Comprehensive Journal of Humanities and Educational Studies
المجلة الشاملة للدراسات الإنسانية التربوية
Volume 2, Issue 2, 2026, Pages: 947-963
Journal homepage :http://cjhes.com.ly/index.php/cjhes/en/index

The Relationship Between Islamic Religious Commitment and Mental Health Among Students of the Faculty of Sharia at Bani Walid University

Fawzi Mohammed Zubaida [1], Asmaa Amhimmid Younus [2*]
[1,2] Department of Education and Psychology, Faculty of Education, Bani Waleed University, Libya

العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد

فوزي محمد زبيدة [1]، أسماء امحمد يونس [2*]
[2،1] قسم التربية وعلم النفس، كلية التربية، جامعة بني وليد، ليبيا

*Corresponding author: asmamosbah@bwu.edu.ly

Received: May 10, 2026	Accepted: June 09, 2026	Published: June 19, 2026

Abstract:
This study aimed to examine the relationship between Islamic religious commitment and mental health among students at the Faculty of Sharia, Bani Waleed University, Libya. Specifically, it sought to identify statistically significant differences in mean levels of religious commitment and mental health attributed to gender and academic year variables. Employing a descriptive-analytical approach, the study population consisted of 92 students, with a final sample of 61 participants (14 males and 47 females) selected through stratified random sampling. Two standardized instruments were utilized: the Religious Commitment Scale developed by Bakhita Mohammed (2015), comprising 23 validated items, and the Mental Health Scale developed by Abrina Al-Lafi (2013), comprising 89 items. Statistical analysis was conducted using SPSS, incorporating means, standard deviations, t-tests, analysis of variance (ANOVA), and Pearson correlation. The findings revealed no statistically significant differences at the 0.05 level in Islamic religious commitment or mental health based on gender or academic year. Furthermore, the results indicated no statistically significant correlation between Islamic religious commitment and mental health among the study participants. These findings contribute to the ongoing scholarly discourse regarding the multifaceted interplay between religious practices and psychological well-being in the Libyan academic context. The study concludes with recommendations for future research to explore broader sociocultural variables that may influence these psychological constructs, suggesting that institutional programs for psychological support should be designed with a deeper understanding of these localized dynamics.

Keywords: Islamic religious commitment, Mental health, Faculty of Sharia, Bani Waleed University, Libya.

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الملخص
هدفت هذه الدراسة إلى بحث العلاقة بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد في ليبيا. وسعت الدراسة تحديداً إلى الكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات مستويات الالتزام الديني والصحة النفسية تُعزى لمتغيري الجنس والسنة الدراسية. استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، حيث تكون مجتمع الدراسة من (92) طالباً وطالبة، وبلغت العينة النهائية (61) مشاركاً (14 ذكور و47 إناث) تم اختيارهم عن طريق العينة العشوائية الطبقية. تم استخدام أداتين معتمدتين: مقياس الالتزام الديني من إعداد بخيتة محمد (2015) والمكون من (23) فقرة، ومقياس الصحة النفسية من إعداد أبرينة اللافي (2013) والمكون من (89) فقرة. تم تحليل البيانات باستخدام برنامج (SPSS)، معتمداً على المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار (ت)، وتحليل التباين الأحادي، ومعامل ارتباط بيرسون. أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الالتزام الديني أو الصحة النفسية بناءً على متغيري الجنس أو السنة الدراسية. علاوة على ذلك، أشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني الإسلامي والصحة النفسية لدى أفراد العينة. تساهم هذه النتائج في النقاش الأكاديمي المستمر حول التفاعل المعقد بين الممارسات الدينية والرفاه النفسي في السياق الأكاديمي الليبي. وتختتم الدراسة بتقديم توصيات للبحوث المستقبلية لاستكشاف متغيرات اجتماعية وثقافية أوسع قد تؤثر على هذه البنى النفسية، مقترحةً ضرورة تصميم برامج الدعم النفسي المؤسسي بناءً على فهم أعمق لهذه الديناميكيات المحلية.

الكلمات المفتاحية: الالتزام الديني الإسلامي، الصحة النفسية، كلية العلوم الشرعية، جامعة بني وليد، ليبيا.

المقدمة :
خلق الله عز وجل الناس لعبادته، قال تعالى في كتابه العزيز: ﴿هُوَ أَنشَأَكُم مِّنَ الْأَرْضِ وَاسْتَعْمَرَكُمْ فِيهَا فَاسْتَغْفِرُوهُ ثُمَّ تُوبُوا إِلَيْهِ إِنَّ رَبِّي قَرِيبٌ مُّجِيبٌ﴾ (سورة هود، الآية 61). إن التوجه نحو التدين لدى الإنسان يجب أن يقع في المنزلة الأولى لديه عن باقي أمور حياته مهما كانت (عقيلان، 2011).
وتعتبر الاستقامة والالتزام بهذه القيم والأحكام والموازين هي التي توفر للإنسان السعادة والأمان الحقيقيين، وتوفر كل معايير الصحة النفسية السليمة، قال تعالى: ﴿الَّذِينَ آمَنُوا وَلَمْ يَلْبِسُوا إِيمَانَهُم بِظُلْمٍ أُولَٰئِكَ لَهُمُ الْأَمْنُ وَهُم مُّهْتَدُونَ﴾ (سورة الأنعام، الآية 82)، حيث إن الأمان والسعادة منح عظيمة منحها الخالق تبارك وتعالى لعباده، وإن أي ابتعاد عن هذا المنهج يعني شقاء هذه البشرية (حمادة، 1992).
والتدين أمر فطري لدى الإنسان قد تساعد على ظهوره عوامل التنشئة الاجتماعية؛ فهو يزيد وينقص لدى الفرد حسب التنشئة الاجتماعية والصحة النفسية وتدعيمها للتوجهات الدينية، كما أن الدين ذو طبيعة داخلية لدى الفرد، ويصبح عنده كالنواة الأساسية التي تدور حولها كل معاملاته وتصرفاته، متمثلة في العقيدة السليمة والنوايا الحسنة، لقوله صلى الله عليه وسلم: "إنما الأعمال بالنيات، وإنما لكل امرئ ما نوى" (أخرجه البخاري) (الشلوي، 2006).
ولقد تناولت العديد من الدراسات العربية والأجنبية متغيري الالتزام الديني والصحة النفسية؛ فمنها من درسهما كل على حدة، ومنها من ربطهما ببعضهما؛ فعلى سبيل المثال، هناك دراسات تناولت الالتزام الديني كدراسة (حسن، 2020) ودراسة (ياسين، 2018). أما الدراسات التي تناولت متغير الصحة النفسية على حدة فمنها دراسة (توفيق شهري، 2018)، ودراسة (نادية خليفة، 2018)، ودراسة (أمل الغديوي، 2022)، ودراسة (صالح، 2007)، وكذلك دراسة (حميد، 2022)، وغيرهم من الدراسات الأخرى.
تعد المرحلة الجامعية من أهم المراحل في حياة الفرد؛ حيث تشكل شخصيته، وتصقل إمكانياته، وترسم لديه الميول والأهداف التي تُبنى من خلالها المجتمعات وترتقي لصنع مستقبل زاهر ومتقدم. ولذلك، قام الباحث بإجراء هذه الدراسة على طلبة جامعة بني وليد (كلية العلوم الشرعية)؛ محاولاً قياس مستوى الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لديهم، فقد يكون لدرجة الالتزام الديني تأثيره الإيجابي أو السلبي على مستوى الصحة النفسية.

