وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة يحي فارس . المدية .
كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

تخصص: إرشاد وتوجيه

تحت عنوان

دور الثقافة الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين

دراسة ميدانية لتلاميذ السنة ثالثة ثانوي بولاية المدية

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص إرشاد وتوجيه

اعداد الطالبتين:

مروة غيريب.

جميلة بلحوت .

إشراف الأستاذ:

د. رضا حيرش

الموسم الجامعي:

2023_2022

شكر وعرفان

قال تعالى(وَإِذۡ تَأَذَّنَ رَبُّكُمۡ لَئِن شَكَرۡتُمۡ لَأَزِيدَنَّكُمۡۖ وَلَئِن كَفَرۡتُمۡ إِنَّ عَذَابِي لَشَدِيدٞ ٧)ابراهيم 7

اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد بعد الرضى.

اللهم لك الحمد والشكر كما ينبغي لجلال وجهك الكريم وعظيم سلطانك يا أرحم الراحمين.

وتحت راية(من لم يشكر الناس لم يشكر الله).

تحية تقدير وشكر وعرفان بالجميل إلى أستاذنا الفاضل: الدكتور حيرش رضا الذي شرفني بالمتابعة والإشراف على عملي هذا وأشكره جزيل الشكر .

كما نتقدم بالشكر الخالص إلى أبناءنا، وجميع الأصدقاء وكل من ساعدنا من قريب أو بعيد لإنجاز هذا العمل.

إهداء

إلى روح النبي الطاهرة (محمد صلى الله عليه وسلم) خير الخلق،
مصباح الدجى، صلى الله عليك يا خير الورى.
أهدي ثمرة جهدي
إلى من ساندتني في صلاتها و دعائها.....إلى من
سهرت الليالي تنير دربي.
إلى من تشاركني وأحزاني.....إلى نبع العطف
والحنان، إلى أجمل ابتسامة في حياتي،
إلى أروع امرأة في الوجود: أمي أفراحي الغالية.
إلى من علمني أن الدنيا كفاح.....وسلاحها العلم و
المعرفة.
إلى الذي لم يبخل علي بأي شيء.....إلى من سعى إلى
راحتي ونجاحي.
إلى أعظم وأعز رجل في الكون: أبي العزيز
إلى الذين ظفرت بهم هدية من القدر أخوتي الأحباء: اسماعيل ،
عبدالنور ، ابراهيم، نصرالدين، وإلى روح أخي الغالي سايح
الذي كنت أتمنى أن يحضر هذا اليوم رحمه الله.
إلى أخواتي الغاليات : خيرة ، هجيرة ،دون أن انسى زوجات
أخوتي الذين كانوا بمثابة الأخوات: حنان، أمينة، رزيقة، عائشة
إلى براعم اسرتنا: محمد الصادق ،عبدالرحمان ،صهيب ،عبد
المعز ،وسيم ، أنس ،أدم، عبدالصمد، سراج الدين ،جود،
يونس، تسنيم، خديجة ،سيدرا، بيان، نجود ،سلمى، افنان .
إلى كل من أخوالي و خالاتي وأزواجهم وكل براعمهم.
الى صديقاتي اللواتي كانوا سندا لي : خولة ، اكرام، حورية
إلى من ساندتني في هذا العمل:
إلى كل من أعرفهم ومن أتسع لهم قلبي،
ولم تتسع لهم هذه الورقة،
أهدي ثمرة وفاكهة جهدي إليهم.



مروة

إهداء

ورفعت قبعتي مودعتاً للسنين التي مضت.

أهدي تخرجي الى بحر الحب والحنان والنبض الساكن في عروقي أمي الحنونة .

وأبي العزيز الذي كانا لي سنداً في مسيرتي.

إلى نجوم سمائي المتلألئة وسندي في الحياه الى إخوتي: عامر ، محمد فاتح.

وإلى أخواتي الغاليات : رشيدة وايمان

إلى التي لم تلدها أمي ولكن ولدتها لي الأيام كانت سنداً لي: سعيدة.

إلى من ساندتني ورفيقة دربي الذي لا يزول: مروة

إلى كل من ساهم في عملي هذا، بفضلكم أقف في هذا الموقف الجميل ، شكراً لكل أصدقائي، شكراً الى من علموني حرفاً، شكراً لكم



جميلة

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور الثقافة الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين بسنة ثالثة ثانوي، والاجابة عن السؤال الرئيسي والتساؤلات الفرعية ، ولتحقيق اهداف الدراسة اعتمدنا على جملة من الإجراءات المنهجية بدءا بالمنهج الوصفي ، واستخدام الاستبانة لجمع المعلومات الخاصة بأفراد الدراسة ، حيث تم اختيار العينة بالطريقة العشوائية ، حث شملت العينة 60 تلميذ وتلميذة من مجتمع البحث للحصول على النتائج ومعالجة البيانات المتحصل عليها، تم استخدام المعالجة الاحصائية التالي :

. معادلة ألفا كرو نباخ في التناسق الداخلي.

. معامل الارتباط بيرسون في التطبيق وإعادة التطبيق وصدق الاتساق الداخلي.

. اختبار التوزيع الطبيعي Kolmogorov-Smirnov .

. المتوسط الحسابي.

. الانحراف المعياري.

. معامل الارتباط بيرسون .

. اختبار الدلالة الإحصائية "ت" لعينتين مستقلتين(Ttest) .

. اختبار الدلالة الإحصائية "ت" لعينة واحدة (Ttest) .

.(F) اختبار "ليفين" للكشف عن التجانس بين عينتين مستقلتين .

واسفرت نتائج الدراسة على أنه:

. أن للثقافة الدينية دور ايجابي في تنمية الصحة النفسية لدى المراهقين.

. ارتفاع مستوى الثقافة الدينية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي.

. مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي.

. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنسين.

. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنسين

.الكلمات المفتاحية: الثقافة الدينية ،الصحة النفسية، المراهقة

Résumé de l'étude :

Cette étude visait à révéler le rôle de la culture religieuse dans l'atteinte de la santé mentale chez les adolescents qui étudient en troisième année du secondaire, et à répondre à la question principale et aux sous-questions Sélection de l'échantillon de manière aléatoire, où l'échantillon comprenait 60 étudiants et étudiantes du milieu de la recherche Pour obtenir les résultats et traiter les données obtenues, les méthodes statistiques suivantes ont été utilisées :

- L'équation alpha de Cronabach en symétrie interne.
- Coefficient de corrélation de Pearson en application et réapplication et validité de la cohérence interne.
- Test de distribution normale de Kolmogorov-Smirnov
- SMA.
- La déviation standard.
- Coefficient de corrélation de Pearson.
- Test de signification statistique "T" pour deux échantillons indépendants (Ttest).
- Test de signification statistique "T" pour un échantillon (Ttest).
- Test de Levine pour détecter l'homogénéité entre deux échantillons indépendants (F).

Les résultats de l'étude ont révélé que :

- La culture religieuse a un rôle positif dans le développement de la santé mentale chez les adolescents.
- Accroître le niveau de culture religieuse des élèves de troisième année du secondaire.
- Le niveau de santé mentale est élevé chez les élèves de troisième année du secondaire.
- Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans le niveau de culture religieuse parmi l'échantillon de l'étude, en raison de la variable de sexe (homme, femme).
- Il existe des différences statistiquement significatives dans le niveau de santé mentale parmi l'échantillon de l'étude, en raison de la variable de sexe (homme, femme).

Mots clés : culture religieuse, santé mentale, adolescence.

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
كلمة شكر وتقدير	
إهداء	
ملخص الدراسة بالعربية	
ملخص الدراسة بالفرنسية	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
قائمة الملاحق	
المقدمة	أ – ب – ج
الجانب النظري الفصل الأول: الإطار العام لدراسة	
إشكالية الدراسة	5
فرضيات الدراسة	7
أهداف الدراسة	7
أهمية الدراسة	8
مفاهيم الدراسة	8
الدراسات السابقة	9
التعقيب على الدراسات السابقة	14
الفصل الثاني: الثقافة الدينية	
تمهيد	17
تعريف الثقافة	19
تعريف الثقافة الدينية	20
أهداف الثقافة الدينية	20
خصائص الثقافة الدينية	21
مصادر الثقافة الدينية	23
خلاصة	35
الفصل الثالث: الصحة النفسية	
تمهيد	37
تعريف الصحة النفسية	38

نسبية الصحة النفسية	39
أهمية الصحة النفسية	40
مظاهر الصحة النفسية	41
معايير الصحة النفسية	42
مستويات الصحة النفسية	43
النظريات النفسية والعلاجية المفسرة للصحة النفسية	44
مناهج الصحة النفسية	46
العوامل المؤثرة في الصحة النفسية	47
خلاصة	48
الفصل الرابع: المراهقة	
تمهيد	50
تعريف المراهقة	51
مراحل المراهقة	51
مظاهر النمو في مرحلة المراهقة	52
أهمية مرحلة المراهقة	57
الإتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة	57
خلاصة	61
الجانب التطبيقي الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	63
منهج الدراسة	64
الدراسة الإستطلاعية	64
الدراسة الأساسية	70
الأساليب الإحصائية	74
خلاصة	76
الفصل السادس: عرض ومناقشة نتائج الفرضيات	
تمهيد	78
عرض وتفسير نتائج الفرضية العامة ومناقشتها	79
عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى ومناقشتها	80
عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية ومناقشتها	82
عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة ومناقشتها	84
عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة ومناقشتها	86

الاستنتاج العام لدراسة	88
مقترحات الدراسة	89
خاتمة	91
قائمة المصادر والمراجع	
الملاحق	

الرقم	فهرس الجداول	الصفحة
01	جدول يمثل عملية النضج في الحيات الاجتماعية	57
02	توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الجنس	65
03	توزيع أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الشعبة	66
04	معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس الثقافة الدينية	68
05	معامل ألفا كرونباخ ومعامل بيرسون بين التطبيق الأول والثاني للثقافة الدينية	69
06	معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس الصحة النفسية	69
07	معامل ألفا كرونباخ ومعامل بيرسون بين التطبيق الأول والثاني للصحة النفسية	70
08	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس	71
09	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن	72
10	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الشعبة	73
11	يوضح العلاقة بين الثقافة الدينية والصحة النفسية	79
12	يوضح الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الثقافة الدينية	80
13	الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصحة النفسية	82
14	يوضح الفروق في مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس	84
15	يوضح الفرق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس	86

الرقم	قائمة الأشكال	الصفحة
01	مصادر الثقافة الدينية	23
02	تقسيم السنة النبوية	28
03	توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير السن	65
04	توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الشعبة	66
05	توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الإستطلاعية حسب متغير الجنس	72
06	توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن	73
07	توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الشعبة	74
08	الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الثقافة الدينية	81
09	الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصحة النفسية	83
10	الفرق في مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس	84
11	الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس	86

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

مقدمة

تعتبر الثقافة عنوان رقي الشعوب، وهي الصورة الحية التي تعبر عن مكونات الشعوب ومخزونها الفكري والثقافي ومدى تفاعل أبناء المجتمع مع المتغيرات العديدة، وللثقافة العديد من العناصر التي تحدد ماهيتها، وهي عناصر مادية وأخرى لامادية أي معنوية، وهذه العناصر يتحكم فيها العديد من العناصر الأخرى التي تتحكم في السلوك العام الأبناء المجتمع ، فهي عناصر محكومة ، بمقدار ما يتعلمه الفرد ومقدار ما يؤمن به من عادات وتقاليد ، وقيم وأخلاق ودين.

تتأثر الثقافة بالدين والعادات بشكل كبيرن فما هو مباح عند مجتمع ديني معين، يعتبر محرما عند غيرها والعكس صحيح، كما أن الثقافة الدينية مصطلح يستعمل في أغلب الأحيان لوصف جميع المظاهر الثقافية والحضارية الشائعة، فهي تعتبر علماً جديداً ، لابد من تحديد موضوعاتها و مجالات البحث فيها ، لأن من شروط قيام العلم و تأسيسه وتحققه ، أن يكون له موضوعات حيوية يبحث فيها ، حتى يتوصل من خلالها إلى نتائج وحلول، لمختلف المسائل و القضايا و المشاكل المطروحة في مسيرة هذه العلم ، والتي غالباً ما تحتاج وتطلب حكماً أو حلاً أو تنظيماً .وهذا يخرجها من دائرة العموميات ليتضح ما يحتويه علم الثقافة من موضوعات.

وبتحديد موضوعات علم الثقافة الدينية و بيان محتواها يتحدد إطارها العلمي، و يتحدد التأليف في هذا العلم ومجال البحث فيه، و تشمل موضوعات الإسلام و موضوعات الحياة كافة، لأن الإسلام هو الحياة بشقيها الدنيوي و الأخروي.

إن الثقافة الدينية تعد وسيلة ناجحة للترويح النفسي فهو يكسبه خبرات تساعده على التمتع بالحياة وتحقيق الصحة النفسية ويتعدى أثر إلى الاستمتاع في تنمية الثقة بالنفس وكذا التفاؤل بمستقبل زاهر، وعمل صداقات تخرجه من عزلته وتدمجه في المجتمع.

ويعد عاملا من العوامل التي تؤدي إلى رفع المستوي النفسي إذ تكسبه الفرح والسرور، وتمنح له الشعور بالسعادة والرضا وتخلصه من الملل والكره .

ولقد أصبح الثقافة الدينية تشكل مجالا هاما في حياة اي انسان إذ عرف تطورا مذهلا نظرا للاهتمام المتزايد من قبل المربين والأخصائيين بهذا الجانب باعتباره وسيلة تربوية علاجية في المدارس التربوية المتكلفة بتربية والرعاية.

كما أن الثقافة الدينية دورا في شعور المراهق بالسعادة والرضا بحيث تصبح له المقدرة على إظهار انفعالات إيجابية ويظهر أكثر ابتساما وفرحا في أثناء حياته وبالتالي يصبح أقل أنانية وأقل عدوانية واقل عرضة للأمراض، إذا ما قورن بأقرانه

كذلك نجد أن الثقافة الدينية تسهم وبشكل فعال في تنمية وتعزيز الصحة النفسية لدى المراهقين المتمدرسين وذلك من خلال الاستجابة لمختلف التحديات والمشاكل التي تواجهه وبالتالي التوصل إلى تنمية الفاعلية على أسس صلبة وبناءة ، فالصحة النفسية لا تقتصر على غياب الاضطرابات النفسية ، فهي جزء من سلسلة معقدة ، تختلف من شخص الى أخر وتتأزم عند التلميذ المراهق ، وتتسم بدرجات متفاوتة من الصعوبة والضيق.

ومن خلال هذا العرض عن الثقافة الدينة والصحة النفسية ، ولمعرفة دور الثقافة الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي ، أردنا دراسة هذا الموضوع حيث في هذا الإطار قمنا بتقسيم درستنا الى ستة فصول وهي :

- ✓ **الفصل الأول**: ويتضمن اشكالية الدراسة ، تساؤلات الدراسة ، ثم فرضياتها يليها الأهداف ، أهمية الدراسة ، تحديد مفاهيم الدراسة ، وكذا الدراسات السابقة والتعقيب عليها .
- ✓ **الفصل الثاني**: اشتمل هذا الفصل عل متغير الثقافة الدينية ، بدءا بتعريف الثقافة الدينية ،اهدافها ، خصائصها ، مصادر الثقافة الدينية .
- ✓ **الفصل الثالث**: اشتمل على متغير الصحة النفسية وتطرقنا الى العناصر التالية تعريف الصحة النفسة ، نسبية الصحة النفسية، أهمية الصحة النفسية ، مظاهرها ، معاييره، مستوياتها ، والنظريات النفسية والعلاجية المفسرة لصحة النفسية ، مناهج الصحة النفسية ، العوامل المؤثرة في الصحة النفسية.
- ✓ **الفصل الرابع**: يتضمن المراهقة تطرقنا فيه الى تعريف المراهقة ، مراحلها ، مظاهر النمو في مرحلة المراهقة، أهداف مرحلة المراهقة ، اهمية مرحلة المراهقة ، الإتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة.
- ✓ **الفصل الخامس**: يتضمن الجانب الميداني للدراسة من أجل جمع المعلومات ووصف الاجراءات المتبعة للدراسة من خلال تعريف المنهج، تحديد العينة وأداة الدراسة والتأكد من خصائصها السيكو مترية المتمثلة في الصدق والثبات.

- ✓ **الفصل السادس**: الذي يعبر عن عرض وتحليل البيانات وتفسير الفرضيات ، معتمدين في ذلك على الدراسات السابقة حتى نتمكن في الاخير التوصل الى نتائج الدراسة.

الفصل الأول :

الإطار العام للدراسة

1. اشكالية الدراسة:

يعد الإسلام دين السلام والمحبة والرحمة والذي يميزه عن الأديان الأخرى هو التنوع في الشعوب والأعراق، مما أدى إلى الشعور بالأخوة وتنمية الثقافة الدينية لدى الشعوب، والتي تشمل جميع المظاهر الحضارية والثقافية التي تتعلق بالمسلمين والعالم الإسلامي، فهي توضح شؤون المسلمين في جميع المجالات دون استثناء.

وتعد الثقافة الدينية علما من العلوم الأخرى، وتقوم على الجمع بين ما الأصول الشرعية والواقع الذي تعيشه الأمة، وتأثيرها على الجانب النفسي للإنسان، لاستمداد معارفها من الوحي الإلهي (الكتاب والسنة النبوية)الذي يبعث في النفس البشرية الراحة والطمأنينة.

والثقافة الدينية الإسلامية هو معرفة مقومات الدين الإسلامي، بتفاعلاتها في الماضي والحاضر و المصادر التي استقيت منها هذه المقومات بصورة نقية مركزة (**ابويحي، شهوان، العوايشة،عبد الرحمان الكيلاني، و عيظان، 2001ص19**)، وينبع كيان الامة الاسلامية من تراثها ودينها.

فالقيم الروحية والتقاليد الدينية هي التي تحكم حياة الفرد المسلم وتوجه سلوكه، حيث ظلت الثقافة الدينية تغذي أرواح المسلمين وتبني شخصياتهم وتحافظ على وجودهم رغم كل الظروف والنكبات والمشاكل التي تواجه الفرد المسلم.

فالإسلام اعتنى بالنفس الإنسانية بإعتبارها نفس مكرمة ومسؤولة والله سبحانه وتعالى كرم هذا الإنسان لقوله سبحانه وتعالى:(**وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَىٰ كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلًا**)**الاسراء70 ،ولقوله أيضا** :(**لَقَدْ خَلَقْنَا الْإِنْسَانَ فِي أَحْسَنِ تَقْوِيمٍ**) **التين 4**
بإعتبار هذا الإنسان مكلف بالدين والحق والعدل ومكلف بإعمار الأرض وإصلاحها، كما أمر الله سبحانه وتعالى بأداء العبادات التي تبعث في النفس الأمن والأمان والطمأنينة والسكينة، كالصلاة والزكاة والحج والعمرة، وتبنى هذه على الإيمان بالله سبحانه وتعالى، فالإيمان هو الطمأنينة لقوله تعالى:(**الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ ۗ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ**) **الرعد 28**.

وترتبط الطمأنينة بالسلامة النفسية للإنسان، التي تعد أهم خطوة في طريق السعادة وتمكنه من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته والانفتاح على الأفكار الجديدة، فهي عنصر اجتماعي قوي التي تشعر الفرد بالأمان.

فالصحة النفسية هي حالة من الإحساس الإيجابي لا تتحقق بصورة آلية دون سعي الفرد نحو تحقيقها، وتتوفر الصحة النفسية عندما يتمكن الإنسان من بناء علاقاته الاجتماعية بشكل فعال، فالصحة النفسية هي الحالة التي يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا، شخصيا، انفعاليا واجتماعيا مع نفسه وبيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه والأخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن (**زهران، 2005، ص 9**)، والصحة النفسية موجودة قبليا وهي مايقوم به الفرد خلال حياته من محافظة على القدرات النفسية والإجتماعية، وتقوية الوازع الديني والإيمان بالله سبحانه وتعالى، فالدين هو عامل مساعد لصحة النفسية والجسدية، وإعادة الطمأنينة إلى النفس، فالإنسان يسعى طوال حياته إلى تحقيق صحته النفسية، لكي يكون أكثر توافقا مع ذاته والمجتمع الذي يعيش فيه، ويكون ذلك تحت مظلة التوجيه الديني الذي يساعده في إتخاذ القرارات والتعبير عن ذاته والإستجابة للأخرين بطريقة أكثر فعالية.

وقد ظهرت عدة دراسات منها **دراسة شرناعي سعاد(2019)**التي تناولت دور التدين في تحقيق الصحة النفسية، حيث أسفرت نتائجها على وجود علاقة بين التدين والصحة النفسية للفرد الجزائري، **ودراسة عبد الخالق واخرون (2017)** التي كان موضوعها السعادة وارتباطها بالحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلبة جتمعة الجزائر، وأظهرت النتائج أن الأشخاص الأكثر تدينا يتسمون بالسعادة ولا سيما الذكور، **ودراسة بوعدو وطالب(2016)** التي جاءت للكشف عن طبيعة العلاقة بين التدين وبعض المتغيرات النفسية الإجتماعية، وأكدت نتائجها على وجود علاقة ارتباطبية موجبة بين التدين والمتغيرات النفسية الإجتماعية.

ومن أكثر المراحل الإنسان التي يتأثر فيها من البيئة المحيطة به، هي مرحلة المراهقة التي تعتبر من أخطر المراحل التي يمر بها الإنسان، فهي مرحلة تتسم بالتجديد، فهي تلك التغيرات في مظاهر النمو المختلفة، ومن هاته المظاهر المظاهر الدينية، التي يتعرض فيها الى صراعات متعددة داخلية وخارجية، تؤثر على نفسيته وصحته النفسية .

ومن هنا يحق لنا التساؤل في ظل الثقافة الدينية، وتأثير الدين على الطمأنينة والراحة والسعادة والصحة النفسية والتوافق لدى الفرد وخاصة المراهقين، بإ عتبار المراهقة من أخطر المراحل التي تتسم بالإعوجاج.

وعليه نطرح تساؤل الآتي :

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

ويتفرع هذا السؤال الى تساؤلات فرعية:

2. تساؤلات الدراسة:

- ✓ ما مستوى الثقافة الدينية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي؟.
- ✓ ما مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي؟.
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الثقافة الدينية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي تعزى لمتغير الجنسين ؟.
- ✓ هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي تعزى لمتغير الجنسين ؟.

3. فرضيات الدراسة :

3.1. الفرضية العامة:

- ✓ هناك علاقة ارتباطية ايجابية بين الثقافة الدينية والصحة النفسية.

3.2. الفرضيات الجزئية :

- ✓ مستوى الثقافة الدينة مرتفع لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي.
- ✓ مستوى الصحة النفسية مرتفع لدى تلاميذالسنة ثالثة ثانوي.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الثقافة الدينية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي تعزى لمتغير الجنسين.
- ✓ توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي تعزى لمتغير الجنسين.

4. أهداف الدراسة:

- ✓ التعرف على دور الثقافة الدينية في تنمية الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
- ✓ التعرف على مستوى الثقافة الدينية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي.
- ✓ التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.
- ✓ التعرف على الفروق في مستوى الثقافة الدينية بين الجنسين.
- ✓ التعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية بين الجنسين.

5. أهمية الدراسة:

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

- ✓ بيان دور العبادات في تعزيز الصحة النفسية لدى المراهقين.
- ✓ تعرف على القيم الدينية التي تساهم في الحفاظ على الصحة النفسية للمراهقين.
- ✓ التعرف على تأثير الثقافة الدينية على الصحة النفسية للمراهقين .

6. مفاهيم الدراسة:

6.1. الثقافة الدينية:

اصطلاحا:

هي معرفة عملية مكتسبة، تنطوي على جانب معياري مستمد من شريعة الإسلام ومؤسس على عقيدته، وتتجلى في السلوك الواعي(فردًا أو جماعة) في تعامله في الحياة الإجتماعية مع الوجود أي مع الخالق والمخلوقات. **(عزمي طه و أخرون، 2008، ص 27)**

إجرائيا:

بأنها نسق معرفي مركب، يتضمن المعتقدات والشرائع والآداب والمذاهب والنظم ... الاسلامية، ويكتسبه الإنسان المسلم من انتمائه إلى مجتمعه اسلامي معين ، ويحدد له ما ينبغي أن يكون عليه موقفه واتجاهه وسلوكه ، في مواجهة الغير بتفاعلاته في الماضي والحاضر، من دين، ولغة، وتاريخ، وحضارة، وقيم، وأهداف مشتركة.

6.2. الصحة النفسية:

اصطلاحا:

يعرفها أحمد عبد الخالق(2008) على أنهاحالة انفعالية عقلية مركبة نسبيا من الشعور بأن كل شيء على مايرام، والشعور بالسعادة مع النفس والأخرين وكذلك الشعور بالطمأنينة والأمن واتزان العقل والاقبال على الحياة مع الشعور بالنشاط والعافية، فيتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة من الصحة نسبيا من التوافق النفسي، والتكيف الإجتماعي. **(أحمدعبدالخالق، 2008، ص 32)**

اجرائيا:

هي حالة من الرفاه النفسي تمكّن الشخص من مواجهة ضغوط الحياة، وتحقيق إمكاناته، والتعلّم والعمل بشكل جيد، والمساهمة في مجتمعه المحلي، وهي جزء لا يتجزأ من الصحة والرفاه اللذين يدعمان قدراتنا الفردية والجماعية على اتخاذ القرارات وإقامة العلاقات وتشكيل العالم الذي نعيش في.

6.3.المراهقة:

اصطلاحا:

يعرفها صالح مُحَّد ابو جادو(1998)أنه المرحلة التي يحدث فيها الإنتقال التدريجي نحو النضج البدني والجنسي والعقلي والنفسي.

