جامعة يحي فارس – المدية –

كلية العلوم الاجتماعية والعلوم الإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة بعنوان:

علاقة الارشاد الديني بتحقيق الصحة النفسية لدى المراهقات بالمساجـــد

مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر في علوم التربية

تخصص: إرشاد وتوجيه

إعداد الطالبتين:

- بوسعادي أحلام
- زيدات رتيبة

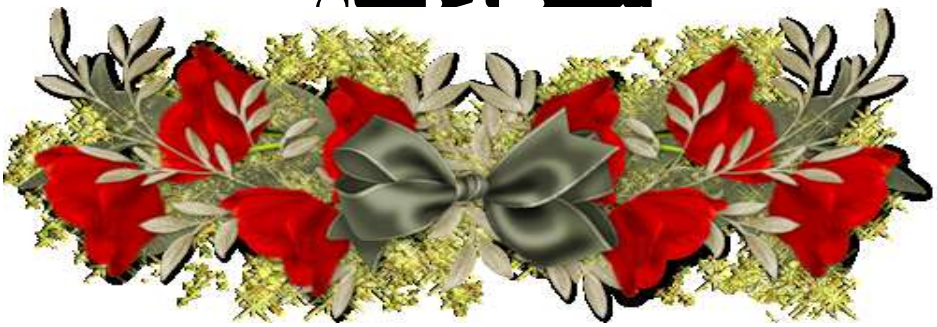
إشراف الأستاذ:

حيرش رضا

السنة الجامعية: 2021-2022م


بسم الله الرحمن الرحيم

شـــكر وعرفـــان



الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

الحمد لله أولا وقبل كل شيء أن وفقنا لإنجاز هذه المذكرة

بداية نشكر الأستاذ رضا حيرش الذي أشرف علينا وأفادنا بفيض علمه، وأورثنا الأخلاق الفاضلة للأستاذ القدوة، دعواتنا لك لمزيد من النجاحات

نشكر كل أساتذة قسم العلوم الاجتماعية لما بذلوه من جهود ليرتقي الطالب إلى أعلى المراتب العلمية

نشكر طاقم إدارة وهيبة قبايلي من مدير الإقامة إلى عون الأمن الذين دعمونا وحفزونا خلال إنجازنا للمذكرة

نشكر كل من أعاننا على هذه المذكرة من قريب وبعيد

إهـــــداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات بعد مسيرة دراسية حملت في طياتها الكثير من الصعوبات والمشقة والتعب اليوم نقطف ثمارها والحمد لله.

أهدي تخرجي إلى أملي في الحياة وقرة عيني وسر نجاحي أمي الغالية أدامها الله وأطال في عمرها

إلى من أنار دربي وعلمني أن الحياة صبر وكفاح أهديه هذا النجاح، يامن أوصلني إلى بر الأمان أبي الحبيب

إلى أخواتي : زكية، العامرية، زينب، نور الهدى، أمينة،

إلى : كتاكيت العائلة : ساجدة، لؤي ، سناء ، محمد إسلام ، محمد.

إلى ريحانة الروح ومضمدي الجراح جدتي رحمها الله وإلى جدي زيان والطيب اطال الله في عمريهما وإلى جميع عماتي وأعمامي وإلى خالاتي وأخوالي وخاصة المرحوم شريف.

إلى صديقاتي رفيقات دربي كل من صاد فتهم في مسيرة حياتي وعشت معهم أجمل الأوقات : رتيبة، هوارية ،رونق، شريفة، حنان، رشيدة، سمية، وأ ستسمح من نسيتهم حبرا لكنهم خالدين في الذكرى.

إلى كل معلمي وأساتذتي الكرام من الابتدائي إلى الجامعة، أسمى معاني التقدير والاحترام

أحـــلام

إهـــــداء

بسم الله أبدأ كلامي ....إلى الذي بفضله وصلت لمقامي هذا الحمد والشكر على ما أتاني.

إلى التي أنارت مساري بالعواطف وكل المعاني القيمة ...إلى رمز التضحية والفداء...

إلى أجمل نغم في الوجود التي لا توجد كلمات تصفها أمي ومن سواه أنادي.

إلى رمز التضحية والفداء إلى مثلي وقدوتي في الحياة كلها إلى من لو أفنيت عمري كله لن أرد جميله علي فلن أستطيع أن أفيه أبدا*أبي الحبيب* رحمه الله

إلى إخوتي حفظهم الله : محمد ، فتيحة، نورة، وليلة، جمال، خالد، إيناس.

أهدي ثمرة جهدي إلى خالتي *فاطمة* رحمها الله وأسكنها فسيح جناته،

إلى كتاكيت العائلة: أميمة، ياسر، قطر الندى، هاجر، كوثر، أدم، نور الإيمان، لطفي، أريج، سيدرا، ابوبكر الصديق،

إلى صديقاتي رفيقات دربي كل من صادفتهم في مسيرة حياتي وعشت معهم أجمل الأوقات:أحلام،هوارية، سمية،رشيدة،مريم، سهيلة،وفاء،إكرام، فضيلة،زينب،نور الهدى، نورة، سعاد، مباركة ،مريم، شريفة، مريم، نورة، مسعودة، رانية. وأستسمح من نسيته حبرا لكنه خالدا في الذكرى.

إلى كل من ساعدني في إعداد مذكرتي جزاه الله خيرا.

وإلى من أحبني بإخلاص وبادلني نفس الشعور إلى من عرفني من قريب أو بعيد.

رتيبة

ملخص الدراسة

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات بالمساجد من خلال طرح التساؤلات التالية :

-هل توجد علاقة ارتباطية ذات دالة إحصائية بين الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات؟

هل يساهم الإرشاد الديني في تحقيق الهناء الشخصي؟

هل يساهم الإرشاد الديني في تحمل أعباء الحياة؟

هل يساهم الإرشاد الديني في التحرر من الأعراض المرضية

هل يساهم الإرشاد الديني في تكوين علاقات مع الآخرين؟

وللإجابة على هذه التساؤلات تمت صياغة الفرضيات كالآتي:

-توجد علاقة ارتباطيه ذات دالة إحصائية بين الإرشاد الديني والصحة النفسية.

-يساهم الإرشاد الديني في تحقيق الهناء الشخصي.

-يساهم الإرشاد الديني في تحمل أعباء الحياة.

-يساهم الإرشاد الديني في التحرر من الأعراض المرضية.

-يساهم الإرشاد الديني في تكوين علاقات مع الآخرين .

ولاختبار فروضها استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي، كما تكونت عينة الدراسة من (30)مراهقة متمدرسة بمرحلة المتوسط مرتدات على المدارس القرآنية، وقد تم اختيارهن بالطريقة العشوائية المنتظمة. ولجمع المعلومات تم استخدام مقياس الإرشاد الديني من إعداد

الباحثتين ومقياس الصحة النفسية ل(قدور نوبيات) حيث بلغ عدد النسخ الموزعة (40) نسخة والمستردة (30) بنسبة استجابة (30 %) وقد تم استخدام معامل الارتباط بيرسون اختبار t test وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تتمتع المراهقات بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.
- للإرشاد الديني دور في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقات المتمدرسات بمرحلة التعليم المتوسط.

Résumé

Cette étude visait à identifier la nature de la relation entre l'orientation religieuse et la santé mentale chez les adolescentes dans les mosquées en posant les questions suivantes:

Existe-t-il une corrélation statistiquement significative entre l'orientation religieuse et la santé mentale des adolescents?

L'orientation religieuse contribue-t-elle à la béatitude personnelle ?

L'orientation religieuse contribue-t-elle au fardeau de la vie ?

L'orientation religieuse contribue-t-elle à l'absence de symptômes pathologiques? L'orientation religieuse contribue-t-elle aux relations avec les autres ?

Pour répondre à ces questions, les hypothèses ont été formulées comme suit :

Il existe une corrélation statistiquement significative entre l'orientation religieuse et la santé mentale.

L'orientation religieuse contribue à la béatitude personnelle.

L'orientation religieuse contribue au fardeau de la vie.

L'orientation religieuse contribue à l'absence de symptômes pathologiques.

L'orientation religieuse contribue à la formation de relations avec les autres.

Pour tester ses tâches, nous avons utilisé le programme analytique descriptif, et l'échantillon de l'étude était composé de 30 adolescents du collège qui étaient inscrits dans des écoles coraniques et qui ont

été sélectionnés de manière aléatoire régulière. Pour recueillir des informations, l'échelle d'orientation religieuse a été utilisée par les chercheurs et la mesure de la santé mentale de Kaddour Nuibat, où le nombre de copies distribuées (40) copies et récupérées (30) avec un rapport de réponse (30%) et le coefficient de liaison de Pearson a été utilisé, test t test. L'étude a révélé les résultats suivants :

Les adolescentes ont un niveau élevé de santé mentale.

L'orientation religieuse joue un rôle dans l'atteinte de la santé mentale chez les adolescentes au collège

Summary

This study aimed to identify the nature of the relationship between religious guidance and mental health among adolescent girls in mosques by asking the following questions:

Is there a statistically significant correlation between religious guidance and adolescent mental health?

Does religious guidance contribute to personal bliss?

Does religious guidance contribute to the burden of life?

Does religious guidance contribute to freedom from pathological symptoms? Does religious guidance contribute to relationships with others?

To answer these questions, the hypotheses were formulated as follows:

There is a statistically significant correlation between religious guidance and mental health.

Religious guidance contributes to personal bliss.

Religious guidance contributes to the burden of life.

Religious guidance contributes to freedom from pathological symptoms.

Religious guidance contributes to the formation of relationships with others.

To test her duties, we used the descriptive analytical curriculum, and the sample of the study was made up of 30 middle-schooled teenagers who were enrolled in Qur'anic schools, and were selected in a regular random manner. To gather information, the religious guidance scale was used by the researchers and the mental health measure of Kaddour Nuibat, where the number of copies distributed (40) copies and recovered (30) with a response ratio (30%) and the Pearson link coefficient was used, test t test. The study found the following findings:

Adolescent girls have a high level of mental health.

Religious guidance plays a role in achieving mental health among adolescent girls in middle school

قائمة الجداول:

الجدول رقم	العنوان	الصفحة
(01)	طريقة الإجابة وتوزيع الأوزان لمقياس الإرشاد الديني.	63
(02)	نتائج معامل الارتباط بيرسون بين بنود المقياس مع الدرجة الكلية.	64
(03)	نتائج حساب معامل الارتباط ألفا كرونباخ	65
(04)	طريقة الإجابة وتوزيع الأوزان لمقياس الصحة النفسية	66
(05)	أبعاد مقياس الصحة النفسية وأرقام فقرات كل بعد	66
(06)	نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	72
(07)	نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	73
(08)	نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	75
(09)	نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	76
(10)	نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون	77

قائمة الأشكال:

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
(1)	منحنى التوزع الاعتدالي فيما يتعلق بالذكاء7	50

فهرس المحتويات :

مقدمة 2

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة 6

1-الإشكالية.....6
1-1.التساؤل العام 7
1-2.التساؤلات الجزئية 7
2-الفرضيات 8
2-1.الفرضية العامة 8
2-2.الفرضيات الجزئية 8
3- أهمية الدراسة 8
3-1.الأهمية النظرية.....8
3-2.الأهمية التطبيقية 8
4-أهداف الدراسة 9
5- أسباب اختيار الموضوع.....9
5-1.الدوافع الذاتية 9
5-2.الدوافع الموضوعية.....9
6-التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة.....10
6-1. مفهوم الإرشاد: 10
6-2.الصحة النفسية.....11
6-3.المراهقة 12
7-الدراسات السابقة 13
7-1.دراسات تناولت الإرشاد الديني.....13
7-2.دراسات تناولت الصحة النفسية 15
8- التعقيب على الدراسات السابقة ومجال الاستفادة منه 17
8-1. التعقيب على الدراسات السابقة 17
8-2.مجال الاستفادة من الدراسات السابقة.....19

الفصل الثاني: الإرشاد الديني 21

تمهيد.....21
1- مفهوم الإرشاد النفسي 22
2-مفهوم الإرشاد النفسي الديني.....22
3-مسلمات الإرشاد النفسي الديني.....23
4-خطوات الإرشاد النفسي الديني.....24
5-أنماط الإرشاد النفسي الديني.....26

5-1.الإرشاد الفردي.....26
5-2. الإرشاد الجمعي 27
6-وسائل والفنيات المستخدمة في الإرشاد النفسي الديني 29
7-أسس الإرشاد النفسي الديني الإسلامي 33
8-تصنيفات الإرشاد النفسي الديني 34
8-1. الإرشاد النفسي الديني الفردي.....34
8-2. الإرشاد النفسي الديني الجماعي 36
خلاصة الفصل.....39
الفصل الثالث: الصحة النفسية..... 41
تمهيد 41
1-مفهوم الصحة النفسية 42
2-معنى الصحة النفسية 42
3-أهداف الصحة النفسية 44
4-أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد و المجتمع 44
4-1.أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد 44
4-2.أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع.....45
5-مظاهر الصحة النفسية 46
6-مناهج الصحة النفسية 48
6-1المنهج الإنمائي :developmental 48
6-2المنهج الوقائي(preventiv).....49
6-3المنهج العلاجي (remedial) 49
7-معايير الصحة النفسية 49
7-1.المعيار الإحصائي 49
7-2.المعاير الذاتي (الظاهري).....50
7-3.المعيار الاجتماعي.....51
7-4.المعيار الباطني.....51
7-5.المعيارالطبي 51
8-نظريات المفسرة للصحة النفسية.....52
8-1. مدرسة التحليل النفسي 52
8-2.المدرسة المعرفية 53
8-3.المدرسة الإنسانية.....53
8-4.النظرية السلوكية 54
9-خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية 55
9-1.التوافق 55
9-2.الشعور بالسعادة مع النفس 55

9-3.الشعور بالسعادة مع الآخرين.....55
9-4.تحقيق الذات و استقلال القدرات.....56
9-5.القدرة على مواجهة مطالب الحياة 56
9-6.التكامل النفسي 56
9-7.السلوك العادي 56
9-8.حسن الخلق 57
9-9.العيش بسلامة وسلام 57
خلاصة الفصل.....58

الفصل الرّابع: الإطار المنهجي للدراسة 60

تمهيد 60
1-الدراسة الاستطلاعية 61
2-مجتمع الدراسة 62
3-الأدوات المستخدمة في الدراسة:.....62
4-عينة الدراسة وطريقة اختيارها 63
5-إجراءات الدراسة.....66
5-1.المنهج المستخدم في الدراسة.....66
5-2. مجال إجراء الدراسة 67
خلاصة الفصل.....69

الفصل الخامس : عرض وتحليل نتائج الدراسة 71

تمهيد.....71
1-عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة.....72
2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية 73
3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة.....75
4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة.....76
الاستنتاج العام 78
مقترحات الدراسة.....79

خاتمة:..... 81

قائمة المراجع 83

الملاحق: 88

ملحق رقم (01): مقياس الإرشاد الديني في صورته الأولية.....88
ملحق رقم (02): مقياس الإرشاد الديني في صورته النهائية.....90
ملحق رقم (03): مقياس الصحة النفسية 92
ملحق رقم(04): قائمة الأساتذة المحكمين 94

ملحق رقم (05):نسبة اتفاق المحكمين على مجمل بنود مقياس الإرشاد الديني 95
ملحق رقم (06): نتائج تطبيق SPSS 96

مقدمة

مقدمة:

تعتبر العملية الإرشادية في الإرشاد النفسي الديني كأي عملية إرشادية أخرى ولكنها تختلف بكونها تستخدم فنيات دينية، وتهدف هذه العملية لمساعدة المسترشد على حل مشكلاته وتحقيق أهدافه وهذه الأهداف غالبا ما تكون ذات طابع ديني وربما تكون أيضا أهدافا عقلية أو عاطفية أو حتى جسدية .

والإرشاد النفسي الديني كأي نوع من أنواع الإرشاد يتطلب من المسترشد الالتزام الصادق والنشاط داخل العملية الإرشادية وأن لا نتوقع بأي حال من الأحوال من المرشد أن يقوم بحل المشكلات وحده دون تفاعل والتزام من المسترشد في الإرشاد النفسي الديني، وذلك للوصول إلى الأهداف ، وأن يستطيع المسترشد أيضا مواجهة المشكلات والصعوبات التي تواجهه في المستقبل من خلال الاتصال مع الله بأي شكل من أشكال العبادة.

ومع تزايد وانتشار حركة العصر الجديد المتمثل بالعالميين فإن الإرشاد النفسي الديني زاد الاهتمام بيه وهذا ما نلاحظه من خلال الدراسات التي أجريت حوله نذكر على سبيل الذكر لا الحصر دراسة من وفاء محمد الطاهر بيومي (2011)ودراسة عبد الغاني برا خلية(2009) ومن خلال هذه الأهمية التي أصبح يكتسبها الإرشاد النفسي صارت الحاجة ماسة للإرشاد سواء في المدارس أو في الأسر أو حتى في المؤسسات الإنتاجية فعلى مستوى نمو العنصر البشري يقول عبد الحق منصوري :*إننا نحتاج إلى الإرشاد النفسي عند انتقال الفرد من مرحلة عمرية إلى مرحلة أخرى (الطفولة، مراهقة، رشد، شيخوخة) حيث تواجهه متاعب ويتطلب ذلك منه وبصورة مستمرة ومتواصلة نوعا من التجاوب المتميز والتكيف نظرا لأنه يتسبب في اضطراب الأحوال (منصوري،14،2010) ولعل أهم مرحلة من هذه المراحل وأصعبها هي مرحلة المراهقة، فهي بالنسبة للفرد نفسه تمثل مرحلة حرجة، حيث فيها يتحدد مستقبله بشكل كبير،وهي التي يمر فيها بصعوبات كثيرة ويعاني من قلق وصراعات داخلية وخارجية حتى أن الأرق

يصيب ما بين(10–20%) من المراهقين وإذا لم تأخذ بيد المراهق في تخطي تلك العقبات فقد ينحرف (مرسي،2012، 7)، كما أن المراهقة عالم جديد يكتشف فيه الفرد قدراته وإمكاناته ومواهبه واستعداداته ويحقق فيه ذاته، فهي ميلاد جديد للفرد، وهي أيضا فترة توترات وضغوط نفسية تسودها المعاناة و الاحباطات والصراعات وغيرها من المشاعر السلبية مما يتوجب على المراهق القيام بعدة عمليات وسلوكيات تساعده على التكيف ذاتيا واجتماعيا بحيث يكون التوافق حالة تتوفر فيها علاقة منسجمة بين الفرد والبيئة فيستطيع إشباع حاجاته مع قبول ما تفرضه عليه البيئة من مطالب بيولوجية واجتماعية.

