

الصحة النفسية والقدرة على حل المشكلات وعلاقتها بتدبر القرآن
الكريم والبنية المعرفية لدى طالبات الجامعة في المملكة العربية
السعودية وجمهورية مصر العربية
(دراسة مقارنة)

د. منى محمد عبد العزيز السليم*

د. أماني محمد رياض البري*

المقدمة

لم يعد مفهوم الصحة النفسية قاصراً على الخلو من الأمراض والاضطرابات النفسية ، وإنما تجاوز ذلك إلى اعتبار الشخص صحيحاً من الناحية النفسية إذا توافرت فيه مجموعة من الخصائص مثل الفاعلية والكفاءة والمرونة وتوافر علاقات اجتماعية سوية ، والثقة في النفس وتحمل المسؤولية، والقدرة على مواجهة الظروف الصعبة وحل المشكلات النفسية بمختلف أشكالها وأنواعها.

دور المنهج الإسلامي في الصحة النفسية

وإذا نظرنا إلى المنهج الإسلامي وما يقدمه للأفراد والمجتمعات من جوانب أساسية تساعد على التوافق في معاشهم وبالتالي على التمتع بالصحة النفسية ؛ لوجدنا هذا المنهج في الواقع أغنى وأقوى ما يعين الأفراد والجماعات على التمتع بها . حيث ربط المنهج الإسلامي الفرد بهدف سام فجعل غاية حياته عبادة الله سبحانه وتعالى وحده . قال تعالى : " وما خلقت الجن والإنس إلا ليعبدون". إن الإسلام يساعد الفرد على بناء شخصيته وتعديله لهذه الشخصية بمحاسبته نفسه دائماً . ويعطيه وسائل العلاج الذاتي من العبادة والاستغفار والتوبة والصبر

* استاذ مساعد الدراسات الإسلامية - كلية التربية - جامعة شقراء

* مدرس علم النفس - كلية التربية - جامعة عين شمس

والذكر وغيرها مما يساعد الفرد على استعادة توازنه النفسي في أي موقف يطرأ عليه.

إن معيار الصحة النفسية الذي وضعه الإسلام ليس معياراً وضعياً من صنع البشر، وإنما هو معيار حدده لهم خالقهم جل وعلا. فقد قال عزو جل في آياته: (أَلَا يَعْلَمُ مَنْ خَلَقَ وَهُوَ اللَّطِيفُ الْخَبِيرُ). فلا شك في أن اتباع المسلم للمنهج الإسلامي اتباعاً صادقاً هو خير ما يساعده على بناء شخصية سوية متوافقة، وخير ما يقيه مما يمكن أن يحدث له نتيجة لما يلم به من أزمات، وخير ما يعالجه حين ينتابه الوهن والقلق والخوف والاكتئاب.

ويقول سيد قطب: " هذا هو التوازن الذي يتسم به المنهج الإسلامي هو التوازن بين مقتضيات الحياة في الأرض، من عمل وكد ونشاط وكسب، وبين عزلة الروح فترة عن هذا الجو، وانقطاع القلب وتجرده للذكر". (قطب، سيد: ١٩٨٩: ٣١٩٧)

الصحة النفسية بين علماء النفس وعلماء القرآن الكريم

يعرف علماء النفس الصحة النفسية على انها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، وتؤدي به الى ان يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية. (كفافي، علاء الدين ١٩٩٠: ٨١)

ويري قطب ان الانسان مخلوق مزدوج الطبيعة فهو قادر على التمييز بين الخير والشر وتوجيه نفسه الى احدهما وان هذه القدرة كامنة في كيانه (قطب، سيد: ٣٩١٨)

يقول محمد رشاد خليل لقد تخبط علماء النفس الغربيون في فهم الصراع النفسي وذلك بسبب انكارهم لحقيقة النفس المخلوقة على نحو ما بينه الاسلام. (كفافي، علاء الدين ١٩٩٠: ٨١)

وان اغفال علماء النفس المحدثين للجانب الروحي في الانسان في دراستهم للشخصية والصحة النفسية قد أدى الى قصور واضح في فهمهم للشخصية الانسانية، وفي معرفتهم للشخصية السوية وغير السوية. ومن هنا تبرز أهمية لقاء الضوء على دور تدبر القران الكريم في تحقيق الصحة النفسية للمسلم وزيادة قدرته على حل مشكلاته النفسية والسلوكية والاجتماعية (نجاتي ،محمد عثمان ١٩٩٣ : ٢٧٦)

النماذج النظرية النفسية التي تفسر سواء الشخصية وعدمه ، تعددت كما يلي :

١- **النموذج الطبي** : ينظر للسلوك اللاسوي على انه أعراض مشابهة للمرض أو الاضطرابات النفسية والتي يمكن تحديد اسبابها وعلاجها كيميائيا .أما الشخصية السوية فهي التي تخلو من هذه الاعراض.

٢- **النموذج الديناميكي** : يحدث السلوك اللاسوي نتيجة الصراع بين جوانب الشخصية التي لا يشعر بها الفرد وتتم على مستوى اللاشعور والعلاج يكمن في ادراك الفرد للخبرات الماضية المولدة لهذا الشعور .

٣- **النموذج السلوكي** : السلوك الملاحظ من قبل الفرد هو الذي يحدد الشخصية سوية أم لا ويبقى السلوك اللاسوي نتيجة التعلم ويمكن تبديله .

٤- **النموذج الاخلاقي** : يرى ان السلوك اللاسوي يكون صاحبه في منأى عن تحمل مسؤولية هذا السلوك اللاسوي ويرجع ذلك لعوامل خارجية . (محمد، محمد مندوه ٢٠١١ : ٨١-٨٢)

هذا من جهة ومن جهة أخرى نرى تعدد وتنوع النظريات النفسية التي تناولت الشخصية محاولة تحديد انواعها ومكوناتها وقواها النفسية

- وكيفية وصولها للصحة النفسية عن طريق التكامل والتفاعل بين عمل تلك المكونات وتجنب الصراعات والاضطرابات النفسية ومنها :
- ١- نظرية التحليل النفسي عند " سيجموند فرويد " . تحتوي على ثلاثة جوانب فكرية .
 - ٢- نظرية " كارل يونج " التحليلية . و فيها يتكون بناء الشخصية من ثلاث مستويات .
 - ٣- نظرية " ألفرد أدلر " و تتعلق هذه النظرية بتنشئة الطفل والحياة اليومية .
 - ٤- نظرية " إريك اريكسون " وفيها يهتم بنمو الذات و ركز على الأنا .
 - ٥- نظرية "جوردن ألبرت" : حيث قدم فيها خمسين تعريفا للشخصية
 - ٦- نظرية " سوليفان " : و تتكون الشخصية فيها من ستة مبادئ.
 - ٧- نظرية " كورت جولد شتين " : و هي نظرية عضوية حيوية ذات اتجاه "جشطلتي" .
 - ٨- نظرية " كورت ليفين " : حيث استطاع أن يطلق على المجال النفسي لنظريته حيز الحياة
 - ٩- نظرية "ريموند كاتل" : و يعتمد في بناء الشخصية على السمات التي هي عبارة وحدات بناء الشخصية .
 - ١٠- نظرية " هانز أيزنك " : حيث يرى أن الطريق مبكر للتوصل إلى نظرية عن الشخصية (فريخ عويد العنزي ، ٢٠٠٧ : ١٠٠-١٣٠)
- على الجهة الاخرى نجد المتدبر للقرآن الكريم يستطيع تحديد خمسة انواع للنفس الانسانية كما يلي:

- ١- النفس الامارة بالسوء
- ٢- النفس المختلطة
- ٣- النفس اللوامة
- ٤- النفس الأوابة
- ٥- النفس المطمئنة

(نجاتي ، محمد عثمان ١٩٩٣:٢٧٢)

ويرى علماء النفس والصحة النفسية أن تنمية الحاجة الى الدين واشباع النفس بالتدين الحقيقي بمثابة وقاية لها من الاضطرابات والانحرافات السلوكية ويرى ماك كان Richard McCan وبويسن Boisen و ألبورت Allport ان الانسان المضطرب نفسيا نادما على ماضيه ،متدمرا من حاضره ،متشائم من مستقبله لكنه عندما يتدبر القرآن الكريم ويعيش مع الله ويلجأ اليه يجد عنده العفو عن الماضي ، والسند في الحاضر ، والمبشر بمستقبل أفضل .

(في محمد، محمد عودة، مرسى، كمال ابراهيم ٢٠٠٦:١٠٥)

وبذلك تتفق رؤية علماء النفس وعلماء الدين في ان القرآن الكريم خير سبيل للصحة النفسية للمسلم .

(نجاتي، محمد عثمان ١٩٨٢)

وترى الباحثتان أن العرض القرآني لأنواع الانفس وكيفية التعامل معها يوضح شمولية القرآن الكريم في تناوله لجوانب الصحة النفسية للإنسان والوصول به الى التوافق النفسي المتمثل في النفس المطمئنة القادرة على حل مشكلاتها حتى لا تقع عرضة للاضطراب النفسي وهذا ما يهدف اليه البحث الحالي.

وتتلخص مشكلة البحث في محاولة الاجابة الاسئلة التالية :

- ١- ماهي أكثر المشكلات النفسية لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية .
 - ٢- هل تختلف الصحة النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية ؟
 - ٣- هل تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية وجمهورية مصر العربية ؟
 - ٤- هل تختلف الصحة النفسية باختلاف الجنسية (السعودية والمصرية) ؟
 - ٥- هل تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية (السعودية والمصرية) ؟
 - ٦- هل تختلف الصحة النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم والجنسية؟
 - ٧- هل تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم والجنسية؟
- اهداف البحث : يهدف البحث الي ما يلي :**
- (١) الكشف عن ابرز المشكلات النفسية لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية.
 - (٢) دراسة العلاقات بين القدرة على حل المشكلات النفسية وتدبر القرآن الكريم.
 - (٣) بيان مدى اهتمام القرآن الكريم بصحة الانسان النفسية.
 - (٤) تذكير المسلمين بنعمة الصحة النفسية التي يتمتعون بها بسبب تدبرهم للقرآن الكريم.
 - (٥) بيان أن القرآن الكريم أصل لكل العلوم وعلى العلماء في كل التخصصات الاستفادة منه في شتى مجالات العلوم.

- (٦) دراسة العلاقات بين تدبر القرآن الكريم كأحد العلوم الشرعية والصحة النفسية كأحد فروع علم النفس.
- (٧) دراسة العلاقات بين تدبر القرآن الكريم والتوافق النفسي بشكل عام لدى طالبات الجامعة.
- (٨) تحديد الفروق بين الطالبات السعوديات والمصريات في الصحة النفسية وكفاءة حل المشكلات .

أهمية البحث

يعتبر البحث على درجة عالية من الأهمية لكل من

- ١- الباحثين في مجالات العلوم الشرعية والنفسية والاجتماعية والسلوكية.
- ٢- أصحاب المشكلات النفسية حيث تساعدهم نتائج البحث في إيجاد علاج قرآني نفسي لمشكلاتهم.
- ٣- جميع مؤسسات المجتمع المحلي (الاسرة - المدرسة - الجامعة-.....) حيث الوصول بأبناء المجتمع للصحة النفسية يدفع المجتمعات الى التقدم و الازدهار.
- ٤- القائمين على اعداد وتطوير المناهج الدراسية حيث تلقي نتائج المشروع الضوء على أهمية ادراج مقررات تحتوي على تدبر لآيات القرآن الكريم في كافة المراحل التعليمية .

مصطلحات البحث

١- المشكلات النفسية

تعرف بأنها " موقف غامض يتبعه الإحساس بالألم أو التوتر ولا يستطيع الفرد تفسيره إذا سئل عنه وينتج عن هذا الموقف توقف في وظائف العمليات الفكرية والحسية والانفعالية".

٢- حل المشكلات

يعني مصطلح (حل المشكلات) السلوكيات والعمليات الفكرية الموجهة لأداء مهمة ذات متطلبات عقلية معرفية (فتحي جروان، ١٩٩٩).

٣- الصحة النفسية

هي حالة من الاتزان النفسي، تتجلى بتكامل الشخصية و القدرة على التكيف مع الواقع، بحيث يكون الفرد قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، فيكتسب سلوكا عاديا بحيث يعيش في سلام وطمأنينة واتزان.

٤- البنية المعرفية

ينظر (اوزيل) وآخرون إلي البنية المعرفية علي أنها (المحتوي الشامل للمعرفة البنائية للفرد وخصائصها التنظيمية المتميزة التي تميز المجال للفرد) . (عماد الزغلول: ٢٠٠١)
ويتضح تنوع البنية المعرفية للمشاركات في البحث الحالي في تنوع التخصص، حيث تنوع في ضوء التخصص (علوم دينية : علم النفس - التربية الخاصة) و (علوم دينية : دراسات اسلامية وشريعة).

٥- تدبر القرآن الكريم :

قال البيضاوي: " (أَفَلَا يَتَدَبَّرُونَ الْقُرْآنَ) يتأملون في معانيه ويتبصرون ما فيه ، وأصل التدبر النظر في أدبار الشيء" (١٨)

الاطار النظري

ويتضمن الرؤى النظرية المتنوعة التي تناولت متغيرات البحث الحالي ونتائج أهم الدراسات السابقة كما يلي :

المشكلات النفسية

تعرف بأنها " موقف غامض يتبعه الإحساس بالألم أو التوتر ولا

يستطيع الفرد تفسيره إذا سئل عنه وينتج عن هذا الموقف توقف في وظائف العمليات الفكرية والحسية والانفعالية".

