

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران 2 * محمد بن أحمد *



مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس الصحة

تحت عنوان:

الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة الماستر

دراسة ميدانية على عينة من طلبة ماستر العلوم الاجتماعية مقارنة مع طلبة ماستر العلوم دقيقة

تحت إشراف الأستاذة:

- د (ة). محرزى مليكة

من إعداد الطالبة:

- حاج سليمان إكرام

السنة الجامعية:

2021/2022



شكر و عرفان

أحمد الله حمدا كثيرا طيبا مبارك فيه و أشكره على توفيقه لي بفضلته و بركته استطعت انجاز هذا العمل المتواضع، أتقدم بالشكر الخالص إلى كل من ساهم في إعداد هذا البحث من قريب أو من بعيد و أخص بالذكر الأستاذة المشرفة محرزى مليكة التي كانت نعم المشرفة و الموجهة بما قدمته لي من توجيهات و إرشادات و نصائح قيمة و دعم من أجل إتمام هذا العمل، كما أتقدم بجزيل الشكر لصديقتي سهام التي كانت تساندي طوال الوقت ، و كل الطلبة على تعاونهم معي و مساعدتهم لي على اتمام الجانب التطبيقي لهذا العمل.

بارك الله فيكم جميعا.





الإهداء

إلى روح جدتي الطاهرة رحمة الله عليها و رضوانه.

إلى من علمني القيم إلى رمز الشهامة إلى نبع اعطف جدي أطال الله عمره و أدامه فوق رؤوسنا.

إلى من كانت بحرا صافيا يجري بفيض الحب و الحنان، إلى من علمتني الصبر و الاجتهاد إلى الغالية أُمي حماها الله.

إلى القطعتين من قلبي ابناي حفظهما الله.

إلى من أسند عليه نفسي عند الشدائد إلى العزيز الغالي تاج رأسي أخي.

إلى والدي، إلى رفيق دربي زوجي و كل عائلتي.

أهدي هذا العمل المتواضع إليهم جميعا فقد كانوا بمثابة السند في استكمال هذا البحث، دون أن أنسى

أساتذتي الكرام فقد كان لهم الدور الأكبر في مساندتي و مدي بالمعلومات القيمة.



هدفت الدراسة الحالية لمعرفة الاختلاف في مستوى الصحة النفسية ومستوى قلق المستقبل بين طلبة العلوم الإجتماعية و العلوم الدقيقة و مدى تأثير قلق المستقبل على الصحة النفسية ، وللتأكد من صحة فرضية الدراسة اعتمدنا على المنهج الوصفي الارتباطي ، وبلغ عدد العينة (102) طالب جامعي للسنة الثالثة ، (23) منهم ذكور و (79) منهم إناث ، حيث تم جمع البيانات باستخدام مقياس قلق المستقبل ، مكون من (40) فقرة للدكتور محمد عبد التواب معوض، و الدكتور سيد عبد العظيم محمد ، و مقياس الصحة النفسية المعدل حسب البيئة الجزائرية قام بوضع المقياس ليونارد، ر . ديروجيتس، س. ليمان، لينو كوفي. وتم تحليل البيانات ومعالجتها باستعمال حزمة البرنامج الإحصائي للعلوم الإجتماعية (Spss) في نسخته (25) ، وقد توصلت الدراسة إلى ما يلي :

- لا توجد فروق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى الصحة النفسية.
- لا توجد فروق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى قلق المستقبل.

قائمة المحتويات

- (أ).....الشكروالعرفان
- (ب).....الإهداء
- (ج).....ملخص الدراسة
- (د).....قائمة المحتويات
- (ز).....قائمة الجداول
- (1).....المقدمة

الفصل الأول : مدخل إلى الدراسة

- (05) إشكالية الدراسة
- (06) فرضيات الدراسة
- (06) أهمية الدراسة
- (06)..... أهداف الدراسة
- (07)..... أسباب اختيار الدراسة
- (07) التعريف الاجرائي

الفصل الثاني: الصحة النفسية

- (09)..... تمهيد
- (09)..... تعريف الصحة
- (09)..... تعريف الصحة النفسية
- (11)..... أهمية الصحة النفسية
- (12)..... العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية

(12).....مظاهر الصحة النفسية السليمة

(16)النظريات المفسرة للصحة النفسية

(19).....الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي

(19) خلاصة

الفصل الثالث: قلق المستقبل

(21) تمهيد

(21).....تعريف القلق

(22) تعريف قلق المستقبل

(24) أسباب قلق المستقبل

(25).....تطور قلق المستقبل

(26).....قلق المستقبل وبعض المفاهيم المرتبطة به

(31).....النظريات النفسية التي فسرت قلق المستقبل

(35).....سمات ذوي قلق المستقبل

(36).....الدراسات السابقة

(38)..... خلاصة

الفصل الرابع: إجراءات البحث

(41)..... تمهيد

(41) الدراسة الاستطلاعية

(47).....الدراسة الأساسية

الفصل الخامس: عرض النتائج ومناقشتها

تمهيد (52)

عرض النتائج (52)

مناقشة وتفسير النتائج (53)

خاتمة الدراسة (75)

إقتراحات (59)

المراجع (61)

الملاحق (67)

قائمة الجداول :

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
43	أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية .	01
44	العوامل المكونة لمقياس قلق المستقبل وما يتضمنها من عبارات.	02
45	أرقام العبارات السالبة والموجبة لمقياس قلق المستقبل.	03
48	خصائص العينة حسب الجنس	04
48	الفرق بين المجموعتين المرتفعة والمنخفضة في درجات استبيان الصحة النفسية	05
49	معامل ثبات استبيان الصحة النفسية	06
49	الفرق بين المجموعتين المرتفعة والمنخفضة في درجات استبيان قلق المستقبل	07
50	معامل ثبات استبيان المستقبل	08
52	خصائص العينة الأساسية حسب الجنس.	09
53	خصائص العينة الاستطلاعية حسب التخصص الدراسي.	10
54	الفرق بين طلبة العلوم الاجتماعية و طلبة العلوم الدقيقة في مستوى الصحة النفسية.	11
54	الفرق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى قلق المستقبل.	12
55	معامل ارتباط الصحة النفسية و قلق المستقبل.	13

مقدمة

المقدمة

تعد الجامعة من أهم المؤسسات التي تساهم في بناء وتكملة شخصية الشاب بشكل عام والطالب بشكل خاص لما تقدمه من مناهج علمية متطورة وما توفره من علاقات وتفاعل اجتماعي، ويمكن القول أن شخصية الطالب تكتمل وتتضح خلال فترة الجامعة وأن ذلك يشمل قيم الطالب وقدراته العقلية واتجاهاته ومكانته الاجتماعية المستقبلية، فضلا عن حاجاته ودوافعه العديدة . وتصل مظاهر النمو المختلفة لدى طلاب الجامعة مع بداية السن 19 سنة إلى أعلى مستوياتها، في هذه الفترة، تتضح قدراتهم العقلية والمعرفية بشكل أكبر لاسيما القدرات التي تتطلب السرعة في الاستجابة والدقة في التذكر، وكذا النمو الجسدي والانفعالي والاجتماعي ومصيره المهني، فإنخفاض مستوى التعليم العالي في الجزائر ولأسباب أهمها تزايد الطلبة المقبلين على الجامعات، نقص في الإطارات المكلفة بالتعليم العالي بسبب هجرة الكفاءات، الإنعكاسات السلبية للإصلاحات التربوية الحديثة على الطالب الجامعي ومردوده التحصيلي مما ساهم في تفاقم مشاكل الطلبة وتأزم أوضاعهم الاجتماعية و النفسية خاصة وتتمثل في سلوك الطالب الجامعي وتظهر على شكل عدم الاستقرار الانفعالي و صعوبة التوافق أو التوتر والاحساس بالقلق ، الخوف من الفشل في الدراسة و الخوف أو القلق من المستقبل المجهول و الغير المحدد، قد يؤدي إلى إعاقة التحصيل الأكاديمي و ضعف التركيز و إهمال الواجبات و الملل من المحاضرات و الخوف من الامتحانات و يعد القلق أكثر الاضطرابات انتشارا و سبب اساسي في عدم توازن الصحة النفسية. وفي دراستنا حاولنا معرفة الفرق في مستوى القلق المستقبل و الصحة النفسية بين طلبة العلوم الاجتماعية و طلبة العلوم الدقيقة و علاقة قاق المستقبل بالصحة النفسية

من خلال عرض خطة عمل تحتوي على خمسة فصول وخاتمة نوجزها كالآتي :

الفصل الأول: عبارة عن مدخل إلى الدراسة واشتمل على مقدمة الدراسة ، اشكالية الدراسة وفرضيتها أهداف الدراسة، أهمية الدراسة ، أسباب اختيار موضوع الدراسة وكذا التعريفات الإجرائية.

الفصل الثاني: المعنون بالصحة النفسية ، ويحتوي على العناصر التالية : تعريف الصحة، تعريف الصحة النفسية ، أهمية الصحة النفسية، العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية، مظاهر الصحة النفسية السليمة، النظريات المفسرة للصحة النفسية،الصحة النفسية لدى الطالب الجامع.

الفصل الثالث: خُصص لقلق المستقبل واشتمل على العناصر التالية ، تعريف القلق، تعريف قلق المستقبل ،أسباب قلق المستقبل،تطور قلق المستقبل ،قلق المستقبل وبعض المفاهيم المرتبطة به،النظريات النفسية التي فسرت قلق المستقبل ، سمات ذوي قلق المستقبل ،الدراسات السابقة.

الفصل الرابع: تضمن هذا الفصل الجانب الميداني للدراسة ، مع توضيح المنهج المستعمل ، الدراسة الإستطلاعية ، وصف أداة الدراسة والخصائص السيكومترية للمقياس المعتمد ، في الدراسة ، الدراسة الأساسية ، وصف العينة وخصائصها ، إجراءات الدراسة الأساسية و أختتم بالأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

الفصل الخامس: وهو آخر فصل في الدراسة ، تم التطرق فيه إلى عرض النتائج ومناقشتها بدءا من عرض النتائج إلى تفسيرها ومناقشتها ثم خاتمة الدراسة ، وأخيرا الإقتراحات ، يليها قائمة للمراجع و الملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 4- أهداف الدراسة.
- 5- أهمية الدراسة.
- 6- أسباب إختيار الدراسة.
- 7- التعريف الاجرائي .

1 - إشكالية الدراسة :

إن واقع التعليم بالجامعات الجزائرية في ظل تقدم الحياة الحديثة و تطورهما السريع وعدم استقرار الأحوال الاقتصادية و السياسية محليا و دوليا أصبح الطالب يواجه العديد من المواقف التي قد تهدد حياته و مستقبله و تزيد من شعوره بعدم الامن و قلقه تجاه مستقبل حياته و ما يتوقعه من أحداث قد لا يستطيع مواجهتها فأن القلق من المستقبل يشكل خطرا على الصحة النفسية للطلبة وسلوكهم فإذا كان هذا القلق ذا درجة عالية فيؤدي إلى اختلال توازن حياة الطالب مما يكون له الأثر الكبير من الناحية النفسية، و ما يتبع ذلك من تأثيرات في مختلف جوانب حياته.

أظهرت دراسة شند و الأنور (2006) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قلق المستقبل والضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد، ، كما أشارت دراسة ديتر شونويتز و آخرون (1995) إلى أن الطلبة ذوي القلق المرتفع غير قادرين على اتباع التعليمات التدريسية والتي تنظم العمل داخل الجامعة و يقل تأثير بيئة التعلم بالنسبة لهم . و بينت الدراسة ضرورة الاهتمام بدراسة القلق من المستقبل سواء في المدارس أو الجامعات.

وفي هذا الصدد أكد كل من أبوبكر مرسي (1997) ودراسة نادية رضوان (1997) على أهمية دراسة البعد المستقبلي و أثره في حياة الشباب و ما يترتب عليه من فقدانهم للأمل في المستقبل و معاناتهم من بعض الأزمات و الاضطرابات و هذا ما يسمى قلق المستقبل.

يحمل القلق الذي يعاني منه الطالب الجامعي تأثيرا سلبيا على شخصيته و مستقبله و كلما زادت درجة قلق المستقبل أو عدم القدرة على تحديد ما يريده كلما ظهرت اضطرابات عديدة لدى الشباب الجامعيين (بدر، 2003).

فإن قلق المستقبل و ما يحمله من مفاجآت و تغيرات، تتخطى قدرة الكائن على التكيف، و هذا ما يجعل توافقه النفسي متوتر.

وتأتي الدراسة الحالية لتسلط الضوء على العلاقة بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة ماستر العلوم الاجتماعية و العلوم الدقيقة وفي ضوء ما سبق نطرح التساءلات التالية :

- هل يختلف مستوى الصحة النفسية بين طلبة ماستر العلوم الاجتماعية و طلبة ماستر العلوم الدقيقة؟
- هل يختلف مستوى قلق المستقبل بين طلبة ماستر العلوم الاجتماعية و طلبة ماستر العلوم الدقيقة؟
- هل توجد علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل و الصحة النفسية؟

2 - فرضيات الدراسة :

على ضوء التساؤلات تمت صياغة الفرضية التي تتماشى مع الموضوع ومناسبة لعينة البحث وكانت كالآتي:

- يوجد اختلاف في مستوى الصحة النفسية بين طلبة ماستر العلوم الاجتماعية وطلبة ماستر العلوم الدقيقة.
- يوجد اختلاف في مستوى قلق المستقبل بين طلبة ماستر العلوم الاجتماعية وطلبة ماستر العلوم الدقيقة.
- توجد علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل و الصحة النفسية.

3 - أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة الحالية في:

- تسعى الدراسة الحالية للمساهمة في إثراء جانب مهم من مجالات الدراسات النفسية و الإجتماعية وهو اثر قلق المستقبل على الصحة النفسية.
- تكمن أهمية هذا البحث في الجانب التطبيقي، في ما تسفر عنه من نتائج يمكن من خلالها توجيه الأخصائي النفسي في تحديد الأثر الناتج عن القلق المستقبلي لدى الطالب و السعي في إيجاد علاج نفسي للتقليل من حدته.

4 - أهداف الدراسة :

- يتمثل الهدف الرئيسي للدراسة في التعرف على أثر قلق المستقبل على الصحة النفسية لدى الطلبة.

5 - أسباب إختيار الدراسة :

- لاحظنا ان الحديث والقلق على المستقبل اصبح ظاهرة بين الطالبة
- محاولة معرفة مدى حجم تأثير قلق المستقبل على الصحة النفسية.

6 - التعرف الإجرائي لمصطلحات الدراسة :

أ. المفهوم الاجرائي للصحة النفسية :

هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب الجامعي من خلال مقياس الصحة النفسية من اعداد "لونارد " و "ديروجاتيس".

ب. المفهوم الاجرائي لقلق المستقبل :

الدرجة الكلية التي سيحصل عليها المستجيب في ضوء استجابته على مقياس قلق المستقبل من اعداد "محمد عبد التواب معوض" و "سيد عبد العظيم".

ت. مفهوم الطالب الجامعي :

هو كل طالب متحصل على شهادة البكالوريا ومسجل في كلية العلوم الاجتماعية، أو في كلية العلوم والتكنولوجيا ويدرس السنة الثنية ماستر ومقبل على التخرج.

الفصل الثاني

الصحة النفسية

- تمهيد.

1. تعريف الصحة.

2. تعريف الصحة النفسية.

3. أهمية الصحة النفسية.

4. عوامل الصحة النفسية.

5. مظاهر الصحة النفسية السليمة.

أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية.

المراجع الجامعي.

تمهيد:

لقد أصبحت الصحة النفسية من أكثر العلوم الانسانية إثارة للاهتمام الدراسة و البحث فصحة الانسان النفسية لا تقل أهمية عن صحته الجسمية، فهي تعتبر عنصرا هاما في حياة الفرد و الجماعة عامّة لمواجهة مشاق الحياة وصعوباتها ، فتحقيقها يساعد الانسان الوصول لعيش حياة سعيدة متوازنة و مستقرة ويساهم في تحقيق أهداف الحياة وفي هذا الفصل سنعرض مفهوم الصحة النفسية أهميتها بالنسبة للفرد والمجتمع ،بالإضافة إلى مظاهر الصحة ، وكذلك النظريات المفسرة للصحة النفسية ،كما سنتطرق أيضا إلى الصحة النفسية للطالب الجامعي.

