



جامعة زيان عاشور الجلفة

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم علم النفس و الفلسفة



قلق المستقبل و علاقته بالصحة النفسية عند المقبلين على التخرج

دراسة ميدانية لطلبة ثانية ماستر علم النفس العيادي
بجامعة زيان عاشور الجلفة

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

د/ قيرع فتحي

إعداد الطالبة:

- بن الابيض زينب

لجنة المناقشة:

أ.1 رئيسا

أ.2 مقرا

أ.3 مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

شكر و تقدير

نشكر الله على توفيقه لانجاز هذا البحث و بعد. الصلاة و السلام على اشرف المرسلين و من تبعه باحسان الى يوم الدين نتقدم بجزيل الشكر لكل من ساهم في انجاز هذا العمل.

نود أن نعبر عن شكرنا الخاص للمشرف القدير الأستاذ الدكتور **قيرع فتي** الذي قام بمساعدتنا وإرشادنا

خلال هذا البحث. لقد كان له دور كبير في إشرافه وتوجيهه المهني.

كما نود أن نوجه تحية وشكر لجميع أساتذة وطلاب كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية الذين أظهروا الدعم والتشجيع طوال هذه الرحلة العلمية.

نأمل أن يكون هذا العمل قد أضاف قيمة وفائدة للمجتمع العلمي ويساهم في تطوير المعرفة في مجالنا. نحن سعداء بالنتائج التي توصلنا إليها ونأمل أن يكون لدينا المزيد من الفرص للعمل والتعلم معًا في المستقبل.

وشكراً.

إهداء

الحمد لله و كفى و الصلاة على الحبيب المصطفى و أهله و من وفى أما بعد:

اهدي هذه المذكرة الى صاحب الوجه الطيب، و السيرة العطرة لمن كان له الفضل الاول لوصولي لهذه المرحلة (ابي الغالي).

إلى من وضع المولى سبحانه وتعالى الجنة تحت قدميها، ووقَّرها في كتابه العزيز... و التي لم تنتهون يوم في توفير الخير و السعادة لي (امي الغالية).

إلى اعز الناس و اقربهم الى قلبي (اخوتي) الى العائلة الكريمة و اصدقائي

ملخص الدراسة :

حاولنا التعرف في هذه الدراسة عن العلاقة بين قلق المستقبل و الصحة النفسية عند المقبلين على التخرج لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة زيان عاشور بالجلفة , تم استخدام المنهج الوصفي و اختيرت العينة قصدية و التي توفرت فيهم الخصائص و استخدمت في الدراسة اداتين هما :مقياس قلق المستقبل من اعداد الدكتورة زينب محمود شقير سنة 2005 .

و مقياس الصحة النفسية من اعداد الباحث عبد العزيز ثابت سنة 2004 .

و اظهرت النتائج بان مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة الجلفة متوسط .

و ان مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة الجلفة متوسط.

كما اظهرت النتائج ان العلاقة الارتباطية سالبة احصائيا بين قلق المستقبل و الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة الجلفة

اظهرت ايضا بانه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات قلق المستقبل تعزى الى متغير الجنس .

و انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الصحة النفسية تعزى الى متغير الجنس .

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات قلق المستقبل تعزى الى متغير المستوى المعيشي

لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في درجات الصحة النفسية تعزى الى متغير المستوى المعيشي .

الكلمات المفتاحية : قلق المستقبل، الصحة النفسية، الطالب الجامعي .

Study Summary:

In this study, we attempted to investigate the relationship between future anxiety and psychological health among postgraduate students in clinical psychology at Zian Ashour University in Djelfa. We used a descriptive approach and purposively selected the sample based on specific characteristics. Two instruments were employed in the study: the Future Anxiety Scale developed by Dr. Zainab Mahmoud Shaqeer in 2005, and the Psychological Health Scale developed by researcher Abdulaziz Thabit in 2004. The results revealed that the level of future anxiety among postgraduate students in clinical psychology at Djelfa University was average. Similarly, the level of psychological health among these students was average. The results also indicated a statistically negative correlation between future anxiety and psychological health among postgraduate students in clinical psychology at Djelfa University. Furthermore, the results showed no statistically significant differences in the levels of future anxiety based on gender. Similarly, there were no statistically significant differences in the levels of psychological health based on gender. There were no statistically significant differences in the levels of future anxiety attributed to the socioeconomic status variable. Likewise, there were no statistically significant differences in the levels of psychological health attributed to the socioeconomic .status variable

الفهرس

ملخص الدراسة

قائمة الجداول

قائمة الاشكال

مقدمة

الباب الاول : الجانب النظري

الفصل الاول : الاطار العام للبحث

اشكالية الدراسة	ص 7
فرضيات الدراسة	ص 9
اهداف الدراسة	ص 9
اهمية الدراسة	ص 10
حدود الدراسة	ص 10
المصطلحات الاساسية	ص 10
دراسات سابقة	ص 11

الفصل الثاني : القلق و قلق المستقبل

تعريف القلق	ص 22
انواع القلق	ص 23
اعراض القلق	ص 24
التفسير الفيسيولوجي للقلق	ص 25
نظريات مفسرة للقلق	ص 25
تعريف قلق المستقبل	ص 26
اسباب قلق المستقبل	ص 30
سمات ذوي قلق المستقبل	ص 31
التأثير السلبي لقلق المستقبل	ص 33
طرق التخفيف من قلق المستقبل	ص 33

الفصل الثالث : الصحة النفسية

تعريف الصحة النفسية	ص 39
مناهج الصحة النفسية	ص 41
معايير الصحة النفسية	ص 41
مظاهر الصحة النفسية	ص 43
العوامل المؤثرة على الصحة النفسية	ص 44
اهمية الصحة النفسية	ص 45
مستويات الصحة النفسية	ص 47
النظريات المفسرة للصحة النفسية	ص 48

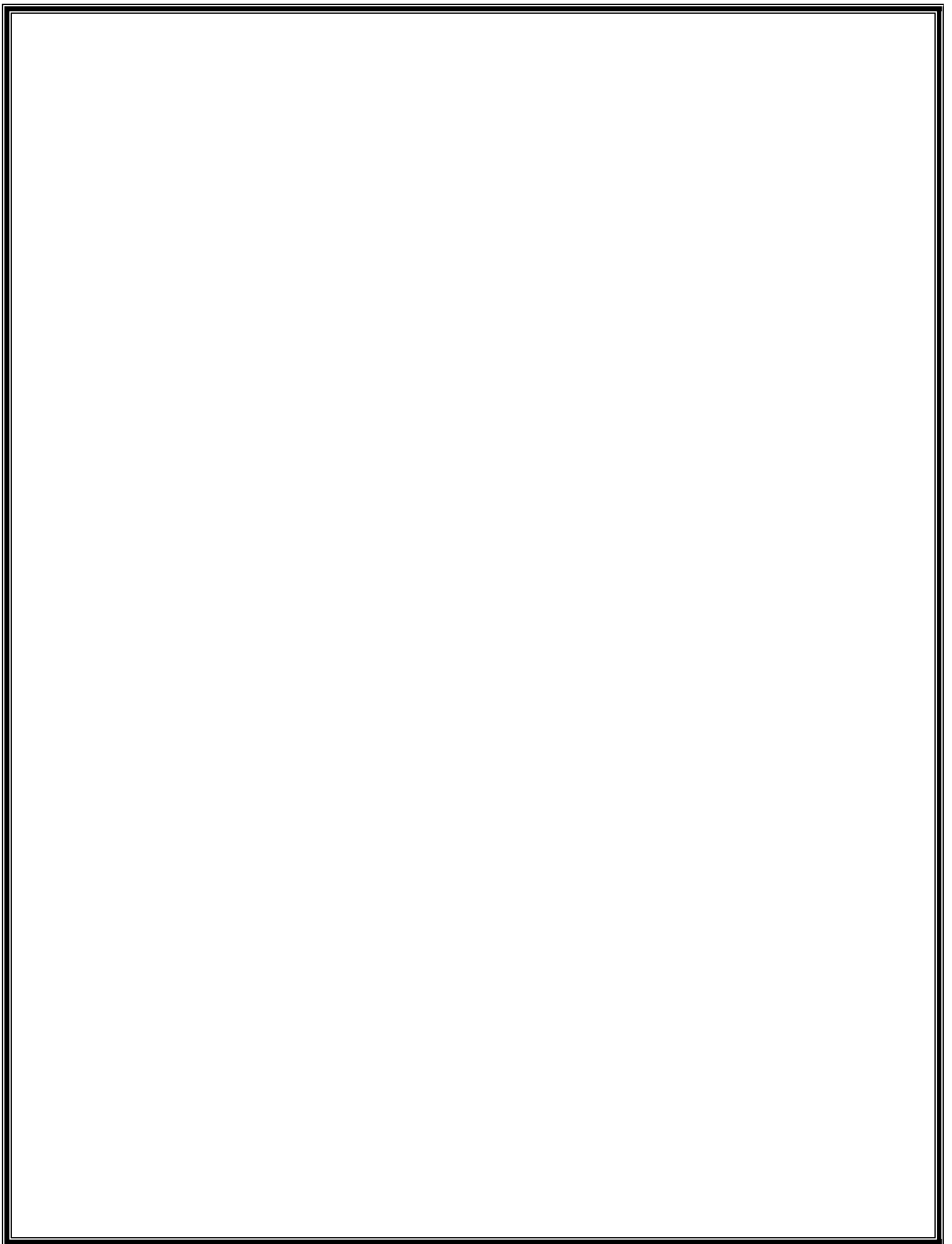
الباب الثاني : الاطار التطبيقي

الفصل الرابع : اجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة	ص 53
حدود الدراسة	ص 53
مجتمع الدراسة	ص 53
عينة الدراسة	ص 54
خصائص عينة الدراسة	ص 54
الدراسة الاستطلاعية	ص 58
ادوات الدراسة	ص 58

الفصل الخامس : عرض و تحليل و تفسير النتائج

عرض و تحليل و تفسير الفرضية الرئيسية	ص 65
عرض و تحليل و تفسير الفرضية الفرعية الاولى	ص 67
عرض و تحليل و تفسير الفرضية الفرعية الثانية	ص 70
عرض و تحليل و تفسير الفرضية الفرعية الثالثة	ص 72
عرض و تحليل و تفسير الفرضية الفرعية الرابعة	ص 73
عرض و تحليل و تفسير الفرضية الفرعية الخامسة	ص 74
عرض و تحليل و تفسير الفرضية الفرعية السادسة	ص 76



فهرس الجداول :

- 1/ جدول رقم توزيع عينة البحث حسب الجنس ص54
- 2/ جدول رقم توزيع عينة البحث حسب المستوى المعيشي..... ص 56
- 3/ جدول رقم توزيع عينة البحث حسب السن ص 57
- 4/ جدول رقم يبين عبارات كل بعد في مقياس الصحة النفسية ص 59
- 5/ جدول رقم يبين طريقة تصحيح مقياس الصحة النفسية ص 59
- 6/ جدول رقم يبين الصدق البنائي لمقياس الصحة النفسية ص 60
- 7/ جدول رقم يبين قيمة الفا كرونباخ لعبارات الصحة النفسية ص 61
- 8/ جدول رقم يبين عبارات كل بعد في مقياس قلق المستقبل ص 61
- 9/ جدول رقم يبين طريقة تصحيح مقياس قلق المستقبل ص 62
- 10/ جدول رقم يبين الصدق البنائي لمقياس قلق المستقبل ص 63
- 11/ جدول رقم يبين قيمة الفا كرونباخ لعبارات مقياس قلق المستقبل ص 64
- 12 / جدول رقم يبين دلالة العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل و الصحة النفسية ص 65
- 13/ جدول رقم يبين مجالات تقدير مستوى قلق المستقبل ص 67
- 14/ جدول رقم يبين نتائج اختبارات لعينة واحدة لمستوى قلق المستقبل ص 67
- 15/ جدول رقم يبين مجالات تقدير مستوى الصحة النفسية ص 70
- 16/ جدول رقم يبين نتائج اختبارات لعينة واحدة لمستوى الصحة النفسية ص 70
- 17 / جدول رقم يبين نتائج اختبار لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل للعينة تبعا لمتغير الجنس .
- 18/ جدول يبين نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطات الصحة النفسي للعينة تبعا لمتغير الجنس ص 73
- 19/ جدول يبين نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل للعينة تبعا لمتغير المستوى المعيشي..... ص 74

20/ جدول يبين نتائج اختبارات دلالة الفروق بين متوسطات الصحة النفسية للعيينة تبعا لمتغير المستوى المعيشي.....ص 77

قائمة الاشكال :

- ✓ شكل رقم يبين توزيع العينة حسب الجنس.
- ✓ شكل رقم يبين توزيع العينة حسب المستوى المعيشي.
- ✓ شكل رقم يبين توزيع العينة حسب السن.

مقدمة

مقدمة :

ان المرحلة الجامعية هي فترة مهمة جدا في حياة الانسان , حيث يتم تزويده بالمعرفة و المهارات اللازمة للدخول في سوق العمل و تحقيق النجاح في حياته المهنية . تعتبر هذه المرحلة من اهم المراحل التعليمية حيث يتعرف الطالب على العديد من المواد و يبدأ في اكتساب المعرفة و المهارات اللازمة لممارسة حياته المهنية في المستقبل . يتميز النظام الجامعي بتقديم مجموعة واسعة من التخصصات المختلفة يتم تقديم المعلومات و المعارف من خلال المحاضرات و الدروس النظرية و العملية بالإضافة الى الابحاث و المشاريع التي تساعد الطلاب على تطبيق المعارف التي تعلمها في الفصول الدراسية على ارض الواقع . تتميز المرحلة الجامعية بالحرية الاكاديمية حيث يمكن للطلاب اختيار المواد التي يرغبون في دراستها تحديد المسار الاكاديمي الذين يريدون اتباعه و يمكنهم المشاركة في العديد من الانشطة الطلابية التي من شأنها مساعدتهم في تطوير مهاراتهم الشخصية و الاجتماعية العملية .

ان المرحلة التي يمر بها الجامعيون خاصة المقبلون على التخرج من الجامعة اصعب المراحل التي يمكن ان يواجهها الشخص في حياته . يمكن ان تكون هذه المرحلة محفوفة بالكثير من التحديات و الضغوط النفسية و الاجتماعية , بما في ذلك قلق المستقبل و ما يمكن ان يحمله . قد يشعر الشخص المقبل على التخرج بعدم اليقين بشأن ما يجب عليه القيام به بعد التخرج او ماهي الخطوات التي يجب ان يتخذها لبناء حياته المهنية هذا القلق قد يؤدي الى الكثير من المشاعر السلبية مثل الاكتئاب الضيق بالإضافة الى ذلك يزداد الضغط على المقبلين على التخرج من الاهل و الاصدقاء و المجتمع بشكل عام , يمكن ان يؤثر القلق بشأن المستقبل على الصحة النفسية للشخص و يزيد من مخاطر الاصابة بالاكتئاب و القلق و الاضطرابات النفسية مما يؤثر على نوعية حياة الشخص لتجنب هذه المشاعر السلبية و الحفاظ على صحة الشخص النفسية اثناء المرحلة التي يمر بها الخريجون و المقبلون على التخرج يجب عليهم البحث عن المساعدة الدعم العاطفي النفسي من العائلة و الاصدقاء و كذلك تحديد الاهداف المهنية و التدريب و التطوير المهني .

تُعرف شقير (2005) قلق المستقبل بأنه أحد أنواع القلق التي تعكس الخوف من مجهول ينشأ عن خبرات ماضية وحاضرة أيضاً، يعيشها الفرد وتولد لديه شعور بعدم الاستقرار وتسبب هذه الحالة التشاؤم واليأس الذي يؤدي به إلى الاضطراب النفسي والعصبي.

و في هذا السياق يمكن ان نقول ان قلق المستقبل هو نوع من انواع القلق العام و الذي يشكل خطر في حياة

الطلبة الناجم من خبراته السابقة و كذا الحاضرة التي يعيشها , و تجعله يشعر بعدم الامان و الاستقرار و يتوقع الخطر و تتولد لديه حالة من اليأس و التشاؤم ففي نهاية الامر يؤدي به الى الاضطراب و تهديد كبير لصحته النفسية

من هنا ينبغي لنا معرفة ايضا معنى الصحة النفسية هي حالة التي يكون فيها الطالب متوافقا نفسيا ويشعر بالسعادة مع نفسه وزملائه ومع الآخرين ، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته لأقصى حد ممكن و يكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة المستقبلية ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً، بحيث يعيش في سلامة وسلام . والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة السلوك وسلامته لذا فالوصول إلى صحة نفسية متكاملة وسوية شيء صعب ومن هنا نكتشف مدى أهمية الصحة النفسية في حياتنا وكيف تساعدنا على مواجهة تحديات الطالب المسقبلي، وهياًيضاً في جوهرها عملية توافق نفسي، والتوافق النفسي عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والبيئة بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الطالب المحيط والبيئة المستقبلية.

من هنا يتضح لنا أن قلق المستقبل يعد أحد الأبعاد المهمة في تحقيق الصحة النفسية والاجتماعية للفرد، كما أنه يعد من الاضطرابات النفسية التي تؤثر على الأفراد في محاولات حياتهم المختلفة، فلا يستطيعون أن يحققوا ذواتهم أو يبدعوا، حيث يشعرون بالعجز والاضطراب، والاكنتاب والتشاؤم، والأفكار الوسواسية، واليأس، أو عدم الشعور بالأمن. (محمد و عبد العظيم،2005، ص3).

مما سبق و لاهمية هذه الفئة في المجتمع التي يجب توفير لها القدر الكافي من متطلباتها و اشباع حاجاتها حتى يكون الطالب في صحة نفسية جيدة و جاهزة للعطاء مستقبلا من جميع النواحي جاءت هذه الدراسة و التي تناولت قلق المستقبل و علاقته بالصحة النفسية لدى الطلبة المقبلين على التخرج

قسمت الدراسة إلى جانبين: جانب نظري وآخر تطبيقي ولقد احتوى الجانب النظري:

الفصل الأول: تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة وأهدافها، وأهميتها وحدودها،

وكذا الدراسات السابقة والمصطلحات الأساسية للدراسة، وأخيرا فرضيات الدراسة

الفصل الثاني: خصص لقلق المستقبل بدءا بتقديم تعريف لها، متطرقين أولا إلى

تعريف القلق بصفة عامة و انواعه، ثم تعريف قلق المستقبل،اسبابه وسمات اصحابه

وطرق التخفيف منه

الفصل الثالث : تكلمنا فيه عن الصحة النفسية تاريخها و مفهومها و مناهجها و اهدافها و مستوياتها و كذا

معاييرها.

الفصل الرابع : وتضمن إجراءات الدراسة الميدانية بدءا بالدراسة الاستطلاعية، والتي ضمت كل من الهدف من الدراسة والإجراءات والعينة والأدوات المستخدمة فيها، وصولا الى نتائجها، أما في الدراسة الاساسية فقد قمنا بتناول كل من المنهج المتبع في الدراسة الحالية، والمجتمع الأصلي ومن تمت عينة دراسة، والأدوات المستخدمة؛ ثم إجراءات التطبيق وأخيرا الأساليب الإحصائية المستخدمة.

الفصل الخامس: فقد تم فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، وتفسيرها وفعالفرضيات والدراسات السابقة. و أخيرا خاتمة الدراسة مع مجموعة من الاقتراحات، في ضوء النتائج المتوصل إليها وبعض التوصيات.

الباب الأول
الجانب النظري

الفصل الاول

الإطار العام للبحث

الفصل الاول : مدخل الى الدراسة

طرح اشكالية الدراسة

1. اشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. اهداف الدراسة.
4. اهمية الدراسة.
5. حدود الدراسة.
6. المصطلحات الاساسية للدراسة.
7. الدراسات السابقة.

اشكالية :

يعيش الانسان الكثير من المشكلات و الضغوط النفسية تؤثر عليه , ولا يوجد فرد تخلو حياته من الاضطرابات النفسية من بين هذه الاضطرابات القلق حيث يختلف من شخص لآخر في درجاته و هو يصيب جميع الفئات سواء الكبار , الصغارالخ
تتعدد انواع القلق منها : قلق الانفصال , قلق الدراسة , قلق الموت , قلق الامتحان , قلق المستقبل , و لتطور الحياة و التفاعل المستمر و ظهور العديد من القوانين جعلت الاشخاص و خاصة الطلبة المقبلون على التخرج حائرون و قلقون من المستقبل .

ان قلق المستقبل هو نوع من انواع القلق يظهر نتيجة الظروف الصعبة و يؤدي الى اختلال الصحة النفسية للفرد و يعتبر ظاهرة اساسية تستحق الدراسة عند الطلبة المقبلين على التخرج و ذلك لتعرض هذه الفئة للكثير من المتغيرات التي تثير لهم القلق كالشعور بالضعف و عدم تحقيق اهدافهم و طموحاتهم و اصطدامهم بالواقع و غيرها من المشاعر السلبية كلها تسبب القلق حول ما سيحدث لهم في المستقبل و ان اهتمامنا الشديد لهذه الفئة " الطلبة المقبلين على التخرج " يعني اننا نهتم بالمجتمع باسره لان الشباب المقبلين على التخرج هم عماد الأمة وهم أمانة في أعناق المجتمع والدولة فالشباب في نظر الإسلام طاقة و ثروة ومرحلة الشباب رأس مال لا يقدر بثمن.

قلق المستقبل هو القلق الناتج عن التفكير بشكل مستمر عن المستقبل , و الشخص الذي يعاني من قلق المستقبل هو الشخص الذي يعاني من التشاؤم من المستقبل و الاكتئاب و الافكار الوسواسية و اليأس كما انه يتميز بحالة من السلبية و الانطواء و الحزن و الشك و عدم الشعور بالامن . (الحسيني , 2011 , ص 27) .

ان هذا القلق الذي يهدد الصحة النفسية يعتبر من اعظم المشاكل التي يواجهها الطالب قد ترجع الى عدة اسباب من بينها : التحديات الاقتصادية مثل الركود الاقتصادي و كثرة البطالة و عدم توفر مناصب الشغل , التحديات الاجتماعية مثل التمييز و العنصرية , ايضا الصحة

و الكوارث الطبيعية كلها قد تؤثر على الحياة المستقبلية

ان غالبية الطلبة لديهم خوف من المستقبل يكون نابعا من عدم تحقيق الطموحات المادية و المعنوية .

حسب الباحث (احمد حانتول , 2012 ص 3)اكذ رابابورت ان المستقبل يحمل الكثير من الهموم و التوقعات المجهولة مما يجعله مصدر من مصادر القلق و هذا ما عبر عنه سينفورد في كتابه الخوف من المستقبل بقوله : نحن منشغلون بالمستقبل ونحن نتساءل ماذا سيجلب لنا الغد ؟ اقصى امانينا معرفة المستقبل , لكن المستقبل ليس فقط امنياتنا بل خوفنا ايضا , و نحن نحاول ان نريح انفسنا بالاعتقاد بأن غدا سيكون مثل اليوم تقريبا, لكننا في أعماقنا نعرف الحقيقة في أن غدا ليس كالיום, وهذا مصدر خوفنا إلى الابد, ونحاول جاهدين أن نحلل ونقرأ كل شيء ظنا منا أن هذا يساعدنا ويعيد لنا الطمأنينة حول المستقبل حتى نتعايش معه يمكن تصور قلق المستقبل بأنه حالة من الغموض و الهلع, بشأن التغيرات المتوقع حدوثها مستقبلا كحدوث أمر سيء, فإن أغلب ما يثير القلق عند المراهقين و الشباب هو المستقبل فمثلا عندما يشعر بعدم وضوح أو عدم تحديد مستقبله خاصة المهني يحبط, و ينشأ به القلق على ذاته و مستقبله, و هذا راجع إلى بعض الاضطرابات التي تواجه الطالب أو المشاكل والعقبات, كذلك نتيجة لغياب الأمن النفسي في المجتمع فيشعر بانها منفرد لأن فقدان الانسان لذاته يجعله لا يشعر بالأمان و ينتابه القلق .

