

التحول الديني وسمات الشخصية -دراسة حالة على ضوء اختبار مينيسوتا للشخصية متعددة الأوجه.

Religious Conversion and Personality traits - study case in
light of the test The Minnesota Multiphasic Personality
Inventory (MMPI-2)

سعداوي أسماء

، جامعة الجزائر 2- أبو القاسم سعد الله

asmaa.saadaoui@univ-alger2.dz.

مخلوف بن تونس ساجية

، جامعة الجزائر 2- أبو القاسم سعد الله

sadjia_bentounes@hotmail.com.

تاريخ القبول: 2021/05/22

تاريخ الاستلام: 2021/03/11

الملخص :

التحول الديني هو إعادة تنظيم لهوية المرء، ويكون هذا التحول مرتبطا بالحياة النفسية، كما أنه يفرض نظاما جديدا في حياة الفرد، يحمل تغيرات في التفكير والسلوك. لذا هدفت هذه الدراسة للكشف عن سمات شخصية إحدى المتحولات عن الإسلام إلى المسيحية (دراسة حالة) وهذا على ضوء المقابلة العيادية – نصف موجهة – واختبار الشخصية مينيسوتا متعدد الأوجه mmpi2، وقد خلصت هذه الدراسة إلى أن للحالة شخصية ذات سمات تتميز: بالوهن النفسي، وسمات ذات طابع فصامي، بالإضافة إلى الهوس الخفيف.

الكلمات المفتاحية : التحول الديني ، سمات الشخصية ، اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه mmpi2.

Summary :

Religious conversion is a reorganization of one's identity, and this conversion is linked to psychological life, as it imposes a new order in the individual's life, which carries changes in thinking and behavior. Therefore this study aimed to reveal the personality traits of a convert

from Islam to Christianity (a case study) and this is in light of the clinical interview - half-directed - and the multifaceted Minnesota personality test (mmpi2). This study concluded that the case has personality traits that are distinguished by: trait of a Psychasthenia (Pt) , and trait of a Schizophrenia character (Sc) , and trait of a Hypomania (Ma).

key words: Religious conversion; Personality traits ; mmpi2

سعداوي أسماء asmaa.saadaoui@univ-alger2.dz

مقدمة :

الدين من المواضيع الذي كان ولازال من المواضيع التي لا يحدث مناقشتها أو تحليلها في الوطن العربي والإسلامي، رغم ذلك تبقى التجربة الدينية جزء لا يتجزأ من حياتنا ، ولا أحد ينكر أننا ورثنا معتقداتنا ومررنا بمراحل الشك واليقين في دين أجدادنا. و الأمر صار أكثر تعقيدا في عصر تحكمه العولمة ، والتطور التكنولوجي الرهيب، خاصة في العقدين الماضيين، حيث أثرت بشكل ملموس على التوجهات الدينية للأفراد ، وتنوعت مصادر المعرفة الدينية ، بدون أي قيود وضوابط. إن انتشار الأفكار الدينية المتعددة بشكل كبير جعل الفرد يستغني عن رجال الدين، فلم يعد يلجأ إليهم للإجابة على تساؤلاته طالما يملك حلولا أسرع واشمل في عصر التطور التكنولوجي . وإن كانت الخبرة والتجربة الدينية العميقة ترتبط بالانفعالات و إدراك الإنسان وسلوكه ، وحتى شخصيته ، فالتحول الديني هو تجربة دينية يحاول الفرد من خلالها إعادة تنظيم حياته وهويته ، ويفرض معنى لحياته ، وهذا التحول يرتبط بقوة روحية يشعر من خلالها بالتسامي ومعنى لحياته ، وعليه فإن التحول الديني يفرض نظاما جديدا في حياة الفرد يحمل تغيرات في التفكير والسلوك. إن دراسة سلوك المتحول يمنح لنا نظرة عن خصائص وسمات هذا الفرد، وتأثيره على حياته النفسية والشخصية وحتى الاجتماعية

أو الاقتصادية أو الثقافية، بمعنى آخر سنحاول من خلال هذه الورقة البحثية، معرفة سمات الشخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي.

1- الإشكالية:

ظهر الدين كموروث إنساني مع ظهور الإنسان بشكله المبسط وصولاً إلى الديانات السماوية ، فهو أثر ولا زال يؤثر في مختلف الجوانب الحياتية للفرد ، فهو قوة متجددة تزود الفرد والجماعات بطاقة ، وقد يكون الدين نقطة تحول تمنح الفرد رؤية مخالفة لما نشأ عليها ، وتفتح له آفاق البحث والتساؤل وتدفعه نحو إيمان واعتناق دين جديد قد يوفر له الإجابات والراحة النفسية، الذي يبحث عنها ويؤثر في شخصيته وطباعه .

فنظرة فرويد إلى الدين مثل نظرة ماركس، إذ يعتبرانه شيء مخدر يعطي معنا زائفاً ، (عالم بلا قلب – الدين أفيون الشعوب) ، وهو يفسر بقاء واستمرارية الدين وجهها لوجه للتفسيرات العلمية شيء طبيعي لأن قوة الدين لها قدرة على إشباع رغبات الإنسان ليجعل العالم يشبه ما يتمنى أن يكون عليه كما أنه في الوقت نفسه ضابط لرغباته ¹.

تؤكد دراسة ماك كوليك وآخرون (cullough et al) بعنوان التدين والشخصية على أهمية الدين في تحقيق التوازن والاستقرار عند الفرد. هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الأبعاد الخمسة الكبرى للشخصية والتدين في سن الرشد، كان ذلك في دراسة طولية لمدة (19 سنة). كشفت الدراسة عن ارتباط التدين بدرجات عالية بحيوية الضمير والطيبة لدى المراهقين في المرحلة المبكرة من سن الرشد. جاءت العلاقة بين التدين وبين حيوية الضمير والطيبة ضعيفة عند المراهقين ذوي الاستقرار الانفعالي العالي، في حين جاءت قوية عند المراهقين من ذوي الاستقرار الانفعالي المنخفض ².

ولهذا أكدت مارلين وينل marline winle أن الأشخاص الذين يعيشون صراعا روحيا دينيا نتيجة التأثير الكبير للمعتقدات الدكتاتورية و المتسلطة للجماعات الدينية فإنهم يطورون أعراض تشبه لحد كبير أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.³

حسب Edwin stabuck غالبا ما يدفع الصراع الروحي الفرد إلى إعادة تقييم معتقداته الدينية ووضعها في محل نقد وشك، ذلك لأن الصراع الروحي ما هو سوى الوجه الآخر للصراع الديني، الذي غالبا ما لا يحل إلا بالتحول الديني.ويأتي التحول الديني أساسا لحل أزمة نفسية ، ويكون نتيجة حتمية لحل هذه الأزمة وبذلك تظهر الذات الجديدة ، وتحمل في طياتها الإحساس بالكمال والسلام الشخصي. يضيف إلى ذلك-أكبرت كولي وجيمس براث - أن التحول الديني يلعب دورا في تحقيق الذات أو إعادة التنظيم الذاتي، فالتحول الديني ليس دينيا بطبيعته أكثر مما هو نفسيا لأنه يتعلق بالحياة النفسية وشخصية المتحول.⁴

