

**دور قراءة القرآن الكريم في الصحة النفسية**  
عند أعضاء هيئة التدريس في الكلية التربوية المفتوحة مركز النجف الاشرف

**The role of Holy Qur'an reading toward the mental health  
of faculty members at the Open Education College, Najaf Center**

Asst. Lect. Nabaa Yaqoob Yosif Alharis

م.م. نبأ يعقوب يوسف الحارس

General Directorate of Education of Najaf  
Open Educational College

المديرية العامة لتربية النجف الاشرف  
الكلية التربوية المفتوحة

[nabaa88nabaa88@gmail.com](mailto:nabaa88nabaa88@gmail.com)

تاريخ النشر: ٢٠٢٥ / ١٢ / ٣٠

تاريخ القبول: ٢٠٢٥ / ١١ / ٧

تاريخ التقديم: ٢٠٢٥ / ١٠ / ٢

**ملخص**

يهدف البحث الحالي الى تعرف على دور قراءة القرآن الكريم في الصحة النفسية لدى اعضاء هيئة التدريس الكلية التربوية المفتوحة في مركز النجف الأشرف، والتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية عندهم وفق متغير الجنس (تدرسي، تدريسية). وبلغ الحجم الكلي للمجتمع الحالي من (١١٠) تدرسي وتدرسية من اعضاء هيئة التدريس في الكلية، وكانت العينة الاساسية للتطبيق البالغة (٨٦) تدرسي وتدرسية تم اختبارهم بالطريقة العشوائية البسيطة وطبق عليهم مقياس الدويرات (١٩٩٧) للصحة النفسية بعد اعادة تكيفه على العينة، ويتكون من (٤٠) فقرة امام كل فقرة (٥) بدائل، وتم حساب الخصائص السيكمترية من الصدق والثبات للمقياس، وظهرت النتائج الى ان عينة البحث لديهم مستوى عال من الصحة النفسية بسبب القراءة القرآن، ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصحة النفسية لعينة البحث على وفق متغير الجنس ، وفي ضوء نتائج البحث اوصت الباحثة عددا من التوصيات والمقترحات.

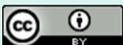
**الكلمات المفتاحية:** دور قراءة القرآن الكريم، الصحة النفسية، هيئة التدريس، الكلية التربوية المفتوحة، مركز النجف الاشرف.

كانون الأول ١٤٤٧ هـ / ٢٠٢٥ م

السنة: العشرون

العدد: ٥٣ / المجلد: ١

DOI: <https://doi.org/10.36324/fqh.v1i53.21955>



Journal of Jurisprudence Faculty by University of Kufa is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

مجلة كلية الفقه - جامعة الكوفة مرخصة بموجب ترخيص المشاع الإبداعي ٤.٠ الدولي



Submission date: 2/10/2025

Acceptance date: 7/11/2025

Publication date: 30/12/2025

## Abstract

The current research aims to identify the role of reading the Holy Quran in the psychological health of the faculty members of the Open Educational College in the Najaf Center, and to identify the statistically significant differences in the role of reading the Holy Quran in the psychological health of the faculty members of the Open Educational College in the Najaf Center according to the gender variable (male, female). The total size of the current community was (110) male and female faculty members of the Open College of Education (Najaf Center). The primary sample for the application was (86) male and female faculty members who were tested using a simple random method. The Al-Duwairat (1997) mental health scale was applied to them after it was re-adapted to the sample. It consists of (40) paragraphs, each with (5) alternatives. The psychometric properties of the scale were calculated for validity and reliability. The results showed that the research sample had a high level of mental health due to reading the Qur'an. There were no statistically significant differences in the level of mental health of the research sample according to the gender variable. In light of the research results, the researcher made a number of recommendations and proposals.

**Keywords:** The role of reading the Holy Quran, mental health, teaching staff, Open College of Education, Najaf Center.

العدد: ٥٣  
المجلد: ١  
العدد: ٢٠  
٢٠٢٥ هـ / ١٤٤٧ م

عدد أعضاء هيئة التدريس في الكلية التربوية المقترحة مركز البحث العلمي  
دور قراءة القرآن الكريم في الصحة النفسية

## مقدمة

تعتبر الصحة النفسية من القضايا الحيوية التي تؤثر بشكل مباشر على جودة الحياة وأداء الأفراد في مختلف المجالات لا سيما في مجال التعليم. يواجه أعضاء هيئة التدريس ضغوطًا نفسية متعددة، تتراوح بين الضغوط الأكاديمية والإدارية، مما يؤدي إلى تدهور صحتهم النفسية في بعض الأحيان. في هذا السياق، تبرز أهمية البحث في دور قراءة القرآن الكريم كوسيلة لتحسين الصحة النفسية، حيث يُعتبر القرآن مصدرًا للهدوء الروحي والتوازن النفسي.

تتمثل مشكلة البحث في تحديد كيف يمكن لقراءة القرآن الكريم أن تسهم في تعزيز الصحة النفسية لأعضاء هيئة التدريس، وما هي الآليات التي تعمل من خلالها هذه القراءة على تقليل التوتر والقلق وتحسين الحالة النفسية. إذ تشير الدراسات إلى أن العوامل الروحية والدينية تلعب دورًا مهمًا في تعزيز الصحة النفسية، مما يستدعي تحليل تأثير قراءة القرآن الكريم بشكل خاص.

## مشكلة البحث:

تواجه المجتمعات المعاصرة ضغوطًا نفسية متزايدة نتيجة التغيرات الاجتماعية والاقتصادية المتسارعة، مما يجعل البحث عن مصادر الدعم النفسي أمرًا بالغ الأهمية. ويعد التدين بشكل عام، وقراءة القرآن الكريم بشكل خاص، من الممارسات الروحية التي يُعتقد أنها تساهم في تحسين الصحة النفسية للأفراد، من خلال تعزيز الشعور بالطمأنينة والسكينة وتقليل مشاعر القلق والتوتر.