ولهذا يظهر لنا أن الصحة النفسية مهمة في جوانبها المختلفة في حياة الأفراد وأن وصول الإنسان لأعلى مستوى صحي هو هدف اجتماعي بالغ الأهمية ، مطلب أساسي لتحقيقها في كل المجالات ذلك أن الصحة تمكن الأفراد من مجابهة المشكلات والمؤثرات سواء جسمية أو نفسية، إننا نعيش عصرا شديد التعقيد مليء بالمتغيرات والضغوط مما يجعله موضوع الساعة وأي خلل في الصحة يعود إلى اضطراب واضح في باقي مناحي الحياة، ومصطلح الصحة النفسية قد شغل حيزا في الدراسات والبحوث لأهميته في حياة الأفراد وهذا ما بينته العديد من الدراسات التي تطرقت للموضوع على غرار دراسة إيمان صولي (2014)ودراسة فاضل كردي الشمري (2013)، ولعل من بين أهم أهداف الإرشاد النفسي هو تحقيق الصحة النفسية لأن الفرد بحاجة إلى أن يعيش في تناغم مع نفسه ومع بيئته . ومن خلال هذا أتت دراستنا الموسوعة بـ: علاقة الإرشاد الديني بتحقيق الصحة النفسية لدى المراهقات بمرحلة التعليم المتوسط دراسة ميدانية القرآنية ،والعمل متكون من قسمين:

الجانب النظري: ويحتوي على ثلاثة فصول وهي:

-الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية الذي يمثل مدخل الدراسة وهو بمثابة تقديم البحث حيث تم فيه عرض الإشكالية، دوافع اختيار الموضوع أهمية الموضوع وأهداف البحث ثم تحديد المفاهيم والدراسات السابقة وصياغة الفرضيات.

-الفصل الثاني: الإرشاد الديني ويتضمن تعريف الإرشاد النفسي والإرشاد النفسي الديني ،مسلمات الإرشاد النفسي الديني، خطوات الإرشاد النفسي الديني، أنماط الإرشاد النفسي الديني، الوسائل والفنيات المستخدمة في الإرشاد النفسي الديني، الأسس النظرية للإرشاد النفسي الديني، تصنيفات الإرشاد النفسي الديني.

الفصل الثالث: الصحة النفسية وتطرقنا فيه إلى تعريف الصحة النفسية، أهداف الصحة النفسية، أهمية الصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية، مناهج الصحة النفسية، معايير الصحة النفسية، النظريات المفسرة للصحة النفسية، خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.

أما الجانب التطبيقي :يتضمن فصلين وهما:

الفصل الرابع: يمثل منهجية البحث وفيه الإجراءات المنهجية التي اتبعناها في الجانب الميداني وتضمنت الدراسة الاستطلاعية ،منهج الدراسة، ثم التطرق إلى زمان ومكان الدراسة، وذكر أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

الفصل الخامس: وهو الفصل الأخير خصص لعرض وتفسير النتائج ومناقشة الفرضيات.

وفي الأخير تم وضع الخاتمة والاقتراحات وقائمة المراجع والملاحق.

الباب الأول : الجانب النظري

الفصل الأول



الإطار العام للدراسة

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة

1-الإشكالية:

يعتبر الدين عنصر مهم وأساسي في حياة الإنسان، أي أن التربية السليمة للأفراد تندرج ضمن التربية الدينية السوية، التي تساهم في تحقيق الصحة النفسية بشكل عام أو الشعور بالسعادة بشكل خاص.

تلعب التربية الدينية على أسس الإسلام دورا في تنمية الشخصية الإسلامية الصالحة، وبذلك يصبح الشخص متكامل دينيا وأخلاقيا ومن أبرز مقومات السعادة النفسية للأفراد الإرشاد الديني أو الإرشاد النفسي الديني.

تسعى المدرسة القرآنية دائما إلى تطوير الأفراد والمجتمعات من خلال ما تقدمه من معارف ومفاهيم، فهي تساعد الأفراد على تحقيق النضج الاجتماعي وتوسيع علاقات الطفل من علاقة محصورة في دائرة أبوية (الأم.الأب) إلى المجتمع الموسع وبهذا يخرج الطفل من أسرة رائعة إلى مؤسسة أروع تنمو شخصية بطريقة سليمة و جيدة.

حتى يعرف الإنسان نفسه جيدا لابد أن يقترب من خالقه ويتعرف على دينه وبذلك يتعرف على المبادئ والأخلاق التي يجب أن يتحلى بها وذلك يشمل الإرشاد الديني الذي يعتبر مصدر التربية والتعليم وهو طريقة في التوجيه والإرشاد لتحقيق الصحة النفسية لدى الأفراد والمرشدات ويعرف بأنهً طريقة توجيه وإرشاد وعلاج وتربية وتعليم تقوم على معرفة الفرد لنفسه ولربه ولدينه ولقيمه ومبادئه الدينية والأخلاقية **(زهران 1998-358)**.

الإرشاد النفسي الديني يحقق الصحة النفسية بكل مظاهرها لأنه يشمل شخصية الفرد بكاملها.فهو يهدف إلى معالجة مشكلات التكيف وتعديل السلوك والحفاظ على الصحة النفسية وتحقيق التوافق مع الحياة المدرسية والمحيط العام .

وتظهر أهمية الإرشاد الديني من خلال تحقيق الصحة النفسية والتوافق النفسي يربطهم بربهم ومساعدتهم في بناء علاقات اجتماعية ناجحة سوية وتحقيق الاتزان الروحي والاجتماعي والاستقرار والشعور بالتكيف والرحمة وبالتالي يمكن طرح التساؤل التالي:

هل توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات؟

1-1.التساؤل العام:

- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات؟

1-2.التساؤلات الجزئية:

- هل يساهم الإرشاد الديني في تحقيق الذات ؟
- هل يساهم الإرشاد الديني في التحرر من الأعراض المرضية ؟
- هل يساهم الإرشاد الديني في تحمل أعباء الحياة ؟
- هل يساهم الإرشاد الديني في تكوين علاقات مع الآخرين؟

2-الفرضيات:

2-1.الفرضية العامة:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات.

2-2.الفرضيات الجزئية:

- يساهم الإرشاد الديني في تحقيق الذات.
- يساهم الإرشاد الديني في التحرر من الأعراض المرضية.
- يساهم الإرشاد الديني في تحمل أعباء الحياة .
- يساهم الإرشاد الديني في تكوين علاقات مع الآخرين.

3- أهمية الدراسة:

تمثلت أهمية هذه الدراسة في أهميتين أساسيتين هما: الأهمية النظرية والأهمية التطبيقية.

3-1.الأهمية النظرية:

تكمن أهمية هذه الدراسة في جانبها النظري إلى إثراء الأطر النظرية والمكتبة والدراسات النفسية في مجال الصحة النفسية.

فالصحة النفسية مهمة في حياتنا، خاصة أنهم في مرحلة بناء الشخصية ومستقبلة.

3-2.الأهمية التطبيقية:

تعتبر هذه الدراسة إضافة للتراث النظري الذي قد يثير الكثير من التساؤلات لدى الباحثين لمواصلة هذا البحث في هذا المجال كما تكمن الأهمية التطبيقية أيضا في المساعدة في وضع برامج

إرشادية دينية ووقائية وعلاجية للمراهقات الذين يعانون من ضغوطات نفسية ووضع البرامج الإرشادية لتحسين مستوى صحتهم النفسية.

4-أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة العلاقة بين الإرشاد الديني والصحة النفسية وتهدف هذه الدراسة إلى:

- معرفة دور الإرشاد الديني في تحقيق الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة
- الكشف عن فاعلية الإرشاد الديني في تحقيق الصحة النفسية
- التحقق من طبيعة العلاقة الارتباطية بين الإرشاد الديني في تحقيق الصحة النفسية
- معرفة مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

5- أسباب اختيار الموضوع: ولقد قسمت إلى:

5-1.الدوافع الذاتية:

- الاهتمام الشخصي بهذه الفئة.
- الرغبة الذاتية و الاهتمام الشخصي في دراسة موضوع الإرشاد الديني و الصحة النفسية .
- الرغبة في المساهمة في إثراء المكتبة بعمل بحثي يكون منطقا لأعمال أخرى .

5-2.الدوافع الموضوعية:

نقص الدراسات التي تناولت متغيري الدراسة معا من هنا اخترنا هذا الموضوع لدراسته .

6-التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

مفاهيم الدراسة: يعتبر تحديد المفاهيم من المسائل المهمة والضرورية في البحث العلمي ذلك أن هناك الكثير من المفاهيم تتشعب في معانيها ودلالاتها لذلك على الباحث تحديد مضامين هذه المفاهيم حتى يزيل اللبس والغموض لدى القارئ وقد حددت المفاهيم الدراسة الحالية كما يلي:

6-1. مفهوم الإرشاد:

أ-مفهوم الإرشاد النفسي:

وهو الاهتمام بالفرد السوي لمساعدته في التغلب على مشكلاته التي تواجهه والتي لا يستطيع أن يتغلب عليها بمفرده ، والإرشاد يهتم بالفرد وليس بالمشكلة التي يعاني منها باعتبار أنه يستطيع أن يعالج مشكلاته إذا لم يكن مضطربا انفعاليا **(الزعبي ، 2002، 83).**

ب-الإرشاد النفسي الديني:

- عملية تقوم على أساس أن الدين ركن أساسي في حياة البشر وتهدف إلى تنمية الإنسان الحر صاحب الإرادة والعقيدة والإيمان الذي يعيش في أمان وسلام وتحقيق السعادة في أعلى مستوياتها. **(إشميلية ، نجاة موسى الفيتو ري ،2013 ،ص174).**

- هو توجيه الفرد إلى ذكر الله سواء بالاستماع إليه في مجالس استماع القرآن الكريم في مجالس التلاوة، أو بتوجيهه إلى الصلاة، وتوجيهه إلى الصيام و الزكاة وغير ذلك من العبادات التي يمكن أن تكون عونا له من التخلص من وساوسه . **(حنان محمد سيد إسماعيل ، 2020 ،ص371).**

ج-الإرشاد الديني:

هو محاولة تكوين حالة نفسية روحية ومعنوية عالية في قلب المتأزم بعد الأزمات، تتماشى المعتقدات الدينية ، وهذه العملية الإرشادية تقوم على إنعاش المبادئ والأسس الدينية والروحية والأخلاقية. **(موسى بن إبراهيم حريزي ، صبرينة غربي، 2019، ص10).**

إجرائيا: فنقصد بالإرشاد النفسي الديني في دراستنا هذه ذلك الإرشاد الذي يتم في المساجد ومدارس تحفيظ القران من طرف المرشدات الدينيات ومعلمات القرآن.

6-2.الصحة النفسية:

يوجد للصحة النفسية معاني كثيرة منها:

- سلامة الفرد من الأعراض المرضية، الصحة النفسية تعني قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ورضاه عن نفسه وتوافقه مع المجتمع الذي يعيش فيه، أي سلامة الفرد من الصراعات الداخلية وقدرته على التكيف مع الوسط الذي يعيش فيه مع متغيرات البيئة المادية والاجتماعية من حوله.
- حالة دينامية تبدو في قدرة الفرد على التوافق المرن الذي يناسب الموقف الذي يمر به أو بخيره، والمقصود بالتوافق المرن هو قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية تتميز بالمرونة (الأخذ والعطاء) يتضمنها التعاون والاحترام، والتقدير المتبادل والتسامح والثقة بحذر مع الناس كذلك قدرة الفرد على التوفيق بين دوافعه المتصارعة مع متطلبات الحياة ضمن قدراته وإمكاناته، ويتقبل ويرفض ما يناسبه ومالا يناسبه بفعل فهمه واستبصاره لنفسه.

الصحة النفسية: تعني السعادة والرضا من جانب الفرد والقدرة على التركيز والانتباه الجيد والاتجاهات الموجبة التي تسود الأفراد. **(حسن حسني ، 2004، ص20، 21)**

ويعرف برنارد هارد الصحة النفسية: هي عبارة عن نواقص الأفراد مع أنفسهم ومع العالم بشكل عام بالحد الأقصى من الفعالية ن والرضا والبهجة ، والسلوك الاجتماعي المقبول ، والقدرة على مواجهة الحياة وتقبلها (القذافي ، 1994) ويمكن وصف أعلى مستوى للصحة النفسية بناء على المعطيات السابقة بأنها الحالة التي تحقق فيها مستوى أعلى من النجاح بتوافق استعداداته الطبيعية ويشعر فيها بأقصى حد من الرضا عن نفسه وعن النظام الاجتماعي ، ومع الشعور بالحد من الأدنى من الخلافات والتوتر ، ويعين ذلك حالة من السعادة لا يشعر فيها الفرد بالقلق ولا يظهر فيها سلوك غير مناسب ويحافظ فيها على مستواه الذهني والانفعالي في أي بيئة وفي مختلف الظروف .

فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية عالية يعد شخصا سويا متوافقا فهو يتميز بالأتي:

- القدرة على السيطرة على العوامل التي تؤدي إلى الإحباط واليأس.
- يستطيع أن يصمد أمام الصراع العنيف ومشكلات الحياة اليومية.

أما من الناحية السلوكية يتصف ب:

- القدرة على اتخاذ القرار دون عناد كبير أو تأخر زائد.
- يحب عمله ولا يشعر بتعب إلا بما يتناسب مع الجهد.**(محمد السفاسفة ، أحمد عربيات ، 2005 ، ص4).**

إجرائيا : وهي مجموع الدرجات الكلية التي يتحصل عليها المفحوص في اختبار، أو في مقياس الصحة النفسية.

6-3.المراهقة :

عرفها صلاح الدين العمرية بأنها المرحلة التي تتوسط بين الطفولة واكتمال الرجولة والأنوثة ، وذلك بمعنى النمو الجسمي وتحسب بدايتها عادة ببداية البلوغ الجنسي الذي يتفاوت الأفراد فيه تفاوتا واسعا

يصل في الأحوال العادية إلى نحو خمس سنوات بين أول المبكرين وأخر المتأخرين ، **(صلاح العمرية، 2005، ص77).**

هذا وقد عرفتها رغدة شريم على أنها : تمثل مرحلة نمو سريعة وتغيرات في كل جوانب النمو تقريبا الجسدية والعقلية والحياة الانفعالية ، كما أنها فترة من الخبرات والمسؤوليات والعلاقات الجديدة مع الراشدين والرفاق، وعلى نحو عام فإن هذه المرحلة تمتد من بداية النضج الجنسي وحتى السن الذي يحقق فيه الفرد الاستقلالية على سلطة الكبار. **(رغدة شريم ، 2009 ، ص21 ،22).**

إجرائيا : فنقصد بفترة المراهقة في هذه الدراسة المراهقات المتمدرسات بمرحلة التعليم المتوسط ويلتحقون بالمساجد .

7-الدراسات السابقة:

تنوعت الدراسات التي تناولت موضوعي الإرشاد النفسي الديني والصحة النفسية بشكل عام من حيث العينات والأهداف والمتغيرات التي ارتبط بها كل موضوع، وقد قسمنا هذا الجزء من الدراسة إلى قسمين حتى يسهل أخذ الفائدة منها على النحو التالي:

7-1.دراسات تناولت الإرشاد الديني :

1-دراسة وفاء محمد الطاهر بيومي (بيومي 2011):* فعالية برنامج قائم على الإرشاد النفسي الديني في تنمية مفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الأزهرية *استهدفت الدراسة إعداد برنامج إرشادي نفسي ديني لتنمية مفهوم الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية الأزهرية، وقد تكونت عينة الدراسة من (38) طفلا وطفلة من تلاميذ الصف الرابع و الخامس والسادس الابتدائي والذين تراوحت أعمارهم من (12.9) وقد استخدمت الباحثة في دراستها لمفهوم الذات للأطفال المعدل عن مقياس عادل

(الأشول1984) (إعداد الباحثة) كما استخدمت الباحثة البرنامج الإرشادي النفسي الديني لتنمية مفهوم الذات لعينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية الأزهرية، وقد أظهرت نتائج الدراسة:

توجد فروق ذات دلالة إحصائيا عند مستوى (0.01) بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في القياس البعدي على أبعاد مقياس مفهوم الذات والدرجة الكلية لصالح المجموعة التجريبية.

توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى (0.01) بين رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة و المجوعة التجريبية في القياس القبلي و البعدي على أبعاد مقياس مفهوم الذات والدرجة الكلية لصالح المقياس البعدي.

لا توجد فروق دالة إحصائية بين رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية (الذكور/الإناث) في القياس البعدي على أبعاد مقياس مفهوم الذات والدرجة الكلية (الأكاديمي، الجسمي، النفسي، الكلي) عدا البعد الاجتماعي فهو لصالح الإناث.

2-دراسة عبد الغني برا خلية (برا خلية 2009): "دور الإرشاد الديني في وقاية الشباب من المخدرات " حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فعالية الإرشاد الديني في وقاية الشباب من المخدرات ، وذلك من خلال معرفة الأساليب والوسائل التي يعتمد عليها المرشدين الدينين في تناولهم للمواضيع الخاصة بالمخدرات وأيضا التعرف على مقدار المعرفة الدينية والعلمية الصحيحة التي توجد لدى الشباب حول موضوع المخدرات، ومن أجل التحقق من مدى صحة الفرضيات صمم الباحث استمارة استبيان طبقها على عينة من الشباب بلغت (300) شاب وشابة بالإضافة إلى إعداد خطة منهجية من قبل الباحث أيضا لتحليل محتوى خطب الأئمة التي تناولت موضوع المخدرات، وقد استطاع الباحث

الحصول على خمسة خطب 05 من مساجد مختلفة ، وبعد تطبيق أدوات الدراسة توصل الباحث إلى نتائج التالية :

تغيب دور الإرشاد الديني من طرف القائمين عليه وبالتالي لم يجد الباحث له دور في دراسة، كما يعتمد الإرشاد الديني على أساليب الترغيب والترهيب للتوعية من مخاطر المخدرات وبخاصة أسلوب الترهيب، بالإضافة إلى اعتماده على خطب الجمعة بشكل أساسي في تناولهم لموضوع المخدرات، بينما تخصص الدروس والمحاضرات لدراسة المسائل الفقهية والعقيدة، كما استخلص من الدراسة عدم توفر الشباب على المعرفة الدينية والعلمية الصحيحة الكافية التي تقيم من الوقوع في خطر المخدرات، وجود اتجاهات سلبية لدى الشباب (عينة الدراسة) نحو محتوى وسائل وأساليب الإرشاد الديني في مجال المخدرات كما **أن** وسائل الإرشاد الديني لا تقدم برامج كافية خاصة بالتوعية من مخاطر المخدرات.