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

مشكلة الدراسة :

إن ما تتعرض له المجتمعات من هزات عنيفة مثل الحروب والمجاعات والكوارث، تُعد من العوامل القوية التي تؤثر على المعتقدات الدينية والقيم التي تكون سلوك الفرد، فيتزعزع إيمانه بها ويجد نفسه في صراع دائم بين أن يعمل بموجب ما يؤمن به، أو أن يعمل لإشباع حاجاته وتحقيق صحته النفسية بحسب ما تمليه عليه الظروف الحالية. وتعد الجامعة من أهم بيئات التفاعل النفسي والاجتماعي للطلبة؛ حيث تلعب دوراً أساسياً في تشكيل شخصياتهم وتحديد مستقبلهم، وهي إحدى المؤسسات الاجتماعية الفعالة لتعزيز الأنماط السلوكية المقبولة، فهي تحتضن شريحة مهمة وكبيرة من شرائح المجتمع، ألا وهي شريحة الشباب الذين يعتبرون أهم قوة بشرية لأي مجتمع، فهم مصدر الطاقة والتجديد والإنتاج، فيجب إعداد هذه الطاقة الإعداد المناسب الذي يؤهلهم لاستلام زمام المسؤولية والمشاركة في بناء الأمة وتطويرها نحو الأفضل (حبيبة، 2020).

ومن خلال القراءة والاطلاع على التراث التربوي والسيكولوجي والدراسات السابقة سواءً على متغير الالتزام الديني أو متغير الصحة النفسية، والواقع الاجتماعي الليبي، تبين أن مستوى الالتزام الديني والصحة النفسية يلعبان دوراً مهماً في حياة الإنسان، فعلى أساسهما يبني الإنسان مستقبله وآماله. ولا تكمن الأهمية في وجود مستوى مرتفع من الالتزام الديني والصحة النفسية فقط، ولكن في كيفية استغلالهما والاستفادة منهما في حياة الإنسان العملية للتخفيف من حدة الاغتراب النفسي والديني. ومن هنا برزت مشكلة الدراسة الحالية في محاولة الإجابة عن السؤال الرئيس التالي: هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى طلاب كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد؟

أهمية الدراسة :

تبرز أهمية الدراسة في عدة جوانب:

أولاً: الأهمية النظرية:

1. تفيد الدراسة الحالية في تفسير الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، والوقوف على تلك المتغيرات التي يُعتبرونها هامة لفهم المجتمع المستهدف وثقافته.
2. تركز الدراسة الحالية على مرحلتين مهمتين من العمر؛ هما مرحلة المراهقة والمرحلة الجامعية، اللتان ركز معظم علماء النفس على أهميتهما، حيث إنها المرحلة التي يتهيأ فيها الطلبة للحياة المستقبلية، وبناءً عليها تتشكل شخصيتهم.
3. ترجع أهمية هذا الموضوع إلى تناوله الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد، كدراسة مقارنة في متغير النوع (ذكور - إناث)، حيث إن هذا الموضوع لم يحظَ بعدد كافٍ من الدراسات على حد علم الباحث في البيئة المحلية.
4. تساهم الدراسة الحالية في وضع خلفية نظرية حول الاتجاه نحو الالتزام الديني والصحة النفسية كليهما معاً.

ثانياً: من الناحية التطبيقية:

1. يمكن أخذ نتائج الدراسة في الاعتبار في جامعة بني وليد خاصةً وباقي الجامعات الليبية عامةً، وذلك من خلال برامج الإرشاد والتوجيه لمعالجة هذه الظاهرة.
2. تفيد نتائج الدراسة في توضيح الرؤية بشكل عام حول مدى التزام المجتمع الليبي بمظاهر التدين وتوجهاتهم الدينية، ومدى تخلقهم بها وانعكاسها على سلوكهم وصحتهم النفسية.
3. يمكن تصميم برامج مواجهة للطلبة والمدرسين والوالدين لتوعيتهم في مجال الإرشاد الديني والنفسي ومدى تأثيره على حياة الشباب وتوافقهم النفسي وصحتهم النفسية، حيث تفيد نتائج الدراسة في تصميم برامج التربية السيكولوجية والاجتماعية التي تتناسب مع كافة المستويات العمرية والاجتماعية والثقافية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن:

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

1. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في تقدير متوسط الالتزام الديني والصحة النفسية تُعزى لمتغير النوع (ذكور وإناث).
2. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 في تقدير متوسط الالتزام الديني والصحة النفسية تُعزى لمتغير السنة الدراسية.
3. التعرف على نوع العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى أفراد العينة.

تساؤلات الدراسة:

1. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقدير متوسط درجات الصحة النفسية والالتزام الديني تُعزى لمتغير الجنس؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقدير متوسط درجات الصحة النفسية والالتزام الديني تُعزى لمتغير السنة الدراسية؟
3. هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة؟

حدود الدراسة:

1. الحدود المكانية: كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد بجميع أقسامها.
2. الحدود البشرية: طلاب كلية العلوم الشرعية (ذكوراً وإناثاً) بجميع أقسامها.
3. الحدود الزمانية: فصل الربيع للعام الدراسي 2025-2026م.
4. الحدود المعرفية: الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد.

تحديد المصطلحات:

1. الالتزام الديني:

أ. الكبيسي (1996): هو الإيمان بالله وعبادته وطاعته بالتصرف والسلوك فردياً واجتماعياً وفقاً لتعاليم الدين الإسلامي (الكبيسي، 1996) .ب. هادي (2004): هو الامتثال الواعي للفرد لتعاليم الدين الإسلامي والتمسك بها فكراً وسلوكاً في مواقف الحياة اليومية التي تتمثل بأساسيات الإيمان، وأداء العبادات، والتمسك بالعادات، وتجنب المخالفات (هادي، 2004) .ج. التعريف الإجرائي: يُحدد بالدرجة الكلية التي يتحصل عليها أفراد عينة الدراسة من خلال إجاباتهم على بنود مقياس الالتزام الديني المعتمد في الدراسة الحالية.

2. الصحة النفسية:

أ. عبد اللطيف (2013): هي حالة الفرد السائدة والمستمرة التي يكون فيها مستقراً ومتوافقاً نفسياً واجتماعياً، بالإضافة إلى الشعور بالسعادة مع الذات والآخرين، والقدرة على تحقيق وتقدير الذات واستغلال المهارات والكفاءات الذاتية بأقصى حد ممكن (عبد اللطيف، 2013) .ب. زهران (2001): هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً؛ أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، وسلوكه عادياً، وحسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام (زهران، 2001) .ج. التعريف الإجرائي: هي مجموعة الدرجات التي ينالها أفراد العينة على مقياس الصحة النفسية بما يتضمنه من مواقف منظمة في الفقرات التي يجيب عليها أفراد العينة في المقياس المطبق.

3. طالب المرحلة الجامعية:

تعريف القماطي (1995): هو الشاب الذي ينضم إلى مرحلة التعليم الجامعي التي تقابلها مرحلة النضج واكتماله، والتي تمتد من حوالي الثامنة عشر وحتى الثانية والعشرين مع بعض التعديلات في الحد الأعلى للفئة العمرية لبعض التخصصات الدراسية (القماطي، 1995).

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الإطار النظري والدراسات السابقة

المبحث الأول: الالتزام الديني

التمهيد :

عرف الناس الدين منذ وجودهم على هذه الأرض، وخير شاهد على ذلك أنها لم تخلُ حضارة من الحضارات على مر التاريخ من مظاهر الدين. ومن المتعارف عليه أنه مهما اختلفت عقائد المتدينين، فهناك ميل فطري للتدين، أي الاعتقاد بوجود قوة فوق القوى الطبيعية مسيطرة عليها وعلى القوى البشرية، وإن هذه النزعة إلى الالتزام بالدين قديمة لدى الإنسان وترمي إلى قيادة السلوك الإنساني وتنظيمه. وقد عرف الإنسان الله بالفطرة منذ بدء الخليقة، قال تعالى: ﴿فَأَقِمْ وَجْهَكَ لِلدِّينِ حَنِيفًا ۚ فِطْرَتَ اللَّهِ الَّتِي فَطَرَ النَّاسَ عَلَيْهَا ۚ لَا تَبْدِيلَ لِخَلْقِ اللَّهِ ۚ ذَٰلِكَ الدِّينُ الْقَيِّمُ وَلَٰكِنَّ أَكْثَرَ النَّاسِ لَا يَعْلَمُونَ﴾ (الروم: 30) (صالح، 1999) .واستدل الإنسان من خلال الطبيعة على ألوهية الله؛ حيث الكواكب والنجوم والليل والنهار والظواهر الطبيعية والمخلوقات المختلفة، وقد تتدخل التنشئة لتغيير هذا المسار. قال النبي صلى الله عليه وسلم: "كل مولود يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه" (البخاري، 1981). وفي هذا الصدد ذكر موسى (2001) أن التدين أمر فطري لدى الإنسان قد تساعد على ظهوره عوامل التنشئة الاجتماعية؛ فهو يزيد وينقص لدى الفرد حسب التنشئة وتدعيمها للتوجهات الدينية، كما أن الدين ذو طبيعة داخلية لدى الفرد، ويصبح عنده كالنواة الأساسية التي تدور حولها كل معاملاته وتصرفاته، متمثلة في العقيدة السليمة والنوايا الحسنة لقوله صلى الله عليه وسلم: "إنما الأعمال بالنيات، وإنما لكل امرئ ما نوى" (البخاري، 1981).