ويرى بعض الباحثين أن الضغوط تتحدد بمدى المواءمة بين الشخص والبيئة، فعندما تكون مصادر الفرد كافية ومناسبة للتعامل مع الموقف الصعب فسوف يشعر بقليل من الضغوط، وعندما يدرك الفرد أن مصادره لن تكون كافية للتعامل

مع الحدث او الموقف الا بشق الانفس، وبذلك يحتاج الى جهد كبير فسوف يشعر بمقدار متوسط من الضغط، أما عندما يدرك الفرد أم مصادره لن تكون كافية لتلبية متطلبات البيئة فسوف يشعر بتعرضه لكم هائل من الضغوط، وبالتالي فإن الضغوطات تنتج عن عملية الأحداث باعتبارها ضارة، او مهددة، او تمثل تحدياً، وفحص الاستجابات الممكنة والاستجابة لتلك الاحداث. (يوسف، ٢٠٠٧: ١٣) ورغم تعدد الدراسات التي تناولت أثر العبادات الدينية على الصحة النفسية، إلا أن هناك قلة في الدراسات الميدانية التي ركزت بشكل محدد على العلاقة بين قراءة القرآن الكريم والصحة النفسية في البيئات العربية، وأن نتائجها تتفاوت في تحديد مدى هذا التأثير.

وبناءً على ذلك، تبرز مشكلة البحث في السؤال التالي:

١. ما دور قراءة القرآن الكريم في الصحة النفسية لدى اعضاء الهيئة التدريسية في الكلية التربوية المفتوحة؟
- أهمية البحث:** ترتكز أهمية دراسة العلاقة بين قراءة القرآن والصحة النفسية على عدة نقاط، من أبرزها:
- \* توفير بدائل علاجية غير دوائية: كثير من الأشخاص يبحثون عن طرق بديلة أو داعمة للعلاج النفسي، ويعد القرآن الكريم أحد المصادر الروحية التي يعتقد الكثيرون بقدرتها على إحداث أثر إيجابي على النفس.
  - \* دعم الصحة النفسية المجتمعية: المجتمعات الإسلامية تعتمد بشكل كبير على تعاليم القرآن في حياتها اليومية، وبالتالي فإن فهم أثر تلاوة القرآن على الصحة النفسية يعزز من الصحة العامة للمجتمع.

\* تحفيز البحث العلمي: دراسة هذا المجال تفتح الباب أمام المزيد من الأبحاث العلمية التي تدمج بين العلوم النفسية والدراسات الدينية (Mohamed, et al,2019: 841- 852)

هدفي البحث: يهدف الى التعرف على:

١. دور قراءة القرآن الكريم في الصحة النفسية عند اعضاء هيئة التدريس الكلية التربوية المفتوحة.

٢. الفروق ذات الدلالة الإحصائية في دور قراءة القرآن الكريم على الصحة النفسية عند تدريسي الكلية التربوية المفتوحة على وفق متغير الجنس (تدريسي، وتدرسية) .

### مصطلحات البحث:

أولاً: القرآن الكريم: هو كلام الله المنزل على نبيه (صل الله عليه وعلى إله وسلم)، المتعبد بتلاوته، المنقول بينا بالتواتر.  
ثانياً: الصحة النفسية:

- تعريف موسوعة علم النفس والتحليل النفسي بأنها: التوافق السليم والشعور بالصحة والرغبة في الحياة (الصنيع، ٢٠٠٨: ٢٤٧) .

- التعريف النظري: هي الحالة التي يتم فيها التوافق النفسي للفرد من خلال أربعة ابعاد رئيسة هي: البعد الديني او الروحي، و النفسي، والاجتماعي، اولجسمي (الدويرعات، ١٩٩٧: ٥). وقد تبنت الباحثة هذا التعرف نظريا كونها اعتمدت عليه في اعادة تكيفه في البحث الحالي.

- التعريف الاجرائي: هي الدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس الصحة النفسية الذي يتضمن الابعاد الاتية: (البعد الديني، البعد النفسي، البعد الاجتماعي، البعد الجسمي) الذي تم تكيفه في البحث الحالي.

## المبحث الأول: مقدمات تأسيسية

### المطلب الأول: الإطار النظري

للقرآن الكريم قوة روحية تؤثر تأثيرا كبيرا على في النفس الإنسانية. ولا عجب فإنه كلام الله الذي استطاع في فترة وجيزة من الزمن إن يغير طبائع الناس وسلوكهم وطريقة تفكيرهم. وقد نص الله عز وجل على انه شفاء ورحمة وهدى للمؤمنين وانه يهدي للتي هي أقوم. قال تعالى:

وَنَزَّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا) سورة الإسراء / ٢٨.

يَا أَيُّهَا النَّاسُ قَدْ جَاءَكُمْ مَوْعِظَةٌ مِّن رَّبِّكُمْ وَشِفَاءٌ لِّمَا فِي الصُّدُورِ وَهُدًى وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ) سورة يونس / ٥٧.

إِنَّ هَذَا الْقُرْآنَ يَهْدِي لِلَّتِي هِيَ أَقْوَمُ وَيُبَشِّرُ الْمُؤْمِنِينَ الَّذِينَ يَعْمَلُونَ الصَّالِحَاتِ أَنَّ لَهُمْ أَجْرًا كَبِيرًا) سورة الاسراء / ٩.

هذه الآيات الكريمة تحدد أثر القرآن في نفوس الناس: فهو لمن آمن به هداية تهديه إلى الصراط المستقيم، فتتخلص نفسه من الحقد والغل، والحسد والأثرة، والاعوجاج في السلوك.... وهكذا يصح البدن إذا صحت النفس. وصحة النفس تكون في صفائها ونقاها فيكون القرآن الكريم شفاءً للنفس ورحمة لها ونعمة عليها (النعمة، ٢٠٠٠: ٧-٨).

## أبعاد الصحة النفسية:

١. البعد الديني: هو التزام الفرد بتعاليم الدين وقيمه، وشعوره بالانتماء الروحي، والطمأنينة الناتجة عن الثقة بالله والتوكل عليه، ما يساعد على تحقيق الاتزان النفسي والتعامل مع الأزمات والضغوط.
٢. البعد النفسي: يتعلق بإدراك الفرد لذاته، وتقديره لها، ومدى رضاه عن إمكانياته وقدراته، وقدرته على تحقيق التوازن بين رغباته وإمكاناته، ما ينعكس على ثقته بنفسه واستقراره النفسي.
٣. البعد الاجتماعي: يشير إلى قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة، والتفاعل الإيجابي مع الآخرين، والمشاركة في المجتمع والتكيف مع متطلباته، والشعور بالقبول والانتماء الاجتماعي. (إبراهيم، ٢٠١٢: ٥٦-٥٨).
٤. البعد الجسمي: هو أحد الأبعاد الأساسية للصحة النفسية، حيث يشير إلى سلامة الجسم وأدائه لوظائفه الحيوية بكفاءة، ويؤثر بشكل مباشر على الحالة النفسية للفرد. (عدس، ٢٠١١: ٤٦)

## أسباب الامراض النفسية التي ذكرت في القرآن الكريم:

١. الخوف من الاقدار، والتردد في اتخاذ القرار: يشغل الخوف من المستقبل أذهان الافراد، فيقلقون خوفاً مما تخبئه لهم الاقدار، فهم يخافون المجهول ويخشون تقلبات الزمان، مما يسبب لهم الضغط النفسي والذي ينعكس سلبا على صحتهم النفسية، وعلى علاقتهم الاجتماعية، ويؤثر هذا الخوف على تفكير الفرد فيبقى متردداً، ولا يستطيع اتخاذ القرار، ليعاني داخله من الصراع والذي يأخذ عدة اشكال أهمها (صراع الاقدام، صراع الاحجام، الاقدام بالإحجام).