7-2.دراسات تناولت الصحة النفسية :

- **دراسات عربية:**

1-دراسة إيمان صولي (2014) :" المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية " هدفت هذه الدراسة إلى الكشف على العلاقة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية ومعرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس.

تمثلت على عينة قوامها 976 تلميذ وتلميذة في مدينة ور قلة أدواتها اعتمدت على استخدام استبيان المناخ المدرسي من إعدادها وآخر للصحة النفسية من إعداد مروان عبد الله دياب توصلت إلى نتائج أهمها:

- وجود علاقة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لمتغير الجنس في الصحة النفسية عدم وجود فروق في التخصص.

2-دراسة فاضل كردي الشمري 2013 بدراسة بعنوان الصحة النفسية وعلاقاتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية :وقد هدف البحث التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية أما فروض البحث فقد افترض الباحث بوجود علاقة ارتباط معنوية بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية

أما الدراسات النظرية وهو الصحة النفسية ونظريات التي فسرتها ومفهومها والتكيف الدراسي ومعاييره ووجهة نظر العلماء فيه . واحتوى على منهجية البحث وإجراءاته الميدانية فقد استخدم الباحث المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي لحل مشكلة البحث وقد استخدم الباحث مقياسي الصحة النفسية والتكيف الدراسي وقد تم معالجة النتائج بواسطة بعض القوانين الإحصائية من (الوسط الحسابي. الانحراف المعياري)

لإيجاد العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي .أما أهم الاستنتاجات والتوصيات فقد أظهرت النتائج بوجود علاقة ارتباطية معنوية بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي . وقد أوصى الباحث مجموعة التوصيات :

ضرورة إقامة الندوات لطلبة المراحل الأولى للتعريف بنظام الجامعة والكلية وجعل الطالب يتكيف مع الجو الجامعي الجديد .

إعداد الطالب نفسيا واجتماعيا للتفاعل مع البيئة الاجتماعية وجعل أمر تكيفه مع هذه البيئة أكثر تقبلا.

- **دراسة أجنبية:**

1-دراسة Richards 1997: التعرف استهدفت الدراسة إلى تأثيرات الطلاق والانفصال في الصحة النفسية واستخدمت أدوات القياس القلق والكآبة وسوء استعمال الكحول على عينة من (2085) مشاركا ومن عمر (43) سنة من المتزوجين وغير مطلقين ومنفصلين والذي طلقوا أو انفصلوا مرة واحدة في الأقل ومن أبرز النتائج ، التي جرى التواصل إليها ارتباط الطلاق و الانفصال بالقلق المتزايد و كذلك الكآبة المتزايدة و الخطورة بسبب سوء استعمال الكحول .

2-دراسة كارول 2003 carole:بعنوان فعالية برنامج إرشادي ديني لتنمية الذكاء الأخلاقي لدى طلاب المرحلة الابتدائية وفق نظرية بوريا حيث تكونت عينة الدراسة من (347) طالبا وطالبة من الصف الخامس والسادس الابتدائي في و.م.أ واستخدم الباحث مقياس الذكاء الأخلاقي وبرنامج ديني وكلا الأداتين من تصميم الباحث نفسه وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج الديني وأثره الإيجابي والكبير في رفع مستوى الذكاء الأخلاقي لدى أفراد العينة .

8- التعقيب على الدراسات السابقة ومجال الاستفادة منه:

8-1. التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد عرض الدراسات السابقة التي تناولت متغيري الدراسة الأساسيين (الإرشاد النفسي الديني و الصحة النفسية) التي أجريت في بيئات عربية و أجنبية و جزائرية تبين لنا الملاحظات التالية :

تعددت أهداف الدراسات السابقة التي اهتمت بالإرشاد النفسي الديني فمنها ما هدفت إلى التعرف على فعالية برنامج قائم على الإرشاد النفسي الديني في تنمية مفهوم الذات مثل دراسة وفاء بيومي (2011) و منها ما هدفت إلى البحث عن دور هذا الأخير في وقاية الشباب من المخدرات مثل دراسة عبد الغني برا خلية (2009).ودراسات أخرى تناولت واهتمت بمتغير الصحة النفسية فمنها ما هدفت إلى

الكشف عن العلاقة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية مثل دراسة إيمان صولي (2014)ومنها ما هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والتكيف الدراسي مثل دراسة فاضل كردي الشمري (2013)ومنها ما هدفت إلى التعرف على تأثيرات الطلاق والانفصال في الصحة النفسية مثل دراسة richards (1997) .

فيما يخص الأدوات المستخدمة في الدراسات التي استشهدنا بها فقد تباينت إذ نجد ما اعتمد أصحابها على مقياس المناخ المدرسي لإيمان صولي (2014) ودراسة عبد الغاني برا خلية (2009) . وهناك من الدراسات ما اعتمد أصحابها على مقاييس من إعدادهم مثل دراسة وفاء بيومي (2011)

أما من حيث النتائج ، فنتائج الدراسات السابقة تعددت واختلفت باختلاف أهدافها ومتغيراتها . ومن نتائج الدراسات التي كشفت عن وجود فعالية أو أثر للإرشاد النفسي الديني مثل دراسة وفاء محمد الطاهر بيومي (2011) ودراسة عبد الغني برا خلية (2009) . أما بالنسبة للدراسات التي تناولت الصحة النفسية والتي كشفت عن إيجابية مستوى الصحة النفسية هناك دراسة إيمان صولي (2014) ودراسة عبد الغاني برا خلية (2009) وهذا التنوع في النتائج يفيدنا عند تطبيق مقياس الصحة النفسية وعلى عينة الدراسة الحالية وفي تفسير النتائج، فقد لاحظنا أن أغلب الدراسات السابقة تناولت عينات مختلفة باختلاف شرائح المجتمع باستثناء المراهقين والمراهقات فهي قليلة جدا في حدود ما تحصلنا عليه من دراسات وهذا ما يعطي أهمية للدراسة الحالية حيث أننا أيضا لم نجد أي دراسة تناولت متغيرات الدراسة الحالية مجتمعه فمن الدراسات من تناولت الإرشاد النفسي الديني وأخرى تناولت الصحة النفسية وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى .

8-2.مجال الاستفادة من الدراسات السابقة:

تم الاستفادة من الدراسات السابقة فيما يلي :

إثراء الجانب النظري ، التعرف على أدبيات الدراسة

-تحديد مشكلة البحث .

-صياغة فرضيات الدراسة .

-الاستفادة من أدوات الدراسة وخاصة مقياس الصحة النفسية .

-الاستفادة من الدراسات السابقة من جانب تفسير ومناقشة النتائج حيث أنها تعتبر بمثابة المحك الذي يثبت نتائج الدراسة الحالية ويدعمها .

الفصل الثاني



الإرشاد الديني

الفصل الثاني: الإرشاد الديني

تمهيد :

إن من أهم أهداف التربية والصحة النفسية هي تنمية المواطن الصالح المؤمن والإنسان الحرص حب الإرادة والعقيدة، الفرد الذي يعيش في سعادة وسلام والتربية بمعناها الواسع تشمل التربية الدينية، والنمو يتضمن النمو الديني والأخلاقي، و تشمل الصحة النفسية بمعناها الواسع السعادة في الدنيا و الدين. (زهران ،1978) .

ولقد كان للعلماء العرب المسلمين جهودا واضحة في ميدان الصحة النفسية قد لا تكون أقل من النفسية و علاجها من دراسة علاقة الإنسان بربه، و بنفسه، والناس ودراستهم لحسن الخلق، إضافة إلى اهتمامهم بالتربية الإسلامية بمختلف أشكالها، لأن هدفها كان تنمية دوافع الهوى وكبحها حتى يتم تحقيق التوازن بين مطالب الجسد و الروح و يعيشا الإنسان سعيدا في الدنيا و الآخرة قال تعالى << كَماَ أَرَسَلْناَ فيكم رسولا منكم يتلو عليكم آيتينا و يزكيكم و يعلمكم الكتب و الحكمة و يعلمكم ما لم تكونوا تعلمون /151)**سورة البقرة**، ويهتم كثير من العلماء و الباحثون بالإرشاد و العلاج النفسي الديني حيث أنهم يؤكدون على أهمية القيم الدينية و ضبط السلوك، و يهدف الإرشاد النفسي الديني إلى تحرير الفرد من مشاعر الإثم و يساعده على تقبل ذاته و إشباع حاجاته و تحقيق السلام الداخلي و الصحة النفسية له **(زهران،178 178).**

1- مفهوم الإرشاد النفسي:

يعرف الإرشاد النفسي بأنه :<< أحد الخدمات النفسية التي تقدم للأفراد والجماعات بهدف تجاوز الصعوبات التي تفترض الفرد والجماعة وتعوق توافقهم وإنتاجيتهم>> ويعرفه النعيم بأن <<عملية بناءة ومخطط لما تهدف إلى مساعدة الفرد لكي يفهم نفسه ويحدد مشكلاته ويمني إمكاناته ويحل ما يواجهه من مشكلات، كي يصل إلى تحقيق التوافق في جميع الجوانب الشخصية والتربوية والمهنية>>ويتضح من خلال التعاريف السابقة بأن الإرشاد النفسي عملية واعية مستمرة وبناءة مخططة تهدف إلى مساعدة وتشجيع الفرد على أن يفهم نفسه ويفهم ذاته ويدرس شخصية جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا ويفهم خبراته ويحدد مشكلاته وحاجاته ويعرف الفرص المتاحة لهم، وأن يحدد اختياراته ويتخذ قراراته ويحل مشكلاته في ضوء معرفته ورغبته بنفسه.**(دلال يوسفي، 2016،2017 ، ص46)**.

2-مفهوم الإرشاد النفسي الديني:

عرفه كل من جودت وعزت عبد الهادي وسعيد حسني العزة **(العزة،2007، 120)** على أنه: الإرشاد الذي يتم بتكوين حالة نفسية متكاملة تقوم على أسس ومفاهيم ومبادئ وأساليب دينية روحية أخلاقية مما يؤدي إلى توافق الشخصية والسعادة والصحة النفسيةً كما عرفته موزه المالكي **(موزة المالكي ، 2005، ص237)** بأنه: استخدام مبادئ وأفكار الدين في توجيه سلوك الأفراد بحيث يتفق مع هذه المبادئ والأحكام ويستخدم كذلك لتحقيق أهداف وقائية وعلاجية وتنموية، ونعني بالأهداف العلاجية علاج ما لدى الفرد من الأمراض والاضطرابات النفسية، والأهداف التنموية تعني تمكين الفرد من استخدام طاقته وموارده الشخصية والبيئية بحيث يشبع كافة حاجاته بما يتفق وصحيح الدين وبما يحقق له حسن التوافق في الدنيا وحسن المنقلب في الآخرة ومن خلال هذه التعاريف المختلفة للإرشاد النفسي

الديني يعنى بمساعدة الفرد نفسيا على تخطي أزماته بمعرفته لنفسه ولذاته وكذا معرفته لربه ودينيه. وذلك برجوع إلى القران الكريم والسنة النبوية الشريفة.**(أحلام يحيى، عمر عمور، 2020، ص434)**.

3-مسلمات الإرشاد النفسي الديني:

يقوم الإرشاد النفسي الديني على مجموعة من السمات:

الخير والشر في طبيعة الإنسان: تحتوي الطبيعة الإنسانية على الخير والشر معا، كما جاء في قوله تعالى:(ونفس وما سواها(7) فألهمها فجورها وتقواها(8) قد أفلح من زكاها(9) وقد خاب من دساها (10) **(سورة الشمس (10،7)**، وقوله تعالى: (وهديناه النجدين (10)) **سورة البلد (10)**

الإنسان هو الكائن المكرم: كرم الله تعالى الإنسان، كما جاء في قوله تعالى: (ولقد كرمنا بني آدم وحملناهم في البر والبحر ورزقناهم من الطبيات وفضلناهم على كثير من خلقنا تفضيلا) **(الاسراء)70**

الإنسان هو المخلوق المسؤول: يعد الإنسان هو الكائن (المكلف) المخلوق المسؤول فقد قبل تحمل الأمانة بعد أن رفضتها السماوات والأرض، كما جاء في قوله تعالى : (إن عرضنا الأمانة على السماوات والأرض والجبال فأبين أن يحملنها وأشفقت منها وحملها الإنسان انه كان ظلوما جهولا (72)' **الأحزاب72**.

الإنسان هو الكائن المكلف: يعد الإنسان هو الكائن المكلف، والخليفة في الأرض، كما جاء في قوله تعالى: (يا أيها الناس اعبدوا ربكم الذي خلقكم والذين من قبلكم لعلكم تتقون 21) **البقرة** 21.

قابلية السلوك للتعديل: يقوم الإرشاد النفسي الديني على مسلمة هامة وهي قابلية السلوك للتعديل، كما جاء في قوله تعالى:(إن الله ليغير ما بقوم حتى يغير ما بأنفسهم) **سورة الرعد (11)**.

الإنسان روح وجسد: الإنسان عبارة عن روح وجسد لذا يجب إعطاء كل ذي حق حقه ، يهدي النبي صلى الله عليه وسلم والمداومة على الأعمال التي يحبها الله وإن قلت، وعدم تحميل النفس فوق طاقتها وتضيع حقوق الآخرين، لما روى عن أبي جحيفة رضي الله عنه قال: آخي النبي صلى الله عليه وسلم بين سلمان وبين أبي الدر داء، فزار سلمان أبا الدر داء، فرأى أم الدر داء متبدلة فقال لها: ما شأنك قالت: أخوك أبو الدر داء ليس له حاجة في الدنيا، فجاء أبو الدر داء وضع له طعاما فقال: كل فاني صائم فقال سلمان: م أنا بآكل حتى تآكل فأكل فلما كان الليل ذهب أبو الدر داء يقوم قال سلمان ثم.فنام ثم ذهب يقوم فقال ثم. فلما كان من آخر الليل قال سلمان قم الآن، فصليا فقال له سلمان: إن لربك عليك حقا، ولنفسك عليك حقا، ولأهلك عليك حقا. فأعط كل ذي حق حقه. فأتى النبي صلى الله عليه وسلم فذكر ذلك له فقال صلى الله عليه وسلم (صدق سلمان) رواه البخاري **(محمود فتوح محمد سعدات ، 2005، ص19 20).**

4-خطوات الإرشاد النفسي الديني:

والإرشاد النفسي الديني بعدة خطوات وهي:

الاعتراف بالذنب : حيث أن نقطة البداية في العلاج النفسي الديني هو الإثم والشعور بالخطيئة، وهو محور العصاب ، وتسمى بنظرية الخطيئة في العصاب، و العلاج هنا ينصب على تخفيف حدة مشاعر الذنب و الخطيئة التي تنجم عن ارتكاب خطأ انتهك الشخص فيه مبادئ الخلق و الدين، عن طريق مساعدة العميل على الاعتراف بذنوبه و آثامه و الاعتراف يتضمن شكوى النفس من النفس طلبا للخلاص و للغفران وهنا يحدث التنفيس الانفعالي وتخف حدة التوتر ويعيد إليها طمأ نيتها، لأنها نوع من التفريغ للطاقات الانفعالية الضاغطة عليها ولذا نجد فيها نوعا من التسكين لمشاعر الإثم التي تهدد الإنسان المخطئ.

التوبة والتفكير: نظرا لأن الاعتراف وحدة غير كاف للشفاء لذلك يجب أن يتبعه أو يصاحبه التفكير عن الإثم أو الرجوع إلى الفضيلة لأن التوبة هي الطريق إلى الغفران، وإذا كان التعزيز في عمليات التعلم يؤدي إلى تثبيت و تقوية الاستجابة المتعلمة فان التوبة و التفكير في العلاج الديني يدعمها تطهير النفس، قال تعالى: (قل يا عبادي الذين أسرفوا على أنفسهم لا تقنطوا من رحمة الله ان الله يغفر الذنوب جميعا انه هو الغفور الرحيم) سورة الزمر 53) .ومهما أذنب العبد و كثرت ذنوبه فان باب التوبة مفتوح له، و التوبة هي الخطوة الحاسمة في محاولة الاستقامة و السير على هدي الله تعالى و البعد عن الجنوح و الانحراف وهي الباب الواسع الذي فتحة الله لعباده على مصراعيه لرجوع المذنبين وتوبة العصاة و الجانحين دون إبطاء أو تردد، ولذا فالتوبة تفتح أبواب الأمل و النظر إلى الحياة بنظرة متفائلة بدلا من الشك والهواجس، ومن خلالها يتقبل الفرد ذاته بدلا من إعلان الحرب عليها باستمرار بالتفكير لا المستمر في أشياء و هواجس ليس لها واقع، و تجعله يتحرر من الشعور بالذنب ودور المعالج هنا يقوم بالاستماع إلى العميل و يعرفه سبب و نتيجة هذه الأفكار و يعطي له دلائل من القرآن الكريم و السنة النبوية المطهرة (الاستبصار النفسي) قال تعالى:(إنما التوبة على الله للذين يعملون السوء بجهالة ثم يتوبون من قريب فأولئك يتوب الله عليهم و كان الله عليها حكيما(سورة النساء 17)

تكوين ذات اجتماعية جديدة: إن الشخص الذي يعاني من المرض النفسي نتيجة لسيطرة أفكار وأفعال غير مقبولة عليه فانه يشعر بأنه غير مقبول اجتماعيا من العالم المحيط به، و لكنه لا يستطيع إرضاءهم لأنه مقهور، وهذه الخطوة تقوم على بث مشاعر الطمأنينة و الثقة بالنفس و احترامه لذاته و احترام الآخرين له كل ذلك من شأنه أن يولد لديه أفكار سليمة، و يجتهد في التخلي عن الوسواس التي تجلب عليه الشقاء.

تكوين مجموعة من الاتجاهات و القيم لدى العميل: وتتم هذه الخطوة عندما يستطيع المعالج تعديل فكرة الشخص عن نفسه، وجعلها مركز لخبرات إدراكية و انفعالية جديدة.

