئة أسرية مستقرة ويمتلك علاقات اجتماعية داعمة، مما يوفر له قاعدة أمان نفسي. يبرز التزامه الديني كآلية ناضجة للتكيف مع الصدمة النفسية الناتجة عن وفاة شقيقه، حيث أعاد ترتيب أولوياته بالتركيز على جانب العبادات كوسيلة لإضفاء معنى على تجربته المؤلمة. ورغم قدرته على تحقيق توازن نسبي بين حياته

عرض وتحليل الحالات

الأكاديمية والدينية، إلا أنه هناك ملامح الحزن وأعراض اكتئابيه خفيفة لا تزال حاضرة، مثل فقدان الإحساس بلذة الحياة والانسحاب النسبي من الاهتمامات الدنيوية. كما أظهرت نتائج اختبار الصحة النفسية ميلا لظهور أعراض جسمانية وقلق خفيف مرتبطين بتجربة الفقد، بالإضافة إلى درجة معتدلة من الأفكار الوسواسية. تشير هذه المعطيات إلى أن الطالب يعتمد بشكل كبير على التدين كآلية دفاعية لتعزيز الشعور بالثبات الداخلي، مع محاولته لبناء هوية نفسية متماسكة تحميه من الانهيار العاطفي، مما يدل على مرونة نفسية جيدة رغم استمرار مشاعر الحزن فهو يعيش نقطة تحول رئيسية في مساره الداخلي، و يتميز بتواجهه في بيئة أسرية مستقرة وعلاقات اجتماعية سوية مما يمثل عاملا مساعداً في دعمه النفسي، ومن الملاحظ أن التدين يأخذ جزءاً كبيراً من حياته و الالتزام أصبح محور حياته حيث يستعمله كآلية دفاعية ناضجة لمواجهة الحزن والفقد ويتضح ذلك من خلال ادخال ودمج العبادات والتعلق بها في حياته و الاعتماد والتوكل على الله فيما يخص مستقبله ومن خلال ما تم ملاحظته فالحالة يتمتع بدرجة عالية من الوعي و التدين .

من الناحية الإنفعالية يظهر بأن الحالة "أ،س" في حالة من التوتر الداخلي الناتج عن مشاعر الحزن والفقدان المرتبطة بوفاة شقيقه والتي تظهر عليه من خلال تغير في نبرة الصوت مع طأطأة الرأس عند الحديث عن أخيه وتغير ملامحه، هذه الأخيرة ساهمت في إعادة تشكيل مشاعره الدينية ما أدى به إلى الالتزام، ورغم غلبة مشاعر القلق و الحزن إلا أنه يظهر قدراً ملحوظاً من ضبط الانفعال فهو يبدو هادئ و متزن في تواصله، كما أن لجوئه للتدين كآلية لتفريغ التوتر والفراغ العاطفي يدل على استخدامه لآليات دفاعية ناضجة حيث يحول مشاعره السلبية إلى الممارسات الدينية التي تمنحه الشعور بالراحة ما يدل على مرحلة النضج التي وصل لها بحيث يسلم أموره المستقبلية لله و يلجأ للتخفيف من حزنه عن طريق أداء العبادات .

فيما يخص الجانب الديني يتمثل الالتزام الديني بالنسبة للحالة أن يكون شخصاً محافظاً على صلاته في أوقاتها وكثير الذكر دون أن يهتم كثيراً بالحياة الدنيوية ويؤمن بأن الله خلقنا للعبادة وهذا ما يدل على أن التدين يأخذ جزء كبير من حياته ولا ينظر له سطحياً.

من خلال المعطيات المستخلصة من المقابلات وتطبيق الملاحظة الإكلينيكية يتضح بأن البناء المعرفي للحالة خضع لتحول جوهري عقب الصدمة التي تعرض لها، فهو يعتمد في تفسيره للأحداث على نظام ديني متماسك إذ يربط كل ما يمر به من تجارب سواء كانت سعيدة أو مؤلمة بمفاهيم دينية مثل القضاء والقدر مما يعكس نمط تفكير قائم على إدراك واعٍ لمرحلة ما بعد الحياة فهذه الطريقة من التفكير

عرض وتحليل الحالات

تجعله يتقبل الصدمات وتوفر له بنية معرفية مستقرة، ما يدل على وجود مستوى عالي من الوعي مع قدرة على التكيف مع الضغوطات.

على الرغم من وجود بعض المؤشرات التي تدل على التوتر والحزن وظهور ميل للاكتئاب جراء الوفاة إلا أنه يحاول التكيف والتغلب على هذه المصاعب من خلال اللجوء للعبادات للتخفيف عليه وهذا ما يعكس نتائج اختبار الصحة النفسية حيث أظهرت أنه لديه ميل لأعراض مرضية مع وجود ميل خفيف لأعراض إكتئابية الناتجة عن حزن الوفاة.

بناء على ما تم تناوله سابقا يمكن القول بأن الحالة "أ.س" يحمل شخصية تتسم بالوعي الذاتي والقدرة على موازنة انفعالاته وتوظيف الممارسات الدينية في مختلف مجالات الحياة كآليات دعم نفسي مما يدل على صلابة نفسية نوعا ما وهي التي تسمح له بمواجهة مختلف الظروف وتقبلها تحت الإطار الديني و ما تم التصريح به من قوله " الإنسان الملتزم يكون مقتنع بكل ما يأتي من الله سواء خير أو شر فبمجرد أن يؤمن الإنسان بأن كل شيء من عند الله وتم الفصل فيه ولا يمكن تغييره يعيش في راحة نفسية دائمة "

مناقشة النتائج

فصل مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والإطار النظري والدراسات السابقة:

1- التذكير بفرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

- يتمتع الطالب الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى جيد من الصحة النفسية.

الفرضيات الجزئية:

- يعتمد الطالب الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة - الدعاء - قراءة القرآن "
- كآلية مواجهة تقلل من الاستجابات المرضية (استجابات القلق – الاستجابات الاكتئابية).
- يتميز الطالب الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى أعلى من الضبط الانفعالي.

2- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والإطار النظري والدراسات السابقة:

1-2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الأولى:

- التي نصها: " يعتمد الطالب الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة - الدعاء - قراءة القرآن" كآلية مواجهة تقلل من الاستجابات المرضية (استجابات القلق – الاستجابات الاكتئابية)."
- من خلال الأدوات المطبقة في دراسة الحالة، يتبين بأن الحالات الأربعة يعتمدون على مجموعة من الممارسات الدينية، مثل: الصلاة -الدعاء-قراءة القرآن-الأذكار... ، كآليات للتخفيف من الاستجابات الاكتئابية واستجابات القلق والتوتر ، ومواجهة مختلف الضغوطات التي يتعرضون لها . حيث أن مثل هذه الممارسات الدينية تساهم بشكل فعال من خلال دورها، في تعزيز الشعور بالطمأنينة وتقوية العلاقة مع الله. مما يبين وجود توازن نفسي ناتج عن تفعيل مختلف هذه الآليات بشكل جيد، وهذا ما قد يبرز وجود انسجام وتكامل بين الجوانب العقلية والانفعالية التي يتم من خلالها التكيف مع مختلف الاستجابات، حيث تمثل مصدرا للطمأنينة وتحقيق التكيف النفسي. وهذا ما أشار إليه " غزي محمد فريد "في أطروحته لنيل الدكتوراه (2008)، بكلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران -الجزائر بعنوان: الأجيال. والقيم، مقارنة للتغيير الاجتماعي والسياسي في الجزائر، حيث يبين هذا الدور الفعال من خلال تناوله للبعد العبادي أو الطقوسي ضمن أبعاد التدين (يشمل هذا البعد أداء العبادات وممارسة الطقوس التعبدية بهدف التقرب من الله. حيث يمنح للفرد الشعور بالطمأنينة)، ولجوؤهم لها يمثل استجابة تكيفية فعالة.

ويمكن تصنيف هذه الحالات ضمن المستوى الأرقى، أو المستوى فوق المتوسط من مستويات الصحة النفسية، كونهم يتمتعون ب "أنا" قوي وسلوك سوي، يظهر في قدرتهم على مواجهة الضغوطات بطريقة جيدة، وفهم ذواتهم وتحقيقها من خلال هذه الممارسات. (عبد الله ، 2001، ص28).

فيما يتعلق بالحالة الأولى: "ر.س" ، فقد أشارت إلى أن الممارسات الدينية تساهم في استعادة توازنها الداخلي ، و تعد مصدرا رئيسيا للشعور بالطمأنينة ، في قولها : "كل العادات الدينية سواء الصلاة ولا نقرا القرآن ولا الدعاء ولا الأذكار تخليني نكون في راحة ومانقلقش " . وتظهر نتيجة تطبيق مقياس الصحة النفسية على هذه الحالة وجود درجة ضعيفة تشير فقط إلى ميل لأعراض القلق والاكتئاب، حيث تحسنت على 13 درجة في بعد الاكتئاب، و11 درجة في القلق. ووفقا لجدول تصحيح مقياس الصحة النفسية، فإن هذه النتائج تدل على ميل الحالة لأعراض القلق والاكتئاب. إلا أنها تفعل هذه الآليات بشكل جيد، مما يساعدها على التفاعل بطريقة مناسبة مع مختلف الاستجابات السلبية، وهو ما يشير للدور العلاجي والوظيفة النفسية للتدين، وبالأخص تلك الممارسات في دعم الاستقرار النفسي والتقليل من شدة الأعراض الاكتئابية. كما أن المواظبة على هذه الممارسات الدينية تظهر نمطاً سليماً من أساليب المواجهة النفسية والذي يعد من الاستراتيجيات التكيفية الفعالة في التخفيف من المشاعر السلبية، ويمنحها الشعور بالأمان والرضا النفسي، من خلال الاعتقاد بأن لما تمر به من أحداث معنى وحكمة. (بومعقل و بابا حمو ، 2020، ص 17).

بالنسبة للحالة الثانية "ب.ل" فيلاحظ اعتماده على مختلف الممارسات الدينية كآلية تكيف نفسي للتخفيف من حدة الاستجابات الانفعالية، خاصة وأنه تبين أن سمات شخصيته تتسم بالقلق والعصبية منذ الطفولة وهو ما أكدته نتائج مقياس الصحة النفسية ، حيث تحسنت على 12 درجة في بعد القلق مما قد يشير إلى وجود مستويات من التوتر والانفعال الذهني الذي يدفعه للقلق . ويبرز ذلك من خلال استخدامه لهذه الممارسات كاستجابة مباشرة للضغوطات النفسية في قوله "كي نتفلق نلجأ للصلاة والاستغفار ونقرأ القرآن لأنني نحس بالراحة ونسترجع روعي كي نديرهك" وهذا ما يظهر وظيفة التدين والممارسات الدينية كآليات تساهم في تعزيز التوازن النفسي وتقليل الاستجابات الانفعالية السلبية.

أما الحالة الثالثة: "ر.ب" ، تظهر اعتمادا واضحا على مختلف الممارسات الدينية أيضا في التخفيف من مشاعر القلق والتوتر ، التي تتضح من خلال نتائج مقياس الصحة النفسية ، الذي يدل على ميلها لمشاعر القلق والاكتئاب ، حيث تحسنت على 20 درجة في بعد الاكتئاب و 12 درجة في بعد القلق . وتفعل مختلف هذه الآليات للتخفيف من حدة القلق والمشاعر السلبية، ولمواجهة الصعوبات والتحديات. وهذا ما قد يدل على أنها تتمتع بدرجة من الوعي الديني، الذي توظفه في إدارة الضغوطات والاستجابات بطريقة سليمة، ويتضح ذلك من خلال قولها: "كي نكون مانيش مليحة نصلي ولا نقرا قرآن نولي عبد جديد " . مما قد يوضح مدى وعيها وقدرتها على إدارة ضغوطاتها بشكل جيد باللجوء لمختلف هذه الآليات. ويظهر هذا الاستخدام الواعي للممارسات الدينية فهما واقعيًا للذات، وهو ما يتماشى مع

مظاهر الصحة النفسية، التي تبرز في جميع جوانبه الشخصية والاجتماعية، وبالأخص إدراك الفرد لقدراته واستثمارها وتحقيق الذات، حيث يتعرف على إمكانياته وقدراته ويرضى بها كما هي في الواقع لتحقيق التكيف والرضا النفسي. (علا عبد الباقي، 2014، ص 19-21).

والحالة الرابعة: "أ.س"، هو أيضا يلجأ للصلاة-قراءة القرآن - الدعاء، كآلية دفاعية لمواجهة مشاعر الحزن والقلق، في قوله "كي نكون مضغوط ولا نقلق نصلي ولا نقرا قرآن نريح". مما قد يشير إلى قدرته على تنظيم انفعالاته ذاتيا، باللجوء للممارسات الدينية التي تمثل بالنسبة له منطقة الأمان النفسي، لما تتركه من أثر على المستوى الانفعالي من خلال تخفيف شدة القلق والتوتر، وتعزيز شعور الأمان النفسي والاتزان الداخلي. وقد تحصل على 25 درجة في بعد الاكتئاب و 11 درجة في بعد القلق هذا الميل لهذه الأعراض يجعل الحالة "أ.س" يلجأ لمختلف هذه الآليات الدينية لتخفيف مثل هذه الاستجابات .

