

الوظائف النفسية للإنسان المعاصر

The Psychological Functions of Religion in Contemporary Human Life

إعداد الدكتور/ الشرقي عبد الحليم أبو عبد الحق

دكتوراه في علم النفس، قسم علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة سيدي محمد بن عبد الله/ فاس، المملكة المغربية

Email: abdelhalim.cherqui@usmba.ac.ma

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى رصد أثر الوظائف النفسية للدين في حياة الإنسان المعاصر خاصة في فئة الشباب، من خلال عينة من الطلاب الجامعيين بفاس. بلغ عدد المستجوبين عند تمرير الاستمارة في هذه الدراسة وصل إلى 520 من الطلاب الجامعيين بفاس (نسبة الإناث منهم 48.5% والذكور 51.5%؛ وتتراوح أعمارهم بين 17 و33 سنة). وكان المطلوب هو كشف طبيعة العلاقة بين العامل الديني (R)، وبين مجال الصحة النفسية (MH) لدى الطلاب، من خلال التحليل العملي التوكيدي للبعدين (R) و (MH) الذين تم اعتمادهما كعاملين في تحليل معطيات هذه الدراسة عن طريق نمذجة المعادلة الهيكلية (SEM). كشفت النتائج أن العامل الديني للطلاب (R)، له تأثير ذو معنوية إحصائية عالية في العامل (MH). كما بين التحليل أن حساب التقديرات، وكذا مؤشرات حسن المطابقة في مجملها كانت كلها جيدة، وتبين صدق النموذج الافتراضي الذي شكل منطلق هذه الدراسة.

وتوصي الدراسة بأن هناك فرص كثيرة أمام الدارسين في تخصص علم النفس يمكن من خلالها استثمار المعطى الديني في الحقل النفسي، حيث ينبغي الانفتاح أكثر على المقاربة الدينية بلزمة سيكولوجية، باعتبار أن الجانب الديني هو شرط من شروط الوجود النفسي في المجتمع العربي الإسلامي.

الكلمات المفتاحية: الوظائف النفسية للدين، الصحة النفسية.

The Psychological Functions of Religion in Contemporary Human Life

Names of Author: Abdelhalim Cherqui

Affiliation: PhD in Psychology, Department of Psychology, Faculty of Letters and Human Sciences, University of Sidi Mohamed Ben Abdallah/ Fez, Morocco.

Email: abdelhalim.cherqui@usmba.ac.ma

Abstract

This study attempts to reveal the impact of the psychological functions of religion in contemporary human life, especially young people, through a sample of university students in Fez.

Methods: The number of respondents when passing the form in this study was 520 university students in Fez (46 female= 48,5 % and 54% male= 51,5% ; ages 17–33 years). In order to achieve the goal, a confirmatory factor analysis was performed for the elements of the two dimensions. The data of this study was also analyzed by structural equation modeling.

The results revealed that the religious factor (R) among students has a highly statistically significant effect in the field of mental health (MH). The analysis also showed that the indicators of calculating the estimates, as well as the indicators of Model Fit in general, were all good. Thus, the validity of the hypothetical model that was the basis for this study can be confirmed.

Recommendations: Those interested in psychological research should open up more to the religious approach in the study of some psychological issues related to the field of mental health.

Keywords: Psychological Functions Religion, Mental Health.

1. مقدمة

تتطرق هذه الدراسة إلى موضوع قديم جديد يتعلق بأهمية الدين في حياة الإنسان. والإضافة التي سيقدمها هذا البحث هي المزاوجة بين تحليل نظري يرصد أهم ما جاءت به بعض الدراسات السابقة في الموضوع من جهة، وبين درس ميداني يعتمد جمع البيانات الإحصائية ومعالجتها بأساليب إحصائية حديثة كالتحليل العاملي، ونمذجة المعادلة البنائية من جهة ثانية. والغرض من ذلك كله هو معرفة مدى تطابق النموذج الافتراضي مع بيانات العينة كمسلك للكشف عن طبيعة العلاقة الرابطة بين وظائف الدين التي نعتبرها في هذه الدراسة متغيرا مستقلا من خلال الاقتصار على بعض المتغيرات ذات طبيعة عقديّة وتعبديّة، وبين الجانب النفسي بوصفه متغيرا مستقلا يعكس الصحة النفسية للمستجوبين الذين، يتشكلون من طلاب جامعة سيد محمد بن عبد الله بفاس.

1.1. مشكلة البحث وأسئلتها وفرضياتها

انطلاقا من الإطار النظري والدراسات السابقة اتضح أهمية دراسة مشكلة تتمثل في مدى تأثير الجانب الديني في مجال الصحة النفسية لدى الشباب في عصرنا هذا. ويمكن بسط مشكلة البحث كالاتي:
- هل يمكن للشباب أن يعيش حالة الرفاه الوجداني والحياة السعيدة والتوازن النفسي في غياب ممارسة سلوك ديني أو أداء نوع من العبادات أو الاحتفاء بشعيرة من الشعائر؟
- هل ما يظهره غير المتدينين منهم من انشراح وانبساط ما هو إلا نوع من التكيف مع ظروف الحياة بفعل ما تعج به أمور الحياة المعاصرة من جوانب التمتع العابر والفتن الداهية والملذات الكثيرة بشكل يجعل الفرد في غفلة أو إعراض أو إنكار للدين ووظائفه السيكلوجية؟

2.1. أهمية الدراسة

معلوم أن علم النفس منفتح بطبيعته على كل المجالات العلمية والمعارف الأخرى بما في ذلك الدين. فمن المفيد جدا أن تكون أهمية هذه الدراسة هي التحسيس بأهمية الوظائف السيكلوجية التي يمكن ان يقدمها الدين خدمة للشباب في عصر كثرت فيه تحديات شتى، كالجوائح والكوارث والصدمات وما ترتب عن الانفجار الرقمي.