كما ان نتائج دراسة العلمي (2003) اكدت بان الصحة النفسية للطلاب الجامعي ركيزة اساسية في الانتاج و الانجاز و تحقيق الطموح في الحياة , وان اي اعاقه او ضغوط حياتية يتعرض لها الطالب اثناء حياته الجامعية سترك اثارها السلبية على صحته النفسية و الجسمية بصورة مباشرة و غير مباشرة و بالتالي ستؤثر على نجاحه و تقدمه في حياته الدراسية .

و تتكلم دراستنا حول العلاقة بين قلق المستقبل و الصحة النفسية لدى الطلبة المقبلين على التخرج , لما لهذا الطالب من دور في بناء مستقبله و مستقبل بلده و في ضوء ما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية :

- ❖ ما مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس بجامعة الجلفة ؟
- ❖ مامستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس بجامعة الجلفة ؟
- ❖ هل توجد علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل و الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس

بجامعة الجلفة ؟

- ❖ و تتوفر اسئلة فرعية كالاتي :
- ❖ هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية لقلق المستقبل تعزى الى متغير الجنس لدى الطلبة المقبلين على التخرج ؟
- ❖ هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية للصحة النفسية تعزى الى متغير الجنس لدى الطلبة المقبلين على التخرج ؟
- ❖ هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية لقلق المستقبل تعزى الى متغير (المستوى المعيشي) لدى الطلبة المقبلين على التخرج ؟
- ❖ هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية للصحة النفسية تعزى الى متغير (المستوى المعيشي) لدى الطلبة المقبلين على التخرج ؟

2/ فرضيات الدراسة :

- مستوى قلق المستقبل لدى طلبة ماستر علم النفس العيادي بالجامعة مرتفع
- مستوى الصحة النفسية لدى طلبة ماستر علم النفس العيادي بالجامعة متوسط
- توجد علاقة ارتباطية سالبة احصائية بين قلق المستقبل و الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي بالجامعة .
- توجد فروق ذات دلالة احصائية لقلق المستقبل تعزى الى متغير الجنس لدى الطلبة المقبلين على التخرج .
- توجد فروق ذات دلالة احصائية للصحة النفسية تعزى الى متغير الجنس لدى الطلبة المقبلين على التخرج .

- توجد فروق ذات دلالة احصائية لقلق المستقبل تعزى الى متغير (المستوى المعيشي) لدى الطلبة المقبلين على التخرج .
- توجد فروق ذات دلالة احصائية للصحة النفسية تعزى الى متغير(المستوى المعيشي) لدى الطلبة المقبلين على التخرج .

3/ اهداف الدراسة :

تسعى الدراسة لتحقيق الاهداف التالية :

- التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بالجلفة .
- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بالجلفة .
- التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة الجلفة .

4/ اهمية الدراسة :

تتمثل اهمية الدراسة في الاتي :

- تكمّن اهمية هذه الدراسة في ارتباطها بمرحلة دراسية مهمة و هي المرحلة الجامعية
- اثراء المكتبة العلمية نظرا لقلة الدراسات المحلية في مجال قلق المستقبل و الصحة النفسية .
- القاء الضوء على قلق المستقبل و علاقته بالصحة النفسية لدى الطلبة المقبلين على التخرج بالجامعة .

حدود الدراسة : لقد كانت حدود الدراسة على النحو التالي:

- **الحدود البشرية:** تقتصر الدراسة على الطلبة المقبلين على التخرج (سنة ثانية ماستر علم النفس العيادي)
- **الحدود الزمنية:** تم إجراؤها خلال الموسم الجامعي 2023/2022

▪ **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة في جامعة زيان عاشور.

مصطلحات الدراسة: تضمن هذه الدراسة المصطلحات الأساسية التالية:

قلق المستقبل : تعريف زينب محمود شقير : « خلل او اضطراب نفسي المنشأ، ينجم عن خبرات ماضية غير سارة مع تشويه و تحريف ادراكي معرفي للواقع ،وللذات من خلال استحضار للذكريات و الخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات و دحض الإيجابيات الخاصة بالذات و الواقع ،تجعل من صاحبها في حالة من التوتر و عدم الأمن، مما قد يدفعه لتدمير الذات و العجز الواضح و تعميم الفشل و توقع الكوارث، و تؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، و قلق التفكير في المستقبل و الخوف من المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية المستقبلية المتوقعة، والأفكار الوسواسية و قلق الموت و اليأس.(بلكيلاني، 2008 ص 26).

مفهوم الطالب: هو الشخص الذي سمحت له كفائته العلمية بالانتقال من المرحلة الثانوية الى جامعة تبعا لتخصصه الفرعي بواسطة شهادة دبلوم يؤهله لذلك.(شحاتة, 2001).

و يعتبر الطالب احد العناصر الاساسية و الفعالة في العملية التربوية طيلة التكوين الجامعي اذ انه يمثل النسبة الغالبة في المؤسسة الجامعية .

عرفه رياض قاسم " بانه شخص يسمح له مستواه العلمي بالانتقال من المرحلة الثانوية بشقيها العام و التقني الى الجامعي وفقا لتخصص يخول له الحصول على الشهادة اذ ان للطالب الحق في اختيار التخصص الذي يتلائم و ذوقه و يتماشى و ميله (رياض قاسم،1995، ص 85).

الصحة النفسية: يعرف عبد الغفار الصحة النفسية بأنها "حالة من التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الانسان ومع الاحساس الايجابي بالسعادة والكفاية"(عبد الغفار عبد السالم،2001 ص6).

كما يعرفها أحمد عبد الطيف على أنها: "حالة من التوازن و التكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبل المجتمع، و بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا و الكفاية". (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، 2015 ص33)

فالصحة النفسية إذن، تعني جملة المؤشرات التي يتمتع بها الاشخاص والتي تعكس وضع وظائفه النفسية المترابطة و المتكاملة، وأثر ذلك على سلوكه واتجاهاته نحو ذاته والآخرين والمشاعر المتكونة بناء على ذلك. بالإضافة إلى التعامل مع الأزمات وصعوبات الحياة، وما يصاحب ذلك من شعور بالسعادة والكفاية.

دراسات سابقة :

الدراسات التي تناولت قلق المستقبل و علاقته ببعض المتغيرات دراسة

(محمدعوض، 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، ص53)

دراسة غزالي (2016) بعنوان " قلق المستقبل و علاقته بصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية و الرياضية " .

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى كل من قلق المستقبل و صورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة حسبية بن بو علي بالشلف , و كذا العلاقة الموجودة بين قلق المستقبل و صورة الجسم .حيث تم استعمال مقياس قلق المستقبل للسبعاوي (2007) و يحتوي على خمسة مجالات تضم (48) فقرة، و مقياس صورة الجسم الذي اعد صورته العربية محمد حسن العلاوي و يحتوي على (15) صفة، و قد تكونت عينة الدراسة من (70) طالبة من معهد التربية البدنية و الرياضية بجامعة حسبية بن بو علي الشلف . و قد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- ❖ طالبات معهد التربية البدنية و الرياضية يتمتعن بمستوى مرتفع من قلق المستقبل.
- ❖ يتمتعن بمستوى مرتفع لصورة اجسامهن .
- ❖ وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل و صورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية و الرياضية .

دراسة (حسن، 1999) : عنوان الدراسة : قلق المستقبل لدى خريجي الجامعة

استهدفت الدراسة التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى خريجي طلبة الجامعات، و قد اشتملت عينة البحث على 250 طالب و طالبة و لقد أعد الباحث مقياس لقلق المستقبل، و تم استخراج صدق المقياس بطريقة الصدق التلازمي، أما ثبات المقياس فتم استخراجها بطريقة الاتساق الداخلي (الفا كرونباخ) و

بعض المعالجات الإحصائية المتمثلة باستخدام الوسيط و معامل الفا كرونباخ و تحليل التباين الثنائي لعينتين مستقلتين. تم التوصل إلى النتائج التالية :

- أن الشباب المتخرجين من الجامعات لديهم مشاعر تتسم بالقلق من المستقبل.
- عدم وجود فروق دالة احصائيا بالنسبة لقلق المستقبل تبعا لمتغيري الجنس (ذكور-إناث)، والمستوى الاجتماعي و الاقتصادي. (الحمداني، 2010، ص193- 194)

دراسة ناهد سعود (2005): هدفت الى تحديد اكثر مجالات قلق المستقبل انتشارا عند طلاب جامعة دمشق، و مدى انتشار السمات التفاؤلية و التشاؤمية لدى طلاب الجامعة و علاقتها بقلق المستقبل لدى عينة قوامها 2284 طالبا و طالبة .

و اشارت النتائج الى ارتفاع نسبة القلق جدا لدى الاناث مقارنة بالذكور و ارتفاع نسبة الاناث المتشائمات مقارنة بالذكور و ارتفاع نسبة القلقين من الكليات الانسانية مقارنة بالكليات التطبيقية و وجود علاقة ذات دلالة احصائية بين القلق و مجالاته و تنخفض درجة القلق مع التقدم في العمر، كما يرتبط قلق المستقبل بالمتغيرات النفسية التالية (التفاؤل و التشاؤم و الامل).

دراسة اسماعيل ابراهيم (2006) هدفت الى تعرف مدى فاعلية الارشاد العقلاني الانفعالي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب التعليم الفني الثانوي و اشتملت عينة الدراسة السيكمترية على 268 طالبا , و تكونت عينة البرنامج الارشادية من 24 طالبا تم تقسيمهم الى مجموعتين : هما المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة و قد اشتملت كل مجموعة على 12 طالبا و خلصت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيا بين الافكار اللاعقلانية و قلق المستقبل لدى الطلاب , و وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات افراد المجموعة التجريبية و متوسط درجات افراد المجموعة الضابطة على مقياس قلق المستقبل بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية . و وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات افراد المجموعة التجريبية على مقياس قلق المستقبل في القياس القبلي و القياس البعدي لصالح القياس البعدي .

دراسة (سمين، 2001): عنوان الدراسة: قلق المستقبل و علاقتها 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 وقلق المستقبل لدى الطلبة وفق متغير الجنس. وتألفت 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) ودالة بين مفهوم الذات و قلق المستقبل فكانت عكسية (سالبة) و دالة عند مستوى(05,0) عند كل من الذكور والاناث. (الحمداني، 2010 ،ص 194).

دراسة (أنطوان رحمة، 2002): عنوان الدراسة: اتجاهات طلبة جامعة الكويت نحو مستقبلهم في مجالات الدراسة و العمل و الدخل وهدفت إلى تكوين صورة واضحة عن تفكير الشباب الجامعي بالمستقبل، وتفضيلاتهم، ورغباتهم، و مشاعرهم نحو القضايا المستقبلية التي من المتوقع أن يواجهوها بعد تخرجهم من الجامعة، وتكونت عينة الدراسة من 630 طالبا و طالبة من طلاب الجامعة، و اشتملت أدوات الدراسة على استبيان يشتمل 44 بند لمعرفة اتجاهات الطلبة. 11 و كشفت النتائج على وجود اتجاهات مشتركة لدى معظم افراد العينة و اتجاهات أخرى أقل شيوعا من الاتجاهات الشائعة: تفضيل متابعة الدراسة الجامعية و توقع الاستفادة منها في العمل والدخل، وتفضيل العمل في الوظائف الحكومية وفي الأشغال المريحة وأمثلة

الاتجاهات الأقل شيوا تفضيل العمل لدى القطاع الخاص وتوقع البطالة

المؤقتة والتفائل بالمستقبل. (الحسيني، 2011 ، ص 50) .

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، ومعرفة العلاقة بين التوافق في البيئة الجامعية و الذكاء الانفعالي، ومعرفة العلاقة بين التوافق في البيئة الجامعية و قلق المستقبل، ومعرفة 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 و التخصص. الثلاثة: التوافق في البيئة الجامعية، الذكاء الانفعالي.

وقلق المستقبل حسب متغيري: الجنس 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) ولاستخدام الصدق استخدمت الباحثة صدق الظاهري

وصدق المحتوى للمقياس الثلاثة، والصدق المنطقي لقياس التوافق في البيئة الجامعية و الذكاء الانفعالي، أما الثبات فاستخدمت الباحثة، طريقة إعادة الاختار للمقاييس الثلاثة بعد المعالجات الإحصائية، المتمثلة في استخدام معامل ارتباط بيرسون 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.

-دراسة (المولى، 2007): عنوان الدراسة قوة الإرادة و علاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة جامعة الموصل استهدفت الدراسة قياس مفهوم قوة الإرادة و قلق المستقبل لدى طلبة جامعة الموصل و محاولة التعرف على العلاقة بينهما والتعرف على العلاقة بين قوة الإرادة و قلق المستقبل تبعا لمتغيرات الجنس (ذكور-إناث) والاختصاص (علمي-انساني)، والمرحلة الدراسية (الأولى - الرابعة) و بلغت عينة الدراسة 953 طالب و طالبة من مرحلة الدراسة الأولى و الرابعة للاختصاصات العلمية والإنسانية في جامعة الموصل. وقد استخدم الباحث مقياسين جاهزين أحدهما لقياس قوة الإرادة الذي أعده (المعاضيدي، 2004) ومقياس قلق المستقبل أعده (الخالدي، 2002) وقام الباحث باستخراج صدق المقياسين بطريقة الصدق الظاهري، أما ثبات المقياسين فتم استخراجهم بطريقة إعادة الاختبار وبعض المعالجات الإحصائية المتمثلة باستخدام معامل ارتباط بيرسون و الاختبار التائي.

أظهرت النتائج:

أن طلبة جامعة الموصل يتمتعون بقوة إرادة فوق المتوسط إلى جانب شعورهم بقلق المستقبل فوق المتوسط، و عدم وجود علاقة بين قوة الإرادة و قلق المستقبل، وعدم وجود علاقة دالة إحصائية بين قوة الإرادة و قلق المستقبل، و وفقا لمتساويات قوة الإرادة الواطئ - المتوسط - العالي، ووجود علاقة دالة إحصائية بين قوة الإرادة وقلق المستقبل وفق متغير الجنس(ذكور- إناث) و لصالح الاناث، و عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين قوة الإرادة و قلق المستقبل و وفقا لمتغير الاختصاص (علمي-انساني)، و للمرحلة الدراسية (الأولى- الرابعة) و عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين قوة الإرادة و قلق المستقبل و

فقا لمستويات قوة الإرادة (الواطي - المتوسط - العالي) لمتغيري الاختصاص (علمي- انساني)، ومرحلة الدراسة (الأولى- الرابعة). دراسة ريما سالم

دراسة (السبعوي، 2008): عنوان الدراسة: قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية و علاقته بالجنس و التخصص الدراسي استهدفت الدراسة التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية بشكل عام، كما هدف البحث الى التعرف على العلاقة بين متغير قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وفقا لمتغير الجنس(الطلاب - الطالبات)،و التخصص (علمي - انساني)، اما عينة الدراسة فقد تكونت من 578 طالب وطالبة، وقد اعتمدت الباحثة على مقياس (الخالدي، 2002) لقياس قلق المستخدم، وتم استخراج صدق المقياس عن طريق الصدق الظاهري، واستخراج الثبات بطريقة الاتساق الداخلي وطريقة إعادة الاختبار، وبعد المعالجات الإحصائية المتمثلة باستخدام معامل الارتباط بيرسون والاختبار التائي لعينة واحدة ومعامل ارتباط بوينت باسيربال تم الوصول الى النتائج التالية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط المتحقق والمتوسط النظري لمقياس قلق المستقبل، وهذا يعني ان مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة بشكل عام منخفض.

- وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير الجنس ولصالح الاناث. - لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير التخصص. (الحمداني، 2010 ص198 - 202)

الدراسات الاجنبية :

-دراسة (بولانوسكي 2005 Bolanuski)

عنوان الدراسة: القلق بشأن المستقبل المهني بين الأطباء الشباب والتي هدفت إلى معرفة معدل الشعور بالقلق بشأن المستقبل المهني و التعرف على العقوبات التي تواجههم في بداية عملهم المهني و العمل على خلق روح التحدي لقه هذه العقوبات، فقد بلغت عينة الدراسة 1000 طبيب من أطباء الامتياز البولنديين و أطباء الامتياز الفرنسيين، وطبق عليهم استبانة لقياس معدل القلق إعداد الباحث. وأسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع معدل مؤشر الشعور بالقلق تجاه المستقبل المهني لدى أطباء الامتياز في بولندا بينما معدل مؤشر الشعور بالقلق تجاه المستقبل المهني منخفض جدا لدى أطباء الامتياز الفرنسيين، كما أظهرت نتائج الدراسة ان أطباء الامتياز الذين لديهم دراية بواجبات الطبيب اليومية يقومون بتطوير مهاراتهم العلمية، وأيضا لديهم استقلال مادي عن مؤسساتهم الطبية، و ينخفض لديهم معدل الشعور بالقلق تجاه مستقبلهم المهني، و كذلك أظهرت نتائج

الدراسة أن ارتفاع معدل شعور القلق يكون له تأثير سلبي على المستقبل المهني

دراسة ايزنك و اخرون (Eysenk et al 2006)

عنوان الدراسة القلق و الاكتئاب و تأثيرهما على الماضي و الحاضر و المستقبل.

و تألفت عينة الدراسة من مجموعة من المراهقين تتراوح أعمارهم من (13- 17) عاما، و مجموعة من الشباب تتراوح أعمارهم من (18- 29 عاما)، و مجموعة أخرى في 15 سن الى الثلاثينات، و هدفت الدراسة الى معرفة التوقيت للأحداث السلبية من حيث وقوعها في الماضي أو الحاضر او المستقبل. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن: الشعور بالاكتئاب مرتبط بتلك الاحداث التي من المتوقع حدوثها في المستقبل، عن تلك التي حدثت في الماضي. (المشيخي، 2009 ، ص106- 116).

دراسات متعلقة بمتغير الصحة النفسية :

قام عبد الله عبد الله سنة (2008) في الجزائر بدراسة تحت عنوان: "الاغتراب النفسي و عاقبته بالصحة لدى طلاب الجامعات"، وقد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة ومعرفة الفروق تبعا للجنس والكلية والتخصص الاكاديمي والمستوى الدراسي و نوع السكن، و التعرف على مستوى درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة ومعرفة الفروق تبعا للجنس ونوع الكلية و التخصص الاكاديمي والمستوى الدراسي و نوع السكن، و الكشف عن العلاقة الارتباطية إن وجدت بين الاغتراب و الصحة النفسية لدى طالب الجامعة ومعرفة مدى دلالة هذه العلاقة، متبعا المنهج الوصفي التحليلي، وقد بلغت عينة الدراسة 260 طالبا و طالبة (141 ذكور- 119 إناث) مأخوذة بطريقة عشوائية، مستخدما مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية، و مقياس الصحة النفسية. وقد توصلت الدراسة إلى نتائج منها : أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية متوسطة بين ظاهرة الاغتراب و الشعور بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعا للجنس، و توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طالب الجامعة تبعا للكليات و كانت لصالح الكلية الادبية، وانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طالب الجامعة تبعا لنوع السكن، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تبعا للتخصص و المستوى الجامعي. كما قام كل من بخوش نورس و حميداني حرفية سنة (2016) في الجلفة بالجزائر، بدراسة تحت عنوان " جودة الحياة و علاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور ، وقد هدفت جملة من الاهداف منها : الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة و الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات، و التعرف على الفروق في

الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات المقيمتات و غير المقيمتات، و التعرف على الفروق في الصحة النفسية لدى طالبات الجامعات باختلاف التخصص، التعرف على الفروق في الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعيات باختلاف السن، التعرف على الفروق في الصحة النفسية باختلاف المستوى الدراسي، وقد استخدمنا المنهج الوصفي، و بلغت عينة الدراسة 100 طالب، و طبقت في هذه الدراسة أداتين هما: مقياس جودة الحياة، مقياس الصحة النفسية، و توصلت هذه الدراسة إلى نتائج منها : أن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة منخفض، و وجود علاقة ارتباطية بين مستوى جودة الحياة و مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة، كما توجد فروق بين طالبات زيان عاشور المقيمتات و غير المقيمتات، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات التخصص (علمي- أدبي) في الصحة النفسية لصالح التخصص العلمي، كما وجدت فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تبعاً لاختلاف المستوى الدراسي، و وجدت فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعود إلى متغير السن .

كما قام فاضل كردي الشمري 2013 بدراسة بعنوان الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية : وقد هدف البحث للتعرف على العلاقة بين الصحة النفسية و التكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية اما فروض البحث فقد افترض الباحث بوجود علاقة ارتباط معنوية بين الصحة النفسية و التكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية .

اما الدراسات النظرية وهو الصحة النفسية و نظريات التي فسرتها و مفهومها و التكيف الدراسي و معاييرها و وجهة نظر العلماء فيه و احتوى على منهجية البحث و اجراءاته الميدانية فقد استخدم الباحث المنهج الوصفي بالاسلوب المسحي لحل مشكلة البحث و قد استخدم الباحث مقياسي الصحة النفسية و التكيف الدراسي و قد تم معالجة النتائج بواسطة بعض القوانين الاحصائية من (الوسط الحسابي و الانحراف المعياري) لايجاد العلاقة بين الصحة النفسية و التكيف الدراسي اما عرض النتائج و تحليلها و مناقشتها فقد ظهرت من خلال النتائج وجود علاقة ارتباطية معنوية بين توافق الصحة النفسية و التكيف الدراسي . اما اهم الاستنتاجات و التوصيات فقد اظهرت النتائج بوجود علاقة ارتباط معنوية بين الصحة النفسية و التكيف الدراسي , و قد اوصى الباحث بمجموعة توصيات :

1 - ضرورة اقامة الندوات لطلبة المراحل الاولى للتعريف بنظام الجامعة و الكلية و جعل الطالب يتكيف مع الجو الجامعي الجديد .

2 - اعداد الطالب نفسيا و اجتماعيا للتفاعل مع البيئة الاجتماعية و جعل امر تكيفه مع هذه البيئة اكثر

تقبلا .

و قام مرزوق أحمد عبد المحسن، سنة (2012) في السعودية بدراسة تحت عنوان " الضغوط النفسية المدرسية وعلاقتها بالانجاز الاكاديمي و مستوى الصحة النفسية لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمحافظة الليث، وكان من بين أهداف هذه الدراسة: التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلاب المرحلة الثانوية، و التحقق من وجود فروق في مستوى الصحة النفسية لدى طالب المرحلة الثانوية ترجع لمتغير الصف الدراسي، و التحقق من وجود فروق بين مرتفعي و منخفضي الضغوط مستوى الصحة النفسية. و اتبع الباحث المنهج الوصفي، وقد قدر حجم العينة بـ (4504) طالبا يدرسون في (24) ثانوية، و استخدم مقياس الضغوط النفسية المدرسية ومقياس الانجاز الاكاديمي و مقياس الصحة النفسية للشباب، وقد توصل إلى نتائج أهمها التالية: بلغ مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة من طلاب المرحلة الثانوية بدرجة متوسطة. وأنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين درجات الضغوط النفسية المدرسية و الصحة النفسية لدى أفراد العينة، توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين درجات الانجاز

الاكاديمي و الصحة النفسية لدى أفراد العينة، وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية ككل وفي بعد القدرة على توظيف الطاقات و الامكانيات في أعمال مشبعة بين طلاب الصف الاول ثانوي و طلاب الصف الثاني لصالح طلاب الصف الثاني، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مرتفعي الضغوط النفسية المدرسية و متوسطات درجات منخفضي الضغوط النفسية المدرسية في الصحة النفسية لصالح منخفضي الضغوط النفسية المدرسية.

