وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة يحي فارس

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص: إرشاد وتوجيه

تحت عنوان

دور الممارسات الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين (العبادات والمعاملات الإسلامية)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص إرشاد وتوجيه

إعداد الطالبتين:

بن يحي نجود

قويدر سيدهم صبرين

إشراف الأستاذ:

د.حيرش رضا

السنة الجامعية:2024\2025





شكر وعرفان

قال الله تعالى: ﴿وقل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنون﴾ سورة التوبة الآية 105

بكل فخر وامتنان، نرفع أكف الدعاء شكرا لله تعالى على توفقيه لنا في إتمام هذا العمل المتواضع، راجين أن يكون في ميزان حسناتنا، وأن ينفع به غيرنا من الطلبة والباحثين

تحية شكر وعرفان إلى أستاذنا الفاضل: الدكتور حيرش رضا الذي كان سندا علميا وأكاديميا طوال مراحل البحث فله منا كل التقدير والاحترام على توجيهاته النيرة.

كما نتقدم بالشكر الخاص للأستاذ شهري توفيق

صبرين قودر سيدهم ونجود بن يحي



الاهداء

الحمد لله حبًا وشكرًا وامتنانًا على البدء والختام، وآخر دعواهم أن الحمد لله ربي العالمين.

ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي، أقطف ثمار تعبي، وأرفع قبعتي بكل فخر، بعد مشوار دام خمس سنوات، حمل في طياته أمنيات الليالي وعناء الأيام.

فاللهم لك الحمد قبل أن ترضى، ولك الحمد إذا رضيت، ولك الحمد بعد الرضى، لأنك وفقتني لإتمام هذا النجاح وتحقيق حلمي.

وبكل حب، أهدي ثمرة نجاحي وتخرجي:

إلى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، من دعمني بلا حدود وأعطاني بلا مقابل، إلى من علّمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة، داعمي الأول في مسيرتي، وسندي، وقوتي، وملاذي بعد الله، فخري واعتزازي والدي.

إلى من جعل الله الجنة تحت اقدامها، واحتضنني قلبها قبل يديها، وسهلت لي الشدائد بدعائها، إلى القلب الحنون، والشمعة التي أنارت لي الليالي المظلمات، سر قوتي ونجاحي، جنتي والدتي.

إلى إخوتي، السند والظهر، من كانوا دائما العون والدعم، بوجودهم شعرت بالأمان، وبكلماتهم زرعوا بداخلي القوة والإصرار علي وخالد.

إلى رفيقتَي الدرب، ومصدر البهجة والونس، إلى من كانت ضحكتهما بلسما، إلى من تشاركت معهما الاحلام، والدموع، والتفاصيل الصغيرة التي صنعت أجمل الذكريات، إلى أختَيَّ الحبيبتين سميرة وحياة، شكرا لقلوبكما النقية، ولمحبتكما التي لا تقدر بثمن.

إلى زوجة أخي سامية، التي كانت لي أختًا ثانية، شكرا لحبك وطيبتك ووجودك.

إلى زوجي معاذ، رفيق دربي وشريكي في الحلم، شكرا لوجودك الدائم، ولإيمانك بي.

إلى صديقة عمري صفاء، من كانت بجانبي في كل لحظة، الأخت التي لم تلدها أمي.

صبرين

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿وَءَاخِرُ دَعۡوَىٰهُمۡ أَنِ ٱلۡحَمۡدُ لِلَّهِ رَبِّ ٱلۡعَٰلَمِينَ﴾

ما سلكنا البدايات إلا بتيسيره، وما بلغنا النهايات إلا بتوفيقه، وما حققنا أسمى الغايات إلا بفضله،

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

إلى أبي العزيز الغالي الذي حملت اسمه فخرا، وبكل اعتزاز أنا لهذا الرجل ابنة، إلى من كلله الله بالهيبة والوقار، لك الشكر الخالص والدعاء الدائم، صاحب الاحسان والرحمة.

إلى العظيمة أمي الحبيبة بركة الصباحات الدراسية، انت نجاح الرحلة وكفاح القلب وإصرار التحدي كم بدلت التعب بالراحة، والفتور بالهمة وخفوت الصوت بألحان القمم، لك الشكر خالصا والدعاء مدرارا دائما.

إلى من لها بصمة خير في حياتي، الذي يضاهي قلبها ذهب لكثرة عطائها إلى من أفنت شبابها في سبيل إكمال مسيرتي، يا أحن من الروح إلى الروح إلى أختي فاطمة

إلى من شد الله بهم عضدي فكانوا خير معين، إلى الشموع النيرة الذين انتظروا هذه اللحظة كثيرا ليفخروا بي كما أفخر بهم إلى اخوتي (نزيهة، صديق، زهير)

إلى الذين يبهجهم نجاحي، ولكل من كان عونا وسندا في هذا الطريق، لأصدقاء ورفقاء السنين وأصحاب الشدائد والأزمات(رفيدة، أمال، عتيقة) أحبكم وممتنة لوجودكم.

إلى زوجة أخي شكرا لوجودك ودعمك الذي كان فارقا في مسيرتي

أخيرا الشكر موصول لنفسي على الصبر والعزيمة والإصرار، التي كانت أهلا للمصاعب

ها أنا أختم كل ما مررت به بفخر ونجاح الحمد لله من قبل وبعد، راجية من الله تعالى أن ينفعني بما علمني وأن يعلمني ما أجهل ويجعله حجة لي لا علي.

نجود

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الممارسات الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي، من خلال الإجابة عن التساؤل الرئيسي

تم اتباع المنهج الوصفي، واعتمدت الدراسة على عينة مكونة من 60 مراهقا ومراهقة (30 ذكور و30 إناث)، تم اختيارهم بطريقة عشوائية، تتراوح أعمارهم بين 15 و18سنة، من تلاميذ الطور الثانوي، ولجمع البيانات وتحليلها تم استخدام مجموعة من الأدوات والأساليب الإحصائية، منها:

- ✓ معامل ألفا كرونباخ
- ✓ معامل الارتباط بيرسون
- ✓ المتوسط الحسابي
- ✓ الانحراف المعياري
- ✓ اختبار t (test) لعينة واحدة
- ✓ اختبار t (test) لعينتين مستقلتين غير متساويتين وغير متجانستين
- ✓ اختبار t (test) لعينتين مستقلتين متساويتين وغير متجانستين

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- ✓ توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الممارسات الدينية والصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي.
- ✓ مستوى الالتزام بالممارسات الدينية مرتفع لدى المراهقين في الطور الثانوي.
- ✓ مستوى الصحة النفسية متوسط لدى المراهقين في الطور الثانوي.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزام بالممارسات الدينية تعزى لمتغير الجنس.
- ✓ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: الممارسات الدينية، الصحة النفسية، المراهقة

summary

This study aimed to identify the role of religious practices in achieving mental health among adolescents in the secondary level, by answering the following main question.

The descriptive method was followed, and the study relied on a sample of 60 adolescents (30 males and 30 females), randomly selected, between the ages of 15 and 18 years, from secondary school students, and to collect and analyze the data, a set of statistical tools and methods were used, including:

- ✓ Cronbach's alpha coefficients
- ✓ Pearson correlation coefficient
- ✓ Arithmetic mean
- ✓ Standard Deviation
- ✓ one-sample t-test
- ✓ Test t for two independent unequal and heterogeneous samples
- ✓ Test t for two independent samples that are equal and heterogeneous

The study came up with the following findings:

- ✓ There is a positive correlation between religious practices and mental health among secondary school adolescents.
- ✓ The level of commitment to religious practices is high among adolescents at the secondary level.

- ✓ The level of mental health is moderate among secondary school adolescents.
- ✓ There are statistically significant differences in commitment to religious practices due to the gender variable.
- ✓ There are no statistically significant differences in mental health due to gender.

Keywords: Religious Practices, Mental Health, Adolescence

فهرس

المحتوى	الصفحة
شكر و عرفان	
اهداء	
ملخص الدراسة بالعربية	
ملخص الدراسة بالإنجليزية	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
المقدمة	أ – ب
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
إشكالية الدراسة	3
فرضيات الدراسة	5
أهداف الدراسة	6
أهمية الدراسة	6
مفاهيم الدراسة	7
الدراسات السابقة	8
التعقيب على الدراسات السابقة	13
الفصل الثاني : الممارسات الدينية الإسلامية	
المبحث الأول : العبادات الدينية	
تمهيد	15
مفهوم العبادة	16

تصنيف العبادة	17
أهمية العبادة	32
الأثار التربوية للعبادة	32
المبحث الثاني: المعاملات الدينية	
مفهوم المعاملات	34
تصنيف المعاملات	34
أهمية المعاملات	39
الخلاصة	40
الفصل الثالث: الصحة النفسية	
تمهيد	41
تعريف الصحة النفسية	42
نسبية الصحة النفسية	43
أهمية الصحة النفسية	46
مظاهر الصحة النفسية	46
مناهج الصحة النفسية	48
النظريات المفسرة لها	49
الخلاصة	51
الفصل الرابع: المراهقة	
تمهيد	52
تعريف المراهقة	53
مراحل المراهقة	54
أهمية المراهقة	55
خصائص المراهقة	56

الإتجاهات المفسرة لها	59
الخلاصة	62
الجانب التطبيقي الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	63
منهج الدراسة	64
الدراسة الإستطلاعية	64
الدراسة الأساسية	65
الأساليب الإحصائية	70
خلاصة	71
الفصل السادس: عرض و مناقشة نتائج الفرضيات	
عرض و تفسير نتائج الفرضية العامة و مناقشتها	72
عرض و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى و مناقشتها	74
عرض و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية و مناقشتها	75
عرض و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة و مناقشتها	77
عرض و تفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة و مناقشتها	78
الاستنتاج العام لدراسة	81
مقترحات الدراسة	82
خاتمة	83
قائمة المصادر و المراجع	
الملاحق	

الرقم	قائمة الجداول	الصفحة
1	جدول يبين نتائج حساب ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس	67
2	جدول يبين نتائج حساب معامل ألفا لكرونباخ	68
3	جدول يبين نتائج حساب ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس	68
4	جدول يبين نتائج حساب معامل ألفا كرونباخ	70
5	جدول يبين نتائج اعتدالية التوزيع	72
6	جدول يبين نتائج حساب الفرضية العامة	73
7	جدول يبين نتائج حساب اختبار الفروق ت (t–test) لعينة واحدة.	74
8	جدول يبين نتائج حساب اختبار الفروق ت (t–test) لعينة واحدة	76
9	جدول يبين نتائج اختبار الفروق ت (t–test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين	77
10	جدول يبين نتائج اختبار الفروق ت (t–test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين	79

الرقم	قائمة الأشكال	الصفحة
1	يوضح تصنيف العبادات في الإسلام	17

الرقم	الملاحق
01	مقياس الممارسات الدينية
02	مقياس الصحة النفسية
03	القائمة الإسمية للمحكمين
04	الملاحق حسب فرضيات الدراسة

المقدمة

مقدمة:

إن الدين باعتباره نســـقا متكاملا يجمع الايمان و الممارســـة ، والذي يشـــكل مرجعية روحية ومصـــدرا للطمأنينة والثبات في وجه التغيرات الداخلية و الخارجية بالنسـبة للمراهق و يعزز لديه القيم الإيجابية مثل الصبر ، الرضا، التسامح ، كما يزوده بآليات للتعامل مع الضغوط النفسية و الموقف الصعبة.

وفي هذا السياق، يعد البعد الديني عنصرا داعما للصحة النفسية لا سيما خلال مرحلة المراهقة، إذ يسـهم في بناء التوازن النفسـي للفرد، ويقلل من الاضـطرابات النفسـية والانفعالية الناتجة عن التغيرات التي يمربها، مما يوفر له مناعة نفسـية و سـلوكية تسـاعده على التكيف الإيجابي مع مختلف مواقف الحياة.

و تحظى مرحلة المراهقة بإهتمام خاص في ميادين علم النفس و التربية، نظرا لما تشـــهده من تحولات عميقة تؤثر على البناء النفســـي الوجداني للفرد، فهي مرحلة انتقالية حرجة يمر فيها المراهق من الطفولة إلى الرشـد، ويبدأ خلالها بلورة و تشـكيل هويته الشـخصـية و الاجتماعية، كما يواجه تساؤلات وجودية تتعلق بالذات والمستقبل و الانتماء وغالبا ما تصاحب هذه التحولات اضـطرابات نفسـية و انفعالية ،كالتوتر، القلق، الاكتئاب، العزلة، مما يجعل من تعزيز الصـحة النفســـية لدى هذه الفئة ضـــرورة ملحة تتطلب مقاربات متعددة و متكاملة ومن بين أهم هذه المقاربات، يبرز البعد الديني كعامل نفســـي وروحي و اجتماعي له أثر واضـــح في حياة الانسان،حيث تشير العديد من الدراسات أن الممارسات الدينية تسهم بشكل مباشر وغير مباشر في تحقيق التوازن النفســي ، وتقوية المناعة النفســية والحد من الإحســاس بالوحدة و الفراغ،كما توفر للفرد نظاما أخلاقيا و سلوكيا يساعده على التكيف الإيجابي مع مواقف الحياة المختلفة.

فالصحة النفسية تعد ركيزة أساسية في تكوين شخصية الفرد وسلامة توازنه النفسي و الاجتماعي، إذ أنها تمكنه من التكيف مع مختلف ظروف الحياة، والتفاعل الإيجابي مع محيطه الاسري والتعليمي وفي ظل التغيرات المتسارعة التي يشهدها العالم اليوم، وما تفرضه الحياة الحديثة من ضغوطات نفسية و تحديات سلوكية، برزت الحاجة إلى البحث عن آليات فعالة تعزز الصحة النفسية،لا سيما لدى الفئات الهشة في المجتمع، ومن بينها فئة المراهقين.

فإشتملت دراستنا هذه على مقدمة وكذا فصول، حيث تناول الفصل الأول عرض وطرح مشكلة البحث وتساؤلها، كما تم طرح فرضية البحث وذكر أهم الأهداف، إضافة إلى إبراز أهمية وتحديد وتعريف المفاهيم الإجرائية.

أما الفصل الثاني فقد تم تقسيمه إلى مبحثين، فالمبحث الأول يشمل العبادات الدينية وتطرقنا فيه إلى مفهوم العبادة، تصنيفها، أثرها وأهميتها، أما المبحث الثاني فقد اشتمل على مفهوم المعاملات الدينية وتصنيفها، وكذا الفصل الثالث والذي كان تحت عنوان الصحة النفسية حيث قمنا بإعطاء مفهوم الصحة النفسية، نسبيتها، أهميتها، مظاهرها، مناهجها والنظريات المفسرة لها.

وأما الفصل الرابع: تطرقنا فيه إلى تعريف مرحلة المراهقة، أهميتها، خصائصها، مراحلها والنظريات المفسرة له

بالنسبة للفصل الخامس قمنا بإدراج الجانب الميداني الذي يحتوي على الإطار المنهجي للدراسة الذي تضمن تمهيد وكل من الدراسة الاستطلاعية والأساسية مع تحديد حدود الدراسة، ومنهجها ومجتمعها وأداة الدراسة والتأكد من خصائصها السيكو مترية المتمثلة في الصدق والثبات.

والفصل السادس والأخير يعبر عن عرض نتائج الدراسة وتحليلها ومناقشة وتفسير الفرضيات معتمدين على الدراسات السابقة.

الفصل الاول

الإطار العام للدراسة

1.إشكالية الدراسة:

الإسلام هو الدين الفريد الذي استطاع أن يحتفظ بصورته الأصلية بين عصف الأهواء وزلزلة الآراء فأقام حولها سدا من المعرفة وضرب فوقها سرداقا من البرهان وثبتها على أساس من القرآن لقوله: ﴿إِنَّ ٱلدِّينَ عِندَ ٱللَّهِ ٱلۡإِسۡلَٰمُۗ وَمَا ٱخۡتَلَفَ ٱلَّذِينَ أُوتُواْ ٱلۡكِتَٰبَ إِلَّا مِنۢ بَعۡدِ مَا جَآءَهُمُ ٱلۡعِلۡمُ بَغۡيَۢا بَيۡنَهُمۡۗ وَمَن يَكۡفُرۡ بِـَٔايَٰتِ ٱللَّهِ فَإِنَّ ٱللَّهَ سَرِيعُ ٱلۡحِسَابِ﴾ أل عمران 19

ويعتبر الإسلام دينا شاملا يتسم بقدرته على تنظيم مختلف جوانب حياة الانسان بطريقة متوازنة ومتكاملة فلم يقتصر على كونه مجموعة من العبادات بل هو دين وعقيدة ومبدأ امتد ليضع نظاما متكاملا يشمل الجوانب النفسية والاجتماعية والاقتصادية فقد ارتقى الإسلام بالأخلاق القيمة وربط المعاملات بالعبادات كجزء لا يتجزأ منها، فكل عبادة تدربنا على معاملة معينة

فالعبادات هي الركيزة الأساسية التي تبني علاقة العبد مع خالقه فهي الجوهر والأساس لهذا الدين العظيم لقوله:﴿وَمَا خلَقْتُ الْجِن وَالإِنسَ إِلا لِيَعْبُدُون﴾.

وقد وضع لنا المشرع الحكيم مجموعة من القيم الأساسية التي تعد من الضروريات التي لا غنى عنها لتحقيق حياة متوازنة وآمنة للفرد والمجتمع والتي تعرف بالضروريات الخمس ومن بينها حفظ النفس وهي ثاني الضروريات حيث تعتبر النفس إحدى أعظم الأماني التي يجب على الانسان المحافظة عليها وحمايتها بكل الوسائل الممكنة لقوله تعالى:﴿ولا تقتلوا النفس التي حرم الله إلا بالحق﴾

وتعتبر النفس أخطر منطقة في شخصية الإنسان فهي مصدر سعادته وشقائه وكما يقول الله عزو وجل:﴿ وَنَفۡسٖ وَمَا سَوَّىٰهَا فَأَلۡهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقۡوَىٰهَا﴾**الشمس 7** ،فهي مركز الميول والعواطف والرغبات بإمكانها أن توجه الإنسان نحو السعادة وبإمكانها أن تنحرف بالإنسان وتنزلق به في هاوية الشقاء و الفساد والإنحراف.

ومن هذا المنطلق تعد الصحة النفسية من أبرز الغايات التي يهدف إليها الإسلام، نظرا لدورها في إصلاح الفرد و تأهيله ليكون عضوا فاعلا يسهم في تحقيق الخير للمجتمع ولذا جاءت التشريعات الإسلامية لتحرر الانسان من كل ماقد يجعله شخصا سلبيا أو غير مؤثر بشكل إيجابي،كما عرفت دستور منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية كما يلي: إنها حالة من حسن الحالwell_bieng الجسمية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد غياب المرض أو الإعاقة ويمثل هذا المصطلح التالي تنوعا من التطلعات الإنسانية: الوقاية من الاضطراب العقلي،خفض التوتر في عالم تسوده الصراعات والوصول إلى حالة من حسن الحال والرفاه، يمكن الفرد من القيام بوظائفه بمستوى متناسب مع إمكاناته الجسمية و العقلية.

فقد ظهرت عدة دراسات منها دراسة بلعظم نادية (2022) التي تناولت التدين بالصحة النفسية والتي هدفت إلى البحث في علاقة التدين بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة وهران وأسفرت نتائجها إلى وجود علاقة ارتباطية بين التدين و الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، وكذلك دراسة الباحثة افتهان عبد الفتاح الزبيري 2020 تحت عنوان الصحة النفسية (العبادات أنموذجا)والتي هدفت إلى التعرف على مفهوم الصحة النفسية وعلاقتها بالعبادات وقد تم استخلاص أن للصحة النفسية أهمية كبرى في حياة الإنسان فهي تساعده على التوافق السليم و الناجح في شتى مجالات الحياة.

وتمثل مرحلة المراهقة محطة مفصلية في حياة الانسان إذ تشكل هذه المرحلة قنطرة يعبر من خلالها الناشئ من عالم الطفولة إلى عالم الرشد حاملا في طياتها الكثير من التردد والانفعالات المتضاربة، فالمراهق وهو على هذه القنطرة يتأرجح بين الهدوء والثورة وبين الخوف والاندفاع باحثا عن توازن داخلي يضمن له بلوغ الطرف الاخر من القنطرة سليما قويا، قادرا على تحمل

مسؤولياته، ومن هنا فإن الاستثمار في هذه المرحلة هو استثمار في مستقبل الامة وطريق إلى بناء انسان متوازن و مجتمع مزدهر.

