

بسم الله الرحمن الرحيم

نموذج رقم (أ)

جامعة أم القـري
كلية التربية بمكة المكرمة
الدراسات العليا

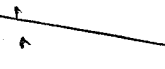
إجازة أطروحة علمية في صيغتها النهائية بعد إجراء التعديلات المطلوبة


الاسم (رباعي) : سالم سعيد سالم الشهري
الكلية : التربية
القسم : علم النفس
الأطروحة مقدمة لنيل درجة : الماجستير
التخصص : إرشاد نفسي
عنوان الأطروحة : الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القري بمكة المكرمة


الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله وصحبه أجمعين .. وبعد ..
فبناء على توصية اللجنة المكونة لمناقشة الأطروحة المذكورة عاليه والتي تمت مناقشتها
بتاريخ ١٤١٧/٢/٧ هـ بقبول الأطروحة بعد إجراء التعديلات المطلوبة عليها وحيث قد تم عمل اللازم ..
فإن اللجنة توصي بإجازة الأطروحة في صيغتها النهائية المرفقة كمتطلب تكميلي للدرجة العلمية
المذكورة أعلاه .

والله موفق

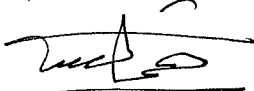
أعضاء اللجنة

مناقش من خارج القسم
د. عبداللطيف محمد بالط
التوقيع : 

مناقش من داخل القسم
أ. د. محمد حمزة محمد السليمانى
التوقيع : 

المشرف
الإسم : د. عبدالمنان ملا معمور بار
التوقيع : 

يعتمد رئيس قسم علم النفس

د. جمال أسعد قزاز


• يوضع هذا النموذج أمام الصفحة المقابلة لصفحة عنوان الأطروحة في كل نسخة .

المملكة العربية السعودية
وزارة التعليم العالي
جامعة أم القرى بمكة المكرمة
كلية التربية قسم علم النفس



٣٠١٠٢٠٠٠٠٠٢٦٤٢

١٠١٠٣٨
٠٠٠٢٩٩

**الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي
لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة**

إعداد الطالب
سالم سعيد سالم الشهري

إشراف الدكتور
عبد المنان ملا معمور بار

٤٦٤٤

رسالة مكملة لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس ، تخصص إرشاد نفسي
مقدمة إلى قسم علم النفس بكلية التربية بمكة المكرمة جامعة أم القرى

١٤١٦هـ / ١٩٩٦م

قَالَ تَعَالَى :

﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا ﴾

سورة طه - آية رقم (١٢٤)

ملخص الدراسة

الموضوع : الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
الأهداف : تهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي لدى أفراد العينة .

العينة : بلغت عينة الدراسة (٢٠٠) طالباً من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة بكليات الشريعة واللغة العربية والعلوم الإجتماعية والتربية بواقع ٥٠ طالباً لكل كلية .

الأدوات : ١- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويمر (١٤٠٩هـ) .

٢- مقياس بيك للإكتئاب النفسي .

الأسلوب الإحصائي : ١- المتوسط الحسابي .

٢- الإنحراف المعياري .

٣- الأرباعيات .

٤- إختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات .

٥- معامل ارتباط بيرسون .

نتائج الدراسة : توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإكتئاب النفسي عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين .

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .

٤- توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠١) بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي .

التوصيات :

١- إهتمام الأسرة بتربية الأبناء وتنشئتهم على الأخلاق والقيم الإسلامية تعمل على زيارة تمسك الفرد بالدين .

٢- عقد الندوات والمحاضرات الدينية والنفسية التي توضح أبعاد ونتائج ضعف الوازع الديني على الأفراد .

٣- الإهتمام بإيجاد القدوة الصالحة للأبناء سواء كانت في الوالدين ، المدرس ، الطبيب .

٤- زيادة التوعية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة حول أهمية الإلتزام بالدين الإسلامي في الوقاية من الأمراض النفسية .

٥- الإهتمام بإيجاد البرامج العلاجية الإرشادية في المستشفيات والعيادات النفسية التي تقوم على أسس الدين الإسلامي .

٦- الإهتمام بإعداد المرشد النفسي الإسلامي الذي يدرك أهمية دور الإسلام في الإرشاد النفسي

عميد الكلية

إسم الطالب

المشرف

د. عبدالعزيز عبدالله حياض

د. عبدالمنان ملا معمور بار

سالم سعيد سالم الشهري

إهداء

- ❖ إلي والدي رحمه الله رحمة واسعة
- ❖ إلي والدي العزيزة أطال الله عمرها
- ❖ إلي زوجتي وإبنتي سارة وهاجر حفظهم الله
- ❖ إلي أخي عوض وبقية أختي ، أهدي لهم هذا
الجهود المتواضع .

محبته

سالم بن سعيد الشهري

شكر وتقدير

الحمد لله حمداً حمداً والشكر لله شكراً شكراً ، اللهم إني أحمدك وأشكرك كما ينبغي لجلال وجهك الكريم وعظيم سلطانك القديم على ما تفضلت به عليّ من نعمة وتوفيق حتى تمكنت من إتمام هذا العمل المتواضع وأصلى وأسلم على خاتم الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين ، ويعد :

يسرني أن أتقدم بخالص الشكر ووافر التقدير لكل من قدم لي معروفاً أو أسدى لي نصحاً وأخص بذلك سعادة الدكتور الفاضل عبد المنان ملا معمور بار على ما تفضل به إشرافاً وتوجيهاً وإرشاداً وتعليماً ، والذي لم يألو جهداً في تقديم العون والمساعدة لنا ، فهو كما قال الشاعر :

هو البحر من أي النواحي أتيته فدرته المعروف والجود ساحله ومهما قلت أو بذلت فلن أوفيه حقه فلقد غمرني بعلمه وعطفه وتوجيهه فجزاه الله عني وعن طلبة العلم خير الجزاء .

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى رئيس قسم علم النفس الدكتور جمال قزاز وكافة أعضاء هيئة التدريس بالقسم وإلى عمادة كلية التربية على ما قدموه من تسهيلات لإنجاز هذه الرسالة .

وأتقدم بالشكر والتقدير إلى عمداء ووكلاء ورؤساء أقسام كليات الشريعة واللغة العربية والعلوم الإجتماعية على ما قدموه من تسهيلات أثناء التطبيق الميداني .

وأتقدم بالشكر والتقدير إلى الأستاذ الدكتور محمد حمزة سليمانى أستاذ علم النفس بكلية التربية وسعادة الدكتور / عبداللطيف محمد بالطو الأستاذ بقسم التربية الإسلامية على تفضلهما بالموافقة على مناقشة هذه الرسالة .

كما أتقدم بالشكر إلى الدكتورة طريفة الشويرع لموافقته على استخدام مقياس الإلتزام الديني في الإسلام (من إعدادها) ، والشكر كذلك للأستاذ مسفر عامر عسيري على مساعدته لي في إحضار بعض المراجع .

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى القائمين على مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية على الجهود الكبيرة والخدمات الجليلة التي يقدمونها للباحثين في كافة مناطق المملكة .

كما أتقدم بالشكر إلى مركز الملك فيصل للبحوث على ما قدمه لي من عون ومساعدة ، كما أتقدم بخالص الشكر والتقدير لمعهد البحوث التابع لجامعة أم القرى على مساعدتهم ، والشكر لكل من قدم لي معروفاً أو أسدى لي نصحاً سواء كان ذلك بطريق مباشر أو غير مباشر .

وأقدم شكرى الجزيل إلى أفراد عائلتي على تحملهم وصبرهم وتشجيعهم طوال فترة دراستي .

والله أسأل التوفيق والسداد .

الباحث

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
ملخص الدراسة	أ
إهداء	ب
شكر وتقدير	ج
فهرس المحتويات	د
فهرس الجداول	و

الفصل الأول

مقدمة	٢
موضوع الدراسة	٤
أهمية الدراسة	٥
أهداف الدراسة	٧
مصطلحات الدراسة	٧
حدود الدراسة	٧

الفصل الثاني

الإطار النظري

أولاً : المفاهيم الأساسية	٩
أ. الإلتزام الديني في الإسلام	٩
- مفهوم الإلتزام الديني في الإسلام	٩
ب. الإكتئاب	١٢
- مفهوم الإكتئاب في الإسلام	١٢
- مفهوم الإكتئاب في علم النفس	١٥
- أسباب الإكتئاب	١٧
- أعراض الإكتئاب	٢١
- أنواع الإكتئاب	٢٤
ثانياً : الدراسات السابقة	٢٧
- دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية	٢٧
- دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالإكتئاب النفسي	٢٩
- التعليق على الدراسات السابقة	٣٢
ثالثاً : فروض الدراسة	٣٥

الفصل الثالث

إجراءات الدراسة

٣٧	..... منهج الدراسة	-
٣٧	..... عينة الدراسة	-
٣٧	..... أدوات الدراسة	-
٤١	..... إجراءات تطبيق أدوات الدراسة	-
٤٢	..... الأسلوب الإحصائي المستخدم	-

الفصل الرابع

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها

٤٤	..... الفرض الأول	-
٤٥	..... الفرض الثاني	-
٤٦	..... الفرض الثالث	-
٤٧	..... الفرض الرابع	-
٤٨	..... تفسير وتحليل النتائج	-
٥٠	..... التوصيات والأبحاث المقترحة	-
٥٠	..... التوصيات	-
٥١	..... الأبحاث المقترحة	-
٥٢	..... المصادر والمراجع :	-
٥٣	..... أولاً : المصادر	-
٥٤	..... ثانياً : المراجع :	-
٥٤	..... أ. المراجع العربية	-
٥٨	..... ب. المراجع الأجنبية	-
٥٩	..... الملاحق	*

..... مقياس الإلتزام الديني .

..... مقياس بيك للإكتئاب .

فهرس الجداول

الصفحة	ببأؤ الجداول	رقم الجدول
٤٤	ببوضح المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بببن عينة مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين في درجات مقياس بيك للإكتئاب .	١
٤٥	ببوضح المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بببن عينة مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين في درجات مقياس بيك للإكتئاب .	٢
٤٦	ببوضح المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بببن عينة متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين في درجات مقياس بيك للإكتئاب .	٣
٤٧	ببوضح قيمة معامل الإرتباط بطريقة بيرسون بببن درجات الإلتزام الديني في الإسلام ودرجات الإكتئاب النفسي .	٤

الفصل الأول

- مقدمة .
- موضوع الدراسة .
- أهمية الدراسة .
- أهداف الدراسة .
- مصطلحات الدراسة .
- حدود الدراسة .

مقدمة :

الحمد لله الذي أنزل الفرقان على عبده هدىً ورحمةً وشفاءً للمؤمنين ، والصلاة والسلام على خير خلق الله سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين .

وبعد :

فإن المتتبع للإحصائيات التي تصدرها المستشفيات النفسية ومنظمات الصحة العالمية ليجد أن هناك تزايداً مستمراً في ظهور الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص . فقد أظهرت الكثير من الإحصائيات العالمية أن ما لا يقل عن مائة مليون شخص يصابون بالإكتئاب كل عام ، كما ذكرت تقارير منظمة الصحة العالمية أن حوالي (٣:٠) مليون من البشر يعانون من حالة إكتئاب نفسي (الشربيني، د.ت : ٨) وأشارت كثير من الدراسات مثل (واطسون ١٩٨٠م ، Watson ، أوهارا ١٩٨٤م ، O. Hara ، بايكل ١٩٨٦م ، Paykel ، ساشيد هران وآخرون ١٩٩٠م ، Sashid Haran & other أن مرض الإكتئاب النفسي يُعد الأكثر شيوعاً بين الأمراض النفسية الأخرى (الدليم ، ١٤١٣هـ : ٢٢٠) .

والمجتمع السعودي كغيره من المجتمعات تظهر فيه الأمراض النفسية وتنتشر بشكل ملحوظ وخاصة الإكتئاب النفسي ، ففي دراسة إحصائية قام بها الدليم (١٤١٣هـ) على جميع مراجعي مستشفى الصحة النفسية بالطائف لمدة عام كامل اتضح من نتائجها أن مرض الإكتئاب يعتبر أكثر الأمراض النفسية إنتشاراً حيث بلغت نسبته (٣٢٪) وهذه نسبة كبيرة لا يستهان بها (ص : ٣١٥) . كما بلغ عدد المصابين بالإكتئاب النفسي في مستشفى الصحة النفسية بجدة خلال ستة أشهر (١٥٠٨) مريضاً أى بنسبة قدرها (٢٧٪) من مجمل الأمراض النفسية (الزهراني ، ١٤١٣هـ : ٩٨) .

وبالرغم من التقدم العلمي والتكنولوجي الذي تعيشه الشعوب والمجتمعات الغربية في الطرق والأساليب والفنيات والأجهزة إلا أنها لم تحقق النجاح المرجو في القضاء أو التخفيف من حدة هذه الأمراض أو الوقاية منها . وهذا ما أدى بعلماء النفس والمعالجين النفسيين إلى تبني وجهة نظر أثر الدين في حياة الإنسان وأسباب إنحرافه وأساليب علاجه (البنا ، ١٩٩٠م : ٥١) ، ومن بين هؤلاء العلماء الذين نادوا بأهمية

الدين (وليم جيمس ١٩٢٠م ، Wiliam James ، كارل يونج Carl G. Yung ، أ. أ. بريل A. A. Brill ، هنري لينك Henry Linck) . (نجاتي ، ١٤٠٩هـ : ٢٧٥) .

ويذكر كارل يونج أن مشاكل العديد من المرضى النفسيين ترجع في الأساس إلي فقدان الوازع الديني وعدم وجود النظرة الدينية إلي الحياة (القرضاوي ، ١٩٩٠م : ٣٥٤) . كما بينت العديد من الدراسات مثل (ستارك د. ت ، طريفة الشويعر ١٤٠٥هـ ، بروس ١٩٨٦م Bruce ، اسعاد البنا ١٩٩٠م ، العسيري ١٤١٠هـ ، الخراز والزهراني ١٤١٢هـ) أهمية التدين في الوقاية من المرض النفسي وتحقيق الأمن النفسي والصحة النفسية للفرد .

وليس أدل على أهمية الدين في مجال الأمراض النفسية من قبول منظمة الصحة العالمية في إجتماعها الرابع ١٩٨٤م فكرة الجانب الروحي بإعتباره الركن الرابع من أركان الصحة والتي تتضمن الناحية الجسدية والنفسية والإجتماعية والروحية (المهدي ، ١٩٩٠م : ٨٥) .

ونتيجة لهذا كان التفكير في إجراء هذه الدراسة حول الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي ، وذلك بهدف معرفة الدور الذي يلعبه الإلتزام الديني في الإسلام في الوقاية أو التخفيف من حدة الأعراض الإكتئابية خاصة وإننا نعيش في مجتمع مسلم يتخذ من كتاب الله وسنة نبيه صلى الله عليه وسلم منهجاً ودستوراً يسير عليه .

أنزل الله القرآن الكريم على نبيينا محمد عليه الصلاة والسلام هدىً ورحمةً وشفاءً للمؤمنين . قال تعالى ﴿ يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِنْ رَبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ ﴾ (يونس : ٥٧) .

وجعل نصيب المعرضين والمنحرفين الهم والغم والضنك .

قال تعالى ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا ﴾ (طه : ١٢٤)

وتأثير القرآن على الإنسان وشخصيته تأثير عظيم وذلك بما له من طاقة روحانية هائلة .

ولقد أجمع العلماء الذين تخصصوا في دراسة البيئة الإسلامية على أن الإسلام له المنزلة الأولى والعليا في التأثير على العواطف والتفكير والسلوك وأن تأثيره على الحياة اليومية عظيم للغاية (السنديوني ، ١٤١٣هـ : ٢) .

ولكثرة إنتشار الأمراض النفسية وخاصة الإكتئاب النفسي في عصرنا الحاضر وعجز الطرق والأساليب العلاجية في التخفيف أو الوقاية منها فقد وقع إختيار الباحث على دراسة موضوع الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي .

ويمكن أن تتلخص تساؤلات الدراسة في الآتي :

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي ، كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين ؟
- ٢- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين ؟
- ٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين ؟
- ٤- هل توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام كما تقاس بمقياس الإلتزام الديني في الإسلام وبين درجة الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب لدى أفراد العينة ؟

أهمية الدراسة :

مع هذا التزايد في إنتشار الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب بشكل خاص ، ومع قلة فعالية الأساليب العلاجية المستخدمة للوقاية أو التخلص من هذه الأمراض . ولتزايد النداءات في المجتمعات الغربية والإسلامية إلى العودة إلى رحاب الدين والتدين بإعتباره المنفذ الوحيد للحد والخلاص من الأمراض النفسية . ولما أثبتته الدراسات النفسية الغربية الحديثة من أن للإيمان بالله قوة عظيمة على صحة الفرد النفسية والعقلية وعلى حُسن تكيفه مع نفسه ومع الآخرين وفي تحقيق شعوره بالرضا والأمن النفسي . ولما تمدنا به دراسات تاريخ الأديان وخاصة تاريخ الدين الإسلامي من أدلة على أن من آثار الإيمان بالله شفاء النفس من أمراضها وتحقيق الشعور بالأمن والطمأنينة (نجاتي ، ١٤٠٩هـ : ٢٤٩) . ولحاجة الشباب الإسلامي إلى الدراسات النفسية الإسلامية التي تعالج مشكلاتهم العصرية في إطار القيم والمبادئ الإسلامية السمحة . ولأن ميدان الدراسات النفسية الإسلامية من الميادين البكر التي تحتاج إلى مزيد من البحث والدراسة . ولأنه ليس من المهم فقط معالجة الأمراض النفسية بعد حدوثها ولكنه يكون من الأهم والأفضل أن نعمل على الوقاية منها قبل حدوثها أو على الأقل التقليل من حدوثها بقدر الإمكان (نجاتي ، ١٤٠٩هـ : ٢٤٦) ، ولأننا نعيش في مجتمع مسلم يتخذ من الدين الإسلامي منهجاً ودستوراً وأسلوب حياة له تبرز أهمية هذه الدراسة التي يمكن أن تتبين في جانبين هما :

- الجانب النظري التعليمي .

- الجانب التطبيقي .

ففي الجانب النظري تبرز أهمية الدراسة في :

١- إلقاء الضوء على مفهوم الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالأمراض النفسية وخاصة الإكتئاب النفسي .