أهمية الفحص الطبي: لأن الصحة النفسية تؤثر و تتأثر بالمرض النفسي فعندما يعاني الشخص من مرض عضوي أو يعاني من أي إعاقة ما فان ذلك يولد لديه مشاعر بالنقص و يجعله يفكر في مرضه أو إعاقته و يكون لديه القابلية أو الاستعداد أو الاستهداف بتوليد أفكار قد تكون في بدايتها واقعية و أحيانا تأخذه إلى عالم الخيال و المبالغة، و سرعان ما تتحول إلى فكرة قهرية لا يستطيع البعد عنها. وقد تتحول الفكرة إلى سلوك، ولذا لابد من إجراء فحص طبي على المريض أثناء عملية العلاج حتى يتم تقديم العلاج الطبي المناسب له.**(محمد فتوح محمد سعدات ، 2005، ص21 22).**

5-أنماط الإرشاد النفسي الديني:

ينقسم الإرشاد النفسي الديني إلى قسمين:

5-1.الإرشاد الفردي:

يعرف الإرشاد النفسي الفردي من الناحية العملية بأنه علاقة مهنية بين الأخصائي النفسي أو (الأخصائيين النفسين) و المسترشد حيث يقوم الأخصائي النفسي بمساعدة المسترشد على معالجة بعض الصعوبات أو المشكلات النفسية و أبعادها الشخصية و الاجتماعية و الأسرية و الأكاديمية و الثقافية(**مرسي كمال إبراهيم ، 2000، ص19)** ، و يختلف الأخصائيون النفسيون عن الأصدقاء و الأهل و الأقارب و أعضاء هيا لتدريس و المدرسين، لأنهم يتمتعون بخبرة و كفاءة في دراسة السلوك الإنساني، كما لديهم خبرة واسعة في التعامل مع صعوبات و مشكلات الحياة المختلفة، وأيضا يلتزم الكثير منهم بأخلاقيات المهنة و التي يفصح عنها الفرد **(الهرماسي عبد الباقي ، 1990 ،ص20)**، فالأفراد الذين يمارسون مهنة الإرشاد النفسي الديني يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية ويركزون

على النواحي الإيجابية في شخصية الفرد. ويعملون على تنميتها واستثمارها، كما لهم القدرة على التفاعل مع العوامل البيئية وعلى هذا المنوال فان للإرشاد النفسي ثلاثة أدوار رئيسية، وهي : الوقاية والعلاج وتنمية القدرات الذاتية.

5-2. الإرشاد الجمعي:

يعد الإرشاد الجمعي من أفضل الأساليب الإرشادية على الإطلاق لعدة أسباب منها:

- يساعد الإرشاد الجمعي على تحسين مهارات التواصل الاجتماعي والحصول على مقترحات وأفكار إرشادية تساعد في حل مشكلات الحياة.
- يعمل المرشدون على توفير مناخ يتصف بالثقة و السرية، بحيث يتمكن أعضاء المجموعة الإرشادية من مناقشة صعوباتهم والمشكلات التي تشغلهم، وتقديم مقترحات للتغلب عليها.
- تساعد المجموعة الإرشادية على الشعور بالارتياح، و ذلك من خلال معرفة الأفراد الذين يعانون من الأمراض النفسية.

وتتنوع طرق الإرشاد الجمعي ما يلي:

السيكودراما: تعرف أحيانا بالدراما النفسية أو التمثيل النفسي المسرحي، وتتميز السيكودراما بأنها أسلوب تشخيص و علاج في نفس الوقت .و يستخدم هذا الأسلوب عادة مع أغلب المشكلات ومع جميع المراحل العمرية **(فهمي، سمية أحمد، 1975، ص67)**، ويقوم الأخصائي النفسي بإعداد قصة تعبر عن المشكلة التي يعاني منها الفرد في المجموعة الإرشادية.

السيسودراما: يعرف أيضا بالتمثيل الاجتماعي المسرحي، وهو يركز على القواعد الاجتماعية المألوفة للفرد في علاقته مع الآخرين، فهي تتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي المتصل بوظيفة

الجماعة أو تركيبها كالمشاكل الاجتماعية أو الاقتصادية أو الدينية و التي تسبب التوتر و الاضطراب للمجتمع.

لعب الأدوار: يختلف لعب الأدوار عن كل من السيكودراما و السيسودراما في أن لعب الدور يعطي الأشخاص أمثلة و نماذج لكي يقلدونها ويكررونها أما في السيكودراما و السيسودراما فالتركيز لا يكون على التعليم والتقليد بقدر ما يكون التركيز على التلقائية و الارتجالية و تنمية القدرة على اتخاذ القرارات **(الهرماسي ، عبد الباقي، 1990، ص67)** وفي لعب الدور يتم تناول أي موقف بسبب الاضطراب، فالطلبة الذين يعانون من الخجل و الانطواء مثلا يمكن أن يستخدم فيهم هذا الأسلوب في التدريب على تنمية المهارات الاجتماعية.

المحاضرات والمناقشات الجماعية: هي طريقة تربوية تستهدف تعديل بعض السلوكيات والأفكار والمعتقدات والاتجاهات لدى بعض الأفراد، ويتم خلالها إلقاء محاضرة حول موضوع الجلسة يتخللها مناقشات مفتوحة وإلقاء أسئلة من جانب الأشخاص المشاركين ، وعادة ما يقوم الأخصائي النفسي المدرسي بإلقاء تلك المحاضرات ، أو إدارة الحوار والمناقشات في حالة استضافة متخصصين في مجالات متنوعة كالطب والدين والسياسة والاجتماع .. وغيرها . **(الشرقاوي ، حامد حسن ، 1984 ، ص54) ،**

النادي الإرشادي : هو أحد الأساليب المستخدمة في العلاج الجماعي ، والذي أكدت العديد من الدراسات على فعاليته في إطار الخدمة النفسية المدرسية أو المجتمعية ، وتتلخص فكرته في قيام الأخصائي النفسي المدرسي بإعداد حجرة خاصة للنادي وتكوين جماعة إرشادية من الطلاب تتكون عادة مابين 15 طالبا ممن يعانون من مشكلات سلوكية معينة كالانطواء أو العزلة أو الخجل .. ويترك لهؤلاء الطلاب الحرية في منافسة الأنشطة الرياضية والفنية والموسيقية المختلفة ، ثم بعد قيامهم بهذا النشاط يتم

تناول بعض المشروبات ، ويتم مناقشة ما يرونه من موضوعات مختلفة وأثناء ذلك يقوم الأخصائي بتسجيل ملاحظاته حول سلوكياتهم وأرائيهم وانفعالاتهم وإذا لاحظ سلوك غير سوي يقوم بتعديله . **(الريماوي ، محمد عودة ، 1986 ، ص114) ،**

6-وسائل والفنيات المستخدمة في الإرشاد النفسي الديني :

الإرشاد النفسي الديني طريقة توجيه و إرشاد و علاج و تربية، وتقوم على معرفة الإنسان لنفسه ولربه ولدينه و القيم و المبادئ الدينية و الأخلاقية وهدف الإرشاد النفسي الديني تحرير الشخص المضطرب من مشاعر الإثم و الخطيئة التي تهدد طمأنينته و أمنه النفسي، و مساعدته على تقبل ذاته و تحقيق إشباع الحاجة إلى الأمن و السلام النفسي.

ويحتاج الإرشاد النفسي إلى المرشد المؤمن ذي البصيرة القادر على الإقناع و الإحياء و المشاركة الانفعالية، الذي يتبع تعاليم دينه و يحترم الأديان السماوية الأخرى و يمكن أن يمارس الإرشاد الديني كل من المرشد النفسي و المربي و علماء الدين، وحبذا لو كان ذلك على شكل فريق متكامل.

إن الإرشاد النفسي الديني عملية يشترك فيها المرشد و العميل، و المرشد يتناول مع العميل موضوع الاعتراف و التوبة و الاستبصار، ويشتركان معا في عملية التعلم و اكتساب اتجاهات و قيم. و العميل يلجأ إلى الله بالدعاء مبتغيا رحمته، مستغفرا إياه ذاكرا صابرا على كل حال، متوكلا على الله مفوضا أمره إليه.

وفيما يلي يستعرض الباحث بعض الوسائل و الفنيات التي يستخدمها المرشد في الإرشاد النفسي الديني:

- **الاعتراف:** نظرية الاعتراف بالذنب وظلم النفس أمام الله نظرية قرآنية، وضرب القرآن الكريم مثلا من الاعتراف بالذنب بما صدر عن آدم و حواء عليهما السلام عند مخالفتهما أمر الله، إذ قالا كما جاء في قوله تعالى: << ربنا ظلمنا أنفسنا وان لم تغفر لنا وترحمنا لتكون من الخاسرين).

والاعتراف يتضمن شكوى النفس من النفس طلبا للخلاص والغفران، إن الاعتراف فيه إفضاء الإنسان بما في نفسه إلى الله، وهو يزيل مشاعر الخطيئة و الإثم و يخفف من عذاب الضمير و يظهر النفس المضطربة و يعيد إليها طمأنينتها.

- **التوبة:** هي طريق المغفرة، و أمل المخطئ الذي ظلم نفسه وانحرف سلوكه و حطمته الذنوب وهو في حالة جهالة أي اندفاع وطغيان شهوة و صحا ضميره، قال الله تعالى: انما التوبة على الله للذين يعملون

السوء بجهالة ثم يتوبون من قريب فأولئك يتوب الله عليهم) 12 و التوبة تحرر المذنب من آثامه و خطاياه وتشعره بالتفاؤل و الراحة النفسية، والتوبة تؤكد الذات و يجعل الفرد يتقبل ذاته من جديد بعد أن كان يحتقرها، والتوبة لابد أن يتبعها تغيير في السلوك المنحرف إلى سلوك سوي صالح .

- **الاستبصار:** هو الوصول بالفرد إلى فهم أسباب شقائه النفسي ومشكلاته النفسية و الدوافع التي أدت إلى ارتكاب الخطيئة و الذنوب، و فهم المسترشد لنفسه و طبيعته الإنسانية ومواجهتها، وفهم ما بنفسه من خير ومن شر، وتقبل المفاهيم الجديدة ، والمثل الدينية ويتضمن هذا نمو الذات التي تحكم السلوك السوي للإنسان في ضوء بعدين رئيسين: البعد الرأسي الذي يحدد علاقة الإنسان بربه، و البعد الأفقي الذي يحدد العلاقة بين الإنسان وأخيه الإنسان، قال الله تعالى: بل الإنسان على نفسه بصيرة) القيامة 22

- **التعلم:** ويتضمن تغير السلوك نتيجة خبرة التوجيه والإرشاد واكتساب مهارات وقيم واتجاهات جديدة. ومن خلال ذلك يتم تقبل الآخرين، والقدرة على ترويض النفس وعلى ضبط الذات وتحمل المسؤوليات. والقدرة على تكوين علاقات اجتماعية مبنية على الثقة المتبادلة و القدرة على التضحية وخدمة الآخرين .
- **الدعاء:** هو سؤال الله القريب المجيب والاستعانة به و التضرع إليه و الالتجاء إليه في كشف الضر عند الشدائد قال تعالى: وإذا سألك عبادي علي فاني قريب أجيب دعوة ألداع إذا دعان فليستجيبوا لي وليؤمنوا بي لعلهم يرشدون) البقرة 186 في الدعاء سمو روحي يقوي الفرد بالإيمان.
- **ابتغاء رحمة الله:** وفي ذلك قوة روحية تؤدي إلى التفاؤل و الأمل وتخلص من الآلام و المتاعب و بالإيمان و الأمل يعالج الفرد ما يقتربه من مشكلات متذرعا بالحكمة والصبر مترقبا رحمة الله وانفراج الأزمة قال الله تعالى : (.....ورحمتي وسعت كل شيء.....) (الأعراف 156)
- **الاستغفار:** إن الإنسان –غير معصوم من الخطأ– إذا أخطأ وشعر أنه ظلم نفسه وصحا ضميره لا يقنط من رحمة الله بل يذكره ويستغفره. وثقافي قوله تعالى استغفروا ربكم انه كان غفارا.(نوح:10) وقال تعالى: (ومن يعمل سوءا أو يظلم نفسه ثم يستغفر الله يجد الله غفورا) (النساء:110).

استخدام النماذج السلوكية الصحيحة (الملاحظة): مثال: (لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة) (الأحزاب 21) ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم خصاصة) الحشر:9

- **التنفيس الانفعالي:** مثال: إن العين لتدمع وان القلب ليحزن ...قالوا أتبكي يا رسول الله وقد نهيتنا عن البكاء؟ قال هذه رحمة جعلها الله في قلوب المؤمنين) أحمد:21332
- **العبادات كعلاج نفسي:** مثال: إن الصلاة تنهى عن الفحشاء والمنكر ولذكر الله أكبر) العنكبوت 45

(واستعينوا بالصبر والصلاة وإنها لكبيرة إلا على الخاشعين) البقرة 45

- **ضبط النفس وقوة الإرادة:** مثال:(ليس بالصرعة إنما الشديد الذي يملك نفسه عند الغضب النووي (1976)
- **الاسترخاء:** مثال: إذا غضب أحدكم وهو واقف فليجلس وان كان جالسا فليتكئ أحمد:7275

إذا حدثتك نفسك قائلة: من خلق الله ؟ فقل: آمنت بالله (أحمد: 7708)

استخدام الموعظة التي تقوم على تحليل الموقف وما يترتب عليه ومساعدة الفرد على الحكم على السلوك وتغييره: مثال: قصة الرسول مع الشاب الذي جاء يستأذنه في الزنا.

- **استخدام التعزيز من خلال:** الثواب –المدح– تمنية التعزيز الداخلي بطلب الأجر من الله: مثال: من قتل قتيلا فله سلبه (أحمد 22161). من أحيا أرضا ميتة فهي له (أحمد 13916) أن الله يحب المحسنين (آل عمران 134)
- **استخدام أسلوب الإهمال و الأعراض لإطفاء السلوك السلبي:** مثال: واللاتي تخافون نشوزهن فعظوهن واهجدوهن في المضاجع وا ضربوهنَّ(النساء 153)
- **إزالة الحساسية التدريجي:** مثال: كيفية تحريم الربا وتحريم الخمر.

- **وقف الخواطر:** مثال:(وإما ينزغنك من الشيطان نزع فاستعذ بالله انه هو السميع العليم (الأعراف 200).(نفس المرجع السابق، محمد فتوح، 2005، ص 58، 59).

7-أسس الإرشاد النفسي الديني الإسلامي:

تشير **(أبو شهية ، 2007)** إلى أن الأسس التي يقوم عليها الإرشاد النفسي في ضوء الإسلام ، تتمثل في : الإفادة مما جاء في القران الكريم والسنة النبوية من قيم ومفاهيم دينية وخلقية في الإرشاد النفسي الديني .

الأخذ بما توصل إليه علم النفس الحديث في مجال الإرشاد النفسي الديني.

الإفادة من التراث الإسلامي، وما تركه علماء المسلمين من أراء ونظريات في الإرشاد النفسي الديني.

قابلية السلوك للتعديل والتغيير، حيث يؤكد الإسلام على أهمية العقل والتفكير وقابلية الإنسان للتعلم.

التدرج في تعديل السلوك من البسيط إلى الصعب، حيث يقر الإسلام بمبدأ التدرج في التخلص من العادات والسلوكيات السيئة وتعلم سلوكيات جديدة بدلا منها.

ويشير أيضا **(مرسي ، كمال إبراهيم ، 2000)**، إلى إن الإرشاد النفسي الإسلامي يستمد مسلماته ومبادئه من الشريعة الإسلامية والتي تستند على الأسس التالية:

- النصيحة عماد الدين وقوامه، فالدين نصيحة كما قال صلى الله عليه وسلم
- الإرشاد من أفضل الأعمال عند الله لان فيه نفع للناس
- الإرشاد خدمة يقصد بها وجه الله وطلب مرضاته

- يقوم الإرشاد على تنمية إرادة الفرد في طلب ما ينفعه وترك ما يضره
- كل شخص حرفي اتخاذ قراراته بنفسه واختيار ما يناسبه من الأنشطة التي أحلها الله له
- الالتزام في الإرشاد بالمحافظة على خصائص النظام والتمسك بالأخلاق الإسلامية

في حين يرى **(شاذلي عبد الحميد محمد ،1999)**، إن الإرشاد النفسي الديني يعتمد على أسس أهمها:

معرفة الخالق ، معرفة الذات، الصدق مع الذات، قبول الذات، قبول القضاء والقدر.

فالإرشاد النفسي الديني يقوم على أساس اللجوء إلى الله تعالى عند الشدة ، وان اتصال الإنسان بفاطره وموحده خالقه القوى العليم الخبير رابطه وثيقة، تقود إلى الأمن النفسي، فإذا أفضى بمخاوفه وقلقه إلى الله. ولجأ إليه هدئت نفسه وشعرت بالسكينة وبذلك يشفى من الجزع والفزع والخوف والحزن.

8-تصنيفات الإرشاد النفسي الديني:

يمكن تصنيف الإرشاد النفسي الديني من حيث عدد المشاركين فيه إلى قسمين:

8-1. الإرشاد النفسي الديني الفردي:

- **مفهوم الإرشاد النفسي الديني الفردي:**

هو إرشاد فردا واحد وجها لوجه في كل مرة وتعتمد فعاليته أساسا على العلاقة الإرشادية المهنية بين المرشد والمسترشد، أن أنها علاقة مخططة بين الطرفين تتم في إطار الواقع وفي ضوء الأعراض وفي حدود الشخصية ومظاهر النمو.

- **الوظائف الرئيسية للإرشاد النفسي الديني الفردي:**

يعد كل من تبادل المعلومات وآثاره الدافعية لدى العميل وتفسير المشكلات ووضع خطط العميل المناسبة من الوظائف الرئيسية للإرشاد النفسي الديني الفردي.

- **أهداف الإرشاد النفسي الديني الفردي:**

- يركز الإرشاد النفسي الديني الفردي على الأفراد الذين يتمتعون بدرجة جيدة من الصحة النفسية وعلى النواحي الإيجابية من الشخصية الفرد ويعمل على تنميتها واستثمارها
- ركز الإرشاد النفسي الديني الفردي أيضا على تفاعل الفرد مع البيئة وعلى تنمية الجوانب التعليمية و المهنية للفرد.
- تمكين الفرد من فهم ومعالجة مشكلاته الشخصية والاجتماعية والمهنية.