وفى تحديد آخر للمشكلة النفسية هي " الخروج عن المعيارية " بمعنى الانحراف عن الأسوياء من الأفراد، تعرف اللاسوية بأنها خروج عن المعيارية، وهى حالة تنتج من عدم التوافق للفرد لذاته وبين البيئة المحيطة به. وينتج عن الإحساس باللاسوية الشعور بالألم Pain ، والألم فى تعريفه هو حالة نفسية تنشأ عن الآثار الشديدة أو الضارة للغاية التي تهدد بقاء الكائن .

ومن أشهر المشكلات النفسية وأكثرها وضوحاً المشكلات الاجتماعية.

حيث يرى علماء النفس انه يتعذر الوصول إلى تعريف واحد (جامع مانع) للمشكلة الاجتماعية ، لأن المشكلة الاجتماعية تمتاز بخاصية النسبية، ولذلك يصعب تحديد سبب واحد لها . فأسباب المشكلات ومسبباتها تتنوع وتتعدد من ناحية بل وتختلف من زمان إلى زمان ومن مكان لآخر ومن ظروف إلى ظروف ، بل ومن باحث إلى باحث آخر (طبقاً لخلفيته وتكوينه) من ناحية أخرى .

ويشير ثيودورسون و ثيودورسون Theodorson & Theodorson إلى المشكلة الاجتماعية على أنها حالة أو موقف غير مرغوب فيه باتفاق غالبية لها وزنها من الناس في مجتمع من المجتمعات. وعليه فإنهم لا يتسامحون مع هذه الحالات أو تلك المواقف بل ويتخذون ضدها إجراءات جماعية وجمعية في محاولة العودة بها إلى الطريق القويم ولإضفاء وضوح أكثر على تصورهما فإنهما يشيران إلى انحراف الأحداث، وتعاطي المخدرات، والدعارة، والطلاق، والبطالة، والفقر والمرض العقلي كأمثلة للمشكلات الاجتماعية.

وعلى نفس المنوال يعرف ولسلي "Peter Wolsley" المشكلة الاجتماعية بأنها جزء من السلوك الاجتماعي الذي ينتج عنه تعاسة أو شقاء خاص أو عام ويتطلب بالتالي إجراء جماعيا لمواجهته .
المشكلة الاجتماعية هي طريقة السلوك التي ينظر إليها النظام الاجتماعي على أنها تمثل تعدياً على المعايير الاجتماعية المتعارف عليها والتي تشكل نقطة ارتكاز عامة يقبلها الجميع ويحتاج حلها إلى جهود جماعية.

لذلك هناك ترابط بين النظام الاجتماعي والسلوك، وأي اختلال في أحدهما ينعكس على الآخر ويولد مشكلات اجتماعية.
ويرى بول أن المشكلة الاجتماعية هي نتاج لظروف مؤثرة على عدد كبير من الأفراد تجعلهم يدركون الناتج عن الظروف المؤثرة عليهم غير مرغوب فيه، ويصعب علاجه بشكل فردي، وإنما يتيسر علاجه من خلال الفعل الاجتماعي الجمعي.

وتعرف على أنها نقص متزايد في القيم الاجتماعية التي يتمسك بها المجتمع ولا يرغب في التفريط بها، لهذا يحدث اختلاف المشكلات الاجتماعية في المجتمعات حسب اختلاف النسق القيمي.

في حين يرى بوبلن أن المشكلة الاجتماعية Social Problem هي نمط من السلوك يشكل تهديداً للجماعات والمؤسسات التي يتكون منها المجتمع.

مثال: الجريمة تعد مشكلة اجتماعية لأنها تتضمن نمط من السلوك، هذا النمط قابل للتدخل الإنساني. والسلوك الإجرامي "كالقتل أو السرقة" يمثل تهديد وانتهاك لحقوق الجماعات والمؤسسات، ويؤدي إلى انهيار البناء الاجتماعي للمجتمع.

ويرى فولير أن المشكلة الاجتماعية هي حالة يحددها عدد معقول من الأفراد على أنها انحراف عن المعايير الاجتماعية التي يرتبطون

ويتمسكون بها. وتتميز المشكلة الاجتماعية بأنها ذات حالة موضوعية وتعريف ذاتي.

وبناءً على ما سبق يتضح مدى تأثير المشكلات النفسية وخاصةً الاجتماعية على الصحة النفسية للفرد إضافةً للأنواع الأخرى من المشكلات النفسية السلوكية أو المعرفية أو الانفعالية. وترى الباحثتان أن دراسة هذه المشكلات يجب أن يكون بطريقة شمولية مع بعضها البعض حيث لا يمكن الفصل بينهما في الواقع لوجود العلاقات السببية التي تربطهم ببعض ويؤثرون معاً على الصحة النفسية للفرد بصورة كبيرة وتتمثل جودة الصحة النفسية في قدرة الفرد على التغلب على هذه المشكلات باختلاف منشأها أو مجالها.

حل المشكلات

يعتبر حل المشكلات إحدى استراتيجيات التفكير المركب، وهي تختلف عن مهارة اتخاذ القرار، وتهتم هذه الاستراتيجية بثلاث عناصر رئيسية المعرفة السابقة، والبعد الانفعالي، الحداثة أو الجودة وللاستراتيجية خطوات عامة يمكن استخدامها في حل المشكلات بطريقة فعالة ومنظمة. وأن كانت متضمنة لها، فحل المشكلة يتوقف على نوعية القرار الذي ينهي هذه المشكلة ولقد تعددت التعاريف لمهارة حل المشكلة ففي مراجع علم النفس يستخدم تعبير " حل المشكلات " بمعنى السلوكيات والعمليات الفكرية . وتتضمن مهارة حل المشكلات

مجموعة من المهارات :

١- مهارة طرح الفرضيات ونعني بها تلك المهارة التي تستخدم من أجل تشكيل أو طرق حلول تجريبية (تخمينات) مؤقتة لمشكلة ما واختبار فاعليتها وتحليل نتائجها وهذه المهارة تساعد على تطوير الاستبصار والتفكير العميق.

٢- مهارة تقييم الدليل وتعني بها أنها تلك المهارة التي تستخدمها لتفسير وتقييم المعلومات أي تحديد ما إذا كانت المعلومات تتمتع بصفة الصدق والثبات وتعني أيضاً الإقرار بأن المعلومات مهمة.

٣- مهارة عمل الخيارات الشخصية وتعني بها أنها تلك المهارة التي يستخدمها الفرد للاختيار المنتظم والصحيح من بين خيارات عديدة وذلك بهدف حل المشكلة أو القضية أم الموقف وتعني أيضاً التفكير جيداً قبل القيام بعملية الاختيار أو اتخاذ القرار .

ويعني مصطلح (حل المشكلات) السلوكيات والعمليات الفكرية الموجهة لأداء مهمة ذات متطلبات عقلية معرفية (فتحي جروان، ١٩٩٩) ويعرف كروليـك وروديتك (Krulik & Rudnick 1980) مفهوم حل المشكلات بأنه عملية تفكيرية يستخدم فيها الفرد ما لديه من مخزون معرفي ومهارات بهدف الاستجابة لمتطلبات موقف جديد غير مألوف ، ومن خلال الاستجابة يحل التناقض ويزيل اللبس أو الغموض الذي يتضمنه الموقف والتناقض هنا قد يعني افتقار الترابط المنطقي بين أجزاء الموقف أو وجود خلل في مكوناته.

ويرى شنك (Schunk , 1991) أن حل المشكلات مفهوم يشير إلى محاولات ومجهودات الناس لتحقيق هدف لا يمتلكون بعد الحل لبلوغه أو تحقيق ويعرف (إبراهيم الحارثي ٢٠٠٦) حل المشكلات بأنه نمط تفكيري، وهو العملية العقلية التي تبدأ بتحديد فجوة بين الوضع الراهن والوضع المرغوب فيه .

ولقد تعددت تعريفات حل المشكلات إلا أنها جميعاً تضمنت عناصر مشتركة متمثلة في البعد المعرفي والبعد الانفعالي والبعد الإبداعي ونستطيع أن نقول أن حل المشكلات كمفهوم يعني عملية تفكير مركبة تضمن استخدام بعض مهارات التفكير وفق خطوات منطقية متعاقبة

ومنهجية بهدف الوصول إلى حل الموقف المشكل الذي يكون فيه الفرد. ففي أي موقف إشكالي يحاول الفرد أن يتخطاه أو يحله يصطدم بالعقبات التي تعيقه عن الحل مما يجعل الفرد في حاجة دائمة إلى مهارة لحل المشكلات التي تواجهه وحل المشكلات كأسلوب تفكيرى يشتمل على نوعين من المشكلات الموقفية في حياة الإنسان والمشكلات المنهجية أي المرتبطة بالمنهج الدراسي (مثل المسائل الرياضية) والمشكلات الموقفية و اليومية هي كل مشكلة ذات علاقة بالحياة بصفة عامة وتقع خارج المنهج الدراسي . ويرى أصحاب الاتجاه السلوكي الارتباطي (Behaviorism Approach أن حل المشكلة هو موقف يمكن أن يخضع للتعلم ويكون ذلك بتقسيم عناصر الموقف إلى خطوات متتابعة ولكل خطوة معيار للنجاح فيها)

أما أصحاب الاتجاه المعرفي Cognitive Approach فيرون أن حل المشكلة ما هو إلا النشاط الذهني المعرفي الذي يتم فيه تنظيم التمثيل المعرفي للخبرات السابقة ومكونات المشكلة معا وذلك من أجل تحقيق الهدف . ويتم هذا النظام وفق استراتيجية الاستبصار التي تتم فيها محاولة صياغة مبدأ أو اكتشاف نظام علاقات يؤدي إلى حل مشكلة (جودة سعادة ٢٠١٤) فالمعرفيون يفترضون أن موقف حل لمشكلة هو موقف يواجه الفرد ويتفاعل معه ويستحضر الفرد من خبراته ويستخدم ما لديه من مخزون معرفي حتى يستطيع أن يقوم بمعالجته الذهنية لعناصر الموقف الذي يعيشه ولما كان حل مشكلة يضيف الخروج منها خبرات للفرد فإن ذلك يساعد على النمو والتطور المعرفي. أما الاتجاه الجشالتى Gestalt Approach فقد اعتبر حل المشكلات عملية معرفية داخلية ويعتقد أصحاب هذا الاتجاه أن حل المشكلة يعتمد على إدراك المظاهر الرئيسية للمهمة التي تتطلب نوعا من الحل الاستبصاري فمحاولة الجشالت في حل المشكلة تركز على أعراض المشكلة واعتبرت أن

الثبات في التفكير وبعد النظر يقودان إلى الحل

أما اتجاه معالجة المعلومات Information Processing Approach يرى أصحاب هذا الاتجاه أن هناك تشابها بين العمليات العقلية والنشاط المعرفي الإنساني وما بين عمل الحاسبات الالكترونية ولذا يمكن حل المشكلات باستخدام بعض التصميمات المتبعة في برنامج الكمبيوتر وذلك بتجديد الخطوات في أي نشاط تفكيري ، ومن ثم تجريب هذه الخطوات في كمبيوتر تمثيلي لمعرفة مدى نجاحه في محاكاة النشاط التفكيري للإنسان (نشواتي ١٩٩٧ عن جودة سعادة ٢٠٠٣) إن حل المشكلات كمهارة عقلية تشمل كل الاتجاهات سواء السلوكية أو المعرفية أو الجشتالطية إضافة إلى معالجة المعلومات فهي مهارة عقلية من مستوى التفكير المركب والتي تضمن عدة مهارات على سبيل المثال:

١- مهارة فرض الفرضيات واختيارها.

٢- مهارة تحمل المسؤولية وإصدار الاحكام .

٣- مهارة التنبؤ.

٤- مهارة عمل الخيارات الشخصية.

٥- مهارة حل المشكلات كاستراتيجية.

ويرى رشيد النوري (١٤٢٣ : ٢٦-٣٢) بعض مهارات التفكير المتضمن داخل مراحل حل المشكلات والتي وجه إليها القرآن الكريم كما يلي:

١- مهارة البحث، قال عز وجل: (قل سيروا في الأرض فانظروا

كيف بدأ الخلق ثم الله ينشئ النشأة الآخرة إن الله على كل شيء قدير)(العنكبوت : ٢٠) .