1- تعريف الصحة :

من أهم تعاريف الصحة نجد تعريف المنظمة العالمية للصحة على أنها : "هي حالة الرفاهة أو السعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة ، وليس مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف"

(أحمد محمد عبد الخالق ، 2003 : 28-29)

2- يعرف الصحة النفسية :

أول من استعمل مصطلح الصحة النفسية هو العالم أدولف ماير (A Mayor) و قد استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي و الإجتماعي نحو السوية وعلى الوقاية من الإضطرابات النفسية و يعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة.

(صالح حسن الدايري ، 25 : 2005)

كما عرفها (دانافار تسورت tsourt danavar) بأنها : " قدرة الفرد على التكيف الذي يؤدي إلى أقصى حد من السعادة وقدرته على القيام بواجباته المنوطة به في المجتمع"

(تازك عبد الحلیم قطيشات ، أمل يوسف النتل ، 2009 : 15)

أما عبد العزيز القويصي يعرفها: " بأنها التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان، مع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية " ومعنى التوافق التام بين الوظائف النفسية المختلفة هو خلو المرء من النزاع الداخلي أي أن يكون قادرا على الحسم في مشكلاته بناء على فكرة معينة.

(أشرف محمد عبد الغني ، 2001 : 21)

كما عرفها عبد المطلب القريطي للصحة النفسية يقول : " بأنها حالة عقلية إنفعالية إيجابية مستقرة نسبيا ، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ، ومرحلة نمو معينة ، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الإجتماعية.

أشرف محمد عبد الغني ، (. 23-24 : 2001)

و في نظري أنا كباحثه و بعد مطالعاتي في مجال علم النفس الصحة استنتجت أن الصحة النفسية هي أولا خلو شخصية الانسان من أي اضطراب و ثانيا قدرة الشخص على ضبط توازنه النفسي في شتى ظروف الحياة السعيدة أو الصعبة و ذلك بامتلاك الشخص بعض المهارات كالليونة ، والتحكم في الانفعالات السلبية و حسن تسيير العلاقات الاجتماعية لأن الانسان دائما في صراع مع ظروف الحياة و هو كائن اجتماعي بطبعه.

اهتمت مجموعة من المدارس النفسية بوضع تعريفات للصحة النفسية، وهي:

- **تعريف مدرسة التحليل النفسي:** من رواد هذه المدرسة عالم النفس "فرويد"، وعرّف الصحة النفسية بأنها القدرة على القيام بالعمل، طالما أن الإنسان لا يُعاني من أي مرض يمنعه من ذلك، وبالتالي تعتبر هذه المدرسة الصحة النفسية بأنها نقيض للمرض.
- **تعريف المدرسة السلوكية:** بالنسبة لهم الصحة النفسية هي اختيار الفرد السلوك المناسب مع المواقف التي تواجهه، بالاعتماد على الأفكار الاجتماعية التي اكتسبها من المجتمع الذي يعيش فيه.
- **تعريف المدرسة الإنسانية:** يمثل هذه المدرسة العالم "ماسلو"، وعرّف الصحة النفسية بأنها امتلاك الإنسان شخصية سوية، تساعد على التعامل مع الأحداث التي تحدث معه، وتختلف عن الشخصية غير السوية والتي لا تتمكن من التعامل بشكل جيّد مع الأحداث المحيطة بها.

3 - أهمية الصحة النفسية :

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

- فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته، فهو يعرف ذاته ويعرف حاجاتها وأهدافها
- التوافق: ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه و الآخرين من حوله.
- الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب و الصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.
- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد و الازمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.
- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم و انفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بسلوك السلوكيات السوية و يبتعدون عن السلوكيات الخاطئة .
- إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الاسوياء.

(صالح حسن 202 : 2005)

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة الانتاج و كفايته : حيث أثبتت العديد من الدراسات بأن العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع إنتاجيتهم، كما أن منتجاتهم تتميز بالجودة و الاتقان .
- الصحة النفسية تؤدي إلى تماسك المجتمع : فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين عائلات مع الآخرين و الإنسجام معهم، مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم و يبذلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الإزدهار و التطور.
- الصحة النفسية تؤدي إلى إخفاء الظواهر المرضية فوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات و الخمر و السرقة و القتل... الخ.

- الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع: المجتمع الذي يسود أفراد الصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون و التكامل و التآلف لتحقيق أهداف هذا المجتمع و رقيه، كما يسوده السالم الاجتماعي، و يقل فيه الصراع الطبقي.

(- عبد الحميد محمد الشاذلي، 200130)

4 - العوامل التي تؤدي على الصحة النفسية :

أهم العوامل التي تؤثر على سلوك الأفراد وصحتهم النفسية هي:

- الأسرة : عندما يعيش الإنسان في أسرة مترابطة و متوازنة يتمكن من تكوين شخصية سوية، و ذات نفسية معتدلة، و خالية من الأمراض النفسية، بعكس الأفراد الذين يعيشون حياة مضطربة في طفولتهم نتيجة لعدم وجود أسرة متكاملة أو لوجود خلافات عائلية ، فعندها تُصبح نسبة التعرض للإصابة بمرض نفسي مرتفعة.
- الدراسة والعمل : إن طبيعة الدراسة أو العمل الذي يعمل فيه الإنسان تُعدّ من المؤثرات التي تؤثر على نفسيته، لأنه سيقضي ثمان ساعات يوميا أو أكثر في مكان الدراسة أو العمل فعندما يدرس أو يعمل بأجواء مناسبة مع الجماعة المناسبة عندها يكون مرتاحاً نفسياً للقيام بعمله بشكل أفضل، بعكس وجوده في ظروف عمل غير مناسبة للعمل أو مع ناس غير متفاهمين معه .

<https://mawdoo3.com>

5 - مظاهر الصحة النفسية السليمة :

من أهم أهداف علم النفس هو الحفاظ على الصحة النفسية السليمة للأفراد، وللوصول إليها يجب الوقوف على المعتقدات والعادات والأفعال والأفكار التي يتبناها الأشخاص، فنجد أن كل فرد يختلف عن الآخر و يفضل أفكار وأفعال معينة و يبتذ أفكار وأفعال أخرى، و يدل هذا على الصحة النفسية للأفراد، حيث وجد علماء النفس الاتزان يتحقق في الاختلاف وليس الاتفاق. وهناك مظاهر عديدة للاتزان النفسي للأشخاص ومنها مايلي:

- التكامل النفسي و الجسدي :

هو الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل (جسماً وعقلياً وانفعالياً واجتماعياً)، والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي.

<https://www.youm7.com>

• التكامل والتوافق النفسي :

إن مفهوم التكامل النفسي هو مظهر من مظاهر الصحة النفسية وهو يتضمن :

- إتزان الفرد مع نفسه و تناغمه مع ذاته.
- قدرة الفرد على مواجهة وحسم ما ينشأ داخله من صراعات ويتعرض له من إحباطات.
- مدى تحرره من التوتر والقلق الناجم عن الصراعات و الاحباطات.
- نجاحه في التوفيق بين دوافعه المختلفة .
- إنسجام الفرد مع ظروف بيئته المادية و الإجتماعية عموماً بما فيها من أشخاص آخرين وعلاقات وعناصر ، ومجالات وموضوعات وأحداث ومشكلات.

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 : 63)

أما التوافق في نظر الكثير من الباحثين في علم النفس هو عماد الصحة النفسية فحسن توافق الفرد دليل على صحته النفسية وسوء توافقه يعد مؤشراً على إختلالها. وعليه فإن التوافق عملية دينامية ومستمرة لأن الحياة طبيعتها دائمة التغير مما يفرض على المرء مشاكل جديدة كما أن الفرد ذاته يمر خلال نموه بمراحل مختلفة لكل منها تغيراتها ومتطلباتها وإحتياجاتها بحيث يتوجب عليه محاولة التعديل من سلوكه لإشباع تلك الإحتياجات ومواجهة المشكلات والمواقف الجديدة بذكاء ومرونة وحسن التصرف.

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 : 64)

• الشعور بالسعادة مع النفس و مع الآخرين:

غالباً ما يشعر الفرد المتمتع بالصحة النفسية السليمة بالطمأنينة والسعادة ، وبالراحة النفسية والسكينة والتسامح تجاه ذاته والآخرين ، كما يبدي شعوراً بالأمل والتفاؤل مما يؤثر بشكل ايجابي وفعال على معنوياته ويعطيه مزيداً من الدافعية لبذل الجهد والنشاط و إشباع حاجاته النفسية الأساسية والإقبال على الحياة و إدراك قيمتها وتقديرها وعليه تعد مقدرة الفرد على بناء الروابط الأسرية المتينة وعلى الإسهام

بدور إيجابي في المناسبات الاجتماعية وعلى إقامة وتكوين علاقات انسانية وصدقات ناجحة مع الآخرين و الاندماج مع الآخرين في محيط السكن والدراسة والعمل والتي تشبع حاجاته إلى الانتماء وتقدير الآخرين لذلك فاستمتاعه بهذه العلاقات يعد سندا وجدانيا هاما ومقوما أساسيا من مقومات الصحة النفسية.

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 : 70)

● السلوك العادي والخلو من الأعراض المرضية :

إن السلوك العادي هو ما يتقبله المجتمع ويتفق مع المعايير والمطالب الاجتماعية و هو أحد أهم مظاهر الصحة النفسية ، وكذلك الخلو النسبي من الأنماط والأساليب السلوكية الشاذة أو الاعراض المميزة لأشكال الاضطرابات النفسية والعقلية التي تعوق الفرد عن المشاركة بشكل عادي في الحياة الاجتماعية وتحد من تفاعله الاجتماعي: كالقلق الشديد والوساوس والمخاوف وغيرها ، لكن الخلو النسبي من الأعراض المرضية لا يعني غيابها تماما بقدر ما يعني الحيوية والواقعية والمرونة والشعور بالسعادة والايجابية والامن والثقة وغيرها من مظاهر الصحة النفسية السليمة ، ذلك أن الكمال أو الخلو التام لأي فرد من جميع الأعراض المرضية أمر يكاد لا يكون موجود ومستحيل التحقيق ، فهناك درجات متفاوتة من حيث ما يتمتع به الفرد من صحة نفسية مثلما هو الحال بالنسبة لصحتهم الجسمية.

(عبد المطلب أمين القريطي ، 1998 : 72)

● تحقيق الذات واستغلال القدرات:

تحقيق الذات ، واستغلال القدرات والإمكانيات إلى أقصى حد ممكن، ووضع أهداف ومستويات طموح وفلسفة الحياة يمكن تحقيقها، وإمكان التفكير والتقدير الذاتي، وتنوع النشاط وشموله، وبذل الجهد في العمل، والشعور بالنجاح فيه، والرضا عنه، والكفاية والإنتاج. فهم النفس، والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانيات والطاقات، وتقبل نواحي القصور، وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعياً، وتقبل مبدأ الفروق الفردية، واحترام الفروق بين الأفراد.

● القدرة على مواجهة مطالب الحياة:

إن النظرة الموضوعية للحياة ومطالبها والظروف التي نمر بها يومياً، والعيش في الحاضر والواقع والمرونة الإيجابية في مواجهة الواقع، والقدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية، وبذل الجهود

الإيجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها، والقدرة على مواجهة معظم المواقف التي يقابلها، وتقدير وتحمل المسؤوليات الاجتماعية، وتحمل مسئولية السلوك الشخص ي، والسيطرة على الظروف البيئية، كما أمكن والتوافق معها، والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة.

- الإلتزان الانفعالي:

إن أهم مظهر من مظاهر الصحة النفسية السليمة هي قدرة الشخص على ضبط انفعالاته، وشعور هذا الشخص بالالتزان الانفعالي، ويكون ذلك الشخص لديه القدرة على التصرف في كافة الانفعالات بعقلانية واتزان نفسي، دون اللجوء للتوتر والقلق والعصبية، ويمتلك ذلك الشخص القدرة على التأقلم والشعور بالابتعاد عن القلق والشعور بالتوتر والخوف .

- الدافعية: وهي تعني وجود دوافع وراء أفعال الأشخاص ومن هذه الدوافع إما دوافع عضوية مثل الجوع والعطش ودوافع نفسية مثل الإحساس بالحب أو الكراهية، وهذه الدافعية هي التي توجه الإنسان لكي يفعل السلوك، ويعتبر هذه السلوكيات ما هي إلا انعكاس للمبادئ التي يؤمن بها.
- العلاقات الاجتماعية: يعتبر وجود علاقات اجتماعية بين الفرد والآخرين هو بمثابة المدلول على الصحة النفسية للفرد، فقد خلق الله تعالى الإنسان وخلق له الرغبة في العيشة داخل جماعة ووسط مجتمع، ووسط مجموعة من الاصدقاء والاقارب والمعارف، ولهذا يهتم الإنسان بتنمية قدراته ومهاراته الاجتماعية.
- التفوق العقلي: والمقصود بالتفوق العقلي تمتع الشخص بدرجة لا بأس بها من الذكاء، واستخدام هذا الذكاء والقدرة على التحليل من علامات الصحة النفسية للأفراد.
- حب الحياة وحسن معاملة الناس: يعتبر الإقبال على الحياة وحب الحياة، والتعامل مع الآخرين بأخلاق وحب، تعنّبو من علامات الصحة النفسية للشخص.
- النجاح في العمل: إن التفوق في المجال المهني و تحقيق مكانة اجتماعية شيء مهم جداً لكي يشعر الفرد بالتوازن النفسي، حيث يمتلك هذا الشخص القدرة على تنمية مهاراته وقدراته وتوظيفها في مكانها الصحيح، الذي يوصل هذا الشخص للتفوق والنجاح المهني، وهو من علامات الاتزان النفسي للأفراد.

6 - النظريات المفسرة للصحة النفسية :

توجد عدة نظريات التي تفسر الصحة النفسية وأهمها مايلي :

• نظرية التحليل النفسي والصحة النفسية:

يرى فرويد (Freud) بأن القدرة على الحب والحياة هما معيار الصحة النفسية فالإنسان السليم نفسيا هو الذي يمتلك (الأنا) لديه القدرة الكاملة على التنظيم و الانجاز ، ويمتلك مدخلا لجميع أجزاء (الهو) ويستطيع ممارسة تأثيره عليه ، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين (الأنا) و (الهو) ، بل هما ينتميان لبعضهما البعض ولا يمكن فصلهما في حالة الصحة . ويمثل (الأنا) الاجزاء الواعية والعقلانية من الشخص ، في حين الدوافع والغرائز اللاشعورية في (الهو) حيث تتمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة ، كما ان هذا النموذج يضم (الأنا الأعلى) وهنا يفترض فرويد (Freud) في حالة الصحة النفسية تكون القيم الأخلاقية العليا للفرد انسانية ومبهجة ، في حين تكون في حالة العصاب مثارة ومتهيجة من خلال تصورات أخلاقية جامدة ومرهقة وبناء على ذلك يظهر أن التحليل النفسي يأخذ القيم بعين الاعتبار ، فهو يحدد قيما معينة ، تعد من وجهة نظر التحليل النفسي من ضمن الكفاءات النفسية التي يفترض أن يسعى الانسان الى تحقيقها فمن الشائع أن فرويد (Freud) قد لاحظ وجود نقص في الانجاز أو الكفاءة عند المضطربين بحيث يكون هؤلاء منهمكين أو مستنزفين في الكبت و الاسقاط او لأحكام المسبقة الى درجة تقل معها فرصتهم في الحياة الفعالة ، وبهذا المعنى يكون العصاب الوسيط بين الصحة و المرض.

(سامر جميل رضوان ، 2009 : 35)

• نظرية علم النفس الفردي والصحة النفسية:

يختلف علم النفس الفردي والذي يمثله أدلر (Adler) عن التحليل النفسي التقليدي حول معيار الصحة النفسية ، فقد اعتبر أدلر (Adler)العصاب شكلا خاطئا من أسلوب الحياة والشذوذ الاجتماعي انطلاقا من الاستنتاج الذي توصل إليه أدلر (adler) أن المجتمع يشكل بنية أساسية للمخلوق الانساني لا يمكن إغاؤها أو ابطالها ، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح (الشعور الجماعي) معيار للصحة النفسية وللتفريق بين العصاب (الاضطراب النفسي) والسواء ، واستنادا الى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكا صحيا ، وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعبر الصحة النفسية عن نفسها من خلالها وهي الثنائيات التالية: (الحب - الشراكة - العمل - المهنة - المجتمع - الصداقة)

ويشير البعدان الأول والثاني إلى معيار فرويد Freud في الصحة النفسية والمتمثل في أن الإنسان السليم هو القادر على الحب والعمل ، حيث أن القدرة على الانجاز في كل من هذين البعدين تلعب دورا هاما ، ويذكرنا البعد الثالث بالمسلمة القائلة ان الانسان عبارة عن مخلوق إجتماعي بالدرجة الأولى ، ومن خلال الإجابة عن المهمات الحياتية الثلاثة المذكورة أعلاه يتجلى (الشعور الجماعي) وحسب أدلر (Adler) لا يمكن إعتبار الانسان سليما نفسيا إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع ويلتزم أخلاقيا بتحقيق عالم أكثر انسانية.