٢- من خلال البحث والإطلاع لم يعثر الباحث على دراسات سابقة في المجتمع السعودي ، وكذلك في الوطن العربي تتعلق بهذا الجانب الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي سوى دراسة واحدة فقط أجراها

موسى (١٩٩٣م) لذلك كانت هذه الدراسة الحالية إستكمالاً للنقص في هذا الجانب (١) .

٣- أن الدراسات التي أجريت في مجال الإكتئاب كانت تنتمي إلى ديانات مختلفة غير الدين الإسلامي ، وذلك فإن دراسة الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بالإكتئاب النفسي يُعد بمثابة إضافة جديدة في التراث النفسي - الديني الإسلامي .

أما في المجال التطبيقي فتبرز أهميتها من خلال ما ستسفر عنه نتائج هذه الدراسة فإذا اتسقت هذه النتائج مع المنهج النظري في أن الدين الإسلامي خير وسيلة للوقاية من الأعراض العصابية وعلاجها فإن هذا سيؤدي إلى :

١- زيادة الوعي الديني وترسيخ القيم الدينية لدى الشباب الإسلامي والمعالجين والمرشدين النفسيين المسلمين .

٢- فتح مجال أوسع للباحثين والمفكرين والمربين في إعداد برامج إرشادية توجيهية للشباب وغيرهم في المراحل العمرية المختلفة لتصحيح بعض المفاهيم الدينية الخاطئة التي اكتسبوها من خلال التيارات الفكرية المعادية عن طريق وسائل الإعلام المختلفة .

٣- فتح المجال للأطباء والأخصائيين والمرشدين النفسيين في إستخدام العلاج الديني الإسلامي في علاج الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص .

(١) المراكز التي تم الإتصال بها : معهد البحوث العلمية وإحياء التراث الإسلامي ، مركز الملك فيصل للبحوث والدراسات الإسلامية ، مدينة الملك عبدالعزيز للعلوم والتقنية ، مكتبة جامعة أم القرى ، مكتبة جامعة الملك عبدالعزيز ، مكتبة جامعة عين شمس .

أهداف الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى :
التعرف على العلاقة بين درجة الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي لدى أفراد العينة .

مصطلحات الدراسة :

- ١- الإلتزام الديني في الإسلام :
ويُقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس الإلتزام الديني في الإسلام ، من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) .
- ٢- الإكتئاب النفسي :
وهو حالة من الألم النفسي التي تؤدي بالفرد إلى الإحساس بالذنب وإنخفاض ملحوظ في تقدير الذات والتحسر على الماضي والتفكير فيه (موسى ، ١٩٩٣م : ٥٥٦) ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في مقياس بيك للإكتئاب .

حدود الدراسة :

- يتحدد البحث بالعينة المستخدمة والمؤلفة من (٢٠٠) طالباً من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة :
١. بكلية الشريعة
٢. اللغة العربية
٣. العلوم الإجتماعية.
٤. التربية
- كما يتحدد البحث بالمتغيرات المقاسة بالإختبارات المستخدمة وهي :
- ١- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) .
 - ٢- مقياس بيك للإكتئاب النفسي .

الفصل الثاني

- أولاً :** المفاهيم الأساسية :
- أ. الإلتزام الديني في الإسلام .
- مفهوم الإلتزام الديني في الإسلام .
- ب. الإكتئاب :
- مفهوم الإكتئاب في الإسلام .
- مفهوم الإكتئاب في علم النفس .
- أسباب الإكتئاب .
- أعراض الإكتئاب .
- أنواع الإكتئاب .
- ثانياً :** الدراسات السابقة :
- دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي
والصحة النفسية
- دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالإكتئاب النفسي .
- التحليل على الدراسات السابقة .
- ثالثاً :** فروض الدراسة .

أولاً : المفاهيم الأساسية :

أ. الإلتزام الديني في الإسلام :

مفهوم الإلتزام الديني في الإسلام :

الإسلام دين شامل وجامع وناسخ لكل الأديان السابقة . قال تعالى

﴿ وَمَنْ يَبْتَغِ غَيْرَ الْإِسْلَامِ دِينًا فَلَنْ يُقْبَلَ مِنْهُ وَهُوَ فِي الْآخِرَةِ مِنَ الْخَسِرِينَ ﴾ (آل عمران : ٨٥).

أمر سبحانه بإتباعه ووعده من يلتزم به الأجر والثواب والأمن والإطمئنان . قال تعالى

﴿ مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ

بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴾ (النحل : ٩٧) .

والإلتزام في الدين الإسلامي لا يقتصر على الشعائر التعبدية فقط بل إنه يسع

الحياة بكل جوانبها وكافة مجالاتها فهو يراعى الإنسان منفرداً ، يعمل لنفسه ولغيره ،

يعمل لندياه وآخرفته . كما يعنى الإلتزام في الدين الإسلامي أن تكون علاقة الفرد مع ربه

على أكمل وجه يتبع أوامره ويتجنب نواهيه ويعمل من أجل كسب رضاه وتجنب سخطه

ولا يتحقق هذا إلا بتوحيده سبحانه وتعالى وإفراد العبادة له ، وهذا الأمر هو ما

جاء به المرسلون وأنزلت من أجله الكتب وخلق من أجله البشر ، قال تعالى

﴿ وَمَا خَلَقْتُ الْإِنْسَانَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ ﴾ (الذاريات : ٥٦) . والعبادة كما عرفها

ابن تيمية (١٤٠٧هـ) ((اسم جامع لكل ما يحبه الله ويرضاه من الأقوال والأعمال الباطنة

والظاهرة)) (ص : ٢٠) . فإقامة الشعائر الدينية المفروضة كالصلاة والزكاة والصوم

والحج وكذلك الفرائض التطوعية من ذكر وتلاوة ودعاء وإستغفار وتسبيح وتهليل وتكبير ،

كلها أمور تدخل ضمن هذا المفهوم الشامل للعبادة إضافة إلى حسن المعاملة مع الآخرين

والوفاء بحقوقهم وبر الوالدين وصلة الأرحام والإحسان لليتيم والمسكين وابن السبيل

ورحمة الضعفاء والرفق بالحيوان . كما تشمل العبادة الأخلاق والفضائل الإنسانية من صدق

وأمانة ووفاء بالعهد كما تشمل الأخلاق الربانية من حب لله ورسوله وخشية الله والإنابة

إليه وإخلاص العبادة له والصبر والشكر له والرضاء بقضاء الله وقدره والتوكل عليه

والخوف من عقابه والرجاء لرحمته . كما يشمل الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر

والجهاد في سبيل الله . ولا يقتصر مفهوم العبادة عند هذا الحد بل يتعدى ذلك

إلى الأعمال الإجتماعية فكل عمل إجتماعي نافع يعده الإسلام عبادة كعبادة المريض وتفريج كربات المكروبين ونصرة المظلوم وإطعام الجائع وتعليم الجاهل وإماطة الأذى عن الطريق . قال صلى الله عليه وسلم ((كل سلامي من الناس عليه صدقة كل يوم تطلع فيه الشمس - تعدل بين الإثنين صدقة وتعين الرجل في دابته فتحمله عليها أو ترفع له عليها متاعه صدقة والكلمة الطيبة صدقة وكل خطوة تمشيها إلى الصلاة صدقة وتميط الأذى عن الطريق صدقة)) (مسلم ، ١٣٨٩هـ ، ج ٤ : ٩٥) . كما يشمل مفهوم العبادة أيضاً أعمال الإنسان الدنيوية التي يقوم بها من أجل معيشته فالسعي على نفسه وأهله من أبواب العبادات ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((إذا أنفق الرجل على أهله نفقة يحتسبها فهي صدقة)) (مسلم ، ١٣٨٩هـ ، مج ٤ : ٨٨) . وحتى الغريزة وقضاء الشهوة عبادة فالأكل والشرب ومباشرة الزوجة عبادة إذا أراد بها الإنسان البعد عن الحرام ، قال رسول الله صلى الله عليه وسلم ((... وفي بضع أحدكم صدقة ، قالوا يا رسول الله أيأتي أحدنا شهوته ويكون له فيها أجر قال أرأيتم لو وضعها في حرام أكان عليه وزر فكذلك إذا وضعها في الحلال كان له أجر)) (مسلم ، ١٤٨٩هـ ، مج ٤ : ٩١) .

ومما سبق يتضح لنا أن مفهوم العبادة شامل لكل الحياة كما أنه شامل لكيان الإنسان أيضاً فهو يعبد الله بلسانه وبقلبه وعقله وببدنه كله إما كفاً أو إمتناعاً عن ملذاته وشهواته (القرضاوي ، ١٤١٣هـ : ٧٢) وإن إقامة المسلم لهذه العبادات يولد في النفس آثاراً واضحة من الأمن والإطمئنان فهي دواء للقلوب وشفاء لها فالصلاة صلة بين العبد وربّه يجد فيها الإنسان الراحة والطمأنينة ، والزكاة تطهر النفس من البخل والشح والقسوة والطمع ، والصوم عبادة من شأنها أن تكبح جماح وشهوات النفس وتنمى ضمير الفرد وتخلق في نفسه الرأفة والرحمة بالآخرين إضافة إلى تعوده الصبر والإحتساب عند الله ، والحج عبادة من أعظم العبادات التي تحقق الصحة النفسية للفرد والمجتمع ففيه يتحد الجميع في زى واحد وفي مكان واحد ويردون كلاماً واحداً ويدعون رباً واحداً ، لا فرق بين غني وفقير وصغير وكبير وأبيض وأسود . فيا له من أثر نفسي يتركه الحج في نفوس الأفراد والجماعات . وذكر الله يكون به الأمن والإطمئنان .

قال تعالى ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ﴾ (الرعد: ٢٨) .
 وذكر الله له من الفوائد الشيء الكثير فهو يطرد الشيطان ويرضى الرحمن ويزيل
 الهم والغم ويجلب الفرح والسرور وينور القلب والوجه (ابن القيم ١٩٩٠م : ٦٦١)
 والدعاء عبادة يتقرب بها الفرد إلى ربه إما طلباً للمساعدة أو طلباً للمغفرة وهو
 بهذا يخفف عن نفسه ما يشعر به من مشاعر القلق والهم والخوف ،
 خاصة وأن الله سبحانه وتعالى قد أمره بالدعاء ووعده بالإستجابة . قال تعالى
 ﴿ وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ ﴾ (غافر : ٦٠) . والخوف من الله
 وخشيته عمل يدفع المرء إلى فعل ما يقربه من الله سبحانه وتعالى واجتناب كل ما
 يسخطه ويغضبه وبهذا فهو خوف سوي جداً يدل على تمتع الفرد بصحة نفسية عالية .
 والتوكل على الله يزيد من ثبات المؤمن ويقلل هلعه وجزعه ويأسه وذلك لإيمانه
 ويقينه بقوله تعالى ﴿ وَمَنْ يَتَوَكَّلْ عَلَى اللَّهِ فَهُوَ حَسْبُهُ ﴾ (الطلاق : ٣) .
 والصبر أمر عظيم يمكن الإنسان من ((ضبط نفسه لتحمل المتاعب والمشاق والآلام
 وضبطها عن الإندفاع بعوامل الضجر والجزع والسأم والملل والعجلة والرعونة والغضب
 والطيش والخوف والطمع والأهواء والغرائز)) (الميداني ، ١٩٩٢م : ج ٢ ، ٣٠٥) .
 وبهذا فالصبر يعمل على تنقية النفس من رواسب المرض النفسي ، فهو يزيل الغضب
 والطمع والجشع والحقد والغل والكره ويبديها بالإحسان والعفو والرضا والمحبة
 والإحتساب عند الله ويمكن إعتباره مؤشراً أو دليلاً قوياً على تمتع الفرد بصحة نفسية
 جيدة . والإستغفار والتوبة في الإسلام شأنها شأن عظيم فبالإستغفار يمحو الله الذنوب
 ويكفر السيئات ويزيد في الأرزاق ويفرج به الهم وتزال الأكدار . قال عليه الصلاة والسلام
 ((من لزم الإستغفار جعل الله له من كل ضيق مخرجاً ومن كل هم فرجاً ورزقه من حيث
 لا يحتسب)) (أبو داود ، د. د. ت : ٥٦) . إن الشعور بالذنب والخطيئة من الأمور المؤدية
 إلى المرض النفسي ، والإستغفار يعمل على تخفيف هذا الشعور يقول الله تعالى في
 الحديث القدسي ((يا ابن آدم ما دعوتني ورجوتني غفرت لك ما كان منك ولا أبالي ،
 يا ابن آدم إنك لو بلغت ذنوبك عنان السماء ثم استغفرتني غفرت لك ولا أبالي . يا ابن
 آدم إنك لو أتيتني بقراب الأرض خطايا ثم لقيتني لا تشرك بي شيئاً لأتيتك بقرابها



مغفرة)) (الترمذي، ١٣٩٥هـ، ج ٥ : ٥٤٨) . فأى شعور بالإثم والخطيئة ينتاب الإنسان المسلم بعد هذا الكلام الرباني المقدس . الإلتزام يعني أن تكون علاقة الفرد مع نفسه متوازنة بين جوانب شخصيته الجسمية والعقلية والروحية بحيث يعمل دائماً على المحافظة على هذا التوازن وذلك بإعطاء كل ذي حق حقه فلا يغالي في جانب على حساب جانب آخر . ولا يلجأ إلى إستخدام أى منها في غير ما خلق له ، كذلك الإبتعاد عن كل ما يؤدي بها إلى الهلاك ، كما يعنى الإلتزام أيضاً أن يكون الفرد عارفاً بقدراته وإمكانياته يتصرف من منطلق إيمانه بالله تعالى وإتباعه لسنة نبيه راضياً بكل ما وهبه الله من قدرات وإمكانيات وبالتالي يتصرف وفق ما يدركه ويشعر به . كذلك يعنى أن تكون علاقة الفرد بمجتمعه علاقة قوية تقوم على أساس الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والتواد والتراحم والتواضع والتعاون والعفو والتسامح والإيثار وبر الوالدين وصلة الأرحام وإفشاء السلام والحكم بالعدل وراعية الجوار ومعاشرة الأخيار وتجنب النفاق والسخرية والغيبة والنميمة والحسد والتجسس وسوء الظن بالناس .

ونستطيع أن نقول أن الإلتزام الديني في الإسلام هو تمسك الإنسان المسلم بمفهوم الإيمان في الدين الإسلامي وهو إعتقاد بالقلب وتصديق باللسان وعمل بالجوارح والأركان في كل جانب من جوانب الحياة الدينية والدنيوية ، الفردية والجماعية ، العلمية والعملية .

ب. الإكتئاب :

١- مفهوم الإكتئاب في الإسلام :

ورد الإكتئاب في القرآن الكريم بعدة معاني منها الحزن، قال تعالى ﴿ وَأَبْيَضَّتْ عَيْنَاهُ مِنَ الْحُزَنِ فَهُوَ كَظِيمٌ ﴾ (يوسف : ٨٤) . ذكر ابن كثير في تفسيرها عن الضحاك قوله فهو كظيم أي كئيب حزين (ابن كثير د.ت ، مج ٤٢١ : ٢) . ومنها الغم، قال تعالى ﴿ فَنجينك من الغم وفنتك فنونا ﴾ (طه : ٤٠) أي نجيناك من الغم الذي حصل لك من جراء عمك ، ومنها الضيق ، قال تعالى ﴿ وَلَقَدْ نَعْلَمُ أَنَّكَ يَضِيقُ صَدْرَكَ بِمَا يَقُولُونَ ! ﴾ (الحجر : ٩٧) يقول

ابن كثير في تفسيرها أي وأنا لنعلم يا محمد إنك يحصل لك من أذاهم ضيق صدر وانقباض فلا يثنيك ذلك عن إبلاغ رسالة الله (ابن كثير د. ت. مج ٢ : ٤٨٤) ، ومنها الضنك ، قال تعالى ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا ﴾ (طه : ١٢٤) . يقول ابن كثير إن الإعراض عن ذكر الله يولد في القلب الضنك فلا إنشراح ولا طمأنينة لصدرة بل صدره حرجاً ضيقاً لضلالة (ابن كثير د. ت. ، مج ٣ : ١٤٧) .

ومهما تعددت هذه المعاني فإنها تدل على معنى واحد ، ففي اللغة العربية يأتي الغم بمعنى الكرب ، والحزن يحصل للقلب بسبب ما ، والحزن والغم والضيق والذنك صور من المشاعر الإنسانية الفطرية وهي ضد الفرح والسرور والإنشراح . وينقسم الحزن والإكتئاب في الإسلام إلى قسمين : القسم الأول وهو حزن الفرد بسبب أمر دنيوي جزعاً ورداً لقضاء الله وقدره ، وهذا النوع مذموم ويجب أن يجاهده الإنسان ويحاول السيطرة عليه ، أما القسم الثاني فهو حزن ديني بمعنى الحزن من أجل الدين وهذا الحزن يتعلق بفكر المرء وعقيدته ويزيد وينقص بإيمانه (الخاطر ، ١٤١٣هـ : ١٩) . كما حدث لرسول الله صلى الله عليه وسلم عندما حزن وضاقت صدره لعدم دخول قومه في الإسلام وأخبر بذلك سبحانه وتعالى في قوله ﴿ وَلَقَدْ نَعْلَمُ أَنَّكَ يَضِيقُ صَدْرُكَ بِمَا يَقُولُونَ ﴾ (الحجر : ٩٧)

ويرجع سبب الإكتئاب في الإسلام إلى البعد عن الله وإرتكاب المعاصي والآثام وإتباع الشهوات ، قال تعالى ﴿ وَمَنْ أَعْرَضَ عَنْ ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا ﴾ (طه : ١٢٤) . يقول ابن كثير في تفسير هذه الآية ((أن المخالف لأوامر الله وما أنزل على رسوله وأعرض عنه وتناساه وأخذ من غيره هداه فإن له معيشة ضنكا في الدنيا فلا طمأنينة له ولا إنشراح لصدرة بل صدره ضيق حرج لضلالة فهو في قلق وحيرة وشك)) . (ابن كثير ، د. ت. ج ٣ ، ١٤٧) . وقد ذكر أبو حامد الغزالي في كتابه إحياء علوم الدين في باب الوجد أن سماع الغناء المحرم والتلذذ به يسورث في القلب الوجد والهم والحزن والغم (الغزالي ، د. ت. مج ٢ : ٢٩٩)

كما تحدث ابن القيم عن سبب الحزن والإكتئاب فقال المكروه المؤلم إذا ورد على القلب فإما أن يكون أمراً ماضياً فيوجب له الحزن ، وإما أن يكون أمراً متوقفاً في

المستقبل فيوجب له الهم (ابن القيم ، د. ت : ١٦٢) . إذا فالحزن والإكتئاب يحدث للإنسان نتيجة للتحسر على الماضي وكثرة التفكير في الأمور الغيبية المستقبلية ، مثل التفكير في الرزق والنجاح والموت .

