ISSN: 2253-0347
مجلـة علوم الإنسان والمجتمع
Journal of Human and Society sciences
EISSN: 2602-781X
المجلد: 10 / العدد: 02 / السنة: 2021 / ص ص: 341-366

رتب الهوية الدينية وعلاقتها بالصحة النفسية لدى الشباب الجزائري

Religious Identity Ranks and its relationship to Mental Health among Algerian youth

تاريخ الإرسال: 2021 /02/28 تاريخ القبول: 2021 /03/31 تاريخ النشر: 2021/06/10

لحسن العقون[1] سليمة حمودة[2]

[1] جامعة محمد خيضر، بسكرة، الجزائر ، Email : lahcene.laggoun@univ-biskra.dz

[2] جامعة محمد خيضر، بسكرة الجزائر، Email : salima.psycho@gmail.Com

الملخص:

هدفت الدراسة إلى التعرف على توزيع رتب الهوية الدينية في أوساط الشباب الجزائري، وعلاقتها بمستويات الصحة النفسية لديهم. شملت عينة مكونة من 962 شاب وشابة من ولايات الوطن بحيث استعملنا المقياس الموضوعي لرتب الهوية الدينية ل بينيون وآدمز ومقياس الشدة النفسية ل كيسلر.

بينت النتائج عن توزع رتب الهوية بنسب متفاوتة مع نسب عالية لذوي الرتب الانتقالية 35% مع أكثر من 30.2 %لمعلقي الهوية، مما يدل على أن الشباب الجزائري يعاني من أزمة في هويته الدينية من حيث الالتزام. كما أكدت النتائج جدلية العلاقة بين الدين والصحة النفسية حيث أظهرت علاقة ايجابية بين رتبي التعليق والانغلاق مع الشدة النفسية، في حين كانت العلاقة غير واضحة بين رتبتي الانجاز والتشتت مع الشدة النفسية.

الكلمات المفتاحية: الهوية الدينية؛ الصحة النفسية؛ رتب الهوية؛ الشباب الجزائري.

المؤلف المرسل: سليمة حمودة، Email : salima.psycho@gmail.Com

Abstract:

The study aimed to identify the distribution of religious identity ranks among Algerian youth, and its relationship to their mental health levels. The study included a sample of 962 young from some states of the country. We used the objective scale of the religious identity ranks of Binion and Adams and Kessler Psychological Distress scale (K10).

The results showed a varying proportion distribution of identity ranks, (transitional ranks 35%, Identity deferred30.2%) which indicates that Algerian youth suffer from a crisis in their religious identity.

The results also confirmed the controversial relationship between religion and mental health, as it showed a positive relationship between the levels of delay and closure in identity with psychological distress, while the relationship was not clear between the achievement and dispersion ranks with psychological distress.

Keywords:. Religious identity; Psychological health; Algerian youth.

مقدمة:

إن مساهمات الظاهرة الدينية في علم النفس وعلم النفس المرضي قليلة الدراسة وصعبة المنال في الممارسات التطبيقية. فالبعد الديني يلعب دور مهم على المستوى الشخصي من خلال مكانته الأساسية في النظم الثقافية للعديد من المجتمعات الحديثة بحيث يرسم معالم ونماذج البناء الهوياتي والشخصي للأفراد والمجتمعات، كما يمثل أهم المحركات الأساسية الضابطة للشخصية والمحددة لخصائصها، فعادة ما تكون المعتقدات الدينية معبرة بشكل كبير عن البناء الأيديولوجي العام المصاحب لتشكل الهوية وذلك من حيث دلالة عمق واتساع التأمل الفكري في هذا الجانب.

كما يلعب البعد الديني دورا مهما في التشخيص والعلاج والبحث في نقاط التقاطع مع الاضطراب مما يساعد على خلق جو من التبادل والفهم مع العميل. فمنذ تسعينيات القرن الماضي؛ وبالضبط مع ظهور الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع عام 1994 لاحظنا عودة الدين إلى عالم الطب النفسي من خلال إدراج تصنيفي إضافي بعنوان:" المشكلات الدينية والروحانية " لا يتناول اضطرابات قائمة بذاتها ولكن يهدف إلى جلب الأنظار إلى الأزمات الروحانية لدى الأفراد وأثرها على الصحة النفسية لديهم.

لا يمكن دراسة هذه العلاقة بعيدا عن دور الثقافة في تشكيل وبناء الشخصية والهوية للأفراد من خلال اشرابهم بمختلف المعتقدات والعادات والسلوكات في المؤسسات النفسية والاجتماعية للمجتمع. تستمد الكثير من هذه المعتقدات من النظام الديني السائد فيها خاصة في المجتمعات التقليدية التي يلعب الدين فيها دورا محوريا تدور في فلكه مختلف الأنظمة الاجتماعية المنظمة للمجتمع. من هنا تتضح علاقة الدين بالنفس، فمن خلال معنى وديناميكية المعتقدات والممارسات الدينية يتشكل البناء النفسي للفرد بحثا عن تحقيق توازنه النفسي.

إن دراسة الظواهر المرضية وأعراضها يحيلنا إلى تحليل وظائفها ومعانيها حيث نجد أن العامل الثقافي والديني دور مهم في تحديد هذه الوظائف. يحضر هذا بقوة في حالات الذهانات الهذيانية مثلا أين نجد العميل ينتج هذيانات غنية مليئة بالشعور بالارتباط بقوى خارجية كونه مختار من الله ومركز للعالم، بحيث يركز على هذه الأفكار الروحانية في محاولة منه لإشباع الحاجة إلى التوازن والاتساق الداخلي، فإذا كان الهذيان هو محاولة لإعادة المعنى لخبرة معايشة على أنها مفقدة للتوازن الداخلي فالمواضيع الدينية تعتبر مرتكز إعادة هذا البناء والمعنى . وهذا ما يلاحظ أيضا في العديد من الاضطرابات النفسية كالوسواس القهري والحالات البينية وفقدان الشهية العقلي والاكتئاب والفصام. وهذا ما أكده هيقلي وفريقه من أنه يجب عدم تجاهل أثر الجانب الروحي للفرد على تطور المرض النفسي لديه، فالدين بحسبهم يؤثر على صورة الذات وعلى الأعراض ثم على التكيف النفسي والاجتماعي وعلى الالتزام بالعلاج. (Antoine (Devos et al ,2010 p 401

EISSN: 2602-781X————————ISSN: 2253-0347

كما يعتبر موضوع الهوية، ومن خلالها الهوية الدينية، من المواضيع الهامة والقديمة التناول في العلوم الإنسانية والاجتماعية، يعود الاهتمام بدراستها إلى مختلف الاتجاهات النفسية (فرويد Freud، يونغ Jung، وبينكيوت Winnicott، سبيتز Spitz، واريكسون Erikson، وليام جيمس w. James ...) بالإضافة إلى أعمال العديد من الباحثين الذين ركزوا على البعد الاجتماعي والثقافي والجماعي للشعور بالهوية (بالدوين Baldwin، ماد Mead، وكولي Cooley، ماكس وبر Max Waber ، كلود دوبار C.Dubar). إلى أن ظهرت مقاربة ما بين الثقافات التي دفعت بموضوع الهوية إلى أن يصبح مفهوما مركزيا تساهم جميع الميادين في تناوله ودراسته. فهي عملية دينامية تقوم على التوفيق بين الاستمرارية والتغير في عملية تفاعل مستمر بين الأنا والمحيط الاجتماعي للفرد يسعى من خلالها تحقيق رغباته النفسية والاجتماعية والثقافية مع الشعور بالانتماء والتقدير. لكنه إذا فشل بسبب عقبات ذاتية أو بيئية تظهر أزمات ومشكلات في هويته وينتج عن ذلك أزمات وانحرافات نفسية واجتماعية.