(سامر جميل رضوان 2009 37-38)

• النظرية السلوكية والصحة النفسية :

تدور النظرية السلوكية حول عملية التعلم ، وتعتبر المادة بمثابة المفهوم الأساسي في نظريتهم عن السلوك وهي محور الشخصية ، ولذلك السلوكيون ينظرون إلى الإنسان كتنظيم معين من عادات إكتسبها أو تعلمها ويؤكدون في نظريتهم على أهم العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد في أثناء نموه و الاضطراب الإنفعالي الإجتماعي عند السلوكيين هو نتيجة عامل من العوامل.

أما الصحة النفسية السليمة عند السلوكيين فهي إكتساب الفرد لعادات مناسبة ويقصد بها تلك التي تناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد ، وهي العادات التي يتقبلها أفراد المجتمع و إستحسنوا إكسابها لأبنائهم ، لأنها تساعد الفرد على أن يحيا حياة فعالة ناجحة مع الآخرين من خلال مواجهة مختلف المواقف وفي هذه الحالة هو ذو صحة نفسية سليمة ، وإن فشل في إكتساب هذه العادات أو إكتسب عادات لا تتناسب مع ما إتفق عليه المجتمع من عادات فهو في صحة نفسية سيئة او مضطرب إنفعاليا ، وهكذا فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد وهو محك إجتماعي لأن النظرية السلوكية تعتبر البيئة من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية.

(عبد السلام عبد الغفار ، 2007 : 33-38-39)

• النظرية الوجودية والصحة النفسية:

يعتمد المنحى الوجودي في علم النفس على المنحى الفينومونولوجي في نظرتة إلى الإنسان ، ولعل أبسط تعريف لهذا المنحى وهو ما يسوقه لينج (ling) حيث يقول : (الفينومونولوجية الاجتماعية هي ذلك العلم الذي يدرس خبرتي وخبرة الآخرين ، والعلاقة بين خبرتي عنك وخبرتك عني ، ويهتم كذلك بدراسة

سلوكك وسلوكي كما تخبره أنت ويصف هؤلاء المفكرون إنسان القرن العشرين في عمله أو اغترابه بأنه
(غريب عن الله وغريب عن الآخرين وغريب عن نفسه)

(عبد السلام عبد الغفار ، 2007 : 40)

ويدفعه الإطار الإجتماعي الذي يعيش فيه إلى ادراك هذه العزلة الوجودية أو الاغتراب الوجودي إلى وقوعه صريحا للقلق الوجودي ومن تم إلى الاضطراب النفسي إذا ، يعيش إنسان القرن العشرين في إطار إجتماعي حدد له مآله ومستويات طموحه وحدد له حاجاته وما ينبغي اشباعه و ما لا يجب اشباعه، وحتى إن بدا للفرد أنه اختار ما يود عمله ، فهو لم يختار سوى ما يفرضه عليه الاطار الاجتماعي ، ومعنى ذلك أنه يدرك امكاناته ، وأن يكون حرا في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره و أن يدرك نواحي ضعفه وأنه يتقبلها وأن يكون مدركا لطبيعة هذه الحياة بما فيها من متناقضات والتي تعد سمة من سمات الحياة ، وعليه أن ينجح في الوصول إلى تنظيم معين من القيم يكون بمثابة إطار له في حياته ، ولن يحدث ذلك إلا إذا واجه الإنسان نفسه بصدق و أمانة.

(حامد عبد السلام زهران ، 2007 : 41- 42)

● النظرية الإنسانية والصحة النفسية:

يرى أصحاب هذا المذهب أن الإنسان في نشاط مستمر وهادف أي أن ما يدفعه إلى النشاط رغبتة في تحقيق أهداف معينة ، وقد ظهرت عدة مصطلحات جديدة تعبر عن هذه الأهداف مثل : تحقيق الذات – الوجود – التلقائية – النمو – الابتكار ... وغيرها وكلها تحمل معنى التطور وتحقيق الامكانيات التي زود بها الانسان وعليه يقوم هذا المنحى على أسس تختلف عن تلك التي تقوم عليها النظريات التقليدية ، ويقدم نظرة متفائلة عن الإنسان وحياته ومستقبله ، ويرى أن الإنسان كائن حي خير بطبيعته ، فالفرد في نظرهم حر يختار من الحياة الأسلوب الذي يتناسب معه والذي ينفرد به من غيره ، وهو في سعي دائم لمعرفة معنى حياته ومعنى وجوده ، وقد يكون هذا المعنى في صورة هدف يسعى إليه أو قيم يلتزم بها.

(حامد عبد السلام زهران ، 2007 : 46-47)

حيث لها دور كبير وتحتل مرتبة أساسية في التنظيم الدافعي له والفرد لن يشعر بمعنى الحياة إذا لم يكن قادرا على تحقيق أهدافه أو حرا في اختيار القيم التي تناسب معه والتي يلتزم بها فيما بعد لذلك الصحة النفسية لدى أصحاب هذا المنحى تعني الحالة النفسية لمن إستطاع ان يصل في حياته الى مستوى متكامل من الانسانية ، حيث هناك عدد من المؤشرات والدلائل التي تحدد معنى الانسانية الكاملة منها : حرية

الفرد ، القدرة على التعاطف مع الآخرين ، حبه لهم الالتزام بالقيم العليا كالحق ، الخير ، الجمال وكل هذا يعد تعبيراً عن الصحة النفسية السليمة.

ومن ما سبق ذكره في النظريات المفسرة للصحة النفسية نستنتج أن كل مدرسة اختلفت عن الأخرى في مؤشر الصحة النفسية فتركز مدارس التحليل النفسي على قدرات الفرد عند إعطاء الحب والعمل المنتج، يتفق علماء السلوك على القدرة البشرية في تكوين عادات تتناسب مع ظروف الحياة ومتطلبات البيئة، في حين يرى الوجوديون تحقيق الصحة النفسية يكمن في اختيار الفرد لقيم تحدد إطاره في الحياة وتعطي معنى لها أما أصحاب الإتجاه الإنساني فيسندوا الصحة النفسية في مدى تحقيق الفرد لإنسانيته تحقيقاً كاملاً، أما بالنسبة لي فالصحة النفسية تشمل كل المؤشرات التي سبق ذكرها ككل متكامل لإنشاء بنية نفسية متوازنة و متوافقة مع المجتمع و الظروف المعيشة.

7 - الصحة النفسية لدى الطالب الجامعي :

الطالب الجامعي هو الذي يتلقى دروس و محاضرات و التدريب على كيفية الحصول على المعلومات في مؤسسة التعليم العالي للحصول بعد اجتيازهم لهذه المرحلة على شهادة ليسانس أو ماستر.

(مصطفى مزيش ، 2009)

إن الطالب الجامعي بطبيعته دائم الحركة والنشاط ويسعى لتحصيل العلم ، من أجل تحقيق ذاته و أهدافه، فقد تواجهه مواقف حياتية تتطلب منه ردود أفعال أو استجابات أو انفعالات عديدة ومتنوعة من أجل التوافق بسلسلة من الطرق والأساليب التي تعمل على مساعدته في تحقيق توافقه وتكليفه وإيجاد توازنه النفسي ، والعمل على الحفاظ والاستمرارية في تواجده وتحقيقه لذاته و الطالب يسعى إلى التحكم وضبطه هذه الانفعالات خلال حياته اليومية وهما يم ثلان مصدرا من مصادر استمرارية صحة نفسية جيدة.

8 - خلاصة:

وعلى ضوء ما سبق ، فإن الفاعلية الذاتية مفهوم أصوله معرفية ، و يتطور مع مرور مراحل العمر، و أن المعلومات والمعارف والمهارات التي يكتسبها الفرد من شأنها تعزيز فاعليته الذاتية ، كما أصبحت الفاعلية الذاتية من أبرز جوانب استقطاب الكثير من المجالات وخاصة مجال العمل لما لها من علاقة بالنجاح والتكيف مع الوظيفة المناسبة والمساهمة في الإختيار الأنسب للموظف .

الفصل الثالث

قلق المستقبل

- تمهيد.

1. تعريف القلق.

2. تعريف قلق المستقبل.

3. أسباب قلق المستقبل.

4. تطور قلق المستقبل.

5. قلق المستقبل وبعض المفاهيم المرتبطة به.

6. النظريات النفسية التي فسرت قلق المستقبل.

7. سمات ذوي قلق المستقبل.

8. الدراسات السابقة.

• تعيهد:

يعيش الإنسان في الوقت الحاضر في عالم متغير وتحت تأثيرات اجتماعية وثقافية واقتصادية وسياسية ، وقد تعقدت الحياة التي يعيشها الإنسان وتحوّلت من البسيطة إلى المركبة ولم يعد الإنسان قادراً على تحقيق هدفه ولم تعد الأهداف قادرة على أن تجلب الطمأنينة والأمن النفسي فالطالب الجامعي يواجه تحديات كثيرة مثل التكيف الأكاديمي والتكيف العاطفي (الزواج والأسرة) والتكيف المهني فماذا يفعل الطالب بعد التخرج وأمامه الآلاف من العاطلين كل هذه التحديات وغيرها من المشاكل الاقتصادية والأسرية تبعث في كثير من الأحيان الإحساس بالتوتر والضيق والقلق .

(بدر ، 1993 ، ص8)

إن قلق المستقبل نوع من أنواع القلق التي تشكل خطورة على حياة الإنسان و التي تتمثل في الخوف من مجهول و سببها الظروف التي عاشها الفرد في الماضي و الحاضر و التي تجعله يشعر بعدم الأمان و توقع الخطر و يشعر بعدم الاستقرار و التشاؤم و اليأس من المستقبل الذي قد يؤدي به في نهاية الأمر إلى اضطراب الصحة النفسية و الاكتئاب و قد ينشأ قلق المستقبل أيضاً عن أفكار خاطئة و لاعقلانية لدى الفرد تجعله يؤول الواقع من حوله و كذلك الموقف و الأحداث و التفاعلات بشكل خاطئ، مما يدفعه إلى حالة من الخوف و القلق الذي يفقده السيطرة على أفكاره العقلانية و الواقعية و من ثم عدم الأمان و الاستقرار النفسي.

1. تعريف القلق:

تعددت تعريفات القلق ، و اختلف العلماء في بعض النقاط إلا أنهم اتفقوا على أن القلق هو نقطة بداية الأمراض النفسية و العقلية.

فعرّف "فرويد" القلق على أنه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان و يسبب له كثير من الكدر و الضيق و الألم و القلق يعني الانزعاج، و الشخص القلق يتوقع الشر دائماً، و يبدو متشائماً، و متوتر الأعصاب، و مضطرباً. كما أن الشخص يفقد الثقة بنفسه و يبدو متردداً عاجزاً عن البت في الأمور، و يفقد القدرة على التركيز.

(السيد عثمان، 2011: 18 .)

فالقلق استجابة انفعالية لخطر يخشى من وقوعه و يكون موجها للمكونات الأساسية للشخصية ، و الإستجابة هذه تحمل معها معنى داخليا يتصل بالشخص و يضيفه على العالم الخارجي .

(الرفاعي 2003 ، ص 200 12)

ويعتقد كارل يونغ أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي، فالإنسان في حياته العادية لا يشعر بالأشباح، ولكنه إذا مر بالقبور ليال فإنه تنتابه مشاعر الخوف والقلق لأنه قد حدث نوع من الغزو من محتويات اللاشعور الجمعي .

(217:2005، زهران)

وبالتالي فليق القلق هو استجابة انفعالية أو ردة فعل طبيعية عند إحساس الإنسان بالخطر.

2. تعريف قلق المستقبل:

يعرفه "معرض" على أنه التشاؤم من المستقبل ويتضمن قلق التفكير في المستقبل والخوف من المشكلات الاجتماعية المستقبلية ومن تدني القيم وعدم الثقة في المستقبل وقلق الموت والخوف من العجز في المستقبل واليأس منه.

(معوض ، 1996 ، ص 68)

عرفه "عبد الباقي" : هو خوف أو مزيج من الرعب والأمل بالنسبة للمستقبل والإكتئاب والأفكار الوسواسية واليأس بصورة غير معروفة.

(عبد الباقي ، 1993 ، ص 35)

وحسب أحمد رجب فقلق المستقبل هو حالة انفعالية غير سارة تنتاب الفرد أثناء التفكير في المستقبل و يتوقع خلالها تهديدا لمستقبله، و لما سوف يكون عليه في المستقبل ، و الشعور بشيء من التشاؤم و عدم الرضا و عدم الإطمئنان و الثقة في المستقبل و الخوف من المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية مصحوبة بشيء من عدم التركيز و التفكير و التوتر و الضيق و الشعور ببعض الأعراض الجسمية كالصداع و الضعف العام

(أحمد رجب السيد 2008، ص 14)

كما تعرفه "هورني" بأنه: عبارة عن خبرات مهددة لأمن الفرد ناشئة عن مواقف أو أحداث مؤلمة تبدأ منذ المراحل الأولى لنشأة الطفل، ومنها تضارب مشاعر الوالدين نحوه وتفضيل أحد إخوته عليه أو رفضهم له، أو إنزال العقاب غير العادل به والسخرية منه.

(شلهوب، 2015: 33)

أما "Zaleski" فعرف قلق المستقبل بأنه: حالة من التوجس وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات السلبية متوقعة الحدوث في المستقبل الشخصي البعيد، وفي حالات قلق المستقبل القصوى فهو يعني أن هناك تهديداً حاداً أو هلعاً من أن ثمة شيء كارثي حقيقي يمكن أن يحدث للشخص .

(Zaleski, 1996,p.165)

ويعرفه "حافظ" بأنه شعور بالخوف من المستقبل و المخاطر التي يمكن أن تواجهه فيه ، وينشأ هذا القلق عندما يكون الواقع الذي يعيش فيه غير مشبع لرغباته ومحبط له ، كما ينشأ عندما تكون الظروف المحيطة به ليست في جانبه ، لذلك يكون القلق إنذار بخطر محتمل .

(مرسي ، 2002 ص،95)

أما "عشري" فيرى أن قلق المستقبل هو خبرة انفعالية غير سارة يمتلك الفرد خلالها خوف غامض نحو ما يحمله الغد الأكثر بعداً من صعوبات، والتنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة أو الشعور بالانزعاج والتوتر والضيق عند الاستغراق في التفكير فيها، والشعور بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام، مع الشعور بفقدان الأمن، أو الطمأنينة نحو المستقبل.

(عشري، في البيبي: 2016: 54)

و نستنتج من التعاريف التي سبق ذكرها أن قلق المستقبل هو حالة من الخوف من الظروف التي سيواجهها الانسان في المستقبل واستحواذ الأفكار السلبية على تفكيره كي تصبح له نظرة تشاؤمية لحياته في المستقبل و ه ذا الذي سيعيق أداءه في بناء مستقبله، و يمكننا القول بأن قلق المستقبل هو ناتج عن التجارب السلبية التي مر بها الفرد في الماضي و ظروفه في الوقت الحاضر.

3. أسباب قلق المستقبل :

حسب "هاوسمان" Housman ، أكثر ما يجعل الفرد قلقاً وخائفاً ما يلي:

- الخوف من الفشل في الدراسة أو في العلاقات الاجتماعية أو الملل.
- عدم القدرة على اتخاذ قرار مصيري الآن وفي المستقبل.
- الوحدة وابتعاد الناس عن الشخص.
- الخوف من المرض وخصوصاً الأمراض الخطيرة.
- الحاجة المادية والفقير في المستقبل.
- فقدان العمل والبطالة.
- الخوف من الزواج، الخوف من عدم العثور على الشريك المناسب.
- رفض الآخرين له وعدم قدرة الفرد على إقامة علاقة حميمة مع الأشخاص الآخرين.
- الموت .