3.1. محددات الدراسة

تؤطر هذه الدراسة محددات خاصة تتعلق باستثمار بعض النتائج التي لم تعط حقها في المساري العلمي سواء في بحث لنيل شهادة الماجستير (الشرقي، 2014) أو بحث للحصول على شهادة الدكتوراه (الشرقي ع، 2021). حيث تم الاشتغال على عينة طبقية عشوائية من طلاب جامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس خلال ربيع 2018م. وبالتالي صلاحية نتائج مخرجات هذا العمل تبقى في النطاق الذي أنجزت فيه بشكل لا يستقيم معه أمر التعميم.

4.1. مصطلحات البحث وتعريفاتها

الوظائف السيكلوجية: المقصود بها في هذا البحث ما يترتب من آثار إيجابية بأبعادها الوقائية والعلاجية وحتى البنائية في الجانب النفسي.

الدين: نعني به تلك العلاقة التي تربط الفرد بتعاليم الإسلام السمحة ومستوى تدينه من خلال الالتزام بمقتضيات دينه اعتقاداً وتعبداً.

2. الإطار النظري

يطلق بعض من الناس ادعاءات مفادها أن التزام تعاليم دين ما هو أمر محفوف بنوع من التعاسة والشقاء والآلام المتواصلة في هذه الدنيا، وأن تحمل كل هذه التعاسة وذلك الشقاء ما هو في اعتقادهم إلا تحمل تقتضيه حياة الجزاء والمصير الأخروي والنعيم الموعود... غير أن آخرين منهم يرون أن كل تلك الادعاءات سرعان ما تتوارى أمام فعالية الوظائف الهامة للدين، وما لها من تأثير إيجابي في تحقيق التوازن النفسي للإنسان خاصة في الحياة المعاصرة.

إذا رجعنا إلى التراث الفكري الإسلامي نجده حافلاً بأدبيات ذات نفس سيكولوجي. وتعتبر تلك الأدبيات الدين من جملة العناصر المؤثرة في حياة الإنسان. حيث جعلت من قضية النفس وما يرتبط بها من طمأنينة وسكينة وسعادة أهم موضوعاتها. ونستحضر هنا كتابات الكندي وأبي بكر الرازي والفارابي وإخوان الصفا وابن سينا وابن حزم والغزالي وابن باجة وفخر الدين الرازي وابن تيمية وابن قيم الجوزية... (نجاتي، 1994). وفي عصرنا هذا هناك دعوات إلى استحضار تنمية الحاجة إلى الدين وإشباعها به للوقاية من الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية (أبو سوسو، 2003). وقد يعزى أمر تلك الدعوات إلى ما يزرخ به الوحي من نصوص عديدة تتناول الجانب النفسي كقوله تعالى: "الَّذِينَ آمَنُوا وَتَطْمَئِنُّ قُلُوبُهُمْ بِذِكْرِ اللَّهِ أَلَا بِذِكْرِ اللَّهِ تَطْمَئِنُّ الْقُلُوبُ" (القرآن الكريم، الرعد: 28)، إذا تعلق الأمر مثلاً بشخص مضطرب نفسياً بسبب ندمه على ماضيه. أو مثل قوله تعالى: "بَلَىٰ مَنْ أَسْلَمَ وَجْهَهُ لِلَّهِ وَهُوَ مُحْسِنٌ فَلَهُ أَجْرُهُ عِنْدَ رَبِّهِ وَلَا خَوْفٌ عَلَيْهِمْ وَلَا هُمْ يَحْزَنُونَ" (القرآن الكريم، البقرة: 112)، عندما يلجأ المؤمن إلى الله فيجد عنده العفو عن الماضي والسند في الحاضر ليتحقق له سكينة النفس وطمأنينتها. أو من خلال قوله عز وجل: "إِنَّ الَّذِينَ قَالُوا رَبُّنَا اللَّهُ ثُمَّ اسْتَقَامُوا تَتَنَزَّلُ عَلَيْهِمُ الْمَلَائِكَةُ أَلَّا تَخَافُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَبْشِرُوا بِالْجَنَّةِ الَّتِي كُنْتُمْ تُوعَدُونَ" (القرآن الكريم، فصلت: 30)، عندما يعيش المؤمن مع الله فيقوده إيمانه الصادق إلى باب الأمل والرجاء وعدم الخشية إلا من الله.

3. الدراسات السابقة

1- أهمية الدين في حياة الإنسان

ويمكن الوقوف عند بعض الدراسات بالمغرب التي تناولت موضوع أهمية الدين في حياة الإنسان كدراسة للباحث رشيد جرموني بعنوان: "الشباب وتحول القيم والاتجاهات والممارسات الدينية: دراسة سوسيولوجية بعمالة سلا، 2013"، جامعة محمد الخامس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالرباط (جرموني، 2014). فقد حاول الباحث في أطروحته أن يتتبع الدراسات التي أقيمت في المغرب منذ ستينيات القرن الماضي، إلى الوقت الحالي. وقد ركز على قضية "أهمية الدين في الحياة" وهي من أهم القضايا المتداولة في تلك الدراسات التي سردها بالتسلسل في مقاله، كدراسة لـ "أندري آدم سنة 1960م"، ودراسة أخرى لمعهد "غالوب" Gallup. والجديد في نتائج هذه الدراسة هو تفوق المغاربة كمياً في التعبير عن أهمية الدين في حياتهم مقارنة مع مجموعة من الدول العربية الإسلامية بنسب تتجاوز 90 في المئة.

