

تاريخ الارسال (2017-04-11). تاريخ قبول النشر (2017-05-30)

أ. محمد أحمد الزعبي^{*1}
أ. د. عماد عبدالله الشريفين¹

¹ قسم العلوم التربوية - كلية الشريعة والدراسات الإسلامية -
جامعة اليرموك - الأردن
* البريد الإلكتروني للباحث المرسل:

E-mail address: mdalzoubi@yahoo.com

تطوير مقياس للصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تطوير مقياس للصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية لدى طلبة الجامعات، واستخدم الباحثان المنهج التأصيلي والوصفي، ولتحقيق هدف الدراسة، تم بناء الصورة الأولية للمقياس من (111) فقرة، وجميعها تغطي أبعاد المقياس الأربعة، وفق سلم ليكرت الخماسي، وقد طبق المقياس على عينة مكونة من (823) طالبا وطالبة، بينت نتائج التحليل العاملي وجود (50) فقرة، تشبعاتها تزيد عن (400.) وتمتع المقياس بصورته النهائية (50) فقرة، بخصائص سيكومترية مناسبة، إذ بلغت قيمتي معامل ثبات الإعادة، ومعامل ثبات الاتساق الداخلي للمقياس (0.89) (0.91) على التوالي، كما تمتع المقياس بدلالات متعددة للصدق، وبينت النتائج: أن لفقرات المقياس قدرة تمييزية، حيث وجد فرق جوهري عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) بين الوسطين، الحسابيين، الخاصين، بكافة فقرات مقياس الصحة النفسية، يعزى لصالح الفئة العليا؛ مما يشير إلى القوة التمييزية الخاصة بفقرات المقياس

كلمات مفتاحية: مقياس الصحة النفسية، الصحة النفسية، طلبة الجامعات، التربية الإسلامية.

Developing the scale for psychological health From an Islamic educational point of view

Abstract:

The study Targeted to develop the Scale of psychological health from are Islamic Educational for the university student To achieve The Target of this study, primary Model was built For the scale formed from (111) Paragraphs, All of them covers the fourth dimensions of the scale, according to the Five - pointed Likert, this Scale was implemented on a sample consisting of (823) male and female students, The results of Factor analysis Showed that (50) paragraph enrichment more them (0.40) and the Scale of its find Scale with (50) paragraph, with special psychometric characteristics where the Values of Coefficient of repeatability and the coherence Coefficient of internal consistency (0.89) (0.91) in Order, Also the scale got multiple Semantics of honesty, the results Showed that the scale paragraphs got a discriminatory capacity where a substantial difference at the level of Significance (0.05=a) between the two Arithmetic mean In all paragraphs of the psychological health Scale, attributable to the upper category Which indicates the Special discriminatory power of The scale paragraphs

Keywords: Scale of psychological health, Psychological Health, University students, Islamic education

مقدمة:

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على رسوله الأمين، وعلى آله وصحبه أجمعين، ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد:

فإن رسالة الإسلام رسالة مميزة في أسسها ومبادئها التي ترسم لمعتققيها معالم الهدى، والسير على الصراط المستقيم؛ لذا اختارها الله تعالى لتكون ديناً لخلقها، قال تعالى: (وَأَنَّ هَذَا صِرَاطِي مُسْتَقِيمًا فَاتَّبِعُوهُ وَلَا تَتَّبِعُوا السُّبُلَ فَتَفَرَّقَ بِكُمْ عَنْ سَبِيلِهِ ذَلِكُمْ وَصَّاكُم بِهِ لَعَلَّكُمْ تَتَّقُونَ) (الأنعام: 153)، فقد شرع الله الإسلام ووصفه بالكمال، وهو وصف يتسم بالصدق والواقعية، فهو صادق في محتواه، وواقعي يمكن ممارسته وتطبيقه على كافة الجوانب: النفسية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية وغيرها، وبهذا يستغني معتققيه عن أي دين سواه.

من هنا تُعد رسالة الإسلام منهج حياة معتققيها، حيث تقوم على تحقيق سعادتهم وطمأنينتهم، وهذا يتطلب عنايتها وتربيتها لأفرادها وفق مبادئ وأسس متينة، وهذا ما كان بالفعل، إذ اعتنت بهم عناية فائقة مُدْ كانوا أجنة في بطون أمهاتهم، حيث حذرت من الاعتداء عليهم بالضرب أو الإسقاط أو غير ذلك، ثم إذا وُلِدوا جاءت عناية من نوع آخر، حيث الإرضاع والعقيقة وغيرها، فكانت تلك العناية متصفة بالاستمرارية والمرحلية، فهي عناية مستمرة تبدأ من الولادة حتى الوفاة، ومرحلية تُراعي ظروف أفرادها وفق المراحل العمرية المناسبة.

كما جعل الله تلك العناية تسيير في توازن وتناغم بين متطلبات الجسد والروح، ففي إطار متطلبات الجسد، قال تعالى: (يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) (الأعراف: 31)، أما في إطار متطلبات الروح، فقد حث تبارك وتعالى على التوحيد والفضائل، وفَرَضَ العبادات المهدبة للنفوس، وفريضة الصوم مثلاً تولد الشعور بحال الفقراء وما يعانونه من الضيق المادي، وفريضة الزكاة تزيد الأحقاد بين فئات المجتمع، وتبث فيهم معاني المحبة والتكافل، وهكذا يلحظ عناية الإسلام بالجانب الجسدي والروحي معاً.

وأمام هذا التوازن والتناغم، يُلاحظ أن الإسلام قد اهتم بالجانب النفسي، لا سيما أن النفس الإنسانية هي الميدان التطبيقي للتربية، فهي المقصودة بالتغيير الفكري، والتعديل السلوكي، من هنا أخذت موضوعاتها اهتمام الكثير من الباحثين والمفكرين؛ وهذا ما جعلها من الموضوعات الخصبة والحية.

والاهتمام بالجانب النفسي في الإسلام يتميز بغاياته وأهدافه التي تجنب معتققيه الأم الاكتئاب والإحباط، وصولاً بهم إلى صحة نفسية وتوافق في علاقاتهم مع خالقهم وأنفسهم والآخرين والكون، لذا فالصحة النفسية لها أهمية كبيرة في حياتهم؛ فهم ينعمون بالأمن والاستقرار في ظلها، من هنا رسم الإسلام لهم منهجاً مميّزاً يوصلهم إلى صحة نفسية جيدة، وشعور بجودة الحياة، قال تعالى: (فَمَنْ تَبِعَ هُدَايَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ) (البقرة: 38).

فالمنهج المميز الذي رسمه الإسلام لوصول الأفراد إلى مستوى جيد من الصحة النفسية، يتمثل بالقرآن الكريم؛ فهو التبيان والهدى والرحمة والبشرى، قال تعالى: (وَنَزَّلْنَا عَلَيْكَ الْكِتَابَ تِبْيَانًا لِكُلِّ شَيْءٍ وَهُدًى وَرَحْمَةً وَبُشْرَى لِلْمُسْلِمِينَ) (النحل: 89)، وهذا التبيان منوط بالفلاح والسعادة والطمأنينة، قال تعالى: (قَدْ جَاءَكُمْ مِنَ اللَّهِ نُورٌ وَكِتَابٌ مُبِينٌ * يَهْدِي بِهِ اللَّهُ مَنِ اتَّبَعَ

رِضْوَانَهُ سُبُلَ السَّلَامِ وَيُخْرِجُهُم مِّنَ الظُّلُمَاتِ إِلَى النُّورِ بِإِذْنِهِ وَيَهْدِيهِمْ إِلَى صِرَاطٍ مُسْتَقِيمٍ (المائدة: 15-16)، من هنا يعد القرآن الكريم مصدراً أصيلاً، تبنى عليه المعارف المهمة في هذا الجانب؛ لا سيما أنه غاية في الدقة والإتقان، قال تعالى: (لا يَأْتِيهِ الْبَاطِلُ مِنْ بَيْنِ يَدَيْهِ وَلَا مِنْ خَلْفِهِ تَنْزِيلٌ مِنْ حَكِيمٍ حَمِيدٍ) (فصلت: 42).

والناظر في الواقع المعاصر يلحظ ظهور العديد من المنظمات والدراسات والبحوث التي تتعلق بالصحة النفسية، كما يُلاحظ تزايد العيادات والمؤسسات النفسية التي تقوم بمعالجة الاضطرابات النفسية، والتي من أبرز مظاهرها: القلق، والاكتئاب، والوحدة النفسية، وسيطرة الأفكار اللاعقلانية، وتشوه ادراك الواقع، وغيرها من الاضطرابات، وهذا مؤشر واضح على انهزام الإرادة، وعدم القدرة على مواجهة الحياة وقبولها.

فالواقع يشير إلى تزايد في إنشاء العيادات والمؤسسات النفسية التي تقوم بمعالجة الاضطرابات النفسية، نتيجة زيادة نسبة المشكلات السلوكية والانفعالية بين الأفراد، وما من شك أن هذا التزايد يتطلب وجود أداة قياس تكشف عن مستوى الصحة النفسية للأفراد من منظور إسلامي، وبالتالي من الممكن تقديم البرامج الدينية والإرشادية الهادفة؛ من أجل تفعيل الدور الإيجابي للفرد، من هنا جاءت هذه الدراسة من أجل تطوير مقياس للصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي.

مشكلة الدراسة

يشير واقع الطلبة وغيرهم من الأفراد إلى مراجعة العيادات والمراكز النفسية؛ للحصول على خدمات استشارية نفسية، ونظراً لارتباط الصحة النفسية بالعديد من المشكلات النفسية والانفعالية، فمن الممكن للمشكلات أن تعيق الفرد عن التكيف النفسي، والتقدم في المجالات الحياتية المختلفة، كما أن أدوات القياس التي يتم بناؤها لقياس الصحة النفسية، كانت تركز على المنحى التربوي في أغلبها، ففي حدود إطلاع الباحثان، لم تتوافر في الأدب التربوي، أداة مقننة للتعرف على مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد، من منظور تربوي إسلامي، رغم أهميتها والحاجة الماسة إليها، في تقييم مستوى الصحة النفسية، نتيجة زيادة نسبة المشكلات السلوكية والانفعالية بين الأفراد.

من هنا، باتت الحاجة ملحة إلى تأصيل المفاهيم والمقاييس النفسية، لذا تأتي هذه الدراسة بهدف تطوير مقياس للصحة النفسية وفق المنهج التربوي الإسلامي، وبالتالي قد يكون بالإمكان تقديم البرامج الدينية والإرشادية الهادفة؛ من أجل تفعيل الدور الإيجابي للفرد، للوصول إلى الصحة النفسية، حيث يتوافر في هذا المقياس خصائص القياس الموضوعية، وتتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة، وبشكل محدد فقد سعت هذه الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة الآتية:

- ما دلالات صدق مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية؟
- ما دلالات ثبات مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية؟
- ما القدرة التمييزية لفقرات كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية؟

أهداف الدراسة

- الكشف عن دلالات صدق مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية.
- الكشف عن دلالات ثبات مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية.

- التعرف على القدرة التمييزية لقرات كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية. أهمية الدراسة
 - تتبع أهمية الدراسة من أهمية تطوير مقياس للصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي، وبالتالي فهي من ضمن الدراسات تسهم في التأصيل الإسلامي للعلوم النفسية.
 - الكشف عن مستوى الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية لدى عينة من الطلبة الجامعيين.
 - في ضوء نتائج القياس يتم التخطيط لوضع برامج إرشادية، أو محاضرات، أو ندوات، من قبل المعنيين والمسؤولين في الجامعات.
 - قد يساعد هذا البحث على فتح المجال أمام الباحثين لإجراء بحوث ودراسات مشابهة لمراحل تعليمية أخرى، أو البحث عن متغيرات أخرى لتفسير ما تبقى من التباين في مستوى الصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي لدى طلبة الجامعات.
- حدود الدراسة:** تتمثل حدود الدراسة في الجوانب الآتية:

- (1) **حد الموضوع:** اقتصرت الدراسة على تطوير مقياس للصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية، وفقاً للأبعاد الآتية: الارتياح مع الذات، والارتياح مع الآخرين، مواجهة مطالب الحياة، السلامة النفسية.
- (2) **الحد البشري:** اشتملت الدراسة على طلبة جامعة اليرموك.
- (3) **الحد المؤسسي:** اقتصرت الدراسة في حدها المؤسسي على جامعة حكومية تابعة لوزارة التعليم العالي.
- (4) **الحد المكاني:** جامعة اليرموك/ محافظة إربد- الأردن.
- (5) **الحد الزمني:** تم تطبيق هذه الدراسة في الفصل الدراسي الثاني من العام 2016-2017.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

- **الصحة النفسية:** توافق الأفراد مع أنفسهم، ومع العالم الخارجي بدرجة كبيرة من النجاح والرضا والسلوك الاجتماعي السليم، والقدرة على مواجهة حقائق الحياة وقبولها، والذي يتضمن الأبعاد الآتية: الارتياح مع الذات، والارتياح مع الآخرين، والقدرة على مواجهة مطالب الحياة، والسلامة النفسية (الشريفين والشريفين، 2014)، ويعرف إجرائياً في ضوء الدرجة التي حصل عليها الطالب على المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.
- **الخصائص السيكومترية للمقياس:** وتتمثل: بدلالات الصدق والثبات، لمقياس الصحة النفسية، والتي تعطي الباحثين الثقة في استخدامه مستقبلاً.