٢. قلق الرزق: تشغل قضية العمل والأرزاق تفكير الناس فالطالب يخشى ألا يجد عملاً بعد تخرجه، والمزارع يقلق على أثمان المحاصيل والسائق والموظف وغيرهم يفكرون كثيراً ويضعون الاحتمالات حول ما سيكسبونه من مال .

وحتى تطمئن نفس الإنسان لهذا الأمر الهام، فقد أكد القرآن الكريم على أن الرزق بيد الله، وأنه وحده هو الرزاق، (إِنَّ اللَّهَ هُوَ الرَّزَّاقُ ذُو الْقُوَّةِ الْمَتِينُ) "الذاريات ٥٨" (وَكَايُنَ مِنْ ذَابَّةٍ لَا تَحْمِلُ رِزْقَهَا اللَّهُ يَرْزُقُهَا وَإِيَّاكُمْ وَهُوَ السَّمِيعُ الْعَلِيمُ) "العنكبوت ٦٠". والمطلوب من الإنسان أن يأخذ بالأسباب، ثم لا يقلق ولا يتوتر أو يخالف منهج الله لكي يكسب. بعض المكاسب الدنيوية الزائفة وليشعر بالاطمئنان لأن الله تكفل برزقه وأن الله قدر له ذلك. (قطب، ١٩٨١: ٣٤٩٣)

٣. الخوف من الموت: لقد أرعبت فكرة الموت البشر على مر العصور، وقد تجلى ذلك بوضوح في الحضارات القديمة في العراق ومصر وارتبط مفهوم الموت لدى الكثيرين بالانفعالات العنيفة والمشاعر الجياشة والاتجاهات السلبية، تتجمع معاً وتضغط مكونة ما يطلق عليه النفسانيون المعاصرون قلق الموت، وقد عرفه ديكشتاين " Dickstein بأنه التأمل الشعوري في حقيقة الموت، والتقدير السلبي لهذه الحقيقة.

ذهب بعض النفسانيين إلى أبعد من ذلك، إذ وجدت ميلاني كلاين Melanie Klein أن الخوف من الموت هو أصل كل القلق الذي يصيب المرء في حياته، وأساس كل الأفكار والتصرفات العدائية المشاكسة لدى البشر.

أما الموت في التصور الإسلامي فيأتي في سياق الإيمان بالخالق عز وجل، فهو ليس ذلك المجهول الذي يبث الخوف والرهبة في النفوس ولكنه قضاء الله وحكمته في أن يعيش الإنسان أياماً معدودة في الدنيا، ثم يعيش عمراً خالداً في

الآخرة، يقول تعالى: ﴿وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَنْ تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ كِتَابًا مُؤَجَّلًا﴾ آل عمران ﴿وَإِنَّا لَنَحْنُ نُحْيِي وَنُمِيتُ وَنَحْنُ الْوَارِثُونَ﴾ (الحجر ٢٣)، ﴿كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَإِنَّمَا تُوَفَّقُونَ أُجُورَكُمْ يَوْمَ الْقِيَامَةِ فَمَنْ رُحِحَ عَنِ النَّارِ وَأُدْخِلَ الْجَنَّةَ فَقَدْ فَازَ وَمَا الْحَيَاةُ الدُّنْيَا إِلَّا مَتَاعُ الْعُزُورِ﴾ (آل عمران، ١٨٥).

والقرآن يصور للمسلم أن للموت حكمة وغاية، وللحياة حكمة، وتكتمل الحكمتان في اختيار الإنسان وامتحانه في حياة أخرى باقية ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا وَهُوَ الْعَزِيزُ الْعَفُورُ﴾ (الملك ٢) وفي هذا طمأنة للمؤمن أنه لا أحد في الكون يستطيع تغيير الأجل وأن هذا الأمر بيد الخالق عز وجل فتسكن نفسه. وتطمئن لخالقها ويوجه طاقته النفسية للعبادة والاهتمام بما يفيد وأهله وجيرانه وكل الناس، لينطبق عليه قول الخالق عز وجل: ﴿يَا أَيُّهَا النَّفْسُ الْمُطْمَئِنَّةُ ارْجِعِي إِلَىٰ رَبِّكِ رَاضِيَةً مَرْضِيَّةً﴾ (الفجر ٢٧-٢٨). (عبد الخالق، ١٩٨٧: ١٩)

٤. اتهام النفس (جلد الذات): قد يعيش بعض الأفراد غير الأسوياء بلا ضمير يردعهم، فلا يترددون في ارتكاب الجرائم واغتصاب حقوق الغير دون أن يندموا أو يتراجعوا عن أخطائهم، ويطلق علماء النفس على هذه النمط من الأفراد الشخصية السيكوباتية أو الشخصية المضادة للمجتمع ويوصف أصحابها بأنهم مصابون بالجنون الخلفي، أما الإنسان السوي فيخشى عقاب الله ويندم على سوء أفعاله، فيستغفر ربه ويرد المظالم، ويأمل بمغفرة خالقه، وهناك نمط ثالث يبالغ في إدانة النفس، فيصاب بالاكئاب والقنوط واليأس، فتتحول حياته إلى جحيم من صنعه فيشعر أنه أسوأ الناس، وأن الله لن يرحمه ولن يغفر له، وقد عالج القرآن الكريم هذه المسألة الهامة بصورة واضحة في التالي:

- على المؤمن أن يوقن أن الله وحده الذي يغفر الذنوب، فلا وساطة ولا صكوك غفران وتوبة أمام رجال الدين كما يفعل المسيحيون الآن يقول تعالى: {وَالَّذِينَ إِذَا فَعَلُوا فَاحِشَةً أَوْ ظَلَمُوا أَنْفُسَهُمْ ذَكَرُوا اللَّهَ فَاسْتَغْفَرُوا لِذُنُوبِهِمْ وَمَنْ يَغْفِرُ الذُّنُوبَ إِلَّا اللَّهُ} آل عمران ١٣٥ .