٢- مهارة التأمل والنظر، قال عز وجل: (قل انظروا ماذا في

- السماوات و الأرض)(يونس : ١٠١) .
- ٣- مهارة السؤال، قال عز وجل: (فاسألوا أهل الذكر ان كنتم لا تعلمون)(النحل : ٤٣) .
- ٤- مهارة استخلاص العبر من تاريخ الأمم ، قال عز وجل: (أفلم يسيروا في الأرض فتكون لهم قلوب يعقلون بها أو أذان يسمعون بها فإنها لا تعمى الأبصار ولكن تعمى القلوب التي في الصدور)(الحج: ٤٦) .
- ٥- مهارة المقارنة، قال عز وجل: (وسيق الذين كفروا إلى جهنم ذمراً حتى إذا جاؤوها فتحت أبوابها وقال لهم خزنتها ألم يأتكم رسل منكم يتلون عليكم آيات ربكم وينذرونكم لقاء يومكم هذا قالوا بلى ولكن حقت كلمة العذاب على الكافرين. قيل ادخلوا أبواب جهنم خالدين فيها فبئس مثوى المتكبرين. وسيق الذين اتقوا ربهم إلى الجنة ذمراً حتى إذا جاؤوها وفتحت أبوابها وقال لهم خزنتها سلام عليكم طبتم فادخلوها خالدين. وقالوا الحمد لله الذي صدقنا وعده وأورثنا الأرض نتبواً من الجنة حيث نشاء فنعم أجر العاملين)(الزمر : ٧١-٧٤) .
- ٦- مهارة الاستنباط، قال عز وجل: (وإذا جاءهم أمر من الأمن أو الخوف أذاعوا به ولو ردهو الى الرسول والى أولي الأمر منهم لعلمه الذين يستنبطونه منهم ولولا فضل الله عليكم و رحمته لاتبعتم الشيطان الا قليلا)(النساء : ٨٣) .
- ٧- مهارة الاستقلال في التفكير، قال عز وجل: (قل انما أعظمكم بوحدة أن تقوموا لله مثنى وفرادى ثم تتفكروا ما بصاحبكم من جنة إن هو إلا نذيرٌ لكم بين يدي عذابٍ شديدٍ) (سبأ : ٤٦) .
- (في محسن محمد أحمد ٢٠٠٧ : ٣٧-٤١)

الصحة النفسية

أولاً: الصحة النفسية في الاسلام:

حرص الإسلام على أن يتمتع المسلم بالصحة في مختلف مجالاتها ، وتنميتها وترقيتها إلى أقصى ما يمكن أن تصل إليه في هذه الحياة الدنيا ، فبها يَتَمَوَّى على عمل الخير لنفسه ولأهله ولأمته، وبها يكون قادراً على العبادة وأداء الواجبات المختلفة، والقيام بمهمة الخلافة وعمارة الأرض.

إنّ النفس تمرض كما يمرض الجسد، ومرض النفس هو انحرافها عن خطّ الاستقامة، وتعرضها للانفعالات المرضية، كالشعور بالاضطراب والحقد والخوف والقلق والكبت والتردد والشكّ والغيرة والأثرة والسأم والشعور بالنقص، وغير ذلك من علامات الممرض النفسي .

والصحة النفسية هي حالة من الاتزان النفسي، تتجلى بتكامل الشخصية و القدرة على التكيف مع الواقع، بحيث يكون الفرد قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، فيكتسب سلوكاً عادياً بحيث يعيش في سلام وطمأنينة واتزان.

ثانياً: تحقيق الصحة النفسية

ليس أمام الإنسان من ملجأ ولا مخلص من أمراضه النفسية غير الإسلام ، من خلال الإيمان بالله سبحانه وتعالى وباليوم الآخر وقراءة القرآن والإكثار من الذكر ، والعمل على تزكية النفس وتطهيرها من الحقد والأنانية، وحمايتها من الخوف والقلق، بتسليم الأمر إلى الله سبحانه وتعالى، والرضا بقضائه وقدره ، وتوفير الأجواء الأسرية والاجتماعية والسياسية والقانونية التي توفر للإنسان الطمأنينة التي هي

تاج السعادة

ثالثاً : أنواع النفس في القرآن الكريم

صنف القرآن الكريم النفس إلى ثلاث أصناف :

- ١- النفس الأمارة بالسوء : (وَمَا أُبْرِيءُ نَفْسِي إِنَّ النَّفْسَ لَأَمَّارَةٌ بِالسُّوءِ إِلَّا مَا رَحِمَ رَبِّي إِنَّ رَبِّي غَفُورٌ رَحِيمٌ) (يوسف: ٥٣).

٢- النفس اللوامة (وَلَا أُفْسِمُ بِالنَّفْسِ اللَّوَّامَةِ) (القيامة: ٢).

- ٣- النفس المطمئنة (يَا أَيَّتُهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَّرْضِيَّةً) (الفجر: ٢٧-٢٨)

رابعاً: الصحة الجسمية

تعريفها : هي تمتع الجسد بتمام الصحة والعافية وخلوه من الأمراض والعلل التي من شأنها أن توهن البدن أو تعرضه للهلاك.

اعتنى الإسلام بالأجساد وبالمحافظة عليها أيما عناية سواء بما يؤدي إلى الوقاية من الأمراض قبل وقوعها أو بما يعالجها بعد المرض، فشرع الكثير من الآداب الصحية والوسائل الوقائية لتحقيق ذلك كما يلي:

- ١- أوجب الإسلام الطهارة والنظافة من خلال الوضوء والغسل والستل والستوك وتقليم الأظافر وتنظيف البيوت والأفنية وغيرها .

٢- شرع العبادات من صلاة وصوم وزكاة وحج ، لما فيها من فوائد صحية عظيمة. أمر بالاعتدال في المأكل والمشرب وعدم الإسراف في ذلك. دعا إلى رياضة الأجسام بالسباحة والرماية وركوب الخيل، وما شابهها من ألوان الرياضات النافعة.

- ٣- أمر بمعالجة الأمراض وحرمة إيذاء البدن وتعرضه للهلاك حرم كل خبيث من الطعام والشراب كالمسكرات والمخدرات والتدخين

ولحم الخنزير
وأكل النجاسات، وغير ذلك مما يؤدي إلى دمار الأجساد ويجر على
الأمم وبـالـ
الأمراض الفتاكة، كفاحشة الزنا وغيرها من الخبائث المحرمة.

خامساً: الصحة العامة

شرح الإسلام لحماية الصحة العامة العديد من الأحكام والآداب من ذلك:
١- شجع الزواج المبكر وحذر من الفاحشة التي هي مصدر الأمراض الاجتماعية وفي الحديث الذي رواه الإمام أحمد وابن ماجه قال رسول الله ﷺ . : (ما ظهرت الفاحشة في قوم قط يعمل بها فيهم علانية إلا ظهر فيهم الطاعون والأوجاع التي لم تكن في أسلافهم ودعا المسلمين أن يأخذوا زينتهم عند كل مسجد ومجلس، لقوله تعالى: (يَا بَنِي آدَمَ خُذُوا زِينَتَكُمْ عِنْدَ كُلِّ مَسْجِدٍ وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلَا تُسْرِفُوا إِنَّهُ لَا يُحِبُّ الْمُسْرِفِينَ) (الأعراف : ٣١)

٢- أمر بتنظيف المحيط وتنزيهه من النجاسات المؤذية للإنسان.

٣- دعا إلى محاصرة الأمراض المعدية حتى لا تنتشر بين الناس .

سادساً : التزكية والأخلاق

إن تحقيق الفضائل والخلو من الرذائل الأخلاقية التي هي حالة مرضية في المجتمع هي من المبادئ الاساسية والمقاصد الهامة للشريعة الإسلامية، لذلك نجد الرسول الكريم محمداً (صلى الله عليه وآله) يقول: (إنما بعثت لأتمم مكارم الاخلاق. ومما ورد عن السلف قول يحلل لنا تحليلاً علمياً انعكاس سوء الخلق المرضي على النفس والمجتمع محتواه: (من ساء خُلُقُه عَدَّبَ نفسه) وهي حقيقة تنطبق على النفس والمجتمع على السواء .

إن انتشار الأخلاق وتزكية النفس والمجتمع هو من أرقى المظاهر الصحية في حياة الناس لما تنتشره من استقرار في مختلف مناحي الحياة

ولما لها من انعكاسات صحية على سائر المجالات الأخرى.

سابعاً: سمات الفرد المتمتع بالصحة النفسية:

بينت الكثير من الدراسات أن الشخص السوي يتمتع بالخصائص

التالية:

- ١- شعور مرتفع بالأمن.
 - ٢- قدرة عالية على الاستبصار وتقدير الذات.
 - ٣- عدم وجود فجوة كبيرة بين الأهداف التي يضعها لنفسه وبين علاقته مع الآخرين وقدراته.
 - ٤- ثبات الفرد في أقواله.
 - ٥- الاستفادة من الخبرة السابقة.
 - ٦- تناسب الانفعالات مع المثيرات.
 - ٧- الموازنة بين تلبية الحاجات الجماعية واستقلالية الذات.
 - ٨- إشباع الحاجات الفسيولوجية على نحو مقبول.
- وقد أكد فاروقي وآخرون (Faruqi, N. & etal. 2015) انه يجب محو الامية الصحية لدى الفرد حتي يتمتع بصحة نفسية وجسدية عالية .
- (Faruqi, N. & etal. 2015 :6).
- في حين يرى وازيك-بيالولسكا وبيوتر-بيالولسكي في دراسة بولندية عن الصحة النفسية (Piotr Węziak-Białowolska, D. & Białowolski 2016) ان ممارسة الفرد للأنشطة الثقافية والابداعية تمنحه درجة عالية من الصحة نفسية وقدرة مرتفعة على تحمل الضغوط وتقلل من تأثير الظروف السلبية للحياة اليومية على صحة الفرد.

(Węziak-Białowolska, D. & Piotr Białowolski 2016: 730)

تدبر القرآن

معنى التدبر في اللغة

تدور مادة الكلمة حول أواخر الأمور وعواقبها وأدبارها ، فالتدبر هو : النظر في عواقب الأمور وما تؤول إليه.
قال الزجاج : " التدبر : النظر في عاقبة الشيء " (٣)

معنى التدبر عند المفسرين:

لم يختلف استعمال المفسرين للتدبر عن معناه اللغوي ، بل جاء على الاستعمال السابق.ويمكن تحرير ذلك بأمرين:
الأول : النظر في تعاريفهم لكلمة التدبر(٨)
قال ابن عطية: " التدبر : النظر في أعقاب الأمور وتأويلات الأشياء"
(٩) وقال البغوي: " التدبر : هو النظر في آخر الأمر، ودبر كل شيء آخره"(١٠)

الثاني : النظر في تفاسيرهم للآيات التي وردت فيها هذه الكلمة:

قال البيضاوي: " (أَفَلَا يَتَدَبَّرُونَ الْقُرْآنَ) يتأملون في معانيه ويتبصرون ما فيه ، وأصل التدبر النظر في أدبار الشيء"(١٨)
وقال أيضاً: "(لِيَدَّبَّرُوا آيَاتِهِ) ليتفكروا فيها فيعرفوا ما يدبر ظاهرها من التأويلات الصحيحة والمعاني المستنبطة " (١٩)
وقال البقاعي: "(أَفَلَا يَتَدَبَّرُونَ الْقُرْآنَ) أي يتأملون ، يقال : تدبرت الشيء - إذا تفكرت في عاقبته وآخر أمره"(٢٠)

معنى إضافة التدبر للقرآن:

يمكن الخروج بتعريف لكلمة التدبر بمعناها الاصطلاحي عند المفسرين بأن التدبر هو تأمل القرآن بقصد الاتعاظ والاعتبار.
•فكلمة (تأمل) قد اتفق عليها أغلب المعرفين للتدبر.
•وكلمة (القرآن) هي الواردة في نص الآية الكريمة : (أَفَلَا يَتَدَبَّرُونَ الْقُرْآنَ)، وهو المقصود في قوله تعالى: (أَفَلَمْ يَدَّبَّرُوا الْقَوْلَ) (المؤمنون: من الآية٦٨)، وفي قوله: (كِتَابٌ أَنْزَلْنَاهُ إِلَيْكَ مُبَارَكٌ لِيَدَّبَّرُوا آيَاتِهِ وَلِيَتَذَكَّرَ

أولو الألباب (ص: ٢٩)

وجملة (بقصد الاتعاظ والاعتبار) هي نتيجة التدبير وثمرته ، كما قال تعالى : (لِيَذَّبُرُوا آيَاتِهِ وَلِيَتَذَكَّرَ أُولُو الْأَلْبَابِ). ومما يدل على كون هذا هو المراد بالتدبير ؛ توجيه الخطاب في الآيات الآمرة به للكفار والمنافقين ، والمقصود من ذلك اتعاظهم بما ورد في القرآن، واعتبارهم الهادي إلى الإيمان واتباع الشرع. وهكذا يكون المقصود عند تعميم الأمر ليشمل المسلمين فالتدبير متوجه إلى اتعاظ القلب واعتباره مما يُثمر بعد ذلك آثاراً دالة على الخشوع: كوجَل القلب، والبكاء، والخشية، وزيادة الإيمان .

البنية المعرفية

ينظر (اوزيل) وآخرون إلي البنية المعرفية علي أنها (المحتوي الشامل للمعرفة البنائية للفرد وخصائصها التنظيمية المتميزة التي تميز المجال للفرد) . ويرى ان البنية المعرفية تتكون من مفاهيم وافكار شبه ثابتة ومنظمه بدرجة ما في وعي المتعلم او شعوره ويفترض ان طبيعة هذا التنظيم ذو طبيعة هرميه متدرجه تكون فيه الافكار الاكثر شمولا في القمه والمفاهيم الاكثر تخصصا في القاعدة . (عماد الزغلول: ٢٠٠١)

ويتضح تنوع البنية المعرفية للمشاركات في البحث الحالي في تنوع التخصص، حيث تنوع في ضوء التخصص إلى:

- ١- طالبات تخصص علوم دنيوية (علم النفس - التربية الخاصة).
- ٢- طالبات تخصص علوم دينية (دراسات اسلامية وشريعة).