كما أصدر المركز المغربي للدراسات والأبحاث المعاصرة تقريرا في عدده الخامس حول "الحالة الدينية بالمغرب 2016 - 2017". وقد ورد في التقرير أن الدراسة أجريت في أربع وثمانين بلدا في مختلف أنحاء العالم منها المغرب. ومن أهم ما تم رصده بحسب بعض الدارسين مسألة أهمية الدين بالنسبة للفرد، وتبوأ المغاربة الشعوب العربية في مؤشر الشعوب الأكثر تدينا، والأقل علمانية (الشامخ، 2018). بالإضافة إلى مسألة ثانية تتمثل في كون الاجتهاد في التعبد وقوة الاعتقاد لا يلزم منه إعطاء النموذج الأمثل على مستوى الأخلاق والمعاملات. وثلاثة المسائل تكمن في أن أهمية الدين تعتبر متساوية بالنسبة للجنسين (خرباش، 2016).

وبالنسبة لأهمية الدين في حياة الشباب، فقد أصدر المكتب الإقليمي للدول العربية التابع لبرنامج الأمم المتحدة الإنمائي تقريرا حول التنمية الإنسانية العربية للعام 2016م بعنوان: "الشباب بين انعدام الرضا وارتفاع مستوى التعبير عن الذات". ومن ضمن المحاور التي تناولها التقرير: الالتزام الديني، ثم "الشباب والدين" و"التسامح الاجتماعي والديني". وخلص التقرير إلى أن الدين جزء مهم في الحياة اليومية للإنسان (المكتب الإقليمي للدول العربية، 2016).

2- الدين وعلاقته بالدافعية والعصابية والانبساط

تظهر بعض الدراسات وظيفة الدين النفسية والتي تتجلى في حفز الإنسان ودفعه الى النشاط وبذل الوسع، مثلما دراسة قام بها الباحث حسن علي عام 1990م بعنوان: "الدين ودافعية الإنجاز دراسة نفسية مقارنة لمستوى دافعية الإنجاز". وقد أجريت الدراسة على عينة تتكون من 132 طالبا بجامعة المنيا بمصر. وقد أظهرت نتائج الدراسة تفوق المسلمين على المسيحيين في الإنجاز (حسن علي، 1990).

كما قام الباحث مصطفى أحمد تركي عام 1978م بدراسة حول "العلاقة بين الدين وبين العصابية والانبساط والثقة بالنفس والدافعية للإنجاز والمرونة عند طلبة الجامعة"، بجامعة الكويت. وبرهنت النتائج أن هناك علاقة مضطربة بين الدين والثقة بالنفس والمرونة. وفي المقابل أثبتت البيانات أن لا علاقة للدين بالعصابية والانبساط (الصنيع، 2000).

3- وظيفة الدين وعلاقته بالقلق والاكتئاب

أورد الباحث "الصنيع" بعض النتائج التي توصل إليها الباحث رشاد موسى عام 1993م حول "أثر الدين على الاكتئاب النفسي". واشتغل على عينة من مئة وثمانين طالبا وطالبة من جامعة الأزهر. وقد تبين من خلال هذه الدراسة بحسب "الصنيع" أن الدين له تأثير دال من الناحية الإحصائية. وتتجلى طبيعة التأثير في كون الدين يسهم بشكل كبير في خفض أعراض الاكتئاب (الصنيع، 2000). كما أبرزت بعض الدراسات وظائف الدين التي تعمل على وقاية شخصية الإنسان من بعض المثبطات كالقلق الذي يخل بالطمأنينة والاستقرار النفسي، من قبيل دراسة قام بها الباحث إسعاد عبد العظيم البنا بعنوان: " دور الأدعية والأذكار في علاج القلق كأحد طرق العلاج النفسي الديني " سنة 1990 م. وتمت الدراسة على عينة مكونة من عشرين طالبة من طالبات كلية التربية بالمنصورة بمصر. ومن جملة ما توصل إليه الباحث في دراسته أن علاج القلق ليس بالعقاقير أو الدواء فحسب، بل يمكن علاج من أصيب به بفضل قراءة القرآن الكريم والمداومة على الأدعية والأذكار (البنا، 1990).

4- وظيفة الدين والصحة النفسية والجسدية

أجرى الباحث محمد أيمن محمد خير عرقسوسي عام 1412 هـ دراسة بعنوان: "أثر الاسترخاء والرقية الدينية في علاج ضغط الدم الأساسي". على عينة من 144 مريضاً بضغط الدم ممن يعالجون بمستشفى الخرطوم التعليمي. وأثبتت النتائج أن نسبة التحسن بلغت 27،11 في المئة لصالح من استمعوا للرقية الدينية واستخدموها (عرقسوسي، 2022).

وهناك دراسات أخرى أجريت حول أثر الدين في حياة الإنسان حتى في البيئة الغربية رغم ميلها الشديد إلى الطابع المادي. ويمكن أن نسوق في هذا الصدد بعضاً من نتائج الدراسة التي توصل إليها الباحثان فرانكل (Frankel) وهويات (Hewitt) عام 1944م. وتحمل هذه الدراسة عنوان: "الدين والسعادة لدى طلاب جامعة كندية: دور مجموعات الإيمان في المدينة الجامعية". وتكونت العينة من مئتين وتسعة وتسعين طالباً بجامعة غرب أونتاريو (Ontario) الكندية. وتشير الإحصائيات الوصفية لهذه الدراسة إلى أن الطلاب الذين ينتمون إلى المجموعات الدينية المسيحية في جامعة "أونتاريو" الغربية، يتمتعون بصحة أفضل وأكثر سعادة، ويتعاملون مع ضغوط الحياة اليومية بشكل أفضل مقارنة مع باقي الطلاب الذين ليس لديهم هذا الانتماء. كما أن بيانات الدراسة جعلت الباحثان يؤيدان صحة الافتراضات النظرية الاجتماعية عموماً والتي تقول بالانعكاس الإيجابي للالتزام الديني على الجوانب الصحية. كما فتحت هذه البيانات الباب لمزيد من تحليل ومعالجة الأبعاد المتعددة لمفهوم الدين لفك وتحليل آلياته التي يؤثر من خلالها في الصحة الجسدية والعقلية (Hewitt, 1994).