ومن هذا المنطلق نطرح التساؤل الاتي:

- **هل للممارسات الدينية دور في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين؟**

ويتفرع هذا السؤال إلى تساؤلات فرعية:

2.تساؤلات الدراسة:

- ✓ ما مستوى الممارسات الدينية لدى المراهقين في الطور الثانوي؟
- ✓ ما مستوى الصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الالتزام بالممارسات الدينية لدى المراهقين في الطور الثانوي؟
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي؟

3.فرضيات الدراسة:

3.1 الفرضية العامة:

- ✓ توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الممارسات الدينية والصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي

3.2 الفرضيات الجزئية:

- ✓ مستوى الالتزام بالممارسات الدينية مرتفع لدى المراهقين في الطور الثانوي

- ✓ مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى المراهقين في الطور الثانوي
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الالتزام بالممارسات الدينية لدى المراهقين في الطور الثانوي لمتغير الجنسين
- ✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي لمتغير الجنسين

3.أهداف الدراسة:

- ✓ التعرف على دور العبادات الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي
- ✓ التعرف على مدى الالتزام بالممارسات الدينية لدى المراهقين في الطور الثانوي
- ✓ التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي
- ✓ التعرف على الفروقات في تأثير الممارسات الدينية على الصحة النفسية بين الجنسين

4.أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من طبيعة الموضوع الذي تجيب عن أسئلته، وتكمن أهمية بحثنا في:

- ✓ بيان أثر الممارسات الدينية في تحقيق الصحة النفسية
- ✓ التعرف على القيم الدينية التي تساهم في تعزيز الصحة النفسية
- ✓ اظهار مدى أهمية وضرورة الالتزام بالعبادات الدينية للمراهقين

5.مفاهيم الدراسة:

5.1 العبادات الدينية

اصطلاحا:

هي اسم جامع لكل ما يحبه الله ويرضاه من الأقوال والأعمال الباطنة والظاهرة، فالصلاة، والزكاة، والصيام، والحج، وصدق الحديث وأداء الأمانة، وبر الوالدين، وصلة الأرحام، والوفاء بالعهود، والأمر بالمعروف، والنهي عن المنكر، والجهاد للكفار والمنافقين، والإحسان للجار واليتيم، والمسكين، وابن السبيل، والمملوك من الآدميين، والبهائم، والدعاء، والذكر، والقراءة، وأمثال ذلك من العبادة **(ابن تيمية،1999، ص 38).**

إجرائيا:

العبادة هي حق لله على عباده، وهي الرابط بين العبد وربه، فهي الغاية التي خلق الله الخلق لأجلها وأرسل الرسل وبعث الأنبياء عليهم جميعا صلوات الله وسلامه.

5.2 المعاملات الدينية:

اصطلاحا: الاحكام الشرعية العملية التي تنظم أفعال المكلف وعلاقة الشخص بالغير فيشمل علاقة المسلم بمن وافقه أو خالفه في الدين والأحكام المدنية والشخصية والمعاملات المالية والعقود.**(عباس،2004،ص191)**

إجرائيا: هي الجانب السلوكي من الدين الذي يظهر في علاقة الفرد بالأخرين، ويشمل التزامه بالقيم والمبادئ الدينية في حياته اليومية، فهي انعكاس مدى تطبيق الفرد لتعاليم دينه في مجتمعه والبيئة المحيطة به.

5.3الصحة النفسية:

اصطلاحا:

فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص لنفسه مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة.**(سمير،2015،ص4)**

إجرائيا:

هي حالة من التوازن العاطفي والنفسي تمكن الفرد من الاستمتاع بحياته والقيام بمهامه اليومية بفعالية والتعامل مع التحديات والضغوط

6.الدراسات السابقة:

هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية، وقد أولى الباحثون اهتماما متزايدا بهذا الجانب نظرا لما له من تأثير واضح على التوازن النفسي والقدرة على التكيف مع الضغوط الحياتية، وسوف تستعرض هذه الدراسة جملة من الدراسات التي تم الاستفادة منها مع الإشارة إلى أبرز ملامحها، مع تقديم تعليق عليها يتضمن جوانب الاتفاق والاختلاف.

ونشير إلى أن الدراسات التي سيتم استعراضها جاءت في الفترة الزمانية (2013و 2019) منها العربية ومنها المحلية.

أولا: دراسات تناولت الممارسات الدينية:

1)الدراسات العربية:

دراسة فاطمة أيوب عبد مسلم (2019):

بعنوان:

الالتزام الديني لدى طلبة كلية التربية بجامعة القادسية، وتكونت عينة الدراسة من 60 طالب وطالبة تم اختيارها بطريقة عشوائية ذات أسلوب متساوي والتي هدفت الى التعرف على مستوى الالتزام الديني لدى كلية التربية والتعرف على دلالة الفروق الإحصائية في مستوى الالتزام الديني وفقا لمتغيرات الجنس، باستخدام مقياس مليباري 2015 الذي يتكون من 35 فقرة موزعة على بعد واحد، معتمدين على المنهج الوصفي، وأسفرت نتائج إلى أن أفراد عينة الدراسة يتمتعون بدرجة واضحة من الالتزام الديني بالإضافة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث

دراسة هاني عطية عليان (2013):

بعنوان:

مستوى الالتزام الديني و القيم الاجتماعية وعلاقتهما بالاغتراب النفسي لدى طلاب الجامعات الفلسطينية بغزة ، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الالتزام الديني لدى طلبة الجامعات بغزة ، بالإضافة إلى التعرف إلى إذا ما كان هناك أثر دال للتفاعل بين الالتزام الديني (مرتفع، منخفض) والجنس على مستوى الاغتراب النفسي، باستخدام المنهج الوصفي وقد تكونت عينة الدراسة من 688 طالب وطالبة من طلبة جامعات الفلسطينية بغزة والتي تم

اختيارها بطريقة عشوائية، استخدم الباحث مقياس الالتزام الديني ، وأسفرت نتائج هذه الدراسة إلى أن الالتزام الديني مرتفع ، كذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين منخفضي الالتزام الديني ومرتفعي الالتزام الديني على مستوى الاغتراب النفسي بالإضافة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاغتراب النفسي تعزى لمتغير الجنس.

دراسة بركات (2006):

بعنوان:

الاتجاه نحو الالتزام الديني وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة والتي هدفت إلى التعرف على تأثير الاتجاه نحو الالتزام الديني بالتكيف النفسي والاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات المرتبطة بالطالب الجامعي، وقد تكونت عينة من 200 من الطلاب، 100 ذكور و100 إناث، وأسفرت نتائج هذه الدراسة إلى وجود تأثير جوهري لإتجاه الطلاب نحو الالتزام الديني في مستوى تكيفهم النفسي والاجتماعي لمصلحة الطلبة ذوي التوجه المرتفع. مع عدم وجود تأثير جوهري للمتغيرات، التحصيل، وعمل الاب، وعمل الام، في اتجاه الطلاب نحو الالتزام الديني.

دراسات محلية:

دراسة بن يحي (2016):

بعنوان:

مستوى التدين المعرفي والسلوكي وعلاقته بالمرونة النفسية لدى الطلبة الجامعيين والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين مستوى التدين و المرونة النفسية، وقد تكونت عينة الدراسة من 52 من كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية بجامعة تلمسان تم اختيارها بشكل

عشوائي، معتمدة على المنهج الوصفي، وأسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين مستوى التدين والمرونة النفسية.

ثانيا: دراسات تناولت الصحة النفسية:

2)الدراسات المحلية:

دراسة خليفي نادية (2017):

بعنوان:

الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو، ولقد تكونت عينة الدراسة من 200 طالب وطالبة باستخدام مقياس الصحة النفسية من إعداد سيد عبد الحميد مرسي و مقياس الضغوط النفسية الذي أعده عبد الحق لبوازدة و بالاعتماد على المنهج الوصفي ، وأظهرت نتائج الدراسة بعد تحليلها إحصائيا إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين درجات أبعاد إيجابيات الصحة النفسية(علاقات شخصية وطيدة، مهارات اجتماعية، مشاركة اجتماعية، عمل مشبع و ترويح، قيم ومبادئ) ودرجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الاسرية، الاجتماعية، الشخصية) لدى طلبة الجامعة في حين وجدت علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيا بين درجات أبعاد سلبيات الصحة النفسية(سلوك غير ناضج ،عدم الاستقرار الانفعالي ، الشعور بعدم التكافؤ) و درجات أبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الاسرية، الشخصية الانفعالية) لدى طلبة بالجزائر

دراسة بلقندوز (2016):

بعنوان:

واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم والتي هدفت الى التعرف على مستوى الصحة النفسية كما يدركه طلاب الجامعة بالإضافة الى التعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس، وتكونت عينة الدراسة من 55 طالب وطالبة من قسم علم النفس بجامعة مستغانم تم اختيارها بطريقة عشوائية، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن الطلبة يشعرون بمستوى عالي من الصحة النفسية، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مستوى الصحة النفسية لصالح الإناث.

دراسة العربي مليكة (2019):

بعنوان: مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية والتي هدفت إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي بمدينة الأغواط، كما تسعى إلى معرفة الفروق بين التلاميذ في مستوى الصحة النفسية في ضوء متغيري الجنس والتخصص الدراسي، وتكونت عينة الدراسة من 464 تلميذ وتلميذة، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ الثانوي منخفض، وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في الصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي بمدينة الأغواط تعزى لصالح الإناث.

دراسة سليماني (2023):

بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بدافعية الإنجاز في حصة التربية البدنية والرياضية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية من وجهة نظر الأساتذة والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية ودافعية الإنجاز ف حصة التربية البدنية والرياضية، وتكونت عينة الدراسة من 30 أستاذ من أساتذة التربية البدنية والرياضية في التعليم الثانوي، بإستخدام المنهج الوصفي، وأسفرت نتائج

الدراسة إلى وجود علاقة بين الصحة النفسية و دافعية الإنجاز في حصة التربية البدنية من وجهة نظر الأساتذة.

7.التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما تم عرضه من الدراسات السابقة، يمكن القول إن هذه الدراسات تباينت من حيث الفترة الزمنية، كما اختلفت من حيث الأهداف فهناك دراسات تناولت متغير الممارسات الدينية ودراسات تناولت متغير الصحة النفسية.

من حيث المنهج: أغلب الدراسات استخدمت المنهج الوصفي في معالجة الموضوع باعتبارها المنهج الأمثل لوصف الظاهرة كدراسة عبد المسلم (2019)، ودراسة عليان (2013) ودراسة خليفي (2017)، ودراسة العربي (2019)، كما أننا بدورنا اعتمدنا على المنهج الوصفي في دراستنا، تماشيا مع طبيعة الموضوع نظرا لملاءمته لموضوع بحثنا.

من حيث العينة: هناك اختلاف واضح في اختيار حجم عينة ومجتمع الدراسة ففي دراسة بلقندوز (2016) كان حجم العينة 55 طالب، أما دراسة العربي (2019) كان حجم العينة 464 تلميذ

ودراسة بركات (2006) كان حجم العينة 200 طالب جامعي، عكس دراسة سليماني(2023) كان حجم العينة 55 أستاذ ثانوي، وفي دراستنا الحالية تتمثل العينة في تلاميذ الثانوي .

من حيث الأهداف: هناك دراسات هدفت الى التعرف على مستوى الالتزام الديني مثل دراسة عليان (2013) ودراسة مسلم (2019).

وهناك بعض الدراسات هدفت الى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين مستوى التدين و المرونة النفسية مثل دراسة بن يحي (2016).

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على دور العبادات الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين في الطور الثانوي.

من حيث النتائج:

أظهرت نتائج معظم الدراسات السابقة اتفاقًا واضحًا حول *الأثر الإيجابي للالتزام الديني على الصحة النفسية* والجوانب المرتبطة بها. فعلى سبيل المثال، كشفت دراسة عبد مسلم (2019) ودراسة عليان (2013) عن وجود مستوى مرتفع من الالتزام الديني بين الطلبة، مع اختلاف طفيف في وجود فروق بين الجنسين في الدراسة الأولى وعدم وجودها في الثانية، مما يعكس تباينًا ثقافيًا أو بيئيًا محتملاً بين البيئتين الدراسيتين.

أما دراسة بركات (2006) فقد أبرزت تأثير الاتجاه نحو الالتزام الديني في رفع مستوى التكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة، وهو ما يتفق مع نتائج بن يحي (2016) التي أظهرت علاقة ارتباطية إيجابية بين مستوى التدين والمرونة النفسية .هذه النتائج تؤكد أن الممارسات الدينية لا تقتصر على كونها طقوسًا عبادية، بل تمتد إلى دعم التوازن النفسي وتعزيز آليات المواجهة لدى الفرد.

وفيما يخص دراسات الصحة النفسية، مثل دراسة خليفي (2017) والعربي(2019) ، فقد أظهرت نتائجها وجود علاقة عكسية دالة إحصائيًا بين الضغوط النفسية والصحة النفسية، إضافة إلى تسجيل إناث العينة مستوى أعلى من الصحة النفسية مقارنة بالذكور. كما أظهرت دراسة بلقندوز (2016)نتائج مماثلة لصالح الإناث.

أما دراسة سليماني (2023) فأكدت وجود علاقة بين الصحة النفسية ودافعية الإنجاز في النشاط البدني، مما يدعم شمولية مفهوم الصحة النفسية وامتداد تأثيره إلى الأداء والتحصيل.

الفصل الثاني

الممارسات الدينية

تمهيد

تعد الممارسات الدينية جزءا أساسيا من ديننا الإسلامي، فهي تساهم في توضيح العديد من الأمور وتبيان القيم والمبادئ التي تنظم حياة الإنسان، مما يساعده على السير في طريق الصواب والالتزام بتعاليم الدين، فالممارسات الدينية هي تلك الأفعال والأنشطة التي يقوم بها المسلمون كجزء من التزامهم بعقيدتهم والتعبير عن علاقتهم بالله سبحانه وتعالى.

المبحث الأول : العبادات الدينية

1. مفهوم العبادة:

أ) **لغة:** تتضمن معنى الخضوع، والذل، والإذعان والطاعة، أو هي الطاعة مع الخضوع وعبد الله، أي تأله له، بمعنى لجأ إليه وأحبه وعظمه ودعاه، والتعبد هو التنسك، والعبادة الطاعة **(ابن منظور، 1871، ص664)**

قال فيروز أبادي :..... والعبادة الطاعة وعلى هذا فتعريف العبادة في لغة العرب: الذل والخضوع المستلزم طاعة المعبود أمرا ونهيا..... **(الفيروز الابادي، 1873، ص311)**

وأصل العبودية: الخضوع والتذلل...والتعبد: التنسك، والعبادة الطاعة

قال ابن الأنباري: فلان عابد: هو الخاضع لربه المستسلم المنقاد لأمرها(**نفس المرجع، ص664)**

ويعرفها **ابن كثير** رحمه الله: العبادة من الذلة، يقال "طريق معبد" و"بعير معبد" أي مذلل"

ب) اصطلاحا:

لقد تباينت عبارات العلماء، رحمهم الله، في تحديد مفهوم العبادة شرعا، غير أن جميع التعريفات تتفق في أن العبادة يجب أن تكون خالصة لله وحده. ويكمن الفرق بين هذه العبارات في طريقة صياغتها والتعبير عنها، وليس في جوهر المعنى، وسنتناول ذلك بالتفصيل:

ويعرفها ابن كثير رحمه الله: "عبارة عما يجمع كمال المحبة والخضوع والخوف" فعرف العبادة بأنها {كمال المحبة لله مع كمال الخضوع لله مع كمال الخوف من الله} **(ابن كثير، 2000، ص25)**

وقال القرطبي رحمه الله: "والعبادة عبارة عن توحيده والتزام شرائع دينه، وأصل العبادة الخضوع والتذلل"**(أحمد القرطبي،2006 ص225)**

وقال ابن القيم رحمه الله في النونية:

وعبادة الرحمان غاية حبه مع ذل عابده هما قطبان

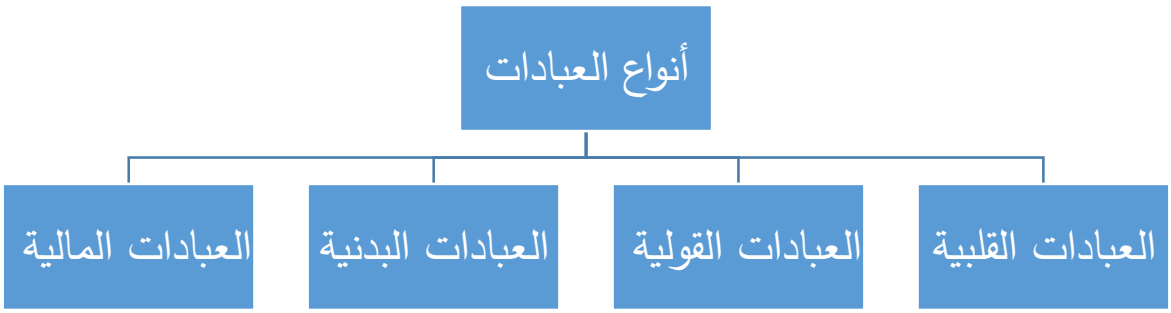
عليهما فلك العبادة دائر ما دار حتى قامت القطبان

ومداره بالأمر امر رسوله لا بالهوى والنفس والشيطان

2.تصنيف العبادة في الإسلام:

في الإسلام تعد العبادات ركنا أساسيا في حياة المسلم، حيث تنظم العلاقة بين العبد وربه

وتتنوع العبادات في الإسلام لتشمل جوانب متعددة من حياة المسلم، فبعضها يتعلق بالقلب، وبعضها يتمثل في الأقوال اللسانية، وبعضها يتم من خلال الجسد وقد قسم العلماء العبادات إلى أربعة أنواع رئيسية:



2.1 العبادات القلبية:

تعتبر العبادات القلبية أساسا لجميع أنواع العبادات الأخرى، لأنها تتعلق بتصحيح النية والإيمان الذي ينبغي أن يكون خالصا لله. فإصلاح القلب هو أول خطوة لتقديم الأعمال الصالحة بشكل صحيح وتشمل العبادات القلبية عدة أنواع رئيسية من بينها:

2.1.1المحبة:

والمراد بها أن يكون العبد محبا لله تعالى، ومحبته له منتهى الحب، لذا يفعل العبادات بدافع محبته لله وخوفه ورجائه له، طلبا في إرضاء محبوبه، فالذي دفعه لفعل العبادة هو محبته له عز وجل وهو أعظم ركن فالعبودية، فمن لا يحب الله لم يكن عابدا، وليس في الوجود من هو أجدر من الله تعالى بان يُحَب ، فهو صاحب الفضل والإحسان، الذي خلق الإنسان ولم يكن شيئا مذكورا، وخلق له ما في الأرض جمعيا، وأسبغ عليه نعمة ظاهرة وباطنة وخلقه في أحسن تقويم، وصوره فاحسن صورته و كرمه وفضله على كثير ممن خلقه، ورزقه من الطيبات وعلمه البيان واستخلفه في الأرض، ونفخ فيه من روحه، وأسجد له ملائكته.**(العثيم،2010،ص22)**

قال **ابن القيم رحمه الله** في شأن محبة الله: وهي المنزلة التي تنافس فيها المتنافسون، وإليها شخص العاملون، وإلى عملها شمر السابقون، وعليها تفانى المحبون، وبروح نسيمها تروح العابدون، فهي قوت القلوب، وغذاء الأرواح، وقرة العيون، وهي الحياة التي من حُرمها فهو جملة من الأموات، والنور الذي من فقده فهو في بحار الظلمات، والشفاء الذي من عدمه حلت بقلبه جميع الأسقام، واللذة التي من لم يظفر بها فعيشه كله هموم وآلام، وهي روح الإيمان والأعمال و المقامات والأحوال التي متى خلت منها فهي كالجسد الذي لا روح فيه، تحمل أثقال السائرين إلى بلاد لم يكونوا إلا بشق الأنفس بالغيها، وتوصلهم إلى منازل لم يكونوا بدونها أبدا واصليها، وتبوؤهم من مقاعد الصدق مقامات لم يكونوا لولاها داخليها.**(ابن القيم،2015،ص 145)**

قال شيخ الإسلام رحمه الله:

"لكن العبادة المأمور بها تتضمن معنى الذل ومعنى الحب، فهي تتضمن غاية الذل لله تعالى بغاية المحبة له، فإن آخر مراتب الحب هو التتيم، وأوله العلاقة، لتعلق القلب بالمحبوب، ثمن الصبابة لانصباب القلب إليه، ثم الغرام وهو الحب الملازم للقلب، ثم العشق، وآخرها التتيم.."تيم الله" أي "عبد الله"، فالمتيم: المعبد لمحبوبه ومن خضع لإنسان مع بغضه له لا يكون عابدا له، ولو أحب شيئا ولم يخضع له لم يكن عابدا له، كما يحب الرجل ولده وصديقه ولهذا لا يكفي أحدهما في عبادة الله تعالى، بل يجب أن يكون الله أحب على العبد من كل شيء وأن يكون الله أعظم عنده من كل شيء، بل لا يستحق المحبة والخضوع التام إلا الله ، وكل ما أحب لغير الله فمحبته فاسدة **(ابن تيمية،1999،ص44)**

فمن عبد الله ولم يكن محبا له فلا عبادة له، بل لابد أن تكون عبادته قائمة على محبة الله وتعظيمه، ودليل المحبة قوله تعالى ﴿**مَن يَتَّخِذُ مِن دُونِ ٱللَّهِ أَندَادًا يُحِبُّونَهُمْ كَحُبِّ ٱللَّهِ ۖ وَٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَشَدُّ حُبًّا لِّلَّهِ**﴾ **البقرة 165**

قال ابن كثير رحمه الله " ولحبهم لله وتمام معرفتهم به وتوقيرهم وتوحيدهم له لا يشركون به شيئا، بل يعبدونه وحده، ويتوكلون عليه، ويلجئون في جميع أمورهم إليه"

وإذا صحت محبة الله في قلب امرئ فقد تبوأ قمة الكمال، وتهيأ لفضل من الله جزيل

نعم، إن نشوء هذه العاطفة ونمائها يسبقها اصطفاء خاص، والشعور بحب الله ليس متاحا لكل إنسان إنه سمو يتخير الله له من يشاء، ولذلك ختمت الأية السابقة بهذا التذييل: ﴿**ذَٰلِكَ فَضْلُ ٱللَّهِ يُؤْتِيهِ مَن يَشَآءُ ۚ وَٱللَّهُ وَٰسِعٌ عَلِيمٌ**﴾ **المائدة 54**

إنها منة تسيل من عين الجود قبل أن تكون كسبا تتجه إليه الإرادة **(محمد الغزالي،2005 ص246)**

2.1.2الخوف:

الخوف من الله عاطفة تنبع من حسن معرفته، وكمال العلم به، فهي ليست وجلا مبهما لا يدرس مأتاه أو نتائجه، بل الخوف شعور واضح بجلال الخلاق العليم، وما ينبغي إكنانه له من مهابة، وإعظام.