الإطار النظري:

أهمية التأصيل الإسلامي للعلوم النفسية

إن إيجاد وجهة علمية لعلم النفس في البلاد الإسلامية توجه علماء النفس المسلمين في نظرتهم إلى الفرد في تفسير سلوكه، ووضع البرامج التي تنمي صحته النفسية، ووقايتها من الانحراف، وفي اختيار موضوعات البحوث، وغير ذلك، فهذا يعني

أنه لا بد أن تُبنى تلك النظرة على أسس ومبادئ الإسلام التي تهذب النفس وتضع القواعد المثلى لسلوك، والعلاقات الاجتماعية السوية، وهذا ما يُعرف بالتأصيل الإسلامي للعلوم النفسية، أو أسلمة العلوم النفسية، أو الوجهة الإسلامية لعلم النفس، وبالتالي يكون الهدف التعرف على التصور الإسلامي للعلوم النفسية، سواء التقى أم لم يلتق مع ما كتبه علماء النفس، فليس ما يدعو إلى الانقطاع؛ فاللغة النفسية والإجراءات البحثية فضلاً عن أدوات المعرفة لا غنى عنها طالما لا تتعارض مع حقائق العلم والدين، وتظهر أهمية التأصيل الإسلامي لعلم النفس من خلال النقاط الآتية، والتي ذكرها الزبير (1997):

- التأصيل الإسلامي يسهم في التخلص من بعض القيم السلبية في علم النفس المعاصر، حيث يتم التحول من الإطار الثقافي الغربي العلماني إلى الإطار الإسلامي، وبالتالي تتحول مسيرة البحث باتجاهات جديدة من أجل بناء علم نفس إسلامي مستقل، وهذا لا يعني بأية حال أن ينقطع الاتصال بعلم النفس، ما دام أنها لا تتعارض مع تعاليم الإسلام.
- التأصيل الإسلامي يجعل علم النفس يصدر عن مصدر يقيني وليس احتمالي، فعلم النفس ليس مبرأ من العيوب، لا سيما أنه قائم على آراء ونظريات بشرية، ولكن عندما تكون المعرفة الإنسانية لعلم النفس ناتجة عن مصدر يقيني وهو الوحي الذي لا يأتيه الباطل من بين يديه ولا من خلفه، فما من شك أنها ضرورة لا مناص منها.
- التأصيل الإسلامي يجعل علم النفس يخدم المجتمع المسلم وأهدافه، فتصبح الأهداف متمثلة بالكشف عن آيات الله تعالى وسننه في الفرد، أي: الكشف عن القوانين التي تنظم سلوك الفرد في الحياة، فضلاً عن معرفة أسباب انحرافه والتي قد تسبب له القلق النفسي، فالتأصيل بهذه الصورة يجعل علم النفس أقدر على فهم الفرد، وإرشاده وتوجيهه، وتعديل سلوكه.
- يدعو التأصيل الإسلامي إلى انتقاء الدراسات النفسية الغربية وتمحيصها؛ لأن منها ما قد يتصادم مع الإسلام؛ لاختلاف المصدر والغاية.

ولأهمية الجانب التأصيلي للعلوم النفسية كان لا بد من الإسهام في هذا الجانب من خلال تطوير مقياس للكشف عن مستوى الصحة النفسية للأفراد من وجهة نظر تربوية إسلامية؛ لأن أدوات القياس التي يتم بناؤها لقياس الصحة النفسية كانت تركز على المنحى التربوي في أغلبها، وبالتالي قد يكون بالإمكان تقديم البرامج الدينية والإرشادية الهادفة؛ من أجل تفعيل الدور الإيجابي للفرد، للوصول إلى الصحة النفسية.

تعريف الصحة النفسية في الإسلام

- ليس من السهولة بمكان وضع تعريف محدد للصحة النفسية؛ لأن ذلك يتطلب تحديد ماهية النفس، فالصحة النفسية تكوين فرضي يمكن التعرف عليه من خلال بعض الظواهر التي تخص سلوك الإنسان وشخصيته، وقد تعددت وتتنوع تعريفات العلماء والباحثين لمفهوم الصحة النفسية في الإسلام، ولعل من أبرزها الآتي:
- "حالة نفسية دائمة نسبياً، يشعر فيها الفرد بالرضا والارتياح، عندما يكون حسن الخلق مع الله تعالى، ومع نفسه، ومع الآخرين" (مرسي، 1988، ص 107).
 - "أن يعيش الفرد بفطرته في قرب من الله وسلام مع الناس، ووثاق مع النفس، وسلامة في الجسد، ونجاح في الحياة" (عودة ومرسي، 1994، ص 97).

- "تحقيق التوازن بين مطالب الروح والجسد، وذلك باتباع الطريق الوسط دون تقصير أو إسراف؛ لتحقيق حاجات الروح والجسد" (نجاتي، 2000، ص. 277).
 - "حالة دائمة نسبياً من الشعور بالسعادة، والعيش بسلام مع النفس، ومع خالقها، ومع الآخر، وتشمل سعادة الدنيا والآخرة، ينتج عنها سواء الشخصية" (الثل، 2006، ص 239).
 - "قدرة الفرد على تجريد نفسه من الهوى وإخلاص العبودية لله تعالى بالمحبة والطاعة والدعاء والخوف والرجاء والتوكل، مع القدرة على تهذيب النفس والسمو بها من خلال أداء التكاليف التي شرعها الله" (خوج، 2010، ص. 92).
- من خلال التعريفات السابقة للصحة النفسية في الإسلام، يُلاحظ أنها تعتمد في الأساس على علاقة الفرد بخالقه تبارك وتعالى، فالجانب الروحي يعتبر من المرتكزات المهمة التي توصل إلى تعريف دقيق للصحة النفسية، لا سيما في تكامله مع الجانب الجسدي، من هنا لا يجوز الاقتصار في فهم الفرد على الجانب الجسدي فقط، وهذا ما أشار إليه نجاتي (2000) بقوله: إنه لا يمكن فهم الفرد فهماً صحيحاً إذا قصر الاهتمام في دراسة شخصيته على الجوانب البيولوجية والاجتماعية والثقافية فقط، مع إهمال الجانب الروحي.

أهمية الصحة النفسية في الإسلام

وقد ركز العديد من العلماء على أهمية الصحة النفسية في الإسلام، فالفرد المتمتع بصحة نفسية جيدة، قادر على فهم ذاته، وأهدافها، وحاجاتها، وبالتالي تساعده على انسياب حياته النفسية، وجعلها خالية من التوترات والصراعات؛ مما يجعله يعيش في طمأنينة وسعادة (الحياي، 2011)، كما يكون بمقدوره حل مشكلاته، التي يواجهها، حيث يقوم بحل المشكلات التي تواجهه في ضوء ما يتناسب مع قيمه، وتعاليمه الإسلامية، كما باستطاعته أيضاً التحكم في عواطفه، وانفعالاته، ورغباته، مما يجعله يتجنب السلوك الخاطئ (شريت، 2001)، لذا حرص النبي ﷺ على توجيه الأفراد إلى السيطرة على عواطفهم وانفعالاتهم، ففي الحديث: (أَنَّ رَجُلًا قَالَ لِلنَّبِيِّ ﷺ: أَوْصِنِي، قَالَ: لَا تَغْضَبْ، فَرَدَّدَ مِرَارًا، قَالَ: لَا تَغْضَبْ) (أخرجه البخاري 28/8: 6116)، وليس المقصود: أن لا يغضب الفرد بالكُلِّية؛ لأن الغضب أمر فطري جبلي، ولكن المقصود: إذا غضب الفرد أن لا يتمادى في الغضب، أو أن لا يسلك أي مسلك يؤدي به إلى الغضب، من هنا كان النبي ﷺ يُعَلِّمُ الصحابة الكرام السيطرة على عواطفهم والتحكم في انفعالاتهم.

كما نظّم الإسلام حاجات الفرد ورغباته، ووازن بين جانبيه الروحي والجسدي؛ لكي يحفظ عليه صحته النفسية، قال تعالى: (وَابْتَغِ فِيمَا آتَاكَ اللهُ الدَّارَ الآخِرَةَ وَلَا تَنْسَ نَصِيبَكَ مِنَ الدُّنْيَا) (القصص: 77)، كما أمدّه الإسلام بقوة عظيمة، وهي: حسن التوكل على الله تعالى، والتي تولّد لديه الشعور بالصحة النفسية، (قَالَ رَسُولُ اللهِ ﷺ: عَجَبًا لِأَمْرِ الْمُؤْمِنِ، إِنَّ أَمْرَهُ كُلَّهُ خَيْرٌ، وَلَيْسَ ذَلِكَ لِأَحَدٍ إِلَّا لِلْمُؤْمِنِ، إِنَّ أَصَابَتُهُ سَرَاءٌ شَكَرَ، فَكَانَ خَيْرًا لَهُ، وَإِنْ أَصَابَتْهُ ضَرَاءٌ، صَبَرَ فَكَانَ خَيْرًا لَهُ)، (أخرجه مسلم 2295/4: 2999).

أما أهمية الصحة النفسية للمجتمع فتكمن في تحقيق أكبر نسبة من الأفراد الأسوياء (الهابط، 1986)، حيث تجعلهم قادرين على حمل رسالة الإسلام، والقيام بأعباء الدعوة، والأمر بالمعروف والنهي عن المنكر، قال تعالى: (وَلْتَكُنْ مِنْكُمْ أُمَّةٌ يَدْعُونَ إِلَى الْخَيْرِ وَيَأْمُرُونَ بِالْمَعْرُوفِ وَيَنْهَوْنَ عَنِ الْمُنْكَرِ وَأُولَئِكَ هُمُ الْمُفْلِحُونَ) (ال عمران، 104)، وبالتالي تساعد المجتمع على تقليل الأفراد المنحرفين والخارجين على قيم المجتمع (شريت، 2001)، فهي تحمي المجتمع من التمزق والانشقاق، ومن الثقافات الدخيلة المليئة بعوامل الهدم والإحباط، وتحميه من تدهور نظام القيم (محمود، 1984).

كما تساعد الصحة النفسية المجتمع على مواجهة الظواهر المرضية، كشرب الخمر، وإدمان المخدرات، والسرقه، والقتل، فعندما يتعاون المجتمع على مواجهة تلك الظواهر، لا شك أنه يحد من انتشارها (الداهري، 2005)، من هنا، حرم الإسلام جميع ما يُفرضي إلى ذلك، بل ورتب العقوبات القاسية على مرتكبيها، قال تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رِجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) (المائدة: 90)، وقال تعالى: (وَالسَّارِقُ وَالسَّارِقَةُ فَاقْطَعُوا أَيْدِيَهُمَا جَزَاءً بِمَا كَسَبَا نَكَالًا مِنَ اللَّهِ وَاللَّهُ عَزِيزٌ حَكِيمٌ) (المائدة: 38)، وقال تعالى: (وَمَنْ يَقْتُلْ مُؤْمِنًا مُتَعَمِّدًا فَجَزَاؤُهُ جَهَنَّمُ خَالِدًا فِيهَا وَغَضِبَ اللَّهُ عَلَيْهِ وَآعَدَ لَهُ عَذَابًا عَظِيمًا) (النساء: 93)، كما حذر الرسول ﷺ من الحسد، والبغضاء، والتدابير، والقطيعة، وغيرها، قال ﷺ: (لَا تَحَاسَدُوا، وَلَا تَبَاغَضُوا، وَلَا تَقَاطَعُوا، وَكُونُوا عِبَادَ اللَّهِ إِخْوَانًا)، (أخرجه مسلم 1983/4: 2559).

العوامل المؤثرة في الصحة النفسية في الإسلام

تتأثر الصحة النفسية بالعديد من العوامل، من أبرزها: الحاجات الإيمانية، والتي تنمو مع الفرد منذ طفولته، حيث إن إشباع هذه الحاجة، تقي الفرد من الاضطرابات النفسية، والانحرافات السلوكية، فالفرد المتدين المعتدل، قريب من الله تعالى، يشعر بسلام مع نفسه، راض عن ماضيه، وحاضره، ومتفاعل بمستقبله، مما يجعله متمتعاً بصحة نفسية جيدة (عودة ومرسي، 1994)، فالفرد المؤمن تتحقق له سكينه النفس وطمانيتها، قال تعالى: (الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ) (الرعد: 28)، وقال تعالى: (الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ) (الأنعام: 82)، فالإيمان الصادق يمد الفرد بالأمل والرجاء، في عون الله تعالى ورعايته وأمنه؛ لأن المؤمن دائم التوجه إلى الله تعالى، في كل سكناته وحركاته، قال تعالى: (قُلْ إِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ) (الأنعام: 162)، وإن هذا الشعور، كفيل بأن يمد الفرد بالأمن والطمانينة، والصحة النفسية (القرضاوي، 1978)، هذا، وتشير دراسة التاريخ الإسلامي إلى نجاح الإيمان بالله تعالى، في شفاء النفس من الشعور بالقلق، والتوتر، وتحقيق الصحة النفسية؛ لأن الإيمان بالله تعالى يكسب الفرد المناعة، والوقاية من الأمراض النفسية (نجاتي، 2001).