(Housman,1998,P.171)

وقد توصل (الصبوه وآخرون ، 1991) إلى أن أهم المشكلات النفسية للطلبة (سواء في الكليات العلمية والانسانية) و(الطلبة المتفوقين والمتأخرين دراسياً) و(طلبة السنة الأولى والنهائية) ولكلا الجنسين (ذكور ، أناث) هي الخوف والقلق من الامتحانات يليها الخوف من المستقبل ثم الشعور بالذنب . أما المشكلات الخاصة بالمستقبل بعد التخرج فكانت لكل المجموعات هي إرتفاع نفقات الزواج وصعوبة الحصول على عمل .

(الصبوة وآخرون،1991،ص171)

4. تطور قلق المستقبل :

يتطور قلق المستقبل بشكل تدريجي مع الزمن ومع إزدياد المخاوف والمسببات التي تؤدي إلى هذا القلق . وقلق المستقبل هو ميل فطري للتعامل مع الخوف ، ويبدو أن هذه المخاوف تزداد مع الزمن لأن قائمة الأحداث غير السارة كثيرة جداً والتي تبدأ من التلوث البيئي إلى الامراض المستعصية وفقدان الأحبة والإغتراب الإجتماعي والتحكم في مصير الشعوب من خلال مصادر الطاقة (الذرية والغذائية) ونظام التبعية السياسية والاجتماعية والحروب وغيرها.

(Zaleski1996,P. 168)

وقد يمتد القلق من الماضي إلى الحاضر إلى المستقبل ، فيعيش الفرد تحت تأثير الصدمة التي تزحف بها التوقعات والخوف والقلق من المستقبل رغم إنتهاء الحادث الأصلي ويغلب على مخاوف الطفولة أن تتركز على الأذى الجسمي أو على الموت ، وكثيراً ما تدوم هذه المخاوف طوال الحياة ، أما الأطفال الأكبر سناً بالإضافة للمخاوف السابقة فإن خوفهم يتطور إلى خوف من الأذى الاجتماعي كالرفض والنبذ والرسوب والسخرية والاستهزاء.

(بيك، 2000، ص147)

وتذكر (الحديثي) أن مخاوف الذكور تتضمن الأمراض الخطيرة وال فشل في الدراسة والخيانة والإدمان و الإرهاب ، أما مخاوف الإناث فتتجلى في الفشل في الدراسة والأمراض الخطيرة والكوارث الطبيعية والحروب والجن والعفاريت.

(الحديثي، 2001، ص83)

وفي دراسة توينج (Twenge (2000) , توصل فيها إلى أن الأمريكيين قد اظهروا مستويات عالية من القلق خلال العقود الحالية مقارنة بالعقود الماضية. وتوصل إلى أن القلق قد إزداد بين عامي (1952-1993) حوالي (20 %) وأن الاطفال الأمريكيين عبروا عن مستويات قلق مرتفعة في فترة الثمانينات مقارنة بمستويات القلق التي عبر عنها أطفال فترة الخمسينات. وتفترض الدراسة أن زيادة المخاطر البيئية و الظروف الاجتماعية مثل (زيادة معدل الطلاق وزيادة معدل تكرار الجريمة) قد يكون مسؤولاً عن إرتفاع مستويات القلق أكثر من العوامل الاقتصادية.

(Twenge,2000,P.1007)

وفي دراسة قام بها (نورمي) بين الشباب في فنلندا توصل فيها إلى أن الناس في عام 1987 كان لديهم مخاوف كثيرة ، وهي أكثر من المخاوف التي كانت لديهم منذ خمس سنوات مضت ، والحصة الأكبر من المخاوف كانت ترجع إلى الخوف من الأمراض مثل (الايذز) والخوف من الحروب وخصوصاً الحروب النووية في المستقبل.

(P,1988 , Nurmi .205-210) .

5. قلق المستقبل وبعض المفاهيم المرتبطة به :

يتشابه قلق المستقبل مع بعض المفاهيم ، ويكون لهذا التشابه أثر على الافراد أو على الاسباب المؤدية لحدوث الظاهرة.

• الخوف من الفشل:

يوجد تشابه بين الخوف من الفشل وبين قلق المستقبل ، ففي ظل الثورة العلمية والمنافسة الشديدة أصبح من الضروري للفرد أن يجد لنفسه مكاناً مميزاً وقد أشار (الطواب) إلى أن الفشل يؤدي إلى فقدان الفرد الثقة في نفسه وفي الآخرين ، كما أن خبرات الفشل المتكررة تجعل التلاميذ عرضة للقلق ويشعرون بعدم الاهتمام والاحجام بصفة عامة عن عمل أهداف واقعية لأنفسهم .

(الطواب ، 1986 ، ص300)

وقد أشار بتشالتر "Buchalter" إلى أن الافراد الذين يعانون الخوف من الفشل يتصفون بفقدان الثقة في الذات والإحباط من عدم القدرة على العيش وفقاً للتوقعات التي وضعوها لأنفسهم وإنخفاض تقدير الذات والإنسحاب والهروب والسلبية.

(369. P,1992 , Buchalter)

ويؤكد ذلك (ز اليسكي) فهو يرى تشابهاً بين قلق المستقبل وبين الخوف من الفشل وذلك بالنسبة للسلوك التجنبي ، ففي كلتا الحالتين فإن الناس تتجنب الحالات المؤلمة ، والخوف الزائد من الفشل يعود إلى عزو خاص في حالات الفشل (عزو خارجي) ويتوقع وجود علاقة سلبية بين قلق المستقبل وبين مركز الضبط الداخلي.

(168-167.P,1996, Zaleski)

● قلق المستقبل والتوجه للمستقبل:

يمكن القول أن التوجه للمستقبل هو تصور الأفراد لما يتعلق بمستقبلهم، إنه ما يظهر في تقاريرهم الذاتية ويتضمن ما يعتقد الفرد أنه ذو أهمية ومعنى في حياته وهو مهم لدافعية الأفراد ، أنه ليس ما تذهب إليه إنما ما تبنيه وهو خلفية التي يظهر عليها الأهداف والخطط والاكتشافات والخيارات وصنع القرار.

(Seginer , 2003,P.35)

ويعد مفهوم التوجه للمستقبل وثيق الصلة بقلق المستقبل فهما على طرفي متصل ، فبقدر ما يكون قلق المستقبل حافزاً على الانجاز فإنه يقترب من التوجه للمستقبل ، وبقدر ما ينخفض مستوى التوجه للمستقبل لدى الفرد فإنه يعبر عن قلقه تجاه هذا المستقبل ودفاعه ضد هذا القلق بالإغراق في الحاضر ، وإذا كان التوجه للمستقبل في حالته القصوى هو تطلع الفرد الدائم نحو المستقبل كسبيل لبلوغ الاهداف وتحقيق الإشباع.

(بدر ، 2003 ، ص 34)

فإن قلق المستقبل يعني حالة من التوتر و عدم الاطمئنان والخوف من التغيرات غير المرغوبة في المستقبل وفي حالته القصوى تهديد بأن هناك شيء سوف يحدث للشخص.

(صبري ، 2003 ،ص54)

وإذا اعتبرنا أن انخفاض مستوى التوجه للمستقبل قريب الشبه بقلق المستقبل ، فقد توصل "بدر" أن (80.25%) من الشباب الجامعي المصري يعانون من انخفاض مستوى التوجه للمستقبل وهذا يعني فقدان الأمل في المستقبل والمعاناة من بعض الأزمات النفسية.

(بدر، 2003 ،ص52)

ويشير " اريكسون" إلى أن الفرد الذي لا يثق بأن المستقبل سيجقق له الرضا والاشباع فإن هذا سيقوده إلى أن يحيد هذا المستقبل وإلى أن يوقف الزمن تجاه المستقبل.

(Time Frich stand still,1995,P.278-279)

● قلق المستقبل والتشاؤم:

يتربط قلق المستقبل ارتباطاً وثيقاً بالتشاؤم ، فقد وجد ارتباطاً ايجابياً بين قلق المستقبل وبين التشاؤم

(Chlewinsk, 1994,P158)

ويمكن تعريف التشاؤم بأنه توقع سلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد يتوقع الشر والفشل وخيبة الامل.

(عبد الخالق ومراد ، 2001 ، ص45)

ويؤثر التشاؤم سلباً في سلوك الإنسان وصحته النفسية والجسمية ، والنظرة التشاؤمية للمستقبل تجعل الفرد عرضة للاكتئاب واليأس والانتحار حيث يتصف المكتئبون بتعميمهم الفشل والنظرة السلبية للحياة والذات والمستقبل ، و يمكن القول أن من لديه هذه النظرة السلبية للمستقبل قد يترتب على ذلك هبوط روحه المعنوية وتناقص دافعيته للعمل والانجاز .

(عبد الخالق والانساري، 1995، ص 134)

ويرتبط التشاؤم بسوء التوافق وبالاضطرابات النفسية كالقلق واليأس والاكتئاب ، حيث أن الأفراد الأقل تفاؤلاً كانوا أكثر تعدداً في آمالهم وطموحاتهم من الأشخاص الأكثر تفاؤلاً مما يشير إلى أن الأفراد المتشائمين (الأقل تفاؤلاً) غالباً ما يكونون أكثر حيرة وشكاً إزاء مستقبلهم مما يجعلهم يبالغون ويضخمون من توقعاتهم كتعويض عن الخوف مما هو قادم ومجهول.

(Carver& et al , 1994,P.450)

في حين أنه يوجد من يدافع عن التشاؤم من الأحداث المستقبلية حيث يرى بعض المتشائمين أن التشاؤم هو تشاؤم دفاعي ويتمثل في شعور الفرد بالتوقع السيء للأحداث المستقبلية ومن ثم يكونون مستعدين لمواجهة الأخطار في حال حدثت بالفعل وبالتالي يتخذون التشاؤم منهجاً ومذهباً في سلوكهم بوجه علم.

(637 P,1998, Sanna)

• قلق المستقبل الامل واليأس :

إذا إفترضنا أن الأمل هو النقيض لليأس وإذا إفترضنا أن الأمل يتشابه مع التفاؤل (وهو ليس التفاؤل) من حيث كل منهما نزعة إستبشار وتوقع النتائج الايجابية ، إلا أن الأمل حالة من الوجود الانساني ، وإذا كان التفاؤل هو العكاز الذي يستند إليه الفرد عند مواجهة الأزمات التي تحول بين الفرد وبين الهدف ، فلن الأمل هو إنتاج طرق جديدة إذا فشل المسار الأصلي لتحقيق الهدف.

(356 P,1995 , Snyder)

لكن الأمل ليس هو التفاؤل لأنه يتعلق أكثر بلهمية الحدث وبقيمته الشخصية ، إنه يخبرنا عن منظومة القيم التي يتبناها الفرد وعن مدى تفاؤله بالمستقبل.

(Averill& et.al, 1990,P.150)

لكن عندما نتضمن مواقفنا جوانب سلبية وتتعقد مشاعرنا ومعارفنا فإننا عندها نتعامل مع الخوف من المستقبل.

(183 P.1994, Zaleski)

وتبدو العلاقة بين الأمل والخوف متفرعة ومرنة ، فالأمل أكثر ارتباطاً بالخوف من التفاؤل ، فالخوف والأمل مكملان لبعضهما البعض ، حيث أن كلاً منهما يتضمن مكونات تتعلق بالمستقبل ، لكن الأهم من ذلك أن العلاقة بين الأمل والخوف ليست علاقة حسابية رياضية وفقاً لمبدأ (1 + 1).

هذه المقارنة بين الأمل والقلق من المستقبل تشابه المقاربة بين الحب والكراهية وبين الثقة والشك. وعلى ذلك فإن الأمل يرتبط بقلق المستقبل كما يرتبط به اللأمل اليأس.

(Averill&et.al, 1990,P.131)

والياس أو فقدان الأمل هو حالة وجدانية تبعث على الكآبة وتتسم بتوقعات الفرد السلبية نحو الحياة والمستقبل وتتسم بخيبة الأمل و التعاسة وتعميم ذلك الفشل في كل محاولة يقوم بها الفرد ، وهذا يعني النظرة السلبية للذات والعالم.

(بيك ، 2000 ، ص 103)

أما عن علاقة اليأس بقلق المستقبل ، فقد توصلت دراسة (عبد الباقي ، 1993) إلى أن قلق المستقبل يتكون من خمسة عوامل هي : التشاؤم من المستقبل – والإكتئاب – والأفكار الوسواسية – وقلق الموت – واليأس .

(عبد الباقي،1993،ص25)

ويعرف قلق المستقبل بأنه خوف أو مزيج من الرعب واللامبالاة بالنسبة إلى المستقبل . كما وجد (معوض ، 1996) أن قلق المستقبل يتضمن الخوف من العجز في المستقبل واليأس في المستقبل.

(معوض،1996،ص31)

وترى الوجودية أن وجود الإنسان ليس مجرد محض وجود ، بل إنه وجود في عالم يعيش فيه وينفعل به بحيث يكون لوجوده معنى ، والوجود هو وجوده في العالم وإن ما يميز الإنسان هو رؤيته للمستقبل ، فهو يعيش الماضي في الحاضر من أجل المستقبل.

(الحفني ، 1995 ، ص 404)

● قلق المستقبل و الهدف من الحياة :

يعد الاحساس بالهدف في الحياة من أهم العوامل المهمة والمؤثرة في تحقيق التوافق النفسي والشعور بالسعادة والقدرة على الانجاز والابتكار وقد أشار فرانكل إلى أن الشخص الذي تمتلئ حياته بالمعاني والاهداف يجد من الطاقة والدافعية ما يجعله يؤمن بجدوى الحياة وما يعينه على تحمل الصعوبات والمعاناة ، في حين أن الفرد الذي يفشل في إيجاد المعنى والهدف في الحياة يعاني الفراغ الوجودي الذي يتسم بالملل واليأس وعندما يعتقد الفرد أنه عديم القيمة وليس له هدف في حياته فإنه من المؤكد أن يصبح عرضة للعديد من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب.

(معوض، 2000، ص114)

ويقترح فرانكل بلأن وجود هدف في الحياة ومعنى يجعل الناس أكثر مقاومة للمشكلات الصحية والنفسية فالطلاب الذين يمضون في الحياة وفقاً لمعنى وهدف يتمتعون بتوافق فعال وبصحة نفسية طيبة وعلى العكس من ذلك فإن الطلبة الذي يعيشون بغير هدف يكونون عرضة للمشاكل والاضطرابات النفسية و القلق.

(Sappington& et.al , 1990,P.125-130)

6. النظريات النفسية التي فسرت قلق المستقبل:

تعددت النظريات التي حاولت أن تقدم تفسيراً لقلق المستقبل وسنعرضها فيما يلي :

أ. نظرية التحليل النفسي :

القلق من المنظور الفرويدي هو لب العصاب ومحوره ، ويميز فرويد بين نوعين من القلق :

النوع الأول : قلق موضوعي وهو رد فعل طبيعي لخطر خارجي معروف في مواقف تتسم بالخطر والتهديد والقلق.

النوع الثاني : هو القلق العصابي وهو خوف غامض وغير مفهوم ، إنه رد فعل الخطر .

"فرويد" يجد أن الشخص إذا شعر بخطر في موقف معين، فإنه يأخذ بعد ذلك بتوقع الخطر في المستقبل و في المواقف المشابهة و إذا توقع الشخص وقوع الخطر، يشعر أيضا بالقلق كأن الخطر قد وقع ، ويؤدي القلق في هذه الحالة الأخيرة وظيفة هامة، إذ أنه يكون بمثابة إشارة تنذر بحالة الخطر المقبلة حتى تستطيع (الانا) أن تستعد لمواجهة هذا الخطر المتوقع.

ووضع "فرويد" نظريتين للقلق وهما :

1 - القلق هو ترجمة واعية للبيدو مكتوب ويقصد بالبيدو تلك الطاقة التي جوهرها في غريزة الحياة وتوجد عند الإنسان منذ بداية رحلته في هذه الدنيا.

2 - يدل على وجود الانا الأعلى وهو يتولد إذن على هذا الوجود، وهذه الانا تعني عند فرويد الجانب الخاص من الشخصية الناتج عن اوديب التي تتكون في بدايات الطفولة.

يرى "فرويد" أن توقع الخطر في المستقبل بل هو أحد معالم القلق، وللقلق علاقة بالتوقع والربط بينهما، وعد التوقع أحد مصادر القلق، فحيثما يحصل توقع الخطر يحصل القلق وحالة الخطر حالة عجز يدرکہا الفرد.