وكيف لا يخشى جبا السموات والأرض الذي بيده ملكوت كل شيء، والذي لا تماسك شيء إلا بإيجاده وإمداده، والذي لا يعترض غضبه شيء إذا أعلن غض ﴿**قُلۡ فَمَن يَمۡلِكُ مِنَ ٱللَّهِ شَيۡـًٔا إِنۡ أَرَادَ أَن يُهۡلِكَ ٱلۡمَسِيحَ ٱبۡنَ مَرۡيَمَ وَأُمَّهُۥ وَمَن فِي ٱلۡأَرۡضِ جَمِيعٗاۗ وَلِلَّهِ مُلۡكُ ٱلسَّمَٰوَٰتِ وَٱلۡأَرۡضِ وَمَا بَيۡنَهُمَاۚ يَخۡلُقُ مَا يَشَآءُۚ وَٱللَّهُ عَلَىٰ كُلِّ شَيۡءٖ قَدِيرٞ**﴾ **المائدة 17 (ابن القيم،2015،ص109)**

وقيل: الخوف هرب القلب من حلول المكروه عند استشعاره

والوجل والخوف والخشية والرهبة ألفاظ متقاربة غير مترادفة، والخشية أخص من الخوف، فإن الخشية للعلماء بالله **(العثيم،2010 ص32)**

قال تعالى:﴿ **إِنَّمَا يَخۡشَى ٱللَّهَ مِنۡ عِبَادِهِ ٱلۡعُلَمَٰٓؤُاْۗ** ﴾ **فاطر28** فكل من كان بالله أعلم، كان له أكثر خشية، وأوجبت له خشية الله الانكفاف عن المعاصي، والاستعداد للقاء من يخشاه، وهذا دليل على فضيلة العلم فإنه داع إلى خشية الله، وأهل خشيته هم أهل كرامته **(تفسير السعدي ص 656)**

وقال النبي صلى الله عليه وسلم: "**والله إني لأرجو أن أكون أخشاكم لله...**"

فالخوف حركة، والخشية انجماع وانقباض وسكون، فكما أن المسلم يعبد ربه تبارك وتعالى حبا له ورجاء لثوابه وطمعا في جنته، فإنه كذلك يعبده خوفا من عقابه وحذرا من ناره.

2.1.3التوكل:

التوكل شعور بهيمنة الله على الحياة، وبأن حركاتها وسكناتها محكومة بحوله وقوته لا يمكن أن تند منه أو تبعد عنه.

واستقرار هذا الشعور في القلب يجعل صلة الإنسان بربه عميقة، وركونه إليه باديا

يقول ابن رجب: وحقيقة التوكل هو صدق اعتماد القلب على الله عز وجل في استجلاب المصالح ودفع المضار من أمور الدنيا والآخرة كلها، وكِلة الأمور إليه، وتحقيق الإيمان بأنه لا يعطي ولا يمنع ولا يضر ولا ينفع سواه

وقد جعل الله التوكل شعارا لأهل الإيمان يتميزون به عمن سواهم، فقال: ﴿**إِنَّمَا ٱلْمُؤْمِنُونَ ٱلَّذِينَ إِذَا ذُكِرَ ٱللَّهُ وَجِلَتْ قُلُوبُهُمْ وَإِذَا تُلِيَتْ عَلَيْهِمْ ءَايَٰتُهُۥ زَادَتْهُمْ إِيمَٰنًا وَعَلَىٰ رَبِّهِمْ يَتَوَكَّلُونَ**﴾**الانفال 2** وضمن لمن توكل عليه القيام بأمره وكفايته همه فقال: ﴿**وَمَن يَتَوَكَّلْ عَلَى ٱللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُۥٓ**﴾ **الطلاق3 (ابن رجب،2006، ص409)**

2.2العبادات القولية:

تعد العبادات القولية من أهم مظاهر التقرب إلى الله فهي تعبير صادق عن إيمان العبد وصدق توجهه، وتشمل الأقوال التي يبتغى بها وجه الله، وتمتاز هذه العبادات بكونها سهلة على اللسان، عظيمة في الأجر، ولها أثر بالغ في تهذيب النفس واطمئنان القلب وفي هذا السياق سنتطرق إلى بعض أنواع العبادات القولية:

2.2.1.الدعاء:

إن الدعاء من العبادات الجليلة، التي أمر الله بها سبحانه وتعالى عباده المؤمنين، ووعدهم عليه جزيل الثواب، وتوعد من أعرض عنه بالإثم العظيم، وهو سمة للعبودية ويستدعي به العبد من الله العناية، ويستمد منه المعونة، ويستجلب الرحمة، ويستدفع النقمة، ويظهر به الافتقار والذلة البشرية، متبرئا من الحول والقوة. وإذا تأملت كتاب الله سبحانه وتعالى وجدت فاتحته تضمنت الدعاء، وخاتمته تضمنت الدعاء، ففاتحة الكتاب بدأت بدعاء الثناء: ﴿ **ٱلۡحَمۡدُ لِلَّهِ رَبِّ ٱلۡعَٰلَمِينَ** ﴾ **الفاتحة2**، وختم الكتاب بسورتي المعوذتين: دعاء مسألة متضمنا دعاء الثناء

ومعنى الدعاء: استدعاء العبد ربه عزو جل العناية واستمداده إياه المعونة

وحقيقته: إظهار الافتقار إليه، والتبرؤ من الحول والقوة، وهو سمة العبودية، واستشعار الذلة البشرية، وفيه معنى الثناء على الله عز وجل، وإضافة الجود والكرم إليه.**(ابي بكر،1999،ص16)**

فالدعاء وسيلة قوية تربط بي المسلمين حتى بعد وفاتهم، كما بين الله تعالى في قوله: ﴿**وَٱلَّذِينَ جَآءُو مِنۢ بَعۡدِهِمۡ يَقُولُونَ رَبَّنَا ٱغۡفِرۡ لَنَا وَلِإِخۡوَٰنِنَا ٱلَّذِينَ سَبَقُونَا بِٱلۡإِيمَٰنِ**﴾ **الحشر10**

فالدعاء عبادة متاحة للمسلم في كل زمان ومكان، لا يقتصر على وقت معين أو حالة محددة، بل يشمل جميع أحوال الإنسان، في السر و العلانية، وفي الليل و النهار، سواء في الصحة أو في المرض،

وفي الرخاء أو الشدة.

كما يعد الدعاء ملاذا يلجأ إليه الإنسان وقت الشدائد حتى أن المشركين عند اشتداد الخوف بهم كانوا يخلصون في الدعاء لله تعالىن كما ورد في قوله:﴿ **فَإِذَا رَكِبُواْ فِي ٱلۡفُلۡكِ دَعَوُاْ ٱللَّهَ مُخۡلِصِينَ لَهُ ٱلدِّينَ**﴾ **العنكبوت 65 (الخطابي،894،ص4)**

2.2.2.الذكر:

الذكر في الاصطلاح يستعمل بمعنى ذكر العبد لربه عز وجل، سواء بالإخبار المجرد عن ذاته أو صفاته أو أفعاله أو أحكامه، أو بتلاوة كتابه، أو بمسألته ودعائه، أو بإنشاء الثناء عليه بتقديسه، وتمجيده وتوحيده وحمده وشكره، وتعظيمه، ويستعمل بمعنى أخص من ذلك، فيكون بمعنى إنشاء الثناء بما تقدم دون سائر المعاني الأخرى المذكورة.

ونجد ان الذكر عند ابن تيمية واسع الدلالة، اذ هو عنده: كل ما تكلم به اللسان، وتصوره القلب، مما يقرب إلى الله من تعلم علم، وتعليمه، وأمر بمعروف، ونهي عن منكر فهو من ذكر الله، ولهذا من اشتغل بطلب العلم النافع بعد أداء الفرائض، أو جلس مجلسا يتفقه، أو يفقه فيه الفقه الذي سماه الله ورسوله فقها فهذا أيضا من أفضل ذكر الله **(النقيلي ص12)**

وعرفه ابن القيم في الوابل الصيب بقوله: الذكر ثناء على الله عز وجل بجميل أوصافه وآلائه وأسمائه، ولما كان للذكر هذه المنزلة الرفيعة والمكانة السامية **(ابن القيم،1991،ص89)**

فإن له فوائد عظيمة تعود بالنفع على القلب والبدن والروح نذكر منها:

- ذكر الله سبحانه قوت القلوب، وغذاء الأرواح، وشفاء من الأسقام.
- ذكر الله يلين القلب ويقوي البدن وينور القلب والوجه، ويفتح أبواب المعرفة بالله، ويورث القرب من الله.

- ذكر الله عز وجل يرضي الرحمن ويطرد الشيطان، ويجلب الخير، ويزيل الشر ويسهل الحزن، ويزيل الحزن، وييسر العسير ويذهب الهم والغم، ويثمر الطمأنينة والسكينة. **(النقيلي ص28)**

2.3 العبادات البدنية:

تعد العبادات البدنية من أهم أنواع العبادات، لأنها تتعلق بجوارح الإنسان وأعضائه، وتعبر عن خضوعه الظاهري لله تعالى واستعداده للطاعة الكاملة. فهي تحتاج إلى بذل جهد بدني وأداء عملي، مما يعكس صدق الإيمان وتجسيده في الواقع. وتتجلى أهمية العبادات البدنية في كونها وسيلة لتزكية النفس وتطهيرها، كما أنها تربط العبد بربه من خلال أفعال محسوسة تؤديها الجوارح امتثالا لأمر الله وتشمل العبادات البدنية عدة أنواع رئيسية من بينها:

2.3.1.الصلاة:

هي في الدين في المرتبة الثانية بعد الشهادة بالتوحيد والرسالة، فهي عماد الدين الذي لا يقوم إلا به ففي حديث معاذ رضي الله عنه أن النبي ﷺ قال: " رأس الأمر الإسلام، وعموده الصلاة، وذروة سنامه الجهاد" وإذا سقط العمود سقط ما بني عليه، وانطلاقا من هذه المنزلة العظيمة التي تحتلها الصلاة في الإسلام، ننتقل الآن إلى بيان مفهومها:

أ) لغة:

الدعاء، قال الله تعالى: ﴿ **وَصَلِّ عَلَيْهِمْ**﴾ **سورة التوبة 103**، أي ادع لهم، وقال النبي ﷺ: "إذا دعي احدكم فليجب، فإن كان صائما فليصل، وإن كان مفطرا فليطعم". أي فليدع بالبركة والخير المغفرة. **(علي، 2003ص5)**

ب) اصطلاحا:

عبادة لله ذات أقوال وأفعال معلومة مخصوصة، مفتتحة بالتكبير، مختتمة بالتسليم وسميت صلاة لاشتمالها على الدعاء

فالصلاة كانت اسما لكل دعاء، فصارت لدعاء مخصوص، أو كانت اسما لدعاء، فنقلت إلى الصلاة الشرعية لما بينها وبين الدعاء من المناسبة، والأمر في ذلك متقارب، فإذا أطلق اسم الصلاة في الشرع لم يفهم منه إلا الصلاة المشروعة **(علي ، 2003 ص7)**

ج) حكمها:

الصلاة واجبة بالكتاب والسنة وإجماع الأمة، على كل مسلم بالغ عاقل،إلا الحائض و النفساء،أما الكتاب فقول الله تعالى:﴿ **وَمَآ أُمِرُوٓاْ إِلَّا لِيَعۡبُدُواْ ٱللَّهَ مُخۡلِصِينَ لَهُ ٱلدِّينَ حُنَفَآءَ وَيُقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَيُؤۡتُواْ ٱلزَّكَوٰةَۚ وَذَٰلِكَ دِينُ ٱلۡقَيِّمَةِ** ﴾ **البينة الاية5**

وأما السنة، فلحديث معاذ رضي الله عنه حينما بعثه النبيﷺ إلى اليمن وقال له:((وأعلمهم أن الله افترض عليهم خمس صلوات في كل يوم وليلة))

والآيات والأحاديث في فرضية الصلاة كثيرة وأما الإجماع، فقد أجمعت الأمة على وجوب خمس صلوات في اليوم والليلة.

د) آثار التربوية للصلاة:

الصلاة هي الصلة الدائمة المتكررة بالله سبحانه وتعالى، وهي المنبه الذي يذكر الإنسان يخالفه،وما يجب عليه نحوه من عبادة وشكر،خمس مرات في اليوم كلما انقضى جزء من اليوم انطلق صوت الأذان يدعوا المؤمنين إلى الصلاة، فيتركون ما بأيديهم من أشغال، وما بأفكارهم من مشاغل، وينطلقون نحو مصدر النداء، يئدون شعيرة الله، ويرجون رحمته، ويتطهرون بأدائها

مما قد يكون أصابهم من معصية وآثام، وبذلك يحصل لهم من التزكية والتربية ما يصلح حالهم وحياتهم، وهي مع ذلك راحة للنفس والقلب و الضمير، تذكر المرء بربه، فيستعين به على الصعوبات والأمور الحازية الشديدة، ويذكره فيرضى بحكمه، ويصبر على شدائده في سبيله وكان النبي الكريمﷺ يقول لبلال إذا حزبه أمر :((أرحنا بها يابلال)) أي أرحنا بالصلاة

وللصلاة أثر في البعد عن الفواحش والمعاصي، حيث يؤديها المسلم فيتطهر بها ويناجي ربه وهو يؤديها، فيتذكر حاله وواقعه إن كان سيئا فيستحي من ربه، ويتراجع عن المحرمات والمنكرات خشية لله، وحياء منه، والصلاة مع ذلك فيها تزكية للنفس وتطهير لها يقول تعالى:﴿ **قَدۡ أَفۡلَحَ مَن تَزَكَّىٰ ۝ وَذَكَرَ ٱسۡمَ رَبِّهِۦ فَصَلَّىٰ** ﴾ **الأعلى15 (المحيميد،2004،ص 165)**

2.3.2.الصيام:

أ) لغة:

الإمساك، يقال صام النهار إذ وقف سير الشمس،قال الله تعالى إخبارا عن مريم:﴿إني نذرت للرحمن صوما﴾أي:صمتا، لأنه إمساك عن الكلام.

ب)اصطلاحا:

قيل:هو عبارة عن إمساك مخصوص:وهو الإمساك عن الأكل، والشرب، والجماع من الصبح إلى المغرب مع النية **(القحطاني،2008،ص6)**

ج)حكمه:

صوم رمضان فرض عين على كل مسلم بالغ عاقل مطيق للصوم، ودليل مشروعيته قوله تعالى:﴿ **يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ كُتِبَ عَلَيۡكُمُ ٱلصِّيَامُ كَمَا كُتِبَ عَلَى ٱلَّذِينَ مِن قَبۡلِكُمۡ لَعَلَّكُمۡ تَتَّقُونَ**﴾البقرة 183

أمافي السنة نجد حديث عبد الله بن عمرو قال : قال لي رسول الله ﷺ : "أحب الصيام إلى الله صيام داود كان يصوم يوما ويفطر يوما"

د) آثار التربوية للصوم :

الصيام تربية عملية بجانب كونه عملا تعبديا محضا، فهو تربية مباشرة للنفس والبدن والأخلاق والعادات، إذ أنه لا يقتصر على ترك الطعام و الشراب، ولكنه يتضمن الصيام عن المحرمات كذلك، ويتضمن الصيام عن المحرمات كذلك، ويتضمن الاندماج الكامل في العبادة لمدة معينة، ومن شأن ذلك أن يظهر أثره واضحا في واقع الصائم وحياته، متمثلا في ((التقوى)) يقول الرسول الكريم ﷺ: الصيام جنة فإذا كان يوم صوم أحدكم فلا يرفث يومئذ ولا يصخب فإن سابه أحد أو قاتله فليقل إني إمروء صائم....." **(المحيميد،2004،ص 167)**

والصوم له فوائد تربوية كثيرة تحدث عنها كثير من علماء الإسلام، وسوف نلخصه فيما يأتي:

أولا: تربية النفس، وتدريبها، وتيسير الأخذ بزمامها،و تخفيف تحكم الشهوات بها، يدل على ذلك ماروي عن النبيﷺ :" يا معشر الشباب من استطاع الباءة فليتزوج فإنه أغض للبصر و أحصن للفرج، ومن لم يستطع فعليه بالصوم فإنه له وجاء"

ثانيا: إعانة الصوم للصائم على نزغات الشيطان وهوى النفس، إذ يقول عليه الصلاة و السلام:" إن الشيطان يجري من ابن آدم مجرى الدم فضيقوا مجاربه بالجوع و العطش"

ثالثا: الصوم يعرف المرء بنعم الله عليه والتي قد يغفل عنها نظرا لإلفه حياة الرغد و النعيم ولكن عند ما يذوق الجوع و العطش يعرف ضدهما و يتذكر نعم الله عليه فيشكرها

رابعا: يعين على الصدقة، وذلك بسبب الجوع والعطش الذي يعرض للصائم، فيتذكر ما يقاسيه الفقراء الذين يتعرضون للجوع و العطش بسبب قلة ذات اليد

خامسا: يعين النفس على الانطلاق في العبادة و الخير، إذ أن الشبع الدائم يثقل المعدة و يرخي البدن، وخلو المعدة يضعف الجسد فتخشع الجوارح و تشرق النفس و تستعد للتعبد.

2.3.3 الحج:

أ) لغة:

القصد إلى الشيء المعظم

ب) اصطلاحا:

قصد مخصوص بالتوجه إلى مكة، لأداء عبادة تشتمل على إحرام، و طواف، وسعي، ووقوف بعرفة(**الجرجاني،1985،ص86**).

ج) حكمه:

فرض واجب على كل مكلف مستطيع مرة في العمر، فلا يجب على الصبي والمجنون، ويصح من الصبي ويكون في حقه نافلة، فإذا بلغ لزمه الحج، ولا يجب كذلك على غير القادر إما لفقر أو مرض.

