

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف-المسيلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: / 2020

## قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية

دراسة ميدانية على عينة من طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة

مذكرة لنيل شهادة الليسانس شعبة علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إشراف الدكتور:

إبراهيم بوترة

إعداد الطالبتان:

أميرة حريزي

لطيفة بن قونية

السنة الجامعية: 2020/2019

## شكر وعرفان

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على الرحمة المهداة والنعمة المسداة سيدنا محمد وعلى آله وصحبه اجمعين

الشكر لله الذي اعاننا على انجاز هذا البحث وبسر لنا من يعيننا على تخطي كل عقبة واجهتنا.

نتقدم بالشكر الجزيل الى الأستاذ المشرف "إبراهيم بوترة" الذي كان مرشدا لنا ولم يبخل علينا بتوجيهاته السديدة في انجاز هذه الدراسة.

كما نتقدم بأسمى عبارات الشكر والامتنان الى كل من وقف بجانبنا ومد يد العون لنا من قريب او بعيد واطمئن بالذكر الأستاذ "حريزي بوجمعة" الذي كان عوننا وسندا في كل مراحل اعداد المذكرة.

ونسأل الله ان يكون هذا العمل بمثابة السراج المنير لطريق العلم وتطهيره من ظلام الجهل برحمتك يا ارحم الراحمين يارب العالمين.

حريزي اميرة

بن قونية لطيفة

## ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، ولتحقيق هذا الهدف ن الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، واختيرت العينة بطريقة عشوائية، وتكونت من (50) طالبا وطالبة، واستخدمت في الدراسة أداتين هما: مقياس قلق المستقبل من إعداد الخالدي (2002)، ومقياس الصحة النفسية من إعداد الزبيدي والهزاع (1997). وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع، وأن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط، كما أظهرت نتائج الدراسة أن العلاقة الارتباطية طردية ودالة إحصائيا بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

**الكلمات المفتاحية:** قلق المستقبل؛ الصحة النفسية.

## **Summary**

### **Future anxiety and its relationship to mental health**

#### **A field study on a sample of Master Students in Clinical Psychology at the University of M'sila**

The study aimed to identify the relationship between future anxiety and mental health among master students in Clinical Psychology at the University of M'sila, and in order to achieve this objective, the study was using the relational descriptive approach, and the sample was chosen randomly, and it consisted of (50) students, and two tools were used in the study: The Future Anxiety Scale was prepared by Al-Khalidi (2002), and the Mental Health Scale by Al-Zubaidi and Al-Hazzaa (1997). The results of the study showed that the level of future anxiety among students of Clinical Psychology at the University of M'sila is high, and that the level of mental health among students of the Master of Clinical Psychology at the University of M'sila is Average, as the results of the study showed that the correlation is positive and statistically significant between future anxiety and mental health for students of Clinical Psychology at the University of M'sila.

**Key words:** Future anxiety; mental health.

## فهرس المحتويات

الصفحة

شكر وعرفان

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

مقدمة

أ-ب

### الجانب النظري

#### الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة..... 1
2. فرضيات الدراسة..... 2
3. أهداف الدراسة..... 2
4. أهمية الدراسة..... 2
5. مصطلحات ومفاهيم الدراسة..... 3
6. الدراسات السابقة..... 4
7. أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة..... 13

#### الفصل الثاني: قلق المستقبل

- تمهيد..... 15
1. تعريف القلق..... 15
2. تعريف قلق المستقبل..... 16
3. أسباب قلق المستقبل..... 17
4. أعراض وسمات ذوي قلق المستقبل..... 18
5. الآثار السلبية لقلق المستقبل..... 19
6. النظريات المفسرة لقلق المستقبل..... 19

#### الفصل الثالث: الصحة النفسية

- تمهيد..... 25
1. مفهوم الصحة النفسية..... 25

27	.....	2. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية
28	.....	3. الأنماط والمظاهر الخاصة بالصحة النفسية
29	.....	4. العوامل التي تؤدي إلى اختلال الصحة النفسية
30	.....	5. مستويات الصحة النفسية
31	.....	6. أهمية الصحة النفسية
31	.....	7. النظريات المفسرة للصحة النفسية

## الجانب الميداني

### الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

36	.....	تمهيد
36	.....	1. منهج الدراسة
36	.....	2. مجتمع وعينة الدراسة
36	.....	3. حدود الدراسة
37	.....	4. أدوات الدراسة
40	.....	5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

### الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير النتائج

42	.....	1. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى
45	.....	2. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية
47	.....	3. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
49	.....	خاتمة
50	.....	المراجع

## فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
38	قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل	1
39	قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية	2
42	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستويات لاستجابات عينة الدراسة في مقياس قلق المستقبل	3
45	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستويات لاستجابات عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية	4
47	قيمة معامل الارتباط بيرسون بين قلق المستقبل والصحة النفسية	5

تعد الجامعة من أهم بيئات التفاعل الاجتماعي للطلبة، حيث تقوم بدور أساسي في تشكيل شخصياتهم وتحديد مستقبلهم، فالجامعة هي إحدى المؤسسات الاجتماعية المعززة للأنماط السلوكية المقبولة في المجتمع، والتي تشجع على اكتساب القيم والاتجاهات النفسية الإيجابية التي يحرص عليها المجتمع الحديث، وتنمي الأفكار والمبادئ والحقائق العلمية، كما أنها تعد الطالب لتحمل مسؤولياته في المستقبل، إلا أن حياة الشباب الجامعي تعترضها العديد من المعوقات، والتي قد تدفعه في كثير من الأحيان إلى الشعور باليأس والقلق تجاه المستقبل كنتيجة لأحداث الماضي المؤلمة أو إمكانات الواقع المتواضعة.

ويعيش الطالب الجامعي في عصر كثير التغيرات والتعقيدات في مختلف المجالات التي أثرت في كافة مظاهر حياته، وما يرافقها من اضطرابات نفسية وسلوكية نتيجة لضغوط هذه الحياة، فمع تقدم الحياة الحديثة وتطورها السريع أصبح يواجه العديد من المواقف التي قد تهدد مستقبله وحياته، وتزيد من قلقه تجاه ما يكتنف مستقبله وما يتوقعه من أحداث والتي قد لا يقوى على مواجهتها. إن قلق المستقبل يشكل خطراً على صحة الطلاب وسلوكهم، فقد يكون هذا القلق ذا درجة عالية فيؤدي إلى اختلال في توازن حياة الطالب، مما يكون له الأثر الكبير على الناحية النفسية لديه، وما يتبع ذلك من تأثيرات على الصحة النفسية للفرد ككل.

لذلك لا غرابة إن ربط علماء النفس الاضطرابات النفسية بشكل كبير بالصحة النفسية للفرد، حيث تشكل جزء من الحياة الإنسانية؛ يواجهها الفرد في مواقف وأوقات مختلفة وتتطلب منه توافقاً، أو إعادة توافق مع البيئة، في جزء من طبيعة الوجود الإنساني لا يستطيع الفرد تجنبها. إلا أن تزايد هذه الضغوط على الفرد، وخاصة على طلبة الجامعة تجعلهم يشعرون بالإحباط والتوتر والقلق على المستقبل.

ويشير عودة ومرسي (1997) إلى أن الصحة النفسية عامل رئيس للتفوق والتحصيل الدراسي والتماسك الاجتماعي، فتمتع الطالب بصحة نفسية يساعده على تركيز الانتباه وينمي دافعيته للإنجاز.

## مقدمة

وهذه الدراسة تم تناولها في جانبين: جانب نظري يضم وثلاثة فصول هي: الإطار العام للدراسة وقلق المستقبل والصحة النفسية. وجانب تطبيقي وهو بدوره يضم فصلين هما: فصل منهجية البحث والإجراءات الميدانية وفصل عرض وتحليل وتفسير النتائج المتوصل إليها، للوصول في الأخير إلى استنتاج عام يعرض فيه مجموع النتائج المتحصل عليها ضمن الخاتمة، مع ذكر لقائمة المراجع التي استقينها منها المادة العلمية النظرية وكذا مجموع الملاحق.

# الجانب النظري

# الفصل الأول

## الإطار العام للدراسة

1. إشكالية الدراسة:
2. فرضيات الدراسة:
3. أهداف الدراسة:
4. أهمية الدراسة:
5. مصطلحات ومفاهيم الدراسة:
6. الدراسات السابقة:
7. أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

## 1. إشكالية الدراسة:

ومما لا شك فيه أن القلق من المستقبل من الأمور التي تشغل تفكير الطلاب الجامعيين، حيث أصبحوا يتخوفون منه بشكل كبير وما يخبئه لهم، مما جعلهم يشعرون بالضياع، وضعف الثقة بالنفس، وتقلص الطموحات، وزيادة النظرة التشاؤمية للمستقبل، نتيجة أوضاع البلاد الاقتصادية والاجتماعية المزرية، وتقلص فرص العمل، وانتشار البطالة على نطاق واسع.

ونجم عن الظروف الراهنة بكل مضامينها؛ وقوع الطالب الجامعي فريسة للاضطرابات النفسية والانفعالية، والتي تكشف عن خلل في الصحة النفسية لديه، مما يجعله أمام صراعات نفسية كبيرة، حيث تظهر في بعض الظروف المثيرة للقلق سواءً على صعيد الإنجاز والتحصيل والتفوق، أو على الصعيد المهني والوظيفي والطموح المستقبلي، مما يؤدي الى تكوين علاقات سلبية مع الآخرين، وهذا الاتجاه ينعكس سلباً على شخصيته، فتصبح غير سوية وغير مستقرة نفسياً واجتماعياً ودراسياً، فيقل نموها النفسي السليم وأداؤها الدراسي المطلوب تحقيقه، فتصبح شخصية غير محققة لذاتها ولا تتمتع بالحد الأدنى من متطلبات الصحة النفسية السليمة.

حيث أشارت نتائج دراسة سعود (2005) إلى أن قلق المستقبل لدى طلاب وطالبات الجامعة مرتفع، ويشكل ظاهرة واضحة لمجتمع مليء بالمتغيرات، ومشحون بعوامل مثيرة مجهولة المصدر تؤدي تفاعلاتها الاقتصادية والاجتماعية والصحية والبيئية وغيرها إلى نتائج تنعكس على سلوكيات الأفراد وإنجازاتهم العلمية وطموحاتهم المستقبلية، حيث أن هذه الظاهرة تمس وجود الفرد والمجتمع، وبالتالي أصبح عدم الوثوق بالمستقبل سمة نفسية تعصف بالعنصر البشري وخصوصاً شريحة الشباب.

كما أن نتائج دراسة العلمي (2003) أكدت بأن الصحة النفسية للطلاب الجامعي ركيزة أساسية في الإنتاج والإنجاز وتحقيق الطموح في الحياة، وأن أي إعاقة أو ضغوط حياتية يتعرض لها الطالب أثناء حياته الجامعية ستترك آثارها السلبية على صحته النفسية والجسمية بصورة مباشرة وغير مباشرة، وبالتالي ستؤثر على نجاحه وتقدمه في حياته الدراسية.