الفصل الثاني

القلق وقلق المستقبل

الفصل الثاني : قلق المستقبل

تمهيد

- 1/ تعريف القلق.
- 2/ انواع القلق.
- 3/ اعراض القلق.
- 4/ التفسير الفيسيولوجي للقلق.
- 5/ نظريات مفسرة للقلق.
- 6/ تعريف قلق المستقبل.
- 7/ اسباب قلق المستقبل.
- 8/ سمات ذوي قلق المستقبل.
- 9/ التأثير السلبي لقلق المستقبل.
- 10/ طرق التخفيف من قلق المستقبل.

خلاصة.

تمهيد :

منذ بداية البشرية و الازل شكل المستقبل خوفا و هلعا للانسان حيث اصبح يفكر في طرق للتنبؤ به ومعرفة ما سيحدث سواء كان خيرا او شر و يعتبر الخوف و القلق من المستقبل سمة من سمات هذا العصر فالتطور التكنولوجي و التغيرات المتلاحقة ساهمت في جعل الفرد حائرا وسط هذه الموجة الحضارية كما يعتبر القلق من المستقبل نوعا من انواع القلق الذي يشكل خطرا على صحة الافراد خاصة فئة الشباب المقبلين على التخرج اذ تكن نظرتهم للمستقبل كثيرا ماتكون مفعمة بالتفاءل و الحيوية و في هذا الفصل نتناول : تعريف القلق و انواعه و تعريف قلق المستقبل اسبابه و سمات صاحبه و قلق المستقبل عند خريجي الجامعات و كيفية و طرق التخفيف من القلق .

أولاً : القلق

تعريف القلق : قبل التطرق الى تعريف القلق المستقبل لابد من الإشارة الى تعريف القلق بصفة عامة.

لغة: إن المعنى اللغوي لكلمة قلق في المعجم الوسيط بمعنى قلق الشيء، أي تحرك فلم يستقر في مكان واحد، اضطرب وانزعج فهو قلق (قدور خليفة، 2017، ص19).

اصطلاحاً: ويعرفه شحاتة النجار أنه حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث في المستقبل، وهي من خصائص الاضطرابات النفسية، والقلق الأساسي هو القلق الذي ينشأ في الطفولة ويتميز بالشعور بالوحدة وقلة الحيلة وعدوانية البيئة (حسن شحاتة، زينب النجار، 2003، ص 217).

يعرفه معجم علم النفس و الطب النفسي (1990) انه : شعور عام بالفزع و الخوف من شر مرتقب و كارثة توشك ان تحدث و القلق استجابة لتهديد غير محدد , و كثيرا ما يصدر عن الصراعات اللاشعورية و مشاعر عدم الامن و النزعات الغريزية الممنوعة المنبعثة من داخل النفس , و في الحالتين يعبئ الجسم امكانية لمواجهة التهديد فتتوتر العضلات و يتسارع النفس و نبضات القلب . (فرج , 1990 , ص 219) .

أما المعجم الموسوعي التحليلي النفسي فقد عرف القلق بأنه: الحالة الوجدانية التي يشعر بها الأنا إزاء الاخطار المحيطة به.

(عبد المنعم الحنفي، 2005، ص127).

كما أشار اليه مزوز: بأنه الشعور بالتوتر لا يدرك صاحبه مصدره أو علته وهو داخلي المصدر وأسبابه لا شعورية وغير معروفة، لا مبرر لها.(مزوز بركو، 2014، ص127).

ويرى أحمد عكاشة أن القلق شعور غامض غير سار بالوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الاحساسات الجسمية الخاصة بزيادة نشاط الجهاز العصبي ويأتي في نوبات متكررة مثل الشعور بالفراغ في المعدة أو ضيق التنفس.

(معصومة سهيل المطيري، 2005، ص 278).

ويعرف أيضا على أنه الشعور بقلّة الراحة، وقد يتضمن الاهتمام بأحداث مستقبلية تكون عادة مصحوبة بالتأمل والتفكير وتوفير الشر وعدم الراحة (جودت عزت عبدالهادي، 2006، ص180).

- زهران: 1978 حالة توتر شاملة ومستمرة نتيجة تهديد خطر فعلي أو رمزي قديحدث ويصحبها خوف غامض وأعراض نفسية جسمية (زهران، 1978 ص397).

أنواع القلق:

القلق الصحي : يسمح للفرد بالحصول على ما يريد وتجنب ما لا يريد، وبالموازاة هو ما يضمن استمرارية الحياة، والقلق الصحي يمكن للفرد التحكم في مشاعره وأحاسيسه الخاصة، والتعامل الفعال مع المواقف المعقدة أو المهددة، وهو ضروري في الاداء، الانجاز، العمل، التعليم، واخذ القرارات ويرتبط القلق الصحي بالجرأة والتيقظ ويكون قائم على مخاوف حقيقية وعقلانية ناجمة عن الملاحظة الموضوعية (سايجي 2004 ص 75).

القلق غير الصحي: هو قلق مرضي مهدم للذات ومراد للتطلعات الأساسية للفرد، وهو كذلك قلق مستعصي، يسبب عادة نقص في كفايات الفرد ومكتسباته الشخصية، أين يجب عليه مواجهة صعوبات قد تظهر في حياته، وقد يصبح مكدر ومهيج للأفراد أو بالعكس، مثبط لهم في تفهمهم مع البيئة ويعتبر مراد للخوفات، التردد الاضطرابات الجسمية السيكوسوماتية وتتضمن مخاوف غير حقيقية او غير واقعية بالاحرى غير عقلانية (أبو عطية 2002 ص 88)

القلق الداخلي : هو القلق الذي ينبع من داخل الفرد يكون ناتج عن بعض الاختلالات العصبية والهرمونية وبعض المشاكل الصحية (أبو سليمان 2007 ص 77)

القلق الخارجي : يكون خارجي المصدر كالتعرض للوضيعات الضاغطة والصدمات والحروب ويطلق عليه أيضا القلق النوعي وقد يظهر هذا القلق عند الطلبة المقبلين على التخرج أثناء الشروع في انجاز المذكرة في الحال المحددة والتي تعتبر موقف ضاغط قد يسبب القلق إذا لم يحسن الطالب التحكم في وقته (أبو عطية 2002 ص 89).

يميز فرويد بين ثلاثة أنواع من القلق هي التالية:

أ-القلق الموضوعي: وهو رد فعل يحدث لدى الفرد عند ادراكه خطرا خارجيا واقعيا أو ينتظر حدوثه بعد وجود إشارة تدل عليه، وظروف هذا النوع من القلق تأخذ دلالتها الأساسية من معرفة الشخص وخبرته السابقة، ومثال ذلك البحار الخبير حسين ينظر الى سحابة صغيرة تظهر في الافق ويقدر استنادا الى خبرته الشخصية أنها تدير إعصار شديد.

ب-القلق العصابي: وهو قلق شديد يبدو على شكل مخاوف من المجهول، ولا تتضح معالم المثير فيه وكما يرى (فرويد) فهذا النوع من القلق يمكن أن يكون حالة عامة تتكرر ويطلق عليها مسمى حالة (القلق الطافي) إذ يأخذ القلق هنا شكل ردود خوف مرضى ويمكن أن يكون حالة من الشعور بالتهديد ترافق اضطرابا نفسيا مثل الهستيريا .

ج-القلق الخلقى: هذا النوع من القلق يتميز بمضمونه وهنا يكون مصدر الخطر احتمال غضب الانا الاعلى، ويغلب فيه أن يأتي الانسان نتيجة حكم الانا الاعلى بارتكاب الشخص ذنبا ويحتمل كذلك أن يكون نتيجة احباط لامر موجود بين الانا الاعلى (أبو حويج مروان، 2012 ص 226).

3-أعراض القلق:

أ-فقدان الشعور بالامن: يمثل عدم الشعور الداخلي بالامن سببا رئيسيا للقلق فالقلق المزمن هو نتيجة انعدام الشعور بالامن والشكوك حول الذات، وفقدان الشعور الداخلي بالامن.

ب-الشعور بالذنب: قد يتطور الشعور بالقلق لدى الاطفال نتيجة اعتقادهم بأنهم قد تصرفوا على نحو سيء وتتعقد المشكلة عندما يتبلور لدى الفرد إحساس عام بأنه لا يتصرف بالطريقة الصحيحة وقد يمر الفرد في حلقة مفرغة عندما يشعرون بالقلق

(جمال مثقال القاسم، أمل البكري وآخرون، 2012، ص 173).

ج-تقليد الوالدين: غالبا ما يكون للاباء القلقون أبناء قلقون حيث يتعلم الابناء القلق ويرون الخطر في كل ما يحيط بهم.

د-الاحباط المستمر: يؤدي الاحباط الزائد الى مشاعر القلق والغضب وعندما يعجز الابناء في التعبير عن غضبهم فإنهم يشعرون بالقلق (جمال مثقال القاسم، أملالبكري وآخرون، 2012 ، ص173).

قد نقسمها لقسمين اعراض نفسية و اخرى فيزيولوجية :

الاعراض النفسية تتضمن :

التوتر النفسي – الصراع النفسي – فقدان الطمانينة – اضطرابات النوم – انعدام الدافعية .

الاعراض الفيزيولوجية : وتتمثل في شحوب الوجه – تعابير الخوف على الوجه – سرعة ضربات القلب – ارتفاع ضغط الدم – سرعة التنفس و الشعور بالاختناق - جفاف الحلق و صعوبة البلع – الام في المعدة و الامعاء – صعوبة التبول و الرغبة المستمرة فيه . (حمودة , 1991 ص 88) .

التفسير الفيسيولوجي للقلق :

تنشأ اعراض القلق النفسي من زيادة نشاط الجهاز العصبي غير الارادي بنوعيه السمبثاوي و الباراسمبثاوي و من ثم تزيد نسبة الادرينالين في الدم فيتحرك السكرفي الدم مع شحوب في الجلد فيزداد العرق و يجف الحلق.

أما ظواهر نشاط الجهاز الباراسمبثاوي فاهمها كثرة التبول و الاسهال ووقوف الشعر و زيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم و الشهية و النوم.

و يتميز القلق فيسيولوجيا بدرجة عالية من الانتباه هو اليقظة المرضية في وقت الراحة مع ببطء التكيف للكرب و المركز الاعلى لتنظيم الجهاز العصبي اللاارادي هو الهيپوثلاموس و هو مركز التعبير عن الانفعالات و هو على اتصال دائم بالمخ الحشوي و الذي هو مركز الاحساس بالانفعال كذلك الهيپوثلاموس على اتصال بقشرة المخ متلقي التعليمات منها للتكيف بالنسبة للمنبهات الخارجية و من ثم توجد دائرة عصبية تعمل من خلال سيالات و شحنات كهربائية و كيميائية و الموصلات العصبية المسؤولة عن ذلك هي (السيروتونين والنورادرينالين و الدوبامين)

إن اسباب معظم الامراض النفسية و العقلية هي خلل في توازن هذه الموصلات العصبية (عكاشة 1998, ص111)

بعض النظريات المفسرة للقلق :

نظرية التحليل النفسي : (القلق حسب سيغموند فرويد) : اهتم فرويد بدراسة ظاهرة القلق التي كان يشاهدها بوضوح في معظم حالات الامراض العصابية التي كان يعالجها و حاول ان

يعرف سبب هذا القلق، وقد لاحظ فرويد ان القلق الذي يشاهده في مرضاه هو عبارة عن حالة خوف غامض و هو يختلف عن الخوف العادي من خطر خارجي معروف، و لذلك ميز فرويد بين نوعين من القلق : القلق الموضوعي و هو خوف من خطر خارجي معروف كالخوف من حيوان مفترس او حريق و هذا النوع من الخوف امر مفهوم , فالانسان يخاف عادة من الاخطار الخارجية التي تهدد حياته اما القلق العصابي فهو خوف غامض غير مفهوم و لا يستطيع الشخص الذي يشعر به ان يعرف سببه . (سيغموند، 1989، ص14).

يأخذ هذا القلق يتربص الفرص لكي يتعلق فكرة او اي شيء خارجي ، اي ان هذا القلق عادة الى الإسقاط على اشياء خارجية.(سيغموند، 1989، ص14)

ويميز فرويد بين ثلاث أنواع من القلق العصابي :

القلق الهائم الطليق: وهو حالة عام شائع مستعد لان يتعلق بأي فكرة مناسبة.

قلق المخاوف المرضية : كالخوف من الحيوانات أو الاماكن الفسيحة أو المرتفعة أو الأماكن المغلقة أو، وهي مخاوف تبدو غير معقولة ولا يستطيع المريض بها ان يفسر معناها .

قلق الهستيريا: إن الأعراض الهستيرية مثل الرعشة أو الاغماء وإضطراب خفقان القلب وصعوبة التنفس أما تحل محل القلق .(شكشك، 2009 ص 18).

النظرية السلوكية المعرفية : يتعلق هذا الجانب بالانغماس في سلوك ظاهر من الخوف و التوتر عند اختبار موضوعات القلق , ففي الحالات الشديدة من القلق يبدأ الشخص في معاناة تغيرات فيسيولوجية كسرعة دقات القلب و التشنج و تقلصات البطن والاسهال و الدوارالخ و لاسباب عملية يعتبر هذا الجانب من اكثر جوانب القلق اهمية , لان جزءا من العلاج النفسي السلوكي الحديث يركز على التعديل من هذا الجانب السلوكي الظاهر , وينجح في تعديله و يؤدي هذا التعديل في هذا الجانب الى تعديل الجانبين الاخرين من القلق و هما جانب الشعور و التفكير , و طرق التفاعل الاجتماعي للشخص في حالة القلق تتاثر ايضا فيميل الى التناقض و الحمق و التطرف في علاقته بالآخرين . (ابو حويج الصفدي , 2001 , ص 105).

قلق المستقبل :

يمثل المستقبل مكوناً رئيسياً وهاماً في حياة الانسان، إذ أن المستقبل والتخطيط له حذا بعلماء النفس للاهتمام بعلم استشراف المستقبل، والذي يعبر عن نظرة تقدمية إيجابية للامام (الطيب، 2007، ص19)

لكن الانسان يعيش في الوقت الحاضر في عالم يموج بكثير من المشكلات والضغوط الحياتية، والتي قد تؤثر على توقعات وتوجهات الافراد نحو المستقبل، الامر الذي ينعكس بصورة أو بأخرى على كثير من جوانب شخصية الافراد (المنشاوي 2006 ص 3).

وبالتالي اعتبر القلق من المستقبل أحد الهواجس التي تؤرق المجتمعات، وبالتالي أكثر ما يخشاه الناس هو المجهول، وفي ظل اضطراب الحياة وازدياد حدة المشاكل الحياتية وتسارع الاحداث السياسية والضغوط الاقتصادية إضافة إلى الاحباطات التي نمر بها في أوجه الحياة المختلفة غالباً ما نجد النظرة العامة للمستقبل سلبية (جبر، 2012 ص 42).

لذا يُعد القلق من المستقبل من أنواع القلق الذي يشكل خطراً على صحة الافراد النفسية وعلى إنتاجهم، وعندما يكون هذا القلق ذو درجة عالية، فإنه يؤدي إلى اختلال في توازن الفرد مما يترك أثراً كبيراً على الفرد سواء العقلية أو الجسمية أو السلوكية (السميري صالح، 2013 ص 65).

مفهوم قلق المستقبل: يُعد القلق جزءاً طبيعياً من حياة الانسان يؤثر في سلوكه، وهو علامة على إنسانيته، وجانب ديناميكي في بناء الشخصية ومتغير من متغيرات السلوك، وينشأ عند جميع الافراد في مختلف مواقف التحدي التي تواجههم؛ وفي هذه الحالة يُعد شيئاً طبيعياً، لأنه يشكل دافعاً للفرد لاتخاذ الاجراءات السلوكية المناسبة لمواجهة الموقف، ولكن إن زادت درجته عن الحد الطبيعي فإنه يشكل خطراً، وعندها قد يرتبط بالاضطرابات السلوكية، وقد يختلط ويتقاطع مع الخوف والصراع والوهم ومواقف الاحباط التي قد يتعرض لها الفرد في حياته (المومني ونعيم، 2013 ص 173).

وقد أطلق توفلر 1970 Toffler مصطلح صدمة المستقبل على العصر الحالي؛ لأنه يخلق توتراً خطيراً بسبب المطالب المتعددة لهذا العصر، واستنتج أن كثيراً من الناس يعانون صدمة المستقبل، لذلك يمكن القول بأن قلق المستقبل هو نوع من أنواع القلق المرتبط بتوقع الفرد للأحداث المستقبلية خلال فترة زمنية أكبر، وعندما يفترض الانسان مستقبله فإنه يحتمل حاضره ويجعل ماضيه ذا معنى، فالماضي والحاضر يتداخلان في التنبؤ بالاحداث والاعمال المستقبلية (العشري 2004 ص 148).

انطلاقاً مما سبق فقد اختلف مفهوم قلق المستقبل باختلاف الباحثين، واختلاف ازوية نظر كّل منهم لهذا المفهوم، حيث تباينت وجهات نظر الاختصاصيين النفسيين والتربويين حوله، إذ قدموا تعريفات مختلفة استناداً إلى العوامل وأسباب المؤدية إليه وكذلك نتائجه

تعريف قاموس ميريتاج **Mertage** : بأن قلق المستقبل هو حالة من الاضطراب و التخوف الناتج عن توقع حادث أو حالة تهديد واقعي أو خيالي نقلا Lalski, (حكيمة 2011 ص71) .

كاجان 1972 تعريفه هو شعور غامض غير سار يصحبه هاجس، يكون شيء غير مرغوب فيه على وشك الحدوث، وأنه غير معني بما يجري الآن في المستقبل.

تعريف معوض 1973: هو شعور الفرد بعدم الأمن وخوفه الشديد من المستقبل، ويكمن خوف الفرد من عدم إمكانية الحصول على رغيف العيش أو الرعاية الصحية أو العمل أو العلم أو خوفه من الشيخوخة والعجز.

تعريف الحضني 1978: شعور بالخوف والخشية من المستقبل دون سبب يدعو له.

تعريف عوض 1988: انفعال شعوري مؤلم مركب من الخوف من المستقبل، وتوقع خطرا محتملا أو مجهولا، او توقع العقاب أو الشر أي أنه يتضمن تهديدا.

كما ويرى صالح يحي (2012) " ان قلق المستقبل ماهو الانوع من انواع القلق العام و يختلف عنه انه عبارة عن حالة او شعور ينتاب الفرد بسبب نظرتة التشاؤمية نحو المستقبل التي تبنيها الافكار اللاعقلانية المرتبطة بالمستقبل و ربما يرتبط ذلك بضعف الفرد و عدم تمكنه من السيطرة على ادوات حاضره مستقبله " .

تعريف عبد الخالق 1989: انفعال غير سار وشعور مكدر بتهديد أو هم مقيم وعدم الراحة واستقرار، مع إحساس بالتوتر والشر وخوف دائم لا مبرر له من ناحية الموضوعية، وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل والمجهول.

و يعرفه ابراهيم (2002) : بانه حالة من الشعور بعدم الارتياح و الاضطراب المتعلقة بحوادث المستقبل و انشغال الفكر و ترقب الشر .

تعريف شيفرو ميلمان 1989: حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم المتعلقة بحوادث المستقبل، وتتضمن حالة القلق شعورا بالضيق وانشغال الفكر، وترقب الشر وعدم الارتياح.

تعريف زاليسكي 1996 : هو حالة من الانشغال و عدم الراحة و الخوف بشأن التمثيل المعرفي للمستقبل الاكثربعدا . (عايش , 2016 ص 147)

تعريف جاسم 1996 : حالة انفعالية غير سارة تحصل عند الفرد لتوقعه أحداثا مؤلمة في مستقبل حياته تستقطب اهتمامه لمواجهتها.

تعريف العسوي 1999: حالة من الخوف المستمر، ولكنه خوف شاد وهو توقع الخطر في المستقبل والغائب، ما ترجع مخاوف المريض إلى أسباب خافية.

تعريف العكايشي 2000: حالة من التحسس الذاتي وحاجة يدركها الفرد وتشغل تفكيره، على شكل شعور بالضيق والخوف الدائم وعدم الارتياح تجاه الموضوعات التي يتوقع حدوثها مستقبلا.

تعريف القاسم 2000: حالة من الشعور بعدم الإرتياح و الإضطراب المتعلق بحوادث المستقبل وانشغال الفكر وترقب الشر.

تعريف امل الاحمد (2001) قلق المستقبل بانه حالة انفعال غير سارة تعود في جزء منها الى الوراثة لكنها متعلمة في الغالب و يرافقها الخشية و التناقض و الخوف من المجهول و على المستقبل، وهذه الامور لا مسوغ لها من الناحية الموضوعية و لكن صاحبها يستجيب لها كما لو انها تمثل خطرا ملما او مواقف تصعب مواجهتها .

تعريف العكلي 2000: حالة انفعالية غير سارة تنشأ عند الفرد لتوقعه أحداثا تهدد وجوده، أو تحول بينه أو بين تحقيق انسانيته مستقبلا، أي الحد من إشباع حاجاته المادية أو النفسية أو الاجتماعية، إشباعا مناسباً مما يثير لديه الحرص على أن يحقق انسانيته.

تعريف الأحمد 2001 : حالة انفعالية غير سارة، تعود جزء منها إلى الوراثة، لكنها متعلمة في الغالب و يرافقها الخشية و التوتر و التناقض و الخوف من المجهول على المستقبل، و هذه أمور لا مسوغ لها من الناحية الموضوعية و لكن صاحبها يستجيب لها كما لو انها تمثل خطرا ملما، أو مواقف تصعب مواجهتها.

تعريف سان تروك 2003 Santrock : شعور مبهم وغير مرضي بشكل كبير من الخوف والشر المرتقب من المجهول.

أهم المؤشرات على تعاريف قلق المستقبل:

- أنه نوع من الإنفعالات غير السارة تحمل في طياتها عدم الإرتياح.
- رد فعل لإحداث غير متوقعة تحدث في المستقبل
- أن أمور تأمين الحياة من عمل ودخل وأسرة وأطفال، مواضيع مهمة جدا تدفع الشابة.

• المجهول شيء غامض وهام جدا لكل إنسان يبعث على الخوف منه باستمرار.

• يصاحب قلق المستقبل توقع دائم بالشر أو المكروه.

ومما سبق يمكننا تعريف قلق المستقبل: هو حالة انفعالية متمثلة بالتوقع الغير مطمئن لما تحمله الأيام القادمة (المستقبل)، في ظل ظروف حياة الفرد المتغيرة والغير متوقع نتائجها للفرد. (حمداني ، 2010 ص 77- 80) .

أسباب قلق المستقبل :

يظهر قلق المستقبل نتيجة مجموعة من العوامل والأسباب الذاتية والموضوعية ويمكن ذكر بعضها فيما يلي:

1. غموض المستقبل وعدم وضوحه يؤدي إلى ارتفاع نسبة القلق.
2. التوقعات السلبية للأحداث ولما هو آت.
- الضغوط النفسية الحياتية و عد القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الفرد و الفشل في فصل امانيه من التوقعات السلبية عن الواقع .
3. غياب الاهداف الشخصية بما يفقد الشخص معنى الحياة ويسبب له اضطراب القلق.
4. تبني الافكار اللاعقلانية و الاعتقاد بالخرافات و النظرة السوداوية : فكلما تمسك الفرد بالخرافات و المعتقدات اللاعقلانية كلما ازدادت الفرصة لقلق المستقبل (صبري 2003 ص 66) .
5. نقص التخطيط للمستقبل والعجز عن التحكم في أدواته
6. ضعف مهارات التنفيذ واتخاذ القرار، وهذه السلبية تجعل الفرد تحت سيطرة التردد

والشك.