(،الحمداني2011: 162-163)

ومشاعر القلق التي يشعر بها الفرد تعني أن دوافع الهو والتي عملت الانا بالتعاون مع الانا الاعلى على كتبها ، تجاهد في الظهور وتقترب من منطقة الشعور والوعي مرة أخرى ، وعليه فإن مشاعر القلق تقوم بوظيفة الإنذار للأننا والانا الأعلى لمنع هذه المكبوتات من النجاح في الإفلات الى منطقة الوعي والشعور.

(كفاي ،1999،ص36)

ب. النظرية السلوكية وقلق المستقبل:

القلق من وجهة نظر السلوكيين هو إستجابة إشتراطية لمثير لا يدعو للخوف أو القلق، ولكن تكرار هذه الاستجابة يؤدي الى تضمينها حسب الاستعداد الشخصي للفرد . ويرى (وولبي) Wolpy أن القلق هو إستجابة الفرد للاستنارات المزعجة ، إنه استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنها أن تثير هذه الاستجابة وإنها اكتسبت القدرة على إثارة الاستجابة نتيجة عملية تعلم سابقة ، فاستجابة القلق هي استجابة اشتراطية كلاسيكية تخضع لقوانين التعلم.

(بطرس ، 2004 ،ص589)

وقد فسّر دولارد وميلر Miller & Dollard القلق العصابي في ضوء الصراع الذي ينشأ عن الشعور بالكراهية والشعور بالذنب ، وعندما لا تجد تلك المشاعر متنفساً فإن أعراض القلق والخوف تظهر لدى الفرد.

ويؤكد مورو Mowro أن الصراعات والاحباطات التي تثير القلق تنتج من عدم قدرة الطفل على خلق نوع من الانسجام بين قيم مجتمعه الأساسية وبين الإتجاهات التي يتعرض لها في عملية التطبيع الاجتماعي.

(الطيب ، 1994،ص396)

ت. النظرية المعرفية السلوكية:

تركز هذه النظريات على أن سبب الاضطرابات النفسية هي إما أفكار لا عقلانية كما أشار إليها إيليس (Ellis) نظرية العلاج العقلاني الانفعالي السلوكي) أو أفكار أوتوماتيكية تخضع لنظام المخططات لدى الفرد كما أشار إليها بيك (Beck نظرية إعادة البناء المعرفي) أو تعليمات ذاتية داخلية كما أشار إليها ميكنيوم "Meichenbaum"

(عبد الله، 2001، ص70)

ث. نظرية الجشالت:

ينظر الجشالتيون إلى القلق من خلال ثلاثة مضامين هي:

- المضمون السيكولوجي : حيث يفترض أن ثمة صراع بين إقدام الفرد على الاتصال بالبيئة لإشباع حاجاته وبين إحجامه عن إتمام وإنجاز هذا الاتصال لأسباب إجتماعية واعية أو اشتراطية .
- المضمون الفسيولوجي : ويعرف باسم معادلات القلق ويكون ظاهراً في ضيق التنفس ونقص الاوكسجين.
- المضمون المعرفي : حيث أن ترقب العواقب الوخيمة لأفعالنا وهو يشكل المضمون المعرفي لقلقنا ، أي أن القلق لا يدور حول ما فعله الفرد إنما يدور حول العقاب المنتظر في المستقبل ، ومن ثم يعيش الشخص القلق في فجوة تفصل بين الحاضر والمستقبل ولا تتسلسل الأحداث في حياته بشكل سليم .
- إذ يقلق الفرد حين يترك الآن والحقيقة الجارية و يقفز في المستقبل المتصور الذي لم يولد بعد وما زال في رحم الغيب.

(حافظ ، 1981 ، ص186-191)

ج. النظرية الوجودية :

يتمثل التفسير الوجودي لقلق المستقبل في رأي "كيرك جارد" (1813-1855) الذي يرى أن حياة الانسان وفهمها هي سلسلة من القرارات الضرورية، وأن الانسان عندما يتمعن في اتخاذ قرار معين ، فإن هذا القرار سيعمل على تغيير هذا الانسان، وسيضعه أمام مستقبل مجهول، وسيعيش بالتبعية خبرة القلق، فالقلق عند كيرك جارد لا شيء، وهو كل شيء، إنه شعور يوضح للفرد مدى ما يكون عليه وجوده من أسى ومعاناة في هذا العالم الذي يعيش فيه مستقبلاً، ويشير كيرك جارد إلى أن القلق من المستقبل سببه

عدم القدرة على التنبؤ بما سوف يحدث في عالم مجهول، كذلك فإن اختبار الماضي يقود إلى الحزن بسبب فوات الفرص على النمو خلال مراحل التغيير.

(شلهوب، 2015: 39-40)

ح. النظرية الانسانية :

يؤكد أصحاب الاتجاه الانساني على أن القلق هو الخوف من المستقبل، و ما قد يحمله المستقبل من أحداث قد تهدد وجود الانسان أو تهدد إنسانيته فالإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك نهاية حتمية، وأن الموت قد يحدث في أية لحظة وأن توقع حدوث الموت فجأة هو المثير الأساسي للقلق على الانسان حيث لا يصبح للإنسان وجود ويتحول إلى الفناء أو العدم، فالقلق هنا ينشأ مما يتوقع الإنسان من أنه قد يحدث، وليس ناتجا عن ماضي الفرد.

وآخرون من الانسانية يرون أن القلق ينتج عن شيء يتجه لتهديد مفهوم الذات أو أنه ينتج عن شيء إما يعيق أو يهدد بإعاقة إشباع حاجة نفسية أساسية للفرد مثل حاجة الانسان إلى الشعور بالأمن و الحب أو التقدير أو الانجاز أو غيرها.

(السيد عبيد، 2008: 195)

في حين كارل روجرز فسر قلق المستقبل بأنه حينما يكون الفرد غير قادر على اعطاء استجابات تقود إلى النجاح أو إلى ارضاء الحاجات الاجتماعية (من خلال علاقته مع الآخرين) تنشأ لديه حينئذ صراعات تؤدي بدورها إلى اثاره مشاعر قلق لا سيما قلق من المستقبل فتنشأ مشاعر عدم الرضا عن الذات وتتصور الذات بأنها المسؤولة عن تلك الصراعات، هذا الشعور الجديد يؤدي بدوره إلى نشوء مشاعر عدم الأمن النفسي الذي يهدد الذات نفسها وحينما يستمر الصراع وتزداد شدة القلق يتمركز السلوك الإنساني أكثر في خفض القلق من خلال الميكانزمات الدفاعية، وكنتيجة لذلك تزداد ردود الفعل ذات الطبيعة الدفاعية وتتحول مسؤولية تكون الصراع نحو الافراد الآخرين المحيطين بالفرد الذين يتفاعل معهم.

(بكار، 2012: 77)

نستنتج مما سبق أن أصحاب النظرية الانسانية يرون أن القلق هو الخوف من المستقبل ومما يحمله المستقبل من أحداث قد تهدد وجود الانسان، وأن القلق من وجهة نظرهم ينشأ مما يتوقع الانسان من أنه قد يحدث وليس ناشئا من ماضي الفرد.

7. سمات ذوي قلق المستقبل:

لا نستطيع القول أن شخصا ما لديه قلق من المستقبل إلا إذا لاحظنا مجموعة من الصفات النفسية والسلوكية التي تكشف على درجة خوفه وتوتره مما قد يحمله المستقبل من أحداث سواء ظهر هذا من خلال أفكاره ومشاعره السلبية أو من خلال سلوكه التجنبي، ومن هنا نقف على أهم السمات البارزة على الأشخاص الذين يعانون من قلق المستقبل وأهمها ما يلي :

- لا يخططون للمستقبل حتى لا يصابوا بخيبة أمل.
- يتعاملون مع أمور المستقبل بمرح أقل.
- أنهم يعانون من أعراض واضطرابات جسمية عندما يفكرون بالمستقبل فكلما زادت حدة القلق زادت هذه الاعراض وتعددت.
- أنهم يتعلمون مع الأمور الصغيرة من أجل تأجيل القيام بالأعمال الهامة.
- أنهم على المستوى الاجتماعي، يستخدمون الآخرين لتأمين مستقبلهم، كما أنهم يميلون إلى السيطرة على السلطة لتكوين الحياة السهلة.
- أنهم لا يعتنون بصحتهم وأجسامهم، فهم لا يحافظون على قوتهم من أجل المواقف. التركيز الشديد على أحداث الوقت الحاضر أو الهروب نحو الماضي.
- الانتظار السلبي لما قد يقع.
- الانسحاب من الأنشطة البناءة ودون المخاطرة.
- الحفاظ على الظروف الروتينية والطرق المعرفية في التعامل مع مواقف الحياة.
- استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الازاحة والكبت: النكوص، الاسقاط، التبرير، من أجل التقليل من شأن الحالات السلبية.
- الانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد.
- الخوف من التغييرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.
- صلابة الرأي والتعنت .

- ظهور الانفعالات لأدنى الأسباب.

(المصري، 2011: 40-41)

حسب مختلف هذه الصفات نستنتج أن الأشخاص الذين يعانون من قلق المستقبل يتسمون بالنظرة التشاؤمية و سيطرة الأفكار السلبية عليهم في كافة تصرفاتهم فهم يشعرون بعدم الرضا عن أنفسهم، كما أن لديهم مشكل في تحديد أولوياتهم ووضع خطط مستقبلية خوفا من أن يأتي المستقبل بما هو غير متوقع و سلبي، وهذا ما يدفعهم إلى اتخاذ قرارات غير صائبة وعدم القدرة على التكيف والإبداع وبالتالي قلق المستقبل يؤثر عليهم سلبيا.

8. الدراسات السابقة:

- دراسة (محمد عوض، 1996):

عنوان الدراسة: " دراسة مقارنة للتعرف على أثر العلاج الديني و العلاج المعرفي في علاج قلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة". و الهدف من الدراسة التعرف على أثر العلاج الديني، و العلاج المعرفي في تخفيف قلق المستقبل و تتكون عينة الدراسة من مجموعة من طلاب الجامعة، و قام الباحث بتطبيق برنامجي: العلاج الديني و العلاج المعرفي على الطلاب. و أشارت النتائج إلى نجاح العلاج الديني و العلاج المعرفي في تخفيف قلق المستقبل، إلا أن العلاج المعرفي تفوق على العلاج الديني في شدة التأثير العلاجي.

(الحسيني، 2011، ص. 53)

- دراسة (مايسة شكري، 1999):

عنوان الدراسة: " التفاؤل و التشاؤم و علاقتهما بأساليب مواجهة المشقة " وهدفت الدراسة إلى تعريف التفاؤل باعتباره استعداد كامن داخل الفرد يحدد توقعاتها الإيجابية العامة إزاء المستقبل، و يرتبط إيجابيا بالصحة النفسية و الجسمية و حسن التوافق و الشعور بالسعادة، و أن التشاؤم يعني توقع سلبي للأحداث و الفشل و الشر و خيبة الأمل. و تكونت عينة الدراسة من 210 طالبا من طلاب جامعة طنطا منهم 80 ذكورا و 25 إناث و اشتملت أدوات الدراسة على مقياس أساليب المواجهة

الفعالة و التخطيط و قمع الأنشطة المتعارضة كما أشارت إلى أن التشاؤم ارتبط بعدم الانشغال السلوكي و الذهني و تصريف الانفعالات و الانكار، أي أن الأفراد المتشائمين كانوا أكثر ميلا لإيجاد أنفسهم عن المواقف الضاغطة .

(الحسيني، 2011، ص.ص. 52-53)

• دراسة (سمين، 2001):

عنوان الدراسة: "قلق المستقبل و علاقته بمفهوم الذات لدى طلبة الجامعة المستنصرية"

" استهدفت الدراسة بناء مقياس قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة و الكشف عن دلالة الفروق في مفهوم الذات لدى الطلبة و فق متغير الجنس و الكشف عن العلاقة الارتباطية بين مفهوم الذات و قلق المستقبل لدى الطلبة و فق متغير الجنس. و تألفت عينة البحث من (120) طالب و طالبة في صفوف الرابعة تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من أربعة كليات في المستنصرية. و قام الباحث بإعداد مقياس لقلق المستقبل و اعتماده على مقياس جاهز لقياس مفهوم الذات، و بعد المعالجات الإحصائية المتمثلة باستخدام الاختبار الثاني لعينتين متساويتين و معامل برسون و كانت النتائج كالآتي: - هناك فرق دال معنويا في مفهوم الذات لصالح الذكور. - كان مستوى قلق المستقبل أعلى من المتوسط لدى الذكور و الاناث و بفرق دال لصالح الاناث. - وجود علاقة عكسية (سالبة) و دالة بين مفهوم الذات و قلق المستقبل فكانت عكسية (سالبة) و دالة عند مستوى (0,05) عند كل من الذكور و الاناث .

(الحمداني، 2010، ص.ص. 194)

• دراسة (العكايشي، 2013):

عنوان الدراسة: " التوافق في البيئة الجامعية و علاقتها بالذكاء الانفعالي و قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة"

استهدفت الدراسة التعرف على درجات التوافق في البيئة الجامعية (الذكاء الانفعالي، قلق المستقبل) لدى طلبة الجامعة، و معرفة العلاقة بين التوافق في البيئة الجامعية و الذكاء الانفعالي، و معرفة العلاقة بين التوافق في البيئة الجامعية و قلق المستقبل، و معرفة العلاقة بين الذكاء الانفعالي و قلق المستقبل و الكشف عن العلاقة الارتباطية بين التوافق في البيئة الجامعية و الذكاء الانفعالي و قلق المستقبل و الكشف عن دلالة الفروق في متغيرات البحث الثلاثة.

التوافق في البيئة الجامعية، الذكاء الانفعالي، وقلق المستقبل حسب متغيري: الجنس و التخصص واختارت الباحثة عينة بلغت (400) طالب و طالبة من الجامعة المستنصرية وقامت ببناء أداتين هما: مقياس التوافق في البيئة الجامعية، ومقياس الذكاء الانفعالي وتبني مقياس (العكايشي، 2000 ،) ولإستخدام الصدق استخدمت الباحثة صدق الظاهري وصدق المحتوى للمقياس الثلاثة، و الصدق المنطقي لقياس التوافق في البيئة الجامعية و الذكاء الانفعالي، أما الثبات فاستخدمت الباحثة، طريقة إعادة الاختبار للمقاييس الثلاثة بعد المعالجات الإحصائية، المتمثلة في استخدام معامل ارتباط بارسون و الاختبار التائي لعينة واحدة، و معامل ارتباط المتعدد و تحليل التباين الثلاثي و اختبار توكي للعينات المتساوية، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- تمتع أفراد عينة البحث بتوافق في البيئة الجامعية، و يمتازون بالذكاء الاجتماعي و لكنهم يعانون من قلق المستقبل.

- توجد علاقة ارتباطية دالة بين التوافق في البيئة الجامعية و الذكاء الانفعالي.

- توجد علاقة ارتباطية دالة بين التوافق في البيئة الجامعية و قلق المستقبل.

- توجد علاقة ارتباطية دالة بين الذكاء الانفعالي و قلق المستقبل.

9. خلاصة:

نستخلص من خلال عرضنا لفصل قلق المستقبل أنه بالإرادة والثقة بالنفس والقدرة على التحكم في الانفعالات والتعايش مع الظروف و محاولة تجاوزها بطريقة ايجابية والايان بالله والرضا بالقضاء والقدر والتفكير بطريقة ايجابية وهدئة في مواجهة المشاكل والضغوطات كفيلة للقضاء على قلق المستقبل والوصول إلى وضع أهداف واقعية للحياة حسب حدود قدرات الفرد ومواجهة الأفكار والمعتقدات الخاطئة واستخدام المنطق، فالقلق من المستقبل يجعل الفرد يضع طموحات كبيرة جدا ويصعب عليه تحقيقها نتيجة القلق المزمن وتشوش الافكار، فمعظم الذين يعانون من الخوف من المستقبل أنهم غير قادرين على وضع أهداف واقعية لتوجيه حياتهم، وهؤلاء الذين يسعون دائما لتحقيق اهداف خوفا من المستقبل ينتهي بهم الأمر إلى الفشل واليأس، لذلك يجب الوقوف على حقيقة المخاوف وأسبابها ، فجميعها تساهم في الحد من مخاوف المستقبل.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

إجراءات البحث

- تمهيد.

10. الدراسة الإستطلاعية.