ويتقاطع ذلك مع ما أشارت إليه الأبحاث والمنشورات والكتب التي تناولت العلاقة بين الدين (كمحدد معم في بناء الهوية) والصحة النفسية والتي خلصت إلى نتائج جدلية تتراوح بين وجود علاقة ايجابية (.King et al، 2007 Koenig et al 1998 مصطفى الشرقاوي1985، محمود عودة محمد1989، رشاد موسى 1993) أو علاقة سلبية(محمود غلاب ومحمد الدسوقي1994) أو علاقة منعدمة أو غير واضحة(,Sloan Bagiella et Powell 1999)، مصطفى أحمد تركي 1978) .فهذه العلاقة؛ بغض النظر عن جدليتها؛ تستمد قوتها من مفهوم الدين ومكانه في البناء النفسي والاجتماعي للفرد. حيث يحتل هذا المفهوم مكانة أساسية (خاصة في المجتمعات الدينية) في النموذج الثقافي المطروح للتنشئة الاجتماعية للفرد وبناء هويته عموما وهوية الدينية بالخصوص. هذه الأخيرة تمثل لبنة أساسية للهوية لأنها تشير مباشرة إلى لب الثقافة المجتمعية في صورة المعتقدات والعادات والعرف والتقاليد والمقدس والممارسات التي تجتمع حولها مختلف المجالات الأخرى لهوية الأنا كالمجالات المهنية والسياسية والعلاقة مع الأخر وجماعة الأصدقاء....

فمن خلال ما سبق، ونظرا لأهمية العامل الديني في البناء الشخصي للفرد ولتوازنه النفسي، ترانا نتساءل عن العلاقة بين الهوية الدينية والصحة النفسية لدى الشباب الجزائري للوقوف على طبيعة هذه العلاقة.

وللإجابة على ذلك، جاءت هذه الدراسة لتجاوب على التساؤلين التاليين:

- هل تتوزع رتب الهوية الدينية في أوساط الشباب مع نسبة عالية من الأفراد منجزي الهوية ؟
- هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كل من رتب الهوية الدينية و الشدة النفسية (كمؤشر للصحة النفسية) لدى الشباب الجزائري؟

1. أهمية الدراسة: تكمن أهمية هذه الدراسة :

1- أنها تلبي ضرورة علمية لقلة البحوث التي تناولت موضوع الهوية الدينية وعلاقتها باضطرابات الصحة النفسية لدى الشباب.

2- ستسمح لنا بالوقوف على واقع الالتزام الديني للشباب الجزائري من خلال رتب الهوية الدينية باعتبار الالتزام هو الصورة السلوكية الظاهرة لمدى تحقق الهوية لدى الفرد.

3- دراسة العلاقة بين رتب الهوية الدينية والصحة النفسية لها أهمية كبيرة بالنسبة للمعالجين النفسانيين للوقوف على أهمية الدين لمرضاهم.

2. أهداف الدراسة: تتحدد أهداف الدراسة الحالية في :

1- الوقوف على توزيع رتب الهوية الدينية في أوساط الشباب الجزائري من خلال نسبة الأفراد في كل رتبة لتحديد الرتبة الغالبة لديهم.

2- فحص العلاقة بين الهوية الدينية والحالة النفسية للأفراد.

3. **فرضيات الدراسة:**

- **الفرضية الأولى:**

" تتوزع رتب الهوية الدينية في أوساط الشباب الجزائري مع نسبة عالية لرتب منجزي الهوية الدينية".

- **الفرضية الثانية :**

" توجد علاقات ذات دلالة إحصائية بين كل من رتب الهوية الدينية و درجة الشدة النفسية لدى الشباب الجزائري ".

5. المفاهيم الإجرائية:

***رتب الهوية الدينية:** تعرف إجرائيا على أنها: " مقدار الدرجة التي يحصل عليها الفرد على المقياس الفرعي لرتب الهوية الدينية علما إننا نحكم على الفرد أنه يصنف ضمن رتبة ما من رتب الهوية إذا كانت درجته أكبر من الدرجة الفاصلة ".

***الشدة النفسية :** تعرف إجرائيا على أنها: "تمثل الدرجات التي يحصل عليها الفرد بعد إجابته على بنود مقياس الشدة النفسية لكيسلر (k10) ".

***فترة الشباب:** هي الفترة الزمنية بين مرحلة الطفولة والرشد، تحدد إجرائيا بالفترة من 15-30 سنة.

6. رتب الهوية الدينية:

سنعتمد لتحديد رتب الهوية الدينية في هذه الدراسة على نموذج جيمس مارشا لرتب هوية الأنا الذي يعبر عن أهم التطويرات الحقيقية لنظرية اريكسون في مجال تشكل الهوية.

قبل ذلك سنقوم بتقديم لمحة سريعة حول مفهوم الهوية في عمومها والهوية الدينية وكيفية بنائها لنمتلك صورة واضحة تساعد في فهم رتب الهوية الدينية.

يعرف اريكسون 1968 **الهوية** على أنها: (عملية بناء للشخصية تستمر طوال حياة الفرد المتفاعل باستمرار مع محيطه بهدف الإجابة على سؤال: " من أنا؟ qui suis je"). تتميز هذه العملية بالاستمرارية والتفاعل المستمر وهذا ما يؤكده مالو سكايبر في

قوله:" الهوية هي عملية دينامية تقوم على التوفيق بين الاستمرارية والتغير في عملية تفاعل مستمر بين الأنا والمحيط الاجتماعي". (GAILLARD, 2006, P 10) يشمل هذا المحيط مختلف النظم الاجتماعية والثقافية والتربوية ومؤسسات التنشئة الاجتماعية والمجتمعية التي تساعد الفرد في بناء هويته بمختلف مجالاتها سواء المجالات الاجتماعية (الصداقة، طريقة الاستجمام أو الترفيه، الدور الجنسي، والعلاقة بالجنس) أو الأيديولوجية (ويشمل المعتقدات السياسية، المهنية، فلسفة الحياة، والدينية) بحيث يعتبر المعتقد الديني واحداً من أهم المحركات الأساسية الضابطة للشخصية والمحددة للبناء الهوياتي للفرد، وعادة ما يكون معبرا بشكل كبير عن البناء الأيديولوجي العام المصاحب لتشكل الهوية. (عسيري، 2003، ص 21). كما أن تحديد الفرد لمعتقداته الدينية والالتزام بها من شأنه أنه ينمي إحساساً بالمسئولية لديه ويوسع نطاقه الأيديولوجي ويزيده تماسكاً ويحقق له بناء هويته الدينية.