خلال المقابلات العيادية ، يتضح أن هذه الممارسات غالبا ما تكون مكتسبة البيئة الأسرية ، حيث أن معظم عائلاتهم محافظة وتظهر أهمية للتنشئة الدينية . ويتضح هذا من خلال ما أشار به الحالة الثانية: "ب.ل" ، في قوله : "من بكري تربينا هكا على خاطربابا ملتزم وربانا على الدين وحتى خاوتي ملتزمين كيما أنا ". ووفقاً للنظرية السلوكية، فإن هذه السلوكيات الدينية مكتسبة من البيئة وتُعزز بشكل مستمر، ما يجعلها جزءاً من استجابات الفرد التي تساهم في التكيف الفعال مع مختلف الاستجابات، وبالتالي الوصول للتوافق النفسي. (قسم الصحة النفسية، 2022، ص 56-57).

ويشير تفعيل مختلف هذه الآليات لدى الحالات الأربعة إلى قدرتهم على التكيف النفسي الإيجابي والتحكم في الانفعالات السلبية، كالقلق والاستجابات الاكتئابية بشكل جيد، وقد يظهر هذا الأداء تناسق شخصية الفرد وقدرته على التحكم في الذات وضبط النفس، واستثمار القدرات العقلية التي تظهر في مستويات الصحة النفسية. (علا، عبد الباقي، 2014، ص 19-20).

وتعد هذه القدرة على التحكم في الانفعالات السلبية مؤشرا قد يدل على نضج انفعالي واضح يساهم في خفض التوتر الداخلي، ويعزز من التوازن النفسي، مما قد يُظهر انسجام بين الجوانب الانفعالية كالشعور بالقلق والتوتر ... والمعرفية مثل توظيف المعارف الدينية بشكل فعال في ممارسة مثل هذه العبادات.

وهذا ما توصلت إليه دراسة "ليونداري وجيالاماسي 2009" التي أظهرت علاقة إيجابية بين مستوى التدين وبين متغيرات مثل القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة والرضا عن الحياة حيث يقل الاكتئاب مع ارتفاع التدين. كذلك دراسة "سماوي 2013" أظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين التدين والشعور

بالسعادة وهو ما يتماشى مع النتائج التي تشير إلى وجود علاقة عكسية بين التدين والاكتئاب باعتبار أن السعادة تمثل النقيض النفسي للاكتئاب.

وكذلك دراسة "الصنيع 2002" حيث هدفت دراسته إلى فحص العلاقة بين التدين والقلق العام لدى مجموعتين من الطلاب الجامعيين: الأولى من كلية الشريعة، والثانية من كلية العلوم الاجتماعية. وأظهرت النتائج وجود علاقة عكسية بين التدين والقلق في كلتا المجموعتين مما يدل على أن الملتزمين دينياً يعانون من مستويات أقل من القلق. كذلك دراسة " Desmukh, 2012 " هدفت إلى فحص العلاقة بين التدين والرفاه النفسي، وشملت مقاييس للقلق والشعور بالوحدة والرضا عن الحياة. كشفت النتائج عن وجود علاقة سلبية قوية بين التدين و القلق.

ولهذا، فإن الفرضية الجزئية الأولى، التي تنص: يعتمد الطالب الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة -الدعاء-قراءة القرآن " كآلية مواجهة تقلل من استجابات القلق - الاستجابات الاكتئابية، قد تحققت مع جميع الحالات التي تم دراستها. حيث أن تفعيلهم لمختلف هذه الممارسات الدينية قد يشكل لديهم نمطا من التنظيم الانفعالي، ويساهم في قدرتهم على التكيف النفسي مع مختلف الضغوطات، والاستجابات الاكتئابية، واستجابات القلق.

✓ مناقشة النتائج على ضوء الفرضية الجزئية الثانية:

التي نصها: "يتميز الطالب الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى أعلى من الضبط الانفعالي" بعد إجراء المقابلات مع الحالات الأربع، وبعد تحليل النتائج ومن خلال ما كشف عنه مقياس الصحة النفسية، فإن الحالة الأولى "ر،س" تتميز بمستوى أعلى من الضبط الانفعالي، فقد أظهرت الحالة قدرة واضحة على التحكم في مشاعرها رغم الضغوط النفسية والاجتماعية التي تعيشها حيث لاحظنا أنها تتعامل مع مشاعر الحزن والقلق بطريقة ناضجة ومتزنة، من خلال لجوئها إلى الممارسات الدينية المختلفة، هذا ما وفر لها شعورا بالطمأنينة والهدوء النفسي. كما أنها لم تظهر أي علامات على انفعالات شديدة أو تصرفات اندفاعية أو عدوانية، بل كانت هادئة و متزنة في ردود أفعالها وتعبر عن مشاعرها بطريقة منظمة وهذا ما لاحظناه من خلال أسلوب كلامها الذي بقي في معظمه متزن و يتسم بالهدوء والوضوح، رغم ما كانت تسترجعه من مواقف تسبب لها توتر داخلي.

كما فسّرت الحالة الصعوبات التي تمر بها على أنها ابتلاءات من الله، في قولها: "الإيمان يخليني متفائلة رغما الصعاب لي تجيني يخليني عندي هدف في الدنيا واي حاجة تبانلي بلي راح تخليني نتعلم ونطور في حاجة جديدة" ما يدل على أنها تعتمد في تفسيرها للواقع على فهم ديني يمنحها الصبر والراحة النفسية، هذا السلوك المتزن يوضح أن التزامها الديني ساعدها في ضبط مشاعرها وتحقيق نوع من

التكيف النفسي الجيد، وتؤكد كذلك على أن التدين يمكن أن يكون وسيلة فعالة في التعامل مع الضغوط والانفعالات بشكل صحي ومنظم، وهذا ما جاء به "كارل يونج" الذي اعتبر أن الدين جزء من البناء النفسي للإنسان، وأن الإيمان بقوة عليا يسهم في تهدئة الحياة الداخلية وتنظيمها. (الصنيع، 2000، ص28)، كما أن "إريك فروم" اعتبر أن الدين يساعد الإنسان على تطوير قدراته في الحب والتفكير وتوجيه سلوكه نحو التوازن وهو ما بدا واضحا في سلوكيات الحالة الهادئة وعلاقاتها الاجتماعية المتزنة، رغم ما تحمله من مشاعر داخلية صعبة. (فروم، 1999، ص92)

كما يمكن إرجاع ذلك إلى نشأة الحالة في بيئة دينية ومحافظة، ما ساعد في غرس سلوكيات دينية انعكست لاحقا على تفاعلها الانفعالي، إذ تعلمت منذ الصغر كيف تنظم مشاعرها من خلال القيم الإسلامية، وهذا ما تؤول له النظرية السلوكية التي تربط التدين والمعتقدات والممارسات بالتنشئة الثقافية والاجتماعية. (مدني، 1999)

كما يتجلى أن الحالة "ر،س" لا يظهر تدينها كعادة أو التزام شكلي فقط، بل كطريقة عيش تساعد على الصبر والتماسك أمام الصعوبات وتمنحها القوة لتجاوز الأزمات التي تمر بها، حيث أن مظهرها يشير إلى تطابق واضح بين السلوك الخارجي والقيم الدينية التي تتبناها، حيث أبدت الحالة من خلال ما صرحت به أثناء المقابلات ميلا واضحا إلى متابعة الشيوخ والدعاة، سواء من خلال القنوات التقليدية أو عبر الإنترنت، مع الحرص على التحقق من موثوقية المصادر الدينية التي تطلع عليها، بما يعكس سعيها نحو الارتكاز على مرجعية دينية ثابتة، وهذا ما أشار إليه "محمد محمود" فالتدين حسبه هو دافع طبيعي موجود في الإنسان منذ ولادته، يجعله يميل بفطرته إلى الإيمان بالله، ويمنحه القدرة على فهمه والتقرب منه بسلوكاته وأفكاره. (محمود، 2009، ص98)

كما أن الحالة الثانية "ب،ل" لا يتمتع بمستوى أعلى من الضبط الانفعالي وذلك يمكن أن يكون بسبب تعرضه لضغوط اجتماعية والتي تتنافى مع احتياجاته النفسية أو قيمه الشخصية، حيث ظهر في حديثه انزعاجا من بعض المظاهر السائدة في الوسط الجامعي، لا سيما الاختلاط بين الجنسين الذي يعتبره من أبرز العوامل التي تعكر عليه محاولاته في الحفاظ على التزامه الديني، كذلك من بين مصادر الضغط التي يواجهها في المحيط الجامعي هي كثافة البرنامج الدراسي وضيق الوقت، فإن هذه الضغوط قد تسبب تدهورا في التحكم في الانفعالات، فالتوتر مثلا الناتج عن محاولات التكيف مع معايير اجتماعية قد تثير ردود أفعال انفعالية قوية تعكس عدم القدرة على ضبط النفس. (زهران، 2005، ص156)، كما يمكن أن يعود إلى غياب الإطار المعرفي والوجداني الذي يوفره التدين كما في فهم (الذات أو الكون أو العلاقات) فعلى الرغم من محافظته على الممارسات الدينية إلا أنه لا ينفي مروره بمراحل من

الضيق النفسي حيث صرح أثناء المقابلات عن طبيعة شخصيته القلقة والعصبية منذ الطفولة وأرجع بعض الأعراض الجسدية مثل القولون العصبي إلى تراكم الضغوط النفسية وتعرضه للانتقادات خاصة من طرف والده، اين يخلق فراغ نفسي ومعرفي يزيد من هشاشة الطالب النفسية ويضعف من قدرته على التماسك في مواجهة التحديات. (بومعقل وبابا حمو، 2020، ص 17)

كما يتضح أن الحالة يعيش في بيئة أسرية قد لا توفر له الدعم الروحي الكامل، و يعاني من أسلوب تربية غير متزن ومتناقض خاصة من طرف والده، حيث يصرح في قوله : "تتقلق مالا انتقادات تاع الناس وتاع الوالد تاعي ملي كنت صغير"، و أشار (مرزوق، 2018) إلى أن الأسرة هي الداعمة الأولى لسلوك الفرد، فتؤثر في النمو النفسي والاجتماعي والعقلي والجسمي والديني (مرزوق، 2018، ص 14) وقد أثبتت الدراسات والنصوص الشرعية التأثير الكبير للأسرة على الفرد ، كما ورد عن النبي ﷺ: "كل مولود يولد على الفطرة فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه."

الحالة "ر،ب" أيضا تظهر التمتع بمستوى عال من الضبط في الانفعالات ، حيث أنها تظهر توازن نفسي جيد كما تتحكم في مشاعرها بشكل ملائم فرغم تعرضها لبعض الضغوط إلا أنها لا تنفعل بسرعة، بل تواجه المواقف بهدوء وتعبر عن مشاعرها بطريقة ناضجة ،قولها: "نعم أو من بشدة بارتباط الصحة النفسية بالتدين فكلما زاد إيماني والتزامي زاد شعوري بالسلام الداخلي ونقدر نواجه التحديات والعبادات تكسبني قوة نفسية كبيرة وكى نبعد عليها في وقت حتى قصير نحس بالفراغ والقلقة "، هذا ما قد يدل على-ضبط انفعالي ومرونة في التعامل مع التوتر.(بن راشد، 2017، ص 39)، كما يبدو أنها تستثمر من التزامها الديني بشكل إيجابي، حيث يساعدها على الشعور بالراحة النفسية ويمنحها هدوء داخلي ما يساهم في تنظيم مشاعرها والتعامل مع التوتر بشكل أفضل، حيث أقرت الحالة أن ممارستها الدينية لا سيما الصلاة، وتلاوة القرآن، والمواظبة على الأذكار، تُعد مصادر فعالة تساعد في مواجهة الضغوط النفسية، خصوصا خلال الفترات الدراسية الحرجة كفترة الامتحانات، وهذا ما أشارت إليه "بومعقل و بابا حمو" علاقتها بالله سبحانه وتعالى تعتبر حاضنة وجدانية عززت من استقرارها وهدوءها النفسي حيث انعكس ذلك على مرونتها الانفعالية. (بومعقل وبابا حمو، 2020، ص 17)

وفيما يخص الحالة الرابعة "أ،س" فإنه يتمتع بمستوى اعلى من الضبط الانفعالي ، حيث أن الحالة لديه مستوى جيد من التحكم في انفعالاته ، يمكن أن يرجع ذلك إلى أن الدين شكل له عامل نفسي وقائي ووسيلة تكيف فعالة في التصدي للآزمات النفسية، لا سيما فقدان أحد أفراد عائلته ، حيث صرح: "بعد ما مات خويا وليت ما نحسش لطعم الدنيا نشوف في كل الأمور دنيوية نخمم غير كيفاش نخدم للأخرة تاعي و كيفاش نقابل ربي سبحانهو." هذا يدل بوضوح أن الدين شكّل له وسيلة تكيف نفسية مهمة بعد

الصدمة التي تعرض لها بفقدان شقيقه، إذ أصبح يركز على الآخرة كآلية للحفاظ على توازنه النفسي، أي أن التدين المعتدل لدى الحالة "أ،س" يساعده على الشعور بالاستقرار الداخلي ويخفف من حدة انفعالاته لأنه يمنحه شعورا بالأمان في مواجهة الصعوبات، حيث لاحظنا أن إيمان الحالة بالقضاء والقدر وممارساته الدينية ساعدته على التعامل مع الصدمة بشكل هادئ ومتزن، حيث استخدم هذه المعتقدات الدينية كوسيلة للراحة النفسية مما يظهر أن الدين كان جزءا مهما من شخصيته وأداة ساعدته في التكيف مع الحزن بطريقة ناضجة و التحكم في انفعالاته بشكل أفضل، وهذا ما أشار إليه "يونج" فقد أدرج الدين ضمن البنية النفسية الأساسية حيث رأى أن الاتصال بما هو متعال (الله أو اللاشعور الجمعي) ضرورة لتحقيق التوازن النفسي. (الصنيع، 2000، ص28). كذلك يمكننا القول أن الحالة "أ،س" اكتسب سلوك ديني عبر التنشئة الاجتماعية الدينية حيث تبين من خلال الملاحظات أن الحالة لديه نمط سلوكي ديني متكامل و متسق، وبرز أيضا قدرة الحالة على التواصل الجيد والتزامه بالمرجعية الدينية في تفسير الأحداث، هذا ما عكس تعلمه من محيطه الاجتماعي كيف يواجه الصعوبات والضغوط بأسلوب هادئ ومتزن. أي أن التنشئة الاجتماعية هنا كانت قوية ودعمت استخدامه للإيمان كأداة للتعامل مع المواقف الضاغطة، وعليه فإن ضبطه لانفعالاته يمكن أن يشير إلى أنه تأثر بطريقة إيجابية بالنماذج الأسرية والثقافية المحيطة به، حيث يبدو أنه اكتسب من محيطه كيف يواجه الصدمات بأسلوب هادئ ومتزن مما يعكس أسلوب اجتماعي يشجع على التحكم في المواقف الصعبة. (مدني، 1999)

وهذا ما تبين في دراسة "سيب عبد الرزاق وبور فاطمة 2022" التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين التدين والتوازن الانفعالي لدى طلبة الجامعة لكنها لم تجد فروقا دالة بين طلبة قسم علم النفس وطلبة الشريعة الإسلامية، ما يظهر بأن التكوين الديني لا يؤدي بالضرورة إلى ضبط انفعالي أعلى. ولهذا فإن الفرضية الجزئية الثالثة التي مفادها: "يتمتع الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى عالي من الضبط الانفعالي" قد تحققت مع الحالات الثلاث: الحالة "ر،س" و الحالة "ر،ب" والحالة "أ،س" و لم تتحقق مع حالة واحدة وهي الحالة: "ب،ل".