كما أجرى الباحث هيث (Heath) عام 1993م دراسة حول "الجذور الشخصية للسعادة والدين ودور العفة فيها". وشملت العينة ثمانين طالباً من كلية هافرورد. ومن ضمن النتائج التي توصل إليها أن هناك علاقة موجبة بين الدين والصحة الجسدية والعاطفية والسعادة. أي أنه كلما تحسن مستوى دين الفرد كلما تعافى من الأمراض وتمتع بجسم سليم، وملئت نفسه بعواطف إيجابية وأقبل على الحياة بفرح وسعادة (Heath, 1993).

5- خلاصة وتعليق

بينت الدراسات السالفة الذكر أهمية دور الدين في حياة وأحوال الناس. ذلك أنه من بين ما أظهرته تلك الأبحاث والدراسات أن هناك ارتباط إيجابي بين الدين ومظاهر الصحة النفسية، والعكس صحيح أيضاً. كما تبين ظهور ارتباط سالب بين الدين ومظاهر اختلال الصحة النفسية. وتظهر من جانب آخر أن للدين الإسلامي تأثير مباشر في حياة الإنسان. وتتنوع مجالات التأثير لتشمل الصحة النفسية وحفز الأفراد بشكل إيجابي على الإنجاز وخفض علامات الاكتئاب وعلاج القلق. كما أن المتدينين من خلال بعض الدراسات لا تطغى عليه سمة العصاوية، فهو على العكس من ذلك مرن وواثق بنفسه.

ويمكن القول إن للدين الإسلامي وظائف وقائية وعلاجية في حياة الإنسان المعاصر. بل يمكن إضافة وحتى الوظيفة البانية (من البناء) من خلال ما أكدته بعض الدراسات حول وجود ارتباط إيجابي بين السلامة الصحية وعافيتها وبين الالتزام بتعاليم الدين الإسلامي. ومن ناحية أخرى يمكن القول إن الدراسات التي أنجزت على صعيد العالم العربي الإسلامي أظهرت تأثير التدين في معاش الناس وأحوالهم أفضل مما أبرزته الدراسات الغربية بخصوص تأثير التدين في حياة الأفراد والمجتمعات. وفي الوقت نفسه سمحت هذه الدراسات بالقول بفعالية تأثير التدين الإسلامي مقارنة بتأثير أشكال التدين الأخرى التي أبانت نتائج الدراسات محدودة تأثيرها.

لكن ثمة مؤاخذات حول تلكم الدراسات من حيث مضمونها والوسائل البحثية التي اعتمدها. فمن حيث المضمون يبدو أن ما أغفلته هذه الدراسات التي تيسر الاطلاع عليها هو أنها عالجت مسألة التدين إما من خلال حصرها في جزئية معينة كالجذوى من السلوك الديني في الحياة اليومية. أو دراسته على سبيل المقارنة بين الأديان. بيد أن الأجدر في اعتقادي هو دراسة التدين من خلال تحديد عوامله المؤثرة من جهة، والعمل على تحديد وقياس مقدار التأثيرات الذي يحدثه كل عامل من عوامل التدين في مجال ما من مجالات حياة الإنسان. وهذه هي المهمة الأساس التي سيهدف هذا البحث إلى تنفيذها مع اعتماد أدوات بحثية حديثة تستهدف الموضوع بشكل دقيق مع مراعاة التوازن في استخدامها تجنباً للإفراط والتفريط ولتفادي الملل في صفوف المستجوبين من عينة الدراسة.

4. أداة الدراسة والإجراءات والمنهج المتبع في الدراسة

1.4. العينة

تكونت عينة البحث من 520 طالباً، وهي ذات توزيع عشوائي طبقي كما توضحه بيانات الجنس والعمر: (252 إناث، بنسبة 48.5%؛ و268 ذكور، بنسبة 51.5%؛ وتتراوح أعمار الجنسين ما بين 17 و33 سنة). وكل المستجوبين من طلاب جامعة سيدي محمد بن عبد الله بفاس بالمغرب. حيث قاموا بملء الاستمارة ورقياً وبشكل إرادي، وذلك خلال ربيع 2018م.

2.4. أدوات البحث

شكلت الاستمارة أداة هذا البحث بالإضافة إلى بعض الأدوات الإحصائية المتاحة لجمع البيانات ومعالجتها. ويرتكز النموذج التصوري لهذه الدراسة على بعدين:

• البعد الأول "العامل الديني" (R)، ويشتمل على خمسة عناصر تجمع بين المعطى العقدي والتعدي. ونوردها كما يلي:

- "أفوض أمري إلى الله عند الشدائد وأتأجبه كي يفرج عني" (R1)

- "أكثر من الطاعات استعداداً ليوم الحساب" (R2)

- "أؤمن أن الأمور تسير وفق قضاء الله وقدره" (R3)

- "أصلي الفرائض في جماعة" (R4)

- "أصوم رمضان إيماناً واحتساباً" (R5)

مع تقدير درجة الإجابة على مقياس مكون من خمس درجات لهذه المتغيرات (أوافق بقوة = 5، أرفض بشدة = 1)، ومعامل الثبات للبعد الديني ($\alpha = .725$)، وهي قيمة جيدة.

• البعد الثاني "المجال النفسي" كمؤشر لقياس الصحة النفسية (MH) ويتضمن خمسة عناصر (Bowling, 2005)، وتتمثل في ما يلي:

- "أشعر بأنني متزن (ة) وهادئ(ة) ولا أنفعل بسرعة" (MH1)

- "أشعر بالفرح أغلب الأوقات" (MH2)

- "أشعر بطمأنينة القلب وراحة البال" (MH3)

- "أشعر بالرضا بما أنا عليه اليوم" (MH4)

- "أشعر أنني متفائل(ة) ولي نظرة إيجابية للأمر" (MH5).

وقد جعل لكل من هذه المتغيرات تقدير خماسي الرتب (أوافق بشدة = 5، أعارض بشدة = 1). ومعامل الثبات لدى هذا المجال قيمته ($\alpha = .795$)، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عالية.