ودليل ذلك من الكتاب قوله تعالى: ﴿**وَلِلَّهِ عَلَى ٱلنَّاسِ حِجُّ ٱلۡبَيۡتِ مَنِ ٱسۡتَطَاعَ إِلَيۡهِ سَبِيلٗاۚ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَنِيٌّ عَنِ ٱلۡعَٰلَمِينَ**﴾ آل عمران97

د) أثار التربوية للحج:

وأما الحج فإنه ممارسة حياتية كاملة لشعائر تعبدية معينة ولفترة معينة، ويتم فيها انتفاع الحاج بمنافع كثيرة، من ضمنها الجانب التربوي، يقول عزوجل:﴿ **وَأَذِّن فِي ٱلنَّاسِ بِٱلۡحَجِّ يَأۡتُوكَ رِجَالٗا وَعَلَىٰ كُلِّ ضَامِرٖ يَأۡتِينَ مِن كُلِّ فَجٍّ عَمِيقٖ** ﴾ **الحج 27**

ومنافع الحج عامة شاملة، ولكن مما لا شك فيه أن الجانب التربوي يحظى بنصيب وافر من العناية والاهتمام، وذلك أن الحج ليس تأدية آلية لممارسات عادية لا روح فيها، إذ أنه لو كان كذلك لما تحقق الغرض الذي شرع من أجله، ولما شهد الناس المنافع التي ذكرها الله في الحج، وإنما الحج تطبيق كامل لشعائر معينة تؤديها الجوارح والروح معا، وإذا تحقق ذلك فعلت فعلها في نفوس الحجاج، وهو فرصة للتزود بالتقوى، حيث يكون المرء متفرغا لعبادة ربه خلال أيام الحج.

2.4العبادات المالية:

المال نعمة من نعم الله على الإنسان، وقد جعله الله وسيلة للإبتلاء والاختبار، فجعل له حقوقا يجب على المسلم أداؤها تقربا إلى الله، ومن ذلك العبادات المالية، وهي تلك التي يظهر فيها العبد طاعته لربه من خلال بذل ماله في أوجه الخير التي شرعتها الشريعة.

وهذا النوع من العبادات يجسد معاني الإيثار والتكافل، ويسهم في تحقيق العدالة الاجتماعية،كما يظهر صدق الإيمان و قوة الصلة بالله، إذ ينفق العبد مما يحب طمعا في رضوانه، ومن بين أبرز هذه العبادات المالية التي أولتها الشريع إهتماما خاصا:

4.2.1الزكاة:

أ) لغة:

النماء والريع والزيادة، من زكا يزكو زكاة وزكاء، ومنه قول علي رضي الله عنه: العلم يزكو بالإنفاق.

ب)اصطلاحا:

يطلق على أداء حق مخصوص يجب في أموال مخصوصة على وجه مخصوص**(الجليلاتي،2023،ص1)**

ج)حكمها:

الزكاة فريضة من فرائض الإسلام، وركن من أركان الدين،وقد دل على وجوبها الكتاب والسنة

فمن الكتاب قوله تعالى:﴿ **وَأَقِيمُواْ ٱلصَّلَوٰةَ وَءَاتُواْ ٱلزَّكَوٰةَ** ﴾ البقرة 43

ومن السنة قول النبيﷺ (بني الإسلام على خمس) وذكر منها (وإيتاء الزكاة)

د) أثار التربوية للزكاة:

هي تربية للنفس على الكرم والبذل والعطاء، وهي تحرير للنفس من فتنة المال ومن استعباد المتاع الدنيوي الزائل، وتحرير للنفس من الشح وابخل والانانية و تذكير لها بأفراد المجتمع من الفقراء و المساكين، وما يعانونه من صعوبات الفاقة و الفقر وتنبيه لها إلى أهداف الأمة و غاياتها في الجهاد وضرورة المشاركة في ذلك بالنفس و المال، وهي تربية للمشاعر النبيلة المتمثلة في مشاركة المحتاجين مشاركة فعلية،و ابن السبيل المنقطع الذي يحتاج إلى زاد، والغارمين الذين لا يجدون مايؤدي عنهم ماغرموه.

و الزكاة طهرة و تزكية من الذنوب و تكفير عن الخطايا، وكفى بها تربية للنفس أنها تحارب الشح، والطمع، وحب المال المفرط.

2.4.2الصدقة:

أ) لغة :

الصاد والدال والقاف أصل يدل على قوة في الشيء قولاً وغيره، ومن الباب: الصدقة وهو ما يتصدق به المرء عن نفسه وماله **(ابن فارس،1979،ص339)**

والصدقة مفرد صدقات، وتصدقت: أعطيته صدقة، والفاعل متصدق أي الباذل .ومن أهل اللغة من يخفف بالبدل والإدغام فيقول: مصدق ومتصدق أي المعطي وفي الكتابُ ﴿**وَتَصَدَّقۡ عَلَيۡنَآۖ إِنَّ ٱللَّهَ يَجۡزِي ٱلۡمُتَصَدِّقِينَ**﴾ **(يوسف 88)**

ب) اصطلاحاً:

العطية التي يبتغى بها الثواب من الله تعالى. والصدقة ما يخرجه الإنسان من ماله على وجه القربة كالزكاة، لكن الصدقة في الأصل تقال للمتطوع به، والزكاة للواجب، وقد يسمى الواجب صدقة إذا تحرى صاحبها الصدق في فعله

ج) أثار التربوية للصدقة:

تعد الصدقة من أبرز الوسائل التربوية التي يوليها الإسلام أهمية بالغة في تهذيب النفس الإنسانية وتطهيرها من الشح والبخل، فهي تزرع في قلب المسلم روح العطاء وتبعده عن الأنانية والتعلق الزائد بالماديات، كما تسهم الصدقة في ترسيخ قيمة الايثار، إذ تربي الفرد على تقديم مصلحة الغير، خاصة في أوقات الضيق و الحاجة، ومن جهة أخرى، تؤدي الصدقة دورا محوريا في تعزيز الروابط الاجتماعية، إذ تقوي مشاعر المودة والتراحم بين الأغنياء والفقراء، وتذيب الفوارق الطبقية، مما يحقق مبدأ التكافل الاجتماعي و يقلل من مظاهر الحقد و الحسد.

كما تنمي الصدقة في المسلم الإحساس بالمسؤولية تجاه مجتمعه، وتشجعه على المشاركة في التخفيف من معاناة الاخرين، مايجعله عضوا فاعلا في بناء مجتمع متماسك و متراحم

ولا يمكن إغفال الأثر الايماني للصدقة، فهي وسيلة لتعزيز التقوى واليقين بوعد الله، كما قال رسول ﷺ "مانقص مال من صدقة"، مما يرسخ الثقة في الله ويقوي الجانب الروحي لدى المتصدق.

3. أهمية العبادة:

يولي القرآن الكريم أهمية عظيمة للعبادة، حيث وردت في مواضع عديدة من كتاب الله، وخصها سبحانه وتعالى بنفسه، منهيا عن عبادة غيره من الانداد المزعومة و الطواغيت والشياطين،وتتبع أهمية العبادة من كونها السبيل إلى الله عزوجل، والغاية التي خلق الانسان من أجلها، كما قال تعالى:﴿ **وَمَا خَلَقْتُ ٱلْجِنَّ وَٱلْإِنسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ** ﴾ **الذاريات 56**

فالعبادة في الإسلام هي نظام شامل و متكامل، تبدا بالتزكية وتنتهي بالتقوى، وهدفها تحقيق الكمال الإنساني، كما في قوله تعالى:﴿ **وَٱعْبُدْ رَبَّكَ حَتَّىٰ يَأْتِيَكَ ٱلْيَقِينُ** ﴾**الحجر99** فهي وسيلة لتطهير النفس من الاهواء والانحرافات، وتحقيق رضا الله والقرب منه، فالعبادات في الإسلام جاءت لترتقي بالنفس والجسد، وتسمو بالروح والعقل، وتطهر الانسان ظاهرا وباطنا فهي درجات ترتقي بها النفس البشرية نحو الصفاء، فتسمو عن متاع الحياة الزائل، لتتعلق بما هو ابقى واسمى

4. الاثار التربوية للعبادة:

الاثر التربوي الإجمالي للعبادة يتمثل فيما يأتي:

زيادة الإيمان: الايمان يزيد وينقص،كما يقرر ذلك أهل السنة والجماعة مستدليين بأدلة كثيرة، لقوله تعالى:﴿ **وَإِذَا تُلِيَتْ عَلَيْهِمْ ءَايَٰتُهُۥ زَادَتْهُمْ إِيمَٰنًا** ﴾ **الأنفال2** ، وقوله: ﴿**وَمَا جَعَلْنَآ أَصْحَٰبَ**

ٱلنَّارِ إِلَّا مَلَٰٓئِكَةً وَمَا جَعَلۡنَا عِدَّتَهُمۡ إِلَّا فِتۡنَةٗ لِّلَّذِينَ كَفَرُواْ لِيَسۡتَيۡقِنَ ٱلَّذِينَ أُوتُواْ ٱلۡكِتَٰبَ وَيَزۡدَادَ ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِيمَٰنٗا﴾ المدثر 31

والايمان إنما يزيد بالعبادة، وينقص بالمعصية، أو التقصير في أداء العبادات المفروضة والمستحبة، وزيادة الإيمان و تكميله بحد ذاتها تكفي لأن تكون هدفا تربويا تبذل من أجله الجهود، وتصرف لتحقيقه الطاقات، وتوجه نحوه البرامج و الخطط، وإذا زاد الايمان فلا بد أن تظهر آثاره واضحة تنبؤ عن نفسها بصورة معتقدات صحيحة، و أفهام سليمة،وأخلاق عالية و مواقف متزنة ونشاط نافع، وصلاح عام.

السعي إلى بلوغ الكمال الإنساني:خلق الله الانسان ولم يجعله ممحضا لفعل الخير كالملائكة،ولا ممحضا لفعل الشر كالشياطين، ولكن جعله بمنزلة بين هاتين المنزلتين، وأودعه سبحانه من المواهب العقلية، والقدرات والطاقات الجسمية ما يجعله قادرا على الارتفاع بنفسه، والسمو بها إلى أن يصبح في درجة الملائكة، كما أن بإمكانه الهبوط إلى أن يصبح في درجة الملائكة، كما أن بإمكانه الهبوط و الانحدار إلى درجة الشياطين، فيصبح من شياطين الإنس، يقول سبحانه وتعالى:﴿ **وَنَفۡسٖ وَمَا سَوَّىٰهَا (7) فَأَلۡهَمَهَا فُجُورَهَا وَتَقۡوَىٰهَا (8) قَدۡ أَفۡلَحَ مَن زَكَّىٰهَا (9) وَقَدۡ خَابَ مَن دَسَّىٰهَا﴾الشمس9**وتزكيتها إنما تكون بعمل الطاعات والقربات، ومجانبه المعاصي والآثام التي تنحدر بالإنسان، وتغطي على منافذ الخير والتقوى،وتضعف الايمان عنده.

حصول الأمن النفسي:

من نتائج العبادة شعور الإنسان بسعادة وأمن واطمئنان نفسي ولذة وجدانية عالية، وذلك راجع إلى تلبية الحاجة الفطرية الموجودة عند الإنسان نحو التعبد، فيحصل له نوع من الرضا والارتياح والاتزان، ويفيض ذلك على نفسه وروحه وقسمات وجهه و جوارحه وأعضائه، يقول الله تعالى:﴿ **ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ وَلَمۡ يَلۡبِسُوٓاْ إِيمَٰنَهُم بِظُلۡمٍ أُوْلَٰٓئِكَ لَهُمُ ٱلۡأَمۡنُ وَهُم مُّهۡتَدُونَ﴾ الانعام 82**

وأداء العبادات من شأنه أيضا أن يفرح الإنسان وتطمئنه، وذلك أنه بمجرد أداء ما افترض الله عليه، أو ندب إلى فعله تغمره فرحة وانشراح بسبب الإنجاز الذي حققه بتأدية التكاليف المفروضة أو المستحبة.**(المحيميد،2004،ص161)**

المبحث الثاني: المعاملات الدينية

1. مفهوم المعاملات:

أ) لغة:

المعاملات جمع مفرده معاملة، والمعاملة مصدر من قولك: عاملته، وأنا أعامله معاملة، وهي في اللغة تأتي على معان كثيرة، والذي يناسبنا في هذا المقام هو ما يأتي بمعنى:

المعاشرة و المخالطة، كحسن المعاملة

المعاملة : تعامل في كذا، أو تعامل مع فلان. **(ابن منظور،1871،ص887)**

ب) إصطلاحا:

هي الأعمال التي يقوم بها الإنسان وتنشأ عنها علاقات مع غيره من البشر.**(شبير،2008،ص12)**

2.تصنيف المعاملات:

لايقتصر الدين الإسلامي على تنمية الصلة بين الانسان وخالقه من خلال العبادات، بل يشمل كذلك تنظيم علاقاته بالناس عبر مايعرف بالمعاملات، وتعتبر المعاملات الإسلامية ركيزة أساسية في بناء توازن نفسي و اجتماعي، خصوصا لدى فئة المراهقين التي تمر بمرحلة حساسة من التكوين الشخصي والاجتماعي :

2.1معاملات الاسرية:

تعد البيئة القريبة من الفرد، وخاصة في مراحل النمو الأولى، فهي من أهم العوامل التي تؤثر على تشكيل شخصيته واستقراره النفسي، وقد أولى الإسلام أهمية كبيرة لهذا الجانب، من خلال توجيه السلوك داخل هذا المحيط، بما يعزز مشاعر الانتماء والأمان ، ويساهم هذا النوع من المعاملات، المصنف ضمن الاطار الاسري، في تحقيق توازن نفسي لدى المراهق، و انطلاقا من هذا الأساس، يمكن تناول جملة من المعاملات التي تندرج ضمن الاطار الاسري، لما لها من أثر بالغ في تشكيل الصحة النفسية لدى المراهق وتعزيز توازنه الداخلي

2.1.1معاملة الأبناء للأباء :

قال الله تعالى في كتابه الكريم:﴿ **وَقَضَىٰ رَبُّكَ أَلَّا تَعْبُدُوٓاْ إِلَّآ إِيَّاهُ وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَٰنًاۚ إِمَّا يَبْلُغَنَّ عِندَكَ ٱلْكِبَرَ أَحَدُهُمَآ أَوْ كِلَاهُمَا فَلَا تَقُل لَّهُمَآ أُفٍّ وَلَا تَنْهَرْهُمَا وَقُل لَّهُمَا قَوْلًا كَرِيمًا** ﴾ **الاسراء 23**

أكد الله تعالى في هاتين الآيتين ضرورة البر بالوالدين و الإحسان إليهما، ومهما حاولنا أن نعدد مآثرهما على ولدهما، ومالقياه من متاعب وشدائد في تربيته وعلاجه و الإنفاق عليه، فلن تستطيع أن نحصى تلك المآثر و الأفضال.

كما رسم – سبحانه وتعالى – طريقة من طرق البر والإحسان بالوالدين فنهانا عن أن نقول لهما أف لأن معناها أنك تضجر منهما، وتتألم من خدمتهما، والواجب علينا أن نترفق بهما، ونقابلهما بوجه بشوش دائما.

ثم خص سبحانه وتعالى نوعا من الخطأ الذي هو أقبح من التأفف وهو نهر الوالدين و زجرهما بالقول الغليظ، وأمر الأبناء بالقول الحسن الذي يقضى به حسن الأدب وتحتمه الرعاية والمجاملة للوالدين، و عن ابن مسعود رضي الله عنه قال سألت النبيﷺ: أي الاعمال أحب إلى الله؟ قال:

الصلاة على وقتها قلت: ثم أي ؟ قل: بر الوالدين ، قلت ثم أي: قال الجهاد في سبيل الله، فتقديرا لفضل الاب و الام جعل النبي ﷺ السعي عليهما مفضلا على الجهاد في سبيل الله ولم يأذن لراغب الجهاد إلا بعد استئذان والديه.

وقد أيد الله سبحانه وتعالى هذا القول في سورة لقمان لقوله:﴿ **وَوَصَّيْنَا ٱلْإِنسَٰنَ بِوَٰلِدَيْهِ حَمَلَتْهُ أُمُّهُۥ وَهْنًا عَلَىٰ وَهْنٍ وَفِصَٰلُهُۥ فِي عَامَيْنِ أَنِ ٱشْكُرْ لِي وَلِوَٰلِدَيْكَ إِلَيَّ ٱلْمَصِيرُ** ﴾لقمان 14

لهذا ينبغي أن يبر الولد أمه وأباه، وأن يجاملهما أحسن مجاملة ويعاملهما أرق معاملة، فيطيع أوامرهما، ويخاطبهما باللين، ويرشدهما بالرفق، ويعطيهما إذا طلبا، ويساعدهما إذا احتاجا، فقد تعبا له من قبل ليستريح، وسهرا لينام، وكافخا ليعلماه وينفقا عليه. لهذا فعلى جيل اليوم أن يضعوا في أذهانهم دائما الحقيقة المؤكدة: أن في قلوب الآباء كنزا من الحب لا يفنى، وأن كل نصيحة يهمسون بها، وكل توجيه يلقونه، ليس إلا ترنيمة حب خفية، تغنى على إيقاع الخوف على أبنائهم من ضياع قد لايدركه المراهق

فلبر الوالدين منزلة سامية ومرتبة علية من أعلى المراتب و المنازل، ولا أدل على أهمية بر الوالدين و الاحسان إليهما من كون الأمر ببرهما والإحسان إليهما بعد الأمر بعبادة الله وحده لا شريك له، وذلك في كثير من آيات في الكتاب العزيز لقوله:﴿ **وَٱعْبُدُواْ ٱللَّهَ وَلَا تُشْرِكُواْ بِهِۦ شَيْـًٔا وَبِٱلْوَٰلِدَيْنِ إِحْسَٰنًا** ﴾ النساء36 **(البخاري،2014،ص7)**

2.1.2. صلة الرحم:

كل إنسان يتمنى أن يعيش حياة طيبة يسودها الرخاء وسعة الرزق، ويتطلع لأن ينعم بالطمأنينة والسعادة، ويعيش في يسر دون عناء، ويأمل في الوقت نفسه أن تظل حسناته جارية بعد موته، ترفع درجاته وتزيد في أجره، وقد دلنا النبي ﷺ إلى طريق يحقق لنا هذه الغايات النبيلة، ويربط بين سعادة الدنيا ورضا الآخرة

فعن أنس بن مالك رضي الله عنه قال: سمعت رسولﷺ يقول: ن أحب أن يبسط له في رزقه، وينسأ له في أثره فليصل رحمه

أي من أراد سعة في رزقه، وطولا في عمره، وذكرا طيبا بعد وفاته، فعليه أن يحافظ على صلة الرحم ، وهذا الحديث النبوي الشريف يبين لنا حقيقة عظيمة، وهي أن البركة في الحياة وسعة الرزق لا تأتي من المال فقط، بل من حسن المعاملة، ومراعاة الأقارب، والاهتمام بهم وزيارتهم، وتفقد أحوالهم، و السؤال عنهم و مواساتهم في شدائدهم.

فصلة الرحم ليست مجرد معاملة وعادة اجتماعية، بل عبادة عظيمة لها أجر كبير عند الله، وهي من أسباب محبة الناس، وانتشار المودة، وزوال الضغينة، وراحة النفس(**فراج،1978،ص 33(**

2.2 المعاملات الاجتماعية:

مع اتساع علاقات الفرد وتفاعله مع محيطه الاجتماعي خارج إطار الاسرة، تبرز أهمية التوجيهات التي جاء بها الإسلام في تنظيم هذه العلاقات على أسس من الاحترام، الرحمة والنعاون، فالمعاملات التي تنتمي إلى الإطار الاجتماعي تساهم بشكل مباشر في بناء شخصية متوازنة و تساعد المراهق على التكيف مع محيطه، مما ينعكس إيجابا على صحته النفسية ويقلل من مشاعر العزلة والاضطراب والتي نذكر منها:

2.2.1معاملة الجار:

الجار هو أقرب الناس إلينا، فهو من يشاركنا حياتنا اليومية ويعيش جوارنا، نلتقي به كل صباح، ونتبادل التحية، ويبتسم لنا كلما لاقيناه ويرجو لنا الصحة و الخير و البقاء فالله ذكره في آياته كثيرا ووصانا به النبي صلى ﷺ في أحاديثه فقال: "من كان يؤمن بالله واليوم الآخر فليكرم ضيفه، ومن كان يؤمن بالله واليوم الآخر فليحسن إلى جاره....."

فالإحسان إلى الجار يكون بعمل ما تستطيع عمله من الخير معه، إن إحتاج أعنته، وإن مرض عدته، وإن عدت عليه حوادث الأيام خففت آلامه، وإن أصابه خير هنأته، وأن تسعفه بالمعونة إن كان محتاجا ، وأن ترد لهفته، وتصون حرمته، وتحفظ غيبته، وأن لا تفعل مايسبب قلقا في راحته, اضطرابا في معيشته، وأن لا تكون عليه حقودا، ولا لما أنعم الله به عليه حسودا.**(عبد الحميد،1994،ص21)**

2.2.2حسن المعاملة:

يولي الإسلام أهمية كبيرة للمبادئ التي تقوم على حسن معاملة الناس، مثل الكلمة الطيبة، والبشاشة في الوجه، واحترام الكبير، والتعاون والتراحم بين أفراد المجتمع.