7. غياب أو غموض مشروع الحياة لدى الشخص حيث يرتبط مشروع الحياة بتحقيق مجموعة من الاهداف محددة ضمن إطار زمني يفترض الامكانية والقدرة على تطور الوضع الحالي والمستقبلي.
8. الخبرات السيئة الناتجة عن طبيعة التنشئة الاجتماعية التي مر بها الشخص.
9. العوامل الاسرية المفككة و عدم الاحساس بالامن : ان العلاقات الاسرية غير المستقرة يمكن ان تكون سببا في عدم الاحساس بالامن و من ثم قلق المستقبل
10. ويحدد مولين 1990 Moline مجموعة من الأسباب المثيرة لقلق المستقبل المتمثلة في:
 11. عدم قدرة الفرد على التكيف مع مشاكل الحياة.
 12. عدم قدرته على فعل أمانيه عن التوقعات المبينة على الواقع.
 13. المشكلات الاسرية داخل البيت والعجز عن إيجاد حلول لها.
 14. عدم القدرة على التكهن ونقص المعلومات المتعلقة بالمستقبل.
 15. الشعور بعدم الامان والاحساس بالتمزق (زقاوة أحمد، 2011 ص 189).

سمات ذوي قلق المستقبل:

لا نستطيع القول أن شخصاً ما لديه قلق من المستقبل إلا من خلال ملاحظة مجموعة من الصفات النفسية والسلوكية التي تكشف وبشكل جلي درجة خوفه وتوجسه مما قد يحمله ظهر هذا المستقبل من أحداث؛ سواء من خلال أفكاره السلبية أو من خلال سلوكه التجنبي، وللوصول إلى أهم سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل نستطيع الاستناد إلى مجموعة من الاطر النظرية ودراسات كثير من الباحثين منهم:

مولين 1990 Molin, توفلر 1974 ، حسانين 2000 ، وزاليسكي 1996 .

وفيما يلي أهم هذه المظاهر:

- التشاؤم: لان الخائف من المستقبل لا يتوقع إلا الشر، و يحلّ له أن

الاطار محدقة به من كل جانب.

- انطوائي و يظهر عليه علامات الشك و الحزن و التردد .
- الخوف من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.
- صلابة الرأي و التعنت .
- الاصرار على الاساليب الروتينية في التعامل مع مواقف الحياة المختلفة.
- الانسحاب من الانشطة البناءة
- استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الازاحة والكبت من أجل التقليل من الحالات السلبية.(داينز، 2006 ص49)
- فالتعبير عن الخوف من المستقبل قد يكون بالرجوع إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو فيتنسم بالنكوص والتثبيت، لذلك نشاهد الكبار يظهرن سلوكاً كالأطفال عند الانفعال(المصري، 2011 ص46) .
- عدم الثقة بالنفس والآخرين، مما يقود إلى الاصطدام معهم وخلق الخلافات(قمر، 2015 ص80)
- الشعور بالتوتر والانزعاج لانفهِه الأسباب، والأحلام المزعجة، واضطرابات النوم، واضطرابات التفكير وعدم التركيز وسوء الإدراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة، وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة أو التخطيط للمستقبل، والجمود وقلة المرونة، والاعتمادية واللاعقلانية، حيث يصبح الشخص عرضة للانهييار العقلي والبدني والتدمير النفسي، والانتظار السلبي لما قد يحدث.(المشيخي، 2009 ص56)
- ويرى اليس أن مرضى القلق لديهم نزوع إلى تهويل كل شيء، وأن احتمال الخطر يسيطر على تفكير الشخص القلق(بيك، 2002 ص122). بالتالي فإن الغموض وعدم معرفة المستقبل يقود الكثيرين إلى العجز وارتفاع نسبة القلق، وعندما يشعر الفرد بأن مستقبله ليس تحت سيطرته من جهة، ومن جهة أخرى تكون رؤيته للمستقبل مشوشة له، فإنه لا يستطيع أن يفكر ولا يخطط للمستقبل بالصورة المطلوبة، مما يجعل من القلق مسيطراً عليه (2000 p102 Karrie all et) ويعاني الأشخاص القلقون من آثار سلبية تشمل كافة جوانب حياتهم نذكر منها:
- الشعور بالتوتر والانزعاج لانفهِه الأسباب وأحلام المزعجة، واضطرابات النوم،

واضطرابات التفكير.

- عدم التركيز، و سوء الإدراك الاجتماعي و الانطواء.
- الشعور بالوحدة، وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة، وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل، والجمود وقلة المرونة، والاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل.
- يفقد الانسان تماسكه المعنوي، ويصبح عرضة للانهايار العقلي والبدني (الشرافي، 2013 ص37).

التأثير السلبي لقلق المستقبل :

يشير المشيخي ان من اهم الاثار السلبية لقلق المستقبل مايلي :

1. الهروب من الماضي و عدم الثقة في احد و صلابة الراي التعنت
2. الشعور بالتوتر و الانزعاج لاتفه الاسباب و اضطرابات النوم و التفكير و عدم التركيز و الانطواء.
3. الشعور بالوحدة و عدم القدرة على تحسين المستوى المعيشي .
4. يفقد الانسان تماسكه المعنوي و يصبح اكثر عرضة للانهايار العقلي والبدني.
5. التوقع داخل الروتين
6. استخدام ميكانزمات الدفاع مثل الكبت
7. تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع تحقيق ذاته
8. التوقع و الانتظار السلبي لما قد يحدث
9. الالتزام بالنشاطات الوقائية.
10. يعيش في حالة انعدام للطمأنينة .
11. الاعتمادية و العجز و اللاعقلانية (القاضي, 2009ص333).

طرق التخفيف من قلق المستقبل :

أنه من الطبيعي ان قلق المستقبل له أثر كبير على صحة الفرد وإنتاجيته، لما له من أضرار على الصعيد النفسي والجسمي وهذا يستدعي المعالجة والمواجهة معاً، لذلك لابد من إيجاد أساليب تهدف إلى التخلص من القلق والحد منه. فقد أشار (الاقصري 2002 ص76) إلى ان

هناك طريقة لمواجهة الخوف والقلق من المستقبل باستخدام تقنيات العلاج السلوكي والتي يمكن عرضها كما يلي:

□ **الطريقة الأولى:** إزالة الحساسية المسببة للمخاوف بطريقة منتظمة وهي أولى أنواع العلاج السلوكي الهامة فلو ان الانسان يخاف من شيء ما يقول انه سيحدث ولو حدث سيؤدي الى آثار وخيمة، فليتخيل هذا الشيء الذي يخشاه قد حدث فعلا، ثم يقوم باسترخاء عميق لعضلاته بطريقة فعالة من خلال علاج القلق بالاسترخاء لأنه ثبت ان اغلب المصابين بالقلق والخوف من المستقبل يعجزون عن الاسترخاء بطريقة فعالة، بل يكونون في حاجة الى ساعات طويلة من التدريب حتى يتمكنون من اخضاع عضلاتهم للاسترخاء العميق، عندما يريدون وبعد الاسترخاء العميق يلزم استحضار صورة بصرية حية للمخاوف التي تقلق الفرد من المستقبل والاحتفاظ بهذه الصورة لمدة 15 ثانية فقط، وتكرير ماسبق عدة مرات مؤكدا على مواجهة تلك المخاوف حتى لو حدثت، الى ان يتمكن الفرد من تخيل الأشياء التي كانت تثير خوفه وقلقه دون ان يشعر بالقلق بل تخيلها اثناء الشعور. وهكذا يمكن ان يكشف ان طريقة إزالة الحساسية المنظمة في التخلص من المخاوف والقلق، انما هي وسيلة تركز على المواجهة التدريجية لتلك المخاوف، يصاحبها استرخاء عميق للعضلات، وتكون المواجهة أولا في الخيال حتى إذا تم إزالة تلك المخاوف تماما من الخيال فانه يمكن بعد ذلك مواجهة المخاوف على ارض الواقع إذا حدثت.

□ **الطريقة الثانية:** وتسمى الإغراق: وهي أسلوب مواجهة فعلية للمخاوف في الخيال دون الاستعانة باسترخاء العضلات، فالإنسان المصاب بالقلق والخوف من المستقبل يجب ان يتخيل الحد الأقصى من المخاوف امامه، ويتخيل ان تلك المخاوف بحددها الأقصى قد حدثت فعلا، ويتكيف على ذلك ، ويكرر التخيل المبالغ فيه للمخاوف فترات طويلة حتى يتكيف معها تماما، ويستمر في هذا التصور الى ان يشعر بان تكرر مشاهدة الحد الأقصى من المخاوف امام عينيه، اصبح لا يثيره ولا يقلقه، لأنه اعتاد على تصوره وهكذا نجد ان ذلك الشخص بهذا الأسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه اسوء تقديرات الخوف والقلق، ويتعامل معها في خياله، ويكون مؤهلا لمواجهةها في الواقع لو حدثت.

□ **طريقة الثالثة:** وتسمى إعادة التنظيم المعرفي: وهذه الطريقة العلمية تمت متابعتها وحققت نجاحات كثيرة بعد أن لوحظ ان الذين يعانون من القلق والخوف من المستقبل، يشغلون أنفسهم

دائماً بالتفكير السلبي، وهو ما يؤدي إلى حالة القلق والخوف. وعلى هذا الأساس فإن هذه الطريقة قائمة على استبدال الأفكار السلبية بأخرى إيجابية، وعند التفكير السلبي بالأشياء التي تثير القلق والمخاوف، فلماذا لا يتم التفكير بعد ذلك مباشرة في عكس ذلك في توقع إيجابيات بدل السلبيات وهذه الإعادة في تنظيم التفكير واستبدال النتائج الإيجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة وهي التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له أن يتوقع النجاح كما يتوقع الفشل. فالهدف الأساسي في طريقة إعادة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي واحلال الأفكار الإيجابية المتفائلة مكانها ولو اننا حاولنا الحصول على نتائج إيجابية في التخلص من القلق والخوف من المستقبل وذلك باستخدام العلاج السلوكي. فلا بد أن نعلم أن هذه العملية بطيئة إلى حد ما وتحتاج إلى فترة زمنية قد تطول إلى أن ينتهي الإنسان من التغلب على مخاوفه تماماً.

ولعل أفضل هذه الطرق الثلاثة السابقة الإشارة إليها والتي يستجيب الكثيرون لها طريقة التدرج البطيء المتأني التي يصاحبها الاسترخاء، لأن التدريب على الاسترخاء يساعد في زيادة اكتساب الإنسان الشعور بالسيطرة على ذاته، وبالهدوء في مواجهة الأخطار، و لو كانت مجرد خيال فالفائدة من هذا العلاج السلوكي هي إزالة المخاوف من العقول بالتدرج. أما بالنسبة للإنسان الشجاع فان المواجهة المباشرة هي أسرع سبيل للقضاء على القلق والخوف من المستقبل.(المشيخي، 2009 ص 57-59).

خلاصة الفصل :

يعتبر القلق من اكثر المصطلحات تداولاً في علم النفس و السمة المشتركة بين اغلب الاضطرابات و المشاكل النفسية، و هذا ما جعل الكثير من الدراسات تتناوله كمتغير من متغيراتها، و من خلال ما تطرقنا في هذا الفصل توصلنا الى ان قلق المستقبل ليس فقط نتاجاً من المتغيرات المتلاحقة و التي قد يكون من الصعب التنبؤ بها بل هو ناتج من رؤية المستقبل من خلال الحاضر و ظروفه المعقدة.

الفصل الثالث

الصحة النفسية

الفصل الثالث : الصحة النفسية

تمهيد.

مفهوم الصحة النفسية.

مناهج الصحة النفسية.

معايير الصحة النفسية.

مظاهر الصحة النفسية.

العوامل المؤثرة في الصحة النفسية.

اهمية الصحة النفسية.

مستويات الصحة النفسية.

النظريات المفسرة للصحة النفسية.

تمهيد :

تعتبر الصحة النفسية بمعناها الواسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم و التغلب على مشكلاتهم، حتى يستطيعوا أن يحيوا و أن يحققوا رسالتهم كأفراد متوافقين مع المجتمع و نظرا لما تمثله الصحة النفسية من اهمية بالغة للمجتمع عامة و الطلبة خاصة من الناحية العملية و العلمية و الانسانية نجد الكثير من الدراسات التي تناولت الصحة النفسية كونها تعتبر العامل الرئيسي في زيادة انتاجية الطالب و عطاءه . و هذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل باعتباره المتغير المستقل للدراسة، و للتعرف عليه أكثر تطرقنا إلى العناصر التالية، أولا تاريخ الصحة النفسية و مفهومها و مناهج الصحة النفسية و كذا العوامل المؤثرة عليها ... الخ .

مفهوم الصحة النفسية :

تعريف الصحة النفسية: ليس من السهل وضع مفهوم للصحة النفسية لان تعريفها يرتبط ارتباطاً وثيقاً بتحديد معنى السواء و اللاسواء في علم النفس وأصبح مصطلح الصحة النفسية شائعاً بين عامة المثقفين شأنه في ذلك شأن غيره من مصطلحات علم النفس كالعقد النفسية، والانهيار العصبي و الهستيريا، إذ نجد كثيراً منهم يستعمل هذه الالفاظ بمناسبة و غير مناسبة. في معاني لا تتفق مع المفهوم العلمي لهذه المصطلحات، حيث إن مفاهيمها ليست واضحة تماماً في أذهان الكثيرين. والصحة النفسية لها تعريف عديدة و لكن يمكننا حصر معظم التعريفات في اتجاهين رئيسيين هما: الاتجاه السلبي، و الاتجاه الايجابي.

الاتجاه السلبي: يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الصحة النفسية هي " الخلو من الاعراض المرضية " و تكمن الصعوبة في هذا التعريف في عدم اتفاق العلماء على أنواع النشاط التي يقوم بها الفرد، و التي تعتبر منافية للصحة النفسية السليمة. لكن القائلين بهذا التعريف يدافعون عنه بقولهم أن الحالة النفسية لا تصبح شاذة إلا حين تبلغ درجة شديدة في انحرافها.(عبد الحميد محمد شاذلي، 2001 ص15)

الاتجاه الايجابي: يذهب القول بأن الصحة النفسية هي تلك الحالة النفسية التي تتسم بالثبات النسبي و التي يكون فيها الفرد متمتعاً بالتوافق الشخصي والاجتماعي و الاتزان الانفعالي خالياً من التأزم والاضطراب مليئاً بالتحمس و أن يكون ايجابياً خالقاً مبدعاً يشعر بالسعادة والرضا قادراً على أن يؤكد ذاته و يحقق طموحاته واعياً بإمكانياته الحقيقية قادراً على استخدامها في أمثل صورة ممكنة، فمثل هذا الشخص يعتبر في نظر الصحة النفسية شخصاً سوياً.(اشرف محمد عبد , العني 2005 ص16).

عرفها "أدولف ملير" وهو أول من استعمل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح ليشير إلى نمو السلوك الشخصي و الاجتماعي نحو السواء وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية، فالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادراً على مواجهة المشكلات المختلفة (صالح حسن الداھري، 2005 ص25).

بينما يعرفها حامد عبد السالم زهران " هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نفسياً(شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه و بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته و ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، و تكون شخصيته متكاملة سوية، وسلوكه عادياً ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة و سلام". (حامد عبد السالم زهران، 1997 ص9).

كما عرفت منظمة الصحة العالمية: " الصحة النفسية ليست مجرد خلو الفرد من المرض العقلي أو النفسي فقط و إنما هو فوق ذلك حالة من الكتمال الجسمي و النفسي و الاجتماعي لدى الفرد " (محمد السيد

تعريفات أصحاب المدارس

1 - **التحليل النفسي**: مؤلفها سيجموند فرويد Freud وتركز هذه النظرية على الخبرات في مرحلة الطفولة .

في بداية التحليل النفسي كان مفهوم الصحة النفسية يعرف باعتباره نقيضا للمرض, فكان مجرد غياب الأعراض ثم أصبح يعني غياب أنواع الصرع اللاشعوري المعطلة لإمكانات الفرد في قطاعي الانجاز والحب الناضج بحيث يمكن تعريف الصحة النفسية بحسب فرويد بأن القدرة على الحب والعمل والاستمتاع بالعمل الخلاق، فالصحة لنفسية وفقا للتحليل النفسي ليس نفيًا أو إلغاء لما هو طفلي أو لا شعوري وليس امتثالا لواقع جامد، بل هو تفاعل دينامي خلاق بين هذه المكونات جميعها، ويعرف فرويد الصحة النفسية بقوله أينما يتواجد الهو تتواجد الأنا، وتحرص هذه النظرية على متطلبات الواقع الاجتماعي الذي يعمل على التوافق بين عناصر الشخصية الثلاثة الهو والانا و الأنا الأعلى(ربيع،2000،ص42-48) .

ب- **الاتجاه السلوكي**: من روادها ثورنديك، وطسون، بافلوف، وسنكر تعرف المدرسة السلوكية الصحة النفسية بان يأتي الفرد السلوك المناسب في كل موقف حسب ما تحدده الثقافة والبيئة التي يعيش في كنفها، فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد النفسية محك اجتماعي، فالسلوكية تعتبر البيئة المنزلة الأولى واعتبرها من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية(عبد الغفار، 2001،ص33-46).

ج- **الاتجاه الإنساني**: ويعد كل من كارل روجرز وأبراهام ماسو من أشهر رواد هذا الاتجاه الصحة النفسية كما يراها ماسلو Maslow هي تحقيق الذات ويذهب ماسلو إلى أن صاحب الشخصية السوية يتميز بخصائص معينة بالقياس إلى غير السوي، ويعتقد انه إذا اقتصرت دراسة الاخصائين النفسانيين على العجزة والعصابيين ومتخلفي النمو بالضرورة سيفقدون علما عاجزا، ولكي يمكن نمو علم للإنسان أكثر اكتمالا وشمولا يصبح حتما على علماء النفس دراسة الذين حققوا إمكاناتهم إلى أقصى مداها، حيث قام ماسلو بدراسة مجموعة من الأشخاص حققوا ذواتهم، فقد اختار الطريقة المباشرة فدرس أصحاب من الناس الذين تتجلى وحدة شخصياتهم وكليتها بوضوح أكثر بوصفهم أشخاصا حققوا ذواتهم (أبو نجيلة، وأبو إسحاق، 1997ص23-25)

خلاصة القول إن تعريفات أصحاب المدارس المختلفة لا تتعارض فيما بينها من حيث تعريفها للصحة النفسية و لا تتعارض أيضا مع التعريفات العامة والقاسم المشترك الذي يجمع بين هذه التعريفات جميعا من الناحية العملية يبدو في الاتفاق على ثلاث نقاط رئيسة هي :إن الصحة النفسية ليست مرادفا للاطمئنان أو

سلامة العقل وهي ليست غياب الصراعات الانفعالية والوجدانية, ولا تعني أيضا التكيف والتوافق بمعنى المسايرة والتمسك بالتقاليد, ولكن الخلاف الحاد ينشب إذا انتقل الحديث والنقاش من تعريف الصحة النفسية والشخصية السوية إلى ديناميتها والمحددات الفاعلة.

2/ مناهج الصحة النفسية :

- **المنهج الوقائي:** المقصود بالمنهج الوقائي في الصحة النفسية هو ما يتبعه الافراد مع أنفسهم ومع غيرهم ليجنبوا أنفسهم وغيرهم من الاضطرابات النفسية مثل عدم الاستجابة للانفعالات العنيفة ومحاولة تقبل الواقع، بما فيه من محاسن ومساوئ ومواجهة مشاكل الحياة بهدوء.

ب-المنهج العلاجي: Remédial

يتضمن علاج المشكلات والاضطرابات والامراض النفسية حتى العودة الى حالة التوافق والصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بأسباب المرض النفسي واعراضه وتشخيصه وطرق علاجه وتوفير المعالجات والعيادات والمستشفيات النفسية (حامد عبد السلام، زهران 2005، ص 12) .

ج-المنهج الانشائي(الانمائي):Développemental

وهو منهج انشائي يتضمن زيادة السعادة والكفاية والتوافق لدى الأسوياء خلال مرحلة نموهم حتى يتحقق الوصول بهم الى مستوى ممكن من الصحة النفسية ويتحقق ذلك عن طريق دراسة الإمكانيات والقدرات وتوجيهها للتوجه السليم نفسيا وتربويا ومهنيا ومن خلال رعاية مظاهرالنمو جسميا وعقليا واجتماعيا وانفعاليا بما يضمن اتاحة الفرص امام الافراد للنمو السوي تحقيقا للنضج والتوافق والصحة النفسية (شاذلي عبد الحميد محمد 1999 ص 26)

معايير الصحة النفسية :

تتحد معايير الصحة النفسية بنمط مايدورفي واقع الأفراد و يواجههم من ضغوطات ، و تتحدد بمدى غياب عناصر الشعور بالأمن المادي و الاقتصادي و الاجتماعي ، فالصحة النفسية نمط إنساني اجتماعي يرتبط بوجود الإنسان و واقعه.

و من معايير قياس الصحة النفسية ما يلي :

المعيار الإحصائي criterion stasistical: أي ظاهرة نفسية عند قياسها إحصائيا تتوزع وفقا للتوزيع الإعتدالي، بمعنى أن الغالبية من العينة الإحصائية تحصل على درجات متوسطة في حين تحصل فئتان

متناظرتان على درجات مرتفعة (أعلى من المتوسط) و درجات منخفضة (أقل من المتوسط) . و بهذا المعنى تصبح السوية هي المتوسط الحسابي للظاهرة في حين يشير الانحراف إلى طرفي المنحى إلى اللاسوية، فالشخص اللاسوي هو الذي ينحرف عن المتوسط العام للتوزيع الإعتدالي . و من المأخذ على هذا المعيار أنه قد يصلح عن الحديث عن الناس العاديين من حيث الصفات الجسمية مثل الطول و الوزن ، بينما لا يصلح هذا المعيار في حالة القياس النفسي ، لأن القياس النفسي يقوم على أسس معينة إن لم يتم مراعاتها يصبح الرقم الذي نخرج به رقما مضللا و لا معنى له ، لأن القياس النفسي هو قياس نسبي غير مباشر ، فمثلا عند قياس الذكاء فنحن نفترض وجود الذكاء و لكنه بشكل واقعي غير ملموس ، ولكن نستبدل عليه من صفات الفرد.(عبد الغفار ، 2001ص 58- 61).

المعيار الذاتي (الظاهري) criterion subjective :

السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها ، فهي كل ما يشعر به الفرد و يراها من خلال نفسه ، فالسوية هنا إحساس داخلي و خبرة ذاتية ، فإذا كان الفرد يشعر بالقلق و عدم الرضا عن الذات فإنه يعد وفقا لهذا المعيار غير سوي ، فمن الأصعب الاعتماد على هذا المعيار كليا لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق و القلق .(غريب ، 1999 ص 137- 138).

- المعيار الاجتماعي criterion social :

تتحدد السوية في ضوء العادات و التقاليد الاجتماعية حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعيا ، و يعني ذلك أن الحكم على السوية أو اللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد ، و يخلو هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة ، أي باعتبار الأشخاص المساييرين للجماعة هم الأسوياء في حين يعتبر غير المساييرين هم الأبعد عن السوية ، فهناك خصائص لا سوية كالانتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية ، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي .(ربيع ، 90ص 2000).

- المعيار الباطني : هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة و يعمل على تجاوز مثاليتها (مخيمر ، 1979 ص 32) فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعايير الإحصائية ، كما أنه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي ، إنما يعتمد هذا المعيار على أساليب فاعلة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية و اللاشعورية أيضا . (إيمان فوزي ، 2001ص 22).