وتأتي الدراسة الحالية لتسلط الضوء على العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى الطالب الجامعي، لما لهذا الطالب من دور في بناء مستقبله ومستقبل بلده، وفي ضوء ما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية:

- 1) ما مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة؟
- 2) ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة؟
- 3) هل توجد علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة؟

## 2. فرضيات الدراسة:

- 1) مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع.
- 2) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط.
- 3) توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

## 3. أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- 1) التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع.
- 2) التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط.
- 3) التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

## 4. أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في الآتي:

- 1) تكمن أهمية هذه الدراسة في ارتباطها بمرحلة دراسية مهمة وهي المرحلة الجامعية والتي تقابل مرحلة المراهقة والتي يكون الطالب فيها في حاجة إلى إشباع حاجاته النفسية.
- 2) إثراء المكتبة العلمية نظراً لقلّة الدراسات المحلية في مجال قلق المستقبل والصحة النفسية.
- 3) إلقاء الضوء على قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لطلاب الجامعة.

### 5. مفاهيم ومصطلحات الدراسة:

#### 1.5. قلق المستقبل:

تعرف شقير (2005، ص5) قلق المستقبل على أنه: "خلل أو اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة مع تضخيم للسلبيات ودحض الايجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن، مما قد يدفع لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل وقلق التفكير في المستقبل والخوف من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المستقبلية المتوقعة، و الأفكار الوسواسية وقلق الموت واليأس".

أما التعريف الإجرائي لقلق المستقبل فهو: الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم على بنود مقياس قلق المستقبل المستخدم في هذه الدراسة.

#### 2.5. الصحة النفسية:

تعني الصحة النفسية " تمتع الفرد ببعض الخصائص الإيجابية التي تساعد على حسن التوافق مع نفسه وبيئته (الاجتماعية والمادية)، وكذلك تحرره من الصفات السلبية أو الأعراض المرضية التي تعوق هذا التوافق. (القريطي والشخص، 1992، ص9)

أما التعريف الإجرائي للصحة النفسية فهو: الدرجة التي يحصل عليها أفراد العينة من خلال إجاباتهم على بنود مقياس الصحة النفسية المستخدم في هذه الدراسة.

## 6. الدراسات السابقة:

تعتبر هذه المرحلة من أهم مراحل الدراسة، حيث يتم فيها استعراض العديد من الدراسات والأبحاث السابقة والتي تتعلق بموضوع الدراسة، وتركز على تلخيص هذه الدراسات والأبحاث من جوانب وأبعاد متعددة، كتناول الأهداف، والمنهج المطبق، وعينة الدراسة، وأدوات جمع البيانات، والإلمام بما توصلت إليه من نتائج. وفي مايلي عرض لمجموعة من الدراسات التي أمكن الحصول عليها، والمتعلقة بموضوع الدراسة، والتي تم ترتيبها زمنيا من الأقدم إلى الأحدث، وقسمت إلى محورين رئيسيين هما كمايلي:

- دراسات تناولت قلق المستقبل.

- دراسات تناولت الصحة النفسية.

أولا: دراسات تناولت قلق المستقبل:

1) دراسة السبعاعي (2008) بعنوان: "قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وعلاقته بالجنس والتخصص الدراسي"

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية بشكل عام، كما هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين متغير قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية ومتغيري الجنس (طلاب وطالبات) والتخصص الدراسي (علمي وإنساني)، أما عينة الدراسة فقط تكونت من (578) طالبا وطالبة، يمثلون نسبة (15.27%) تقريبا من مجتمع البحث الأصلي، واستخرجت الباحثة صدق أداة البحث عن طريق الصدق الظاهري والصدق الذاتي واستخرج الثبات بطريقة الاتساق الداخلي وطريقة إعادة الاختبار على عينة من الطلبة بلغت (50) طالبا وطالبة، وكان معامل الثبات لأداة البحث (0.938) واستخدمت الباحثة الوسائل الإحصائية المناسبة في تحليل البيانات ومعالجتها إحصائيا، منها معامل ارتباط بيرسون والاختبار التائي لعينة واحدة، ومعامل ارتباط بوينت بسيريل، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط المتحقق والمتوسط النظري لمقياس قلق المستقبل، وهذا يعني أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة بشكل عام منخفض.
  - كما أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير الجنس ولصالح الإناث.
  - لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير التخصص الدراسي.
- (2) دراسة الشمري (2012) بعنوان: "قلق المستقبل وعلاقته بالضغط النفسية التي يتعرض لها تدريسي الجامعة"

هدف البحث الحالي الى الكشف عن قلق المستقبل لدى تدريسي الجامعة، والتعرف على الضغوط النفسية التي يتعرض لها تدريسي الجامعة. وتحدد البحث الحالي على تدريسي الجامعة للعام الدراسي (2010-2011). وتحقيقاً لأهداف البحث الحالي قامت الباحثة ببناء مقياس لقلق المستقبل لتدريسي الجامعة، وتبني مقياس الضغوط النفسية المعد من قبل الشيببي (2005) قامت بتطبيقه على عينة بلغت (400) تدريسي وتدرسية (أستاذ وأستاذة)، وقد توصل البحث الحالي الى النتائج الآتية:

- أن تدريسي الجامعة ليس لديهم قلق من المستقبل.
  - أن تدريسي الجامعة يتعرضون الى ضغوط نفسية مختلفة.
  - لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين التدريسين والتدرسيات.
  - وجود علاقة بين قلق المستقبل والضغوط النفسية.
- (3) دراسة المومني ونعيم (2013) بعنوان: "قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات"

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل، وقد تم إعداد استبانة للكشف عن قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة البالغة (439) طالباً وطالبة، منهم (207) طلاب، و(232) طالبة. أظهرت نتائج الدراسة مايلي:

- أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة كان مرتفعاً، حيث جاء المجال الاقتصادي في المرتبة الأولى وبدرجة مرتفعة، في حين جاء المجال الأسري في المرتبة الأخيرة وبدرجة مرتفعة أيضاً.
  - عدم وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى إلى اختلاف متغيرات التخصص، أو المستوى الدراسي.
  - ووجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى لاختلاف الجنس لصالح الذكور.
  - وأكدت النتائج أيضاً وجود فروق دالة إحصائياً في المجالين الاجتماعي والاقتصادي تعزى للجنس،
  - ووجود فروق في مجال العمل تعزى للتخصص، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً في جميع المجالات تعزى للمستوى الدراسي.
  - وجود فروق دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى للتفاعلات الثنائية والثلاثية بين المتغيرات.
- 4) دراسة الطخيس (2014) بعنوان: 'فعالية برنامج إرشادي واقعي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية'**

يهدف البحث إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي واقعي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية، والكشف عن الفروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في مستوى قلق المستقبل بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، وقد استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي باعتباره مناسباً للمتغيرات في البحث، وتضمن ذلك مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة وإجراء القياسات القبلية والبعديّة لقلق المستقبل. وتكونت عينة البحث من (20) طالباً من طلاب المرحلة الثانوية ممن حصلوا على درجات متدنية في مستوى قلق المستقبل في مدينة الدوامي، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: (المجموعة الضابطة وتكونت من "10" طلاب) (والمجموعة التجريبية وتكونت من "10" طلاب)، وتم تطبيق مقياس قلق المستقبل من إعداد المشيخي (2009) إضافة إلى برنامج إرشادي من إعداد الباحث، والذي تألف من (8) جلسات إرشادية على مدى أربعة أسابيع، مدة الجلسة (45-60) دقيقة. وأسفرت نتائج البحث إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد

تطبيق البرنامج الإرشادي، وجاءت الفروق لصالح المجموعة التجريبية، وإن البرنامج الإرشادي له فعالية في خفض قلق المستقبل، وأوصى الباحث بضرورة أن يكون هناك تكثيف وتطوير للبرامج الإرشادية المتعلقة بخفض قلق المستقبل مع مراحل عمرية مختلفة، وبأساليب إرشادية مختلفة أيضاً.

### 5) دراسة غزالي (2016) بعنوان: "قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من قلق المستقبل وصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، وكذا العلاقة الموجودة بين قلق المستقبل وصورة الجسم. حيث تم استعمال مقياس قلق المستقبل للسبعائوي (2007) ويحتوي على خمسة مجالات تضم (48) فقرة، ومقياس صورة الجسم الذي أعد صورته العربية محمد حسن علاوي ويحتوي على (15) صفة. وقد تكونت عينة الدراسة من (70) طالبة من معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة حسيبة بن بوعلي الشلف. وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- طالبات معهد التربية البدنية والرياضية يتمتعن بمستوى مرتفع من قلق المستقبل.
- يتمتعن بمستوى مرتفع لصورة أجسامهن.
- وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل وصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضية.

### 6) دراسة سعدي وشريبه (2017) بعنوان: "قلق المستقبل وعلاقته بالضغط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة تشرين".

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل والضغط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة تشرين، بالإضافة إلى ذلك هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فيما إذا كان هناك اختلاف بين الطلبة في قلق المستقبل ومدى شعورهم بمصادر الضغط النفسية وفقاً لمتغير الجنس. وقد تكونت عينة البحث من (188) طالباً وطالبة (95 ذكور، 93 إناث). ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد مقياس لقلق المستقبل مكون من (28) بنداً موزعاً في أربعة أبعاد وهي: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية، القلق المتعلق بالصحة والموت، القلق المتعلق

بالتفكير في المستقبل، القلق المتعلق بمشكلات الأزمة السورية. وتم أيضاً إعداد مقياس لمصادر الضغوط النفسية مكون من (60) بنداً، موزعاً في سبعة أبعاد وهي: الضغوط الأسرية، والضغوط الدراسية، والضغوط الاقتصادية، والضغوط الشخصية، والضغوط الأمنية، والضغوط الاجتماعية، وضغوط البيئة التعليمية.

أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والضغوط النفسية لدى طلبة جامعة تشرين. لم تظهر النتائج فروقاً دالة إحصائياً ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والإناث في قلق المستقبل، بينما أظهرت النتائج وجود فروقاً دالة إحصائياً ( $\alpha \leq 0.05$ ) بين الذكور والإناث في الشعور بالضغوط النفسية لصالح الطلبة الذكور.

**7) دراسة يحي (2019) بعنوان: "فاعلية برنامج قائم على الإرشاد النفسي الديني في التخفيف من قلق المستقبل لدى طلبة جامعة محمد بوضياف. المسيلة"**

هدفت الدراسة الحالية إلى الإعداد والتحقق من فاعلية برنامج قائم على الإرشاد النفسي الديني في التخفيف من قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة. وللإجابة على تساؤلات الدراسة استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والمنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة بقياسين قبلي وبعدي. وتكونت عينة الدراسة من (30) طالبا وطالبة من طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة. ولجمع المعلومات تم استخدام مقياس قلق المستقبل لـ: غالب المشيخي (2009) وبرنامج إرشادي نفسي ديني (إعداد الباحثة). وقد تم استخدام الأدوات الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، مجالات التقييم، اختبار (ت) للفروق، معادلة كوهين لاستخراج حجم الأثر (Cohen's d) وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- يعاني أفراد عينة الدراسة من مستوى متوسط من قلق المستقبل.
- للبرنامج الإرشادي النفسي الديني فاعلية كبيرة في التخفيف من قلق المستقبل وأبعاده لدى طلبة الجامعة.
- لا توجد فروقا دالة إحصائياً في مستوى قلق المستقبل وأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة في القياس البعدي تعزى لمتغير الجنس.