✓ مناقشة النتائج على ضوء الفرضية العامة:

نصها: "يتمتع الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي بمستوى جيد من الصحة النفسية". بعد إجراء المقابلات مع الحالات الأربع، وبعد تحليل النتائج ومن خلال ما كشف عنه مقياس الصحة النفسية، فإن الحالة الأولى "ر،س" تتميز بمستوى جيد من الصحة النفسية، حيث أن الدين بالنسبة لها ليس فقط ممارسة شعائرية بل هو جزء من البنية الأخلاقية والفكرية لديها. ويمكن أن نرجع ذلك إلى

تكامل مكونات شخصيتها وهذا نتيجة وجود انسجام بين الجوانب العقلية والانفعالية والجسمية يتضح هذا الترابط بين التفكير الواضح والانفعال المتزن والاستقرار الجسدي، ما يعكس حالة من التوازن الداخلي تمكنها من التفاعل بمرونة مع بيئتها الجامعية والاجتماعية، حيث لم تسجل عليها أي علامات لسلوك غير مألوف أو انفعالات حادة، وهذه المؤشرات كلها تعد من مظاهر الصحة النفسية. (علا عبد الباقي، 2014)

كذلك تبين من خلال اختبار الصحة النفسية المطبق على الحالة على وجود درجة ضعيفة في بعدي القلق والاكتئاب، حيث سجلت (13) درجة في بعد الاكتئاب و(11) في بعد القلق وهي تقع ضمن فئة "ميل" حسب جدول التصحيح مما يدل على وجود بعض المؤشرات النفسية التي قد تعكس حالات من التوتر الداخلي، أو انخفاض الدافعية، أو تقلبات المزاج، دون أن تصل إلى مستوى الاضطراب النفسي الواضح أو الشديد.

وكذلك بالنسبة للحالة الثانية "ر،ب" تتمتع هي الأخرى بصحة نفسية جيدة ، ويمكن إرجاع ذلك إلى أنها لم تظهر علامات واضحة على اضطرابات نفسية خطيرة ، بل تبدي أنها تحتفظ بدرجة من التوازن النفسي ، وقد بينت الحالة أن ممارستها الدينية تُعد مصادر فعالة تساعد في مواجهة الضغوط النفسية، خصوصا خلال الفترات الدراسية الحرجة كفترة الامتحانات حيث تمنحها شعورا بالأمان الداخلي وتعزز استقرارها النفسي، فمن وجهة نظر معرفية يمكن القول أن الحالة تنظر إلى نفسها وحياتها بنوع من الواقعية، وتبدي قدرة على تفسير ما تمر به بطريقة منطقية دون مبالغة مما يساعدها على الاحتفاظ بشعور الأمل وعدم الاستسلام للمشاعر السلبية . كما أن أسلوب تفكيرها يبدو منظما ولا يغلب عليه التشاؤم أو الأفكار غير المنطقية، حيث لاحظنا في سلوكها أثناء الإجابة واختيارها للكلمات بهدوء وتأن يدل على تفكير منظم، غير اندفاعي، وغير فوضوي كما أن غياب أي مؤشرات على الانفعال الزائد أو الحديث عن مشاعر سلبية حادة، وعدم إظهارها لنزعة تشاؤمية، يؤكد على أن أسلوبها المعرفي إيجابي ومتوازن. (حجازي، 2001، ص 113)، أما من وجهة نظر السلوكية فسلوك الحالة اليومي منضبط ومقبول خال من التصرفات الغريبة، هذا يدل على أنها تعلمت استجابات سليمة في التعامل مع محيطها مما يعكس توافقا سلوكيا يساعدها على الاستمرار في الدراسة والحياة الاجتماعية بشكل طبيعي نسبيا (قسم الصحة النفسية، 2022، ص 55). وتبين كذلك من خلال تطبيق اختبار الصحة النفسية على الحالة "ر،ب" وجود مؤشرات طفيفة للقلق والاكتئاب مما يدل على وجود توتر، حيث تحصلت على درجة (12) في القلق و (20) درجة) في بعد الاكتئاب دون الوصول لمرحلة الاضطراب النفسي .

كذلك من خلال النتائج المتحصل عليها ، فان الحالة الثالثة "ب،ل" لا يتميز بصحة نفسية جيدة ، ويمكن إرجاع ذلك لمعاناته من صراعات نفسية داخلية مرتبطة بعوامل بيئية و قيم صارمة، الصراع هنا يتجلى في عدم الانسجام بين الالتزام الديني الصارم الذي يحمله الطالب، وبين طبيعة الحياة الجامعية التي تتضمن مواقف يراها مناقضة لقيمه مما يُولد توتر نفسي مستمر، أي أن "الأنا الأعلى" هنا يبدو مسيطرا أكثر حيث أنه يميل إلى تأنيب النفس والشعور بالذنب وقد يكون هذا مرتبطا بضغط القيم الدينية والاجتماعية الصارمة التي يتبناها لكنها لم تصل به إلى مستوى الانهيار أو التفكك الأسري لأن "الانا" يبدو في حالة مجهود مستمر من أجل الموازنة بين متطلبات "الهو" وضغوط "الأنا الأعلى" وهو ما يعكسه السلوك العام للحالة فهو لا ينهار أمام التوتر، لكنه في الوقت نفسه لا يبدو في حالة توازن تام ما يجعله عرضة للقلق الخفيف أو التوتر المزمن. في قول " فرويد": الصحة النفسية لا تعني غياب الصراع، بل تعني قدرة "الأنا" على التوفيق بين متطلبات "الهو" الغريزية، وضغوط "الأنا الأعلى" الأخلاقية، بما يسمح للفرد بالتكيف دون الانهيار". (سامر، 2007، ص 112). بالإضافة إلى ذلك أظهر الحالة قلق واضحا بتحصيله درجة (12) في هذا البعد مما يدل عن وجود مشاعر متكررة من التوتر والانشغال الذهني.

و بالنسبة للحالة الرابعة "أ.س" فان صحته النفسية مضطربة رغم التزامه الديني إذ يمكن أن يرجع ذلك إلى الحدث الصادم الذي أفرز أعراضا اكتئابيه وقلقا مما يدل على أن التدين في حالته لم يكن كافيا لوحده لضمان الصحة النفسية ، حيث مر بتجربة فقد شقيقه، وهي صدمة نفسية حادة تمثل واحدة من أبرز العوامل المهددة لصحته النفسية لأنها ولدت له شعورا بالحزن، العجز، وأحيانا الذنب أو التقصير، هذه التجربة شكلت نقطة تحول في حياته ، وقد أدت إلى تراجع نسبي في اهتمامه بالأنشطة اليومية الدنيوية، وظهور أعراض اكتئابيه خفيفة، وقلق جسدي، مما يشير إلى تأثير صحته النفسية جزئيا. (دويدار وادريس، 2017، ص 44)

كذلك فاستمرار الحزن والقلق والانسحاب الذي نتجوا عن الحدث الصادم وما قد يخلف مشاعر ذنب أو لوم ذاتي مبالغ فيه قد يشير إلى هيمنة "الأنا الأعلى" بشكل صارم، كما أن "الأنا" يبدو عاجزا عن التوفيق بفعالية بين "الهو" و"الأنا الأعلى" المتشدد ما يؤدي إلى صراع داخلي غير متوازن. (سامر 2007، ص 112) كذلك يظهر من خلال تطبيق اختبار الصحة النفسية قلق واكتئاب واضحين لدى الحالة وهذا راجع للحدث الصادم الذي تعرض له.

وحسب النظرية المعرفية يبدي الحالة أسلوب معرفي قائم على تفسير ديني صارم للأحداث، لكن مع أفكار سلبية متكررة مثل انسحاب من الحياة، وتجنب العلاقات الاجتماعية، مما يدل على تشوهات معرفية جزئية (التفكير الثنائي). ورغم محاولته إيجاد معنى لفقدان شقيقه إلا أن عدم استعادة توازنه

النفسي الكامل يشير إلى أن نظامه المعرفي لم يتكامل بعد بشكل صحي. وهذا ما يتوافق مع دراسة "بلعظم نادية 2021" التي حاولت معرفة إذا وجدت علاقة بين أبعاد التدين الثلاثة (الممارسة، العلاقات، التنمية، الاعتقاد) والصحة النفسية، لكن لم تجد علاقة بين البعد الرابع (الاعتقاد) والصحة النفسية. وكذلك دراسة "صالح 2007" الذي حاول معرفة وجود علاقة دالة إحصائية بين التدين والصحة النفسية أم لا، وتوصل إلى عدم وجود علاقة لدى الذكور. كذلك دراسة "بدوي زينب، دبار حنان" اللتان حاولتا التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى مجموعة من الطلبة وكانت النتيجة عدم تمتع الطلبة بمستوى عالي من الصحة النفسية.

ولهذا فإن الفرضية العامة التي مفادها: يتمتع الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي بصحة نفسية جيدة تحققت مع حالتين وهم الحالة الأولى "ر،س" و الحالة الثانية "ر، ب"، ولم تتحقق مع الحالتين المتبقيتين وهم الحالة الثالثة "ب،ل" و "أ،س"، وهذا يعكس مبدأ الفروق الفردية حيث تنسم كل حالة بطبيعتها الخاصة إذ يتفاعل كل فرد مع الظروف المحيطة به وفقا لخبراته السابقة وبنيته النفسية والاجتماعية، مما يجعل استجابته فريدة ولا يمكن إسقاطها على غيره.

3- عرض نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يتمتع بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي بمستوى جيد من الصحة النفسية. في حين أظهرت النتائج أن بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي صحتهم النفسية مضطربة، ولا يتمتعون بصحة نفسية جيدة.
- يعتمد الطالب الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة -الدعاء - قراءة القرآن" كآلية مواجهة تقلل من الاستجابات الاكتئابية.
- يتميز بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي بمستوى أعلى من التحكم في الانفعالات في حين أظهرت النتائج أن بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي لا يتميزون بمستوى أعلى من التحكم في الانفعالات

4- صعوبات الدراسة:

- واجهنا خلال مراحل إعداد هذه الدراسة جملة من الصعوبات والتحديات التي اعتضت سبيلنا، سواء على المستوى المنهجي أو الميداني والتي تطلبت منا الكثير من الصبر والمرونة في التعامل، من بينهم:
- وجود تحفظ ملحوظ من بعض الطلبة الذكور فيما يخص التفاعل مع أدوات الدراسة، سواء من حيث الإجابة على المقاييس النفسية أو المشاركة في المقابلات العيادية.
 - صعوبة في العثور على دراسات سابقة تناولت موضوع الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الملتزمين دينياً.
 - واجهنا صعوبة في توفر الكتب والمراجع المتعلقة بموضوع التدين من منظور علم النفس على مستوى مكتبة الجامعة، مما حد من إمكانية التوسع النظري في هذا الجانب.
 - صعوبة في جمع العينة، لعدم تقبل بعضهم لفكرة المشاركة في البحث أو التعامل معنا.

الخاتمة

الخاتمة:

أكدت نتائج دراستنا، من خلال المنهج الإكلينيكي القائم على تحليل الحالات الأربعة، أنّ التدين الإسلامي لا يعد مجرد التزام سلوكي أو إطار ديني شكلي، بل يتجلى كبنية نفسية دينامية تؤدي وظيفة مركزية في حفظ التوازن النفسي للفرد، فقد تبين بأن الالتزام الديني لا يؤدي وظيفة شكلية فقط، بل يمثل مكوناً بنيوياً فعالاً في التنظيم النفسي، حيث يعمل في شكل مرجعية إدراكية، وشعورية تمنح الفرد إطاراً تفسيرياً ثابتاً للأحداث، وأساسياً لاستيعاب المعاناة وتفريغ الانفعالات.