تم التأكد من التقسيم الثنائي الأبعاد من خلال إجراء التحليل العاملي لكل العناصر بطريقة تحليل المكون الرئيسي (Principal Component Analysis)، ليكشف التحليل عن مؤشرات مشجعة، ومنها قيمة $KMO = 80.03\%$ التي هي قيمة ذات دلالة إحصائية ($\text{sig} = .000$) في اختبار الدائرية لبارتيليه (Bartlett's Sphericity).

وهكذا فقد تبين من خلال التحليل العامل التوكيدي (CFA)، وبأسلوب خاصة تدوير العوامل بطريقة "Varimax"، أنه فعلا هناك عاملين اثنين مثلما تم تحديدهما سلفا على شكل بعدين في هذه الدراسة. ويلاحظ من خلال الجدول (ينظر الجدول 1).

الجدول (1). التحليل العاملي التوكيدي بالتدوير للعامل الديني والمجال النفسي

R1	R3	R5	R2	R4	MH2	MH3	MH4	MH5	MH1	المجال النفسي	المكونات
					,815	,810	,746	,681	,619		
,841	,798	,736	,695	,305						العامل الديني	

وتشير البيانات إلى أن هناك متغيرين يمكن اعتبارها بمثابة عوامل خفية (LVs). كما يشتمل كلا العاملين على متغيرات فرعية ملحوظة أو مقاسة (MVs)، حيث يلاحظ أن تشبع تلك المتغيرات على كل عامل هو تشبع قوي.

ويمكن الذهاب أبعد من ذلك في استثمار معالجة البيانات بإجراء مختلف التحليلات الإحصائية، ومنها التحليل وفق نمذجة المعادلات الهيكلية (SEM). حيث يتألف الهيكل الناظم لهذه النمذجة من عامل مستقل والمسمى بـ "العامل الديني" (R)، كما يتكون من عامل آخر من صنف المتغيرات التابعة المتعلق بمجال الصحة النفسية وهو "المجال النفسي" (MH). والغرض من ذلك هو بسط ملامح هذه النمذجة لمعرفة درجة تأثير العامل المستقل (R) في العامل التابع (MH).

4. النتائج والمناقشة

1- تقديرات الانحدار

تظهر النتائج المستخرجة (output) من خيار حساب التقديرات، خاصة "أوزان الانحدار" (ينظر الجدول 2) أن هناك علاقة تأثير إيجابية بين العامل الديني (R) والعامل التابع "ومجال الصحة النفسية" (MH).

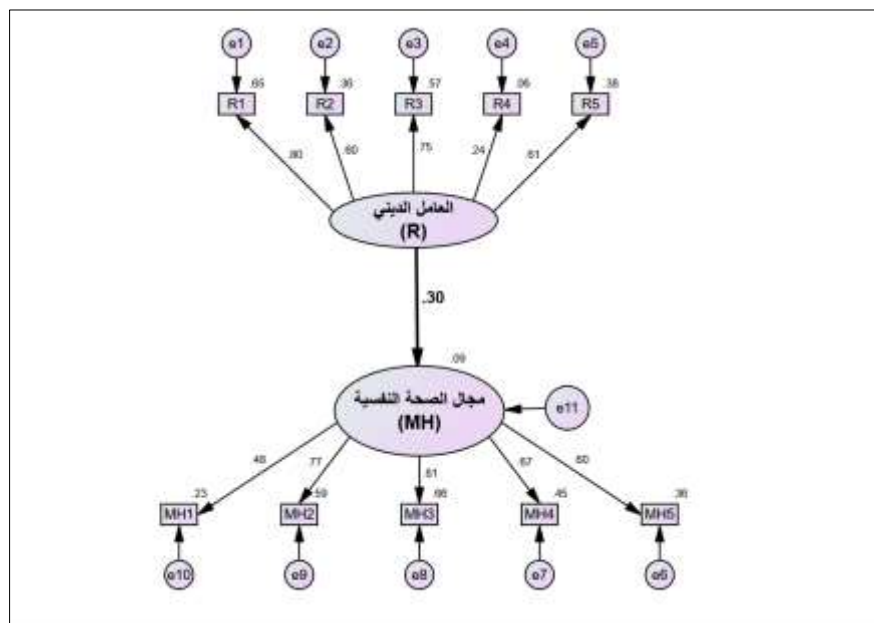
كما أن هناك إسهاما واضحا للمتغيرات التابعة (R1، R2، R3، R4، R5) في العامل الديني (R). كما يلاحظ وضوح مثله في إسهام المتغيرات التابعة (MH1، MH2، MH3، MH4، MH5) في مجال الصحة النفسية (MH). الشيء الذي يؤكد أن البعدين بمثابة عاملين خفيين يمكن اعتبار أحدهما مستقلا والآخر تابعا. والبيئة في ذلك هي البيانات الواردة في عمود قيم الدلالة (P-Value)، خاصة تلك الموسومة بثلاث نجوم صغيرة، مما يؤكد المعنوية الإحصائية العالية لهذه النتائج عند مستوى الدلالة 0.001.

الجدول (2). تقديرات وزن الانحدار للعاملين المستقل والتابع مع المتغيرات الملاحظة

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
F2	<---	R	.276	.051	5.418	***	
R1	<---	R	1.000				
R2	<---	R	.868	.070	12.465	***	
R3	<---	R	1.018	.068	15.014	***	
R4	<---	R	.369	.073	5.043	***	
R5	<---	R	.784	.061	12.759	***	
MH5	<---	MH	1.000				
MH4	<---	MH	1.186	.101	11.757	***	
MH3	<---	MH	1.298	.099	13.069	***	
MH2	<---	MH	1.255	.098	12.750	***	
MH1	<---	MH	.914	.100	9.117	***	

2- قيم مؤشرات حسن المطابقة

نلاحظ من خلال الشكل 1، أنه عندما يتغير العامل الديني (R) بقيمة الوحدة في الاتجاه الأعلى، فإن عامل الصحة النفسية (MH) يتغير إيجاباً بمقدار 30٪ في الاتجاه نفسه. فهذه البيانات تؤكد إذن طبيعة التأثير الحاصل في إطار العلاقة التي تربط بين المتغير المستقل (R) والمتغير التابع (MH).