كما أكد كل من ROMBO & PALOUTZION ان هناك عدة تغيرات تظهر في أنماط و ميول الشخص المتحول مثل : أهداف الشخص في الحياة ، المعتقدات ، الهوية ، وليس مبادئه فقط، بالإضافة إلى مواقفه و سلوكه نحو المشاكل وكيفية التعامل معها.⁵

يدرك المتحولون دينيا، (كما جاء في دراسة هود وآخرون ، مبدو وكاهو وبلوتزيان وريتشاردسون ، رامبو 1999) التأثير المسيطر للتحول على شكل زيادة العواطف الإيجابية (على سبيل المثال السعادة – الهدوء – الراحة) في وقت قصير بعد التحول، وكذلك ظهور تغيرات شخصية عقلية مثل: زيادة تقدير الذات وإعطاء معنى للحياة ، إيقاف تعاطي المخدرات ، انخفاض الاضطراب العصبي ، نقصان أعراض الاكتئاب ، تجدد الاهتمامات المهنية ، انخفاض في السلوك العدواني.⁶

نفس هذه النتيجة توصلت إليها الدراسة التي قام بها (peter halam)، والتي تركز على خصائص الشخصية بعد التحول الديني على عينة من 70 سلوفكي، تحولوا إلى المسيحية، مستخدمين مقياس سمات الشخصية الخمسة الكبرى وتقدير الذات قبل التحول وبعد التحول، حيث أظهرت الدراسة أن تغيرات الشخصية شملت الانخفاض في مستوى العصابية، واحترام وتقدير الذات، كما هناك ارتفاع في مستوى الضمير والانبساطية وزيادة كبيرة في مفهوم ومعني الهدف من الحياة، كم يفسر كوستا Costa ذلك من خلال دراستهما لسمات الشخصية، التي تكون مستقرة استقراراً قوياً في مرحلة البلوغ، أما التغيرات التي تحدث بعد التحول الديني إنما هي تغيرات في السلوك لكي يتفق مع الدين الجديد.. بمعنى آخر، فإنها تغيرات سطحية، لا تمس السمات الأساسية للشخصية، عكس ما جاء في الدراسات السابقة، لا يرى Paloutzian وآخرون أن التحول الديني يمكن أن يكون له تأثير في الشخصية، كان ذلك بعد مراجعة عدة دراسات، واستنتجوا أنه لا يوجد سببا يجعلنا نفترض أن التحول يؤثر في سمات الشخصية الأساسية (الخمسة الكبرى)، ويعترف بأن التحول الديني يمكن أن يؤدي إلى تغيرات عميقة وجوهرية في شخصية الفرد ولكن ليس بنائها.⁷

تجدر الإشارة إلى أن ظاهرة التحول الديني لا تمس دين، أو طائفة بعينها، ودراسة (أولمان Ullman) تؤكد ذلك. الدراسة حول عمليات التحول عبر مجموعات دينية مختلفة منهم 10 تحولوا إلى اليهودية الأرثوذكسية و 10 تحولوا إلى الكاثوليكية، 10 منهم تحولوا إلى هاري كريشنا (ديانة هندية) و 10 منهم تحولوا إلى الطائفة البهائية (طائفة إسلامية). وأثبتت الدراسة أن سبب التحول عاطفي يرجع إلى غياب العلاقة الوالدية والتعرض للإساءة الوالدية في مراحل الطفولة. يرى أولمان أن الحرمان النفسي والإيذاء يحفز الفرد لتحويله، وتوصل إلى أن 80% من المتحولين يشعرون بالغضب

الشديد و كذلك مشاعر اليأس و الشكوك في تقدير الذات و الخوف من الرفض و الغربة من الآخرين.⁸

نفس النتيجة توصلت إليها دراسة مخلوف بن تونس حيث أكدت أنبلوغ الراحة النفسية تحديداً، وتحقيق الحاجة للأمن هي من أهم العوامل التي تدفع بعض الجزائريين إلى التخلي عن الإسلام –بعد أن ألصقت به أبشع مظاهر العنف و الإرهاب- للدخول في المسيحية، كان ذلك في دراسة حول ظاهرة التنصير في منطقة القبائل، أين سجلت ان معظم أفراد العينة كانوا يعانون من فراغ عاطفي قبل تنصيرهم و أن علاقاتهم الاجتماعية مع المحيط عامة كانت سيئة، تتميز بالصراع (بالنسبة 68 % من أفراد العينة) أو بالعزلة (4%). و سجلت مخلوف بن تونس في دراستها أن معظم أفراد العينة يؤكدون أنهم كانوا يشعرون قبل تنصيرهم بالتوتر، و الصراع النفسي و القلق، وأنهم لم يكونوا يشعرون بالرضا عن أنفسهم، و لا عن المحيطين بهم، و قد عبّروا عن كل ذلك بعبارات قويّة عندما طلبت منهم وصف أنفسهم قبل تنصيرهم، نذكر من هذه العبارات قول بعضهم: (كنت حزين على الدوام و لا أعلم السبب ، كنت أتشاجر دوماً، كنت أشعر بالقلق، كنت سيء الطّباع، فكرت كثيراً في الانتحار، كنت أشعر بالفراغ بداخلي، كنت أضرب زوجتي و أبنائي، كنت أشعر باليأس، كنت عنيفاً).. غير أنه ولمجرد تنصيرهم، شعروا بتغير عميق على كل المستويات: النفسي والعلائقي.⁹

بناءً على ما سبق، وأمام هذا التناقض بين الباحثين حول تأثير التحول الديني على سمات الشخصية، و تأكيد المتحولين دينياً من الجزائريين في دراسة مخلوف-بن تونس (باعتبارها الدراسة الجزائرية الوحيدة في هذا الموضوع) على التأثير الإيجابي لتحولهم الديني على سمات الشخصية عندهم، نطرح التساؤل التالي : - ما هي طبيعة سمات شخصية المتحول الديني (من

الإسلام للمسيحية) في الجزائر؟ هل هي سوية أم أنها سمات مرضية؟ وللإجابة عن هذا التساؤل وضعنا الفرضية التالية:

2- الفرضية: نتوقع وجود سمات شخصية مرضية لدى المتحول عن الدين الإسلامي وهذا حسب ما ستظهر لنا نتائج اختبار مينسون متعدد الأوجه .mmpi2

3- تحديد المفاهيم :

3-1 - الشخصية : هي البنية الدينامية الكلية والفريدة لسمات الفرد الجسمية والعقلية والوجدانية والروح الشخصية .