والله سبحانه وتعالى خالق البشر وهو أعلم بمن خلق ، قال تعالى ﴿ أَلَا يَعْلَمُ مَنْ خَلَقَ وَهُوَ اللَّطِيفُ الْخَبِيرُ ﴾ (الملك : ١٤) ، يبين لنا أن الإنسان يحزن ولذلك وضع لنا أسباب الوقاية منه وسهل لنا طرق العلاج إذا أصبنا به . ومن ذلك : الإيمان بالله تعالى والتقوى والعمل الصالح . قال تعالى ﴿ فَمَنْ أَمَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (الأنعام : ٤٨) .

والصبر ، فالصبر على المصيبة والإحتساب عند الله والعلم بأن الله قد قدر كل شيء ولا ينفع مع ذلك الخوف والحذر والجزع ليعد من أعظم الأدوية النافعة للحزن إستناداً إلى قوله تعالى ﴿ قُلْ لَنْ يُصِيبَنَا إِلَّا مَا كَتَبَ اللَّهُ لَنَا ﴾ (التوبة: ٥١) وكذلك الأمل ، قال تعالى ﴿ وَمَنْ يَتَّقِ اللَّهَ يَجْعَلْ لَهُ مِنْ أَمْرِهِ يُسْرًا ﴾ (طه : ٤) . يقول ابن كثير في تفسيرها إن الله يسهل للفرد المؤمن الذي يتقيه أمره وييسره عليه ويجعل له فرجاً قريباً ومخرجاً عاجلاً (ابن كثير د. ت ، مج ٤ : ٣٣٤) .

فالأمل وعدم اليأس والقنوط سبب من أسباب الوقاية من الإصابة بالحزن فما من عسر يأتي إلا ويسراً يأتي بعده فكلما اشتدت على الإنسان الأمور فليعلم أن الفرج اقترب . ومن وسائل الوقاية والعلاج أيضاً : الإكثار من ذكر الله تعالى ، قال تعالى ﴿ أَلَا يَذْكُرُ اللَّهُ تَطْمِئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾ (الرعد: ٢٨) وذكر ابن عباس عن النبي صلى الله عليه وسلم أنه كان ((يقول عند الكرب لا إله إلا الله الحليم الكريم سبحانه الله رب العرش العظيم سبحانه الله رب السموات السبع ورب العرش الكريم)) (ابن ماجه د. ت ، ج ٢ : ١٢٧٨) . وجاء في الصحيح أن النبي صلى الله عليه وسلم كان يقول عند الكرب ((لا إله إلا الله العظيم العليم لا إله إلا الله رب العرش العظيم لا إله إلا الله رب السموات ورب الأرض ورب العرش الكريم)) (البخاري ، ١٤٠٧ هـ مج ٤ : ٤٣١) .

ونستطيع من خلال ما سبق من حديث عن الإكتئاب في الإسلام أن نخلص إلى التعريف التالي : الإكتئاب في الإسلام هو شعور الإنسان بالحزن والغم والضيق والضنك

نتيجة لإعراضه عن ذكر الله ومخالفته لأوامره واتباعه لشهواته وعدم رضاه بقضاء الله وقدره .

مفهوم الإكتئاب في علم النفس :

مصطلح الإكتئاب مصطلح يغطي مدى واسعاً من الظواهر يمتد من الحزن العادى عبر الأسى والأعراض الإكتئابية إلى الأشكال العنيفة شديدة الوطء من السوء والإكتئاب ، أما أن يكون عرضي أو حالة إكلينيكية ، أو سلوك غير تكيفي أو إستجابة غير سوية وإما أن يكون إنفعالاً سويًا ، حالة مزاجية سوية ، إستجابة مكتئبة (عبدالخالق، ١٩٩١م : ٨٠) .

ولقد تعددت واختلفت تعريفات الإكتئاب بناء على إختلاف النظريات والآراء التى تفسر الإكتئاب وما يتبناه العالم (واضح التعريف) من آراء ووجهات نظر أى منها ، ولكنها غالباً تشترك في وصف المتغيرات التى تحدث للمريض الإكتئابي سواء أكانت سلوكية أو مزاجية أو معرفية أو بدنية ، ولهذا سوف نختصر هنا في إيراد بعض تعريفات الإكتئاب التى رأينا أنها تمثل كل الإتجاهات .

يرى سلطان (د . ت) أن الإكتئاب عبارة عن ((إضطراب نفسي يشعر فيه الشخص بالقلق والحزن والتشاؤم وغالباً ما يشعر بالذنب أو العار ، كما يقلل الشخص من ذاته)) (ص : ٢٤٢) .

كما يرى الشرقاوي (د . ت) أن الإكتئاب ((حالة من الحزن الشديد المستمر يعيش فيها الفرد دون أن يدري السبب الحقيقي للإكتئاب)) (ص : ٢٨٩) .

وقد عرف بيك الإكتئاب (١٩٦٧م) بأنه ((حالة إنفعالية تتضمن تغير محدود في المزاج ، مثل مشاعر الحزن والوحدة واللامبالاة ، مفهوم سالب عن الذات مع ترسيخ للذات وتحقيرها ولومها ، رغبات في عقاب الذات ، مع الرغبة في الموت والهروب والإختفاء ، وتغيرات في النشاط مثل صعوبة النوم ، صعوبة الأكل ، تغيرات في مستوى النشاط إما بالزيادة أو النقصان)) (صالح ، ١٩٨٨م : ١٠٨) .

- كما عرفه زيور (١٩٧٥ م) بأنه ((حالة من الألم النفسي يصل في الميلانخوليا إلى ضرب من جحيم العذاب مصحوباً بالإحساس بالذنب إحساساً شعورياً ، وإنخفاض ملحوظ في تقدير النفس لذاتها ونقصان في النشاط العقلي والحركي والحشوي)) (ص : ١٢ - ١٣) .
- ويرى يوجين ليفين ولوبين (١٩٧٥ م) أن ((لفظة الإكتئاب تصف حالة مزاجية وليس بالضرورة حالة باثولوجية (مرضية) أو عرضاً أو مجموعة أعراض متشابهة)) (ص : ١٠) .
- وعرف كفاي (١٩٩٠ م) الإكتئاب بأنه ((حالة من الحزن الشديد والأسى الذي يدوم فترة طويلة ، وغالباً ما يكون لفقدان شيء أو موضوع عزيز)) (ص : ٤٤٦) .
- كما عرفه شرف (١٩٩٠ م) بأنه ((حالة مرضية يشعر معها الفرد باليأس والحزن وعدم القدرة على التركيز والأرق وفقدان الثقة بالنفس وبالأخرين)) (ص : ١٤١) .
- وعرفه حامد (١٩٩١ م) بأنه عبارة عن ((ظهور أعراض الإكتئاب نتيجة لكرب قاهر أو فقدان شيء محبوب أو نتيجة إحباط)) (ص : ٦٦) .
- ويرى عبدالخالق (١٩٩١ م) أن الإكتئاب ((حالة إنفعالية من الغم والهم المداوم ، والتي تتراوح بين تثبيط الهمة البسيط نسبياً والكآبة إلى مشاعر القنوط والجزع واليأس)) (ص : ٨٠) .
- كما عرفه عطا (١٩٩٣ م) بأنه ((مفهوم يمثل حالة من الحزن الشديد تسيطر على الفرد تترافق مع مشاعر الذنب وإنعدام الثقة بالنفس وتأنيب الذات وتحقيرها)) (ص : ٢٧٥) .
- وعرف العيسوي (١٩٩٤ م) الإكتئاب بأنه ((حالة نفسية أو معنوية تتسم بمشاعر إنكسار النفس وفقدان الأمل والشعور بالكسل والإسترخاء والبلادة والشعور بعدم القيمة أو إنعدام القيمة)) (ص : ١٢٣) .
- وهكذا رأينا أن التعريفات كثيرة ومختلفة ولكننا ومن خلال استعراضنا لها نجدها تنقسم إلي ثلاثة أقسام : القسم الأول عرف الإكتئاب بوصفه مجموعة من الأعراض مثل تعريف بيك وحامد وعطا والعيسوي . والقسم الثاني عرف الإكتئاب بوصفه حالة

مزاجية إنفعالية كما هو الحال في تعريف كفاقي وعبدالخالق والشرقاوي ويوجين ليفين . القسم الثالث عرف الإكتئاب بوصفه حالة مرضية كما هو الحال في تعريف سلطان وشرف وزيور . ونستطيع أن نخرج بتعريف شامل بعد استعراضنا لهذه التعريفات فنقول أن الإكتئاب يعني حالة من الألم النفسي يعاني فيها الفرد من مشاعر الحزن والغم والضييق نتيجة لتعرضه لكروب الحياة يصاحب ذلك شعوره باليأس وعدم القدرة على التركيز والأرق وفقدان الثقة بالنفس وفقدان الأمل والشعور بالكسل والإسترخاء والبلادة .

ومهما تعددت التعريفات وتنوعت واختلفت فإنها كلها تصب في مصب واحد وتهدف إلى إيضاح مفهوم واحد ألا وهو الإكتئاب (Depression) .

أسباب الإكتئاب : -٣

يُخطيء كثيراً من يتصور أن العلم الحديث بما توصل إليه من تقدم وتطور قد توصل إلى معرفة دقيقة لمسببات الأمراض النفسية عامة والإكتئاب النفسي خاصة . غير أن المحصلة النهائية لم تتعد مجموعة من الإفتراضات يتحدث فيها البعض عن هذه الأسباب من زوايا مختلفة مستعينين في إثبات آرائهم بما يقدمونه من أدلة وبراهين تؤيد وجهة نظرهم . ومع تعدد هذه الآراء والنظريات حول السبب المباشر لحالة الإكتئاب المنتشرة في عالم اليوم فإن هناك حقيقة تظل شبه مؤكدة وهي تداخل هذه الأسباب وتعددتها وتفاعلها مع بعضها البعض بحيث يكون من العسير تحديد سبب محدد أو الفصل بين أسباب متعددة ، ولكن هذا لا يمنع من ذكر بعض هذه الأسباب التي أوردتها بعض العلماء والتي يعتقد أنها سبب في حدوث الإكتئاب النفسي ، ويمكن النظر إلى هذه الأسباب من ناحيتين هما :

الأسباب الداخلية والأسباب الخارجية .

أ. الأسباب الداخلية : وتشمل

١. العوامل الوراثية :

لقد أثبتت الكثير من الدراسات الطبية أن بعض الناس لديهم استعداد وراثي للإصابة بالإكتئاب (خاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٧) . ولقد ذكر عكاشة (١٩٩٢م)

العديد من الدراسات التي تناولت أثر الوراثة في الإصابة بأمراض الهوس والإكتئاب . وأشارت نتائج هذه الدراسات إلى أن نسبة الإصابة بالاضطرابات الوجدانية بين التوائم المتشابهة تصل إلى (٦٥٪) وبين التوائم المتآخية إلى (١٤٪) (ص : ٣٦٣) . ويرى الحاج (١٩٨٧م) أن نسبة إنتشار المرض بين التوائم آحادية الإلقاح تساوى (٩٥٧٪) و (٢٦٣٪) بين التوائم ثنائية الإلقاح و (٤٪) لغير الأقرباء (ص : ٧٦) .

وذكر ثابت (١٩٩٣م) أن نسبة الوراثة في الإصابة بالإكتئاب قد تصل إلى (٨٠٪) (ص : ١٢٨) .

٢- الأمراض العضوية :

تسبب الإصابة بأحد الأمراض العضوية في إحداث أعراض إكتئابية ، فالإصابة بمرض المكسيديما (نقص إفراز الغدة الدرقية) يتسبب في حدوث أعراض إكتئابية شديدة في حوالي (٤٠٪) من الحالات (عكاشة ، ١٩٩٢م : ٣٦٩) . كما أن الإصابة بأمراض القلب والسرطان والدرن الرئوي قد تصيب الإنسان باليأس والقنوط (ياسين ، ١٩٨٨م : ٢٤٧) . ويؤدى فقر الدم (الأنيميا) والإلتهابات الفيروسية مثل الأنفلونزا إلى حدوث الإكتئاب (مراد ، ١٩٩٤م : ١٧) . كما أن نقص بعض الفيتامينات كفيتامين (ب١٢) يؤدى إلى حدوث الإصابة بالإكتئاب (خاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٧) .

٣- العوامل النفسية :

الصراعات والإحباطات والخبرات المؤلمة وعدم القدرة على مواجهة العقبات والتحديات قد تكون سبباً في نشوء مرض الإكتئاب . و البعض ينكر دور العوامل النفسية ، ويرى أن كل العوامل النفسية نتيجة للمرض وليست سبباً له (عكاشة ، ١٩٩٢م : ٣٣٦) . غير أن بعض العلماء مثل رينيه (١٩٤٢م) أكد أن الأسباب النفسية تلعب دوراً كبيراً في حدوث الإكتئاب ، فقد تصل نسبتها إلى (٨٠٪) (عكاشة ، ١٩٩٢م : ٣٦٦) . وقد تحدث الرازي عن الغم وهو عرض من أعراض الإكتئاب وقال أنه مرض يتولد عن فقد

المحوبات (الرازي ، ١٩٧٩م : ٦٢ - ٦٣) . ويرى ابن القيم أن الهم والغم والحزن تتولد من التحسر على الماضي وكثرة التفكير في الأمور المستقبلية الغيبية (ابن القيم ، د. ت. ١٦٢) .

ويقول زيور (١٩٧٥م) أن فقدان الحب هو الموقف الأساسي الباعث على الإكتئاب (ص : ١٣) .

كما ذكر زهران (١٩٧٧م) عدداً من العوامل النفسية المسببة للإكتئاب منها :
- التوتر الإنفعالي والظروف المحزنة والخبرات الأليمة والكوارث القاسية مثل (موت عزيز أو طلاق أو سجن بريء أو هزيمة) .

- الحرمان وفقدان الحب والمساندة العاطفية وفقدان حبيب أو فراقه أو فقدان الكرامة والشرف والصحة والفقر الشديد .

- الصراعات اللاشعورية .

- الإحباط والفشل وخيبة الأمل والكبت والقلق .

- ضعف الأنا الأعلى وإتهام الذات والشعور بالذنب الذي لا يغتفر بالنسبة لسلوك سابق (خاصة حول الأمور الجنسية) .

- الوحدة والعنوسة وسن اليأس وتدهور الكفاية الجنسية والشيخوخة والتقاعد .

- الخبرات الصادمة والتفسير الخاطيء غير الواقعي للخبرات .

- التربية الخاطئة (التفرقة في المعاملة والتسلط والإهمال) (ص : ٤٣٠) .

٤- العوامل التكوينية :

يعتقد البعض أن هناك علاقة بين التكوين الجسمي وبين الإكتئاب النفسي .

فقد خرج كرتشمير من مكتشفاته بأن هناك (قرابة بيولوجية واضحة) بين زهان

الهوس والإكتئاب والبناء الجسمي البدني (هول ولندزي ، ١٩٦٩م : ٥٢٤) .

٥- أسباب غير معروفة فقد يصاب الإنسان بالإكتئاب دون وجود سبب

واضح (خاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٧) .

ب. الأسباب الخارجية : وتشمل :

١- الأسباب البيئية :

كالحوادث والكوارث المفاجئة ، فمثلاً عندما يفقد الإنسان شيئاً عزيزاً عليه (سواء كان إنسان أو مال أو وظيفة) فإن هذا الإنسان قد يصاب بأعراض إكتئابية مثل الحزن والعزلة والبكاء . بل إن الأحداث السارة قد تثير الإكتئاب وتتسبب في الإصابة به فمثلاً زواج الابن أو البنت قد يصيب الأم بإكتئاب عندما يعتقد أحد الأبوين أو كلاهما أن في هذا الأمر نهاية لعلاقته بابنه أو ابنته ، وكذلك الترقية قد تصيب الإنسان بالإكتئاب إما لأنه غير مهياً لذلك أو لعجزه عن القيام بمسؤوليات العمل الجديد أو لعدم رغبته في تغيير مكانه ورفاقه (سلطان ، د. ت : ٢٤٣) .

٢- الأدوية :

لقد أثبتت الدراسات والتجارب أن تناول بعض الأدوية يؤدي إلى تغيرات كيميائية في الدماغ يحدث نتيجة لذلك ظهور آثار جانبية (بسبب هذه الأدوية) منها الإكتئاب ، فالأدوية المستخدمة في علاج ضغط الدم وكذلك المستخدمة في علاج الروماتيزم مثل مشتقات الكورتيزون والسلفات قد تؤدي إلى الإكتئاب النفسي (مراد ، ١٩٩٤م : ١٧) .

٣- المخدرات :

بعض المخدرات تسبب الإكتئاب بنفسها وبعضها الآخر تسببه إذا توقف عنها الإنسان ، فالخمر مثلاً ترتبط إرتباطاً وثيقاً بالإكتئاب ، وكذلك الحبوب المنبهة التي يستخدمها الشباب وسائقوا الشاحنات لتوقظهم طوال الطريق حيث أنها تحتوى على مادة الأمفيتامين التي إذا توقف عنها متعاطيها أصابه الحزن فيأخذها ليذهب عنه الحزن وهكذا يبقى المدمن في دوامه لا يخرج منها (خاطر ، ١٤١٣هـ : ٢٦) .

وخلاصة القول أنه مهما تعددت الأسباب فإن الإكتئاب النفسي في النهاية نتيجة لفقدان الإنسان القدرة على التوافق داخلياً مع الحياة من حوله بما فيها من مؤثرات وأحداث سارة أو محزنة (الشربيني ، د. ت : ٢٢) .