مفهوم الالتزام الديني

أولاً: تعريف الالتزام في اللغة:

لزمه يلزم الشيء فلا يفارقه. واللزام: الملازمة للشيء والدوام عليه، والالتزام هو الاعتناق (ابن منظور، 2008). ولزم الشيء: ثبت ودام، ولزم بيته أي لم يفارقه، ولزم بالشيء: تعلق به ولم يفارقه، التزمه: اعتنقه، التزم الشيء: لزمه من غير أن يفارقه، التزم العمل والمال: أوجبه على نفسه (الفيروز آبادي، 1998). والالتزام كما ورد في معجم مصطلحات الأدب: "هو اعتبار الكاتب فنه وسيلة لخدمة فكرة معينة عن الإنسان، لا لمجرد تسلية غرضها الوحيد المتعة والجمال" (وهبة، 1974). وقد جاء في الآية الكريمة: ﴿وَأَلْزَمَهُمْ كَلِمَةَ التَّقْوَىٰ وَكَانُوا أَحَقَّ بِهَا وَأَهْلَهَا﴾ (الفتح: 26).

ثانياً: الالتزام الديني في اصطلاح علم النفس :

عرفه محمد (2012) بأنه: "الالتزام الديني منذ القدم في كل الحضارات الإنسانية قبل الميلاد منذ آلاف السنين وإلى يومنا الحاضر، فمكان الإنسان الملتزم بفلسفة ما، أو دين وضعي سبق الأديان السماوية، أو مذهب معين أو دين سماوي يظهر سلوكاً مختلفاً يتميز به عن الأفراد الآخرين، سواء في أسلوب التعامل أو الشعائر أو الطقوس التي تنعكس على تصرفاته بشكل واضح، حتى في أساليب التفاعل الاجتماعي مع أفراد المجتمع الذي يعيش فيه" (محمد، 2012).

الفرق بين الالتزام الديني والتعصب الديني :

تجدر الإشارة في هذا السياق إلى ضرورة التمييز بين الالتزام الديني والتعصب الديني اللذين تختلط معانيهما أحياناً كثيرة، بينما هما في الحقيقة مفهومان متمايزان؛ فالتعصب يفيد نوعاً من العقيدة العمياء أو الحكم لصالح أو ضد شيء أو شخص أو جماعة أو مبدأ أو فلسفة أو دين أو جنس معين كالتعصب العنصري، بينما الالتزام الديني القوي في مجال العقيدة الإسلامية يقوم فقط على الأدلة الصحيحة من القرآن والسنة وما فعله السلف الصالح (الحضري، 2000). ويرى الباحث أن الناس يختلفون في مستوى التزامهم الديني باختلاف مدى تمسكهم بجزئيات الدين الإسلامي، ومستوى إيمانهم بالغيب، وتحقيق الواجبات، والبعد عن المنهيات، وتحري موافقة السنة النبوية.

أنواع الالتزام الديني:

1. التدين المعرفي: يعرف الأفراد الكثير من أحكام الدين إلا أنهم لا يلتزمون بتعاليمه في حياتهم اليومية.

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

2. التدين العاطفي: ينتشر بكثرة لدى أوساط الشباب حديثي التدين، حيث يبدي الفرد عاطفة كبيرة تجاه الدين دون أن يصاحب ذلك معرفة حقيقية بالدين أو سلوكاً ملتزماً بتعاليمه.
3. التدين السلوكي: تنحصر مظاهر التدين في هذا النمط في دائرة العبادات فقط، وكنوع من العادة الاجتماعية، دون معرفة بأحكامها أو الارتباط الروحي معها.
4. التدين النفعي: استغلال احترام الناس للدين من خلال الالتزام بالكثير من مظاهر الدين الخارجية بغرض تحقيق الفرد لمصالحه الخاصة.
5. التدين التفاعلي: نمط يظهر كردة فعل للأشخاص الذين قضوا معظم حياتهم بعيداً عن الدين، ولكن نتيجة تعرضهم لحدث ما يتجهون للدين بعاطفة قوية، ولكنه يبقى تديناً سطحياً تنقصه الجوانب المعرفية والروحية الحقيقية (أبوعمرة، 2013).
6. التدين الدفاعي: يظهر لدى بعض الأشخاص الذين يلجؤون للدين ضد بعض المشاكل التي تواجههم كالخوف والقلق أو تأنيب الضمير أو نتيجة لظروف الحياة الاجتماعية والاقتصادية ليخففوا من حدة هذه المشاكل.
7. التدين المتطرف: يظهر الفرد فيه غلواً في جانب أو أكثر من جوانب الدين.
8. التدين التصوفي: نوع شديد التفرد من التدين حيث يشعر الفرد بأن كثيراً مما كان يعانيه من صراعات قد هدأ، وبأنه توحد مع الكون.
9. التدين الأصيل: وهو النوع الأمثل من التدين، حيث تتوفر للفرد الجوانب المعرفية والعاطفية والسلوكية، فتكون أقواله متسقة مع أفعاله، وظاهره متفق مع باطنه، ويحرص على أن يعمل لخدمة الدين لا لكي يستغل الدين لمصالحه الخاصة (محمد، 2012).

ثالثاً: الصحة النفسية

1. **مفهوم الصحة النفسية :**تتضمن الصحة النفسية مضمون الحياة ونوعيتها، فمن تنخفض لديه الصحة النفسية لا يتمتع بنوعية حياة جيدة والعكس صحيح. وتعرف الصحة النفسية بأنها: "حالة من الاكتمال الجسمي والنفسي والاجتماعي لدى الفرد، وهذا يؤكد وجود ارتباط وثيق بين كل من الجسم والنفس والناحية الاجتماعية للفرد" (عبد الله، 2001). كما يعرفها الخالدي (2002) بأنها تنظيم متسق بين عوامل التكوين العقلي وعوامل التكوين الانفعالي، حيث يسهم هذا التنظيم في تحديد استجابات الفرد الدالة على الاتزان الانفعالي وتوافقه الشخصي والاجتماعي في تحقيق ذاته. أما ملاك (2016) فتعرفها على أنها قدرة الأفراد على التعامل الناجح مع متغيرات الحياة اليومية والتفاعل الاجتماعي، وهي عملية تتأثر بعوامل عديدة تتراوح ما بين ضغوط داخلية إلى أعراض جسمية أو اضطرابات في الوظائف. ويرى منسي (1998) أنها الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم والكفاءة والاتزان والسلوك السوي وتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة الحياة وضغوطها والتغلب على أزماتها.