رأى فرويد أن الشخصية مكونة من ثلاثة أنظمة هي الهو، والأنا، والأنا الأعلى، وأن الشخصية هي محصلة التفاعل بين هذه الأنظمة الثلاثة ، كما أنها أنماط سلوكية عامة ثابتة نسبياً تصدر عن الفرد في مواقف كثيرة وتعبر عن توافقه مع البيئة الشخصية هي مجموعة شاملة من السمات الانفعالية والسلوكية التي يوصف بها الفرد ويتميز بها عن غيره، وتظهر من خلال مواقف الحياة المختلفة التي يمر بها، وهي ثابتة نسبياً وقابلة للتنبؤ، كما أن الشخصية تعد حصيلة تفاعل تلك السمات مع بعضها بعضاً. وعندما تصبح هذه السمات غير مرنة ، وسيئة التكيف وتسبب عجزاً وظيفياً ظاهراً فإنها تؤدي إلى وجود اضطرابات في الشخصية.¹⁰

3-2- السمة : هي طبع الفرد ونزعتة الثابتة نسبياً والتي تميزه عن غيره من الأفراد بإصداره لأنواع معينة من السلوكيات ذات الصلة والارتباط بخاصية معينة في عدد كبير من مواقف المشاركة الاجتماعية أو الانفعالية.¹¹

3-3- التحول الديني Religion conversion : يعرف التحول الديني على أنه تبديل مجموعة من العقائد والشعائر الدينية بأخرى ، وبصورة عامة فإن التحول الديني هو مصطلح مرادف لمصطلح التغير الديني ، ويتضمن تحولا جذريا عنيفا من حالة سابقة إلى أخرى ، فيرى هوفمان : التحول أو التبديل

باعتباره صورة متطورة تتولد من مواجهة خبرة جديدة حيث يرى أن تجربة التحول الديني يفصح عن حالة اعتناق يعبر عن تحول داخلي ، يتضمن تغيرا داخليا عميقا جذريا للبني الداخلية للظاهرة الدينية .¹²

التحول الديني religious conversion :فحسب الدلالة الاشتقاقية للمصطلح يدل باللاتينية على كلمة conversion والتي تعني العودة ، تغير الاتجاه ، تدل هذه الكلمة على كل نوع من العودة أو تغير للوضعية ، وإن الكلمة اللاتينية conversion لها علاقة بكلمتين متناقضتين من جهة كلمة epistrophé والتي يقصد بها التغير في الاتجاه ويدمج فكرة العودة إلى الأصل ، العودة إلى الذات ومن جهة أخرى كلمة metanoia والتي تعني التغير في التفكير ، التوبة فكرة التحول ، الميلاد من جديد renaissance.¹³

المفهوم الإجرائي لتحول الديني يرتبط بالسياق الذي تتم فيه عملية التحول ، والمقصود به طبيعة الدين الذي تم التحول منه وإليه في الإطار الجغرافي ، التاريخي والاجتماعي ، وفي حالة بحثنا هذا نقصد بالتحول الديني هو اعتناق المسيحية بالانضمام إلى الكنيسة البروتستانتية الانجليزية في الجزائر ، يرفق هذا التحول بفعل رمزي وهو التعميد Baptême الذي يعبر عن ميلاد جديد بالنسبة للمتحول.

4- الدراسات السابقة :

من خلال القراءة الأدبية والدارسات والبحوث في علم النفس الديني نجد أن هناك دراسات أكدت على التحول الديني كعامل مؤثر بالإيجاب أو السلب على السلوك والحياة النفسية للشخص ومنها سمات الشخصية ، فالتجربة الدينية بحد ذاتها تجربة عاطفية ومعرفية وتنطلق منذ المراحل الأولى لحياة الطفل ، وإن كانت المراحل الأولى للطفل تتميز بالتعلق والتقليد لمقدم الرعاية فهو بالضرورة سيكتسب المعتقدات والتعاليم الدينية لأوليائه. غير أن

الأشخاص الذين لديهم تجارب عاطفية أولية متوترة، سرعان ما يشككون في معتقداتهم ويبحثون عن البديل.

4-1- التدين والصحة النفسية:

أظهرت العديد من الدراسات الحديثة علاقة الاعتقاد الديني بالصحة النفسية. نذكر منها بعض البحوث التي أجريت في كندا على 37 ألف شخص حول مدى العلاقة بين زيادة نسبة التدين والاكئاب، وقد أظهر الباحثون انه كلما زاد التدين قل العثور على الاضطرابات النفسية و حالات الجنون و الاكئاب و الفوبيا الاجتماعية ، و ان للتدين وقعا مهما في تفسير الإنسان للحياة ومقاومة تبعات الحياة اليومية وتحمل هموم الحياة وشدائدها . يذكر كونيغ (Koenig) ومجموعة من الباحثين في دراسة أجريت في سنة 1997 أن المعتقدات والممارسات الدينية كثيرا ما تستعمل من طرف كبار السن الذين يعانون من أمراض مزمنة كوسيلة للتكيف والتغلب على معاناتهم ، كما تشير الدراسة إلى أن الأشخاص الذين يثبتون هذا الأسلوب الديني للتكيف مع حالتهم الصحية يظهرون قبولا أكبر للمساعدة ويتكيفون بطريقة أسرع وأفضل مع حالتهم الصحية المتدهورة .¹⁴

وكما قام كونيغ (Koenig) وزملاؤه ببحث أجروه على 111 مسنا مكتئبا، وبعد متابعة استغرقت حوالي سنة ظهر أنه بالإضافة إلى الفعاليات الدينية كالمواظبة على الكنيسة وقراءة الإنجيل كان للعقيدة أو الحياة الدينية تأثيرا مهما على مرضى الاكئاب، وثبت أن نصف المرضى قد شفوا من دون تلقى أي علاج طبي . مع أنكونيغ وزملاؤه لم يشرحوا آليات هذه النتيجة، إلا أنهم أكدوا أن العقيدة الدينية قد أكسبت هؤلاء المرضى نظرة أفضل نحو الحياة وحققت لهم فهما وتقبلا للأوجاع و الموت ، كما قام (Koeng and larsone 2001) ، بالبحث عن علاقة التدين بالصحة من أبعاد مختلفة، فقاما بتقييم 850 عاملا، ووصلا في النتيجة إلى أن هناك علاقة إيجابية بين

التدين والرضى عن الحياة. وفي بحثهما عن العلاقة بين التدين وبين الاكتئاب والقلق، وصلا إلى أن ثلثي التجارب أظهرت أن الذين نسبة التدين لديهم عالية هم أقل تعرضا للاكتئاب والقلق.¹⁵

قام كل من ديلي (Daley) وكولومينز (Coleman) و كيربي (Kirby) بدراسة على 233 شخصا تتراوح أعمارهم بين 65-95، فوجدوا أن للشيخوخة وأعراضها السلبية تأثيرا سلبيا على السلامة النفسية بشكل عام وبدرجة مهمة، إلا أنهم وجدوا -في نفس الوقت- أن للتدين والعقائد الروحانية تأثيرا مباشرا -أو بالواسطة- على إزالة هذه السلبيات والحفاظ على السلامة النفسية. ووجدوا أن للتدين والحياة الروحية تأثيرا قويا على تحكم الفرد في البيئة وعلى تطويره الذاتي وإنشائه علاقات إيجابية مع الآخرين، في حين أن تأثيره على التقبل الذاتي، وإضفاء المعنى على الحياة، وروح الاستقلالية أقل نسبيا.¹⁶

أجرى (روس Ross) دراسة حول التدين والاضطراب النفسي على عينة مكونة من 401 فرد من سكان مدينة شكاغو وما جاورها وقاس الاضطراب النفسي عن طريق قياس أعراض الاكتئاب ، أما الدين فتم قياسه في ثلاثة مجالات الانتساب: الديني وقوة الاعتقاد الديني، ومحتوى الاعتقاد الديني وكانت النتائج أن الأفراد ذوي الاعتقاد الديني القوي كانت مستويات الاضطراب النفسي لديهم منخفضة بوضوح قياسا بالأفراد ذوي الاعتقاد الديني المنخفض.¹⁷