1 1 أهداف الدراسة الإستطلاعية.

1 2 إجراءات الدراسة الإستطلاعية.

1 3 حدود الدراسة الإستطلاعية.

1 4 عينة الدراسة الإستطلاعية.

1 5 الأدوات المستخدمة في الدراسة الإستطلاعية.

11. الدراسة الأساسية.

1-2 منهج الدراسة.

2-2 عينة الدراسة و طريقة إختيارها.

3-2 إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية.

4-2 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

تمهيد:

تناولنا في هذا الفصل إجراءات الدراسة الميدانية ابتداء من الدراسة الاستطلاعية، و تليها التطرق لإجراءات الدراسة الأساسية، مروراً بكل من المنهج المستخدم وتحديد مجتمع وعينة الدراسة، بعدها الأدوات المستعملة في الدراسة وأخيراً الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

1. الدراسة الاستطلاعية• أهداف الدراسة الاستطلاعية:

- أ. التعرف على مجتمع الدراسة وتحديد العينة.
- ب. التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات المستخدمة في الدراسة.

• إجراءات الدراسة الاستطلاعية:

بعد التعرف على مجتمع الدراسة و الممثل بـ: 30 طالب وطالبة من كلية العلوم الإنسانية وكلية العلوم الدقيقة المقبلين على التخرج (سنة ثانية ماستر)، طبقت أداة الدراسة و المتمثلة في مقياس الصحة النفسية الذي اعده " ليونارد" و " ديروجاتيس " و مقياس قلق المستقبل الذي اعده " محمد عبد التواب" و هذا من أجل التحقق من خصائصهم السيكومترية.

• حدود الدراسة الاستطلاعية :

- الحدود المكانية : تمت الدراسة بجامعة العلوم و التكنولوجيا محمد بوضياف وهران كلية الهندسة المعمارية و جامعة محمد بن احمد جامعة وهران 2 كلية علم النفس و الارطفونيا.
- الحدود الزمانية : إستغرقت مدة الدراسة الإستطلاعية 20 يوم ابتداء من يوم (20 / 03 / 2022) الى 10 / 04 / 2022 و لقد شملت مرحلتين : - المرحلة الأولى : تطبيق المقياس و دامت 4 أيام . - المرحلة الثانية : تفرغ البيانات و حساب الخصائص السيكومترية و التي دامت 16 يوماً.

• عينة الدراسة الاستطلاعية:

لقد شمل مجتمع الدراسة 30 طالب 15 منهم طلبة علوم الهندسة المعمارية و 15 اخرين طلبة العلوم النفس بجميع تخصصاتهم و لقد وقع إختيارنا على طلبة السنة الثانية ماستر لذلك كان إختيار العينة عشوائياً.

• الأدوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية :

استعملنا في الدراسة الاستطلاعية أداة سوف نعتمد عليها في دراستنا الأساسية، وهذا من أجل التأكد من خصائصها السيكمترية، والمتمثلة في مقياس الصحة النفسية و مقياس قلق المستقبل.

1. مقياس الصحة النفسية

من أجل تحقيق أهداف الدراسة والتوصل إلى نتائج موضوعية وهادفة إعتدنا على مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله ، والذي أعده كل من : (ليونارد ، ر - ديروجيتس ، س.ليمان ، لينوكوفي (Derogatis.R ,lenard, S-(Linocovi) تحت عنوان (symptoms check list -90 RCL90) ثم قام الباحثة أبوهين بتعريب المقياس وتقنيه على البيئة الفلسطينية سنة (1992) وذلك بحساب خصائصه السيكمترية وقام بإستعماله الباحث عبد الله عبد الله في البيئة الجزائرية سنة (2007 – 2008). ولقد صيغت عبارات المقياس بصورة سالبة ، ويتم تصحيحه في إتجاه درجة الصحة النفسية ، أي الدرجات العالية تدل على عدم السلامة وعدم الصحة النفسية، والدرجات المنخفضة تدل على وجود الصحة النفسية وسلامة الفرد نفسيا ، ويتم الإجابة عن المقياس ضمن خمسة بدائل وتتمثل في: (1، 2، 3، 4، 5) وذلك بوضع دائرة حول رمز الإجابة التي تنطبق على الفرد ، وتشير البدائل الخمسة على وجود خمسة مستويات للصحة النفسية تبعا لهذا المقياس ، ولقد صمم بحيث يتمكن المفحوص من تطبيقه فرديا أو جماعيا حيث تستغرق مدة الإجابة (15) دقيقة في متوسط طلاب الجامعة.

(عبد الله عبد الله ، 2008 : 153)

ويتكون المقياس من (90) عبارة تدرج ضمن تسعة أبعاد وهي : (الأعراض الجسمانية ، الوسواس القهري ، الحساسية التفاعلية ، الاكتئاب ، القلق ، العداوة ، قلق الخواف (الفوبيا) ، البارانونيا ، الذهانية .) - وفيما يلي جدول يوضح أبعاد و فقرات المقياس المعدل في البيئة الجزائرية من طرف الباحث عبد الله عبد الله (الملحق 1)

جدول رقم (01) يوضح أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية .

المجموع	الفقرات	الأبعاد
11	71-58-56-52-49-48-42-40-11-04-01	الاعراض الجسمانية
10	65-55-51-46-45-38-28-10-09-03	الوسواس القهري
9	73-69-61-41-37-36-34-21-06	الحساسية التفاعلية
13	54-32-31-30-29-27-26-22-20-15-14-05-2	الاكتئاب
10	86-80-79-72-57-39-33-23-17-12	القلق
6	81-74-67-63-24-13	العداوة
7	82-78-75-5070-47-25	قلق الخوف (الفوبيا)
6	83-76-68-43-18-08	البارانويا
10	90-88-87-85-84-77-62-35-16-07	الدهانوية
8	89-66-64-60-59-53-44-19	العبارات الأخرى
90	المجموع والكالكا	

جدول رقم (01) يوضح لنا أبعاد وفقرات مقياس الصحة النفسية المعدل من طرف الباحث عبد الله عبد الله ، والذي إعتده في البيئة الجزائرية في دراسة أجراها حول موضوع الإغتراب النفسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة.

الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية المعدل في البيئة الجزائرية :

لقد قام الباحث عبد الله عبد الله بتقديم المقياس إلى مجموعة من المبحوثين من طلاب جامعة الجزائر بكلية العلوم الإجتماعية بلغ عددها (23) طالب وطالبة ، ولقد تم حساب ثبات وصدق المقياس على النحو التالي:

- طريقة التجزئة النصفية : حيث تم حساب معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والفقرات الزوجية التي يتكون منها المقياس ، وكانت قيمة معامل الثبات (0.92)

- الاتساق الداخلي : عن طريق معامل ألفا كرونباخ ، حيث تم حساب ألفا لجميع فقرات المقياس وكانت قيمته (0.89) وهذه القيمة تشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويتضح أن قيمة معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات المقياس وبين المجموع الكلي للعبارات دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) وهذا ما يؤكد ثبات المقياس كما يدل على صدقه أيضاً.

- كما تم التأكد من صدق المقياس عن طريق مجموعة من المحكمين والخبراء ليدلوا بأرائهم ، ولقد أجمعوا على نسبة 80% حول مصداقية المقياس.

2. مقياس قلق المستقبل:

أعد هذا المقياس " د/ محمد عبد التواب معوض ود/ سيد عبد العظيم محمد وذلك لقياس قلق المستقبل ويتكون المقياس من 40 عبارة موزعة على (04) عوامل هي: الخوف من المشكلات المستقبلية، التشاؤم من المستقبل، قلق التفكير في المستقبل، قلق الموت. ولكل عبارة (05) استجابات هي: (1 - معترض بشدة، 2 - معترض، 3 - لا أستطيع تحديدي رأيي، 4 - موافق، 5 - موافق بشدة). (ملحق 02).

جدول رقم (02) : يوضح العوامل المكونة لمقياس قلق المستقبل وما يتضمنها من عبارات

العوامل المكونة لمقياس قلق المستقبل	أرقام العبارات
الخوف من المشكلات	.39، 38، 25، 24، 2، 3، 11، 12، 13، 22، 23، 40،
النظرة التشاؤمية للمستقبل	.29، 28، 27، 26، 16، 15، 14، 5، 4، 1 30، 37
الإنشغال الزائد و التفكير في المستقبل	.33، 32، 31، 19، 18، 17، 8، 7، 6
قلق المستقبل	.36، 35، 34، 21، 20، 10، 9

تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين (40- 200) ولقد وضعت خمسة بدائل للإجابة عن كل بند من بنود المقياس و هي معترض بشدة (01)، معترض (02) ، لا أستطيع تحديد رأيي (03)، موافق (04) ، موافق بشدة (05) و تعكس هذه العبارات في عبارات السالبة و جدول الآتي يوضح ذلك.

جدول رقم(03): يوضح أرقام العبارات السالبة والموجبة لمقياس قلق المستقبل

المجموع	أرقام البنود	نوع البنود
36	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13 '14,16,17,18,19,20' 21,22,23,24,25,26,29,30,31, 33,34,35,36,37,38,39,40	موجبة
4	32,28,27,15	سالبة

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أما في الدراسة الحالية للتأكد من ملائمة مقياس: قلق المستقبل لـ: د/ محمد عبد التواب معوض و د/ سيد عبد العظيم محمد مع البيئة المحلية قامت الطالبة بتطبيقه على عينة تتكون من (30 طالب)المقبليين على التخرج (ثانية ماستر) تم إختيارهم بأسلوب عشوائي و بطريقة العينة القصدية من كلية العلوم الإنسانية وكلية العلوم الدقيقة بجامعة وهران.

صدق المقياس:

تم حساب المقياس عن طريق حساب الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) حيث قامت الطالبة بأخذ (27 %) من أعلى درجات المقياس و (27 %) من أدنى درجات المقياس للعينة التي تتكون من (30) فردا و هذا بعد ترتيب هذه الدرجات تصاعديا فتصبح مجموعتان تتكون كل واحدة منها من (08) أفراد لأن (($30 \times 27 = 1,8 = 100$)) ومنه نأخذ (08) أفراد من المجموعة العليا و (08) أفراد من المجموعة الدنيا ثم نستعمل أسلوبا إحصائيا ملائما وهو اختبار "ت" لدلالة الفرق بينهما، أنظر (الملحق 03) و كانت النتائج كما هي مبينة في الملحق (03).

2. الدراسة الأساسية

• منهج الدراسة:

تختلف أساليب ومناهج البحث بحسب اختلاف الدراسات وتعدد البحوث، ويتخذ المنهج المستعمل في الدراسة حسب الظاهرة المراد دراستها، وموضوعها وتساؤلاتها ومنها: المنهج الواسع التي يمكننا عن

طريقها الوصول، إلى الحقيقة أو إلى مجموعة الحقائق في أي موقف من المواقف ومحاولة اختيارها للتأكد من صلاحيتها في مواقف أخرى وتعميمها لنصل إلى ما نطلق عليه إصلاح لنظرية.

(القاضي، 2007، ص.33)

وبالتالي فإن المنهج الواجب إتباعه في حالة محددة قد يختلف عن منهج آخر لحالة مختلفة، وعليه فإن وجود مناهج متعددة تتيح للباحثين محاولة فهم الدراسة أو المشكلة؛ المنهج الملائم لدراستنا هو المنهج الوصفي الارتباطي، باعتباره مناسباً لأغراض الدراسة التي تهدف إلى ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية بين كل من قلق المستقبل والتوافق النفسي لدى عينة من طلبة الجامعيين المقبلين على التخرج.

ويعرف المنهج الوصفي الارتباطي: بأنه البحث الذي يدرس العلاقة بين المتغيرات أو يتنبأ بحدوث متغيرات أخرى مستخدم في ذلك أساليب إحصائية متطورة.

(ابريعم، 2012، ص.196)

• مجتمع الدراسة :

مجتمع الدراسة يشمل على طلبة المقبلين على التخرج (سنة ثانية ماستر) وعددهم 102 طالب وطالبة موزعين على كلية العلوم الإنسانية وكلية العلوم الدقيقة.

• عينة الدراسة وطريقة إختيارها:

من المعلوم أن العينة التي تمثل مجتمع الدراسة تمثيلاً حقيقياً هي العينة التي تتوفر فيها خصائص ذلك المجتمع وكذا نسبة التمثيل بالنسبة للأفراد المجتمع الأصلي؛ وبناء على ذلك فقد تم اختيار عينة الدراسة على النحو التالي:

1 - التوجه إلى الجامعة وتم توزيع الاستبيانين بطريقة عشوائية بعد طرح موضوع الدراسة الطلبة و إعطاء فكرة عامة حول الدراسة.

2 - التوجه إلى جامعة العلوم والتكنولوجيا محمد بوضياف و جامعة محمد بن احمد جامعة وهران و تم اختيار العينة بطريقة عشوائية داخل كلية الهندسة المعمارية و كلية ال كيمياء و كلية علم النفس و الارطونيا بجميع تخصصاتها.

3 - كذلك تم إعطاء فكرة عامة حول الدراسة . و توزيع الإستبيانين.

- أدوات الدراسة:

من أجل التحقق من أهداف الدراسة قمنا باستخدام أداتى نوهما :

- مقياس الصحة النفسية من اعداد" ليونارد" و" ديروجاستين".
- مقياس قلق المستقبل من اعداد " محمد عبد التواب".

- الأدوات المستخدمة في الدراسة الاستطلاعية:

استعملنا في الدراسة الاستطلاعية أداة سوف نعتمد عليها في دراستنا الأساسية، وهذا من أجل التأكد من خصائصها السيكومترية، والمتمثلة في مقياس الصحة النفسية ومقياس قلق المستقبل.

- إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

-بعد التأكد من الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية من اعداد" ليونارد" و" ديروجاستين و مقياس قلق المستقبل من اعداد " محمد عبد التواب ، قامت الطالبة بتطبيقها على عينة من طلاب وطالبات السنة الثانية ماستر مع التوضيح لهم أن الهدف هو البحث فقط.

- حساب درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس قلق من اعداد " محمد عبد التواب المستقبل كذلك حساب درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الصحة النفسية من اعداد" ليونارد" و" ديروجاستين"
- بعدها معالجة الدرجات المتحصل عليها إحصائياً عن طريق نظام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS 0,16) و من تم اختيار فرضيات الدراسة.

- الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

من أجل حساب صدق وثبات الأدوات المستخدمة في الدراسة، والإجابة على تساؤلات الدراسة الحالية، استخدمت الطالبة نظام (0,16SPSS)

- عينة الدراسة الأساسية ووصفاتها:

لقد بلغ عدد أفراد العينة 102 طالب ، (ة)) منقسمين الى تخصصين هما : (العلوم والتكنولوجيا – علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا) منهم (23) ذكور و (79) إناث تتراوح أعمارهم بين (20-46) ولقد اختيروا بطريقة عشوائية طبقية ، على اعتبار جميعهم طلبة السنة الثالثة (L. M. D) وفيما يلي

سنتطرق بالتفصيل لمواصفات عينة الدراسة حسب كل من الجنس والتخصص و الإقامة الجامعية وهذا ما يتماشى مع متغيرات الدراسة .

• خصائص العينة:

أ/الجنس:

جدول رقم04: يوضح خصائص العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكور	9	30%
إناث	21	70%
المجموع	30	100%

• الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

أ-صدق استبيان الصحة النفسية: صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

الجدول رقم (05): الفرق بين المجموعتين المرتفعة والمنخفضة في درجات استبيان الصحة النفسية

المجموعة (ن=30)	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
استبيان الصحة النفسية	9	62	29.77	8.39	دال عند
مرتفعي الدرجات	9	212.67	44.86	0.01	

قيمة "ت T. Test" الجدولية عند درجة الحرية (16) ومستوى الدلالة 2.92=0.01

يوضح الجدول أعلاه الفرق بين المجموعتين المرتفعة والمنخفضة في درجات استبيان الصحة النفسية؛ حيث قدرت قيمة "ت T. Test" بـ 8.39 وهي أكبر من القيمة الجدولية 2.92 عند درجة الحرية 16 عند

مستوى الدلالة 0.01، وبالتالي فهي قيمة دالة تفيد بأن المقياس يميز بين المجموعات والأفراد وبالتالي فهو صادق.