اجرائيا:

من خلال دراستنا يمكن تعريفها بأنها مرحلة من المراحل العمرية الأساسية في حياة الفرد وأصبعها لكونها تشمل عدة تغيرات منها الجسمية والعقلية، وتعتبر فترة العواطف والتوتر والوهام والأزمات والمشاكل والصراع والقلق و صعوبة التوافق النفسي والتكيف.

7. الدراسات السابقة :

هناك العديد من الدراسات السابقة التي تطرقت لموضوع الثقافة الدينية والصحة النفسية وتناولته من زوايا مختلفة، وقد تنوعت هذه الدرسات بين العربية والأجنبية، وسوف تستعرض هذه الدراسة جملة من الدراسات التي تم الإستفادة منها مع الإشارة الى أبرز ملامحها، مع تقديم تعليقا عليها يتضمن جوانب الاتفاق والإختلاف، ونشير إلى أن الدراسات التي سيتم استعراضها جاءت في الفترة الزمنية(1996 و2015)، وشملت جملة من الأقطار والبلدان مما يشير إلى تنوعها الزمني والجغرافي.

هذا وقد تم تصنيف هذه الدراسات حسب المتغيرات الرئيسية للدراسة، وحسب كونها دراسات عربية أو أجنبية إلى أربعة تصنيفات هي: الدراسات العربية التي تناولت محور الثقافة الدينية والدراسات المحلية التي تناولت محور الثقافة الدينية، ثم الدراسات العربية التي تناولت محور الصحة النفسية والدراسات الاجنبية التي تناولت محور الصحة النفسية.

اولا: الدراسات التي تناولت محور الثقافة الدينية:

1) الدراسات العربية:

دراسة السيد(1996):

بعنوان : برنامج مقترح لتدريس الثقافة الدينية لطلبة الجامعات المصرية، كما هدفت هذه الدراسة إلى وضع تصور مقترح لبرنامج في الثقافة الدينية الإسلامية لطلبة الجامعات المصرية.

وقد إستخدم الباحث المنهج الوصفي لدراسة الوضع القائم، ولمعرفة إحتياجات الطلبة من الثقافة الدينية الإسلامية، قام الباحث بمقابلات جماعية لعينات من الطلبة داخل الجامعة، من خلال سؤال مفتوح عن أهم القضايا في الثقافة الدينية الإسلامية والتي ينبغي تدريسها لطلبة الجامعات، ثم عمل قائمة في صورة استبانة وعرضها على المختصين في المجال.

وبعد تعديل الإستبانة تم بناء البرنامج في ضوئه وقد اشتمل على الأهداف، تحديد المحتوى المناسب لتحقيق الأهداف المقترحة، تحديد الطرق والأنشطة والوسائل المناسبة لتحقيق الأهداف المقترحة، تحديد أدوات التقويم المناسبة لبرنامج الثقافة الدينية الإسلامية، ثم عرض البرنامج في صورته المبدئية على مجموعة من المحكمين ثم وضعه في صورته النهائية.

وكان من نتائج الدراسة التوصل إلى قائمة بأهم قضايا الثقافة الدينية الإسلامية، تضمنت هذه القائمة (124)قضية سياسية على (10)محاور وهي: العقيدة، العبادات، التفسير والحديث، السير، النظام السياسي والقضائي في الإسلام، النظام الإجتماعي في الإسلام، النظام الاقتصادي في الإسلام، الإسلام ومستجدات العصر، تحديات الثقافة الإسلامية، قضايا عامة، وتوصل إلى أن الطلبة يختلفون في تحديد قضايا الثقافة الدينية الإسلامية وفقا لإختلاف التخصص، والنوع، والتفاعل بين التخصص والنوع.

دراسة حنورة والراشد(1999):

بعنوان : مقياس الثقافة القرآنية في مجال العقائد، وقدهدفت هذه الدراسة إلى بناء مقياس للثقافة القرآنية في مجال العقائد، وذلك لمعرفة تمكن الطلبة الذين أنهو الثانوية العامة من معرفة المعلومات والحقائق والمفاهيم المتصلة بالدين الاسلامي، والمستمدة من القرآن الكريم.

استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، طبق المقياس على عينة الدراسة المكونة من (400)طالب وطالبة من المستويين الاول والثاني بجامعة الامارات من غيرالمختصين بالدراسات الإسلامية.

وقد حدد الباحثان المكونات الأساسية لمجال العقائد، ثم اختار الآيات القرآنية المناسبة لهذه المكونات لتكون مجالا لأسئلة المقياس مع استبعاد المسائل الخلافية من أسئلة المقياس واستبعاد المسائل الدقيقة التي لايعلمها إلا المتخصصون، وقد بنيت أسئلة المقياس على نمط الإختيار من بدائل أربعة أحدها هو الصحيح، ثم عرض المقياس على المحكمين، والذين شملو أن عينات ثلاث هي: مختصوا الدراسات الإسلامية فرع العقيدة ومشرفوا التربية الإسلامية بالمدارس ومختصوا التربية، وكان المقياس في صورته النهائية مكونا من خمسين سؤالا وزعت في مجال العقائد، وكان من نتائج الدراسة تقديم مقياس للعقائد الإسلامية يمكن تطبيقه على عينات من الطلبة.

دراسة فروانة(2002):

بعنوان : واقع الثقافة الدينية الإسلامية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بغزة وتصور مقترح لتنميتها، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى الثقافة الدينية الإسلامية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بغزة، ووضع تصور مقترح لتنمية الثقافة الدينية الإسلامية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بغزة، وقد استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكون مجتمع الدراسة من حوالي 20500 طالب جامعي في الجامعات الفلسطينية(الجامعة الإسلامية ـ جامعة الأزهر ـ جامعة الأقصى)، واختار الباحث عينة عشوائية طبقية من طلبة الجامعات وبلغ حجم العينة (971)، واستخدم الباحث مقياسا للثقافة الإسلامية قام بإعداده وقد تشكل من الأبعاد التالية:(القرءان الكريم ، السنة النبوية ، السيرة، الحديث الشريف، الفقه، التاريخ والشخصيات الإسلامية.)، وقد عرض المقياس على مجموعة من المحكمين ثم أخرجه في صورته النهائية، وكان من نتائج هذه الدراسة أن هناك ضعفا في مستوى الثقافة الإسلامية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية ووجود تفاوت في نسبة الضعف بين طلبة الجامعة في التخصصات المختلفة، وقد أوصت الدراسة بضرورة أخذ نتائج الدراسة في الحسبان حين يعاد النظر في مناهج الثقافة الدينية الإسلامية، وأن إستناد المنهاج الفلسطيني على فلسفة إسلامية تربوية واضحة الأهداف.

دراسة عبير أمين فريد(2004):

بعنوان : الوعي الديني لشباب المصري دراسة ميدانية على عينة من طلاب الجامعة، وتهدف الدراسة إلى التعرف على الوعي الديني لدى الشباب الجامعي من حيث المظاهر المعرفية، والقيمية والسلوكية واتجهاته، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن الوعي الديني للشباب يتسم بكونه وعيا مشوها منقوصا يفتقد الرؤية الكلية التاريخية، كما يفتقد الرؤية الكلية التاريخية، كما يفتقد القدرة النقدية لدى عدد كبير من الشباب كما أن الوعي الديني لشباب مصاب بأزمة تزييف، أسهم في صنعها العديد من العوامل المتشابكة من أهمها الثقافة السائدة

والنظام القائم خاصة في علاقاته العولمية وأساليب التنشئة الأسرية، ونظم التعليم، وأجهزة الإعلام والمؤسسات الدينية

دراسة مُحَمَّد يونس(2005):

بعنوان : استخدام طلبة جامعة الإمارات العربية الأنترنت كمصدر لثقافة الدينية، وذلك بهدف التعرف على طبيعة استخدام الطلاب لشبكة الأنترنت ومدى اعتمادهم على الأنترنت كمصدر للثقافة الإسلامية، بتطبيق على عينة قوامها (550)طالب وطالبة من الجنسين ومن الكليات النظرية والعلمية، وقد توصلت الدراسة إلى تعدد الموضوعات الدينية التي يهتم بها الطلبة أثناء تصفحهم للأنترنت وفي مقدمتها العبادات ثم القرءان الكريم .

2) الدراسات المحلية:

دراسة حياة زغدودي(2008):

بعنوان : دور المسجد في نشر الثقافة الدينية لمواجهة التحديات الراهنة، وهدفت هذه الدراسة إلى إيجاد حلول لمشاكل المجتمع، وتأثير الثقافة الدينية على الشباب والناشئة من أجل الصمود في وجه التيارات والتأثيرات السلبية على دينهم وأخلاقهم في عصر يتسم بعولمة الافكار والمعتقدات والسلوكات، وتوصلت الدراسة إلى أهم نتائج أن المسجد لم يعد يستجيب لمتطلبات وتحديات العصر ولم يعد كما كان مدرسة لنشر الثقافة الدينية التي تمكن الفرد ومن مواجهة التحديات الدينية والأخلاقية الراهنة وأصبح مكانة لأداء العبادة فقط.

دراسة رابح صانع(2012):

بعنوان : القنوات الفضائية المتخصصة ونشر الثقافة الدينية لدى الشباب، كما هدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين القنوات الفضائية المتخصصة ونشر الثقافة الدينية لدى الشباب، والكشف عن دور هذه القنوات في نشر الثقافة الدينية لدى شباب الجزائري، وعلاقتها بمتغير الجنس والسن، والمستوى التعليمي، ومعرفة مدى اسهام أو عدم اسهام القنوات العربية الإسلامية في تعزيز قيم وسلوك الشباب الجزائري.

ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها أن الأنترنت ووسائل الإتصال رغم ماتحتويه تبقى وسيلة غير موثوق فيها من الجانب الروحي والعقائدي، ويبقى المسجد من أهم الركائزالتي يعتمد عليها في إشباع الشباب لرغباتهم وحاجياتهم الدينية.

ثانيا: الدراسات التي تناولت محور الصحة النفسية:

1) الدراسات الاجنبية:

دراسة كورين وفيروف وفلد(1960)(Gorin.Veroff.Feld):

بعنوان : العلاقة بين النشاط الديني والصحة النفسية والتوافق النفسي، كما هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين النشاط الديني والصحة النفسية والتوافق النفسي، سواء في مجال العمل أو الأسرة أو غيرها من المجالات، وتكونت عينة الدراسة من (2460)من الراشدين الأمريكيين، واستعمل الباحثون مقياس تكرار التردد على الكنيسة والتقدير الذاتي لمدى تحقق التوافق والصحة النفسية في مجال الزواج والعمل والعلاقة بين الأخرين بصفة عامة، ولقد أسفرت النتائج على أن هناك علاقة ايجابية بين النشاط الديني والتوافق في مجالاته المختلفة التي تم اكتشافها.

دراسة باتون واخرون(2003)(patton et all):

بعنوان : الإرتقاء بالصحة النفسية في المدارس الثانوية، وهدفت هذه الدراسة إلى ايجاد مدخل كلي للإرتقاء بالصحة النفسية في المدرسة الثانوية، وتكونت عينة الدراسة من(586) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المدارس العامة بالسويد، وأظهرت نتائج الدراسة مدى الارتباط بين العوامل النفسية والإجتماعية في البيئة المدرسية وشعور التلاميذ بقيمة الذات، وإتضح أن مستوى الصحة النفسية لدى البنات أعلى من البنين.

2) الدراسات العربية:

دراسة نوال عليوي(2011):

بعنوان : الصحة النفسية واستراتيجيات المواجهة لدى التلاميذ غير المتوافقيين دراسيا، كما هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الفروق بين المتوسطات الحسابية لدراسة الصحة النفسية والمتوسطات الحسابية لدرجات استراتيجيات المواجهة لدى التلاميذ غير المتوافقين دراسيا، وتم اختيار عينة الدراسة من تلاميذ المرحلة الثانوية.

استخدمت الباحثة مقياس الصحة النفسية للمراهقين والراشدين من إعداد عبدالرحمان حمودة والهامي عبد العزيز إمام(1992)، مقياس التوافق الدراسي ليو نجمان، إعداد وتكييف حسين عبد العزيز الدريني، وتوصلت هذه الدراسة الى وجود فروق واضحة بين التلاميذ المتوافقين دراسيا وغير المتوافقين في الصحة النفسية، واستراتيجيات المواجهة، ووجود فروق دالة بين المتوافقين والتلاميذ غير المتوافقين في استخدام استرتيجيات المواجهة.

دراسة بابكر(2014):

بعنوان : الصحة النفسية لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية وعلاقاتها بكفاء الذات والتدين، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن علاقة الصحة النفسية بكفاء الذات والتدين لدى طلاب المرحلة الثانوية بين مدينتي الخرطوم وجدة، وبلغ عدد أفراد العينة (240)طالب وطالبة بمدينتة الخرطوم، و(240)طالبة وطالب بمدينة جدة .

توصلت النتائج إلى أن الصحة النفسية تسود لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية بكل من الخرطوم وجدة بدرجة فوق الوسط، ولاتوجد فروق دالة احصائيا في الصحة النفسية لدى طلاب وطالبات المرحلة الثانوية تبعا لمتغير مكان الإقامة، ومتغير النوع (طالبة وطالب) ، ولاتوجد فروق دالة إحصائيا في الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية تبعا لمتغير الصف الدراسي(الأول والثاني)، وتوجد علاقة ارتباط طردي دالة احصائيا بين أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية مع الدرجة الكلية للتدين لدى طلاب المرحلة الثانوية، وأنه يمكن التنبؤ بالدرجة الكلية للصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية من خلال ابعاد الفعالية الذاتية، وأبعاد التدين.

دراسة مجذوب أحمدمُحَّد أحمد قمر(2015):

بعنوان : الصحة النفسية وعلاقاتها ببعض المتغيرات لدى طلبة كلية مروى التقنية، وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني، بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (النوع الأكاديمي، المستوى الدراسي، التخصص) لدى طلبة كلية مروى التقنية بالسودان .

المنهج المستخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من(100)طالب وطالبة تم اختيار عينة الدراسة عن طريق العينة العشوائية الطبقية، استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية ومقياس الذكاء الوجداني.

توصلت الدراسة أن مستوى الصحة النفسية والذكاء الوجداني جاءت بدرجة مرتفعة، وكانت هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني، كذلك لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغير (الجنس، التخصص) بينما ظهرت فروق في متغير المستوى الدراسي، وكانت لصالح المستوى الدراسي الثاني.

8. التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ماتم عرضه في هذه الدراسات يمكن القول بأن الدراسات تنوعت من حيث التاريخ مابين القديمة والحديثة، كما اختلفت من حيث الأهداف، فهناك دراسات تناولت متغير الثقافة الدينية ودراسات تناولت متغير الصحة النفسية وعلاقتها بالدين مثل دراسة كورين وفيروف وفلد(1960)(Gorin.Veroff.Feld)ودراسة بابكر(2014).

اختلفت الدراسات السابقة في العينة فمنها من كانت موجهة لطلبة الجامعيين كدراسة السيد(1996)، ودراسة حنورة راشد(1999)، ودراسة فروانة (2002)، دراسة عبيرأمين فريد(2004)، ودراسة مُحَّد يونس(2005)، دراسة مجذوب أحمد مُحَّدأحمد قمر(2015)، والتلاميذ في المدارس الثانوية كدراسة باتون

واخرون(2003)(patton et all)، ودراسةنوال عليوي(2011)، دراسة بابكر(2014)، والراشدين كدراسة كورين وفيروف وفلد(1960)(Gorin.Veroff.Feld)، ودراسة حياة زغدودي (2008) ودراسة رابع صانع(2012) .

وتاشبهت بعض الدراسات السابقة مع دراستنا الحالية في المنهج المتبع وهو النهج الوصفي، واختلفت معها في عدد العينة ومجتمع الدراسة.

اتفقت بعض الدراسات التي تناولت متغير الثقافة الدينية فيمعرفة تأثير الثقافة الدينية على الطلبة، واختلفت في النتائج المتحصل عليها، فمنها من توصل إلى تقديم مقياس للعقائد الإسلامية كدراسة حنورة راشد(1999)، وضعف في مستوى الثقافة الدينية في دراسة فروانة (2002).

أما الدراسات التي تناولت متغير الصحة النفسية اتفقت على هدف مشترك وهو تعزيز الصحة النفسية.

كما أن دراستنا الحالية توصلت إلى أن للثقافة الدينية دور ايجابي في تعزيز الصحة النفسية لدى المراهقين.

الفصل الثاني:

الثقافة الدينية

تمهيد:

إن الثقافة الدينية موضوع شيق وممتع ومتنوع وضروري، وذلك لما له من تأثير على الحياة بشكل عام،وهذا بعد تعرض الثقافة الدينية للغزو الحضاري والانتقاد لأفكارها، والثقافة الدينية هي مجموعة من القيم الإجتماعية والصفات والأخلاق والمستمدة من الدين الإسلامي، الذي يحقق سعادة الفرد والمجتمع وتقديم الحلول للمشكلات التي تواجه الفرد وخاصة الأفراد المراهقين، ولمعرفة أكثر فلقد تناولنا موضوع الثقافة الدينية في هذا الفصل، حيث تطرقنا فيه إلى تعريف الثقافة بوجه عام والثقافة الدينية بوجه خاص، وأهداف الثقافة الدينية وخصائصها ومصادرها.

1. تعريف الثقافة:

لقد شاع مصطلح الثقافة في الوقت الحالي، حيث استخدمت في الحديث والمحاضرات والندوات فيقال فلان مثقف، وفلان غير مثقف، وهذا ثقافته واسعة ، وهذه ثقافة عربية وأخرى فرنسية، وتلك ثقافة دينية، فتنوعت مفاهيم الثقافة، وهذا كله يدل على مرونة الكلمة ، ونذكر بعض الدلالات:

1.1 لغة:

الثقاف والمثقف: أداة من خشب أو حديد تقوم بها الرماح لتستوي وتعتدل.

والمعنى الذاتي لكلمة ثقف: الإدراك والملاقاة وجها لوجه لقوله تعالى :{فَإِمَّا تَثْقَفَنَّهُمْ فِي ٱلْحَرْبِ فَشَرِّدْ بِهِم مَّنْ خَلْفَهُمْ لَعَلَّهُمْ يَذَّكَّرُونَ ٥٧ } **الأنفال 57** .**(مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص 17)**

- أما مصدر ثقف بفتح الثاء وضم القاف من معانيها اللغوية: الفطنة والحذق، وسرعة الفهم، يقال ثقف الرجل ثقافة، أي صار فطنا حاذقا سريع الفهم **(حسن عبد الغني أبوغدة، 2014، ص 1)**
- وفي تعريف أخر تقوله العرب: ثقفه أي ادركه ببصره، الحذق في النظر، ثم اطلق على مجرد الإدراك وتحصيل الشخص للعلوم المختلفة
- والفعل ثقف له عدة دلالات في المعاجيم والقواميس العربية ولها دلالتان أولها حسية والثانية دلالة معنوية **(مُحَمَّد أبويحي، وآخرون، 2001، ص12)**

فدلالة الحسية التي وردت بها كلمة ثقافة في المعاجم العربية :

- ادراك الشيء والحصول عليه .
- تقويم المعوج وتسويته.
- المثاقفة والملاعبة بالسيف.

أما الدلالة المعنوية التي وردت بها كلمة ثقافة في المعاجم العربية:

- الحذق والفطنة والذكاء.
- التأديب والتهذيب.
- سرعة التعلم.

- إدراك العلوم وضبط المعرفة والمكتسبات.
- تنمية الفكر والمواهب.

2.1 اصطلاحا:

يرى مالك بن نبي بأن الثقافة هي مجموعة من الصفات الخلقية والقيم الاجتماعية، التي تؤثر في الفرد منذ ولادته وتصبح لا شعوريا العلاقة التي تربط السلوك بأسلوب الحياة في الوسط الذي ولد فيه. (**العويسي، 2012، ص 51**)

ويعرفها ادوارد تايلور: انها هي ذلك الكل المعتقد الذي يحتوي على المعرفة والمعتقدات، والفن والاخلاقيات، والقانون والعادات وغير ذلك من القدرات والسلوك شائع الاستخدام، الذي يكتسبه الانسان كعضو فلمجتمع.

وتعرف بأنها الطريقة الحياة الكلية للمجتمع وهي تضمن كل ما يتعلق بالحياة مثل: اللغة واللهجة، طرق الزواج والآداب، والقصص وغيرها من صور الحياة والنشاط البشري.

1.3 تعريف المعجم الفلسفي:

هي كل ما فيه من استنارة للعقل والذهن وتهذيب لذوق (**مُحَمَّد أبويحي، وآخرون، 2001، ص 12**)، وتنمية للملكة النقد والحكم لدى الأفراد أو المجتمع وتشمل المعارف والمعتقدات والفن والأخلاق وجميع القدرات التي يسهم بها الفرد في مجتمعه.

2. تعريف الثقافة الدينية:

هي معرفة مقومات الدين الإسلامي بتفاعلاتها في الماضي والحاضر والمصادر التي استسقيت منها هذه المقومات بصورة نقية مركزة. (**مُحَمَّد أبو يحي، وآخرون، 2001، ص 19**)

وتعرف كذلك بأنها دراسة العلوم الإسلامية التي تستمد من القرءان، والسنة النبوية، وعلماء الدين والتفسير. (**مُحَمَّد أبو يحي، وآخرون، 2001، ص 19**)

وكما عرفها بعض العلماء :بأنها معرفة التحديات المعاصرة المتعلقة بمقومات الأمة الإسلامية، ومقومات الدين الإسلامي. (**مُحَمَّد أبو يحي، وآخرون، 2001، ص19**)

وهي معرفة علمية مكتسبة تنطوي على جانب معياري مستمد من شريعة الإسلام، ومؤسسة على عقيدته وتتجلى في سلوك الإنسان الواعي في تعامله في الحياة الإجتماعية مع الوجود أو مع الخالق أو مع المخلوقات.

فالثقافة الدينية هي مجموعة التغيرات التي تحصل في فكر وعقيدة الشخص بهدف خلق نوع خاص من العمل والسلوك القائم على الأسس الدينية، وبعبارة أخرى هي التغيرات والتطورات التي تحصل في فكر وعقيدة الأفراد ،وتتكون من خلالها الأخلاق ، وتتخذ العادات والآداب والسلوك والعلاقات الفردية والإجتماعية في ظلها طابعا شرعيا ودينيا، يبرز خلالها الدين كعنصر فاعل وسائد في حياة الشخص بمختلف أبعادها وآفاقها. **(عبد الإله ممدوح، 2004، ص 212)**

3. أهداف الثقافة الدينية:

الهدف من الثقافة الدينية يتمثل في:

- تنشئة الفرد نشأة دينية ليكون عالما بمبادئ وأحكام الدين وتطبيقها، والغرض من ذلك أن يعتبر الإسلام مصححا ومنهج بناء الحياة وأن يتقبل الإنسان مبادئه وتعاليمه، وأن يسعى لإيجاد البيئة والإجتماعية التي يرى الدين صحتها وصلاحها وهي البيئة النظيفة الخالية من أي شوائب مؤثرات السلبية على الفرد.
- تكوين الشخصية الإسلامية المتميزة في معارفها والمطبقة لثوابت معتقداتها، وشرائع ربها المعتزة بالإسلام المطلعة على ثقافة عصرها المتبنية لقضايا أمتها. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَّد الزغبي، 2007، ص 20)**
- عرض الإسلام عرضا مبسطا يتلاءم مع روح العصر. **(مصطفى مسلم و فتحي مُحَّد الزغبي، 2007، ص20)**
- تجديد ثقافة المسلم وإعادة بناءها على أصول الإسلام ومبادئه و الإبتعاد عن الخرافات والتقاليد التي لا أصل لها.
- تجديد الصلة بالإسلام وذلك بترجمة أفكاره وتعاليمه إلى واقع يعمل به ويطبق، لأن الإسلام جاء ليكون مصححا ومنهجا ونظام للحياة.
- توفير جو ديني مشبع بتعاليم وأسس وأصول الإسلام ،من أجل أن تعم الثقافة الدينية الصحيحة بقيميها وآدابها وأفكارها وجميع مجالات الحياة.

4. خصائص الثقافة الدينية :

لثقافة الدينية خصائص تميزها عن غيرها من الثقافات الموجودة في الحياة ومن أهم هذه الخصائص:

1.4الربانية:

تستمد الثقافة الدينية معارفها من الوحي الإلهي (**الكتاب والسنة**)وما استنبطه العلماء المسلمون من هدايتهم، فهي تدعو إلى توحيد الله تعالى وإلى مكارم الأخلاق، وإحقاق الحق ورفع الظلم، وصلة الارحام، وتصبغ الأمة بالصبغة الربانية لقوله تعالى:(صِبۡغَةَ ٱللَّهِ وَمَنۡ أَحۡسَنُ مِنَ ٱللَّهِ صِبۡغَةٗۖ وَنَحۡنُ لَهُۥ عَٰبِدُونَ ١٣٨)**البقرة 138**.(**مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، صفحة 21**)

ومعناها أن نتتبع فطرة الله والملة التي خلق عليها خلقه وذلك هو الدين القيم، والتزام المسلمين بها جعل الشعوب يدخلون في دين الله افواجا.

2.4ملاءمتها للفطرة الانسانية:

الذي خلق الإنسان هو الذي أوحى إلى رسوله مُحَمَّد هذه الهدايا، لإصلاح شأن الإنسان وتنظيم علاقته مع غيره، وبيان واجباته تجاه خالقه.