وفي البحث الذي قام به كامينغز (Cummings) وزملاؤه على 568 مريضا توصلوا إلى أن هناك علاقة بين الدعم الاجتماعي والتدين وبين الأعراض الاكتئابية والأمراض الوظيفية، وأن نسبة التعرض للاكتئاب أقل في الذين يتلقون الدعم الاجتماعي لدرجة عالية والذين يشاركون في النشاطات الدينية، وأن لهذا الأمر تأثيرا إيجابيا على المعاقين بدنيا، وأن للتدين من

التأثير ما ليس لغيره من العوامل مثل التعليم، والجنس (الذكورة والأنوثة)، والحالة الاجتماعية أي الزواج وعدمه.¹⁸

كما أجريت 76 تجربة للبحث عن العلاقة بين الدين والقلق (69 منها بحوث ميدانية و7 سريرية)، فأسفرت 35 منها عن أن نسبة عناصر القلق والخوف لدى الذين يتمتعون بمستوى عال من التدين أقل مقارنة بالذين يقل لديهم التدين. وفي 17 منها لم يعثر على أي علاقة. وفي 7 منها عثر على علاقات معقدة ومتشابكة، وفي عشرة منها كانت نسبة القلق والخوف لدى الذين مستوى التدين لديهم عالية أكثر من قليلي التدين. ومن أهم الجوانب في هذا البحث أنه ظهر في 6 من أصل 7 من التجارب السريرية التي تناولت العلاقة بين التدين والقلق أن للدين موقعا مهما في التخلص من القلق.¹⁹

4-1- التحول الديني والصحة النفسية: نجد أن العديد من الدراسات لاحظت وتوصلت إلى وجود علاقة بين التحول الديني وسمات الشخصية بل ظهور بعض اضطرابات أو سمات الشخصية.

فقد لاحظ stbuck (1899) أن حالة التحول دائما تكون مسبقة بإحساس بالخطيئة، الإحباط، الارتباك، الإكتئاب، التي تم حلها من خلال التحول الديني، وأكد أن التحول الديني أساسي لحل أزمة نفسية، وتكون نتيجة حتمية لحل هذه الأزمة وبذلك تظهر الذات الجديدة، وتحمل في طياتها الإحساس بالكمال والسلام الشخصي.

فقد توصل أولمان 1989 - ulman في دراسته إلى أن 80% من المتحولين يشعرون بالغضب الشديد وكذلك مشاعر اليأس والشكوك في تقدير الذات والخوف من الرفض والغربة من الآخرين. كما وجد أن المتحولين كانوا يعيشون إشكالية في التعلق وفي العلاقة التحويلية الأولية (طفل - أم) ويميل التعلق نحو التعلق التجنبي غير الآمن لوجود سلطة الأب التي تحكم في

العلاقة و في هذه الحالة يكون عرضة للتحول الديني في مرحلة المراهقة أو الرشد.

كذلك دراسة GEORGE W 1968 بعنوان : الانتماء الديني والتدين ودراجات MMPI ، على عينة من 1851 ذكور و 1815 أنثى جامعة ويسكونسي ، حيث أبلغ اليهود والهنود عن المزيد من الأعراض بشكل تحويل الهستيريا (Hy) ، ومقياس الانحراف السيكوباتي (Pd) مقارنة بالبروتستانت والكاثوليك ، ودرجة أعلى إلى حد ما في مقياس الفصام (Si) .

ومن خلال دراسة (peter halam 2009) التي تركز على خصائص الشخصية بعد التحول الديني على عينة من 70 سلوفكين تحولوا إلى المسيحية مستخدمين مقياس سمات الشخصية الخمسة الكبرى وتقدير الذات قبل التحول وبعد التحول، حيث أظهرت الدراسة أن التغيرات الشخصية شملت الانخفاض في مستوى العصابية، وإحترام وتقدير الذات، كما هناك ارتفاع في مستوى الضمير والانبساطية وزيادة كبيرة في مفهوم ومعني الهدف من الحياة .

بالإضافة لوليام جمس (1899) بحثا تجريبيا حول التحول الديني ، خلصوا بشكل مستقل أن كلما كانت الخلفية الروحية للشخص أقوى كلما زادت فرصة الشخص بالمرور بتجربة التحول الديني وخاصة في فترة المراهقة ولكن الأهم في دراستهم أنهم توصلوا إلى التحول الروحي غالبا ما تسبقه حالة من التوتر والإجهاد أو الاضطراب العاطفي وحتى اليأس ، حيث لاحظوا على معظم المتحولين قبل تحولهم أنهم يعانون من إحساسا بالخطيئة – الإحباط – الارتباك – الاكتئاب والتي اختفت بعد التحول الروحي بشكل تدريجي أو فوري .كما أوضح وليام جمس أنه في سياق التحول الروحي الاضطرابات والأزمات العاطفية والنفسية القوية للغاية تساهم في إعادة تنظيم وترتيب القدرات العقلية للفرد.²⁰

ولقد أكد هود وآخرون (2009)، وبلوتزيان وريتشاردسون ورامبو (1999)، أن المتحولين يدركون التأثير المسيطر للتحويل على شكل زيادة العواطف الإيجابية (على سبيل المثال السعادة - الهدوء - الراحة) في وقت قصير بعد التحويل وكذلك ظهور تغيرات شخصية عقلية مثل: زيادة تقدير الذات وإعطاء معنى للحياة، إيقاف تعاطي المخدرات، انخفاض الاضطراب العصبي، نقصان أعراض الاكتئاب، تجدد الاهتمامات المهنية، انخفاض في السلوك العدواني.²¹

زد إلى ذلك، فإن بعض الجماعات الدينية تمثل وتشكل تحديات للمتحولين فيما يتعلق بالتزامها وسيطرتها على أتباعها، مما يخلف نوعاً من التوتر وتكون مصدراً أولياً لتعزيز القلق والسلوكيات المتطرفة. كما قد تكون مصدراً لصدمة نفسية، سواء لأتباع هذه الجماعات المتطرفة أنفسهم، أو لضحاياهم.

كما أجري كوكس Kox 1991 دراسة مقارنة بين مجموعة من الشباب المتحولين إلى طائفة مسيحية ملتزمة، حيث 67 % من الشباب المتحولين أفادوا بمعاناتهم من مشاكل شخصية خلال 3 إلى 5 سنوات قبل تحولهم، و 20 % أبلغوا أنهم كانوا يعانون من صدمات قاهرة قبل تحولهم (موت الأم، الاعتداء الجنسي، طلاق الوالدين). وعليه أكد كوكس أن المتحولين يبلغون عن أحداث صادمة قبل التحويل مقارنة بالأشخاص غير متحولين.

فالصدمة أو الحدث الصادم يمكن أن يكون جزءاً من تطور مفهوم التحويل الديني والروحي أو يمكن أن يكون السبب الرئيسي لهذا التحويل وهذا ما تؤكدته الدراسات.

فالتحول الديني هو إعادة تنظيم جذري للهوية ومعنى الحياة وبهذا نستطيع أن نقول بأن التحويل الديني هو نقطة تغير وتحويل في مبادئ الشخص وعقيدته في الحياة لكن هل هذا كافي فعلاً أن يحقق التوازن النفسي

والصحة النفسية، ويقضي على الاضطرابات النفسية ، خاصة إذا جاء التحول في محيط يرفض التحول الديني بقوة، وغالبا ما يحكم على صاحبه بالعزلة، النفي أو حتى الموت، كما هو الأمر في مجتمعنا.