ومن العوامل المؤثرة في الصحة النفسية، العامل الفسيولوجي، الذي يتعلق ببنية الجسم، حيث يتطلب أن يكون هذا العامل سليماً من أي عطب أو خلل؛ لكي لا يشعر الفرد بأي اضطراب، مما يؤثر عليه سلباً (عبدالله، 2011)، كما يعتبر إشباع الحاجات الأساسية للفرد من العوامل المؤثرة في الصحة النفسية؛ لأنها ضرورية لبقائه على قيد الحياة، كحاجته إلى الطعام والشراب، وحاجته إلى النكاح، وحاجته إلى النوم والراحة (شاذلي، 2001)، لذلك اهتم الإسلام بوقاية الفرد من الإصابة بأي عطب

أو خلل في تكوين جسمه، فقد حَرَّمَ تناول أي مشروبات أو مأكولات تؤثر على العقل والأعصاب، فقد حَرَّمَ تناول الخمر، قال تعالى: (يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا إِنَّمَا الْخَمْرُ وَالْمَيْسِرُ وَالْأَنْصَابُ وَالْأَزْلَامُ رَجْسٌ مِنْ عَمَلِ الشَّيْطَانِ فَاجْتَنِبُوهُ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ) (المائدة: 90)، وفي حديث ابن عمر، رضي الله عنه، قال: قال النبي ﷺ: (لَعَنَ اللَّهُ الْخَمْرَ، وَشَارِبَهَا، وَسَاقِيَهَا، وَبَاعِعَهَا، وَمُبْتَاعَهَا، وَعَاصِرَهَا، وَمُعْتَصِرَهَا، وَحَامِلَهَا، وَالْمَحْمُولَةَ إِلَيْهِ)، (أخرجه أبو داود 3/236: 3674)، وفي المقابل حثَّ النبي ﷺ على تناول الأطعمة التي تُحافظ على صحة الجسم، وتساعد على سلامة الأعصاب وهودئها، مثل تناول التلبينة، قال النبي ﷺ: (التلبينة مجمة لفؤاد المريض، تذهب ببعض الحزن) (أخرجه البخاري 75/7: 5417)

كما اهتم الإسلام بإشباع حاجة الفرد إلى الطعام والشراب، قال تعالى: (يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) (الأعراف: 31)، ولا شك أن في إشباعهما سد لحاجته الضرورية، وبالتالي يقوى على عبادة الله تعالى، والقيام بأعباء الرسالة المكلف بها، أما الفرد العاجز عن إشباعهما، فلا شك أنه سوف يعاني من مشاكل سوء التغذية، التي تؤدي به إلى الهزل، والضعف الجسمي، وبالتالي يضطرب تفكيره، وسلوكه، أو قد يقوم بإشباعهما، لكن من طرائق محرمة شرعاً؛ فيؤدي إلى شعوره بالقلق النفسي؛ لابتعاده عن منهج الله تبارك وتعالى، كما اهتم الإسلام بحاجة الفرد إلى النكاح؛ لأنها حاجة أساسية فطرية، تؤدي به إلى الشعور بالصحة النفسية، قال تعالى: (وَمِنْ آيَاتِهِ أَنْ خَلَقَ لَكُمْ مِنْ أَنْفُسِكُمْ أَزْوَاجًا لِتَسْكُنُوا إِلَيْهَا وَجَعَلَ بَيْنَكُمْ مَوَدَّةً وَرَحْمَةً إِنَّ فِي ذَلِكَ لَآيَاتٍ لِقَوْمٍ يَعْتَمِرُونَ) (الروم: 21)، وقال النبي ﷺ: (النكاح من سنتي، فمن لم يعمل بسنتي فليس مني، وتزوجوا فإني مكثر بكم الأمم، ومن كان ذا طول فليتكح، ومن لم يجد فعلية بالصيام، فإن الصوم له وجاء) (أخرجه ابن ماجه 1/592: 1846، حديث حسن صحيح)، وأما حاجة الفرد إلى النوم والراحة، فلا شك أنها من الحاجات الأساسية، التي لا يمكن الاستغناء عنها، قال تعالى: (وَجَعَلْنَا نَوْمَكُمْ سُبَاتًا * وَجَعَلْنَا اللَّيْلَ لِيَاسًا) (النبا، 9-10)، فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية تجده ينام نوماً لا بأس به، حيث يأخذ قسطاً من الراحة، ويستيقظ نشيطاً منشرح الصدر، أما الفرد المضطرب نفسياً، تجده يعاني من صعوبات في النوم، وقد يُصاب بالأرق، فلا يحصل على قسط كافٍ من الراحة، وبلا أدنى شك أن هذا يؤثر على مستوى صحته النفسية.

علامات للصحة النفسية في الإسلام

هناك علامات للصحة النفسية، والتي يُقصد بها أشكال السلوك الإنساني التي يقوم بها الأشخاص الأسوياء، والتي يُعبّر وجودها عن درجة الصحة النفسية لدى الفرد.

ويعتبر الإيمان بالله تعالى من أبرز تلك العلامات؛ لأن الإيمان بالله تعالى هو جوهر الصحة النفسية، حيث ينفذ ذلك الإيمان إلى أعماق النفس، فيبعث فيها يقيناً لا يتزعزع، ورضاً صادقاً بقضاء الله وقدرته، وقناعة غامرة بعباءه، كما أنها تشيع في النفس تفاؤلاً وطمأنينة، وتحميها من التشاؤم، مما يجعل الفرد راضياً عن ماضيه وحاضره ومستقبله (مياسا، 1997)، فالإيمان بالله تعالى يعتبر المفتاح الرئيس للصحة النفسية، وطريق الطمأنينة والراحة القلبية (ياركندي، 1994)، قال تعالى: (الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُمْ بِظُلْمٍ أُولَئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُمْ مُهْتَدُونَ) (الأنعام، 82)، لذلك بإمكان الفرد أن يتحصل على صحته النفسية، لا سيما

بذكره الله تعالى، قال تعالى: (الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ) (الرعد، 28)، فالفرد لا بد أن يُحسن ذكر الله، ويحب الله، ويعمل في الله، ويعدل في الله، ويخلص في الله، ويتصدق لله (محمود، 1984)، قال تعالى: (قُلْ إِنَّ صَلَاتِي وَنُسُكِي وَمَحْيَايَ وَمَمَاتِي لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ) (الأنعام: 162)، وهذه قمة الاستقامة والهناء، قال تعالى (إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنْتُمْ تُوعَدُونَ) (فصلت، 30).

ويشير عمل الصالحات إلى علامة أخرى من علامات الصحة النفسية، قال تعالى: (مَنْ عَمِلْ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْفَى وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّه حَيَاةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ) (النحل، 97)، وقد أورد الطبري -رحمه الله- آراء أهل التفسير في قوله تعالى: (حياة طيبة)، منها: الرزق الحلال، اللباس والأكل الطيب، القناعة، الإيمان بالله والعمل بطاعته، السعادة، وقال بعضهم: ما تطيب الحياة لأحد إلا في الجنة (الطبري، 2000).

كما أن الفرد الذي يمتلك النظرة الواقعية للحياة، ويحدد أهدافه وتطلعاته للمستقبل، على أساس إمكاناته، فهو فرد سوي؛ لأنه لا يضع لنفسه أهدافاً صعبة التحقيق؛ حتى لا يشعر بالفشل، بل إنه يعمل على تحقيق ما يمكن تحقيقه، وبالتالي فهو يشعر بالصحة النفسية (عبد الحميد، 2007)، بالإضافة إلى قدرته على مواجهة المشكلات والأزمات، حيث يشعر بالكفاءة والقدرة إزاء مواقف الحياة اليومية، وممارساتها المعتادة، وكذلك إزاء احباطاتها (مغاريوس، 1960)، فالفرد المتمتع بالصحة النفسية، لديه القدرة على مواجهة الأزمات والتكيف معها، قال تعالى: (وَعَسَى أَنْ تَكْرَهُوا شَيْئًا وَهُوَ خَيْرٌ لَكُمْ وَعَسَى أَنْ تُحِبُّوا شَيْئًا وَهُوَ شَرٌّ لَكُمْ وَاللَّهُ يَعْلَمُ وَأَنْتُمْ لَا تَعْلَمُونَ) (البقرة، 216)، وقال تعالى: (وَلَتَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالْقَمَرَاتِ وَيَبْشُرِ الصَّابِرِينَ) (البقرة، 155)

فالإقبال على الحياة الدنيا من العلامات الدالة على الصحة النفسية، قال تعالى: (هُوَ الَّذِي جَعَلَ لَكُمُ الْأَرْضَ ذُلُولًا فَأَمْشُوا فِي مَنَاكِبِهَا وَكُلُوا مِنْ رِزْقِهِ وَإِلَيْهِ النُّشُورُ) (الملك، 15)، فالشخص المتمتع بالصحة النفسية هو الذي يقبل على الحياة بوجه عام، ويعيش فيها برضى، لذلك حث القرآن الكريم على الإقبال على الحياة وعمارتها، أما الشخص الذي لا يتمتع بصحة نفسية سوية، تجده يميل إلى الانطواء، متخوفاً من الحياة بوجه عام، ويكون دائم الشعور بالقلق والتوتر والصراع (الصفطي ومكاري والدمنهوري، 2000).

ولم يقتصر التوجيه الإسلامي على الحث على الإقبال على الحياة الدنيا فحسب، بل أمتد ذلك إلى الحث على الإقبال على الحياة الآخرة أيضاً، فالفرد المسلم قد يشعر بهم أو غم في الحياة الدنيا، وقد يواجه ذلك بالصبر وعدم الحزن؛ لأنه يعلم أنه مهما عظمت مصائب الدنيا فهي زائلة، وأن هدفه الأسمى هو الفوز بالجنة، (أبو شهبة، 2007)، قال تعالى: (قُلْ مَتَاعُ الدُّنْيَا قَلِيلٌ وَالْآخِرَةُ خَيْرٌ لِمَنِ اتَّقَى وَلَا تُظْلَمُونَ فَتِيلًا) (النساء، 77)، وقال النبي ﷺ: (...وَمَنْ كَانَتْ الْآخِرَةُ نَيْتَهُ جَمَعَ اللَّهُ لَهُ أَمْرَهُ، وَجَعَلَ غِنَاهُ فِي قَلْبِهِ، وَأَتَتْهُ الدُّنْيَا وَهِيَ رَاغِمَةٌ) (أخرجه ابن حبان 2/ 545: 680 حديث صحيح).

ويحتل التوافق الاجتماعي مركزاً مهماً من بين علامات الصحة النفسية، "وهو قدرة الفرد على التلاؤم مع مجتمعه، وذلك بتكوين علاقات اجتماعية سليمة مع الآخرين" (مياسا، 1997، ص 17)، فقد حث النبي ﷺ على مخالطة الناس، قال النبي ﷺ:

(المسلم إذا كان يخالط الناس ويصبر على أذاهم، خير من المسلم الذي لا يخالط الناس ولا يصبر على أذاهم) (أخرجه الترمذي 4/ 662: 2507 حديث صحيح)، كما حث على حسن التعامل مع الناس، فقال ﷺ: (المُسْلِمُ مَنْ سَلِمَ الْمُسْلِمُونَ مِنْ لِسَانِهِ وَيَدِهِ) (أخرجه البخاري 1/ 11: 10)، وفي حديث عبدالله بن عمر، أن ﷺ قال: (أَلَا أُحَدِّثُكُمْ بِأَحَبِّكُمْ إِلَيَّ وَأَقْرَبَكُمْ مِنِّي مَجْلِسًا يَوْمَ الْقِيَامَةِ؟ ثَلَاثٌ مَرَّاتٍ يَقُولُهَا، قَالَ: قُلْنَا: بَلَى، يَا رَسُولَ اللَّهِ، قَالَ: فَقَالَ: أَحْسَنُكُمْ أَخْلَاقًا) (أخرجه أحمد 11/ 608: 7035 حديث حسن)، وبالتالي فالفرد المتمتع بصحة نفسية جيدة لديه القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة، تتسم بالأخوة والتعاون، والإيثار، والشعور المتبادل مع الآخرين بالانتماء والثقة والحب، والتعايش مع القيم الإسلامية وتقبلها.

نسبية الصحة النفسية في الإسلام

يؤكد الباحثون على نسبية الصحة النفسية؛ كونها حالة ديناميكية، متحركة، متغيرة، ليست ثابتة ثبات مطلق، ولا يمكن القول بأن هناك شخصاً يتمتع بالصحة النفسية بنسبة 100% (الحسين، 2002)، فالصحة النفسية، قد تكون نسبية من فرد لآخر؛ لأن الأفراد يختلفون في درجة صحتهم، كما يختلفون من حيث الطول والوزن والذكاء (عبدالله، 2011)، وقد تكون نسبية من وقت لآخر عند الفرد نفسه؛ لأن الفرد الذي يشعر بالسعادة، في كل لحظة من لحظات حياته، هو شخص غير موجود (شرية وحلاوة، 2003)، وفي المقابل إن الفرد الذي يشعر بالتعاسة، والحزن، طوال حياته، غير موجود أيضاً (خوج، 2010)، ولكن الواقع يشير إلى أن كل فرد قد يشعر بمواقف مفرحة، وأخرى غير مفرحة، وكلما زاد عدد المواقف المفرحة، على عدد المواقف غير المفرحة، كلما أصبح الفرد يتمتع بدرجة جيدة، من الصحة النفسية.