فهذه المبادئ تعد من الوسائل الفعالة التي يعتمد عليها الإسلام لبناء مجتمع يسوده الحب و التآلف و التراحم، فالكلمة الطيبة جعلها الإسلام ركيزة في تعامل المسلمين، وجاءت العديد من الأحاديث تؤكد أثرها كما وصفها القرآن الكريم:﴿ **أَلَمۡ تَرَ كَيۡفَ ضَرَبَ ٱللَّهُ مَثَلٗا كَلِمَةٗ طَيِّبَةٗ كَشَجَرَةٖ طَيِّبَةٍ أَصۡلُهَا ثَابِتٞ وَفَرۡعُهَا فِي ٱلسَّمَآءِ** ﴾**إبراهيم 24** والمقصود بهذ الاية الكريمة أن للكلمة الطيبة تأثيرا كبيرا، وفضلا عظيما فكما أن الشجرة الطيبة نستظل بظلها، ونستمتع بثمرها، كذلك الكلمة الطيبة تريح النفس، وتسعد القلب، وتبعد النفور والخصام و تخلق الحب والوئام، لهذا فعليك بالكلمة الطيبة فهي كلمة حق تصان بها الحريات و الحقوق، وبها يسود العدل، وتطمئن لها النفوس، وتعم الراحة في الصدور

وبجانب الكلمة الطيبة وبشاشة الوجه واحترام الصغير نادى الإسلام في معاملة الناس بعضهم لبعض بمبدأ التعاون والتراحم بين الناس جميعا، إذ ينبغي أن يرحم المؤمن أخاه المؤمن، ويشفق عليه، ويقف بجانبه في وقت الشدة.**(فراج،1978،ص5)**

3.أهمية المعاملات الدينية في الإسلام:

تحتل المعاملات الدينية مكانة محورية في الإسلام، إذ لا ينحصر الدين في أداء العبادات الشعائرية فقط بل يشمل كذلك تنظيم علاقات الانسان بمحيطه وفق قواعد أخلاقية دقيقة،وقد جاءت النصوص الشرعية في القرآن الكريم و السنة النبوية لتؤكد على أن حسن المعاملة هو مظهر من مظاهر كمال الايمان، لقوله ﷺ "أكمل المؤمنين إيمانا أحسنهم خلقا" فالمعاملات تعد ترجمة عملية للقيم الدينية، مثل الصدق ، الوفاء، الاحسان فهي مبادئ تضمن استقرار العلاقات الاجتماعية، وترسخ روح التعايش و السلام داخل المجتمع، كما ينظر إليها في الشريعة الإسلامية باعتبارها جزءا من العبادة، إذ يثاب على صلاته و صيامه ، وهو ما يعكس شمولية الإسلام و تكامله في بناء الانسان من حيث العقيدة و السلوك، وعليه فإن المعاملات الدينية تسهم في تحقيق مقاصد الشريعة الكبرى لا سيما حفظ النفس و العقل و الكرامة .

الخلاصة:

وفي الأخير نستخلص أن الممارسات تلعب دورا محوريا في تهذيب النفس وتقوية الصلة بالله،وتنظم حياة المسلم مع غيره و تعزز التماسك الاجتماعي، لذا فإن العمل بها هو السبيل لتحقيق السعادة الدنيوية و النجاة الاخروية، وهو مايدعو إليه الإسلام في كل زمان ومكان

الفصل الثالث

الصحة النفسية

تمهيد:

تلعب الصحة النفسية دورا أساسيا في حياة الإنسان، حيث تؤثر على تفكيره وسلوكياته وقدرته على التعامل مع الضغوط اليومية، فهي لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية، بل تشمل التمتع بحالة من التوازن العاطفي والاجتماعي. ويعد الاهتمام بالصحة النفسية ضرورة لتحقيق جودة حياة أفضل وتعزيز الإنتاجية والعلاقات الاجتماعية. في هذا الفصل سنتناول مفهوم الصحة النفسية، نسبيتها، أهميتها في تعزيز جودة الحياة الى جانب مظاهرها وأخيرا المناهج والنظريات المفسرة لها.

1.تعريف الصحة النفسية:

تعريف **منظمة الصحة العالمية:** هي حالة من تمام الرفاه الجسدي والنفسي والاجتماعي والصحة النفسية وثيقة الصلة بشعور الفرد تجاه نفسه وتجاه الآخرين ومقدرة الفرد على مواجهة أعباء الحياة**(جمال أبو دلو،2009، ص37)**

يعرفها **حامد عبد السلام زهران:** بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، اجتماعيا، انفعاليا مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها الفرد بالسعادة مع نفسه والاخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته الى أقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق، بحيث يعيش في سلامة وسلام. **(زهران 1997، ص9)**

عرفها **انجلش 1958:** بأنها حالة من القدرة على التحمل التي تجعل الفرد قادرا على التكيف الجيد والاستمتاع بالحياة وإحراز تحقيق الذات، فهي حالة إيجابية وليست مجرد غياب للمرض النفسي.**(معصومة، 2005ص، 23)**

تعرف **الصحة النفسية في نظرية التحليل النفسي:** على أنها قدرة الأنا على تحقيق التوازن والتوفيق بين متطلبات الهو الغرائز والدوافع الفطرية ومطالب الأنا الأعلى القيم والمعايير الاجتماعية وظروف الواقع الخارجي ويعد الشخص سليما نفسيا إذا تمكن من إدارة الصراعات النفسية الناتجة عن هذه المطالب المتعارضة بشكل فعال دون الوقوع في اضطرابات او استخدام مفرط لأليات الدفاع النفسي.**(محمود السيد1994، ص29)**

يرى **ماسلو1964: ان** الصحة النفسية ليست حالة من التلاؤم فقط، ولكنها تلك النزعة التي تحثنا على البحث عن القيم والمبادئ، أي أن يكون للفرد قدر من الاستقلال الذاتي الذي يحقق له التوافق مع ذاته**(معصومة 2005، ص23)**

يعرفها **أدولف ماير:** على انها نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء وعلى الوقاية من الاضطرابات، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة. **(الداهري،2005، ص25)**

عرف **عبد العزيز القوصي 1975** الصحة النفسية بانها " التوافق التام او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الانسان، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. ويستفاد من هذا التعريف أن الصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطرابات، بل تشمل التوازن النفسي والقدرة على التكيف مع متغيرات الحياة والرضا عن الذات. **(القوصي، 1975، ص6)**

ومن التعريفات التي تستحق الذكر أيضا، تعريف **أحمد عبد الخالق** الذي يرى أن الصحة النفسية هي حالة وجدانية معرفية مركبة دائمة دواما نسبيا من الشعور بأن كل شيء على ما يرام والشعور بالسعادة مع الذات ومع الاخرين والشعور بالطمأنينة والأمن والسلامة والعقل والإقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والقوة والعافية، ويتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبيا من التوافق النفسي والتوافق الاجتماعي مع علاقات اجتماعية راضية.**(احمد عبد الخالق، 2016، ص9.)**

2.نسبية الصحة النفسية:

تعد الصحة النفسية مفهوما نسبيا لا يتسم بالثبات او الجمود، اذ لا يمكن اعتبارها حالة مطلقة تتحقق كليا او تنعدم تماما، بل هي حالة ديناميكية تتغير باستمرار. فهي تختلف باختلاف الأفراد من حيث السمات الشخصية كالذكاء، الانفعالية والقدرة على التكيف، كما تتغير لدى الفرد ذاته عبر مراحل الحياة المختلفة، وتخضع الصحة النفسية لتأثير جملة من المتغيرات الفردية والبيئية والاجتماعية، الأمر الذي يجعل الحديث عن نسبيتها ضرورة لفهم أبعادها المتعددة.

2.1.نسبية الصحة النفسية من فرد الى اخر:

يختلف الافراد في درجة صحتهم النفسية، كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء والقلق. فالصحة النفسية نسبية غير مطلقة، ولا تخضع لقانون الكل او لا شيء. فكمالها التام غير موجود، وانتفاؤها الكلي غير موجود الا قليلا جدا. فلا يوجد شخص كامل في صحته النفسية، كما هو الحال في الصحة الجسمية. وأيضا لا يكاد يكون هناك شخص تنتفي لديه علامات الصحة النفسية ومظاهرها. فمن الممكن أن نجد بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطرابا.

2.2 نسبية الصحة النفسية لدى الفرد الواحد من وقت الى اخر:

لا يوجد شخص يشعر في كل لحظة من لحظات حياته بالسعادة والسرور، كما أن الفرد الذي يشعر بالتعاسة والحزن طول حياته غير موجود أيضا. فالشخص يمر بمواقف سارة وأخرى غير سارة. وتستخدم الاختبارات والمقاييس النفسية لتحديد درجة الفرد ومركزه على بعد متدرج continuum سلم تقدير ذي بعدين، الصحة النفسية مقابل الشذوذ، ولكن يجب أن نذكر أن الشخص الذي يتمتع بدرجة مرتفعة من الصحة النفسية يتميز بأن لديه درجة مرتفعة من الثبات النسبي أيضا، في حين ان الدرجة المنخفضة من الصحة النفسية تتميز بالتغير والتذبذب من وقت الى اخر(**حنان أسعد خوج،2010،ص 66).**

2.3.نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:

يعد مفهوم السلوك السوي مؤشرا أساسيا على الصحة النفسية، إلا ان هذا المفهوم يتميز بالنسبية ويرتبط ارتباطا وثيقا بالمراحل النمائية التي يمر بها الفرد. فالسلوك الذي يعد طبيعيا في مرحلة عمرية معينة قد يعد غير سوي في مرحلة أخرى. فعلى سبيل المثال، تعد رضاعة ثدي الأم حتى سن الثانية سلوكا نمائيا طبيعيا، في حين يعد هذا السلوك غير مناسب إذا استمر حتى سن

الخامسة. كذلك، يعتبر مص الاصبع سلوكا طبيعيا خلال الأشهر الأولى من عمر الطفل، بينما يُنظر إليه على أنه اضطراب سلوكي إذا استمر بعد سن السادسة. (المرجع نفسه، 66)

2.4 نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:

السلوك السوي الذي هو دليل الصحة النفسية، يعتمد على الزمان أو الحقبة التاريخية الذي حدث فيه هذا السلوك، فقد كان اللص لا يعاقب في أسبارطة بل كل سلوكه هذا دليل ذكاء وفطنة. وفي العصر الإسلامي وخاصة العباسي سوغ بعضهم سرقة الكتب لأن الشخص إنما يسرق شيئا شريفا. فالحكم على السلوك الدال على الصحة النفسية يختلف إذن عبر العصور والأزمان. (المرجع نفسه، ص66)

2.5نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:

نسبية الصحة النفسية تتغير تبعا لاختلاف المجتمعات، ذلك لأن السلوك الذي يعد دالا على الصحة النفسية يختلف باختلاف العادات والتقاليد في كل مجتمع. فبعض القبائل تربي أفرادها على سلوك العنف والسيطرة وتحقيق المكاسب بأي وسيلة، بينما توجد قبائل أخرى تربي أفرادها على كبت الانفعالات وإظهار التسامح. وعليه، فإن الحكم على الصحة النفسية يتأثر بعوامل متعددة مثل الزمان والمكان والبيئة الاجتماعية ومراحل النمو التي يمر بها الانسان، لذلك، لا يمكن إصدار حكم على الصحة النفسية دون مراعاة هذه المتغيرات، ولهذا نقول أن الصحة النفسية نسبية. **(المرجع نفسه، ص66)**

3. أهمية الصحة النفسية:

3.1 أهمية الصحة النفسية للإنسان:

- القدرة على التكيف مع ضغوط الحياة اليومية.
- تنمية الشعور بالرضا عن الذات والثقة بالنفس.
- تحسين جودة العلاقات الاجتماعية والقدرة على التواصل الفعال.
- تحسين الصحة الجسدية لأن التوازن النفسي يؤثر على وظائف الجسم.
- دعم التفكير الإيجابي واتخاذ قرارات عقلانية في المواقف الصعبة.

3.2. أهمية الصحة النفسية للمجتمع:

- الحد من السلوكيات السلبية كالعنف والجريمة والانحراف.
- خلق بيئة يسودها التعاون والتفاهم والاحترام.
- تحسين مستوى الإنتاجية والتنمية الاقتصادية للمجتمع.
- ترفع من مستوى الإبداع والابتكار لدى أفراد المجتمع.
- تقوية الروابط الاجتماعية ودعم قيم التضامن والتكافل.

4. مظاهر الصحة النفسية:

4.1. المحافظة على شخصية متكاملة:

وتتضمن التوازن بين القوى النفسية والنظرة الموحدة للحياة ومواجهة أشكال الضغط والشدة وتنمية جوانب الشخصية من جميع النواحي بحيث تستطيع أداء عملها بشكل متناسق ومتكامل.

4.2. التوافق مع المتطلبات الاجتماعية:

ونعني بها التناسق بين معايير الفرد ومعايير المجتمع، والقدرة على التكيف الاجتماعي، وذلك من غير أن يخسر الانسان عنصر النماء والابداع الذي يعد مظهرا من مظاهر الشخصية المتكاملة.

4.3. التكيف مع شروط الواقع:

ويشمل هذا الجانب قدرة الفرد على فهم الواقع وقبوله كما هو وعدم الهروب منه باتجاه أحلام اليقظة.

4.4. المحافظة على الثبات:

وتشمل عدم التردد المتكرر، والثبات فيما يتصل بالاتجاهات التي يتبناها الفرد ثباتا يسمح للملاحظ ان يتنبأ بما يحتمل ان يفعله.

4.5.النمو مع العمر:

أي أن زيادة سنوات الفرد يجب أن يرافقها نمو في معارفه وخبراته وانفعالاته وعلاقاته وقدراته.

4.6.المحافظة على قدر مناسب من الحساسية الانفعالية:

ونقصد به ذلك الاتزان الانفعالي وأن تكون حساسية الفرد متناسبة مع ما تستدعيه الظروف التي تحيط به.

4.7.المشاركة في حياة المجتمع وتطوره:

أي التعاون مع غيره من اجل مجتمعه وضمن شروط طاقاته وبذل جهده من اجل تحسين إنتاجه. **(خواجة،2010، ص19 .)**

6.مناهج الصحة النفسية:

6.1.المنهج الإنمائي:

يركز هذا المنهج على الأفراد الأسوياء وصولا بهم الى أقصى درجة ممكنة من الصحة النفسية والتكيف، ويدرس قدرات الأفراد وإمكاناتهم وتطويرها وتوجيهها لتحقيق الفعالية والكفاية والسعادة. **(الشربيني،2014،ص17)**

6.2.المنهج الوقائي:

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والأصحاء قبل اهتمامه بالمرضى ليقيهم من أسباب الامراض النفسية بتعريفهم بها وازالتها، ويرعى نموهم النفسي السوي ويهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية.

ولهذا المنهج ثلاث مستويات أولها محاولة منع حدوث المرض ثم محاولة تشخيصه قدر الإمكان في مرحلته الأولى وأخيرا محاولة تقليل أثر اعاقته، إن الهدف الوقائي هو توظيف معرفتنا النفسية في الكشف عن الأشخاص الذين يعيشون في ضغوط وأزمات ومشكلات وصراعات واحباطات ولكنهم لم ينحرفوا بعد وتقديم المساعدة والإرشاد إليهم. **(الفرطوسي، طاهر حبيب،2023، ص 38)**

6.3.المنهج العلاجي:

ويتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي وأعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجين والعيادات والمستشفيات النفسية. **(حامد زهران،2005،ص12)**

7.النظريات المفسرة للصحة النفسية:

بالرغم من تعدد وتنوع النظريات التي فسرت مفهوم الصحة النفسية، إلا أن كل اتجاه يسعى لإبراز رؤيته الخاصة حول أسباب الاضطراب النفسي وطرق التعامل معه. ومع ذلك تتفق جميعها على أهمية تمتع الفرد بصحة نفسية سليمة، وضرورة توفير بيئة آمنة يسودها الحب والثقة والاحترام.

7.1.نظرية التحليل النفسي:

يعد فرويد من أبرز علماء النفس الذين أولوا اهتماما كبيرا بفهم الصحة النفسية وتفسير حالاتها المختلفة من التوازن والاضطراب. وقد قدم من خلال نظرية التحليل النفسي تصورا عميقا للصحة النفسية باعتبارها قدرة الفرد على الحب والعمل، أي العيش بفعالية وتوازن. ويكمن جوهر هذا التوازن في سيطرة الأنا وقدرته على تنظيم الشخصية والتنسيق بين متطلبات الهو والأنا الأعلى، دون صراع دائم او انقسام داخلي. ففي الحالة السليمة، تكون الدوافع الغريزية مندمجة بشكل مناسب، و يكون الضمير (الأنا الأعلى) مرنا و إنسانيا، لا متشددا و مرهقا كما في حالات العصاب، كما يرى فرويد ان الصراعات النفسية جزء طبيعي من حياة الانسان، و أن الصحة النفسية لا تعني غياب هذه الصراعات، بل القدرة على مواجهتها والتعامل معها بمرونة.**(علي سموم ،غسق طاهر،2023،ص 44.43)**

7.2.النظرية السلوكية:

ترى المدرسة السلوكية أن السلوك الإنساني مكتسب من البيئة، وأن التعلم يحدث نتيجة لوجود دافع يعقبه مثير ثم استجابة، حيث يقوى هذا الربط من خلال التعزيز. فإذا تم تعزيز الاستجابة، ترسخت، وإذا تكررت دون تعزيز ضعفت وتلاشت. ومن هذا المنطلق، تفسر المدرسة السلوكية السلوك السوي بأنه نتاج لخبرات تعلم إيجابية، حيث تعلم الأفراد التصرف بطريقة مناسبة نتيجة حصولهم على تعزيز ملائم. أما الصحة النفسية، فهي تحدد بناء على قدرة الفرد على إظهار

استجابات ملائمة للمثيرات المختلفة دون توتر أو قلق. ومن هنا، تعتمد المدرسة السلوكية في علاج الاضطرابات النفسية على أساليب مثل تمارين الاسترخاء، إزالة التحسس التدريجي، التعزيز الإيجابي والسلبي، التجاهل، ولعب الدور.

ويرى **فريدريك سكينر**، أحد أبرز هذه المدرسة، ان اضطرابات الصحة النفسية تنشأ بسبب أخطاء في تاريخ التعلم الشرطي للفرد، حيث تساهم التعزيزات غير المناسبة في ترسيخ أنماط سلوكية غير سليمة. فالمهارات الاجتماعية والسلوكيات الإيجابية تنمو من خلال التعزيز الملائم، بينما يؤدي غيابه الى استجابات مضطربة وغير متكيفة مع المواقف الاجتماعية. **(الجبوري، محمود كاظم،2012،ص51.50)**

7.3.النظرية الوجودية:

ترى الفلسفة الوجودية ان الصحة النفسية تقوم على وعي الفرد بذاته وتجاربه الخاصة بشكل حقيقي وصادق، مع تحمله لمسؤوليته الكاملة عن وجوده واختياراته. وتؤكد على ان المعاناة النفسية ليست مرضا بالمعنى التقليدي، بل تعبير عن صراعات وجودية مثل القلق وفقدان المعنى والشعور بالفراغ. وتكمن الصحة النفسية، من منظور الوجوديين، في قدرة الفرد على تحقيق التوازن بين وجوده الذاتي وعلاقاته مع العالم والآخرين، مما يمنحه شعورا بالهدف والمعنى في حياته. **(عطاري، الاسدي،2014، ص38.37)**

خلاصة:

من خلال تناولنا لموضوع الصحة النفسية، تبين أنها تمثل حجر الأساس في بناء شخصية متوازنة وقادرة على مواجهة تحديات الحياة. كما أنها ترتبط ارتباطا وثيقا بجميع مراحل النمو، خاصة المراهقة، التي تشهد تغيرات نفسية وجسمية هامة. ومن هنا، سنخصص الفصل القادم لدراسة مرحلة المراهقة وما تحمله من خصائص وتحولات.