5-منهج الدراسة :

قمنا باختبار المنهج العيادي الذي يتناسب مع دراستنا المتمثلة في سمات الشخصية لدى المتحولين عن الدين الإسلامي ، لما يمتاز به المنهج العيادي بمراقبة السلوك من زوايته الخاصة و الكشف بموضعية عن تصرفات ومواقف وأوضاع الكائن الحي الإنساني ،تحديد المشكلة و البحث عن معنى الموقف وأساسه ومنشئه وإظهار الصراع الذي أدى إليه بهدف حله.¹⁰

يرى يبرون أن المنهج العيادي عبارة عن طريقة تسمح بمعرفة السير النفسي ، وتهدف إلى تكوين بنية واضحة لحوادث نفسية ، يعتبر الفرد نفسه مصدرا لها ، و يقوم المنهج العيادي على مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة في العلم أو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة من أجل اكتشاف الحقيقة ، أو هو فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار أو الإجراءات من أجل الكشف عن الحقيقة التي نجعلها ، أو من أجل البرهنة عليها للآخرين الذين لا يعرفونها.²¹

ومن أجل التحقق من فرضية بحثنا سنقوم بعرض حالة (X) لأرملة في العقد الستين من العمر(61) تحولت إلى المسيحية منذ 5 سنوات ،التقينا بها في الكنيسة البروتستانتية في الجزائر العاصمة. بعد عرض حيثيات البحث الذي نحن بصدد إجرائه وافقت الحالة (X) على الإجابة على تساؤلاتنا من خلال المقابلة الموجهة التي أجريناها معها ، وكذلك الإجابة على بنود اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه 2 mmpi.

6-عرض وتحليل الحالة (X) :

تبلغ الحالة 61 سنة من العمر وهي أرملة منذ حوالي 20 سنة ، حاصلة على شهادة البكالوريا ، كانت تعمل موظفة، وهي حاليا متقاعدة، لها ابن واحد يعيش خارج البلاد منذ أكثر من عشر سنوات ، ومنذ هجرة ابنها وهي تعيش وحدها. تحولت الحالة (X) إلى المسيحية منذ خمس سنوات .

الحالة (X) أنيقة في ملبسها، غير أن ملامحها توحى بالحزن والتعاسة، تبدو متحجبة (فهي تضع خمارا على رأسها). أكدت الحالة (X) في أول الأمر أنها بصحة جيدة ، وأنها لا تعاني من أي مرض أو اضطرابات صحية، ثم سرعان ما صرحت بأنها بدأت تكبر وأنها تحس بالألم في مفاصلها .

بالنسبة للحياة العلائقية والشخصية الحالة (X) أرملة منذ أكثر من 20 عاما، زوجها كان ضحية الإرهاب في العشرية السوداء ، فقد تم تقطيعه لأشلاء ، دون سبب يذكر حسبها. ابنها الوحيد هاجر إلى الخارج و هو لم يتجاوز 21 سنة، تقول انها هي من شجعتة على ذلك حفاظا عليه وعلى مستقبله ، او كما قالت : (هو لي بقالي في الدنيا محبيتش يعيش كيما عشت انا ، مانيش نادمة لي خلتويروح) K صدمة اغتيال زوجها كانت شديدة عليها ، حيث قالت وهي تجهش بالبكاء : (الصدمة الكبيرة التي عشتها هي وفاة الزوج على يد جماعة إرهابية بعد أن قطعوه أشلاء ، لم انسي ذلك المنظر ، زوجي كان موظفا في البلدية ولا دخل له في أي شئ ، عشت حالة من الصدمة تقارب عاما ، ثم كرست كل حياتي لتربية ابني الذي كان صغيرا في تلك الفترة ، كبرتوا ورجعتوا راجل)

تعيش الحالة (X) عزلة شديدة ، خاصة بعد وفاة زوجها ورحيل ابنها منذ 10 سنوات ، هي تقول أن عائلتها لم تعد تتشكل سوى من أخيها الأكبر ، الذي لا تراه إلا نادرا. أما عائلة زوجها فقد تخلت عنها تماما منذ وفاة زوجها، و الجميع تركها تواجه صعوبات الحياة و تربية ابنها وحيدة، عزائها الوحيد

أنها نجحت في تربية ابنها والذي صار بدوره يهتم بها، و يرسل لها النقود ويزورها كلما استطاع.

بالنسبة للحياة الحلمية:عانت الحالة (X) من اضطرابات ما بعد الصدمة لمدة طويلة ، كانت تبرز من خلال الكوابيس التي تظهر لها و التي تعيش فيها وبشكل متكرر حادثة اغتيال زوجها ،بدأت هذه الكوابيس بعد سفر ابنها ، و بقائها وحيدة تقول : أنها ترى في المنام منظر الدم في كل مكان، وفي بعض الأحيان ترى الحادثة وكأنها تتكرر في الواقع ، وجود ابنها سابقا كان عزاء لها ، حيث انشغلت بتربيته وتعليمه ، لكن سفره من جهة و الوحدة التي وجدت نفسها فيها من جهة أخرى غيرت مجرى حياتها كلها، حيث تقول : (بعد موت زوجي صحيح لم أتحمل و لكن بعد فترة بدأت أفكر في مستقبل ابني لذا انشغلت بتربيته وتعليمه وكنت اشغل نفسي و لم أفكر بالحادثة و أسبابها ، و لكن بعد سفر ابني و بقائي وحدي بدأت الأحلام و الكوابيس و الرؤى تراودني بكثرة .)نتخيل بلي ابني ذبحوه أيضا)

بعد سفر ابنها فقدت الحالة (X) القدرة على النوم ، وغلب عليها الشعور بالخوف و الوحدة الشديدة ، بعدها ونظرا لتفكيرها المستمر في الحدث الصدمي الذي تعرضت له (حادثة اغتيال زوجها) ،أخذت قبل خمس سنوات تبحث في الانترنت، و هنا فهمت كما تقول : (أن المنظمات الإرهابية تطبق تعاليم الإسلام).وعندما بحثت في الانترنت أو البرامج التلفزيونية عامة ، وفي القنوات المسيحية خاصة ،اقتنعت بان المسيح هو الخلاص، فقررت التحول إلى المسيحية، بعدها فقط كما تقول زالت عنها الكوابيس .

بالنسبة للحياة المستقبلية : بعد تحولها للمسيحية و قبولها للمسيح مخلصا ، تؤكد الحالة (X) أنها تشعر بتحسن كبير ، إضافة لزوال الكوابيس ،تقول الحالة (X) أنها تشعر بالاطمئنان ، و أنها لم تعد تشعر بالقلق و لا حتي بالوحدة ، إذ أصبحت تملأ وقتها بالقراءة تارة و مشاهدة التلفاز و زيارة

الكنيسة تارة أخرى ، يبقى أن حلم الحالة (X) هو الالتحاق بابنها والعيش معه حيث تقول (ماعنديش وش انقول راني متهنية و ماعنديش واش نتقل عله ، ابني تزوج واحدة أروبية ، وراه عايش غايا لا باس عليه ، راني حابة نشوفوا و نعيش معاه ، اظن انه بعد هذا العام سأسافر له و استقر هناك) .

من خلال المعطيات السابقة فإن الحالة (X) تؤكد أن تحولها حسن من حالتها النفسية ، حيث اختفت -حسب رأيها - كل أعراض الصدمة النفسية (كوابيس -قلة النوم - الانعزال) كما تحسنت حالتها النفسية من خلال عدم شعورها بالوحدة خاصة أنها أصبحت تجد في الكنيسة عامة وفي المسيح خاصة السند الروحي الذي كانت تفتقده .