وتظهر نسبية الصحة النفسية في قصة الثلاثة الذين تخلفوا عن الجهاد، قال تعالى: (وَعَلَى الثَّلَاثَةِ الَّذِينَ خَلَفُوا حَتَّىٰ إِذَا صَافَتْ عَلَيْهِمُ الْأَرْضُ بِمَا رَحُبَتْ وَصَافَتْ عَلَيْهِمْ أَنفُسُهُمْ وَظَنُّوا أَنْ لَا مَلْجَأَ مِنَ اللَّهِ إِلَّا إِلَيْهِ ثُمَّ تَابَ عَلَيْهِمْ لِيَتُوبُوا إِنَّ اللَّهَ هُوَ التَّوَّابُ الرَّحِيمُ) (التوبة: 118)، فقد تخلف كعب بن مالك، ومرارة بن الربيع، وهلال ابن أبي أمية، عن الغزو مع الرسول ﷺ من غير عذر شرعي، فصافقت عليهم الأرض بما رحبت، وبصافقت عليهم أنفسهم وظنوا أن لا ملجأ من الله إلا إليه ثم تاب عليهم ليتوبوا، فكانوا يقررون فيه، قلقاً وجزعاً مما هم فيه، وصافقت عليهم أنفسهم، أي: قلوبهم، حيث لا يسعها أنس ولا سرو، وعلموا أن لا ملجأ من سخط الله تعالى إلا إلى استغفاره، فتاب عليهم تبارك وتعالى، وعفا عنهم (الزمخشري، 1986)، وهكذا ارتفع مستوى الصحة النفسية، لدى هؤلاء نفر الثلاثة، بعدما انخفضت بسبب تخلفهم عن الجهاد.

مقاييس الصحة النفسية في الإسلام

ما من شك أن مقاييس الصحة النفسية لها أهمية كبيرة، لا سيما عندما تبنى على المعايير الشرعية حيث تصبح لها قيمة خاصة؛ لاعتمادها على النصوص القرآنية والنبوية، فالله تعالى أعلم بالمخلوق، وأعلم بما يسعده، قال تعالى: (أَلَا يَعْلَمُ مَنْ خَلَقَ وَهُوَ اللَّطِيفُ الْخَبِيرُ) (الملك: 14)، وبالتالي قد تكون تلك المقاييس أدوات قياس دقيقة وسهلة وسريعة التطبيق؛ للكشف عن مستوى الصحة النفسية للأفراد في البيئة الإسلامية، وفي حال كانت النتائج التي يتم الحصول سلبية يكون بالإمكان التخطيط لوضع البرامج الإرشادية، أو المحاضرات، أو الندوات؛ بهدف خفض عدد تلك الظواهر السلبية، والتي ربما يكون سببها انخفاض مستوى

الصحة النفسية لديهم، وبذلك تتوافر إمكانية تصحيح مسارهم، بما ينعكس إيجاباً على حياتهم، وبالتالي قد يخدم توجه نحو بناء المقاييس الإسلامية جانب التأصيل الإسلامي للعلوم النفسية.

وقد كشف النبي ﷺ عن العديد من مقاييس الصحة النفسية، ومن أبرزها: مقياس يتذوق الفرد من خلاله حلاوة إيمانه، قال النبي ﷺ: (ثَلَاثٌ مَنْ كُنَّ فِيهِ وَجَدَ حَلَاوَةَ الْإِيمَانِ: أَنْ يَكُونَ اللَّهُ وَرَسُولَهُ أَحَبَّ إِلَيْهِ مِمَّا سِوَاهُمَا، وَأَنْ يُحِبَّ الْمَرْءَ لَا يُحِبُّهُ إِلَّا لِلَّهِ، وَأَنْ يَكْرَهُ أَنْ يُعَوِّدَ فِي الْكُفْرِ كَمَا يَكْرَهُ أَنْ يُقَذَّفَ فِي النَّارِ) (أخرجه البخاري 1/ 12: 16)، ففي هذا الحديث يكشف النبي ﷺ عن مقياس يتذوق الفرد من خلاله حلاوة إيمانه، والذي يُشعره بالسعادة والصحة النفسية، وهذا المقياس متمثل في محبة الله تعالى ومحبة نبيه ﷺ، بالإضافة إلى أن يحب المرء أخيه لا يحبه إلا الله تعالى، وأن يكره أن يعود في الكفر كما يكره أن يُقذف في النار.

كما كشف النبي ﷺ عن مقياس آخر، وهو مقياس حيازة الدنيا، والذي يتمثل في قوله ﷺ: (مَنْ أَصْبَحَ مِنْكُمْ آمِنًا فِي سِرْبِهِ مُعَافَى فِي جَسَدِهِ عِندَهُ قُوْتُ يَوْمِهِ فَكَأَنَّمَا حَبِطَتْ لَهُ الدُّنْيَا) (أخرجه الترمذي 4/ 574: 2346، حديث حسن غريب)، فالنبي ﷺ يبيّن روح الإخاء والتعاون الاجتماعي، ويقرر أواخر الحب نحو الآخرين، ويعزز شعور الفرد بالسلامة الجسدية، وخلوه من الأمراض، وحثه على الفناعة بامتلاكه قوت يومه، كل ذلك يعد من الأسباب الرئيسة للسعادة والصحة النفسية.

الصحة النفسية والطالب الجامعي

إن الصحة النفسية لها ارتباط وثيق بالطالب الجامعي؛ فطلبة الجامعات ليسوا بمعزل عن المؤثرات الناتجة عن مطالب الحياة؛ فهم يتعرضون إلى تغيرات نمائية، واجتماعية، بالإضافة إلى تسارع التغيرات التكنولوجية، وبالتالي يستدعي ذلك إشباع تلك المتطلبات، من هنا حظيت الصحة النفسية بأهمية بالغة في الجامعات؛ وذلك في إيجاد جيل سوي مقبل على الحياة. كما يعد بناء الشخصية المتكاملة، هدفاً أساسياً للطالب الجامعي، والجامعة؛ لأن بناء الشخصية التي تتمتع بصحة نفسية جيدة، يعكس نجاح الجامعة، وكفايتها الداخلية، التي تقاس بنسبة خريجها من هذه الفئة من الطلبة، لذا يأتي حرص الجامعات على بناء شخصية الطالب؛ حتى يظهر الطالب إنساناً، متمسكاً، وإعياً، بعيداً عن الصراعات والاحباطات، وذلك من خلال ما تقدمه الجامعة من أنشطة طلابية مختلفة لطلابها، ضمن قدراتهم وإمكاناتهم (الشريفين والشريفين، 2011)، فالطلبة في المرحلة الجامعية، يفاوضون على تشكيل هويات جديدة، في البيئة الجامعية الجديدة، وهذا يستدعي عملية توافق فعالة، مما يجعلهم قادرين على التوافق مع هوياتهم الجديدة، بشكل تدريجي، كما أن التوتر النفسي، وصعوبات التكيف، هما نتاج لعدم فاعلية الأسلوب الذي يستخدمه الطلبة، في حل المشكلات (الزيود، 2008).

الدراسات السابقة

لقد تناول الباحثان العديد من الدراسات ذات الصلة بموضوع هذه الدراسة، ومن أبرزها: دراسة الزتحي (1984) والتي هدفت إلى بيان ما ينبغي أن يكون عليه المعالج النفسي المسلم، وهل يتشابه مع غيره من المعالجين النفسيين من غير المسلمين؟ وهل يغرس الإسلام في أعماق نفس المريض؟ وهل يربطه بالخالق تبارك وتعالى؟، وخلصت إلى أن المعالج النفسي المسلم لا

يختلف عن غيره من المعالجين النفسيين من غير المسلمين من حيث الفنيات العلاجية، ولكن دون أن يتعارض مع عقيدته الإسلامية، وعليه أن يأخذ بيد المريض إلى العودة إلى طريق الهدى والتوبة، ومحاسبة النفس؛ تحقيقاً للرضا والاطمئنان النفسي.

كما أجرت **ياركندي (1994)** دراسة هدفت إلى بيان مفهوم الصحة النفسية، وأسسها، ومظاهرها في المفهوم الإسلامي، وخلصت إلى أن الصحة النفسية هي حالة نفسية دائمة نسبياً، تُشعر الفرد بالطمأنينة في تصرفاته مع ربه، ومع نفسه، ومع الآخرين، محققاً غايته من الوجود، وخلصت كذلك إلى إن من أسس الصحة النفسية: تحقيق الغاية من الوجود، ومعرفة الطبيعة الإنسانية، والاهتمام بالمكونات النفسية، وأن من مظاهر الصحة النفسية للفرد: الإيمان بالله تعالى، والعناية بجسمه وإشباع حاجاته، والتحرر من القلق، واتباع طريق الفلاح في علاقته بالآخرين.

في حين أجرى **الدويرعات (1997)** دراسة هدفت إلى بيان علاقة السلوك الاخلاقي بالصحة النفسية، من منظور الإسلام، وكشفت الدراسة اهتمام العلماء بهذا الموضوع، وأنهم يؤكدون على أن الصحة النفسية في المفهوم الإسلامي تعني سلوكاً أخلاقياً حسناً، من هذا المنطلق قام الباحث بإعداد مقياسين أحدهما للسلوك الأخلاقي ويتألف من عشرين من أهم الفضائل الأخلاقية الإسلامية، والآخر للصحة النفسية يتناول الأبعاد الدينية والنفسية والاجتماعية والجسمية من المنظور الإسلامي، وقد طبق هذين المقياسين على (644) طالباً من طلاب الكليات والجامعات في مدينة الرياض، واستخدام معامل الارتباط والتحليل الانحداري في المعالجة الإحصائية للبيانات التي تم جمعها، وقد أظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية فيما بين هذين العاملين وأغلب مكوناتها.

أما **الأحمد (1997)** فقام بدراسة هدفت إلى الكشف عن مفهوم الصحة النفسية عند ابن القيم والدراسات النفسية الحديثة "دراسة تحليله"، وأظهرت النتائج اختلاف وجهة نظر علماء النفس عن وجهة نظر ابن القيم حول الطريق إلى الصحة النفسية، فبعضهم يرى أن الصحة النفسية هي درجة الملازمة للفرد مع نفسه والمجتمع، بينما يرى ابن القيم أن الصحة النفسية تتحقق بعبادة الله والعمل الصالح، كما انفرد ابن القيم بإبراز دور الجانب الروحي والإيماني في الصحة النفسية، كما ركزت الدراسات النفسية على معرفة مفهوم الذات، بينما ركز ابن القيم على معرفة الإيمان بالله، بالإضافة إلى أن الدراسات النفسية ركزت في السواء والاضطراب على الجوانب النفسية والبدنية، بينما ركز ابن القيم على السواء والاضطراب القلبي، وقد اتفق ابن القيم مع الدراسات النفسية حول مصادر المعرفة.

في حين قام **أبو العينين (2000)** بدراسة هدفت إلى بيان دور القرآن الكريم في الصحة النفسية، وخلصت إلى أن للقرآن دور كبير في إيجاد الصحة النفسية لدى الأفراد، وذلك من خلال قراءته وتدبره وفهم معانيه، وأن فيه منهجاً للعلاج النفسي يتمثل بالاهتمام بإذابة الموبقات الضارة كالظن والحقد، والدفع بالتي هي أحسن؛ ليسود التآلف والتحابب بين الناس، كما أشارت الدراسة إلى أن القصص القرآني له علاقة وطيدة بالعلاج النفسي.

كما قام **أحمد (2002)** بدراسة هدفت إلى الكشف عن الفهم الدقيق للتصور الإسلامي للإنسان، ومعرفة وجهة نظر الإسلام في العوامل الرئيسية للشخصية السوية والصحة النفسية، وأسباب الانحراف والمرض النفسي، والطرق السليمة في تعديل السلوك والوقاية من الأمراض النفسية، وأسباب سعادة الإنسان كما يتمثل في شخصية النبي ﷺ، وخلصت إلى أن النبي ﷺ كان يهتم

بالوقاية والعلاج من الأمراض، وأن الإسلام يساعد الفرد على بناء شخصيته وتعديله لها بمحاسبة النفس على الدوام، وإعطاءه وسائل العلاج الذاتي كالعبادة والاستغفار والتوبة وغيرها، مما يساعده على استعادة توازنه النفسي، وتحقيق قمة الصحة النفسية. وأجرى قويدري (2005) دراسة هدفت إلى بيان أسباب الاضطرابات النفسية، والكشف عن أعراضها، وبيان طرق الوقاية منها، ووضع الحلول العلاجية النفسية من المنظور الإسلامي، وخلصت إلى أن من أسباب الاضطرابات النفسية: البعد عن طريق الله تعالى، والذنوب، وحب الدنيا واتباع الشهوات، وأن من أعراض الاضطرابات النفسية: الانحراف، والشعور بالإثم، والخوف، والقلق، والاكتئاب، وأن من الطرق الوقائية لتلك الاضطرابات: الإيمان بالله تعالى والحرص على تقواه، وحبه وشكره، وخشيته، والبعد عن المحرمات، وأن من طرق العلاج: الاستعانة بالله، والإكثار من تعالى، والاعتراف بالذنوب، والتوبة، وتعلم مهارات وقيم جديدة، وقوة الإرادة.

كما أجرى جايد (2005) دراسة هدفت إلى التعرف على درجة وحجم انتشار المعتقدات الغيبية والأفكار الخرافية بين طلبة جامعة صنعاء تبعاً للعمر والجنس، والتعرف على مستويات الصحة بين الطلبة، والكشف عن العلاقة بين الحالة النفسية والمعتقدات الغيبية والأفكار الخرافية لدى الطلبة، والكشف عن العلاقة بين العمر وكل من متغيري الصحة النفسية والمعتقدات الغيبية والأفكار الخرافية لدى الطلبة، وخلصت إلى تفوق الذكور بدرجات الصحة النفسية على الإناث، وتفوق الإناث بدرجاتهن في مقياس المعتقدات الغيبية والأفكار الخرافية، وتزداد درجات الأفراد في مقياس المعتقدات الغيبية والأفكار الخرافية عند انخفاض درجاتهم في الصحة النفسية، وتزداد الصحة النفسية بتقدم العمر وتقل درجة المعتقدات الغيبية والأفكار الخرافية عند ازدياد العمر. وقامت صالح (2007) بدراسة هدفت إلى معرفة مستوى الالتزام الديني لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية بشكل عام، ومقياس الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية، ومن ثم هل هناك علاقة دالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية وفقاً لمتغيري الجنس والمرحلة الدراسية (الأولى، الثانية، الثالثة)؟، وخلصت إلى أن التزام ديني عالٍ لدى طلبة الكلية، وتفوق الذكور على الإناث في مستوى الالتزام الديني، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة دالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى الطلبة ككل ولدى الإناث، ولم تظهر وجود علاقة دالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى الذكور.