ومن خلال التحليل الإكلينيكي للحالات الأربعة، كشفت نتائج مقياس الصحة النفسية، عن تمتع الحالات الأربعة بصحة نفسية جيدة، رغم وجود بعض الأعراض الاكتئابية، وأعراض القلق خاصة المرتبط بالجانب الدراسي، وبهذا فإن الحالات الأربعة، يلجئون للتدين ومختلف الممارسات الدينية كآلية لمواجهة مختلف الاستجابات السلبية. وهذا ما يبرر الدور الفعال، الذي يمارسه التدين الإسلامي كآلية نفسية، داخلية، تنظيمية، تمكن الفرد من إعادة بناء توازنه الانفعالي والمعرفي في مواجهة مختلف الضغوطات النفسية. واستناداً على هذه الحالات، ومن خلال دراستنا هاته، يمكن القول بأن الطالب الجامعي الملتزم بالدين الإسلامي يتمتع بصحة نفسية جيدة، حيث يساهم الالتزام وممارسة العبادات بمواجهة مختلف الضغوطات والتحديات وتفسيرها ضمن إطار مرجعيته دينية.

حيث توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- يتمتع بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي بمستوى جيد من الصحة النفسية. في حين أظهرت النتائج أن بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي صحتهم النفسية مضطربة، ولا يتمتعون بصحة نفسية جيدة.
- يعتمد الطالب الملتزم بالدين الإسلامي على الممارسات الدينية "الصلاة -الدعاء - قراءة القرآن" كآلية مواجهة تقلل من الاستجابات الاكتئابية.
- يتميز بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي بمستوى أعلى من التحكم في الانفعالات في حين أظهرت النتائج أن بعض الطلاب الملتزمين بالدين الإسلامي لا يتميزون بمستوى أعلى من التحكم في الانفعالات

توصيات واقتراحات:

- تعزيز البحث في موضوع العلاقة بين التدين والصحة النفسية ضمن السياق الجزائري والعربي الإسلامي، لتوسيع القاعدة المعرفية وملء الفراغ الموجود في الدراسات السابقة.
- تفعيل برامج الدعم النفسي داخل الوسط الجامعي تراعي البعد الديني والثقافي للطلبة، وتدمج بين الجوانب النفسية والروحية، بما يُسهم في تحقيق توازن نفسي أعمق.
- تشجيع الطلبة الجامعيين على التمسك بالممارسات الدينية كالصلوات، والدعاء، وقراءة القرآن، لما لها من دور فعال في تعزيز الصحة النفسية وتخفيف أعراض القلق والاكتئاب، كما أظهرت نتائج الدراسة.
- تفعيل برامج الدعم النفسي داخل الوسط الجامعي تراعي البعد الديني والثقافي للطلبة، وتدمج بين الجوانب النفسية والروحية، بما يُسهم في تحقيق توازن نفسي أعمق.
- تعزيز البحث في موضوع العلاقة بين التدين والصحة النفسية ضمن السياق الجزائري والعربي الإسلامي، لتوسيع القاعدة المعرفية وملء الفراغ الموجود في الدراسات السابقة.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. الأبرش، محمود. (2008). الوعي البيئي لدى طلاب الجامعة. (سالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر). بسكرة.
2. أبو العلاء عواطف. (د.ت). التربية السياسية للشباب ودور التربية الرياضية. لبنان: دار النهضة للطباعة والنشر.
3. أبو هلال، وآخرون. (1993). المرجع في المبادئ التربوية. عمان: دار الشروق.
4. أحلام، بن راشد. (2017). وجهة التدوين وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الأخصائيين الاجتماعيين في مدارس محافظة مسقط {رسالة ماجستير}. جامعة نزوى. عمان.
5. إدريس، رشا ودويدار، إيمان. (2017). الصحة النفسية للأطفال والمراهقين. {دون ناشر}
6. إدريس، رشا. (د.ت). الصحة النفسية: المنهج المفقود في عصر التربية. {دون ناشر}
7. بلعظم، نادية. (2021). التدوين وعلاقته بالصحة النفسية. مجلة آفاق للعلوم، 7 (1). جامعة وهران.
8. بن رجم، ملاك وفايزي، مروة. (2020). الصحة النفسية لدى المراهقات المسعفات. {مذكرة ماستر، جامعة قلمة}
9. بواب، رضوان. (2014). الكفايات المهنية اللازمة لأعضاء هيئة التدريس الجامعي من وجهة نظر الطلبة. {اطروحة دكتوراه، جامعة جيجل}
10. بومعقل، صفاء & بابا حمو، دلال. (2020). التدوين وعلاقته بالصلاية النفسية لدى المرأة الإباضية (رسالة ماستر أكاديمي)، جامعة ورقلة.
11. بيومي، محمد. (2006). علم الاجتماع الديني ومشكلات العالم الإسلامي. مصر: دار المعرفة الجامعية.
12. جادو، عبد العزيز. (2001). علم النفس الطفل وتربيته. مصر: المكتبة الجامعية.
13. حاج سليمان، فاطمة الزهراء. (2021). المنهج العيادي ودراسة الحالة. تلمسان: جامعة أبو بكر بلقايد.
14. حجازي، مصطفى. (2001). الصحة النفسية: منظور ديناميكي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة. المركز الثقافي العربي.
15. حمادة عبد المحسن. (1992). التوجه نحو التدوين وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الاجتماعية {أطروحة دكتوراه، جامعة الأزهر}.

16. الحنفي، عبد المنعم. (1994). *موسوعة علم النفس والتحليل النفسي*. مصر: مكتبة مدبولي.
17. الخطيب، محمد أحمد. (2009). *مقارنة الأديان*. {دون ناشر}. عمان.
18. ربيع، محمد. (2004). *التراث النفسي عند علماء المسلمين*. مصر: دار الغريب.
19. رشاد، موسى عبد العزيز. (1999). *علم النفس الديني*. مصر: مؤسسة مختار للنشر والتوزيع.
20. رشيد حميد العبودي. (2003). *التعليم والصحة النفسية*. الجزائر: دار الهدى.
21. زايد، مصطفى. (1986). *التنمية الاجتماعية ونظام التعليم الرسمي في الجزائر*. الجزائر.
22. الزبيدي وعلوان، كامل. (2007). *دراسات في الصحة النفسية*. الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
23. زهران، حامد عبد السلام. (1995). *علم النفس النمو والطفولة*. مصر: عالم الكتاب.
24. زهران، حامد عبد السلام. (1995). *علم النفس النمو والطفولة*. عالم الكتاب. القاهرة.
25. زهران، حامد عبد السلام. (2001). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. مصر: عالم الكتب.
26. الزين، سميح عاطف. (1999). *معرفة النفس البشرية في الكتاب والسنة*. لبنان: دار الكتاب.
27. سامر رضوان جميل. (2007). *الصحة النفسية*. الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
28. سليم، مريم. (2002). *علم النفس النمو*. لبنان: دار النهضة.
29. شحاتة، حسن. (2001). *التعليم الجامعي والتقويم الجامعي*. القاهرة: مكتبة العربية للكتاب.
30. الشربيني، مروة شاكر. (2006). *المراهقة وأساليب الانحراف*. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
31. الشنباري، رمزي. (2016). *التعريفات النفسية للذكاء والملاحظة كأداة قياس في علم النفس*. مدونة رمزي الشنباري. {<https://lifetoday2015>}
32. *الصحة النفسية والإرشاد النفسي*. (2022). قسم الصحة النفسية.
33. *الصحة النفسية والمرض العقلي النفسي*. (د، ت). دار الكتاب الثقافي.
34. الصنيع، صالح إبراهيم بن إبراهيم. (2000). *التدين والصحة النفسية*. المملكة السعودية: جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
35. الصنيع، صالح بن إبراهيم. (2002). *العلاقة بين مستوى التدين والقلق العام لدى عينة من الطلاب*. المملكة السعودية: مجلة جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.
36. عبد الباقي علا، إبراهيم. (2014). *الصحة النفسية وتنمية الإنسان*. القاهرة: عالم الكتب.
37. عبد الله، محمد قاسم. (2001). *مدخل إلى الصحة النفسية*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

38. عبد الوافي، زهير. (2012). *تقنيات الفحص الإكلينيكي. مخبر التقنيات النفسية والتربوية*، جامعة منتوري قسنطينة.
39. العبودي، رشيد حميد العبودي. (2003). *التعليم والصحة النفسية*. دار الهدى. الجزائر.
40. العقيب، سعيد بن مسفر. (2003). *التدين والتوافق الاجتماعي لطالب الجامعة*. مجلة جامعة الملك سعود، السعودية.
41. العلاوي، محمد حسن. (2001). *علم النفس*. القاهرة: {دون ناشر}
42. عواد، يوسف وآخرون. (2008). *حقوق الإنسان في الحياة التربوية*. عمان: دار المناهج للنشر والتوزيع.
43. العيد، بدر. (2021). *الصحة النفسية*. مصر. {دون ناشر}.
44. غالي، مريم. (2014). *الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة*. {رسالة ماجستير في علم النفس، جامعة وهران}
45. غانم، محمد حسن. (2008). *الشباب المعاصر وأزماته*. القاهرة: مكتبة الدار العربية للكتاب.
46. غراب، هشام احمد. (2014). *الصحة النفسية عند الطفل*. لبنان: دار الكتب العلمية.
47. الغريب عبد العزيز، صقر. (2005). *الجامعة والسلطة*. القاهرة: دار العالمية للنشر والتوزيع.
48. غزي، محمد فريد. (2008). *الأجيال والقيم، مقارنة للتغيير الاجتماعي والسياسي في الجزائر*. أطروحة دكتوراه. كلية العلوم الاجتماعية. جامعة وهران الجزائر.
49. فروم، إيريك. (1977). *الدين والتحليل النفسي* (فؤاد. كامل، مترجم). مصر: مكتبة غريب.
50. فهمي سيفي، محمد. (2007). *العولمة والشباب من منظور اجتماعي*. مصر: دار الوفاء للطباعة.
51. قاسم، رياض. (1995). *مسؤولية المجتمع العلمي: منظور الجامعة العصرية*. المستقبل العربي، (193). الكويت: مركز دراسات الوحدة العربية.
52. القحطاني، مسعود بن حسين. (2009). *التدين وعلاقته بالكفاءة الاجتماعية وأنماط التنشئة الأسرية* {رسالة ماجستير} جامعة تبوك.
53. القرآن الكريم.
54. قطيشات، نازك عبد الحليم. (2009). *قضايا في الصحة النفسية*. الأردن: دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع.
55. كحالة، عمر رضا. (1982). *المرأة في القديم والحديث*. دمشق: مؤسسة الرسالة للطبع والنشر.
56. محمد، عصام الدين. (1992). *ديانات ومذاهب أهل العالم*. مصر: منشأة المعارف.

57. محمد عقيل، بن علي المهدي. (2004). الجامعة ومكوناتها الأساسية في الفكر المعاصر. القاهرة: دار الحديث للنشر والطباعة.
58. محمود، محمد. (2009). الصحة النفسية في ضوء الإسلام. الرياض: دار الزهراء.
59. محمود، مصطفى. (1998). علم نفس قرآني جديد. مصر: دار أخبار اليوم.
60. مخطار، محي الدين. (1982). محاضرات في علم النفس وعلم الاجتماع. ديوان المطبوعات الجامعية.
61. مدني، حسنين صالح عبد الكريم. (1999). العلاقة بين التدين وبعض مظاهر الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة (رسالة ماجستير، جامعة عين شمس).
62. المهداوي، عبد العزيز & مرزوق، علي عبد الله. (2018). التدين وعلاقته بالصلاية النفسية لدى طلبة المرحلة الثانوية بمحافظة الليث. مجلة الراسخون، 4.
63. المهدي، محمد عبد الفتاح. (2002). سيكولوجية الدين والتدين. الإسكندرية: البيطاش لسنتر للنشر والتوزيع.
64. المهدي، محمد. (5 فبراير 2010). جريدة الدستور الأردنية للصحافة والنشر، العدد 15016.
65. موقع تلفزيون العربية. (2005، ديسمبر). علماء يؤكدون وجود قواعد وراثية لها علاقة بمسألة التدين. قناة العربية.
66. هشام، حسام. (2009). التنمية المهنية المستدامة. دفاتر بمخبر (العدد 4)، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
67. وجيه، محمود إبراهيم. (1981). المراهقة خصائصها ومشاكلها. دار المعرفة. الإسكندرية.
1. National Institute of Mental Health. (د.ت). *NIMH: National Institute of Mental Health*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://www.nimh.nih.gov>
2. National Library of Medicine. (د.ت). *PubMed Central (PMC)*. U.S. National Institutes of Health. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>
3. "Best colleges". <https://www.bestcolleges.com>
4. (Depression- statistics-NIMH-Major) (<https://www.nimh.nih.gov>)
5. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov>

الملاحق

الملاحق:

الملحق رقم (01): نص المقابلة مع الحالة "ر.س":

المحور الأول: الخلفية الشخصية والدينية:

- (1) هل يمكنك أن تحدثني عن نفسك بشكل عام كطالب جامعي؟ أنا طالب جامعي أحاول أن أوازن بين دراستي وحياتي اليومية وأسعى لتطوير نفسي وتحقيق أهدافي
- (2) ماذا يعني لك "الالتزام الديني": كيف يتجلى في حياتك اليومية كطالب؟ الالتزام الديني بالنسبة لي يعني أن أعيش وفق تعاليم ديني كالصلاة وقراءة القرآن وحفظه والصدق وتجنب الحرام
- (3) منذ متى تعتبر نفسك ملتزماً دينياً؟ وهل كان لذلك تأثير على طريقة تفكيرك ونمط حياتك؟ أعتبر نفسي ملتزمة دينياً منذ المرحلة الجامعية وقد غير ذلك طريقة تفكيري وجعل حياتي أكثر تنظيماً وهدوء.