الفصل الرابع

المراهقة

تمهيد:

تعد المراهقة من أكثر المراحل العمرية حساسية وتعقيدا في حياة الانسان، لما تشهده من تغيرات عميقة على المستويات الجسدية، الاجتماعية والدينية. فهي مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد، تتسم ببحث الفرد عن الهوية والاستقلالية، والانفتاح على العالم الخارجي. ونظرا لما لهذه المرحلة من أهمية بالغة في تشكيل شخصية الإنسان وتوازنه النفسي، فإن فهم خصائصها يعد أمرا أساسيا في سياق بحثنا حول دور الممارسات الدينية في تحقيق الصحة النفسية.

وفي هذا الفصل، سنتطرق الى تعريف مرحلة المراهقة، أهميتها، مراحلها، خصائصها وأبرز النظريات المفسرة لها.

1. تعريف المراهقة:

أ) لغة:

ترد كلمة مراهقة الى الفعل رهق، رهقا. وراهق مراهقة :

وهو من الغشيان أي ظهور علامات تكسو الوجه والجسد وتغيرات نفسية وجسدية في النشأة عند اقتراب بلوغه.

وتأتي مرهق، ورهقا بمعنى استفاد الطاقة و إنهاك القدرة قال الحق جل ثناؤه : {أَنَهُ كَانَ رِجَالٌ مِنْ الإِنْسِ يَعُوذُونَ بِرِجَال مِنْ الْجِنِ فَزَادُوهُمْ رهْقًا} الجن . 6

وجاءت كلمة المراهقة و مشتقاتها في القرآن العظيم ثماني مرات مثل قوله سبحانه{وَلاَ يَرْهَقْ وُجُوهَهُمْ قِتْرٌ وَلاَ ذِلَةٌ } يونس.26

بمعنى السفاهة والحماقة والجهل وغشيان المأثم.

جاء في القاموس المحيط (زهق فلان) أي سفه و حمق و جهل. **(بن محمود، 2014، ص7)**

ب)اصطلاحا:

المراهقة هي الانتقال من الطفولة (مرحلة الإعداد لمرحلة المراهقة) إلى مرحلة الرشد و النضج ، فالمراهقة مرحلة تأهب لمرحلة الرشد، و تمتد في العقد الثاني من حياة الفرد، من الثالثة عشر إلى التاسعة عشر تقريبا أو قبل ذلك بعام أو عامين أو بعد ذلك بعام أو عامين (أي بين 11 – 21سنة). ولذلك تعرف المراهقة أحيانا اسم the teen years و يعرف المراهقين أحيانا باسم teen agers. **(زهران،1986، ص289)**

وقد عرف صلاح مخيمر1969 المراهقة بأنها ميلاد نفسي وميلاد وجودي للعالم الجنسي وهي الميلاد الحقيقي للفرد كذات فردية. **(مقدم، 2012، ص 59)**

ويرى العيسوي المراهقة أنها مجموعة من التغيرات في نمو الفرد الجسمي و العقلي والنفسي و الاجتماعي، فهي مرحلة الانتقال التي يصبح فيها المراهق رجلا، و المراهقة امرأة. **(العيسوي، 1987، ص11)**

وانطلاقا مما سبق، يمكن تعريف المراهقة بأنها: مرحلة انتقالية حاسمة في حياة الفرد، ينتقل فيها من الطفولة المعتمدة الى الرشد القائم على الاستقلالية. تتميز هذه المرحلة بجملة من التغيرات الفيزيولوجية والجسمية والعقلية والنفسية، ويظهر فيها سعي المراهق للتحرر من التبعية الأبوية وبحثه عن تحقيق ذاته وإثبات هويته وتختلف طبيعة هذه المرحلة وحدة تأثيرها من فرد الى اخر، تبعا للبيئة الاجتماعية والثقافية التي ينشا فيها.

2. مراحل المراهقة:

2.1.المراهقة المبكرة (من 12 الى 14 سنة)

تعد هذه المرحلة بداية الانتقال من الطفولة، وتتميز بحدوث تغيرات بيولوجية واضحة، مثل نمو الصفات الجنسية الثانوية وتغير ملامح الجسم، يصاحب هذه التغيرات شعور بالقلق والارتباك النفسي، إضافة الى تقلبات مزاجية حادة وردود فعل انفعالية غير مستقرة بسبب الصعوبة في فهم الدوافع الداخلية وضبط الانفعالات. **(قاسي، 2021، ص154)**

2.2. المراهقة المتوسطة (من 15 الى17 سنة)

تمثل هذه المرحلة فترة من التوازن النسبي مقارنة بسابقتها، حيث تبدأ التغيرات الجسدية بالاستقرار، ويصبح المراهق أكثر وعيا بذاته وبمن حوله. يسعى خلال هذه المرحلة إلى تكوين هويته الفردية

والاجتماعية، ويزداد اهتمامه ببناء علاقات مع أقرانه، إضافة الى رغبته في الاستقلال وتحمل المسؤولية. كما يبدأ التفكير في المستقبل بشكل أكثر جدية، ويتنامى لديه الميل للمشاركة الاجتماعية والانخراط في الأنشطة المختلفة.(**زهران،1995، ص 73**)

2.3. المراهقة المتأخرة (من 18 الى 20 سنة)

في هذه المرحلة، يقترب المراهق من النضج الكامل، ويصبح أكثر وضوحا في مظهره وسلوكه كرجل او امرأة راشدة. يسعى الى توحيد جوانب شخصيته وبناء هوية متكاملة، ويشعر بالقوة والاستقلالية ويتحمل المسؤوليات بوضوح. ويعتبر هذا السن مرحلة التناسق النفسي، حيث تتضح الأهداف وتصبح القرارات نابعة من الذات، بعد ان يكون المراهق قد تجاوز التساؤلات التي كانت تشغله في المراحل السابقة مثل: من انا؟ ما هدفي؟ من أكون؟ الى اين اسير؟**(زهران،1995، ص108)**

3. أهمية المراهقة :

تعد مرحلة المراهقة من أكثر المراحل الحاسمة في مسار النمو الإنساني، نظرا لما تمثله من نقطة تحول جوهرية بين الطفولة والرشد. وتكمن أهميتها في كونها الفترة التي تبدأ فيها شخصية الفرد بالتكون بشكل أكثر وضوحا، حيث تتبلور خلالها الهوية الذاتية والاجتماعية، ويبدأ المراهق في إدراك موقعه داخل المجتمع، ويعيد النظر في منظومة القيم التي نشأ عليها، غنها مرحلة تأسيسية تؤثر بشكل مباشر على توازن الفرد النفسي والاجتماعي في المستقبل، وتعد قاعدة لبناء الانسان الراشد المسؤول.

ومن الناحية النفسية، فإن المراهقة تعد فترة نمو معرفي وعاطفي مكثف، حيث تتطور القدرات العقلية كالتفكير المجرد والنقدي، وتتزايد الحاجة الى الاستقلالية واتخاذ القرار. كما تعد هذه

المرحلة فرصة حقيقية لاكتساب المهارات الحياتية والاجتماعية، وتطوير الوعي بالذات والآخر، مما يجعلها مرحلة ضرورية لتكوين شخصية ناضجة ومتزنة.

أما من الناحية التربوية والاجتماعية، فتكتسي هذه المرحلة أهمية مضاعفة، إذ أن نجاح المجتمع في مرافقة المراهق وتوجيهه خلال هذه الفترة ينعكس مستقبلا على جودة مواطنيه واستقرار نظمه الاجتماعية. فالمراهق اليوم هو عنصر فاعل في الغد، واستثماره في الحاضر يضمن بناء مجتمع أكثر تماسكا ونضجا في المستقبل.

4. خصائص مرحلة المراهقة:

تمر كل مرحلة عمرية في حياة الانسان بجملة من الخصائص التي تميزها عن غيرها، وقد أشار القران الكريم الى هذا التدرج الطبيعي في النمو بقوله تعالى: {الله الْذِي خَلَقَكُمْ مِنْ ضُعْفٍ ثُمَ جَعَلَ مِنْ بَعْدِ ضَعْفٍ قُوَة ثُمَ جَعَل مِنْ بَعد قُوَة ضُعْفا وَشِيبَة يَخْلِق مَا يَشاَء وَهُو العَليم القَدير} الروم :54

وتمثل مرحلة المراهقة مرحلة انتقالية بالغة الأهمية في حياة الفرد، حيث تشهد تحولا شاملا يمس مختلف جوانب النمو، وفيما يلي سنعرض أبرز هذه التغيرات التي تطرأ على المراهق في هذه المرحلة الحساسة.

4.1.النمو الجسمي والحركي:

تتسم مرحلة المراهقة بحدوث تغيرات جسمية واضحة، حيث يلاحظ تحسن التناسق الجسمي لدى الفتيان والفتيات، وتبدأ الفروق الجسدية بين الجنسين في الظهور بشكل أوضح ويزداد نمو عضلات الجذع والصدر والرجلين مقارنة بنمو العظام، مما يساعد الفرد على تحقيق توازن جسمي أفضل. كما يقترب المراهقون من النضج البدني الكامل، ويزداد اهتمامهم بالأنشطة التي تعزز اللياقة البدنية وصحة القوام.

أما من ناحية النمو الحركي، فيظهر تحسن تدريجي في التوازن الحركي، وتتطور المهارات الحركية بشكل ملحوظ من حيث الكفاءة والاتقان ويرتقي مستوى التوافق العصبي العضلي، ويكتسب المراهق مهارات حركية جديدة ويتقنها، وتزداد القوة العضلية لدى الفتى مما يمكنه من ممارسة أنشطة رياضية تتطلب مجهودا بدنيا، في حين تسهم مرونة عضلات الفتاة في قدرتها على أداء تمارين فنية مثل الجمباز.

4.2.النمو العقلي:

يلعب العامل الوراثي دورا في إحداث الفروق الفردية بين المراهقين في الذكاء والقدرات العقلية، بينما تسهم البيئة والخبرة والتدريب في تنمية هذه القدرات واستثمارها بأفضل شكل ممكن. كما يعد التوافق الانفعالي والثقة بالنفس من العوامل المساعدة على تحقيق النضج العقلي. ويؤثر المدرسون تأثيرا بالغا في نمو التفكير لدى المراهق، إذ إن سلوكهم وتوازنهم الشخصي ينعكس على تلاميذهم. ويرى المراهق أن المدرس الجيد هو من يجمع بين العلم والعدل والحزم والمعاملة الإنسانية، إضافة الى الإخلاص في العمل وحسن الخلق والمظهر والقدرة على الحوار والتفاهم. كما يتوسع إدراك المراهق العقلي ليشمل أبعادا زمنية مختلفة، فيحاول فهم الأسباب والنتائج بعمق، سواء أكانت قريبة أم بعيدة، مباشرة أو غير مباشرة. **(محمود عبد الله، 2014، ص 10، 11)**

4.3.النمو الاجتماعي:

في مرحلة المراهقة، يسعى الفرد إلى تأكيد ذاته واستقلاله الاجتماعي، رافضا أن يعامل كطفل. فهو يرفض تماما أن يُنظر إليه كما يُنظر إلى الطفل، فقد يتصرف أحيانا بشكل ملفت أو مخالف للعادة، كأن يسخر أو يتحدث بطريقة غريبة أو يجادل في أمور لا يملك فيها خبرة.

ويبرز أمر آخر في حياة المراهق، وهي مسالة التمرد على السلطة الممثلة في والديه، ثم على سلطة المدرسين، كرد فعل على حاجته إلى الاستقلال. وهذا التمرد قد يكون مصحوبا بالغضب والاحتجاج.

ومن هنا تأتي أهمية الأسرة والجماعة في احتواء هذا المراهق، وتوجيه طاقته نحو الخير بدل أن تتحول إلى طاقة مدمرة. و مصداق ذلك قوله تعالى : { يَا أَيُها الذينَ آمَنوُا قُوا أَنْفُسَكُم وأهلْيكُم نارًا وَقُودُهَا النَاسُ وَ الحِجَارَة عَليهَا مَلائكَة غِلاظ شِداد لاَ يَعْصُونَ الله ما أمَرَهُم وَيَفْعلُونَ مَا يُؤمَرُون } التحريم :6

ويشكل اختيار الأصدقاء لدى المراهق أحد أبرز نموه الاجتماعي، وذلك لأن ولائه لأقرانه أشد بكثير من ولائه لأهله ومدرسته، ويشير الدكتور مصطفى فهمي إلى أن هذا الولاء للجماعة يعبر عن حاجة داخلية لتخفيف الإحساس بالذنب الناتج عن شعور المراهق بأنه لم يعد يطيع والديه أو أساتذته كما في السابق.

لذلك اعتبر العلماء والباحثون أن أهم العوامل المؤثرة في النمو الاجتماعي في المراهقة هي:

- ✓ الاسرة: بما توفره من حب ورعاية وتفاهم.
- ✓ المعلم: الذي يؤدي دور المربي ومرشد الى الفضائل والمحامد.
- ✓ القدوة والأسوة الحسنة: وذلك من خلال مطالعة سير العظماء والمصلحين، قال تعالى { لَقَدْ كَانَ لَكُم فِي رَسُولِ الله أُسْوة حَسَنَة لِمَنْ كاَنَ يَرْجُوا الله وَاليَوم الآخِر وَذَكَر الله كَثِيرًا } الأحزاب : 21
- ✓ . العبادات المفروضة: حيث أن لها الأثر الكبير في تنظيم السلوك والفكر وعمل الخير.

وتبدأ ملامح النضج الاجتماعي في الظهور كالصدق وصلة الرحم والتعاون على البر والتقوى، اختيار الأصدقاء والرغبة في الإصلاح وما إلى هنالك، كما أن الانتباه إلى تنشئة المراهق على

الاخلاق الحميدة، ومشاركة الآخرين أفراحهم وأحزانهم، تمثل محورا أساسيا في هذا النمو، مع ضرورة تجنب العنف، حتى لا ينتهي به الأمر إلى الانعزال أو انكفائه على حب ذاته.(**الحاجي ، 2007، ص 58. 59.)**

4.4. النمو الانفعالي:

يمر المراهق خلال هذه المرحلة بتغيرات انفعالية ملحوظة، حيث تتطور الانفعالات من بساطتها في الطفولة الى التعقيد والحدة في المراهقة. فيصبح شديد الحساسية، سريع الغضب ويصعب عليه في كثير من الأحيان التحكم في مظاهر انفعاله، فتراه يصرخ أو يبكي أو يعبر عن مشاعره بشكل مبالغ فيه. ومن أبرز سمات النمو الانفعالي في هذه المرحلة، الإعجاب بالذات حيث يشعر المراهق بأهمية كبيرة لنفسه ويبدي إعجابا شديدا بقدراته وميوله وشخصيته، ما قد يؤدي به الى الغرور أو الكبر، خاصة إذا شعر بالتفوق على أقرانه في الجمال أو القوة أو المكانة الاجتماعية. وتظهر كذلك مشاعر التمرد، حيث يعتقد أن من حوله لا يفهمونه، فينعزل أو يتمرد على الأسرة أو المجتمع. كما يلجأ البعض إلى العنف سواء اللفظي أو الجسدي كوسيلة لإثبات الذات. ولا يمكن إغفال مظاهر التهور والاندفاع، الناتجة عن النشاط الزائد وقلة الخبرة، مما يعرضه للخطأ.

ولعل أبرز ما يساعد على ضبط هذه الانفعالات وتوجيهها بشكل سليم هو التربية الإسلامية، التي تغرس في المراهق القيم الحميدة، وتدعوه الى التوازن والاعتدال، من خلال التحلي بالصبر والتواضع، وتجنب الغرور والعنف. **(مرجع سابق، ص59)**

5. الاتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة:

تتعدد الاتجاهات التي فسرت مرحلة المراهقة، ومن أبرزها ما يلي:

5.1.نظرية التحليل النفسي:

يرى فريد أن فترة المراهقة تعد مرحلة حرجة تتسم بظهور الرغبات الجنسية التي تعبر عن صراعات داخلية، نتيجة سعي الأنا الأعلى للتوفيق بين مطالب الهو والأنا، حيث يمثل الهو الدوافع الغريزية، بينما يسعى الأنا الأعلى إلى الالتزام بالقيم الأخلاقية والمعايير الاجتماعية المكتسبة من الوالدين والمجتمع. وتؤدي هذه التوترات إلى نشوء اضطرابات في التوازن النفسي نتيجة صعوبة إشباع الرغبات الجنسية بشكل سليم، مما قد يدفع بعض المراهقين إلى سلوكيات غير سوية.

كما يوضح فرويد أن المراهقة مرحلة ترتبط بأزمات نفسية ناتجة عن صراعات داخلية بين رغبة الفرد في تحقيق طموحاته الشخصية من جهة، والتزامه بالمعايير الاجتماعية من جهة أخرى. ويؤدي هذا الصراع الى القلق، وتظهر آثاره في سلوكيات المراهق، والتي قد تتسم بالتمرد أو العدوانية أو عدم الاستقرار، إلى أن يتمكن من التوازن بين هذه المطالب ويصل الى التحكم والسيطرة على رغباته**(الزعبي، 2021، ص 826)**

5.2.وجهة النظر الانثروبولوجية:

يركز هذا الاتجاه على أهمية المحددات الاجتماعية والثقافية في تفسير سلوك المراهق، اذ يرى أن المراهقة لا تفهم بمعزل عن السياق الثقافي والاجتماعي للمجتمع الذي يعيش فيه الفرد. فخصائص هذه المرحلة تختلف من مجتمع الى آخر تبعا لِإختلاف الثقافات السائدة في تلك المجتمعات.

وقد حاول كل من **مارجريت ميد** و**روث بندكت** وغيرهم من الباحثين إبراز أثر الأساليب الثقافية في تشكيل تجربة المراهقة، حيث أشاروا الى ان المراهقة ليست بالضرورة فترة أزمة في كل المجتمعات، بل ترتبط طبيعتها بأساليب التنشئة والعلاقات الأسرية والثقافية.

كما يرى **كونجر وآخرون(1977)** أن دراسة المراهقة ينبغي أن تأخذ في الاعتبار العلاقات الأسرية والأدوار الوالدية، وكذلك تأثير التغيرات الاجتماعية السريعة في المجتمعات الحديثة، الأمر الذي يسهم في فهم أعمق لسلوك المراهق وعلاقاته الاجتماعية، ويساعد على تفسير بعض الألغاز المرتبطة بهذه المرحلة. **(الزعبي، 2001، ص 326)**

5.3.نظرية النمو النفسي الاجتماعي لإريك أريكسون:

تعد نظرية إريك أريكسون من أبرز الإسهامات في تفسير النمو النفسي للمراهق، اذ يرى أن الانسان يمر خلال حياته بعدة مراحل نمائية، تتمثل في كل مرحلة منها في صراع نفسي اجتماعي محدد، يكون حله السليم أساسا لتطور الشخصية بشكل سوي.

ويعد صراع تكوين الهوية مقابل تمييع الهوية هو الصراع المحوري في مرحلة المراهقة، حيث يسعى الفرد خلال هذه المرحلة الى بلورة صورة واضحة عن ذاته ومكانته في المجتمع، وذلك من خلال إعادة تنظيم الخبرات السابقة وربطها بتصوراته حول المستقبل. فاذا نجح المراهق في تجاوز هذا الصراع، تمكن من بناء هوية متماسكة تمهد له الاستقلال النفسي والاجتماعي، أما إذا فشل، فقد يدخل في حالة من التشتت أو ضياع الهوية، مما ينعكس سلبا على علاقاته الاجتماعية وقدرته على اتخاذ القرارات المناسبة.

وقد أكد أريكسون على أهمية العوامل الثقافية والاجتماعية في تشكيل الهوية معتمدا في ذلك على ملاحظاته الميدانية لمراهقين من خلفيات ثقافية متنوعة، وهو ما يميز نظريته بطابعها الإنساني والشامل. كما أشار الى أهمية مرحلة المراهقة في التهيئة لمرحلة الرشد، معتبرا إياها فترة مركزية لاكتساب مهارات القيادة وتحمل المسؤولية والانخراط الفاعل في المجتمع. (**قندوسي، 2021، ص 129)**

خلاصة:

من خلال استعراضنا لهذا الفصل، يمكن القول إن مرحلة المراهقة تعد فترة حرجة تؤثر بشكل واضح على سلوك المراهقين وانفعالاتهم، نتيجة التغيرات المتسارعة التي يمرون بها. هذه التغيرات قد تؤدي الى اختلال في التوازن النفسي، مما يجعل دعم الصحة النفسية في هذه المرحلة أمرا بالغ الأهمية.