الدراسات السابقة

وقد أجرى صالح بن إبراهيم الصنيع دراسة ميدانية أوضحت أنه كلما ارتفع مقدار حفظ القرآن الكريم ارتفع مستوى الصحة النفسية

واجريت على مجموعة طلاب وطالبات جامعة الملك عبدالعزيز جدة وعددهم ١٧٠ طالباً وطالبةً ومجموعة طلاب وطالبات معهد الإمام الشاطبي للدراسات القرآنية التابع للجمعية الخيرية لتحفيظ القرآن الكريم جدة وعددهم ١٧٠ طالباً وطالبةً.

وعرفت الدراسة الصحة النفسية بأنها: الحالة التي يتم فيها التوافق النفسي للفرد من خلال أربعة أبعاد رئيسة هي:

- البعد الديني أو الروحي. - البعد النفسي.
- البعد الاجتماعي. - البعد الجسمي.

ولقياسها استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية من إعداد سليمان الدويرعات، وهو مكون من ٦٠ عبارة وحصل على معامل ثبات وصدق جيدة.

وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين ارتفاع مقدار الحفظ وارتفاع مستوى الصحة النفسية لدى عينتي الدراسة.

وأن طلاب وطالبات المعهد (والذين يفوقون نظرائهم من طلاب وطالبات الجامعة في مقدار الحفظ) كانوا أعلى منهم في مستوى الصحة النفسية بفروق دالة إحصائياً.

ولم توجد فروق في مستوى الصحة النفسية لدى عينات الدراسة يمكن أن تعزى لمتغيرات الجنس أو الجنسية أو العمر أو المستوى الدراسي.

وهذه النتيجة تتفق مع ما خرجت به نتائج الدراسات السابقة، في الأثر الإيجابي لارتفاع الإيمان (الذي أساسه القرآن الكريم) على ارتفاع مستوى الصحة النفسية.

فقد أكدت ٧٠ دراسة حول علاقة الدين والتدين بمظاهر الصحة

النفسية أو اختلالات الصحة النفسية، منها ٢٨ دراسة أجنبية و ٢٤ دراسة عربية و ١٨ دراسة محلية الارتباط الإيجابي بين التدين ومظاهر الصحة النفسية، وارتباط سلبي بين التدين ومظاهر اختلال الصحة النفسية.

كما توصلت دراسات أجريت في السعودية إلى نتيجة تؤكد دور القرآن الكريم في تنمية المهارات الأساسية لدى طلاب المرحلة الابتدائية، والأثر الإيجابي لحفظ القرآن الكريم على التحصيل الدراسي لطلاب الجامعة.

وبينت الدراسة أنه قد جاء من ضمن توصيات اللقاء السنوي الثالث للجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية (التوصية الحادية عشرة) وهي: أن يكون القرآن محوراً أساسياً في مناهج وبرامج رياض الأطفال صيانة لفطرة الطفل ورعاية لنموه الخلقى والعقلي والجسمي واللغوي وغيرها.

وبينت الدراسة صورة واضحة للعلاقة بين التدين بمظاهره المختلفة، ومن أهمها حفظ القرآن الكريم، وآثاره في الصحة النفسية للأفراد وعلى شخصياتهم، وتمتعهم بمستوى عال من الصحة النفسية، وبُعد عن مظاهر الاختلال النفسي قياساً مع الأفراد الذين لا يلتزمون بتعاليم الدين أو لا يحفظون شيئاً من آيات القرآن الكريم أو يكون حفظهم لعدد يسير من الآيات والسور القصيرة.

وأوصت الدراسة بالاهتمام بحفظ القرآن الكريم كاملاً لدى الدارسين والدارسات في مؤسسات التعليم العالي للأثر الإيجابي لهذا الحفظ على كثير من مناحي حياتهم وتحصيلهم العلمي، والامتنال لأوامره ونواهيه، وذلك لأنه من أهم أسباب الوصول إلى مستوى عال من الصحة النفسية. كما أوصت بضرورة اهتمام المعلمين والمعلمات برفع مقدار الحفظ لدى طلابهم وطالباتهم حتى لو كان خارج إطار المقرر الدراسي بحيث

يكون إضافياً؛ لما له من أثر إيجابي على تحصيلهم وصحتهم النفسية. (سبحان الله الذي جعل راحة الإنسان في قربه، وجعل شقائه في البعد عنه).

ألم يأن للذين آمنوا أن يعلموا أنه لا حياة ولا راحة ولا طمأنينة ولا سعادة ولا استقرار ولا أمن ولا رخاء ولا فرح ولا سرور إلا في طاعة الله وطاعة رسول الله والتزام أوامر الله واجتناب نواهيه والبعد عن معصية الله صغيرة كانت أو كبيرة.

ألم يأن للذين آمنوا أن يعلموا أن كل مشكلة وكل هم وكل غم وكل كرب وكل ألم وكل مصيبة وكل قلق ، أساسها البعد عن الله والبعد عن الصراط المستقيم الذي أمرنا الله أن نسلكه، والبعد عن سنة الحبيب المصطفى.

يقول الله تعالى ” وما أصابكم من مصيبة فبما كسبت أيديكم ويعفو عن كثير”. ويقول الله تعالى ” ومن أعرض عن ذكري فإن له معيشة ضنكا”. ويقول الله تعالى ” فمن تبع هداي فلا يضل ولا يشقى.”

وبناءً على العرض النظري السابق ونتائج الدراسات السابقة

صاغت الباحثتان فروض البحث الحالي كما يلي:

- ١- توجد العديد من المشكلات النفسية لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية .
- ٢- تختلف الصحة النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية .
- ٣- تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية .
- ٤- تختلف الصحة النفسية باختلاف الجنسية (السعودية والمصرية) .

- ٥- تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية (السعودية والمصرية) .
- ٦- تختلف الصحة النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبير القران الكريم و الجنسية .
- ٧- تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبير القران الكريم والجنسية .

منهج البحث واجراءاته

• منهج البحث :

سوف تستخدم الباحثان المنهج الوصفي المقارن وذلك لإيجاد العلاقات والفروق بين متغيرات الدراسة الحالية وذلك كما يلي:

• مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع هذه الدراسة من طالبات المرحلة الجامعية بجمهورية مصر العربية والمملكة العربية السعودية وتم اشتقاقهم بالطريقة العشوائية البسيطة، وبلغ عددهن (٤٠٠ طالبة) كما يلي :

- ١٠٠ طالبة تخصص شريعة - جامعة الاميرة نورة - المملكة العربية السعودية .

- ١٠٠ طالبة تخصص دراسات اسلامية - جامعة عين شمس - جمهورية مصر العربية .

- ١٠٠ طالبة تخصص علم نفس - جامعة شقراء - المملكة العربية السعودية .

- ١٠٠ طالبة تخصص علم نفس - جامعة عين شمس - جمهورية مصر العربية .

- الحدود الزمانية والمكانية للدراسة:
- الإطار الزمني: الفصل الدراسي الأول من عام ١٤٣٤-١٤٣٥هـ.
- الإطار المكاني: (محافظة الرياض وشقراء بالمملكة العربية السعودية) ، و (محافظة القاهرة جمهورية مصر العربية)
أدوات البحث :

١- مقياس الصحة النفسية :

لاستخدام مقياس صحة نفسية مناسب قامت الباحثتان بالخطوات التالية :

أ- قامت الباحثتان بالاطلاع على بعض مقاييس الصحة النفسية التي تتناسب مع الهدف من البحث الحالي منها على سبيل المثال لا الحصر :

- مقياس كولدبيرغ للصحة النفسية . وقننه على البيئة اليمنية على وادي.
- مقياس الصحة النفسية (الشعور بالوحدة) للدكتور سيد يوسف .
- مقياس الصحة النفسية إعداد بشرى أحمد جاسم العكايشي .
(المرجع ١٠)
- مقياس التوافق النفسي اعداد محمد على محمد ابو طالب ١٤٣٠ هـ.(المرجع ١١)
- مقياس الصحة النفسية للشباب (المعايير المصرية والسعودية) تأليف عبد المطلب أمين القرطبي ، وعبد العزيز السيد الشخص ١٩٩٨ .(المرجع ١٢)
- مقياس الشعور بالوحدة النفسية تأليف مجدي محمد الدسوقي.
(المرجع ١٣)
- مقياس الصحة النفسية من إعداد سليمان الدويرعات.(المرجع ١٧)

ب- اعتمدت الباحثتان على مقياس **كولدبيرغ للصحة النفسية** ، وقامتا بتقنيه على البيئتين السعودية والمصرية .حيث تم ما يلي :

- عرض المقياس على مجموعة من المحكمين الخبراء في علم النفس (مرفق قائمة بأسماء المحكمين وتخصصاتهم ملحق ١) في البيئتين السعودية والمصرية لمعرفة مدى ملائمة مفردات الاختبار لكل من البيئتين .
 - تحديد نسبة الاتفاق بين المحكمين على ملائمة المفردات لعينة البحث وهي طالبات الجامعات المصرية والسعودية .
 - تطبيقه على عينيتين بلغ عددهما (١٠٠) طالبة من جامعة شقراء ، و (١٠٠) طالبة من جامعة عين شمس).
 - لتحديد ملائمة المفردات للعينة.
 - تحديد معاملات الصعوبة والسهولة للمفردات.
 - تحديد زمن التطبيق المناسب للعينة الاصلية.
 - تحديد الملائمة اللغوية للمفردات .
 - حساب الصدق والثبات للمقياس.
 - اعادة صياغة مفردات المقياس في ضوء تعديلات المحكمين.
- (مرفق صورة المقياس بعد التعديل ملحق ٢)

وصف المقياس

اعد هذا المقياس "كولدبيرغ" وقننه على البيئة اليمنية على وادي (١٩٩٩) ضمن دراسته الموسومة " اثر الإفراط في تناول القات في الصحة النفسية لطلبة الجمهورية اليمنية" والمقياس في صيغته الأصلية يتكون من (٦٠) فقرة تغطي الأبعاد السبعة للصحة النفسية، وكل بعد يقيس مجموعة أعراض سلوكية أو نفسية، والدرجة الكلية للمقياس تشير

الى مستوى الصحة النفسية للفرد، وقد توزعت فقرات المقياس على هذه الأبعاد بشكل غير متساوي وعلى النحو الآتي :

البعد الاول (المفردات ١،٧،٨،١٥،٢٢،٢٨،٣٣،٣٨) :

أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة
General health and central nervous system

البعد الثاني (المفردات ٢ ، ٣ ، ٩ ، ١٦) :

اعراض سيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، المعدة، الأمعاء، الغدد

Cardiovascular Neuromuscular and gastrointestinal

البعد الثالث (المفردات ٣٠،٣١،٣٢،٣٣،٣٤،٣٥،٣٦،٣٧،٣٨،٣٩،٤٠،٤١،٤٢،٤٣،٤٤،٤٥،٤٦،٤٧) :

أعراض النوم واليقظة
Sleep and wakefulness

البعد الرابع (المفردات ٤٨،٤٩،٥٠،٥١،٥٢،٥٣،٥٤،٥٥،٥٦،٥٧،٥٨،٥٩،٦٠) :

أعراض السلوك الملاحظ، والسلوك الشخصي
Observable behavior & personal behavior

البعد الخامس (المفردات ١٩،٢٠،٢١،٢٢،٢٣،٢٤،٢٥،٢٦،٢٧،٢٨،٢٩،٣٠،٣١،٣٢،٣٣،٣٤،٣٥،٣٦،٣٧،٣٨،٣٩،٤٠،٤١،٤٢،٤٣،٤٤،٤٥،٤٦،٤٧،٤٨،٤٩،٥٠،٥١،٥٢،٥٣،٥٤،٥٥،٥٦،٥٧،٥٨،٥٩،٦٠) :

أعراض السلوك الملاحظ المتعلقة بالآخرين (الاجتماعي)

Observable behavior relation with others

البعد السادس (المفردات

٦١،٦٢،٦٣،٦٤،٦٥،٦٦،٦٧،٦٨،٦٩،٧٠،٧١،٧٢،٧٣،٧٤،٧٥،٧٦،٧٧،٧٨،٧٩،٨٠،٨١،٨٢،٨٣،٨٤،٨٥،٨٦،٨٧،٨٨،٨٩،٩٠،٩١،٩٢،٩٣،٩٤،٩٥،٩٦،٩٧،٩٨،٩٩،١٠٠) :

أعراض المشاعر الذاتية(مثل عدم الكفاية، التوتر، المزاج).

say, subjective feeling inducing tension, temper

البعد السابع

(المفردات ١٠١،١٠٢،١٠٣،١٠٤،١٠٥،١٠٦،١٠٧،١٠٨،١٠٩،١١٠،١١١،١١٢،١١٣،١١٤،١١٥،١١٦،١١٧،١١٨،١١٩،١٢٠،١٢١،١٢٢،١٢٣،١٢٤،١٢٥،١٢٦،١٢٧،١٢٨،١٢٩،١٣٠،١٣١،١٣٢،١٣٣،١٣٤،١٣٥،١٣٦،١٣٧،١٣٨،١٣٩،١٤٠،١٤١،١٤٢،١٤٣،١٤٤،١٤٥،١٤٦،١٤٧،١٤٨،١٤٩،١٥٠،١٥١،١٥٢،١٥٣،١٥٤،١٥٥،١٥٦،١٥٧،١٥٨،١٥٩،١٦٠) : أعراض

المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية

Subjective feeling mainly depression and anxiety

بدائل الإجابة

- الفقرات ذات الاتجاه الايجابي تأخذ البدائل الآتية:
أفضل من المعتاد، كالمعتاد، اقل من المعتاد، اقل بكثير من المعتاد
- الفقرات ذات الاتجاه السالب تأخذ البدائل الآتية:
-كلا مطلقا، ليس أكثر من المعتاد، أكثر من المعتاد، أكثر بكثير من المعتاد

- أما أوزان البدائل فإنها جميعا تتراوح من ١ - ٤

الدرجات تتراوح بين (٦٠ - ٢٤٠) والدرجة الكلية هي مجموع الدرجات المعطاة على عبارات المقياس .