- لا توجد فروقا دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل وأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة في القياس البعدي تعزى لمتغير السن.

ثانيا: دراسات تناولت الصحة النفسية:

(8) دراسة فقيه العيد (2007) بعنوان: "الصحة النفسية للطالب الجامعي دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة -جامعة تلمسان-الجزائر"

يحاول هذا البحث تسليط الضوء على واقع الصحة النفسية للطالب الجامعي، وتوضيح أهمية الصحة النفسية في الحياة الجامعية، من خلال إعداد الطالب السليم نفسياً ذي الشخصية المتكاملة، يقبل على تحمل المسؤولية ويعطي للمجتمع بقدر ما يأخذ مستغلاً طاقاته وقدراته بما يتناسب مع شخصه.

حاولت هذه الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

- ما واقع الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين، وما مدى شيوع الاضطرابات النفسية بينهم؟

- هل هناك فروق بين الذكور والإناث من حيث الصحة النفسية؟

- هل هناك فروق بين طلبة السنة الأولى والسنة الجامعية النهائية من حيث الصحة النفسية؟

- هل هناك فروق بين طلبة العلوم الإنسانية وطلبة العلوم التقنية من حيث الصحة النفسية؟

أظهرت النتائج ما يأتي:

- فيما يخص متغير الجنس، كانت الفروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في البعد العيادي المتعلق بالاكنتاب والغضب والتوتر لصالح الذكور، في حين كان البعد العيادي الخاص بالقلق لصالح طالبات العلوم الإنسانية.

- أما فيما يخص متغير السنة الدراسية، بينت النتائج أن الفروق دالة إحصائياً بين السنة الأولى والسنة الرابعة في البعد العيادي المتعلق بعدم الكفاية والتوتر لصالح طلبة السنة الجامعية الأولى، أي أن طلبة السنة الأولى أقل كفاية وأكثر توتراً من طلبة السنة الرابعة.

- أما فيما يخص متغير التخصص الدراسي، فقد بينت النتائج أن الفروق دالة إحصائياً بين طلبة العلوم الإنسانية وطلبة العلوم التقنية في البعد العيادي المتعلق بعدم الكفاية والاكتمال لصالح طلبة العلوم الإنسانية، في حين كان البعد العيادي الخاص بالحساسية لصالح طلبة العلوم التقنية.

**دراسة صولي (2014) بعنوان: "المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعميم المتوسط والثانوي".**

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية لدى تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي، وذلك من خلال معرفة واقع كل من المناخ المدرسي والصحة النفسية بكل من متوسطات وثانويات مدينة ورقلة، كما تسعى إلى معرفة الفروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس (ذكر-أنثى)، المنطقة الجغرافية (منطقة حضرية-منطقة ريفية)، والمرحلة التعليمية (رابعة متوسط-ثالثة ثانوي). وتم تطبيق هذه الدراسة على عينة مقدره بـ (978) تلميذ وتلميذة من مدينة ورقلة وذلك خلال السنة الدراسية، 2012-2013، حيث اعتمدت الباحثة في ذلك على استبيانين: الأول خاص بالمناخ المدرسي وهو من إعداد الباحثة، أما الاستبيان الثاني فهو خاص بالصحة النفسية من إعداد مروان عبد الله دياب (2006) وبعد إجراء الدراسة تم الوصول إلى النتائج التالية:

- أن مستوى الصحة النفسية في مدارس التعليم المتوسط والثانوي مرتفع.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في مستوى الصحة النفسية.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير المنطقة الجغرافية لصالح تلاميذ الريف.

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير المرحلة التعليمية لصالح تلاميذ السنة الثالثة ثانوي.

(9) منصورى وآخرون (2017) بعنوان: "الصحة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة المقبلين على التخرج دراسة ميدانية على مستوى معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية-البويرة"

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على مستويات الصحة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة المقبلين على التخرج والولوج الى الحياة العملية، ولتحقيق ذلك استخدم الباحثون المنهج الوصفي المنهج الوصفي التحليلي على عينة من 50 طالبا وطالبة مقبلين على التخرج (سنة ثانية ماستر جميع التخصصات) اختبروا بطريقة عشوائية من معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، وطبق عليهم مقياسين هما: مقياس الصحة النفسية للزبيدي والهزاع (1997)، ومقياس قلق المستقبل لشقير (2005)، وتوصلت النتائج إلى أنه توجد علاقة عكسية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى الطلبة المقبلين على التخرج.

(10) دراسة السعادة والخطيب (2017) بعنوان: "أساليب الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة"

هدفت الدراسة الحالية للتعرف إلى أساليب الحياة لدى عينة من طلبة جامعة جدارا وعلاقتها بمستوى الصحة النفسية لديهم. تكونت عينة الدراسة من (203) طلاب، منهم (123) ذكراً و(80) إناث. اختبروا بالطريقة المتاحة (المتيسرة) قد استخدم مقياس اساليب الحياة الذي أعده موليتس وكيرن وكيورليت، وقام السخانية (2010) بتعريبه، ومقياس الصحة النفسية الذي أعده غولديبرغ وويليام، وقامت الشهوان (2002) بتعريبه.

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن أكثر أساليب الحياة شيوعاً بين الطلبة الباحثين عن الاستحسان، في حين كان أقلها انتشاراً الأسلوب المنتمي. وكانت العلاقة بين بعد الوظائف الاجتماعية دالة مع أسلوب الحياة المنتمي، في حين أن باقي الارتباطات لبعد الوظائف الاجتماعية واساليب الحياة لم تكن ذات دلالة إحصائية. أما بعد التحرر من القلق فقد ارتبط مع أسلوب الحياة المتحكم بعلاقة طردية دالة إحصائياً، وباقي أساليب الحياة لم تكن ارتباطاتها مع التحرر من القلق ذات دلالة إحصائية، وارتبط بعد الصحة النفسية جسمية مع أسلوب الحياة

المتحكم بعلاقة طردية دالة إحصائية، أما باقي أساليب الحياة فلم تكن ارتباطاتها مع بعد الصحة النفسية جسمية ذات دلالة إحصائية.

**11) دراسة بن ناصر وحريزي (2017) بعنوان: "الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط دراسة ميدانية ببعض متوسطات مدينة المسيلة".**

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية لأساتذة التعليم المتوسط وأدائهم الوظيفي ببعض متوسطات مدينة المسيلة بالجزائر للموسم الدراسي 2015/2016، لغرض تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتم اختيار عينة عشوائية تقدر بـ (176) أستاذا وأستاذة بنسبة 20.04 % منهم (92) أستاذا و(84) أستاذة، كما تم استخدام أداتين هما مقياس الصحة النفسية للزبيدي والهزاع (1997)، واستبيان الأداء الوظيفي لمحمد سليمان البلوي (2008). وقد أظهرت نتائج الدراسة مايلي:

- مستوى الصحة النفسية لعينة الدراسة مرتفع.
- مستوى الأداء الوظيفي لعينة الدراسة مرتفع.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية بين متغيري الدراسة.

**12) دراسة خليفي (2018) بعنوان: الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو.**

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة بالجزائر، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الصحة النفسية الذي أعده "سيد عبد الحميد مرسي"، ومقياس الضغوط النفسية الذي أعده "عبد الحق لبوازدة"، وبعد التحقق من الخواص السيكومترية لهذه المقاييس في الدراسة الاستطلاعية تم تطبيقها على عينة قوامها (200) طالبا وطالبة، والتي تم سحبها عشوائيا من كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة "مولود معمري" بتيزي وزو، ولقد تم استخدام المنهج الوصفي بأسلوبه الارتباطي لملاءمته لطبيعة الموضوع.

أظهرت نتائج الدراسة:

- وجود علاقة ارتباطيه عكسية دالة إحصائيا بين أبعاد إيجابيات الصحة النفسية (علاقات شخصية وطيدة، مهارات اجتماعية، مشاركة اجتماعية، عمل مشبع وترويح، قيم ومبادئ وأهداف) وأبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الأسرية، الشخصية، الاجتماعية، الانفعالية) لدى طلبة الجامعة بالجزائر.
- وجود علاقة ارتباطيه طردية دالة إحصائيا بين أبعاد سلبيات الصحة النفسية (سلوك غير ناضج، عدم الاستقرار الانفعالي، الشعور بعدم التكافؤ، معوقات بدنية، مظاهر عصبية) وأبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الأسرية، الشخصية، الاجتماعية، الانفعالية) لدى طلبة الجامعة بالجزائر.

## 7. أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

ويتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أن تم الاستفادة من هذه الدراسات في مجموعة من الجوانب أهمها:

- اختيار المنهج المناسب للدراسة وهو المنهج الوصفي.
- اختيار أداة الدراسة التي تمثلت في المقياسين.
- تحديد عينة الدراسة وطريقة اختيارها.
- الاستفادة من الإطار النظري لقلق المستقبل والصحة النفسية.
- الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد وبناء إطار نظري يتعلق بمتغيرات الدراسة.
- تحديد مشكلة الدراسة وصياغة تساؤلاتها، واختيار الأساليب الاحصائية المناسبة لمعالجة البيانات.
- الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في تفسير ومناقشة نتائج الدراسة الحالية.

# الفصل الثاني

## قلق المستقبل

تمهيد:

1. تعريف القلق:
2. تعريف قلق المستقبل:
3. أسباب قلق المستقبل :
4. أعراض وسمات ذوي قلق المستقبل:
5. الآثار السلبية لقلق المستقبل :
6. النظريات المفسرة لقلق المستقبل:

## تمهيد:

إن التغيير الاجتماعي الذي تمر بها المجتمعات، وكذا مظاهر الحياة العصرية المتسارعة، وكثرة مطالب الحياة المادية، وقلة فرص العمل، والابتعاد عن الحياة الروحية والتدين، جعلت الخوف والقلق مما تخفي الأيام المقبلة من الأمور التي تشغل بال وتفكير الكثير من أفراد المجتمع، ومنها الطالب الجامعي، بل وأصبح التفكير في المستقبل والتنبؤ به من الأمور التي تهم المجتمعات المتحضرة، حيث يعتبر المستقبل مصدر مهم من مصادر القلق باعتباره مساحة لتحقيق الرغبات والطموحات، وتحقيق الذات. فظاهرة قلق المستقبل أصبحت واضحة في مجتمع مليء بالتغيرات، وترتبط هذه الظاهرة بمجموعة من المتغيرات كروية الواقع بطريقة سلبية انطلاقاً من المشكلات الحاضرة، حيث إن المستقبل مكون رئيسي وأساسي لسلوك الإنسان، فالقدرة على بناء أهداف شخصية بعيدة المدى والعمل على تحقيقها هي صبغة هامة للفرد، كما أن عدم قدرة بعض الأفراد من الناحية النفسية على إنجاز الخطط المستقبلية بعيدة المدى يرتبط بالافتقار إلى النظرة إلى المستقبل.