الفصل الخامس

الإجراءات الميدانية

للدراسة

تمهيد:

ان القيام باي بحث علمي يتطلب اتباع مجموعة من الخطوات المنهجية والعلمية بغية الوصول الى نتائج دقيقة وأكثر مصداقية، وتعد الدراسة الاستطلاعية من اهم هذه الخطوات، حيث تهدف الى التعرف على خصائص عينة الدراسة بشكل مبدئي والتحقق من مدى صلاحية أدوات البحث المعتمدة لجمع البيانات وفي هذا السياق، تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره الأنسب لطبيعة موضوع الدراسة وسيتم في هذا الفصل عرض الإجراءات المنهجية التي تم اتباعها.

1منهج الدراسة:

1.1المنهج الوصفي:

يعرف المنهج الوصفي بانه طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل اليها على اشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها.(**علي المحمودي، 2019، ص 46)**

اعتمدنا على المنهج الوصفي لملائمة موضوع الدراسة: دور الممارسات الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين وهذا باعتباره متداولا في الدراسات النفسية والتربوية.

2.الدراسة الاستطلاعية:

تعد الخطوة الأولى في البحث العلمي، بحيث تساعد الباحث على فهم الظروف المحيطة بموضوع البحث الى جانب التحقق من وجود العينة جميع الخصائص المراد البحث فيها وكذا التأكد من الخصائص السيكو مترية لأداة الدراسة بغرض تكييفها على العينة ومجتمع البحث وتعرف على انها دراسة استكشافية وهي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، مما يضفي صفة موضوعية على البحث، كما تسمح بالتعرف على الظروف والامكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الأدوات المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

2.1عينة الدراسة الاستطلاعية:

تكونت عينة الدراسة من 30 مراهق ومراهقة في الطور الثانوي تم اختيارهم بطريقة قصدية.

3الدراسة الأساسية:

تشمل كل دراسة ابعادا زمنية ومكانية يتم تحديدها بما يتوافق مع متطلبات البحث وعينة الدراسة وفي دراستنا الحالية تم اختيار العينة بما يتناسب مع طبيعة الموضوع ويخدم اهداف الدراسة التي نسعى الى تحقيقها.

3.1حدود الدراسة:

3.1.1الحدود المكانية: لقد تمت الدراسة الحالية في مؤسستين ثانوية عبد الكريم فخار للإناث وثانوية نوردين زرواق للذكور.

3.1.2 الحدود الزمانية: تم التطبيق الميداني من 7 أفريل الى 13 أفريل 2025.

3.1.3الحدود البشرية: تم تطبيق البحث على تلاميذ الطور الثانوي الذين تتراوح أعمارهم بين 16-19 سنة موزعين كما يلي: 30 ذكور و30 اناث.

3.2 أدوات الدراسة:

***وصف أداة القياس المستخدمة:**

تعتبر أدوات البحث ذات أهمية بالغة فهي بمثابة مفاتيح يلجأ اليها الباحث لجمع المعلومات ولقد اعتمدنا في دراستنا هذه على المقياس الذي يعد من أكثر الأدوات استخداما وشيوعا في البحوث الاجتماعية وقد تم الاعتماد في الدراسة على مقياسين.

فالمقياس الأول اعد من طرفنا بعد أن تم الاطلاع على ما أمكن من الأفكار و مجموعة من المقاييس المستخدمة في دراسات سابقة، ومراجعة الادبيات و النماذج النظرية ذات صلة بموضوع البحث، حيث تم الاستفادة من أهم الأفكار والبنود والذي يتكون من جزأين: جزء

خاص بالبيانات الشخصية، وجزء خاص بالاسئلة، التي يبلغ عددها (20)سؤالا. تمنح درجة (1)للإجابة ب نعم، ودرجة (0)للإجابة ب لا.

أما المقياس الثاني، فهو مقياس الصحة النفسية الذي صممه العالمان Kamman وFlette، ويتكون من 5 ابعاد وهي: الثقة بالنفس، التفاؤل، وضوح التفكير، الشعور بالسعادة والعلاقة بالآخرين والتفاعل معهم. وقد قام بتعريب هذا المقياس الدكتور فائز محمد علي الحاج، أستاذ علم النفس العام بجامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية.

وقد تم توزيع عبارات المقياس على خمسة ابعاد رئيسية كما يلي:

1. الثقة بالنفس وتشمل العبارات ذات الأرقام: (2، 5، 7، 14، 18، 21، 25، 26، 31)
2. التفاؤل وتشمل العبارات ذات الأرقام: (1، 4، 8، 16، 17، 19، 27، 29)
3. وضوح التفكير وتشمل العبارات: (11، 15، 24، 33، 34)
4. الشعور بالسعادة وتشمل العبارات: (6، 12، 23، 30، 37)
5. العلاقة بالآخرين والتفاعل معهم وتشمل العبارات: (3، 10، 13، 20، 23، 28، 32، 36، 38)

3.3 الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة:

3.3.1 مقياس الممارسات الدينية:

أ. الصدق:

*** صدق ارتباط البنود بالدرجة الكلية:**

تم استخدام معامل الارتباط بين درجات البنود والدرجة الكلية للمقياس، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (1) يبين نتائج حساب ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس:

البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
01	*-0.365	11	**0.515
02	*0.371	12	**0.681
03	*0.776	13	**0.515
04	*0.678	14	**0.581
05	*0.472	15	**0.615
06	**0.480	16	**0.568
07	*0.456	17	**0.505
08	**0.480	18	**0.672
09	**0.581	19	**0.672
10	**0.581	20	**0.654

من خلال الجدول السابق نلاحظ ان قيم الارتباط بين البنود والدرجة الكلية لمقياس الممارسات الدينية تراوحت ما بين (0.776) و 0.371) مما يدل على انها دالة عند مستوى الدلالة (0.05) و 0.01)ومنه فالمقياس صادق.

ب. الثبات:

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (2) يبين نتائج حساب معامل ألفا لكرونباخ

المقياس	قيمة معامل ألفا كرونباخ
مقياس الممارسات الدينية	0.735

من خلال الجدول السابق نلاحظ ان قيمة معامل ألفا كرونباخ قدرت ب (0.735) وهي قيمة مرتفعة، مما يدل على ان المقياس ثابت.

وبما ان المقياس صادق وثابت فانه يصلح لتطبيقه على الدراسة الحالية.

3.2مقياس الصحة النفسية:

أ. الصدق:

*** صدق ارتباط البنود بالدرجة الكلية:**

تم استخدام معامل الارتباط بين درجات البنود والدرجة الكلية للمقياس، والنتائج مدونة في الجدول.

الجدول رقم (3) يبين نتائج حساب ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس.

البند	معامل الارتباط	البند	معامل الارتباط
01	**0.473	21	0.254
02	0.334	22	*0.362
03	**0.467	23	0.318
04	0.318	24	0.271

05	*0.421	25	0.308
06	*0.399	26	*0.374
07	*0.440	27	0.261
08	*0.630	28	0.213
09	*0.399	29	0.423
10	0.271	30	**0.471
11	**0.617	31	0.306
12	*0.414	32	**0.678
13	0.238	33	*0.414
14	*0.369	34	0.179
15	*0.400	35	*0.361
16	0.321	36	**0.501
17	**0.484	37	*0.374
18	*0.399	38	*0.364
19	0.283	39	*0.382
20	**0.506		

من خلال الجدول السابق نلاحظ ان البنود والدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية تراوحت ما بين (0.678) و (0.179) ، مما يدل على انها دالة عند مستوى الدلالة (0.01) و (0.05) ومنه فالمقياس صادق.

ب. الثبات:

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ، والنتائج مدونة في الجدول التالي.

الجدول رقم(4) يبين نتائج حساب معامل ألفا كرونباخ:

المقياس	قيمة معامل ألفا كرونباخ
مقياس الصحة النفسية	0.739

من خلال الجدول السابق نلاحظ ان قيمة معامل ألفا كرونباخ قدرت ب (0.739) وهي قيمة مرتفعة، مما يدل على ان المقياس ثابت.

وبما ان المقياس صادق وثابت فانه يصلح لتطبيقه على الدراسة الحالية.

4. الأساليب الإحصائية: تم معالجة البيانات وتحليلها باستخدام الحاسب الالي من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) و ذلك بالاعتماد على الأساليب الإحصائية التالية: اختبار T

اختباري كولموغروف سيمرنوف وشابير ويلك.

معامل الفا كرونباخ

معامل ارتباط بارسون

خلاصة

من خلال هذا الفصل تعرفنا على منهجية الدراسة المتمثلة في المنهج المتبع (المنهج الوصفي)، وكذلك التعرف على حجم العينة، وطريقة اختيارها وتأكدنا من صدق وثبات المقياس، حيث قمنا بتطبيق الأساليب الإحصائية التي كان الهدف منها الحصول على النتائج للتأكد من الخصائص السيكو مترية.

الفصل السادس

عرض وتفسير ومناقشة النتائج

عرض وتحليل ومناقشة نتائج فرضيات الدراسة:

يتم التحقق من إعتدالية التوزيع قبل البدأ في حساب فرضيات الدراسة وذلك من أجل اختيار التعامل الإحصائي المناسب للبيانات.

الجدول رقم (05): يبين نتائج اعتدالية التوزيع:

المتغير	قيمة اختبار كروموفلوف	الدلالة	قيمة اختبار شابيرو	الدلالة
مستوى الالتزام بالممارسات الدينية	0.058	0.200	0.988	0.480
الصحة النفسية	0.071	0.236	0.712	0.526

يظهر من الجدول أعلاه أن قيمة اختباري كولموغروف سيمرنوف وشابير ويلك غير دالة احصائيا، أي أن متغير **الالتزام بالممارسات الدينية ومتغير الصحة النفسية** يتوزعان توزيعا اعتداليا، وبالتالي التعامل الإحصائي مع هذا المتغير وفق الاحصاء البارامتري.

1.عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة ومناقشتها:

والتي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية إيجابية بين الممارسات الدينية والصحة النفسية لدى الطور الثانوي.

وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون، تحصلنا على النتائج المدونة في الجدول الأتي:

الجدول رقم (06): يبين نتائج حساب الفرضية العامة

	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية
الالتزام بالممارسات الدينية	0.771**	0.000	0.05
الصحة النفسية			

من خلال الجدول رقم (06) يتبين أنه وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون بين الالتزام بالممارسات الدينية والصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي والذي قدرت قيمته بـ(0.771) وبدلالة احصائية بلغت قيمتها بـ(0.000) عند مستوى دلالة احصائية (0.05). ومنه فهي دالة.

وبالتالي تحققت الفرضية القائلة بأنه توجد علاقة ارتباطية طردية بين الممارسات الدينية والصحة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي.

وهذا ما توافق مع نتائج دراسة **سيب عبد الرزاق وبور فاطمة (2023)**، التي أجريت على عينة من طلبة جامعة تلمسان، حيث توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين الممارسات الدينية والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، وأكدت أن الدين يعد عاملا مساعدا في تحقيق التوازن النفسي والاستقرار الانفعالي لدى الشباب.

كما أن هذا التوافق لا يقتصر فقط على النتائج الإحصائية، بل تؤكده أيضا آراء العلماء والمفكرين في هذا المجال، حيث يقول الدكتور **يوسف القرضاوي رحمه الله** " الذين يعيشون بغير عقيدة راسخة يتعرضون أكثر من غيرهم للقلق والتوتر والاضطراب ... العقيدة في الله وفي عدله وفي رحمته تهب الإنسان الصحة النفسية والقوة الروحية ".

وهذا ما يدل على أن الالتزام بالممارسات الدينية، لا يقتصر أثره على الجانب الروحي، بل يمتد ليشمل توازن الفرد النفسي وسلامه الداخلي وهو ما ينسجم مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية.

2.عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى ومناقشتها:

والتي تنص على أن **مستوى الالتزام بالممارسات الدينية** مرتفع لدى تلاميذ الطور الثانوي.

وبعد تطبيقنا لاختبار الفروق ت (t-test) لمجموعة واحدة، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (07): يبين نتائج حساب اختبار الفروق ت (t-test) لعينة واحدة.

	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t-test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الملاحظة
مستوى الالتزام بالممارسات الدينية	60	51.8600	14.72608	6.175	49	0.000	دالة عند 0.05

يتضح من خلال الجدول رقم (07) أن قيمة المتوسط الحسابي فيما يخص **مستوى الالتزام بالممارسات الدينية** لدى تلاميذ الطور المتوسط قدرت بـ(51.8600) وبإنحراف معياري قدر بـ (14.72608) وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الفرضي لمجموعة واحدة قدر بـ(6.175))t-testالفروق ت (المقدر بـ(39)، أما قيمة اختبار وبدلالة احصائية بلغت (0.000)، وهي دالة عند (0.05).

ومما سبق نستنتج بأن **مستوى الالتزام بالممارسات الدينية** مرتفع لدى تلاميذ الطور الثانوي، مما يعكس أهمية الدين كمصدر للدعم الروحي والمعنوي خلال هذه المرحلة الحساسة من النمو.

و يعود ارتفاع مستوى الالتزام الديني في مرحلة المراهقة الى طبيعة هذه المرحلة التي تتميز بالبحث عن الهوية الذاتية والانتماء، إضافة الى التغيرات النفسية والاجتماعية التي تواجه المراهقين والتي تجعلهم يلجؤون الى الممارسات الدينية كوسيلة للثبات والاستقرار النفسي، حيث أكد

(**handbook of religion and health Koeni and Al2001**)في كتابهم ان التدين يلعب دورا مهما في تعزيز الاستقرار النفسي والاجتماعي لدى الشباب، ويعمل كعامل داعم يعزز من مهارات التكيف مع الضغوطات الحياتية، كما تدعم (**smith mcCullough poll2003**)دراسة هذه النتيجة حيث أظهرت ان الالتزام الديني مرتبط بانخفاض مستويات القلق و الاكتئاب مما يجعل المراهقين اكثر قدرة على التعامل مع المشكلات النفسية والاجتماعية التي قد تواجههم.

3.عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية ومناقشتها:

والتي تنص على أن **مستوى الصحة النفسية** مرتفع لدى تلاميذ الطور الثانوي.

وبعد تطبيقنا لاختبار الفروق ت (t–test) لمجموعة واحدة، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

الجدول رقم (08): يبين نتائج حساب اختبار الفروق ت (t-test) لعينة واحدة.

	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t-test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الملاحظة
مستوى الصحة النفسية	60	31.6800	7.65970	1.551	49	0.000	دالة عند 0.05

يتضح من خلال الجدول رقم **(08)** أن قيمة المتوسط الحسابي فيما يخص **مستوى الصحة النفسية** لدى تلاميذ الطور المتوسط قدرت بـ(31.6800) وبإنحراف معياري قدر بـ (7.6597) وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الفرضي المقدر بـ(30)، أما قيمة لمجموعة واحدة قدر بـ(1.551) وبدلالة احصائية بلغت)t-testالفروق ت (اختبار (0.127)، وهي غير دالة عند (0.05 أو 0.01).

ومما سبق نستنتج بأن **مستوى الصحة النفسية** متوسط لدى تلاميذ الطور الثانوي، والتي تتفق نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة **(منصوري نبيل 2018)** التي أجراها على تلاميذ المرحلة الثانوية بولاية البويرة، حيث وجد أن الصحة النفسية لديهم متوسطة مشيرا إلى أهمية تعزيز البرامج الإرشادية والدعم النفسي داخل الوسط المدرسي.

كما دعمت نتائج دراسة **(عبد اللاوي سعدية2022)** هذا التوجه, حيث أوضحت ان الطمأنينة النفسية لدى تلاميذ الطور الثانوي ببوسعادة كانت في المستوى المتوسط نتيجة لتحديات تتعلق بالتحصيل الدراسي والعلاقات الاجتماعية والضغط الاسري وأشارت الباحثة إلى أن هذا المستوى من الصحة النفسية يتطلب مزيدا من التدخلات التربوية والنفسية لتعزيزه.

4.عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة و مناقشتها:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الالتزام بالممارسات الدينية لدى تلاميذ الطور ثانوي تعزى لمتغير الجنس.

وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t–test) لمجموعتين غير متساويتين وغير متجانستين، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (09): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t–test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين

	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبارت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
الالتزام بالممارسات الدينية	**ذكر**	30	56.4583	17.39560	2.203	58	0.032	0.05	دالة
	أنثى	30	47.6154	10.37334					

يتضح من خلال الجدول رقم **(09)** أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة الذكور فيما يخص **الالتزام بالممارسات الدينية** لدى لدى تلاميذ الطور ثانوي تقدر بـ(56.4583) وبإنحراف معياري قدر بـ (17.39560)، وهي أكبر من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الإناث فيما يخص **الالتزام بالممارسات الدينية** لدى تلاميذ الطور ثانوي والتي قدرت بـ (47.6154) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (10.37334)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t–test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين بـ(2.203) عند درجة حرية (48)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.032)، مما يدل على أنها دالة عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01).

ومنه تحققت الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في **الالتزام بالممارسات الدينية** لدى تلاميذ الطور ثانوي تعزى لمتغير الجنس ولصالح الذكور

وهذا ما توافق مع نتائج دراسة **(تقار أحمد وخلادي يمينة2023)** التي أجرياها على عينة من طلبة جامعة قاصدي مرباح بورقلة، حيث توصلا إلى أن الذكور سجلوا درجات أعلى في مستوى السلوك التديني والالتزام به مقارنة بالإناث، مشيرين إلى دور العوامل الاجتماعية و الثقافية في تعزيز الالتزام الديني لدى الذكور أكثر من الإناث

وعكس ما توصلت إليه نتائج دراسة بركات2006 من جامعة القدس المفتوحة التي هدفت الى التعرف على أثر الالتزام الديني في التكيف النفسي و الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، وعلاقته ببعض المتغيرات كالجنس والعمر، حيث أظهرت النتائج أن الإناث كن أكثر توجها نحو الالتزام الديني مقارنة بالذكور، مما يشير إلى دور الجنس في اختلاف أنماط التدين لدى فئة الشبابٍ.

تعزو الباحثتين سبب هذه النتيجة الى اختلاف أساليب التنشئة الاجتماعية والدينية التي يتلقاها الذكور و الاناث، حيث يشجَّع الذكور بشكل أكبر على أداء العبادات الظاهرة والمشاركة في الأنشطة الدينية، مثل الصلاة في المسجد، مما يعزز لديهم الشعور بالالتزام الديني، كما انهم اكثر احتكاكا بالمجتمع الديني الخارجي ، مثل الائمة والمجالس الدينية فهم في كثير من الاحيان يشكلون صداقات من خلال حضور الخطب والملتقيات الدينية ، فهذا النوع من الرفقة الصالحة تعزز المحافظة على الممارسات الدينية ويخلق نوعا من الرقابة الايجابية.

5.عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة ومناقشتها:

والتي تنص على أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ الطور ثانوي تعزى لمتغير الجنس.

وبعد تطبيق اختبار الفروق ت (t–test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (10): يبين نتائج اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين

	الجنس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة اختبار ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية (sig)	مستوى الدلالة	النتيجة (الدلالة الإحصائية)
الصحة النفسية	**ذكر**	30	33.5833	6.74966	1.722	58	0.092	0.05 أو 0.01	غير دالة
	أنثى	30	29.9231	8.14824					

يتضح من خلال الجدول رقم () أن قيمة المتوسط الحسابي لفئة الذكور فيما يخص **الصحة النفسية** لدى تلاميذ الطور ثانوي تقدر بـ(33.5833) وبانحراف معياري قدر بـ (29.9231)، وهي أكبر من قيمة المتوسط الحسابي لفئة الإناث فيما يخص **الصحة النفسية** لدى تلاميذ الطور ثانوي والتي قدرت بـ (29.9231) وبإنحراف معياري بلغت قيمته بـ (8.14824)، كما بلغت قيمة الإختبار ت (t-test) لمجموعتين متساويتين وغير متجانستين بـ(1.722) عند درجة حرية (58)، وبدلالة إحصائية (sig) بلغت قيمتها بـ (0.092)، مما يدل على أنها غير دالة عند مستوى دلالة (0.05 و 0.01).

ومنه نرفض الفرضية البديلة القائلة بأنه توجد فروق ذات دلالة احصائية في **الصحة النفسية** لدى تلاميذ الطور ثانوي تعزى لمتغير الجنس. ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في **الصحة النفسية** لدى المراهقين في الطور الثانوي تعزى لمتغير الجنس.

على خلاف ما توصلت إليه دراسة بابكر (2014)، التي هدفت الى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية وكفاءة الذات والتدين، حيث أشارت نتائجها على أن الصحة النفسية تسهم في تعزيز كفاءة الذات والتدين لدى الطلاب باختلاف الجنس ومكان الإقامة.