٥. الحزن: ومنه الحزن الذي يسببه الاضطهاد مثل الشعور بالدونية والعزلة، كالبعد عن الأصحاب أو حتى الأقارب، والحزن الذي تسببه العقد الاجتماعية والطبقية، والحزن بسبب العقد الخلقية في النطق أو التعبير وفي الحركات اللاإرادية، والحزن الذي يسببه الاستهزاء، والإيمان بنظرية التعرض للمؤامرة أي عدم الثقة بالناس، والحزن الذي يسببه عدم الثقة بالنفس، أو بالشكل الخارجي، كالنقص في الجمال، أو قصر القامة، أو الصوت الرفيع، أو العريض، والحزن الناتج عن تدني مستوى الفهم والذكاء أو الذاكرة، ومن الحزن أيضاً ذاك الناجم عن الضعف، ومنه التعرض للاعتداء أو التحرش أو الممارسة، عليه أو منه أو على أحد أقربائه، أو من أحدهم أو حتى على شخص غريب . (عبد الخالق، ١٩٨٧: ٢٥)

إذا نستنتج مما سبق ان تلاوة القرآن والاستماع إليه هي وسيلة فعالة لتعزيز الصحة النفسية للفرد، حيث ان لهما إثر في تقليل (التوتر والقلق، تحسين المزاج، زيادة الشعور بالسلام الداخلي، تعزيز الثقة بالنفس، الارتقاء الروحي، تطهير النفس، نور وهدي، عبادة، رحمة، تزكية النفس) .

## المطلب الثاني: النظريات التي تناولت الصحة النفسية:

أولاً: أصحاب الموقف الإيجابي: وهؤلاء يرون للدين أثراً إيجابياً على الصحة النفسية للأفراد وأنه لا غنى الحياة الفرد عن دين وشعائر دينية يمارسها في حياته ومن هؤلاء :

أ. فيكتور فرانكل: الذي أكد أهمية الاستفادة من دين الأفراد عندما نعالجهم، فيقول: حينما يكون المريض واقفاً على أرض صلبة من الاعتقاد الديني، فلا يمكن أن يكون هناك اعتراض بشأن الاستفادة من التأثير العلاجي لمعتقداته الدينية مما ينبع من المصادر الروحية ويعتمد عليها . (فرانكل، ١٩٨٢: ١٥٧)

ب. إبراهيم ماسلو: وهو زعيم المدرسة الإنسانية والذي دعا إلى الاستفادة من علماء الدين في فهم الطبيعة الإنسانية وصحتها النفسية، فيقول: لقد قدم علماء الدين فلسفات عن الطبيعة الإنسانية. وعلينا أن نحترم هذه النظريات ... شأنها في ذلك شأن نظريات علم النفس غالباً، ونستعملها كأطر مرجعية بهدف النقد واستثارة التجارب. (سيفرين، ١٩٧٨: ٤٢).

ثانياً: أصحاب الموقف السلبي: وهم عدد من علماء النفسي يرون أن الدين والتدين يؤثر سلباً على الصحة النفسية للأفراد، ولذلك يحذرون من الدين والتدين، ويربطون بينهما وبين الأفراد المصابين باختلالات الصحة النفسية. ويعتبر فرويد المثال الواضح لأصحاب هذا الموقف.

سجموند فرويد: وهو زعيم مدرسة التحليل النفسي وقد زعم أن الأديان تسبب الأمراض النفسية للأفراد ويربط فرويد بين السعادة وبين قطع الإنسان صلته بالواقع وبالدين؛ لأن الدين هذيان جماعي، فيقول: ثمة طريقة أخرى أكثر جذرية وأبعد شأواً، طريقة ترى في الواقع العدو الأوحده، ينبوع كل ألم. فبما أن الواقع يجعل

حياتنا مستحيلة لا تطاق، فلا بد من قطع كل صلة به، إذا كنا نحرص على السعادة بصورة من الصور... متى ما سعت الكائنات البشرية بأعداد كبيرة إلى تأمين السعادة لنفسها وإلى الاحتماء من الألم بواسطة تشويه خرافي للواقع (الدين). والحال أن أديان البشرية يجب أن تعتبر هديانا جماعية من هذا النوع.

ويرى فرويد أن الدين هذيان، وأنه يشوه الواقع، ويزجر العقل، ولا يحقق السعادة التي يبتغيها الإنسان، فيقول: «إن الدين يضر بلعبة التكيف والانتخاب تلك، إذ يفرض على الجميع، وعلى نسق واحد، طرقه الخاصة للوصول إلى السعادة وللغوز بالمناعة ضد الألم. وتقوم خطته على تخفيض قيمة الحياة وعلى تشويه صورة العالم الواقعي تشويهاً بالغاً، وهذا نهج يتخذ مسلمه له زجر العقل وتخويله. وبهذا الثمن يفلح الدين، بالباسه أتباعه بالقوة ثوب طفولة نفسية وبزجهم جميعاً في هذيان جماعي» ولا شك أن طروحات فرويد هذه بعيدة عن الواقع والمنطق، وقد رد عليه كثير من علماء النفس، وبينوا أن آراءه هذه لا سند علمي لها، وأن الواقع والعلم يدحضها (الصنيع، ٢٠٠٨: ٢٥٢-٢٥٣)

### المطلب الثالث: الدراسات السابقة:

#### أولاً: الدراسات العربية:

- دراسة الدويرعات (١٩٩٧): هدفت الدراسة إلى العلاقة السلوك الأخلاقي بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة بمدينة الرياض. تكونت عينة الدراسة من ٦٤٤ طالباً جامعياً من كليات جامعية ومن مختلف المستويات الدراسية، ومن ثلاثين تخصصاً جمعت في أربعة أقسام من علوم المعرفة هي: العلوم الشرعية والعلوم النظرية والعلوم التطبيقية والعلوم العسكرية. وقام الباحث بإعداد

مقياسين لقياس السلوك الأخلاقي والصحة النفسية. وكان من أهم النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية وكذلك جميع درجات أبعاد السلوك الأخلاقي وبين الدرجة الكلية وكذلك جميع درجات أبعاد الصحة النفسية لدى جميع عينات الدراسة .