- (4) ما مصادرك الأساسية في التوجيه الديني؟ (الأسرة، المسجد، الشيوخ، الأنترنت... الخ) أستمد توجيهي الديني من مواقع التواصل الاجتماعي وأستمع لبعض المشايخ وأتابع بعض الصفحات والمواقع الدينية الموثوقة على الإنترنت

المحور الثاني: تصور الصحة والعلاقة بالدين:

- (1) ما الذي يجعلك تشعر بأنك في حالة نفسية جيدة؟ أشعر أنني في حالة نفسية جيدة عندما أكون مرتاحاً من الداخل ولا توجد لدي هموم أو ضغوط تؤثر عليّ
- (2) كيف ترى الصحة النفسية من وجهة نظرك؟ هي القدرة على التعامل مع ضغوط الحياة والمشاعر بطريقة متوازنة دون الانهيار أو الاستسلام
- (3) هل تشعر أن التزامك الديني له دور في تعزيز صحتك النفسية؟ نعم أشعر أن التزامي الديني يلعب دوراً كبيراً في تعزيز راحتي النفسية خاصة عندما أدعو الله أو أصلي
- (4) هل مررت بفترات شعرت فيها باضطراب نفسي أو توتر أو قلق شديد رغم التزامك؟ نعم مررت بفترات من التوتر والقلق الشديد رغم التزامي لكن إيماني كان يساعدني على التماسك والصبر على الشدائد
- (5) كيف تتعامل مع المشاعر السلبية؟ (الغضب، الحزن، الإحباط....) وهل تستند في تعاملك إلى تعاليم دينية؟ أحاول أن أهدأ وأصلي أو أقرأ ما تيسر من القرآن و أتذكر أن الصبر جزء من الدين فتهدأ نفسي

المحور الثالث: مصادر الضغط والتفاعل معها:

- (1) ما أبرز الضغوط التي تواجهها كطالب جامعي؟ ضغط الدراسة وكثرة الامتحانات وضيق الوقت وأحياناً المشاكل الاجتماعية
- (2) هل تجد أن بيئة الجامعة تسهل أو تعقد ممارسة التزامك الديني؟ أحياناً أجدها تسهل وأحياناً لا
- (3) كيف يؤثر ضغط الدراسة أو العلاقات الاجتماعية على حالتك النفسية؟ أشعر بالإرهاق أو القلق خاصة في فترات الامتحانات.
- (4) عندما تشعر بضغط نفسي ما أول شيء تفعله؟ إلى من تلجأ؟ ولماذا؟ دائماً التقرب من الله عز وجل وأصلي وأقرأ القرآن.

المحور الرابع: آليات التكيف النفسي والديني:

- (1) ما الأفعال أو الطقوس الدينية التي تشعر أنها تخفف عنك نفسياً (الصلاة، قراءة القرآن الدعاء... الخ) كلها تريحني نفسياً وتساعدني
- (2) هل تشعر أحياناً بالتناقض أو الصراع بين متطلبات الدين وظروف الحياة الجامعية؟ كيف تتعامل مع ذلك؟ نعم لكن أحاول أوازن بينهما وأذكر نفسي أن الله لا يكلف نفساً إلا وسعها
- (3) هل ترى أن الإيمان يزودك بمعنى أو هدف في الحياة؟ كيف يظهر ذلك في يومياتك؟ الإيمان يمنحني هدفاً ومعنى للحياة ويجعلني أرى الصعوبات كفرص للتطور والتحسين
- (4) هل تؤمن بأن الصحة النفسية يمكن أن تتأثر إيجابياً أو سلبياً بدرجة الالتزام الديني؟ فسر ذلك حسب تجربتك؟ نعم أؤمن أن الصحة النفسية تتأثر بدرجة الالتزام الديني من خلال تجربتي كلما كنت أقرب إلى ديني شعرت براحة واطمئنان أكثر وكنت أتحكم في مشاعري بشكل أفضل أما في الأوقات التي ابتعد فيها أشعر بقلق وضيق.

التدين الإسلامي:

استبيان

1- السن: 24

2- الجنس: أنثى

3- الحالة الاجتماعية:

أعزب	+
متزوج	
أرمل	
مطلق	

4- التخصص الجامعي: علم النفس العيادي

5- المستوى: ماستر 2

التعليمة:

يرجى الإجابة على العبارات التالية بوضع المعلومات المطلوبة في المكان المخصص أو وضع علامة (✓) أمام الخيار الذي يعبر بدقة عن رأيك. أجب بصدق وحرية، فليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، وجميع إجاباتك ستُعامل بسرية تامة ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. يُرجى عدم ترك أي عبارة دون إجابة.

1- أعتقد جازماً أن أركان الإيمان هي:

أ- بالله

ب- ملائكته

ج- كتبه

د- رسله

هـ- اليوم الآخر

و- القضاء والقدر

2- أعتقد جازماً أن أركان الإسلام هي:

الشهادتان

إقام الصلاة

ج- إتياء الزكاة

د- صوم رمضان

هـ- حج بيت الله لم استطاع إليه سبيلا

3- معرفتي بالأحكام الفقهية للمواضيع التالية:

جيدة متوسطة ضعيفة

أ - الصلاة	+		
ب الصيام	+		
ج الزكاة		+	
د - الحج	+		
هـ التجارة			+

4- اعرّف بأن:

الملاحق

حرام مكروه لا أعرف

أ-الشرك	+		
ب-الربا	+		
ج-الزنا	+		
د-السحر	+		
هـ-الخمر	+		
و-إيذاء النفس	+		
ز-إيذاء الغير	+		

ابدا	نادرا	احيانا	كثيرا	دائما	
				+	-أستحضر نية العمل قبل القيام به
+					-لا افكر في الموت و ما بعده
		+			-أقدر ان كل شيء محكوم بميزان لا طغيان فيه ولا خسران
				+	-أدرك ان الصحة نعمة من الله يجب المحافظة عليها
	+				-يصعب علي فهم الحكمة من أحداث الحياة المؤلمة
	+				-الرزق محدود بسعي الانسان واجتهاده فقط
				+	-أشعر بحب الله عز وجل
				+	-أشعر بحب الرسول صلى الله عليه وسلم
				+	-يقشعر جلدي حين أستمع لتلاوة القرآن
				+	-ينتابني الخشوع حين أدخل في الصلاة
				+	-أشعر بالذنب حين أؤخر صلاة الفريضة
				+	-يلازمني الشوق لأداء مناسك الحج و العمرة

الملاحق

				+	-أحس بالرضى لالتزامي بأحكام ديني
			+		-حين أذكر الله خاليا تفيض عيناى بالدموع
	+				-يضايقني الحديث عن الموت و أحوال الآخرة
				+	-أشعر حقا عن بأن الله معي
			+		-أشعر بسرور كبير حين أقاوم شهواتي
				+	-أشعر باليأس أمام أحداث الناس
				+	-أسر كثيرا حين ارضي والدي و أبرهما
				+	-أشمئز حين أسمع كلاما فاحشا
			+		-يلازمني شعور بالتفاؤل حتى في وقت الشدة
				+	-يلازمني شعور بالقناعة والرضى
				+	-أشعر بالمتعة في مساعدة الآخرين
				+	-أحافظ على أداء الصلاة المفروضة
		+			-أحافظ على الصلاة النافلة
	+				-أحرص على الصلاة في المسجد
			+		-أصوم الاثنين و الخميس
				+	-أحافظ على تلاوة القرآن
				+	-أحرص على حضور صلاة الجنازة
		+			-كلما عزمت على أمر هام أستخير الله سبحانه
	+				-أحرص على الحلال في تحصيل رزقي
		+			-ألتزم بتطبيق السنة النبوية في حياتي اليومية
	+				-أتصدق على الفقراء والمساكين
		+			-أجتهد في أن توافق أقوالي أفعالي
			+		-أحرص على زيارة أقاربي و التواصل معهم
+					-أتجنب السباب والكلام الفاحش
					-أتجنب المكروه خوف الوقوع في الحرام
			+		-إذا رأيت منكرا أنني صاحبه برفق ولين

الملاحق

				+	-احرص على مساعدة الفقراء والأيتام سرا
			+		-إذا سبني أحد أو شتمني لا أرد عليه
				+	-احرص على إِمَاطة الأذى عن الطريق
			+		-احترم مواعيدي بدقة
				+	-أتواصل مع جيراني في السراء والضراء
				+	-احرص على رضا والدي ورضاهما عني
	+				-اضطرت للكذب للخروج من بعض المأزق
			+		-أساير الناس في بعض الأمور التي لا يرضاها الشرع
	+				-أقوم ببعض السلوكات رغم معرفتي بضررها
	+				-اضطرت إلى بعض الوسائل الغير الشرعية لقضاء مصالحتي
+					-اجد نفسي مضطرا إلى التعامل بالرشوة في بعض المواقف

الملحق رقم(03):يمثل مقياس الصحة النفسية للحالة "ر،س":

الملاحق

مقياس الصحة النفسية (معدل):

المعلومات الشخصية:

الاسم: "ر،س"

العمر: 24 سنة

الجنس: انثى

الحالة الاجتماعية: عزباء

الرقم	العبارة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1	الصداع المستمر			+		
2	النرفزة والارتعاش			+		
3	حدوث أفكار سيئة			+		
4	الدوخان مع الاصفرار			+		
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي			+		
6	الرغبة في انتقاد الآخرين	+				
7	الصعوبة في تذكر الأشياء		+			
8	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة				+	
9	يسهل استثارتي بسهولة		+			
10	الألم في الصدر و القلب			+		
11	الخوف من الأماكن العامة والشوارع			+		
12	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة			+		
13	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	+				
14	أشعر بالارتجاف			+		
15	البكاء بسهولة			+		
16	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	+				
17	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل		+			
18	الخوف فجأة وبدون سبب محدد		+			
19	عدم المقدرة على التحكم في الغضب		+			

الملاحق

20	أخاف أن اخرج من البيت	+				
21	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	+				
22	الألم في اسفل الظهر		+			
23	أعشر بأن الأمور لا تسير على ما يرام		+			
الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
24	أشعر بالوحدة		+			
25	أشعر بالحزن "الاكتئاب"		+			
26	الانزعاج على الأشياء بشكر كبير		+			
27	فقدان الأهمية بالأشياء		+			
28	الشعور بالخوف		+			
29	أشعر بأنه يسهل إيذائي	+				
30	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني		+			
31	أشعر بأن الآخرين غير ودودين		+			
32	أعمل الأشياء ببطء شديد			+		
33	زيادة ضربات القلب			+		
34	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة			+		
35	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة	+				
36	عضلاتي تتشنج		+			
37	أفحص ما أقوم به عدة مرات		+			
38	اجد صعوبة في اتخاذ القرارات		+			
39	الخوف من السفر	+				
40	صعوبة في التنفس			+		
41	السخونة والبرودة في جسعي			+		
42	أتجنب أشياء معينة			+		
43	الشعور بعدم القدرة على التفكير		+			
44	الخدر والنممة في الجسم		+			

الملاحق

45	فقدان الأمل في المستقبل	+				
46	صعوبة التركيز		+			
الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
47	ضعف عام في أعضاء جسدي	+				
48	أشعر بالتوتر		+			
49	الشعور بالثقل باليدين و الرجلين			+		
50	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي			+		
51	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	+				
52	إعادة نفس الأشياء لعدة مرات	+				
53	الرغبة في تكسير الأشياء وتحطيم الأشياء	+				
54	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	+				
55	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية		+			
56	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	+				
57	أشعر بحالات من الخوف والتعب		+			
58	أشعر بالخوف من التواجد في الجدل في الأماكن العامة		+			
59	كثرة الدخول من الجدل والنقاش الحاد			+		
60	أشعر بالنفزة عندما أكون وحيدا	+				
61	الشعور بالضيق وكثرة الحركة		+			
62	أشعر بأنني غير مهم	+				
63	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي			+		
64	الصراخ ورمي الأشياء	+				
65	أخاف من فقد الوعي أمام الآخرين		+			
66	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة				+	

الملحق رقم (04): يمثل نص المقابلة مع الحالة "ب، ل":

المحور الأول: الخلفية الشخصية والدينية:

- (1) هل يمكنك أن تحدثني عن نفسك بشكل عام كطالب جامعي؟ : "أنا طالب جامعي مهتم بتخصصي وكنت حاب نخيرو.... (صمت) ... برك هذي هيا حاب نقرا حاب ننجح وندير مستقبلتي".
- (2) ماذا يعني لك "الالتزام الديني" كيف يتجلى في حياتك اليومية كطالب؟ الالتزام لي راكي تهدري عليه لازم علينا كامل كأى شخص مسلم لازم يكون ملتزم بالدين تاعو مفروض علينا كامل... ماشي يقول راني مسلم ونأمن بربي والرسول عليه الصلاة والسلام بصح هو مهوش ملتزم "
- (3) منذ متى تعتبر نفسك ملتزما دينيا؟ وهل كان لذلك تأثير على طريقة تفكيرك ونمط حياتك؟ "..... حنا من بكري تربينا هكا على خاطر بابا ملتزم وهو ربانا على الدين ومن بكري نخافو منو حتى خاوتي ملتزمين كيما أنا من بكري"
- (4) ما مصادرك الأساسية في التوجيه الديني؟ (الأسرة، المسجد، الشيوخ، الانترنت... الخ) "..... كي كبرت زيد وليت تثقفت وحدي فالدين وزيد وليت نعرف كثر من قبل والالتزام نعتبرو حاجة معاونتي بزاف في حياتي..."