تعزو الباحثتين سبب هذه النتيجة يرجع الى تغير النظرة المجتمعية التقليدية التي كانت تفرض أدوار نفسية مختلفة على الذكور والاناث مما سمح لكل منهما بالتعامل مع مشاكله النفسية بطريقة أكثر حرية وانفتاحا، بالإضافة الى تقارب الظروف البيئية والاجتماعية التي يعيشونها داخل المؤسسة التربوية وخارجها. كما يمكن ان يدل ذلك على تنامي الوعي بأهمية الدعم النفسي لكلا الجنسين، فالتطورات الحديثة في التربية داخل الاسرة والمدرسة قد ساهمت في تقليل الفروقات بين الجنسين من حيث التربية والدعم النفسي، حيث أصبح كلا الطرفين يحظيان بفرص متساوية في التعبير عن المشاعر وتلقي المساندة.

الاستنتاج العام:

نستنتج من خلال دراستنا لموضوع دور الممارسات الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين وبناء على توقعاتنا ونتائج الدراسة المتحصل عليها، أن للممارسات الدينية أثرا في تعزيز الصحة النفسية لدى فئة المراهقين، إذ تعد وسيلة فعالة في تعزيز التوازن النفسي والروحي لما تحمله من قيم ، فالدين لا يشكل مرجعية روحية فقط بل يمثل أيضا مصدر دعم داخلي يعين الفرد على تجاوز الازمات و الصراعات وعليه فإن الاهتمام بالجانب الديني في حياة المراهق لا يعد ترفا أو خيارا ثانويا بل ضرورة تربوية ونفسية تساهم في بناء فرد متوازن قادرا على التكيف و مواجهة التحديات بثبات و إيجابية.

الاقتراحات:

في ضوء النتائج التي أسفر البحث الحالي عنها هنالك عدة توصيات منها:

- ✓ دعوة وسائل الإعلام إلى إنتاج محتوى يعزز القيم الدينية والتوازن النفسي لدى فئة الشباب ويبتعد عن الترويج للنماذج السلبية والسطحية.
- ✓ تحفيز الأسرة والمربين على ترسيخ العبادات والقيم الدينية في نفوس الأبناء لما لها من دور في بناء شخصية متوازنة نفسيا قادرة على مواجهة الضغوط والتحديات.
- ✓ مرافقة التلاميذ نفسيا من خلال مستشارين تربويين ملمين بأثر الدين على النفس.
- ✓ الدعوة إلى مزيد من الدراسات الميدانية حول أثر الممارسات الدينية في مختلف الفئات العمرية، خاصة في ظل التغيرات الاجتماعية الحديثة.
- ✓ ضرورة توجيه برامج الصحة النفسية نحو تبني البعد الروحي والديني كجزء لا يتجزأ من الوقاية والعلاج.
- ✓ التأكيد على أهمية الخطاب الديني المعتدل والمتوازن الذي يراعي خصائص مرحلة المراهقة.

خاتمة

خاتمة

في ضوء ما تم التوصل إليه من خلال هذه الدراسة يمكن القول أن المراهق المتدين غالبا ما يكون أكثر قدرة على مواجهة الضغوط اليومية ، وأكثر وعيا بذاته و بمشاعره، نظرا لما تمنحه له الممارسات الدينية من شعور بالأمان و الثقة و الإيجابية ، كما أنها تعزز الشعور بالإنتماء و القيمة الذاتية ، وتوجه الفرد نحو سلوكيات بناءة و متزنة، تحميه من الوقوع في الاضطربات النفسية و الانحرفات السلوكية.

المصادر والمراجع

المصادر:

القرآن الكريم

المراجع:

أحمد بن تيمية. (1999). العبودية (ط3). مصر، الإسكندرية: دار الأصالة .أحمد محمد الزعبي. (2001). أسس علم النفس الاجتماعي. عمان، الأردن: دار الحرف العربي للطباعة والنشر.

أحمد محمد عبد الخالق. (2016). دليل تعليمات المقياس العربي للصحة النفسية. مصر: مطبعة الحضري للطباعة.

أحمد مصطفى متولي. (2017). فقه الصلاة وأحكامها وفتاويها (ط1). القاهرة، مصر: دار الحديث الشريف وعلومه

.ابي بكر بن عبد الله. (1999). تصحيح الدعاء (ط1). السعودية، الرياض: دار العاصمة

.ابي الحسين أحمد بن فارس. (1979). معجم مقاييس اللغة (ط2). بيروت، لبنان: دار الفكر .

ابن القيم الجوزية. (1996). مدارج السالكين (ط1). السعودية، مكة المكرمة: دار عالم الفوائد .ابن القيم الجوزية. (د.ت). الوابل الصيب من الكلم الطيب (ط1). السعودية، مكة المكرمة: دار علم الفوائد

.ابن منظور. (1871). لسان العرب (ط1). مصر، القاهرة: دار المعارف

.الجبوري، محمود. (2012). الصحة النفسية علماً وتطبيقاً (ط1). عمان: دار الرضوان للنشر.

الزهران، حامد عبد السلام. (1986). علم النفس النمو – الطفولة والمراهقة. القاهرة، مصر: دار المعارف.

الزهران، حامد عبد السلام. (1995). علم النفس النمو – الطفولة والمراهقة (ط5). القاهرة، مصر: عالم الكتب.

الزهران، حامد عبد السلام. (1997). الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط4). مصر، القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

الزهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط4). القاهرة، مصر: عالم الكتب للنشر والتوزيع

.السليمة قاسي. (2012). مرحلة المراهقة: المفهوم، الخصائص، الحاجات والمشكلات. مجلة التكامل في بحوث العلوم الاجتماعية والرياضية، 2(5)، 150–171.

الفيروز آبادي، مجد الدين .(2005). القاموس المحيط (ط8). لبنان، بيروت: مؤسسة الرسالة.

القوصي، عبد العزيز. (1975). أسس الصحة النفسية (ط5). القاهرة، مصر: مكتبة النهضة المصرية.

المحيميد، عبد العزيز. (2004). العبادة وأثرها في تربية النفس الإنسانية (ط1). السعودية: وزارة الشؤون الإسلامية والأوقاف والدعوة والإرشاد.

المطيري، سهيل، معصومة. (2005). الصحة النفسية: مفهومها، اضطراباتها (ط1). الأردن: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

الغزالي، محمد. (1990). الجانب العاطفي من الإسلام (ط1). مصر، الإسكندرية: دار الدعوة.

العثيم، سليمان. (2011). العبادة: تعريفها، شروطها، أركانها (ط1). الرياض، المملكة العربية السعودية: دار القاسم.

العيسوي، عبد الرحمان. (1987). سيكولوجية المراهق المسلم المعاصر (ط1). الكويت: دار الوثائق

.الشربيني، منصور السيد كامل. (2014). الصحة النفسية للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة. دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

الفرطوسي، علي سموم، غسق، حبيب طاهر. (2023). (ط1). القاهرة، مصر: مركز الكتاب للنشر.

القحطاني، سعيد. (2003). منزلة الصلاة في الإسلام (ط3). الرياض، المملكة العربية السعودية: دار طيبة الخضراء.

القرطبي، محمد. (2006). الجامع لأحكام القرآن (ط1). بيروت، لبنان: مؤسسة الرسالة للطباعة والنشر والتوزيع .المعجم،

علي الجرجاني. (1985). تعريفات الجرجاني (ط1). لبنان، بيروت: دار الكتاب العربي

.بكر بن عبد الله أبو زيد. (1999). تصحيح الدعاء. الرياض، المملكة العربية السعودية: دار العاصمة.

بن محمود، محمد. (2014). المراهقة والعناية بالمراهقين (ط1). الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر

.جمال أبو دلو. (2009). الصحة النفسية (ط1). الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع

.حنان أسعد خوج. (2010). المبادئ العلمية للصحة النفسية (ط1). مكتبة الرشد.

خديجة مقدم. (2012). مشروع الحياة عند المراهقين الجانحين. وهران: أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي.

سعيد بن علي بن وهف القحطاني. (2003). منزلة الصلاة في الإسلام (ط3). الرياض: دار طيبة الخضراء.

سعيد جاسم الأسدي، محمد سعيد عطاري. (2014). (ط1). عمان: دار الرضوان للنشر والتوزيع

.عبد الفتاح الخواجة. (2010). مفاهيم أساسية في الصحة النفسية والإرشاد النفسي (ط1). عمان، الأردن: دار البداية للنشر والتوزيع.

علي حسن علي عبد الحميد. (1994). حقوق الجار في صحيح السنة والأثر (ط2). لبنان، بيروت: دار ابن حزم

.علي حسن علي عبد الحميد. (1994). حقوق الجار (ط1). بيروت، لبنان: دار ابن حزم . عماد الجليلاتي. (2023). شرح كتاب الزكاة (ط1). إسطنبول، تركيا.

محمد بن محمود آل عبد الله. (2014). المراهقة والعناية بالمراهقين (ط1). الإسكندرية: دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر .محمد الغزالي. (1990). الجانب العاطفي من الإسلام (ط1). مصر، الإسكندرية: دار الدعوة.

محمد محمود عبد الله. (2014). المراهقة وكيف نتعامل مع المراهقين (ط1). عمان: دار دجلة ناشرون وموزعون.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة يحي فارس المدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص ارشاد وتوجيه

عزيزي التلميذ(ة) بعد التحية والسلام

في إطار مشروع مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص ارشاد و توجيه ، يسرني ان اضع هذا الاستبيان بين ايديكم والذي يهدف الى جمع المعلومات عن موضوع بحثي لذا نرجو منكم قراءة هذا الاستبيان بتمعن ثم الإجابة بوضع علامة(x) أمام الخيار المناسب، كما نعلمكم ان المعلومات المقدمة من طرفكم لن تستخدم الا لغرض البحث العلمي.

بيانات عامة :

1. الجنس: **2. السن:** **3.الثانوية:**

ذكر

انثى

الرقم	العبارة	نعم	لا
1	تحافظ على أداء صلاتك بانتظام ؟		
2	تزور أقاربك بصفة دائمة ؟		
3	هل تفكر في أداء فريضة الحج ؟		
4	هل تحترم جيرانك ؟		
5	تحرص على الامر بالمعروف والنهي عن المنكر؟		
6	هل تشعر بالرضا عن مستوى التزامك الديني؟		
7	أنت ملتزم بأذكار الصباح والمساء؟		
8	هل تحاول أن تحفظ سورا جديدة من القرآن؟		
9	هل تلتزم بالوعود التي تقطعها؟		
10	هل تؤدي الأمانة الى أهلها ؟		
11	تحرص على مساعدة الاخرين عند الحاجة؟		
12	تتصرف بصدق في جميع تعاملاتك؟		
13	تشجع الاخرين على فعل الخير؟		
14	هل تحترم والديك وتبرهما؟		
15	تعتذر عندما تخطئ في حق أحد؟		
16	هل تسامح الاخرين عندما يؤذونك؟		
17	سبق و أن شاركت في حملات التبرع أو المبادرات الخيرية؟		
18	هل تتحدث عن الاخرين في غيابهم؟		
19	تتحلى بالرفق في معاملاتك اليومية؟		
20	هل تداوم على الدعاء في حياتك اليومية؟		

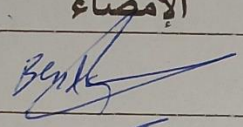
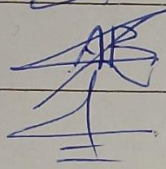
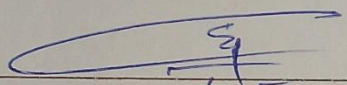
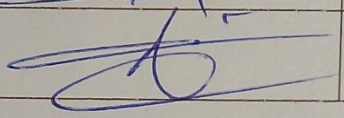
الرقم	العبارات	نعم	أحيانا	لا
1	تسير حياتي على النحو الذي كنت اتمناه			
2	استطيع ان اتعامل بمهارة مع أي مشكلة تصادفني او تعترض امامي			
3	أرى أن الاخرين يحبونني ويثقون بي			
4	اشعر وكأن أفضل سنوات حياتي قد انقضت			
5	أقيم نفسي وأقدرها حق قدرها			
6	أبتسم وأضحك كثيرا			
7	يتملكني إحساس قوي بالفشل و الإخفاق			
8	أتمنى لو أستطيع أن أغير جانبا ما من حياتي			
9	أشعر أني قريب جدا ممن حولي			
10	أضل مشدودا و متوترا في المواقف المختلفة			
11	أوزع طاقتي و مجهودي على المواقف التي أفكر فيها			
12	يضيق صدري بسرعة حتى و إن لم يكن هناك مايستدعي ذلك			
13	أرى أن الاخرين يفهمونني جيدا			
14	أشعر بأني عاجز ولا حيلة لي			
15	تسير أفكاري في حلقة مفرغة ولا جدوى منها			
16	يبدو مستقبلي باهرا			
17	أشعر بالرضا والراحة لما حققته من حياتي			
18	لي إحساس بأني ضئيل القدرة وليست هناك فائدة أو جدوى مني			
19	يغمرني إحساس بالتفاؤل			
20	أحب الاخرين وأحنو عليهم			
21	أعتقد أن باستطاعتي أن افعل ما اريد			
22	أشعر بالملل والاكتئاب			
23	أفضل العمل الفردي على العمل الجماعي			
24	أرى ان فكري مشوش ومضطرب			

25	يشعر الاخرين بأهميتي بالنسبة لهم				
26	أنا واثق من نفسي وقدراتي				
27	أشعر بالسخط والاستياء من كل ما حولي				
28	أتميز برفع الكلفة عن الاخرين و أتعامل معهم بكل بساطة ووضوح				
29	يتملكني شعور اليأس				
30	أميل بطبعي إلى البشاشة والمرح والسرور				
31	تسير حياتي على روتين معين لا يختلف لأي سبب				
32	أنا منطوي على نفسي				
33	يتسم تفكيري بالوضوح والابداع				
34	إذا ماقررت القيام بعمل ما فإني أبدي قدرا كبيرا من الحماس له				
35	يبدو أن هناك شيئا ما خاطئ في شخصيتي				
36	فقدت اهتمامي بالأخرين ولم تعد تشغلني أمورهم				
37	لم يعد هناك ما يمثل الكثير من البهجة بالنسبة لي				
38	يبدو أن الاخرين يفضلون الابتعاد عني				
39	أتسم بصفاء الذهن وحدة الإدراك				

موضوع المذكرة

دور الممارسات الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين لتلاميذ الطور الثانوي

قائمة الأساتذة الذين قاموا بتحكيم مقياس المذكرة

الرقم	اسم ولقب الأستاذ(ة)	الإمضاء
1	صفية باندو	
2	أميرة بوخيط	
3	زهرة حميدة	
4	توفيق شهري	
5	خالد بن عيسى	

Corrélations

Corrélations

		SANTE
S1	Corrélation de Pearson	,473**
	Sig. (bilatérale)	,008
	N	30
S2	Corrélation de Pearson	,334
	Sig. (bilatérale)	,072
	N	30
S3	Corrélation de Pearson	,467**
	Sig. (bilatérale)	,009
	N	30
S4	Corrélation de Pearson	,318
	Sig. (bilatérale)	,087
	N	30
S5	Corrélation de Pearson	,421*
	Sig. (bilatérale)	,021
	N	30
S6	Corrélation de Pearson	,399*
	Sig. (bilatérale)	,029

S7	N	30
	Corrélation de Pearson	,440*
	Sig. (bilatérale)	,015
	N	30
S8	Corrélation de Pearson	,399*
	Sig. (bilatérale)	,029
	N	30
S9	Corrélation de Pearson	,630**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
S10	Corrélation de Pearson	,271
	Sig. (bilatérale)	,148
	N	30
S11	Corrélation de Pearson	,617**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30
S12	Corrélation de Pearson	,414*
	Sig. (bilatérale)	,023
	N	30
S13	Corrélation de Pearson	,280

	Sig. (bilatérale)	,133
	N	30
S14	Corrélation de Pearson	,369*
	Sig. (bilatérale)	,045
	N	30
S15	Corrélation de Pearson	,400*
	Sig. (bilatérale)	,029
	N	30
S16	Corrélation de Pearson	,321
	Sig. (bilatérale)	,084
	N	30
S17	Corrélation de Pearson	,484**
	Sig. (bilatérale)	,007
	N	30
S18	Corrélation de Pearson	,399*
	Sig. (bilatérale)	,029
	N	30
S19	Corrélation de Pearson	,283
	Sig. (bilatérale)	,129
	N	30

S20	Corrélation de Pearson	,506**
	Sig. (bilatérale)	,004
	N	30
S21	Corrélation de Pearson	,254
	Sig. (bilatérale)	,176
	N	30
S22	Corrélation de Pearson	,362*
	Sig. (bilatérale)	,049
	N	30
S23	Corrélation de Pearson	,318
	Sig. (bilatérale)	,087
	N	30
S24	Corrélation de Pearson	,271
	Sig. (bilatérale)	,148
	N	30
S25	Corrélation de Pearson	,308
	Sig. (bilatérale)	,098
	N	30
S26	Corrélation de Pearson	,374*

	Sig. (bilatérale)	,042
	N	30
S27	Corrélation de Pearson	,261
	Sig. (bilatérale)	,163
	N	30
S28	Corrélation de Pearson	,213
	Sig. (bilatérale)	,259
	N	30
S29	Corrélation de Pearson	,423
	Sig. (bilatérale)	,824
	N	30
S30	Corrélation de Pearson	,471**
	Sig. (bilatérale)	,009
	N	30
S31	Corrélation de Pearson	,306
	Sig. (bilatérale)	,100
	N	30
S32	Corrélation de Pearson	,678**
	Sig. (bilatérale)	,000
	N	30

S33	Corrélation de Pearson	,414*
	Sig. (bilatérale)	,023
	N	30
S34	Corrélation de Pearson	,179
	Sig. (bilatérale)	,343
	N	30
S35	Corrélation de Pearson	,361*
	Sig. (bilatérale)	,050
	N	30
S36	Corrélation de Pearson	,501**
	Sig. (bilatérale)	,005
	N	30
S37	Corrélation de Pearson	,374*
	Sig. (bilatérale)	,042
	N	30
S38	Corrélation de Pearson	,364*
	Sig. (bilatérale)	,048
	N	30
S39	Corrélation de Pearson	,382*

	Sig. (bilatérale)	,037
	N	30
SANTE	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	30

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,739	2

Corrélations

		M1	momarasa
M1	Corrélation de Pearson	1	-,365*
	Sig. (bilatérale)		,047
	N	30	30
M2	Corrélation de Pearson	,927**	,371*
	Sig. (bilatérale)	,000	,044
	N	30	30
M3	Corrélation de Pearson	,927**	,776*
	Sig. (bilatérale)	,000	,044
	N	30	30
M4	Corrélation de Pearson	,927**	,678*
	Sig. (bilatérale)	,000	,044
	N	30	30
M5	Corrélation de Pearson	,927**	,472*
	Sig. (bilatérale)	,000	,044
	N	30	30
M6	Corrélation de Pearson	,613**	,480**
	Sig. (bilatérale)	,000	,007
	N	30	30
M7	Corrélation de Pearson	,505**	,456*
	Sig. (bilatérale)	,004	,011
	N	30	30
M8	Corrélation de Pearson	,613**	,480**

	Sig. (bilatérale)	,000	,007
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,427*	,581**
M9	Sig. (bilatérale)	,018	,001
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,427*	-,581**
M10	Sig. (bilatérale)	,018	,001
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,505**	,515**
M11	Sig. (bilatérale)	,004	,004
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,427*	,681**
M12	Sig. (bilatérale)	,018	,001
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,505**	,515**
M13	Sig. (bilatérale)	,004	,004
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,427*	,581**
M14	Sig. (bilatérale)	,018	,001
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,505**	,615**
M15	Sig. (bilatérale)	,004	,004
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,368*	,568**
M16	Sig. (bilatérale)	,046	,001
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,505**	,505**
M17	Sig. (bilatérale)	,004	,004
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,505**	,672**
M18	Sig. (bilatérale)	,004	,004
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,505**	,762**
M19	Sig. (bilatérale)	,004	,004
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	,427*	,654**
M20	Sig. (bilatérale)	,018	,002
	N	30	30
	Corrélation de Pearson	-,365*	1
momarasa	Sig. (bilatérale)	,047	

N	30	30

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Fiabilité

Echelle : TOUTES LES VARIABLES

Récapitulatif de traitement des observations

		N	%
Observations	Valide	30	100,0
	Exclus[a]	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach[a]	Nombre d'éléments
,735	2

a. La valeur est négative en raison d'une covariance moyenne négative parmi les éléments. Par conséquent, les hypothèses du modèle de fiabilité ne sont pas respectées. Vous pouvez vérifier les codages des éléments.