الشكل 1. مخطط نمذجة المعادلة البنائية، ويبين طبيعة تأثير العامل المستقل "العمل الديني (R) في العامل التابع "الجانب النفسي (MH)"، وفق توحيد جميع المعاملات بالتقدير المعياري. وتدل الأرقام المكتوبة بالخط الغامق على مستوى الدلالة الإحصائية.

لقد جاءت مخرجات هذه الدراسة بقيم تبدو في مجملها عالية على مستوى وزن الانحدار المعياري وكذا مؤشرات حسن المطابقة كالاتي:

• النسبة $Cmin/Df= 3.656$ وهي نسبة جيدة لأنها أقل من 5% (Wheaton, Muthen, Alwin, & Summers, 1977).

• مؤشر المطابقة المعياري: $NFI=.919$ وهي قيمة أقل من 90%. عن أفضل تطابق.

• مؤشر توكر لوييس: $TLI=.920$ وهي قيمة أقل من 90%. وتعتبر عن أفضل تطابق.

• مؤشر المطابقة المتزايد: $IFI=.940$ وهي قيمة أقل من 90%. وتعتبر عن أفضل تطابق.

• مؤشر المطابقة المقارن: $CFI=.940$ وهي قيمة تفوق نسبة 95%، وبذلك فهي تعتبر عن تطابق جيد

(Bentle.P.M, Comparative fit indexes in structural models, 1990).

• جذر متوسط مربعات الخطأ التقريبي: $RMSEA=.072$ وهي قيمة أقل من 5%. وتعتبر هذه القيمة عن أفضل تطابق

(Browne & Browne, 1992).

تشير النتائج أنه كلما فوض المستجوب أمره إلى الله، وبأن كل الأمور تسير وفق مشيئته، ووضع في حسبانته أن هناك موعد لتقديم الحساب عن كل الأعمال يوم البعث، كلما شعر بالطمأنينة ورضي بالوضع الذي هو عليه. أي أن البعد العقدي له مفعوله الواضح على مستوى تجويد الصحة النفسية. فالمؤمن يعلم أن كل الخير بيد الله. كما يعرف أن الله هو كاشف ألمه وغمه وهمه. وهو المعطي بفضلته وجوده وكرمه، قال تعالى: "وَإِنْ يَمْسَسْكَ اللَّهُ بِضُرٍّ فَلَا كَاشِفَ لَهُ إِلَّا هُوَ وَإِنْ يَمْسَسْكَ بِخَيْرٍ فَهُوَ عَلَىٰ كُلِّ شَيْءٍ قَدِيرٌ" (القرآن الكريم، الأنعام: 17). ولنا أن نعمن النظر السيكولوجي في بعض الوضعيات المرتبطة بالإيمان وأثرها في واقع الناس كما فعل بعض الباحثين (Cyrułnik, 2017). كأن ننظر مثلا في حال من يلجأ إلى الله تعالى وينفرد بنفسه وينعزل عن هموم الدنيا في الثلث الأخير من الليل، حيث يجد نفسه في حضرة إلهية يرجو الإجابة والعتاء والتواب والغفران. قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: (ينزل ربنا تبارك وتعالى كل ليلة إلى السماء الدنيا حين يبقى ثلث الليل الآخر يقول: "من يدعوني فأستجيب له من يسألني فأعطيه من يستغفري فأغفر له) (البخاري م، 1422هـ).

ونفس الشيء يقال عن البعد التعبدي. حيث، حسب ما صرح به المستجوبون، أنه كلما صام الفرد رمضان إيمانا واحتسابا، وأدى صلاته في جماعة، كلما انقلبت أحوله إلى السرور والسكينة والرضا عن الحياة. مع ذكر ملاحظة لا بد منها، ويمكن للقارئ أن يسجلها، وهي ضعف المؤشر الخاص بالصلاة مقارنة مع باقي متغيرات العامل الديني. إذ لو كانت قيمة هذا المتغير مرتفعة لحصلنا ربما على قيم انحدار شديدة ومؤشرات حسن المطابقة ذات معنوية إحصائية عالية. وهذا استنتاج وجيه على ما يبدو. لكن إذا رجعنا إلى السبب من وراء تلك النتيجة، نجد أن شهر رمضان له مكانة خاصة في نفوس الشباب مقارنة مع عبادة الصلاة. إذ يمكن أن تجد شابا صائما غير مؤد لصلاته والعكس غير صحيح إلا لعذر شرعي. أضف إلى ذلك الكلفة الزمنية التي يتطلبها أداء كل ركن من أركان الدين. حيث يقتضي أداء الصلاة على الدوام مقارنة مع صيام رمضان شهرا خلال كل عام. ورغم تلك التكلفة الزمنية، فالإنسان في حاجة إلى أداء ركن تعبدي يتسم بالديمومة لما في ذلك من تعهد متواصل للجانب النفسي المتأرجح بين الشعور الإيجابي والسلبى. ذلك أن الصلاة بشكل عام تنبني على معنى الدعاء الذي يعقد الصلة الدائمة بين العبد وخالقه، والتوكل عليه في سائر مناحي الحياة.