هذا قد يعني ان التحول الديني أثر في سمات الشخصية للحالة (X) ، على الأقل كما يظهر من خلال المقابلة ، حيث بالإضافة إلى غياب أعراض ما بعد الصدمة (كوابيس، قلة النوم، الإنعزال)، تؤكد الحالة (X) بأنها أصبحت تشعر بالطمأنينة، وأنها لم تعد تشعر بالقلق أو بالوحدة. ومن أجل التأكد من مدى عمق هذا التغيير الناتج عن التحول الديني قمنا بتطبيق اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه mm2pi والذي جاءت نتائجه كما يلي:

7- عرض نتائج اختبار mm2pi:

جدول رقم (1): نتائج تطبيق MMPI2 على الحالة X.

المقياس	؟	L	F	K	Hs	D	Hy	Pd	Mf	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
النقطة الخامة NB	0	2	24	6	16	27	23	29	28	21	46	54	27	43

66	71	84	81	89	65	64	51	62	59	30	100	38		النقطة التائية T
----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	--	---------------------

المصدر: إعداد الباحثة .

من خلال الجدول رقم (1) قد قمنا بتحليل النتائج و تفسيرها حسب ما يلي :

7-1-1- سلالمة الصدق : (L.F.K) : من خلال نتائج سلالمة الصدق تبين أن نتائج الحالة صادقة في الاختبار ، إذن فهي قابلة للتفسير ، ويتمثل ذلك فيما يلي :

7-1-1-1 - سلم الكذب (L) (Monenge) : فيما يخص سلم الكذب (L) لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 2 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=38$ وهي نقطة منخفضة وقد يعود سبب ذلك إلى الأجوبة (بتصحيح) منتظمة ، أما في ما يخص الإجابات بلا أدري لم تسجل أية إجابة بلا أدري (0) ما يدل على أن البروفيل صالح .

7-2-1- سلم الندرة (F) (Rarete) : بالنسبة لسلم الندرة (F) تحصلت الحالة على نقطة خام 24 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=100$ وهي نقطة جد مرتفعة ما قد يدل على أن الحالة يمكن أن تكون لديها أفكار هذائية .

7-3-1- سلم التصحيح (k) (Correction) : أما بالنسبة لسلم التصحيح (K) تحصلت الحالة على نقطة خام 6 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=30$ والتي تعتبر نقطة منخفضة ما قد يعني بأن الحالة قامت بطلب المساعدة دفاعات غير ملائمة .

7-4-1- سلم لا أدري (؟) (i dont know /Je ne sais pas) : من خلال تحليل البروفيل تحصلت الحالة على نقطة معيارية تقدر ب ($T = 0$) وهذا ما يثبت أن البروفيل صالح للتطبيق .

7-2- السلالمة الاكلينيكية :

7-2-1- سلم توهم المرض (HS) (Hypochondrie) : قد تحصلت الحالة على نقطة خام 19 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 59$ والتي تعتبر نقطة وسطية)

(intermédiaire)، وقد يعني أن الحالة تعاني من اضطرابات عضوية خاصة، وإن كانت قليلة الشكاوي، إذ أنه خلال المقابل العيادية لاحظنا، أن هناك نوع من المبالغة في وصف آلامها ومحاولة اكتساب عطف الآخرين و (خاصة فيما يتعلق بوفاة الزوج).

2-2-7- سلم الاكتئاب (D) (Dépression) : تحصلت الحالة على نقطة خام 27 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=62$ وهي نقطة وسطية، ما يعني أن الحالة قد تكون تعاني من الكف، الخجل، وهي قد تكون نكدية وتعيسة وغير راضية لا على نفسها ولا على غيرها أيضا. وخلال المقابلات العيادية تظهر على الحالة ملامح التعاسة (خاصة حين تتحدث عن زوجها أو ابنها المغترب)، وهي تتحدث كثيرا على نفسها والماضي المرير الذي عاشته، كما إن هذا يشير إلى معاناتها من بعض أعراض الاكتئاب الموقفي العابر الذي تستطيع التعايش معه

2-3-2- سلم الهستيريا (HY) (Hystérie) : قد تحصلت الحالة على نقطة خام 23 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=51$ وهي نقطة متوسطة ما قد يدل على أن الحالة واقعية، حساسة منطقية وقد تتصف الحالة بالإيجابية. وهذا ما تم ملاحظته خلال المقابلات العيادية، مدى واقعية الحالة وحساسيتها وحتى منطقيتها وهذا دليل على نضجها، رغم هذا فإن هذه النقطة تدل على الميل الحالة للاستعراض والسطحية والإنسباط و تركز حول ذاتها وتحب التفاؤل وسماع الأخبار الجيدة .

2-4-2- سلم الانحراف السيكوباتي (PD) (Déviation psychopathique) : فيما يخص هذا السلم تحصلت الحالة على نقطة خام 29 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=64$ وهي نقطة وسيطة (intermédiaire) ما قد يعني أن الحالة مندفعة، اجتماعية لديها ثقة بنفسها وتفرض نفسها، هي مبدعة،

صريحة ، واثقة ، مسئولة ، مواظبة ومثابرة ، وهذا ما تؤكده المقابلة من خلال تربية ابنها وحدها وتوفير له كل المستلزمات منذ وفاة الأب .

5-2-7- سلم الذكورة والأنوثة (MF) (MasculinityFemininty) : لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 28 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 65$ وهي نقطة متوسطة والتي تعني أن الحالة قد تكون لديها ثقة في نفسها ومنطقية لديها الطاقة وتحب المنافسة .، تشير هذه النقطة إلى أن المفحوصة كثيرة الاهتمام بمظهرها الجمالي ولديها حس إيجابي، هذا ما لاحظناه خلال المقابلة .

6-2-7- سلم البارانويا (Pa) (Paranoia) : فيما يخص هذا السلم تحصلت الحالة على نقطة خام 29 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 64$ وهي نقطة وسيطة ، ما قد يعني أن الحالة مندفعة ، لديها ثقة بنفسها وتفرض نفسها أيضا خيالية ومبدعة .و من خلال المقابلات العيادية ، بدت لنا الحالة منطقية جدا وواثقة في نفسها وذلك راجع للقرارات التي اتخذتها والتي كانت حلا جيدا بالنسبة لها . كما لديها قدر من الحساسية وبعض الشكوك مثل معظم الناس .

7-2-7- سلم العياء النفسي (PT) (Psychastenia) : فيما يخص هذا السلم لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 46 والتي تقابلها نقطة معيارية $81 = T$ والتي تعتبر نقطة مرتفعة.ما يعني أن الحالة قد تكون تعاني من الاجترار وذات مبادئ أخلاقية صارمة. ويدل هذا على معاناة و عدم الارتياح والقلق والعصبية و صعوبة في التركيز ، كما هي من الشخصيات النمطية ويتصف بالجمود والتصلب في الأخلاق والمعايير ولا تفضل الاحتكاك بالآخرين ، و تنحصر علاقتها الشخصية بأفراد أسرته فقط ، وهذا ما تم ملاحظته من خلال المقابلة العيادية حيث عبرت الحالة كثيرا على قلقها على ابنها ، وانعزالها وابتعادها عن المناسبات العائلية أو الاجتماعية .