## 1. تعريف القلق:

يعرفه معجم علم النفس والطب النفسي (1990) أنه: شعور عام بالفزع والخوف من شر مرتقب وكارثة توشك أن تحدث، والقلق استجابة لتهديد غير محدد، كثيراً ما يصدر عن الصراعات اللاشعورية ومشاعر عدم الأمن والنزعات الغريزية الممنوعة المنبعثة من داخل النفس، وفي الحالتين يعبئ الجسم إمكانية لمواجهة التهديد فتتوتر العضلات ويتسارع النفس ونبضات القلب. (فرج، 1990، ص219)

ويعرف ريتشارد م. سوين (Richard, 1988) القلق بأنه: حالة انفعالية غير سارة يستثيرها وجود الخطر ويرتبط بمشاعر ذاتية من التوتر والخشية. (غرابية، 2003، ص110)

ويعرفه عكاشة بأنه: شعور غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الاحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي الذي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد وذلك مثل الضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع (غرابية، 2003، ص112)

وعلى الرغم من اختلاف الباحثين في تعريف القلق وتتنوع تفسيراتهم له إلا أنهم اتفقوا على أن القلق هو بداية الاضطرابات السلوكية وله تأثير على الصحة النفسية للفرد وإنتاجيته.

## 2. تعريف قلق المستقبل:

يظهر قلق المستقبل كسمة نفسية بارزة من خلال تعرض العنصر البشري لمجموعة من التغيرات تعبر عن شعور سائد بعدم الوثوق بالمستقبل، ولا يمكن الحديث عن القلق الا في ضوء فهم القلق بشكل عام حيث يعرف بارلو (1988) أن القلق هو: اهتمام بالأحداث المستقبلية، وأشار ماتيوس (1990) الى أن القلق هو حذر دائم متواصل بالخطر المستقبلي الممكن. ورأى توماس (1969) أن قلق المستقبل هو الخوف من شر مرتقب نحو المستقبل، وذكر بريار هاملتون أن قلق المستقبل هو القلق الناتج عن التفكير الافعال تجاه المستقبل (معوض، 1996، ص68)

ويعرف معوض (1996، ص67) قلق المستقبل بأنه القلق الناتج عن التفكير في المستقبل والشخص الذي يعاني من قلق المستقبل هو الذي يعاني من التشاؤم من المستقبل والاكنتاب والأفكار الوسواسية، وقلق الموت واليأس، كما انه يتميز بحالة من السلبية والانطواء والحزن والشك، والنكوص وعدم الشعور بالأمن.

وتعرفه العجمي (2004، ص11) بأنه: قلق محدد، يدرك الفرد أسبابه ودوافعه، ويصاحبه عادة صور من الخوف والشك والاهتمام والتوجس بما سيحدث من تغيرات سواء كانت شخصية أو غير شخصية، ينتج من الشعور باليأس وعدم الثقة من حيث التحكم بالنتائج والبيئة.

وتعرف صبري (2003، ص60) قلق المستقبل بأنه الخوف من شر مرتقب في المستقبل الناتج عن تكامل من قلق الماضي والحاضر والمستقبل.

ويذكر إبراهيم (2006، ص13) ان قلق المستقبل هو القلق الناتج عن التفكير اللاعقلاني في المستقبل والخوف من الاحداث السيئة المتوقعة حدوثها في المستقبل.

وتشير شقير (2005، ص5) الى ان قلق المستقبل هو خلل او اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة مع تشويه وتحريف ادراكي معرفي للواقع وللذات من خلال

استحضار الذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم السلبيات ودحض الإيجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الامن، مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل، وتوقع الكوارث.

في ضوء ما تم استعراضه لمفهوم قلق المستقبل نخلص الى انه شعور بعدم الارتياح والتفكير السلبي تجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة، وعدم القدرة على مواجهة الاحداث الحياتية الضاغطة وتدني اعتبار الذات وفقدان الشعور بالأمن وعدم الثقة في النفس

### 3. أسباب قلق المستقبل:

يظهر قلق المستقبل من خلال رؤيتنا له بانه مساحة غامضة ومجال لوجهات نظر سلبية حول ماهو آت في الغد، ويشير مولين (Moline, 1990, p.501) الى أسباب القلق لدى الفرد تتمثل في:

- عدم قدرته على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها.
- عدم قدرته على فصل امانيه عن التوقعات المبنية على الواقع.
- التفكك الاسري.
- مشكلة في كل من الوالدين او القائمين على رعايته في عدم قدرته على حل مشاكله.
- الشعور بعدم الانتماء داخل الاسرة والمجتمع.
- الشعور بعدم الأمان والاحساس بالتمزق.
- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود ومعلومات كافية لديه لبناء الأفكار عن المستقبل وكذلك تشوه الأفكار الحالية.

تذكر العنابي (2000، ص160) ان أسباب القلق هو خبرات الماضي المؤلمة وضغوط الحيا العصرية وطموح الانسان وسعيه المستمر نحو تحقيق ذاته وإيجاد معنى لوجوده.

من خلال ما تم عرضه عن أسباب قلق المستقبل يمكن إرجاع الأسباب الى مايلي:

- عدم قدرة الفرد على التوافق مع المشاكل التي يعاني منها.
- الادراك والفهم الخاطئ للأحداث المحتملة في المستقبل

- عدم فعالية الفرد في التعامل مع الاحداث المستقبلية
- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل
- نقص القدرة على تحديد إمكاناته بصورة صحيحة فهو دائما ما يتمنى فوق قدراته وامكاناته
- التقدير المنخفض لمصادر معالجة الحدث المخيف وما يمكن ان يفعله الشخص تجاه الحدث المخيف.
- التقدير المنخفض لعوامل الخلاص من الحدث المخيف وما يمكن ان يفعله الاشخاص الاخرين لمساعدته.
- عدم الشعور بالانتماء والشعور بالتمزق.
- ضعف الوازع الديني.
- العوامل الثقافية والاجتماعية.
- العوامل الاسرية المفككة وعدم الإحساس بالأمان.
- الأفكار اللاعقلانية.

### 4. أعراض وسمات ذوي قلق المستقبل:

- يشير حسانين (2000، ص19) الى مجموعة من السمات والاعراض التي يتسم بها الأشخاص ذوو قلق المستقبل والتي من أهمها ما يلي:
- التركيز الشديد على احداث الوقت الحاضر او الهروب نحو الماضي.
  - الانتظار السلبي لما قد يقع
  - الانسحاب من الأنشطة البناءة ودون المخاطرة.
  - الحفاظ على الظروف الروتينية والطرق المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة.
  - الانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد.
  - صلابة الرأي والتعنت.
  - استغلال العلاقات الاجتماعية لتأمين مستقبل الفرد الخاص.
  - الخوف من تغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.

وأوضحت دراسة معوض (1996) ان الشخص ذا قلق المستقبل يتسم ب: لا يمكنه تحقيق ذاته، ولا يمكنه ان يبدع، والشعور بالعجز، ويتميز بحالة من السلبية والحزن، ونقص القدرة على مواجهة المستقبل.

وأشارت دراسة صبري (2003) الى أن الأفراد ذوي قلق المستقبل يعانون من: ضعف ثقة الشخص في قدرته، وارجاع ما يحدث له من مواقف غير سارة الى عوامل خارجية.

### 5. الآثار السلبية لقلق المستقبل:

من اهم الآثار السلبية التي تترتب عن قلق المستقبل:

- الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل والجمود وقلة المرونة والاعتماد على الاخرين في تأمين المستقبل. (Zaleski, 1996, p.172).
- تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع ان يحقق ذاته او يبدع وانما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الاشكال والانحرافات واختلال الثقة بالنفس (معوض، 1996، ص14)
- الشعور بالتوتر والانزعاج لأتفه الأسباب والاحلام المزعجة، واضطرابات النوم واضطرابات التقطير وعدم التركيز، وسوء الادراك الاجتماعي والانطواء والشعور بالوحدة. (بدر، 1993، 76)
- التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث. (بيك، 2000، ص32).
- الاعتمادية والعجز واللاعقلانية.
- يعيش الانسان في حالة انعدام للطمأنينة على صحته ورزقه ومكانته (مسعود، 2006، ص302)

### 6. النظريات المفسرة لقلق المستقبل:

ومن أهم هذه النظريات نذكر ما يلي:

#### 1.6. النظرية الإنسانية:

تؤكد المدرسة الانسانية وهي الاتجاه الثالث الرئيسي في علم النفس على خصوصية الإنسان بين الكائنات الحية، وأن التحدي الرئيسي عند الإنسان هو أن يحقق وجوده وذاته كإنسان مستقل، وأن كل ما يعوق محاولات الفرد لتحقيق هذا الهدف يمكن أن يثير قلقه، وقد اعتبر أصحاب هذه النظرية أن المستقبل هو السبب الحقيقي للقلق عند الإنسان بسبب إدراك الفرد بأن الموت نهاية حتمية للإنسان، وبالتالي فإن الفرد ينظر إلى أحداث المستقبل على أنها مهددة لوجوده، فهم يدرسون مشكلات ذات معنى للإنسان و لوجوده و لرسالته، كحرية الاختيار والمسؤولية، حيث أشاروا إلى أن القلق لا ينشأ من ماضي الفرد و إنما هو خوف من المستقبل وما قد يحمله من أحداث تهدد وجود الإنسان و انسانيته، فالقلق ينشأ من توقع الفرد ما سيحدث ويفترض اليس أن القلق إنما هو نتاج للتفكير غير العقلاني الذي يتبناه الإنسان، فهو يرى أن المشكلات النفسية، لا تنجم عن الأحداث والظروف بحد ذاتها وإنما من تفسير الإنسان لتلك الأحداث والظروف. (شتلنز، 1983، ص 307).

## 2.6. النظرية المعرفية:

لقلق المستقبل مكونات معرفية هامة وارتباطات عضوية قليلة، فهو إدراكي معرفي أكثر منه انفعالياً عاطفياً، ويؤكد هذا الكلام ازليسكي بقوله: إن الجانب المعرفي يعتبر مقدمة أساسية لقلق المستقبل، بالتالي فقد أرجع رواد النظرية المعرفية القلق إلى التشويه المعرفي وتحريف التفكير عن الذات وعن المستقبل وكيفية إدراك الشخص وتفسير الأحداث، وأفكار الفرد هي التي تحدد ردود أفعاله في ضوء محتوى التفكير، ويتضمن القلق حديثاً سلبياً مع الذات، وتفسير الفرد للواقع بشكل سلبي وادراك المعلومات عن الذات والمستقبل على أنها مصدر للقلق، والضعف المسيطر، وانخفاض في فاعلية الذات التي ظهرت في نظرية باندورا كمنحنى معرفي للقلق، و في هذا السياق يقدم لازاروس النموذج المعرفي للقلق، حيث يميز بين عمليتين وهما:

وهو عبارة عن تقدير الفرد لمدى تهديد الموقف من حيث شدته واقترابه وهذا التقويم يتأثر بأمرين:

- التقييم الأولي: شخصية الفرد ومعتقداته، وعوامل لها علاقة بطبيعة الموقف من حيث طبيعة الحدث.