أعراض الصحة النفسية:

لقد اعتمد اتجاهان رئيسان في تحديد أعراض الصحة:

- الاتجاه الأول: يعتمد المنظور السلبي للصحة النفسية، بحيث يكون المعيار الأول هو الخلو من الأعراض والاضطرابات الجسمية أو النفسية أو العقلية، ويعد الأطباء وأغلب المنتمين للمدرسة التحليلية والسلوكية من أنصار هذا الاتجاه (الدبيب، 2019).
- الاتجاه الثاني: يعتمد المنظور الإيجابي للصحة النفسية، حيث يركز على السلوك الإنساني السوي، ومدى فاعلية الفرد ومفهومه لذاته وسر وجوده في الحياة، ويمثل هذا الاتجاه أنصار الاتجاه الإنساني والوجودي، حيث ينظر للصحة النفسية على أنها تبدو في مجموعها شروطاً تحيط بالوظائف النفسية (عبد الخالق، 1993).

أسباب تدهور الصحة النفسية:

تؤثر الحياة الاجتماعية والنفسية والبيئية سلباً في معدل الصحة النفسية، وقد أكدت منظمة الصحة العالمية اختلاف وتنوع العوامل المؤثرة كالأمراض العضوية والاكتئاب والأنماط غير السليمة وتعاطي المخدرات،

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

بالإضافة إلى الفقر والحروب وفقدان الأمن وانتشار اليأس والبطالة وأساليب التنشئة الأسرية العنيفة، مما يحرم الأفراد الاستقرار النفسي ويؤدي لظهور الانحرافات والقلق (حجازي، 2004).

أثر التدين في الصحة النفسية:

منذ نهاية القرن التاسع عشر وحتى منتصف القرن العشرين، اعتبر الكثير من العلماء الدين مسؤولاً عن الأمراض النفسية، حيث رأى فرويد أن الدين نوع من الاضطراب أو الهذيان، وناصره في ذلك ألبيرت إليس (أبوعمرة، 2013). وعلى الرغم من ذلك، ظهر علماء نفس حديثون بآراء بناءة تفيد بأن الدين عامل مساعد للأفراد على التعايش مع واقع يتسم بالقسوة والشدة، وأصبح المعالجون النفسيون في الوقت الراهن يستعملون الأدعية والأذكار في علاج المرضى (عقيلان، 2011). ولذلك، فإن الباحث يرى أن للدين دوراً كبيراً في حماية الأفراد من الانحرافات والاختلال النفسي ويقودهم إلى تحقيق أهدافهم بما يتناسب مع القيم الأخلاقية والاجتماعية.

نظريات الصحة النفسية:

1. النظرية السلوكية: تقوم على أن علم النفس هو علم السلوك، وأن السلوك يمكن ملاحظته وقياسه وتعديله، وهو نتاج عمليات فسيولوجية واستجابات لمثيرات بيئية (عبد الغفار، 2001).
2. نظرية التحليل النفسي: يرى فرويد أن الصحة النفسية تعتمد على مقدرة الفرد على حسن إدارة الصراع الداخلي بين الهو والأنا والأنا الأعلى، مع أهمية الخبرات الطفولية في بناء الشخصية (رزيق، 2020).
3. النظرية المعرفية: تتضمن الصحة النفسية القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمن، واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات، واستبدال اليأس بالأمل (رحلي، 2019).

رابعاً: الدراسات السابقة

تمهيد:

تعددت الدراسات السابقة التي ترتبط بموضوع الالتزام الديني والصحة النفسية، وحظيت باهتمام علماء النفس بوجه عام، سواء كان الاهتمام منصباً على أحدهما دون الآخر أو كليهما معاً. فيما يلي عرض للدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية مرتبة تاريخياً من الأقدم إلى الأحدث:

اولاً:الدراسات التي تناولت الالتزام الديني مع متغيرات أخرى:

1. **دراسة أحمد :(1989)** بعنوان "الالتزام الديني لدى طالبات الجامعة وعلاقته بنوع التخصص". أجريت في فلسطين، وهدفت للتعرف على تأثير نوع الدراسة على مدى الالتزام الديني لدى طالبات الجامعة. استخدم الباحث المنهج الوصفي على عينة عشوائية من طالبات كلية البنات الإسلامية بجامعة الأزهر قوامها (248) طالبة. اعتمدت الدراسة على مقياس الالتزام الديني للنقيب (1987)، وباستخدام الحقيبة الإحصائية(SPSS) ، توصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات جامعة الأزهر وطالبات جامعة عين شمس في بعد العبادات لصالح طالبات الأزهر.
2. **دراسة الشلوي :(2006)** بعنوان "الالتزام الديني والمسؤولية الاجتماعية وبعض المتغيرات الديموغرافية لدى عينة من طلاب جامعة أم القرى". أجريت في السعودية، وهدفت للتعرف على العلاقة بين الالتزام الديني والمسؤولية الاجتماعية، والفروق وفقاً لمتغيرات (التخصص، العمر، المستوى الدراسي). طبقت الدراسة على عينة من (400) طالب، واستخدمت مقياس التدين لصالح الضبع (2000)، ومقياس المسؤولية للحارثي (1995). توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين الالتزام الديني والمسؤولية الاجتماعية، مع وجود فروق في الالتزام الديني لصالح طلاب الأقسام الأدبية.
3. **دراسة حسن :(2020)** بعنوان "الالتزام الديني وعلاقته بالنمو الخلقي لدى طلبة كلية التربية الأساسية بالجامعة المستنصرية". أجريت في العراق على عينة بلغت (400) طالب وطالبة. صمم الباحث أداتي الدراسة؛ مقياس الالتزام الديني (32 فقرة)، ومقياس النمو الخلقي (30 فقرة). أظهرت

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

النتائج تمتع طلبة الجامعة بمستوى عالٍ من الالتزام الديني، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الالتزام الديني وفق متغير الجنس.

ثانياً: الدراسات التي تناولت الصحة النفسية وعلاقتها بمتغيرات أخرى:

1. **دراسة شهري :(2018)** بعنوان "الصحة النفسية للطالب الجامعي". أجريت في الجزائر على عينة قوامها (50) طالباً وطالبة من جامعة المنية، باستخدام مقياس الصحة النفسية لإبراهيم (2001). أظهرت النتائج وجود فروق في الصحة النفسية لدى الطلبة أبناء الأميات العاملات وغير العاملات لصالح أبناء الأميات غير العاملات، ولم تظهر فروق دالة إحصائياً وفقاً لمتغير الجنس.
2. **دراسة الدبيب :(2019)** بعنوان "بعض التشوهات المعرفية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلاب كلية التربية بجامعة بني وليد". أجريت في ليبيا على عينة قوامها (112) طالباً وطالبة. استخدم الباحث مقياس التشوهات المعرفية لأزمان (1999). توصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستويات الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية:

1. **دراسة صالح :(2007)** بعنوان "الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية". أجريت في العراق على عينة (159) طالباً وطالبة من جامعة الموصل، باستخدام مقياس هادي (2004) للالتزام الديني. توصلت الدراسة إلى تمتع الطلبة بمستوى عالٍ من الالتزام الديني، وتفوق الذكور على الإناث في هذا المتغير.
2. **دراسة حميد :(2022)** بعنوان "الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية". أجريت في فلسطين على عينة قوامها (153) طالباً وطالبة من جامعة القادسية. استخدم الباحث مقياس هادي (2004) ومقياس سعيد (2003). أظهرت النتائج مستوى التزام دينياً عالياً لدى الطلبة، ووجود علاقة دالة إحصائياً بين الالتزام الديني والصحة النفسية.