فكانت الثقافة الدينية البداية الأولى لإصلاح الإنسان من الداخل ،ويكون من خلال توفير حاجاته الفطرية التي أودعها الله سبحانه وتعالى فيه ، وتهذيب غرائزه وتنظيمها وإبعاده عن الخرافات والأوهام، وإشباع رغباته الروحية وإدخال الطمأنينة والأمان إلى نفس الإنسان وتحقيق السعادة والرضا. (**صالح بن عبد الله الفريح الفريح، 2007، ص 35**)

3.4الإيجابية:

تتسم الثقافة الدينية بالإيجابية ،فهي تطلق الطاقات الكامنة في الإنسان، وتوجيهها إلى البحث العلمي، والاستكشاف في الكون المحيط به والتعرف على سنن الله فيه، وتسخيرها لمصلحة البشرية، فمن مهمات الإنسان في هذه الحياة: الإستخلاف في الأرض وتعميرها لقوله تعالى:(وَهُوَ ٱلَّذِي جَعَلَكُمۡ خَلَٰٓئِفَ ٱلۡأَرۡضِ وَرَفَعَ بَعۡضَكُمۡ فَوۡقَ بَعۡضٖ دَرَجَٰتٖ لِّيَبۡلُوَكُمۡ فِي مَآ ءَاتَىٰكُمۡۗ إِنَّ رَبَّكَ سَرِيعُ ٱلۡعِقَابِ وَإِنَّهُۥ لَغَفُورٞ رَّحِيمٞ ١٦٥)**الانعام 165**، فلكون ميدان لعمل الإنسان وتجاربه. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص21**)

4.4 الشمول والكمال:

الثقافة الدينية ثقافة تتسم بالكمال، لكمال الرسالة الإسلامية حيث قال الله تعالى:(حُرِّمَتۡ عَلَيۡكُمُ ٱلۡمَيۡتَةُ وَٱلدَّمُ وَلَحۡمُ ٱلۡخِنزِيرِ وَمَآ أُهِلَّ لِغَيۡرِ ٱللَّهِ بِهِۦ وَٱلۡمُنۡخَنِقَةُ وَٱلۡمَوۡقُوذَةُ وَٱلۡمُتَرَدِّيَةُ وَٱلنَّطِيحَةُ وَمَآ أَكَلَ ٱلسَّبُعُ إِلَّا مَا ذَكَّيۡتُمۡ وَمَا ذُبِحَ عَلَى ٱلنُّصُبِ وَأَن تَسۡتَقۡسِمُواْ بِٱلۡأَزۡلَٰمِۚ ذَٰلِكُمۡ فِسۡقٌۗ ٱلۡيَوۡمَ يَئِسَ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ مِن دِينِكُمۡ فَلَا تَخۡشَوۡهُمۡ وَٱخۡشَوۡنِۚ

ٱلۡيَوۡمَ أَكۡمَلۡتُ لَكُمۡ دِينَكُمۡ وَأَتۡمَمۡتُ عَلَيۡكُمۡ نِعۡمَتِي وَرَضِيتُ لَكُمُ ٱلۡإِسۡلَٰمَ دِينٗاۚ فَمَنِ ٱضۡطُرَّ فِي مَخۡمَصَةٍ غَيۡرَ مُتَجَانِفٖ لِّإِثۡمٖ فَإِنَّ ٱللَّهَ غَفُورٞ رَّحِيمٞ ٣)**المائدة 3** ،فالهدايا الإسلامية شملت تعامل الإنسان مع نفسه ومع من حوله، وشرحت الثقافة الدينية كيفية تعامل الإنسان مع الإنسان، لأنه هو أكرم المخلوقات التي بثها الله عز وجل، فلم يتركه الله ليكون في حقل التجارب فيشقى بالأنظمة والتشريعات والوضعية. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، صفحة 22**)

4.5التوازن والإعتدال:

تتصف الثقافة الدينية بالإعتدال والتوازن في بناء الشخصية الإسلامية فتراعي متطلبات الروح والمادة في الإنسان، والتوازن والإعتدال في اقامة المجتمع الإسلامي، فتحافظ على مصلحة الفرد والجماعة ولاتفرط في جانب حساب الجانب الأخر، كما تتصف الثقافة الدينية على صعيد الحياة كلها بالتوازن بين متطلبات الحياة الدنيا ومقومات السعادة في الدار الأخرة بقوله تعالى:(وَٱبۡتَغِ فِيمَآ ءَاتَىٰكَ ٱللَّهُ ٱلدَّارَ ٱلۡأٓخِرَةَۖ وَلَا تَنسَ نَصِيبَكَ مِنَ ٱلدُّنۡيَاۖ وَأَحۡسِن كَمَآ أَحۡسَنَ ٱللَّهُ إِلَيۡكَۖ وَلَا تَبۡغِ ٱلۡفَسَادَ فِي ٱلۡأَرۡضِۖ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يُحِبُّ ٱلۡمُفۡسِدِينَ ٧٧)**القصص 77.** **(مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص22)**

4.6 المثالية والواقعية:

لا يوجد في الإسلام قضايا مثالية غير قابلة لتطبيق، فالثقافة الدينية ترفع من شأن الإنسان، وترتفع بفكره وروحه وتكسبه الشفافية في المشاعر، حيث إن الإنسان يتميز بعقيدته وأخلاقه وسلوكاته وكيفية تعامله مع الناس، فسلوك الإنسان هو تطبيق لحقائق الإسلام لقوله عز وجل:(يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُواْ لِمَ تَقُولُونَ مَا لَا تَفۡعَلُونَ ٢ كَبُرَ مَقۡتًا عِندَ ٱللَّهِ أَن تَقُولُواْ مَا لَا تَفۡعَلُونَ ٣)**الصف 3.2**

4.7 عالمية الافاق:

مصدر الثقافة الدينية مصدر رباني إلهي، فالثقافة الدينية موضوعية الحلول لمشاكل العالم، فلم تتسم بسمات شعب معين، ولم تتأثر بعادات وتقاليد قوم محددين، فهي تتناول قضايا الإنسان ومشكلاته باعتباره إنسانا مخلوقا لمهام معينة، و ذو غرائز وطباع محددة.

و بغض النظر عن كونه يعيش في منطقة معينة من العالم أو في عصر معين، فالثقافة الدينية هي ثقافة مجردة عن الزمان والمكان وتأثير البيئات، لذا كان شعارها ومقياسها وحلولها عالمية وموضوعية. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، صفحة 22**)

4.8 الجمع بين التطور و الثبات:

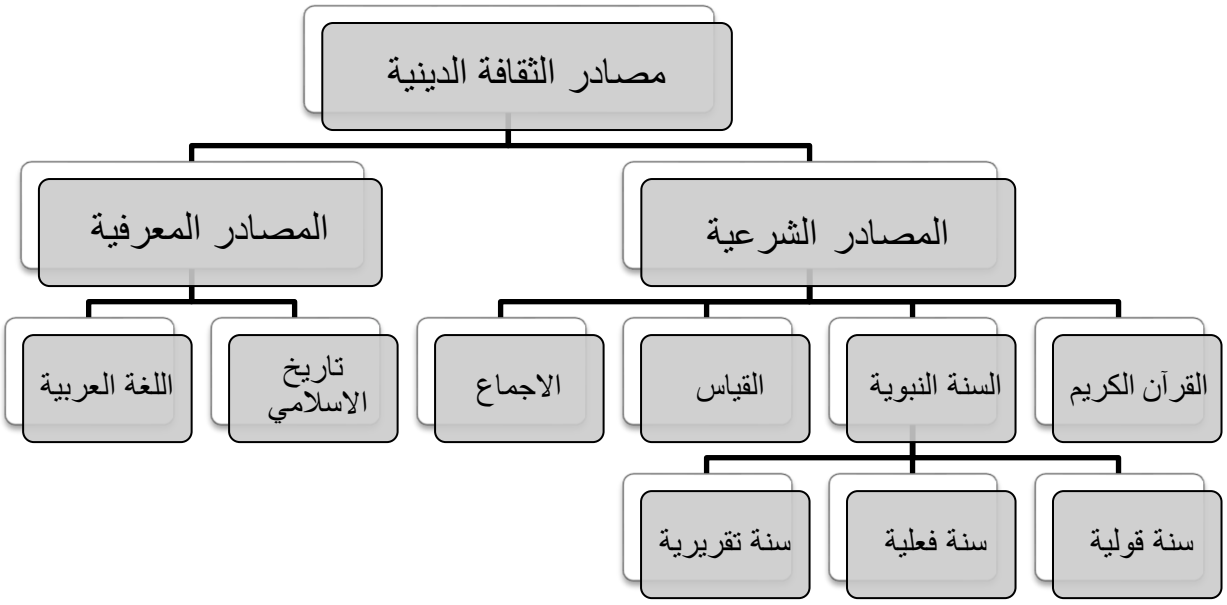
لقد تمثلت عظمة الإسلام ومبادئه الخالدة في عنصر الثبات و الخلود وعنصر المرونة والتطور معا، مما جعله صالحا لكل مكان و زمان.

فالثبات على الأهداف والغايات أضفى القدسية والإحترام على مبادئه وأدخل طمأنينة على نفس معتنقيه، والمرونة في الوسائل والأساليب أضفت الحيوية واستيعاب المستجدات في الشؤون الدينية، فمثلا الشورى والحكم بالعدل من الثوابت، أما الوسيلة فهي متروكة للاجتهاد.

وهذا التطور والثبات ملائمان لسنن الله في الكون وفي الفطرة الإنسانية، لأن الثبات دائم وغير متحول، ولهذا تستطيع أن تستمر وترتقي في مدارج التقدم الحضاري. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص23**)

5. مصادر الثقافة الدينية:

بما أن الثقافة الدينية مرتبطة بالعقيدة الاسلامية ارتباطا وثيقا، كانت مصادر الثقافة الدينية هي نفسها مصادر العقيدة الإسلامية، ولما كانت العقيدة الإسلامية غيبية لا يعلم حقائقها إلا الله سبحانه كانت مصادرها منحصرة في كتاب الله، وسنة رسول الله، واجماع الصحابة وما يتصل بكتاب والسنة وما صح من التراث الاسلامي واللغة العربية وتنقسم هذه المصادر إلى :



الشكل رقم (01) يوضح مصادر الثقافة الدينية

- **المصادر الشرعية.**
- **المصادر المعرفية.**

5.1 المصادر الشرعية:

وتنقسم المصادر الشرعية في الثقافة الدينية الى قسمين وهي :

- **مصادر شرعية اصلية.**
- **مصادر شرعية فرعية.**

5.1.1 .المصادر الشرعية الأصلية :

والمقصود بالمصادر الشرعية الأصلية كتاب الله وسنة رسوله ﷺ، وهما المصدران اللذان يعمل بهما المسلمون في كل شؤون، وما يتعلق بالعقيدة الإسلامية، والأخلاق، وسلوك الأفراد وفي كل الأعمال الصالحة، التي تقرب الفرد الى الله عزوجل ونيل رضاه والنجاة من العذاب، وبهما تصلح البشرية وتستقيم، في سائر أحوالها، والمسلمون مطالبون بالاستمداد منهما، والانقياد لهما والعمل بمقتضاهما، للنجاة من الاهواء والعذاب و البعد عن الغواية والضلال لقوله ﷺ: {تركت فيكم أمرين لن تضلوا ما تمسكتم بهما:(كتاب الله وسنتي)}، والمسلمون مطالبون أن يرجعوا إليهما عند التنازع والاختلاف، قال الله تعالى:(يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ فَإِن تَنَٰزَعۡتُمۡ فِي شَيۡءٖ فَرُدُّوهُ إِلَى ٱللَّهِ وَٱلرَّسُولِ إِن كُنتُمۡ تُؤۡمِنُونَ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۚ ذَٰلِكَ خَيۡرٞ وَأَحۡسَنُ تَأۡوِيلًا ٥٩).**النساء 59**

ويمكن بيان هاذان المصدران بإيجاز :

5.1.1.1 .القرآن الكريم:

أ) تعريفه:

لغة: بمعنى القراءة ومنه لقوله تعالى :(فَإِذَا قَرَأۡنَٰهُ فَٱتَّبِعۡ قُرۡءَانَهُۥ ١٨).**القيامة18**.

اصطلاحا: هو كلام الله الخالد، المنزل على رسوله مُحَمَّد ﷺ، نقلا متواترا المتعبد بتلاوته، المبدوء بسورة الفاتحة والمختوم بسورة الناس. (**أحمد مُحَمَّد أحمد الجلي، 2010، ص 38**)

ب) خصائصه:

يتميز القرآن الكريم عن كلام البشر أو الكتب بخصائص منها:

التواتر:

وهو نقل جمع عن جمع، أي نقله جمع غفير عن جمع غفير، من عصر الصحابة الى الزمن الحالي، وسينقل هكذا إلى قيام الساعة .

وهيأ الله سبحانه وتعالى الاسباب لحفظه من التحريف ومن تللك الاسباب :

- حفظ الصحابة للقرآن الكريم كاملا ، وكانوا يتنافسون على ذلك.

- لما توفي النبي ﷺ كان محفوظا في صدور الكثير منهم، ومكتوبا لدى بعض الصحابة.

- جمع القرآن الكريم في مصحف واحد في عهد الصاحبي الجليل أبو بكر الصديق ﷺ وكان بعد وفاة النبي ﷺ بستة أشهر.

- جمع مرة ثانية في خلافة أمير المؤمنين عثمان بن عفان.

أما دلالته على حكم الشرعي فتنقسم إلى قسمين :

نصوص قطعية الدلالة:

هي ماتعين المراد منها دون أن يحتمل تأويلا مغايرا، أو فهما مخالفا، كقوله تعالى:(ٱلزَّانِيَةُ وَٱلزَّانِي فَٱجۡلِدُواْ كُلَّ وَٰحِدٖ مِّنۡهُمَا مِاْئَةَ جَلۡدَةٖۖ وَلَا تَأۡخُذۡكُم بِهِمَا رَأۡفَةٞ فِي دِينِ ٱللَّهِ إِن كُنتُمۡ تُؤۡمِنُونَ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۖ وَلۡيَشۡهَدۡ عَذَابَهُمَا طَآئِفَةٞ مِّنَ ٱلۡمُؤۡمِنِينَ ٢)**النور 2**.

فلفظ مائة لا يحتمل إلا هذا العدد، وهذا النص قطعي الدلالة على أن حد الزنا مائة جلدة لا أكثر، ولا أقل. (**أحمد محمد أحمد الجلي، 2010، ص 40**)

نصوص ظنية الدلالة:

وهي ما احتمل اللفظ فيها أكثر من معنى، كقوله تعالى:(وَٱلۡمُطَلَّقَٰتُ يَتَرَبَّصۡنَ بِأَنفُسِهِنَّ ثَلَٰثَةَ قُرُوٓءٖۚ وَلَا يَحِلُّ لَهُنَّ أَن يَكۡتُمۡنَ مَا خَلَقَ ٱللَّهُ فِيٓ أَرۡحَامِهِنَّ إِن كُنَّ يُؤۡمِنَّ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۚ وَبُعُولَتُهُنَّ أَحَقُّ بِرَدِّهِنَّ فِي ذَٰلِكَ إِنۡ أَرَادُوٓاْ إِصۡلَٰحٗاۚ وَلَهُنَّ مِثۡلُ ٱلَّذِي عَلَيۡهِنَّ بِٱلۡمَعۡرُوفِۖ وَلِلرِّجَالِ عَلَيۡهِنَّ دَرَجَةٞۗ وَٱللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٞ ٢٢٨) **البقرة228**.

والقرء يراد به في لغة العرب : الطهر أو الحيض، ومنها ذهب الفقهاء إلى أن عدة المطلقة ثلاث حيضات أو ثلاثة أطهار عن بعضهم. (**أحمد محمد أحمد الجلي، 2010، ص 41**)

النزول المنجم:

كان القرآن ينزل مفرقا بحسب الحوادث المتجددة، إلى أنه عندما تكون هنالك حادثة تنزل لها سورة كاملة أو أية أو آيتان أو أكثر، وإستمر نزوله على النبي ﷺ ثلاثة وعشرين عاما.

حيث أنزل القرآن الكريم متفرقا، لقوله تعالى :(وَقَالَ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ لَوۡلَا نُزِّلَ عَلَيۡهِ ٱلۡقُرۡءَانُ جُمۡلَةٗ وَٰحِدَةٗۚ كَذَٰلِكَ لِنُثَبِّتَ بِهِۦ فُؤَادَكَۖ وَرَتَّلۡنَٰهُ تَرۡتِيلٗا ٣٢)**الفرقان 32** .

فبين الله سبحانه وتعالى الحكمة من نزوله متفرقا وتمثلت في :

- تثبيت فؤاد النبي ﷺ وصحابته الكرام على الحف ، حيث كان النبي ﷺ إذا نزلت عليه اية أو سورة يزداد يقينا وأنسا، وتقوية عزيمته ، وخاصة في مكة المكرمة لما واجهه النبي ﷺ من أذى المشركين ، فكان يذكره بالثواب والاحتساب، وتذكيره بالأنبياء السابقين لقوله تعالى :(وَكُلّٗا نَّقُصُّ عَلَيۡكَ مِنۡ أَنۢبَآءِ ٱلرُّسُلِ مَا نُثَبِّتُ بِهِۦ فُؤَادَكَۚ وَجَآءَكَ فِي هَٰذِهِ ٱلۡحَقُّ وَمَوۡعِظَةٞ وَذِكۡرَىٰ لِلۡمُؤۡمِنِينَ ١٢٠).**هود120 (مصطفى مسلم و فتحي محمد الزغبي، 2007، ص32)**
- لتسهيل على الرسول ﷺ قراءته ويلتزموا به وينفذوا ما جاء به، وما كانوا يلتزمون به أو يفهموه لو نزل جملة واحدة.
- التدرج في بناء العقيدة والشريعة الاسلامية: كان الاهتمام الاول هو العقيدة لأنها الاساس في التربية، ثم ما يلزم من فروع عملية التشريعية بطريقة متدرجة مراعاة للمكلفين.

قالت أم المؤمنين عائشة رضي الله عنها{أما أول ما نزل منه القرآن سورة من المفصل فيها ذكر الجنة والنار، حتى إذا ثاب الناس إلى الإسلام نزل الحلال والحرام ولو نزل أول شيء لا تشربوا الخمر لقالوا: لا ندع الخمر أبدا، ولو نزل : لاتزنوا لقالوا: لا ندع الزنا أبدا.} .**(أحمد محمد أحمدالجلي، 2010، ص 42)**

- توكيد صدق النبي ﷺ وأن ما جاء به هو من عند الله تعالى.

الاعجاز:

ومعناه عجز جميع البشر في الماضي والحاضر على الاتيان بمثله لا سورة ولا أقل ولا أكثر، كما قال الله تعالى:(أَمۡ يَقُولُونَ ٱفۡتَرَىٰهُۖ قُلۡ فَأۡتُواْ بِسُورَةٖ مِّثۡلِهِۦ وَٱدۡعُواْ مَنِ ٱسۡتَطَعۡتُم مِّن دُونِ ٱللَّهِ إِن كُنتُمۡ صَٰدِقِينَ ٣٨) **يونس 38.**

دور القرآن الكريم في تكوين ثقافة المسلم :

إشتمل على كل ما يحتاجه المسلم في مجال العقيدة والقيم والأخلاق والنظم والآداب مما يمثل ثقافة متكاملة للإنسان تقوم عليها حياته وتوجه سلوكه وتحدد رؤيته للأشياء. **(أحمد مُحَمَّد أحمد الجلي، 2010، ص 43)**

وتنقسم موضوعات التي تناولها القرآن الكريم إلى أربع مجموعات:

المجموعة الأولى:

آيات تناولت الاحكام العقيدية: كالإيمان بالله، وملائكته، وكتبه، ورسله، والقدر خيره وشره، والبعث والنشور، والوعد والوعيد.

المجموعة الثانية:

آيات تناولت الاحكام العملية المتعلقة بالمكلفين: مثل العبادات والمعاملات ،ونظام الحكم والأحوال الشخصية وغيرها.

المجموعة الثالثة:

آيات تناولت الجانب الاخلاقي: تمثلت في أسس تهذيب النفس وتزكيتها بفضائل الأخلاق وصالح الأعمال.

المجموعة الرابعة :

آيات تناولت القصص القرآنية: كالإخبار عن الأنبياء السابقين مع أممهم، وتمثل هذه القصص عنصر التربية ومصدر توجيه و إرشاد.

والهدف من هذه الموضوعات هو تربية المسلمين وإسعادهم وإرشادهم و توجيههم.

5.1.1.2 .السنة النبوية:

أ) تعريفها:

لغة: الطريقة والسيرة، ومنه قوله ﷺ:(من سن في الإسلام سنة حسنة، فله أجرها وأجر من عمل بها بعده من غير أن ينقص من أجورهم شيء). **(مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص 54)**

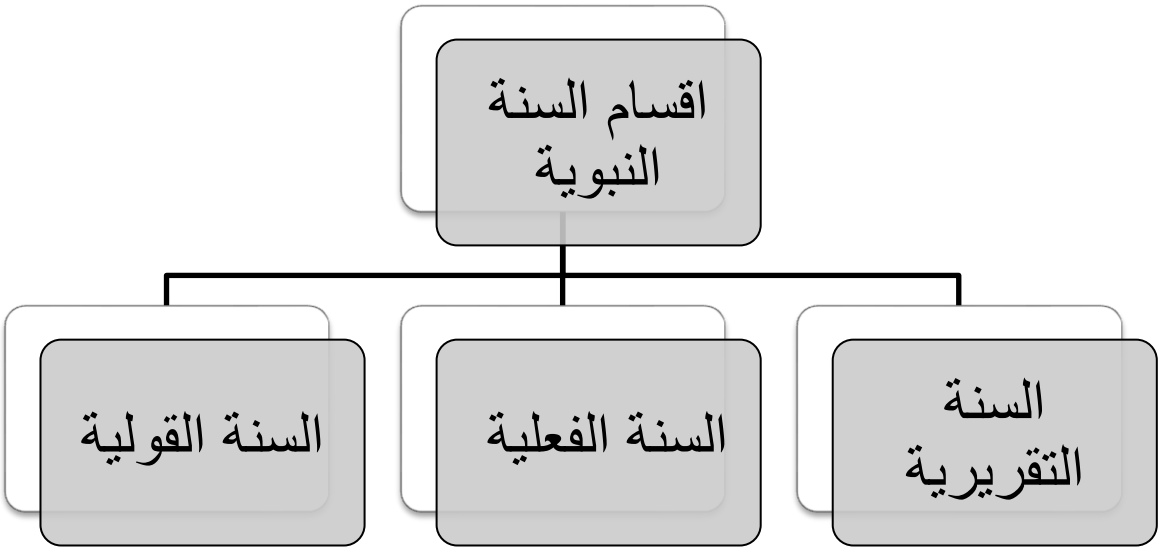
اصطلاحا: هي ما صدر عن النبي ﷺ غير القرآن من قول أو فعل أو تقرير مما يصلح أن يكون دليلا على حكم شرعي. **(أحمد مُحَمَّد أحمد الجلي، 2010، ص 45)**

ب) اقسام السنة النبوية:

وتنقسم السنة النبوية إلى عدة اقسام وهي:

-السنة القولية

- السنة الفعلية
- السنة التقريرية



الشكل رقم (02) يوضح تقسيم السنة النبوية

1.السنة القولية :

وهي كل ما ينقل عن النبي ﷺ من أقوال ومثال ذلك قوله ﷺ:(إن من أحبكم إلي و أُقربكم مني مجلسا يوم القيامة أحاسنكم أخلاقا، وإن أبغضكم مني مجلسا يوم القيامة الثرثارون والمتشدقون و المتفيهقون، قالوا يا رسول الله ،قد علمنا الثرثارين والمتشدقين فما المتفيهقون قال: المتكبرون.) **رواه الترمذي**

وتعتبر أعلى درجات السنن من حيث الإحتجاج بها لثبوتها ووضوحها وقوة عباراتها.

2. السنة الفعلية:

وهي كل ما وردعن النبي ﷺ من أفعال تشير إلى أحكام شرعية ، أوهي أفعاله التي نقلها عنه الصحابة الكرام مثل أدائه مناسك الحج و اعتكافه العشر الأواخر من رمضان ، كما ورد في حديث عائشة ﵂ إنها قالت :(كان رسول الله ﷺ يعتكف العشر الأواخر من رمضان). (**أحمد مُحَمَّد أحمد الجلي، 2010، صفحة 46**)

3.السنة التقريرية:

والمقصود بالتقرير أن يقال قول في مجلس رسول الله ﷺ أو يفعل أحد الصحابة فعلا، فيقره رسول الله ﷺ صراحة أو يسكت عنه، فيعتبر ذلك اقرار منه لذلك القول أو الفعل . (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَّد الزغبي، 2007، ص55**)

ومن أمثلة الشهيرة على الإقرار قولهم: أكل الضب على مائدة الرسول ﷺ ولو كان حراما لما أكل على مائدة الرسول ﷺ.

روي أبو جحيفة عن أبيه ﷺ فقال: ثم آخى النبي ﷺ بين ابي الدرداء وسلمان رضي الله عنهما . فزار سلمان أبو الدرداء، فرأى أم الدرداء مبتذلة فقال لها : ماشأنكِ؟ قالت: أخوك أبو الدرداء ليس له حاجة في الدنيا، فجاء أبو الدرداء فصنع له طعاما فقال: كل فإني صائم، قال: ما أنا بآكل حتى تأكل فأكل، فلما كان الليل ذهب أبو الدرداء يقوم، قال: نم، فنام، ثم ذهب يقوم، فقال نم، فلما كان آخر الليل، قال سلمان: قم الآن، قال: فصليا، فقال له سلمان: إن لربك عليك حقاً، ولنفسك عليك حقا، ولأهلك عليك حقا، فأعط لكل ذي حق حقه، فأتى النبي ﷺ فذكر ذلك له، فقال النبي ﷺ صدق سلمان.}**صحيح البخاري**. فهذا إقرار قولي صريح لقول سلمان. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَّد الزغبي، 2007، ص 55**)

ج) حجية السنة النبوية: (أحمد مُحَّد أحمد الجلي، 2010، ص 46)

تأتي السنة النبوية في المقام الثاني بعد كتاب الله تعالى، فلقرآن الكريم هو الدستور الذي يحتوي على الأصول والقواعد الأساسية للإسلام (عقائده ،عباداته، أخلاقه ،معاملاته)، والسنة النبوية هي التي بنت تلك الأصول، وكانت التطبيق العملي للقرآن في ذلك كله، فتضافرت نصوص القرآن الكريم على إثبات هذه الحقيقة، وتأكيد حجية السنة النبوية كمصدر لتشريع الإسلامي فمن ذلك:

- تأكيد القرآن الكريم أن الرسول ﷺ انه لا ينطق عن الهوى لقوله تعالى:(وَمَا يَنطِقُ عَنِ ٱلۡهَوَىٰٓ ٣ إِنۡ هُوَ إِلَّا وَحۡيٞ يُوحَىٰ ٤)**النجم 4.3**.