- التقييم الثانوي ويقصد به تقدير الفرد لما لديه من إمكانيات وقدرات للتعامل مع الموقف، ويتأثر هذا التقييم بقدرات الفرد النفسية ( التقدير للذات)، والقدرات الجسمية ( صحة الفرد وطاقته للعمل)، قدرات اجتماعية، (علاقاته وحجم الدعم والمساندة المقدم له)، قدرات مالية (حجم المال و التجهيزات) (الشرافي، 2013، ص33)، أما أيزنك فيرى أن القلق أول رد فعل صحي للأفكار الفاعلة البعيدة التي يتم إدراكها عمومًا، أو للحالات المنفرة، وتتجلى وظيفته بكونه إشارة تنبيهية، ومفاجئة، وتحتاج إلى استعداد، الأمر الذي يزيد من انشغال البال والتفكير بالأحداث المستقبلية، ثم أن معظم أشكال القلق تتعلق بالإحباطات الممكنة وعدم الحصول على مكافآت للإنجازات الهامة، وللقلق أربعة مكونات هامة. كما يراها أيزنك، وهي:

- مكون احتمال ذاتي (غير موضوعي) لحدوث الأحداث المؤلمة.
- تأكيد ذاتي (غير موضوعي) لحدوث الأحداث المؤلمة.
- إدراك الأحداث المؤلمة. (Eyzenk, 1992, p.10)

إدراك ما بعد هذه الأحداث كاستراتيجيات المواءمة فالفرد وتبعًا للنظرية المعرفية يحرف الخبرات التي يمر بها في اتجاه التوقع المستمر للخطر وهذا التوقع يتدخل في تقييم الفرد للمواقف المثيرة للقلق تقييماً موضوعياً، فيبالغ في تقدير الخطر الكامن في الموقف، ويقلل بالتالي من قدرته على مواجهة ذلك الموقف، مما يجعله في حالة قلق مستمر (مصطفى، 2011، ص337)

### 3.6. نظرية التحليل النفسي:

ويعتبر فرويد مؤسسها الأول بالإضافة لكونه من أوائل الذين تناولوا القلق، فاعتبره نتاج الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث، الهو و الأنا والانا الأعلى ( Morgan & King, 1971, p.391)، وينظر فرويد إلى القلق باعتباره إشارة إنذار بخطر قادم يمكن أن يهدد الشخصية، ويكدر صفوها؛ فمشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد، تعني أن دوافع الهو والأفكار غير المقبولة والتي عملت الأنا بالتعاون مع الأنا الأعلى على كبتها- وهي دوافع وأفكار لا تستسلم للكبت، بل تجاهد لتظهر مرة أخرى في مجال الشعور- تقترب من منطقة الشعور والوعي، وتوشك أن تتجح في اختراق الدفاعات، وتقوم مشاعر القلق بوظيفة الإنذار للقوى المكدر، والممثلة في الأنا و الأنا الأعلى، فتحشد مزيداً من القوى الدفاعية لتحول دون ظهور

المكبوتات، والنجاح في الإفلات من أسر اللاشعور؛ وعلى أية حال فإن المكبوتات إذا كانت قوية فإن لهذه القوة أثرها السلبي على الصحة النفسية، لأنها إما أن تنجح في اختراق الدفاعات والتعبير عن نفسها في سلوك لا سوي أو عصابي، أو تنهك دفاعات الأنا بحيث يظل الفرد مهياً للقلق المزمن والمرهق والذي هو صورة من صور العصابية أيضاً (الزعلان، 2015، ص20)

#### 4.6. النظرية السلوكية:

يرى أصحاب النظرية السلوكية أن القلق مكتسب من خلال الاشتراطات أو العمليات التعليمية الأخرى، الأمر الذي يولد السلوك التجنبي أو الهروبي، وبالتالي يكتسب هذا السلوك التعزيز من خلال خفض مستوى القلق. ويفسر أيزنك استجابات القلق كنتيجة أحداث مصادفة أو سلسلة من الصعوبات المتتالية تشتمل على رد فعل عصبي لإرادي، على افتراض أن المثيرات العصبية السابقة تصبح متصلة من خلال ردود أفعال متصلة بالقلق تأخذ خصائص الدافعية من خلال محاولات خفض التوتر والقلق المتمثلة بالهروب والتجنب، وأن التجنب أو الهروب الذي يتبع خفض القلق سوف يصبح قويا (المحاميد والسفاسفة، 2007، ص132).

وقد ذكر السلوكيون أمثلة لمواقف عادية ممكن أن تؤدي إلى القلق ومنها: المواقف التي ليس فيها إشباع، حيث أن الفرد قد يتعرض في طفولته لمواقف تحمل خوفاً وتهديداً ولا يصاحبها تكيف ناجح، يترتب على ذلك الشعور بعدم الارتياح الانفعالي وما يصاحبه من توتر وعدم استقرار (جبر، 2012، ص38)

#### 5.6. النظرية الوجودية:

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

يحدث في عالم مجهول، كذلك فإن اختبار الماضي يقود إلى الحزن بسبب فوات الفرص على النمو خلال مراحل التغيير (الحري، 2014، ص ص 33-34).

# الفصل الثالث

## الصحة النفسية

تمهيد:

1. مفهوم الصحة النفسية:
2. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:
3. الأنماط والمظاهر الخاصة بالصحة النفسية:
4. العوامل التي تؤدي إلى اختلال الصحة النفسية:
5. مستويات الصحة النفسية:
6. أهمية الصحة النفسية:
7. النظريات المفسرة للصحة النفسية:

تمهيد:

نظرا لأهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع، فإنها تعتبر أساسية من حيث انها تساعد الفرد على التكيف والتوافق مع نفسه، ومع مجتمعه، فيكون قادرا على مواجهة الضغوطات، مما يجعله يتمتع بحياة نفسية خالية من الاضطرابات، وبهذا سنقدم كلما يتعلق بمفهوم الصحة النفسية ومظاهرها، والتعرف على مستوياتها، بالإضافة الى العوامل المؤثرة عليها وكذلك أهميتها، والنظريات المفسرة للصحة النفسية.

### 1. مفهوم الصحة النفسية:

أول من استعمل مصطلح "الصحة النفسية" العالم "أودولف ماير"، وهو يشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السوية، 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، (الداعري، 2005، ص26)

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسيا (شخصيا، انفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته)، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى اقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عاديا، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام (زهرا، 2005، ص9).

ويرى رضوان (2002) الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن بين البيئة والجسد والذات، أي بين متطلبات البيئة المادية، والاجتماعية، وبين إمكانيات الفرد الجسدية والاجتماعية.

ويذهب كفاي (1990، ص8) في تعريفه للصحة النفسية إلى أنها: حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته، ويقبله المجتمع.

ويعرف عبد الخالق (1991، ص21) الصحة النفسية بأنها: حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبياً من الشعور بأن كل شيء على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات والآخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة والأمن وسلامة العقل والإقبال على الحياة، مع شعور بالنشاط والقوة

والعافية، وتتحقق في هذه الحالة درجة مرتفعة نسبياً من التوافق النفسي والاجتماعي مع علاقات اجتماعية راضية مرضية.

أما القريطي (2003، ص28) فيرى الصحة النفسية بأنها: "حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة، وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في المجتمع، وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية.

بينما يرى الرفاعي (2001، ص6) أنها "حالة إيجابية توجد عند الفرد وتكون في مستوى قيام وظائفه النفسية بمهامها كما يبدو ذلك في عدد من المظاهر، فإن كانت الوظائف النفسية تقوم بمهامها على شكل حسن ومتناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية، كانت الصحة النفسية سليمة وحسنة، وإن لم يكن الأمر كذلك كان من اللازم البحث عن أوجه الاضطراب فيها".

كما يعرفها عبد الغفار (2007، ص213) بأنها " حالة الفرد النفسية العامة، والصحة النفسية السليمة هي حالة تكامل طاقات الفرد المختلفة بما يؤدي إلى تحقيق وجوده أي تحقيق إنسانيته".

ويرى فهمي (1998) الصحة النفسية على أنها تمثل قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، مما يهدف إلى تماسك شخصية الفرد ووحداتها وترابطها، مما يؤدي إلى تقبل الفرد لذاته، وتقبل الآخرين له، بحيث يترتب على هذا كله التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب والشعور بالسعادة والراحة النفسية.

فالصحة النفسية هي " حالة عقلية انفعالية سلوكية إيجابية) وليست مجرد الخلو من الاضطراب النفسي (دائمة نسبياً، تبدو في أعلى مستوى من التكيف النفسي والاجتماعي والبيولوجي، حين يتفاعل الفرد مع محيطه الداخلي) ذاته (ومحيطه الخارجي) الاجتماعي والفيزيقي (وحيث تقوم وظائفه النفسية بمهامها بشكل متناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية" (عبد الله، 2004، ص22).

وقد أوضح المالكي (2007) أن الاتجاه السلبي لا يستغرق جميع حالات الصحة، فقد نجد فرداً خالياً من أعراض المرض العقلي أو النفسي ولكنه مع ذلك غير ناجح في حياته، وعلاقاته بغيره من الناس سواء في العمل أو في الحياة الاجتماعية مضطربة وغير متكيفة، إن مثل هذا

الشخص يوصف بأنه لا يتمتع بصحة نفسية، بينما الاتجاه الإيجابي هو التعريف الشامل الذي قال به معظم علماء النفس، فالصحة النفسية ليست مجرد الخلو من أعراض المرض العقلي أو النفسي؛ لأن ذلك لا يعني قدرة الفرد على مواجهة الأزمات العادية. وإنما هي التوافق الداخلي المصحوب بحسن التكيف مع البيئة، بحيث يؤدي إلى أقصى حد من الكفاية والسعادة.

ويعرف البعض الصحة النفسية على أنها تتمثل في قدرة الفرد على التوافق والتكيف، أي التوافق التام الكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ على الإنسان، ومع الإحساس الإيجابي بالسعادة والكفاية. (مختار، 2001، ص14).

وقد يقصد بالصحة النفسية أحياناً سلامة الفرد من المرض النفسي والعقلي في صوره المختلفة، وعدم ظهور أعراض الاضطرابات السلوكية الحادة في أفعاله وتصرفاته، أو هي مدى أوجه نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه ونوازهه المختلفة، وفي التوافق الخارجي في علاقاته ببيئته المحيطة به وما فيها من موضوعات وأشخاص. (القضاة والترتوري، 2006).