7-2-8- سلم الفصام (SC) (Schizophrenia) : لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 54 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=84$ والتي تعتبر نقطة عالية جدا ما قد يدل على أن الحالة تعاني من أفكار غير منظمة وقد تعاني أيضا الهذيان منطقية اجتماعيا اتصالها غير جيد مع الواقع . كما أن هناك احتمال أن الحالة تعاني من مظاهر الخلط والارتباك مع ظهور الهواجس و الهلاوس و نقص القدرة على التحكم ، وعلمنا أن هذه الحالة لم يتم تشخيصها مسبقا (حالة ذهان)، و لهذا فان الدرجة المرتفعة تدل على أن الحالة : دخلت في حالة من الذعر الشديد ، وهذا ما تم استنتاجه من خلال المقابلة و ما أدلت بها الحالة اثر الأحداث التي عشتها أثناء اغتيال زوجها و بعد هذه الحادثة ، كما أظهرت الحالة أنها تعاني من أفكار اضطهادية ، محاولة التهرب من الواقع المعاش ، تشوش في الأفكار والتصرفات ووجود سلوك العظمة ولو بشكل طفيف .

وهذا يدل أن الحالة تعيش حياتها بالنمط العصامي وكأنها ليست جزءا من العالم الاجتماعي حيث تشعر بالعزلة والاغتراب و الغموض و الخجل و التحفظ في علاقته بالآخرين مع عدم قدرتها على التعبير عن مشاعر العدوانية و غضبها و تستجيب للضغوط بالانسحاب أو الهروب إلى أحلام اليقظة .

7-2-9- سلم الهوس الخفيف (Ma) (Hypomanie) : فيما يخص هذا السلم تحصلت الحالة على نقطة خام 27 والتي تقابلها نقطة معيارية $T=71$ وهي نقطة مرتفعة ما قد يعني أن الحالة سهلة الاستثارة كثيرة الحركة ، سطحية التعامل وقد تكون مبهجة وغير صبورة ، كما يدل أن الحالة تعاني من هوس خفيف و تتصف بالنشاط الزائد وفي بعض الأحيان الكذب و اللاواقعية، كما أنها تتصف بكثرة الاهتمامات والأعمال التي لا تكتمل رغم أنها تري نفسها ذات إمكانيات غير محدودة . وهذا ما لوحظ خلال المقابلة

العيادية حيث : تحدثت الحالة على سطحية علاقاتها وتعاملاتها مع جميع المحيطين بها (أخوها، عائلة زوجها...)، وتقول أيضا أنها معظم وقتها تفضل البقاء لوحدها. هي تبدو منظمة في أعمالها ولكنها لم تتطرق إلى نوعية هذه الأعمال .

7-2-10- سلم الانطواء الاجتماعي (Intervention Social) (SI) : فيما يخص هذا السلم لقد تحصلت الحالة على نقطة خام 43 والتي تقابلها نقطة معيارية $T = 66$ والتي تعتبر نقطة متوسطة ما قد يعني الانطواء والخجل ونقص الثقة بالنفس والصلابة ، سبق أن سجلنا هذا من خلال المقابلات العيادية، أي أن الحالة تتميز فعلا بالانطواء والخجل، أما الصلابة فقد ظهرت من خلال دفاعها المستميت عن وجهة نظرها وآرائها وتفكيرها وحتى تربيته وأدائها، وهذا ما يبين أن المفحوصة رغم تفتحها على المجتمع إلا أنها تتميز بالرقابة، الحذر، وهي متحفظة، جادة، وحادة في المعاملة

3-3- تحليل وتفسير نتائج المقابلة واختبار mmpi2 للحالة X:

نستنتج من خلال ما عرضناه سابقا و انطلاقا من دليل المقابلة تحديدا أن الحدث الصدمي-إغتيال الزوج من طرف جماعة إرهابية متطرفة -شكل للحالة نقطة تحول خاصة بعد ظهور الكوابيس و الرؤى، بالإضافة إلى صعوبات النوم والانعزال. هذا يوافق ما جاءت به مارلين وينل ، التي تؤكد أن الأشخاص الذين يعيشون صراعا روحيا دينيا نتيجة التأثير الكبير للمعتقدات الدكتاتورية و المتسلطة للجماعات الدينية فإنهم يطورون أعراض تشبه لحد كبير أعراض اضطراب الضغط ما بعد الصدمة.³

لقد كان هذا الحدث الصدمي السبب المباشر في تحول الحالة (X) للمسيحية، والذي جاء بعد صراع روحي طويل، دفعها إلى البحث عن البديل، والذي وجدته في المسيح كمخلص. وهذا يوافق ما توصل إليه كل من Kox 1991 و Ullman 1989، أي أن الصدمة أو الحدث الصادم يمكن

أن يكون جزءاً من تطور مفهوم التحول الديني والروحي أو يمكن أن يكون السبب الرئيسي لهذا التحول.

أبرزت المقابلة أيضاً بعض سمات الشخصية عند الحالة (X)، أهمها القلق الشديد، العزلة، كثرة الشكوى. ورغم أن الحالة تؤكد تحسنها وزوال كل هذه الأعراض بعد تحولها، إلا أن نتائج اختبار MMPI2 تبرز غير ذلك، حيث سجلنا مجموعة من السمات المرضية أهمها الهوس الخفيف (ما يجعلها سهلة الاستثارة، كثيرة الحركة، وسطحية التعامل)، الفصام (ما يدل أن اتصالها مع الواقع غير جيد، كما أن هناك احتمال أن الحالة تعاني من مظاهر الخلط والارتباك مع ظهور الهواجس والهلاوس ونقص القدرة على التحكم في النفس، والعياء النفسي ما يدل على وجود معاناة وعدم الارتياح والقلق والعصبية وصعوبة في التركيز، كما يوحي إلى أن الحالة (X) شخصية نمطية تتصف بالجمود والتصلب في الأخلاق والمعايير ولا تحب الاحتكاك بالآخرين.

هذه السمات التي تتميز بها الحالة (X) تطابق ما توصلت إليه دراسة Nucci و Dalgalarondo التي أظهرت أن بعض المتحولين الدينيين يعانون من الهلاوس وبعض الهذات، ودراسة (Cavenar & spaulding) حول علاقة التحولات الدينية باضطراب الاكتئاب والهوس القهري، والتي أكد أن التحول الديني يقوي القمع عند ذوي الاضطراب الهستيري ويفشل في حل العزلة والهوس والتناقض.²²

نستنتج مما سبق أن الحالة (X) تتميز بسمات مرضية نذكر منها (الوهن النفسي - الفصام - الهوس الخفيف)، بالإضافة إلى معاناة الحالة من أعراض اضطراب ما بعد الصدمة التي ظهرت في المقابلة، وهذا ما يسمح لنا بتأكيد فرضيتنا التي توقعنا فيها وجود سمات شخصية مرضية لدى المتحول عن الدين الإسلامي.