من جهة أخرى أجرى بخيت (2007) بدراسة هدفت إلى تحديد طبيعة العلاقة بين التدين والصحة النفسية والقلق والتحصيل الدراسي لدى عينة من الطلاب الجامعيين، ومعرفة طبيعة الفروق بين الجنسين من أفراد العينة في المتغير الأساسي للدراسة وهو التدين، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الشخص المتدين يتصف بالسواء النفسي والاستقرار في الصحة النفسية، ويقوم العلاقات الاجتماعية المبنية على الاحترام والتعاون، كما لديه القدرة على تحمل الصراعات النفسية والتحديات التي تعترضه، وأن التدين يحرر الفرد من الأعراض العصابية كالقلق، كما أن مستوى تحصيل الفرد المتدين مرتفع.

أما مليباري (2009) فقد قامت بدراسة هدفت إلى الكشف عن الأمراض النفسية الواردة في السنة النبوية، وبيان طرق الوقاية والعلاج، وإثبات قصب السبق للإسلام في الاهتمام بالنفس الإنسانية، وخلصت إلى أن الجانب الديني له المكانة المحورية

التي تنطلق منه البرامج الوقائية والعلاجية للأمراض النفسية، وأن العقيدة الصحيحة تحقق للإنسان صحته النفسية ما ينعكس أثره على تشكيل حاجز عن الأمراض النفسية مهما كانت قوة الأزمت.

كما قام زيارة (2009) بدراسة هدفت إلى بيان منهج القرآن الكريم في تحقيق الصحة النفسية للإنسان، وخلصت إلى العديد من النتائج، من أبرزها: إغفال علماء النفس العام بنسبة كبيرة مكانة الروح والدين من الصحة النفسية، والصحة النفسية تكون بأرقى مستوياتها من خلال الالتزام بمنهج القرآن الكريم والسنة النبوية، وأن الشخصية السوية هي الملتزمة بمنهج الإسلام، ويمكن تقييم الشخصية والارتقاء بصحتها النفسية بأساليب تربوية متعددة متنوعة ضمن إطار الترغيب والترهيب، ومنهجية الثواب والعقاب. وأجرت العلوان (2012) دراسة هدفت إلى بيان مفهوم الصحة النفسية في الإسلام مقارنة بعلم النفس الحديث، والكشف عن العوامل المؤثرة في الصحة النفسية في علم النفس والتربية الإسلامية، وتوضيح منهج التربية الإسلامية في تحقيق الصحة النفسية والوقاية من المرض النفسي، وبيان أثر الوسائط في تحقيق الصحة النفسية، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى أن الصحة النفسية في علم النفس هي: قدرة الإنسان على التكيف مع نفسه وبيئته وتقبل ذاته، وتقبل الناس له، تكيفاً يؤدي إلى أقصى ما يمكن من الكفاية والسعادة للفرد والمجتمع الذي ينتمي إليه، أما في الإسلام فهي: قدرة الإنسان على تحقيق الموازنة بين الواجبات المكلف بها في علاقاته مع الخالق، والمخلوق، ومع نفسه، والكون، كما أشارت الدراسة إلى أن هناك علاقة وثيقة تربط الصحة النفسية بالحاجات والانفعالات والصحة الجسدية بين علم النفس والتربية الإسلامية، وقد اتفق علم النفس مع التربية الإسلامية في كثير من المواطن، كالاتصال والتوازن في إشباع الحاجات، كما أشارت كذلك إلى أن الوسائط في التربية الإسلامية لها أثر كبير في تحقيق الصحة النفسية.

في حين أجرت سلمان (2013) دراسة هدفت إلى بناء مقياس الشعور بالذنب، وبناء مقياس الصحة النفسية، والتعرف على مستوى الشعور بالذنب، والتعرف على مستوى الصحة النفسية، والتعرف على علاقة الشعور بالذنب بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد، وأظهرت نتائج أن فاعلية مقياس الشعور بالذنب ومقياس الصحة النفسية في القياس، وأن نسبة الطلبة الذين يعانون من الشعور بالذنب هي (75.5%)، بينما نسبة الطلبة الذين يعانون من سوء توافق في الصحة النفسية (77.5%)، كما أشارت وجود علاقة عكسية سالبة بين الشعور بالذنب والصحة النفسية.

بينما قام نجم وخميس (2013) بدراسة هدفت إلى بيان أثر العقيدة في النفس، وأشارت نتائجها إلى أن للعقيدة تأثير كبير على النفس لا سيما إذا كانت إسلامية؛ لأن لها وسائل كثيرة للتأثير على النفس من خلال الآيات القرآنية والأحاديث النبوية الشريفة، والعقيدة هي الرباط الذي يوثق صلة الإنسان بدينه، ومن المعلوم بالأدلة أن الأعمال والأقوال إنما تصح وتقبل إذا صدرت عن عقيدة صحيحة، فإن كانت العقيدة غير صحيحة بطل ما يتفرع عنها من أعمال وأقوال، وإن وجود الإيمان وعدمه هو مفتاح السعادة والشقاء بالنسبة إلى النفس الإنسانية، وإن ترك أمور العقيدة الصحيحة ينتج عنها القيام بالمعاصي والمفاسد واتباع غواية الشيطان، وهذا يؤدي إلى فساد القلب وخراب النفس.

أما الشهري (2015) فقد أجرت بدراسة هدفت إلى بيان مبادئ التربية النفسية في القرآن الكريم وتطبيقاتها المعاصرة، من خلال التعريف بمفهوم التربية النفسية في القرآن الكريم، وبيان خصائص وأهداف التربية النفسية، والوقاية والعلاج النفسي في

القرآن الكريم، والكشف عن جوانب التربية النفسية، وبيان مبادئ التربية النفسية في القرآن الكريم للمراحل العمرية وتطبيقاتها التربوية، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن للتربية في القرآن الكريم عدة مستويات جاءت متوافقة مع طبيعة الإنسان ومراحل العمرية، وبمقدار تربية النفس وتهذيبها وتزكيتها تسمو وتعلو مرتبتها وبمقدار إهمالها تتحدر لمستوى التراب، والجانب الروحي المرتبط بالعبادة الإسلامية هو أهم مكون للنفس المسلمة، كما ركز منهج التربية النفسية في القرآن على العوامل المؤثرة في السلوك.

التعقيب على الدراسات السابقة

أشارت دراسة واحدة فقط إلى أهمية دور المعالج النفسي المسلم في الأخذ بيد المريض إلى طريق الهدى، وربطه بخالقه تعالى، وهي: دراسة الزتحري (1984)، وكشفت دراسة ياركندي (1994) عن مفهوم الصحة النفسية في الإسلام، وأسبها، ومظاهرها، بينما أشارت دراسة واحدة إلى بيان علاقة السلوك الاخلاقي بالصحة النفسية، من منظور الإسلام، وهي دراسة: الدويرعات (1997)، في حين بينت دراسة الأحمدي (1997) مفهوم الصحة النفسية عند ابن القيم والدراسات النفسية الحديثة كدراسة تحليلية، وقامت بعض الدراسات بتناول موضوع الصحة النفسية من منظور القرآن الكريم فقط، كدراسة: أبو العينين (2000)، ودراسة زيارة (2009)، ودراسة الشهري (2015)، كما قامت بعض الدراسات بتناول موضوع الصحة النفسية من منظور السنة النبوية فقط، كدراسة أحمد (2002)، ودراسة مليباري (2009)، بينما تناولت دراسة جايد (2005) ودراسة نجم وخميس (2013) أثر العبادة في النفس، وتناولت بعض الدراسات علاقة الالتزام الديني بالصحة النفسية، كدراسة صالح (2007) ودراسة بخيت (2007)، أما دراسة قويدري (2005) فقد كشفت عن أسباب الاضطرابات النفسية، وأعراضها، وبيان طرق الوقاية منها، ووضع الحلول العلاجية النفسية من المنظور الإسلامي، في حين ركزت دراسة واحدة فقط على بيان مفهوم الصحة النفسية في الإسلام مقارنة بمفهوم الصحة النفسية عند الغرب، وهي: دراسة علوان (2012).

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

يلحظ من خلال استعراض الدراسات السابقة والتي أجريت في مجال الصحة النفسية من منظور إسلامي، خلوها من الدراسات التي تتناول تطوير مقياس للصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي، وعليه فإن ما يميز هذه الدراسة أنها تحاول تطوير مقياس للصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي، آملة أن تفي بالمطلوب وتلبي الحاجة إلى وجود ذلك المقياس.

الطريقة والإجراءات:

تناول هذا الجزء من الدراسة منهج الدراسة، ووصفاً لمجتمع الدراسة، وطريقة اختيار عينة الدراسة، والإجراءات التي اتبعت لتطوير المقياس وهي على النحو الآتي:

منهج الدراسة

بعد أن قام الباحثان بتحديد مشكلة الدراسة ومعرفة أسئلتها والاطلاع على البحوث السابقة؛ من أجل تحقيق أهداف الدراسة، قام الباحثان باستخدام المنهج التأصيلي والوصفي لتطوير مقياس للصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة جامعة اليرموك والناطقين باللغة العربية خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الدراسي (2016/2017م)، والبالغ عددهم كما يشير التقرير الإحصائي الصادر عن دائرة القبول والتسجيل لعام (2016م): (29132) طالباً وطالبة، منهم (11250) طالباً، و(17882) طالبة، موزعين على كليات الجامعة المختلفة وفي مختلف المراحل الدراسية.

عينة الدراسة

تم اختيار بعض الشعب من الكليات العلمية (بيولوجيا عامة- كيمياء عضوية- كيمياء فيزيائية- نظم معلومات جغرافية- تحليل وسيط- فيزياء عامة- مبادئ الإحصاء- تحليل الانحدار- البيئة والصحة العامة) والكليات الإنسانية (مبادئ في المحاسبة- مبادئ في الاقتصاد الكلي- القانون الإداري- فقه الطهارة والصلاة- المدخل إلى التربية الإسلامية- العلوم العسكرية) بالطريقة العنقودية، وكانت وحدة الاختيار هي الشعبة، حيث بلغ عدد الشعب التي تم اختيارها (15) شعبة: (9) من الكليات العلمية، و(6) من الكليات الإنسانية، وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (823) طالباً وطالبة.

إجراءات تطوير مقياس الصحة النفسية

لتطوير مقياس للصحة النفسية تم اتباع عدد من الخطوات التي حددها هويلين، ودراسجو، وبيرسونس (Hulin, Drasgow & Parsons, 1983)، والتي تتلخص بالآتي:

الخطوة الأولى: تحديد أبعاد المقياس

استفاد الباحثان في تحديد أبعاد المقياس من الإطار النظري لعدد من المقاييس والدراسات ذات العلاقة، ومنها: دراسة الدويرعات (1997)، ودراسة جايد (2005)، ودراسة صالح (2007)، ودراسة بخيت (2007)، ودراسة سلمان (2013)، ودراسة الشريفين والشريفين (2014)، وبشكل أساسي تم الاعتماد على معايير منظمة الصحة العالمية، والتي أشارت إلى أربعة أبعاد رئيسية هي:

- الشعور بالارتياح مع الذات، ويقصد به: قدرة الفرد على التوفيق بين حاجاته، ودوافعه، ورغباته؛ من أجل تحقيق الانسجام مع الظروف البيئية، ويتضمن هذا المجال: قدرة الفرد على التكيف مع الواقع، ومواجهة الأزمات، وتحمل الفشل.
- الشعور بالارتياح مع الآخرين، ويعني: تجنب العزلة، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة، والشعور المتبادل مع الآخرين بالثقة، والحب، والانتماء، والقدرة على التعايش مع قيم ومعايير الجماعة، وتقبلها.
- القدرة على مواجهة مطالب الحياة، وتعني: النظرة الموضوعية تجاه المشكلات التي تواجه الفرد، والقدرة على حل هذه المشكلات، من خلال: تحمل المسؤولية والواجبات، والالتزام بها، والتخطيط للمستقبل، وتجنب العشوائية.
- السلامة النفسية، وتعني: خلو الفرد من أعراض المرض النفسي، أو العقلي، أو الاضطرابات النفسية بشكل عام، والتي تؤثر سلباً على فاعليته، وتحد من قدرته على القيام بدوره في الحياة، وتحقيق أهدافه فيها.

وقد استفاد الباحثان كذلك من تحليل النصوص الشرعية، والدراسات التي تناولت موضوع الصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي، كما هو موضح في الأدب النظري، والدراسات السابقة.

الخطوة الثانية: كتابة فقرات المقياس

اعتماداً على خبرة عدد من الأساتذة في تخصص التربية الإسلامية، والإرشاد النفسي، وعلم النفس، وبالاستفادة من النصوص الشرعية والدراسات التي تناولت موضوع الصحة النفسية في الإسلام، تمكن الباحثان من كتابة (111) فقرة تغطي أبعاد المقياس الأربعة، وقد روعي عند كتابة الفقرات أن تغطي مجالات الصحة النفسية، التي تم تحديدها.