إن مفهوم **الهوية الدينية** يحيلنا إلى مفهوم الدين الذي يعتبر حجر الزاوية في ثقافة كل مجتمع. **فالدين** مصطلح مثل مصطلح الثقافة من المفاهيم الجدلية التي يلاقي الباحثون صعوبة كبيرة في تحديد حدود واضحة لها، ويزداد هذا التعقيد باختلاف المرتكزات التي يعتمد عليها في التعريف بهذا المفهوم سواء انثربولوجيا، أو اجتماعيا أو نفسيا. يعرفه كيلي Kelly على أنه: " منظومة متكاملة من المعتقدات ونمط للحياة ونشاطات طقوسية ومؤسسات يستطيع الأفراد من خلالها إضفاء المعنى على حياتهم أو إيجاد معنى لها، وذلك بواسطة توجيههم نحو ما يمكن أن يعد مقدسا أو ذا قيمة عليا". (أزاد، 2014، ص 19). يتقاطع هذا التعريف؛ وهو من وجهة نظر نفسية؛ في الكثير من النقاط مع تعريف الثقافة، الشيء الذي يحيلنا إلى الدور الأساسي الذي يلعبه الدين في بناء كل ثقافة بالموازاة مع مفهوم الروحانية التي تختلف مع الدين بكونها مفهوم يغلب عليه الصبغة الذاتية والفردية في حين أن الدين هو مفهوم يغلب عليه الطابع الاجتماعي التشاركي في إطار مؤسساته مع الأخر.(FRANCOISE, 2013,p 18)

فاقتران الدين بالثقافة قديم قدم الإنسان، فساكن الكهوف نقش على جدرانها صورا تمثل اعتقاداته ومرجعياته الدينية التي تطورت بتطور الإنسان حتى

أصبحت حديثا مرتبطة بمفاهيم ميتافيزيقية غيبية تساعد الفرد على الإجابة على أسئلته الوجودية لتساهم في تحقيق توازنه النفسي وتخفيف قلقه الوجودي . يظهر ذلك من خلال سلوك التدين **أو الالتزام الديني** الذي يعرفه موسى رشاد 1999 على انه:" ما يقوم به الفرد من ممارسات دينية تنبع من إيمان عميق تتمثل في العبادات والمعاملات والأخلاق، وذلك في محاولة لإرضاء الخالق وتخسين العلاقة مع الآخرين" (رشاد، 1999، ص 287). ويمثل عملية أساسية في قياس التزام الفرد بتعاليم دينه، ومدى انجازه وتحقيقه لهويته الدينية في إطار متطلباته النفسية والاجتماعية والجماعية. ويعبر عن حاجة فطرية تحولت إلى سلوك مكتسب لدى الفرد يحقق من خلاله اشباعات وجودية ثم ثقافية نفسية واجتماعية، لكن إذا لم يستطع تحقيق ذلك تضطرب هويته ويعايش قلقا متواصلا نتيجة عدم قدرته على الإجابة على تساؤلاته الوجودية وتحقيق المزايا التي يجلبها سلوك التدين من إشباع للحاجة إلى الحب والعفو وتخفيف الشعور بالذنب. من أجل ذلك عمدت الكثير من الدراسات النفسية والاجتماعية إلى دراسة إشكالية العلاقة بين الدين والصحة النفسية لمعرفة طبيعتها واتجاهها.

كما يولي الباحثون أهمية بالغة للدور الهام للمعتقدات الدينية في البناء الأيديولوجي العام المصاحب لتشكل الهوية الدينية **حيث** يتم بناءها بالأساس على مستوى الأسرة التي تطبع على الفرد هوية المعتقد، فالطفل من خلال والديه يتمثل عقيدتهما حتى لو لم يعرف ديانات أخرى غير ديانتهما، وهذا ما يحيلنا إلى قول الرسول ص قال: "كل مولود يولد على الفطرة، فأبواه يهودانه أو ينصرانه أو يمجسانه". فالانتماء الهوياتي الإسلامي مثلا بحسب هارفيو ليجي Hervieu-Léger:" يتحقق بالاستمرارية مع هوية الوالدين لان حقيقة الله بالنسبة لهذه الفئة هي حقيقة توتولوجية Tautologique ".(Hervieu, 2002 ,56) **كما** يعتمد بناء الهوية الدينية كذلك بتعرف الفرد على الآخر من خلال ديانته ورموزها ، فبعد الارتباط الفردي الهوياتي بدين والديه وبمجتمعه، ثم استعابه لمختلف مميزات ثقافته الدينية (الإحساس بالإيمان وبالقيم وبالممارسات الدينية المختلفة والمتعلقة بتاريخ الفرد العائلي والثقافي والنفسي)

مع تفاعله مع الآخر، يحس بالتفرد والاختلاف حتى تتحقق هويته الدينية . وهذا ما أشار إليه هارفيو بأن الهوية الدينية : (نتاج مسار تقمصات تتحقق بمرور الوقت ، فالفرد هو من يعطي لتعاقب الخبرات المختلفة التي عايشها معنى وقيمة.). (Hervieu, 2002, 56).

بعد هذا العرض النظري المختصر حول مفهوم الهوية الدينية وبنائها ، يمكن شرح نموذج جيمس مارشا لرتب هوية الأنا الذي يعتمد على ظهور أو غياب كل من بعدي أزمة الهوية والالتزام كما يلي:

الجدول رقم (01) : يلخص رتب هوية الأنا وفق نموذج مارشا:

الالتزام	أزمة هوية الأنا		
		ظاهرة	غائبة
	ظاهرة	تحقيق هوية الأنا	انغلاق هوية الأنا
	غائبة	تعليق هوية الأنا	تفكك هوية الأنا

أ. **الأزمة أو الاكتشاف**.: يبدأ تشكل الهوية بظهور أزمة الهوية والمتمثلة في فترة من التعليق المرتبط بإلحاح ببعض التساؤلات لدى الفرد حيال معتقداته وأدواره وأهدافه في الحياة،حيث يقوم الفرد في هذه الفترة بجمع المعلومات ثم اختبارها وتجريبها للانتقاء من بينها.

ب .**الالتزام**: يشير إلى مدى التزام الفرد بما يتم اختياره من قيم ومبادئ أيديولوجية و أهداف وأدوار اجتماعية مع تمسكه بها في ظل مجموعة البدائل المتاحة، إلا أن ذلك لا يعني الثبات المطلق وانتفاء التطور، إذ يبقى الفرد المحقق لهويته قادرا على تطوير نفسه مدى الحياة مع درجة من الثبات والاستقرار نحو ما يتم اختياره، (عسيري،2003، ص 20).