### ثانياً: الدراسات الأجنبية:

- دراسة برسلين ولويس 2008 (BRESLIN AND LEWIS) قام الباحثان بدراسة الآثار التجريبية للصلاة على الصحة. وذلك عن طريق دراسة البحوث التي أجريت فيما يسمى بعلم نفس الصلاة، ولمعرفة الأساليب المحتملة الدعم الصلاة للصحة النفسية للأفراد وخرجت الدراسة بتأثير الصلاة على الصحة بأساليب متنوعة منها:

- 1- الشخص الذي يصلي ينخرط كذلك في سلوكيات صحية.
- 2- الصلاة ربما ساعدت على صرف الانتباه عن المشكلات الصحية .
- 3- الصلاة تدعم الصحة من خلال تدخل الإله.
- 4- الصلاة تدعم الطاقات الكامنة لدى الأفراد.
- 5- الصلاة تنتج وحدة الوعي التي تسهل التسامح بين الأفراد (الصنيع، ٢٠٠٨: ٢٦١-٢٦٢).

### موازنة الدراسات السابقة:

مما عرض من الدراسات السابقة التي تناولت متغيرات البحث الحالي تبين لنا، أن الباحثة اعتمدت على نقطة أساسية في إجراء الموازنة للدراسات السابقة التي تم عرضها وهي نقطة التقاء هذه الدراسات مع بعضها الاخر من حيث النتائج التي تم التوصل إليها بالإضافة إلى المتغيرات التي تميز كل دراسة عن الأخرى، لذلك

ستقوم الباحثة بإجراء موازنة بين الدراسات السابقة والبحث الحالي من أجل الاستفادة منها وهي كالآتي :

- \* تنوعت الدراسات بين دراسات نظرية ودراسات تطبيقية.
- \* تنوع بالعينات بين طلبة التعليم العام وطلاب التعليم الجامعي من الذكور والاثان .
- \* تنوع بالمقاييس المستعملة لقياس أثر القرآن الكريم على الصحة النفسية، وأثر الإيمان والعبادات على الصحة النفسية .
- كانت المحصلة العامة لنتائج الدراسات تؤكد على متغير الايمان وأركانه بصورة عامة والقرآن الكريم بصورة خاصة بالصورة الإيجابية وتأثيرها على حياة الانسان الدراسية أو أمنه النفسي أو صحته النفسية.

## المبحث الثاني: آلية عمل البحث

### المطلب الأول: منهجية البحث واجراءاته:

أ. منهج البحث: أعتمد البحث الحالي المنهج الوصفي بالأسلوب الارتباطي في ضوء متغيري البحث وأهدافه لكونه أكثر المناهج ملائمة للدراسة الحالية اذ يهتم بالكشف عن العلاقات والارتباط بين متغيرين او أكثر والتعبير عنهما كميا من خلال معاملات الارتباط بين المتغيرات اذ ان هذا المنهج يحاول وصف الظاهرة ودراسة العلاقة بين متغيراتها ويعد ذات قيمة كبيرة لأنه يمثل الخطوات الأولى للتجريب (مايزر، ١٩٩٥، ص.٥٧-٦٣)

ب. مجتمع البحث: يقصد به جميع المفردات أو الوحدات الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها، أو كلّ الأفراد الذين يحملون بيانات الظاهرة التي يُراد منها الحصول على تلك البيانات (عبد السلام، ٢٠٢٠، ١٣٤)، يتحدد مجتمع البحث الحالي بجميع اعضاء الهيئة التدريسية في الكلية التربوية المفتوحة مركز النجف الاشرف للعام الدراسي ٢٠٢٤\_٢٠٢٥ البالغ عددهم (١١٠) تدريسي وتدرسية منهم (٧٠) من التدريسين وبنسبة (٦٤%)، وبواقع (٤٠) من التدريسيات وبنسبة (٣٦%) موزعة في عشرة اقسام كما موضح في الجدول (١).

### جدول (١) افراد مجتمع البحث موزعين حسب متغير الجنس

القسم	تدرسي	تدرسية	المجموع
الإدارة	٦	٤	١٠
رياض الأطفال	٣	٢	٥
الإنكليزي	٨	٣	١١
اللغة العربية	٧	٥	١٢

١٠	٢	٨	التربية الإسلامية
١٠	٣	٧	علوم الحياة
١٠	٢	٨	التربية الفنية
١٠	١	٩	التربية الرياضية
١٢	٦	٦	الرياضيات
١٠	٢	٨	التاريخ
١١٠	٤٠	٧٠	المجموع الكلي

### ج. عينة البحث الأساسية (عينة التطبيق):

تعرف عينة البحث بأنها جزء من المجتمع تتم دراسة الظاهرة عليها من خلال المعلومات عن هذه العينة لأجل تعميم النتائج على المجتمع (النجار، ٢٠١٠، ص١٤٩)

اعتمدت الباحثة في تحديد حجم عينة البحث على المراجع العلمية، وتم اختيار عينة البحث الحالي بالطريقة القصدية وبأسلوب البسيط، والتي بلغت (٨٦) تدريسي وتدرسية وبنسبة (٧٨٪) من كافة الاقسام في الكلية التربوية المفتوحة في مركز النجف الاشرف، وبواقع (٥٥) تدريسي و(٣١) تدرسية موزعين في عشرة اقسام

### د. أداة البحث:

لغرض تحقيق أهداف البحث الحالي كان لابد من توافر مقياس يتلاءم مع الإطار النظري للبحث وطبيعة مجتمع البحث ويتوفر فيه الخصائص السيكمومترية من أجل قياس متغير البحث الحالي (دور قراءة القران وأثره على الصحة النفسية) لدى اعضاء هيئة التدريس كلية التربية المفتوحة ولعدم توافر مقاييس جاهزة



علي أحيانا، تنطبق علي نادرا، لا تنطبق علي ابداء) اذ طلب من المستجيب الإجابة عنه بكل صراحة وصدق لغرض البحث العلمي وبأنه لا توجد هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة بقدر ما تعبر عن رأيهم وان الإجابة لا يطلع عليها احد سوى الباحثة، ولا داعي لذكر الاسم لكي يطمئن المستجيب على سرية استجابته.