ب-الثبات: تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (06): معامل ثبات استبيان الصحة النفسية

طريقة حساب الثبات	قيمة ر
معامل ألفا كرونباخ	0.97

ما يلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة ألفا كرونباخ قدرت بـ 0.97 وهي قيمة مرتفعة، تدل على أن استبيان الصحة النفسية يتمتع بمستوى ثبات عالٍ.

ج-صدق استبيان قلق المستقبل: صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

الجدول رقم (07): الفرق بين المجموعتين المرتفعة والمنخفضة في درجات استبيان قلق المستقبل

المجموعة (ن=30)	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
قلق	9	81.89	14.18	8.54	دال عند
المستقبل	9	131.56	10.16	0.01	

قيمة "ت" T. Test الجدولية عند درجة الحرية (16) ومستوى الدلالة $2.92=0.01$

يوضح الجدول أعلاه الفرق بين المجموعتين المرتفعة والمنخفضة في درجات استبيان قلق المستقبل؛ حيث قدرت قيمة "ت" T. Test بـ 8.54 وهي أكبر من القيمة الجدولية 2.92 عند درجة الحرية 16 عند مستوى الدلالة 0.01، وبالتالي فهي قيمة دالة تفيد بأن المقياس يميز بين المجموعات والأفراد وبالتالي فهو صادق.

د-الثبات: تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم (08): معامل ثبات استبيان المستقبل

طريقة حساب الثبات	قيمة ر
معامل ألفا كرونباخ	0.88

ما يلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمة ألفا كرونباخ قدرت بـ 0.88 وهي قيمة جيدة ومرتفعة، تدل على أن استبيان قلق المستقبل يتمتع بالثبات.

الفصل الخامس

عرض النتائج و مناقشتها

- تمهيد.

12. عرض النتائج.

13. مناقشة و تفسير النتائج.

- خاتمة الدراسة.

- إقتراحات.

• تمهيد:

تعرضنا في الفصل السابق إلى مختلف الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وسنتعرض في هذا الفصل إلى عرض ومناقشة النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة.

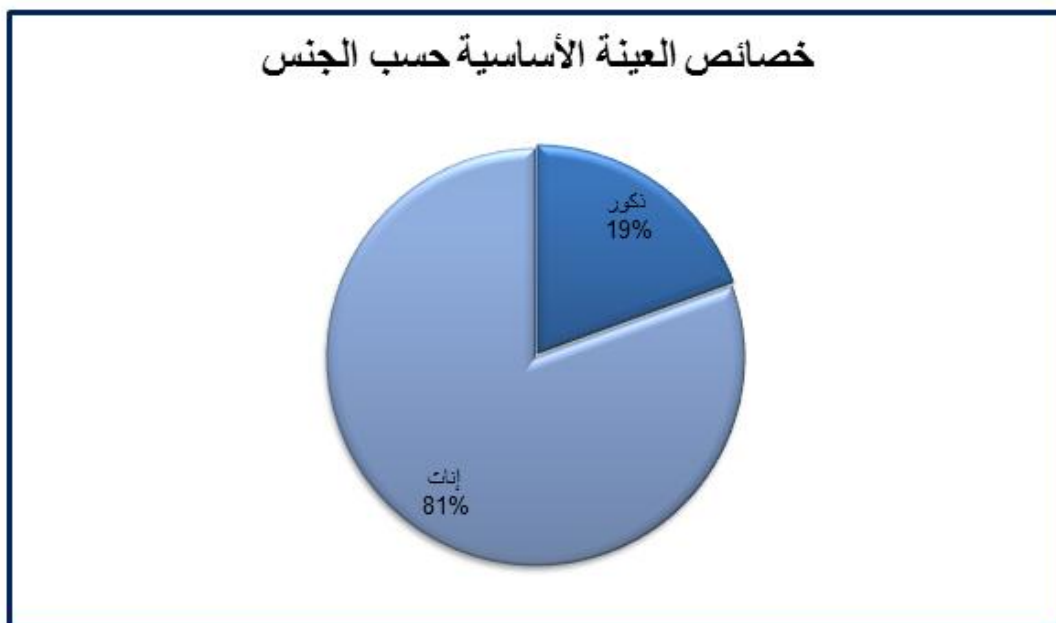
1. عرض النتائج:

خصائص العينة الأساسية:

أ/الجنس:

جدول رقم 09: خصائص العينة الأساسية حسب الجنس

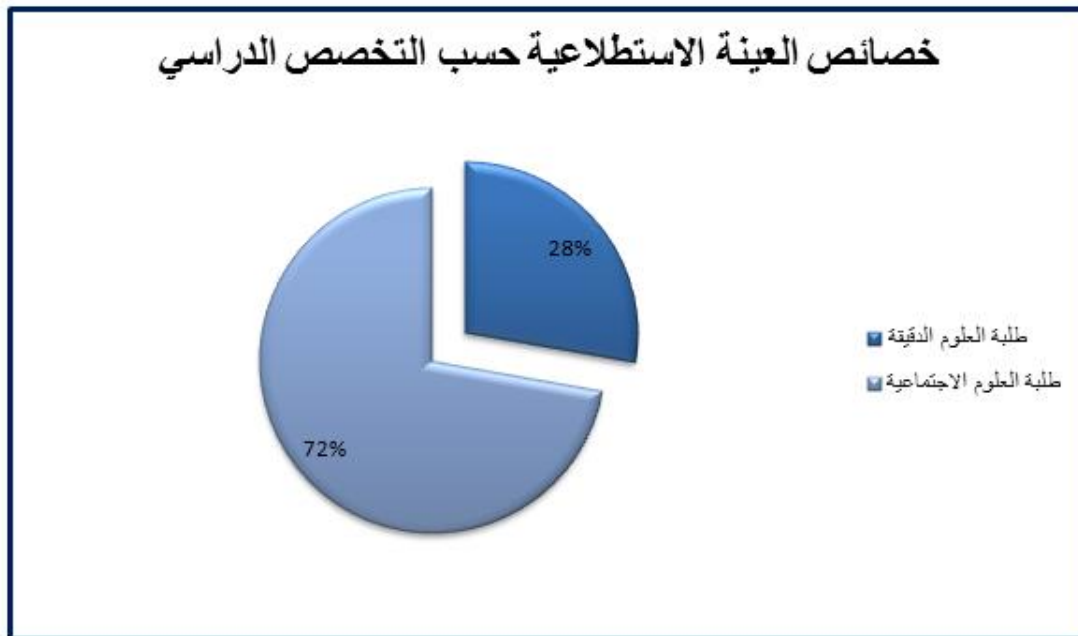
النسبة المئوية	التكرار	الجنس
19.4%	14	ذكور
80.6%	58	إناث
100%	72	المجموع



ب/التخصص الدراسي:

جدول رقم10: خصائص العينة الاستطلاعية حسب التخصص الدراسي

النسبة المئوية	التكرار	التخصص الدراسي
27.8%	20	طلبة العلوم الدقيقة
72.2%	52	طلبة العلوم الاجتماعية
100%	72	المجموع



2. مناقشة و تفسير النتائج:

أ/عرض ومناقشة الفرضية الأولى:

- نصت الفرضية الأولى على مايلي: "يوجد فروق في مستوى الصحة النفسية بين طلبة ماستر العلوم الاجتماعية وطلبة ماستر العلوم الدقيقة"

جدول رقم 11: يوضح الفرق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى الصحة النفسية

مستوى الدلالة	قيمة ت T. Test	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	المجموعة (ن=72)	
غير دال	0.59	69.17	85.75	20	العلوم الدقيقة	الصحة النفسية
		54.58	95.02	52	العلوم الاجتماعية	

قيمة "T. Test" الجدولية عند درجة الحرية (70) ومستوى الدلالة $2.66=0.01$ وعند مستوى الدلالة $2.39=0.05$

يوضح الجدول أعلاه الفرق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى الصحة النفسية، حيث قدرت قيمة "T. Test" بـ 0.59 وهي قيمة أصغر من القيمة الجدولية عند 0.01 والتي قدرت بـ 2.66، وكذلك القيمة الجدولية عند 0.05 التي قدرت هي الأخرى بـ 2.39، وعليه نقول بأن الفرضية لم تتحقق، وبالتالي لا توجد فروق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى الصحة النفسية.

ب/ عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

- نصت الفرضية الثانية على ما يلي: "يوجد فروق في مستوى قلق المستقبل بين طلبة ماستر العلوم الاجتماعية وطلبة ماستر العلوم الدقيقة"

جدول رقم 12: يوضح الفرق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى قلق المستقبل

مستوى الدلالة	قيمة ت T. Test	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	التكرار	المجموعة (ن=72)	
غير دال	0.97	20.31	92.95	20	العلوم الدقيقة	قلق المستقبل
		23.20	98.73	52	العلوم الاجتماعية	

قيمة "T. Test" الجدولية عند درجة الحرية (70) ومستوى الدلالة $2.66=0.01$ وعند مستوى الدلالة $2.39=0.05$

يوضح الجدول أعلاه الفرق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى قلق المستقبل، حيث قدرت قيمة "T. Test" بـ 0.97 وهي قيمة أصغر من القيمة الجدولية عند 0.01 والتي قدرت بـ 2.66، وكذلك القيمة الجدولية عند 0.05 التي قدرت هي الأخرى بـ 2.39، وعليه نقول بأن الفرضية لم تتحقق، وبالتالي لا توجد فروق بين طلبة العلوم الاجتماعية وطلبة العلوم الدقيقة في مستوى قلق المستقبل.

ج/ عرض ومناقشة الفرضية الثالثة:

- نصت الفرضية الثالثة على مايلي:

"توجد علاقة ارتباطية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى طلبة ماجستير العلوم الاجتماعية وطلبة ماجستير لعلوم الدقيقة"

الجدول رقم 13: معامل ارتباط الصحة النفسية وقلق المستقبل

المتغيرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	92.44	58.63	0.42**	دال عند
قلق المستقبل	97.13	22.45		0.01

**قيمة معامل "بيرسون R" الجدولية عند درجة الحرية (70) ومستوى الدلالة $0.01=0.30$.

يوضح الجدول معامل الارتباط بين الصحة النفسية وقلق المستقبل، وما يلاحظ أن قيمة معامل الارتباط بيرسون قدرت بـ (0.42) وهي أكبر من القيمة الجدولية (0.30) عند مستوى الدلالة 0.01 عند درجة الحرية 70 (2-N)، وعليه فإن فرضية الدراسة قد تحققت، وبالتالي توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الصحة النفسية وقلق المستقبل.

خاتمة

خاتمة الدراسة


وكسائر البحوث العلمية في مجال علم النفس ، إلتزمنا بكل الخطوات العلمية والمنهجية ، بدءا بالإطار النظري ، حيث قدمنا تصورا عاما للصحة النفسية و قلق المستقبل ، وقمنا بدراسة فرقية بين طلبة علم الإجتماع و طلبة العلوم الدقيقة ، بصياغة إشكالية و وضع فرضيات ملائمة للدراسة ، وحاولنا الإجابة عليها بما يتناسب مع أهداف الدراسة ، باستخدام المنهج الوصفي الإرتباطي (إختبار الصحة النفسية و قلق المستقبل) وتوصلنا إلى نتيجة أنه لا يوجد فروق بين طلبة علم الإجتماع و طلبة العلوم الدقيقة فيما يخص الصحة النفسية و قلق المستقبل كما أنه يوجد علاقة إرتباطية بين قلق المستقبل و الصحة النفسية ، و بالتالي يمكن أن نقول أن الدراسة حققت هدفها الرئيسي والمتمثل في التعرف على مستوى الصحة النفسية ومستوى قلق المستقبل لدى كل من طلبة العلوم الإجتماعية و العلوم الدقيقة و مدى تأثير قلق المستقبل على الصحة النفسية ، وأخيرا أتمنى أن تكون هذه الدراسة المتواضعة إضافة جديدة يمكن الإعتماد عليها في البحوث المستقبلية.

الإفطار احسان

● الإقتراحات:

للتخفيف من آثار قلق المستقبل و الوصول إلى صحة نفسية متوازنة كأخصائية نفسية بناء على الدراسات التي قمنا بها و من خلال احتكاكنا مع شريحة واسعة من الطلبة أقترح :

- يجب التحلي بالإرادة والثقة بالنفس والقدرة على التحكم في الانفعالات والتعايش مع الظروف و محاولة تجاوزها بطريقة ايجابية.
- التفكير بطريقة ايجابية وهادئة في مواجهة المشاكل والضغوطات كفيلة للقضاء على قلق المستقبل والوصول إلى وضع أهداف واقعية للحياة حسب حدود قدرات الفرد.
- للدولة دور أساسي في التكفل بالطلبة بعد التخرج و توفير لهم فرص عمل التي تساعد في بناء مستقبلهم و تحقيق مستوى معيشي متوازن.



المراجع

المراجع :

- أشرف محمد عبد الغني ، (2001) المدخل الى الصحة النفسية ، المكتب الجامعي الحديث ، ط 1 ، الاسكندرية .
- أشرف محمد عبد الغني شريت ، محمد الشيد حلاوة (2002) المكتب الجامعي الحديث ، ط 1 ، مصر .
- اقبال محمد رشيد صالح الحمداني، (2011)الإغتراب-التمرد قلق المستقبل،ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع عمان.
- الحديثي، وفاء مسعود (2001) : المخاوف الشائعة لدى طلبة الجامعة، مجلة علم النفس، العدد (60).
- الحفني، عبد المنعم (1995) : موسوعة علم النفس ، مكتبة مدبولي، القاهرة).
- الرفاعي نعيم ، الصحة النفسية دراسة في سيكولوجية التكيف ، ط 1 . منشورات جامعة دمشق ، دمشق 2003.
- الصبوة، محمد نجيب (1991) :مشكلات طلبة الكليات العلمية والانسانية ، مركز البحوث والدراسات النفسية ، كلية الاداب، جامعة القاهرة.
- الطواب، سيد محمود (1986) : أثر خبرة النجاح والفشل في الموقف التعليمي على تقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الاعدادية، العدد (4) .
- الطيب،محمد عبد الظاهر (1993) : (شبابنا وظاهرة التطرف ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد 6).
- الداھري، صلاح حسن .(2005) .مبادئ الصحة النفسية ط 1 .الأردن :دار وائل للنشر
- الحسيني، عاطف سعد ..(2011) .قلق المستقبل والعلاج بالمعني ط.1 .دار الفكر العربي.
- بدر ، اسماعيل ابراهيم (1993) : (تخفيف قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية، العدد 6) .

- بدر، ابراهيم محمود (2003): (مستوى التوجه نحو المستقبل وعلاقته بب عض الاضطرابات لدى الشباب الجامعي ، المجلة المصرية للدراسات النفسية ، المجلد 13 ، العدد 38).
- بطرس، حافظ بطرس (2004) : خفض حدة بعض اضطرابات القلق لدى اطفال ما قبل المدرسة ، بحث منشور لمركز الارشاد النفسي ،جامعة عين شمس.
- بطرس، حافظ بطرس (2004) : خفض حدة بعض اضطرابات القلق لدى اطفال ما قبل المدرسة ، بحث منشور لمركز الارشاد النفسي ،جامعة عين شمس.
- بكار سارة (2012) : أنماط التفكير لدى طلبة الجامعة وقلق المستقبل المهني، رسالة الماجستير في علم النفس، جامعة أبي بكر بلقايد.
- بيك، ارون ترجمة عادل مصطفى (2000) : العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية ، ط1، دار الافاق العربية، القاهرة).
- حافظ ، احمد خيرى (1989): (المخاوف الشائعة لدى عينات من طلبة المملكة العربية السعودية، مجلة علم النفس، العدد9) .
- حامد عبد السلام زهران (2003) دراسات في الصحة النفسية والارشاد النفسي ، عالم الكتب للنشر والتوزيع ، ط1 ، مصر.
- حمد محمد عبد الخالق (2003) ، أصول الصحة النفسية ، دار المعرفة الجامعية ، ط2 ، مصر.
- دعاء جهاد شلهوب (2015) قلق المستقبل وع لاقته بالصلابة النفسية، رسالة الماجستير في علم النفس، جامعة دمشق.
- سامر رضوان جميل (2009) الصحة النفسية ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، ط1 ،الأردن.
- سعد علي ، علم الشذوذ النفسي ،سوريا ، مطبوعات جامعة دمشق، 1993.
- شادلي عبد الحميد . (2001). (التوافق النفسي للمسنين) ط 1 . اسكندرية :المكتبةالجامعية.
- عبد الباقي، سلوى (1993) : مسببات القلق (خبرات الماضي والحاضر ومخاوف المستقبل) ، دراسات نفسية وتربوية، ج(58) ، عالم الكتب، القاهرة.