المحور الثاني: تصور الصحة والعلاقة بالدين:

- (1) مالذي يجعلك تشعر بأنك في حالة نفسية جيدة؟ : "كي نصلي صلاتي في وقتها ونقرا القرآن كل يوم وندير أذكار تاعي هكا نكون الحمدوالله...."
- (2) كيف ترى الصحة النفسية من وجهة نظرك؟ "الصحة النفسية هي أنك تكون مرضي ربي سبحانه بالدرجة الأولى وصافي مع ربي وزيد مرضي والديك لأنور ربي سبحانه وصانا عليهم...."
- (3) هل تشعر أن التزامك الديني له دور في تعزيز صحتك النفسية؟ نعم أشعر أن التزامي الديني يلعب دورا كبيرا في تعزيز راحتي النفسية خاصة كي ندعي ربي ونصلي.
- (4) هل مررت بفترات شعرت فيها باضطراب نفسي أو توتر أو قلق شديد رغم التزامك؟ أنا طبعي انسان مقلق ملي كنت صغير نتعصب ونحاول نتحكم في روحي ... نتقلق مالانتقادات تاع الناس وتاع الوالد تاعي ملي كنت صغير ... حتى في وقت سابق عندي الكولون العصبي والمعدة يوجعوني"
- (5) كيف تتعامل مع المشاعر السلبية؟ (الغضب، الحزن، الاحباط....) وهل تستند في تعاملك الى تعاليم دينية؟ نحاول نتحكم فيهم وفالغضب تاعي.... بصح ساعات يتغلبو عليا المشاعر هذو .

المحور الثالث: مصادر الضغط والتفاعل معها:

- (1) ما أبرز الضغوط التي تواجهها كطالب جامعي؟ كثرة الدروس بزاف والتوقييت معمّر مكانش أوقات الفراغ ... وزيد هذا الاختلاط مع البنات ما يعجبنيش وأوقات الامتحانات نتعب بزاف لكن الحمدوالله"
- (2) هل تجد أن بيئة الجامعة تسهل أو تعقد ممارسة التزامك الديني؟ : " بالنسبة الي أراها تعقد ... نظرا لكثرة الضغوطات لي نعاني منها"
- (3) كيف يؤثر ضغط الدراسة أو العلاقات الاجتماعية على حالتك النفسية؟ أشعر بالإرهاق أو القلق خاصة في فترات الامتحانات.
- (4) عندما تشعر بضغط نفسي ما أول شيء تفعله؟ إلى من تلجأ؟ ولماذا" أستغفر بزاف وأشهد وأبقى أردد الأذكار.. ساعات نوض نصلي ركعتين لأنني أحس بالراحة واسترجاع الروح كي ندير كيما هكا...."

المحور الرابع: آليات التكيف النفسي والديني:

- (1) ما لأفعال أو الطقوس الدينية التي تشعر انها تخفف عنك نفسيا (الصلاة، قراءة القرآن الدعاء...الخ) الكل يخففو عليا أداك بزاف"
- (2) هل تشعر أحيانا بالتناقض أو الصراع بين متطلبات الدين وظروف الحياة الجامعية؟ كيف تتعامل مع ذلك؟ "صح نلقا نفسي في صراع بيناتهم..... خاصة الجامعة الحياة فيها مختلطة وتقريبا ماتراعيش الحياة الدينية لي نحوس عليها بصح نحاول تجنب كل حاجة ديرلي احراج ..."
- (3) هل ترى أن الإيمان يزودك بمعنى أو هدف في الحياة؟ كيف يظهر ذلك في يومياتك؟ : " أكيد الايمان بالله يجعلني ديما متفائل نحو المستقبل وعندي ثقة في ربي سبحانهنحس تولي عندي مناعة نفسية عالية صح ويخليني نواجه الدنيا ونا عندي فيها هدف ديما نتوكل على ربي سبحانه في أي حاجة راج نديرها ولا تصرالي في حياتي هكا مانقلقش ونخليها على ربي سبحانه....."
- (4) هل تؤمن بأن الصحة النفسية يمكن ان تتأثر ايجابيا او سلبيا بدرجة الالتزام الديني؟ فسر ذلك حسب تجربتك؟ وهادي حاجة أنا عشتها بنفسي يعني كي تكون قريب من ربي تصلي وتقرأ قرآن، وتحس بالسكينة في قلبك، تلقى روحك مرتاح حتى ولو تمر بظروف صعبة ترضى و تصبر على الابتلاء خاطر تولى عندك إيمان بربي كبير و إيمان بواش كتبتك من خير ولا ابتلاء..... ومن جهة أخرى كي يضعف الإيمان ولا الواحد يبعد على ربي يبدأ يحس بفراغ داخلي ويقفّل الأمل ويكثر الخوف والقلق ويولي إنسان جاهل....."

الملحق رقم (05) يمثل استبيان التدين للحالة "ب،ل":

استبيان التدين الإسلامي:

1-السن:

21

2- الجنس: ذكر

3-الحالة الاجتماعية:

أعزب	+
متزوج	
أرمل	
مطلق	

4- التخصص الجامعي: بيولوجيا

5- المستوى: سنة ثالثة ليسانس

التعليمة:

يرجى الإجابة على العبارات التالية بوضع المعلومات المطلوبة في المكان المخصص أو وضع علامة (✓) أمام الخيار الذي يعبر بدقة عن رأيك. أجب بصدق وحرية، فليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، وجميع إجاباتك ستُعامل بسرية تامة ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. يُرجى عدم ترك أي عبارة دون إجابة.

1- أعتقد جازماً أن أركان الإيمان هي:

أ- الإيمان بالرسول

ب- بالكتب

ج- اليوم الآخر

د- بالله

هـ- اليوم الآخر

و- القضاء والقدر

2- أعتقد جازماً أن أركان الإسلام هي:

شهادة أن لا إله إلا الله و أن محمد رسول الله

إقام الصلاة

ج- إتياء الزكاة

د- صوم رمضان

هـ- حج بيت الله

3- معرفتي بالأحكام الفقهية للمواضيع التالية:

جيدة متوسطة ضعيفة

الملاحق

أ - الصلاة	+		
ب الصيام	+		
ج الزكاة		+	
د - الحج	+		
هـ التجارة		+	

4-اعرف بأن:

حرام مكروه لا أعرف

أ-الشرك	+		
ب-الربا			+
ج-الزنا			+
د-السحر			+
هـ-الخمر			+
و-إيذاء النفس	+		
ز-إيذاء الغير			+

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	
				+	-أستحضر نية العمل قبل القيام به
+					-لا افكر في الموت و ما بعده
		+			-أقدر أن كل شيء محكوم بميزان لا طغيان فيه ولا خسران
				+	-أدرك أن الصحة نعمة من الله يجب المحافظة عليها

الملاحق

	+				-يصعب علي فهم الحكمة من أحداث الحياة المؤلمة
	+				-الرزق محدود بسعي الإنسان واجتهاده فقط
				+	-أشعر بحب الله عز وجل
				+	-أشعر بحب الرسول صلى الله عليه وسلم
				+	-يقشعر جلدي حين أستمع لتلاوة القرآن
				+	-ينتابني الخشوع حين أدخل في الصلاة
				+	-أشعر بالذنب حين أؤخر صلاة الفريضة
				+	-يلازمني الشوق لأداء مناسك الحج و العمرة
				+	-أحس بالرضى لالتزامي بأحكام ديني
			+		-حين أذكر الله خاليا تفيض عيناى بالدموع
	+				-يضايقني الحديث عن الموت و أحوال الآخرة
				+	-أشعر حقا عن بأن الله معي
			+		-أشعر بسرور كبير حين أقاوم شهواتي
				+	-أشعر باليأس أمام أحداث الناس
				+	-أسر كثيرا حين أرضي والدي و أبرهما
				+	-أشمئز حين أسمع كلاما فاحشا
			+		-يلازمني شعور بالتفاؤل حتى في وقت الشدة
				+	-يلازمني شعور بالقناعة والرضى
				+	-أشعر بالمتعة في مساعدة الآخرين
				+	-أحافظ على أداء الصلاة المفروضة
		+			-أحافظ على الصلاة النافلة
	+				-أحرص على الصلاة في المسجد
			+		-أصوم الاثنين و الخميس
				+	-أحافظ على تلاوة القرآن
				+	-أحرص على حضور صلاة الجنازة
		+			-كلما عزمت على أمر هام أستخير الله سبحانه

الملاحق

	+				-احرص على الحلال في تحصيل رزقي
		+			-التزم بتطبيق السنة النبوية في حياتي اليومية
	+				-أتصدق على الفقراء والمساكين
		+			-اجتهد في أن توافق أقوالي أفعالي
			+		-أحرص على زيارة أقاربي و التواصل معهم
+					-أتجنب السباب والكلام الفاحش
					-أتجنب المكروه خوف الوقوع في الحرام
			+		-إذا رأيت منكرا أنني صاحبه برفق ولين
				+	-أحرص على مساعدة الفقراء والأيتام سرا
			+		-إذا سبني أحد أو شتمني لا أرد عليه
				+	-أحرص على إمالة الأذى عن الطريق
			+		-أحترم مواعيدي بدقة
				+	-أتواصل مع جيراني في السراء والضراء
				+	-أحرص على رضا والدي ورضاهما عني
	+				-اضطرت للكذب للخروج من بعض المأزق
			+		-أساير الناس في بعض الأمور التي لا يرضاها الشرع
	+				-أقوم ببعض السلوكات رغم معرفتي بضررها
	+				-اضطرت إلى بعض الوسائل الغير الشرعية لقضاء مصالحي
+					-أجد نفسي مضطرا إلى التعامل بالرشوة في بعض المواقف

الملحق رقم (06) يمثل مقياس الصحة النفسية للحالة "ب،ل":

مقياس الصحة النفسية (معدل):

المعلومات الشخصية:

الاسم: "ب،ل"

العمر: 21 سنة

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1	الصداع المستمر			+		
2	النرفزة والارتعاش			+		
3	حدوث أفكار سيئة			+		
4	الدوخان مع الاصفار			+		
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي			+		
6	الرغبة في انتقاد الآخرين	+				
7	الصعوبة في تذكر الأشياء		+			
8	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة				+	
9	يسهل استثارتي بسهولة		+			
10	الألم في الصدر و القلب			+		
11	الخوف من الأماكن العامة والشوارع			+		
12	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة			+		
13	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	+				
14	أشعر بالارتجاف			+		
15	البكاء بسهولة			+		
16	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	+				
17	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل		+			
18	الخوف فجأة وبدون سبب محدد		+			
19	عدم المقدرة على التحكم في الغضب		+			
20	أخاف أن اخرج من البيت	+				
21	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	+				
22	الألم في اسفل الظهر			+		
23	أعشر بأن الأمور لا تسير على ما يرام		+			

الملاحق

الرقم	العبارة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
24	أشعر بالوحدة		+			
25	أشعر بالحزن "الاكتئاب"		+			
26	الانزعاج على الأشياء بشكر كبير		+			
27	فقدان الأهمية بالأشياء		+			
28	الشعور بالخوف		+			
29	أشعر بأنه يسهل إيذائي	+				
30	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني		+			
31	أشعر بأن الآخرين غير ودودين		+			
32	أعمل الأشياء ببطء شديد			+		
33	زيادة ضربات القلب			+		
34	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة			+		
35	مقارنة بالآخرين أشعر بأني أقل قيمة	+				
36	عضلاتي تتشنج		+			
37	أفحص ما أقوم به عدة مرات		+			
38	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات		+			
39	الخوف من السفر	+				
40	صعوبة في التنفس			+		
41	السخونة والبرودة في جسدي			+		
42	أتجنب أشياء معينة			+		
43	الشعور بعدم القدرة على التفكير		+			
44	الخدر والنمنمة في الجسم		+			
45	فقدان الأمل في المستقبل	+				
46	صعوبة التركيز		+			
الرقم	العبارة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
47	ضعف عام في أعضاء جسدي	+				

الملاحق

48	أشعر بالتوتر	+			
49	الشعور بالثقل باليدين و الرجلين	+			
50	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	+			
51	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين		+		
52	إعادة نفس الأشياء لعدة مرات		+		
53	الرغبة في تكسير الأشياء وتحطيم الأشياء		+		
54	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين		+		
55	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	+			
56	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير		+		
57	اشعر بحالات من الخوف والتعب	+			
58	اشعر بالخوف من التواجد في الجدل في الأماكن العامة	+			
59	كثرة الدخول من الجدل والنقاش الحاد	+			
60	أشعر بالنفزة عندما أكون وحيدا		+		
61	الشعور بالضيق وكثرة الحركة	+			
62	اشعر بأني غير مهم		+		
63	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	+			
64	الصراخ ورمي الأشياء		+		
65	أخاف من فقد الوعي أمام الآخرين	+			
66	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة	+			

الملحق رقم (07): يمثل نص المقابلة مع الحالة " ب، ر":

المحور الأول: الخلفية الشخصية والدينية:

(1) هل يمكنك أن تحدثني عن نفسك بشكل عام كطالب جامعي؟ أنا طالبة جامعية في السنة الثانية ماستر، أدرس تخصص لسانيات تطبيقية، أحب قراءة الكتب بشكل عام، اهتمت بتطوير وتعديل نفسي أكاديميا وبحثنا، وأحاول الموازنة بين دراستي وحياتي والتزامي الديني.