ومن خلال الدراسات المتتابعة توصل مارشا Marcia 1966 إلى تحديد أربع رتب لهوية الأنا ذات طبيعة ديناميكية متغيرة ويمكن إيجاز هذه الرتب وطبيعة النمو فيها فيما يلي :

أ .تحقيق هوية الأنا : تمثل رتبة تحقيق هوية الأنا الرتبة المثالية لهوية الأنا، ويتحقق ذلك نتيجة تجاوز الفرد لأزمة الهوية ، حيث يكمل اختيار المعتقدات والأدوار المناسبة له مظهرا درجة كبيرة من الالتزام بما يتم اختياره. (عبد المعطي، 2004، ص 67).

ب .تعليق هوية الأنا : يستمر الفرد في خبرة الأزمة، ممثلة في استمرارية اختبار البدائل المتاحة دون الوصول إلى قرار نهائي، ودون أن يظهر التزامًا بخيارات محددة (عبد المعطي، 2004 ، ص 67)، مما يدفعه إلى تغييرها من وقت إلى آخر في محاولة منه للوصول إلى ما يناسبه. يشير الغامدي (2000) بأن الأفراد في هذه الرتبة يعانون بدرجة أعلى من القلق مع الشعور بالقصور لما يسببونه من خيبة أمل للآخرين. (عسيري، 2003، ص 25).

ج .انغلاق هوية الأنا: :يرضى الفرد في هذه الرتبة بما يحدد له من أدوار أو أهداف من قبل الآخرين، ولا يمر بأزمة الهوية المتمثلة في البحث الذاتي عن الخيارات المتاحة المتفقة مع استعداداته مكتفيا بالالتزام والرضا بما تحدده قوى خارجية كالأسرة أو أحد الوالدين أو المعايير الثقافية والعادات له من أهداف وأدوار .يشير مارشيا Marcia 1988 إلى أنهم يعانون ضعف المرونة في التفكير والافتقار إلى العلاقات الاجتماعية.(عسيري ،2003، 25).

د .تشتت هوية الأنا : يرتبط هذا النمط من هوية الأنا بغياب كل من أزمة الهوية وغياب الالتزام بما شاءت الصدف أن يمارسوه من أدوار من جانب آخر . ويقع في هذه الرتبة من لا يخبر أزمة الهوية، ولا يظهر التزاما بما يقوم به من ادوار (عبد المعطي ،2004، ص 67). تؤكد الدراسات وجود بعض السمات المميزة للأفراد في هذه الرتبة حيث تبين أن الأفراد في رتبة التشتت هم الأقل في تقدير الذات مقارنة بالأفراد في الرتب الأخرى وأنهم أكثر ميلا للعدوان والجناح المنيزل1994، و الغامدي (2000)، وأيضا أكثر معاناة من ضعف الثبات الانفعالي، وضعف السيطرة على الذات، وضعف التنظيم الذاتي محمد السيد عبدالرحمن(1997). (عسيري،2003، ص 27).

7. إشكالية العلاقة بين الدين والصحة النفسية:

القارئ لتاريخ علم النفس وعلم النفس المرضي يلاحظ أن الارتباط بين مفهومي الصحة والمرض بالمعتقدات الدينية ممتد في عمق التاريخ، فتاريخ الديانات يشير إلى الدور العلاجي للدين عبر العصور. يشير إلى ذلك بيرنارد هيقو Bernard Ugueux (2000): " الطب والدين هما مؤسستان اجتماعيتين عظيمتين تقومان بتسيير مشاكل الإنسانية منذ نشأتها.....)(Ugueux, 2000, 17).

وما تفسير الأمراض والاضطرابات النفسية بارتباطها بالشيطان والمس وبالعصيان والإثم إلا دليل على ذلك. استمر هذا الاتجاه لقرون عديدة إلى حين ظهور الحركية العلمية في نهايات القرن التاسع عشرة التي ثارت ضد كل ما هو روحاني وديني، حيث ظهرت اتجاهات اعتبرت الدين وسلوك التدين على أنه اضطراب نفسي في شكل وسواس قهري جماعي عند سيقموند فرويد Freud(1927 مستقبل وهم) حيث فسره على انه سلوك دفاعي منبعه لا شعوري يهدف إلى الإجابة عن التساؤلات الوجودية لتحقيق التوازن للفرد من خلال عصاب الدين حتى يمنع ظهور اضطرابات نفسية أخرى لديه. عكس ما ذهب إليه موور(Mower) من أن سبب المشكلات النفسية هو الشعور بالذنب الناتج عن ارتكاب المعاصي بمفهوميها الديني والاجتماعي. وفي نفس الاتجاه الفرويدي؛ ولكن بطريقة أخرى؛ أشار ألبرت أليس (ALBERT Ellis) إلى أن المعتقدات الدينية هي مجموعة من ألأفكار اللاعقلانية التي تسبب الاختلال والاضطراب النفسي خاصة إذا كانت تتصف بالجمود والحتمية والتطرف. ومع تطور النظريات النفسية ظهر اتجاه وسطي يركز على أن تأثير الدين على الصحة النفسية قد يكون ايجابيا أو سلبيا وقد لا يكون مؤثرا على الإطلاق. وقد شرح بيك(BECK) ذلك حيث يرى أنه إذا كان الدين يشجع التعصب والجمود الفكري عند أتباعه فان تأثيره سيكون سلبيا.

بينما إذا كان يشجع على المرونة الفكرية فسيكون تأثيره ايجابيا. وما يدعم هذه الاتجاهات والاختلافات هي دراسة قام بها ألن بيرجن 1983ALLAN BERGIN من

خلال تحليله ل 24 بحثا تناول العلاقة بين الدين والصحة النفسية في الفترة الممتدة بين 1951-1979 حيث خلصت نتائجها بأن ما نسبته 23 % من هذه البحوث أظهرت وجود علاقة سلبية بين الدين والصحة النفسية، في حين أن 47 %منها أشارت إلى وجود علاقة ايجابية، أما النسبة المتبقية 30% لم تشر إلى وجود أي علاقة بين الدين والصحة النفسية. ومن الواضح أن هذه النتيجة تؤكد أن النسبة الغالبة في الدراسات تشير إلى وجود ارتباط موجب بين الدين والصحة النفسية حيث نجد أن بيرجن عزى هذا الاختلاف إلى اختلاف وجهات نظر الباحثين واختلاف المقاييس المستخدمة لقياس الشخصية والتدين.(أزاد، 2014، صص 77-85).