- **عدد الجلسات الإرشادية المقدمة للمسترشد:**

الإرشاد الفردي الذي يقدم للمسترشد بما يكون قصير المدى، حيث يكون بإمكان المسترشد التنسيق مع الأخصائي لتحديد عدد الجلسات الإرشادية ومدة كل جلسة وفقا للأهداف التي سيتم الاتفاق عليها، الحد الأقصى للإرشاد مسترشد ما هو عشر جلسات بمعدل (45) دقيقة للجلسة الواحدة، في بعض الحالات يمكن للمسترشد الحصول على عدد من الجلسات الإرشادية يزيد أو يقل عن ذلك بالتنسيق مع المرشد النفسي .

- **حالات استخدام الإرشاد النفسي الديني الفردي:**

يستخدم الإرشاد النفسي الديني مع الحالات التالية:

الحالات ذات المشكلات التي يغلب عليها الطابع الفردي والخاصة جدا كما في وجود محتويات ذات طبيعة خاصة في مفهوم الذات الخاص وحالات المشكلات والانحرافات الجنسية ....الخ

8-2. الإرشاد النفسي الديني الجماعي:

- **مفهوم الإرشاد النفسي الديني الجماعي:**

هو إرشاد عدد من العملاء الذين يحسن أن تتشابه مشكلاتهم واضطراباتهم معا في جماعات صغيرة، كما يحدث في جماعة إرشادية أو في فصل دراسي.

- **الأسس النفسية الاجتماعية للإرشاد النفسي الديني الجماعي:**

يقوم على أسس نفسية واجتماعية أهمها:

- الإنسان كائن اجتماعي لديه حاجات نفسية اجتماعية لابد من إشباعها في إطار اجتماعي مثل الحاجة إلى الأمن، النجاح، والتقدير .....الخ.
- تتحكم المعايير الاجتماعية التي تحدد الأدوار الاجتماعية في سلوك الفرد وتخضعه للضغوط الاجتماعية.
- تعتبر العزلة الاجتماعية سبب من أسباب المشكلات والاضطرابات النفسية.

- **أهداف الإرشاد النفسي الديني الجماعي:**

يهدف الإرشاد النفسي الديني الجماعي إلى تحقيق ما يلي:

- يعمل المرشد النفسي الديني على توفير مناخ يتصف بالثقة و السرية بحيث يتمكن أعضاء المجموعة الإرشادية من مناقشة صعوباتهم والمشكلات التي تشغلهم وتقديم مقترحات للتغلب على هذه المشكلات.
- تساعد المجموعة الإرشادية الأفراد على الشعور بالارتياح، وذلك عند معرفة أن هناك الكثير من الأفراد يعانون من صعوبات وهموم مماثلة.

- **حالات استخدام الإرشاد النفسي الديني الجماعي:**

يستخدم الإرشاد النفسي الديني الجماعي في عيادات ومراكز الإرشاد النفسي في الحالات:

إرشاد جماعات الأطفال و الشباب و الراشدين والشيوخ والمغتربين ....الخ.

- **الإرشاد النفسي الديني الجماعي:**

- يشعر المسترشد بأنه يعطي و لا يأخذ فقط
- يعتبر أنسب الطرق لإرشاد العملاء الذين لا يتجاوبون في الإرشاد الفردي يطمئن المسترشد إلى أنه ليس الوحيد الذي يعاني من مشكلات نفسية
- يتيح فرصة الاستفادة من أخطاء الغير و الاتعاظ بها
- يتيح خبرات عملية و أوجه نشاط متنوعة مفيدة في الحياة اليومية
- يجمع بين خبرات المسترشد الشخصية وبين واقع اجتماعي مجسد

- **عيوب الإرشاد النفسي الديني الجماعي:** أهم عيوب الإرشاد النفسي الديني الجماعي
- شعور بعض المسترشدين بالحرج و الخجل حين يكشفون عن أنفسهم ويتحدثون عن عدم استفادة البعض بالدرجة المطلوبة الجماعي من الناحية الفنية إذا قورن بالإرشاد الفردي .

- عدم التمكن من إحداث تغيرات جوهرية في البناء الأساسي لشخصية المسترشد .

- **العوامل التي تساعد على نجاح الإرشاد الديني الجماعي:** توجد مجموعة من العوامل التي تساعد على نجاح الإرشاد النفسي الديني الجماعي ،من أهمها :

- **تقليد السلوك:** يستفيد الأعضاء من ملاحظة سلوكيات الآخرين الإيجابية

- **التنفيس:** ويقصد به التنفيس عن المشاعر وخاصة السلبية التي لا يستطيع الفرد التعبير عنها أمام الآخرين

- **التعليم الاجتماعي:** يتيح الإرشاد النفسي الديني الجماعي الفرص لتعلم مهارات اجتماعية

- **التعليم الشخصي:** يتيح الإرشاد النفسي الديني الجماعي الفرصة للفرد لتعديل الخبرات الشخصية و الانفعالية و إدراك أهمية العلاقات الإنسانية و الاجتماعية

- **الأمل: أي** يتكون لدى الفرد توقعات المساعدة و الأمل في التحسن

- **العمومية:** مساعدة الفرد على الإحساس بالراحة عند معرفة أن هناك أشخاصا آخرين لديهم صعوبات مماثلة.

- **إعطاء معلومات:** الصحة النفسية وإرشادات وتوجيهات

- **مساعدة الآخرين:** حيث يقوم أعضاء المجموعة الإرشادية بتقديم المساعدة لبعضهم البعض

- **تعديلات ديناميات الأسرة:** من خلال التفاعل مع أعضاء المجموعة الإرشادية يتم إدراك وفهم ديناميات التفاعل مع أفراد الأسرة و بالتالي تعديلها

- **عوامل وجودية:** يتيح الإرشاد النفسي الديني الجماعي للأفراد التعامل مع موافق الحياة المختلفة مثل: الموت، فراق الآخرين، تحمل المسؤولية.**(محمد فتوح محمد سعدات، ص30، 35).**

خلاصة الفصل:

تم عرض مفهوم الإرشاد النفسي الديني ، و الأسس التي يقوم عليها ، ومدى تأثيره وقوته في تغيير بعض السلوكيات الخاطئة ، وتنوع الأساليب و الفنيات التي تستخدم في الإرشاد من خلال التربية بالقصة و الموعظة و الإقناع العقلي ، و كذلك تناولنا أهم الخطوات و أنماط الإرشاد النفسي الديني وتصنيفات الإرشاد النفسي الديني والهجر في بعض الأحيان و كل هذه الأساليب كفيلة لتحسن حالة الفرد النفسية و الاجتماعية وقد أولى كثير من الباحثين اهتماما بهذا النوع من الإرشاد لمناسبة للثقافة العربية و الإسلامية ورغم ذلك لازال يحتاج كثيرا من الاهتمام من قبل الأخصائيين النفسية و الاجتماعيين واتخاذه كمنهج في علاج بعض الحالات، وتحسين الصحة النفسية و الاجتماعية للأفراد و المجتمعات.

الفصل الثالث



الصحة النفسية

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد:

تعتبر الصحة النفسية ذات أهمية كبيرة في تحقيق حياة كريمة للفرد وفي تنمية المجتمع وازدهاره، فهي تهم كل فرد من أفراد المجتمع وذلك بسبب الانتشار الواسع للاضطرابات و الأمراض النفسية.

ولكن لابد من الإشارة أن الصحة النفسية في جوهرها حالة نسبية وليست مطلقة لدى الفرد الواحد فالفرد السوي يفرح و يحزن ، ويفعل ، ويغضب ، ويشك ...

والصحة النفسية لا يمكن تحقيقها كليا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو القادر على مواجهة مصاعب ومشاكل الحياة، وكذا التكيف مع مختلف المواقف الحياتية المعاشة يعتبر تكيفا معقولا، ونظر لأن كل شخص و خاصة المريض يحتاج إلى هذا النوع من التكيف داخل بيئته وحتى داخل الأسرة الواحدة فهو بحاجة إلى مستوى معين من الصحة النفسية يضمن له مسارا علاجيا إذا لم يكن جيد على الأقل متوسط وفيما يلي عرض الأهم عناصر الصحة النفسية بداية بتعريفها و انتهاء بخصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.

1-مفهوم الصحة النفسية:

يعتبر مفهوم الصحة النفسية من المصطلحات الأكثر شيوعا في مجال علم النفس و الأكثر اهتماما من قبل الباحثين و العلماء ، وقد ظهر اختلاف بين العلماء تبعا لمشرعهم الفكرية ومدارسهم النفسية وهذا ما سيتم توضيحه من خلال التعاريف التالية :

لقد عرفها عبد العزيز القويصي بأنها "حالة من التوافق التام أو المتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة ، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان ، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية". **(عبد العزيز القوصي ، 1975، ص6)**

ويعرفها عبد المطلب القريطي ، بأنها حالة عقلية انفعالية إيجابية ، مستقرة نسبيا ن تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة ، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ومرحلة نمو معينة ، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية .**(عبد المطلب القريطي ، 1998، ص28 ،29)**

وهناك تعريف آخر للصحة النفسية وضعته منظمة أكثر شمولا و هو أن الصحة النفسية حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي و الاجتماعي لدى الفرد وهذا التعريف يؤكد على وجود ارتباط وثيق بين كل من الجسم و النفس و الناحية الاجتماعية للفرد .(**شاقية بن حفيظ ، هاجر مناع، 2015 ، ص171)**

2-معنى الصحة النفسية:

للصحة النفسية تعريفات عديدة ولكن يمكننا حصرها التعريفات في اتجاهين رئيسين هما: الاتجاه الإيجابي والاتجاه السلبي

أولا: الاتجاه الإيجابي: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية قدرة الفرد على التوافق مع نفسه و مع المجتمع الذي يعيش فيه، و يؤدي هذا إلى التمتع بحياة خالية من الاضطرابات مليئة بالحماس، حيث يعتبر هذا الفرد في نظر الصحة النفسية شخصا سويا .

ثانيا: الاتجاه السلبي: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية الخلو من أعراض المرض العقلي أو النفسي، إلا أن لا يشمل جميع حالات الصحة النفسية فقد نجد فردا خاليا من أعراض المرض العقلي أو النفسي لكنه غير ناجح في حياته وعلاقاته بغيره مع الناس، سواء في العمل أو الحياة الاجتماعية أو الحياة الأسرية فهو إذا غير متكيف.

وهناك تعريفات أخرى للصحة النفسية نورد منها تعريف حامد زهران **(1998)** الذي يشير إلى أن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي، و الذي يكون فيه الفرد متمتعا بالتكيف مع النفس و البيئة ، ومتسما بالاتزان الانفعالي، و أن يشعر بالسعادة و الرضا ، ولديه القدرة في تحقيق ذاته، ويصنع لنفسه مستوى الطموح ، يتفق مع إمكاناته و قدرته و استعداداته لكي يحقق هذا الطموح .

ويعرفها ها دفليد (haadfieto): أنها حالة التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان مع الإحساس الإيجابي و السعادة و الكفاية.

وتعرفها منظمة الصحة العالمية بأنها حالة من الاكتمال الجسمي و النفسي و الاجتماعي لدى الفرد، وليست خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي.

ويعرفها الشرقاوي(1997) الصحة النفسية بأنها تكيف الفرد مع نفسه و مع مجتمعه الخارجي تكيف يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكافية و السعادة لكل من الفرد و المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد. (نفس المرجع السابق ، محمد السفاسفة ، أحمد عريبات ، ص7).

3-أهداف الصحة النفسية:

يلخص الدكتور حامد عبد السلام زهران أهداف الصحة النفسية فيما يلي :

- الدراسة العلمية للصحة النفسية و التكيف النفسي
- دعم الصحة النفسية عن طريق برامج التوعية الصحية و النفسية و التربوية
- الوقاية من الاضطرابات النفسية و المشكلات الانفعالية و السلوكية
- علاج الاضطرابات و المشكلات عند وقوعها با تباع تقنيات العلاج النفسي المتنوعة.**(أمنة يس موسى أحمد، 2010، ص 13)**

4-أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد و المجتمع :

إن انتشار الاضطرابات و الأمراض النفسية و العقلية بعد الحرب العالمية و ظهور الحركات الاجتماعية و الإنسانية التي تؤكد على حقوق الإنسان في الحرية و الأمان ، كان من الأسباب القوية التي أدت إلى الاهتمام بالصحة النفسية و التأكيد عليها لأهميتها القصوى في تحقيق حياة كريمة للفرد وفي تنمية المجتمع وازدهاره .

4-1.أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

إن الصحة النفسية مهمة جدا للفرد و ذلك لعدة أمور نعملها فيما يلي :

- **فهم الذات :** فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته و يعرف حاجاتها و أهدافها.
- **التوافق :** و يعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس و فهم الآخرين من حوله.
- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر و الاضطراب و الصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا تجاه الشدائد و الأزمات و تجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائف بشكل متكامل متناسق.

- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما تجعلهم يتصفون بسلوك السلوكيات السوية و يبتعدون عن السلوكيات الخاطئة.

إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء **(صالح أحمد الداهري ، 2005، ص201) ،**

4-2.أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع :

إن الصحة النفسية مهمة بالنسبة للمجتمع بمختلف

- ✓ **مؤسساته:** لأنها تهتم بدراسة و علاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد و يمكن أن نورد بعض النقاط المهمة لأهمية الصحة النفسية للمجتمع.
- ✓ الصحة النفسية السليمة بالنسبة للوالدين تؤدي إلى تماسك الأسرة و الذي يؤدي إلى خلق جو ملائم لنمو شخصية الطفل المتماسكة و تجعل الأفراد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي.
- ✓ تعد الصحة النفسية ذات أهمية للمدرسة حيث إن العلاقة السوية بين الإدارة و المدرسين وبين المدرسين أنفسهم تؤدي إلى نموهم السليم و الذي ينعكس على نمو التلاميذ فينمو نموا سليما كذلك فإن العلاقة الجيدة بين المدرسة والبيت تساعد على النمو النفسي للتلميذ.
- ✓ الصحة النفسية مهمة للمجتمع لأنها تهتم بدراسة و علاج المشكلات الاجتماعية التي تؤثر على نمو شخصية الفرد و على المجتمع الذي يعي فيه .

✓ و الصحة النفسية للمجتمع في غاية الأهمية لأن المجتمع الذي يعاني من التمزق و عدم التكامل بين مؤسساته هو مجتمع مريض لذلك نستنتج مما سبق أهمية الصحة النفسية للفرد و المجتمع و قدرتها على تحقيق التكامل و النماء و السعادة .

✓ الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما تجعلهم يهتمون بسلوك السلوكيات السوية ويبتعدون عن السلوكيات الخاطئة .

✓ إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء،(**نفس المرجع السابق، صالح أحمد الداهري، ص202، 203)**.

5-مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسية علامات تتم عنها و مؤشرات ترشد إليها ،و دلالات تدل عليها، و تشير هذه المظاهر إلى مظاهر سلوكية محددة يتوافر الكثير منها لدى الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية، و هذه المؤشرات هي مؤشرات توعية منها ما هو ذاتي لا يشعر بها إلا صاحبها و منها ما هو خارجي و يدركه الآخرين.

- **التوافق الذاتي:** وهو نجاح الإنسان في التوافق بين دوافعه وحسن تكيفه مع نفسه ، ورضا عنها و التحكم فيها و حسم صراعاتها.
- **التوافق الاجتماعي:** و يقصد به حسن التكيف مع الآخرين في المجالات الاجتماعية التي تقوم على العلاقات بين الأفراد و أهمها الأسرة و المدرسة و الجامعة و المهنة ، و يتضمن نجاح الفرد على إقامة علاقات اجتماعية راضية مرضية، أي يرضى هو عنها و يرضي الآخرين بها، و يسعد الطرفان لها و تتسم هذه العلاقات بالتعاون و الحب و التسامح و الثقة و الاحترام و التقبل.

- **الشعور بالسعادة وراحة البال:** و الأدلة على ذلك كثيرة كالشعور بالطمأنينة، و الأمن و الرضا عن النفس، و تقبلها واحترامها، والاستماع بالحياة و ما بها من متع ، مع الإقبال على الحياة ورضا الفرد عنها وما قسمه الله فيها.
- **معرفة قدرات النفس وحدودها:** فلكل منا قدرات و إمكانيات بدرجة معينة و من الثابت أن لكل فرد جوانب قوة و جوانب ضعف، و من بين مظاهر الصحة النفسية أن يدرك الفرد هذه الحقيقة و يستثمر جوانب قوته و يتقبل نواحي ضعفه رحم الله امرئ عرف قدر نفسه و يعيش شقيا من لم يعرف قدر نفسه، وعدم معرفة قدر النفس يكون على صورتين: الإفراط أو التفريط، أي مبالغة الفرد في تقدير ذاته و تضخيم إمكاناته أكبر من قدرها، أو تحقير نفسه ويخس حقها والإقلال من قدرها وتشير هاتين الصورتين إلى اختلال الصحة النفسية.
- **النجاح في العمل:** إن نجاح الفرد في عمله ورضاه عنه من المظاهر السلوكية التي تبرهن على الصحة النفسية و من أهم عوامل النجاح في العمل ورضا الفرد عن عمله و ميله إليه و تناسبه مع قدراته وتوافد فرص الترقي فيه.
- **مواجهة الإحباط:** حيث لا تخلو الحياة اليومية من الأزمات و الشدائد أو الصعوبات التي يتعين الفرد مواجهتها و الصمود في وجهها ، و محاولة حلها و التغلب عليها وكلما كانت درجة الإحباط مرتفعة أشار ذلك إلى قدرة مرتفعة لدى الفرد على تحمل الشدائد و مجابهتها.
- **الإقبال على الحياة:** ويعني ذلك التحمس للحياة و الرغبة الحقيقية في أن يعيشها الإنسان و يستمتع بها احل الله له من الطيبات ، و يكون مستبشرا و متفائلا و يتوقع الخير ، و الاستماع بالجمال و الانفعال به و التأثر به.