## 2. خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المرضية، وفيما يلي أهم هذه الخصائص (الزبيدي، 2007، ص ص4-5):

- أ. **التوافق:** وهو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه؛ ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة. ويراه فهمي (1998) بأنه الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي، ويشمل التوافق المدرسي والتوافق المهني والتوافق الزوجي والانفعالي.
- ب. **الشعور بالسعادة مع النفس:** أي الراحة النفسية من ماضٍ نظيف، وحاضر سعيد، ومستقبل مشرق، والاستفادة من مسرات الحياة اليومية، وإشباع الحاجات والدوافع الأساسية، والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة، ووجود اتجاه متسامح نحو الذات، واحترام النفس والثقة بها.
- ج. **الشعور بالسعادة مع الآخرين:** ويشمل حب الآخرين والثقة بهم واحترامهم وتقبلهم، ووجود اتجاه متسامح نحو الآخرين، والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة ودائمة، والانتماء للجماعة، وخدمة الآخرين، وتحمل المسؤولية الاجتماعية، والاندماج في المجتمع.

د. تحقيق الذات واستغلال القدرات: ويشمل فهم النفس، والتقييم الواقعي، وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات، وتقبل مبدأ الفروق الفردية، واحترام الفروق بين الأفراد، وتقدير الذات حق قدرها، واستغلال القدرات والإمكانيات.

هـ. القدرة على مواجهة مطالب الحياة ومشكلاتها: من خلال النظرة السليمة للحياة ومشكلاتها اليومية، وتقبل الواقع والبصيرة والمرونة والإيجابية، والقدرة على مواجهة إحباطات الحياة اليومية، والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة، والقدرة على تحسس المشاكل واكتشاف القضايا ليجد لها حلاً يرتاح إليه ويفيد منه، لذا على كل فرد أن يأخذ فيه زمام المبادرة بمواجهة المشكلات التي تعترضه، ويقوم بتحديدتها ويحاول اكتشاف الحلول.

### 3. الأنماط والمظاهر الخاصة بالصحة النفسية:

أشار إليها شريت (2001) كما يلي:

أ. الإيجابية: إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد الموجه البناء في مختلف الاتجاهات، كما أنه لا يقف عاجزاً أمام العقبات.

ب. التفاؤل: يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل لكن دون مغالاة أو إفراط؛ لأن الإسراف في التفاؤل قد يدفع الفرد إلى عدم أخذ الحيطة والحذر في مواقف حياته، ومن هنا كان التفاؤل المعتدل أحد مظاهر الصحة النفسية للفرد.

ج. تقبل الفرد الواقعي لحدود إمكانياته: ليس جميع الأفراد متساوين في قدراتهم واستعداداتهم وإمكانياتهم الشخصية المختلفة، وفي وسائل التعرف على مدى ما يتمتع به الفرد من صحة نفسية، كما أن هناك من يهونون من شأن أنفسهم، ويركزون على عيوبهم بسبب ما يعانونه من مشاعر النقص. إن تصور الفرد الخاطئ لنفسه، وعدم تقبله الحقائق الموضوعية المتعلقة بشخصه، لا يساعد كثيراً على توافقه النفسي أو على التعامل الناجح مع الناس.

د. اتخاذ أهداف واقعية: يضع الفرد أمام نفسه مثلاً مستويات وأهدافاً يسعى للوصول إليها، على ألا يكون الفرق كبيراً بين فكرة الفرد عن نفسه وبين ما يتخذه لنفسه من أهداف، وكون الأهداف واقعية يعني أن الفرد يمكنه تحقيقها مع بذل جهد إضافي مستطاع، على أن تكون هذه الأهداف محققة لبعض النفع والخير للفرد ولمجتمعه الذي يعيش فيه.

هـ. القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة: بعض الأفراد أقدر من غيرهم على إنشاء علاقات اجتماعية، وعلى الاحتفاظ بالصدقات والروابط المتبقية في الجماعات التي يتصلون بها.

#### 4. العوامل التي تؤدي إلى اختلال الصحة النفسية: (العناني، 2000)

##### 1.4. الإحباط Frustration :

بأنه "حالة يشعر فيها الفرد بعدم إشباع دوافعه بسبب عوائق قائمة محتملة ذاتية أو خارجية. وتشير إلى أن الإحباط يؤدي إلى اختلال الصحة النفسية للفرد، وذلك نتيجة شعوره بحالة من عدم الإشباع لحاجة من حاجاته أو حل مشكلة من مشكلاته، وتؤكد على أن استمرارية هذا الشعور يؤثر على الأداء الفعلي، ويؤدي إلى نشوء مشكلات وصراعات داخل الفرد".

فالإحباط يؤدي إلى الشعور بالضيق والتوتر والغضب والقلق، وهو من أهم العوامل التي تؤثر على توافق الفرد وصحته النفسية، فمسببات الإحباط إما أن تكون عوامل بيئية (خارجية) أو عوامل شخصية (داخلية).

##### 2.4. الصراع Conflict:

هو حالة نفسية مؤلمة يشعر بها الفرد حين لا يستطيع إرضاء دافعين معاً في وقت واحد لتساويهما في القوة، ومصادر الصراع إما داخلية ذاتية ترجع لدوافع الفرد التي يريد إشباعها، وأما خارجية مادية أو اجتماعية أو جسمية تعوق إرضاء الفرد لدوافعه. وهناك عدة أنواع للصراع (العناني، 2000، 14) هي كمايلي:

أ. صراع إقدام إقدام Approach-Approach : ويحدث عندما يكون أمام الفرد هدفان إيجابيان لابد أن يختار واحداً منهما.

ب. صراع إحجام إحجام Avoidance-Avoidance : ويحدث عندما يكون أمام الفرد هدفان لهما نفس المساوئ وعليه أن يحجم عن أحدهما.

ج. صراع إقدام إحجام Approach-Avoidance : ويحدث عندما يكون الهدف إيجابياً وسلبياً في آن واحد، فإما أن يختار الإقدام وإما أن يختار الإحجام عنه.

3.4. القلق Anxiety :

عرف "مسرمان Masserman" القلق بأنه "حالة من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع ومحاولات الفرد للتكيف". (فهمي، 1998، 18)، وعرفه العبيدي بأنه "حالة من التوتر الانفعالي تشير إلى وجود مظهر خارجي أو داخلي يهدد الذات" (العبيدي، 2004، ص49).

5. مستويات الصحة النفسية:

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

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

ب. المستوى فوق المتوسط: وهم اقل من المستوى السابق، وسلوكهم طبيعي وجيد، ونسبتهم (13.5%) تقريبا.

ج. المستوى العادي (الطبيعي والمتوسط): وهم في موقع وسط بين الصحة النفسية المرتفعة والمنخفضة، لديهم جوانب قدرة، وجوانب ضعف، يظهر أحدهما مكانه للآخر أحيانا أخرى، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي (6.8%).

د. المستوى اقل من المتوسط: هذا المستوى أدني من السابقين من حيث مستوى صحتهم النفسية، وأكثر ميلا قليلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم ذواتهم وتحقيقها، يقع في هذا المستوى اشكال الانحرافات النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة، نسبة هؤلاء (13.5%) تقريبا.

هـ. المستوى المنخفض: ودرجتهم في الصحة النفسية قليلة جدا، وعندهم اعلى درجة من الاضطرابات والشذوذ النفسي، انهم يمثلون خطرا على أنفسهم وعلى الآخرين، ويتطلبون العزل في مؤسسة خاصة، وتبلغ نسبتهم (2.5%) تقريبا. (بطرس، 2008، ص38)

## 6. أهمية الصحة النفسية:

إن الصحة النفسية تجعل الفرد أكثر قدرة على التكيف الاجتماعي؛ مما يجعله يسلك السلوك الذي ينال رضاه، ويرضي الذين يتعاملون معه، وتجعل الفرد متمتعاً بالاتزان والنضج الانفعالي، وبعيداً عن التهور والاندفاع. كما أن الذي يتمتع بصحة نفسية يكون قادراً على معاملة واقعية لا تتأثر بما تصوره له أفكاره وأوهامه عنهم، كما يحدث عند المريض النفسي. لذلك تلعب الصحة النفسية دوراً هاماً في كل مجال من مجالات المجتمع مثل: التعليم والصحة والحروب والاقتصاد والسياسة فكلما ما كان العاملون في هذه المجالات متمتعين بالصحة النفسية نهضوا بها. والعكس صحيح. (أبو كويك، 2009)

## 7. النظريات المفسرة للصحة النفسية:

### 1.7. نظرية التحليل النفسي:

وفقاً لرأي فرويد فإن الشخص القادر على الحب والعمل المنتج، هو الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية. وهنا ركز فرويد في نظريته على الصراعات التي تعيق تحقيق الصحة النفسية، ولكنه لم يكشف بدرجة كافية عن الطريقة التي يتبعها الفرد في تنمية صحته النفسية. وتبعاً لرأي فرويد، تتمثل الصحة النفسية الجيدة في قدرة الأنا على التوفيق بين الأجهزة الشخصية المختلفة ومطالب الواقع، والإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية، وذلك لأنه في صراع دائم بين محتويات الهو ومطالب الواقع. (الداهري، 2005)

وكذلك وفق نظرية التحليل النفسي يرى أدلر (Adler) أن الإنسان باعتباره كائناً اجتماعياً، ولديه ميل اجتماعي يساعده في التغلب على مشاعر النقص، حيث تلعب أساليب التنشئة الاجتماعية دوراً في تنمية شخصيته، وتجاوز مشاعر النقص، وتحقيق صحته النفسية، فضلاً عن ذلك فقد اعتبر وجود هدف معين ومدرك لسلوك الفرد يحاول توظيفه لتجاوز شعوره بالضعف، يؤدي إلى مساعدته لكي تكون شخصيته قوية وقادرة على مواجهة متطلبات الحياة

### 2.7. النظرية السلوكية:

يرى رواد هذه النظرية ان السلوك المتعلم من البيئة، وان عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود دوافع والمثير والاستجابة، وبالتالي فمفهوم الصحة النفسية لديهم يتمثل في الاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة، أي استجابات بعيدة عن الفلق فاذا اكتسب الفرد عادات تتناسب مع ثقافة مجتمعه فهو في صحة نفسية سليمة. (سليمان والعيس، 2012، ص7)

وترى أن الشخصية تقوم في حالة السواء والانحراف على مجموعة من العادات التي سبق أن تعلمها الفرد في حياته، وقد سبق أن تعززت وأصبحت سلوكا يمكن استدعاؤه كلما كان الموقف يتطلب ذلك. ويرى بافلوف أن الاضطرابات النفسية تحدث نتيجة العادات الخاطئة التي تكونت من مجموعة من الأفعال المنعكسة الشرطية، ومن خطأ مزمن قد حدث في عمليات التدريب في مرحلة الطفولة، مما يعطي للدماغ حالة من الاضطراب الوظيفي في العمل (كمال، 1988، ص38)، وأن علاج ذلك يتوقف على إطفاء هذه الأفعال الشرطية، وتكوين عادات جديدة بدلاً من مكان العادات الخاطئة (الهابط، 1985، ص11). أما سكينر صاحب المدرسة السلوكية الجديدة فإنه يجد أن فهم الأفراد وتحديد شخصياتهم يتم عن طريق التركيز الكلي على السلوك، وعلى المؤثرات الخارجية التي عملت على تشكيل السلوك خلال حياتهم. (العناني، 2003).