- (2) ماذا يعني لك "الالتزام الديني": كيف يتجلى في حياتك اليومية كطالب؟ الالتزام الديني بالنسبة لي هو: اتباع الدين الإسلامي وذلك ليس فقط في العبادات وإنما في الأخلاق وكيفية التعامل مع الغير.
 - (3) يتجلى في حياتي اليومية كطالبة بالمحافظة على تعاليمه الدينية كالصلاة والالتزام بأوقاتها الصديق في التعامل واحترام زملائي وأساتذتي.
 - (4) متى تعتبر نفسك ملتزما دينيا؟ وهل كان لذلك تأثير على طريقة تفكيرك ونمط حياتك؟ التزمت دينيا في سنة البكالوريا، نعم لأن الالتزام كان له تأثير كبير في طريقة تفكيري.
 - (5) ما مصادرك الأساسية في التوجيه الديني؟ (الأسرة، المسجد، الشيوخ، الأنترنت... الخ): المصادر الأساسية هي: بعض الأشخاص والشيوخ.
- المحور الثاني: تصور الصحة والعلاقة بالدين:**
- (1) ما لذي يجعلك تشعر بأنك في حالة نفسية جيدة؟: الذي يجعلني في حالة نفسية عند إحساسي بأنني قريب من الله.
 - (2) ترى الصحة النفسية من وجهة نظرك؟
 - أرى الصحة النفسية من وجهة نظري من خلال التمسك بالدين (الصلاة، الصدقة، الصوم ... إلخ
 - (3) تشعر أن التزامك الديني له دور في تعزيز صحتك النفسية؟
 - نعم أشعر بذلك.
 - (4) مررت بفترات شعرت فيها باضطراب نفسي أو توتر أو قلق شديد رغم التزامك؟
 - نعم مررت بعدة فترات من هذه الأنواع.
 - (5) تتعامل مع المشاعر السلبية؟ (الغضب، الحزن، الإحباط....) وهل تستند في تعاملك إلى تعاليم دينية؟
 - أتعامل أحيانا بالحزن وأحيانا بالصبر والرجوع لله.

المحور الثالث: مصادر الضغط والتفاعل معها:

- (1) ما أبرز الضغوط التي تواجهها كطالب جامعي؟
- أبرز الضغوطات هي: وقت الامتحانات والتسوية بين الحياة اليومية والدراسة.
- (2) هل تجد أن بيئة الجامعة تسهل أو تعقد ممارسة التزامك الديني؟
- في بعض الأحيان أرى تعقيد حيث أنه يجب على الشخص الالتزام الجيد.
- (3) كيف يؤثر ضغط الدراسة أو العلاقات الاجتماعية على حالتك النفسية؟

يؤثر بتوتر مرفوق ببعض الخوف لكن هذا لا يمنع من الإحاطة بعلاقتي الاجتماعية.

4) عندما تشعر بضغط نفسي ما أول شيء تفعله؟ إلى من تلجأ؟ ولماذا؟

عندما أشعر بضغط نفسي أول شيء أفعله البكاء بشدة ثم القيام للصلاة، ألجأ إلى رب الكون، لأنني أرى أنه ملجئي الوحيد بعد عائلتي.

المحور الرابع: آليات التكيف النفسي والديني:

1) ما لأفعال أو الطقوس الدينية التي تشعر أنها تخفف عنك نفسياً (الصلاة، قراءة القرآن

الدعاء... الخ)

الأفعال: الصلاة وقراءة القرآن بخضوع وكذلك الدعاء.

2) هل تشعر أحياناً بالتناقض أو الصراع بين متطلبات الدين وظروف الحياة الجامعية؟ كيف

تتعامل مع ذلك؟

أحياناً فقط خاصة في وقت الدراسة لأنه بالجامعة لا يوجد مصلى رغم هذا أحاول تنظيم وقتي.

3) هل ترى أن الإيمان يزودك بمعنى أو هدف في الحياة؟ كيف يظهر ذلك في يومياتك؟

نعم الهدف من الإيمان كسب رضى الله. ويظهر ذلك في انتباهي على تحصيل دراسي جيد لكي أكون نافعة، وفي تعاملتي الجيد مع غيري.

4) هل تؤمن بأن الصحة النفسية يمكن أن تتأثر إيجابياً أو سلبياً بدرجة الالتزام الديني؟ فسر ذلك

حسب تجربتك؟

نعم، كلما زاد إيماني زاد شعوري بالسلام الداخلي والقدرة على مواجهة التحديات. العبادات تكسبني قوة نفسية جيدة وكبيرة، حيث أن الابتعاد عنها ولو وقت قصير يجعلني أشعر بفراغ وقلق.

الملحق رقم (07): يمثل استبيان التدين الإسلامي للحالة « ب، ر »:

استبيان التدين الإسلامي:

السن: 22 سنة

2- الجنس: أنثى

3- الحالة الاجتماعية:



☐	أعزب
☐	متزوج
☐	أرمل
☐	مطلق

4- التخصص الجامعي: لسانيات تطبيقية

5- المستوى: ثانية ماستر

التعليمة:

يرجى الإجابة على العبارات التالية بوضع المعلومات المطلوبة في المكان المخصص أو وضع علامة (✓) أمام الخيار الذي يعبر بدقة عن رأيك. أجب بصدق وحرية، فليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، وجميع إجاباتك ستُعامل بسرية تامة ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. يُرجى عدم ترك أي عبارة دون إجابة.

1- أعتقد جازماً أن أركان الإيمان هي:

أ- الإيمان بالله.

ب- الإيمان بالملائكة

ج- الإيمان بالكتب

د- الإيمان بالرسل

هـ- الإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره

و- الإيمان باليوم الآخر

2- أعتقد جازماً أن أركان الإسلام هي:

أ- الشهادتان

ب- إقام الصلاة

ج- إيتاء الزكاة

د- صوم رمضان

هـ- حج بينت الله لكن استطاع إليه سبيلاً.

3- معرفتي بالأحكام الفقهية للمواضيع التالية:

جيدة متوسطة ضعيفة

الملاحق

أ - الصلاة	×		
ب الصيام	×		
ج الزكاة		×	
د - الحج		×	
هـ التجارة		×	

4- اعرّف بأن:

حرام مكروه لا أعرف

أ- الشرك	×		
ب- الربا	×		
ج- الزنا	×		
د- السحر	×		
هـ- الخمر	×		
و- إيذاء النفس	×		
ز- إيذاء الغير	×		

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	
		×			-أستحضر نية العمل قبل القيام به
				×	-لا افكر في الموت و ما بعده
	×				-أقدر أن كل شيء محكوم بميزان لا طغيان فيه ولا خسران

الملاحق

				×	-أدرك أن الصحة نعمة من الله يجب المحافظة عليها
			×		-يصعب علي فهم الحكمة من أحداث الحياة المؤلمة
		×			-الرزق محدود بسعي الإنسان واجتهاده فقط
				×	-أشعر بحب الله عز وجل
	×				-أشعر بحب الرسول صلى الله عليه وسلم
				×	-يقشعر جلدي حين أستمع لتلاوة القرآن
		×			-ينتابني الخشوع حين أدخل في الصلاة
				×	-أشعر بالذنب حين أؤخر صلاة الفريضة
			×		-يلازمني الشوق لأداء مناسك الحج و العمرة
				×	-أحس بالرضى لالتزامي بأحكام ديني
		×			-حين أذكر الله خاليا تفيض عيناى بالدموع
×					-يضايقني الحديث عن الموت و أحوال الآخرة
				×	-أشعر حقا عن بأن الله معي
			×		-أشعر بسرور كبير حين أقاوم شهواتي
		×			-أشعر باليأس أمام أحداث الناس
			×		-أسر كثيرا حين ارضي والدي و أبرهما
			×		-أشمئز حين أسمع كلاما فاحشا
		×			-يلازمني شعور بالتفاؤل حتى في وقت الشدة
				×	-يلازمني شعور بالقناعة والرضى
			×		-أشعر بالمتعة في مساعدة الآخرين
				×	-أحافظ على أداء الصلاة المفروضة
	×				-أحافظ على الصلاة النافلة
	×				-أحرص على الصلاة في المسجد
×					-أصوم الاثنين و الخميس
		×			-أحافظ على تلاوة القرآن
				×	-أحرص على حضور صلاة الجنازة

الملاحق

				×	-كلما عزمت على أمر هام أستخير الله سبحانه
		×			-أحرص على الحلال في تحصيل رزقي
	×				-الترم بتطبيق السنة النبوية في حياتي اليومية
			×		-أتصدق على الفقراء والمساكين
	×				-أجتهد في أن توافق أقوالي أفعالي
			×		-أحرص على زيارة أقاربي و التواصل معهم
				×	-أتجنب السباب والكلام الفاحش
				×	-أتجنب المكروه خوف الوقوع في الحرام
			×		-إذا رأيت منكرا أنني صاحبه برفق ولين
		×			-أحرص على مساعدة الفقراء والأيتام سرا
			×		-إذا سبني أحد أو شتمني لا أرد عليه
		×			-أحرص على إمالة الأذى عن الطريق
		×			-أحترم مواعيدي بدقة
				×	-أتواصل مع جيراني في السراء والضراء
			×		-أحرص على رضا والدي ورضاهما عني
	×				-أضطررت للكذب للخروج من بعض المأزق
		×			-أساير الناس في بعض الأمور التي لا يرضاها الشرع
×					-أقوم ببعض السلوكات رغم معرفتي بضررها
×					-أضطررت إلى بعض الوسائل الغير الشرعية لقضاء مصالحتي
×					-أجد نفسي مضطرا إلى التعامل بالرشوة في بعض المواقف

الملحق رقم(08): يمثل مقياس الصحة النفسية للحالة "ب، ر":

مقياس الصحة النفسية(معدل):

المعلومات الشخصية:

الاسم: ر

اللقب: ب

الملاحق

العمر: 22 سنة

الجنس: أنثى

الحالة الاجتماعية: عزباء

التاريخ: 13 أبريل 2025

الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1	الصداع المستمر				×	
2	النرفزة والارتعاش			×		
3	حدوث أفكار سيئة				×	
4	الدوخان مع الاصفرار		×			
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي		×			
6	الرغبة في انتقاد الآخرين		×			
7	الصعوبة في تذكر الأشياء					×
8	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة			×		
9	يسهل استثارتي بسهولة		×			
10	الألم في الصدر و القلب				×	
11	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	×				
12	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة		×			
13	تراودني أفكار للتخلص من الحياة					×
14	أشعر بالارتجاف			×		
15	البكاء بسهولة				×	
16	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين		×			
17	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل			×		
18	الخوف فجأة وبدون سبب محدد		×			
19	عدم المقدرة على التحكم في الغضب					×
20	أخاف أن اخرج من البيت	×				
21	نقد الذات لعمل بعض الأشياء			×		

الملاحق

22	الألم في اسفل الظهر				×
23	أعشر بأن الأمور لا تسير على ما يرام		×		
الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا دائما
24	أشعر بالوحدة			×	
25	أشعر بالحزن "الاكتئاب"			×	
26	الانزعاج على الأشياء بشكر كبير		×		
27	فقدان الأهمية بالأشياء			×	
28	الشعور بالخوف		×		
29	أشعر بأنه يسهل إيدائي				×
30	الشعور بأن الآخرين لا يفهموني				×
31	أشعر بأن الآخرين غير ودودين		×		
32	أعمل الأشياء ببطء شديد		×		
33	زيادة ضربات القلب			×	
34	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة				×
35	مقارنة بالآخرين أشعر بأنني أقل قيمة		×		
36	عضلاتي تتشنج				×
37	أفحص ما أقوم به عدة مرات		×		
38	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات			×	
39	الخوف من السفر		×		
40	صعوبة في التنفس				×
41	السخونة والبرودة في جسدي		×		×
42	أتجنب أشياء معينة			×	
43	الشعور بعدم القدرة على التفكير				×
44	الخدر والنمنمة في الجسم		×		
45	فقدان الأمل في المستقبل		×		
46	صعوبة التركيز				×

الملاحق

الرقم	العبارة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
47	ضعف عام في أعضاء جسدي		×			
48	أشعر بالتوتر			×		
49	الشعور بالثقل باليدين و الرجلين					×
50	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي		×			
51	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	×				
52	إعادة نفس الأشياء لعدة مرات		×			
53	الرغبة في تكسير الأشياء وتحطيم الأشياء			×		
54	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين		×			
55	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	×				
56	كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير		×			
57	اشعر بحالات من الخوف والتعب			×		
58	اشعر بالخوف من التواجد في الجدل في الأماكن العامة		×			
59	كثرة الدخول من الجدل والنقاش الحاد			×		
60	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا		×			
61	الشعور بالضيق وكثرة الحركة			×		
62	اشعر بأني غير مهم		×			
63	أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي				×	
64	الصراخ ورمي الأشياء			×		
65	أخاف من فقد الوعي أمام الآخرين		×			
66	توجد عندي تخیلات وأفكار غريبة			×		

الملحق رقم (09) يمثل نص المقابلة مع الحالة "أ،س":

الحالة: "أ.س"

1- هل يمكنك أن تحدثني عن نفسك بشكل عام كطالب جامعي؟

طالب كبقية الطلبة، أدرس تقريبا كامل النهار وأمارس بعض النشاطات في أوقات الفراغ.