- **الاتزان و الثبات:** يتسم الشخص بالاتزان الانفعالي و الثبات الوجداني واستقرار الاتجاهات ونضج الانفعالات إلى حد بعيد ويعني وجود حالة من التماثل بين شدة الانفعال ومثيراته.
- **حسن الخلق:** فترى الإنسان ذو الصحة النفسية على خلق عظيم في أكثر ما يعرض له من أقوال أو مواقف لا يقترف الآثام ، يبتعد عن الكبائر و الصغائر و لا يقترب الفواحش.
- **الخلو النسبي من الأعراض:** فكلما قلت مظاهر الاضطراب النفسي دل ذلك على مدى الاستقرار النفسي للشخص ، وهذه من أهم مظاهر الصحة النفسية حيث من الممكن أن تساعدنا في الاستدلال على درجة الصحة النفسية للفرد كما يمكن أن يستخدمها الفرد لتطوير شخصية و تعميق شعوره بحالة الصحة النفسية لدية و الوقاية من أمراضها.(**بطرس حافظ بطرس ، د س ، ص40 ، 41).**

6-مناهج الصحة النفسية:

يوجد ثلاث مناهج أساسية في الصحة النفسية :

6-1المنهج الإنمائي :developnental:

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية و التوافق لدى الأسوياء والعاديين خلال رحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، و يتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانات و القدرات و توجيهها التوجيه السليم (نفسيا وتربويا ومهنيا) ومن خلال رعاية مظاهر النمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن إتاحة الفرص أمام المواطنين للنمو السوي تحقيق للنضج و التوافق و الصحة النفسية.

6-2المنهج الوقائي(preventiv):

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات و الاضطرابات و الأمراض النفسية ، ويهتم بالأسوياء و الأصحاء قبل اهتمامه بالمرض ليقيهم من أسباب الأمراض النفسية بتعريفهم بها و إزالتها أولا بأول ، ويرعى نموهم النفسي السوي و يهيئ الظروف التي تحقق الصحة النفسية و للمنهج الوقائي في الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة و النواحي التناسلية و الإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي ونمو المهارات الأساسية و التوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة و التنشئة الاجتماعية السليمة و الإجراءات الوقائية الاجتماعية الخاصة بالدراسات و البحوث العلمية والتقييم و المتابعة.

6-3المنهج العلاجي (remedial):

ويتضمن علاج المشكلات و الاضطرابات و الأمراض النفسية حتى العودة إلى حاجة التوافق و الصحة النفسية و يهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي و أعراضه وتشخيصه و طرق علاجه و توفير المعالجين و العيادات و المستشفيات النفسية.**(حامد عبد السلام زهران، 2005، ص 12).**

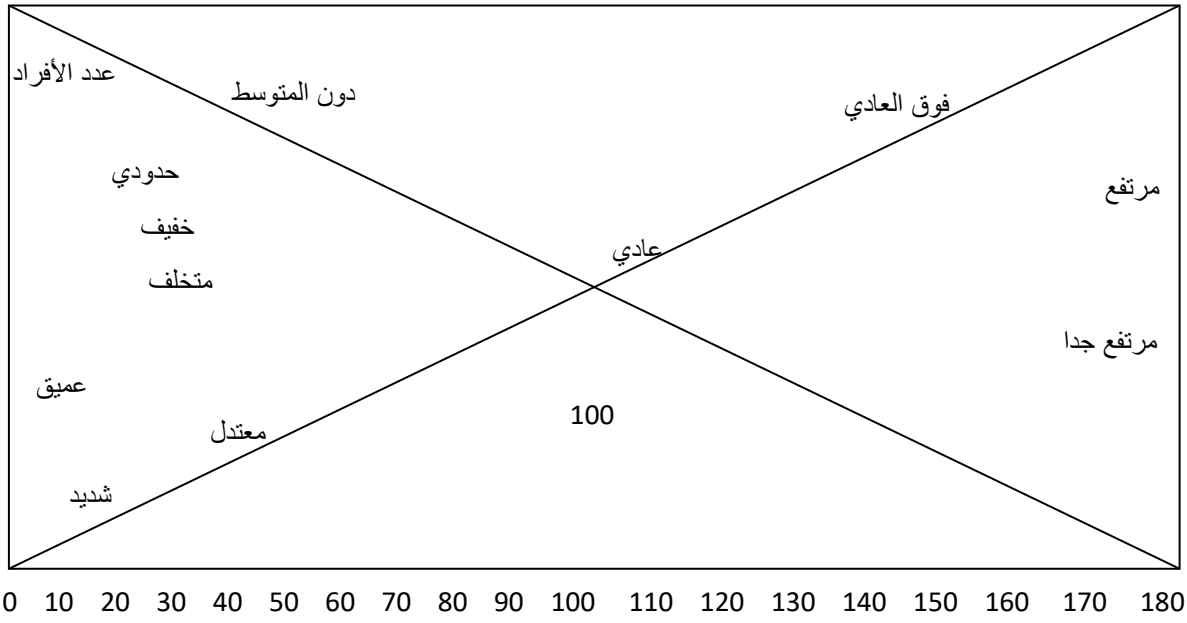
7-معايير الصحة النفسية:

تتحدد معايير الصحة النفسية بنمط ما يدور في واقع الأفراد وما يواجههم من ضغوطات وتتحد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي و الاقتصادي و الاجتماعي فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان وواقعه و من معايير قياس الصحة النفسية ما يلي :

7-1.المعيار الإحصائي:

يقوم هذا النوع من المعايير على مدى تكرار في توزيع سلوك ما في مجتمع من المجتمعات أو في عينة منه و يتم تمثيل هذا النوع أو التكرار في توزع جرس غاوس **(انظر الشكل رقم01)** وتطلق المتوسط

في هذا التوزع تسميه المدى الطبيعي أو المدى المتوسط أو السوي، حيث يساوي المجال المتوسط هنا المتوسط الحسابي مضافا إليه الانحراف المعياري في حين تعتبر المجالات المتطرفة الموجودة في كلا الجانبين شاذة و غير سوية و من خلال حساب المعايير الإحصائية يتم تحديد القيمة التي يعتبر عندها السلوك قد تجاوز المعيار فالشخص الذي يمتلك سمة من السمات أو يتصرف في موفق من المواقف يشكل أقل أو أكثر من المجال المتوسط في جمهور مماثل ، يعد سلوكه منحرفا عن المعيار أو ملفتا للنظر أو غريبا .....الخ ،**(سامر جميل رضوان، 2007 ، ص 59 60)**.



الشكل رقم(1) منحنى التوزع الاعتدالي فيما يتعلق بالذكاء7.

7-2.المعاير الذاتي (الظاهري):

السوية تتحد هنا من خلال ادارك الفرد لمعناها فهي كما يشعر بها الفرد و يراها من خلال نفسه ، فالسوية منا هي إحساس داخلي وخبرة ذاتية فإذا كان الفرد يشعر بالتعلق و عدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي ضمن الصعب على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخيرتهم حالات من الفسق و القلق . **(ملوكة عواطف ، ص 83، 84).**

7-3.المعيار الاجتماعي:

يفيد المعيار الاجتماعي (lhe Social Appraah) أن كل مجتمع يربي أفراده على احترام بعض القيم و العادات و التقاليد و قواعد السلوك، و يعمد إلى إلزامهم بها حتى يحفظ تماسكه و يصون استقراره و يحمي وجوده، و يحتكم المحك الاجتماعي إلى معايير المجتمع و قيمه في الحكم على السلوك بالسواء أو الانحراف، و يعتبر ما يقبله المجتمع ويرضى عنه سلوكا سويا ، و ما يرفضه سلوكا منحرفا فالسوية صفة سلوك يتفق مع معايير المجتمع وقيمه و الانحراف صفه لكل سلوك فيه خروج عليا ولا يعتبر (أو لمان وكراسر–UlLmann8Krasner) السلوك منحرفا مادام المجتمع يقبله و يوافق عليه لأن الانحراف عنوة يصنعها المجتمع لكل سلوك يرفضه ويسخط عليه لخروجه على معاييره وشذوذه التوقعات الاجتماعية . **(مروان أبو حريج ، عصام الصندي ، 2009 ، 83 ،84).**

7-4.المعيار الباطني:

هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة و يعمل تجاوز مثاليها فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الاجتماعية الإحصائية ، كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي ، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية .(ملوكة عواطف ، 2013 ، 2014. ص 90)

7-5.المعيارالطبي:

يحدد بعض المنظرين في الطب النفسي إن اللاسوية تعود إلى صراعات لا شعورية و أن السوية هي الخلو من الاضطرابات.

و يرى الهاشمي بأن الصحة النفسية تتضمن خمسة معايير هي أركانها و مظاهرها:

- سلامة العمليات الذهنية

- سلوك سوي مقبول

- تفاعل الشخصية و توحدها

- إدراك صحيح لواقع الحياة و متطلباتها

- توافق مع البيئة و التكيف ناجح إيجابي .

(مرزوق بن أحمد عبد المحسن العمري ، 2012،ص 44).

8-نظريات المفسرة للصحة النفسية:

بما أن الاتجاهات النظرية الكثيرة و المتعددة المفسرة للصحة النفسية سنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية بطريقة مختصرة وهي كالآتي:

8-1. مدرسة التحليل النفسي:

الإنسان السليم في نظر فرويد هو الإنسان الذي يملك الأنا لديه قدرة كاملة على التنظيم و الانجاز ، ويمتلك مدخل لجميع أجزاء الهو و يستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلها عن بعضها ، وبشكل الأنا الأجزاء الواعية و العقلانية من الشخص ، في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية في ألهو، حيث تمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج الأنا الأعلى والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض فرويد أنه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية و مبهجة ، في حيث في حالة العصاب المثارة و المنهجية من خلال تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية

من خلال غياب الصراعات أو عدم وجودها و إنما تتجلي الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها.(**سامر جميل رضوان ، 2007، ص49**).

8-2.المدرسة المعرفية:

تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية ويحيا على فصحة من الأمل ولا يسمح لليأس بتسلل إلى نفسه، فالإنسان يقع صريعة المعاناة والاضطرابات نتيجة لخلل في نظام المعتقدات، إما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام المعتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا ، وينتج عن هكذا نظام المعتقدات الواقعية في النظرة إلى الذات والآخرين والدنيا ، وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلاني سيادة التفكير الإيجابي في المواقف الحياتية ، كما في الوقت من الذات . **(مصطفى حجازي ، 2001، ص 43، 44)**.

8-3.المدرسة الإنسانية:

تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانين في مدى تحقيق الفرد لإنسانية تحقيقا كاملا ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة، وهكذا يخالفون في مستويات صحتهم النفسية، ومن رواد هذه المدرسة نجد أبراهم ماسلوً وكارل روجرزً فيما يلي وجهة نظر كل منهما في هذا المجال :

يرى ماسلو أن للإنسان حاجات متنوعة، وأن هذه الحاجات تتنوع بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات مستوى الأعلى ، يضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن

والسلامة ، فإشباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان ، وعندها سيحاول إشباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها حاجات الاجتماعية منها الحاجة إلى الصداقة والعطف والحنان والتحصيل وتحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرمٍ ماسلو وتتحقق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقق إنسانيته الكاملة، كما قدما ماسلو قائمة طويلة من خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي:

- درجة عالية من تقبل الذات والآخرين.
- القدرة على المرح والدعاية والاستمتاع بمناهج الحياة
- الأصالة والابتكار في العمل والمواقف

بينما يرى روجرز وهو واضع نظرية الذات في علم النفس، أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات، ولكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا، فالإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته. **(خير الدين هادية ، 2018، 2019، ص53، 54).**

8-4.النظرية السلوكية:

يرى أصحاب النظرية السلوكية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في اكتساب الفرد لعادات مناسبة أو ملائمة، تساعده على مواجهة المواقف الصعبة، وحسم الصراع، واتخاذ القرار المناسب الذي يمكنه من حسن التعامل مع الآخرين بما يحقق لها حياة مطمئنة في المجتمع الذي يعيش فيه وينتمي إليه وهم ينظرون إلى الإنسان باعتباره تنظيم معين من عادات المكتسبة أو المتعلمة، ولهذا فهم يؤكدون على

أهمية العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد خلال مراحل نموه ويعتبرون هذه العوامل عوامل أساسية في عملية تشكيل سلوكه.

ويرى سلوكيون أن ما يصيب الإنسان من اضطراب انفعالي أو توتر وعدم قدرة الفرد ، على استيعاب المواقف التي يواجهها ، ويرجعون ذلك إلى حدوث خطأ أو قصور في عملية التعلم.**(بنيه إبراهيم إسماعيل ، 1980، ص21).**

9-خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة وفيما يلي عرض أهم الخصائص كما لخصها (زهران،1998)

9-1.التوافق:

ودلائل ذلك التوافق الشخصي ويتضمن الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي ويشمل التوافق الزواجي الأسري والتوافق المدرسي والتوافق المهني.

9-2.الشعور بالسعادة مع النفس:

ودلائل ذلك الشعور بالسعادة و الراحة النفسية لما للفرد من ماض نظيف و حاضر سعيد و مستقبل مشرف، والاستفادة من مسرات الحياة اليومية و إشباع الدوافع والحاجات النفسية الأساسية، و الشعور بالأمن والطمأنينة والثقة.

9-3.الشعور بالسعادة مع الآخرين:

ودلائل ذلك حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم و الاعتقاد في ثقتهم المتبادلة، ووجود تسامح نحو الآخرين، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة و

دائمة الصداقات الاجتماعية أو الانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم .

9-4.تحقيق الذات و استقلال القدرات:

ودلائل ذلك فهم النفس و القيم والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات و الإمكانات و الطاقات، و تقبل نواحي القصور وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا وتقبل مبدأ الفروق الفردية، واحترام الفروق بين الأفراد، وتقدير الذات حق قدرها.

9-5.القدرة على مواجهة مطالب الحياة:

ودلائل ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية، والعيش في الحاضر والواقع، والبصيرة والمرونة والإيجابية في مواجهة الواقع، والقدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية، وبذل الجهود الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها.

9-6.التكامل النفسي:

دلائل ذلك الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسميا، وعقليا، وانفعاليا، واجتماعيا) والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

9-7.السلوك العادي:

ودلائل ذلك السلوك السوي العادي المعتدل المألوف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين ، والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي ، والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.

9-8.حسن الخلق:

ودلائل ذلك الأدب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرام وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء ولين القول، وحب الخير للناس، والكرم، وحسن الجوار وقول الخير وبر الوالدين، والحياء والصلاح والصدق والبر، والوقار والصبر، والشكر والرضا، والحلم والعفة، والشفقة.

9-9.العيش بسلامة وسلام:

ودلائل ذلك التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والصحة الاجتماعية والأمن النفسي والسلم الداخلي والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها، والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل.

(مروان عبد الله دياب، 2006 ،ص 42.43).

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل، اتضح لنا أن الصحة النفسية مفهوم نسبي وهذا ما نتج عنه اختلاف الاتجاهات المفسرة لها.

فكل باحث يراها وعالجها من خلال زاويته الخاصة به واتجاهاته الفكرية ، ذلك الاختلاف لأن نسبيتها تتغير حسب عدة عوامل والتي منها **(الشخصية، الاجتماعية، الثقافية)** ولكن رغم هذا فكل الاتجاهات الفكرية والعلماء اتفقوا على أنها حالة نسبية ، وتهدف إلى نمو سليم وقدرة الفرد على التكيف مع الواقع، والشعور بالسعادة مع النفس ومع الآخرين وصولا إلى تطورها على مختلف المراحل و الحقبات التاريخية حتى العصر الحديث وأيضا تحقيق مجموعة من الأهداف للوصول إليها، دون أن ننسى أهم المناهج المستعملة في الصحة النفسية **(المنهج الوقائي، العلاجي، النمائي)** ومجموعة المعايير والخصائص التي ينبغي توفرها في الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية، وأخيرا النظريات النفسية والعلاجية التي كانت سمة وقدمت لنا مختلف الآراء والأفكار وثراء من أجل فهم مختلف جوانب الإنسان كما نستخلص في النهاية أن للصحة النفسية أهمية كبرى في حياة الإنسان، فهي تساعده على التوافق الفرد مع ذاته ومجتمعه سيعود بالإيجاب على أداء عمله أداء جيد وسيثمر إنتاجا أوفر مما يساعد المؤسسة علي الرقي والتطور.

الباب الثاني :الجانب التطبيقي

الفصل الرّابع



الإطار المنهجي للدراسة

الفصل الرّابع: الإطار المنهجي للدراسة

تمهيد :

بعد عرضنا للإطار النظري للدراسات السابقة الخاصة بمتغيري الإرشاد الديني والصحة النفسية ، سنتطرق في هذا الفصل إلى عرض الإجراءات المنهجية المعتمدة في دراستنا الحالية ، والتي تتضمن المنهج المتبع ، عينة الدراسة وموصفاتها ، معرفة مدى كفاءة أدوات القياس المعتمدة في الدراسة عن طريق الدراسة الاستطلاعية ، وكذلك إجراءات الدراسة الأساسية الإحصائية المعتمدة .

1-الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة الأساس الجوهري لبناء البحث كله، وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث العلمي ، إذ من خلالها يمكن للباحث تجربة وسائل بحثه للتأكد من سلامتها ودقتها ووضوحها **(محي الدين مختار ، 1995،ص47)**.

وتهدف الدراسة الاستطلاعية الحالية :

- ✓ تعرف الباحثتان على مدى إقبال المراهقات على المساجد.
- ✓ استطلاع الظروف التي سيجرى فيها البحث ، ومعرفة إذا ما كان الإرشاد الديني قد يحقق الصحة النفسية.
- ✓ صياغة مشكلة البحث وتوظيف أنسب جمل بما يقتضيه موضوع دراستنا.
- ✓ التعرف على أهم الفروض التي تستخدمها في الدراسة، بغية تحقيق الهدف من البحث العلمي.
- ✓ صياغة المفاهيم والمصطلحات الإجرائية ، وتحديد معانيها تحديدا دقيقا.
- ✓ تطبيق المقياس الخاص بالإرشاد الديني على العينة الاستطلاعية من أجل حساب خصائصه السيكومترية.

ولتحقيق ما تم عرضه من أهداف تم اختيار عينة من المراهقات عددهم (30) تلميذة متمدرسة بالمساجد، وزعت عليهم أداة الدراسة المتمثلة في مقياس الإرشاد الديني والصحة النفسية.

وقد تم التوصل من خلال الدراسة الاستطلاعية إلى ما يلي :

- ✓ توسيع المعرفة بموضوع الدراسة والتعرف على أهمية البحث وتحديد فروضه.
- ✓ تحديد الفترة الزمنية الأنسب لإجراء الدراسة وتقدير الوقت اللازم لها.
- ✓ معرفة حجم المجتمع الذي تستهدفه الدراسة.