٤- أعراض الإكتئاب :

أعراض الإكتئاب كثيرة جداً فقد سجل واطسن (١٩٦٦م) (٧١) عرضاً مختلفاً لمجموعة من المصابين بالإكتئاب بلغ عددهم (٥٩٠) مريضاً ، وعندما أعاد تصنيفها بلغت (٣٢) عرضاً كانت واضحة لدى (١٥٪) من أفراد العينة (يوجين ولوبين ، ١٩٧٥م : ١١) .

كما قام بروزنتال وآخرون (١٩٦٩م) بدراسة (٥٠) حالة من الإناث المريضات بالإكتئاب بغية التوصل إلى معرفة أهم أعراض الإكتئاب ، وتوصلوا من ذلك إلى وجود (٢٥) عرضاً من أهمها فقدان النوم ، وحدة المزاج ، والبلادة ، والشعور بالذنب ، وتأنيب الضمير ، وفقدان الوزن ، وأنماط من الهواجس ، وفقدان الإهتمام بالحياة (جلال ، ١٩٨٦م : ٢٢٩) .

وقد قسم زهران (١٩٧٧م) أعراض الإكتئاب إلي :

أولاً : أعراض جسمية منها :

- إنقباض الصدر والشعور بالضيق والوجه المظلم .
- فقدان الشهية ورفض الطعام ونقصان الوزن والإمساك .
- الصداع والتعب (لأقل مجهود) وخمود الهمة والألم خاصة آلام الظهر .
- ضعف النشاط العام والتأخر النفسي الحركي والضعف الحركي والبطء وتأخر زمن الرجوع .
- الرتابة واللازمات الحركية .
- نقص الشهوة الجنسية والضعف الجنسي (العنة لدى الرجال) والبرود الجنسي وإضطراب العادة الشهرية (عند النساء) .
- توهم المرض والإنشغال بالصحة .

ثانياً : أعراض نفسية : منها :

- البؤس واليأس والأسى وهبوط الروح المعنوية والحزن الشديد الذى لا يتناسب مع السبب .
- إنحراف المزاج وتقلبه والإنكفاء النرجسي على الذات .

- عدم ضبط النفس وضعف الثقة في النفس والشعور بالنقص وعدم الكفاية والشعور بعدم القيمة والتفاهة .
 - القلق والتوتر والقلق .
 - فتور الإنفعال والإنطواء والإنسحاب والوحدة والإنعزال والصمت والسكون والشرود حتى الذهول .
 - التشاؤم المفرط وخيبة الأمل والنظرة السوداوية للحياة وإجترار الأفكار السوداء والإعتقاد بخيبة الأمل في الشفاء والإنخراط في البكاء والتبرم من أوضاع الحياة وعدم القدرة على الاستمتاع بمباهجها .
 - اللامبالاة بالبيئة ونقص الميول والإهتمامات ونقص الدافعية وإهمال النظافة والمظهر الشخصي والإهمال العام وعدم الإهتمام بالأمر العادية (في المنزل والعمل ووقت الفراغ) ، ببطء التفكير والإستجابة وصعوبة التركيز والتردد وقلّة الكلام وإنخفاض الصوت .
 - الشعور بالذنب وإتهام الذات وتصيد الأخطاء وتضخيمها (خاصة حول الأمور الجنسية) .
 - أفكار الإنتحار أحياناً .
- ثالثاً : الأعراض العامة ومنها :

- نقص الإنتاج عن السابق وعدم التمتع بالحياة كما كان من قبل .
- سوء إستخدام التوافق الإجتماعي (ص : ٤٣٠ - ٤٣٢) .
- وأورد بيك (١٩٦٧م) مجموعة من الأعراض الإكتئابية عند قيامه بوضع مقياسه عن الإكتئاب اشتقت من خلال ملاحظاته لمجموعة من المرضى المكتئبين هي :

الحزن	١-	Sadness
التشاؤم	٢-	Pressimism
الإحساس بالفشل	٣-	Sence of failure
عدم الرضا	٤-	Dissatisfaction
الذنب	٥-	Guilt

Expectation of punishment	توقع العقاب	٦-
Self-Dislike	مقت الذات	٧-
Self-Accusations	إتهامات الذات	٨-
Suicidal ideas	الأفكار الإنتحارية	٩-
Crying	البكاء	١٠-
Irritability	حدة الطبع	١١-
Social withdrawal	الإنسحاب الإجتماعي	١٢-
Indecisiveness	التردد وعدم الحسم	١٣-
Body image change	تغير الفكرة عن المظهر	١٤-
Work Retardation	الإعاقة عن العمل	١٥-
Insomnia	الأرق	١٦-
Satigability	سرعة الإحساس بالإجهاد	١٧-
Anorexia	فقدان الشهية للطعام	١٨-
Weight loss	فقدان الوزن	١٩-
Somatic preoccupation	الإنشغال بصحة البدن	٢٠-
Loss of Libido	فقدان الشهوة الجنسية	٢١-

(موسى ، ١٩٩٣م : ٣٨)

((ويعتبر الغم الحاد من أشهر أعراض الإكتئاب (ياسين ، ١٩٨٨م : ٢٨٤) .

((وليس من الضروري بطبيعة الحال أن توجد جميع هذه الأعراض لدى كل

مريض)) (عبدالخالق ، ١٩٩٣م : ٣٦٧) .

وتشير بعض الدراسات مثل دراسة كاسيدى (١٩٥٧م) اسكواب (١٩٦٦م) أن أعراض الإكتئاب يمكن أن تحدث بنفس التكرار والتوزيع كما هو الحال لدى المرضى العاديين الذين يعالجون طبياً (يوجين ولوبين ، ١٩٧٥م :) . وعادة تكون أعراض الإكتئاب العصابي أخف شدة في الصباح ثم تزداد شدتها في آخر النهار وفي المساء وذلك نتيجة لمتاعب الحياة . وهى بعكس أعراض الإكتئاب الذهاني حيث تبدأ شديدة في الصباح ثم تخف آخر النهار وفي المساء (ثابت ، ١٩٩٣م : ١٢٦) .

ومما سبق نستطيع القول أن مرض الإكتئاب مرض فريد في نوعه فهو كما يقول (فوى) و (زيمر) ((أن محتواه الظاهري يكمن في التدمير الذاتي وإيقاع الأذى بالنفس وإنتهاك لطبيعة الكائنات الحية بشأن المحافظة على الذات)) (يوجين ولوبين ، ١٩٧٥م : ١٠) .

ويؤكد هذا زهران (١٩٧٧م) ((حيث يقول في إن معظم أعراض الإكتئاب تعتبر سلوك مضاد للذات)) (ص : ٤٣٢) .

٥- أنواع الإكتئاب :

تتعدد أنواع الإكتئاب وتتنوع تصنيفاته إلى درجة يصعب على الفرد الإلمام بها مجتمعةً ، ولكنها تشترك في شيء واحد وهو أنها جميعاً تجعل الشخص بعيداً عن العالم وتقوده إلى لا شيء (العيفي ، ١٩٩٠م : ١٨) .

ولكن هذا لا يمنع أن نذكر بعض هذه الأنواع والتي استطعنا جمعها مما توفر لدينا من مصادر .

فقد ذكر زهران ١٩٧٧م عدداً من هذه الأنواع منها :

- الإكتئاب الخفيف Mild Depression وهو أخف صور الإكتئاب .
- الإكتئاب البسيط Simple Depression وهو أبسط صور الإكتئاب ، ويختلف عن الإكتئاب الخفيف من حيث الدرجة فقط ففيه تظهر أعراض الإكتئاب بدرجة أوضح مما هي عليه في الإكتئاب الخفيف .
- الإكتئاب الحاد (السواد) Acute Depression وهو أشد صور الإكتئاب حدة .
- الإكتئاب المزمن Chronic Depression وهو دائم وليس في مناسبة فقط .
- الإكتئاب التفاعلي أو الموقفي Reactive Depression وهو رد فعل لحلول الكوارث وهو قصير المدى .
- الإكتئاب الشرطي : وهو إكتئاب يرجع مصدره الأصلي إلى خبرة جارحة يعود إلى الظهور بظهور وضع مشابه أو خبرة مماثلة للوضع أو الخبرة السابقة .
- إكتئاب سن اليأس أو القعود Involutional Depression Reaction ويحدث عند النساء في الأربعينات وعند الرجال في الخمسينات أي عند سن القعود أو نقص الكفاية الجنسية أو الإحالة إلى التقاعد .

- الإكتئاب العصابي Neurotic Depression .
- الإكتئاب الذهاني Psychotic Depression .
- والفرق بين الإكتئاب العصابي والذهاني فرق في الدرجة ففي الإكتئاب الذهاني يسيء المريض تفسير الواقع الخارجي ويصاحبه أوهام وهذيانات الخطيئة . وهذا لا يحدث في الإكتئاب العصابي .
- الإكتئاب كأحد دوري زهان الهوس والإكتئاب (ص : ٤٢٩) .
- بالإضافة إلى ما ذكره زهران فإن هناك بعض العلماء أضافوا أنواع أخرى من الإكتئاب هي :
- الإكتئاب التأخري Retarded Depression : وهو اسم يطلق على الإكتئاب الخفيف والحاد والذهولي ، وفيه يتميز المريض بهبوط العزيمة وعدم الشعور بلذة الحياة وفقد الثقة بالنفس وبطء الحركة والتفكير والكلام ، وربما يتطور الأمر إلى فقدان الذاكرة والإنتحار ، وقد يصل إلى مرحلة الإكتئاب الذهولي وهو أشد أنواع الإكتئاب وفيه يتخشب المريض دون حراك حيث يصعب التمييز بينه وبين الفصام الكاتوني (جلال ، ١٩٨٦ م : ٢٧٧) .
- الإكتئاب المتخفي Underlying Depression : وهو يصيب (٤٠٪) من مدمني الخمر ويصيب الرجال أكثر من النساء وبنسبة (٤-١) .
- الإكتئاب العنيد المقاوم للعلاج Refractory Depression (العيفي ، ١٩٩٠ م : ١٩) .
- الإكتئاب الوجودي Existential Depression : ويصيب الإنسان في أوائل وأواخر العمر (الشباب والشيوخ) وهذا النوع عبارة عن توقف وجودي ليتحقق المرء من موقفه من الوجود وإلى أن يصير ويشعر فيه المريض بأنه شخص تافه في وجود عدد كبير قاس (ثابت ، ١٩٩٣ م : ١٢٣) .
- الإكتئاب الإتكالي أو الإعتمادي : ويتميز صاحبه بالإنسحاب والشعور بعدم الراحة ويصيب الأطفال عندما يعزلون عن أمهاتهم . إكتئاب هائج وفيه تسود مشاعر الحزن المستمر والمتصل ويكون المريض في حالة نشاط وحركة زائدة (العيسوي ، ١٩٩٤ م : ١٢٥ - ١٢٨) .

- الإكتئاب الذهولي Stupor Depression : ويسمى الغشية الإكتئابية وهي أشد أنواع الإكتئاب خطورة وهي حالة نكوص بالفرد إلى مرحلة طفولية بدائية يلزم فيها الفراش ولا يتحدث أبداً ولا يشارك في شيء ويقاوم الحركة ويعجز عن الأكل واللبس ويعجز عن التفكير وتكثر لديه الهلاوس ويحتاج إلى المساعدة المستمرة (الحاج ، ١٩٨٧م ج ١ : ٧٣) .

- إكتئاب داخلي (ذاتي) Endogenous Depression : وهو مرض إنفعالي يتميز المصاب به بحالة دائمة من الحزن الشديد وتدهور ملحوظ في وظائف الجسم والعقل بدون سبب خارجي وهو يصيب النساء أكثر من الرجال ويأتي في الثلث الأخير من العمر .

- إكتئاب عضوي : حيث يأتي الإكتئاب لأسباب عضوية ناتجة عن بعض مشاكل بأحد أعضاء الجسم وقد تشكل الغدة الدرقية جانباً هاماً وأساسياً لحدوث الإكتئاب (مراد ، ١٩٩٤م : ١٤) .

- إكتئاب دفاعي : وتميز هذا النوع بأنه مثل أي عصاب ليس سوى دفاعاً ميكانيزيمياً للتخلص من جرعة زائدة من القلق غير محدد المعالم يحمل تهديداً بالإحباط فيقوم الإكتئابي بإزالة هذا التهديد بأن يعيش خبرة مثالية وكأن الإحباط قد تم فعلاً وهذا التخيل رغم قسوته إلا أنه يحدث توازناً نفسياً لدى الشخص وذلك أن النفس تستطيع أن تتحمل الإحباط الذي تم فعلاً وأصبح أمراً واقعياً أكثر من قدرتها على تحمل التهديد بالإحباط .

- الإكتئاب التعودي (الطبيعي) وفيه يتعود المريض على مشاعر الإكتئاب حتى تصبح عادة من عاداته أو سمته أو طبعاً ثابتاً لتصرفاته ومع تأجيل العادة في سن متأخرة نسبياً تصبح وكأنها إضطراب مكتسب في الشخصية .

- الإكتئاب الدوري البيولوجي : ويرتبط هذا النوع من الإكتئاب بالنبض البيولوجي للحياة الإنسانية (الرخاوي ، ١٩٦٩م : ١٥٣ - ١٥٨) .

ثانياً : الدراسات السابقة :

- أ. دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية .
- ب. دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالإكتئاب النفسي .
- الدراسات التي تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية :
- قام ستارك (د. ت) بإجراء دراستين على الأشخاص الذين ينتمون إلى كنائس والأشخاص الذين لا ينتمون إلى كنائس . وتوصل إلى أن الذين ينتمون إلي كنائس يكون عندهم نسبة الإضطراب النفسى أقل من غيرهم ممن لا ينتمون إلى كنائس . كما وجد أن نسبة الإضطراب النفسي أكثر إرتفاعاً لدى الأشخاص الذين ينتمون إلى عائلات غير متدينة .
- وفي دراسته الأخرى قام بمقارنة (١٠٠) مريضاً خارجياً في عيادة نفسية في كاليفورنيا بمجموعة أخرى وقد أخذت بطريقة عشوائية من نفس المجتمع ومتساويين مع المجموعة التجريبية من حيث الجنس والمهنة والحالة الزوجية والتعليم والسن . ووجد أن نسبة المترددين على الكنيسة وعضويتها كانت أكثر إنخفاضاً لدى المرضى . بمعنى أن المرضى كانوا أقل من الأسوياء تردداً على الكنيسة (الهواري ، ١٣٩٨ هـ : ٤) .
- كما قامت طريفة الشويعر (١٤٠٥ هـ) بإجراء دراسة حول الإيمان بالقضاء والقدر وأثره على القلق النفسي . على عينة بلغت (٢٠٠) طالبة من طالبات السننتين الثالثة والرابعة من المرحلة الجامعية بكلية التربية للبنات بجدة ومن مختلف التخصصات بالقسم العلمي والأدبي . واستخدمت مقياس الإيمان بالقضاء والقدر من إعدادها ، ومقياس القلق (لكاتل) بعد أن قامت الباحثة بتقنيه على البيئة السعودية . وبينت هذه الدراسة أن القلق النفسي ينخفض بإزدياد الإيمان بالقضاء والقدر . أى أنه كلما كانت درجة الإيمان بالقضاء والقدر مرتفعة لدى الطالبة كلما كانت درجتها في القلق النفسي منخفضة .
- كما قام بروس (Bruce , 1986) بإجراء دراسة تهدف إلى التعرف على علاقة التدين الواعي بالضغوط النفسية لدى النساء المسيحيات العجائز ، وذلك على

عينة بلغت (٣٢) حالة تجاوزت أعمارهم الستين عام . وقد استخدم الباحث مقياس ضغوط الحياة عند البالغين من إعداد الباحث . وقد بينت نتائج هذه الدراسة أن النساء اللواتي يتميزن بتدين واعى كن أقل عُرضة للمشاكل النفسية من غير المتدينات . وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن تدعيم التدين الواعي سيؤدي إلى تحسن في صحة المجتمع النفسية من حيث الوقاية والعلاج .

كما قامت طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) بإجراء دراسة تهدف إلى التعرف على علاقة الإلتزام الديني في الإسلام بقلق الموت . إختارت الباحثة عينة عشوائية مقدارها (٢٨٧) منهم (١٤٢ ذكور) ، (١٤٥ إناث) من العاملين في مجال التعليم بمختلف مراحلهم بمدينة جدة . واستخدمت مقياس الإلتزام الديني في الإسلام ، ومقياس قلق الموت من إعدادها . وتوصلت الباحثة إلى وجود علاقة إرتباطية سالبة بين مستوى التدين في الإسلام ومستوى قلق الموت . أى أنه كلما زاد الإلتزام الديني انخفض قلق الموت بالنسبة للذكور ، أما الإناث فقد كان العكس كلما زاد الإلتزام الديني في الإسلام كلما ارتفع مستوى القلق لديهن .

كما قامت إسعاد البنا (١٩٩٠م) بإجراء دراسة كان الهدف منها معرفة دور الأدعية والأذكار في علاج القلق النفسي كأحد طرق العلاج النفسي الديني حيث قامت بإستخدام مقياس القلق الصريح لتايلور (MAS) بعد أن قام محمد علاوي (١٩٨٧م) بتعريبه وتقنيته على البيئة المصرية . إختارت الباحثة عينة مقدارها (١٤٩) طالبة من طالبات كلية التربية بالمنصورة ، إختيار منهم (٤٠) . طالبة ممن حصلن على أعلى الدرجات على المقياس . اعتذر منهم (١٧) طالبة . كما استبعدت الباحثة ٣ طالبات بعد حضور الخمس جلسات الأولى دون الإلتزام في حضور باقي الجلسات وتبقى (٢٠) طالبة انتظموا في حضور الجلسات الإرشادية بأكملها . وقد توصلت

الباحثة إلى أن درجة القلق تنخفض بعد إستخدام أسلوب العلاج على مقياس تايلور (MAS) وأن درجة الإنخفاض تزداد بإزدياد عدد الجلسات العلاجية . كما قام العسيري (١٤١٠هـ) بدراسة تهدف إلى المقارنة بين الأسوياء والعصابيين

في مستوى التدين . حيث قام بإختيار عينة عشوائية من مستشفى الملك عبدالعزيز بمكة المكرمة بلغت (٩٢) حالة من الأسوياء (٤٦) ومن العصائيين (٤٦) تراوحت أعمارهم ما بين (١٦-٥٨) عام ، واستخدم في هذه الدراسة مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) وقائمة آيزنك للشخصية من إعداد طاهر (١٤١٠هـ) . ومن أبرز ما توصلت إليه من نتائج أن السواء يقابله إرتفاع في مستوى التدين في الإسلام . وهذا يعنى أن الفرد المتمسك بتعاليم دينه أبعد ما يكون عن الإضطرابات النفسية والعصابية وأكثر طمأنينة وراحة نفسية .