النتائج

أولاً: للإجابة عن سؤال الدراسة الأول الذي نصَّ على: ما دلالات صدق مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية؟ تم إجراء ما يلي:

أ. صدق المحتوى (Content Validity)

فقد تم عرض فقرات المقياس بصورته الأولية (111) فقرة على (23) محكماً، وفي ضوء اقتراحات المحكمين وآرائهم تم إجراء التعديلات المقترحة التي أجمع عليها المحكمون، ليصبح عدد فقرات المقياس (65) فقرة موزعة على أربعة مجالات، هي: مجال الشعور بالارتياح مع الذات (التكيف النفسي)، ويشمل الفقرات من (1-18)، ومجال الارتياح مع الآخرين (التكيف الاجتماعي)، ويشمل الفقرات من (19-38)، ومجال القدرة على مواجهة مطالب الحياة (حل المشكلات) ويشمل: الفقرات من (39-49)، ومجال السلامة النفسية (الخلو من الأمراض) ويشمل: الفقرات من (50-65).

ب. مؤشرات صدق البناء

تم التوصل إلى دلالات صدق البناء عن طريق تطبيق المقياس بعد التحكيم (65) فقرة على إحدى شعب المساقات الحرة في الجامعة، وتكونت من (60) طالباً وطالبة بمستوى البكالوريوس، ومن مجتمع الدراسة نفسه، ومن غير عينة الدراسة، حيث بين لهم الباحثان أهمية الإجابة بجدية، وكذلك أن يُدو رأيهم حول أية فقرة من فقرات المقياس تبدو غير واضحة، أو غير مفهومة، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين الدرجة على الفقرة، والدرجة على البعد الذي تنتمي له من جهة، وبينها وبين الدرجة على الدرجة الكلية للمقياس من جهة أخرى؛ وذلك من أجل معرفة مدى مساهمة كل فقرة من فقرات المقياس، بما يقيسه المقياس الفرعي الذي تنتمي له، وبالمقياس ككل، والجدول (1) يبين ذلك.

الجدول (1): قيم معاملات الارتباط بين الفقرات بالبعد الذي تنتمي إليه، وقيم معاملات ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية.

الارتباط المُصحح للفقرة مع:	العدد	الرقم	مضمون فقرات الصحة النفسية	العدد	الأداة
0.56	0.64	1	أنا راضٍ عن نفسي لما منحني الله من النعم	الارتياح مع الذات	
0.59	0.64	2	لدي إيمان كاف بقدراتي التي وهبني الله إياها		
0.34	0.36	3	إيماني بالله يدفعني لمواجهة الشعور بالإحباط		
0.54	0.62	4	أشعر بالسعادة كلما تأملت صنع الخالق		
0.56	0.63	5	تزداد ثقتي بنفسي كلما قمت بأداء العبادات		
0.56	0.61	6	أستمتع بأداء الأعمال التي ترضي الله		
0.50	0.53	7	أقبل الواقع مهما كان لأنه مكتوب من عند الله		
0.39	0.39	8	أضبط انفعالاتي وفق ما أراد الشرع		
0.25	0.28	9	أشعر بأن الحياة عبئ لا يطاق		
0.49	0.54	10	يطمئن قلبي عندما أذكر الله تعالى		
0.47	0.51	11	أشعر برقابة الله في كل أفعالي وأقوالي		
0.22	0.26	12	أشعر بأن الاكتمال يلازمي		
0.40	0.48	13	اقترافي الذنوب يثير خوفي من الله تعالى		
0.48	0.50	14	أشعر بأنني أعيش حياة طيبة لأنني أعمل الصالحات		
0.20	0.23	15	أحرص على أن أغض من بصري		
0.48	0.52	16	أشعر بالارتياح عند تلاوتي للقرآن الكريم		
0.30	0.32	17	أرغب بالذهاب إلى مختص نفسي لكنني أشعر بالخجل		
0.31	0.40	18	أتحمل مسؤولياتي تجاه دراستي		
0.50	0.55	19	أسعى إلى إرضاء والدي	الارتياح مع الآخر	
0.55	0.55	20	تعاملتي مع الآخرين وفق أوامر الله يُشعرنني بالارتياح		
0.21	0.24	21	يعلو صوتي في الحوار العادي		
0.36	0.44	22	أتفهم مشاعر الآخرين المحيطين بي		
0.37	0.44	23	أتفهم وجهات نظر الآخرين		
0.23	0.27	24	أشعر بالخجل عند حديثي مع الغرباء		

الارتباط المُصحح للفقرة مع:	الرقم	مضمون فقرات الصحة النفسية	البعد
0.44	25	يدفعني اعتمادي على الله لإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين	
0.17	26	ثقتي بنفسني تجعلني لا أعتد على الآخرين في شؤون دراستي	
0.37	27	أوازن بين مصالحي الشخصية ومصالح الآخرين	
0.53	28	أحرص على إعطاء الآخرين حقوقهم	
0.46	29	أتجنب الكذب في تعاملني مع الآخرين	
0.53	30	أعامل الآخرين بتواضع	
0.45	31	أعفُ عند المقدره	
0.54	32	أحرص على الوفاء بالعهود	
0.44	33	أسعى للصالح بين الآخرين	
0.52	34	أحسن معاملة جيراني وفق شريعة الله	
0.41	35	أفرح لفرح الآخرين وأحزن لحزنهم	
0.38	36	أقدم المساعدة لزملائي في الجامعة	
0.46	37	أحافظ على ممتلكات الجامعة وأنصح زملائي بذلك	
0.36	38	التزم بمواعيدي مع الآخرين	
0.44	39	أعمل بما يرضي الله تعالى	
0.38	40	أظهر التماسك عندما أتعرض لمواقف صادمة	مواجهة مطالب الحياة
0.38	41	أعتقد أن لدي القدرة على مواجهة مطالب الحياة	
0.15	42	أنظر للمشكلات التي تواجهني على أنها ابتلاء من الله تعالى	
0.46	43	أشعر بالرضا عن وضعي المادي ليقيني بأن الله هو الرزاق	
0.43	44	يشعرنني أدائي للعبادات بالقدرة على العمل والإنجاز	
0.42	45	أفكر ملياً عندما أقدم على إصدار قرارات مهمة	
0.17	46	يزعجنني من يعيش في هذه الحياة بشكل عشوائي	
0.21	47	أشعر بأن الأمور المادية تفرقني	
0.32	48	لدي إحساس بأنني أستطيع مواجهة المواقف الصعبة	
0.31	49	لدي القدرة على حل المشكلات التي تواجهني	

الارتباط المُصحح للفقرة مع:	الرقم	مضمون فقرات الصحة النفسية	البعد
0.42	0.46	أشعر بقلق مفاجئ من دون سبب (عكسية)	السلامة النفسية
0.43	0.50	أشعر بأن بعض الأفكار السلبية لا تفارقني (عكسية)	
0.20	0.23	أضطر إلى إعادة التأكد من بعض الأعمال التي أقوم بها (عكسية)	
0.40	0.55	أسمع أصواتًا لا يسمعها الآخرون (عكسية)	
0.39	0.63	تتناوبني نوبات من الفزع دون سبب واضح (عكسية)	
0.31	0.58	أشعر أن الآخرين يراقبونني أو يتحدثون عني (عكسية)	
0.34	0.57	أشعر بالتشاؤم بشأن المستقبل (عكسية)	
0.31	0.33	أشعر بالكآبة بسبب بعدي عن الله تعالى	
0.33	0.39	أشعر بعدم الثقة في معظم الناس (عكسية)	
0.22	0.30	إيماني بالله يجعلني أسيطر على الأفكار السلبية	
0.21	0.26	خضوعي لله تعالى يشعرني بعدم الخوف	
0.20	0.25	ذكر الله تعالى يشعرني باستقرار المزاج	
0.22	0.23	خشيتي من الله تشعرني بعدم الخوف من مراقبة الآخرين لي	
0.31	0.52	تراودني أفكار للتخلص من الحياة (عكسية)	
0.31	0.38	أشعر بالخوف من بعض الأماكن المرتفعة أو المغلقة (عكسية)	
0.37	0.43	أجد صعوبة في نومي (عكسية)	

يلاحظ من الجدول (1): أن قيم معاملات ارتباط فقرات كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية مع بعدها، ومع الدرجة الكلية للمقياس، كانت تزيد عن (0.20) باستثناء الفقرات (26، 42، 46)، وبالتالي تم حذفها في ضوء المعيار الذي أشار إليه عودة (2011)، في قبول الفقرة أو رفضها؛ مما يشير إلى جودة بناء فقرات مقياس الصحة النفسية، بالإضافة إلى ما تقدم تم حساب معاملات الارتباط البينية (Inter-correlation) لأبعاد المقياس، وقيم معاملات ارتباط المجالات بالمقياس ككل، وذلك باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)، وذلك كما في الجدول (2).

الجدول (2): قيم معاملات ارتباط أبعاد مقياس الصحة النفسية، مع المقياس ككل، ومعاملات الارتباط البينية لأبعاد المقياس.

العلاقة	الارتياح مع الذات	الارتياح مع الآخر	مواجهة مطالب الحياة	السلامة النفسية
الارتياح مع الآخر	0.72			
مواجهة مطالب الحياة	0.64	0.66		
السلامة النفسية	0.39	0.34	0.47	
الكلي للأداة	0.85	0.83	0.76	0.72

يلاحظ من الجدول (2): أن قيم معاملات ارتباط أبعاد مقياس الصحة النفسية، مع المقياس ككل، قد تراوحت بين (0.72 - 0.85)، وأن قيم معاملات الارتباط البينية لأبعاد المقياس قد تراوحت بين (0.34 - 0.72).

ج. الصدق العاملي (Factorial Validity):

تم التوصل إلى دلالات الصدق العاملي لمقياس الصحة النفسية (62) فقرة، عن طريق إجراء التحليل العاملي، وذلك بعد تطبيق المقياس (62) فقرة على عينة الدراسة والمكونة من (823)، حيث تم اعتبار التشبع بمقدار (0.4) فأكثر للفقرة مقبولاً، وقد أظهرت النتائج تشبع الفقرات على أربعة مجالات، هي: الارتياح مع الذات، الارتياح مع الآخرين، القدرة على مواجهة مطالب الحياة، والسلامة النفسية، وذلك كما هو مبين في الجدول (3).

الجدول(3): معاملات الصدق العاملي لفقرات مقياس الصحة النفسية (62) فقرة، وفقاً لأبعاده.

البعد	الرقم	مضمون فقرات الصحة النفسية	التشبع
الارتياح مع الذات	1.	أنا راضي عن نفسي لما منحني الله من النعم	0.58
	2.	لدي إيمان كاف بقدراتي التي وهبني الله إياها	0.56
	3.	إيماني بالله يدفعني لمواجهة الشعور بالإحباط	0.41
	4.	أشعر بالسعادة كلما تأملت صنع الخالق	0.46
	5.	تزداد ثقتي بنفسي كلما قمت بأداء العبادات	0.55
	6.	أستمتع بأداء الأعمال التي ترضي الله	0.64
	7.	أقبل الواقع مهما كان لأنه مكتوب من عند الله	0.63
	8.	أضبط انفعالاتي وفق ما أراد الشرع	0.57
	9.	أشعر بأن الحياة عبئ لا يطاق	0.31
	10.	يطمئن قلبي عندما أذكر الله تعالى	0.47
	11.	أشعر برقابة الله في كل أفعالي وأقوالي	0.49

التشبع	مضمون فقرات الصحة النفسية	الرقم	البعد
0.29	أشعر بأن الاكتئاب يلازمي	.12	
0.63	اقترافي الذنوب يثير خوفاً من الله تعالى	.13	
0.58	أشعر بأنني أعيش حياة طيبة لأنني أعمل الصالحات	.14	
0.27	أحرص على أن أغض من بصري	.15	
0.61	أشعر بالارتياح عند تلاوتي للقرآن الكريم	.16	
0.23	أرغب بالذهاب إلى مختص نفسي لكنني أشعر بالخجل	.17	
0.49	أتحمل مسؤولياتي تجاه دراستي	.18	
0.45	أسعى إلى إرضاء والدي	.19	
0.52	تعاملتي مع الآخرين وفق أوامر الله يُشعرنني بالارتياح	.20	
0.30	يعلو صوتي في الحوار العادي	.21	
0.54	أتقهم مشاعر الآخرين المحيطين بي	.22	
0.49	أتقهم وجهات نظر الآخرين	.23	
0.27	أشعر بالخجل عند حديثي مع الغرباء	.24	
0.53	يدفعني اعتمادي على الله لإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين	.25	
0.46	أوازن بين مصالحي الشخصية ومصالح الآخرين	.26	
0.57	أحرص على إعطاء الآخرين حقوقهم	.27	
0.51	أتجنب الكذب في تعاملتي مع الآخرين	.28	
0.42	أعامل الآخرين بتواضع	.29	
0.43	أعف عند المقدر	.30	
0.49	أحرص على الوفاء بالعهود	.31	
0.49	أسعى للصلح بين الآخرين	.32	
0.63	أحسن معاملة جيراني وفق شريعة الله	.33	
0.45	أفرح لفرح الآخرين وأحزن لحزنهم	.34	
0.55	أقدم المساعدة لزملائي في الجامعة	.35	
0.58	أحافظ على ممتلكات الجامعة وأنصح زملائي بذلك	.36	
0.58	التزم بمواعيدي مع الآخرين	.37	