رابعاً: موازنة الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

1. **من حيث الأهداف :**اتفقت دراسة حسن (2020)، وصالح (2007)، وحميد (2022) مع الدراسة الحالية في هدف الكشف عن مستوى الالتزام الديني والصحة النفسية وطبيعة العلاقة بينهما، بينما اختلفت دراسات أخرى في أهدافها مثل الشلوي (2006)، وشهري (2018)، والدبيب.(2019)
2. **من حيث مكان إجراء الدراسات :**تعتبر دراسة الدبيب (2019) هي الوحيدة التي أُجريت في البيئة الليبية كالدراسة الحالية، بينما توزعت باقي الدراسات على فلسطين، والعراق، والسعودية، والجزائر.
3. **من حيث النتائج :**أشارت بعض الدراسات إلى وجود علاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية مثل دراسة حميد (2022)، بينما أظهرت نتائج أخرى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وفقاً لمتغيرات الجنس أو السنة الدراسية مثل دراسة حميد.(2022)

منهجية الدراسة وإجراءاتها

أولاً: منهج الدراسة:

اعتمده الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي للتحقيق هدف الدراسة من خلال التعرف على دراسة العلاقة بين الالتزام الديني " الإسلامي " والصحة النفسية لدى طلاب كلية العلوم الشريعة في جامعة بني وليد وفق متغيري الجنس والبيئة الدراسية:

كما يعرف المنهج الوصفي من أكثر المناهج شيوعاً وانتشاراً، سيما في البحوث التربوية والنفسية، ويعرف (عبد الرحمن وزنكة ، 2007) ، بأنه كل استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التربوية والتعليمية يقصد تشخيصها ، وكشف جوانبها ، وتحديد العلاقات بين عناصرها (عبد الرحمن وزنكة ،2007).

ثانياً: مجتمع الدراسة:

عرف عباس واخرون (2014) بأنه جميع الأشياء أو الأفراد الذين يشكلون موضوع مشكلة الدراسة (عباس وآخرون، 2014).

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ويتكون مجتمع الدراسة من طلاب كلية العلوم الشرعية في جامعة بني وليد الفصل الدراسي خريف، (2025)
والبالغ عددهم (92) ، طالب وطالبة كما هو موضح في جدول رقم (1).

ثالثاً: عينة الدراسة:

عرفه وشحاته ، (2009) تعد طريقة اختيار العينة من أهم خطوات الدراسة ، كون معظم الظواهر التربوية تكون من أعداد كبيرة من الأفراد ، إذا تحل طريقة إختيار العينة تلك المشكلة ويساعد الباحث على اختيار العينة تلك المشكلة ويساعد الباحثين على اختيار عينة ممثلة للمجتمع ، يستطيع من خلالها أن يجمع البيانات التي تسمح له باشتقاق المعلومات عن طبيعة المجتمع الاصلي (عرفه وشحاته ، 2009).

عرفها إبراهيم وآخرون (2009) بأنها جزء من المجتمع الكلي يتم اختيارها وفق قواعد خاصة بحيث تكون العينة المسحوبة ممثلة قدر الإمكان لمجتمع البحث (إبراهيم وآخرون، 2009).

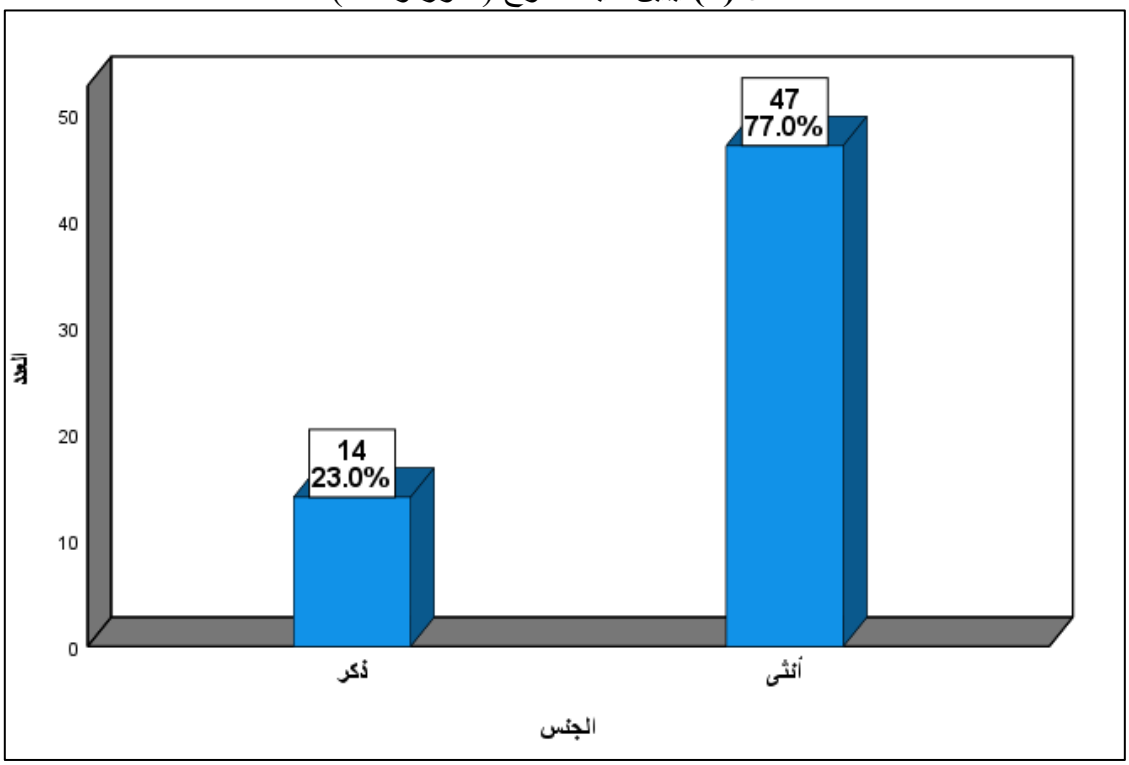
أختار الباحثان العينة بالطريقة العشوائية الطبقية بلغ عددها (65) طالب وطالبة وبعد فرز الاجابات تم الغاء اربع استمارات واصبح العدد النهائي لعينة الدراسة 61 من كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد حيث تمثل عينة الدراسة 63% من المجتمع الأصلي والجدول رقم (2) يوضح ذلك.

جدول رقم (1) توزيع عينة الدراسة وفق الجنس

الجنس	العدد	%
ذكر	14	23.0
أنثى	47	77.0
المجموع	61	100.0

بناءً على الجدول رقم (1) الذي يوضح توزيع عينة الدراسة وفق الجنس، يمكننا ملاحظة أن هناك تفاوتًا كبيرًا في توزيع أفراد العينة بين الذكور والإناث، حيث يشكل الإناث النسبة الأكبر بنسبة 77%، بينما يشكل الذكور نسبة 23% فقط

شكل (1) يبين عينة النوع (ذكور واناث)



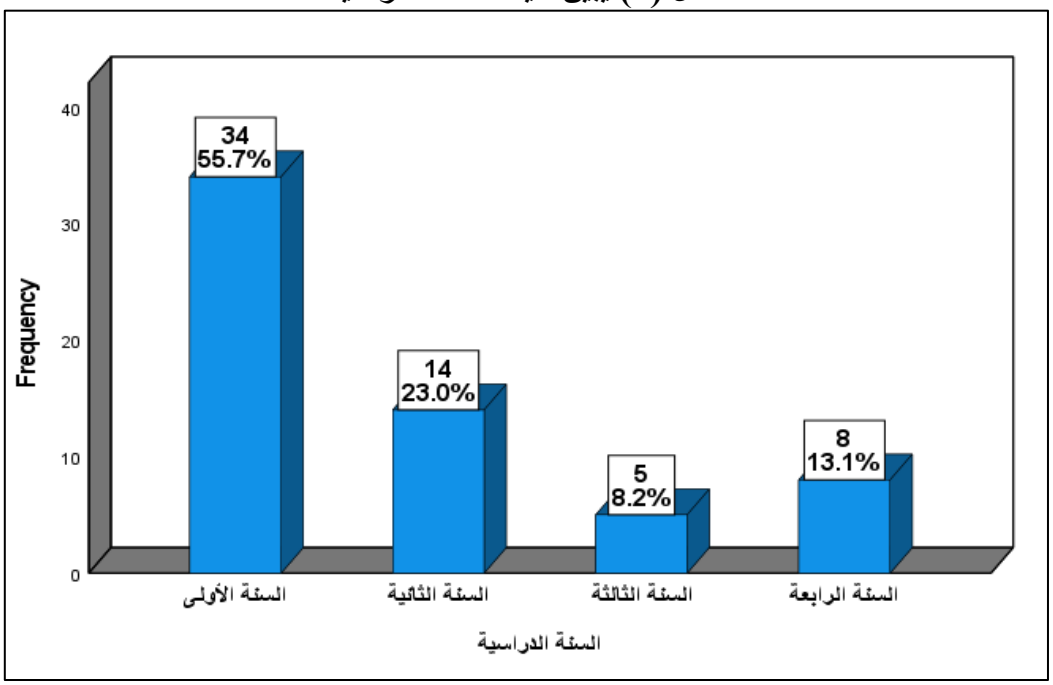
 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