مظاهر الصحة النفسية :

إن للصحة النفسية مؤشرات و مظاهر تدل عليها منها :

الاتزان الانفعالي: و هو حالة من الاستقرار النفسي ، حيث يكون الفرد مزود بالقدرة على للمثيرات المختلفة و هذه القدرة هي سمة الحياة

أ- **الدافعية:** و هي التي تدفع الفرد للقيام بنشاط معين ، و هي القوة المحركة و الموجهة لنشاط الفرد نحو تحقيق أهدافه

ب- **الشعور بالسعادة :** المتمثل في اعتدال المزاج ، و التعبير بالرضا عن الحياة .

ت- **التفوق العقلي:** حيث أن الطاقة العقلية للإنسان تعد مظهرا من مظاهر الصحة النفسية .(أديب محمد الخالدي 2009 ص 59- 77)

ث- **غياب الصراع النفسي الحاد (الداخلي و الخارجي).**

ج- **النضج الانفعالي:** بحيث يعبر الفرد عن انفعالاته بصورة متزنة بعيدة عن التعبيرات البدائية و الطفولية .

ح- **التوافق النفسي:** المتمثل في العلاقة المتجانسة مع البيئة حيث يستطيع الفرد الحصول على الإشباع اللازم لحياته مع مراعاة ما يوجد في البيئة المحيطة من متغيرات . (ربيع، 2000 ص 92-99) .

خ- **تحقيق الذات و يعني استخدام الفرد لقدراته و امكانياته و توجيهها نحو المستقبل**

د- **ادراك الواقع و يعني التحرر من مسايرة الواقع دائما و الحساسية الاجتماعية .**

ذ- **الخلو النسبي من الاعراض العصابية و يعني الخلو من الانماط السلوكية المصاحبة للاضطرابات النفسية مثل : الاكتئاب و القلق**

ر- **تبني اطار انساني و يعني تبني اطار من القيم الانسانية و الالتزام بها مثل : العدل و الامانة و الصدق**

ز- **القدرة على تكوين علاقات انسانية مشبعة و ايجابية (الحواشي , 2004 , ص 3-4).**

العوامل المؤثرة على الصحة النفسية :

العوامل التي تؤثر في الصحة النفسية :

ا- الأسرة : يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته ، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي . و الأسرة هي التي تضع نواة و أسس شخصية الفرد في السنوات الخمس الأولى من حياته ، و لذا إذا كانت هذه الأسس سليمة شب لنا العاملين الأسوياء . و قد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه من داخل أسرته من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسؤولية ، عدم احترام المواعيد عدم المحافظة على النظام ، الأنانية المفرطة و مثل هذه الصفات كفيلة أن تحول بين العاملين و بين نجاحهم في عملهم ، فالعامل الذي لا يتحمل المسؤولية أو لا يحترم مواعيد عمله أو لا يحافظ على النظام العمل الذي يحدد سير العمل لا يمكن أن يكون عاملا ناجحا مما يترتب عليه سوء تكيفه مع عمله و بالتالي يؤدي إلى سوء صحته النفسية .

ب- المدرسة : و العامل الذي عاش في طفولته عددا من السنوات في مدرسة يسودها جو من النظام و الانضباط و الحرية و الديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج للإخلاص و الجدية و حب العمل سيثب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه إنسانا ناجحا في عمله مما يدعم صحته النفسية، أما الذي تربي في مدرسة يسودها الفوضى و الاضطراب و التسبب و عدم الاحترام العمل فسيكون نصيبه الفشل في عمله و سوء التكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة ، و هذا مما يؤثر على سوى صحته النفسية .

ت- طبيعة العمل: لقد ثبت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيء السلوك كمن يتعامل مع المجرمين و المنحرفين ، و هناك مهن يتعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات اجتماعية معينة كسائق العربات الكارو مثلا ، مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثيرا سيئا مما يجعل قادرا غير قليل من سلوكهم غير سوي و هذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم و بالتالي إلى سوء صحتهم النفسية و هناك مهن أخرى تدرب العاملين فيها على الصبر و الدقة و النظام و تعودهم على الأحكام الموضوعية في حياتهم، مثل هذه الصفات الحميدة كفيلة بأن تجعل سلوكهم سلوكا حميدا يساعدهم على التكيف الحسن و يدعم سلوكهم.

ث- ظروف العمل: لكل عمل ظروفه الخاصة به ، فمن الأعمال ما يؤدي في مكان نظيف مكيف الهواء ، و منها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة ، و منها ما يؤدي في مكان جوه مليء بالشوائب و الأتربة . فإذا كانت ظروف العمل صعبة و غير مناسبة للفرد و لحالته الصحية ، فإن هذا سيؤدي إلى عدم الارتباط بهذا

العمل و عدم حبه له و كذا عدم الرغبة في بذل الجهد فيه مما يؤثر تأثيرا سيئا على سلوك العامل و على صحته النفسية و العكس صحيح .

ج- القيم المرتبطة بالعمل: إن اتجاهات أفراد المجتمع نحو عمل معين له تأثيره القوي على سلوك العاملين فيه و على صحتهم النفسية ، لذا نجد أن العاملين في أعمال تقابل بالاحترام و تقدير الآخرين يسعدون بهذا العمل و يرضون عنه و يسلكون السلوك الذي يتناسب و مكانتهم الاجتماعية كالمهندسين و القضاة و الأطباء و رجال الأعمال و كبار الموظفين الخ . أما الذين يعملون أعمال لا تقابل بالتقدير و الاحترام كمن يعملون في الأعمال اليدوية و صغار الموظفين ، فإن هذا ما يجعلهم غير سعداء إذا العمل و غير راضين عنه مما يؤثر تأثيرا سيئا على تكيفهم و صحتهم النفسية.

د- حاجات العاملين و مدى إشباعها: مما لا شك فيه أن السلوك الأفراد و صحتهم النفسية يتأثران بمدى إشباع حاجاتهم، فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته ، فالعامل الذي لا يستطيع إشباع حاجاته الأساسية لانخفاض أجره مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله و سخطه على هذا العمل و تصرفاته عنه . حيث يكون كل اهتمامه منصبا على البحث عن و سيلة مشروعة لإشباع هذه الحاجات التي يعجز عن إشباعها ، هذا بجانب إحساسه بالإحباط و الفشل مما يؤدي إلى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله. و هذه من سمات سوء الصحة النفسية ، أما العمل الذي يمكن أفراداه من إشباع حاجاتهم البيولوجية و النفسية و الاجتماعية . فإنه قطعاً سيؤدي إلى رضاهم و سعادتهم و بالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية . (عويد سلطان مشعان ، 1993 ، ص329- 332)

أهمية الصحة النفسية :

إن السعي في البحث و الدراسة في مجال الصحة النفسية يحمل في طياته العديد من الفوائد بالنسبة للفرد و تطور المجتمع فبدون تحقيق الصحة النفسية للأفراد و الجماعات تختلط الأدوار و تعاقب الاداءات و بذلك تظهر أهمية الصحة النفسية للفرد و للمجتمع والتي سنتكلم عليها فيما يلي :

- أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد: الصحة النفسية تمكن الفرد من مواجهة المشكلات فالفرد الذي يتمتع بصحة نفسية سليمة تجعله يسعى الى البحث وراء الحلول لإشباع دوافعه حتى لا يكون عرضة للاهتياج ، كما يسعى أيضا للتقليل من صراعاته الداخلية أو الخارجية و القلق الذي ينشأ عن عدم تحقيق دوافعه. (عبد الحميد محمد شاذلي 1999 ص 27)

-الصحة النفسية تمكن الفرد من النمو الإجتماعي السليم :ان الشخص الذي يتمتع با لصحة النفسية السليمة والهدوء في تصرفاته مع الآخرين مما يؤدي الى تقبلهم ، له كما يكون قادرا على تكوين العلاقات الإجتماعية والتفاعل الجاد مع الآخرين سواء الأسرة أو العمل أو المجتمع الذي يعيش فيه(عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ، 7-4-3-2-1).

-الصحة النفسية تمكن الفرد من التعليم الجيد : إن من شروط التعليم الجيد التركيز والإتزان الإفعال والخلو من الاضطرابات النفسية والشخصية ، مثل هذه الخصائص لا تتوفر الا لدى الأشخاص الأسوياء المتمتعين بصحة نفسية جيدة ، فهم أقدر من غيرهم على إكتساب الخبرات والتعلم ، أما المضطرب نفسيا حتى ولو كان على درجة عالية من الذكاء فان قدرته على التحصيل تقل بسبب هذه الإضطرابات (عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999ص 28-4-1-4).

الصحة النفسية تساعد الفرد على النجاح المهني : كثيرا ما يعمل الفرد المتمتع بالصحة النفسية على تحقيق ذاته والرقي بها وهذا لا يكون إلابتقانه لعمله حتى يحقق فيها أعلى مستوى من النجاح في حياته المهنية كما ان الصحة النفسية بالنسبة للعامل تعد من أهم الصفات العمال اللذين يطمحون لتولي الأعمال القيادية (عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 28-4-1-5).

الصحة النفسية تدعم الصحة البدنية : إن الصحة النفسية والإستقرار النفسي يساعدان الفرد على تدعيم صحته البدنية والصحية ، فهناك علاقة وثيقة بين الصحة البدنية ، فالكثير من الإضطرابات النفسية تظهر على هيئة أعراض مرضية جسدية كما ان الاضطراب النفسي والا نفعالي قد يؤدي الى ظهور أشكال مختلفة من الأمراض الجسدية كضغط الدم، مرض السكر، قرحة المعدة، وغيرها من الاضطرابات التي تؤثر على حالة الفرد الصحية والبدنية (عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 28-4-1-4). الصحة النفسية تساعد الفرد على تحقيق إنتاجيته وزيادة كفايته : لا شك أن الشخص المتمتع بالصحة النفسية يرى في نجاحه وزيادة إنتاجيته تحقيق لذلك فيشعر بكينونيته في المجتمع ، في حين تؤثر الإضطرابات النفسية والإنفعالية على إنتاجية الفرد وتقلل من مستوى أدائه ، وتخفف روحه المعنوية (نازك عبد الحليم قطيشات ، أمل يوسف التل ، 2009 ص 23).

أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع :

الصحة النفسية تقلل من المنحرفين والخارجين على نظام المجتمع :إن الأفراد المتمتعون بالصحة النفسية في المجتمع يسلكون السلوك الذي يتوافق مع قيم وعادات وتقاليد المجتمع ولا يخرجون عن نظام المجتمع ومعاييرها مما يقلل من نسبة الإنحراف والسلوكيات العدوانية التي تهدد المجتمع وتسبب له الانهيار

والتدهور (عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 30).

الصحة النفسية تؤدي إلى إختفاء الظواهر المرضية من المجتمع : كلما تمتع أفراد المجتمع بالصحة النفسية كلما قلت وإختفت الظواهر السلوكية المرضية المتفشية في المجتمع كالإدمان على المخدرات، الإنحرافات الجنسية، السرقة، القتل، ولقد أثبتت الدراسات والبحوث العلمية أن من أسباب إنتشار العادات والظواهر المرضية والسلوكية في المجتمع هو إصابة بعض أفرادها بالإضطرابات النفسية والإنفعالية لذلك يلجؤون لمثل هذه السلوكيات هربا من واقعهم المضطرب ومن المشكلات التي تحيط بهم وعدم توافقيهم وتقبلهم لواقعهم المعاش (عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 30)

الصحة النفسية تؤدي إلى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع : إن المجتمع الذي يسود أفرادها الصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون والتماسك والتفاعل والتكافل والتآلف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورفقيه، كما أنه يقل فيه الصراع الطبقي وتبذل أقصى الجهود وتستخدم القدرات إلى أقصى حد ممكن لتحقيق رفاهيته وإزدهاره (عبد الحميد محمد شاذلي ، 1999 ص 31).

مستويات الصحة النفسية :

بما ان الصحة النفسية حالة غير ثابتة، وتتغير من فرد إلى آخر، ومن وقت إلى آخر لدى نفس الفرد، ومن مجتمع إلى آخر، فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي نعرض مستويات تميز الصحة النفسية، وهي كالتالي:

المستوى الراقى: هم أصحاب القوية والسلوك السوي والتكيف الجيد، وهم الأفراد الذين يفهمون ذواتهم ويحققونها، وتبلغ نسبة هؤلاء (2.5%) تقريبا. (يقعون على أقصى الطرف الإيجابي في البعد والمنحنى الاعتنالي).

المستوى فوق المتوسط : وهم أقل من المستوى السابق، وسلوكهم طبيعي وجيد، والاعتدالي(13.5) تقريبا.

المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط): وهم في موقع وسط بين الصحة النفسية المرتفعة نواذب قدرة، وجوانب ضعف، يظهر أحدهما مكانه للأخر أحيانا أخرى ، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالى (6.8%) المستوى أقل من المتوسط: هذا المستوى ادنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية، وأكثر ميلا قليلا للإضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها، يقع في هذا المستوى اشكال الانحرافات النفسية والإضطرابات السلوكية غير الحارة نسبة هؤلاء (13.5%) تقريبا .

المستوى المنخفض ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم اعلى درجة من الاضطرابات والشذوذ

النفسي، أنهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين، ويتطلبون العزل في مؤسسة خاصة، وتبلغ نسبتهم (2.5%) تقريبا . (بطرس، 2008 ص38) .

النظريات المفسرة للصحة النفسية :

بما أن الاتجاهات النظرية الكثيرة والمتعددة المفسرة للصحة النفسية سنحاول عرض بعض تلك الاتجاهات النظرية بطريقة مختصرة و هي كالتالي :

مدرسة التحليل النفسي : الإنسان السليم في نظر "فرويد" هو الانسان الذي يملك "الأنا" لديه قدرة كاملة على التنظيم و الانجاز، ويمتلك مدخل لجميع أجزاء "ألهو" ويستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلهما عن بعضهما، ويشكل "الأنا" الأجزاء الواعية و العقلانية من الشخص، في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية في "ألهو"، حيث تنمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي)، و تكون في حالة الصحة النفسية مدمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" و الذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر، وهنا يفترض "فرويد" انه في حالة الصحة النفسية تكون القيم الاخلاقية العليا للفرد إنسانية و مبهجة، في حين في حالة العصاب المثارة و المتهيجة من خالل تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات او عد جودها وانما تتجلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات و مواجهتها.(سامر جميل رضوان، 2007 ص49).

المدرسة المعرفية: تتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تكمن الفرد من المحافظة على الامل و استخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الازمات و حل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية و يحيا على فصحة من الامل ولا يسمح لليأس بالتسلل إلى نفسه، فالإنسان يقع ضريعة المعاناة و الاضطرابات نتيجة لخلل في نظام المعتقدات، اما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام المعتقدات واقعية في النظرة إلى الذات والآخرين و الدنيا، وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلائي سيادة التفكير الايجابي في المواقف الحياتية، كما في الوقت من الذات.(مصطفى حجازي، 2000 ص43-44) .

نظرية علم النفس الفردي :

يطرح علم النفس الفردي الذي يمثله "ادلر" السؤال عن الصحة النفسية بشكل مختلف عن التحليل النفسي فقد اعتبر " ادلر " العصاب على انه شكل خاطئ من اسلوب الحياة و الشذوذ الاجتماعي فهو يرى ان

المجتمع او المحيط يشكل بنية اساسية للمخلوق الانساني لا يمكن، فقد حدد علم النفس الفردي مصطلح الشعور الجماعي معيارا للصحة النفسية .

فحسب " ادلر " انه لا يمكن اعتبار الانسان سليما نفسيا الا عندما يتناسب طموحه مع سعادة الآخرين، و يلتزم اخلاقيا بتحقيق عالم اكثر انسانية، فلا يوجد تعارض بين فردية الشخص و التصرفات الاجتماعية في علم النفس الفردي فتحقيق الذات و التأهيل المستمر و توسيع مجالات الحرية الشخصية تحتل عند ادلر المرتبة نفسها التي يحتلها التضامن و الروح الجماعية اذ ان سيرورة الانسان ترتبط بالالتزام الاجتماعي بالآخرين . (سامر جميل رضوان , 2007 , ص 52-55).

المدرسة السلوكية : يرى اصحاب هذه النظرية ان السلوك متعلم من البيئة , و ان عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع و المثير و الاستجابة، و بالتالي فان مفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة اي استجابات بعيدة عن القلق و التوتر.

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 أو الإضطراب 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 وإستحسنوا 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 ومضطرب 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 ص33-38-39-4-5 .)

المدرسة الوجودية والصحة النفسية : يعتمد المنحى الوجودي في علم النفس على المنحى الفينومونولوجي في نظرتة الى الانسان، ولعل أبسط تعريف لهذا المنحى وهو ما يسوقه لينج (ling) حيث يقول : (الفينومونولوجية الإجتماعية هي ذلك العلم الذي يدرس خبرتي وخبرة الآخرين ، والعلاقة بين خبرتي عنك وخبرتك عني، ويهتم كذلك بدراسة سلوكك وسلوكي كما اخبره، وسلوكي كما تخبره أنت ويصف هؤلاء المفكرون إنسان القرن العشرين في عمله و اغترابه بأنه (غريب عن الله وغريب عن

الآخرين وغريب عن نفسه) (عبد السلام عبد الغفار ، 2007 ص 40).

ويدفعه الإطار الإجتماعي الذي يعيش فيه الى إدراك هذه العزلة الوجودية أو الاغتراب الوجودي الى وقوعه صريحا للقلق الوجودي ومن تم الى الإضطراب النفسي اذ يعيش إنسان القرن العشرين في إطار اجتماعي حدد له مآله ومستويات طموحه وحدد له حاجاته وما ينبغي إشباعه وما لا يجب اشباعه، وحتى ان بدا للفرد إنه اختار ما يود عمله ، فهو لم يختار سوى ما يفرضه عليه الإطار الإجتماعي، ومعنى ذلك انه يدرك إمكاناته ، وأن يكون حراً في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره وان يدرك نواحي ضعفه وان يتقبلها وان يكون مدركا لطبيعة هذه الحياة بما فيها من متناقضات والتي تعد سمة من سمات الحياة ، وعليه ان ينجح في الوصول الى تنظيم معين من القيم يكون بمثابة اطار له في حياته ، ولن يحدث ذلك الا اذا واجه الإنسان نفسه بصدق وامانة (حامد عبد السلام زهران ، 2007 ص 41-42)

يرى " بوس " ان الصحة النفسية هي التمكين الغير محدود من امتلاك السمات الجوهرية الثمانية للوجود الانساني و هي :

- امتلاك الانسان تصور عن وجوده في المكان الذي يعيش فيه .
- امتلاك الانسان تصور عن الزمن .
- التكامل بين الجسد و النفس .
- الاهتمام بالآخرين .
- الاهتمام بالحالة النفسية .
- دور الذاكرة و الإدراك للاحداث .
- اللاهروب من الموت .
- تساوي المؤشرات السابقة بنفس الدرجة و الشدة . (جمال ابو دلو ، 2009 ، ص 30-33) .

خلاصة الفصل:

حاولنا في هذا الفصل ضبط مفهوم الصحة النفسية من منظور علماء النفس خاصة كما تطرقنا الى مظاهر الصحة النفسية و العوامل المؤثرة عليها و اهميتها بالنسبة للفرد و الجماعة الخ و في الاخير يمكن القول بان للصحة النفسية اهمية بالغة في حياة الانسان عامة و حياة الطالب خاصة فهي تساعده على التوافق السليم .

الباب الثاني

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

تمهيد:

بعد تناولنا في الفصول السابقة الجوانب النظرية لهذه الدراسة والمتعلقة بقلق المستقبل وما ينطوي عليه من عناصر، وكذا الصحة النفسية والعناصر المتعلقة بها، فإننا نحاول في هذا الفصل التطبيقي الذي ان نوضح الأدوات التي تساعدنا على التطبيقات الإجرائية للبحث وذلك من اجل توسيع نطاق الدراسة، لان هذا الجانب نطرح فيه المعلومات والدراسات السابقة التي لها علاقة بمتغيرات الدراسة وفي الجانب التطبيقي نقوم بإثبات أو نفي فرضيات البحث، وذلك من خلال تحويل النتائج المتحصل عليها من الكيف إلى الكم . كما أن دقة النتائج المتحصل عليها في أي دراسة على مدى صحة الإجراءات المنهجية التي يتبعها الباحث في دراسته وسنتناول في هذا الفصل مجموعة من الإجراءات المنهجية المكملة للدراسات الاستطلاعية والدراسة الأساسية وحساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة (الصدق والثبات)، وهذا لغرض التحقق من الفرضيات المطروحة.

1- منهج الدراسة :

المنهج هو الطريقة او الاسلوب الذي يتبعه الباحث لدراسة المشكلة و للوصول إلى بيانات دقيقة حولها و تختلف المناهج باختلاف المواضيع و لكل منهج وظيفته و خصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه . (عمار بوحوشو محمد محمود الذنبيات 2001, ص 201).

لتحقيق اهداف الدراسة تم استعمال المنهج الوصفي الذي من شأنه توفير المعلومات و البيانات التي تساعد بشكل كبير في وصف الظاهرة المطلوبة و يتضمن تفسيراً لهذه البيانات , مما يساعد على فهم الظاهرة و استخلاص نتائجها ,

2- حدود الدراسة :

تحدد هذه الدراسة بشريا و زمانيا و مكانيا في إطار الحدود التالية :

1-2- الحدود البشرية :

تتمثل الحدود البشرية في : طلبة الماستر علم النفس العيادي

2-2- الحدود الزمنية :

تحدد هذه الدراسة زمنيا خلال الموسم الجامعي 2023/2022

3-2- الحدود المكانية :

تحدد هذه الدراسة مكانية في جامعة زيان عاشور بالجلفة .

1-4- مجتمع الدراسة :

لتحقيق اهداف الدراسة قام الباحث بتحديد مجتمع الدراسة والذي يشمل 20 طالب ماستر علم النفس العيادي بجامعة زيان عاشور بالجلفة

2-4 - عينه الدراسة :

اعتمدنا على اخذ عينه عشوائية بسيطة الممثلين لمجتمع الدراسة بنسبة % 28.

فالعينه المختارة لدراستنا هي العينه العشوائية البسيطة، التي تعتبر احدى طرق العينات الاحتمالية تعطي هذه العينه التي تختار مفرداتها عشوائيا، كل مفردة من مفردات مجتمع البحث فرصة متساوية لكي تظهر في العينه التي تختار مفرداتها عشو انيا، كل مفردة من مفردات العينه احتمالا متساويا لكي يظهر في العينه .

وفي هذه العينه يختار الباحث مجموعة من الافراد الممثلين وللمجتمع الاصلي وصولا الى تعميم النتائج على المجتمع الكلي، فتمثيل هنا يكون دقيقا كما يتم الاختيار العشوائي وفق شروط محددة لا يت صدفة ويتمثل هذا الشرط في اتاحة الفرصة المكافئة لكل فرد آخر في اختيار دون تدخل او تحيز من قبل الباحث ويت اختيار هذه العينه في حالة ان يكون جميع افراد المجتمع الاصلي معروفين اضافة على ان يكونوا متجانسين . (سميرة احمد السيد 1997 ص 142).