ولتفسير ذلك قام باتسون وشونريد وفينتس Batson , Schoenrade et Ventis بدراسة نتائج البحوث حول العلاقة بين الدين والصحة النفسية منذ عام 1928 إلى 1991 حيث خلصت إلى أن السر في هذا الاختلاف يعود إلى المفهوم الإجرائي لمصطلح الصحة النفسية. فالباحثون الذين نظروا إلى الصحة النفسية على أنها الخلو من المرض وجدوا العلاقة بينهما ايجابية، بينما الباحثين الذين نظروا إلى الصحة النفسية على أنها القدرة والتحكم الشخصي وقبول الذات والمرونة وانفتاح الفكر وجدوا أن هذه العلاقة سلبية. هذا من جهة، ومن جهة أخرى له علاقة بمفهوم قياس الدين من خلال التدين حيث قام باتسون وزملاؤه بتقسيم التدين أو الاتجاه نحو الدين إلى ثلاثة أقسام: الاتجاه الوسيلي، الاتجاه الغائي، والاتجاه المتسائل بحيث أظهر الاتجاه الوسيلي النفعي علاقة سلبية بالصحة النفسية بغض النظر عن كيفية تعريفها، كما ظهر أن للاتجاه الغائي والاتجاه المتسائل علاقات ايجابية على الأقل مع العديد من المفاهيم الفرعية للصحة النفسية كغياب المرض والتحرر من القلق والتنظيم الجيد للشخصية بالنسبة للغائي ومرونة التفكير وتقبل الذات بالنسبة للمتسائل.(أزاد، 2014، ص88). فطبيعة التدين تحدد إلى حد بعيد نوع العلاقة بين هذه المتغيرين سواء بالإيجاب أو السلب أو عدم وجود علاقة إطلاقا. لذلك وجب أن نشير إلى أن هذا الاختلاف يعزى إلى أسباب متعلقة بأدوات البحث سواء المتعلقة بالهوية الدينية أو بالحالة النفسية.

8. الخطوات المنهجية:

1.8. المنهج: إن طبيعة الموضوع الذي سنتناوله يجعلنا نلجأ إلى المنهج **الوصفي التحليلي** لأنه المنهج الملائم باعتباره وصف و تفسير لما هو كائن.

2.8. عينة الدراسة: تكونت العينة الأساسية النهائية في هذه الدراسة من 962 شاب وشابة. تم اختيارها بطريقة عرضية على مستوى كل من جامعات الجزائر (1) و(2) و باتنة و بسكرة، وكذا بعض مراكز التكوين المهني بولايتي باتنة والجزائر العاصمة.

الجدول (02): الخصائص الديمغرافية العينة الأساسية (ن=962) :

المتغير	الفئات	التكرارات	النسبة%	المجموع
السن	20-15	233	24.2	962
	24-21	593	61.6	
	30-25	136	14.1	
الجنس	ذكور	264	27.4	962
	اناث	698	72.6	
المستوى التعليمي	متوسط وثانوي	192	20	962
	ليسانس	476	49.5	
	ماستر	294	30.6	
مكان السكن	مدينة	547	56.9	962
	ريف	415	43.1	

3-8 أدوات الدراسة:

أ. المقياس الموضوعي لرتب الهوية الدينية: وهو جزء من المقياس الموضوعي لرتب الهوية الأيديولوجية والاجتماعية لمرحلتي المراهقة والرشد المبكر ل بينيون وآدمز ، المعتمد في بنائه على نموذج مارشا لهوية الأنا، والقائم على نظرية اريكسون للهوية . تكون في صورته الكاملة من 64 عبارة، بينما يحتوي المقياس الفرعي لرتب الهوية الدينية على 8 بنود موزعة على رتب الهوية كما يلي: الانجاز (18-42)، التعليق (26-34)، التشتت (2-10)، الانغلاق (50-58).

يعتمد تصحيح هذا المقياس على قاعدة الدرجات الفاصلة مما يمكننا من تصنيف الأفراد إلى:

*- فئة رتب الهوية الخالصة: (انجاز أو تعليق أو انغلاق أو تشتت): وتمثل الأفراد الذين تزيد درجاتهم على المتوسط بمقدار انحراف معياري أو أكثر على بعد واحد من أبعاد الهوية.

*- فئة من فئات الهوية الانتقالية (تشتت/ انغلاق، انغلاق / تعليق، تعليق / انجاز) وتمثل الأفراد الذين تزيد درجاتهم عن المتوسط بمقدار انحراف معياري على بعدين من أبعاد الهوية.

*. فئة الهوية المنخفضة التحديد : والتي تمثل الأفراد الذين لا تتجاوز درجاتهم انحراف معياري فوق المتوسط في الأبعاد الأربعة للمقياس بحيث يصنفون على أنهم من معلقي الهوية منخفضة التحديد. (محمد السيد ، 1998، ص 44-46).

أظهرت سلسلة الدراسات التقنينية لكل من جروتفنت وآدمز عام 1984 ثم بينيون وآدمز عام 1989 تمتع المقياس بدرجة مقبولة من الصدق والثبات . وهذا أيضا ما أكدته العديد من الدراسات المستخدمة للمقياس في صوره المختلفة في العالم العربي محمد السيد (1998)، وعلاونة (2011). وقد قمنا بحساب خصائصه السكومترية على عينة

مكونة من 45 شاب. بينت النتائج أن المقياس يتمتع بصدق وثبات جيد. (العقون لحسن،2015، ص ص217-220).

ب مقياس كيسلر للشدة النفسية kissler Psychological Distress scale k10

قام بإعداده كل من (رونالد كيسلر و دافيد مورسزاك ، R kissler et D Morczek 1994). تحتوي الصورة النهائية للمقياس على 10 بنود تقيس مستويات الشدة النفسية عموما– مقياس غير نوعي- اعتمادا على درجة انتشار أعراض الحصر والاكتئاب لدى الأفراد خلال فترة الثلاثين يوم السابقة للاختبار. Andrew, 2001, p (496).

تتم الإجابة على بنود المقياس بأسلوب تقريري على النحو التالي:(أبدا، نادرا، أحيانا، غالبا، دائما). تنحصر درجات الإجابة على هذه البنود بين الدرجتين 10-50 بحيث حددت وحدة البحث العيادية حول اضطرابي الحصر والاكتئاب (CRUFAD) ثلاث مستويات تحدد خطر الإصابة بالحصر والاكتئاب في أوساط مجتمعات الدراسة. والجدول التالي يوضح ذالك:

الجدول رقم (03): مستويات الشدة النفسية بدلالة درجة خطر الاضطراب

نتائج (10k)	درجة أعراض اضطرابي الحصر أو الاكتئاب
10-15	درجة خطر ضعيفة أو منعدمة
16-29	درجة خطر متوسطة
30-50	درجة خطر عالية

يتميز مقياس كيسلر للشدة النفسية في نسخته الأصلية بخصائص سيكومترية جيدة. أما في البيئة الجزائرية، قمنا بترجمة و تكييف المقياس إلى اللغة العربية باتباع

الخطوات المنهجية اللازمة وحساب خصائصه السكومترية على عينة مكونة من 181 شاب وشابة، فبينت النتائج أن المقياس يتمتع بصدق وثبات جيد. (العقون لحسن، 2015 ، ص252) .