- الأمر بطاعة الرسول ﷺ لقوله تعالى:(يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ فَإِن تَنَٰزَعۡتُمۡ فِي شَيۡءٖ فَرُدُّوهُ إِلَى ٱللَّهِ وَٱلرَّسُولِ إِن كُنتُمۡ تُؤۡمِنُونَ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۚ ذَٰلِكَ خَيۡرٞ وَأَحۡسَنُ تَأۡوِيلًا ٥٩)**النساء 59**.

- جعل طاعة الرسول ﷺ بطاعة الله لقوله تعالى:(مَّن يُطِعِ ٱلرَّسُولَ فَقَدۡ أَطَاعَ ٱللَّهَۖ وَمَن تَوَلَّىٰ فَمَآ أَرۡسَلۡنَٰكَ عَلَيۡهِمۡ حَفِيظٗا ٨٠)**النساء 80**.
- الأمر بإتباع مايأتي به الرسول ﷺ والأخذ به لقوله تعالى:(مَّآ أَفَآءَ ٱللَّهُ عَلَىٰ رَسُولِهِۦ مِنۡ أَهۡلِ ٱلۡقُرَىٰ فَلِلَّهِ وَلِلرَّسُولِ وَلِذِي ٱلۡقُرۡبَىٰ وَٱلۡيَتَٰمَىٰ وَٱلۡمَسَٰكِينِ وَٱبۡنِ ٱلسَّبِيلِ كَيۡ لَا يَكُونَ دُولَةَۢ بَيۡنَ ٱلۡأَغۡنِيَآءِ مِنكُمۡۚ وَمَآ ءَاتَىٰكُمُ ٱلرَّسُولُ فَخُذُوهُ وَمَا نَهَىٰكُمۡ عَنۡهُ فَٱنتَهُواْۚ وَٱتَّقُواْ ٱللَّهَۖ إِنَّ ٱللَّهَ شَدِيدُ ٱلۡعِقَابِ ٧) **الحشر7**.
- وجوب رد المتنازع فيه إلى الله ورسوله لقوله تعالى (يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ أَطِيعُواْ ٱللَّهَ وَأَطِيعُواْ ٱلرَّسُولَ وَأُوْلِي ٱلۡأَمۡرِ مِنكُمۡۖ فَإِن تَنَٰزَعۡتُمۡ فِي شَيۡءٖ فَرُدُّوهُ إِلَى ٱللَّهِ وَٱلرَّسُولِ إِن كُنتُمۡ تُؤۡمِنُونَ بِٱللَّهِ وَٱلۡيَوۡمِ ٱلۡأٓخِرِۚ ذَٰلِكَ خَيۡرٞ وَأَحۡسَنُ تَأۡوِيلًا ٥٩)**النساء 59**.
- التحذير الشديد بالعذاب الأليم لمن يخالف الرسول ﷺ لقوله (لَّا تَجۡعَلُواْ دُعَآءَ ٱلرَّسُولِ بَيۡنَكُمۡ كَدُعَآءِ بَعۡضِكُم بَعۡضٗاۚ قَدۡ يَعۡلَمُ ٱللَّهُ ٱلَّذِينَ يَتَسَلَّلُونَ مِنكُمۡ لِوَاذٗاۚ فَلۡيَحۡذَرِ ٱلَّذِينَ يُخَالِفُونَ عَنۡ أَمۡرِهِۦٓ أَن تُصِيبَهُمۡ فِتۡنَةٌ أَوۡ يُصِيبَهُمۡ عَذَابٌ أَلِيمٌ ٦٣)**النور63**.

فكل هذا يدل على أن ما صدر عن النبي ﷺ هو تشريع للامة يجب أن تلتزم به وتسير وفقا له .

د) منزلة السنة النبوية من القرآن الكريم وعلاقتها به:

كانت مهمة الرسول ﷺ الأساسية التبليغ والبيان، يقول سبحانه وتعالى :(۞يَٰٓأَيُّهَا ٱلرَّسُولُ بَلِّغۡ مَآ أُنزِلَ إِلَيۡكَ مِن رَّبِّكَۖ وَإِن لَّمۡ تَفۡعَلۡ فَمَا بَلَّغۡتَ رِسَالَتَهُۥۚ وَٱللَّهُ يَعۡصِمُكَ مِنَ ٱلنَّاسِۗ إِنَّ ٱللَّهَ لَا يَهۡدِي ٱلۡقَوۡمَ ٱلۡكَٰفِرِينَ ٦٧)**المائدة67**.

ويقول ﷻ عن المهمة الأخرى لرسول الله ﷺ (وَمَآ أَنزَلۡنَا عَلَيۡكَ ٱلۡكِتَٰبَ إِلَّا لِتُبَيِّنَ لَهُمُ ٱلَّذِي ٱخۡتَلَفُواْ فِيهِ وَهُدٗى وَرَحۡمَةٗ لِّقَوۡمٖ يُؤۡمِنُونَ ٦٤) **النحل 64**.

لذا كل ما قاله رسول الله ﷺ يحمل هاتين المهمتين. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص 61**)

5.1.2 .المصادر الشرعية الفرعية:

5.1.2.1 .القياس:

أ) تعريفه:

لغة: هو التمثيل نقول: لا يقاس الله بخلقه أي لا يمثل ويأتي بمعنى التقدير نقول قاس الثوب، إذ قدر طوله وعرضه.

اصطلاحا: هو إلحاق فرع بأصل في الحكم لاشتراكهما في العلة. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص86**).

ب) حجية القياس:

ثبتت حجية القياس بالقرآن الكريم والسنة النبوية وأقوال الصحابة و بالمعقول.

1.من القرآن الكريم: (مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص86)

قد ورد قوله تعالى تعقيبا على حادثة بني النضير:(هُوَ ٱلَّذِيٓ أَخۡرَجَ ٱلَّذِينَ كَفَرُواْ مِنۡ أَهۡلِ ٱلۡكِتَٰبِ مِن دِيَٰرِهِمۡ لِأَوَّلِ ٱلۡحَشۡرِۚ مَا ظَنَنتُمۡ أَن يَخۡرُجُواْۖ وَظَنُّوٓاْ أَنَّهُم مَّانِعَتُهُمۡ حُصُونُهُم مِّنَ ٱللَّهِ فَأَتَىٰهُمُ ٱللَّهُ مِنۡ حَيۡثُ لَمۡ يَحۡتَسِبُواْۖ وَقَذَفَ فِي قُلُوبِهِمُ ٱلرُّعۡبَ يُخۡرِبُونَ بُيُوتَهُم بِأَيۡدِيهِمۡ وَأَيۡدِي ٱلۡمُؤۡمِنِينَ فَٱعۡتَبِرُواْ يَٰٓأُوْلِي ٱلۡأَبۡصَٰرِ ٢) **الحشر2**.

تحذير لمن يخون الله ورسوله من سوء العاقبة التي حصلت لبني النضير.

فهنا نجد بني النضير هم المقيس عليهم فهذا الأصل، وأن المحذرين من غيرهم هم المقيس، فهذا الفرع، وأن العلة التي كانت سبب في إحلال العقوبة بهم هي خيانتهم لله ورسوله، والعهود التي أعطوها للمسلمين.

فكان حكم الأصل إنزال العقوبة بهم من الإجلاء من ديارهم، واستباحة أموالهم، وجعلها فيئا للمسلمين.

وهذا الحكم ينتظر من ظهرت فيه تلك العلة، وهكذا جميع الأمم والأقوام الذين أنزل الله بهم العقوبات، يمكن أن تكون أمثلة على القياس.

2.من السنة النبوية:

ظهرت من خلال قياس رسول الله ﷺ وقائع بعضها على بعض، (فمثلا جاء أعرابي إلى رسول الله ﷺ فقال: إن امرأتي ولدت غلاما أسودا، وأني أنكرته، فقال رسول الله ﷺ: هل لك من إبل ؟ قال نعم، قال: فما ألوانها ؟ قال: حمر، قال: حمر، قال: هل فيها من أورق؟ قال: إن فيها لورقا، فأنى ترى ذلك جاءها؟ قال: يا رسول الله، عرق نزعها، قال: ولعل هذا هو الولد.)**متفق عليه**

الإبل مقيس عليه (الأصل)، والولد هو المقيس (الفرع)، العلة نزع عرق، والحكم ثبوت النسب. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَّد الزغبي، 2007، ص 87**)

3.حجية القياس من حياة الصحابة:

أمر الصحابة بالقياس عند عدم الدليل الصريح، وعملوا به في فتاواهم واستنباطاتهم :

فقد ورد في كتاب عمر بن الخطاب لأبي موس الأشعري"....الفهم فيما أدلي إليك مما ورد عليك مما ليس في القرآن ولا السنة، ثم قايس الأمور عند ذلك وأعرف الأمثال".

وقاس عبد الله بن عباس رضي الله عنهما الجد على إبن الإبن في حجب الأخوة، وقال: ألا يتقي الله زيد بن ثابت، يجعل إبن الإبن ابنا، ولا يجعل أب الأب أبا. (**مصطفى مسلم و فتحي مُحَّد الزغبي، 2007، ص87**)

فهذه الأمثلة دلت على حجية القياس ولم يتم إنكارها فهذا دليل على صحته.

4.حجية القياس من المعقول :

فالعقل يحتم علينا أن نثبت حكم النظير للنظير، والشبيه لشبيه، وهو ما يقتضي عدل الله سبحانه وتعالى . وحكمته، ويتفق مع منهج الشريعة في التشريع الأحكام لتحقيق مصالح العباد .

ج) أمثلة عن القياس:

- جاء نص قرئاني في تحريم الخمر لقوله تعالى:(يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِنَّمَا ٱلۡخَمۡرُ وَٱلۡمَيۡسِرُ وَٱلۡأَنصَابُ وَٱلۡأَزۡلَٰمُ رِجۡسٞ مِّنۡ عَمَلِ ٱلشَّيۡطَٰنِ فَٱجۡتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمۡ تُفۡلِحُونَ ٩٠) **المائدة 90**، ويقاس على الخمر كل مسكر من الشراب كالنبيذ والمخدرات، فحكمها التحريم لوجود علة الإسكار.

- وجاء النهي عن البيع وقت النداء لصلاة الجمعة في قوله تعالى:(يَٰٓأَيُّهَا ٱلَّذِينَ ءَامَنُوٓاْ إِذَا نُودِيَ لِلصَّلَوٰةِ مِن يَوۡمِ ٱلۡجُمُعَةِ فَٱسۡعَوۡاْ إِلَىٰ ذِكۡرِ ٱللَّهِ وَذَرُواْ ٱلۡبَيۡعَۚ ذَٰلِكُمۡ خَيۡرٞ لَّكُمۡ إِن كُنتُمۡ تَعۡلَمُونَ ٩) **الجمعة 9**.

5.1.2.2 .الإجماع:

أ) تعريفه: (أحمد مُحَّد أحمد الجلي، 2010، صفحة 57)

لغة: جاء بمعنيين، الأول العزم والتصميم على شيء قال سبحانه وتعالى:(۞وَٱتۡلُ عَلَيۡهِمۡ نَبَأَ نُوحٍ إِذۡ قَالَ لِقَوۡمِهِۦ يَٰقَوۡمِ إِن كَانَ كَبُرَ عَلَيۡكُم مَّقَامِي وَتَذۡكِيرِي بِـَٔايَٰتِ ٱللَّهِ فَعَلَى ٱللَّهِ تَوَكَّلۡتُ فَأَجۡمِعُوٓاْ أَمۡرَكُمۡ وَشُرَكَآءَكُمۡ ثُمَّ لَا يَكُنۡ أَمۡرُكُمۡ عَلَيۡكُمۡ غُمَّةٗ ثُمَّ ٱقۡضُوٓاْ إِلَيَّ وَلَا تُنظِرُونِ ٧١) **يونس 71**، أي اعزموا وصمموا، والثاني الاتفاق فيقال أجمع القوم على كذا أي اتفقوا عليه .

اصطلاحا: وهو اتفاق مجتهدي أمة مُحَمَّد ﷺ بعد عصر الرسالة على حكم شرعي لم يرد فيه نص قاطع.

ب) شروط الاجماع:

للإجماع شروط يقوم عليها، ويصبح بهذه الشروط حجة يعتمد عليها، ومنها:

-يجب أن يكون مبنيا على مستند صحيح من الكتاب والسنة .

-ألا ينعقد في حياة النبي ﷺ لأنه ﷺ هو المشرع. **(أحمد مُحَمَّد أحمد الجلي، 2010، صفحة 58)**

-ألا يكون انعقاده على حكم يتعارض مع نص شرعي قطعي الدلالة والثبوت سوآءا كان قرأنا أو حديثا شريفا. **(مصطفى مسلم و فتحي مُحَمَّد الزغبي، 2007، ص 78)**

-أن يقع الاتفاق مع اهل الاجتهاد ألموصوفين بالعدالة ، ومجانبة البدع .

- يشترط لانعقاد الإجماع ـ عند الجمهور ـ أن يتفق جميع المجتهدين على الحكم، أما إذا اتفق أكثر المجتهدين على حكم من الأحكام وخالف بعضهم، فإنه لا يكون إجماعا مهما قل عدد المخالفين.

ج) مستند الاجماع:

إن الإجماع لا يكون بالهوي، أي بغير علم أو بغير دليل، وإنما يكون قائما على الكتاب الكريم والسنة النبوية ، فقد قام الإجماع على حرمة نكاح الجدات وبنات الأولاد، وسنده قوله تعالى:(حُرِّمَتۡ عَلَيۡكُمۡ أُمَّهَٰتُكُمۡ وَبَنَاتُكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُمۡ وَعَمَّٰتُكُمۡ وَخَٰلَٰتُكُمۡ وَبَنَاتُ ٱلۡأَخِ وَبَنَاتُ ٱلۡأُخۡتِ وَأُمَّهَٰتُكُمُ ٱلَّٰتِيٓ أَرۡضَعۡنَكُمۡ وَأَخَوَٰتُكُم مِّنَ ٱلرَّضَٰعَةِ وَأُمَّهَٰتُ نِسَآئِكُمۡ وَرَبَٰٓئِبُكُمُ ٱلَّٰتِي فِي حُجُورِكُم مِّن نِّسَآئِكُمُ ٱلَّٰتِي دَخَلۡتُم بِهِنَّ فَإِن لَّمۡ تَكُونُواْ دَخَلۡتُم بِهِنَّ فَلَا جُنَاحَ عَلَيۡكُمۡ وَحَلَٰٓئِلُ أَبۡنَآئِكُمُ ٱلَّذِينَ مِنۡ أَصۡلَٰبِكُمۡ وَأَن تَجۡمَعُواْ بَيۡنَ ٱلۡأُخۡتَيۡنِ إِلَّا مَا قَدۡ سَلَفَۚ إِنَّ ٱللَّهَ كَانَ غَفُورٗا رَّحِيمٗا ٢٣)**النساء23**، اذ الإجماع منعقد على أن المراد بالأمهات في الآية الأصول من النساء، فتشمل الجدات وإن علون، والمراد من البنات الفروع من النساء. **(أحمد مُحَمَّد أحمد الجلي، 2010، ص 58)**

5.2 المصادر المعرفية:

5.2.1 التراث الاسلامي:

والمقصود بالتراث هو ما خلفه السلف من المسلمين من عادات وتقاليد، وأعراف وقيم، واتجاهات وأفكار، ومفاهيم وسلوك، في كل عصر من العصور الإسلامية بدءا من عصر الرسول ﷺ وما تبعه من عصور وإلى يومنا هذا وحتى يرث الله الارض وما عليها . **(هندي، 1982، ص 18)**

واذا تتبعنا هذه العصور وجدنا أنها عصور ثرية وغنية لما تشمله من انجازات علمية وفكرية، اسهمت في تشكيل تاريخ الأمة الإسلامية مما جعلها تمتلك تراثا إسلاميا يستحق أن يكون مصدرا يعتمد عليه، و من مقومات الثقافة الدينية :

-تقوى الثقافة الدينية باعتمادها الى التراث الشامل، وهذا التراث مستمد من العقيدة الإلهية، وهو الذي يقوي مكانة الثقافة الدينية، لأنها غير مقطوعة، بل ترتبط ارتباطا قويا بتاريخ وتراث له جذور، فلها من الماضي ما يدعم الحاضر ويرسم المستقبل.

5.2.2 .اللغة العربية:

هي مصدر من مصادر الشريعة الاسلامية، وهي اللغة التي نزل بها القرآن الكريم ليتحدى القوم الذين وصلت البلاغة لديهم إلى ذروتها فأعجزتهم، لقوله تعالى:(إِنَّآ أَنزَلۡنَٰهُ قُرۡءَٰنًا عَرَبِيّٗا لَّعَلَّكُمۡ تَعۡقِلُونَ٢) **يوسف 2**، ولما كانت لغة القرآن الكريم اللغة العربية، فإنه لم يفهم معانيه وأحكامه إلا من فهم العربية، ولهذا كان من الواجب على كل مسلم أن يتعلم العربية ويتقنها حتى يستطيع فهم كتاب الله .

خلاصة :

ويمكن أن نستخلص من هذا الفصل أن لكل أمة ثقافة تعتز بها، فلا توجد أمة بدون ثقافة، وأمتنا الإسلامية لها ثقافة خاصة تعتز بها، والتي تعتمد على الكتاب والسنة النبوية ولإجماع والقياس والتراث الإسلامي واللغة العربية، ولهذا تساهم الثقافة الدينية في تنمية الفكر والتمتع بالحياة والشعور بالراحة والطمأنينة لدى الشباب والمراهقين .

الفصل الثالث:

الصحة النفسية

تمهيد:

الصحة لا يقصد بها سلامة الجسم فقط، فالشخص السليم هو الذي يتمتع بالصحة العقلية والنفسية أيضا، وفي الاخير يستطيع التفكير بوضوح، والقدرة على حل المشكلات التي تواجهه ويتمتع بعلاقات جيدة مع اصدقائه وزملائه في المدرسة أو في المجتمع الذي يعيش فيه، وأن يشعر بالراحة والطمأنينة، وبهذا الفصل نقدم كل ما يتعلق بمفهوم الصحة النفسية ونسبيتها ومظاهرها والتعرف على مستوياتها ومناهجها با لإضافة إلى معايرها ومدى أهميتها على الصحة النفسية للفرد والنظريات المفسرة لها والعوامل المؤثرة فيها.

1. تعريف الصحة النفسية:

تعرف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون الفرد فيها متوافقا نفسيا وانفعاليا واجتماعيا، أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الأخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال امكاناته، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصية متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، وحسن الخلق، بحيث يعيش في سلامة وسلام. (**زهران، 1997ً،ص 9**)

تعريف هاد فيلد1952:هي حالة توافق تام أو تكامل بين الوظائف النفسية المختلفة، مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الانسان، مع الإحساس الإيجابي والكفاية.

كما يعرفها مصطفى فهمي: بأنها التوافق النفسي الذي يهدف إلى تماسك الشخصية ووحدتها وتقبل الفرد لذاته، وتقبل الأخرين له بحيث يترتب عن هذا كله الشعور بالسعادة والراحة النفسية. (**عبد الغني صلاح الدين، 2000، ص 33**)

وهناك عدة تعريفات للصحة النفسية في ميدان علم النفس منها:

تعريف شرقاوي 1996: إنها تكيف الفرد مع نفسه ومجتمعه الخارجي، تكيفا يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة لكل من الفرد والمجتمع الذي ينتمي اليه هذا الفرد. (**مُحَمَّد سفاسفة وأحمد عربيات، 2005، ص5**)

بينما يعرفها أدولف ماير Adolf Mayer وهو أول من استعمل مصطلح الصحة النفسية، حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به، بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة. (**الداهري، 2010، ص25**)

أما تعريف كانغيلهام1943 Gangelum الذي اعتمد على السواء والمرض في تعريفه لصحة النفسية، يرى أنه لا يتحدد سواء الفرد كوحدة متميزة إلا بالنسبة لشمولية الوسط الذي يعيش فيه بحيث يستطيع أن يبسط فيه حياته بصفة أفضل ويحافظ على معياره الخاص بطريقة أحسن. (**موسى و خليفة، 2008، ص 28**)

كما يعرفها شوبن Chopen بأنها حالة توافق الأفراد مع أنفسهم ومع العالم بشكل عام وبالحد الأقصى من الفعالية والرضا والبهجة، والسلوك الاجتماعي المقبول والقدرة على مواجهة الحياة وتقبلها. **(قاسم محمد عبدالله ، 2010،ص 12)**

كما يعرفها الرفاعي 1982 بأنها حالة إيجابية توجد عند الفرد وتكون في مستوى قيام بوظائفه النفسية بمهماتها.

2. نسبية الصحة النفسية:

الصحة النفسية هي حالة ايجابية دائمة نسبيا، فهي نسبية لا مطلقة أي تحقق أو لا تحقق بل هي متذبذبة وتتغير من فرد إلى أخر ومن وقت إلى أخر عند الفرد نفسه، كما تتغير بتغير المجتمعات.

1.2. نسبية الصحة النفسية من فرد الى اخر:

يختلف الأفراد في درجة صحتهم النفسية من ناحية الطول والوزن وضغط الدم والتوتر والعضلات والذكاء و الاتزان...وغير ذلك، فالصحة النفسية هي غير مطلقة ولا تخضع لقانون الكل أو لا شيء، فليس هناك شخص كامل في الصحة النفسية مثلها مثل الصحة الجسمية ولا يكاد شخص تفنى لديه علامات الصحة النفسية، ويمكن ملاحظة بعض الجوانب السوية لدى أشد الناس اضطرابا. **(بطرس حافظ بطرس، 2008، ص 36)**

2.2. نسبية الصحة النفسية تبعا لمراحل النمو:

تتأثر مراحل النمو التي يمر بها الفرد في حياته، فقد يعد سلوك ما سويا في مرحلة عمرية معينة كارضاعة الطفل لثدي أمه حتى سن الثانية، ويعد سلوكا غير سوي إذا تعدى سن الخامسة أو السادسة، أما الحكم على سلوك معين بأنه علامة على الصحة النفسية أو مؤشر لشذوذ النفسي الذي يرتبط ارتباطا وثيقا بمرحلة النمو التي يمر بها الفرد، ولهذا فان الصحة النفسية من هذا المنظور أمر نسبي. **(أحمد محمد عبدالخالق، 2001،ص 43)**

3.2. نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير الزمان:

يتحدد سلوك السوي ولا سوي لصحة النفسية لعدة متغيرات منها متغيرات الزمان الذي يحدث فيه السلوك، فما هو سوي اليوم ليس بالضرورة أن يكون غدا كذلك، وما هو شاذ وغير سوي بالأمس لا يعد كذلك اليوم والعكس صحيح، ومثال ذلك قيام أحد الأساتذة الأمريكيين بفصل طالبة جامعية منذ خمسون سنة بسبب إصرارها على التدخين داخل قاعة المحاضرة، وذلك لإتيان هذه الطالبة سلوكا مخالفا للمألوف، ونفس

الجامعة فصلت هذا الأستاذ نفسه بعد ثلاثون عاما، وقد أصبح عميدا فيها بسبب إصراره على منع الطالبات من التدخين، وهو أمر اعتبرته الجامعة تدخل غير مألوف في حريات الطلاب الشخصية.

4.2. نسبية الصحة النفسية تبعا لتغير المجتمعات:

ويحدد مفهوم الصحة النفسية من الناحية الاجتماعية من خلال العادات والتقاليد، القيم والمعتقدات السائدة في المجتمع، فالمجتمعات تختلف عن بعضها البعض، ومنه فإن مظاهر السلوك وأشكاله المعبرة عن الصحة النفسية تختلف من مجتمع إلى أخر طالما أن هذه المجتمعات مختلفة ثقافيا وقيميا، فالسلوك الذي يبدو غير سوي ومرفوض في مجتمع ما قد يكون مقبولا في غيرها من الثقافات أو المجتمعات ومثال ذلك العلاقة العاطفية بين الفتاة والصبي تعتبر علامة صحة في المجتمع الغربي يؤدي غيابها إلى القلق وطلب العلاج والتدخل من جانب الطب النفسي، بينما يعد ظهورها كارثة وعلامة الإنحراف في مجتمع أخر. (**أبوالعمرين وأحمد ابتسام، 2008،ص 18**)

والجنسية المثلية كذلك تمثل أو تعد إنحرافا وإنخفاضا للصحة النفسية في المجتمعات الإسلامية، في حيت تعتبره المجتمعات الغربية حقا من حقوق الفرد يسمح ولا يمانع من ممارسته ولا يمس بالصحة النفسية لذلك الفرد. (**قاسم مُحَمَّد عبدالله، 2004،ص26**)

فالحكم على سلوك معين بأنه علامة على الصحة النفسية أو مؤشر شذوذ نفسي يرتبط بعوامل مختلفة، كالزمان والمكان والمجتمعات وحسب مراحل النمو التي يمر بها الفرد مما يجعل الحكم عليها آني ومتغير لأنها ثابتة في تغير مستمر.

وعليه فانه يتبين أن الصحة النفسية هي حالة نفسية مكتسبة تزيد وتنقص وتتغير بحسب الأفراد، ففي اليسر أو النجاح تزيد وفي حالة الفشل تنقص، وليس هناك حد لصحة النفسية، فلا يوجد انسان خالي من القلق والتوتر.

3. أهمية الصحة النفسية :

1.3. أهمية الصحة النفسية للإنسان :

- المساعدة في التمتع بحياة خالية من التوتر والصراعات والقلق للشعور بالطمأنينة والراحة.
- القدرة على مواجهة الشدائد والازمات والتعامل معها .
- زيادة نشاط الفرد وقدرته على الانتاج.
- المساعدة على اتخاذ القرارات المناسبة بسهولة.