كما قام الخراز والزهراني (١٤١٣هـ) بإجراء دراسة تهدف إلى معرفة العلاقة بين التدين والصحة النفسية وذلك على عينة بلغت (١٤٧) طالب من جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض كلية العلوم الإجتماعية موزعين على كافة أقسام الكلية . تراوحت أعمارهم ما بين (١٦-٢٩) سنة بمتوسط حسابي قدره (٢١٫٥٥) سنة واستخدم الباحثان مقياس مستوى التدين من إعداد الصنيع (١٤٠٩هـ) ومقياس التوافق من إعداد الشناوي وبداري (١٤٠٥هـ) . وقد أسفرت الدراسة عن وجود علاقة إرتباطية بين التدين وكل من الصحة النفسية والتوافق التحصيلي ، والتوافق الإجتماعي ، والتوافق الإنفعالي . ويشير هذا إلى أن الأفراد الذين يتميزون بمستوى عالي أو جيد من التدين والإلتزام يتمتعون بصحة نفسية جيدة وتوافق مع أنفسهم ومع مجتمعهم ويشعرون بالرضا عن ذواتهم وناجحون في حياتهم الدراسية ، ويتسم سلوكهم بالإتزان والإعتدال تحت تأثير جميع الظروف وهم أقدر على تحقيق ذواتهم وإستغلال قدراتهم وإمكانياتهم إلى أقصى حد ممكن من غير الذين لا يتمتعون بمستوى عالي أو جيد من التدين .

ثانياً : دراسات تناولت الجانب الديني وعلاقته بالإكتئاب النفسي :

قام موريس (١٩٨٢م) بإجراء دراسة تهدف إلى معرفة أثر زيارة مكان مقدس على القلق والإكتئاب النفسي والإتجاهات الدينية على عينة بلغت (٢١) رجلاً و (١٣)

إمراة متوسط أعمارهم (٦٠١) سنة ، في مزار مقدس في مدينة دربي بإنجلترا ، بإستخدام مقياس بيك للإكتئاب ومقياس الإتجاهات الدينية . وقد بينت النتائج أن درجات أفراد العينة بعد زيارة المزار المقدس على مقياس سمة وحالة القلق ومقياس الإكتئاب قد تناقصت في حين ارتفعت درجاتهم على مقياس الإتجاهات الدينية ، ويفسر الباحث ذلك بأن المناخ الروحي في المكان المقدس قد نمي الأمل والإنتماء الديني لدى المفحوصين . (موسى ، ١٩٩٣م : ٤٤٠) .

كما قام جيمس ترنت وآخرون (James , R. and others , 1983) بدراسة تهدف إلى معرفة أثر التدين على الصحة النفسية الشخصية للفرد وذلك على عينة بلغت (٦٢) طالب جامعي متوسط أعمارهم (٢١) سنة وذلك بإستخدام مقياس مينسوتا حول (٩) متغيرات هي : (الإستمتاع بالفراغ ، والأصدقاء ، والأمن المالي ، والقوة ، والعلاقات الإجتماعية ، والتدين ، والمهنة ، والعائلة) . أما بالنسبة للتدين فقد قُسموا إلى ثلاث مجموعات شديدي التدين ومتوسطى التدين ومنخفضي التدين . وكانت النتائج تدل على أنه لا يوجد فرق بين مجموعة شديدي التدين ومجموعة منخفضة التدين من ناحية الأمراض النفسية عامة . أما في الإكتئاب فقد لوحظ أن مجموعة التدين الشديد كانت أقل تأثراً من مجموعة التدين المتوسط والتدين القليل .

كما قام الين وآخرون (Allen and other , 1987) بدراسة تهدف إلى معرفة العلاقة بين التدين والصحة النفسية ، على عينة من طلبة وطالبات الجامعة بإستخدام مقياس التوجه الديني الذي يفرق بين التوجهات الدينية الداخلية والتوجهات الدينية الخارجية . ومقياس القلق ومقياس الشخصية ومقياس المعتقدات غير المنطقية ، ومقياس الإكتئاب . وقد بينت النتائج وجود علاقة إرتباطية سالبة بين التوجهات الدينية الداخلية وبين القلق والإكتئاب . وعلاقة موجبة مع ضبط الذات في حين توجد علاقة إرتباطية موجبة بين التوجهات الدينية الخارجية وبين القلق والإكتئاب وسالبة مع ضبط الذات .

كما قام واطسن وآخرون (١٩٨٨م) بدراسة الشعور بالإثم والخطيئة والإكتئاب

والنرجسية ، على مجموعتين من الطلاب ، تتكون المجموعة الأولى من (١٩٨) طالباً والثانية (١١٦) طالبة بإستخدام مقياس التوجه الدينى ومقياس المعتقدات المرتبطة بالإثم والخطيئة . ومقياس الإكتئاب ومقياس النرجسية . وقد انتهت النتائج إلى أنه كلما زادت التوجهات الدينية الداخلية كلما أدى ذلك إلى تقليل حدة الأعراض الإكتئابية والمعتقدات المرتبطة بالإثم والخطيئة والشعور بالنرجسية . (موسى ، ١٩٩٣ م : ٤) .

كما أجرت فيكي ودالي (Vicky and Dale , 1991) دراسة على عدة مجلات مشهورة في الطب النفسى قامت بدراسات في خمس مجموعات دينية كبيرة :

١ . الكاثوليك ، ٢ . اليهود ، ٣ . البروستانت

٤ . العالميين الوجوديين ، ٥ . البروستانت الأحرار .

وذلك بهدف معرفة العلاقة بين الفئات الدينية وبين الإكتئاب ، حيث تم تقسيم المجموعات إلى دينية وغير دينية وفطرية ومكتسبة .

وأوضحت نتائج هذه الدراسات أنه لا توجد علاقة بين الإنتماء الدينى وبين الإكتئاب . ومن النتائج الهامة التى أوضحتها هذه الدراسات أن الأفراد ذوى المعرفة الفطرية للدين كانوا أقل إكتئاباً بغض النظر عن دينهم .

كما قام موسى (١٩٩٣م) بإجراء دراسة تهدف إلى معرفة أثر التدين على الإكتئاب النفسى ، على عينة تكونت من (١٨٠) حالة : ٩٠ طالباً و ٩٠ طالبة ، من كليتى التربية والدراسات الإنسانية بجامعة الأزهر ، تراوحت أعمارهم ما بين (١٩-٢٣) سنة بمتوسط قدره (٢٢ر٦٧) سنة .

وقد استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية الدينية من إعداد هانم محمد شريف (د . ت) ، ومقياس بيك للإكتئاب (١٩٦٧م) . وقام الباحث بتقنيه على البيئة المصرية (١٩٨٩م) . وبينت نتائج هذه الدراسة أن الأفراد مرتفعي التدين من الذكور والإناث والعينة الكلية أقل حدة في الأعراض الإكتئابية من الأفراد منخفضي التدين من الذكور والإناث والعينة الكلية .

كما قامت ربيكا وآخرون (Rebecca and other , 1993) بإجراء دراسة تهدف إلى

مقارنة فعالية العلاج الديني السلوكي المعرفي والعلاج غير الديني السلوكي المعرفي في حالات الإكتئاب الإكلينيكي لدى الأفراد المتدينين . حيث تم استخدام نوعين من العلاج : الأول ذو صبغة ومحتوى ديني ، والنوع الثاني علاج قياس إعتيادي ، وبلغ عدد المرضى الذين اخضعوا للعلاج (٥٩) مريضاً من الأفراد المتدينين ومصابون بالإكتئاب ، واشترك في العلاج معالجون دينيين وآخرين غير دينيين . وبينت النتائج أن العلاج النفسي الديني السلوكي المعرفي أعطى نتائج أفضل عند المقارنة مع العلاج غير الديني السلوكي المعرفي . كما بينت نتائج هذه الدراسة أيضاً أن المعالجين غير الدينين رغم أنهم يحملون قيماً تختلف عن قيم المرضى ونظرتهم تجاه الدين إلا أن أدائهم كان أفضل من المعالجين الدينين .

التعليق على الدراسات السابقة :

الدراسات السابقة التي توفرت لدى الباحث كانت تتناول جانبين : الجانب الأول هو التدين ، والجانب الثاني هو الصحة النفسية والأمن النفسي بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص . ومن خلال ملاحظة الدراسات السابقة التي تناولت الجانب الديني وعلاقته بالأمن النفسي والصحة النفسية نجد أنها جميعاً أثبتت أثر التدين في تحقيق الأمن النفسي والصحة النفسية للفرد .

وإن كانت بعض الدراسات أوضحت أن هناك فروقاً بين الذكور والإناث في ذلك مثل دراسة طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) حيث بينت أن إزدیاد الإلتزام الديني يؤدي إلى زيادة في قلق الموت لدى الإناث ، لكن الباحثة فسرت ذلك بقولها أن المرأة تتعرض لكثير من الأحوال والظروف مثل الزواج ، والطلاق واستغلال بعض الرجال لقوامته بطريقة خاطئة تشعر معه بالتهديد والظلم ، وإن كان الباحث يختلف مع هذه النتيجة ولا يتفق معها وما ذكرته الباحثة من تفسير يدل على خطأ تلك النتيجة فالزواج نعمة من الله ومعها يشعر الفرد بالأمن والإطمئنان والإستقرار النفسي والعاطفي والغريزي أما الطلاق فإن المرأة الملتزمة حقاً لن يؤثر عليها بل تصبر وتحسب وهي تعلم أن ما أصابها لم يكن ليخطئها وما أخطئها لم يكن ليصيبها . كما أن باقى الدراسات أشارت إلى قيمة الإيمان

والإلتزام الديني في الوقاية من الإضطرابات النفسية ، كما بينت قيمته في التخفيف والتخلص منها . بل أشارت بعض الدراسات مثل الخراز والزهراني (١٤١٢هـ) أن الأفراد المتدينين بدرجة عالية يتمتعون بصحة نفسية جيدة وتوافق مع أنفسهم ومع مجتمعهم ، ويشعرون بالرضا عن أنفسهم وناجحون في أعمالهم ويتسم سلوكهم بالإتزان في جميع الظروف والأحوال . كما أنهم أقدر على إستغلال قدراتهم وإمكانياتهم بطريقة أفضل . ولا غرابة في هذا فالله سبحانه وتعالى يقول ﴿ مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِنْ ذَكَرٍ أَوْ أَنْثَىٰ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴾ (النحل : ٩٧) .

يقول ابن كثير في تفسير هذه الآية ((هذا وعد من الله تعالى لمن عمل صالحاً وهو العمل المتابع لكتاب الله تعالى وسنة نبيه محمد صلى الله عليه وسلم من ذكر أو أنثى من بنى آدم وقلبه مؤمن بالله ورسوله بأن يحيه الله حياة طيبة في الدنيا وأن يجزيه بأحسن ما عمل في الدار الآخرة ، والحياة الطيبة تشتمل على وجوه الراحة من أى جهة كانت ، وفي رواية لابن عباس أن الحياة الطيبة هي السعادة)) (ابن كثير ، د . ت . ج ٢ : ٥٠٦) .

أما الدراسات التي تناولت جانب التدين وعلاقته بالإكتئاب النفسى فالباحث من خلال البحث والإطلاع لم يجد دراسة أجريت حول هذا الموضوع في البيئة العربية أو الإسلامية من قبل ، سوى دراسة واحدة قام بها موسى (١٩٩٣م) على البيئة المصرية . أما بقية الدراسات المتوفرة فهي تنتمي إلى مجتمعات غربية وأجريت على أديان مختلفة غير الإسلام .

ومع هذا فقد بينت هذه الدراسات جميعها أن التدين من أهم العوامل المؤدية إلى التقليل من حدوث أعراض الإكتئاب . كما أن الأفراد المتدينين يكونون أقدر وأسرع في تقبل العلاج .

وإن كانت نتائج هذه الدراسات لا يُعتد بها في الحكم على أهمية الدين الإسلامي في الوقاية أو الخلاص من الإكتئاب نظراً لكونها أجريت على مجتمعات لا يمثل الدين لديها إلا مجرد فكرة أو شيء جميل يعيشه الفرد ويشعر به في داخله لكنه لا يظهر على

سلوكه بشكل واضح . أما الدين الإسلامي فهو إعتقاد و يقين في القلب و تصديق باللسان و عمل بالجوارح والأركان .

المنتمون إلى ديانات غير الإسلام لا نستطيع أن نقيس درجة التدين لديهم إلا من خلال شعورهم الخاص والشعور في الحكم على الأشياء لا يكفي ولا يستند إليه . أما المنتمون إلى الدين الإسلامي فإن درجة تدينهم أو إلتزامهم تظهر بشكل واضح في سلوكهم وتصرفاتهم وحركاتهم وألفاظهم ، تظهر بشكل واضح في الصلاة والصيام والزكاة والحج والصدقة وكف الأذى والإحسان إلى الناس تظهر في كل ما يقوم به المسلم من أعمال ظاهرة يستطيع الآخرون أن يشاهدوها بوضوح ويحكمون على من يقوم بالإيمان .

إذا فإعتياد المساجد لأداء الصلاة سلوك ظاهر يراه الناس يستطيعون أن يحكموا على صاحبه بأنه مؤمن متدين ملتزم أو غير ذلك وهكذا في بقية شعائر الإسلام .

بالإضافة إلى هذا جاء الإسلام ناسخاً لما قبله من الأديان فلا يقبل الله ديناً غيره.

قال تعالى ﴿ وَمَنْ يَبْتَغِ غَيْرَ الْإِسْلَامِ دِينًا فَلَنْ يُقْبَلَ مِنْهُ وَهُوَ فِي الْآخِرَةِ مِنَ الْخَسِرِينَ ﴾

(آل عمران : ٨٥)

فكيف لنا أن نقبل نحن نتائج هذه الدراسات التي تجرى على أديان بعيدة عن الإسلام والله سبحانه وتعالى قد رفضها . وقد يقول قائل ما دام الأمر كذلك فما الذي دفعك إلى الإستشهاد بها ؟ وأقول له أن طبيعة البحث العلمي تقتضي أن يذكر الباحث كل ما يتوفر لديه من معلومات حول موضوع البحث ، ثم بعد ذلك يستطيع أن يبين وجهة نظره فيما كتبه هو أو الآخريين ، هذا من ناحية ، أما من ناحية أخرى فإنه إذا لم تذكر هذه الدراسات مع العلم بوجودها فإنه يعتبر خطأ منهجي يؤأخذ عليه الباحث .

لهذا كله وللنقص في الدراسات العربية والإسلامية التي توضح أهمية الدين الإسلامي وتبرز الإلتزام به في الوقاية أو الخلاص من الأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسي بشكل خاص آمل أن تكون هذه الدراسة إستكمالاً للنقص الحاصل في الدراسات التي تجرى على الدين الإسلامي ، أن تكون حافزاً في فتح المجال أمام علماء المسلمين والأطباء والأخصائيين النفسيين خاصة إلى إجراء المزيد من الدراسات القيمة التي ترتبط بالدين الإسلامي ولعل في نتائج هذه الدراسات ما يوضح للآخرين مدى أهمية

الدين الإسلامي في تحقيق الصحة النفسية السوية وفق ما رسمه لنا ربنا جلا وعلا وما
سنه رسولنا محمد صلى الله عليه وسلم .

ثالثاً : فروض الدراسة :

- ١- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين .
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين متوسطي الإلتزام بالدين ومنخفضي الإلتزام بالدين .
- ٤- لا توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام بالدين كما تقاس بمقياس الإلتزام الديني في الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب .

الفصل الثالث

- منهج الدراسة .
- عينة الدراسة .
- أدوات الدراسة .
- إجراءات الدراسة .
- الأسلوب الإحصائي .

منهج الدراسة :

استخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفي . وهو أسلوب يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ثم التعبير عنها تعبيراً كيفياً أو كميّاً . ويعتبر هذا الأسلوب أكثر الأساليب إستخداماً في دراسة المشكلات المتعلقة بالمجالات الإنسانية (عبيدات وآخرون ، ١٩٨٧م : ١٨٧) ولأن الباحث يهدف إلى دراسة الواقع كما هو دون أي تدخل من قبله ، فلقد لجأ الباحث إلى إستخدامه دون غيره من الأساليب المنهجية .

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الحالية من ٢٠٠ طالباً من طلاب جامعة أم القرى بمكة المكرمة من كلية الشريعة ، والتربية ، واللغة العربية ، والعلوم الإجتماعية ، ومن مختلف التخصصات بواقع ٥٠ طالباً من كل كلية وبلغ متوسط أعمارهم ٢٢ سنة ، ويرجع سبب إختيار عينة الدراسة من طلاب الجامعة إلى وجود بعض الدراسات التي تشير نتائجها إلى أن طالب الجامعة يكون أكثر عرضة من غيره للإصابة بأعراض الإكتئاب ، حيث يعاني (١٧٪) إلى ٢٣٪ من طلاب الجامعة من الإكتئاب (عبدالخالق ، ١٩٩١م : ٨١) . كما تشير دراسات أخرى أن (١) من كل (٦) طلاب يعانون من مشاعر الإكتئاب أثناء الدراسة الجامعية عطا (١٩٩٣م : ٢٨٠) .

أدوات الدراسة :

- ١- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام من إعداد طريفة الشويعر (١٤٠٩هـ) .
- ٢- مقياس بيك للإكتئاب .

وصف الأدوات

- ١- مقياس الإلتزام الديني في الإسلام : (ملحق رقم ١) :
يتكون هذا المقياس من (٥٥) عبارة تم إعدادها بعد حصر أبرز عناصر الإلتزام كما جاءت في القرآن الكريم والسنة النبوية الشريفة ثم تم تصنيفها إلى محورين هما:

أ. علاقة الفرد بربه :

وأبرز عناصرها : الصلاة والزكاة والصوم وذكر الله والدعاء وخشية الله وشكر الله والتوكل على الله والصبر والرضى والسكينة والإستغفار والتوبة والصدق والحياء .