9.عرض ومناقشة النتائج: للتوصل إلى أهداف الدراسة، قمنا بتطبيق أدوات القياس على العينة وانتهت الدراسة إلى الإجابة على الفرضيات كما يلي:

الجدول رقم (04): يوضح المتوسطات والدرجات الفاصلة لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	الرتب	المتوسطات	الانحراف	درجة ف	النسبة%	التكرار	البدائل
الهوية الدينية	الانجاز	8.83	2.36	11	82,6	705	
					17,4	148	
	التعليق	6.74	3.33	10	86,0	734	
					14,0	119	
	التشتت	4.44	2.83	7	86,9	741	
					13,1	112	
	الانغلاق	6.1	3.01	9	86,4	737	
					13,6	116	
الشدة النفسية	خطر الاضطراب	23.86	8.64		16,8	143	15-10
					61,1	521	29-16
					22,2	189	50-30

1.9 **عرض نتائج الفرضية الأولي:** والتي تنص على: " تتوزع رتب الهوية الدينية في أوساط الشباب الجزائري مع نسبة عالية لرتب منجزي الهوية الدينية". وبعد استخراج الدرجات الفاصلة (الجدول رقم (04)) تم توزيع أفراد العينة على رتب الهوية الدينية كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (05): يوضح توزيع رتب الهوية الدينية على عينة الدراسة:

	الرتب	التكرار	النسبة%
الهوية الدينية	انجاز	236	24.5
	تعليق	67	7.00
	تشتت	58	6.00
	انغلاق	41	4.3
	رتب الهوية الانتقالية	337	35.00
	رتب الهوية المنخفضة التحديد	223	23.2
	المجموع	962	100

الجدول رقم (06): يوضح توزيع رتب الهوية الدينية الانتقالية على عينة الدراسة:

	الرتب		التكرار	النسبة%		% العينة 962
رتب الهوية الدينية الانتقالية	انجاز 254	تعليق	83	24.6	75.4	26.4
		انغلاق	82	24.4		
		تشتت	89	26.4		
	تعليق 54	انغلاق	17	5.04	16	5.6
		تشتت	37	10.96		
	انغلاق 29	تشتت	29	8.6	8.6	3.0
	المجموع		337	%100		%35

يتضح من الجدولين (4-5) أن نسبة رتب الهوية الدينية الصافية في عينة الدراسة ككل بلغت 41.8 % توزعت كما يلي :الإنجاز 24.5 % ، يليه التعليق بنسبة 7 % ثم التشتت بنسبة 6 % ، رتبة الانغلاق بنسبة 4.3 % في حين كانت نسبة رتب الهوية منخفضة التحديد 23.2 %، بينما كانت النسبة الأعلى لتوزع الهوية لصالح الرتب الانتقالية 35%

موزعة ببين الانجاز مع (التعليق، الانغلاق، التشتت) بنسبة 26.4 **%** تليها الرتب الانتقالية التعليق (الانغلاق، التشتت) بنسبة 5.6 % ثم الانغلاق– التشتت بنسبة 3%. وعليه فان نسبة رتبة **ذوي الرتب الانتقالية** في الهوية الدينية هي النسبة **الأكثر انتشارا** في العينة، عكس ما ذهبت إليه فرضية الدراسة من أن رتبة منجزي الهوية الدينية هي الأكثر انتشارا.

تشير **الرتب الانتقالية** في الهوية الدينية إلى الشباب الذين يتعرضون لانتكاسة في هويتهم وينتقلون إلى مستويات أدنى من رتب الهوية بسبب تعرضهم للحيرة أو التوقف عن خيار معين وإعادة البحث من جديد عن خيار آخر، وهذا الأمر متوقع في عالم معقد ومتعدد الاحتمالات والخيارات، خاصة ما يتعلق بقيم الفرد ومعتقداته والمعايير التي يؤمن بها، هذه الجوانب من الحياة قد تكون في بعض الأحيان محل مراجعة وتقييم وحتى نقد من طرف الشخص في حد ذاته بسب تأثير من بعض المتغيرات الخارجية كالعولمة والتغير الاجتماعي، وكذا عدم تحقيقها لتطلعاته وآماله، ما قد يدفع بالشخص إلى تعديل الاعتقادات التي يحملها والبحث عن البديل. بهذا المفهوم يمكننا اعتبار الأفراد المنضوون تحت هذه الرتبة أفرادا يعانون من جديد أزمة مع إمكانية انتكاستهم إلى مستويات أدنى من رتب الهوية خاصة لدى الفئة العمرية الصغيرة .(علاونة، 2011، ص 92). ونضيف لذلك نسبة رتبة معلقي الهوية الدينية (الخالصة 7% والمنخفضة التحديد 23.2 %) التي تشير إلى أفراد ما يزالون في مرحلة استمرار السلوكات الاستكشافية كما أسماها Matteson(1977) مع غياب الالتزام الثابت بالقيم والمعتقدات والمعايير السائدة في المجتمع. هذه الاستكشافات تعبر عن فترات الأزمة كما يسميهاErikson (1968) وهو ما يشير أيضا إلى أن نسبة كبيرة من الشباب الجزائري يعاني أزمة في انجاز هويته والالتزام بخياراته الدينية في المجتمع الجزائري الذي يتعرض إلى تغيرات مفصلية ومتسارعة ومتلاحقة في ظل العولمة الثقافية وضرورة اللحاق بالركب الحضاري. هذا ما يجعل الفرد؛ وفي ظل إدراكه لأزمة الاختيار بين الالتزام وعدم الالتزام الديني التي وقع فيها واستمرار السمة الاستكشافية في سلوكاته؛ يلجأ إلى تعليق هويته الدينية من حيث الالتزام، وهذا ما يفسر النسبة العالية لرتب معلقي الهوية في الدراسة. وقد يعود هذا

أيضا إلى كون عينة الدراسة تشمل على نسبة كبيرة من الأفراد الذين يتراوح سنهم ما بين 15-24 سنة كما يوضحه الجدول (عينة الدراسة)، إذ من المتوقع حدوث زيادة في النمو النفسي الاجتماعي مع التقدم في السن.

كما أوضحت النتائج المتعلقة بهذه الفرضية أن نسب رتبة الانغلاق في الهوية الدينية كانت ضعيفة (4.3%). هذه الرتبة التي يصفهاErikson بأنها الرتبة التي يقرر فيها الفرد التزام ثابت بدون المرور بفترات يشعر فيها بأزمات هوية. فهو يتبنى معتقدات مكتسبة من الآخرين وغالبا ما يكون الوالدين بدون فحص أو تبصر أو انتقاد لها وبدون أن يقارنها بآراء ومعتقدات الآخرين. إن المتأمل للبناء الاجتماعي التقليدي للمجتمع الجزائري وطرق التنشئة الاجتماعية فيه القائمة مظهريا على الإيحائية والجبرية والطاعة يحيلنا إلى الاعتقاد بأن نسبة الأفراد من رتبة انغلاق الهوية الدينية ستكون مرتفعة لأن الهدف الأساسي من التنشئة الاجتماعية في المجتمع التقليدي هو فرض الطاعة والالتزام بالاتجاهات والمعايير والعادات السائدة فيه بدون معارضة واعتراض، وهذا ما يتقاطع مع تعريف الانغلاق في الهوية . لكن النتائج خلصت إلى عكس ذلك، و تفسير ذلك بأن التغير الاجتماعي الذي ميز المجتمع الجزائري منذ الاستقلال جعل الأسرة التقليدية تتنازل عن العديد من وظائفها لصالح مؤسسات تنشئة اجتماعية أخرى كالمدرسة ووسائل الإعلام مما جعل طرق التنشئة الاجتماعية تتطور وأصبحت تتميز بالتساهل والليونة مما أثر على مستويات الهوية الدينية. فأصبح بذلك الشباب الجزائري المعاصر لا يحبذ أن يملي عليه الآخرين مثل هذه القيم والمعايير وإنما يفضل إنجازها بمفرده ويعارض كل جبر أو تقييد لحريته، وهذا ما تؤكده نتائج دراسة علاونة (2011) حيث خلصت إلى إن نسبة انغلاق الهوية الإيديولوجية في عينة دراستها منعدمة في حين كانت ضعيفة نسبيا في الهوية الاجتماعية .