تفسير الدرجات الخام على مقياس الصحة النفسية يمكن استعمال الارباعيات لتقدير مستوى الصحة النفسية على النحو الآتي:
(60) فاقل مستوى منخفض.

(61-120) مستوى متوسط.

(121-180) مستوى فوق المتوسط.

(181-240) مستوى عالي.

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس :

- صدق مقياس الصحة النفسية :

استخدمت الباحثان طريقتان لحساب صدق المقياس :

أ-صدق المحكمين : وذلك بعرض المقياس على مجموعة من المحكمين بلغ عددها ٨ محكمين (ملحق ١) ، وحساب نسبة اتفاق المحكمين على ملائمة محتوى المقياس للصحة النفسية للطلبات بالجامعات السعودية والمصرية بالمعادلة التالية :

نسبة الاتفاق بين المحكمين = عدد المحكمين الذين اتفقوا على

المقياس ÷ العدد الكلي للمحكمين × ١٠٠

نسبة الاتفاق بين المحكمين = $(8 \div 8) \times 100 = 100\%$

مما يدل على وجود درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين على صلاحية تطبيق المقياس في المملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية ، بعد إجراء بعض التعديلات ، حيث رأى أحد المحكمين صلاحية التطبيق بعد تعديل بعض العبارات بما يناسب البيئة السعودية والمصرية مثل

استبدال كلمة (توعك) بكلمة (تعب)

استبدال كلمة (مشدود) بكلمة (مضغوط)

استبدال كلمة (تافه) بكلمة (غير مهم)

وقد قامت الباحثتان بهذه التعديلات بما يتلائم وطبيعة البحث وعينة الدراسة يرجع اتفاق جميع المحكمين على صلاحية استخدام مقياس كولدبيرغ للصحة النفسية في الدراسة الحالية ، إلى الأسباب التالية:

- فنن المقياس على البيئة اليمنية على وادي (١٩٩٩) مما جعله اقرب للتطبيق على البيئة السعودية بعد اجراء التعديلات البسيطة واعادة التقنين لتشابه بعض الخصائص الثقافية والاجتماعية بين البلدين .
- شمولية المقياس حيث يقيس الصحة النفسية في جوانب عديدة متمثلة في الابعاد السبعة للمقياس.

ب- **الصدق التلازمي (باستخدام المحك الخارجي) :**

الطريقة الثانية التي استخدمتها الباحثتان لحساب الصدق وهي تطبيق مقياس اخر يقيس الصحة النفسية على نفس عينة التقنين وهو مقياس الصحة النفسية للشباب (المعايير المصرية والسعودية) تأليف عبد المطلب أمين القرطبي ، وعبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٨). وحساب قيمة معامل الارتباط للدرجات الكلية بين التطبيقين وجاءت قيمة معامل الارتباط (٠.٨٩) مما يدل على ان المقياس على درجة عالية من الصدق لارتفاع قيمة معامل الارتباط بين المقياس والمحك الخارجي .

- **ثبات مقياس الصحة النفسية :**

قامت الباحثتان بحساب ثبات المقياس عن طريق استخدام معامل الفا كرونباخ وذلك بتطبيق المقياس على (١٠٠ طالبة سعودية ، ١٠٠ طالبة مصرية)، وجاءت نتائج ثبات الاختبار بأبعاده السبعة كما يتضح الجدول التالي :

جدول (١)

نتائج حساب ثبات مقياس كولديبرغ للصحة النفسية بأبعاده السبعة

الرقم	البعد	قيمة معامل الفا
١	أعراض الجهاز العصبي المركزي والصحة العامة	**٠.٨٣
٢	اعراض سيكوسوماتية (عضلية، عصبية، الأوعية القلبية، المعدة، الأمعاء، الغدد)	**٠.٩٠
٣	أعراض النوم واليقظة	**٠.٨٧
٤	أعراض السلوك الملاحظ، والسلوك الشخصي	**٠.٨٥
٥	أعراض السلوك الملاحظ المتعلقة بالآخرين الاجتماعي	**٠.٨٣
٦	أعراض المشاعر الذاتية (عدم الكفاية، التوتر، المزاج...)	**٠.٩٢
٧	أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والامتناب بصورة رئيسية	**٠.٨٧
	المقياس كله	**٠.٨١

يتضح من الجول السابق ان المقياس على درجة عالية من الثبات ومقبول علميا للتطبيق في الجامعات المصرية والسعودية ، وصالح للاستخدام في البحث الحالي.

٢- مقياس حل المشكلات

قامت الباحثتان ببناء مقياس حل المشكلات مناسب للدراسة الحالية وفقا للخطوات التالية :

- قامت الباحثتان بالاطلاع على بعض مقاييس حل المشكلات التي تتناسب مع الهدف من البحث الحالي منها على سبيل المثال لا الحصر:

- اختبار مهارات التفكير وحل المشكلات : الذي وضعته وحدة التقييم بجامعة كامبريدج (Cambridge sssessment) وتتولى الإشراف عليه. وقد بدأ استخدام الاختبار في ٢٠٠١ ضمن اختبارات القبول في جامعة كامبريدج، كما يُستخدم ضمن اختبارات القبول للعديد من المناهج: علوم الحاسب، والاقتصاد، والهندسة، واقتصاديات الأراضي، والعلوم الطبيعية، والسياسة وعلم النفس وعلم الاجتماع.
- وفي ٢٠٠٧، بدأت جامعة أوكسفورد استخدام اختبار مهارات التفكير ضمن إجراءات التقدم للحصول على بكالوريوس الفلسفة والاقتصاد والسياسة. وكان الاختبار يُعرف في أوكسفورد في ذلك الوقت باسم "اختبار التقديم لبكالوريوس الفلسفة والاقتصاد والسياسة". كما توسعت الجامعة في استخدام الاختبار ليشمل التقديم لبكالوريوس الاقتصاد والإدارة في عام ٢٠٠٨، ثم للمزيد من التخصصات في ٢٠٠٩ تشمل: علم النفس التجريبي، وعلم النفس والفلسفة. واعتباراً من ٢٠١٢، سيتم استخدام اختبار مهارات التفكير لتخصصات الجغرافيا، والفلسفة وعلم اللغة، وعلم النفس وعلم اللغة.
- هناك شكلان لاختبار مهارات التفكير وحل المشكلات :
- الشكل الأول مستخدم في اختبار جامعة كامبريدج لمهارات التفكير (TSA Cambridge) الذي تستخدمه جامعة كامبريدج وجامعة كليات لندن (TSA UCL) الذي تستخدمه جامعة كليات لندن، ويضم ٥٠ سؤالاً للاختيار من متعدد ومدته ساعة ونصف. وهذا الشكل مصمم لقياس مهارات حل المشكلات والتفكير النقدي.

- الشكل الثاني يُعرف باسم اختبار جامعة أوكسفورد لمهارات التفكير (TSA Oxford)، ويضم قسماً إضافياً لمهارات الكتابة مدته ٣٠ دقيقة يُقدم فيه للمتقدم أربعة أسئلة مقالية عليه اختيار واحد منها للإجابة عليه. وهذا القسم من الاختبار يهدف لقياس قدرة المتقدم على تنظيم أفكاره وتوصيلها على نحو واضح ومنظم.
- مقياس المشكلات النفسية والاجتماعية ، مقياس يوسف عوض ٢٠١٢ م . (المرجع ١٥)
- مقياس القدرة على حل المشكلات . (اكاديمية علم النفس) (المرجع ١٦).

وصف المقياس :

طريقة التصحيح وتفسير النتائج :

عدد فقرات المقياس (٤٠) فقرة-

- الأوزان في حالة الفقرات ذات الاتجاه الموجب

اطلاقاً (١) - قليلاً (٢) - أحياناً (٣) - غالباً (٤) -
دائماً (٥)

- الأوزان في حالة الفقرات ذات الاتجاه السالب (التصحيح بالعكس)

-الفقرات السالبة على المقياس هي:

٥،٨،٩،١٠،١٣،١٤،١٦،١٨،٢١،٢٤،٢٦،٢٧،٣٠،٣١،٣٢،٣٥،٣٦،٣٨،٤٠،٧

- بقية الفقرات هي الفقرات الموجبة على المقياس.

- تحسب الدرجات الفرعية على المقياس على النحو التالي :-

التوجه العام : تقيسه الفقرات : ١ ، ٦ ، ١١ ، ١٦ ، ٢١ ، ٢٦ ، ٣١ ، ٣٦ .

تعريف المشكلة : تقيسه الفقرات : ٢ ، ٧ ، ١٢ ، ١٧ ، ٢٢ ، ٢٧ ، ٣٢ ، ٣٧ .

توليد البدائل : تقيسه الفقرات : ٣ ، ٨ ، ١٣ ، ١٨ ، ٢٣ ، ٢٨ ، ٣٣ ،
٣٨ .

اتخاذ القرار : تقيسه الفقرات : ٤ ، ٩ ، ١٤ ، ١٩ ، ٢٤ ، ٢٩ ، ٣٤ ،
٣٩ .

التقييم : تقيسه الفقرات : ٥ ، ١٠ ، ١٥ ، ٢٠ ، ٢٥ ، ٣٠ ، ٣٥ ، ٤٠ .

تتراوح الدرجة الكلية على المقياس بين (٤٠ - ٢٠٠) .

تتراوح كل درجة فرعية بين (٨ - ٤٠) .

تفسير العلامات على المقياس كالتالي :-

أقل من ٨٠ : دليل على نقص الكفاءة في حل المشكلات .

أكبر من أو يساوي ٨٠ : ارتفاع الكفاءة في حل المشكلات .

حساب الخصائص السيكومترية للمقياس :

أ- صدق مقياس حل المشكلات :

استخدمت الباحثتان طريقتان لحساب صدق المقياس :

١- صدق المحكمين : وذلك بعرض المقياس على مجموعة من

المحكمين بلغ عددها ٨ محكمين (ملحق ١) ، وبحساب نسبة

اتفاق المحكمين على ملئمة محتوى مقياس حل المشكلات

للطالبات بالجامعات السعودية والمصرية نجد نسبة الاتفاق جاءت

١٠٠% .

مما يدل على وجود درجة عالية من الاتفاق بين المحكمين وعلى

صلاحية تطبيق المقياس في المملكة العربية السعودية وجمهورية مصر

العربية، بعد إجراء بعض التعديلات ، حيث رأى أحد المحكمين صلاحية

التطبيق بعد اجراء ما يلي :

- بداية المفردات بصيغة الفعل في كل المقياس للدقة اللغوية .

- التناسق في طول فقرات المقياس بعدم وجود فقرات طويلة وفقرات قصيرة .
- عدم بداية المفردات السالبة بأداة نفي وتعديل الصياغة بما يناسب المعنى السلبي .
- وقد قامت الباحثتان بهذه التعديلات بما يتلائم وطبيعة البحث وعينة الدراسة ويرجع اتفاق جميع المحكمين على صلاحية استخدام حل المشكلات في الدراسة الحالية، إلى الأسباب التالية:
- شمولية المقياس: حيث يقيس المهارات الخمسة الأساسية لحل المشكلات .
- سرعة وسهولة التطبيق حيث لا يستغرق تطبيقه أكثر من ٢٠ دقيقة .
- قياسه لمتغير مهم بالنسبة لطالبات الجامعة مما عزز لديهن الرغبة في التطبيق الجاد .

٢- الصدق التلازمي (باستخدام المحك الخارجي) :

الطريقة الثانية التي استخدمتها الباحثتان لحساب الصدق وهي تطبيق مقياس آخر يقيس حل المشكلات على نفس عينة التقنين وهو مقياس القدرة على حل المشكلات . (أكاديمية علم النفس) (١٣) ، وحساب قيمة معامل الارتباط بين التطبيق وجاءت قيمة معامل الارتباط (٠,٨٣) مما يدل على ان المقياس على درجة عالية من الصدق لارتفاع قيمة معامل الارتباط بين المقياس والمحك الخارجي .

ب- ثبات مقياس حل المشكلات

قامت الباحثتان بحساب ثبات المقياس عن طريق استخدام معامل الفا كرونباخ وذلك بتطبيق المقياس على (١٠٠ طالبة سعودية ، ١٠٠ طالبة مصرية)، وجاءت نتائج ثبات الاختبار بمكوناته الخمسة كما يتضح الجدول التالي :

جدول (٢)

نتائج حساب ثبات مقياس حل المشكلات بأبعاده الخمسة

الرقم	البعد	قيمة معامل الفا
١	التوجه العام	٠.٨٧**
٢	تعريف المشكلة	٠.٩٣**
٣	توليد البدائل	٠.٨٠**
٤	اتخاذ القرارات	٠.٩١**
٥	تقييم الحلول	٠.٨٣**
	المقياس كله	٠.٨٦**

يتضح من الجدول السابق ان المقياس على درجة عالية من الثبات ومقبول علميا للتطبيق في الجامعات المصرية والسعودية، وصالح للتطبيق في البحث الحالي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

(١) الاحصاءات الوصفية.