الخاتمة :

يأتي التحول الديني أساسا حسب العديد من الباحثين لحل أزمة نفسية، كانت مترسخة عند الفرد نتيجة التجارب المؤلمة السابقة، هذه التجارب التي غالبا ما تترك أثارا عميقة في الشخص، وتؤثر في بناء الشخصية، وفي تحديد سماتها ، وظهور سمات مرضية محددة ، وهذا ما أظهرته دراسة Paloutzian 1999 وآخرون فيرون أن التحول الديني قد يؤدي إلى تغيرات عميقة وجوهرية في شخصية الفرد ولكن ليس بنائها . وهذا في الواقع ما سجلناه في دراستنا، حيث توصلنا من خلال المقابلة أن التحول الديني قد ساعد الحالة (X) ، على التحسن، فبالإضافة إلى غياب أعراض ما بعد الصدمة (كوابيس، قلة النوم، الانعزال)، يبدو أن الحالة (X) أصبحت تشعر بالطمأنينة، وأنها لم تعد تشعر بالقلق أو بالوحدة.

برزت بعض سمات الشخصية عند الحالة (X)، أثناء المقابلة أيضا ، أهمها القلق الشديد، العزلة، كثرة الشكوى. ورغم أن الحالة تؤكد تحسنها وزوال كل هذه الأعراض بعد تحولها، إلا أن نتائج اختبار MMPI2 تبرز غير ذلك، حيث سجلنا مجموعة من السمات المرضية أهمها الهوس الخفيف (ما يجعلها سهلة الاستثارة، كثرة الحركة، وسطحية التعامل)، الفصام (ما يدل أن اتصالها مع الواقع غير جيد، كما أن هناك احتمال أن الحالة تعاني من مظاهر الخلط و الارتباك مع ظهور الهواجس والهلاوس ونقص القدرة على التحكم في النفس) ، والعياء النفسي (ما يدل على وجود معاناة و عدم الارتياح والقلق والعصبية و صعوبة في التركيز ، كما يوحي إلى أن الحالة (X) شخصية نمطية تتصف بالجمود والتصلب في الأخلاق والمعايير ولا تحب الاحتكاك بالآخرين).

فالمؤشرات النفسية والأعراض التي تم استقصائها : هي دلالات واضحة على معاناة الحالة نفسيا و اجتماعيا سواء كان التحول الديني سببا أو نتيجة لهذه المعاناة ، و بالتالي يجب التركيز على تطوير برامج وتقنيات أكثر تخصص في هذا المجال ليمكننا من إيجاد صيغة علمية لخطط علاجية لهذه الفئة التي انتشرت بشكل واضح في الوسط العربي الإسلامي .

التوصيات و المقترحات : من خلال ما توصلنا إليه من نتائج وبناء على ذلك فإننا نوصي :

بضرورة اهتمام الباحثين بدراسة الجوانب النفسية والاجتماعية لظاهرة التحول الديني خاصة في المجتمع الجزائري .

ضرورة وضع برامج نفسية لاحتواء هذه الفئة دون توزيع أحكام مسبقة .

حث الباحثين و المختصين ،على تطوير مقاييس أكثر تخصص في هذا المجال ليمكننا من إيجاد صيغة علمية لوضع خطط متابعة نفسية لهذه الفئات في الوسط العربي الإسلامي.

الهوامش :

¹ مهدي القصاص ، علم الاجتماع الديني .جامعة المنصورة .كلية الآداب ، 2008 ، ص92.

² Cullough,M.E., Hoyt,W.T., larson,D. Koenig,H.G,&Thoresen,C , Religious involvement and mortality A meta analytic review,Health Psychology V.19, 2000, PP211-222.

³ Winell .M , RELIGIOUS TRAUMA SYNDROME A series of three articles published by the British Association of Behavioral and Cognitive Psychologists. 2011.

⁴ Lee A. Kirkpatrick,Pehr Granqvist , Religious Conversion and Perceived Childhood Attachment: A Meta-Analysis , THE INTERNATIONAL JOURNAL FOR THE PSYCHOLOGY OF RELIGION, 14(4) ,2004 , pp 223-250

⁵ Anna Stout, Simon Dein .Religious conversion and self transformation: An experiential study among born again Christians, World Cultural Psychiatry Research Review 2013, 8 (1): 29-44

⁶ Peter Halama& Maria, LacnaPersonality change following religious conversion: perceptions of converts and their close.,2010.

- 7 Paloutzian F ,James T. Richardson, Reno Lewis R. Rambo , Religious Conversion and Personality Change, Journal of Personality 67:6, 2001.
- 8 Baetz, M. R. et al, How spiritual values and worship attendance relate to psychiatric disorders in the Canadian population ,Canadiajournal of psychiatry, 2006 . pp.654-657.

⁹ مخلوف بن تونس ساجية ، التنصير في منطقة القبائل أسبابه وعوامله ، اطروحة لنيل شهادة الدكتوراه ، غير منشورة ، 2013-2014 ، ص 349-350.

¹⁰ عباس فيصل ، قياس الشخصية دراسات عيادية ، دار المنهل اللبناني .الطبعة الاولى ، 2003، ص21-25.

¹¹ مهيد محمد المتوكل ، تطوير و تقنين مقياس الخرطوم لسمات الشخصية : دلالات الصديق والوثبات و المعايير لطلبة و طالبات الجامعات الحكومية لولاية الخرطوم .مجلة جامعة أم درمان الإسلامية - معهد البحوث والدراسات الإستراتيجية .السودان ، مارس ، 2003 ، ص:96.

12 Jennifer H. Wortmann, Crystal L. Park, and Donald Edmondson , Trauma and PTSD Symptoms ,Does Spiritual Struggle Mediate the Link? Psychol Trauma . 3(4): 2011 pp ; 442–452.

¹³ عبدلي فرحات ريم حنان، مداني فواتيح صافية ، ، القطيعة الإبيستمولوجية في دراسة ظاهرة التحولات الدينية من الإسلام إلى المسيحية في الجزائر بين الإمكانية و الوهم .مجلة العلوم الإسلامية و الحضارة ، العدد 5 ، 2017 ، ص 277-304.

¹⁴ Koenig.H.G & Cohen, Religion, religiosity and spirituality in the biopsychosocial model of health and ageing. Ageing international, 28, (3) 2003, p. 220.

¹⁵ Sanders , Hackney, Religiosity and mental health: a meta-analysis of recent studies. Journal for the scientific study of religion, 42 (1), 2003, p. 44.

¹⁶ Daley D, Kirby, S. E., P. G. Coleman , Spirituality and well-being in frail and nonfrail older adults, 2004, p. 127.

¹⁷ Ross.C.F. .religion and psychological distress, journal for the scientific study of religion ,29, No:2, 1990,P236.

¹⁸ Hussaini. B.A & Cummings, S. M., J. A. Neff . Functional impairment as a predictor of depressive symtmatology: the role of race religiosity, and social support, 2003 , pp. 25-29.

¹⁹ Koenig, H , Religion and medicine II: religion, mental health, and related behaviors. International journal of psychiatri in medicine. 31 (1), 2002

²⁰ John F. Templetona, John M. Hamlync , Bruce P. Hamiltonc , Joanna Ayottea , Helena Majgier-Baranowskaa , Alison Lestera , Kirk Maratb , He'le'ne Perreaultb , Regioselective derivatization of ouabain with

trialkylsilyl reagents and selective oxidation of the unprotected alcohols. sciencedirect Volume 65, Issue 7, July 2000, Pages 379-386 .

²¹ Perron R , le psoriasis in panorama du médecin, paris , 1979,p 38.

²² Koenig.H.G,Religion,spirituality and psychotic disorders , Rev. psiquiatr. clín. vol.34 suppl.1 São Paulo. 2007