ب. معاملات الفرد مع الآخرين :

وأبرز عناصرها : الأمر بالمعروف والنهي عن المنكر والتواد والمروءة والتعاون والعدل والعفو والتسامح والرحمة والتواضع والإنفاق في سبيل الله والإيثار وإنكار الذات وبر الوالدين وصلة الرحم ومعاشرة الأخيار ورعاية الجوار والإصلاح بين الناس والتحية والإستئذان والتحكم في الغضب وتجنب النفاق وتجنب اللغو وتجنب السخرية والتناوب بالألقاب وتجنب الحسد وتجنب سوء الظن بالآخرين وتجنب التجسس وتجنب الغيبة والنميمة .

ثبات المقياس :

حقق المقياس درجة عالية من الثبات بطريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات بين مجموع الدرجات الفردية والزوجية (٠.٨٢) لمحور علاقة الفرد بربه ، أما محور علاقة الفرد بالآخرين فقد بلغ معامل الثبات (٠.٨٤) . وهو معامل ثبات عال يطمئن الباحث إلى إستخدامه في دراسته الحالية .

صدق المقياس :

حقق المقياس درجة عالية من الصدق عن طريق صدق المحكمين ، فقد كانت نسبة الإتفاق بين المحكمين (٩٠٪) . كما بلغ معامل الارتباط عن طريق الإتساق الداخلي (٠.٦٥) .

ولقد استخدم الباحث هذا المقياس بصورته المعدة والمقننة من الباحثة (١٤٠٩هـ) دون إجراء أي تعديل في مفرداته سوى تعديل خانتين فقط من خانات مقياس تقدير الإجابة من خمس خانات حيث قام الباحث بإلغاء إستجابة (لا أدري) التي في الخانة الثالثة من مقياس تقدير الإجابة وأبدلها بإستجابة (أحياناً) ، كذلك إستجابة أحياناً استبدلها بإستجابة (نادراً) حيث يعتقد الباحث أن

الفرد الذى يختار خانة (لا أدري) أثناء إجابته لا يدرك أي شيء عن سلوكه المستهدف أما كلمة (أحياناً) ، فإنها تعطي درجة إدراك أكبر من كلمة (لا أدري) .

وقد أجرى الباحث هذه التعديل بعد الإتفاق المسبق مع معدة المقياس . وبهذا أصبح مقياس تقدير الإجابة على النحو التالى :

دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ، لا أبداً

ويتم تصحيح المقياس بناء على مجموع الدرجات التى يحصل عليها المفحوص فكلما زادت درجته دل على أنه ملتزم بدرجة عالية والعكس إذا حصل على درجة منخفضة دل ذلك على أنه منخفض الإلتزام وتتراوح درجات الإجابة على المقياس ما بين (٥٥ - ٢٧٥) درجة .

٢- مقياس بيك للإكتئاب (ملحق رقم ٢) :

قام بيك وزملاؤه بوضع قائمة للإكتئاب عام (١٩٦١م) لأول مرة ثم عدلت وطورت ونشرت عام (١٩٧١م) ثم نشرت مرة أخرى عام (١٩٧٨م) . وقد أصبحت قائمة بيك من أكثر الأدوات إنتشاراً ليس لقياس شدة الإكتئاب لدى المرضى فحسب بل أيضاً للكشف عن الإكتئاب ومعدلات إنتشاره بين الجمهور العام (عبدالخالق ، ١٩٩١م : ٨٣) .

وقد اشتقت بنود المقياس من الملاحظات الإكلينيكية لمجموعة من المرضى المكتئبين ، ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٢١) عبارة تقدر على أساس أربعة احتمالات متزايدة في الشدة من (صفر - ٣) . وهذه العبارات تقيس مشاعر مختلفة : مشاعر الحزن ، والنظر للمستقبل ، والشعور بالفشل ، والنظرة إلى الحياة ، والشعور بالذنب ، وتلقي العقاب ، والرضا عن النفس ، وتقدير الذات المنخفض ، والميول الإنتحارية ، والبكاء ، وفقدان الميل الإجتماعي ، وإتخاذ القرارات ، والقدرة على العمل ، والنوم ، والشهية للطعام ، وفقدان أو زيادة الوزن ، والإنتشغال بالصحة ، والنشاط الجنسي .

ثبات المقياس :

حقق مقياس بيك للإكتئاب ثبات عالي بعدة طرق منها :

- ثبات تقديرات الأطباء النفسيين حيث بلغت نسبة الإتفاق (٧٠٪) .
 - الإتساق الداخلي فقد حقق علاقة دالة بين جميع متغيرات المقياس مع الدرجة الكلية
 - التجزئة النصفية حيث بلغ معامل الثبات ٠.٨٦ . .
 - إعادة تطبيقه حيث بلغ معامل الارتباط ٠.٨٣ (موسى ، ١٩٩٣م : ٤١) .
- صدق المقياس :

- حقق المقياس درجات عالية من الصدق بإستخدام عدة طرق منها :
 - الصدق التلازمي : حيث بلغت قيمة الصدق ٠.٧٥ .
 - صدق المضمون : حيث بلغت قيمة الصدق ٠.٤٧ (موسى ، ١٩٩٣م : ٣٢) .
- طريقة تصحيح المقياس :

تكون طريقة التصحيح بجمع الدوائر التي وضعت أمام كل عبارة ، ومجموع هذه الدوائر يعتبر الدرجة التي حصل عليها المفحوص على هذا المقياس وبناء على هذه الدرجة يصنف ضمن الفئات التالية :

٤٢-٢١ خالي من الإكتئاب .

٦٢-٤٣ إكتئاب نوعاً ما .

٨٢-٦٣ إكتئاب شديد .

٨٣ فما فوق إكتئاب حاد .

ثبات وصدق المقياس على البيئة السعودية :

الثبات :

قام الباحثان خضر والشناوي (١٩٨٧م) بتقنين المقياس على مدينة الرياض ، وقد أطلقا عليه مقياس الحالة المزاجية ويتكون من (٢١) فقرة حذفت الفقرة رقم (٢١) الخاصة بالجنس وعدلت الفقرة رقم (٩) الخاصة بالإنتحار بحيث تتناسب مع بيئة مدينة الرياض . وشملت عينة التقنين ٥٠٠ طالباً وقد استخدم الباحثان في حساب الثبات طريقة الإتساق الداخلي وطريقة التجزئة النصفية وكان معامل الثبات بالطريقة الأولى ٠.٨٠ أما بطريقة التجزئة النصفية فبلغ معامل الثبات ٠.٧٤ . كما استخدمت معادلة سبيرمان للتصحيح وكانت النتيجة (٠.٨٥) (ص : ١٢) .

الصدق :

أما صدق المقياس فقد تم حسابه بطريقة صدق المحكمين وصدق المحك وتبين أنه يتمتع بمعامل صدق عالي .

كما قام (الزهراني ، ١٤١٣هـ) بإستخدام مقياس بيك على المنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية (مكة ، جدة ، الطائف) على عينة بلغت (١٠٠) حالة (٥٠) مريض (٥٠) عادي حيث تكون المقياس في صورته النهائية من (٢١) فقرة . واستخرج الباحث معامل الثبات والصدق حيث استخدم في حساب معامل الثبات طريقة الفاكربناخ وبلغ معامل الثبات ٠.٨٣ .

طريقة إعادة تطبيق الإختبار وبلغ معامل الثبات بهذه الطريقة ٠.٨٢ .
وقد استخدم الباحث لحساب صدق المقياس طريقة الفاكرونباخ لكلتا المجموعتين فكان الصدق عند مجموعة المكتئبين ٠.٩١ وعند مجموعة العاديين ٠.٩١ . وقد بلغ معامل الإرتباط بين الفقرات والمجموع الكلي ما بين ٠.٤٥ - ٠.٧٥ (ص: ٥٨). وسوف يقوم الباحث بإستخدام المقياس الذي استخدمه الزهراني (١٤١٣هـ) دون إجراء أي تعديل يذكر . ويرجع سبب إختياره لهذا المقياس دون غيره من مقاييس الإكتئاب إلى أنه يعتبر أكثر الأدوات إنتشاراً أو إستخداماً لدى الباحثين والأطباء النفسيين ، ولأنه سبق تقنيه على البيئة السعودية وعلى المنطقة الغربية بالذات وهي المجتمع الذي سوف تجرى عليه الدراسة . إضافة إلى ذلك فهو يتمتع بخصائص سيكومترية جيدة تجعله من أفضل مقاييس الإكتئاب ففي دراسة قام بها عبدالخالق (١٩٩١م) تهدف إلى المقارنة بين أربعة مقاييس للإكتئاب هي مقياس جيلفورد للمزاج ، مقياس بيك ، مقياس الإكتئاب من قائمة منيسوتا ، قائمة صفات الإكتئاب من وضع زوكرومان ، تبين من نتائجها أن قائمة بيك تتصف بخصائص سيكومترية جيدة تجعلها أفضل المقاييس الأربعة (ص : ٩١)

إجراءات تطبيق أدوات الدراسة :

تم إجراء البحث وفقاً للخطوات التالية :

تم تطبيق مقياس الإلتزام الدينى فى الإسلام على عينة من طلاب جامعة أم القرى

بمكة المكرمة بلغ عددها (٢٠٠) طالباً من كلية الشريعة واللغة العربية والعلوم الإجتماعية والتربية بواقع (٥٠) طالباً من كل كلية ، ثم طبق مقياس بيك للإكتئاب النفسى على أفراد العينة بعد ذلك تم تصحيح عبارات المقياسين وفقاً لطريقة تصحيح كل منها .

- تم تقسيم العينة إلى ثلاث مجموعات مرتفعى الإلتزام بالدين ، متوسطى الإلتزام بالدين ، منخفضى الإلتزام بالدين وذلك بإستخدام أسلوب الارباعيات بحيث يمثل الأرباعى الأعلى الأفراد ذوى الإلتزام المرتفع والأرباعى الأوسط يمثل الأفراد ذوى الإلتزام المتوسط والأرباعى الأدنى يمثل الأفراد ذوى الإلتزام المنخفض .

الأسلوب الإحصائى :

استخدم الباحث عدداً من الأساليب الإحصائية للتحقق من صحة الفروض وهى :

- الفرض الأول والفرض الثانى والفرض الثالث : تم التحقق من صحة هذه الفروض بإستخدام كل من المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى وإختبار (ت) (T- Test) لإختبار دلالة الفروق بين المجموعات .

- الفرض الرابع : للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم معامل ارتباط بيرسون وذلك من أجل معرفة العلاقة بين الإلتزام الدينى فى الإسلام والإكتئاب النفسى .

الفصل الرابع

- الفرض الأول . -
- الفرض الثاني . -
- الفرض الثالث . -
- الفرض الرابع . -
- تفسير وتحليل النتائج . -
- التوصيات والأبحاث المقترحة . -

عرض نتائج الدراسة وتفسيرها :

سيتم فى هذا الفصل عرض نتائج الدراسة ومناقشتها فى ضوء متغيراتها الخاصة وإطارها النظرى والدراسات السابقة .

الفرض الأول :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية فى درجات الإكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب بين مرتفعى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين .

للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب المتوسط الحسابى والإنحراف المعياري لدرجات مقياس بيك للإكتئاب لكل من أفراد عينة الدراسة مرتفعى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين وذلك لإختبار دلالة الفروق فيما بينها عن طريق إختبار (ت) ، والجدول رقم (١) يوضح نتيجة هذا الفرض .

جدول رقم (١)

المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بين عينة مرتفعى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين على درجات مقياس بيك للإكتئاب

المتغير	مرتفعى الإلتزام بالدين ن = ٦٥		منخفضى الإلتزام بالدين ن = ٦٧		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الإكتئاب النفسى	٣٢٫٨٤٦	٧٫٠٣٢	٤٠٫٧٠١	٥٫٩٥٢	٦٫٩٤	٠٫٠١

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين أفراد العينة مرتفعى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين حيث بلغت قيمة (ت) (٦٫٩٤) وهى قيمة دالة عند مستوى (٠٫٠١) مما يدل أن هناك فروقاً بين المجموعتين لصالح عينة منخفضى الإلتزام بالدين فهم اكثر عرضة للإصابة أو الشعور بالإكتئاب النفسى ، وهذا يعنى أن الزيادة فى مستوى الإلتزام بالدين يقابله إنخفاضاً فى مستوى الشعور بالإكتئاب ، وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه الكثير من الدراسات مثل دراسة (جيمس ترنت وآخرون ١٩٨٣ ، James , and other ، الين ، Allen ، ربيكا وآخرون ، ١٩٩٣ ، Rebecca & other ، موسى ، ١٩٩٣) .

الفرض الثاني :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسي كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب النفسي بين من هم مرتفعي الإلتزام بالدين ومن هم متوسطي الإلتزام بالدين للتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لدرجات مقياس بيك للإكتئاب النفسي لكل من عينة الدراسة مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين وذلك لمعرفة دلالة الفروق فيما بينها عن طريق إختبار (ت) ، والجدول رقم (٢) يوضح نتيجة هذا الفرض .

جدول رقم (٣)

المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بين عينة مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين في درجات مقياس بيك للإكتئاب

المتغير	مرتفعي الإلتزام بالدين ن = ٦٥		متوسطي الإلتزام بالدين ن = ٦٨		قيمة ت	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
الإكتئاب النفسي	٣٢ر٨٤٦	٧ر٠٣٢	٣٥ر١٩١	٥ر٩٦٣	٢ر٠٨	٠ر٠٥

يتضح من الجدول السابق عدم قبول هذا الفرض ، فقد تبين أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين أفراد العينة مرتفعي الإلتزام بالدين ومتوسطي الإلتزام بالدين حيث بلغت قيمة (ت) (٢ر٠٨) وهي دالة عند مستوى (٠ر٠٥) مما يدل على أن هناك فروقاً بين المجموعتين لصالح عينة متوسطي الإلتزام بالدين ، وهذا يدل على أن الإنخفاض في مستوى الإلتزام بالدين يقابله إرتفاع في مستوى الإصابة أو الشعور بالإكتئاب . وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة موسى (١٩٩٣م) حيث أوضحت أن الأفراد مرتفعي التدين أقل حدة في الأعراض الإكتئابية من الأفراد متوسطي التدين (ص: ٥٥٧) .

الفرض الثالث :

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات الإكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب النفسى بين متوسطى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين

للتحقق من صحة هذا الفرض تم إستخراج المتوسط الحسابى والإنحراف المعيارى لدرجات مقياس بيك للإكتئاب النفسى لكل من أفراد عينة الدراسة متوسطى الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين وذلك لإختبار دلالة الفروق بينها عن طريق إختبار(ت)، والجدول رقم (٣) يوضح نتيجة هذا الفرض .

جدول رقم (٣)						
المتوسطات الحسابية والإنحراف المعياري وقيمة (ت) ومستوى دلالتها الإحصائية بين عينة متوسط الإلتزام بالدين ومنخفضى الإلتزام بالدين في درجات مقياس بيك للإكتئاب						
المتغير	متوسطى الإلتزام بالدين		منخفضى الإلتزام بالدين		قيمة ت	مستوى الدلالة
	ن = ٦٧	ع	ن = ٦٨	ع		
الإكتئاب النفسى	٣٥١٩١	٥٩٦٨	٤٠٧٠١	٥٩٥٢	٥٣٧	٠٠١

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً دالة إحصائياً بين الأفراد منخفضى الإلتزام بالدين والأفراد متوسطى الإلتزام بالدين حيث بلغت قيمة (ت) (٥٣٧) وهى دالة عند مستوى (٠٠١) مما يدل على أن هناك فروقاً بين المجموعتين لصالح عينة منخفضى الإلتزام بالدين فهم أكثر عرضة للتعرض أو الإصابة بالإكتئاب وهذا يعنى أن الإنخفاض فى مستوى الإلتزام بالدين يقابله إرتفاع فى مستوى الإصابة أو الشعور بالإكتئاب .

وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت إليه دراسة موسى (١٩٩٣م) حيث أوضحت نتائجها أن الأفراد متوسطى التدين أقل حدة فى الأعراض الإكتئابية من الأفراد منخفضى التدين (ص : ٥٧٧) .

الفرض الرابع :

لا توجد علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام بالدين كما تقاس بمقياس الإلتزام الدينى فى الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسى كما تقاس بمقياس بيك للإكتئاب .

للتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب معامل الإرتباط بطريقة بيرسون بين درجات الإلتزام الدينى فى الإسلام ودرجات الإكتئاب النفسى . والجدول رقم (٤) يوضح نتيجة هذا الفرض :

جدول رقم (٤)

قيمة معامل الإرتباط بطريقة بيرسون بين درجات الإلتزام الدينى فى الإسلام ودرجات الإكتئاب النفسى

المتغير	عدد الأفراد	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة
الإلتزام الدينى فى الإسلام والإكتئاب النفسى	٢٠٠	٠ر٤٦٩-	٠ر٠١

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة إرتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الإلتزام الدينى فى الإسلام ودرجة الإكتئاب النفسى حيث بلغت قيمة معامل الإرتباط (٠ر٤٦٩-) وهى دالة عند مستوى (٠ر٠١) مما يدل على أن هناك علاقة إرتباط سالبة بين مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام والشعور أو الإصابة بالإكتئاب النفسى وهذا يعنى أن مستوى الإلتزام الدينى المرتفع يقابله مستوى منخفض من الإصابة أو الشعور بالإكتئاب والعكس صحيح ، فالانخفاض فى مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام يقابله إرتفاع أو إزدياد فى الشعور أو الإصابة بالإكتئاب النفسى .