(٢) للإجابة على فروض الدراسة :

بالنسبة للفرض الاول الذي ينص على (توجد العديد من المشكلات النفسية لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية) استخدمت الباحثة النسب المئوية لأنواع السبعة من المشكلات والتي تعيق الصحة النفسية وجاءت النتائج كما يتضح من جدول (٣) أن :

أولاً: بالنسبة لأعراض المشكلات النفسية المرتبطة بالجهاز العصبي والصحة العامة جاءت النتائج كما يلي:

أ- أعلى المشكلات النفسية انتشاراً حيث ظهرت لدى جميع المجموعات ويمكن أن يعزو ذلك إلى أن مشكلات الصحة النفسية العامة يتعرض لها جميع الطالبات نظراً للضغوط الحياتية والضغوط الأكاديمية والتحصيلية عليهن والتي تشترك فيها جميع الطالبات سواء يدرسن علوماً دينية أو علوماً دنيوية.

ب- زادت النسبة لدى طالبات العلوم الدنيوية حيث بلغت ٤٨%. في حين انخفضت لدى طالبات العلوم الدينية حيث بلغت ٢٧%. ويمكن أن يرجع ذلك إلى التأثير الإيجابي للتدبر القرآني الكريم مما يؤدي إلى معدلات أقل من الإصابة بالأمراض النفسية وتتفق هذه النتيجة مع دراسة صالح الصنيع ٢٠١٢. حيث أكدت الدراسة على الأثر الإيجابي لارتفاع الايمان الذي اساسه القرآن الكريم على ارتفاع مستوى الصحة النفسية.

ثانياً: بالنسبة لأعراض المشكلات النفسية المرتبطة بالابعاد (من الثاني إلى السابع):

وجدت بنسب أعلى لدى طالبات العلوم الدنيوية عن طالبات العلوم الدينية. ويمكن أن يرجع ذلك إلى نفس السبب المذكور في الفقرة (ب) السابقة.

ثالثاً: بالنسبة لأعراض المشكلات النفسية المرتبطة بالابعاد (الثالث والسادس و السابع):

ارتفعت نسبتها المئوية عن بقية أعراض المشكلات النفسية الأخرى دون البعد الأول لدى طالبات العلوم الدنيوية عن طالبات العلوم الدينية حيث زادت عن ٤٠% بفض النظر عن الجنسية. ويمكن أن يرجع ذلك إلى ما ورد في كتاب الله عز وجل عن النفس المؤمنة

المطمئنة (يأيتها النفس المطمئنة ارجعي الى ربك راضية مرضية)
(الفجر ٢٧-٢٨).

جدول (٣)

النسب المئوية لتواجد المشكلات النفسية لدى طالبات الجامعة
بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية

الرقم	المشكلات النفسية			
	الأولى	الثانية	الثالثة	الرابعة
١	١٥%	١٢%	٢١%	٢٧%
٢	٣%	٢%	٢٥%	٢٩%
٣	٤%	٣%	٤٤%	٤٠%
٤	٥%	٧%	٤٤%	٤٩%
٥	٦%	٤%	٤٢%	٣٧%
٦	٨%	٦%	٤٦%	٤٢%
٧	٩%	٦%	٤١%	٤٤%

الأولى : الطالبات السعوديات المتدبرات .

الثانية : الطالبات المصريات المتدبرات .

الثالثة : الطالبات السعوديات غير المتدبرات .

الرابعة: الطالبات المصريات غير المتدبرات .

بالنسبة للفروض الثاني والرابع والسادس والتي تنص على :

أ- تختلف الصحة النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية .

ب-تختلف الصحة النفسية باختلاف الجنسية (السعودية والمصرية).

ج- تختلف الصحة النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم و الجنسية استخدمت الباحثان تحليل التباين الثنائي (٢×٢) ، وجاءت النتائج كما يتضح من الجدول التالي :

جدول (٤)

نتائج تحليل التباين الثنائي (٢×٢) لمتغير الصحة النفسية في ضوء تباين متغيري

تدبر القرآن الكريم والجنسية والتفاعل بينهما

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة الإحصائي (ف)	مستوى الدلالة	مربع ايتا	حجم التأثير
تدبر القرآن الكريم	٦٤٦٠٩٨.٤٤	١	٦٤٦٠٩٨.٤٤	٤٠.٩٤٨	***٠.٠٠٠١	٠.٠٩٤	٩.٤%
الجنسية	٣٤.٨١	١	٣٤.٨١	٠.٠٠٢	٠.٩٦٣	٠.٠٠٠	لا يوجد
تدبر القرآن الكريم × الجنسية	٧٠٧.٥٦	١	٧٠٧.٥٦	٠.٠٤٥	٠.٨٣٢	٠.٠٠٠	لا يوجد
الخطأ	٦٢٤٨٢٠.٩٠	٣٩٦	١٥٧٧٨.٣١	----	----	----	----
الكلية	١.٦٤٦	٤٠٠	----	----	----	----	----

جدول (٥)

نتائج الاحصاءات الوصفية لمتغير الصحة النفسية

في ضوء متغيري تدبر القرآن الكريم والجنسية

المتغيرات	التدبر					
	المتدبرات		غير المتدبرات		الكلية	
الجنسية	م	ن	م	ن	م	ن
مصرية	١٩٦.٤٣	١٠٠	١١٣.٣٩	١٠٠	١٥٤.٩١	٢٠٠
سعودية	١٩٣.١٨	١٠٠	١١٥.٤٦	١٠٠	١٥٤.٣٢	٢٠٠
الكلية	١٩٤.٨٠	٢٠٠	١١٤.٤٢	٢٠٠	١٥٤.٦٢	٤٠٠

يتضح من الجدولين السابقين ما يلي:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠٠١) في الصحة النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية لصالح الطالبات المتدبرات (تخصص علوم دينية) ويمكن أن يرجع ذلك إلى أن دراسة العلوم الدينية وتدبر القرآن الكريم يجعل الإنسان أكثر

- استقراراً نفسياً وطمأنينة، وتتفق هذه النتيجة مع ما أكدت عليه سبعين دراسة حول علاقة الدين و التدبير بمظاهر الصحة النفسية والشخصية السوية والتي كان من بينهم (٢٨) دراسة أجنبية و (٢٤) دراسة عربية (في صالح ابراهيم الصنيع ٢٠١٢).
- وقد أسهم متغير تدبر القرآن بنسبة تباين متوسطة تتضح في مربع ايتا حيث بلغ (٩.٤%) وذلك في تباين الطالبات في مستوى الصحة النفسية سواء كانت الطالبات سعوديات أو مصريات.
- ٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية باختلاف الجنسية (السعودية والمصرية). ويعزو ذلك إلى اتفاق المجتمع المصري والسعودي في الديانة الرسمية وهي الدين الاسلامي، وأن ما يحكم طالبات الجامعة هو تعاليمهم الدينية ومعتقداتهم الأساسية. لذلك لم يكن لمتغير الجنسية أثر دال في الصحة النفسية لدى أي من المجموعتين.
- ٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم و الجنسية، ويمكن أن يرجع ذلك إلى انخفاض تأثير متغير الجنسية على الصحة النفسية.
- بالنسبة للفروض الثالث والخامس والسابع والتي تنص على :**
- أ- تختلف كفاءة حل المشكلات باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية .
- ب-تختلف كفاءة حل المشكلات باختلاف الجنسية (السعودية والمصرية) .
- ج-تختلف كفاءة حل المشكلات في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم و الجنسية استخدمت الباحثتان تحليل التباين الثنائي (٢×٢) ، وجاءت النتائج كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٦)

نتائج تحليل التباين الثنائي (٢×٢) لمتغير كفاءة حل المشكلات في ضوء تباين متغيري

تدبر القرآن الكريم والجنسية والتفاعل بينهما

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	مربع ايتا	حجم التأثير
تدبر القرآن الكريم	٦٤٦٨١٨.٠٦	١	٦٤٦٨١٨.٠٦	١٤٤٤.٣٤	٠.٠٠١	٠.٧٨	مرتفع
الجنسية	١٣٨٤١.٥٢٢	١	١٣٨٤١.٥٢٢	٣٠.٩٠	٠.٠٠١	٠.٠٧	متوسط
تدبر القرآن الكريم × الجنسية	٥٠٤.٠٠٠	١	٥٠٤.٠٠٠	١.١٢	٠.٢٨	٠.٠٠٣	ضعيف
الخطأ	١٧٣٣٩.٨٥	٣٩٦	٤٤٧.٨٢	-----	-----	---	-----
الكلي	٧٢٠٢٧٧١.٠	٤٠٠	-----	-----	-----	---	-----

جدول (٧)

نتائج الاحصاءات الوصفية لمتغير مراحل حل المشكلات (الدرجة الكلية)

في ضوء متغيري تدبر القرآن الكريم والجنسية

المتغيرات	التدبر				
	المتدبرات		غير المتدبرات		الكلي
الجنسية	م	ن	م	ن	م
مصرية	١٧١.١١	١٠٠	٩٢.٩٣	١٠٠	١٣٢.٠٢
سعودية	١٦١.١١	١٠٠	٧٨.٩٢	١٠٠	١٢٠.٢٥
الكلي	١٦٦.٣٥	٢٠٠	٨٥.٩٢	٢٠٠	١٢٦.١٣

يتضح من الجدولين السابقين أن:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) في كفاءة حل المشكلات باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية لصالح الطالبات المتدبرات للقرآن الكريم (تخصص علوم دينية) ذات المتوسط الأعلى. ويمكن أن يعزو ذلك إلى أن دراسة العلوم الدينية تكسب الطالبات الثقة بالنفس والايمان بالله والتوكل عليه في حل المشكلات مع الأخذ بالأسباب واتباع الطرق العلمية فقد وجهنا القرآن الكريم لاستخدام المهارات العقلية المختلفة التي

تساعد على حل المشكلات مثل مهارة الاستنباط، قال عز وجل:
(وإذا جاءهم أمر من الأمن أو الخوف أذاعوا به ولو ردوه الى
الرسول والى أولى الأمر منهم لعلمه الذين يستنبطونه منهم ولولا
فضل الله عليكم و رحمته لاتبعتم الشيطان الا قليلا)
(النساء : ٨٣) . وقد أسهم متغير تدبر القرآن الكريم بنسبة تباين
مرتفعة في تباين حل المشكلات لدى مجموعات البحث حيث
جاءت قيمة ايتا (٧٨%) مما يدل على تأثير مرتفع.

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) في كفاءة
حل المشكلات باختلاف الجنسية (السعودية والمصرية) لصالح
الطالبات بالجامعات المصرية ذات المتوسط الأعلى. ويمكن أن
يرجع ذلك إلى كثرة المشكلات التي تتعرض لها الطالبات
بالجامعات المصرية عن الطالبات بالجامعات السعودية حيث
الاختلاط مع الجنس الآخر في الشوارع ووسائل المواصلات
والجامعة مما يتطلب منهن استعداداً أعلى لمواجهة المشكلات
والقدرة على حلها دون تأثيرها على شخصيتهن وصحتهن النفسية.
وقد أسهم متغير الجنسية بنسبة تباين متوسطة في تباين حل
المشكلات لدى مجموعات البحث حيث جاءت قيمة ايتا (٧%)
مما يدل على تأثير متوسط.

ج- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في كفاءة حل المشكلات في
ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم و الجنسية.
ويمكن أن يرجع ذلك إلى أنه بالرغم من التأثير الدال للجنسية إلا
أن حجم التأثير جاء متوسطاً حيث أسهمت الجنسية بنسبة تباين
(٧%) في تباين حل المشكلات. مما أثر على قوة تأثير التفاعل
بين المتغيرين (الجنسية - تدبر القرآن) وجعله غير دال إحصائياً.