والصلاة المفروضة بشكل خاص لها وظائف سيكولوجية علاجية من خلال تردد المسلم على أدائها خمس مرات، فيجد العبد في صلاته لذة مناجاة الله ودعائه وقت الحاجة، فيسأل ربه فيها بعد ذلك ويطمئن. كما أن الصلاة في اعتقاد المسلم هي عماد الدين، لقوله صلى الله عليه وسلم: (إن أول ما يحاسب به العبد يوم القيامة من عمله صلاته، فإن صلحت فقد أفلح وأنجح، وإن فسدت فقد خاب وخسر، فإن انتقص من فريضته شيء قال الرب تبارك وتعالى: انظروا هل لعبدي من تطوع؟ فيكمل بها ما انتقص من الفريضة، ثم يكون سائر عمله على ذلك" (الترمذي، 1996). وتتصل دلالة الصلاة أيضا بعنصر التقدير الممنوح للمصلي من السماء بنحو لا يضارعه التقدير الاجتماعي المؤلف (البستاني، 1988). كما أن وظائف الصلاة تتعدد عندما تقام جماعة مثل صلاة الجمعة التي تسبقها خطبة يكون لها وقع كبير في نفوس جمهور غفير من المصلين في إطار نوع من العلاج الجماعي. ونفس الأمر يمكن أن يقال عن الصلوات المسنونة كصلاة التراويح أو العيدين أو الجنازات.. فالكل في وضع تلهج فيه الألسنة بقوله تعالى: "إِيَّاكَ نَعْبُدُ وَإِيَّاكَ نَسْتَعِينُ، اهْدِنَا الصِّرَاطَ الْمُسْتَقِيمَ" (القرآن الكريم، الفاتحة: 5)، ويندمج الفرد في المجتمع بروح اللفة والمحبة، وإزالة أثر الشعور بالوحدة والغربة (شوقي، 2007). لذلك أمر الله تعالى عباده من المؤمنين بالاستعانة والتوسل بها والاعتماد عليها في كتابه العزيز: "يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ" (القرآن الكريم، البقرة: 153).

والصوم هو الآخر ركن هام من أركان الإسلام الخمسة، كأهميته وتأثيره في أفراد العينة المدروسة. فقد خصه الله عز وجل بمنزلة عظيمة، إذ يقول الله عز وجل على لسان رسوله صلى الله عليه وسلم: (كل عمل ابن آدم له، إلا الصوم فهو لي وأنا أجزي به) (البیهقي، 2008). فشهر رمضان هو شهر المغفرة والرحمة، والثواب والعق من النار. وهو شهر تتغير فيه أحوال الناس في العبادات والعادات. فلا شك أن الشباب المستجوبون يدكون أنه مثلما يزداد الإقبال على الدين من إكثار في الصلوات وثورة في تلاوة القرآن الكريم وتردد مكثف على بيوت الله... يلاحظ أيضا حركة دؤوبة تتجلى فيما يعدونه الناس وبجهزونه من طعام وشراب وأثاث ولباس و عطور احتفاء بالشهر الفضيل... لذلك جاءت المؤشرات عالية بشأن هذا المتغير التابع لعامل الدين، والذي يجسد نمطا من الممارسة الجسمية التي تقترن بمعطيات متنوعة في حقل الصحة الجسمية. بمعنى: التدريب على ممارسة التأجيل لأقوى دافع بيولوجي في التركيبة البشرية (الجوع والعطش). كما يجسد هذا الركن نمطا آخر في مجال الصحة النفسية، أي: تربية الشخصية على أن تعتاد التأجيل لشهواتها الخاصة، والتعايش مع الحرمان وقبول منطق الواقع، مادامت الحياة ليست جنة يتحقق فيه كل ما يريده الإنسان. وهذا كفيلا يجعل المتدين متمسكا بالأمل وعدم السقوط في كنف الإحباط. وتلك وظيفة وقائية للصوم على مستوى تحقيق التوازن في الصحة النفسية للفرد (أبو سوسو، 2003). كما يمنع الصوم الإنسان من تلقاء نفسه من إشباع شهوات الجسم. وفي ذلك تطهير للنفس وتحريرها من نزواتها. قال رسول الله ﷺ: «يَا مَعْشَرَ الشَّبَابِ، مَنْ اسْتَطَاعَ الْبَاءَةَ فَلْيَتَزَوَّجْ، فَإِنَّهُ أَغْضُ لِلْبَصَرِ وَأَحْصَنُ لِلْفَرْجِ، وَمَنْ لَمْ يَسْتَطِعْ فَعَلَيْهِ بِالصَّوْمِ فَإِنَّهُ لَهُ وِجَاءٌ» (البخاري م، 1999).

6. خاتمة

تتنوع مجالات تأثير الدين الإسلامي على الصحة النفسية بشكل إيجابي في حفز الفرد على الإنجاز وخفض علامات الاكتئاب وعلاج القلق. كما أن المتدين من خلال بعض الدراسات لا تطغى عليه سمة العصاوية، فهو على العكس من ذلك مرن وواثق بنفسه. وقد أكد غير واحد من الدارسين على وجود تأثير للدين الإسلامي من خلاله وظائفه الوقائية والعلاجية.

كما يمكن التصنيف على وظائفه البنائية (من البناء) من خلال ما أكدته بعض الدراسات حول وجود ارتباط إيجابي بين السلامة الصحية وعافيتها وبين الالتزام بتعاليم الدين الإسلامي.

وبالنظر إلى نتائج هذه الدراسة نخلص إلى أن مخرجات بيانات العينة قد زكت جزء كبيراً مما ذكر سلفاً من خلال إبراز الدلالة الإحصائية العالية لتأثير العامل الديني (R) في مجال الصحة النفسية (MH) للطلاب. كما بين التحليل أن حساب التقديرات، وكذا مؤشرات حسن المطابقة في مجملها كانت كلها جيدة، وتبين وجهة النموذج الافتراضي الذي شكل منطلق هذه الدراسة.