توضح النتائج المبينة في الجداول رقم (١ ، ٢ ، ٣) أن الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المرتفع أقل حدة في الأعراض الإكتئابية أو أقل شعوراً بالإكتئاب من الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المتوسط والمنخفض . كما أن الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المتوسط أقل شعوراً بالإكتئاب من الأفراد ذوى الإلتزام الدينى المنخفض . وأشارت النتائج الموضحة فى جدول رقم (٤) إلى أن هناك علاقة إرتباطية سالبة بين الإلتزام الدينى فى الإسلام وبين الشعور أو الإصابة بالإكتئاب ، بمعنى أن الزيادة فى مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام يقابلة إنخفاض فى الإصابة أو الشعور بالإكتئاب النفسى . ولا غرابة فى هذه النتائج فقد أخبرنا الحق سبحانه وتعالى عن ذلك فى كتابه العزيز وأرشدنا إليه رسولنا الكريم عليه الصلاة والسلام ، قال تعالى ﴿ مَنْ عَمِلَ صَالِحًا مِّنْ ذَكَرٍ أَوْ أُنْثِيَ وَهُوَ مُؤْمِنٌ فَلَنُحْيِيَنَّهٗ حَيٰوةً طَيِّبَةً وَلَنَجْزِيَنَّهُمْ أَجْرَهُمْ بِأَحْسَنِ مَا كَانُوا يَعْمَلُونَ ﴾ (النحل : ٩٧) . وفى هذه الآية وعد من الله بأن من آمن وعمل صالحاً فسوف ينال الأجر والثواب والحياة الطيبة السعيدة فى الدنيا والآخرة . يقول ابن كثير فى تفسير هذه الآية أن الحياة الطيبة تشتمل على وجوه الراحة من أى جهة كانت ، وفى رواية لابن عباس أن الحياة الطيبة هى السعادة (ابن كثير د . ت . ج ٢ : ٥٠٦) . كما أشارت كثير من الآيات بأن الإيمان بالله والعمل الصالح وإقامة الصلاة وإيتاء الزكاة من شأنها أن تبعد الإنسان عن الخوف والحزن ، قال تعالى ﴿ إِنَّ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَأَقَامُوا الصَّلٰوةَ وَءَاتَوُا الزَّكٰوةَ لَهُمْ أَجْرُهُمْ عِنْدَ رَبِّهِمْ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (البقرة : ٢٧٧) . وقال تعالى ﴿ فَمَنْ ءَامَنَ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (الأنعام : ٤٨) . وقال تعالى ﴿ فَمَنْ ءَاتَقَىٰ وَأَصْلَحَ فَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ ﴾ (الأعراف : ٣٥٠) . ومما لا شك فيه أن الإلتزام بتعاليم الدين الإسلامى الحنيف السمحة يعتبر مصدراً أساسياً وهاماً فى بث الأمن والطمأنينة فى نفوس المؤمنين ، قال تعالى ﴿ الَّذِينَ ءَامَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُم بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ ﴾ (الرعد : ٢٨) .

وفى مقابل هذا فإن البعد عن الله والضلal وإتباع الهوى سبباً فى شعور الإنسان بالضيق والإكتئاب، قال تعالى ﴿ فَمَنْ يُرِدِ اللَّهُ أَنْ يَهْدِيَهُ يَشْرَحْ صَدْرَهُ لِلْإِسْلَامِ وَمَنْ يُزِدْ أَنْ يُضِلَّهُ يَجْعَلْ صَدْرَهُ ضَيِّقًا حَرَجًا كَأَنَّمَا يَصْعَدُ فِي السَّمَاءِ ﴾

(الأنعام : ١٢٥) . فالذى لا يؤمن بربه ولا يتبع نوره وهدهاه يصبح فى حالة من الضيق والظنك كأنما هو يصعد فى السماء حيث يقل الأكسجين كلما ارتفع الإنسان إلى الأعلى فيشعر بالضيق والإختناق حتى الموت . وقال تعالى ﴿ فَمَنْ أَتَّبِعْ هُدَايَ فَلَا يَضِلُّ وَلَا يَشْقَى ﴿١٣٦﴾ وَمَنْ أَعْرَضَ عَن ذِكْرِي فَإِنَّ لَهُ مَعِيشَةً ضَنْكًا ﴾ (طه: ١٢٣، ١٢٤) . فالإنسان المؤمن الملتزم بتعاليم دينه أبعد ما يكون عن الضلالة والشقاء ، وبالعكس ذلك يكون المعرض عن الله فهو فى شقاء وتعاسة يعانى من الألم والحزن والظنك . يقول ابن القيم إن من أعظم أسباب ضيق الصدر الاعراض عن الله تعالى وتعلق القلب بغيره والغفلة عن ذكره ومحبة سواه (ابن القيم : د . ت : ٥٨) . كما ذكر أبو حامد الغزالي أن الغناء المحرم والتلذذ به والبعد عن الله من شأنه أن يورث الهم والوجد والحزن فى القلب ، وقال أنه لا سبيل إلى علاجه إلا بذكر الله وسماع كل ما من شأنه التقرب إليه سبحانه وتعالى (الغزالي ، د . ت . مج ٢ : ٢٩٩) . ومما سبق يتضح لنا أن أعظم سبب للإكتئاب هو البعد عن الله تعالى والغفلة وإرتكاب المعاصى والآثام وأن أفضل وسيلة للخلاص منه هى العودة إلى رحاب الإيمان وإتباع أوامر الله تعالى واجتناب نواهيه والإقتداء بسنة نبينا محمد عليه الصلاة والسلام .

والدراسة الحالية فى مجملها تتفق مع ما توصلت إليه الكثير من الدراسات مثل دراسة (الشويعر ١٤٠٥ هـ ، الشويعر ١٤٠٩ هـ ، البننا ١٩٩٠ م ، العسيري ١٩٩٠ م ، الخراز والزهراني ١٤١٢ هـ ، موسى ١٩٩٣ م) التى أكدت أن الإيمان بالله والإلتزام بتعاليمه من أفضل السبل الوقائية من الأمراض النفسية ، كما أنه من أنجع السبل فى تحقيق الأمن النفسى والصحة النفسية للأفراد .

التوصيات والأبحاث المقترحة :

التوصيات :

من خلال النتائج التي توصلت إليها الدراسة إتضح أهمية الإلتزام الدينى فى حياة الإنسان المسلم فى التخفيف والوقاية من الشعور أو الإصابة بالإكتئاب النفسى ، ولهذا فإن العمل على زيادة التمسك بالإسلام أمر من أهم الأمور التى توصى هذه الدراسة بضرورة إيجاده ، ويمكن أن يتم ذلك بواسطة العديد من الوسائل من أهمها :

١- يجب على الأسرة وهى الموطن الأول للفرد أن تغرس فى نفوس أبنائها مفهوم الإيمان الصحيح المتمثل فى عبادة الله وحده والتوكل عليه وتفويض الأمر إليه سبحانه وحث الأبناء على القيام بأوامر الله وإجتناى نواهيه والإقتداء بسنة نبيه عليه الصلاة والسلام . وضرورة توفر القدوة الحسنة من قبل الوالدين . وكلها أمور من شأنها أن تزيد من تمسك الفرد بالدين .

٢- عقد ندوات ومحاضرات دينية ونفسية فى الجامعات والكليات والمعاهد والمدارس والمستشفيات والمساجد توضح أبعاد ونتائج ضعف الوازع الدينى على الفرد وعلاقتها بالأمراض النفسية بشكل عام والإكتئاب النفسى بصفة خاصة .

٣- الإهتمام بإيجاد المدرس والمربى الملتزم الذى يمثل القدوة الصالحة لطلابه سواء فى مدارس التعليم العام أو التعليم العالى ، ويكون ذلك من خلال برامج إعداد المعلمين ومن خلال الدورات التدريبية التى تعقد لهم أثناء الإعداد أو على رأس العمل .

٤- ضرورة تركيز برامج التوعية الدينية عبر وسائل الإعلام بحيث توضح أثر المعاصى وضعف الوازع الدينى فى إثارة المتاعب النفسية للأفراد وأثر الإلتزام الدينى المرتفع فى الوقاية أو الخلاص من الأمراض النفسية وذلك من خلال البرامج الدينية والمسرحيات والندوات والبرامج الطبية .

٥- الإهتمام بإيجاد البرامج العلاجية والإرشادية فى العيادات والمستشفيات النفسية التى تقوم على أسس الدين الإسلامى الصحيح ، ومن خلال تفسير الإسلام للظواهر النفسية بدلاً من الإعتماد الكلى على تفسير النظريات الغربية .

الأبحاث المقترحة :

- من نتائج الدراسة يمكن أن نقترح البحوث التالية :
- ١- دراسة فعالية العلاج النفسى الدينى فى علاج الإكتئاب .
 - ٢- إعداد برنامج إرشادى علاجى دينى لحالات الإكتئاب .
 - ٣- دراسة العلاقة بين الإلتزام الدينى فى الإسلام وعدد من متغيرات الشخصية .
 - ٤- دراسة العلاقة بين مستوى الإلتزام الدينى فى الإسلام وبين عدد من الأنماط السلوكية المنحرفة .
 - ٥- القيام بدراسة مماثلة للدراسة الحالية فى جامعات أخرى من جامعات المملكة ومقارنة نتائجها بنتائج الدراسة الحالية .
 - ٦- دراسة الإكتئاب النفسى عند ذوى المهن المختلفة .
 - ٧- إجراء دراسة مسحية لمرضى الإكتئاب المشخصين من قبل الطبيب فى المستشفيات النفسية ومن ثم قياس درجة إلتزامهم الدينى .

المصادر والمراجع

- أولاً : المصادر .
ثانياً : المراجع :
- أ. المراجع العربية .
ب. المراجع الأجنبية .

المصادر والمراجع

أولاً : المصادر

- القرآن الكريم : مجمع الملك فهد لطباعة المصحف الشريف : المدينة المنورة .
- ١- ابن كثير ، أبي الفداء إسماعيل ، (د.ت) : تفسير ابن كثير ، بيروت : دار القلم .
- ٢- البخاري ، محمد بن إسماعيل ، (١٤٠٧هـ) : صحيح البخاري ، ج ٤ ، بيروت : دار القلم .
- ٣- أبو داود ، سليمان السحيستاني (د.ت) سنن أبي داود بشرح عون المعبود ، بيروت : دار الكتاب العربي .
- ٤- الترمذي ، أبو عيسى محمد بن عيسى ، (١٣٩٥هـ) : الجامع الصحيح ، مكتبة ومطبعة البابلي .
- ٥- أبو الحسن ، مسلم بن الحجاج (١٣٨٩هـ) : صحيح مسلم بشرح النووي ، مج ٤ ، بيروت : دار الفكر .
- ٦- ابن ماجه : أبي عبدالله محمد بن يزيد (د.ت) : سنن ابن ماجه ، مكتبة ومطبعة البابلي .
- ٧- ابن تيمية ، تقي الدين أحمد ، (١٤٠٧هـ) : العيودية ، بيروت : دار الكتاب العربي .
- ٨- ابن قيم الجوزية ، محمد بن أبي بكر ، (١٩٩٠م) : الوايل الصيب من الكلم الطيب ، بيروت : دار الكتاب العربي .
- ٩- ابن قيم الجوزية (د.ت) : الطب النبوي ، القاهرة : دار إحياء الكتب العربية .
- ١٠- الغزالي ، أبو حامد (د.ت) إحياء علوم الدين مج ٢ ، باب السماع والوجد .

ثانياً : المراجع :

أ. المراجع العربية :

- ١١- البنا ، اسعاد عبدالعظيم ، (١٩٩٠م) : دور الأدعية والأذكار في علاج القلق كأحد طرق العلاج النفسي الديني ، القاهرة : الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، ج ١ .
- ١٢- ثابت ، عبدالرؤوف ، (١٩٩٣م) : مفهوم الطب النفسي ، القاهرة ، مطابع الأهرام .
- ١٣- جلال ، سعد (١٩٨٦م) : في الصحة العقلية ، القاهرة : دار الفكر العربي .
- ١٤- الحاج ، فائز محمد ، (١٩٨٧م) : الأمراض النفسية ، ج ١ ، بيروت : المكتب الإسلامي .
- ١٥- حامد ، حلمي أحمد ، (١٩٩١م) : مبادئ الطب النفسي ، دار صفا للطباعة والنشر .
- ١٦- خاطر ، عبدالله ، (١٤١٣هـ) : الحزن والإكتئاب في ضوء الكتاب والسنة ، لندن ، المنتدى الإسلامي .
- ١٧- الخراز ، عبدالله محمود والزهراني ، منصور بن سفر ، (١٤١٢هـ) : العلاقة بين التدين والصحة النفسية ، بحث مقدم لقسم علم النفس بكلية العلوم الإجتماعية غير منشور ، الرياض : جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية .
- ١٨- خضر علي والشناوي محمد محروس (١٩٩١م) : مقياس الحالة المزاجية ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، المؤتمر السابع لعلم النفس، القاهرة : الأنجلو المصرية .
- ١٩- الدليم ، فهد عبدالله ، (١٤١٣هـ) : مقارنة إحصائية للاضطرابات النفسية المنتشرة بين الرجاء والنساء في المملكة العربية السعودية ، سلسلة بحوث ودراسات مستشفى الصحة النفسية بالطائف ، ج ٢ ، وحدة البحوث والدراسات : مستشفى الصحة النفسية بالطائف .

- ٢٠- الرازي ، أبو بكر ، (١٩٧٩م) : رسائل فلسفية ، كتاب الطب الروحاني ، ط ٣ ، بيروت ، دار الآفاق الجديدة .
- ٢١- الرخاوي : يحيى ، (١٩٦٩م) : دراسة في علم السيكوباتولوجي (شرح سر اللعبة) ، القاهرة : دار الغد للثقافة والنشر .
- ٢٢- زهران ، حامد عبدالسلام ، (١٩٧٧م) : الصحة النفسية والعلاج النفسي ، القاهرة ، عالم الكتب .
- ٢٣- الزهراني ، علي بن حسن ، (١٤١٣هـ) : تشخيص مرض الإكتئاب والعوامل المرتبطة باستخدام مقياس بيك بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
- ٢٤- زيور ، مصطفى زيور ، (١٩٧٥م) : محاضرة في الإكتئاب النفسي ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٢٥- سلطان ، عماد الدين ، (د . ت) : الطب النفسي ، القاهرة : دار النهضة العربية .
- ٢٦- السنديوني ، محمد فاروق ، (١٤١٣هـ) : دراسة مقارنة بين المنظور الإسلامي والمنظور الغربي فيما يتعلق بالمرضى النفسيين الشرعيين ، سلسلة بحوث ودراسات الصحة النفسية بالطائف ، ج ٢ ، وحدة البحوث والدراسات : مستشفى الصحة النفسية بالطائف .
- ٢٧- الشرقاوي ، مصطفى خليل ، (د . ت) : علم الصحة النفسية ، بيروت : دار النهضة العربية .
- ٢٨- الشربيني ، لطفي ، (د . ت) : مرض العصر الإكتئاب النفسي ، القاهرة ، المركز العربي للنشر والتوزيع .
- ٢٩- شرف ، محمد سعيد ، (١٩٩٠م) : دليل الأمراض النفسية ، بيروت : مؤسسة عزالدين للطباعة والنشر .

- ٣٠- الشويعر ، طريفة بنت سعود ، (١٩٨٨م) : الإيمان بالقضاء والقدر وأثره على القلق النفسي ، جدة : دار البيان .
- ٣١- الشويعر ، طريفة بنت سعود ، (١٤٠٩هـ) : الإلتزام الديني في الإسلام وعلاقته بقلق الموت ، رسالة دكتوراة غير منشورة : كلية التربية للبنات بجدة .
- ٣٢- صالح ، أحمد محمد ، (١٩٨٩م) : تقدير الذات وعلاقته بالإكتئاب لدى عينة من المراهقين ، الكتاب السنوي في علم النفس مج ٦ ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٣٣- عبدالباقي ، محمد فؤاد ، (د . ت) : المعجم المفهرس لألفاظ القرآن الكريم ، بيروت : دار المعرفة .
- ٣٤- عبدالخالق ، أحمد محمد ، (١٩٩١م) : قياس الإكتئاب مقارنة بين أربعة مقاييس ، دراسات نفسية ك ١ ، ج ١ ، القاهرة .
- ٣٥- عبدالخالق ، أحمد محمد ، (١٩٩٣م) : أصول الصحة النفسية ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .
- ٣٦- عبيدات ، ذوقان وآخرون ، (١٩٨٧م) : البحث العلمي - مفهومه - أدواته - أساليبه ، عمان : دار الفكر للنشر والتوزيع .
- ٣٧- العسيري ، مسفر عامر ، (١٤١٠هـ) : دراسة مقارنة للفروق بين ذوي الاضطرابات النفسية العصابية والأسوياء في مستوى التدين في الإسلام ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى بمكة المكرمة .
- ٣٨- عطا ، محمود ، (١٩٩٣م) : تقديرات الذات وعلاقته بالوحدة النفسية والإكتئاب لدى طلاب الجامعة ، دراسات نفسية م ٣ ع ٣ .
- ٣٩- عكاشة ، أحمد ، (١٩٩٢م) : الطب النفسي المعاصر ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية .
- ٤٠- العيسوي ، عبدالرحمن ، (١٩٩٤م) : الأمراض النفسية والعقلية ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية .

- ٤١- العيفي ، عبدالحكيم ، (١٩٩٠م) : الإكتئاب والإنتحار ، القاهرة ، الدار المصرية اللبنانية .
- ٤٢- القرزاوي ، يوسف ، (١٩٩١م) : الإيمان والحياة ، القاهرة ، مكتبة وهبة .
- ٤٣- القرزاوي (١٤١٣هـ) : العبادة في الإسلام ، بيروت : مؤسسة الرسالة .
- ٤٤- كفاي ، علاء الدين ، (١٩٩٠م) : الصحة النفسية ، دار هجر للطباعة والنشر والتوزيع .
- ٤٥- لندزي ، ك. هول ، ج ، (د . ت) : نظريات الشخصية ، ترجمة فرج أحمد فرج وآخرون .
- ٤٦- مراد ، عزت ، (١٩٩٤م) : كيف تتخلص من الأمراض النفسية ، جدة : دار البلاد للطباعة والنشر .
- ٤٧- المهدي ، محمد عبدالفتاح ، (١٩٩٠م) : العلاج النفسي في ضوء الإسلام ، المنصورة : دار الوفاء للطباعة والنشر .
- ٤٨- موسى ، رشاد عبدالعزيز ، (١٩٩٣م) : علم النفس المرضي ، القاهرة : دار عالم المعرفة .
- ٤٩- الميداني ، عبدالرحمن حسن حنبكة ، (١٩٩٢م) : الأخلاق الإسلامية وأسسها ، ج ٢ ، دمشق : دار القلم .
- ٥٠- نجاتي ، محمد عثمان ، (١٤٠٩هـ) : القرآن وعلم النفس ، القاهرة ، دار الشروق .
- ٥١- الهواري ، ماهر محمود ، (١٣٩٨هـ) : التدين والتوافق النفسي ، ندوة علم النفس والإسلام ، كلية التربية ، جامعة الرياض .
- ٥٢- ياسين ، عطوف محمود ، (١٩٨٨م) : أسس الطب النفسي الحديث ، بيروت ، منشورات بحسون الثقافية .
- ٥٣- يوجين ليفين ولوبين ، (١٩٧٥م) : سيكولوجية الإكتئاب ، تعريب ونقد وتعليق عزت الطويل ، الرياض ، دار المريخ .