3-4- خصائص عينه الدراسة:

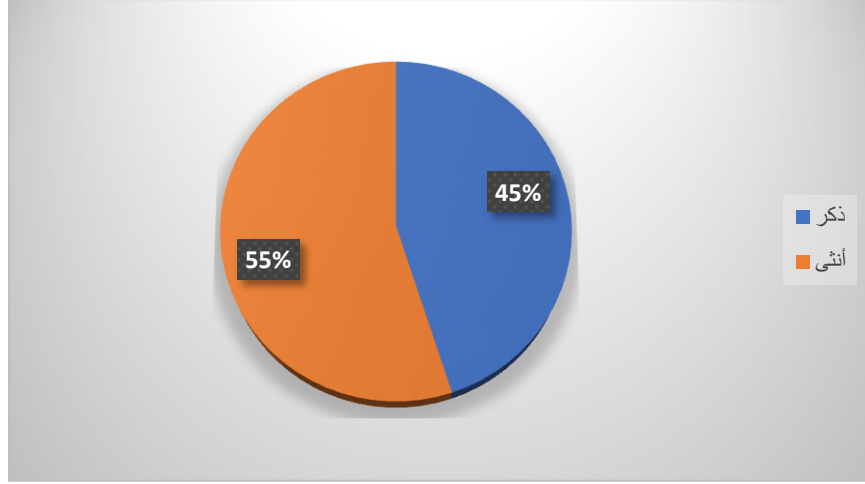
أ- حسب الجنس:

جدول رقم يبين توزيع أفراد العينه حسب الجنس

جدول رقم توزيع عينه البحث حسب الجنس

الخصائص	البدائل	التكرار f	النسبة %
الجنس	ذكر	9	45
	أنثى	11	55
المجموع		20	100

شكل رقم يبين توزيع العينة حسب الجنس



المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على نتائج مخرجات Spss

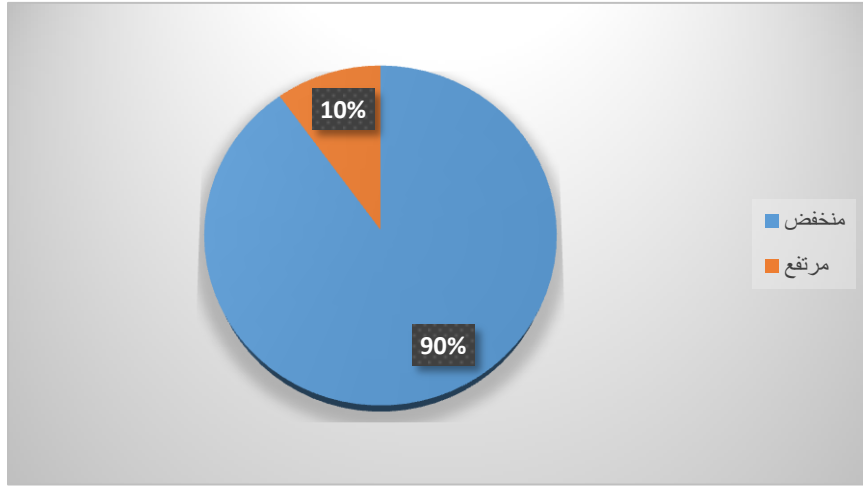
نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الذكور تمثل 45%، أما نسبة الإناث فتتمثل بـ 55% وهي نسبة تبين تفوق نسبة الإناث في توزيع أفراد العينة وذلك يرجع إلى أن أغلب طلاب هذا التخصص هم من فئة الإناث و ترجع إلى طبيعة التخصص فأغلب التخصصات الأدبية تدرسها الإناث .

ب- حسب المستوى المعيشي:

جدول رقم توزيع عينة البحث حسب المستوى المعيشي

الخصائص	البدائل	التكرار f	النسبة %
المستوى المعيشي	متوسط	18	90
	مرتفع	2	10
المجموع		20	100

شكل رقم يبين توزيع العينة حسب المستوى المعيشي



المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على نتائج مخرجات Spss

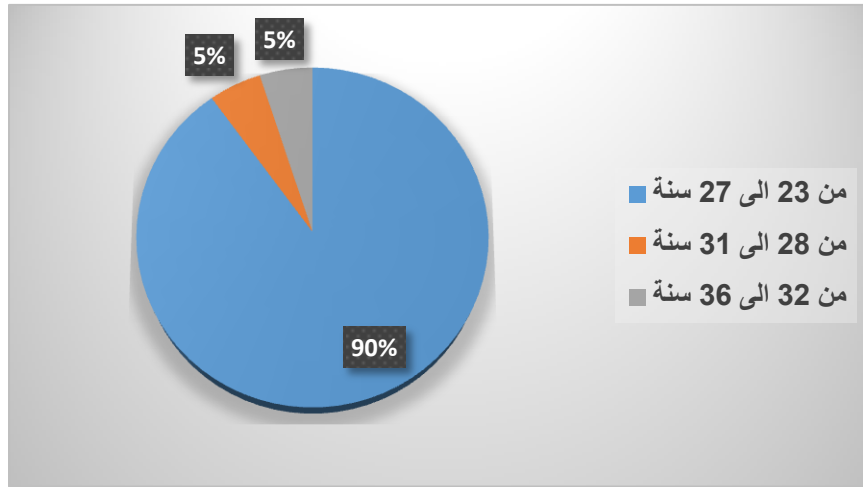
نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة ذوي المستوى المعيشي المتوسط تمثل 90%، أما نسبة ذوي المستوى المعيشي المرتفع فتمثل 10% وهي نسب تبين أن أغلب افراد عينة الدراسة مستواهم المعيشي متوسط، وذلك قد يرجع الى غلاء ظروف المعيشة و عدم توفر مناصب شغل والظروف الاقتصادية للدولة مما جعل اغلب شعبها من الطبقة الوسطى .

ج- حسب السن:

جدول رقم توزيع عينة البحث حسب السن

الخصائص	البدائل	التكرار f	النسبة %
السن	من 23 الى 27 سنة	18	90
	من 28 الى 31 سنة	1	5
	من 32 الى 36 سنة	1	5
المجموع		102	100

شكل رقم يبين توزيع العينة حسب السن



المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على نتائج مخرجات Spss

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة الطلبة الذين يتراوح سنهم من 23 الى 27 سنة يمثلون 90% و من 28 الى 31 سنة تمثل 5% من 32 الى 36 سنة تمثل 5% من العينة المدروسة اعتبارا للسن الطبيعي اللازم لدخول الجامعة بعد الانتهاء من المستويات الدراسية الأخرى يكون في فترة الشباب و المتمثلة في السن 23 الى 27 .

5- الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة قبل الشروع في تطبيق الدراسة الأساسية إذ تعتبر الارضية الأساسية التي ينطلق منها الباحث فهي حسب أبو علام 2014 أنها الدراسة التي تجرى على عدد محدود من الأفراد من اجل التيقن من جدوى واجراء الدراسة ومدى صلاحية الفرضيات ومدى قدرة الأدوات المستخدمة في عملية قياس متغيرات الدراسة. (حيدر، 2017، ص427)

حيدر عبد الكريم الزهيري 2017، **مناهج البحث التربوي، مركز ديونو لتعليم التفكير، الأردن.**

وقد حاولنا من خلال الدراسة الاستطلاعية التعرف على عينة الدراسة ومحاولة التأكد من أن أداة الدراسة المستخدمة مفهومة وقابلة للتطبيق، كما تم التعرف على ميدان الدراسة عن قرب، ومن أهم النتائج التي توصلنا اليها هو :

- التعرف على عينة الدراسة .
- التعرف على ميدان الدراسة .
- تطبيق الاداة على العينة و كانت سهلة و مفهومة

6- اداه الدراسة :

يحتاج الباحث في انجاز بحثه الى أدوات تساعد على الحصول على البيانات التي يختبر من خلالها صحة فرضياته، فأدوات الدراسة خطوة مهمة جداً للباحث، ونظراً لطبيعة الموضوع الذي تناولناه في دراستنا فإن المقاييس التي اعتمدنا عليها في جمع البيانات سنفصلها فيما يلي:

1- مقياس الصحة النفسية :

وهو مقياس أعده الباحث عبد العزيز ثابت 2004، يتكون من 21 عبارة لاكتشاف مشاكل الصحة النفسية بشكل عام.

ثابت عبد العزيز 2004، دراسات في الصحة النفسية في قطاع غزة، جامعة القدس، فلسطين.

مقسمة على 4 أبعاد كالتالي:

جدول رقم يبين عبارات كل بعد في مقياس الصحة النفسية

الأبعاد	العبارات
الاختلال في الوظائف الاجتماعية	1,2,3,4,5,6,7
العامل الجسدي	8,9,10,11,12,13
الاكتئاب	14,15,16,17,18
القلق	19,20,21

طريقة تصحيح المقياس:

جدول رقم يبين طريقة تصحيح مقياس الصحة النفسية

البدائل	العبارات الايجابية	الدرجات	العبارات السلبية	الدرجات
مطلقاً	من 1 الى 10	1	من 11 الى 21	5
نادراً		2		4
أحياناً		3		3
غالباً		4		2
دائماً		5		1

الصدق البنائي لمقياس الصحة النفسية:

للتأكد من الصدق البنائي للمقياس قمنا بحساب ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للبعد والنتائج مبينة في الجدول التالي:

القلق		الاكتئاب		العامل الجسدي		الاختلال في الوظائف الاجتماعية	
قيمة الارتباط	العبرة	قيمة الارتباط	العبرة	قيمة الارتباط	العبرة	قيمة الارتباط	العبرة
**0.659	19	**0.511	14	**0.794	8	0.427	1
**0.893	20	0.219	15	0.440	9	**0.624	2
**0.759	21	**0.630	16	**0.670	10	**0.857	3
		**0.793	17	0.381	11	**0.753	4
		0.140	18	0.417	12	**0.597	5
				**0.834	13	**0.739	6
						**0.678	7

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلب العبارات الخاصة بمقياس الصحة النفسية بينت وجود ارتباط دال بين درجات العبرة والبعد التابعة له، باستثناء بعض العبارات التي لم تحقق الدلالة الاحصائية وهي: 1، 9، 11، 12، 15، 18، والتي سيتم حذفها في بيانات اختبار الفرضيات.

ثبات مقياس الصحة النفسية:

لحساب الثبات قمنا بتطبيق اختبار الفا كرونباخ Alpha-Cronbach والنتيجة مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم يبين قيمة ألفا كرونباخ لعبارات مقياس الصحة النفسية

عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
21	0.775

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ أن قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة وبالتالي فإن مقياس الصحة النفسية المعتمد في الدراسة يتمتع بثبات عالي.

ومما سبق فإن مقياس الصحة النفسية المعتمد في الدراسة يتمتع بصدق بنائي وثبات عاليين وبالتالي فإنه حقق الخصائص السيكومترية لتطبيقه.

مقياس قلق المستقبل :

وهو مقياس أعدته الباحثة زينب شقير 2005، يتكون من 28 عبارة، لاكتشاف درجة ومستوى قلق المستقبل لدى المفحوص.

زينب محمود سقير 2004، مقياس قلق المستقبل، ، مكتبة النهضة، القاهرة.

مقسمة على 4 أبعاد كالتالي:

جدول رقم يبين عبارات كل بعد في مقياس قلق المستقبل

الأبعاد	العبارات
المشكلات الحياتية المستقبلية	17،20،21،22،24
قلق الصحة والموت	10،18،19،25،26
القلق الذهني	3،6،11،13،14،23،28
اليأس من المستقبل	4،7،8،9،12،16
الخوف من المستقبل	1،2،5،15،27

طريقة تصحيح المقياس:

جدول رقم يبين طريقة تصحيح مقياس قلق المستقبل

البدائل	العبارات الايجابية	الدرجات	العبارات السلبي	الدرجات
لا تنطبق مطلقاً	من 11 الى 28	1	من 1 الى 10	5
تنطبق قليلاً		2		4
تنطبق الى حد ما		3		3
تنطبق كثيراً		4		2
تنطبق تماماً		5		1

الصدق البنائي لمقياس قلق المستقبل:

للتأكد من الصدق البنائي للمقياس قمنا بحساب ارتباط العبارات بالدرجة الكلية للبعد والنتائج مبينة في الجدول التالي:

الخوف من الفشل		اليأس من المستقبل		قلق الذهني		قلق الصحة والموت		المشكلات الحياتية	
قيمة الارتباط	العبرة	قيمة الارتباط	العبرة	قيمة الارتباط	العبرة	قيمة الارتباط	العبرة	قيمة الارتباط	العبرة
*0.480	1	**0.728	4	**0.749	3	0.047	10	*0.538	17
*0.454	2	**0.886	7	0.225	6	**0.835	18	*0.451	20
*0.536	5	**0.615	8	0.044-	11	**0.588	19	**0.838	21
**0.615	15	**0.849	9	**0.679	13	**0.795	25	**0.636	22
*0.522	27	0.233	12	**0.666	14	**0.648	26	0.088	24
		**0.592	16	**0.621	23				
				**0.755	28				

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلب العبارات الخاصة بمقياس قلق المستقبل بينت وجود ارتباط دال بين درجات العبرة والبعد التابعة له، باستثناء بعض العبارات التي لم تحقق الدلالة الاحصائية وهي: 12، 24، 6، 11، 10، 24 والتي سيتم حذفها في بيانات اختبار الفرضيات.

ثبات مقياس قلق المستقبل:

لحساب الثبات قمنا بتطبيق اختبار الفا كرونباخ Alpha-Cronbach والنتيجة مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم يبين قيمة ألفا كرونباخ لعبارات مقياس قلق المستقبل

عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ
28	0.813

من خلال الجدول اعلاه نلاحظ أن قيمة ألفا كرونباخ مرتفعة وبالتالي فإن مقياس قلق المستقبل المعتمد في الدراسة يتمتع بثبات عالي.

ومما سبق فإن مقياس قلق المستقبل المعتمد في الدراسة يتمتع بصدق بنائي وثبات عاليين وبالتالي فإنه حقق الخصائص السيكومترية لتطبيقه.

المعالجة الاحصائية للبيانات:

للتأكد من صلاحية اداة الدراسة وللتأكد من صحة الفرضيات قمنا باستخدام برنامج الـ SPSS الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية في اصدارها 26، لتفريغ البيانات وترميزها وتنفيذ الاختبارات الاحصائية وقد استخدمنا الاحصاءات والاختبارات التالية:

- التكرارات والنسب.
- المتوسط الحسابي.
- الانحراف المعياري.
- اختبار الفا كرونباخ.
- اختبار معامل الارتباط بيرسون.
- اختبار t لدلالة متوسط عينة واحدة
- اختبار T لدلالة الفروق بين عينيتين مستقلتين.

الفصل الخامس

عرض و مناقشة النتائج

عرض وتفسير نتائج الفرضيات:

1- عرض وتفسير نتائج الفرضية الرئيسية:

تنص الفرضية على التالي: " توجد علاقة ارتباطية سالبة احصائيا بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس بالجلفة"

لتأكد من صحة الفرضية قمنا بتطبيق اختبار دلالة العلاقة الارتباطية بيرسون Person والنتائج مبينة في الجدول التالي:

جدول رقم يبين دلالة العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى عينة الدراسة

العلاقة الارتباطية	حجم العينة	قيمة الارتباط	معامل	القيمة Sig	المعنوية	اتجاه ودلالة العلاقة	وقوة
الصحة النفسية * قلق المستقبل	20	-0.610**		0.004		علاقة دالة سلبية مرتفعة	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بين درجات الصحة النفسية وقلق المستقبل للعينة يساوي -0.610 بقيمة معنوية قدرها 0.004 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة الفا يساوي 0.05 وبالتالي فإن العلاقة الارتباطية دالة وبالرجوع الى اشارة وقيمة معامل الارتباط فإن العلاقة سلبية قوية.

ومنه فإننا نقبل الفرضية الرئيسية وتصبح النتيجة " توجد علاقة ارتباطية سالبة احصائيا بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي بالجلفة"

يمكن تفسير النتيجة على ان قلق المستقبل يؤثر على الصحة النفسية للطلبة المقبلين على التخرج فكلما زاد قلق المستقبل انخفضت درجة الصحة النفسية هذا راجع لعدة عناصر منها :

عدم اليقين: قد يشعر الطلاب المقبلون على التخرج بعدم اليقين بشأن مستقبلهم المهني والشخصي. قد يتساءلون عما إذا كانوا سيجدون وظيفة مناسبة بعد التخرج أو ما إذا كانوا سيتمكنون من تحقيق أهدافهم المهنية. هذا عدم اليقين يزيد من مستويات القلق والتوتر. ضغوط المجتمع والتوقعات: يمكن أن تواجه

الطلاب المقبلون على التخرج ضغوطاً اجتماعية وتوقعات من العائلة والمجتمع بشأن تحقيق النجاح بعد التخرج. قد يشعرون بالضغط للعثور على وظيفة جيدة وتحقيق التقدم المهني بشكل سريع.

الظروف السيئة في الجامعة و عدم توفر الامكانيات اللازمة للطالب و الظروف الملائمة لتطوير افكاره فكما وفرت الجامعة تلك الحاجات للطلبة كلما زاد روح التفاعل و العمل لديهم مما يزيد من صحتهم النفسية

- ضعف الوازع الديني لهذه الشريحة و قلة ايمانهم بالقضاء و القدر و ان الارزاق و المستقبل كله بيد الله لقوله تعالى: " و اصبر لحكم ربك فانك باعيننا " سورة الطور الاية 48.

- قد تكون البطالة و عدم توفر مناصب الشغل من العوامل التي يخشى الطالب الوقوع فيها و من مسببات القلق لديه و بالتالي ستختل صحته النفسية .

ويؤكد إبراهيم بدر (2003) أنه بقدر ما يكون قلق المستقبل حافزاً على الإنجاز فإنه يقترب من التوجه نحو المستقبل وبقدر ما ينخفض مستوى التوجه نحو المستقبل لدى الفرد فإنه يعبر عن قلقه من هذا المستقبل ودفاعه ضد هذا القلق بالإغراق في الحاضر. (إبراهيم بدر 2003، ص 39).

من جهة ثانية فإن الصحة النفسية تلعب دوراً كبيراً وأساسياً في سلوك الإنسان اتجاه الآخرين من خلال التحكم في القدرة على ضبط النفس والتفاعل مع البيئة على أساس تكامل الوظائف النفسية الكاملة والتي تؤدي إلى مواجهة الأزمات التي تواجه الفرد كون إن الاندماج في البيئة الجديدة يعد تكييفاً اجتماعياً جديداً للطالب وان الصحة النفسية الجيدة للفرد تساعد كذلك في التغلب على الضغوط الناتجة من القلق المستقبل والتي قد تنتج من عدم اقتناع البعض من الطلبة في التخصص مع بيئة العمل أو عدم ملائمة واقتناع الطلبة والنظرة الضيقة للمستقبل واتفاح قلق لديهم مع تخرجهم من الجامعة كلها عوامل تزيد من القلق والضغط وهي بذلك تؤثر على الصحة النفسية.

من اجل الصحة النفسية الجيدة للطالب عليه ان ينجح دراسيا و يعمل على تجميع مستوى معرفي مرتفع وان يتحصل على المراتب الاولى في الجامعة لكي يضمن عملا في المستقبل و لكي تزداد درجة الثقة بالنفس لديه .

اتفقت دراستنا الحالية مع دراسة حسن (1999) كما اتفقت مع دراسة سلطان بن موسى العويضة (2008) التي هدفت هذه الدراسة التعرف إلى كل من نسبة انتشار الأفكار العقلانية – اللاعقلانية، ومستويات الصحة النفسية، وإيجاد العلاقة بينهم لدى عينة متاحة من طلبة جامعة عمّان الأهلية حيث أظهرت النتائج باستخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية وجود ارتفاع في مستوى انتشار الأفكار اللاعقلانية لدى أفراد

عينة الدراسة، بلغ أعلى من (5) درجات .وللكشف عن مستويات الصحة النفسية، أشارت النتائج باستخدام التكرارات، والنسب المئوية إلى سيادة المستوى المتوسط من الصحة النفسية، بلغ (81.2%)، يليه المستوى المنخفض، بلغ (14.9%)، وأخيراً المستوى المرتفع، بلغ (3.9%). ولم تتفق مع دراسة المولى (2007) وذلك لاختلاف الدراسة و اختلاف الادوات .

2- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الأولى:

والتي تنص على أن " مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس بالجلفة مرتفع"

وبالنسبة لتحديد مستوى قلق المستقبل فإن الجدول التالي يبين مجالات تقدير مستوى قلق المستقبل بعد حذف العبارات غير الدالة كالتالي:

جدول رقم يبين مجالات تقدير مستوى قلق المستقبل

مجال الدرجات	من 24 إلى 55 درجة	من 56 إلى 87 درجة	من 88 إلى 120 درجة
تقدير المستوى	مرتفع	متوسط	منخفض

للتعرف على مستوى قلق المستقبل لعينة الدراسة قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجات الكلية مع استخدام اختبار ت لعينة واحدة وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم يبين نتائج اختبار ت لعينة واحدة لمستوى قلق المستقبل

مستوى قلق المستقبل	المتوسط الحسابي للعينة	الانحراف المعياري	المتوسط النموذجي	قيمة ت	دلالة اختبار ت Sig	مستوى قلق المستقبل
مستوى قلق المستقبل	81.85	11.81	72	3.728	0.001	متوسط

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية في قلق المستقبل للطلبة يشير الى 81.85 بانحراف معياري قدره 11.81 وهو أكبر من المتوسط النموذجي 72 الذي يعتبر في المجال المتوسط وتؤكد ذلك قيمة اختبار ت التي بلغت 3.728 بقيمة معنوية sig التي اشارت الى 0.001 أي اقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 وبالتالي فإن مستوى قلق المستقبل لدى عينة الدراسة متوسط.

ومنه نرفض الفرضية الفرعية الأولى وتصبح النتيجة " مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس بالجلفة متوسط "

التفسير :

هناك عدة عوامل يمكن أن تساهم في مستوى قلق المستقبل المتوسط لدى الطلاب. من بين هذه العوامل: ضغوط الدراسة: قد يعاني الطلاب من مستوى عالٍ أو متوسط من القلق بسبب ضغوط الدراسة والتحضير للامتحانات وإنجاز الواجبات المنزلية. قد يشعرون بالقلق من عدم القدرة على تحقيق التوقعات العالية المفروضة عليهم أو الحصول على درجات جيدة. المستقبل الوظيفي: يمكن أن يتسبب القلق لدى الطلاب فيما يتعلق بمستقبلهم الوظيفي واختياراتهم التعليمية. يمكن أن يشعروا بالقلق بشأن اختيار التخصص المناسب أو الحصول على فرص عمل بعد التخرج. العلاقات الاجتماعية: قد يعاني الطلاب من القلق المتوسط بسبب العلاقات الاجتماعية داخل الجامعة. قد يشعرون بالضغط الاجتماعي أو القلق بشأن الاندماج الاجتماعي أو الصداقات. الضغوط الشخصية: يمكن أن تسبب الضغوط الشخصية مثل القضايا العائلية، أو المشاكل الشخصية الأخرى، القلق المتوسط لدى الطلاب. هذه الضغوط الشخصية قد تؤثر على تركيزهم ومستوى أدائهم العام.

هناك العديد من الدراسات تتكلم عن القلق من بينها :

دراسة (الزبيدي ، 1998) قال أن القلق من المستقبل هو من اهم خمس مشكلات يعاني منها الطلاب في الجامعة .فماور ازمة الشباب تتمثل في مجموعة من المتغيرات والعوامل التي تتصل بصميم وجوده وحاجاته الانسانية الانية كما تتصل بصورة اساسية بغموض وقتامة الصورة المستقبلية لديهم (الزبيدي ، 1998 ، ص120).

ويكون القلق من المستقبل عند الشباب نتاجاً لغياب الامن النفسي في مجتمع لا يتيح له فرصة الوفاء بالتزاماته فيشعر بأنه في وسط عالم عدائي ملئ بالتناقضات لكونه يقف حائلاً امام تحقيق ذاته من خلال

دور إجتماعي يحيطه الاحساس بالتفرد لان فقدان الانسان لذاته المتفردة يجعله لا يشعر بالامان وينتابه القلق ويغيب المعنى من حياته (مرسي، 2002 ص109).