- ✓ جمع بعض الملاحظات حول العينة المراد دراستها.

التحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات جمع البيانات مما يسمح لاعتمادها في الدراسة الأساسية.

2-مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة جميع العناصر التي تشكل هذا المجتمع والتي يسعى الباحث بطبيعة الحال أن يعمم عليها نتائج دراسته ، وتتحدد عناصر هذه الدراسة بمجموعة من المراهقات المتمدرسات بالمساجد **(مسجد النور، الفرقان)** 60 مراهقة.

3-الأدوات المستخدمة في الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على مقياسين تمثلت في:

مقياس الإرشاد الديني من إعداد الباحثتين، ومقياس الصحة النفسية ()

مقياس الإرشاد الديني لتعذر وجود مقياس يراعي تغيرات دراستنا الباحثتان بتصميم مقياس الإرشاد الديني، استمدت عباراتها من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة وفصل الإرشاد الديني، حيث تم صياغة المقياس في صورته الأولية من(18) عبارة مقسمة على بعدين وهما:

بعد العبادات: ويشمل العبارات (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8).

بعد المعاملات: يشمل العبارات (1، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8).

وكانت بدائل الإجابة (دائما، غالبا، أحيانا، نادرا)، حيث تعطى درجة (1) على الإجابة دائما، ودرجة (2) على الإجابة غالبا، ودرجة (3) على الإجابة أحيانا، ودرجة(4).

الجدول رقم(01):يبين طريقة الإجابة وتوزيع الأوزان لمقياس الإرشاد الديني:

بدائل الإجابة	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا
العبارات	1	2	3	4

الخصائص السيكومترية:

الصدق:

صدق المحكمين: قمنا كمرحلة أولى بتوزيع المقياس على مجموعة من الخبراء والمحكمين تمثلت في (5) أساتذة من قسم علوم الاجتماعية بجامعة المدية **انظر الملحق رقم(02)** وأجمعت آراء المحكمين على صدق المقياس لما اعد لقياسه، تم قبول كل العبارات وبهذا أصبح المقياس جاهزا للتطبيق على عينة البحث والجدول رقم(03)يوضح ذلك:

4-عينة الدراسة وطريقة اختيارها :

عينة الدراسة عينة عشوائية منتظمة تمثل المراهقات بمرحلة التعليم المتوسط بالمساجد (الفرقان، النور)

وقد اشتملت عينة الدراسة على 30مراهقة.

من المعلوم أن العينة التي تمثل مجتمع الدراسة تمثيلا حقيقيا هي العينة التي تتوفر فيها خصائص ذلك المجتمع وكذا نسبة التمثيل بالنسبة لأفراد المجتمع الأصلي ، وبناء على ذلك فقد تم اختيار عينة الدراسة على النحو التالي :

-التوجه إلى المساجد القرآنية وتم توزيع الاستبيانين بطريقة عشوائية منتظمة بعد طرح موضوع الدراسة عليهن وإعطاء فكرة عامة حول الدراسة.

–التوجة إلى مساجد أخرى وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية منتظمة داخل المساجد كذلك تم إعطاء فكرة عامة حول الدراسة، وتوزيع الاستبيانين.

الأدوات المستخدمة في الدراسة

صدق ارتباط البنود بالدرجة الكلية:

وبالاستعانة بمعامل الارتباط بيرسون بين بنود المقياس مع الدرجة الكلية، والنتائج مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم(02): يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون بين بنود المقياس مع الدرجة الكلية

البنود	معامل الارتباط البنود
1	7660.
2	9270.
3	4540.
4	0.637
5	7710.
6	0.557
7	0.509*
8	0.718

البنود	معامل الارتباط البنود
9	0.555
10	0.422
11	0.337
12	0.814
13	0.658**
14	0170.
15	9880.
16	0.657

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن قيم معاملات ارتباط بنود المقياس بالدرجة الكلية تراوحت ما بين (0.337 و 0.898) وهي دالة عند مستوى دلالة (0.05 و0.01).

وبالتالي المقياس صادق.

الثبات:

أ-طريقة معامل ألفا كرونباخ

الجدول رقم(03): يبين نتائج حساب معامل الارتباط ألفا كرونباخ

	قيمة معامل الارتباط
مقياس الإرشاد الديني	0.821

من خلال الجدول السابق يتضح أن قيمة معامل ألفا كرونباخ بلغت (0.821) وهي قيمة عالية مما يدل على ثبات المقياس.

وبما أن مقياس صادق وثابت فإنه يصلح لتطبيقه على الدراسة الحالية.

الصدق الظاهري: لحساب الصدق الظاهري استخدمنا المعادلة التالية:

$$\text{الصدق الظاهري} = \frac{\text{عدد الموافقين على البند} \times 100}{5}$$

(أنظر الملحق رقم06)

مقياس الصحة النفسية:

صممه(قدور نوبيات،2012،2013)، ويتكون المقياس الصحة النفسية في صورته النهائية الملحق رقم (5)، من اربعة (4) أبعاد وثلاثة وثلاثون (33) فقرة يتم تصحيحها بإعطاء خمسة (5) درجات، في حالة الإجابة ب: (موافق بشدة)، وإعطاء(4) أربع درجات في حالة الإجابة ب:(موافق نوعا ما)، وإعطاء ثلاث (3) درجات في حالة الإجابة ب: (لا ادري)، ودرجتين(2) في حالة الإجابة ب: (غير موافق)،

ودرجة واحدة (1)، في حالة الإجابة ب: (غير موافق بشدة)، وبذلك تكون أدنى درجة نظرية للمقياس هي (33) وأعلى درجة هي (165).

جدول رقم(04): يبين طريقة الإجابة وتوزيع الأوزان لمقياس الصحة النفسية

بدائل الإجابة	لا تنطبق علي إطلاقا	لا تنطبق علي	تنطبق علي نوعا ما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي دائما
العبارات	5	4	3	2	1

الجدول رقم (05): يوضح أبعاد مقياس الصحة النفسية وأرقام فقرات كل بعد

	البعد	أرقام العبارات
1	-التحرر من الأعراض المرضية.	1، 8، 17، 21، 29، 31.
2	-الهناء الشخصي.	2، 5، 11،9، 14، 18، 22، 24، 26، 30.
3	-تحمل أعباء الحياة.	3، 6، 12، 15، 19، 25، 27.
4	-تكوين علاقات مع الآخرين	4، 7، 10، 13، 16، 20، 28، 32، 33.

5-إجراءات الدراسة :

5-1.المنهج المستخدم في الدراسة :

يعتبر المنهج برنامجا ينظم قبليا سلسلة من العمليات التي تتطلب الإنجاز، كما يشير إلى بعض الأخطاء التي يجب تجنبها بغية بلوغ نتيجة محددة (حنان قصبي، محمد هلال، 2015،ص10).

ويعرف بأنه ً: مجموع العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه **(رشيد زرواتي ،2004، ص119)** وهو مفهوم محوري يرتكز على أي دراسات مقننة .**(يمني طريقة الخولي ،2020، ص28)**

حيث استخدمت الباحثتان في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي الذي حاولنا من خلاله وصف الظاهرة موضوع الدراسة (علاقة الإرشاد الديني بتحقيق الصحة النفسية لدى المراهقات)وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها ، والعمليات التي تتضمنها والآثار التي تحدثها ، وهو أحد أشكال التفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميا عن طريق جمع البيانات والمعلومات المقننة ولا يتوقف عند جمع المعلومات الخاصة بالظاهرة لاستقصاء مظاهرها وعلاقاتها المختلفة، بل يمتد ليشمل التحليل والربط والتفسير للوصول إلى استنتاجات يبنى عليها التصور المقترح.**(نبيل منصوري، وناس عبد القادر، علوان رفيق ، دس، ص147).**

5-2. مجال إجراء الدراسة:

تم تطبيق الدراسة الأساسية في المسجد الفرقان والنور بالمدية، وذلك من خلال توزيع الاستبيان على المراهقات، قمنا بتوضيح الهدف من الدراسة وطريقة الإجابة على المقياس من خلال توضيح التعليمات كما قمنا بالإجابة على تساؤلاتهم واستفساراتهم.

حدود الدراسة:

كانت حدود الدراسة على نحو التالي:

الحدود الزمنية للدراسة: بالنسبة للدراسة الاستطلاعية والتي تما إجرائها خلال شهري أفريل (2022)، وهذا من اجل التعرف على مجتمع الدراسة من خلال الملاحظة وتطبيق المقياس في صورته الأولية.

أما الدراسة الأساسية تم إجراءها في شهر ماي 2022.

الحدود البشرية للدراسة: اقتصرت الدراسة على المراهقات بمرحلة التعليم المتوسط.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام

-الصدق الظاهري

- معامل ألفا كرونباخ

-إختبار(T-test)

-معامل الارتباط بيرسون(R)

خلاصة الفصل:

يعتبر التحديد الدقيق للمنهج وضبط العينة والحصول على أدوات الدراسة والتأكد من خصائصها السيكومترية من الخطوات المهمة والدقيقة لتسهيل الحصول على نتائج تمثل المجتمع الإحصائي وتساهم في تعميم نتائج، لذلك قامت الباحثتان بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي وهو المنهج المناسب لإطار عملنا واختيار العينة بطريقة عشوائية منتظمة، أما أدوات الدراسة فتحصلنا على مقياس جاهز لمتغيرات الدراسة، أما مقياس الإرشاد الديني فقمنا ببناءه والتأكد من صدقه وثباته للحصول على نتائج موضوعية.

الفصل الخامس



عرض وتحليل نتائج الدراسة

الفصل الخامس : عرض وتحليل نتائج الدراسة

تمهيد:

تطرقنا في الفصل السابق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية ، والتي بينا فيها المنهج المتبع ، وأهمية والأدوات والأساليب الإحصائية المطبقة، لنصل إلى عرض أهم النتائج المتوصل إليها من خلال اختبار صحة الفرضية المقترحة.

بعدما تم عرض الإجراءات المنهجية للدراسة في الفصل السابق، سيتم حاليا التطرق إلى عرض النتائج المتوصل إليها من اختبار الفرضيات الدراسة باستخدام الأساليب الإحصائية المعتمدة، وذلك في جداول ثم تحليل البيانات الواردة فيها، ويتم العرض حسب ترتيب الفرضيات وقراءة النتائج المتحصل عليها قراءة ملائمة تمكننا من التفسير العلمي للنتائج.

1-عرض وتحليل نتائج الفرضية العامة:

والتي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات بالطور المتوسط.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (06): يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط بيرسون "p"	الدلالة الإحصائية "sig"	مستوى الدلالة
الإرشاد الديني			**0.826	0.000	0.01
الصحة النفسية					

من خلال الجدول رقم(06) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون على مقياس **الإرشاد** الديني والصحة النفسية لدى المراهقات .قدرت قيمته بـ(0.826)وهو ارتباط موجب قوي بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01). ومنه تحققت الفرضية القائلة بأنه توجد علاقة ارتباطيه قوية ذات دلالة إحصائية بين متوسط الدرجة الكلية الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات.

عرض وتحليل النتائج الخاصة بالفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على وجود علاقة ارتباطيه بين الإرشاد الديني والصحة النفسية لدى المراهقات بالطور المتوسط بعد التحقق من هذه العلاقة عن طريق معامل الارتباط بيرسون الذي توصلت

درجته إلى 0.82، ومن هنا يمكن القول أن الإرشاد النفسي الديني دور في تحقيق الصحة النفسية وهذا يدل على الأهمية البالغة للإرشاد النفسي الديني , حيث يعتبر الدين –وهو أساس هذا النوع من الإرشاد –عاملا مهما في حياة الفرد النفسية وعنصرا أساسيا في نمو شخصيته وأعظم دعائم السلوك فهو يؤدي جملة من الوظائف التي لا غني عنها لكل من الفرد والجماعة كما يوفر قاعدة وجدانية تضمن الأمن والاطمئنان النفسي والاتزان الانفعالي وتأكيد الهوية كما يوفر الشعور الديني من إحساس بالسعادة والرضا والقناعة والإيمان بالقدر خيره وشره فيشعر بالاطمئنان والأمن النفسي مصداقا لقوله تعالى: **"الذين أمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله ألا بذكر الله تطمأن القلوب"** (الرعد:28) وهذا ما أكده محمود سعدات (2014)

ومنه نستنتج أن الفرضية القائلة توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الإرشاد الديني والصحة النفسية قد تحققت.

2- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على أنه يساهم الإرشاد الديني في تحقيق الذات(الهناء الشخصي) لدى عينة من المراهقات في الطور المتوسط.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (07): يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

المقياس	معامل الارتباط بيرسون "p"	الدلالة الإحصائية "sig"	مستوى الدلالة
الارشاد الديني	0.541**	0.002	0.01
الهناء الشخصي			

من خلال الجدول رقم(07) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون بين بعد الهناء الشخصي من مقياس الصحة النفسية والإرشاد الديني لدى المراهقات في الطور المتوسط

قدرت قيمته بـ (0.541)وهو ارتباط موجب متوسط بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.002) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).وهذا يدل على أن النسبة الكبيرة من عينة

الدراسة يتمتعون بالهناء الشخصي وإبراز الذات التي تعتبر عامل أساسي في الحياة التي تعيشها المراهقات وأن يكون لهم شعورا إيجابيا بالسعادة والكفاية ، وأن يستمتعوا بأبسط أمور الحياة اليومية ، وأن يكون تقدير الشخص لحياته يتسم بالرضا والقناعة والإشباع وبدرجة مرتفعة الانفعالات الإيجابية تجاه نفسه واتجاه الآخرين، وهذا ما يتفق مع دراسة وفاء محمد الطاهر إبراهيم بيومي(2011)

ومنه نستنتج بأنه تحققت الفرضية القائلة أنه يساهم الإرشاد الديني في بعد تحقيق الذات(الهناء الشخصي) لدى المراهقات في الطور المتوسط.

عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على أنه يساهم الإرشاد الديني في تحمل أعباء الحياة لدى عينة من المراهقات في الطور المتوسط.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (08): يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

المقياس	معامل الارتباط بيرسون "p"	الدلالة الإحصائية "sig"	مستوى الدلالة
الارشاد الديني	0.422**	0.006	0.01
تحمل أعباء الحياة			

من خلال الجدول رقم(08) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون بين الإرشاد الديني وبعد تحمل أعباء الحياة من مقياس الصحة النفسية لدى المراهقات في الطور المتوسط

قدرت قيمته بـ(0.422)وهو ارتباط موجب متوسط بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.006) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).وبهذا نجد أن الإرشاد الديني يلعب دوار كبير في تحمل أعباء الحياة ويساعد الفرد على وضع أهدافه وتحمل مسؤولية تحقيقها ، واتخاذ القرارات المناسبة مع القدرة على مواجهة الصعوبات والسعي لوضع حلول ملائمة تبقيه متوافقا مع نفسه وبيئته، وهذا ما يتفق مع دراسة عبد الغني برا خلية(2009)

ومنه نستنتج بأنه تحققت الفرضية القائلة يساهم الإرشاد في تحمل أعباء الحياة لدى المراهقات في الطور المتوسط. وهذا ما يتفق مع دراسة عبد الغني برا خلية(2009)

3- عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

والتي تنص على أنه يساهم الإرشاد الديني في تكوين علاقات مع الآخرين لدى عينة من المراهقات في الطور المتوسط.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (09): يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

المقياس	معامل الارتباط بيرسون "p"	الدلالة الإحصائية "sig"	مستوى الدلالة
الارشاد الديني	0.611**	0.000	0.01
تكوين علاقات مع الأخرين			

من خلال الجدول رقم(09) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون بين الإرشاد الديني وتكوين علاقات مع الآخرين من مقياس الصحة النفسية لدى المراهقات في الطور المتوسط

قدرت قيمته بـ(0.611) وهو ارتباط موجب متوسط بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).من خلال الجدول يتضح لنا أن الإرشاد الديني له دور مهم في الحياة ، وهي قدرة الفرد على الارتباط مع الآخرين بعلاقات متينة ومشبعة دون المساس بالاستقلالية الذاتية ، كما يتقبل الآخرين ويثق بهم ويشعر بالرضا عن انتمائه للجماعة ،

ومنه نستنتج بأنه تحققت الفرضية القائلة يساهم الإرشاد الديني في تكوين علاقات مع الآخرين لدى المراهقات في الطور المتوسط.

4- عرض نتائج الفرضية الجزئية الرابعة:

والتي تنص على أنه يساهم الإرشاد الديني في التحرر من الأعراض المرضية لدى عينة من المراهقات في الطور المتوسط.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون ، والنتائج المتحصل عليها مدونة في الجدول التالي:

جدول رقم (10): يبين نتائج استخدام معامل الارتباط بيرسون.

المقياس	معامل الارتباط بيرسون "p"	الدلالة الإحصائية "sig"	مستوى الدلالة
الارشاد الديني	**0.699	0.000	0.01
التحرر من الأعراض المرضية			

من خلال الجدول رقم(10) وبعد تطبيقنا لاختبار معامل الارتباط بيرسون بين الإرشاد الديني وبعد التحرر من الأعراض المرضية من مقياس الصحة النفسية لدى المراهقات في الطور المتوسط

قدرت قيمته بـ (0.699) وهو ارتباط موجب قوي بين المتغيرين، وبدلالة إحصائية بلغت (0.000) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (0.01).نجد أن الإرشاد الديني له دور كبير في تحرر الفرد من الأعراض المرضية وغياب معاناة الفرد من الأعراض المرضية البارزة ، وطويلة الأمد وعدم وجود مقدار عال من الانفعالات المفرطة ، وغير المضبوطة التي تؤثر على توازن الفرد وثباته الانفعالي،

ومنه نستنتج بأنه تحققت الفرضية القائلة يساهم الإرشاد الديني في التحرر من الأعراض المرضية لدى المراهقات في الطور المتوسط.