**خامساً: تصحيح وحساب الدرجة الصحة النفسية:** وضعت بدائل الاجابة عن فقرات مقياس الصحة النفسية على وفق أسلوب (ليكرت)؛ لأن هذا الأسلوب يكون فيه معامل الثبات جيداً (باتشيرجي، ٢٠١٥، ص ١٣٩)، اذ وضعت فقرات المقياس في خمسة بدائل (تنطبق علي دائماً، تنطبق علي غالباً، تنطبق علي أحيانا، تنطبق علي نادرا، لا تنطبق علي ابداء) ، فعندما تكون اجابة تدريسي او تدريسيه على الفقرات التي باتجاه المفهوم ب تكون اوزان الاجابة (١،٢،٣،٤،٥) وفي حالة اجابته عكس المفهوم تكون الاوزان (١،٢،٣،٤،٥) ومن ثم يتم جمع الدرجات لإيجاد الدرجة الكلية لكل استمارة اذ بلغت اعلى درجة ممكن الحصول عليها (٢٠٠ درجة في حين بلغت ادنى درجة يمكن الحصول عليها (٤٠) درجة.

**سادساً: التجربة الاستطلاعية (عينة وضوح التعليمات وفهم الفقرات):** للتأكد من فهم عينة البحث لتعليمات المقياس ،ومدى وضوحها وفهمها للفقرات ،ومدى دقتها وأسلوب صياغتها، والكشف عن الفقرات غير الواضحة من حيث لغتها، ومضمونها، واختبار مدى ملائمة البدائل الموضوعية للاستجابة أمام الفقرات، وكذلك حساب الوقت المناسب للاستجابة على المقياس تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية بلغت (١٠) تدريسي وتدرسيه من اقسام كلية التربية المفتوحة اختيروا عشوائياً، وقد اتضح ان فقرات المقياس وتعليماته كانت

واضحة لأفراد العينة وان الوقت المستغرق في استجابتهم على المقياس تراوح بين (١٨\_٢٠) دقيقة.

### المطلب الثاني: الإجراءات الإحصائية لتحليل فقرات الصحة النفسية:

ان الإجراءات الإحصائية لتحليل فقرات المقياس من الخطوات الرئيسة لبنائه واعتماد الفقرات التي تتميز بخصائص سايكومترية جيدة يجعل المقياس أكثر صدقاً وثباتاً. (Anastasi, 1976, p ١٩٢)

تعد طريقة المجموعتين الطرفيتين (الموازنة الطرفية)، والاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس) اجرائيين مناسبين في عملية تحليل الفقرات، وبذلك لجأت الباحثة إلى كلتا الطريقتين في تحليل فقرات مقياس الصحة النفسية:

أ- **القوة التمييزية:** قامت الباحثة باستخراج القوة التمييزية للفقرات بأسلوب المقارنة الطرفية وذلك بتطبيق المقياس على عينة البحث، وبعد جمع درجات كل تدريسي وتدرسية رتبت الدرجات تنازلياً من أعلى درجة إلى أدنى درجة واختيار نسبة ٢٧٪ للمجموعتين العليا والدنيا، ومن خلال مقارنة القيمة التائية المحسوبة بالقيمة الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٦٠)، تبين إن جميع الفقرات مميزة

### ب - صدق البناء لمقياس: وتمثل بالإجراءات الآتية:

-علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس: لاستخراج مقدار العلاقة بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس ولتحقيق ذلك تم استعمال معامل ارتباط بيرسون (peasron) وباستعمال عينة التحليل ذاتها المشار إليها في الفقرة السابقة

عينة التحليل الاحصائي) والبالغة (٨٦) تدريسي وتدرسية وبعد استعمال الاختبار التائي لدلالة الارتباط وموازنتها بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط البالغة (٠,٠٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٨٥) وقد اتضح ان جميع الفقرات قد حققت ارتباطا ذا دلالة إحصائية وعلى ضوء ذلك فقد عد المقياس صادقا بنائياً وفق هذا المؤشر.

العدد: ٥٣  
المجلد: ١  
العدد: ٢٠  
١٤٤٤هـ / ٢٠٢٥م

### ج. الخصائص القياسية (السيكومترية) لمقياس الصحة النفسية :

في الآونة الأخيرة توجهت جهود الأشخاص المهتمين بالقياسات النفسية الى تطوير دقة القياسات النفسية عن طريق تحديد الخصائص القياسية للمقياس وفقراتها، (المصري، ١٩٩٩، ص.٣٦٠) وقد تم التحقق من هاتين الخاصيتين لمقياس الصحة النفسية كما يأتي:

### أولاً: مؤشرات صدق البناء (Validity of the Scale)

أن من أهم الخصائص المعيارية التي أكدها خبراء القياس النفسي هما الصدق والموثوقية، لان دقة الدرجات او البيانات التي نحصل عليها من المقياس النفسي تعتمد عليها (عودة، ١٩٩٨، ٣٣٣: ٣٣٥) لذا تم التأكد من صدق المقياس الحالي من خلال نوعين من الصدق وهما:

أ. **الصدق الظاهري:** ان الصدق يعني مدى ارتباط فقرات الاختبار بالمتغير المراد قياسه. (Ebel,1972, p.55) ومن اجل التأكد من صدق مقياس الصحة النفسية وتعليماته بصورته الأولية تم عرضة على (١٢) من الاعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال العلوم التربوية والنفسية من اجل معرفة مدى صلاحية وملائمة الفقرات وبدائل المقياس .

دور قراءة القرآن الكريم في الصحة النفسية  
عدد اعضاء هيئة التدريس في الكلية التربوية المقترحة مركز النجف الاشرف



يرسون بين درجات التطبيقين تبين ان معامل الثبات (٠,٨٢) وهذه القيمة تعد مقبولة لأغراض البحث العلمي.

ب- طريقة تحليل التباين (معادلة الفا كرونباخ)

وجد كرونباخ أنّ هذا المعامل يُعد مؤشراً للتكافؤ أي يعطي قيمةً تقديرية جيدة لمعامل التكافؤ إلى جانب الإتساق الداخلي، أو التجانس (علام، ٢٠٠٠: ١٦٥)، وتم استخراج الثبات بهذه الطريقة من درجات استمارات العينة الأساسية البالغة (٨٦) تدريسي وتدرسي، وباستعمال معادلة الفا كرونباخ بلغ معدل الفا الصحة النفسية (٠,٨٥) وهو معامل الثبات مقبول.