ويعاني الشباب من عدة عوامل متشابكة تجعله قلقاً على مستقبله ومنها العوامل الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ، حيث يعاني الشباب في دمشق من مشكلة عدم وجود فرص عمل وأزمة السكن والبطالة فقد تبين من دراسة (أبو زيد، 1992) على عينة من الشباب أن (72%) يعانون من عدم وجود فرص عمل و (16.7%) يجدون أزمة سكن(ابو زيد،1992، ص52).

وتشير الدراسات إلى أن أهم ما يقلق الشباب في المرحلة الثانوية في السعودية هو المستقبل والخوف من الفشل (الرسوب) وهي في المرتبة الثالثة بعد المخاوف المتعلقة بالصحة أولاً ثم المخاوف المتصلة بالابناء كفقد الاباء في المستقبل (حافظ ، 1989 ص18-10).

وفي جامعة الكويت فإن المخاوف عند الذكور تتركز على مخاوف من الامراض (السرطان او الأمراض المعدية) ومخاوف تتعلق ب المستقبل المهني (مثل عدم التخرج والروسب) والمستقبل الزواجي (مثل الفراق ، والعقم و الطلاق) . (الانصاري ، 1996 ص536-507).

وتوصل (صبحي) إلى أن الشباب المصري يعاني من مشكلة عدم الشعور بالامن النفسي والخوف من المستقبل وذلك على إستطلاع للرأي إجراه على شريحة من الشباب تتضمن طلاب وموظفين وعمال وفلاحين تتراوح أعمارهم من (15-30) عاماً . وكان نصيب الطلاب والموظفين فيها كبيراً إذ أن هذه الفئات من الشباب قد أبدوا قلقهم من مواجهة المشكلات التي سوف تواجههم في المستقبل وما تتطلبه من مطالب مادية وأعباء إقتصادية ، وأن ال شعور بالامان النفسي وضمان الاستمرار السليم في خطى المستقبل من الامور التي يخاف منها الطلاب (صبحي،2002 ص61).

فالعامل هو الاساس الذي يبحث عنه كل شاب وفتاة ، هو اساس التقدم وله أثره القوي على الاتزان النفسي ، فهو يعني الشعور بالامن والثقة بالنفس ، أما البطالة فهي من المعوقات التي تهدد امن وسلامة وإستقرار الشباب وتسبب البطالة للمجتمع العديد من الانحرافات الفكرية والسلوكية فنجد : الاغتراب والتشاؤم والاحباط والقلق واللامبالاة واللامسؤولية واللامامل في المستقبل(صالح ، 1992 ، ص77-76).

نرى ان هذه النتيجة منطقية الى حد كبير خصوصاً أن عينة البحث الحالي اغلبها من الشباب حيث تعتبر فترة الشباب بحد ذاتها مرحلة ضاغطة لتحديد المستقبل المهني والاجتماعي الامر الذي يتطلب من الشباب أو الشابة مواجهة تحديات هذه المرحلة بكل متطلباتها لما يترتب عليها حياتهم المستقبلية

فيما بعد، بالاضافة الى هذا ظروف بلدنا العزيز في الوقت الحاضر من وضع متغير وغير مستقر هذا بالتالي ينعكس بدوره على الشباب و الطلبة المقبلين على التخرج ونظرتهم الحالية لمستقبلهم الغامض وغير المستقر.

3- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الثانية:

والتي تنص على أن " مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس بالجلفة متوسط"

وبالنسبة لتحديد مستوى الصحة النفسية فإن الجدول التالي يبين مجالات تقدير مستوى الصحة النفسية بعد حذف العبارات غير الدالة كالتالي:

جدول رقم يبين مجالات تقدير مستوى الصحة النفسية

مجال الدرجات	من 15 الى 34 درجة	من 35 الى 54 درجة	من 55 الى 75 درجة
تقدير المستوى	مرتفع	متوسط	منخفض

للتعرف على مستوى الصحة النفسية لعينة الدراسة قمنا بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للدرجات الكلية مع استخدام اختبار ت لعينة واحدة وكانت النتائج كالتالي:

جدول رقم يبين نتائج اختبار ت لعينة واحدة لمستوى مستوى الصحة النفسية

مستوى الصحة النفسية	المتوسط الحسابي للعينة	الانحراف المعياري	المتوسط النموذجي	قيمة ت	دلالة اختبار ت Sig	مستوى الصحة النفسية
مستوى الصحة النفسية	48.90	7.43	45	2.346	0.030	متوسط

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للدرجة الكلية في الصحة النفسية للطلبة يشير الى 48.90 بانحراف معياري قدره 7.43 وهو أكبر من المتوسط النموذجي 45 الذي يعتبر في المجال المتوسط وتؤكد ذلك قيمة اختبار ت التي بلغت 2.346 بقيمة معنوية sig التي اشارت الى 0.030 أي أقل من مستوى الدلالة الفا 0.05 وبالتالي فإن مستوى الصحة النفسية لدى عينة الدراسة متوسط.

ومنه نقبل الفرضية الفرعية الثانية وتصبح النتيجة " مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس بالجلفة متوسط "

التفسير :

يمكن تفسير هذه النتيجة التي مفادها ان مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة متوسط إلى انسجام الطلبة مع ذواتهم ومحيطهم الإجتماعي سواء الأسري أو التربوي مما يجعلهم متوازنين نفسيا إلى درجة مقبولة و لأنهم تعودوا على أخذ المسؤولية في مختلف ميادين الحياة اليومية والاعتماد الشبه كلي على أنفسهم ومسايرة واقعهم وتقبله خاصة وأنهم طلبة مقبلين على التخرج والحياة العملية ولقد إنسجمت هذه النتائج إلى حد كبير مع بعض الدراسات السابقة التي تطرقت إلى قياس مستوى الصحة النفسية وجس نبض المعاناة لدى الجامعي، ففي دراسة كل من الباحث حسين وآخرون(1986) ودراسة الجنابي (1991) ودراسة الزبيدي و الهزاع (1997) تأكد بأن شكاوى الطلبة النفسية ومعاناتهم منخفضة ولا تصل إلى درجة المعاناة الحقيقية، كما توصل الباحث بلحيك (1998) في دراسته إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة متوسط وقدر بنسبة 59% وهذا أيضا ما أكدته الوشلي (2003) والتي أثبتت بأن النسبة الكبيرة من الطلبة تقع في منطقة السلامة النفسية، وهذا ما يتفق مع دراستنا الحالية ومع نسبية الصحة النفسية المؤكدة نظريا.

4- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الثالثة:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات قلق المستقبل تعزى إلى متغير الجنس."

لمعرفة مدى دلالة الفروق تبعا لمتغير الجنس طبقنا اختبارات لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول يبين نتائج اختبارات لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل للعينة تبعا لمتغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي X	الانحراف المعياري S	قيمة ت	مستوى الدلالة α	درجة المعنوية Sig	دلالة فروق
ذكور	9	81.77	13.89	-0.023	0.05	0.982	غير دالة
إناث	11	81.90	10.53				

نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور يساوي 81.77 بانحراف معياري قدره 13.89 والمتوسط الحسابي للإناث يساوي 81.90 بانحراف معياري قدره 10.53 ولمعرفة دلالة الفرق في درجات قلق المستقبل يبين لنا الاختبار أن قيمة ت تساوي -0.023 بمستوى معنوية قدره 0.982 وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وهي قيمة غير دالة، إذن لا توجد فروق بين الذكور والإناث في درجات قلق المستقبل

ومنه فإننا نرفض الفرضية الفرعية الأولى وتصبح النتيجة " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات قلق المستقبل تعزى إلى متغير الجنس "

التفسير :

يمكن تفسير النتيجة التي مفادها انه لا توجد فروق في درجات قلق المستقبل تعزى الى متغير الجنس ذلك بسبب نظرة الشباب الجامعي سواء الاناث و الذكور الى المشكلات الحياتية المستقبلية بصورة واقعية

و ان كل من الإناث والذكور يعاني من نفس المرض و المشاكل الحياتية و الصعوبات وكذلك نفس الآثار السلبية الناتجة وبالتالي عدم وجود فروق بين الجنسين في قلق المستقبل. وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة "غالب رضوان" التي أفادت بأنه لا توجد فروق بين الإناث و الذكور في قلق المستقبل وبينما تختلف مع دراسة (جبران الظلافيح 2016) والتي جاءت بأن الإناث لديهم قلق أكثر من الذكور ودراسة (الصديقي واخرون 2014) والتي توصلت الى أن الذكور أعلى من الإناث في قلق المستقبل .

5- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الرابعة:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات الصحة النفسية تعزى إلى متغير الجنس."

لمعرفة مدى دلالة الفروق تبعا لمتغير الجنس طبقنا اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين

مستقلتين كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول يبين نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطات الصحة النفسية للعينة تبعا لمتغير الجنس

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي X	الانحراف المعياري S	قيمة ت	مستوى الدلالة α	درجة المعنوية Sig	دلالة فروق
ذكور	9	51.11	7.81	1.203	0.05	0.246	غير دالة
إناث	11	47.09	6.93				

نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للذكور يساوي 51.11 بانحراف معياري قدره 7.81 والمتوسط الحسابي للإناث يساوي 47.09 بانحراف معياري قدره 6.93 ولمعرفة دلالة الفرق في درجات الصحة النفسية يبين لنا الاختبار أن قيمة ت تساوي 1.203 بمستوى معنوية قدره 0.246 وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وهي قيمة غير دالة، إذن لا توجد فروق بين الذكور والإناث في درجات الصحة النفسية

ومنه فإننا نرفض الفرضية الفرعية الرابعة وتصبح النتيجة " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات الصحة النفسية تعزى إلى متغير الجنس "

التفسير

أن كل من الذكور والاناث يعانون من سوء الصحة النفسية بشكل متقارب جدا ترجع هاته النتيجة إلى أن كلا المجموعتين تعيشان المشكلات نفسها التي تجعل الشاب والشابة في حيرة من أمرهما ، تؤدي بهما إلى المزيد من مشاعر القلق العام ، والترقب وعدم الاستقرار، والخوف من المجهول .وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة فقيه العيد (2005م - 2006م) والتي أشارت إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية للصحة النفسية لدى الشباب المنحرف تبعا لمتغير الجنس .

6- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية الخامسة:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات قلق المستقبل تعزى إلى متغير المستوى المعيشي."

لمعرفة مدى دلالة الفروق تبعا لمتغير الجنس طبقنا اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول يبين نتائج اختبار ت لدلالة الفروق بين متوسطات قلق المستقبل للعينة تبعا لمتغير المستوى المعيشي

المستوى المعيشي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة α	درجة المعنوية Sig	دلالة فروق
		X	S				
منخفض	18	82.61	12.06	1.146	0.05	0.403	غير دالة
مرتفع	2	75.00	8.48				

نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لذوي المستوى المعيشي المنخفض يساوي 82.61 بانحراف معياري قدره 12.06 والمتوسط الحسابي لمرتفعي المستوى المعيشي يساوي 75.00 بانحراف معياري قدره 8.48 ولمعرفة دلالة الفرق في درجات قلق المستقبل يبين لنا الاختبار أن قيمة ت تساوي 1.146 بمستوى معنوية قدره 0.403 وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وهي قيمة غير دالة، إذن لا توجد فروق بين منخفضي ومرتفعي المستوى المعيشي في درجات قلق المستقبل ومنه فإننا نرفض الفرضية الفرعية الخامسة وتصبح النتيجة " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات قلق المستقبل تعزى إلى متغير المستوى المعيشي "

التفسير:

هذه النتيجة تدعمها دراسات سابقة فنجد النجھام جونسو و شيرلي 1981

Chirley johnson Langhaim حيث قاما بدراسة الفروق بين مستويات القلق و

المستوى الاجتماعي و الاقتصادي لدى طالب الجامعة الجدد و الخرجين فبعد ان استخدمنا تحليل التباين الثنائي بينت النتائج انه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة 0.05 بالنسبة للمستوى الاجتماعي و الاقتصادي كما ان التفاعل بينهما لم يكن ذو دلالة إحصائية و هذا يفسر بان الا حساس بالقلق من المستقبل حالة نفسية تنتاب الافراد جميعا بغض النظر عن المستوى الاقتصادي الذي ينتموا إلي .

و تعزى زها دراسة الدكتور محمد انور إبراهيم فرج عن قلق المستقبل و علاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب الجامعة حيث اسفرت نتائجه إلا انه لا يوجد علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل و المستوى الاقتصادي لدى طلاب الجامعة وفقا لمتغير الجنس .

كما تبين في دراسة حسن 1999 لقلق المستقبل لطلاب الجامعة في بغداد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 لمتغير المستوى الاقتصادي.

اما دراسة ناهد سعود 2005 فكانت نتائجها معاكسة لما وجدناه حيث انها درست قلق المستقبل و علاقته بالتفاهل و التشاؤم لدى طلاب جامعة دمشق و اسفرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل و دخل الاسرة و فكما ارتفع الدخل الاسري كلما انخفض قلق المستقبل عند الطالب.

قد ترجع هذه النتيجة إلى كيفية إدراج الطالب للمستوى المادي الذي يعيش فيه حيث ان تحقيق مطالب الفرد ذوي مستوى إقتصادي متوسط لا يساوي تحقيق مطالب الفرد ذوي المستوى الاقتصادي المرتفع لان ذوي الدخل المرتفع يعتبرون الكثير من الكماليات هي ضروريات بالنسبة لهم فلديهم مصاريف قد لا يفكر فيها ذوي الدخل المتوسط مثل الرحلات و السيارات و تغيير ديكور المنازل و التعليم في المدارس الخاصة...

كما تفسر هذه النتائج بمستوى طموح هؤلاء الاشخاص فيكون طموح ذوي الدخل المرتفع عال جدا و يعتمد على الماديات و اما طموح ذوي الدخل المتوسط كذلك عال لكن يعتمد علا المجهود .

و كذلك، طبيعة المجتمع الجزائري الذي لا يتميز بالطبقية مثل بعض البلدان العربية فالمجتمع

الجزائري اغليبيته طبقة وسطى و المشاكل التي تكون على المستوى الوطني تقيس كل الطبقات.

و يتخوف ايضا الطالب من مختلف الطبقات من استمرار حالة المجتمع على ما هو عليه من انخفاض مستوى المعيشة مع انخفاض قيمة العملة الجزائرية مع انخفاض سعر البترول وهذا يعني كل الطبقات الاقتصادية تتاثر وانخفاض دخل الفرد والبطالة التي تهدد الحياة المستقبلية وتعمل علا تعطيل امور لايد من تحقيقها وباقصى سرعتهم وكذلك الخوف من الامراض النفسية كالالاكتئاب ... والجسدية التي تظهر وقد تمس كل الفئات الاقتصادية والكوارث التي تحيط بنا من كل جانب.

6- عرض وتفسير نتائج الفرضية الفرعية السادسة:

" توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات الصحة النفسية تعزى إلى متغير المستوى المعيشي."

لمعرفة مدى دلالة الفروق تبعا لمتغير الجنس طبقنا اختبارات لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين مستقلتين كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول يبين نتائج اختبارات دلالة الفروق بين متوسطات الصحة النفسية للعينة تبعا لمتغير المستوى المعيشي

المستوى المعيشي	العدد	المتوسط الحسابي X	الانحراف المعياري S	قيمة ت	مستوى الدلالة α	درجة المعنوية Sig	دلالة فروق
منخفض	18	48.66	7.63	-0.439	0.05	0.723	غير دالة
مرتفع	2	51.00	7.07				

نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي لذوي المستوى المعيشي المنخفض يساوي 48.66 بانحراف معياري قدره 7.63 والمتوسط الحسابي لمرتفعي المستوى المعيشي يساوي 51.00 بانحراف معياري قدره 7.07 ولمعرفة دلالة الفرق في درجات الصحة النفسية يبين لنا الاختبار أن قيمة ت تساوي -0.439 بمستوى معنوية قدره 0.723 وهي أكبر من مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ وهي قيمة غير دالة، إذن لا توجد فروق بين منخفضي ومرتفعي المستوى المعيشي في درجات الصحة النفسية

ومنه فإننا نرفض الفرضية الفرعية السادسة وتصبح النتيجة " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ في درجات الصحة النفسية تعزى إلى متغير المستوى المعيشي "

التفسير :

الصحة النفسية تتأثر بمجموعة متنوعة من العوامل، بما في ذلك الوراثة، والبيئة الاجتماعية، والعوامل النفسية. قد يكون من الصعب عزو تأثير المستوى المعيشي بشكل منفرد إلى الصحة النفسية بسبب تداخل هذه العوامل المتعددة. تباين الاستجابة الفردية: يعتبر الاستجابة الفردية للظروف المعيشية والتحديات النفسية متغيرًا كبيرًا. قد يكون هناك أشخاص يواجهون ظروف معيشية منخفضة ويعانون من صحة نفسية جيدة، في حين يمكن أن يواجه آخرون ظروف معيشية جيدة ويعانون من صحة نفسية سيئة. يعتمد ذلك على العديد من العوامل الفردية المختلفة، مثل التكيف النفسي والدعم الاجتماعي والمهارات النفسية والتجارب السابقة والعوامل الوراثية. مقدار العوامل المؤثرة: قد يكون هناك عوامل أخرى أكثر تأثيرًا على الصحة

النفسية بشكل عام بالمقارنة مع المستوى المعيشي، مثل العلاقات الاجتماعية والدعم الاجتماعي والعوامل البيولوجية والوراثية والتوجيهات الثقافية. قد يؤدي ذلك إلى تقليل تأثير المستوى المعيشي بشكل عام على الصحة النفسية. العوامل الاقتصادية والاجتماعية الأخرى: قد تكون هناك عوامل أخرى في المجتمع تؤثر على الصحة النفسية بشكل أكبر من المستوى المعيشي، مثل التمييز والعدالة الاجتماعية والعوامل السياسية والثقافية. قد يكون لهذه العوامل تأثير كبير على الصحة النفسية دون الاعتماد بشكل حصري على المستوى المعيشي.



خاتمة :

الجامعة من اهم المحطات التي يمر بها الفرد المتعلم في حياته التعليمية، و حاليا يراها الكثير من الناس انها لا تقدم الكثير لروادها و هذا بسبب تفاقم و زيادة نسبة البطالة لدى المتخرجين مما اصبح جل تفكير الطلبة المقبلين على التخرج حول مستقبلهم وهو من الاسباب المؤدية لزيادة نسبة القلق من المستقبل و بالتالي تختل صحتهم النفسية و تظهر لهم الكثير من الاضطرابات .

من خلال الدراسة التي قمنا بها في جامعة زيان عاشور بالجلفة خصوصا لطلاب الماستر علم النفس العيادي توصلنا الى ان مستوى قلق المستقبل عندهم متوسط و نستنتج من خلالها ان لديهم القدرة على السيطرة على قلقهم و ضبط انفعالاتهم مما يجعل مستوى الصحة النفسية جيدة و متوسطة قد يكون ناتج عن مرحلة الشباب و التي من صفاتها النشاط و الحيوية و الشجاعة و روح التفاؤل .

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

- 1/ ابو حويج الصفدي (2001) :مدخل الى الصحة النفسية , دار المسيرة للنشر و التوزيع ط1 , عمان .
- 2/ ابو حويج مروان (2012) : مدخل الى علم النفس التربوي , دار البازوزي العلمية للنشر و التوزيع , عمان .
- 3/ ابو سليمان (2007) : اثر الاسترخاء و التدريب على حل المشكلات في خفض القلق رسالة دكتوراء بجامعة الاردن .
- 4/ ابو عطية (2002) : مبادئ الارشاد النفسي , دار الفكر للنشر و التوزيع ط 2 , عمان .
- 5/ ابو نجيلة عبد السلام , ابو اسحاق (1997) : مقالات في الشخصية و الصحة النفسية جامعة الازهر فلسطين .
- 6/ الاقصري (2002) : كيف نتخلص من الخوف و القلق من المستقبل , دار اللطائف للنشر و التوزيع ط 1.
- 7/ الحسيني (2011) : قلق المستقبل و العلاج بالمعنى دار الفكر العربي ط 1.
- 8/ الحمداني (2010) : الاغتراب – التمرد – قلق المستقبل دار صفاء للنشر و التوزيع ط1 , الاردن .
- 9/ اسماعيل ابراهيم (2006) : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة , مكتبة الانجلو المصرية , القاهرة .
- 10/ الخالدي (2002) : اثر برنامج ارشادي في تاكيد الذات و خفض قلق المستقبل لدى طالبات كلية التربية للبنات جامعة بغداد .
- 11 / احمد عبد اللطيف ابو اسعد (2015) : الصحة النفسية "منظور جديد " دار المسيرة للنشر و التوزيع عمان الاردن ط1 .
- 12/ اديب محمد الخالدي (2009) : المرجع في الصحة النفسية دار وائل للنشر التوزيع ط1 , عمان .

- 13/ ايمان فوزي (2001): دراسات في الصحة النفسية , مكتبة زهراء الشرق ط1 , القاهرة .
- 14 / المشيخي غالب بن محمد علي (2009) :قلق المستقبل لدى فئة من الشباب البطل مجلة الانسة للبحوث و الدراسات .
- 15/ المنشاوي (2006) : علم النفسي الاكلينيكي دار النهضة العربية , بيروت .
- 16/ المومني و نعيم (2013) :قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع منطقة الجليل مجلد 9
- 17/ المصري (2011)) : قلق المستقبل و علاقته بكل من فاعلية الذات و مستوى الطموح الاكاديمي بجامعة الازهر , غزة .
- 18 / السميري صالح (2013) : نجاح فاعلية برنامج ارشادي بتقنيات العقل و الجسم لخفض حدة قلق المستقبل لدى طالبات جامعات الاقصى مجلد 2 فلسطين .
- 19 /السبعوي (2008) :قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية و علاقته بالجنس و التخصص الدراسي مجلة التربية و التعليم جامعة الموصل .
- 20/ العشري (2004) : قلق المستقبل و علاقته ببعض المتغيرات الثقافية .
- 21 / العكايشي (2000) : قلق المستقبل علاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعة رسالة ماجستير بغداد .
- 22 / الطيب (2007) : قلق المستقبل و علاقته ببعض المتغيرات الثقافية .
- 23/ الشرافي (2013)) الانهاك النفسي و علاقته بكل من قلق المستقبل و مستوى الطموح لدى العاملين , فلسطين .
- 24/ القاضي (2009) :قلق المستقبل و علاقته بصورة الجسم و مفهوم الذات لدى حالات البشر بعد الحرب على غزة , الجامعة الاسلامية , فلسطين .
- 25 / بليكاني (2008) :تقدير الذات و علاقته بقلق المستقبل رسالة ماجستير , دنمارك .
- 26/ بطرس بطرس (2008) :التكيف و الصحة النفسية للطفل دار المسيرة للنشر و التوزيع – عمان .