جدول رقم (2) توزيع عينة الدراسة وفق السنة الدراسية

السنة الدراسية	العدد	%
السنة الأولى	34	55.7
السنة الثانية	14	23.0
السنة الثالثة	5	8.2
السنة الرابعة	8	13.1
المجموع	61	100.0

بناءً على الجدول رقم (2) الذي يوضح توزيع عينة الدراسة وفق السنة الدراسية، يمكننا ملاحظة أن هناك تباينًا كبيرًا في توزيع أفراد العينة على السنوات الدراسية المختلفة، حيث تشكل السنة الأولى النسبة الأكبر بنسبة 55.7%، بينما تنخفض النسب تدريجيًا في السنوات الأعلى. تمثل السنة الثانية 23% من العينة، بينما تمثل السنة الثالثة نسبة ضئيلة جدًا بلغت 8.2%. أما السنة الرابعة فتمثل 13.1% من العينة.

شكل (2) يبين عينة السنة الدراسية



رابعاً : اختيار أداتي الدراسة :

من أجل تحقيق أهداف الدراسة الحالية في معرفة ما نوع العلاقة بين الالتزام الديني و الصحة النفسية وفق متغيري (الجنس ، و السنة الدراسية) لدى طلاب كلية العلوم الشرعية بجامعة بني وليد ليبيا .

كان لابد من توفر مقياسيين

أولاً : مقياس (الالتزام الديني) .

الثاني : مقياس (الصحة النفسية) .

وفيما يلي وصفاً لكل منهما على حدى :

أ. وصف المقياس (بخيتة محمد زين ، 2015ف) .

حيث يتكون المقياس في صورته الاصلية من 38 فقرة ، تعبر عن مجموعة من الآراء و المعتقدات و السلوكيات التي تتناسب مع الفرد أو يسلكها و التي من خلالها نستطيع تحديد به العلاقة بين الالتزام الديني و الصحة النفسية و يتكون هذا المقياس من خمسة ابعاد وكل بعد يتكون من (8) فقرات و الالتزام العقائدي

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

الداخلي الالتزام السلوكي التعبدي الداخلي – الالتزام بمكارم الاخلاق (خارجي) – الالتزام تواصل اجتماعي (خارجي) و تتضمن هذا المقياس (2) أوزان هما (نعم – لا) .

ب. حساب صدق المقياس

يعد الصدق من الشروط الأساسية الواجب توافرها في الاختبارات والمقاييس النفسية وهو يعني قدرة الاختبار أو المقياس على قياس الشيء الذي وضع من أجل قياسه.

- **الصورة النهائية للمقياس**

واعتمده الباحثين على الصدق الظاهري اسلوباً للتأكد من صدق هذا المقياس، إذا عرض على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص في علم النفس واعتمده الباحث نسبة (85%) فما فوق من أتفاق المحكمين اساساً لتقرير صلاحيه الفقرة، وتم الاخذ بجميع فقرات المقياس لأنها حصلت النسبة المعتمد واصبح المقياس يكون (23) فقرة.

ج. حساب ثبات المقياس

يعد المقياس ثابتاً إذا أعطي نفس النتائج أو نتائج متقاربة إذا ما أعيد تطبيقه على نفس الافراد وتحت نفس الظروف (عبدالرحمن، 1998) .

ولحساب ثبات هذا المقياس اعتمد الباحثين طريقة التجزيئية النصفية في حساب ثبات مقياس مستوى الالتزام الديني و هي طريقة تقوم على فكرة تقسيم الاختبار إلى قسمين إذا تشكل الأسئلة الفردية إحدى الصورتين ، وتشكل الأسئلة الزوجية الصورة الأخرى ، بحيث يحصل كل فرد على درجة لكل قسم منها ، وهكذا كأنه صورة متكافئة .

حيث طبق على عينة قوامها (30) طالب وباستخدام معادلة كتمان للثبات بلغ ثبات المقياس (0.94) هو معامل ثبات مرتفع .

معادلة كثمان =

$$\frac{2 - \text{ع} + \text{ع}}{\text{ع}^2}$$

1. مقياس الصحة النفسية

أعد هذا المقياس من قبل (برنية أبو شعالة) حيث تمون المقياس من 89 فقرة بإجابة عنها (بنعم أو لا) يقيس درجة الصحة النفسية للمرحلة العمرية من (19 - 22) .

و هو يقيس مجموعة من الابعاد السوية في الشخصية المتمثلة في :

1- بعد الشعور بالكفاءة و الثقة بالنفس – التفاعل الاجتماعي – النضج الاجتماعي – الدافعية للإنجاز – تمثل الدور (الذكورة الانوثة) .

صدق وثبات أداة الدراسة

أولا: صدق الاستبيان:

يقصد بصدق أداة الدراسة أن تقيس عبارات الاستبيان ما وضعت لقياسه، وقمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال الصدق الظاهري للاستبيان (صدق المحكمين)، حيث تم اختبار صدق أداة الدراسة وذلك من خلال عرض الاستبانة على مجموعة من المحكمين من أصحاب الخبرة في مجال الدراسة وقد أخذ الباحثون بغالبية ملاحظات المحكمين لوضعها في صيغتها النهائية.

ثانيا: ثبات الاستبيان

للتحقق من ثبات أداة الدراسة، تم استخدام اختبار ألفا كرونباخ لاختبار الاتساق الداخلي للأداة، حيث تشير النتائج إلى درجة ثبات في استجابات عينة الدراسة كانت 70.2% لمقياس الصحة النفسية و72.2% لمقياس الالتزام الديني وهي نسب مقبولة، لأن قيم ألفا أكثر من 70%. وبالتالي يمكن القول إن هذين المقياسين ثابتين بمعنى أن المبحوثين يفهمون بنودهما بنفس الطريقة وكما يقصدها الباحث، وعليه يمكن اعتمادهما في هذه الدراسة الميدانية لكون نسبة تحقيق نفس النتائج لو أعيد تطبيقهما مرة أخرى تقدر بـ 70.2% و72.2%.

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ثالثاً: الوسائل الإحصائية

تم استخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لإجراء المعاملات الحصائية المستخدمة بالدراسة (معامل الارتباط بيرسون – متوسط الوسيط – الانحراف المعياري) .

عرض النتائج وتفسيرها

يتضمن هذا الفصل عرضاً للنتائج التي تم التوصل اليها عن طريق المعالجات الاحصائية المستخدمة حسب ترتيب تساؤلات الدراسة تم يتبعها تفسيراً علمياً لهذه النتائج في ضوء الادبيات.