ب. المراجع الأجنبية :

- 54- James , Trent R. and Others , (1983) , Religious Orientation and Mental Health Measured by the Minnesota Multiphasic Personality Inventory , U. S. Florida .
- 55- Bruce , Atkinson EARI , (1986) , Religious Maturity and Psychological Distress Among Older Christian womfn (Stress , Aging , Depression , Anxiety) . Fuller Theological , Serminary , School of Psychology , Degress , PhD Date (1986) .
- 56- Allen , Bergin - E. , and Other , (1987) : Religiousness and Mental Health Reconsidered , A study of an Intrinsically Religious Sample . Journal of Counseling - Psychology : 34 , 2 , p.p 197 - 204 . April 1987 .
- 57- Vicky , Genia , , Shaw , Dale - G. (1991) : Religious , Intrinsic , Extrinsic Orientation and Depression . Review of Religious , Research ; 1991 , 32 , 3 Mar , 274 - 283 .
- 58- Rebecca , Bropst , and Others , (1992) : Comparative of Religious and Non Religious Cognitive . Behavioral Therapy for the Treatment of Clinical depression in religious individuals . Journal of Consulting and Clinical Pyschology ; 1992 Feb. vol. 60 (1) p.p. 94 - 103 .

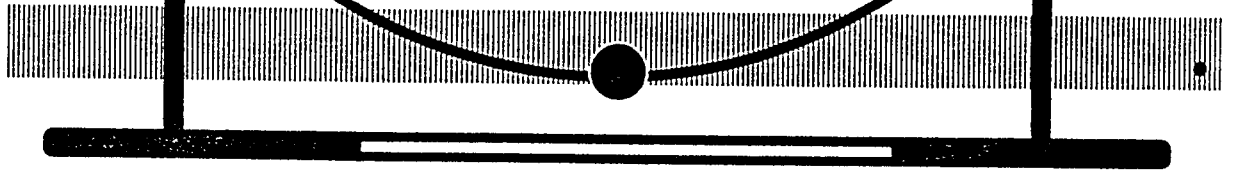
الملاحق

- مقياس الالتزام الديني في الإسلام .
- مقياس بيك للإكتئاب .
- خطابات الموافقة على إستخدام مقياس الالتزام الديني في الإسلام .

مقياس
الالتزام الديني
في الإسلام

إعداد

د. طريفة سحود الشويحر



بسم الله الرحمن الرحيم

أخي الطالب :

إن أخاك طالب في الدراسات العليا بجامعة أم القرى قسم علم النفس وهو الآن
بصدد القيام بإجراء الدراسة الخاصة ، لذا يرجو منك مساعدته في الإجابة على هذا
المقياس ، والباحث يشكر لك هذا التعاون في سبيل خدمة البحث العلمي ويعدك بسرية
المعلومات .

والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه

الباحث

سالم سعيد سالم الشهري

تعليمات

أخي الطالب :

يتكون هذا المقياس من (٥٥) عبارة أمام كل عبارة (٥) خمس إستجابات المطلوب منك قراءة كل عبارة قراءة جيدة ثم إختيار الإستجابة التي تنطبق عليك من بين الإستجابات الخمس الموضوعه أمامها وذلك بوضع علامة في المربع الأسفل منها .

مع ملاحظة أنه ليس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة ، فكل إستجابة تختارها تعتبر صحيحة ، المهم إنها تنطبق عليك .

بيانات عامة :

الإسم : (إختياري) : _____ العمر : _____
الكلية : _____ التخصص : _____

رقم تسلسل
()

١- أودي جميع الصلوات المفروضة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٢- أخرج الزكاة عن جميع ممتلكاتي . في حدود النصاب .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٣- تستغرقني الحياة بمشاغلها . لدرجة تنسيني ذكر الله .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٤- أدعو الله في الرخاء . كما أدعوه تماماً في الشدة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٥- حين تزين لي نفسي ارتكاب معصية ما فإن خوفي من الله يمنعني عن إتيانها .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٦- أشعر بخجل شديد من الله إذا عملت ما لا يرضى عنه .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٧- أحت جميع من حولي على العمل بما يرضي الله .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٨- ألبأ لعدم ذكر الحقيقة التي تتعارض مع مصالح الخاصة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

٩- أسعى لتحقيق صلوات طيبة مع جميع من حولي .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

١٠- إذا صادفتني طريقي للمارة بعض العوائق المعيقة للسير ، فإنني أنحيتها على جانب الطريق .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١١- أبادر إلى تقديم المعاونة للجميع فيما لا يغضب الله .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٢- أتسامح مع المخطئين بجفتي رغم مقدرتي على عقابهم .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٣- إذا وجه لي أحد المستخدمين في مكان عملي دعوة فإنني ألببها .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٤- رغم كثرة مشاغلي إلا أنني أزور أقاربي بصفة منتظمة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٥- أتحاشي الأصوات المرتفعة في منزلي أوقات الراحة لعدم إزعاج الجيران.

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٦- أجالس الأشخاص ذوي الخلق والصالحين .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٧- أسعى للأصلاح بين الأشخاص المتنازعين .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٨- إذا أساء إلي أحد فإنني أغضب وأهاجمه بشدة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

١٩- أستأن أقاربي وأصدقائي قبل زيارتي لهم .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٠- أفني بما أعد به .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢١- أؤدي الصلاة في أوقاتها .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٢- أقضي ما أنطرتة في رمضان بعذر .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٣- أحب الخير للآخرين وأدعو الله أن يرزقني مثلهم .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٤- إتحاشى الإطلاع على أسرار الآخرين .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٥- أحرص على صلاة النوافل .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٦- أسىء الظن ببعض من حولي ، وأكتشف بعد فترة أن ظني فيهم كان خاطئاً .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٧- أذكر الله في جميع الأوقات .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٨- أستخير الله عند العجز في المفاضلة بين أمرين .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٢٩- أستطيع السيطرة على نفسي في مواقف الحزن والفشل .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٠- أصلي التراويح في رمضان .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣١- إذا عمل أحدهم سلوكاً يغضب الله ، فإنني أنهاء وأنصح به بعكس ذلك .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٢- أتصدق على الفقراء والمحتاجين .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٣- أشارك جيراني في مناسباتهم .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٤- أخرج جزء من الزكاة لأقاربي المحتاجين .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٥- أصوم أياماً متفرقة في غير رمضان إقتداءً برسول الله صلى الله عليه وسلم .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٦- لو بادرني أحدهم بالعداء فإنني أعامله بالمثل .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٧- أمد يد العون مادياً ومعنوياً لكل من يطلب مساعدتي ، حتى ولو كان من غير أقاربي .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٨- إذا تبت إلى الله عن ذنب كبير ، فإنني لأعود إليه مرة أخرى ، بل أستقيم .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٣٩- أشهد بالحق في خصومة بين شخصين ، حتى ولو كان أحدهما من أقربائي.

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٠- إذا طلب مني أحد معونة مادية فإنني أعطيه ولو كان على حساب حرمانني من الإحتياجات.

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤١- أسيح الله في نهاية كل صلاة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٢- أؤدي صلاتي بخشوع .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٣- إذا لم أتمكن من أن أكافئ أحد قدم لي معروفاً فإنني أدعو له .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٤- أبذل كل ما في وسعي عند سعيي لتحقيق أمر ما ، ثم أفوض الأمر لله .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٥- ألتزم بالصدق في كافة الأحوال ، حتى لو أدى ذلك إلى عرقلة بعض مصالح الخاصة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٦- إذا حياني أحد بتحيةة فإنني أرد عليه بأحسن منها.

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٧- أتحكم في غضبي وأعفو عن أساء إلي .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٨- إذا أساء إلي أحد والدي ، فإنني أظل على علاقة طيبة ، ولا أقاطعه .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٤٩- أساعد أقاربي المحتاجين مادياً .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٥٠- أتحاشى تبادل الأحاديث مع الأشخاص الذين يتكلمون في السوء .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٥١- أجمال الآخرين بأن أنسب اليهم صفات قد لا تنطبق عليهم .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٥٢- إذا رأيت من شخص سلوكاً مرضي فإنني لا أرويه للآخرين ، بل أقدمه النصيحة .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٥٣- إذا سمعت البعض يتحدث بسوء عن شخص ما فإنني أنهاهم عن ذلك ، ولا أخبر الشخص بما يتردد عنه .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٥٤- إذا ضايقتني أحد أصدقائي فإنني أناديه بلقبه الذي يكرهه .

دائماً	غالباً	أحياناً	نادراً	لا أبداً

٥٥- أحقد على الآخرين حين أرى لديهم صفات أو إمكانات أفتقدتها .

مقياس بيك للحالة المزاجية

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي الطالب :

إن أخاك طالب في الدراسات العليا بجامعة أم القرى قسم علم النفس وهو الآن
بصدد القيام بإجراء الدراسة الخاصة ، لذا يرجو منك مساعدته في الإجابة على هذا
المقياس ، والباحث يشكر لك هذا التعاون في سبيل خدمة البحث العلمي ويعدك بسرية
المعلومات .

والله في عون العبد ما كان العبد في عون أخيه

الباحث

سالم سعيد سالم الشهري

تعليمات

أخى الطالب :

يتكون هذا المقياس من (٢٠) بُعداً في كل بُعد (٤) أزبعة فقرات ، أرجو قراءتها قراءة جيدة ، ثم إختيار الفقرة التى تنطبق عليك وتسجيل رقمها فى المربع المقابل .

مع ملاحظة أنه ليست هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة فأى إجابة تضعها تعتبر صحيحة المهم أنها تنطبق عليك .

بيانات عامة :

الإسم : (إختيارى) : _____ العمر : _____
الكلية : _____ التخصص : _____

الرقم التسلسل

()

<input type="checkbox"/>	<p>أولاً :</p> <p>١- لا أشعر بالحزن .</p> <p>٢- أشعر بالحزن فى بعض الأوقات .</p> <p>٣- أشعر بحزن طوال الوقت ولا أستطيع أن أتخلص منه .</p> <p>٤- إنى حزين بدرجة لا أستطيع تحملها .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>ثانياً :</p> <p>١- لست متشائماً بالنسبة للمستقبل .</p> <p>٢- أشعر بتشائم بالنسبة للمستقبل فى بعض الأوقات .</p> <p>٣- أشعر بأنه ليس هناك شىء يشدنى للمستقبل .</p> <p>٤- أشعر بأن المستقبل لا أمل فيه وأن الأمور لن تتحسن .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>ثالثاً :</p> <p>١- لا أشعر أنى فاشل .</p> <p>٢- أشعر أنى فشلت أكثر من المعتاد .</p> <p>٣- عندما أنظر إلى ما مضى من سنوات عمري فانا لا أرى سوى الفشل الذريع .</p> <p>٤- أشعر بأنى شخص فاشل تماماً .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>رابعاً :</p> <p>١- أستمتع بدرجة كافية بجوانب الحياة كما اعتدت من قبل .</p> <p>٢- لا أستمتع بجوانب الحياة على النحو الذى تعودت عليه .</p> <p>٣- لم أعد أحصل على استمتاع حقيقى من أى شىء فى الحياة .</p> <p>٤- سئمت الحياة كلها .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>خامساً :</p> <p>١- لا أشعر بالذنب .</p> <p>٢- أشعر بالذنب بعض فترات من الوقت .</p> <p>٣- أشعر شعوراً عميقاً بالذنب فى أغلب الأوقات .</p> <p>٤- أشعر بالذنب بصفة دائمة .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>سادساً :</p> <p>١- لا أشعر بأنى أتلقى عقاباً .</p> <p>٢- أشعر بأنى قد أتمرض للعقاب .</p> <p>٣- أتوقع أن أعاقب .</p> <p>٤- أشعر بأنى أتلقى عقاباً .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>سابعاً :</p> <p>١- لا أشعر بعدم الرضا عن نفسى .</p> <p>٢- أنا غير راضى عن نفسى .</p> <p>٣- أنا مشمئز من نفسى .</p> <p>٤- أكره نفسى .</p>

<input type="checkbox"/>	<p>ثامناً :</p> <p>١- لا أشعر بانى أسوأ من الآخرين . ٢- أنتقد نفسى بسبب ضعفى وأخطائى فى بعض الأوقات . ٣- ألوم نفسى معظم الوقت على ضعفى وأخطائى . ٤- ألوم نفسى على كل شىء سببى يحدث لى .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>تاسعاً :</p> <p>١- لا أفكر فى إلحاق الأذى الشديد بنفسى . ٢- لى أفكار لإلحاق الأذى بنفسى . ٣- أود أن ادمر نفسى . ٤- سوف أدمر نفسى إذا أتاحت لى الفرصة .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>عاشراً :</p> <p>١- لا أبكى أكثر من المعتاد . ٢- أبكى الآن أكثر من ذى قبل . ٣- أبكى طوال الوقت . ٤- لقد كنت قادراً على البكاء فيما مرضى ولكنى الآن لا أستطيع البكاء حتى لو كانت لى رغبة فى ذلك لشدة حزنى .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>حادى عشر :</p> <p>١- لست متوتراً أكثر من ذى قبل . ٢- أتضايق أو أتوتر بسرعة أكثر من ذى قبل . ٣- أشعر بالتوتر كل الوقت . ٤- لا أتوتر أبداً من الأشياء التى كانت توترنى فيما مضى .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>ثانى عشر :</p> <p>١- لم أفقد الإهتمام بالناس الآخرين . ٢- إنى أقل إهتماماً بالآخرين مما اعتدت أن أكون . ٣- لقد فقدت معظم إهتمامى بالناس الآخرين . ٤- لقد فقدت كل إهتمامى بالناس الآخرين .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>ثالث عشر :</p> <p>١- أتخذ القرارات على نفس المستوى الذى اعتدته تقريباً . ٢- لقد توقفت عن إتخاذ القرارات بصورة أكبر مما مضى . ٣- أجد صعوبة أكبر فى إتخاذ القرارات مقارنة بما كنت أقوم به . ٤- لم أعد أستطيع إتخاذ القرارات على الإطلاق .</p>
<input type="checkbox"/>	<p>رابع عشر :</p> <p>١- لا أشعر أنى أبدو فى حالة أسوأ عما اعتدت أن أكون عليه . ٢- يقلقنى أنى أبدو أكبر سناً وأقل جاذبية . ٣- أشعر بأن هناك تغيرات مستديمة فى مظهرى تجعلنى أبدو أقل جاذبية . ٤- أعتقد أنى أبدو كريهاً .</p>

	<p>خامس عشر :</p> <p>١- أستطيع أن أقوم بعملتي كما تعودت .</p> <p>٢- أحتاج لجهد كبير لكي أبدأ في عمل شيء ما .</p> <p>٣- أن على أن أضغط على نفسي بشدة لعمل أي شيء .</p> <p>٤- لا أستطيع أن أقوم بعمل أي شيء على الإطلاق .</p>
	<p>سادس عشر :</p> <p>١- أستطيع أن أنام كالمعتاد .</p> <p>٢- لا أنام كالمعتاد .</p> <p>٣- استيقظ قبل موعد استيقاظي بساعة أو ساعتين وأجد صعوبة في النوم مرة أخرى .</p> <p>٤- استيقظ قبل بضع ساعات من مواعيد المعتاد ولا أستطيع العودة إلى النوم مرة أخرى .</p>
	<p>سابع عشر :</p> <p>١- لا أشعر بتعب أكثر من المعتاد .</p> <p>٢- أتعب بسرعة عن المعتاد .</p> <p>٣- أتعب من القيام بأي جهد في عمل أي شيء .</p> <p>٤- إنني متعب جداً لدرجة أنني لا أستطيع أن أقوم بأي عمل .</p>
	<p>ثامن عشر :</p> <p>١- إن شهيتي للطعام ليست أقل من المعتاد .</p> <p>٢- إن شهيتي للطعام ليست جيدة .</p> <p>٣- إن شهيتي للطعام أسوأ كثيراً الآن .</p> <p>٤- ليست لدى شهية للطعام على الإطلاق .</p>
	<p>تاسع عشر :</p> <p>١- لم ينقص وزني في الآونة الأخيرة .</p> <p>٢- فقدت أكثر من ٥ ك جرام من وزني .</p> <p>٣- فقدت أكثر من ١٠ ك جرام من وزني .</p> <p>٤- فقدت أكثر من ١٥ ك جرام من وزني .</p>
	<p>عشرون :</p> <p>١- لست منشغلاً على صحتي أكثر من ذي قبل .</p> <p>٢- إنني مشغول ببعض المشكلات البدنية مثل الأوجاع واضطرابات المعدة والإمساك .</p> <p>٣- إنني مشغول جداً بالمشكلات اليومية ومن الصعب أن أفكر في أي شيء آخر .</p> <p>٤- إنني مشغول تماماً بمشكلاتي البدنية لدرجة أنني لا أستطيع أن أفكر في أي شيء آخر .</p>
	<p>واحد وعشرون :</p> <p>١- شعوري نحو الجنس الآخر شعور عادي .</p> <p>٢- شعوري نحو الجنس الآخر فاتر .</p> <p>٣- ليس لدى شعور نحو الجنس الآخر .</p> <p>٤- أكره الجنس الآخر .</p>

الدرجة	القيمة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



المملكة العربية السعودية
الوزارة العامة لتعليم البنات

الإدارة العامة لتعليم البنات بمنطقة جدة

إدارة التوجيه التربوي

عدد ٤١٠ / د - ح

تاريخ ١١ / ٤ - ١٤١٥ هـ

لفه

الموضوع

المحترم المكرم الأخ الفاضل / سالم سعيد سالم الشهري

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته :-

رداً على برقيتكم المؤرخة في ١٣ / ١٠ / ١٤١٥ هـ بشأن طلبكم استخدام
(مقياس الالتزام الديني في الاسلام) كأداة في متطلبات الدراسة الخاصة لحصولكم
على درجة الماجستير.

عليه نحيطكم علماً بأنه لا مانع لدينا من استخدام المقياس متمنين لكم

التوفيق والنجاح .

مديرة إدارة التوجيه التربوي بمحافظة جدة

د. طريف سعود الشريعر

ج/ز