### 3.7. النظرية الوجودية:

يرى المنظرون الوجوديون أن البشر هم وحدهم القادرون على اختيار سلوكهم في أي وقت، ويتحمل الراشدون ذو الشخصية السليمة مسؤولية أفعالهم والقرارات التي يتخذونها، ويحاولون تخطي العقبات والمعوقات والضغوطات الاجتماعية نحو الانصياع والتوتر الشديد، والتوترات البيولوجية والمشاعر، ويصبحون واعين لضغوط القوى الخارجية المفروضة على أفعالهم، لكنهم مع ذلك لا يختارون بين أن يستسلموا لها أو يعارضوها، وبناء على ذلك يستطيع الناس الاختيار، ومن ثم فهم الذين يصنعون أنفسهم، ويرى الاتجاه الوجودي كذلك أن الصحة النفسية تتمثل: في أن يعيش الإنسان وجوده، أي أن يدرك معنى هذا الوجود، وأن يدرك إمكاناته وقدراته، ويكون حراً في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره، ويدرك نواحي ضعفه ويتقبلها، وأن يكون مدركاً لطبيعة هذه الحياة بما فيها من تناقضات، فإذا فشل في ذلك يعني أنه سيكون مضطرباً نفسياً وذوا صحة نفسية سيئة. (الرحو، 2005، ص360)

### 4.7. النظرية الإنسانية:

أن الإنسان هو مركز الوجود، وهو صاحب الإرادة الحرة، وغير مسير، ومتأثر بقوى خارجية عن إرادته، فهو الذي يتحكم في أفعاله. فروجرز يرى أن إمكانية الفرد تتطلب فهم الذات لديه ونمط الحياة السوي، وهذا يتحقق عندما يتقبل الفرد ذاته. أما ماسلو فقد جعل الصحة النفسية مرتبطة بإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلى رأسها الحاجة إلى تحقيق الذات. (مرسي، 1988)

أما روجرز (Rogers) وهو من أبرز منظري هذه المدرسة، فإنه يؤكد الخبرة الواعية للأفراد ووعيهم الذاتي لأنفسهم والعالم من حولهم، وإن الفرد يرد الفعل للعالم كما يتصوره. وتقرر هذه الإدراكات استجابته للأحداث والآخرين، وإذا أبقى الأفراد أنفسهم مفتوحين لعالم الخبرة، يكونون قد أسسوا الشرط الأساس الضروري للنمو والنضج وتحقيق إمكاناتهم، ويرى روجرز أن الشذوذ هو نتيجة للمفهوم الذاتي الخاطئ تماما، ويتطور هذا المفهوم الذاتي من خلال خبرات الحياة الخاطئة، والشكل الشائع للشخصية الشاذة هو الشخص الذي يندفع بكل حالات يجب وينبغي جاعلاً مشاعره ورغباته الخاصة تحت السيطرة الدائمة أو حتى عدم الشعور بها، وأن هؤلاء الناس لا يشعرون بالراحة الداخلية لأنهم يحتنون دائما بالمعايير السطحية التي قبلوها بوصفها قيما خاصة لهم. ويلاحظ في كل هذه الحالات أن الاضطراب الرئيسي الكامن وراء كل هذه الأعراض هو مفهوم الذات المزيفة.

**الجانب الميداني**

# الفصل الرابع

## إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

1. منهج الدراسة:
2. مجتمع وعينة الدراسة:
3. حدود الدراسة:
4. أدوات الدراسة:
5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

## تمهيد:

تعد إجراءات الدراسة عنصراً أساسياً في توجيه الدراسة وفقاً للقواعد العلمية والمنهجية، وعن طريقها يتم تحديد أفضل الطرق والأدوات والأساليب لحل مشكلة الدراسة المطروحة؛ وتحقيق الأغراض المتوخاة من الدراسة. وقد اشتمل هذا الفصل على وصف لإجراءات الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث لتحقيق أهداف الدراسة، والذي تضمن المنهج المتبع، والدراسة الاستطلاعية، ومجتمع الدراسة وعينتها، والخطوات التي مرت بها عملية بناء أداة الدراسة، والتحقق من الخصائص القياسية للأداة (الصدق، والثبات)، والأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات التي تم جمعها، وفيما يلي تفصيل ذلك.

## 1. منهج الدراسة:

من أجل تحقيق أهداف الدراسة، تم استخدام المنهج الوصفي؛ الذي يوفر بيانات ومعلومات تساعد بشكل كبير في وصف الظاهرة المدروسة، ويتضمن تفسيراً لهذه البيانات، مما يساعد على فهم الظاهرة واستخلاص دلالاتها، حيث ذكر عبيدات وعدس وكايل (2005، ص 187) أن "الأسلوب الوصفي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً أو تعبيراً كمياً".

## 2. مجتمع وعينة الدراسة:

يتمثل مجتمع الدراسة في طلبة الماجستير أولى وثانية علم النفس العيادي بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة المسيلة والبالغ عددهم (139) طالبا وطالبة منهم (82) أولى ماجستير، و(57) ثانية ماجستير، وتم اختيار عينة عشوائية حجمها (50) طالبا وطالبة، أي بنسبة حوالي (36%) من مجتمع الدراسة.

## 3. حدود الدراسة:

• الحدود الزمانية: امتدت مدة إنجاز الدراسة الميدانية من بداية ديسمبر 2019 إلى نهاية أوت 2020.

- الحدود المكانية: تمثلت في قسم علم النفس بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- الحدود البشرية: طلبة الماستر علم النفس العيادي قسم علم النفس بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة محمد بوضياف بالمسيلة.
- الحدود الموضوعية: تناولت هذه الدراسة العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية.

#### 4. أدوات الدراسة:

##### 1.4. مقياس قلق المستقبل:

##### أ. وصف المقياس:

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع قلق المستقبل، تم استخدام مقياس قلق المستقبل من إعداد الخالدي (2002)، حيث أن المقياس يتكون من (48) بند. تم تعيين نمط الإجابة على كل فقرة بحسب أسلوب ليكرت ذي البدائل الثلاثة، ومن أجل الحصول على الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تم تحديد أمام كل فقرة ثلاث بدائل هي: نعم، أحيانا، لا، وأعطيت الدرجات لكل بديل من البدائل الثلاثة على النحو الآتي:

- الفقرات الإيجابية (1-2-3)

- الفقرات السلبية (3-2-1)

يتكون المقياس (48) فقرة منها (15) فقرة إيجابية و(33) سلبية. أما أعلى درجة للمقياس (144) وأدنى درجة هي (48).

تم تحديد ثلاث مستويات لقلق المستقبل هي المستوى المنخفض والمستوى المتوسط والمستوى المرتفع، ويمكن تحديد كل مستوى كمايلي:

- المستوى المنخفض لقلق المستقبل متوسطه الحسابي محصور بين 1 و1.66.
- المستوى المتوسط لقلق المستقبل متوسطه الحسابي محصور بين 1.67 و2.33.
- المستوى المرتفع لقلق المستقبل متوسطه الحسابي محصور بين 2.34 و3.

ب. الخصائص السيكومترية للمقياس:

• صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق البناء (صدق الاتساق الداخلي) وذلك بإيجاد العلاقة بين كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وتبين أن الفقرات في مجملها دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 و 0.05. ويتبين أن فقرات المقياس صادقة في قياس ما وضعت من أجله. والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول (01) يبين قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل

الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة
**0.405	37	**0.594	25	0.253	13	**0.675	1
**0.622	38	0.027	26	0.079	14	**0.656	2
0.069-	39	**0.460	27	**0.550	15	*0.404	3
**0.736	40	**0.345	28	0.212	16	**0.618	4
**0.614	41	**0.476	29	*0.354	17	**0.755	5
**0.522	42	0.098	30	0.060-	18	**0.495	6
**0.679	43	**0.634	31	0.067-	19	0.096-	7
0.032	44	**0.516	32	**0.285	20	**0.371	8
**0.501	45	**0.538	33	**0.332	21	*0.288	9
**0.788	46	**0.701	34	**0.433	22	**0.768	10
**0.678	47	**0.513	35	**0.557	23	0.210	11
**0.663	48	**0.715	36	**0.376	24	0.503	12

• ثبات المقياس: تم استخدام معامل (ألفا-كرونباخ) للاتساق الداخلي، ويشير ذلك إلى تجانس المقياس، وبلغ معامل ثبات (ألفا-كرونباخ) للمقياس (0.903)، أي أن المقياس الحالي يتمتع بثبات عالي.

2.4. مقياس الصحة النفسية:

أ. وصف المقياس:

بعد الاطلاع على الأدبيات والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الصحة النفسية، تم استخدام مقياس الصحة النفسية من إعداد الزبيدي والهزاع (1997)، ويتكون المقياس من (24) فقرة موزعة. تم تعيين نمط الإجابة على كل فقرة بحسب أسلوب ليكرت ذي البدائل الثلاثة، ومن أجل الحصول على الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تم تحديد أمام كل فقرة ثلاث بدائل هي: نعم، أحياناً، لا، وأعطيت الدرجات لكل بديل من البدائل الثلاثة على النحو الآتي:

- الفقرات الإيجابية (1-2-3)

- الفقرات السلبية (3-2-1)

يتكون المقياس (24) فقرة منها (14) فقرة إيجابية و(10) سلبية. أما أعلى درجة للمقياس (72) وأدنى درجة هي (24)، والمتوسط الفرضي للمقياس هو (48) درجة.

تم تحديد ثلاث مستويات للصحة النفسية هي المستوى المنخفض والمستوى المتوسط والمستوى المرتفع، ويمكن تحديد كل مستوى كمايلي:

- المستوى المنخفض للصحة النفسية متوسطه الحسابي محصور بين 1 و 1.66.
- المستوى المتوسط للصحة النفسية متوسطه الحسابي محصور بين 1.67 و 2.33.
- المستوى المرتفع للصحة النفسية متوسطه الحسابي أكبر محصور بين 2.34 و 3.

ب. الخصائص السيكومترية للمقياس:

• **صدق المقياس:** تم التحقق من صدق المقياس باستخدام صدق البناء (صدق الاتساق الداخلي) وذلك بإيجاد العلاقة بين كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، حيث تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وتبين أن الفقرات في مجملها دالة إحصائياً عند مستوى 0.01 و 0.05. ويتبين أن فقرات المقياس صادقة في قياس ما وضعت من أجله. والجدول التالي يوضح ذلك.

الجدول (02) يبين قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية

الارتباط	الفرقة	الارتباط	الفرقة	الارتباط	الفرقة	الارتباط	الفرقة
0.170	19	**0.377	13	**0.376	7	0220-	1

**0.384	20	**0.336	14	**0.464	8	*0.332	2
**0.553	21	**0.505	15	**0.413	9	0.205	3
**0.664	22	*0.354	16	0.044-	10	**0.520	4
**0.665	23	*0.352	17	**0.517	11	**0.529	5
**0554	24	*0.319	18	**0.388	12	**0.415	6

ثبات المقياس: تم استخدام معامل (ألفا-كرونباخ) للاتساق الداخلي، ويشير ذلك إلى تجانس المقياس، وبلغ معامل ثبات ألفا-كرونباخ للمقياس (0.713)، أي أن المقياس الحالي يتمتع بثبات مقبول.