جدول رقم (4) إجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس الصحة النفسية

م	الفقرات	نعم		لا	
		العدد	%	العدد	%
1	غالباً لا تكون لدي أراء مفيدة أقترحها على الآخرين.	26	42.5	35	57.4
2	غالباً ما أتخذ القرار الصائب.	48	78.7	13	21.3
3	أشعر بأنني قادر على تحقيق النجاح في حياتي.	59	96.7	2	3.3
4	أستطيع الاعتماد على نفسي وتحمل المسئولية.	56	91.8	5	8.2
5	أشعر بالخجل لافتقادي مواهب وقدرات كثيرة.	20	32.8	41	67.2
6	أشعر بأن إرادتي قوية في فعل ما أريد.	47	77.0	14	23.0
7	يصعب علي إبداء رأي أمام الآخرين حتى في ما أعرف.	22	36.1	39	63.9
8	اشعر بأن لدي قدر من الكفاءة التي تجعلني أنجز أعمالي بدقة.	47	77.0	14	23.0
9	أشعر بأني قادر على تحقيق أهدافي.	56	91.8	5	8.2
10	أتحاشى الدخول في منافسات مع الآخرين.	28	45.9	33	54.1
11	أستطيع التحدث في الحفلات والمناسبات العامة.	28	45.9	33	54.1
12	أشعر بأني أقل كفاءة من زملائي.	10	16.4	51	83.6
13	كثيرا ما أتردد في مثل المواقف التي حققت فيها نجاحاً من قبل.	24	39.3	37	60.7
14	تقل ثقتي في قدراتي العقلية على تحقيق أم العقلية على تحقيق أهدافي الأكاديمية وإنجازها بنجاح	21	34.4	40	65.6
15	مقابلة أناس. جدد تعد بالنسبة لي خبرة ممتعة أتطلع دوماً إليها.	49	80.3	12	19.7
16	عندما أدرس مقرراً جديداً أكون متأكداً من أنني سوف اجتازه بتفوق	45	73.8	16	26.2
17	أشعر بأني أكثر حسماً للأمور قياساً بأي وقت آخر.	46	75.4	15	24.6
18	أشعر بأنني أكثر تفاؤلاً وإيجابية مقارنة بأي وقت آخر.	43	70.5	18	29.5

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

19	استمتع كثيراً بالعمل مع الآخرين.	41	67.2	20	32.8
20	أشعر بأنني شخص قريب من الناس.	46	75.4	15	24.6
21	أشعر بأنني غير محبوب من الآخرين	12	19.7	49	80.3
22	يمكن أن أتعامل بود مع الأفراد الذين يقومون بأعمال اعتبرها خاطئة.	30	49.2	31	50.8
23	أتعاطف مع الأفراد الذين يستغرقون في أحزانهم ومتاعبهم	52	85.2	9	14.8
24	أستطيع أن أبعث المرح بسهولة في سهرة مملة.	47	77.0	14	23.0
25	تربطني علاقات وثيقة ببعض الأشخاص بحيث أثق بهم وأمنهم على أسراري	36	59.0	25	41.0
26	يقف عدد لا بأس به من الأصدقاء معي في وقت الشدة.	28	45.9	33	54.1
27	أشعر بأنه يتقبلني عدد كبير من الأفراد بما أنا عليه.	51	83.6	10	16.4
19	استمتع كثيراً بالعمل مع الآخرين.	41	67.2	20	32.8
20	أشعر بأنني شخص قريب من الناس.	46	75.4	15	24.6
21	أشعر بأنني غير محبوب من الآخرين	12	19.7	49	80.3
22	يمكن أن أتعامل بود مع الأفراد الذين يقومون بأعمال اعتبرها خاطئة.	30	49.2	31	50.8
23	أتعاطف مع الأفراد الذين يستغرقون في أحزانهم ومتاعبهم	52	85.2	9	14.8
24	أستطيع أن أبعث المرح بسهولة في سهرة مملة.	47	77.0	14	23.0
25	تربطني علاقات وثيقة ببعض الأشخاص بحيث أثق بهم وأمنهم على أسراري	36	59.0	25	41.0
26	يقف عدد لا بأس به من الأصدقاء معي في وقت الشدة.	28	45.9	33	54.1
27	أشعر بأنه يتقبلني عدد كبير من الأفراد بما أنا عليه.	51	83.6	10	16.4

بناءً على الجدول رقم (4) الذي يعرض إجابات عينة الدراسة على فقرات مقياس الصحة النفسية، يمكن ملاحظة الآتي:

1. هناك تباينًا واضحًا في إجابات المشاركين على فقرات المقياس، مما يشير إلى اختلاف مستويات الصحة النفسية لديهم.
2. بعض الفقرات حصلت على نسب عالية للإجابة بـ "نعم"، مثل "أشعر بأنني قادر على تحقيق النجاح في حياتي" (96.7%)، و"أستطيع الاعتماد على نفسي وتحمل المسؤولية" (91.8%)، و"أشعر بأني قادر على تحقيق أهدافي" (91.8%)، مما يدل على مستويات جيدة من تقدير الذات والكفاءة الذاتية لدى العينة.
3. من ناحية أخرى، حصلت بعض الفقرات على نسب منخفضة للإجابة بـ "نعم"، مثل "أشعر بأني أقل كفاءة من زملائي" (16.4%)، و"أشعر بأنني غير محبوب من الآخرين" (19.7%)، مما يشير إلى وجود مشاعر سلبية لدى بعض المشاركين تجاه أنفسهم وعلاقاتهم الاجتماعية.
4. تراوحت نسب الإجابة بـ "نعم" على الفقرات المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية بين 85.2% و45.9%، مما يشير إلى تفاوت في جودة العلاقات الاجتماعية لدى أفراد العينة.

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

5. هذه النتائج تُظهر أن الصحة النفسية لدى العينة تتفاوت حسب الجوانب المختلفة، حيث يوجد مستويات جيدة في بعض الجوانب كتقدير الذات والكفاءة الذاتية، ولكن هناك جوانب أخرى تحتاج إلى تعزيز، مثل العلاقات الاجتماعية والمشاعر السلبية تجاه الذات.
أما على صعيد الصحة النفسية، فهناك تباين واضح في مستوياتها لدى أفراد العينة حسب الجوانب المختلفة، حيث توجد مستويات جيدة في بعض الجوانب وجوانب أخرى تحتاج إلى تعزيز.

اختبار الفرضيات الدراسة

الفرضية الأولى :

الفرضية الصفرية : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقدير متوسط درجات الصحة النفسية و الالتزام الديني يعزى لمتغير الجنس .

الفرضية البديلة : توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقدير متوسط درجات الصحة النفسية و الالتزام الديني يعزى لمتغير الجنس .

لاختبار الفرضية أعلاه ، ثم استخدام اختبار t لعينتين مستقلتين ، حيث كانت النتائج كما موضحة بالجدول التالي :

جدول رقم (5) نتائج اختبار t لاختبار الفرضية الأولى

المقياس	الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار t	مستوى الدلالة
الالتزام الديني	ذكر	14	41.00	3.113	0.910	0.367
	أنثى	47	40.34	2.129		
الصحة النفسية	ذكر	14	44.43	2.928	1.050	0.298
	أنثى	47	43.57	2.594		

وفقًا لنتائج اختبار t لعينتين مستقلتين بجدول 5، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في متوسطات درجات الالتزام الديني [$t(59) = 0.910, p = 0.367$] أو الصحة النفسية [$t(59) = 1.050, p = 0.298$] تعزى لمتغير الجنس. ويشير هذا إلى قبول الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق في الالتزام الديني والصحة النفسية بين الذكور والإناث في عينة الدراسة الحالية ويعزي ذلك الباحثين الى ان افراد العينة يعيشون في بيئة واحدة ونفس الظروف الحياتية ويحملون نفس العادات ونفس التقاليد ونفس التخصصات ولذاك لا يوجد فروق في الالتزام الديني و الصحة النفسية لديهم.

الفرضية الثانية:

الفرضية الصفرية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقدير متوسط درجات الصحة النفسية و الالتزام الديني يعزى لمتغير السنة الدراسية .

الفرضية البديلة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في تقدير متوسط درجات الصحة النفسية و الالتزام الديني يعزى لمتغير السنة الدراسية .