الارتياح
مع
الآخر

التشبع	مضمون فقرات الصحة النفسية	الرقم	البعد
0.63	أعمل بما يرضي الله تعالى	.38	مواجهة مطالب الحياة
0.48	أظهر التماسك عندما أتعرض لمواقف صادمة	.39	
0.46	أعتقد أن لدي القدرة على مواجهة مطالب الحياة	.40	
0.70	أشعر بالرضا عن وضعي المادي ليقيني بأن الله هو الرزاق	.41	
0.65	يشعرنني أدائي للعبادات بالقدرة على العمل والإنجاز	.42	
0.53	أفكر ملياً عندما أقدم على إصدار قرارات مهمة	.43	
0.30	أشعر بأن الأمور المادية تؤرقني	.44	
0.58	لدي إحساس بأنني أستطيع مواجهة المواقف الصعبة	.45	
0.56	لدي القدرة على حل المشكلات التي تواجهني	.46	
0.63	أشعر بقلق مفاجئ من دون سبب (عكسية)	.47	
0.58	أشعر بأن بعض الأفكار السلبية لا تفارقني (عكسية)	.48	
0.27	أضطر إلى إعادة التأكد من بعض الأعمال التي أقوم بها (عكسية)	.49	
0.64	أسمع أصواتاً لا يسمعونها الآخرون (عكسية)	.50	
0.45	تتتابني نوبات من الغزع دون سبب واضح (عكسية)	.51	
0.61	أشعر أن الآخرين يراقبونني أو يتحدثون عني (عكسية)	.52	
0.57	أشعر بالتشاؤم بشأن المستقبل (عكسية)	.53	
0.55	أشعر بالكآبة بسبب بعدي عن الله تعالى	.54	
0.43	أشعر بعدم الثقة في معظم الناس (عكسية)	.55	
0.31	إيماني بالله يجعلني أسيطر على الأفكار السلبية	.56	
0.29	خضوعي لله تعالى يشعرنني بعدم الخوف	.57	
0.27	نكر الله تعالى يشعرنني باستقرار المزاج	.58	
0.30	خشيتي من الله تشعرنني بعدم الخوف من مراقبة الآخرين لي	.59	
0.41	تراودني أفكار للتخلص من الحياة (عكسية)	.60	
0.62	أشعر بالخوف من بعض الأماكن المرتفعة أو المغلقة (عكسية)	.61	
0.49	أجد صعوبة في نومي (عكسية)	.62	

يتضح من الجدول (3): أنه تم حذف الفقرات (9, 12, 15, 17, 21, 24, 44, 49, 56, 57, 58, 59)؛ لأنها لم تكن ذات تشعبات تزيد قيمتها عن (0.4)، وبهذا أصبحت الصورة النهائية لأداة الدراسة مؤلفة من (50) فقرة، موزعة على أبعاد المقياس المحدد سابقاً.

ثانياً: للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني، الذي نصَّ على: ما دلالات ثبات مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية؟

بهدف التحقق من ثبات الاتساق الداخلي للمقياس، وأبعاده، فقد تم تقديره باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha) على بيانات التطبيق الأول، للعينة الاستطلاعية والمكونة من (60) طالباً وطالبة، ولأغراض التحقق من ثبات الإعادة للمقياس، وأبعاده، فقد تم إعادة التطبيق على العينة الاستطلاعية، سألته الذكر، بطريقة الاختبار وإعادته (Test Retest) بفواصل زمني مقداره أسبوعان بين التطبيق الأول والثاني، حيث تم حسابه باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson) بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية، والجدول (4) يوضح قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي، ومعاملات ثبات الإعادة الخاصة بمقياس مشكلات الطلبة.

الجدول(4): قيم معاملات ثبات الاتساق الداخلي وثبات الإعادة، لمقياس الصحة النفسية، وأبعاده.

ثبات الإعادة	ثبات الاتساق الداخلي	الصحة النفسية وأبعاده
0.87	0.86	الارتياح مع الذات
0.83	0.88	الارتياح مع الآخر
0.93	0.74	مواجهة مطالب الحياة
0.89	0.82	السلامة النفسية
0.89	0.91	الكلي للأداة

يلاحظ من الجدول (4): أن ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الصحة النفسية قد بلغت قيمته (0.91)، ولأبعاده تراوحت بين

(0.74 - 0.88)، في حين أن ثبات الإعادة للمقياس قد بلغت قيمته (0.79)، ولأبعاده تراوحت بين (0.83-0.93).

ثالثاً: للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث، الذي نصَّ على: ما القدرة التمييزية لفقرات كل بعد من أبعاد مقياس الصحة النفسية من وجهة نظر تربوية إسلامية؟ فقد تم التوصل إلى دلالات صدق القوة التمييزية لفقرات الصحة النفسية عن طريق حساب الكلي للمقياس، ثم ترتيب الكلي له تصاعدياً، وتقسيم عينة الدراسة ثلاث فئات، وعقد مقارنة بين الفئة الأولى: التي تمثل الفئة الدنيا، وبين الفئة الثالثة: التي تمثل الفئة العليا باستخدام اختبار (t) للعينتين المستقلتين، وذلك كما هو مبين في الجداول (5).

الجدول (5): نتائج اختبار (ت) لفقرات مقياس الصحة النفسية، وفقاً للفئة (الدنيا، العليا).

احتمالية الخطأ	T	الفئة				مضمون فقرات الصحة النفسية	الر قم	البعد
		العليا		الدنيا				
		ع	س	ع	س			
0.00	-16.39	0.00	5.00	0.79	3.09	أنا راضٍ عن نفسي لما منحني الله من النعم	الارتياح مع الذات	
0.00	-21.44	0.15	4.98	0.60	3.00	لدي إيمان كاف بقدراتي التي وهبني الله إياها		
0.00	-18.55	0.00	5.00	0.81	2.79	إيماني بالله يدفعني لمواجهة الشعور بالإحباط		
0.00	-10.77	0.15	4.98	1.22	3.03	أشعر بالسعادة كلما تأملت صنع الخالق		
0.00	-12.78	0.15	4.98	1.23	2.65	تزداد ثقتي بنفسي كلما قمت بأداء العبادات		
0.00	-12.43	0.00	5.00	1.24	2.74	أستمتع بأداء الأعمال التي ترضي الله		
0.00	-12.79	0.00	5.00	1.28	2.59	أقبل الواقع مهما كان لأنه مكتوب من عند الله		
0.00	-13.02	0.40	4.80	1.11	2.50	أضبط انفعالاتي وفق ما أراد الشرع		
0.00	-16.53	0.00	5.00	0.93	2.74	يطمئن قلبي عندما أذكر الله تعالى		
0.00	-13.40	0.00	5.00	1.03	2.97	أشعر برقابة الله في كل أفعالي وأقوالي		
0.00	-14.96	0.34	4.87	0.96	2.59	اقترافي الذنوب يثير خوفي من الله تعالى		
0.00	-14.20	0.15	4.98	1.13	2.59	أشعر بأنني أعيش حياة طيبة لأنني أعمل الصالحات		
0.00	-15.36	0.00	5.00	1.04	2.65	أشعر بالارتياح عند تلاوتي للقرآن الكريم		
0.00	-14.96	0.34	4.87	0.96	2.59	أتحمل مسؤولياتي تجاه دراستي		
0.00	-13.76	0.15	4.98	1.05	2.84	أسعى إلى إرضاء والدي	الارتياح مع الآخر	
0.00	-18.73	0.00	5.00	0.80	2.82	تعاملتي مع الآخرين وفق أوامر الله يُشعرنني بالارتياح		
0.00	-11.52	0.31	4.89	1.01	3.11	أنفهم مشاعر الآخرين المحيطين بي		
0.00	-12.86	0.43	4.83	0.95	2.84	أنفهم وجهات نظر الآخرين		
0.00	-12.68	0.25	4.94	1.03	2.97	يدفعني اعتمادتي على الله لإقامة علاقات إيجابية مع الآخرين		
0.00	-15.59	0.42	4.85	0.85	2.66	أوازن بين مصالح الشخصية ومصالح الآخرين		
0.00	-14.19	0.20	4.96	1.06	2.71	أحرص على إعطاء الآخرين حقوقهم		
0.00	-17.54	0.28	4.91	0.86	2.58	أتجنب الكذب في تعاملتي مع الآخرين		
0.00	-16.15	0.15	4.98	0.96	2.68	أعامل الآخرين بتواضع		
0.00	-20.90	0.00	5.00	0.83	2.47	أعفُ عند المقدرة		
0.00	-18.13	0.00	5.00	0.87	2.71	أحرص على الوفاء بالعهود		
0.00	-14.29	0.20	4.96	1.07	2.68	أسعى للصالح بين الآخرين		
0.00	-13.02	0.15	4.98	1.14	2.79	أحسن معاملة جيرانتي وفق شريعة الله		

احتمالية الخطأ	T	الفئة				مضمون فقرات الصحة النفسية	الر قم	البعد
		العليا		الدنيا				
		ع	س	ع	س			
0.00	-16.47	0.15	4.98	0.76	3.11	أفرح لفرح الآخرين وأحزن لحزنهم	28	مواجهة مطالب الحياة
0.00	-23.11	0.15	4.98	0.65	2.71	أقدم المساعدة لزملائي في الجامعة	29	
0.00	-14.11	0.31	4.89	0.96	2.79	أحافظ على ممتلكات الجامعة وأنصح زملائي بذلك	30	
0.00	-13.07	0.37	4.89	1.10	2.66	التزم بمواعيدي مع الآخرين	31	
0.00	-18.15	0.14	4.98	1.01	2.41	أعمل بما يرضي الله تعالى	32	
0.00	-19.03	0.32	4.88	1.02	2.00	أظهر التماسك عندما أتعرض لمواقف صادمة	33	
0.00	-14.06	0.32	4.88	1.19	2.44	أعتقد أن لدي القدرة على مواجهة مطالب الحياة	34	
0.00	-18.39	0.30	4.90	0.88	2.47	أشعر بالرضا عن وضعي المادي ليقيني بأن الله هو الرزاق	35	
0.00	-15.16	0.19	4.96	1.10	2.59	يشعرنني أدائي للعبادات بالقدرة على العمل والإنجاز	36	
0.00	-14.49	0.30	4.90	1.11	2.56	أفكر ملياً عندما أقدم على إصدار قرارات مهمة	37	
0.00	-14.78	0.14	4.98	1.08	2.75	لدي إحساس بأنني أستطيع مواجهة المواقف الصعبة	38	السلامة النفسية
0.00	-17.72	0.24	4.94	0.91	2.59	لدي القدرة على حل المشكلات التي تواجهني	39	
0.00	-19.82	0.90	4.29	0.48	1.16	أشعر بقلق مفاجئ من دون سبب (عكسية)	40	
0.00	-18.50	0.87	4.21	0.51	1.30	أشعر بأن بعض الأفكار السلبية لا تفارقني (عكسية)	41	
0.00	-19.43	0.39	4.89	1.01	1.51	أسمع أصواتاً لا يسمعاها الآخرون (عكسية)	42	
0.00	-38.38	0.39	4.89	0.47	1.21	تنتابني نوبات من الفزع دون سبب واضح (عكسية)	43	
0.00	-37.01	0.34	4.87	0.50	1.28	أشعر أن الآخرين يراقبونني أو يتحدثون عني (عكسية)	44	
0.00	-19.40	0.34	4.87	1.01	1.53	أشعر بالتشاؤم بشأن المستقبل (عكسية)	45	
0.00	-17.42	0.98	4.47	0.58	1.40	أشعر بالكآبة بسبب بعدي عن الله تعالى	46	
0.00	-20.33	0.78	4.34	0.56	1.30	أشعر بعدم الثقة في معظم الناس (عكسية)	47	
0.00	-24.85	0.41	4.87	0.74	1.51	تراودني أفكار للتخلص من الحياة (عكسية)	48	
0.00	-12.02	1.09	4.11	0.91	1.44	أشعر بالخوف من بعض الأماكن المرتفعة أو المغلقة (عكسية)	49	
0.00	-15.16	0.98	4.29	0.73	1.40	في الغالب أجد صعوبة في نومي (عكسية)	50	
ع: الانحراف المعياري						س: الوسط الحسابي		

يتضح من الجدول (5) وجود فرق جوهري عند مستوى الدلالة ($a=0.05$) بين الوسطين الحسابيين الخاصين بكافة

فقرات مقياس الصحة النفسية (50) فقرة، يعزى لصالح الفئة العليا، مما يشير إلى القوة التمييزية الخاصة بفقرات مقياس الصحة النفسية.

و.الصدق التمييزي:

تم حساب الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، وفقاً للجنس، ومستوى دخل الأسرة، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي، وذلك كما هو مبين في الجدول (6).

الجدول (6) الأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، وفقاً للجنس، مستوى الدخل، مستوى التحصيل الدراسي.

المتغير	مستويات المتغير	الإحصائي	أبعاد الصحة النفسية				
			الارتياح مع الذات	الارتياح مع الآخر	مواجهة مطالب الحياة	نفسية السلامة النفسية	
الجنس	ذكر	س	4.02	3.90	3.80	2.90	
	ع	ع	0.65	0.62	0.67	0.78	
	أنثى	س	4.22	4.10	3.95	3.04	
		ع	0.55	0.53	0.58	0.82	
مستوى دخل الأسرة	مرتفع	س	4.08	3.99	4.02	2.93	
		ع	0.64	0.59	0.65	0.83	
	متوسط	س	4.19	4.05	3.91	3.02	
		ع	0.58	0.56	0.60	0.81	
	منخفض	س	3.95	3.89	3.74	2.81	
		ع	0.66	0.64	0.69	0.80	
مستوى التحصيل الدراسي الحالي	مقبول	س	3.98	3.92	3.81	2.79	
		ع	0.64	0.59	0.67	0.69	
	جيد	س	4.13	4.00	3.88	2.90	
		ع	0.59	0.58	0.61	0.81	
	جيد جداً	س	4.15	4.03	3.87	3.12	
		ع	0.61	0.58	0.62	0.78	
	ممتاز	س	4.32	4.19	4.05	3.07	
		ع	0.50	0.50	0.60	0.92	
	س: الوسط الحسابي			ع: الانحراف المعياري			

يلاحظ من الجدول (6) وجود فروق ظاهرية بين الأوساط الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة ناتجة عن اختلاف مستويات: الجنس، ومستوى دخل الأسرة، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي، وبهدف التَّحَقُّق من جوهرية الفروق الظاهرية بين الأوساط الحسابية فقد تم إجراء تحليل التباين الثلاثي دونما تفاعل، وذلك كما هو مبين في الجدول (7).