وبما أن دراستنا خلصت إلى أن أغلبية أفراد العينة يعانون من أزمة في هويتهم الدينية من حيث الالتزام (أكثر من 35% رتب انتقالية، أكثر من 30.2 % معلقي الهوية، وثم التشتت بنسبة 6 %) فان تفسير ذلك هو أن المجتمع الجزائري؛ بالرغم أنه يظهر نموذج ثقافي يلعب الدين دور محوري فيه؛ إلا انه لا يساعد الشباب في بناء هويته

والالتزام بها في ممارساتهم اليومية، وإنما ترك الحرية للأفراد للاختيار من النماذج الثقافية والدينية الحياتية التي توفرها مختلف مؤسسات إنتاج التربية والثقافة المحيطة بهم التي تشجع المدنية التي جوهرها علماني (السياسات التربوية المعتمدة في المؤسسات التعليمية المحلية) مع ما تعرضه وسائل الإعلام العالمية والانترنت من خيارات ثقافية ودينية أخرى تحمل في طياتها سياسات تحقيرية للثقافات المحلية مع أخرى اغرائية لثقافة الآخر ولفلسفة حياته، والتي تتميز بالتساهل والمرونة وعدم مطالبة الشباب بالالتزام بالتعاليم الدينية. بالإضافة إلى فرض نماذج دينية متصارعة في الساحة الثقافية تتعارض فيما بينها مع شن هجومات عنيفة على كل ما هو ديني عامة وإسلامي خاصة كالربط بين كل ما هو ديني بالإرهاب والتطرف، مما ساهم في خلق نوع من عدم الثقة والتقاطب والحيرة لدى الشباب تجاه ثقافتهم المحلية التي يعتبر الدين عماد بنائها .

هذا ما يجعل الفرد يعايش هذه الوضعية بالكثير من الألم النفسي وبعنف مع صعوبة في الالتزام بخياراته من خلال الممارسة السليمة والكلية لمبادئ وشعائر الهوية الدينية، وفقا للعقد الهوياتي بين الفرد ودينه الذي يفرض عليه دستورا من الاعتقادات والعبادات والمعاملات التي على المعتقد ممارستها والقيام بها بكل إخلاص والتزام يوميا ليكتمل دينه، ومن خلال ذلك ينجز هويته الدينية إن على مستوى الاختيار النهائي من جهة ثم الالتزام بخياراته من جهة أخرى. هذه الوضعية من الازدواجية في الرسائل التربوية والنماذج الثقافية المطروحة مجتمعيا هي ما يفسر أزمة الهوية الدينية التي يعاني منها الشباب وتدفعه إلى تأجيل خياراته وجعل الأزمة تمتد إلى ما لا نهاية.

2.9 عرض نتائج الفرضية الثانية: نصت الفرضية الثانية على أنه « توجد علاقات ذات دلالة إحصائية بين كل من رتب الهوية الدينية و درجة الشدة النفسية لدى الشباب الجزائري". قبل ذلك سنعرض نتائج الدراسة في ما يخص انتشار درجات عالية من الشدة النفسية في عينة الدراسة.

الجدول رقم(07): يوضح توزيع أفراد العينة بحسب درجات الشدة النفسية: ن 962

نتائج k10		التكرار	النسبة %
15-10	درجة منخفضة	154	16.0
29-16	درجة متوسطة	583	60.6
50-30	درجة عالية	225	23.4

يوضح الجدول رقم (07) أن نسبة الأفراد الذين يعانون من درجات عالية من الشدة النفسية والقلق واضطراب الاكتئاب في عينة الدراسة تقدر بـ 23.4 % وهي قريبة جدا من النسبة العالمية لانتشار حالات الحصر والضغط النفسي والاضطرابات النفسية في المجتمعات المعاصرة. وجاءت النتائج متوافقة مع الكثير من الدراسات (مثل دراسة حمودة وإمام، ثم دراسة العقون لحسن وزردومي أمحمد 2010 على عينة من 511 طالب وطالبة في جامعة الجزائر بحيث كانت نسبة انتشار الاضطرابات النفسية مقدرة ب 21.1 % من العينة الكلية) . وللتحقق من صحة الفرضية أعلاه قمنا بحساب معاملات الارتباط بيرسون لاختبار طبيعة العلاقات بين رتب الهوية الدينية مقياس الشدة النفسية.

الجدول رقم (08): يوضح معاملات الارتباط بين كل من رتب الهوية الدينية والشدة النفسية

	المتغيرات	الشدة النفسية
الهوية الكلية	انجاز	0.02
	تعليق	0.152(**)
	تشتت	0.051
	انغلاق	0.104(**)

- *دالة عند مستوى <0.05 ؛ **دال عند مستوى < 0.01.

من خلال الجدول رقم (08) نجد أن كل من رتبتي التعليق والانغلاق ودرجة الشدة النفسية ترتبطان إيجابا ، وكانت قيمة معاملات بيرسون (0.152، 0.104) و هي دالة إحصائيا (عند مستوى دلالة أقل 0.01) بمعنى أن درجة الشدة النفسية لدى الشباب تتناسب إيجابا مع تعليق أو انغلاق الهوية عندهم. وهو ما يتفق مع أن رتبة التعليق تعبر عن الأفراد الذين اختبروا الأزمة في الهوية ولم يستطيعوا القيام بخيارات من البدائل المتوفرة لديهم ثم الالتزام بها، وبالتالي نجدهم ما زالوا في أزمة هوية والتزام ديني مع ما يصاحب ذلك من توترات وانفعالات وشدة نفسية، ما يفسر العلاقة الموجبة بين رتبة التعليق في الهوية ودرجة الشدة النفسية. بينما جاء معامل الارتباط بين كل من رتبتي الانجاز والتشتت في الهوية الدينية مع درجة الشدة النفسية بدون دلالة إحصائيا عكس ما هو متوقع، وهذا يتعارض إلى حد كبير مع الافتراضات النظرية لخصائص انجاز وتشتت الهوية وأيضا مع العديد من نتائج الدراسات السابقة (دراسة آدمز وآخرون1979، ودراسة راسموسن Rasmussen 1961، و دراسة بوكن Bukin 1997، ودراسة عبير محمد حسن عسيري 2003 ، 1997، دراسة عبد الرقيب البحيري 1990)