- / بيك (2002) : العلاج المعرفي الاضطرابات الانفعالية , ترجمة عادل مصطفى دار النهضة للنشر و التوزيع ط1 , مصر .
- 27/ جمال ابو دلو (2009) : الصحة النفسية دراسة سيكولوجية في التكيف مكتبة جامعة دمشق - دمشق .
- 28/ جودت عزت عبد الهادي (2006) : الاشراف التربوي , دار الثقافة للنشر و التوزيع ط1 , عمان .
- 29/ جبر احمد محمود (2012) : العوامل الخمسة الكبرى للشخصية و علاقته بقلق المستقبل لطلبة الجامعات الفلسطينية جامعة الازهر , غزة .
- 30/ جمال مقال القاسم و امل البكري (2012) : مبادئ علم النفس , دار الصفاء للنشر و التوزيع ط1 , عمان .
- 31/ حكيمة ايت حمودة (2011) : قلق المستقبل لدى فئة من الشباب البطل , مجلة الانسة للبحوث .
- 32/ حمداني اقبال محمد رشيد صالح (2011) : الاغتراب - التمرد - قلق المستقبل , دار الصفاء للنشر و التوزيع ط1 , الاردن .
- / داينز (2006) : ادارة القلق , ترجمة دار الفاروق , القاهرة .
- 33/ ربيع (2000) : اصول الصحة النفسية مؤسسة نبيل للطباعة مصر .
- 34/ زقاوة احمد (2013) : المشروع الشخصي للحياة و علاقته بقلق المستقبل , دراسة ميدانية على عينة من الشباب المتمدرس اطروحة لنيل الدكتوراه علم النفس جامعة وهران .
- 35/ زهران (1999) : الصحة النفسية و العلاج النفسي ط3 مصر .
- 36/ سايحي سليمة (2004) : فعالية برنامج ارشادي لخفض مستوى القلق لدى تلاميذ سنة ثانية متوسط , الجزائر .
- 37/ سيغmond فرويد (1989) : الكف و العرض و القلق ط4 دار الشروق .

- 38/ سامر جميل رضوان (2007) الصحة النفسية دراسة سيكولوجية في التكيف , مكتبة جامعة دمشق , سوريا .
- 39/ شاذلي عبد الحميد محمد (1999) : التوافق النفسي للمسنين ط1 , اسكندرية .
- 40/ شكشك (2009) : القلق رهاب العصر اسبابه و علاجه , دار الكتاب العربي , بيروت .
- 41/ شحاتة (2006) : اصول الصحة النفسية ط6 انجلو المصرية , مصر .
- 42/ صالح يحي (2012) : التحدث مع الذات و بعض الاضطراب النفسية و السلوكية , دار الصفاء للنشر التوزيع , عمان .
- 43/ صبري (2003) : بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين بقلق المستقبل و الدافعية للانجاز , المجلة المصرية للدراسات النفسية .
- 44/ صالح حسن الداھري (2005) : مبادئ الصحة النفسية , دار وائل للنشر , عمان .
- 45/ عويد سلطان مشعان (1993) : علم النفس الصناعي مكتبة فلاح للنشر ط 1 , بيروت .
- 46/ عبد الغفار عبد السلام (2001) : مقدمة في الصحة النفسية دار النهضة العربية , مصر .
- 47/ عبد الخالق (1989) الابعاد الاساسية للشخصية , دار المعرفة الجامعية للطباعة و النشر و الاسكندرية .
- 48/ عكاشة (1998) : الطب النفسي المعاصر , مكتبة الانجلو المصرية ط2 , القاهرة .
- 49/ عبد المنعم الحنفي (2005) : موسوعة عالم علم النفس المعجم الموسوعي للتحليل النفسي دار نوليس , لبنان .
- /غريب غريب (1999) : علم الصحة النفسية , مكتبة الانجلو المصرية , القاهرة .
- 50/ فرج عبد القادر (1990) : معجم علم النفس و التحليل النفسي , دار النهضة العربية , بيروت .
- 51/ فاضل كردي الشمري (2013) : الصحة النفسية و علاقتها بالتكيف الدراسي لدى طلاب كلية التربية الرياضية العدد الرابع المجلد السادس , بغداد .

52/ قمر (2015) : تقدير الذات و علاقته بالسلوك العدوانيو قلق المستقبل ,جامعة دنقلا , السودان.

53/ قدور خليفة (2017) :الاغتراب لدى عينة من طلاب الجامعة , دراسة عربية في علم النفس المجلد 1 العدد 1 .

54/ معصومة سهيل المطيري (2005) : الصحة النفسية مفهومها و اضطراباتها , مكتبة الفلاح ط1 , الاردن .

55/ مزوز بركو (2014) : مدخل الى علم النفس المرضي , دار قانة للنشر و التوزيع , عمان .

56/ معوض محمد عبد التواب (1996) : اثر كل من العلاج المعرفي و النفسي و الديني في تحقيق قلق المستقبل , جامعة طنطا , مصر .

57/ مخيمر صلاح (1997) : مدخل الى الصحة النفسية , مكتبة الانجلو المصرية , مصر .

58/ مصطفى الحجازي (2001) :الصحة النفسية من المنظور الديناميكي التكاملية للنمو في البيت و المدرسة , المركز العربي الثقافي ط1 الدار البيضاء , المغرب .

/محمد السيد الهابط (1987) : صحة الفرد النفسية , دار النهضة , بيروت .

59/ نازك عبد الحليم قطيشات و امل يوسف التل (2009) :قضايا في الصحة النفسية , دار الكنوز للنشر ط1 , عمان .

60/ناهد سعود (2005) : قلق المستقبل و علاقته بسمتي التفاعل و التشاؤم , جامعة دمشق , سوريا .

المراجع الأجنبية :

- Eysenk , M. (1992): Anxiety , Hills date NJ : Erlbaum.
- Karrie , J., ; Craig , K. ; Brown , J. & Andrew , B. (2000) : Environmental Factors in the etiology of anxiety.
- Zaleiski future anxiety concept measurement and preliminary personinndivid wal difference.

قائمة الملاحق

مقياس الصحة النفسية وقلق المستقبل

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي اتجاه شعورك، والمطلوب منك معرفة وجهة نظرك الشخصية بصراحة وبأمانة وبصدق، ومشاعرك من خلال الإجابة على هذه العبارات بوضع علامة x أمام الإجابة التي تعبر عن شعورك الحقيقي.

تذكر أنه:

* لا توجد إجابات صحيحة وأخرى خاطئة.

* معلوماتك سرية للغاية

* لا تترك عبارة بدون إشارة

* المقياس للدراسة والبحث العلمي وليس للتقييم الشخصي.

المعلومات الشخصية:

الجنس: ذكر أنثى

السن:

التخصص:

رقم	العبارة	مطلقا	نادرا	أحيانا	غالبًا	دائما
1	أنا راض عن طريقتي في تنفيذ المهام					
2	أشعر بالقدرة على اتخاذ قرارات حول الأشياء					
3	أشعر بالقدرة على عمل أشياء جيدة					
4	أشعر بالقدرة على لعب دور مهم في المواقف					
5	لدي القدرة على الصمود في عمل أشياء مفيدة					
6	باستطاعتي شغل مكان وظيفتي بشكل جيد					
7	لدي القدرة على التمتع بيومي الطبيعي بنشاط					
8	أشعر بأن مكانتي متدنية دائما وخارج المجموعة					
9	أشعر بالمكانة الجيدة وفي الصحة الجيدة.					
10	أشعر بالمرض					
11	أشعر بأني بحاجة إلى نشاط جيد					
12	أشعر بالعصبية والتوتر وابتابني شعور سيء					
13	كان لدي نوبات حارة أو باردة.					
14	لدي رغبة أن لو كنت ميتا وبعيدا عن الكل					
15	أشعر بأن الحياة يائسة بالكامل					
16	أي شخص تتتابني فكرة التموضع حول نفسي وعدم إدخال في حياتي.					
17	أشعر أن الحياة لا تستحق شيء					
18	أفكر في بعض الأحيان بالتخلص من نفسي					
19	أجد صعوبة في البقاء نائما					

					أفتقد إلى النوم الكثير بسبب القلق	20
					أشعر بأنني عصبي ومتوتر في معظم الأوقات	21

رقم	العبرة	لا تنطبق مطلقاً	تنطبق قليلاً	تنطبق إلى حد ما	تنطبق كثيراً	تنطبق تماماً
1	أؤمن بالقضاء والقدر وبأنهما يحملان أخبارا سارة في المستقبل					
2	يدفعني التفوق دائما لمزيد من الإنجاز لتحقيق مستقبل باهر					
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل					
4	لدي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي، كما أعرف كيف أحققها					
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن					
6	اعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا واعمل لآخرتك كأنك تموت غدا					
7	أشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما مشرقا، وستتحقق آمالي في الحياة					
8	أملي في الحياة كبير، لأن طول العمر يبلغ الأمل					
9	يخبئ الزمن مفاجأة سارة، ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس					
10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال					
11	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لاحول ولا قوة لي في المستقبل					
12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل					

				أفضل	
				أنا من الذين يؤمنون بالحظ، ويتحركون على أساسه	13
				أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل وترك الحياة تمشي مثلما هي.	14
				تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من المجهول	15
				أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب تحسينها مستقبل	16
				أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام	17
				أشعر بتغييرات مستمرة في مظهري تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب أمام الآخرين مستقبل	18
				ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت	19
				الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت	20
				كثرة البطالة في المجتمع تجعل الحياة صعبة و تهدد التوافق الزواجي مستقبل	21
				غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي	22
				المستقبل غامض لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة لأموره المستقبلية	23
				في ظل ضغوط الحياة يصعب عليا أن أظل محتفظا بأملتي وتفاؤلي بأنني سأكون في أحسن حال	24

					أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل أو حدث لشخص يهمني).	25
					يغلب على التفكير في الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض أو يصاب أحد أقاربي)	26
					أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل	27
					أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح	28

الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide ذكر	9	45,0	45,0	45,0
أنثى	11	55,0	55,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

فئات السن

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide من 23 الى 27 سنة	18	90,0	90,0	90,0
من 28 الى 31 سنة	1	5,0	5,0	95,0
من 32 الى 36 سنة	1	5,0	5,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

المستوى المعيشي

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide 2	18	90,0	90,0	90,0
3	2	10,0	10,0	100,0
Total	20	100,0	100,0	

RELIABILITY

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,775	21

RELIABILITY

/VARIABLES= 17 قلق 16 قلق 15 قلق 14 قلق 13 قلق 12 قلق 11 قلق 10 قلق 9 قلق 8 قلق 7 قلق 6 قلق 5 قلق 4 قلق 3 قلق 2 قلق 1 قلق
20 قلق 19 قلق 18 قلق

28 قلق 27 قلق 26 قلق 25 قلق 24 قلق 23 قلق 22 قلق 21 قلق

/SCALE('ALL VARIABLES') ALL

/MODEL=ALPHA.

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,813	28

[Ensemble_de_données1] E:\Spss\Spss\Zineb\Zaineb.sav

صحة 7	Corrélation de Pearson	,152	,461	,584	,448	,163	,420	1	,678
	Sig. (bilatérale)	,523	,041	,007	,047	,493	,065		,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
الاختلال	Corrélation de Pearson	,427	,624	,857	,753	,597	,739	,678	1
	Sig. (bilatérale)	,060	,003	,000	,000	,005	,000	,001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

Corrélations

	صحة 8	صحة 9	صحة 10	صحة 11	صحة 12	صحة 13	جسدي	
صحة 8	Corrélation de Pearson	1	,295	,262	,317	,468	,516	,794
	Sig. (bilatérale)		,207	,264	,173	,037	,020	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
صحة 9	Corrélation de Pearson	,295	1	,489	-,168	-,225	,480	,440
	Sig. (bilatérale)	,207		,029	,478	,340	,032	,052
	N	20	20	20	20	20	20	20
صحة 10	Corrélation de Pearson	,262	,489	1	-,080	,090	,659	,670
	Sig. (bilatérale)	,264	,029		,736	,707	,002	,001
	N	20	20	20	20	20	20	20
صحة 11	Corrélation de Pearson	,317	-,168	-,080	1	-,109	,234	,381
	Sig. (bilatérale)	,173	,478	,736		,647	,321	,097
	N	20	20	20	20	20	20	20

12 صحة	Corrélation de Pearson	,468	-,225	,090	-,109	1	,094	,417
	Sig. (bilatérale)	,037	,340	,707	,647		,695	,068
	N	20	20	20	20	20	20	20
13 صحة	Corrélation de Pearson	,516	,480	,659	,234	,094	1	,834
	Sig. (bilatérale)	,020	,032	,002	,321	,695		,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
جسدي	Corrélation de Pearson	,794	,440	,670	,381	,417	,834	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,052	,001	,097	,068	,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20

CORRELATIONS

/VARIABLES=_89;_81;_77;14 _89;_81;_77;15 _89;_81;_77;16 _89;_81;_77;17 _89;_81;_77;18
_75;76;_75;_74;_78_ك;

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

	14 صحة	15 صحة	16 صحة	17 صحة	18 صحة	اكتئاب
14 صحة	1	,058	-,150	,404	,445	,511

	Sig. (bilatérale)		,807	,527	,077	,049	,021
	N	20	20	20	20	20	20
صحة 15	Corrélation de Pearson	,058	1	-,010	-,153	,118	,219
	Sig. (bilatérale)	,807	,967	,519	,620	,354	
	N	20	20	20	20	20	20
صحة 16	Corrélation de Pearson	-,150	-,010	1	,301	-,202	,630
	Sig. (bilatérale)	,527	,967	,197	,394	,003	
	N	20	20	20	20	20	20
صحة 17	Corrélation de Pearson	,404	-,153	,301	1	,099	,793
	Sig. (bilatérale)	,077	,519	,197	,678	,000	
	N	20	20	20	20	20	20
صحة 18	Corrélation de Pearson	,445	,118	-,202	,099	1	,140
	Sig. (bilatérale)	,049	,620	,394	,678	,557	
	N	20	20	20	20	20	20
اكتئاب	Corrélation de Pearson	,511	,219	,630	,793	,140	1
	Sig. (bilatérale)	,021	,354	,003	,000	,557	
	N	20	20	20	20	20	20

CORRELATIONS

/VARIABLES=_89;_81;_77;19 _89;_81;_77;20 _89;_81;_77;21 قلق

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

		صحة19	صحة20	صحة21	قلق
صحة19	Corrélation de Pearson	1	,440	,322	,659
	Sig. (bilatérale)		,052	,166	,002
	N	20	20	20	20
صحة20	Corrélation de Pearson	,440	1	,628	,893
	Sig. (bilatérale)	,052		,003	,000
	N	20	20	20	20
صحة21	Corrélation de Pearson	,322	,628	1	,759
	Sig. (bilatérale)	,166	,003		,000
	N	20	20	20	20
قلق	Corrélation de Pearson	,659	,893	,759	1
	Sig. (bilatérale)	,002	,000	,000	
	N	20	20	20	20

CORRELATIONS

/VARIABLES=ل;76_ق;78_م;87_وف;82_ قلق15 قلق5 قلق2 قلق1

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

		قلق1	قلق2	قلق5	قلق15	قلق27	خوف_مستقبل
قلق1	Corrélation de Pearson	1	,346	,535	,000	-,298	,480
	Sig. (bilatérale)		,135	,015	1,000	,202	,032
	N	20	20	20	20	20	20
قلق2	Corrélation de Pearson	,346	1	,352	-,211	-,124	,454
	Sig. (bilatérale)	,135		,128	,373	,603	,044
	N	20	20	20	20	20	20
قلق5	Corrélation de Pearson	,535	,352	1	,021	-,063	,536
	Sig. (bilatérale)	,015	,128		,931	,793	,015
	N	20	20	20	20	20	20
قلق15	Corrélation de Pearson	,000	-,211	,021	1	,503	,615
	Sig. (bilatérale)	1,000	,373	,931		,024	,004
	N	20	20	20	20	20	20
قلق27	Corrélation de Pearson	-,298	-,124	-,063	,503	1	,522
	Sig. (bilatérale)	,202	,603	,793	,024		,018
	N	20	20	20	20	20	20
خوف_مستقبل ل	Corrélation de Pearson	,480	,454	,536	,615	,522	1

Sig. (bilatérale)	,032	,044	,015	,004	,018	
N	20	20	20	20	20	20

CORRELATIONS

/VARIABLES=ل;76_ق;78_م;87_ي;71_ق 16 قلق 12 قلق 9 قلق 8 قلق 7 قلق 4 قلق

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

		قلق4	قلق7	قلق8	قلق9	قلق12	قلق16	ياس_مستق بل
قلق4	Corrélacion de Pearson	1	,608	,304	,343	,028	,454	,728
	Sig. (bilatérale)		,004	,192	,139	,906	,044	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
قلق7	Corrélacion de Pearson	,608	1	,563	,828	,032	,438	,886
	Sig. (bilatérale)	,004		,010	,000	,894	,054	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
قلق8	Corrélacion de Pearson	,304	,563	1	,469	-,285	,109	,615

	Sig. (bilatérale)	,192	,010		,037	,223	,649	,004
	N	20	20	20	20	20	20	20
قلق9	Corrélation de Pearson	,343	,828	,469	1	,301	,483	,849
	Sig. (bilatérale)	,139	,000	,037		,197	,031	,000
	N	20	20	20	20	20	20	20
قلق12	Corrélation de Pearson	,028	,032	-,285	,301	1	,020	,233
	Sig. (bilatérale)	,906	,894	,223	,197		,933	,322
	N	20	20	20	20	20	20	20
قلق16	Corrélation de Pearson	,454	,438	,109	,483	,020	1	,592
	Sig. (bilatérale)	,044	,054	,649	,031	,933		,006
	N	20	20	20	20	20	20	20
ياس_مستقبل	Corrélation de Pearson	,728	,886	,615	,849	,233	,592	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,004	,000	,322	,006	
	N	20	20	20	20	20	20	20

CORRELATIONS

/VARIABLES=ل;76_ق;78_;87_م_هنى;84_قلق28 قلق23 قلق14 قلق13 قلق11 قلق6 قلق3 قلق

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

قلق28	Corrélation de Pearson	,482	-,108	-,494	,745	,451	,370	1	,755
	Sig. (bilatérale)	,031	,650	,027	,000	,046	,109		,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20
قلق ذهني مستقبلي	Corrélation de Pearson	,749	,225	-,044	,679	,666	,621	,755	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,340	,855	,001	,001	,003	,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20

CORRELATIONS

/VARIABLES=قلق10;قلق18;قلق19;قلق25;قلق26;قلق28;قلق_ذهني_مستقبلي;قلق_الصحة_الموت_مستقبلي

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

		قلق10	قلق18	قلق19	قلق25	قلق26	الصحة_الموت_مستقبلي
قلق10	Corrélation de Pearson	1	-,248	-,220	-,110	-,222	,047
	Sig. (bilatérale)		,292	,352	,644	,346	,844
	N	20	20	20	20	20	20
قلق18	Corrélation de Pearson	-,248	1	,425	,746	,455	,835
	Sig. (bilatérale)	,292		,062	,000	,044	,000

N		20	20	20	20	20	20
قلق19	Corrélation de Pearson	-,220	,425	1	,181	,379	,588
	Sig. (bilatérale)	,352	,062		,445	,099	,006
	N	20	20	20	20	20	20
قلق25	Corrélation de Pearson	-,110	,746	,181	1	,379	,795
	Sig. (bilatérale)	,644	,000	,445		,099	,000
	N	20	20	20	20	20	20
قلق26	Corrélation de Pearson	-,222	,455	,379	,379	1	,648
	Sig. (bilatérale)	,346	,044	,099	,099		,002
	N	20	20	20	20	20	20
الصحة_الموت_مسد تقبل	Corrélation de Pearson	,047	,835	,588	,795	,648	1
	Sig. (bilatérale)	,844	,000	,006	,000	,002	
	N	20	20	20	20	20	20

CORRELATIONS

/VARIABLES=قلق17;قلق20;قلق21;قلق22;قلق24_م88;كل_75;78;__81;ي_75;78;_ي77;_م87;_ق76;ل;/

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Corrélations

		قلق 17	قلق 20	قلق 21	قلق 22	قلق 24	مشكلات حياتية ة_ مستقبل
قلق 17	Corrélation de Pearson	1	,704	,204	-,113	-,153	,538
	Sig. (bilatérale)		,001	,389	,634	,521	,014
	N	20	20	20	20	20	20
قلق 20	Corrélation de Pearson	,704	1	,100	-,008	-,401	,451
	Sig. (bilatérale)	,001		,676	,972	,080	,046
	N	20	20	20	20	20	20
قلق 21	Corrélation de Pearson	,204	,100	1	,595	,055	,838
	Sig. (bilatérale)	,389	,676		,006	,818	,000
	N	20	20	20	20	20	20
قلق 22	Corrélation de Pearson	-,113	-,008	,595	1	-,122	,636
	Sig. (bilatérale)	,634	,972	,006		,609	,003
	N	20	20	20	20	20	20
قلق 24	Corrélation de Pearson	-,153	-,401	,055	-,122	1	,088
	Sig. (bilatérale)	,521	,080	,818	,609		,713
	N	20	20	20	20	20	20
مشكلات حياتية م ستقبل	Corrélation de Pearson	,538	,451	,838	,636	,088	1
	Sig. (bilatérale)	,014	,046	,000	,003	,713	
	N	20	20	20	20	20	20

Statistiques descriptive

	N	Moyenne	Ecart type
قلق_كلية	20	81,8500	11,81558
صحة_كلية	20	48,9000	7,43321
N valide (listwise)	20		

T-TEST

/TESTVAL=72

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=77_قلق_كلي;

/CRITERIA=CI(.95).

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
قلق_كلية	20	81,8500	11,81558	2,64204

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 72					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
قلق_كلية	3,728	19	,001	9,85000	4,3201	15,3799

T-TEST

/TESTVAL=45

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=_89;_81;_77;_77_كلي;

/CRITERIA=CI(.95).

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
صحة_كلية	20	48,9000	7,43321	1,66212

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 45

	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
صحة_كلية	2,346	19	,030	3,90000	,4211	7,3789

T-TEST GROUPS=(ل_80;ن_87;1)2_75;

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=قلق_كلية_77;81_77;89_77;قلق_كلية_77;

/CRITERIA=CI(.95).

Statistiques de groupe

	الجنس	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
قلق_كلية	ذكر	9	81,7778	13,89044	4,63015
	أنثى	11	81,9091	10,53048	3,17506
صحة_كلية	ذكر	9	51,1111	7,81736	2,60579
	أنثى	11	47,0909	6,93476	2,09091

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes							
	F	Sig.	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence		
								Inférieure	Supérieure	
قلق_كلية Hypothèse de variances égales	1,066	,316	-,024	18	,981	-,13131	5,45615	-11,59425	11,33162	
			-,023	14,693	,982	-,13131	5,61420	-12,11948	11,85685	
صحة_كلية Hypothèse de variances égales	,369	,551	1,219	18	,239	4,02020	3,29915	-2,91105	10,95145	
			1,203	16,234	,246	4,02020	3,34096	-3,05402	11,09443	

T-TEST GROUPS=_75;3 2)ي;88_ي;93_لم;75_وي;78_;87_لم)

/MISSING=ANALYSIS

/VARIABLES=77_كلي;77_;81_;89_ ;77_قلق_كلي;

/CRITERIA=CI(.95).

Statistiques de groupe

	المستوى_المعيشي	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
قلق_كلية	2	18	82,6111	12,06911	2,84472
	3	2	75,0000	8,48528	6,00000

صحة_كلية	2	18	48,6667	7,63121	1,79869
	3	2	51,0000	7,07107	5,00000

Test d'échantillons indépendants

	Test de Levene sur l'égalité des variances		Test-t pour égalité des moyennes						
	F	Sig.	t	Ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Différence écart-type	Intervalle de confiance 95% de la différence	
								Inférieure	Supérieure
صحة_كلية									
Hypothèse de variances égales	,896	,357	,858	18	,402	7,61111	8,86851	-11,02095	26,24317
Hypothèse de variances inégales			1,146	1,496	,403	7,61111	6,64021	-32,50346	47,72568
صحة_كلية									
Hypothèse de variances égales	,256	,619	-,412	18	,685	-2,33333	5,66558	-14,23627	9,56960
Hypothèse de variances inégales			-,439	1,274	,723	-2,33333	5,31369	-43,57309	38,90642

Corrélations

	صحة_كلية	صحة_كلية
صحة_كلية	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	,004
	N	20

قلق_كلية	Corrélation de Pearson	-,610	1
	Sig. (bilatérale)	,004	
	N	20	20