- عبد الخالق ، احمد ومراد، صلاح (2001) : السعادة والشخصية، دراسات نفسية ، المجلد (1) ، (العدد 3) (42) .
- عبد الخالق، احمد والانصاري، بدر محمد (1995) : (التفاؤل والتشاؤم (دراسة عربية في الشخصية)، المجلد (1) ، جامعة عين شمس.
- عبد السلام عبد الغفار (2007) مقدمة في الصحة النفسية ، دار الفكر ، ط1 ،الأردن.
- عبد الله ، عادل (2001):العلاج المعرفي السلوكي ، ط(1) ،دار الرشد،القاهرة.
- عبد المطلب أمين القريطي (1998) في الصحة النفسية ، دار الفكر العربي ، ط1 ،القاهرة .
- قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات م.م. هبة مؤيد محمد / مركز الدراسات التربوية والأبحاث النفسية.
- كفاي، علاء الدين (1999) : الارشاد والعلاج الاسري، سلسلة المراجع في التربية وعلم النفس، دار الفكر العربي، القاهرة.
- مرسي، ابو بكر (1997):ازمة الهوية والاكنتاب النفسي لدى الشباب الجامعي، دراسات نفسية، المجلد(7) ،العدد (3) مرسي، ابو بكر (1997):(ازمة الهوية والاكنتاب النفسي لدى الشباب الجامعي، دراسات نفسية، المجلد(7) ، العدد (3).
- مصطفى مزيش :مصادر المعلومات و دورها في تكوين الطالب الجامعي ، دراسة ميدانية بجامعة منتوري-قسنطينة 2009 .
- معوض، محمد عبد التواب (1996) :اثر كل من العلاج المعرفي و العلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة القاهرة.
- نازك عبد الحليم ، أمل يوسف التل (2009) ،قضايا في الصحة النفسية ، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع ، ط1 ،لبنان.
- "رميسة بولعسل" قلق المستقبل وعلاقته بالتوافق النفسي لدى الطلبة المقبلين على التخرج (دراسة ميدانية لدى عينة من طلاب السنة الثالثة ليسانس وسنة ثانية ماستر) 2013 - 2014

- Averill , J.; Catlin ; C. &Chon , K. (1990) : Rules of Hope , New York.
- -Carver , C. & Gaines , J.(1994) : cognitive therapy&research , Vol.(11) , N.(4).
- Nurmi , J. (1988) : Effects of thinking about the future and comparison of methods , Vol.(4) , N. (1).
- Rappaport , H. (1991) : Measuringdefensivenessagainst future anxiety , Vol.(10) , N. (2).
- Sanna , L. (1998) : Defensivepessimism and optimism , cognitive and emotion , Vol. (12) , N . (2).
- Sappington , A. Bryant , J. &oden, C. (1990) International Fprum For Logotherapy, Vol(13), N.(2).
- Snyder , C.(1995) : Journal of Counselling&development , Vol. (73) , N. (2 Seginer , R. (2003) : adolescent future orientation , [http//www.edu/cultural](http://www.edu/cultural) .).
- Twenge , J.(2000) : The age of anxiety ? , Journal of personality& social Psychology , Vol. (79) , N. (6)
- Zaleski , Z. &Swieticha , R. (1997) : InfluenceStrategiesused by Military and Civil supervisor , polishpsychology , Vol.(28), N.(4) . 2
- Zaleski , z(1996),futureanscioty, concept, measurener, And preliminaryresearch, personalIndividualdifference, elsever science,21(2).

• المواقع:

<https://www.mlzamty.com/manifestations-mental-health/>

<https://mawdoo3.com/%D9%85%D9%81%D9%87%D9%88%D9%85%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9>

<https://mawdoo3.com/%D9%85%D9%81%D9%87%D9%88%D9%85%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D8%A9%D8%A7%D9%84%D9%86%D9%81%D8%B3%D9%8A%D8%A9> تمت الكتابة بواسطة:مجد خضر (آخر تحديث: ٢٠:٠٧ ،
٢٣ يونيو ٢٠٢١)

[https://www.youm7.com/story/2011/3/15-الدكتورة-غادة-مراد-تكتب-كيف-يكون-الشخص-متمتعاً-بالصحة-النفسية-\(الثلاثاء، 15 مارس 2011 07:48 م\)](https://www.youm7.com/story/2011/3/15-الدكتورة-غادة-مراد-تكتب-كيف-يكون-الشخص-متمتعاً-بالصحة-النفسية-(الثلاثاء، 15 مارس 2011 07:48 م))

<https://www.mlzamty.com/manifestations-mental-health/>
بواسطة إيناس خليل(آخر تحديث أبريل 1، 2019)



الملاحق

الملاحق:

الملحق (01) مقياس الصحة النفسية المعدل حسب الهيئة الجزئية SCL-90-R

فيم

بيانات عامة :

الجنس : ذكر أنثى العمر :

اسم الكلية : التخصص الأكاديمي : ف

المستوى الجامعي :

حالة السكن : السكن مع الأهل إقامة جامعية

التعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات تعكس عدد من المشكلات التي يمكن أن تعاني منها. نرجو منك أن تقرأ كلا منها جيدا و أن تفكر في مدى إنطباقها عليك. حاول من فضلك أن تكون دقيقا في إجابتك و أن تحدد مدى إنطباق كل عبارة عليك و ذلك بوضع دائرة أمام العبارة في الخانة التي ترى أنها الأكثر إنطباقا عليك فإذا كنت لا تعاني أبدا عليك اختيار رمز واحد و هكذا كما نرجو ألا تضع أكثر من علامة واحدة أمام كل عبارة.

نشكر لك حسن تعاونك و حسن ثققتك

الباحث

4	3	2	1	0	الصداع المستمر	1
4	3	2	1	0	النرفزة والارتعاش	2
4	3	2	1	0	حدوث أفكار سيئة	3
4	3	2	1	0	الدوخان مع الاصفرار	4
4	3	2	1	0	فقدان الرغبة أو الاهتمام الجنسي	5
4	3	2	1	0	الرغبة في انتقاد الآخرين	6
4	3	2	1	0	الاعتقاد بأن الآخرين يسيطرون علي أفكارني	7
4	3	2	1	0	أعتقد بأن الآخرين مسؤولين عن مشاكلني	8
4	3	2	1	0	الصعوبة في تذكر الأشياء	9
4	3	2	1	0	الانزعاج بسبب الإهمال وعدم النظافة	10
4	3	2	1	0	يسهل استنارتي بسهولة	11
4	3	2	1	0	الألم في الصدر والقلب	12
4	3	2	1	0	الخوف من الأماكن العامة والشوارع	13
4	3	2	1	0	الشعور بالبطيء وفقدان الطاقة	14
4	3	2	1	0	تراودني أفكار للتخلص من الحياة	15
4	3	2	1	0	أسمع أصوات لا يسمعها الآخرون	16
4	3	2	1	0	أشعر بالارتجاف	17
4	3	2	1	0	عدم الثقة بالآخرين	18
4	3	2	1	0	فقدان الشهية	19
4	3	2	1	0	البكاء بسهولة	20
4	3	2	1	0	الخجل وصعوبة التعامل مع الآخرين	21
4	3	2	1	0	أشعر بانني مقبوض أو ممسوك أو مكبل	22
4	3	2	1	0	الخوف فجأة وبدون سبب محدد	23
4	3	2	1	0	عدم المقدرة علي التحكم في الغضب	24
4	3	2	1	0	أخاف أن أخرج من البيت	25
4	3	2	1	0	نقد الذات لعمل بعض الأشياء	26
4	3	2	1	0	الألم في أسفل الظهر	27
4	3	2	1	0	أشعر بان الأمور لا تسير علي ما يرام	28
4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة	29
4	3	2	1	0	أشعر بالحزن " الاكتئاب "	30

4	3	2	1	0	الانزعاج علي الأشياء بشكل كبير	31
4	3	2	1	0	فقدان الأهمية بالأشياء	32
4	3	2	1	0	الشعور بالخوف	33
4	3	2	1	0	أشعر بأنه يسهل إيدائي	34
4	3	2	1	0	اطلاع الآخرين علي أفكارني الخاصة بسهولة	35
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين لا يفهمونني	36
4	3	2	1	0	الشعور بأن الآخرين غير ودودين	37
4	3	2	1	0	أعمل الأشياء ببطيء شديد	38
4	3	2	1	0	زيادة ضربات القلب	39
4	3	2	1	0	ينتابني غثيان واضطرابات في المعدة	40
4	3	2	1	0	مقارنة بالآخرين أشعر بانني أقل قيمة منهم	41
4	3	2	1	0	عضلاتني تتشنج	42
4	3	2	1	0	أشعر بأنني مراقب من قبل الآخرين	43
4	3	2	1	0	صعوبة النوم	44
4	3	2	1	0	أفحص ما أقوم به عدة مرات	45
4	3	2	1	0	أجد صعوبة في اتخاذ القرارات	46
4	3	2	1	0	الخوف من السفر	47
4	3	2	1	0	صعوبة التنفس	48
4	3	2	1	0	السخونة والبرودة في جسمي	49
4	3	2	1	0	أتجنب أشياء معينة	50
4	3	2	1	0	الشعور بعدم القدرة علي التفكير	51
4	3	2	1	0	الخدر والنمنمة في الجسم	52
4	3	2	1	0	الشعور بانغلاق الحلق وعدم المقدرة علي البلع	53
4	3	2	1	0	فقدان الأمل في المستقبل	54
4	3	2	1	0	صعوبة التركيز	55
4	3	2	1	0	ضعف عام في أعضاء جسمي	56
4	3	2	1	0	أشعر بالتوتر	57
4	3	2	1	0	الشعور بالثقل باليدين والرجلين	58
4	3	2	1	0	الخوف من الموت	59

4	3	2	1	0	الإفراط في النوم	60
4	3	2	1	0	اشعر بالضيق عند وجود الآخرين ومراقبتهم لي	61
4	3	2	1	0	توجد عندي أفكار غريبة	62
4	3	2	1	0	أشعر بالرغبة في إيذاء الآخرين	63
4	3	2	1	0	أستيقظ من النوم مبكرا"	64
4	3	2	1	0	إعادة نفس الأشياء عدة مرات	65
4	3	2	1	0	أعاني من النوم المتقطع والمزعج	66
4	3	2	1	0	الرغبة في تكسير وتحطيم الأشياء	67
4	3	2	1	0	توجد لدي أفكار غير موجودة عند الآخرين	68
4	3	2	1	0	حساسية زائدة في التعامل مع الآخرين	69
4	3	2	1	0	الخوف من التواجد في التجمعات البشرية	70
4	3	2	1	0	كل شئ يحتاج إلى مجهود كبير	71
4	3	2	1	0	أشعر بحالات من الخوف والتعب	72
4	3	2	1	0	أشعر من الخوف من التواجد في الأماكن العامة	73
4	3	2	1	0	كثرة الدخول في الجدل والنقاش الحاد	74
4	3	2	1	0	أشعر بالنرفزة عندما أكون وحيدا"	75
4	3	2	1	0	الآخرون لا يقدرّون أعمالي	76
4	3	2	1	0	أشعر بالوحدة حتى عندما أكون مع الناس	77
4	3	2	1	0	الشعور بالضيق وكثرة الحركة	78
4	3	2	1	0	اشعر بأنني غير مهم	79
4	3	2	1	0	اشعر بأن أشياء سيئة سوف تحدث لي	80
4	3	2	1	0	الصراخ ورمي الأشياء	81
4	3	2	1	0	أخاف من أن أفقد الوعي أمام الآخرين	82
4	3	2	1	0	أشعر بان الآخرين سيستغلونى	83
4	3	2	1	0	يزعجني التفكير في الأمور الجنسية	84
4	3	2	1	0	تراودني أفكار بأنه يجب معاقبتي	85
4	3	2	1	0	توجد عندي تخيلات وأفكار غريبة	86
4	3	2	1	0	أعتقد بأنه يوجد خلل في جسمي	87
4	3	2	1	0	أشعر بانني غير قريب وبعيد من الآخرين	88

4	3	2	1	0	الشعور بالذنب	89
4	3	2	1	0	عندي مشكلة في عقلي " نفسي "	90

الملحق (02) مقياس قلق المستقبل

الاسم: تاريخ الميلاد: .../.../.....

الجنس: ذكر () أنثى () كلية: جامعة:

الفرقة: (المستوى الدراسي): التخصص:

التقدير: (المعدل) الكلي:

تعليمات المقياس:

- 1- يهدف هذا المقياس إلى معرفة موافقتك أو معارضتك لبعض العبارات المرتبطة برؤيتك للمستقبل.
- 2- يتكون المقياس من (40) عبارة لكل منها خمس اجابات هي: (معترض بشدة- معترض- لا أستطيع تحديد رأيي- موافق- موافق بشدة)
- 3- لا توجد عبارة لها استجابة صحيحة أو خاطئة و لكن أفضل استجابة هي التي تعكس إحساسك الصادق.
- 4- اقرأ كل عبارة جيداً ثم () أسفل الشاشة التي تعبر عن رأيك في ورقة الإجابة المنفصلة و المخصصة لك.
- 5- إذا غيرت رأيك في أحد العبارات، ضع دائرة حول العلامة التي وضعتها، ثم ضع علامة أخرى أسفل الاستجابة الجديدة.
- 6- لا تترك أي اجابة دون الاجابة عليها.
- 7- تأكد أن استجابتك تعكس رأيك الشخصي، و تكون موضع السرية التامة

مقياس قلق المستقبل

الرقم	العبارة	معارض بشدة	معارض	لا أستطيع تحديد رأبي	موافق	موافق بشدة
1	يجعلني التفكير في المستقبل مثشائما					
2	يخيفني التغير الذي يطرأ على العالم					
3	تقلقي التغيرات السياسية المتوقع حدوثها في المستقبل					
4	أشعر بعدم الأمان بالنسبة لحياتي المستقبلية					
5	يصيبني القلق على ما سيحدث لي مستقبلا					
6	يشغلني التفكير بخصوص حياتي في المستقبل					
7	يفلتي التفكير في المستقبل					
8	يجعلني التفكير في حياتي المستقبلية مضطربا					
9	تراودني فكرة موت شخص عزيز لي					
10	تنتابني وساوس بأنني سأموت قريبا					
11	تشغلني مشكلة الزيادة المستمرة في الأسعار					
12	يفلتي ما يطرأ على القيم من تغيرات					
13	أخشى دائما من زيادة موجة العنف و الإرهاب					
14	أشعر بأن المستقبل سيمثل لي مشكلة					
15	أشعر بالطمأنينة و الهدوء بالنسبة لحياتي المستقبلية					
16	أشعر بأنني سأحرم من الأولاد					
17	أعتقد أن تفكيري في المستقبل هو المصدر الأساسي للقلق					
18	ستغرق وقتا طويلا في تخيل ما يمكن أن يكون عيه مستقبلي					
19	عتقد أن التفكير في الكوارث الطبيعية المتوقعة					
20	أعتقد أن معدل الوفيات ستزداد مستقبلا					
21	يضايقتني كثيرا الحديث عن الموت					
22	أخشى من انتشار الأمراض الخطيرة (الوبائية)					
23	أخاف من انتشار الحروب واستخدام الأسلحة الفتاكة					
24	أخشى من نقص المياه في المستقبل					
25	تشغلني مشكلة الزيادة المستمرة في السكان					
26	أشك في تحقيق طموحي الدراسي					
27	أشعر أنني سأكون مستقرا في حياتي المقبلة					
28	أشعر أنني سأكون من المتفوقين في مجال تخصصي					
29	أشعر أنني لن أحقق السعادة في حياتي المقبلة					
30	أخشى من صعوبة الحصول على عمل في المستقبل					
31	يشغلني التفكير في احتمال فشل حياتي الاسرية					
32	اعقد أن حياتي الاسرية ستكون سعيدة					
33	يشغلني التفكير في احتمال فشل حياتي					
34	تراودني كثيرا فكرة إصابتي بالأمراض					
35	أشعر أنني سأتعرض لمشاكل صحية خطيرة					
36	أخاف من الموت					
37	أشعر أن المستقبل غامض					
38	يفلتي تأخر سن الزواج بين الشباب					
	أخشى من زيادة الآثار السلبية للتقنيات الحديثة مثل:					
39	الفضائيات ، الأنترنت، الهواتف المحمولة					
40	أخشى من تلوث البيئة					