**وصف مقياس الصحة النفسية بصيغته النهائية:**

بعد التحقق من الخصائص القياسية المتمثلة بمؤشرات التحليل الاحصائي واستخراج الصدق والثبات للمقياس اصبح مقياس الصحة النفسية بصيغته النهائية مكونا من (٤٠) فقرة والإجابة عليه من خمسة بدائل (تنطبق علي دائما، تنطبق علي غالبا، تنطبق علي أحيانا، تنطبق علي نادرا، لا تنطبق علي ابدا) ، فعندما تكون اجابة تدريسي او تدرسي على الفقرات التي باتجاه المفهوم ب تكون اوزان الاجابة (٥،٤،٣،٢،١) وفي حالة اجابته عكس المفهوم تكون الاوزان (١،٢،٣،٤،٥) وبلغ ادنى درجة للمقياس (٤٠) و اعلى درجة للمقياس (٢٠٠) ، وبذلك اصبح المتوسط الفرضي للمقياس (٤٠) وبذلك اصبح المقياس جاهزاً للتطبيق على عينة البحث الأساسية.

## المطلب الثالث: التطبيق النهائي للمقياس

تحقيقاً لأهداف البحث الحالي تم تطبيق الصورة النهائية من اداة البحث (مقياس الصحة النفسية) على عينة البحث البالغة (٨٦) تدريسي وتدرسية في كلية التربية المفتوحة للعام (٢٠٢٤\_٢٠٢٥) وقد قامت الباحثة بتطبيق المقياس على جميع افراد العينة للمدة الواقعة من ٢٠٢٥/٣/٢٢ ولغاية ٢٠٢٥/٤/١٢ الوسائل الإحصائية: اعتمدت الباحثة على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) في المعالجات الإحصائية وفي إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لأداة البحث، أو في استخراج النتائج، وقد استعملت الوسائل الإحصائية التالية:

- 1- الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاستخراج الفروق بين الجنسين في المفهوم.
- 2- معامل ارتباط بيرسون
- ٣- معادلة ألفا للاتساق الداخلي
- ٤- الاختبار التائي (t-test) لعينة واحدة .

## الخاتمة والنتائج

### عرض النتائج ومناقشتها

**الهدف الأول:** التعرف على دور قراءة القرآن الكريم في الصحة النفسية عند اعضاء هيئة التدريس الكلية التربوية المفتوحة.

اتضح الوسط الحسابي عند اعضاء هيئة التدريس الكلية التربوية المفتوحة على مقياس الصحة النفسية (١٢٨,٢٥٣) والانحراف المعياري (١٨,٢٦٤)، وكان الوسط الفرضي (١٢٠) عند موازنة المتوسط الحسابي لعينة البحث بالمتوسط الفرضي للمقياس، تبين ان الوسط الحسابي اكبر من الوسط الفرضي ولاختبار دلالة الفروق بين الوسطين استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة اذ بلغت القيمة التائية المحسوبة (١٠,٥٤٦) وهي اكبر من القيمة الجدولية (١,٩٦)، اسفرت تلك النتيجة الى وجود فرق ذا دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٨٥) وجدول (٢) يوضح ذلك.

المتغير	عدد الافراد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	قيمة التائية		درجة الحرية	مستوى الدلالة ٠,٠٥
					الجدولية	المحسوبة		
مقياس الصحة النفسية	٨٦	١٢٨,٢٥٣	١٨,٢٦٤	١٢٠	١٠,٥٤٦	١,٩٦	٨٥	دالة

جدول (٢) الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لمقياس الصحة النفسية

يلاحظ من الجدول (٢) ان اعضاء الهيئة التدريسية يشعرون بحالة نفسية متزنة نتيجة المداومة على قراءة القرآن الكريم والقيام ببعض الانشطة الدينية



وهذا يشير الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قراءة القرآن على الصحة النفسية على وفق متغير الجنس (تدريسي، تدريسية). ويمكن ان تعزى هذه النتيجة الى التقارب الفكري والديني والاجتماعي بين اعضاء الهيئة التدريسية. وتشارك كل منهم في قيم دينية وثقافية تشجع على قراءة القرآن، مما يسهم في تعزيز الصحة النفسية بشكل متساوٍ. إضافة الى الدعم الناتج عن الانخراط في الأنشطة الدينية متاحاً لكلا الجنسين، مما يعزز التأثير الإيجابي على الصحة النفسية.

## الاستنتاجات

١. قراءة القرآن لها أثر في تعزيز الصحة النفسية لدى تدريسي الكلية التربوية المفتوحة وهذا الأثر يخلق بيئة تعليمية متوازنة وداعمة تشجع على التفاعل الإيجابي والتعاون بين الحياة المهنية والشخصية.
  ٢. لا توجد فروق بين التدريسي والتدريسية في دور قراءة القرآن على الصحة النفسية، وهذه النتيجة مؤكدة بسبب التقارب الفكري والتوجهات الفكرية المشتركة والتجارب الحياتية المشتركة. وان قراءة القرآن يعتبر عاملاً مشتركاً يسهم في تعزيز الصحة النفسية بغض النظر عن الجنس.
- ### التوصيات:

١. الاهتمام بقراءة القرآن لما من الأثر الإيجابي على الصحة النفسية للإنسان.
٢. ادراج موضوعات الصحة النفسية والقرآن في الورش والدورات التدريبية وربط متغيرات البحوث في بعض الاختصاصات بالقرآن الكريم، للاستفادة من القيم الروحية .

٣. إقامة ندوات وانشطة داخل الكلية عن الظواهر الدخيلة الضارة بالمجتمع مثل ظاهرة تعاطي المخدرات، واثارها السلبية على الصحة النفسية للفرد والمجتمع، وتوضيح عقوبتها من المنظور الديني الذي ذكر في القرآن الكريم، ووضع المعالجات بوضع برنامج ارشادي روجي وتربوي تعتمد على نصوص القرآن الكريم في تعديل سلوك ذلك الفرد .

### المقترحات:

١. إجراء دراسة مشابهة للبحث الحالي على شرائح أخرى من المجتمع (طلاب المعاهد، المدرسات والمعلمات والمدراء، او طلبة المدارس الثانوية، او طلبة المدارس القرآنية).
٢. إجراء دراسة للتعرف على أثر قراءة القرآن الكريم ومتغيرات أخرى مثل (التوازن النفسي، الضغط النفسي، السلوك الاخلاقي، ضبط الذات).
٣. إجراء دراسة تجريبية مشابهة لموضوع البحث الحالي .

## المصادر والمراجع:

### المصادر العربية:

#### ١. القرآن الكريم

٢. إبراهيم النعمة (٢٠٠٠): العلاج النفسي في القرآن الكريم، عمان، دار المأمون للنشر والتوزيع.