الاستنتاج العام:

سعت الدراسة الحالية إلى الكشف عن علاقة الإرشاد الديني بتحقيق الصحة النفسية لدى المراهقات بالمساجد و المتمدرسة بمرحلة التعليم المتوسط ،وبعد صياغة فرضيات للبحث واختبارها على أساليب إحصائية مناسبة وانطلاقا من النتائج المتوصل إليها وعرضها وتحليلها واستنادا إلى التراث النظري والدراسات السابقة، وهذا بعد تطبيق مقياس الإرشاد الديني ومقياس الصحة النفسية على عينة من المراهقات المتمدرسات بمرحلة التعليم المتوسط بولاية المدية من المرتدات للمدارس القرآنية والذي قدر عددهم 30مراهقة توصلنا إلى النتائج التالية:

- ✓ تتمتع المراهقات بمستوى مرتفع من الصحة النفسية.
- ✓ يساهم الإرشاد الديني في تحقيق الذات.
- ✓ يساهم الإرشاد الديني في تحمل أعباء الحياة.
- ✓ يساهم الإرشاد الديني في التحرر من الأعراض المرضية.
- ✓ يساهم الإرشاد الديني في إثراء العلاقات الاجتماعية.

وفي الأخير النتائج التي أسفرت عليها الدراسة الحالية حول المرهقات بمرحلة التعليم المتوسط قد اتفقت مع نتائج بعض الدراسات واختلفت مع البعض الأخر وهذا يعود بالطبع إلى تباين خصائص العينات وأدوات القياس المستخدمة وكذلك الزمان والأطر الثقافية والاجتماعية التي تميزها دون الأخرى .

مقترحات الدراسة:

- ✓ في ضوء ما توصلت إليه الدراسة من نتائج ، توصلت الباحثتان إلى بعض التوصيات والاقتراحات نذكر منها ما يلي:

* ضرورة الاهتمام بالتربية الدينية .

- ✓ تدريب الأخصائيين على ممارسة الإرشاد النفسي الديني لما فيه من فوائد يعود نفعها على الموارد البشرية في المجتمع .
- ✓ أهمية التدريب على الإرشاد النفسي الديني و فنياته المتعددة خاصة مع المتعاملين في الميدان العيادي وتضمين ذلك في المناهج الدراسية.
- ✓ مساعدة المراهقات على تحقيق توافقهن النفسي والاجتماعي.
- ✓ إجراء المزيد من الدراسات والبحوث الميدانية حول الإرشاد النفسي الديني .
- ✓ –الاهتمام أكثر بالمراهقات خاصة في هذا الزمان وتوعيتهن بضرورة التفكير والتحليل قبل الاقتناع بآراء الآخرين .
- ✓ مساعدة المراهقات اللواتي يعانين من مشكلات دراسية من خلال توضيح أسباب المشكلة والعمل على إزالتها .
- ✓ عمل ورش تعليمية وترفيهية للمراهقات لتعلمهم بعض المهارات اليدوية المحببة لهن وذلك لإسهام هذه الأنشطة في توفير فرص للتوازن النفسي والدعم الإيجابي .
- ✓ العمل على تنمية مفهوم القيم الإيجابية لدى الطلاب في المدارس والجامعات وذلك من خلال عقد بعض الدورات الإرشادية .

خـــاتمة

خاتمة:

انطلاقا من النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة فقد تبين أن للإرشاد النفسي الديني دور في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقات المتمدرسات في المرحلة المتوسطة. وكما هو ملاحظ من خلال مراجعة أدبيات البحث فإن جهود الباحثتين قد أنصبت على دراسة الإرشاد الديني من حيث فعاليته أو أثره أو دوره في متغيرات أخرى ، كفعاليته في تنمية مفهوم الذات ، ودوره في وقاية الشباب من خطر المخدرات وغيرها ...كما أنها شملت فئات عمرية أخرى كفئات الأطفال والراشدين، وهي تختلف عن فئة عينة الدراسة الحالية والمتمثلة في فئة المراهقات المتمدراسات في مرحلة المتوسط ومن هنا تبرز أهمية ومكانة الدراسة الحالية بين الدراسات الأخرى ، والتي تناولت متغيرين نفسيين هما الإرشاد النفسي الديني كأحد مجالات الإرشاد النفسي والصحة النفسية لدى فئة تمثل قوة أساسية في المجتمع ومستقبلة إذا ما أحسن التعامل معها وتوجيهها التوجيه الحسن، وتعتبر هذه الدراسة تمهيدا لقيام الباحثين القادمين مستقبلا بأبحاث حول الإرشاد النفسي الديني.

قائمة
المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

1-أحلام يحي، عمر عمور،(2020)،دور الإرشاد الديني في تحقيق التوافق النفسي لدى المراهقة المتمدرسة، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية ،مسيلة،ط2،

2-أمنة يس موسى أحمد، (2010)،الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين، مذكرة ماجستر في علم النفس، الخرطوم، د ط،

3-أبوشهية ، هناك يحي،(2007)، السنة النبوية وتوجيه المسلم إلى الصحة النفسية، البرموك، مؤتمر السنة النبوية والدراسات المعاصرة، الأردن، د ط،

4-إشميلية ، نجاة موسى الفيتوري،(2013)، دور الإرشاد النفسي الديني في علاج الاضطرابات النفسية، مقاربة إرشادية دينية، مجلة البحث العلمي في التربية، عين الشمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية،

5-الهرماسي عبد الباقي،(1990)،علم الاجتماع الديني، مركز دراسات الوحدة العربية، دار النشر للجامعات، الكويت، د ط.

6-الشرقاوي، حامد حسن،(1984)،نحو علم النفس للاتجاه الديني، الهيئة المصرية للكتاب، القاهرة، ط1.

7-الريماوي، محمد عودة، (1986)، الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام دار القلم،الكويت،ط2.

8-الزعبي، أحمد محمد،(2002)، الإرشاد النفسي ، نظرياته اتجاهاته مجالاته، عمان دار زهران للنشر والتوزيع، د ط,

9-بطرس حافظ بطرس، د س، التكيف والصحة النفسية للطفل، دار المسيرة للنشر،

10-حنان قصبي، محمد هلال،(2015)،في المنهج ،ط1،دار تويقال للنشر،

11-حنان محمد سيد إسماعيل،(2020)، فعالية الإرشاد النفسي الديني في تنمية الذكاء الروحي وتحقيق أراض الوسواس القهري، مجلة كلية التربية، الأزهر،

12-حسن الحسني،(2004)، الصحة النفسية، دار الكندي، الأردن،ط2،

13-حامد عبد السلام زهران،(2005)، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب،ط4،

14-خير الدين هادية،(2018،2019)،الذكاء الانفعالي وعلاقته بالصحة النفسية، مذكرة ماستر علم النفس،

15-دلال يوسفي،(2016،2017)،قياس فعالية برنامج إرشادي مقترح لتنمية مستوى الطموح الأكاديمي لدي تلاميذ المرحلة الثانوية، المسيلة، أطروحة لنيل دكتوراه علم النفس،

16-رغدة شريم،(2009)، سيكولوجية المراهقة،ط1، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،

17-رشيد زرواني،(2004)،تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، ط1،دار الكتاب الحديث،

18-سامر جميل رضوان،(2007)، الصحة النفسية، دار المسيرة، عمان ، ط2.

19-شاذلي عبد الحميد محمد ،(1999)،الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية، المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر والتوزيع، الإسكندرية ، مصر.

20-شاقية بن حفيظ، هاجر مناع ،(2015)،دراسات نفسية وتربوية، ورقلة.

21-صالح أحمد الداهري، (2005)،مبادئ الصحة النفسية، عمان، دار وائل، ط2.

22-صلاح الدين العمرية،(2005)،الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط&، الأردن، مكتبة المجتمع العربي للنشر.

23-عبد العزيز القويصي،(1975)،أسس الصحة النفسية ، دار النهضة، القاهرة، ط1.

24-عبد المطلب القريطي، (1998)،في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.

25-فهمي سمية، أحمد،(1975)، الأسس النفسية للاتجاه الديني ، الهيئة المصرية للكتاب،القاهرة،ط1.

26-موسى بن إبراهيم حريزي، صبرينة غريبي،(2019)،الإرشاد النفسي لديني في الأزمات والكوارث فيضانات غرداية كنموذج، د ط.

27-محمد السفاسفة ، أحمد عربيات،(2005)،مبادئ الصحة النفسية، مركز يزيد للنشر، الكرك، المملكة الأردنية، د ط.

28-مصطفى حجازي،(2001)،الصحة النفسية من منظور الديناميكي التكاملي للنهوض، البيت والمدرسة، المركز العربي الثقافي ،ط1،دار البيضاء المغرب.

29-مروان عبد الله ذياب (2006)، دور المساندة الاجتماعية كمتغير وسط بين الأحداث الضاغطة والصحة النفسية للمراهقين الفلسطينيين، رسالة مقدمة في علم النفس لكلية التربية ،جامعة الإسلامية بغزة كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستر في علم النفس.

30-محي الدين مختار،(1995)،محاضرات علم النفس الاجتماعي، ديوان المطبوعات الجامعية.

31-ملوكة عواطف(2014،2013)، اتجاهات المعلمين نحو ممارسة مديري المدارس الابتدائية للعلاقات الإنسانية وعلاقتها بالصحة النفسية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستر الصحة النفسية، الوادي.

32-مروان أبو جريح، عصام الهندي،(2009)،المدخل إلى الصحة النفسية، دار المسيرة ،عمان، ط1.

33-مرزوق بن أحمد عبد المحسن العمري، (2012)، الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالإنجاز الأكاديمي ومستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستر علم النفس، القرن الليث.

34-موزة المالكي،(2005)،مهارات الإرشاد النفسي وتطبيقاته، ط1،قطر، المجلس الوطني للثقافة والفنون والتراث، إدارة الثقافة والفنون.

35-محمود فتوح محمد سعدات،(2005)،الإرشاد النفسي الديني في ضوء القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة، الألولة، د ط.

36-مرسي كمال إبراهيم،(2000)، السعادة وتنمية الصحة النفسية، مسؤولية الفرد في الإسلام وعلم النفس، دار النشر للجامعات الكويت، د ط.

37-نبية إبراهيم إسماعيل،(1980)،دراسة لبعض العوامل النفسية لدى طلاب الجامعة، دار الطباعة

الملاحق

الملاحق:

ملحق رقم (01): مقياس الإرشاد الديني في صورته الأولية

أختي الفاضلة:

أمامك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن فلسفتك وطريقتك الخاصة في الحياة وبعض القضايا المتعلقة بها وكيفية نظرتك لنفسك وللآخرين وللحياة من حولك، وأمام كل عبارة أربعة خيارات(دائما، غالبا، أحيانا، نادرا)

ضع إشارة (×) أمام الخيار الذي تراه يعبر بصدق عن سلوكك الحقيقي لكل فقرة من الفقرات أدناه أجب بسرعة ولا تمعن التفكير كثيرا في العبارات ، فالإجابة لا تحمل الصواب والخطأ، ولا داعي لكتاب الاسم، فالإجابات فقط لأغراض البحث العلمي، مع العلم أن إجاباتكم هذه ستحظى بكامل السرية تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير.

الرقم	الفقرات	يقيس	لا يقيس	الملاحظة
البعد الأول: العبادات				
1	أحافظ على الصلاة في أوقاتها .			
2	أتصدق على ذوي الحاجة من أصدقائي.			
3	أحافظ على إخراج زكاة الفطر لتطهير صيامي.			
4	أصوم رمضان لأني قادر على صيام .			
5	أدعو الله عقب كل صلاة.			
6	أحب الله عز وجل وأتقرب إليه بالطاعات.			
7	أحاسب نفسي على السلوك الخاطئ قبل أن يحاسبني الله .			
8	أشعر باطمئنان عندما أصلي .			
البعد الثاني: المعاملات				
1	أتجنب الغيبة والنميمة.			
2	أطيع والدي في كل الأمور التي لا تغضب الله .			
3	أزور المرضى .			
4	أحترم جيراني وأحافظ على حقوقهم.			
5	أؤدي الأمانات إلى أهلها.			
6	أحسن الظن بالآخرين.			
7	أدعو الله أن يرزقني رزقا حلالا.			
8	أصبر على بلاء الله والمحن التي تصيبني .			

ملحق رقم (02): مقياس الإرشاد الديني في صورته النهائية

أختي الفاضلة:

أمامك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن فلسفتك وطريقتك الخاصة في الحياة وبعض القضايا المتعلقة بها وكيفية نظرتك لنفسك وللآخرين وللحياة من حولك، وأمام كل عبارة أربعة خيارات(دائما، غالبا، أحيانا، نادرا)

ضع إشارة (X) أمام الخيار الذي تراه يعبر بصدق عن سلوكك الحقيقي لكل فقرة من الفقرات أدناه أجب بسرعة ولا تمعن التفكير كثيرا في العبارات ، فالإجابة لا تحمل الصواب والخطأ، ولا داعي لكتاب الاسم، فالإجابات فقط لأغراض البحث العلمي، مع العلم أن إجاباتكم هذه ستحظى بكامل السرية تقبلوا منا فائق الاحترام والتقدير.

الرقم	الفقرات	دائما	غالبا	أحيانا	نادرا
	البعد الأول: العبادات				
1	أحافظ على الصلاة في أوقاتها.				
2	أتصدق على ذوي الحاجة من أصدقائي.				
3	أحافظ على إخراج زكاة الفطر لتطهير صيامي.				
4	أصوم رمضان لأني قادر على صيام .				
5	أدعو الله عقب كل صلاة.				
6	أحب الله عز وجل وأتقرب إليه بالطاعات.				
7	أحاسب نفسي على السلوك الخاطئ قبل أن يحاسبني الله .				
8	أشعر باطمئنان عندما أصلي .				
	البعد الثاني: المعاملات				
1	أتجنب الغيبة والنميمة.				
2	أطيع والدي في كل الأمور التي لا تغضب الله .				
3	أزور المرضى .				
4	أحترم جيراني وأحافظ على حقوقهم.				
5	أؤدي الأمانات إلى أهلها .				
6	أحسن الظن بالآخرين.				
7	أدعو الله أن يرزقني رزقا حلالا.				
8	أصبر على بلاء الله والمحن التي تصيبني .				

ملحق رقم (03): مقياس الصحة النفسية

سيدي/ سيدتي الرجاء قراءة العبارات التالية ، وحدد مدى انطباقها عليك بوضع العلامة (×) في الخانة التي تعبر عن رأيك.

رقم	العبارة	لا تنطبق علي إطلاقا	لا تنطبق علي	تنطبق علي نوعا ما	تنطبق علي غالبا	تنطبق علي دائما
01	–لدي قلق لازمني منذ طفولتي.					
02	–أشعر باليأس منذ مدة طويلة.					
03	–أستخدم مواهبي للتخطيط للمستقبل					
04	–أشعر بالحب تجاه الآخرين.					
05	–أعتقد أنه لا وجود للسعادة الحقيقية.					
06	–أتحمل مسؤولية قراراتي الشخصية.					
07	–أسعى باستمرار لمساعدة الآخرين.					
08	–أشعر بالحاجة لزيارة طبيب نفسي.					
09	–أشعر أن معاني السعادة تغمرني.					
10	أتسامح في تعاملي مع من حولي.					
11	–المشاعر الإيجابي لا تفارقني.					
12	–لا ينال الفشل في أمر مأمن عزيمتي.					
13	–أتقبل أخطاء أصدقائي وأتفهمهم.					
14	–أستمتع بمعظم لحظات حياتي.					
15	–أثق في قدراتي على إنجاز المهام الصعبة.					
16	–أربط علاقات متينة مع الآخرين .					
17	–أشعر بقلق مجهول المصدر.					

18	–ينتابني إحساس بالرضي كلما فكرت في حياتي.					
19	–أتقبل أخطائي و أسعى إلى تصحيحها.					
20	–أستمتع بوجودي في جو جماعي.					
21	–أشعر بالتوتر والضيق لأتفه الأسباب.					
22	–منذ صغري أتعامل مع الأمور الإيجابية.					
23	–أضع لنفسي أهدافا واقعية أعمل على تحقيقها.					
24	–يعتبرني أصدقائي شخصا سعيدا .					
25	–أشعر بالرضا عند القيام بواجباتي.					
26	–أجد صعوبة في السيطرة على صراعاتي النفسية.					
27	–أبذل كل ما في وسعي للنجاح في أعمالي.					
28	–أعمل على تصحيح مواقفي تجاه أصدقائي.					
29	–يعتبرني الآخرون شخصية غير مستقرة نفسيا.					
30	–أكون متفائلا حتى أمام أصعب الظروف.					
31	–تنتابني مشاعر غريبة أحاول إخفاءها .					
32	–أعتبر نفسي مصدر ضيق لأصدقائي.					
33	–لا أهتم بمشاعر الآخرين.					

ملحق رقم(04): قائمة الأساتذة المحكمين

الأساتذة المحكمين	الجامعة	الرتبة
عباسي سعاد	جامعة المدية	بروفيسور
واكد رابح	جامعة المدية	دكتور
شهري توفيق	جامعة المدية	دكتور
باندو صفية	جامعة المدية	أستاذ محاضر ب
أتشي عادل	جامعة المدية	بروفيسور

ملحق رقم (05):نسبة اتفاق المحكمين على مجمل بنود مقياس الإرشاد الديني

رقم البند	نسبة الاتفاق	رقم البند	نسبة الاتفاق
1	%100	1	%80
2	%100	2	%80
3	%100	3	%80
4	%100	4	%100
5	%100	5	%100
6	%100	6	%100
7	%100	7	%100
8	%100	8	%100

ملحق رقم (06): نتائج تطبيق SPSS

Corrélations

ملحق الفرضية العامة

Corrélations

		totaleirchade	totalesante
totaleirchade	Corrélation de Pearson	1	,826**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	30	30
totalesante	Corrélation de Pearson	,826**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	30	30

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

ملحق الهناء

Corrélations

		hanae	totalesante
hanae	Corrélation de Pearson	1	,541**
	Sig. (bilatérale)		,002
	N	30	30
totalesante	Corrélation de Pearson	,541**	1
	Sig. (bilatérale)	,002	
	N	30	30

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

ملحق التحمل الاعباء

Corrélations

		Tahamole	totaleirchade
tahamole	Corrélation de Pearson	1	,422**
	Sig. (bilatérale)		,006
	N	30	30
totaleirchade	Corrélation de Pearson	,422**	1
	Sig. (bilatérale)	,006	
	N	30	30

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

ملحق فرضية التحرر

Corrélations

		taharore	totaleirchade
taharore	Corrélation de Pearson	1	,699**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	30	30
totaleirchade	Corrélation de Pearson	,699**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	30	30

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

ملحق التكوين

Corrélations

		takwin	totalesante
takwin	Corrélation de Pearson	1	,611**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	30	30
totalesante	Corrélation de Pearson	,611**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	30	30

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