الجدول (7): نتائج تحليل التباين الثلاثي دونما تفاعل لاستجابات افراد عينة الدراسة وفقاً للجنس ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الحالي.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	وسط مجموع المربعات	ف	احتمالية الخطأ
الجنس	4.02	1	4.02	20.18	0.00
مستوى دخل الأسرة	2.69	2	1.34	6.75	0.00
مستوى التحصيل الدراسي الحالي	3.60	3	1.20	6.04	0.00
الخطأ	162.47	816	0.20		
الكلي	175.39	822			

يتبين من الجدول (7): وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ بين الوسطين الحسابيين، لاستجابات أفراد عينة الدراسة تعزى: للجنس، ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي.

وبهدف التَّحَقُّق من جوهرية الفروق الظاهرية بين الأوساط الحسابية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، فقد تم حساب معاملات بيرسون لعلاقة أبعاد مقياس الصحة النفسية بين بعضها البعض، متبوعة بإجراء اختبار (Bartlett) للكروية، وفقاً للجنس، ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي، لتحديد أنسب تحليل تباين صير إلى استخدامه (تحليل تباين ثلاثي متعدد دونما تفاعل، أم تحليل تباين ثلاثي دونما تفاعل)، وذلك كما هو مبين في الجدول: (8).

الجدول (8): نتائج اختبار (Bartlett) للكروية لعلاقة أبعاد مقياس الصحة النفسية، وفقاً للجنس، ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الدراسي.

العلاقة وفق المتغيرات	الارتياح مع الذات	الارتياح مع الآخر	مواجهة مطالب الحياة
الارتياح مع الآخر	0.71		
مواجهة مطالب الحياة	0.63	0.65	
السلامة النفسية	0.45	0.33	0.37
اختبار Bartlett للكروية	χ^2 التقريبية	درجة الحرية	احتمالية الخطأ
	1268.09	9	0.00

يتبين من الجدول: (8) وجود علاقة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ بين أبعاد مقياس الصحة النفسية، تُعزى: للجنس، ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي، مما استوجب استخدام تحليل التباين الثلاثي المتعدد دونما تفاعل لأبعاد مقياس الصحة النفسية مجتمعة، وفقاً للجنس، ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي، وذلك كما هو مبين في الجدول (9).

الجدول(9): نتائج تحليل التباين الثلاثي المتعدد دونما تفاعل لأبعاد مقياس الصحة النفسية مجتمعة، وفقاً للجنس، ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي.

احتمالية الخطأ	درجة الحرية لـ:		ف الكلية	الاختبار المتعدد		الأثر
	الخطأ	الفرضية		القيمة	النوع	
0.00	813	4	5.44	0.03	Hotelling's Trace	الجنس
0.00	1626	8	3.64	0.97	Wilks' Lambda	مستوى دخل الأسرة
0.00	2151.29	12	2.80	0.96	Wilks' Lambda	مستوى التحصيل الدراسي الحالي

يتبين من الجدول (9): وجود أثر دال إحصائياً لكلٍ من: الجنس، ومستوى الدخل، ومستوى التحصيل الدراسي الحالي عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ على أبعاد مقياس الصحة النفسية مجتمعة، وهذا يدل على الصدق التمييزي، لمقياس الصحة النفسية، وأبعاده.

الخلاصة والتوصيات

في ضوء النتائج التي أفضت إليها الدراسة يوصي الباحثان بالمزيد من الدراسات للبحث عن متغيرات أخرى؛ لتفسير ما تبقى من التباين في مستوى الصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي لدى طلبة الجامعات، ومن أبرز المتغيرات التي يمكن تناولها: معدل الثانوية العامة، ومواجهة الامتحانات، والعلاقات مع الزملاء والأساتذة، والقدرة على تنظيم الوقت، ومستوى التدخين، ووجود الإعاقة، ولون البشرة، وفئة الطول، وتأكيد الذات، والمشكلات العاطفية، وغير ذلك من المتغيرات، وكذلك إجراء المزيد من الدراسات المتعلقة بمقاييس الصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي على مختلف المراحل العمرية، كما يوصي الباحثان الجامعات بمزيد من الاهتمام بتحسين مستوى الصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي لدى طلبة الجامعات؛ لتحقيق بناء الشخصية السوية المتمتعة بصحة نفسية جيدة، كما يوصي الباحثان وسائل الإعلام، بالتركيز على البرامج الدينية، والاجتماعية الهادفة، والتي تسهم في الحد من الاضطرابات النفسية لدى طلبة الجامعات، بالإضافة إلى إجراء برامج توعوية، وإرشادية من قبل مركز الإرشاد والتوجيه في عمادات شؤون الطلبة، يستفيد منها الطلبة الذين يشعرون بانخفاض في مستوى الصحة النفسية لديهم؛ لكي يتمكنوا من مواجهة أعباء الحياة، وقبولها، والعيش فيها بسعادة ما أمكن، كما يوصي الباحثان باستخدام معادلة الانحدار، التي تم التوصل إليها للنتيجة بمستوى الصحة النفسية من منظور تربوي إسلامي لدى طلبة الجامعات، لا سيما وأن نسبة التباين التي فسرتها المتغيرات كانت مرتفعة.

قائمة المصادر والمراجع:

القرآن الكريم

- الأحمد، عبدالعزيز. (1997م). الطريق إلى الصحة النفسية عند ابن القيم. (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة أم القرى.
- أحمد، محمد. (2002م). الأحاديث الواردة في الصحة النفسية جمعاً وتصنيفاً ودراسة. (رسالة ماجستير غير منشورة)، الجامعة الأردنية.
- البخاري، محمد بن إسماعيل. (2001م). صحيح البخاري. بيروت: دار طوق النجاة.
- بخيت، محمد. (2007م). التدين وعلاقته بكل من الصحة النفسية والقلق والتحصيل الدراسي لدى عينة من الطلاب الجامعيين. مجلة علم النفس، مصر، العدد (75).
- تايلر، ليونا. (1988م). الاختبارات والمقاييس (ط2). (سعد عبدالرحمن، مترجم). القاهرة: دار الشروق.
- الترمذي، محمد بن عيسى. (1975م). سنن الترمذي (ط2). مصر: مطبعة مصطفى البابي.
- التل، شادية. (2006م). الشخصية من منظور نفسي إسلامي، اريد، دار الكتاب الثقافي.
- جايد، زيد. (2005م). العلاقة بين المعتقدات الدينية والأفكار الخرافية وبين الصحة النفسية، مجلة العلوم الإنسانية، جامعة البحرين، العدد (10).
- الجويسي، مجدي. (2015م). مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعتي فلسطين التقنية والقدس المفتوحة من وجهة نظر الطلبة. مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (45).
- ابن حبان، محمد. (1993م). صحيح ابن حبان (ط2). بيروت: مؤسسة الرسالة.
- الحسين، أسماء. (2002م). المدخل الميسر إلى الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط1). الرياض: دار عالم الكتب.
- ابن حنبل، أحمد. (2001م). مسند الإمام أحمد بن حنبل (ط1). بيروت: مؤسسة الرسالة.
- الحيايني، صبري. (2011م). الصحة النفسية والعلاج النفسي الإسلامي. عمان: دار صفاء.
- خوج، حنان. (2010م). المبادئ العلمية للصحة النفسية (منظور تربوي خاص) (ط1). الرياض: مكتبة الرشد.
- الداهري، صالح. (2005م). علم النفس الإرشادي نظرياته وأساليبه الحديثة (ط1). عمان: دار وائل.
- أبو داود، سليمان بن الأشعث. (د. ت). سنن أبي داود. بيروت: المكتبة العصرية.
- الدويرعات، سليمان. عزة. (1997م). السلوك الأخلاقي وعلاقته بالصحة النفسية من المنظور الإسلامي. رسالة دكتوراه. جامعة محمد بن سعود.
- الزبير، بشر طه (1997م). علم النفس في التراث العربي الإسلامي. جامعة الإمارات العربية. لجنة التعريب والتأليف والترجمة.
- الزمخشري، محمود. (1986م). الكشاف عن حقائق غوامض التنزيل (ط3). بيروت: دار الكتاب العربي.
- الزيود، نادر. (2008م). استراتيجية التعامل مع الضغوط النفسية لدى طلبة جامعة قطر وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة رسالة الخليج العربي، العدد (99).
- سلمان، ندى. (2013م). الشعور بالذنب وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة جامعة بغداد. مجلة البحوث التربوية والنفسية، العدد (13).
- شاذلي، عبد الحميد. (2001م). الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية. الاسكندرية: المكتب العلمي.
- شريت، أشرف وحلاوة، محمد. (2003م). الصحة النفسية بين النظرية والتطبيق (ط1). الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- شريت، أشرف. (2001م). المدخل إلى الصحة النفسية. د. ن.
- الشريفين، نضال والشريفين، أحمد. (2014م). التنبؤ بالصحة النفسية من خلال بعض المتغيرات النفسية والتربوية والديموغرافية لدى طلبة الجامعات الأردنية. مجلة جامعة الملك خالد للعلوم التربوية، (21).

- أبو شهبه، هناء. (2007م). السنة النبوية وتوجيه المسلم إلى الصحة النفسية. بحث مقدم لمؤتمر السنة النبوية والدراسات المعاصرة. الأردن: أريد، جامعة اليرموك 17-18 إبريل.
- الشهري، عزة. (2015م). مبادئ التربية النفسية في القرآن الكريم وتطبيقاتها المعاصرة. رسالة دكتوراه. جامعة أم القرى.
- الصفطي، وآخرون. (2000م). الصحة النفسية وعلم النفس الاجتماعي والتربية الصحية. مصر: دار المعرفة الجامعية.
- الطبري، محمد بن جرير. (2000م). جامع البيان في تأويل آي القرآن. بيروت: مؤسسة الرسالة.
- عبدالله، محمد قاسم. (2011م). مدخل إلى الصحة النفسية (ط1). عمان: دار الفكر.
- العنوان، أسماء. (2012م). الصحة النفسية في الإسلام، (رسالة ماجستير غير منشورة). جامعة اليرموك.
- العناني، حنان. (2005م). الصحة النفسية (ط3). عمان: دار الفكر.
- عودة، محمد ومرسي، كمال. (1994م). الصحة النفسية في ضوء علم النفس والإسلام (ط1). الكويت: دار القلم.
- عوض، عباس. (1998م). القياس النفسي بين النظرية والتطبيق. القاهرة: دار المعرفة الجامعية.
- العينين، أحمد. (2000م). القرآن والصحة النفسية، المؤتمر العلمي الثالث بعنوان: الإعجاز في القرآن الكريم، جامعة الأقصى، فلسطين، المجلد (2).
- الغماري، طيبي. (2014م). التدين والصحة النفسية في الجزائر. قطر: مجلة التشريع الإسلامي والأخلاق.
- فهمي، مصطفى. (1995م). الصحة النفسية دراسات في سيكولوجية التكيف (ط3). القاهرة: مكتبة الخانجي.
- القرضاوي، يوسف. (1978م). الإيمان والحياة (ط6)، القاهرة: مكتبة وهبة.
- قويدري، العربي. (2005م). الصحة النفسية من منظور إسلامي. مجلة التربية، قطر، العدد (153).
- محمود، محمد. (1984م). علم النفس المعاصر في ضوء الإسلام (ط1). جدة: دار الشروق.
- مرسي، كمال. (1988م). المدخل إلى علم الصحة النفسية، الكويت، دار القلم.
- مغاريوس، صموئيل. (1960م). مشكلات الصحة النفسية في الدول النامية. القاهرة: مكتبة النهضة العربية.
- مليباري، شاهيناز. (2009م). الأمراض النفسية الوقاية والعلاج في ضوء السنة النبوية. (رسالة ماجستير غير منشورة)، جامعة أم القرى.
- مياسا، محمد. (1997م). الصحة النفسية والأمراض النفسية والعقلية وقاية وعلاجاً (ط1). بيروت: دار الجيل.
- نجاتي، محمد عثمان. (2000م). الحديث النبوي وعلم النفس، بيروت، دار الشروق.
- نجاتي، محمد عثمان. (2001م). القرآن وعلم النفس. القاهرة: دار الشروق.
- نجم، مشتاق وخميس، مصطفى. (2013م). العقيدة وأثرها في النفس. مجلة ديالي، العراق، العدد (58).
- النيسابوري، مسلم بن الحجاج (د.ت). صحيح مسلم. بيروت: دار احياء التراث العربي.
- الهابط، محمد. (1986م). دعائم صحة الفرد النفسية. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.
- ياركندي، هانم. (1994م). الصحة النفسية في المفهوم الإسلامي، مجلة التربية، جامعة الأزهر، العدد (42).
- يونس، عمران. (2007م). الذكاء الانفعالي وعلاقته بالاحترق النفسي لدى عينة من معلمي المرحلة الأساسية في مديرية تربية إربد الثالثة. (رسالة ماجستير غير منشورة) غير منشورة. جامعة اليرموك.