- قدرة الانسان في السيطرة على انفعالاته ورغباته لتحقيق توازن وسلوك مقبول.

2.3. أهمية الصحة النفسية للمجتمع :

- عنصر مهم في تحقيق التكيف الاجتماعي.
- قدر الفرد على قبول الواقع بعلاقته مع محيطه.
- زيادة انتاج المجتمع.
- بناء اسرة مستقرة فهو اساس البناء الاجتماعي .
- المساهمة بشكل ايجابي في الحياة الاجتماعية بجوانبها المختلفة كالتعليم والصحة والاقتصاد والسياسة.

4. مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسية مظاهر محددة تتوفر الكثير منها لدى الأشخاص الذين يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية وتتمثل هذه المظاهر في:

1.4. الاتزان الانفعالي:

وهو حالة من الإستقرار النفسي، حيث يكون الفرد مزود بالقدرة، ونعني بها قدرة الفرد على السيطرة على انفعالاته والتعبير عنها حسب الظروف وبشكل يتناسب مع المواقف التي تستدعي هذه الانفعالات، كما إن ثبات الإستجابة الانفعالية في المواقف المتشابهة دليل على علامة الصحة النفسية والاستقرار الانفعالي. (**صبرة مُحَّدعلي و شريت، 2005،ص 52**)

2.4. التفوق العقلي:

حيث إن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية.(**أديب مُحَّد خالدي، 2009،ص 59**)

3.4. الشعور بالسعادة وراحة البال:

كالشعور بالطمأنينة، والأمن والرضا عن النفس، والاستمتاع بالحياة، والرضا بما قسمه الله.

4.4. التوافق الاجتماعي:

ويكون بحسن التكيف مع الأخرين في المجالات الاجتماعية، منها الأسرة المدرسة الجامعة المهنة، ويتضمن نجاح الفرد في إقامة علاقات اجتماعية برضاه ورضا الأخرين.

5.4. النضج الانفعالي:

يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن الألفاظ البدائية والطفولية.

6.4. مواجهة الاحباط:

يتعين على الفرد مواجهة الصعوبات والأزمات والشدائد والصمود ومحاولة إيجاد حلول لها.

7.4. الاقبال على الحياة :

وذلك بالتحمس للحياة، و رغبة الفرد في العيش والاستمتاع بما أحله الله سبحانه وتعالى، وأن يتفاءل، وأن يتوقع الخير والخلو من تشاؤم والإحباط، لصحة نفسية سوية.

8.4. الخلو النسبي من الاعراض:

كلما قلت الاضطرابات النفسية دل ذلك على مدى الاستقرار النفسي لشخص.

9.4. حسن الخلق:

يتمتع الأشخاص ذو الصحة النفسية على خلق عظيم في أقوالهم وأفعالهم ومواقفهم وابتعادهم عن الآثام والكبائر والصغائر، والإبتعاد عن الفواحش، وتميزهم بصدق والأمانة.

5. معايير الصحة النفسية :

هناك اربع محكات أساسية نستطيع الاعتماد عليها في الحكم على تحقيق الصحة النفسية ووجودها وهي :

1.5. الخلو من الاضطراب النفسي :

وهو المعيار الأول الضروري لتوفر الصحة النفسية ولكن مجرد غياب المرض النفسي لا يعني توفر الصحة النفسية.

2.5. التكيف بأبعاده وأشكاله المختلفة:

التكيف النفسي الذاتي من حيث التوفيق بين الحاجات والدوافع والتحكم بها وحل صراعاتها ، والتكيف الاجتماعي بأشكاله المختلفة المدرسي والمهني والزواجي والأسري .

3.5. تفاعل الشخص مع محيطه الداخلي والخارجي: (الادراك الصحيح للواقع)

ويتداخل هذا المعيار مع الذي سبقه، لأن عملية التكيف تجري حين يتفاعل الشخص مع بيئته الداخلية والخارجية، فالتفاعل مع المحيط الداخلي يتضمن: فهم الشخص ذاته ومعرفة قدراته ودوافعه واتجاهاته، والعمل على تنميتها وتطويرها وتحقيقها.

أما تفاعل مع المحيط الخارجي فيتضمن: فهم الواقع وشروطه (متغيرات البيئة وظروفها)، والعمل على التوافق معه لإبعاد الخطر عن الذات وتعديل السلوك، ليحدث الانسجام المطلوب.

4.5. تكامل الشخصية:

والتكامل هو انسجام الوحدات الصغيرة في وحدة أكبر، أي اندماج العناصر المميزة لما لها من علاقات، والمقصود بتكامل الشخصية هو التناسق والتكامل ضمن وحدة الشخصية، فالشخصية المتكاملة هي الشخصية السوية، أما الشخصية الغير متكاملة فهي شخصية مضطربة. (**بطرس حافظ بطرس، 2008،ص33–34**)

6. مستويات الصحة النفسية:

الصحة النفسية تتنوع على درجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي خمسة مستويات للصحة النفسية وتتمثل في:

1.6. المستوى الراقي (العادي):

يتمتعون بقدر عالي من الصحة النفسية، وعددهم قليل وتبلغ نسبتهم في المجتمع2.5% ، وقد اعتبرهم علماء التحليل النفسي، بأنهم أصحاب الأنا القوية القادرة على تحقيق التوازن بين مطالب الأنا الأعلى والهو والواقع، واعتبرهم السلوكيين أصحاب سلوكات حسنة مكنتهم من التوافق الجيد في المجتمع الذي يعيشون فيه، فهم فعالون في علاقاتهم الاجتماعية وفي العمل وفي قضاء أوقات الفراغ. (**أبوحويج، صفدي، و عصام، 2009،ص 63**)

2.6. المستوى فوق المتوسط:

هم أقل من المستوى الراقي، سلوكهم جيد وتبلغ نسبتهم في المجتمع 13.5% تقريبا (**قاسم محمد وعبد الله، 2001،ص28**)، فهم أصحاء نفسيا حيث ترتفع عندهم درجة الصحة النفسية وتنخفض درجة الوهن، وتندرج سلوكياتهم في فئة السلوك الجيد جدا في مقياس(A.P.A) للسلوك، وينطبق عليهم أيضا ما قاله

علماء النفس في الفئة الأولى لكن بدرجة اقل. (**حويج، مروان، و آخرون، مدخل الى الصحة النفسية، 2001،ص 63-64**)

3.6. المستوى العادي(الطبيعي والمتوسط):

حيث يحتلون موقع وسط بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة، لديهم جوانب قدرة وجوانب ضعف، وتبلغ نسبتهم في المجتمع 68%. (**قاسم محمد و عبد الله، 2001، 28**)

4.6. المستوى الاقل من المتوسط:

أدنى من السابقين من حيث مستوى الصحة النفسية لديهم وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها، يحدث في هذا المستوى أشكال الإنحرافات النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة ، وتبلغ نسبتهم في المجتمع 13,5% تقريبا (**قاسم محمد و عبدالله، 2001،ص 28**)، فهذه الفئة تنخفض لديها الصحة النفسية، فتكثر الأخطاء وتظهر الانحرافات النفسية بدرجة تؤثر عليهم وعلى الأخرين.

5.6. المستوى المنخفض:

درجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا وعندهم أعلى درجة من الاضطرابات والشذوذ النفسي، ويمثلون خطرا على أنفسهم والأخرين، ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة وتبلغ نسبتهم 2,5%. (**قاسم محمد و عبدالله، 2001،ص 28**)

7. النظريات النفسية والعلاجية المفسرة للصحة النفسية :

يمكن النظر للصحة في جميع نظريات علم النفس حسب اختلاف أهدافها وأساليبها، وكل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص المرض النفسي، لكن الشيء المتفق عليه في كل النظريات، هو تمتع الفرد بالصحة النفسية ووجوب توفير جو هادئ ملئ بالحب والثقة واحترام المريض.

1.7. نظرية التحليل النفسي:

تقوم هذه النظرية على تفسير الصحة النفسية في قدرة الفرد على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في ضوء متطلبات الواقع الاجتماعي، مع القدر على التوفيق بين مطالب الهو و الأنا و الأنا الأعلى. (**الشرقاوي، 2004،ص 40**)

فالإنسان السليم في نظر فرويد هو الإنسان الذي يملك الأنا لديه القدرة الكاملة على التنظيم والإنجاز، كتعبير عن توظيف الطاقات والإمكانيات في ممارسة الحياة، وتتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها. (**جميل، 2007، ص49**)

وقد رأى أصحاب هذه النظرية أن الصحة النفسية السليمة تتمثل في قدرة الأنا على حسم الصراع بين الهو و الأنا الأعلى .

يعتبر **اريكسون Erikson** مؤسس النظرية النفسية الاجتماعية في النمو، حيث يرى أن الصحة النفسية تتمثل في قدرة الفرد على مواجهة مشكلات مرحلة النمو التي يمر بها بنجاح، و أوضح أن صحة الفرد النفسية في مرحلة عمرية معينة تساعد الفرد على تحقيق التكيف النفسي في المراحل العمرية العالية.

2.7. النظرية السلوكية:

يرى رواد هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة، وأن عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود المثير والاستجابة، وبتالي فإن مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة أي استجابة بعيدة عن التوتر والقلق. (**سليمان و اسماعيل ،2012،ص 7**)

فإن الصحة النفسية السليمة بالنسبة لنظرية السلوكية تتمثل في اكتساب الفرد عادات مناسبة وفعالة تساعد على التعاون مع الأخرين في مواجهة المواقف التي تحتاج إلى اتخاذ القرارات، ومن رواد هذه النظرية **سكينر Skinner** الذي يعتقد أن سوء الصحة النفسية يعود إلى أخطاء في التعلم الشرطي.

3.7. نظرية الذات:

يرى **كارل روجرز** أن كل فرد قادر على ادراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها، وينمو الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات.

ولكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا، وعليه فإن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم ايجابي عن نفسه، والذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية ومع مفهومه عن ذاته. (**العناني ، 2000، ص 18**)

كما يرى **ما سلو** أن للإنسان حاجات متنوعة بصورة هرمية وقسمها إلى مستوى أدنى ومستوى أعلى، ويضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن فاذا أشبع الفرد الحاجات الجسمية يشعر

بالأمان، وعندها يحاول إشباع المستوى الأعلى التي يطلق عليه الحاجات الاجتماعية منها تكوين صداقات، وتحقيق الذات الذي يعد الغاية العظمى في هرم ما سلو، وتتحقق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إشباع هذه الحاجات بطريقة سوية، كما قدم قائمة من خصائص الإنسان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي:

- درجة عالية من تقبل الذات والاخرين .
- ادراك الواقع والتعامل معه بإيجابية ، ومواجهة الصعوبات.
- القدرة على ومقاومة الضغوط الاجتماعية. **(الحجازي،2000، ص41)**

8. مناهج الصحة النفسية:

هناك ثلاثة مناهج اساسية في الصحة النفسية :

1.8. المنهج الانمائي(الانشائي):

وهو الطريقة التي تستخدم مع الاسوياء، يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق حتى يتحقق الوصول بهم إلى أعلى مستوى ممكن من الصحة النفسية، ويمكن الوصول إلى هذا الهدف عن طريق مرحلتين:

- الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب تفوقهم.
- العمل على تنمية هذه الامكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها.

2.8. المنهج الوقائي:

ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء قبل اهتمامه بالمرضى للوقاية من أسباب الأمراض النفسية، بتعريفهم بها وإزالتها، ومراعاة نموهم النفسي السوي، وتهيئة الظروف التي تحقق الصحة النفسية.

وللمنهج الوقائي ثلاثة مستويات، تبدأ بمحاولة منع حدث المرض ثم محاولة تشخيصه في مرحلته الاولى بقدر الإمكان، ثم محاولة تقليل أُثر المرض.

يركز المنهج الوقائي على الإجراءات الوقائية الحيوية الخاصة بالصحة العامة، والنواحي التناسلية والإجراءات الوقائية النفسية الخاصة بالنمو النفسي السوي، ونمو المهارات الأساسية والتوافق المهني والمساندة أثناء الفترات الحرجة والتنشئة الاجتماعية السليمة. **(زهران، الصحة النفسية والعلاج النفسي، 1997،ص 12)**

3.8. المنهج العلاجي:

يهدف علم الصحة النفسية إلى الدراسة العلمية للتوافق والصحة النفسية، كما يهتم بدراسة حالات سوء التوافق واختلال الصحة النفسية بمختلف أنواعها وتصنيفاتها، ومن هنا كان أحد أهدافه: العمل على علاج حالات سوء التوافق ولذا فإنه يتعامل مع اضطرابات صحته النفسية فعلا ويكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة، ويتطلب ذلك إتاحة الخدمة العلاجية المناسبة، وتقديمها لكافة أنواع المرضى في هذا المجال عن طريق المعالجين والمرشدين النفسيين.(**شريت و مُحَمَّد السيد حلاوة، 2002،ص 87**)

9. العوامل المؤثرة في الصحة النفسية:

هناك عوامل تؤثر في الصحة النفسية منها:

1.9. الاسرة:

يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى الرجل السوي، والأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد، وقد يعاني الطفل، من عدم التوافق، نتيجة ما اكتسبه داخل اسرته من صفات سلوكية شاذة، مما يؤدي إلى سوء الصحة النفسية.

2.9. المدرسة :

فالطفل الذي يعيش عددا من سنوات المدرسة، يسودها جو من النظام والانضباط والحرية والديمقراطية، يقوده معلمون يمتازون بالإخلاص والجدية وحب العمل، سيشب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا في عمله، مما يدعم صحته النفسية، أما الذي يتربى في مدرسة يسودها الفوضى والاضطراب ، فهذا يؤثر على صحته النفسية . (**مشعان ، 1993، ص329–332**)

خلاصة:

ويمكن أن نستخلص أن لصحة النفسية أهمية في حياة الإنسان وضرورية ،فهي تساعده على التوافق السليم ونجاح في شتى مجالات الحياة، وكذلك يمكن استخلاص أن الصحة النفسية علم يقدم الكثير في تحقيق التكيف الايجابي للأفراد ومع البيئة التي يعيشون فيها حتى يكون هناك تفاعل، والمراهق يعتبر واحد من الأفراد الذين يتأثرون بالصحة النفسية وهذا ما سنتطرق اليه.

الفصل الرابع:

المراهقة

تمهيد:

المراهقة هي مرحلة من العمر تتوسط بين الطفولة واكتمال الرجولة أو الأنوثة، وتقع بين البلوغ الجنسي وسن الرشد، والتي يظهر فيها تغيرات واضطرابات شديدة في جميع جوانب نموه الجسمي والعقلي والاجتماعي و انفعالي، وينتج عن هذه التغيرات والاضطرابات عدة مشاكل تحتاج إلى رعاية وادراك من طرف الطفل المراهق وتقوية الوازع الديني والتقرب من الله للتغلب على هذه المشكلات، وفي هذا الفصل سنتطرق الى تعريف المراهقة ومراحلها وأهدافها وأهميتها ، والاتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة.

1. تعريف المراهقة:

لغة: وهي من فعل رهق ، رهقا ، وراهق مراهقة :

وهو الغشيان أي ظهور علامات تكسو الوجه والجسد وتغيرات نفسية وجسدية في النشأة عند اقتراب بلوغه. (**مُحَمَّد بن محمود آل عبد الله، 2014، ص 5**)

وجاءت كلمة المراهقة ومشتقاتها في القرأن الكريم ثماني مرات في مثل قوله سبحانه:(**لِّلَّذِينَ أَحسَنُواْ ٱلحُسنَىٰ وَزِيَادَة وَلَا يَرهَقُ وُجُوهَهُم قَتَرَوَلَا ذِلَّةٌ أُوْلَٰئِكَ أَصحَٰبُ ٱلجَنَّةِ هُم فِيهَا خَٰلِدُونَ)يونس 26**

وتأتي بمعنى السفاهة والحماقة والجهل، وغشيان المآثم، جاء في قاموس المحيط (رهق فلان) أي سفه وحمق وجهل. (**مُحَمَّد بن محمود آل عبد الله، 2014، ص 5**)

اصطلاحا:

قد عرفها **بلوش** وأخرون على أنها: فترة تطور يتم فيها الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة الرشد ويحدث فيها إعادة البناء الإنفعالي . (**عبدي سميرة، 2010، ص 21**)

في حين أن قاموس **علم النفس** يعرفها على أنها: مرحلة انتقالية تتسم باستثارة الغرائز الجنسية، كحب الحركة، الإستقلالية، والغناء والحياة العاطفية، وهي مرحلة تتطور فيها القدرات العقلية خاصة الذكاء، ويظهر فيها التفكير المجرد وهي مرحلة تكوين علاقات الصداقة. (**عبدي سميرة، 2010، ص21**)

فالمراهقة هي مرحلة اقتراب النشأ من النضج الجسدي والعقلي والنفسي والإجتماعي وهي إعلام بإنتهاء الطفولة. (**مُحَمَّد بن محمودآل عبدالله، 2014، ص 5**)

2. مراحل المراهقة:

يمر المراهق في نموه بثلاث مراحل أساسية اختلف العلماء في تحديدها بضبط لكن الأغلبية حددتها كما يلي:

2.1. مرحلة المراهقة المبكرة مابين12.15:

تتميز هذه المرحلة بجملة من الخصائص من أهمها: الحساسية المفرطة للمراهق وهذا يسبب التغيرات الفيزيولوجية، وهي فترة لاتتعدى عامين، حيث يتجه فيها سلوك المراهق إلى الإعراض عن التفاعل عن الأخرين، أي الميول نحو الانطواء، ويصعب عليه في هذه الفترة التحكم في سلوكه الإنفعالي، وهذا مايسبب له صعوبة في التكيف وتقبل القيم والعادات والإتجاهات داخل الوسط الإجتماعي الذي يعيش فيه، حيث تبدأ في هذه المرحلة المظاهر الجسمية والعقلية والفيزيولوجية، الانفعالية والإجتماعية المميزة للمراهقة بالظهور وتختفي السلوكات الطفولية، وهذا مايزيد من حساسية المراهق. (**محي الدين مختار،1982،ص 164**)

2.2. المراهقة الوسطى16.18سنة:

يلاحظ فيها استمرار النمو في جميع مظاهره، وتسمى أحيانا هذه المرحلة بمرحلة التأزم، لأن المراهق يعاني فيها من صعوبة فهم محيطه و تكيفيه مع حاجاته النفسية والبيولوجية، ويجد أن كل مايرغب في فعله يمنع بإسم العادات والتقاليد، دون أن يجد توضيحا لذلك، وتمتد هذه الفترة حتى سن الثامنة عشر، وبذلك فهي تقابل الطور الثانوي من التعليم وتسمى **"بسن الغرابة وارتباك"**، لأنه في هذا السن يصدر عن المراهق أشكال مختلفة من السلوك تكشف عن مدى مايعانيه من ارتباك وحساسية زائدة. (**حامد عبد السلام زهران، 1995، ص 297**)

2.3. المراهقة المتاخرة18.21سنة:

تعتبر هذه المرحلة بسن اللياقة، لأن المراهق في هذه الفترة يحس أنه محل أنظار الجميع ويبدأ المراهق في هذه المرحلة بالإتصال بالعالم الجديد، عالم الكبار وتقليد سلوكهم، حيث يتجه الفرد محاولا أن يكيف نفسه مع المجتمع الذي يعيش فيه ويوائم بين المشاعر الجديدة وظروف البيئة، ليحد موقفه من هؤلاء الناضجين محاولا التعود على ضبط النفس والإبتعاد عن العزلة والإنطواء تحت لواء الجماعة. (**خليل مخائيل معوض، 1994، ص 188**)

3. مظاهر النمو في مرحلة المراهقة:

يعتبر دخول الطفل الى مرحلة المراهقة من الأحداث الهامة، للتغيرات التي تطرأ عليه من تغيرات جسمية وعقلية واجتماعية وجنسية، فكل هذه التغيرات تلعب دورا هاما في شخصية كل فرد هناك من يتقبلها وهناك من لايتقبلها بسهولة وهذه التغيرات تتمثل في :

3.1. النمو الجسمي:

تتميز مرحلة المراهقة بظهور تغيرات جسمية وقد تكون هذه تغيرات جسمية داخلية أو خارجية، والتي تأثر على تكوين شخصية المراهق، وعلى مدى تكيفه مع بيئته، وتظهر مظاهر النمو الجسمي في النمو الغددي الوظيفي، وفي نمو الأعضاء الداخلية ووظائفها المختلفة، ونمو الجهاز العظمي والقوة العضلية، وفي تاثيرها على نواحي النمو الطولي والوزني.

ويبدأ هذا النمو بنمو الأجزاء العليا من الجسم قبل نمو الأجزاءالسفلى، فتزداد المساحة السطحية لجبهة المراهق في أبعادها الطولية والعرضية وينحصر منبت الشعر إلى الوراء، ويغلظ الأنف، ويتسع الفم وتتصلب الأسنان ..... ويمكن ابراز أهم مظاهر النمو الجسمية :

- اضمرار الغدة الصنوبرية والغدة التيرموسية لنشاط الغدد الجنسية، ويبقى هرمون النمو الذي تفرزه الغدة النخامية قويا في تأثيره على النمو العظمي خلال مرحلة المراهقة حتى تؤثر عليه هرمونات الغدد الجنسية فتحد من نشاطه، وتتأثر هرمونات الغدة الدرقية بالنضج الجنسي فتزداد في بداية المراهقة إلى أن تقل في نهايتها.
- يصل وزن الغدة الكظرية إلى نهايته العظمى عند الميلاد، ثم تضمر قليلا في الطفولة، وينقص وزنها بالتدريج عند نهاية هذه المرحلة، ثم تسترجع قوتها في المراهقة حتى تبلغ نصف حجمها الأول عند اكتمال النضج أو الرشد.
- تنمو المعدة وتزداد سعتها خلال المراهقة زيادة كبيرة ويظهر ذلك من خلال رغبته في الأكل وشراهته مما قد يحرجه أحيانا، وتظل مسيطرة عليه مايقارب 3 أو 4سنوات.(**البهي فؤاد السيد، 1998، ص 236**)

3.2. النمو الجنسي:

افراز الغدة الكظرية لهرموناتها يسبب النمو الجنسي، فيحدث الطمث أو الحيض عند الفتاة، عندما يبدأ إنتاج البويضة الناضجة و انتقالها من المبيض عبر قناة فالوب إلى الرحم، والمعلوم أن الفتاة تتوقف عن الطول بعد حدوث الطمث الأول بشكل عام، فالأستروجين عند الأنثى له وظيفة تحفيز الرحم على تكوين البطانة المسقبلية للبويضة الملقحة، في حين أن هرمونات الأندروجين والتستوسترون يلعبان دورا هاما في تكوين الصفات الجنسية الثانوية عند الذكور، مثل القوة العضلية وخشونة الصوت وبروز الحنجرة.

وقد أشار **بترو ماد سون1969** إلى أن العمل الجنسي متعلق كلية مع الهوية الذكورية، حيث أن الفشل الجنسي مدمر لتقدير الذات للشباب أكثر من الفتيات، إن كثيرا من الشباب ينغمسون في الملاحقة العدائية

للجنس مع الفتيات والتي هي بدرجة الكبيرة محاولة البحث عن الهوية من خلال الكفاءة الجنسية. (**روبرت، كلاي، و فرج، 2004، ص 577**)

3.3. النمو العقلي :

تتميز فترة المراهقة بنمو القدرات ونضجها، فينمو الذكاء العام عند المراهق وتزداد قدرته على القيام بالعمليات العقلية كالتفكير والتذكر والتخيل والتعلم. (**مُحَمَّد بن محمود آل عبدالله، 2014، ص 8**)

وتكثر أسئلته حول القضايا العامة والخاصة، ويهتم بالقصص خاصة الجنسية، ويهتم بالأبطال والنابغين والمشاهير، ويحاول أن يتقمص شخصياتهم.

والمراهق في هذه الفترة يستطيع الإستقلال في التفكير كما يمكنه ادراك الكثير من حقائق الأشياء، والله سبحانه قد أمد الإنسان بمواهب كثيرة لإستخدامها والإفادة منها في دعم إيمانه ويقينه ولتمكينه من الترقي في العلوم والمعارف، والعقل الناضج دعامة أساسية تعين المراهق على فهم دينيه وتزكية روحه وتهذيب سلوكه، كما تعينه على تحقيق مستوى أفضل من التكيف مع بيئته الإجتماعية. (**مُحَمَّد بن محمود آل عبد الله، 2014، ص8**)

3.4. النمو الإجتماعي :

إن الحياة الاجتماعية في المراهقة أكثر اتساعا وشمولا من حياة الطفولة النامية في إطار الأسرة والمدرسة، حيث أن المراهقة هي الدعامة الأساسية للحياة الإنسانية في رشدها واكتمال نضجها، ويبدو ذلك من خلال تمرد المراهق على السلطة الأسرية، تأكيد على حريته الشخصية وخضوعه لجماعة الرفاق ثم الإندماج في مجتمعه، وتتأثر الحياة الإجتماعية في تطورها بمدى التحرر من قيود الأسرة ومدى الخضوع لجماعة الرفاق وبمدى تفاعلها مع الجو المدرسي.

ويمكن ابراز مظاهر النمو الإجتماعي عند المراهق فيما يلي:

1) **التألف**:تتجلى مظاهر التألف لدى المراهق من خلال العناصر التالية:

- **الميل الى الجنس الأخر**:في بداية المراهقة يميل الفرد إلى الجنس الأخر ويؤثر هذا الميل على أنماطه وسلوكه ونشاطه، التي يحاول من خلالها جذب انتباه الجنس الأخر بشتى الطرق والوسائل التي تتماشى معه.

- **الخضوع إلى جماعة الرفاق:** يخضع المراهق لسلوكات وأساليب ومعايير أصدقائه، وقد يصبح عبدا لهم رغم سعيه لتحرر من أسرته، فيتحول من أسرته إلى جماعة رفاقه.
- **اتساع دائرة التفاعل الإجتماعي:** تزداد أفاق الحياة الإجتماعية للفرد وفقا لمراحل نموه وللجماعات التي ينتمي إليها .