٣. إبراهيم، عبد الستار (٢٠١٢). الصحة النفسية: أسسها وتطبيقاتها، ط ٥، مصر، دار النهضة العربية.

٤. أبو حطب، فؤاد واخرون (٢٠٠٨): التقويم النفسي، ط ٤، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.

٥. أحمد، محمد عبد السلام (١٩٨١): القياس النفسي والتربوي، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.

٦. الأنصاري، عبد العزيز (٢٠١١): العلاقة بين قراءة القرآن الكريم والصحة النفسية لدى طلاب الجامعات السعودية. مجلة العلوم النفسية، ١٨(١)، ١٠١-١٢٥.

٧. البدري، طارق ونجم، سهيلة (٢٠١٤): الإحصاء في المناهج البحثية التربوية والنفسية، ط ٢، عمان، الأردن، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

٨. باتشيرجي، انوال. (٢٠١٥). بحوث العلوم الاجتماعية: المبادئ والمناهج والممارسات (ترجمة خالد بن ناصر آل صيان). دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.

٩. بطرس، بطرس حافظ (٢٠٠٨): التكيف والصحة النفسية، ط ١، عمان، الأردن، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

١٠. الدويرعات، سليمان (١٩٩٧): السلوك الأخلاقي وعلاقته بالصحة النفسية من المنظور الإسلامي، رسالة دكتوراة غير مشورة، قسم علم النفس جامعة الامام محمد بن سعود الإسلامية، السعودية، الرياض.
١١. الزاملي، علي عبد جاسم عبد الله، الصارمي، علي كاظم. (٢٠٠٩). مفاهيم وتطبيقات في التقويم والقياس التربوي. مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
١٢. سماعيلي، مدينة وعبد الدايم، هاجر (٢٠٢١): الصحة النفسية لدى حفظة القرآن الكريم لتلاميذ الطور الثانوي، رسالة ماجستير منشورة، جامعة محمد خضير بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر.
١٣. سيفرن، فرانك (١٩٧٨): علم النفس الإنساني، ترجمة طلعت منصور واخرون، القاهرة، مصر، مكتبة الانجلو المصرية.
١٤. الصنيع، صالح بن إبراهيم (٢٠٠٨): دراسة أثر حفظ القرآن الكريم على الصحة النفسية، مجلة معهد الامام الشاطي للدراسات القرآنية، ص ٢٣٩ - ٢٩٨.
١٥. عبد الخالق، احمد (١٩٨٧): قلق الموت، الكويت، عالم المعرفة.
١٦. عبد السلام، محمد (٢٠٢٠). مناهج البحث في العلوم الاجتماعية والنفسية، ط ١، مكتبة النور.
١٧. عبيدات، ذوقان وآخرون (١٩٩٨): البحث العلمي مفهومه وأدواته أساليبه، ط ٥، عمان، الأردن، دار الكريم.
١٨. عدس، عبد الرحمن (٢٠١١): الصحة النفسية مفاهيمها، أسسها، تطبيقاتها، ط ٢، عمان، الأردن، دار المسيرة.

١٩. علام، صلاح الدين محمود (٢٠١٠). الاساليب الاحصائية الاستدلالية في تحليل بيانات البحوث النفسية والتربوية والاجتماعية (البارامترية واللابارامترية)، ط٢، القاهرة، دار الفكر العربي.
٢٠. عودة، أحمد سليمان. (١٩٩٨). القياس والتقويم في العملية التدريسية (ط. ٢)، دار الأمل للنشر والتوزيع.
٢١. فرانكل، فيكتور (١٩٨٢): الانسان يبحث عن المعنى: مقدمة في العلاج بالمعنى، التسامي بالنفس. ترجمة طلعت منصور، ط١، الكويت، دار القلم.
٢٢. فرج، صفوت. (١٩٨٠): القياس النفسي. دار الفكر العربي.
٢٣. قطب، سيد (١٩٨١): في ظلال القرآن، مصر القاهرة، دار الشروق.
٢٤. مايزر، شيت. (١٩٩٥): تعليم الطلاب التفكير العلمي (ترجمة جرار عزي، ط. ٢). مركز الكتاب الأردني للنشر والتوزيع.
٢٥. المصري، محمد عبد المجيد. (١٩٩٩): أثر اتجاه الفقرة وأسلوب صياغتها في الخصائص السيكومترية لمقاييس الشخصية وحسب مستوى الصحة النفسية للمجيب (أطروحة دكتوراه غير منشورة). جامعة بغداد، كلية التربية ابن رشد.
٢٦. مجيد، سوسن شاکر (٢٠١٤): أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية، ط٣، عمان، الأردن، مركز ديونو لتعليم التفكير.
٢٧. المغاسي، سعيد بن فالح (٢٠٠٥): أثر حفظ القرآن الكريم في التحصيل الدراسي بالمرحلة الجامعية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، السعودية.
٢٨. ملحم، سامي محمد (٢٠٠٠): القياس والتقويم في التربية وعلم النفس، عمان الأردن، دار المسيرة، عمان.

٢٩. النجار، نبيل جمعة صالح. (٢٠١٠). القياس والتقويم: منظور تطبيقي مع تطبيقات برمجية SPSS. ٢٩. دار حامد

٣٠. يوسف، جمعة سيد (٢٠٠٧): إدارة الضغوطات، ط ١، القاهرة، مصر، دار الكتب المصرية.

### المصادر الأجنبية:

1. Anastasi, A. (1976): *Psychological testing* (4th ed.). Macmillan Publishing Co., Inc.
2. Eble, R. L. (1972): *Essentials for educational measurement*. Prentice Hall, Inc.
3. Lewis, Christopher, & Breslin, Michael (2008): *Theoretical models of nature, Mental Health, Religion & Culture prayer and health*, , Vol. 11, A review. Issue 1, p 9-21, 130
4. Edwards, Prayer, personality and Francis, Leslie and, Robbins, Mandy (2008): *Mental Health, Religion & Culture, happiness: A study among undergraduate students in Wales. Bethan*, Vol. 11 Issue 193- 997 .
5. Ghiasi Ashraf and Keramat Afsaneh: (2019): *Iran J Nurs Midwifery Res*. P: 849 .
6. Mohamed, N. A., Shafie, S. R., & Yusoff, M. S. B. (2019): *Effect of Listening to Holy Quran Recitation on Anxiety: A Systematic Review. Journal of Religion and Health*, 58(3), 841–852