7. التوصيات

يمكن القول بشكل عام إن النتائج التي تم التوصل إليها في هذه الدراسة، وكذلك من خلال ما توصل إليه الباحثون في موضوع علاقة الدين بحياة الإنسان تعد قيمة مضافة ينبغي تضمينها في سجل البحث العلمي بالنسبة لحقل علمي عهد فيه الانفتاح على مختلف العلوم الطبيعية منها والإنسانية ألا وهو علم النفس. والمأمول أن تعد الكثير من الجهود لسبر أسرار جمة أخرى للدين قد تجهل ولا ريب في أحوال الناس. وأنه قد آن الوقت أكثر من أي وقت مضى وخاصة في زمن المثبطات والجوائح والأوبئة والصدمات وتعدد الحياة في مجتمع المعرفة والرقمنة، أن يمكن لمقاربة سيكولوجية تجعل وظائف الدين خادمة للصحة النفسية للإنسان.

8. المصادر والمراجع

1.8. العربية

1. القرآن الكريم
2. أبو سوسو، س. م. (2003). مدخل علم النفس في ضوء القرآن والسنة. القاهرة: دار الفكر العربي.
3. أحمد إبراهيم شوقي. (2007). الروح والنفس والعقل والقرين (الإصدار 3). نهضة مصر للطباعة والنشر والتوزيع.
4. أحمد بن الحسين البيهقي. (2008). السنن الكبرى (الإصدار 1، المجلد 4). القاهرة: دار الحديث.
5. إسعاد عبد العظيم البنا. (1990). دور الأدعية والأذكار في علاج القلق كأحد طرق العلاج النفسي الديني: دراسة تجريبية (المجلد 1). المنصورة، الجمعية المصرية للدراسات النفسية وقسم علم النفس التعليمي، مصر: دار المنظومة.
6. حسن إمام حسن على. (29 يناير، 1990). الدين ودافعية الانجاز دراسة نفسية مقارنة لمستوى دافعية الإنجاز. تم الاسترداد من المسلم المعاصر: <https://almuslimamuaser.org/1990/01/29/الدين-ودافعية-الانجاز-دراسة-نفسية-مقا/أبحاث>
7. خرباش، س. (2016، 3 25). دراسة: النساء أكثر تديناً من الرجال في معظم دول العالم. Récupéré sur مغرس: <https://www.maghress.com/al3omk/8529>
8. رشيد جرموني. (5 يوليو، 2014). الدراسات السوسولوجية حول التدين بين النزعة الوصفية والطموح التفسيري. تاريخ الاسترداد 20 غشت، 2019، من هبة بريس: <http://howiyapress.com/4228-2>

9. السبتين، أ. (2014). المشكلات السلوكية السائدة لدى طفل الروضة في محافظة الكرك من وجهة نظر المعلمات، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة مؤتة، الأردن.
10. سعيدة محمد أبو سوسو. (2003). مدخل علم النفس في ضوء القرآن والسنة (الإصدار 1). دار الفكر العربي.
11. الشرقي، ع. (2014). التدين وتأثيره في جودة الحياة دراسة ميدانية، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة سيدي محمد بن عبد الله، المغرب.
12. الشرقي، ع. (2014). علم النفس الديني: مفهومه ومجالاته وطبيعته، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة سيدي محمد بن عبد الله، المغرب.
13. صالح بن ابراهيم الصنيع. (2000). التدين والصحة النفسية. الرياض: الإدارة العامة للثقافة والنشر بجامعة الإمام بن سعود الإسلامية.
14. عبد السلام الشامخ. (2018، 7 23). تقرير يرصد الإقبال على التدين ويحذر من تفكيك "الإسلام المغربي". تم الاسترداد من هسبريس: <https://www.hespress.com/orbites/399729.html>
15. محمد ايمن محمد خير عرقسوسي. (2022، 10 28). أثر الاسترخاء والرقية الدينية في علاج ضغط الدم الأساسي. تم الاسترداد من University of Khartoum Repository: <http://khartoumspace.uofk.edu/items/f5428169-3cec-4e9d-9708-3404626bee22/full>
16. محمد بن اسماعيل البخاري. (1422هـ). صحيح البخاري، باب مَنْ لَمْ يَسْتَطِعِ الْبَاءَةَ فَلْيَصُمْ (الإصدار 1، المجلد 7). دار طوق النجاة.
17. محمد بن إسماعيل البخاري. (1999). صحيح البخاري (الإصدار ط 3، المجلد ج 4). صيدا: بيروت: المكتبة العصرية للطباعة والنشر.
18. محمد بن عيسى الترميذي. (1996). الجامع الكبير (المجلد الأول). (تحقيق: بشار عواد معروف، المترجمون) بيروت: دار الغرب الإسلامي.
19. محمد عثمان نجاتي. (1994). الدراسات النفسية عند علماء المسلمين (الإصدار 1). القاهرة: دار الشروق.
20. محمود البستاني. (1988). دراسات في علم النفس الاسلامي (المجلد 2). بيروت: دار البلاغة للطباعة والنشر والتوزيع.
21. المكتب الإقليمي للدول العربية. (2016). تقرير التنمية الإنسانية العربية للعام 2016. برنامج الأمم المتحدة الإنمائي. تاريخ الاسترداد 22 غشت، 2019، من موقع الأمم المتحدة: <https://www.un.org/ar/esa/ahdr/ahdr16.shtml>

2.8. الأجنبية

1. Bentle.P.M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological bulletin*.
2. Bowling, A. (2005). *Measuring health a review of quality of life measurement scales*.

3. Browne, M. W., & Browne, C. (1992). Alternative ways of assessing model fit. *Sociological methods & research*.
4. Cyrulnik, B. (2017). *Psychothérapie de Dieu*. Paris: Odile Jacob.
5. Hewitt, B. G. (1994). Religion and Well-Being among Canadian University Students: The Role of Faith Groups on Campus. *Journal for the Scientific Study of Religion*. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 33(1), 62-73.
6. Wheaton, B., Muthen, B., Alwin, D., & Summers, G. (1977). Assessing reliability and stability in panel models. *Sociological methodology*, 8, 84-136.

Doi: doi.org/10.52133/ijrsp.v4.37.19