2) النفور: تهدف مظاهر النفور إلى إقامة الحدود بين شخصية المراهق وبعض الأفراد والجماعات التي كان ينتمي إليها، فيصبح المراهق متمردا على أسرته وليشعرها بنضجه واستقلاله، كما يصبح عصبي ويتعصب لأراء ومعايير جماعته الرفاق .

3) المنافسة: يحاول المراهق أن يؤكد مكانته من خلال المنافسة مع زملائه في الألعاب والتحصيل الدراسي، ومختلف الأنشطة.

ويرى **حامد زهران (2005)** أن المراهق في هذه الفترة يظهر مايعرف بالمسؤولية الإجتماعية التي من خلالها يحاول أن يفهم ويناقش المشكلات الإجتماعية والسياسية، وكذلك في تعاونه مع زملائه والتشاور معهم واحترام أرائهم، والمحافظة على سمعة الجماعة والإلتزام بالواجبات لإجتماعية، كما يلاحظ الميل إلى عمل الخير ومساعدة الأخرين، وكذا لإهتمام باختيار الأصدقاء ويميل في ذلك إلى اختيار أولئك الذين يشبعون حاجاته الشخصية والإجتماعية ويشبهونه في السمات والميول. **(حامد عبد السلام زهران، 2005، ص386)**

3.5. النمو الإنفعالي:

تتميز الإنفعالات في هذه المرحلة بالعنف والتهور وعدم قدرة المراهق التحكم بها، ونلاحظ عليه تقلب في المزاج دون سبب، والتذبذب بين الحب والكره، والإنشراح والإكتئاب وبين التدين الحاد واللامبالاة .

4. أهداف مرحلة المراهقة:

	النمو من	النمو إلى
النضج الجنسي	– الإهتمام بأعضاء نفس الجنس. – خبرات مع رفاق كثيرين. – الوعي الكامل بالنمو الجنسي.	– الإهتمام العدي بأعضاء الجنس الأخر. – اختيار رفيق واحد. – قبول النضج الجنسي.
النضج الإجتماعي	– الشعور بعدم تقبل الأخرين له.	– الشعور بالأمن وقبول الآخرين له.

	– الإرتباك اجتماعيا. – التقليد المباشر للأفراد.	– التسامح اجتماعيا. – التحرر من التقليد المباشر للأقران.
التخفيف من سلطة الأسرة	– ضبط الوالدين التام – الإعتمادعلى الوالدين من أجل الأمن. – التوحد مع الوالدين كمثال ونموذج	– ضبط الذات – الإعتماد على النفس من أجل الأمن – الإتجاه نحو الوالدين كأصدقاء.
النضج العقلي	– القبول الأعمى للحقيقةعلى أساس أنها صادرة من سلطة أو مصدر ثقة. – الرغبة في الحقائق. – اهتمامات وميول جديدة وكثيرة.	– طلب دليل قبل القبول. – الرغبة في تفسير الحقائق. – ميول ثابتة وقليلة.
النضج الإنفعالي	– التعبير الإنفعالي غير الناضج. – التفسير الذاتي للموقف. –المخاوف الطفلية والدوافع الطفلية. –عادات الهروب من الصراعات.	– التعبير الإنفعالي غي الضارأو البناء. – التفسير الموضوعي للموقف. – المثيرات الناضجة للانفعالات. – عادات مواجهة وحل الصراعات.
اختيار مهنة	–الإهتمام بالمهن البراقة. –الإهتمام بمهن كثيرة. –زيادة أو قلة تقدير قدرات الفرد. –عدم مناسبة الميول للقدرات .	– الإهتمام بالمهن العملية. – الإهتمام بمهنة واحدة. – التقدير الدقيق لقدرات الفرد. – مناسبة الميول للقدرات.
استخدام وقت الفراغ	– الإهتمام بالألعاب النشطة غير المنظمة. – الإهتمام بالنجاح الفردي. – الإشتراك في الألعاب. – الإهتمام بهوايات كثيرة. – الإشتراك في العديد من الأندية.	– الإهتمام بالألعاب الجماعية ذات المحتوى العقلي. – الإهتمام بنجاح الفريق. – الإهتمام بمشاهدة الألعاب. – الإهتمام بهواية أو اثنين. – الإشتراك في أندية قليلة.
فلسفة الحياة	– اللامبالاة بخصوص المبادئ العامة. – يعتمد السلوك على العادات الخاصة المتعلمة. – يقوم السلوك على أساس تحقيق السرور وتخفيف الألم.	– الإهتمام بالمبادئ العامة و فهمها. – يقوم السلوك على أساس المبادئ الأخلاقية العامة. – يقوم السلوك على أساس الضمير والواجب.

توحد الذات	– ادراك قليل للذات أو عدم وجود هذا الإدراك. – فكرة بسيطة عن إدراك الأخرين للذات. – توحد الذات مع أهداف شبه مستحيلة	– ادراك دقيق نسبيا للذات. – فكرة جيدة عن إدراك الآخرين للذات. – توحد الذات مع أهداف ممكنة.

جدول رقم (01) يمثل عملية النضج في الحيات الاجتماعية

(حامد عبد السلام زهران، 1987، ص 296.295)

5. أهمية مرحلة المراهقة:

تعد مرحلة المراهقة مرحلة ملئية بالمشكلات والاضطربات المختلفة التي يتعرض لها المراهق في حياته اليومية ، إلا أنها مرحلة هامة في حياة الفرد حيث تظهر أهميتها من خلال :

- أن المراهق في هذه الفترة يحاول التخلص من اعتماده على والديه، ويحمل مسؤولية نفسه .
- يسعى إلى الإستقلالية بارغم من حاجته للمساعدة من طرف والديه أو من مجتمعه.
- يسعى إلى تحقيق ميولاته وطموحاته، واشباع حاجاته المختلفة .
- الوصول إلى التفكير في اتخاذ القرارات فيما يتعلق بمستقبله وتحديد اتجاهاتحايته المهنية والشخصية.
- يحاول تحقيق الحرية على الرغم من وقوفه أمام صراعات انفعالية تعرقل تفكيره.
- كما تظهر أهميتها من حيث النمو الجسمي والعقلي والإجتماعي، والجنسي الذي تطرأعلى حياة المراهق والتي تساعده على أن يكون راشدا مهيئا للخروج إلى مجتمعه يفيد ويستفيد.

6. الإتجاهات المفسرة لمرحلة المراهقة:

من أبرز الإتجاهات التي فسرت مرحلة المراهقة نجد مايلي:

1.6. الإتجاه البيولوجي النفسي:(ستانلي هول Stanley Hall وفرويدFreud)

ويستند على التغيرات البيولوجية وعلاقتها بالنضج، فالمراهقة كمرحلة نمائية تعرف تغيرات بيولوجية عميقة وواضحة، تنعكس بشكل كبير على سلوك المراهق، وعلى نظرة الأخرين اليه،إنها ميلاد جديد يتسم بالحيرة والضغوط والتغيرات السريعة كما يرى **هول**، وهي اعلان ببداية الوظيفة الجسمية التناسلية حسب **أنا فرويد**.

فابلنسبة **لهول** فلمراهقة هي مرحلة مهمة جدا، قادرة على تغيير مسار الحياة المستقبلية، فهي الوقت الذي تتحدد فيه الأدوار الإجتماعية، وتنمو فيه القيم من جديد، بحيث تنمو قدرته على التفكير ويصبح التفاعل مع الأفراد الأخرين أكثر وعيا ونضجا.

ونجد أن هذا الإتجاه يركز على المحددات الداخلية للسلوك، وأن مخطط التطور للنوع البشري ينعكس في التركيبة الوراثية لكل فرد، والتطور يكون من مرحلة التصور إلى مرحلة النضج، والمراحل التي مرت بها البشرية منذ بداية تطورها، والتي تركت أثر جيني، وهي تعرف بنظرة الشدة والمحن. **(Cloutier, 1982, p. 8)**

وتشير هذه النظرية إلى أن المراهقة تمثل مرحلة تغير شديد مصحوب بالتوترات وصعوبات في التكيف، وأن التغيرات الفيزولوجية تمثل عاملا أساسيا في خلق هذه التوترات والصعوبات، ويشيرإلى المراهقة بإعتبارها فترة ميلاد جدية لأن الخصائص الإنسانية الكاملة تولد في هذه المرحلة، وأن الحياة الإنفعالية للمراهق تكمن في حالات متناقضة من الحيوية والنشاط إلى الخمول والكسل، ومن المرح إلى الحزن، ومن الرقة إلى الفضاضة.(**سامي مُحَمَّد ملحم، 2004، ص 344**)

التعقيب على الإتجاه البيولوجي النفسي:

من بين النقد الذي وجه إلى نظرية **هول** هو عدم اهتمامها بالمجتمع عند محاولتها لتفسير مرحلة المراهقة، حيث أنه لادعي للأهل والمربين القلق من التصرفات غير مقبولة وغير مرغوب فيها اجتماعيا، لأنها انعكاس لحقبة من التاريخ الوراثي الفلسفي، وأن هذه التصرفات ستختفي مثلما ظهرت عن طريق التطاول الجيني دون تدخل المجتمع. (Cloutier, 1982, p. 9)

2.6. الإتجاه الثقافي الإجتماعي:(بندكت و ميد)

يركز هذا الإتجاه على النمطية الإجتماعية وأثر الأشكال الثقافية السائدة، فالمراهق في المجتمعات المتحضرة يحتاج إلى فترة زمنية، ليست بهينة بغية التوافق مع الراشدين كذات اجتماعية فعالة ومندمجة، وتتقلص هذه المدة كلما كان المجتمع أقل تحضرا، ولا تتطلب عملية التكيف والإندماج من المراهق مجهودا كبيرا، وذلك تبعا لتشابه وتقارب توقعات المجتمع لكل من أدوار الأطفال والمراهقين والراشدين على حد سواء، من حيث التحديد والوضوح في حين أن أدوار المراهقين في المجتمعات المتحضرة فهي أكثر تحديدا وتعقيدا، الأمر الذي يجعل مرحلة المراهقة

تطول أكثر، حتى يتسنى للمراهق الحصول على الدور المناسب، مما يمنح الأشكال الثقافية دورا وأهمية اقوى وأكثر تاثيرا عن التأثير الفطري والنضج الجنسي في تحديد شخصية المراهق. (Cloutier, 1982, p. 23).(25

3.6. الاتجاه المجالي:(كيريت ليفين)

إن نظرية المجال ليست نظرية خاصة بالتعلم فحسب أو بعلم النفس وحده ، وإنما هي نظرية عامة ترتبط بأكثر من فرع من فروع العلم والفلسفة وعلوم الإجتماع وغيرها ، وترتبط هذه العلوم كلها بحقائق الكون ونظامه العام، ونظرية المجال اهتمت بدراسة سلوك الفرد على أساس أنه محصلة عدد كبير من العوامل والقوى.

والفروض التي أقام **ليفين** عليها نظريته هي :

- أن جميع الحوادث والمعارف في هذا الكون تحدث دائمافي مجال معين.
- كل مجال له خصائص وتركيب خاص تفسر الحوادث المحلية في نطاقه.
- خصائص أي عنصر من عناصر مجال معين ترجع الى قوى المجال المؤثرة عليها.
- الحاضر أهم في الواقع من الماضي والمستقبل .

ولقد جاءت هذه النظرية كمحاولة للتوفيق بين التفسيرات النفسية المتطرفة، والتفسيرات الإجتماعية الحضارية، حيث يركز هذا الاتجاه على التفاعل بين المحددات الداخلية والخارجية للسلوك، كما يركز بصفة عامة على عامل الصراع أثناء الإنتقال من مرحلة الطفولة إلى مرحلة النضج ومن مجال معروف إلى مجال مجهول ويصور المراهقة على أنها :

- فترة تغير في الإنتماء إلى الجماعة حيث يرتبط بقيم وعادات جديدة تمثلها الجماعة التي ينتمي إليها مجدد(غير جماعة الأطفال التي ينتمي إليها).
- عن الانتقال من جماعة الأطفال إلى جماعة الراشدين في الإنتماء هو الإنتقال من وضع معروف إلى وضع مجهول بالنسبة للمراهق بحيث يصعب عليه تحديد هدفه .
- إن التغيرات الفيزيولوجية والجسمية التي تحدث للمراهق أثناء هذه الفترة تجعله يركز اهتمامه حول مراقبة نفسه ساحبا انتباهه من العالم الخارجي له.

في هذه المرحلة تظهر اهتمامات ورغبات ، وأهداف جديدة لدى المراهق تحدث خلالها التغيرات العقلية والإنفعالية والإجتماعية، ولكن قد لايستطيع تحقيقها كلها، هذا مايولد لديه بعض التعقيدات ينتج عنها القلق والتوتر وبروز المشكلات فيختلط عنده الواقع بالخيال. (**ملحم، 2004، ص345**)

خلاصة :

من خلال استعراضنا لهذا الفصل يمكن القول أن لمرحلة المراهقة تأثير كبير على تغير سلوكات المراهقين وتأثير على انفعالاتهم، لكونها مرحلة حرجة يصعب التحكم ويصعب ضبط المراهق فيها، لاختلال صحته النفسية .

الفصل الخامس:

الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد:

بعد التعرف على الجانب النظري للدراسة، سنتطرق في هذا الفصل إلى الجانب التطبيقي والذي يستم فيه التعرف على المنهج وعلى الدراسة الاستطلاعية وعينتها وهدفها وكذا الدراسة الأساسية من مجتمع والعينة والأدوات المستخدمة، إلى الأساليب الإحصائية المستعملة.

1- منهج الدراسة:

تختلف مناهج البحث العلمي باختلاف موضوع الدراسة، ولكل منهج يستند إليه الباحث جملة من الخصائص، فهو يقصد به الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة موضوع الدراسة.

ويعرف المنهج الوصفي بأنه " المنهج الذي يقوم على دراسة وتحليل وتفسير الظاهرة من خلال تحديد خصائصها وأبعادها، وتوصيف العلاقة بينهما بهدف الحصول على وصف علمي متكامل، فهو لا يقتصر على التعرف على معالم الظاهرة وتحديد أسبابها وإنما يشمل كذلك تحليل البيانات وقياسها وتفسيرها والوصول إلى وصف دقيق للظاهرة ونتائجها.(**حامد، 2000، ص 43**)

ويندرج تحت المنهج الوصفي دراسة علاقات البحوث الارتباطية التي تدرس العلاقة بين المتغيرات وهو ما تسعى إليه الدراسة الحالية، فهي تعتمد على المنهج الوصفي ألارتباطي الذي يهتم بدراسة العلاقة بين الظواهر وتحليلها والتعمق فيها، لمعرفة الارتباطات الدخلية في هذه الظواهر وكذلك الارتباطات الخارجية بينها وبين الظواهر الأخرى. (**عبيدات، ذوقان وعدس، و عبد الرحمان وعبد الحق،1984،ص19**).

أما مراحل المنهج المتبع في الدراسة الحالية فتلخصت في مرحلتين أساسيتين:

1.1. الدراسة الاستطلاعية:

(أ) **تعريف الدراسة الإستطلاعية:**

تعد الدراسة الإستطلاعية من أهم الخطوات الميدانية في البحوث العلمية، والتي تهدف في أي بحث علمي إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث بدراستها، والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها واخضاعها للبحث العلمي، وكذلك التأكد من الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة. (**مروان عبد المجيد ابراهيم، 2000، ص38**)

2.1. مرحلة الدراسة الأساسية:

والتي تم فيها جمع وترتيب البيانات ومعطيات الدراسة.

2- الدراسة الاستطلاعية:

في ضوء المفاهيم الإجرائية للدّراسة الحالية إنصبت الجهود في الدّراسة الاستطلاعية في إختبار صلاحية أدوات الدّراسة، من حيث الصدق والثبات، فقد تمّ الاعتماد على مقياس الثقافة الدينية ومقياس الصحة النفسية

خصيصا للأهداف المرجوة، وتمّ إجراء الدّراسة الاستطلاعية بولاية المدية في شهر مارس سنة2023 وذلك لتحقيق الأهداف التالية :

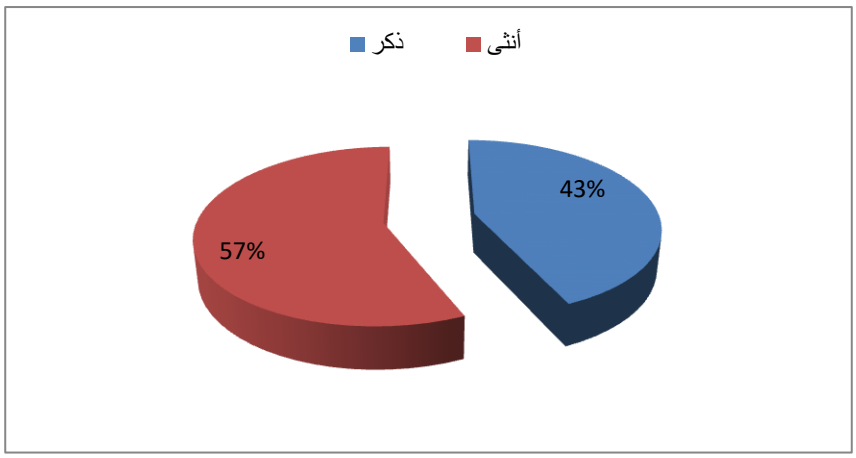
- التّعرف على ميدان الدّراسة.
- الوقوف على الصعوبات المحتمل مواجهتها خلال إجراء الدراسة الأساسية.
- التأكد من وضوح عبارات أدوات الدراسة لدى عينة الدراسة.
- اختبار مدى صلاحية أدوات الدراسة.
- تقدير الزّمن الذي يستغرقه تطبيق كل مقياس .

2 . 1. عيّنة الدراسة الاستطلاعية :

تكونت عينة الدّراسة الاستطلاعية من (30) مراهق ومراهقة، تم إختيارهم بطريقة قصدية والجداول التالية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس والشعبة :

الجدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	13	%43.33
أنثى	17	%56.66
الإجمالي	30	%100

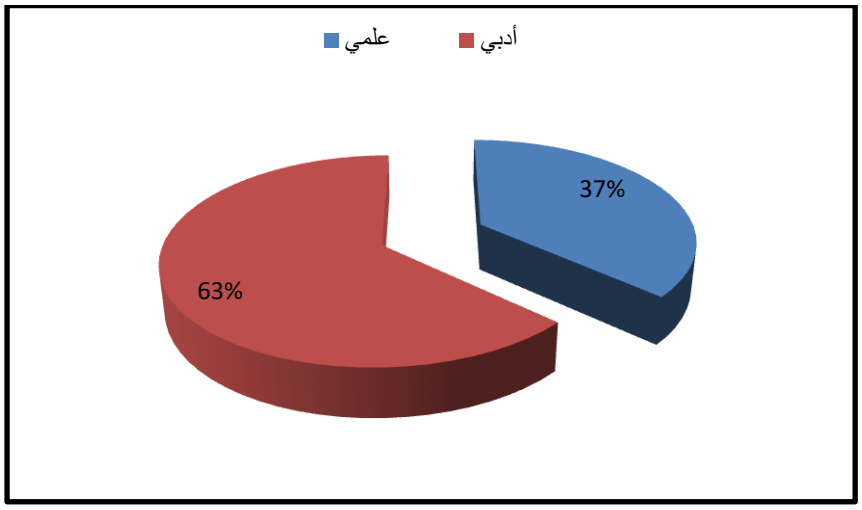


الشكل رقم (03) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددهم إجمالا (30) فرد، نلاحظ أن عدد الذكور قدر بـ 13 فرد بنسبة 43.33 %، في حين نلاحظ أن عدد الإناث قدر بـ 17 فرد أي ما نسبته 56.66% وهم الأعلى نسبة.

الجدول رقم (03) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الشعبة

الشعبة	التكرارات	النسبة المئوية
علمي	11	%36.66
أدبي	19	%63.33
الإجمالي	30	%100



الشكل رقم (04) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الشعبة

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددهم إجمالا (30) فرد، نلاحظ أن عدد المراهقين العلميين قدر بـ 11 فرد بنسبة 36.66 %، في حين قدر عدد الأدبيين بـ 19 فرد بنسبة 63.33 % وهم الأعلى نسبة.

2.2. وصف أداة القياس المستخدمة :

اعتمدنا في دراستنا هذه على وسائل تخدم الموضوع الذي تطرقنا إليه وهو المقياس الذي يعد من أكثر الأدوات استخداما وشيوعا في البحوث النفسية والاجتماعية، وذلك لمساهمته في اختصار الوقت والجهد وسهولة البيانات، ويستخدم الباحث المقياس للوصول إلى حل المشكلة التي يدرسها الوسائل التي لها علاقة بموضوع بحثه لتحقق فرضياته.(**ناصر عاقل، 1977، ص 84**)

وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياسين:

أ) المقياس الأول:

خاص بالثقافة الدينية من إعداد بن مقلة رضا (2012) استعنت به في دراستي الحالية ، مع إجراء بعض التعديلات ، يتكون المقياس من جزئيين جزء خاص بالبيانات الشخصية وجزء خاص بالأسئلة والتي هي 26 سؤال وعند إجابة الفرد بنعم تعطى له العلامة واحد أما الإجابة بلا فيقابلها رقم صفر.

ب) المقياس الثاني:

هو مقياس خاص بالصحة النفسية الذي صممه العالمان كمان kamman وflette ويحتوى على خمسة أبعاد (الثقة بالنفس، التفاؤل، وضوح التفكير، الشعور بالسعادة، العلاقة بالأخرين والتفاعل معهم).

قام بتعريبه الدكتور فائز مُحَّد علي الحاج ,استاذ علم النفس العام في جامعة الإمام مُحَّد بن سعود الاسلامية . (**فائز مُحَّد علي الحاج ، 1986 ،ص86 –87**)

ويحتوي المقياس علي خمسة أبعاد :

1- الثقة بالنفس وتمثل العبرات التالية :2،5،8،15،19،22،26،27،32.

2- التفاؤل وتمثل العبرات التالية :1،4،9، 17،18،20،28،30.

3 - وضوح التفكير وتمثل العبرات التالية : 7،12،16،25،32،34،35،40.

4 – الشعور بالسعادة وتمثل العبرات التالية : 6،11،13،23،31،38.

5 – العلاقة بالأخرين والتفاعل معهم وتمثل العبرات التالية:03،10،14،21،24،29،33،37،39

2 . 3. الخصائص السيكو مترية لأدوات الدراسة :

2 . 3 . 1.مقياس الثقافة الدينية:

أ) الصدق:

-صدق الاتساق الداخلي:

لقد جرى التّحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الاتساق الداخلي للعبارات، والذي يعتمد على حساب معامل الارتباط بيرسون بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (04): معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
01	0.61**	08	0.58**	15	0.45*	22	0.68**
02	0.71**	09	0.64**	16	0.44*	23	0.48**
03	0.66**	10	0.36*	17	0.50**	24	0.77**
04	0.69**	11	0.67**	18	0.48**	25	0.47**
05	0.71**	12	0.41*	19	0.77**	26	0.62**
06	0.68**	13	0.39*	20	0.67**	//	//
07	0.36*	14	0.70**	21	0.81**	//	//

** دال عند (α= 0.01)، * دال عند (α= 0.05)

يتضح من الجدول رقم(03): أن جميع معاملات إرتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01) و(α= 0.05)، ما يعتبر مؤشرا على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ب) الثبات:

يقصد بالثبات أن يعطي المقياس النتائج ذاتها في كل مرة يتم اعتماده بغض النظر عن الفرد القائم بعملية القياس، وللتأكد من ثبات المقياس استخدمنا طريقتين:

- معامل ألف كرو نباخ.
- معامل بيرسون بين التطبيق الأول الثاني.
-

معامل ألفا كرو نباخ ومعامل بيرسون بين التطبيقين:

تم التأكد من ثبات المقياس عن طريق معامل الثبات لألفا كرونباخ، وكذا معامل بيرسون بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني بفارق زمني مدته خمسة عشر يوم بين التطبيقين والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

جدول رقم (05): معامل ألفا– كرونباخ ومعامل بيرسون بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني

المقياس	معامل التطبيق وإعادة التطبيق	معامل ألفا كرونباخ
مقياس الثقافة الدينية	**0.61**	**0.80**

يتضح من الجدول رقم (04): أن قيمة معامل **ألفا كرونباخ** قدرت بـ (0.80) ، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين (0.61)،بالنسبة وهذا ما يؤكد تمتّع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات وصلاحيته للاستخدام مع العينة النهائية للدراسة الحالية.

2.3.2 مقياس الصحة النفسية:

أ) الصدق:

–صدق الاتساق الداخلي:

لقد جرى التّحقق من صدق المقياس عن طريق حساب الاتساق الداخلي للعبارات، والذي يعتمد على حساب معامل الارتباط بيرسون بين العبارات والدرجة الكلية للمقياس، والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

الجدول رقم (06): معاملات الإرتباط بين كل عبارة والدرجة الكلية للمقياس

العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
01	0.78**	11	0.81**	21	0.63**	31	0.43*
02	0.57**	12	0.49**	22	0.39*	32	0.57**
03	0.45*	13	0.57**	23	0.46**	33	0.88**
04	0.43*	14	0.61**	24	0.67**	34	0.74**
05	0.78**	15	0.53**	25	0.60**	35	0.56**
06	0.49**	16	0.78**	26	0.48**	36	0.65**
07	0.67**	17	0.55**	27	0.60**	37	0.55**
08	0.62**	18	0.44*	28	0.76**	38	0.42*

09	*0.38	19	*0.37	29	**0.88	39	**0.54
10	**0.61	20	**0.60	30	**0.63	40	**0.67

** دال عند (α= 0.01)، * دال عند (α= 0.05)

يتضح من الجدول رقم(05): أن جميع معاملات إرتباط العبارات بالدرجة الكلية للمقياس دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01) و(α= 0.05)، ما يعتبر مؤشرا على صدق الاتساق الداخلي للمقياس.