لاختبار الفرضية أعلاه ، ثم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي ، حيث كانت النتائج كما موضحه بالجدول التالي :

جدول رقم (6) نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي لاختبار الفرضية الثانية

المقياس	السنة الدراسية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار t	مستوى الدلالة
الالتزام الديني	الأولى	34	40.65	2.718	0.131	0.941
	الثانية	14	40.21	1.718		

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

	الثالثة	5	40.20	2.280		
	الرابعة	8	40.50	2.204		
الصحة النفسية	الأولى	34	43.12	2.717	1.958	0.131
	الثانية	14	45.00	2.219		
	الثالثة	5	43.60	3.362		
	الرابعة	8	44.50	2.268		

وفقًا لنتائج تحليل التباين الأحادي الموضحة في الجدول رقم (6)، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ في متوسطات درجات الالتزام الديني [$F(3, 57) = 0.131, p = 0.941$] أو الصحة النفسية [$F(3, 57) = 1.958, p = 0.131$] تعزى لمتغير السنة الدراسية. ويشير هذا إلى قبول الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود فروق في الالتزام الديني والصحة النفسية بين السنوات الدراسية المختلفة (الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة) في عينة الدراسة الحالية و يعزي ذلك الباحثين الى ان افراد العينة لديهم تأثير مستمر في البيئة الدينية قد تكون البيئة الجامعية و المناهج الدراسية و المحاضرات الدينية لها تأثير مستمر و قوي على الطلاب مما يحافظ على مستويات الالتزام الديني دون تغيرات كبيرة .

الفرضية الثالثة:

الفرضية الصفرية : لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الالتزام الديني و الصحة النفسية لدى افراد عينة الدراسة . .

الفرضية البديلة : توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) في الالتزام الديني و الصحة النفسية لدى افراد عينة الدراسة :

لاختبار الفرضية أعلاه ، ثم استخدام معامل الارتباط بيرسون ، حيث كانت النتائج كما موضحه بالجدول التالي .

جدول رقم (7) نتائج اختبار العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية

المقياس	**الصحة النفسية**	
	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الالتزام الديني	0.042	0.750

وفقًا لنتائج معامل ارتباط بيرسون الموضحة في الجدول رقم (7)، لا توجد فروق ذات علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة الحالية [$r = 0.042, p = 0.750$]. ويشير هذا إلى قبول الفرضية الصفرية القائلة بعدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الالتزام الديني والصحة النفسية في عينة الدراسة ويعزي ذلك الباحثين إلى قول النبي صلى الله عليه وسلم "من أحبه الله ابتلاه " فعادة ما يكون ملتزم دينياً يكون مبتلي في المال و الولد و الصحة بشكل عام و خاصة الصحة النفسية.

ملخص النتائج:

أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات الالتزام الديني والصحة النفسية تعزى لمتغيري الجنس والسنة الدراسية. كما لم تُظهر النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين الالتزام الديني والصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة. ومع ذلك، لاحظت الدراسة وجود تباين في مستويات الالتزام الديني والصحة النفسية بين أفراد العينة على بعض الجوانب المحددة.

التوصيات:

في ضوء نتائج الدراسة وضع الباحث التوصيات الآتية:

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

1. إجراء دراسات إضافية باستخدام عينات أكثر توازنًا من حيث الجنس والسنة الدراسية لاستكشاف أي تأثيرات محتملة لهذه المتغيرات على الالتزام الديني والصحة النفسية.
2. دراسة العوامل الأخرى المحتملة التي قد تؤثر على العلاقة بين الالتزام الديني والصحة النفسية، مثل العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية.
3.عقد دورات لمعلمي ومعلمات حول مفهوم مستوى الالتزام الديني والصحة النفسية لما ذلك من ارتباط بالعملية التعليمية.
4.على الآباء اتباع التخطيط السليم لمستقبل أبنائهم ومراعاة مستوى الالتزام الديني وخبرات في المجال النفسي والتربوي وإعطاء النصائح والإرشادات اللازمة والاستفادة من هذه الخبرات.
5. الاهتمام بالأسرة باعتبارها النواة الاولى التي يستمد منها الفرد، السلوك الديني السوي والعمل على توعية الوالدين بدورهما وتقديم الرعاية المناسبة لأبنائهم وإشباع حاجاتهم النفسية والروحية
6.تكثيف حملات إعلامية من أجل الوعي والارشاد والوازع الديني الاخلاقي في توجيه مستوى صحتهم النفسية للأبناء للتأكيد على أهميتها معاَ.

المقترحات:

في ضوء ما توصل إليه الدراسة من نتائج تقترح القيام بدارسات مستقبلية تتضمن الآتي:
1.إجراء دراسة الالتزام الديني وعلاقتها بالغش في الامتحانات.
2.إجراء نفس الدراسة على أعمار مختلفة مثل دراسة مرحلة الثانوية العامة.
3. إجراء دراسة حول موضوع مستوى الصحة النفسية والالتزام الديني كلاً على حدي الصحة النفسية على مراحل وأقسام أخرى.
4. إجراء دراسة على سمات الشخصية وعلاقتها بالالتزام الديني.

Compliance with ethical standards

Disclosure of conflict of interest

The authors declare that they have no conflict of interest.

قائمة المراجع

- القرآن الكريم
- السنة النبوية
- صحيح مسلم، صحيح البخاري

[1] أحمد، أ .(1989) .*الالتزام الديني لدى طالبات الجامعة وعلاقته بنوع التخصص* [رسالة ماجستير غير منشورة]. جامعة الأزهر.
[2] أبوعمرة، ع .(2013) .*الدين والصحة النفسية* .دار المعرفة الجامعية.
[3] ابن منظور، م .(2008) .*لسان العرب* .دار صادر.
[4] توفيق شهري، م .(2018) .*الصحة النفسية للطالب الجامعي* .
[5] الحضري، م .(2000) .*مفهوم التدين في العقيدة الإسلامية* .مكتبة العبيكان.
[6] حمادة، م .(1992) .*القيم الإسلامية والصحة النفسية* .دار الفكر .
[7] حميد، س. (2022). الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية التربية .*مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 565 .
[8] حسن، م. (2020). الالتزام الديني وعلاقته بالنمو الخلقي لدى طلبة كلية التربية الأساسية .*المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*، 459 .
[9] خالدي، م .(2002) .*الصحة النفسية والتوافق الشخصي* .دار الثقافة.
[10] الدبيب، س .(2019) .*التشوهات المعرفية وعلاقتها بالصحة النفسية* .جامعة بني وليد.
[11] رشاد موسى، م .(2001) .*التنشئة الاجتماعية والتدين* .دار الفكر العربي.
[12] رزيق، م .(2020) .*نظريات الشخصية والتحليل النفسي* .مكتبة الأنجلو المصرية.

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

[13] زهران، ح .(2001) .*الصحة النفسية والعلاج النفسي* .عالم الكتب .
[14] صالح الضبع، م .(2000) .*مقياس التدين*.
[15] صالح، م. (2007). الالتزام الديني وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الإسلامية .*مجلة جامعة الموصل*، 330 .
[16] عبد الخالق، أ .(1993) .*دراسات في الصحة النفسية* .دار المعرفة الجامعية.
[17] عبد اللطيف، م .(2013) .*مفهوم الصحة النفسية* .دار المسيرة .
[18] عبد الله، م .(2001) .*الصحة النفسية للفرد* .دار الفكر.
[19] عبد الغفار، ع .(2001) .*أسس علم النفس السلوكي* .دار النهضة العربية.
[20] عقيلان، م .(2011) .*التدين والاضطراب النفسي* .دار اليازوري العلمية .
[21] الفيروز آبادي، م .(1998) .*القاموس المحيط* .مؤسسة الرسالة.
[22] القماطي، ع .(1995) .*طالب المرحلة الجامعية: خصائصه وسماته* .دار المطبوعات الجديدة .
[23] ملاك، أ .(2016) .*الصحة النفسية والتعامل مع متغيرات الحياة* .دار الوفاء.
[24] منسي، م .(1998) .*الصحة النفسية وتكامل الشخصية* .دار المعرفة الجامعية.
[25] هادي، س .(2004) .*الالتزام الديني: قياس ومفهوم* .دار المناهج .
[26] وهبة، م .(1974) .*معجم مصطلحات الأدب* .مكتبة لبنان.

Disclaimer/Publisher's Note: The statements, opinions, and data contained in all publications are solely those of the individual author(s) and contributor(s) and not of **CJHES** and/or the editor(s). **CJHES** and/or the editor(s) disclaim responsibility for any injury to people or property resulting from any ideas, methods, instructions, or products referred to in the content.

 Copyright: © 2026 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).