جدول (٨)

نتائج تحليل التباين الثنائي (٢×٢) للابعاد الفرعية لمتغير كفاءة حل المشكلات في ضوء تباين متغيري تدبر القرآن الكريم والجنسية والتفاعل بينهما

مصدر التباين	البعد	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوى الدلالة	مربع ايتا	حجم التأثير
تدبر القرآن الكريم	(١) التوجه العام	٢٦٤٧١.٢٩	١	٢٦٤٧١.٢٩	١٠٤٥.٧٨	٠.٠٠٠	٠.٧٢	مرتفع
		٣٥٧.٢١	١	٣٥٧.٢١	١٤.١١	٠.٠٠٠	٠.٠٣	ضعيف
		٠.٤٩٠	١	٠.٤٩٠	٠.٠١٩	٠.٨٨٩	٠.٠٠٠	ضعيف
		١٠٠.٢٣.٧٢	٣٩٦	٢٥.٣١٢	-	-	-	-
		٢٨٩١٥٨.٠٠	٤٠٠	-	-	-	-	-
تدبر القرآن الكريم	(٢) تعريف المشكلة	٢٧٨٢٢.٢٤	١	٢٧٨٢٢.٢٤	١١٤٠.٥١٥	٠.٠٠٠	٠.٧٤٢	مرتفع
		٢٦٨.٩٦	١	٢٦٨.٩٦	١١.٠٢٥	٠.٠٠١	٠.٠٢٧	ضعيف
		٢.٥٦	١	٢.٥٦	٠.١٠٥	٠.٧٤٦	٠.٠٠٠	ضعيف
		٩٦٦.٠٢٠	٣٩٦	٢٤.٣٩٤	-	-	-	-
		٢٨٧٥٥٤.٠٠	٤٠٠	-	-	-	-	-
تدبر القرآن الكريم	(٣) توليد البدائل	٢٦٢٤٤.٠٠	١	٢٦٢٤٤.٠٠	١٠٦٥.١٥٦	٠.٠٠٠	٠.٧٢٩	مرتفع
		٧٠٢.٢٥٠	١	٧٠٢.٢٥٠	٢٨.٥٠٢	٠.٠٠٠	٠.٠٦٧	ضعيف
		٥٣.٢٩	١	٥٣.٢٩	٢.١٦٣	٠.١٤٢	٠.٠٠٥	ضعيف
		٩٧٥٦.٩٠	٣٩٦	٢٤.٦٣٩	-	-	-	-
		٢٩٠١٦٨.٠٠	٤٠٠	-	-	-	-	-
تدبر القرآن الكريم	(٤) اتخاذ القرارات	٢٤٨٢٢.٠٠٣	١	٢٤٨٢٢.٠٠٣	٩٤٨.٠٥٨	٠.٠٠٠	٠.٧٠٥	مرتفع
		٦٥٧.٩٢٢	١	٦٥٧.٩٢٢	٢٥.١٢٩	٠.٠٠٠	٠.٠٠٦	ضعيف
		٤٤.٢٢٣	١	٤٤.٢٢٣	١.٦٨٩	٠.١٩٤	٠.٠٠٤	ضعيف
		١٠٣٦٨.٠٥	٣٩٦	٢٦.١٨٢	-	-	-	-
		٢٩٤٠٠٧.٠٠	٤٠٠	-	-	-	-	-
تدبر القرآن الكريم	(٥) التقييم	٢٤٠٨٧.٠٤	١	٢٤٠٨٧.٠٤	٩٤٩.١٣٥	٠.٠٠٠	٠.٧٠٦	مرتفع
		٩١٢.٠٤	١	٩١٢.٠٤	٣٥.٩٣٨	٠.٠٠٠	٠.٠٨٣	ضعيف
		١١٦.٦٤	١	١١٦.٦٤	٤.٥٩٦	٠.٠٠٣	٠.٠١١	ضعيف
		١٠٠.٤٩.٦٤	٣٩٦	٢٥.٣٧٨	-	-	-	-
		٢٩٤٤٥٠.٠٠	٤٠٠	-	-	-	-	-

جدول (٩)

نتائج الاحصاءات الوصفية لأبعاد متغير حل المشكلات
في ضوء متغيري تدبر القرآن الكريم والجنسية

البعد	المتغيرات	التدبر			
		المتدبرات		غير المتدبرات	
		م	ن	م	ن
(١) التوجه العام	الجنسية				
	مصرية	٣٤.٢٣	١٠٠	١٧.٨٩	٢٠٠
	سعودية	٣٢.٢٧	١٠٠	١٦.٠٧	٢٠٠
	الكلية	٣٣.٢٥	٢٠٠	١٦.٩٨	٤٠٠
(٢) تعريف المشكلة	الجنسية				
	مصرية	٣٤.٢٣	١٠٠	١٧.٣٩	٢٠٠
	سعودية	٣٢.٤٣	١٠٠	١٥.٩١	٢٠٠
	الكلية	٣٣.٣٣	٢٠٠	١٦.٦٥	٤٠٠
(٣) توليد البدائل	الجنسية				
	مصرية	٣٤.٢٣	١٠٠	١٨.٧٦	٢٠٠
	سعودية	٣٢.٣١	١٠٠	١٥.٣٨	٢٠٠
	الكلية	٣٣.٢٧	٢٠٠	١٧.٠٧	٤٠٠
(٤) اتخاذ القرارات	الجنسية				
	مصرية	٣٤.٢٣	١٠٠	١٩.١٤	٢٠٠
	سعودية	٣٢.٣٣	١٠٠	١٥.٩١	٢٠٠
	الكلية	٣٣.٢٨	٢٠٠	١٧.٥٣	٤٠٠
(٥) التقييم	الجنسية				
	مصرية	٣٤.١٩	١٠٠	١٩.٧٥	٢٠٠
	سعودية	٣٢.٢٥	١٠٠	١٥.٦٥	٢٠٠
	الكلية	٣٣.٢٢	٢٠٠	١٧.٧٠	٤٠٠

يتضح من الجدولين السابقين أن:

أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) في جميع الأبعاد الفرعية لمقياس كفاءة حل المشكلات باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية لصالح الطالبات المتدبرات للقرآن الكريم (تخصص علوم دينية) ذات المتوسط الأعلى. ويمكن أن يعزو ذلك إلى أن الطالبات المتدبرات للقرآن الكريم كن أكثر وعياً ودراية بمهارات التفكير وحل المشكلات حيث طبيعة دراستهن وتفسيرهن وتدبرهن للآيات القرآنية التي توجه إلى أعمال العقل.

ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠٠١) في جميع الأبعاد الفرعية لمقياس كفاءة حل المشكلات باختلاف الجنسية

لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية لصالح الطالبات بالجامعات المصرية ذات المتوسط الأعلى. ويمكن أن يرجع ذلك إلى أن الضغوط النفسية التي يتعرض لها طالبات الجامعات المصرية من النواحي الاقتصادية والاجتماعية والسياسية خاصة في الفترة الأخيرة مما دعا الطالبات للتحلي بأعلى مستويات الصلابة والصحة النفسية للقدرة على مواصلة الدراسة ومواجهة هذه الضغوط.

ج- لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية في جميع الأبعاد الفرعية لمقياس كفاءة حل المشكلات في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبير القران الكريم و والجنسية. ويمكن أن يرجع ذلك إلى أن الأبعاد الفرعية لمقياس حل المشكلات أكثر حساسية لمتغيرات محددة مثل تدبير القرآن والصحة النفسية وغيرها من المتغيرات مثل الخبرة السابقة والخروج للتدريب الميداني والحالة الاجتماعية، وأقل حساسية للتفاعل بين هذه المتغيرات.

النتائج والتوصيات :

▪ النتائج :

وفي نهاية هذا الدراسة المتواضعة ؛ خرجت الباحثتان **بنتائج من أهمها:**

١. وجود الكثير من التشابه في أنواع المشكلات النفسية التي يعاني منها طالبات الجامعة في المجتمعين السعودي والمصري.
٢. انتشار المشكلات النفسية الخاصة بالأبعاد الخامس و السادس والسابع بمقياس الصحة النفسية وهما أعراض السلوك الملاحظ المتعلقة بالآخرين الاجتماعي ، أعراض المشاعر الذاتية ، (عدم الكفاية، التوتر، المزاج...) ، أعراض المشاعر الذاتية الخاصة بالقلق والاكتئاب بصورة رئيسية في المجتمعين السعودي والمصري .

٣. وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطالبات في الصحة النفسية وكفاءة حل المشكلات باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم والجنسية والتفاعل بينهما في كل من المجتمعين السعودي والمصري .

٤. اختلاف أداء الطالبات في المهارات المتنوعة لحل المشكلات حيث اتقن المهارات من الأولى للثالثة (التوجه العام ، و تعريف المشكلة ، وتوليد الحلول) بدرجة مرتفعة يليهن المهارة الرابعة (اتخاذ القرارات) بدرجة متوسطة ثم المهارة الخامسة (تقييم الحلول) بدرجة أقل من المتوسط وذلك في كل من المجتمعين السعودي والمصري .

■ أما أهم التوصيات:

١. أهميّة تدريس القرآن الكريم تلاوةً وحفظاً وتفسيراً للطّالِب والطالبات في جميع المراحل التعليمية بما في ذلك المرحلة الجامعية؛ فشرف العلم من شرف المعلوم، ولا أشرف ولا أكمل من تعلّم كتاب الله تعالى .

٢. ألا يُكتفى في تدريس القرآن الكريم على التلاوة أو الحفظ فقط دون الوقوف على معاني الآيات وتدبرها وتطبيقها، قال تعالى: "كتاب أنزلناه إليك مبارك ليدبّروا آياته وليتذكّر أولو الألباب". [ص : ٢٣].
هذا والله أعلم ، فما كان من صواب فمن الله وحده وله الحمد والشكر، وما كان من خطأ أو زلل أو نقص فمن الشيطان ومن طبع البشر وأستغفر الله منه، والله أسأل أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، والحمد لله رب العالم.

المصادر والمراجع

١. أبوظالب، محمد بن علي بن محمد، مقياس التوافق النفس، لملتقى التوجيه والإرشاد العلمي المحلي الأول للفترة من ٨ - ٩ / ٢ / ١٤٣٠ هـ .
٢. أحمد، محسن محمد، ٢٠٠٧م، تنمية مهارات التفكير، مكتبة المتنبى، الدمام، المملكة العربية السعودية.
٣. أحرص، ناقل محمد عبد الرحمن، ١٤٣٠هـ، الصحة النفسية، مكتبة الرشد، الرياض.
٤. اكاديميــــــــــــــــة علمــــــــــــــــ المــــــــــــــــ نفس :
<http://www.acofps.com/vb/showthread.php?t=4811>
٥. الحارثي، ابراهيم، ٢٠٠٦م، تعليم التفكير، مدارس الرواد، الرياض.
٦. الدسوقي، مجدي محمد، ٢٠١٣، مقياس الشعور بالوحدة النفسية تأليف مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
٧. الدويرعات، سليمان، مقياس الصحة النفسية.
٨. الزغلول، عماد ٢٠٠١ : نظريات التعلم ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى .
٩. الصنيع، صالح ابراهيم، ٢٠١٢م، دور الاسلام في تحقيق الصحة النفسية، المجلة الالكترونية للشبكة عدد (٣٢).
١٠. العكايشي، بشرى أحمد جاسم، مقياس الصحة النفسية، قسم التربية وعلم النفس، كلية التربية للبنات / جامعة بغداد .
١١. العنزي، فريح عويد، ٢٠٠٧م: علم نفس الشخصية ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ،
١٢. القرآن الكريم.

١٣. القرطبي ، عبد المطلب أمين، و الشخص ، عبد العزيز السيد
١٩٩٨ : مقياس الصحة النفسية للشباب (المعايير المصرية
والسعودية) . مكتبة الانجلو المصرية . القاهرة .
١٤. جروان، فتحي عبد الرحمن، ١٩٩٩م، **تعليم التفكير: مفاهيمه
وتطبيقاته**، دار الكتاب الجامعي، العين، دولة الامارات العربية
المتحدة.
١٥. سعادة، جودة أحمد، ٢٠١٤م، **تدريس مهارات التفكير**،
دار الشروق للنشر والتوزيع، الرياض، ط٦.
١٦. قطب، سيد ١٩٨٩م : **منهج التربية الإسلامية** ، دار الشروق -
بيروت - ، ط١٢.
١٧. كفاي ، علاء الدين ١٩٩٠: **الصحة النفسية** ، هجر للطباعة،
ط٣. نجاتي ، محمد عثمان ١٩٩٣: **الدراسات النفسية عند العلماء
المسلمين** ، دار الشروق للنشر، ط١.
١٨. نجاتي ، محمد عثمان ١٩٨٢: **القرآن وعلم النفس**، القاهرة - دار
الشروق للنشر.
١٩. نشواتي، عبد المجيد، ٢٠٠٣، **علم النفس التربوي**،
دار الفرقان للتوزيع و النشر، الرياض، ط٤.
٢٠. محمد ، محمد مندور ٢٠١١: **الصحة النفسية** ، مكتبة الرشد ، ط١.
٢١. محمد، محمد عوده ،مرسي، كمال ابراهيم ٢٠٠٦:
الصحة النفسية في ضوء علم النفس والاسلام، دار القلم ،
ط٥.

22. Faruqi,N., Spooner,C., Joshi,C., Jane,L., Dennis,S.,
Stocks,N., Jane ,T.and Harris,M.F . 2015: **Primary
health care-level interventions targeting health**

- literacy and their effect on weight loss: a systematic review**,BMC Obesity(2 :6).
23. Węziak-Białowolska,D.& Białowolski,B. 2016: Cultural events – does attendance improve health? Evidence from a Polish longitudinal study, **BIOMED CENTRAL LTD**, 1471: 2458.

ملحق رقم (١)

قائمة بأسماء المحكمين :

- ١- د. محمود عبد الحليم المنسي، استاذ علم النفس التربوي كلية التربية جامعة الاسكندرية .
- ٢- د. صفاء على أحمد عفيفي، أستاذ مشارك علم نفس كلية التربية جامعة عين شمس ، جامعة الخرج .
- ٣- د. أمينة عبد الفتاح عبد الله، مدرس علم النفس كلية التربية جامعة عين شمس.
- ٤- د. عفاف محمد احمد خلف الله ، أستاذ مساعد علم نفس كلية التربية جامعة شقراء .
- ٥- د. هيبة ممدوح، أستاذ مساعد علم النفس كلية العلوم والدراسات الانسانية بحريملاء، جامعة شقراء.
- ٦- د. منال كفاية شنودة، دكتوراه علم النفس كلية التربية جامعة عين شمس.
- ٧- د. آمال عبد الحليم الشناوي، استاذ مساعد علم النفس ، كلية المجتمع ، بحريملاء ،جامعة شقراء.
- ٨- أ. نيفين صباح بيومي، محاضر علم النفس كلية التربية جامعة عين شمس.

مقياس كولدبيرغ للصحة النفسية (الصورة السعودية) تقنين الباحثان
على البيئة السعودية والمصرية في هذا البحث .