ب) الثبات:

تم التأكد من ثبات المقياس بطريقتين :

- معامل ألف كرونباخ.
- معامل بيرسون بين التطبيق الأول الثاني .

والجدول التالي يوضح النتائج المتوصل إليها:

جدول رقم (07): معامل ألفا– كرونباخ ومعامل بيرسون بين التطبيق الأول والتطبيق الثاني

المقياس	معامل التطبيق وإعادة التطبيق	معامل ألفا كرونباخ
مقياس الصحة النفسية	**0.69**	**0.82**

يتضح من الجدول رقم (06): أن قيمة معامل **ألفا كرونباخ** قدرت بـ (0.82) ، في حين بلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين (0.69)، وهذا ما يؤكد تمتّع المقياس بدرجة مرتفعة من الثبات وصلاحيته للإستخدام مع العينة النهائية للدراسة الحالية.

3. الدراسة الأساسية:

3 . 1. حدود الدراسة:

اقتصرت الدراسة الحالية على المجالات أو الحدود التالية:

3 . 1 . 1.الحدود البشرية:

هو الحيز البشري للدراسة، والمتمثل في الأشخاص الذين ستجرى عليهم الدراسة، والذين يمثلون وحدات مجتمع الدراسة، وهم التلاميذ المراهقين المتمدرسين بالطور الثانوي(تلاميذ السنة ثالثة).

2.1.3. الحدود المكانية:

والمتمثل في الحيز المكاني والجغرافي الذي ستجرى به الدراسة، وتبعا لطبيعة الموضوع فالدراسة أجريت في ثانوية الشهيد هلالي مُحَّد بسغوان.

3.1.3 الحدود الزمانية:

ويقصد به الفترة الزمنية التي ستجرى فيها الدراسة، وتمثل المباشرة بإنجاز هذه الدراسة ابتداء من الفترة الاستطلاعية الممتدة من15مارس 2023 إلى غاية الانتهاء من إعداد وانجاز المذكرة.

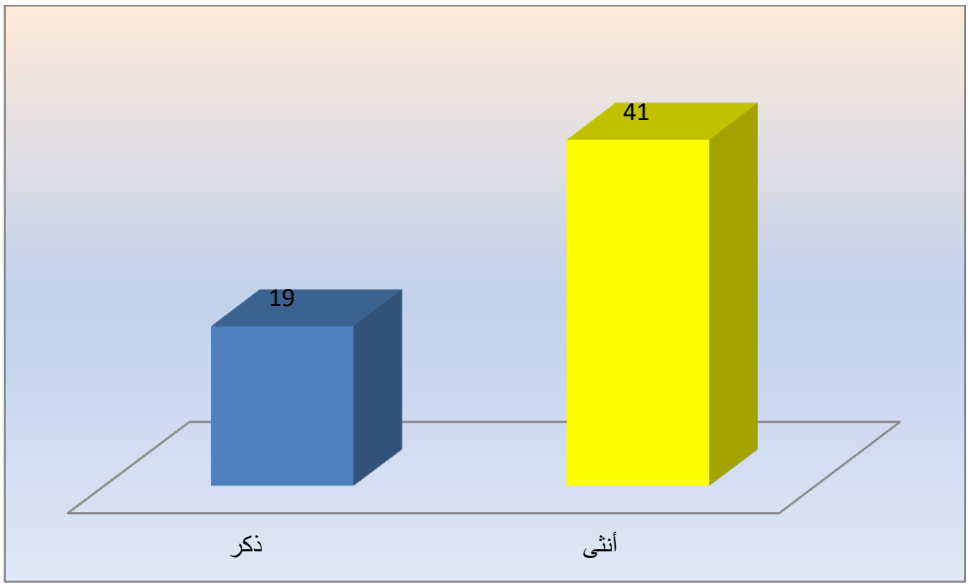
2.3. عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة(60)تلميذ وتلميذة من تلاميذ ثالثة ثانوي بثانوية الشهيد هلالي مُحَّد بسغوان ، اختيرت بطريقة عشوائية بسيطة، حيث تعرف العينة العشوائية بأنها عينة مختارة بدون ترتيب أو نظام مقصود، فكل أفراد المجتمع الذي اخترنا منه لهم فرص متساوية في الاختيار ولم يكن هناك تحيز عند الاختيار(**عباس مُحَّد عوض، 1999، ص88**)

الجداول التالية توضح توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب متغير الجنس والسن و الشعبة:

الجدول رقم (08) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس

الجنس	التكرارات	النسبة المئوية
ذكر	19	%31.7
أنثى	41	%68.3
الإجمالي	60	%100

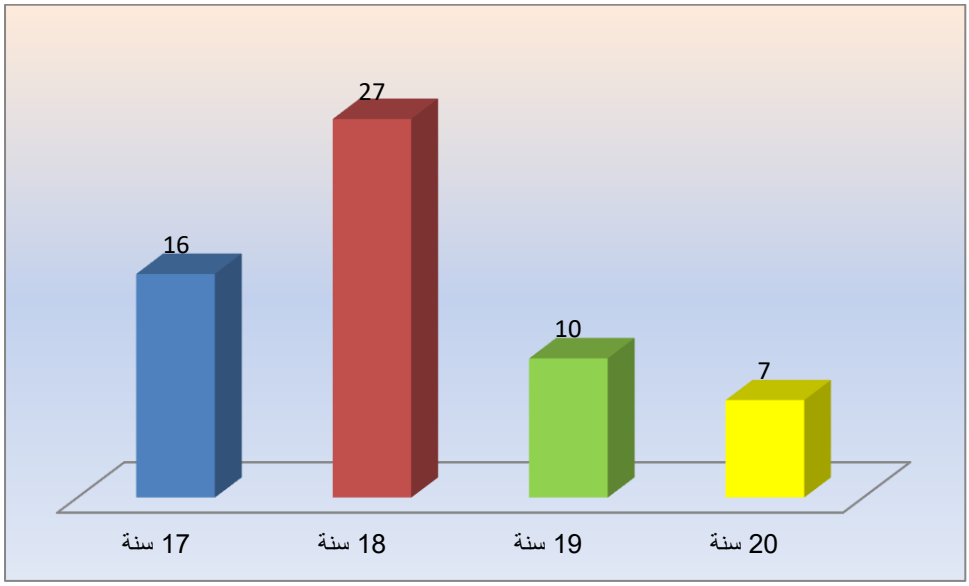


الشكل رقم (05) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الجنس

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة الأساسية والبالغ عددهم إجمالا (60) فرد، نلاحظ أن عدد الذكور قدر بـ 19 فرد بنسبة 31.7 %، في حين نلاحظ أن عدد الإناث قدر بـ 41 فرد أي ما نسبته 68.3% وهم الأعلى نسبة.

الجدول رقم (09) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن

السن	التكرارات	النسبة المئوية
17 سنة	16	%26.7
18 سنة	27	%45
19 سنة	10	%16.7
20 سنة	7	%11.7
الإجمالي	60	%100

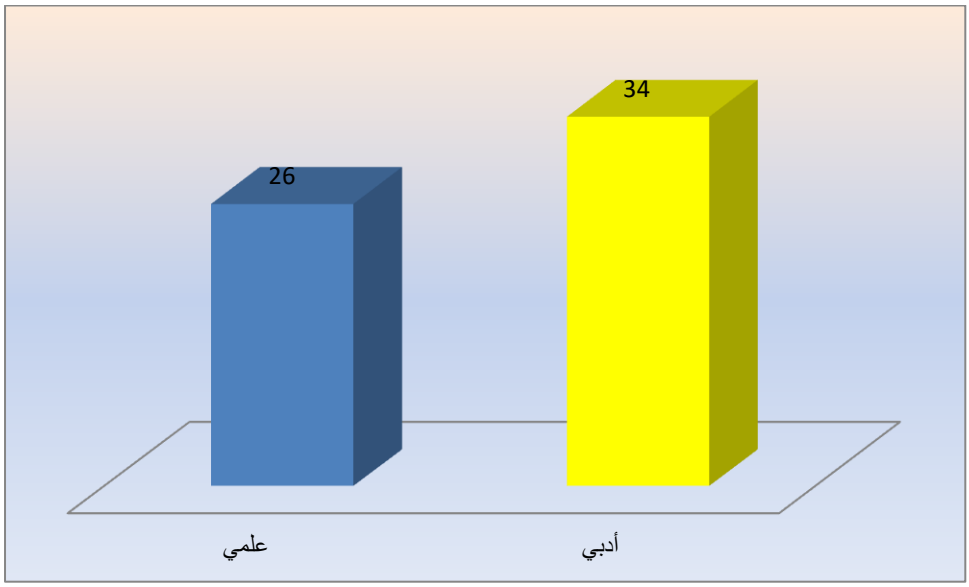


الشكل رقم (06) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير السن

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة الأساسية والبالغ عددهم إجمالا (60) فرد، نلاحظ أن عدد الأفراد الذين سنهم 17 سنة قدر بـ 16 فرد بنسبة 26.7 %، في حين نلاحظ أن عدد الأفراد الذين سنهم 18 سنة قدر بـ 27 فرد أي ما نسبته 45% وهم الأعلى نسبة، أما الأفراد الذين سنهم 19 سنة فقد قدر عددهم بـ 10 أفراد بنسبة 16.7 % ، وقدر عدد الأفراد الذين سنهم 20 سنة بـ 7 أفراد بنسبة 11.7 %.

الجدول رقم (10) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الشعبة

الشعبة	التكرارات	النسبة المئوية
علمي	26	%43.3
أدبي	34	%56.7
الإجمالي	60	%100



الشكل رقم (07) يوضح توزيع نسب أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الشعبة

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة الأساسية والبالغ عددهم إجمالا (60) فرد، نلاحظ أن عدد المراهقين العلميين قدر بـ 26 فرد بنسبة 43.3 %، في حين قدر عدد الأدبيين بـ 34 فرد بنسبة 56.7 % وهم الأعلى نسبة.

4 .الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم إستخدام جملة من الأساليب الإحصائية في هذه الدراسة مستعينين في ذلك بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في نسخته 21، وذلك بتطبيق الأساليب التالية:

أولا/ فيما يخص الخصائص السيكومترية:

- معادلة ألفا كرونباخ في التناسق الداخلي.
- معامل الارتباط بيرسون في التطبيق وإعادة التطبيق وصدق الاتساق الداخلي.

ثانيا/ فيما يخص فرضيات الدراسة:

- اختبار التوزيع الطبيعي Kolmogorov-Smirnov
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياريّ.

- معامل الارتباط بيرسون .
- اختبار الدلالة الإحصائية "ت" لعينتين مستقلتين (T_{test}) .
- اختبار الدلالة الإحصائية "ت" للعينة الواحد (T_{test}).
- اختبار "ليفين" للكشف عن التجانس بين عينتين مستقلتين (F) .

خلاصة:

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

الفصل السادس:

عرض وتفسير ومناقشة

النتائج

تمهيد:

وفي هذا الفصل سنحاول عرض نتائج الدراسة الميدانية وذلك من خلال عرض استجابات أفراد العينة ومعالجتها احصائيا، بعدما قمنا بتفريغ النتائج وتنظيمها باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)وصولا الى عرض النتائج، بالاعتماد على الدراسات السابقة.

1-عرض وتفسير نتائج الفرضية العامة ومناقشتها:

نصت الفرضية العامة لهذه الدراسة على: " للثقافة الدينية دور ايجابي في تنمية الصحة النفسية لدى المراهقين " ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد معامل الارتباط بيرسون، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (11): يوضح العلاقة بين الثقافة الدينية والصحة النفسية.

/		الصحة النفسية
الثقافة الدينية	معامل الارتباط	0.65**
	مستوى الدلالة	0.00
	حجم العينة	60
الارتباط دال عند (α=0,01).		

من خلال الجدول رقم (10) أعلاه نلاحظ أن معامل الارتباط بيرسون بلغ (0.65**) بين الثقافة الدينية والصحة النفسية وهي قيمة موجبة ومرتفعة، وهذا يعني أن الارتباط بينهما إرتباط طردي، أي أنه كلما إرتفعت درجات الثقافة الدينية كلما إرتفعت معها درجات الصحة النفسية والعكس صحيح، كما أن نتيجة هذا الارتباط جاءت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة ألفا (α=0,00)، ومنه نستطيع القول بأنه لا يمكن قبول الفرض الصفري الذي ينفي وجود العلاقة، وبالتالي نتوصل إلى قبول فرضية الدراسة العامة القائلة بـ" للثقافة الدينية دور ايجابي في تنمية الصحة النفسية لدى المراهقين "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة كورين وفيروف وفلد(1960) والتي هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين النشاط الديني والصحة النفسية والتوافق النفس ، ولقد أسفرت النتائج على أن هناك علاقة ايجابية بين النشاط الديني والتوافق في مجالاته المختلفة التي تم اكتشافها.

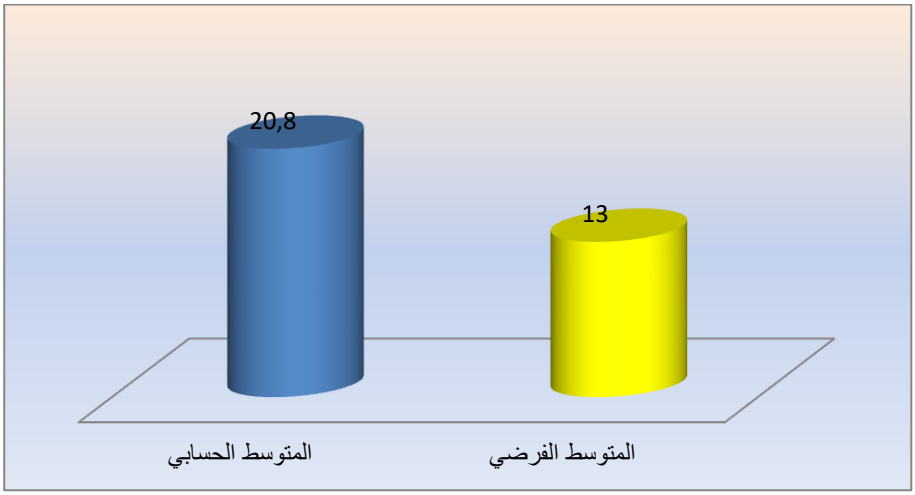
ومن خلال نتائج الدراسة نرى أن إعادة تشكيل محددات الصحة النفسية غالباً ما تتطلب اتخاذ إجراءات تتجاوز نطاق قطاع الصحة، ومن ثمّ فإنه ينبغي أن تشمل برامج تعزيز الصحة النفسية والوقاية من الاضطرابات النفسية قطاعات التعليم والعمل والعدالة والنقل والبيئة والإسكان والرعاية الاجتماعية، وذلك إسهاما كبيرا بدمج جهود التعزيز والوقاية في التوعية الدينية والدعوة إلى التعاون والتنسيق المتعدديْ القطاعات الثقافية والدينية والجمعوية والشروع فيهما، وتيسيرهما بمختصين

2-عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الأولى ومناقشتها:

نصت الفرضية الجزئية الأولى لهذه الدراسة على: " مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع"، ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار الدلالة الإحصائية (T test) للعينة الواحدة، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم(12): الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الثقافة الدينية

الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي 13			
					t	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الثقافة الدينية	60	20.80	3.18	7.80	18.95	59	0.0	دال عند 0.01



الشكل رقم (08) الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الثقافة الدينية

من خلال النتائج المبينة بالجدول رقم (11) والشكل رقم (06) أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الثقافة الدينية والذي بلغ 20.80 أنه أعلى من المتوسط الفرضي والمقدر بـ 13 بناء عليه فإن مستوى الثقافة الدينية مرتفع، وهذا ما أكدته قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 18.95 وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة" ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، ومنه تم قبول الفرضية الجزئية الأولى القائلة بـ " مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة مُحَمَّد يونس(2005) التي نصت أن تعدد الموضوعات الدينية التي يهتم بها الطلبة أثناء تصفحهم للأنترنت وفي مقدمتها العبادات ثم القرءان الكريم والذي يساهم في رفع من مستوي الثقافة الدينية، ولم تتفق دراستنا مع دراسة حياة زغدودي(2008) والتي هدفت هذه الدراسة الى ايجاد حلول لمشاكل المجتمع ،وتأثير الثقافة الدينية على الشباب والناشئة وان المسجد لم يعد يستجيب لمتطلبات وتحديات العصر ولم يعد كما كان مدرسة لنشر الثقافة الدينية التي تمكن الفرد ومن مواجهة التحديات الدينية والأخلاقية الراهنة وأصبح مكانة لأداء العبادة فقط.

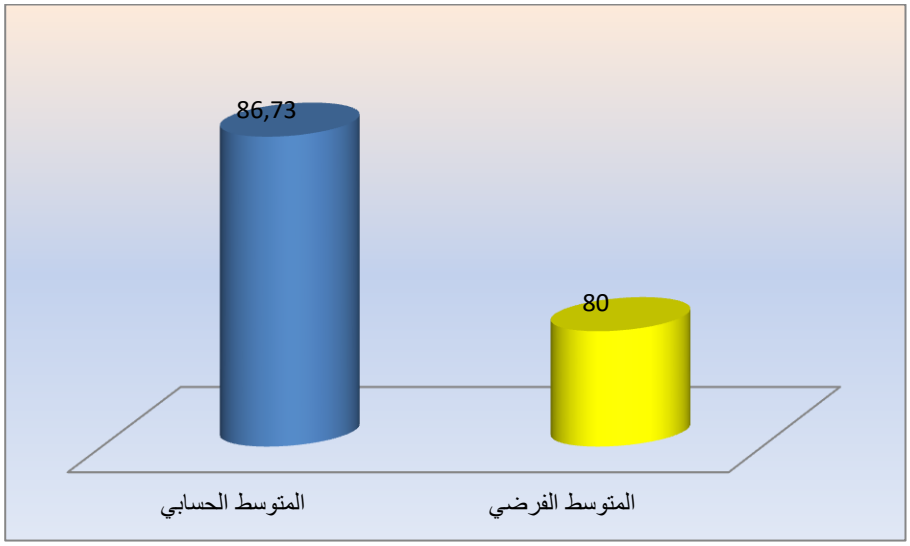
ومن هنا نرى أنه وجب تعريف الثقافة الإسلامية بأنها مجموعة المعارف والمفاهيم التي يمكن أن يتزود بها الإنسان المسلم في العصر الحاضر، بحيث تجعله قادرا على إدراك الواقع المحيط به، سواء كان محليا أم عالميا، واتخاذ الموقف المناسب منه؛ لأن الثقافة لا تقتصر فقط على المدركات الذهنية، وإنما تمتد أيضا لتشمل السلوك والتصرفات فنحن لا نستطيع أن نعرف مستوي الثقافية للشخص لاي شخص حتى يتحدث وندرك سلوكاته كما أننا لا نستطيع أن نحكم على مستواه الثقافي حتى يقوم بسلوك معين يثبت أنه كذلك، أي يستحق هذا الوصف.

2-عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثانية ومناقشتها:

نصت الفرضية الجزئية الثانية لهذه الدراسة على:" مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع"، ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار الدلالة الإحصائية (T test) للعينة الواحدة، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم(13):الفرق بين المتوسط الحسابي لإفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصحة النفسية.

الدرجة الكلية	حجم العينة	المتوسط الحسابي للأفراد	الانحراف المعياري	الفرق بين متوسط الأفراد والمتوسط الفرضي	المتوسط الفرضي 80			
					t	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
الصحة النفسية	60	86.73	9.58	6.73	5.44	59	0.0	دال عند 0.01



الشكل رقم (09) : الفرق بين المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة والمتوسط الفرضي على مقياس الصحة النفسية

من خلال النتائج المبينة بالجدول رقم (12) والشكل رقم (07) أعلاه نلاحظ وبناء على المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية والذي بلغ 86.73 أنه أعلى من المتوسط الفرضي والمقدر بـ 80 بناء عليه فإن مستوى الصحة النفسية مرتفع، وهذا ما أكدته قيمة "ت" بالنسبة للعينة الواحدة التي بلغت قيمتها 5.44 وهي قيمة موجبة "أي أن الفروق لصالح المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة" ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.01)، ومنه تم قبول الفرضية الجزئية الثانية القائلة بـ " مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة مرتفع "، ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 99% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع دراسة **باترون وآخرون** (2003) والتي نصت على الإرتقاء بالصحة النفسية لدى تلاميذ الثانوية حيث ان ارتباط العوامل النفسية والاجتماعية في البيئة المدرسية وشعور التلاميذ بقيمة الذات يساهم بارتقاء الصحة النفسية في المدارس ، ولم تتفق دراستنا مع **دراسة مجذوب احمد مُحَّد أحمد قمر (2015)** والتي هدفت الى الكشف عن علاقة الصحة النفسية والذكاء الوجداني من خلال تأثير النوع الاكاديمي والمستوى الدراسي والتخصص، فيأثر المستوى الدراسي على الذكاء الوجداني والصحة النفسية لدى الطلبة .

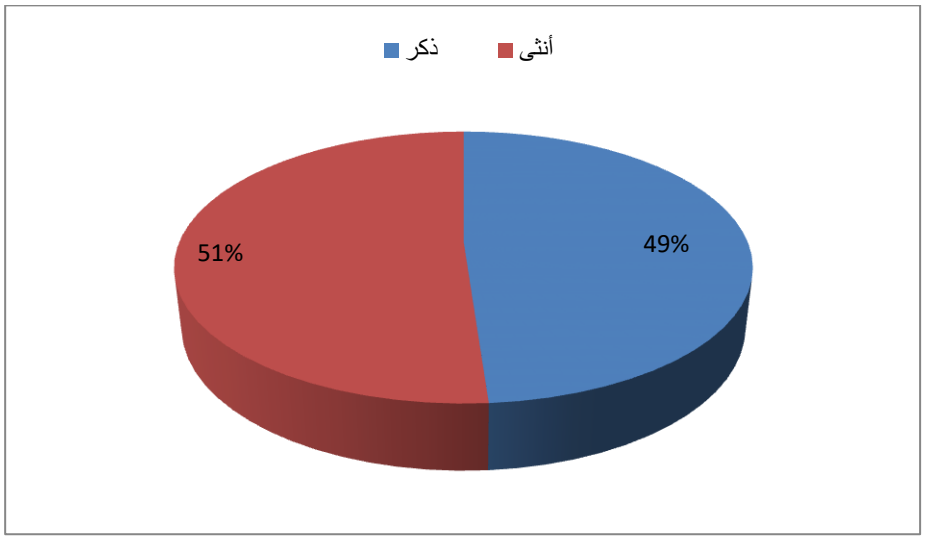
ومن هنا نرى أن تعزيز الصحة النفسية لدى المراهقين له أولوية يمكن أن تتحقق عن طريق القوانين التي تعزز الصحة النفسية وتحميها ، من خلال دعم القائمين على الرعاية في توفير الرعاية اللازمة في مرحلة التنشئة ، وتحسين البرامج المدرسية والبيئة المجتمعية التي يعيش فيها.

3-عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الثالثة ومناقشتها:

نصت الفرضية الجزئية الثالثة لهذه الدراسة على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)". ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار الدلالة الإحصائية (T test) لعينتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم(14):يوضح الفروق في مستوى الثقافة الدينية لدى أفرد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس.

الجنس		إختبار ليفين التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
الثقافة الدينية	ذكر	0.27	0.60	19	20.15	2.98	58	1.06-	0.29	غير دالة عند 0.05
	أنثى			41	21.09	3.26				



الشكل رقم (10) يوضح الفروق في مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الجنس

من خلال الجدول أعلاه رقم (13) وبالنظر إلى اختبار التجانس ليفين (F) والذي بلغ (0.27) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05) ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار(T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين.

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الثقافة الدينية لدى الذكور بلغ قيمة (20.15) بانحراف معياري (2.98) وهو أدنى من متوسط الإناث البالغ (21.09) بإنحراف (3.26)، وبالنظر إلى قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت (1.06-) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرضية الجزئية الثالثة القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)" وقبول الفرضية الصفرية القائلة بـ: " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الثقافة الدينية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)" ، ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هي 95% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع دراسة حنورة والراشد (1999) التي نصت على أن المعلومات و الحقائق والمفاهيم المتصلة بالدين الإسلامي والمستمدة من القرآن الكريم تساهم في رفع مستوى الثقافة القرآنية في مجال العقائد، وتتفق كذلك نتائج هذه الفرضية مع دراسة فروانة (2002) التي جاءت لمعرفة واقع و الثقافة الإسلامية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية ،لوجود ضعف في مستوى الثقافة الاسلامية ، واعادة بناء مناهج الثقافة الاسلامية وذلك باستنادها على فلسفة تربوية إسلامية واضحة الأهداف.

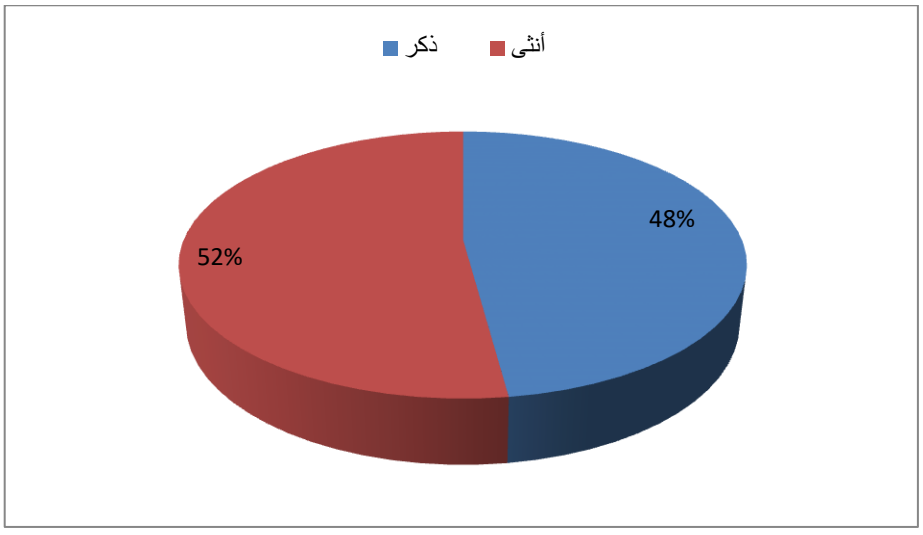
ومن هنا نرى أن المعلومات الدينية تساهم بشكل كبير في تكوين ثقافة المراهق ، وتساعده في فهم الحياة وتخلص من المشكلات الاجتماعية والمدرسية والنفسية التي تصادفه .