2 - ماذا يعني لك "الالتزام الديني": كيف يتجلى في حياتك اليومية كطالب؟

يعني لي الالتزام الديني أن يكون الشخص محافظ على صلاته في أوقاتها كثير الذكر لله لا يهتم كثيرا بالحياة الدنيا سوى العبادات بما جاء في الكتاب والسنة ويؤمن بأن الله خلقنا للعبادة وأما الرزق فهو من عند الله - يتجلى في حياتي اليومية كطالب أنه يشعرني بالراحة النفسية لكن عندما أكون في التزام ديني فانا لست ملتزما كل وقت.

3- متى تعتبر نفسك ملتزما دينيا؟ وهل كان لذلك تأثير على طريقة تفكيرك ونمط حياتك؟

التزمت دينيا أكثر بعد وفاة أخي. طبعاً يؤثر على طريقة تفكيرك ونمط حياتك

4- ما مصادرك الأساسية في التوجيه الديني؟ (الأسرة، المسجد، الشيوخ، الأنترنت... الخ) أتعتمد على الشيوخ في مواقع التواصل الاجتماعي.

المحور الثاني:

1- ما الذي يجعلك تشعر بأنك في حالة نفسية جيدة؟

الذي يشعرني أنني في حالة نفسية جيدة هو ممارستي للعبادات في معظم يومي والتذكر بأن هذا ما أمرت به.

2- كيف ترى الصحة النفسية من وجهة نظرك؟

أرى الصحة النفسية من وجهة نظري أنها تتعلق بشكل كلي بالدين الإسلامي والعقيدة والقرآن هو الشفاء الكافي للنفس.

3- هل مررت بفترات شعرت فيها باضطراب نفسي أو توتر أو قلق شديد رغم التزامك؟

الالتزام الديني ليس له دور فقط في الصحة بل في نظري هو الصحة النفسية الحقيقية

4- هل تشعر أن التزامك الديني له دور في تعزيز صحتك النفسية؟

نعم.

5- كيف تتعامل مع المشاعر السلبية؟ (الغضب، الحزن، الإحباط....) وهل تستند في تعاملك إلى

تعاليم دينية؟

أتعامل مع المشاعر السلبية بعدم الخضوع لها والتذكر بأن كل شيء بيد الله وكل شيء في كتاب. واستند فيها دائماً على الدين فكل المواقف المذكورة في ديننا .

المحور الثالث: مصادر الضغط والتفاعل معها:

1- ما أبرز الضغوط التي تواجهها كطالب جامعي؟

أبرز الضغوط التي أواجهها هي ضغوطات الامتحانات.

2- هل تجد أن بيئة الجامعة تسهل أو تعقد ممارسة التزامك الديني؟

بيئة الجامعة تعقد ممارسة التزامك الديني

3- كيف يؤثر ضغط الدراسة أو العلاقات الاجتماعية على حالتك النفسية؟

يؤثر ضغط الدراسة والعلاقات على الحالة النفسية أحيانا بالسلب وأحيانا بالإيجاب.

4- عندما تشعر بضغط نفسي ما أول شيء تفعله؟ إلى من تلجأ؟ ولماذا؟

عندما أشعر بضغط نفسي دائما أحاول التذكر بأن كل شيء فان وانه لا يوجد شيء يستحق القلق سوى البعد عن الله وأحاول أن أضعاف العبادات للاسترخاء والرجاء مباشرة إلى الله لأنه من خلقنا وأدعوه ليخفف على لأنه أدرى بالنفس التي خلقها مني.

المحور الرابع: آليات التكيف النفسي والديني:

1- ما لأفعال أو الطقوس الدينية التي تشعر أنها تخفف عنك نفسيا (الصلاة، قراءة القرآن الدعاء...الخ)

ثلاثة ولكن أفضل الصلاة والدعاء واللجوء إلى الله والتضرع له فالله يحب أن يدعوه عبده من دون خلقه.

2- هل تشعر أحيانا بالتناقض أو الصراع بين متطلبات الدين وظروف الحياة الجامعية؟ كيف تتعامل مع ذلك؟

نعم أشعر وكل مرة كيف أتعامل مع ذلك لكن في أغلب الأحيان أحاول التغلب على نفسي

3- هل ترى أن الإيمان يزودك بمعنى أو هدف في الحياة؟ كيف يظهر ذلك في يومياتك؟

أرى الإيمان يزودني بكل معنى للحياة وأيضا هدف للحياة والحياة الآخرة أي للحياتين

4- هل تؤمن بأن الصحة النفسية يمكن أن تتأثر إيجابيا أو سلبيا بدرجة الالتزام الديني؟ فسر ذلك حسب تجربتك؟

أؤمن بأن الصحة النفسية تأثرها بالإيجاب وبالسلب يتعلق بصفة تامة بالالتزام الديني تفسير ذلك أن الإنسان الملتزم يكون مقتنع بكل ما يأتي من الله سواء خير أو شر كما هو مذكور في القرآن فبمجرد أن يؤمن الإنسان بأن كل شيء من عند الله وان كل شيء في كتاب وقد تم الفصل فيه ولا يمكن تغييره يعيش راحة نفسية دائمة.

الملحق رقم (10): يمثل استبيان التدين الإسلامي للحالة "أ، س":

استبيان التدين الإسلامي:

25

1- السن:

2- الجنس: ذكر

3- الحالة الاجتماعية:

أعزب	+
متزوج	
أرمل	
مطلق	

4- التخصص الجامعي: حقوق.

5- المستوى: أولى ماستر

التعليمة:

يرجى الإجابة على العبارات التالية بوضع المعلومات المطلوبة في المكان المخصص أو وضع علامة (✓) أمام الخيار الذي يعبر بدقة عن رأيك. أجب بصدق وحرية، فليست هناك إجابة صحيحة أو خاطئة، وجميع إجاباتك ستُعامل بسرية تامة ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي. يُرجى عدم ترك أي عبارة دون إجابة.

1- أعتقد جازماً أن أركان الإيمان هي:

أ- الإيمان بالله.

ب- الإيمان بالملائكة

ج- الإيمان بالكتب

د- الإيمان بالرسل

هـ- الإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره

و- الإيمان باليوم الآخر

2- أعتقد جازماً أن أركان الإسلام هي:

أ- الشهادتان

ب- إقام الصلاة

ج- إيتاء الزكاة

د- صوم رمضان

هـ- حج بينت الله لكن استطاع إليه سبيلاً.

3- معرفتي بالأحكام الفقهية للمواضيع التالية:

جيدة متوسطة ضعيفة

الملاحق

أ - الصلاة	×		
ب الصيام	×		
ج الزكاة		×	
د - الحج		×	
هـ التجارة		×	

4-اعرف بأن:

حرام مكروه لا أعرف

أ-الشرك	×		
ب-الربا	×		
ج-الزنا	×		
د-السحر	×		
هـ-الخمير	×		
و-إيذاء النفس	×		
ز-إيذاء الغير	×		

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	
		×			-أستحضر نية العمل قبل القيام به
	×				-لا افكر في الموت و ما بعده
				×	-أقدر أن كل شيء محكوم بميزان لا طغيان فيه ولا خسران
		×			-أدرك أن الصحة نعمة من الله يجب المحافظة عليها

الملاحق

			×		-يصعب علي فهم الحكمة من أحداث الحياة المؤلمة
		×			-الرزق محدود بسعي الإنسان واجتهاده فقط
				×	-أشعر بحب الله عز وجل
				×	-أشعر بحب الرسول صلى الله عليه وسلم
				×	-يقشعر جلدي حين أستمع لتلاوة القرآن
		×			-ينتابني الخشوع حين أدخل في الصلاة
		×			-أشعر بالذنب حين أؤخر صلاة الفريضة
		×			-يلازمني الشوق لأداء مناسك الحج و العمرة
				×	-أحس بالرضى لالتزامي بأحكام ديني
		×			-حين أذكر الله خاليا تفيض عيني بالدموع
				×	-يضايقني الحديث عن الموت و أحوال الآخرة
			×		-أشعر حقا عن بأن الله معي
			×		-أشعر بسرور كبير حين أقاوم شهواتي
			×		-أشعر باليأس أمام أحداث الناس
		×			-أسر كثيرا حين أرضي والدي و أبرهما
				×	-أشمئز حين أسمع كلاما فاحشا
		×			-يلازمني شعور بالتفاؤل حتى في وقت الشدة
			×		-يلازمني شعور بالقناعة والرضى
			×		-أشعر بالمتعة في مساعدة الآخرين
			×		-أحافظ على أداء الصلاة المفروضة
			×		-أحافظ على الصلاة النافلة
		×			-أحرص على الصلاة في المسجد
	×				-أصوم الاثنين و الخميس
	×				-أحافظ على تلاوة القرآن
	×				-أحرص على حضور صلاة الجنازة
		×			-كلما عزمت على أمر هام أستخير الله سبحانه

الملاحق

	×				-أحرص على الحلال في تحصيل رزقي
				×	-التزم بتطبيق السنة النبوية في حياتي اليومية
	×				-أتصدق على الفقراء والمساكين
			×		-اجتهد في أن توافق أقوالي أفعالي
			×		-أحرص على زيارة أقاربي و التواصل معهم
			×		-أتجنب السباب والكلام الفاحش
				×	-أتجنب المكروه خوف الوقوع في الحرام
			×		-إذا رأيت منكرا أنني صاحبه برفق ولين
		×			-أحرص على مساعدة الفقراء والأيتام سرا
			×		-إذا سبني أحد أو شتمني لا أرد عليه
		×			-أحرص على إمالة الأذى عن الطريق
		×			-أحترم مواعيدي بدقة
				×	-أتواصل مع جيراني في السراء والضراء
				×	-أحرص على رضا والدي ورضاهما عني
	×				-أضطررت للكذب للخروج من بعض المأزق
	×				-أساير الناس في بعض الأمور التي لا يرضاها الشرع
×					-أقوم ببعض السلوكات رغم معرفتي بضررها
	×				-أضطررت إلى بعض الوسائل الغير الشرعية لقضاء مصالحتي
×					-أجد نفسي مضطرا إلى التعامل بالرشوة في بعض المواقف

الملحق رقم (11) : يمثل مقياس الصحة النفسية للحالة "أ،س":

المعلومات الشخصية:

الاسم: أ

اللقب: س

العمر: 25 سنة.

الملاحق

الجنس: ذكر

الحالة الاجتماعية: أعزب

الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
1	الصداع المستمر			×		
2	النرفزة والارتعاش				×	
3	حدوث أفكار سيئة			×		
4	الدوخان مع الاصفرار	×				
5	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	×				
6	الرغبة في انتقاد الآخرين		×			
7	الصعوبة في تذكر الأشياء					×
8	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة				×	
9	يسهل استثارتي بسهولة				×	
10	الألم في الصدر و القلب			×		
11	الخوف من الأماكن العامة والشوارع				×	
12	الشعور بالبطء وفقدان الطاقة			×		
13	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	×				
14	أشعر بالارتجاف				×	
15	البكاء بسهولة			×		
16	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	×				
17	أشعر بأني مقبوض أو ممسوك أو مكبل			×		
18	الخوف فجأة وبدون سبب محدد		×			
19	عدم المقدرة على التحكم في الغضب				×	
20	أخاف أن اخرج من البيت			×		
21	نقد الذات لعمل بعض الأشياء			×		
22	الألم في اسفل الظهر			×		
23	أعشر بأن الأمور لا تسير على ما يرام			×		
الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
24	أشعر بالوحدة				×	
25	أشعر بالحزن "الاكتئاب"			×		

الملاحق

26	الانزعاج على الأشياء بشكر كبير			×		
27	فقدان الأهمية بالأشياء			×		
28	الشعور بالخوف				×	
29	أشعر بانه يسهل إيذائي				×	
30	الشعور بان الآخرين لا يفهموني			×		
31	أشعر بان الآخرين غير ودودين				×	
32	أعمل الأشياء ببطء شديد			×		
33	زيادة ضربات القلب			×		
34	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة			×		
35	مقارنة بالآخرين أشعر بأنني أقل قيمة				×	
36	عضلاتي تتشنج				×	
37	أفحص ما أقوم به عدة مرات		×			
38	اجد صعوبة في اتخاذ القرارات			×		
39	الخوف من السفر			×		
40	صعوبة في التنفس				×	
41	السخونة والبرودة في جسمي			×		
42	أتجنب أشياء معينة				×	
43	الشعور بعدم القدرة على التفكير				×	
44	الخدر والنمنمة في الجسم				×	
45	فقدان الأمل في المستقبل				×	
46	صعوبة التركيز				×	
الرقم	العبرة	مطلقا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما
47	ضعف عام في أعضاء جسمي				×	
48	أشعر بالتوتر		×			
49	الشعور بالثقل باليدين و الرجلين				×	
50	أشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي				×	
51	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين				×	
52	إعادة نفس الأشياء لعدة مرات				×	
53	الرغبة في تكسير الأشياء وتحطيم الأشياء				×	
54	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين		×			

الملاحق

				×	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	55
		×			كل شيء يحتاج إلى مجهود كبير	56
		×			اشعر بحالات من الخوف والتعب	57
			×		اشعر بالخوف من التواجد في الجدل في الأماكن العامة	58
			×		كثرة الدخول من الجدل والنقاش الحاد	59
		×			أشعر بالنفزة عندما أكون وحيدا	60
		×			الشعور بالضيق وكثرة الحركة	61
		×			اشعر بأنني غير مهم	62
		×			أشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	63
		×			الصراخ ورمي الأشياء	64
			×		أخاف من فقد الوعي أمام الآخرين	65