التي تؤكد على أن رتب الانجاز في الهوية الكلية تصاحب عموما بدرجات عالية من التوافق النفسي والاجتماعي . بينما ذوي رتبة التشتت يجدون صعوبة في التكيف مع متطلبات الحياة ومع المحيط الاجتماعي. ويمكن تفسير ذلك بأن انجاز الهوية الدينية لا يعني بالضرورة انجازا للهوية الكلية التي تحتوي بالإضافة إلى محور الدينية محاور: المهنية، السياسية، وفلسفة الفرد في الحياة، الأدوار الجنسية، الصداقة ، الترويح أو الاستجمام، العلاقات مع الجنس الآخر، وهو ما قد يفسر هذا التعارض وعدم ارتباط انجاز الهوية الدينية عكسيا بدرجات الشدة النفسية لدى عينة الدراسة. كما قد يعزى عدم وجود علاقة بين رتبتي الانجاز والتشتت والصحة النفسية إلى أسباب منهجية متعلقة بأدوات البحث سواء المتعلقة بالهوية الدينية أو بالحالة النفسية بعيد عن مفهوم الصحة النفسية التي تعني الخلو من المرض والتحرر من القلق والشعور بالذنب.

10. خاتمة:

يولي الباحثون أهمية بالغة للدور الهام للمعتقدات الدينية في البناء الأيديولوجي العام المصاحب لتشكل الهوية الدينية والكلية التي تعتبر من المؤشرات الأساسية لاستقرار أي مجتمع أو اضطرابه، حيث يسعى الفرد من خلالها تحقيق رغباته النفسية و الاجتماعية والثقافية مع الشعور بالانتماء والتقدير من الآخر. لكنه إذا فشل تظهر أزمات ومشكلات في هويته وينتج عن ذلك أزمات نفسية واجتماعية.

رتب الهوية الدينية وعلاقتها بالصحة النفسية هو عنوان بحثنا هذا، والذي أكد جدلية نتائج الأبحاث والدراسات التي تناولت العلاقة بين الدين والصحة النفسية المتراوحة بين وجود علاقة ايجابية أو علاقة سلبية أو علاقة غير واضحة (علاقة ايجابية بين رتبي التعليق والانغلاق ودرجة الشدة النفسية، علاقة غير واضحة بين رتبتي الانجاز والتشتت في الهوية الدينية و الشدة النفسية) . فهذه العلاقة؛ بغض النظر عن جدليتها؛ تستمد قوتها من مفهوم الدين ومكانه في البناء النفسي والاجتماعي للفرد، حيث يحتل هذا المفهوم مكانة أساسية (خاصة في المجتمعات العربية كالجزائر) في النموذج الثقافي المطروح للتنشئة الاجتماعية للفرد وبناء هويته عموما وهوية الدينية بالخصوص. هذه

الأخيرة تمثل لبنة أساسية للهوية لأنها تشير مباشرة إلى لب الثقافة المجتمعية في صورة المعتقدات والعادات والعرف والتقاليد والمقدس والممارسات التي تجتمع حولها مختلف المجالات الأخرى للهوية. لذلك فان كل الدول الحديثة مدعوة إلى اتخاذ مواقف وسياسات واضحة تجاه مسألة الدين لمساعدة الشباب في بناء هويتهم الدينية بعيدا عن كل التجاذبات الأيديولوجية والسياسية المتعلقة بها.

قائمة المراجع:

1. أزاد علي إسماعيل (2014). **الدين والصحة النفسية**، المعهد العالي للفكر الإسلامي، بيروت، لبنان.

2. .عبد المعطي حسن(2004). **النمو النفسي والاجتماعي وتشكيل الهوية**، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة مصر.

3. محمد السيد عبد الرحمن (1998). **مقياس موضوعي لرتب الهوية الأيديولوجية والاجتماعية في مرحلتي المراهقة والرشد المبكر**، دار قباء للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

4. موسى رشاد، 1999 : **علم نفس الدعوة بين النظرية والتطبيق**، (الفروق في الاكتئاب وفقا لمستويات التدين)، الإسكندرية، المكتب العلمي للنشر والتوزيع .

5. العقون لحسن (2015) . **التثاقف، الهوية واضطرابات الصحة النفسية لدى الشباب الجزائري**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة باتنة، الجزائر.

6. عسيري عبير بنت محمد حسن (2003). **علاقة تشكل هوية الأنا بكل من مفهوم ألذات والتوافق" النفسي والاجتماعي والعام "لدى عينة من طالبات المرحلة الثانوية بمدينة الطائف**، مذكرة لنيل درجة الماجستر في الارشاد النفسي، جامعة ام القرى مكة، المملكة العربية السعودية.

7. علاونة ربيعة (2011). **رتب الهوية لدى الشباب الجزائري**، مجلة دراسات نفسية و تربوية، العدد 6 ، جوان 2011، مخبر تطوير الممارسات النفسية و التربوية. جامعة ورقلة، ص ص 62-102.

8. ANDREW G, SLADE T(2001) : ***Interpreting scores on the Kessler Psychological Distress Scale.*** *Australian and New Zealand Journal of Public Health.* 25(6): 494-497.

9. ANTOINE Devos, Pascale Abadie (2010) : « **ABORD DU PHÉNOMÈNE RELIGIEUX DANS LA PRATIQUE** PSYCHIATRIQUE, « ***L'information psychiatrique*** ».2010/5 Volume 86 pages 439 à 446.

10. FASSAERT. T et al (2009): ***Psychometric properties of an interviewer-administered version of the Kessler Psychological Distress scale (K10) among Dutch***, Moroccan and Turkish respondents, *International Journal of Methods in Psychiatric Research Int. J. Methods Psychiatry. Res*. 18(3): 159–168 (2009).

11. .FRANCOISE Champion (2013): ***La nouvelle présence du religieux dans la psychiatrie contemporaine*** , *ARCHIVES DE SCIENCES SOCIALES DES RELIGIONS*. (juillet-décembre 2013), p. 17-37 .

12. HERVIEU-LÉGER, (2002) : « ***La transmission des identités religieuses. » In Sciences Humaine****s*, hors-série, N° 36. pp. 56-59

13. Gaillard. A (2006) : ***Les répercussions du processus d'acculturation des jeunes requérants d'asile sur les familles***, Mémoire de fin d'étude pour l'obtention du diplôme HES d'assistante sociale, Haute Ecole Valaisanne Santé-Social, Septembre 2006, Suisse.

EISSN: 2602-781X————————————ISSN: 2253-0347

14. KISSLER R. C. et al (2003): ***screening of serious mental illness in the general population,*** *in ARC Gen Psychiatry*, 2003, 60, pp 184-189.

15. UGEUX, B (2000*) : **Guérir à tout prix**?*, Paris, Éditions de l'Atelier Éditions Ouvrières.