4-عرض وتفسير نتائج الفرضية الجزئية الرابعة ومناقشتها:

نصت الفرضية الجزئية الرابعة لهذه الدراسة على: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى)". ولتحقق من صحة الفرضية تم الاعتماد على اختبار الدلالة الإحصائية (T test) لعينتين، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول (15):يوضح الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزي لمتغير الجنس.

الجنس		اختبار ليفين التجانس (F)	مستوى الدلالة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "T"	مستوى الدلالة	القرار
الصحة النفسية	ذكر	0.02	0.88	19	81.78	10.15	58	-2.88	0.005	دالة عند 0.05
	أنثى			41	89.02	8.48				



الشكل رقم (11) يوضح الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة التي تعزى لمتغير الجنس

من خلال الجدول أعلاه رقم (14) وبالنظر إلى اختبار التجانس ليفين (F) والذي بلغ (0.02) وهي قيمة غير دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05) ومنه نستنتج أن هناك تجانس بين المجموعتين مما استدعى تطبيق اختبار(T_{test}) لعينتين مستقلتين متجانستين.

يتضح من الجدول السابق أن متوسط الصحة النفسية لدى الذكور بلغ قيمة (81.78) بانحراف معياري (10.15) وهو أدنى من متوسط الإناث البالغ (89.02) بإنحراف (8.48)، وبالنظر إلى قيمة اختبار الفروق (Ttest) والتي بلغت (2.88-) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05)، ومنه نستطيع القول بأنه تم رفض الفرضية الصفرية التي تنفي وجود الفروق وقبول الفرضية الجزئية الرابعة القائلة " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) ولصالح الإناث" ونسبة التأكد من هذه النتيجة المتوصل إليها هي 95% مع إحتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

وتتفق نتائج هذه الفرضية مع دراسة بابكر(2014)التي جاءت للكشف عن علاقة الصحة النفسية بكفاءة الذات والتدين ، حيث تساهم الصحة النفسية في تحقيق كفاءة الذات والتدين لدى الطلاب تبعا لمتغير الجنس ومكان الاقامة.

ومن هنا نرى أن الصحة النفسية هي مستوى الرفاهية النفسية ، والتي تساهم في ادراك قدراتنا والتعامل مع الضغوطات الحياة ، والانتاج ومساعدة المجتمع .

الإستنتاج العام :

نستنتج من خلال دراستنا لموضوع دور الثقافة الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين، وبناءا على توقعاتنا ونتائج الدراسة المتحصل عليها على أن للثقافة الدينية دور ايجابي في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين، حيث أن الثقافة الدينية تساهم في الاستثمار اللائق لفعاليات الحياة المادية والمعنوية للطفل المراهق، والتي تشعر الفرد بالطمأنينة والتخلص من ضغوط الحياة والمشكلات الاجتماعية والأسرية والمدرسية، فمن ضروريا الصحة النفسية للمراهق المتمدرس هو الخلو من الأعراض المرضية ، وتحمل اعباء لحياة، وتكوين علاقات مع الأخرين، فالثقافة الدينية ساهمت في تعزيز الصحة النفسية للمراهقين المتمدرسين.

الاقتراحات:

من خلال نتائج البحث توصي الباحثتان بي :

- وضع برنامج خاص بالثقافة الدينية في المدارس الثانوي لزيادة الوعي الديني لدى المراهقين.
- الإهتمام بالجانب النفسي لتلاميذ السنة الثالثة ثانوي .
- العمل على دمج الثقافة الدينية في المناهج التربوية لساهمتها في تعزيز الصحة النفسية لدى التلاميذ.
- محاولة دمج القرأن الكريم والسنة النبوية في برامج المدرسية.
- تصميم برامج إرشادية لتعزيز السلوك الديني لدى تلاميذ المراهقين بمختلف مستوياتهم.
- محاولة إكساب المراهق ثقافة دينية لتوعية والاسترشاد بها.
- القيام بدمج علم النفس الديني في المناهج التربوية.

خاتمة

خاتمة

و ما يمكن استخلاصه في نهاية هذه الدراسة، التي كانت بعنوان دور الثقافة الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة ثالثة ثانوي، والتي طبقت على(60) تلميذ وتلميذة. كم افرزت نتائج تفسير الفرضيات إن للثقافة الدينة أهمية كبيرة لدى المراهق فهي أساس الوعي والانضباط وتقليل من المشاكل التي تعترضه.

فمن خلال هذه الدراسة وتفسيرها ونتائجها تبين لنا أن للثقافة الدينية دور ايجابي في تنمية وتعزيز الصحة النفسية لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي، لمساهمة الثقافة الدينية في تخفيف الضغوط والمشكلات التي يتعرض لها الطلاب ، وبالتالي قدرتهم على التكيف وتخلص من التوتر والقلق وحمايتهم من الامراض والاضطرابات والحالات النفسية السلبية المختلفة.

قائمة المصادر والمراجع

المصادر:

القرأن الكريم.

المراجع:

أولا: الكتب بالعربية:

1. أبو حويج، صفدي، و عصام. (2009). ***المدخل الى الصحة النفسية***،ط1. الاردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

2. أبو حويج، مروان، و آخرون. (2001). ***مدخل الى الصحة النفسية***،ط1. الاردن، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

3. أحمد محمد أحمد الجلي. (2010). ***دراسات في الثقافة الإسلامية*** *(المصادر ، الأسس، الخصائص ،التحديات)*،ط1. الامارات العربية: الناشر دار الكتاب الجامعي.

4. أحمد محمد أحمد جلي. (2010). ***دراسات في الثقافة الإسلامية*** *(المصادر الأسس ، الخصائص،التحديات)* ط2. الإمارات العربية المتحدة: ناشر دار الكتاب الجامعي.

5. أحمد محمد عبد الخالق. (2001). ***أصول الصحة النفسية***،ط1. مصر: دار المعرفة الجامعية.

6. أحمدعبدالخالق. (2008). ***أصول الصحة النفسية***،ط2. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

7. أديب محمد خالدي. (2009). ***المرجع في الصحة النفسية***،ط1. الاردن، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

8. اشرف محمد عبد الغني شريت، و السيد حلاوة محمد. (2002). ***الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق***. المكتب الجامعي الحديث.

9. البهي فؤاد السيد. (1998). ***الأسس النفسية لنمو***، ط2. القاهرة: دار الفكر العربي.

10. بطرس حافظ بطرس. (2008). ***التكيف والصحة النفسية لطفل***، ط1. الاردن، عمان: دار المسيرة والتوزيع.

11. حامد عبد السلام زهران. (1987). **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة**. القاهرة: دار المعارف.

12. حامد عبد السلام زهران. (1995). **علم النفس النمو**، ط5. القاهرة: علم الكتب للنشر.

13. حامد عبد السلام زهران. (1997). **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، ط3. القاهرة، مصر: نشر وتوزيع وطباعة عالم االكتب.

14. حامد عبد السلام زهران. (1997). **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. مصر القاهرة: نشر وتوزيع وطباعة وعالم الكتب.

15. حامد عبد السلام زهران. (2005). **الصحة النفسية والعلاج النفسي** ،ط4 . القاهرة، مصر: عالم الكتب.

16. حامد عبد السلام زهران. (2005). **علم النفس النمو الطفولة والمراهقة** ،ط 6. القاهرة: عالم الكتب للنشر والتوزيع.

17. حسن عبد الغني أبو غدة. (2014). **الثقافة الإسلامية والتحديات الفكرية المعاصرة وحقوق الإنسان** . الرياض: النشر العلمي والمطابع.

18. حنان عبد الحميد العناني. (2000). **الصحة النفسية** ، ط1. الاردن، عمان : دار الفكر لطباعة والنشر.

19. خالد حامد. (2000). ***منهجية لبحث في العلوم الإنسانية والإجتماعية***.

20. خليل مخائيل معوض. (1994). **سيكولوجية نمو الطفل والمراهقة**. مصر: دار الفكر العربي.

21. رابح تركي. (1999). **أصول التربية والتعليم (المؤسسة الوطنية للكتاب**، ط2 . الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

22. سامر جميل. (2007). ***الصحة النفسية*** ،ط2 . الاردن، عمان : دار المسيرة للنشروالتوزيع.

23. سامي محمد ملحم. (2004). **علم النفس النمو**، ط1. الأردن: دار الفكر.

24. سفسافة محمد، و احمد عريبات. (2005). **مبادئ الصحة النفسية**. الاردن: المملكة الادنية الهاشمية.

25. صالح بن عبد الله الفريح. (2007). ***إشكاليات مقرر الثقافة الدينية*** ،ط1. السعودية: دار النشر والتوزيع.

26. صالح حسين الداهري. (2010). **مبادئ الصحة النفسية**، ط2 . الاردن: دار وائل للنشر والتوزيع.

27. صبرة محمد علي، و اشرف محمدعبد الغني شريت. (2005). **الصحة النفسية والتوافق النفسي**. قاهرة، مصر: دار المعرفة الجامعية.

28. عباس أحمد صالح السامرائي. (2005). **التطبيق العلمي في التربية البدنية والرياضية** . القاهرة: مركز الكتب.

29. عباس محمد عوض. (1997). **القياس النفسي بين النظرية والتطبيق**، ط1. الإسكندرية: المعرفة الجامعية.

30. عباس محمد عوض. (1999). ***علم النفس الإحصائي***. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

31. عبد الإله ممدوح. (2004). **اساليب تنمية المعلومات والشعر الديني** ، ط1. الرياض: المركز العربي للأبحاث والتوثيق.

32. عبد الرحمان سي موسى، و محمود بن خليفة. (2008). **علم النفس المرضي والتحليل الاسقاطي،الانظمة النسقية في الاختبارات الاسقاطية**. بن عكنون، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية الصحة المركزية.

33. عبد الغني صلاح الدين. (2000). **في الصحة النفسية**. مصر القاهرة: دار الفكر العربي.

34. عبد الله بن حمد العويسي. (2012). **مالك بن نبي حياته وفكره**. الشبكة العربية للابحاث.

35. عبيدات، ذوقان وعدس، و عبد الرحمان وعبد الحق. (1984). **البحث العلمي: مفهومه وأدواته وأساليبه**. عمان: دار الفكر.

36. عزمي طه، و أخرون. (2008). **الثقافة الإسلامية** ، ط1. عمان: جامعة القدس المفتوحة.

37.علي راشد. (1993). **اختيار المعلم وكيفية اعداده ودليل التربية العلمية**. بيروت: دار العرب للنشر.

38.عويد السلطان مشعان. (1993). ***علم النفس الصناعي*** ،ط 1. بيروت: مكتبة الفلاح لنشر والتوزيع.

39.قاسم محمد، و عبد الله. (2001). **مدخل الى الصحة النفسية**،ط1. الاردن، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

40.قاسم محمدعبد الله. (2004). **مدخل الى الصحة النفسية** ، ط2. الاردن، عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

41. قاسم محمد عبد الله. (2010). **مدخل الى الصحة النفسية**، ط 1. مصر: دار الفكر ناشرون وموزعون.

42.محمد أبو يحي، راشد الشهوان، عبد الرحمن الكيلاني، أحمد العوايشة، و يوسف الغيظان. (2001). **الثقافة الإسلامية (ثقافة المسلم وتحديات العصر)**، ط1 . الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع.

43.محمد الطيب العلوي. (1982). **التربية والإدارة المدرسية الجزائرية**، ط 2. الجزائر.

44. محمدبن محمودآل عبد الله. (2014). **المراهقة والعناية بالمراهقين** ، ط 1. الإسكندرية: درا الوفاء لدنيا.

45. مختارمحي الدين. (1982). **محاضرات في علم النفس الإجتماعي**. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.

46. مروان عبد المجيد ابراهيم. (2000). ***أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية***. الأردن: مؤسسة الوراق.

47. مصطفى الحجازي. (2000). ***مدخل الى الصحة النفسية***، ط2. الاردن: دار الفكر.

48.مصطفى خليل الشرقاوي. (2004). **علم الصحة النفسية**. بيروت، دار النهضة العربية، لبنان.

49.مصطفى مسلم، و فتحي محمد الزغبي. (2007). ***الثقافة الإسلامية(تعريفها مصادرها مجالاتها تحدياتها)*** ط 1. عمان: إثراء للنشر والتوزيع.

50. ناصر عاقل. (1977). **اسس البحث العلمي في العلوم السلوكية**، ط1. دار العلم للملايين.

51. هندي ،صالح. (1982). **دراسات في الثقافة الإسلامية** ، ط2. عمان الارن.

52. واطسن روبرت، هنري كلاي، و فراح أحمد فرج. (2004). **سيكولجية الطفل والمراهق** ،ط 1. القاهرة.

ثانيا: الكتب بالغة الفرنسية:

1 . Cloutier, R. (1982). ***psychologie de l adolescence***. edition Eska paris.

رسائل والأطروحات :

1. أبو العمرين، و احمد ابتسام. (2008). **مستوى الصحة النفسية للعاميلين بهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم(رسالة ماجستير)**. غزة، كلية التربية قسم علم النفس، فلسطين: الجامعة الاسلامية.

2. عبدي سميرة. (2010). **الضغط المدرسي وعلاقته بسلوكات العنف والتحصيل الدراسي لدى المراهق المتمدرس (مذكرة شهادة ماجستير)**

المجلات:

1. العبيدي الأسعد. (2010). **مشاركة الطلبة في التربصات أثناء الدراسة الجامعية في الجيل الجديد من طلبة الجامعات التونسية** . مركز الدراسات والبحوث الإقتصادية والإجتماعية .

2. شاهر خالد سليمان، و العيس اسماعيل . (2012). **الصحة النفسية وعلاقتها بلذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة.** العدد(9).

الملاحق

جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

تخصص ارشاد وتوجيه

استمارة جمع البيانات

عزيزي التلميذ(ة)بعد التحية والسلام .....

يهدف مقياس الموجود بين يديك الى جمع معلومات تتعلق بموضوع :دور الثقافة الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين لدى تلاميذ المرحلة الثانوية

وهذا في اطار مشروع مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر تخصص ارشاد وتوجيه ،وبصفتك الشخص المعني والمؤهل لتزويد الباحث بهذه البيانات أرجو منك المساهمة في خدمة البحث العلمي ، وهذا بملء هذه الاستمارة بوضع علامة(x) في الخانة المناسبة ، والاجابة على جميع فقرات المقياس، مع العلم ان ما يرد في هذه المقياس من بيانات ومعلومات سوف تعامل بسرية تامة ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

وشكرا جزيلا لحسن الاهتمام.

بيانات عامة :

1. **الجنس:**
   - ذكر ☐
   - انثى ☐
2. **السن:**.....
3. **المستوى الدراسي:**
   - اولى ثانوي ☐
   - ثانية ثانوي ☐
   - ثالثة ثانوي ☐
4. **التخصص:**.....
5. **نظام الاقامة:**
   - داخلي ☐

خارجي ☐

6. مكان الاقامة:

قرية ☐

بلدية ☐

دائرة ☐

ولاية ☐

1

الرقم	السؤال	نعم	لا
1	تعرف اركان الايمان		
2	تعرف اركان الاسلام		
3	تعرف الاحسان		
4	تعلم عدد اجزاء القرءان الكريم		
5	تعرف مصادر التشريع الاسلامي		
6	تعلم اين نزل الوحي على النبي ﷺ		
7	تعلم متى كانت الهجرة النبوية		
8	تعرف من هم المبشرين بالجنة		
9	تعلم من هم المهاجرين والانصار		
10	تعرف عدد النوافل والرتب في اليوم		
11	تعرف السيرة النبوية		
12	تعلم ماهي اشراط الساعة		
13	تعلم كم عدد امهات المؤمنين		
14	تعرف ليلة الاسراء والمعراج		
15	تعرف الكتب السماوية		
16	تعرف عدد الأنبياء		
17	تعرف معنى الرياء		
18	تعلم الفرق بين الاديان السماوية والوثنية		
19	تعلم معنى الجهاد في سبيل الله		
20	تعرف ما هو الكفر		
21	تعلم معنى الزهد		
22	تعرف من هو الملحد		
23	تشاهد البرامج الدينية		
24	ساعدتك هاته البرامج في حياتك		
25	تعلم اول صلاة صلاها النبي ﷺ		
26	تعرف عدد غزوات الرسول ﷺ		

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
1	تسير حياتي علي النحو الذي كنت اتمناه.			
2	استطيع ان اتعامل بمهارة مع اي مشكلة تصادفني او تعترض امامي.			
3	أرى أن الاخرين يحبونني ويثقون بي .			
4	أشعر وكأني أفضل سنوات حياتي قد انقضت.			
5	أقيم نفسي وأقدرها حق قدرها .			
6	أبتسم وأضحك كثيرا .			
7	لا أكترث أو أبالي أعمل أي شيء مهما كانت قيمته و مهما فكرت فيه			
8	يتملكني إحساس قوي بالفشل والإخفاق .			
9	أتمنى لو استطيع أن اغير جانبا ما من حياتي .			
10	أشعر أني قريب جدا ممن حولي .			
11	أضل مشدودا ومتوترا في المواقف المختلفة .			
12	أوزع طاقتي ومجهودي على المواقف التي أفكر فيها .			
13	يضيق صدري بسرعة حتى و إن لم يكن هناك ما يستدعي ذلك .			
14	أرى أن الاخرين يفهمونني جيدا .			
15	أشعر بأني عاجز ولا حيلة لي .			
16	تسير أفكاري في حلقة مفرغة ولا جدوي منها .			
17	يبدو مستقبلي باهرا .			
18	أشعر بالرضا والراحة لما حققته من حياتي .			
19	لدي إحساس بأنني ضئيل القدرة وليست هناك فائدة أو جدوي مني .			
20	يغمرني إحساس بالتفاؤل .			
21	أحب الآخرين وأحنو عليهم .			
22	أعتقد أن باستطاعتي أن أفعل ما أريد .			
23	أشعر بالملل والاكتئاب .			
24	أفضل العمل الفردي على العمل الجماعي .			
25	ارى أن فكري مشوش ومضطرب .			
26	يشعر الآخرين بأهميتي بالنسبة لهم .			
27	أنا واثق من نفسي وقدراتي .			
28	أشعر بالسخط والاستياء من كل ما حولي .			
29	أتميز برفع الكلفة عن الآخرين وأتعامل معهم بكل بساطة ووضوح .			
30	يتملكني شعور باليأس .			
31	أميل بطبعي إلى البشاشة والمرح والسرور.			
32	تسير حياتي على وفق روتين معين لا يختلف لأي سبب .			
33	أنا منطوي على نفسي .			
34	يتسم تفكيري بالوضوح والابداع .			
35	إذا ما قررت القيام بعمل ما فإني أبدي قدرا كبيرا من الحماس له .			
36	يبدو أن هناك شيئا ما خاطئ في شخصيتي .			
37	فقدت اهتمامي بالآخرين و لم تعد تشغلني أمورهم .			
38	لم يعد هناك ما يمثل الكثير من البهجة بالنسبة لي.			

39	يبدو أن الآخرين يفضلون الابتعاد عني.			
40	أتسم بصفاء الذهن و حدة الإدراك.			

موضوع المذكرة

دور الثقافة الدينية في تحقيق الصحة النفسية لدى المراهقين

لتلاميذ الطور الثانوي

قائمة الأساتذة الذين قاموا بتحكيم مقياس المذكرة

الرقم	اسم ولقب الأستاذ(ة)	الإمضاء
1	..... باتدو صفية	
2	..... زيدوط علي	
3	..... بقنوحة أمينة	
4	..... بلكبير ذهبية	
5	..... أوباجي محمد	

Scanné avec CamScanner

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Yahia Farès de Médéa
Faculté des Sciences Humaines et Sociales

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة يحي فارس بالمدية
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

التاريخ 2023/.3.7
الرقم 165 ك ع ا ا /2023

مديرية التربية لولاية المدية
ثانوية هلالي محمد سيدان
الهاتف: 09 70 79 09 (025)

تسهيل مهمة

الى السيد:

يتشرف قسم العلوم الاجتماعية الطلب من سيادتكم الترخيص بدخول مؤسستكم الموقرة.

للطالب(ة): غيرجيب هروة.....

المسجل(ة) بالسنة: 2023/2022

تخصص: ماستر: إرشاد وتوجيه..... تحت رقم: 181832045577

وذلك في اطار لإجراء بحث علمي ميداني

خلال المدة من: 15/03/2023 إلى: 10/04/2023

بمؤسسة: هلالي محمد سيدي.....

الرجاء تمكينه(ها) من الدخول مؤسستكم الموقرة خلال المدة المعبر عنها وذلك فيما تسمح به القوانين الداخلية للمؤسسة.

حرر بالمدية: 2023/.3./.7.

القسم

جامعة الدكتور يحي فارس بالمدية
قسم العلوم الاجتماعية
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

نسخة مع مسيرة للمؤسسة
2023/03/15

رأي المسؤول

ملاحق spss

Correlations

		الثقافة الدينية	س1	س2	س3	س4	س5	س6	س7	س8	س9	س10	س11	س12	س13
الثقافة الدينية	Pearson Correlation	1	.615**	.714**	.669**	.698**	.714**	.682**	.364*	.584**	.643**	.365*	.673**	.416*	.399*
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.047	.001	.000	.047	.000	.022	.029
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الثقافة الدينية	س14	س15	س16	س17	س18	س19	س20	س21	س22	س23	س24	س25	س26
الثقافة الدينية	Pearson Correlation	1	.702**	.452*	.442*	.500**	.481**	.779**	.673**	.812**	.683**	.481**	.773**	.473**	.623**
	Sig. (2-tailed)		.000	.014	.014	.005	.007	.000	.000	.000	.000	.007	.000	.008	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)

Correlations

		الصحة النفسية	س1.	س2.	س3.	س4.	س5.	س6.	س7.	س8.	س9.	س10.
الصحة النفسية	Pearson Correlation	1	.789**	570**	.453*	.433*	.784**	.493**	.673**	.623**	.383*	.617**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.012	.017	.000	.006	.000	.000	.037	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		الصحة النفسية	س11.	س12.	س13.	س14.	س15.	س16.	س17.	س18.	س19.	س20.
الصحة النفسية	Pearson Correlation	1	.813**	.495**	.579**	.610**	.539**	.782**	.552**	.444*	.377*	.603**
	Sig. (2-tailed)		.000	.005	.001	.000	.002	.000	.002	.014	.040	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الصحة النفسية	س21.	س22.	س23.	س24.	س25.	س26.	س27.	س28.	س29.	س30.
الصحة النفسية	Pearson Correlation	1	.634**	.390*	.464**	.673**	.608**	.488**	.605**	.763**	.883**	.633**
	Sig. (2-tailed)		.000	.033	.010	.000	.000	.006	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Correlations

		الصحة النفسية	س31.	س32.	س33.	س34.	س35.	س36.	س37.	س38.	س39.	س40.
الصحة النفسية	Pearson Correlation	1	.432*	.578**	.887**	.743**	.563**	.653**	.551**	.424*	.545**	.673**
	Sig. (2-tailed)		.017	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.020	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.805	26

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.821	40

Correlations

		التطبيق الأول الثقافة الدينية	التطبيق الثاني الثقافة الدينية
التطبيق الأول الثقافة الدينية	Pearson Correlation	1	.613**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	30	30
التطبيق الثاني الثقافة الدينية	Pearson Correlation	.613**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	30	30

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Correlations

		التطبيق الأول الصحة النفسية	التطبيق الثاني الصحة النفسية
التطبيق الأول الصحة النفسية	Pearson Correlation	1	.693**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	30	30
التطبيق الثاني الصحة النفسية	Pearson Correlation	.693**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	

	N	30	30
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).			

الجنس

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ذكر	19	31.7	31.7	31.7
	أنثى	41	68.3	68.3	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

السن

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17سنة	16	26.7	26.7	26.7
	18سنة	27	45.0	45.0	71.7
	19سنة	10	16.7	16.7	88.3
	20سنة	7	11.7	11.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

التخصص

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	علمي	26	43.3	43.3	43.3
	أدبي	34	56.7	56.7	100.0
	Total	60	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
الثقافة الدينية	.097	60	.200*	.914	60	.132

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
الصحة النفسية	.076	60	.200*	.914	60	.132

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Correlations

		الثقافة الدينية	الصحة النفسية
الثقافة الدينية	Pearson Correlation	1	.656**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	60	60
الصحة النفسية	Pearson Correlation	.656**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	60	60

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الثقافة الدينية	60	20.8000	3.18790	.41156

One-Sample Test

	Test Value = 13					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الثقافة الدينية	18.952	59	.000	7.80000	6.9765	8.6235

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصحة النفسية	60	86.7333	9.58259	1.23711

One-Sample Test

	Test Value = 80					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الصحة النفسية	5.443	59	.000	6.73333	4.2579	9.2088

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الثقافة الدينية	ذكر	19	20.1579	2.98632	.68511
	أنثى	41	21.0976	3.26959	.51062

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الثقافة الدينية	Equal variances assumed	.271	.605	-1.063-	58	.292	-.93967-	.88375	-2.70869-	.82936
	Equal variances not assumed			-1.100-	38.242	.278	-.93967-	.85447	-2.66908-	.78975

Group Statistics

	الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الصحة النفسية	ذكر	19	81.7895	10.15753	2.33030
	أنثى	41	89.0244	8.48672	1.32540

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
الصحة النفسية	Equal variances assumed	.022	.882	-2.884-	58	.005	-7.23492-	2.50840	-12.25602-	-2.21381-
	Equal variances not assumed			-2.699-	30.112	.011	-7.23492-	2.68085	-12.70910-	-1.76073-