التعليمات

بهدف إجراء دراسة علمية حول بعض ما يشعر به طلبة الجامعة أو يعانون منه نود تعاونكم بالإجابة عن فقرات المقياس المرفق طيه. علما أن الإجابة تتعلق بما تعاني منه في الفترة القريبة الماضية وليس ما كنت تعاني منه سابقا، هناك أربعة بدائل للإجابة عن كل سؤال اختر مباشرة البديل الذي ينطبق عليك بعد قراءتك للسؤال وذلك بوضع علامة (√) داخل المستطيل المعد لذلك. تذكر ان هناك إجابة واحدة لكل سؤال لذا يرجى وضع علامة واحدة فقط. يرجى الإجابة على جميع الأسئلة ولا تترك أي سؤال من غير إجابة.

أرجو تعبئة البيانات الآتية وخاصة التخصص حيث انه هام جدا في

البحث :

الجنس (نكر) (أنثى)

الحالة الاجتماعية (عازب) (متزوج) (مطلق) (أرمل)

الاسم (اختياري)

.....

التخصص

.....

.....

تاريخ التطبيق

.....

.....

مقياس الصحة النفسية

م	العيــــــــارات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا
	هل انك في الآونة الأخيرة :				
١	تشعر بارتياح تام وصحة جيدة				
٢	تشعر بحاجة إلى مقويات				
٣	تشعر بتوعك أو إرهاق				
٤	تشعر بأنك مريض				
٥	تشعر بصداع				
٦	تشعر بالشد والضغط في راسك				
٧	قادر على أن تركز فيما تقوم به من أعمال				
٨	تخشى الإصابة بانهيار في مكان عام				
٩	تصاب بنوبات الحرارة والبرودة				
١٠	تتعرق بغزارة				
١١	لا تتمكن من النوم ثانية بعد استيقاظك المبكر جدا من موعد استيقاظك الاعتيادي				
١٢	نهضت من نومك غير منتعش (غير مرتاح)				
١٣	تشعر بأنك في كامل طاقتك (قوتك)				
١٤	تشعر بنشاط ذهني ويقظة تامة				
١٥	تشعر بالتعب إلى درجة انك لا تستطيع تناول طعامك				
١٦	تفقد الكثير من ساعات نومك بسبب الهم.				
١٧	تأرق في الليل				
١٨	تعاني صعوبة في البدء بالنوم				
١٩	تجد صعوبة في العودة إلى النوم عند استيقاظك لسبب ما				
٢٠	تحلم أحلاما بغیضة ومرعبة				
٢١	تتمكن من جعل نفسك مندمجا أو منشغلا بعمل ما				
٢٢	تخرج من البيت في الوقت المعتاد				
٢٣	تتمكن من فعل ما يفعله الناس الذين في نفس ظروفك				
٢٤	تؤدي أعمالك على نحو جيد بشكل عام				
٢٥	راض عن الأسلوب الذي تتجز به مهماتك				
٢٦	تأخذ وقتا أطول مما تعودت لقضاء أعمالك				
٢٧	تتأخر في البدء بعمل واجباتك البيتية				
٢٨	تفقد الرغبة بأداء نشاطاتك اليومية				
٢٩	تفقد الاهتمام بمظهرك الشخصي				
٣٠	تفقد الاهتمام بمظهرك الشخصي				

٣١	تشعر بالعلاقة الحميمة والمودة نحو المقربين إليك
٣٢	تنسجم مع الآخرين بسهولة
٣٣	تمضي وقتاً طويلاً ممتعا في التحدث مع الآخرين
٣٤	تخاف أن تخبر الناس من شيء في حالة ارتكابك حماقة ما
٣٥	تؤدي دوراً مفيداً في أي شيء
٣٦	قادر على اتخاذ القرارات بشأن الأمور التي تواجهك
٣٧	غير قادر تماماً على البدء بأي عمل
٣٨	تشعر برهبة عندما تعمل كل شيء
٣٩	منفعل وسريع الغضب
٤٠	تشعر كأن الناس يراقبونك
٤١	تشعر بأنك مشدود دائماً
٤٢	لا تستطيع التغلب على مصاعبك
٤٣	تشعر أن الحياة عبارة عن صراع دائم
٤٤	تستمتع بنشاطاتك الاعتيادية يومياً
٤٥	تأخذ الأمور بجدية
٤٦	تصاب بالخوف الشديد والرعب دون سبب وجيه
٤٧	قادر على مواجهة مشكلاتك
٤٨	كل الأشياء تتراكم على راسك
٤٩	تشعر بالتعاسة والاكتئاب
٥٠	أخذت تفقد الثقة في نفسك
٥١	أخذت تفكر بأنك شخص تافه
٥٢	تشعر بأن الحياة مئوس منها
٥٣	تحس بالأمل حول مستقبلك
٥٤	تشعر بالسعادة الكافية بصورة عامة
٥٥	تحس أنك عصبي ومتوتر على الدوام
٥٦	تشعر بأن الحياة لا تستحق العيش
٥٧	تفكر في الإقدام على الانتحار
٥٨	تتمنى الموت والهروب من الحياة تماماً
٥٩	تفكر باستمرار في التخلص من حياتك
٦٠	لا تستطيع في بعض الأحيان عمل أي شيء لأن أعصابك متعبة جداً

مقياس حل المشكلات

ملحق (٣)

يتضمن مقياس حل المشكلات عبارات تصف الطريقة التي يستخدمها الناس عادة في التعامل مع مشكلات الحياة اليومية . يرجى قراءة كل وبيان مدى انطباقها على طريقتك الخاصة في حل المشكلات وذلك بوضع إشارة (√) مقابل العبارة في العمود المناسب ، إن هذا المقياس ليس اختباراً للحصول أو الشخصية ، بل هو أداة تساعدك في معرفة أسلوبك في تناول المشكلات . وكفاءتك في الحل. يرجى الإجابة بدقة وامانة ، شكراً لتعاونك .
الباحثان .

أرجو تعبئة البيانات التالية :

النوع/..... الحالة الاجتماعية /
التخصص/..... تاريخ التطبيق /

م	العبارات	دائماً	غالباً	أحياناً	قليلاً	نادراً
١	انظر إلى المشكلات بأنواعها المختلفة على انها امور طبيعية في حياة الإنسان .					
٢	اجمع اكبر قدر من المعلومات حول المشكلة التي تواجهني.					
٣	أقيم الحلول المقترحة وما بها من جوانب ايجابية وسلبية .					
٤	أفكر بكافة البدائل التي قد تصلح لحل المشكلة.					
٥	أركز انتباهي على النتائج الفورية للحل وليس على النتائج البعيدة					
٦	اعتقد بان لدي القدرة على التعامل مع مشكلات الحياة اليومية.					
٧	أحاول تحديد المشكلة بشكل واضح.					
٨	أجد من الصعب التفكير في حلول متعددة للمشكلة.					
٩	احصر تفكيري بالجوانب الإيجابية للحل الذي أميل إليه.					
١٠	اختار الحل الأسهل بغض النظر عما يترتب على ذلك					
١١	استخدم أسلوباً منظماً في مواجهة المشكلات.					
١٢	أجد تفكيري منحصراً في حل واحد للمشكلة.					
١٣	عندما أحس بوجود مشكلة فإن أول شيء افعله هو التعرف على ماهية المشكلة بالضبط.					

١٤	احصر تفكيري بالجوانب السلبية للحل الذي لا أميل إليه.
١٥	احرص على تقييم الحلول بعد تجربتها في الواقع
١٦	أجد صعوبة في تنظيم أفكارى عندما تواجهني مشكلة.
١٧	احرص على استخدام عبارات محددة في وصف المشكلة.
١٨	أجد نفسي منفجلاً حيال المشكلة إلى درجة تعيق قدرتي على التفكير.
١٩	أحاول التنبؤ بما سوف تكون عليه النتائج قبل أن أتبنى حلاً معيناً.
٢٠	اعيد النظر في الحلول بعد تطبيقها بناء على مدى نجاحها.
٢١	عندما تواجهني مشكلة فإنني أتصرف دونما تفكير.
٢٢	أتفحص العناصر المختلفة للموقف المشكل.
٢٣	أسأل الآخرين عن رأيهم لكي أتعرف على الاحتمالات المختلفة للحل.
٢٤	اختر الحل الذي يرضي الآخرين بغض النظر عن فاعليته.
٢٥	عندما يكون حلي للمشكلة غير ناجح فإنني أحاول معرفة سبب ذلك.
٢٦	احرص على تأجيل التفكير في أية مشكلة تواجهني .
٢٧	عندما تواجهني مشكلة لا اعرف بالضبط كيف احدها.
٢٨	لدي القدرة على التفكير بحلول جديدة لأي مشكلة.
٢٩	أفكر بما يمكن أن يترتب على الحل في المدى القريب أو البعيد
٣٠	إصر على تنفيذ الحل الذي توصلت إليه حتى عندما يظهر لي فشل في حل المشكلة.
٣١	أتجنب التحدث في الموضوع الذي تواجهني فيه المشكلة.
٣٢	لا اعرف كيف اصف المشكلة التي أواجهها.
٣٣	عندما تواجهني مشكلة أفكر بكافة الحلول الممكنة قبل أن أتبنى واحداً منها.
٣٤	أضع خطة لتنفيذ الحلول المناسبة .
٣٥	ينتابني شعور بالغضب والعصبية عندما أجد إن الحل الذي توصلت إليه كان فاشلاً.
٣٦	ينتابني شعور باليأس إذا واجهتني أي مشكلة.
٣٧	عندما تواجهني مشكلة لا اعرف من أين أبدا بحلها .
٣٨	عندما تواجهني مشكلة فإنني استخدم في حلها أول فكرة تخطر على بالي.
٣٩	عندما تواجهني مشكلة فإنني اختار الحل الأكثر احتمالاً للنجاح.
٤٠	عندما تواجهني مشكلة فإنني لا اشغل نفسي بتقييم الحلول التي أتوصل إليها.

ملخص البحث

هدف البحث الى دراسة الصحة النفسية والقدرة على حل المشكلات وعلاقتها بتدبر القرآن الكريم والبنية المعرفية لدى طالبات الجامعة ،
ولخصت مشكلة البحث في الاسئلة التالية :

- ١- ماهي أكثر المشكلات النفسية لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية؟
- ٢- هل تختلف الصحة النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية؟
- ٣- هل تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية باختلاف القدرة على تدبر القرآن الكريم لدى طالبات الجامعة بالمملكة العربية السعودية وجمهورية مصر العربية ؟
- ٤- هل تختلف الصحة النفسية باختلاف الجنسية(السعودية والمصرية) ؟
- ٥- هل تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية (السعودية والمصرية)؟
- ٦- هل تختلف الصحة النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم و والجنسية ؟
- ٧- هل تختلف كفاءة حل المشكلات النفسية في ضوء التفاعل بين القدرة على تدبر القرآن الكريم والجنسية؟

منهج البحث : المنهج الوصفي المقارن.

ادوات البحث : مقياس حل المشكلات ، مقياس الصحة النفسية.

الادوات الاحصائية : الاحصاءات الوصفية ، وتحليل التباين الثنائي

(٢×٢) .

العينة: أجري البحث على (٢٠٠) طالبة من الجامعات

السعودية المختلفة، و (٢٠٠) طالبة من الجامعات المصرية

المختلفة. **ومن اهم النتائج** التي توصلت لها الباحثتان وجود

الكثير من التشابه في انواع المشكلات النفسية التي يعاني منها طالبات الجامعة في المجتمعين السعودي والمصري، وقد تم تفسير النتائج في ضوء الخلفية النظرية و الدراسات السابقة المعروضة بالبحث.

Summary

The present study aims to study the psychology health and the ability of solving problems and their relation with Quran contrive and Cognitive structure among universities students. The problem of present study can be stated in **the following questions**:

- 1- What are most psychological problems among universities students in the Kingdom of Saudi Arabia and the Arab Republic of Egypt?
- 2- Does the psychological health differ according to the ability of contrive Quran among universities students in the Kingdom of Saudi Arabia and the Arab Republic of Egypt?
- 3- Does the efficiency of the solving of psychological problems differ according to contrive Quran among universities students in the Kingdom of Saudi Arabia and the Arab Republic of Egypt?
- 4- Does the psychological health differ according to nationality among universities students in the Kingdom of Saudi Arabia and the Arab Republic of Egypt?
- 5- Does the efficiency of the solving of psychological problems differ according to nationality among universities students in the Kingdom of Saudi Arabia and the Arab Republic of Egypt?
- 6- Does the psychological health differ according to the interaction between contrive Quran and nationality among universities students in the Kingdom of Saudi Arabia and the Arab Republic of Egypt?
- 7- Does the efficiency of the solving of psychological problems differ according to the interaction between contrive Quran and

nationality among universities students in the Kingdom of Saudi Arabia and the Arab Republic of Egypt?

Research Methodology: The comparative descriptive Methodology.

The study tools:

- a. The measurement of the solving of psychological problems.
- b. The measurement of the psychological health.

The statistic methods:

The candidate used the following statistic methods:

- a. descriptive statistics
- b) Analysis- of variance (ANOVA).

The sample: The sample of the study is consisted of **400** of universities students .

The study results :There are a lot of similarities in the types of psychological problems experienced by university students in Saudi and Egyptian communities.

The explanation these results is completed in view of the theoretical background and previous studies.