### 5. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية الوصفية والاستدلالية في معالجة بيانات الدراسة عن طريق البرنامج الإحصائي (SPSS24)، وتمثلت فيما يلي:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لتحديد مستوى قلق المستقبل ومستوى الصحة النفسية لعينة الدراسة.
- معامل الارتباط بيرسون ( $r_p$ ) لحساب صدق الاتساق الداخلي.
- معادلة ألفا كرونباخ لحساب الثبات.

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل وتفسير النتائج

1. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى:
2. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية:
3. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:

1. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الأولى: ونصها "مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة مرتفع".

للتحقق من الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة، وتحديد مستوى قلق المستقبل وفقاً للمعيار المعتمد للحكم على الاستجابة المقابلة لقيم المتوسطات الحسابية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (03) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستويات لاستجابات عينة الدراسة في مقياس قلق المستقبل

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	يرادوني أمل في تحقيق أهدافي في الحياة.	2.88	0.328	مرتفع
2	أشعر أن فرص السعادة ستتضاءل في المستقبل.	2.40	0.700	مرتفع
3	أشعر أن حياتنا مقبلة على كوارث مختلفة.	2.56	0.577	مرتفع
4	خوفي من المستقبل يضعف دوافعي نحو الدراسة.	2.68	0.551	مرتفع
5	أشعر أنني سيئ الحظ الآن وسيكون حظي أسوأ في المستقبل.	2.52	0.580	مرتفع
6	أخشى أن تتكرر مشكلاتي الماضية في المستقبل.	2.32	0.683	متوسط
7	أشعر بالثقة بأي قرار أتخذه بشأن مستقبلي.	2.60	0.495	مرتفع
8	ينتابني الإحساس بالأمل حين أفكر في مستقبلي.	2.76	0.517	مرتفع
9	ينتابني الأرق ليلاً كلما تأملت في المستقبل.	2.28	0.607	متوسط
10	يتملكني الشعور بالإحباط، إذ أن المستقبل الذي ينتظرنى غير واضح	2.24	0.716	متوسط
11	أتوقع أن حياتي في المستقبل ستصبح باعثة على التعاسة والشقاء.	2.48	0.707	مرتفع
12	أتوقع تزايد الشعور بالأمن والطمأنينة في المستقبل.	2.48	0.646	مرتفع
13	أتوقع أن أسعار المواد تزداد زيادة عالية في الأيام المقبلة.	1.84	0.738	متوسط
14	يرادوني أمل في الحصول على فرصة لإكمال دراستي العالية مستقبلاً.	2.56	0.644	مرتفع
15	أرى أن التخطيط لعمل ما مضيعة للوقت.	2.60	0.700	مرتفع
16	أرى أن دراستي نوعاً من العبث وغير مجدية للمستقبل.	2.36	0.802	مرتفع

متوسط	0.695	2.08	أتوقع أن أجد صعوبات ترهقني مستقبلاً للحصول على دخل يسد حاجاتي المعاشية.	17
مرتفع	0.631	2.64	يتيح لي عملي في أن أكون عضواً نافعاً في المستقبل.	18
مرتفع	0.749	2.64	أشعر أن الدراسة مصدر ضمان اقتصادي للغد.	19
متوسط	0.834	2.28	أرى أن القيم الأخلاقية ترتقي يوماً بعد آخر.	20
متوسط	0.834	2.28	أرى أن الهجرة إلى الخارج ستكون الحل الأخير لما أعانيه من مشكلات.	21
مرتفع	0.639	2.40	أخشى أن لا أوفق في حياتي الزوجية مستقبلاً.	22
مرتفع	0.646	2.52	عندي أمل أن أتكيف مع الجو الجامعي.	23
مرتفع	0.631	2.64	دراستي في الجامعة تقلل من فرص حصولي على زواج مناسب.	24
مرتفع	0.646	2.52	أثق بقدرتي على حل أية مشكلة اجتماعية تواجهني.	25
متوسط	0.657	2.24	أرى أنني سأواكب سرعة تغيير بعض مفردات الحياة.	26
متوسط	0.842	2.16	لدي أصدقاء وصديقات أعتمد عليهم وقت الحاجة.	27
متوسط	0.591	1.76	أخشى أن تجبرني ظروفي على التعامل مع أفراد لا أنسجم معهم.	28
متوسط	0.752	1.92	أخشى أن تكون علاقات الآخرين معي نفعية.	29
متوسط	0.752	1.92	أخشى من العدوان الخارجي على بلدي.	30
متوسط	0.716	2.24	أرى أن العلاقات الاجتماعية غير صادقة كلما تقدم العمر بي.	31
متوسط	0.752	1.92	أخشى استمرار تدهور العلاقات الاجتماعية والإنسانية بين الأفراد في المستقبل.	32
متوسط	0.773	1.88	أخاف على نفسي من غدر الذين من حولي.	33
مرتفع	0.707	2.48	عند مراجعتي للطبيب يؤكد أن ما أعانيه من آلام راجع إلى أسباب نفسية.	34
متوسط	0.842	1.84	أخشى من انتشار الأوبئة والأمراض بشكل أوسع مستقبلاً نتيجة التلوث.	35
مرتفع	0.577	2.56	أعاني من جفاف الفم عندما أفكر بمستقبلي.	36
متوسط	0.716	2.24	أخشى من الإصابة بعاهاات بدنية.	37
مرتفع	0.577	2.44	ألاحظ أن يدي ترتعش عندما أقوم بعمل ما.	38
متوسط	0.657	2.24	أعرق كثيراً وبسهولة حتى أيام البرد.	39
متوسط	0.683	2.32	أشعر أن قلبي يدق بشدة وصدري ضاغط عليه.	40
متوسط	0.639	2.20	أتوقع استمرار الظروف الضاغطة الحالية مما يؤدي إلى تدهور صحتي.	41

42	تحصل عندي آلام في المعدة كلما تأملت مستقبلي.	2.52	0.707	مرتفع
43	يقلقني تدخل الأهل في تقرير مصيري.	2.28	0.671	متوسط
44	أخشى أن أفقد أحد أفراد أسرتي.	1.36	0.631	منخفض
45	أرى أن دوري في الأسرة سيزداد قوة.	2.68	0.471	مرتفع
46	أتوقع أن تحصل لي خلافات أسرية مستقبلاً.	2.40	0.700	مرتفع
47	يتمكنني شعوراً بالاطمئنان على مستقبل أسرتي.	2.60	0.571	مرتفع
48	أشعر بالاطمئنان على أفراد أسرتي على الرغم من انتشار الظواهر السلوكية غير السليمة.	2.60	0.571	مرتفع
	المقياس ككل	2.34	0.303	مرتفع

تشير النتائج الواردة في الجدول (03) إلى أن المتوسطات الحسابية لفقرات قلق المستقبل تراوحت بين (1.36-2.88)، حيث جاءت (26) فقرة بمستوى مرتفع، وبمتوسطات حسابية تراوحت بين (2.36-2.88)، تلتها (21) فقرة بمستوى متوسط، وبمتوسطات حسابية تراوحت بين (1.76-2.32)، وجاءت في النهاية فقرة واحدة رقم 44 بمستوى منخفض، وبمتوسط حسابي بلغ (1.36)، وبلغ المتوسط الحسابي لمقياس قلق المستقبل ككل (2.34) بانحراف معياري بلغ (0.303)، وهذا يشير إلى أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة كان مرتفعاً، مما يدل على تحقق الفرضية.

يمكن تفسير هذه النتيجة التي مفادها أن مستوى قلق المستقبل مرتفع لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة انطلاقاً من طبيعة الحياة التي تتطلب التفكير وانشغال البال في مختلف جوانبها، وما يرتبط بها من طموحات وتطلعات وآمال التي يسعى الطلبة إلى تحقيقها، وفي ضوء اصطدام هذه الآمال والطموحات بالواقع المرير الذي قد يقف عائقاً أمام تحقيق هذه الطموحات والآمال، فإن ذلك قد يكون سبباً في إحداث حالة من القلق والتوتر لدى الفرد. كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما يواجهه معظم الطلبة من ضغوط اقتصادية ناتجة عن عدم توفر فرص العمل بعد إنهاء فترة الدراسة، والتزايد في ارتفاع تكاليف المعيشة، وارتفاع الأسعار بصورة دائمة، فإن ذلك يؤدي إلى القلق على المستقبل. وتتفق هذه الدراسة مع دراسة المومني ونعيم (2013) والتي أشارت إلى أن مستوى قلق المستقبل كان مرتفعاً لدى طلبة كليات المجتمع، ودراسة غزالي (2015) التي توصلت إلى أن طالبات معهد التربية البدنية والرياضية يتمتعن بمستوى مرتفع من قلق المستقبل، وتختلف مع دراسة كاظم والشمري (2012) التي أظهرت أن

تدريسي الجامعة ليس لديهم قلق من المستقبل، ودراسة دراسة يحي (2019) التي أشارت أن معاناة أفراد عينة الدراسة من مستوى متوسط من قلق المستقبل.

2. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثانية: ونصها "مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماجستير علم النفس العيادي بجامعة المسيلة متوسط".

للتحقق من الفرضية تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات عينة الدراسة، وتحديد مستوى الصحة النفسية وفقا للمعيار المعتمد للحكم على الاستجابة المقابلة لقيم المتوسطات الحسابية، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (04) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستويات لاستجابات عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	أنفق كثيرا من المال لشراء الملابس.	2.04	0.669	متوسط
2	أنا دقيق وملتزم في كل مجالات حياتي.	2.48	0.580	مرتفع
3	أجد نفسي أراجع الأعمال التي قمت بها مرارا دون سبب.	2.04	0.727	متوسط
4	من طبيعتي ألا أنفعل كثيرا.	2.16	0.618	متوسط
5	أشعر بعدم استطاعتي على إشباع حاجاتي الجسمية.	2.36	0.693	مرتفع
6	أحافظ دائما على سلامة جسمي.	2.44	0.644	مرتفع
7	أستسلم لقدر الموت.	2.28	0.834	متوسط
8	أؤدي الفرائض الدينية.	2.80	0.495	مرتفع
9	أجد نفسي مشغول البال خوفا من الإصابة بمرض لا يرجى شفاؤه.	2.44	0.577	مرتفع
10	أعتقد أن النظافة مهمة جدا بحيث تأتي بعد مخافة الله من حيث الأهمية.	2.68	0.683	مرتفع
11	أتردد دائما في اتخاذ قرار.	1.96	0.605	متوسط
12	أشعر بأن الحياة سعيدة.	2.44	0.577	مرتفع
13	أستمتع كثيرا عندما أكون مركز اهتمام الآخرين.	2.40	0.639	مرتفع
14	أتعامل بصدق مع الآخرين.	2.68	0.621	مرتفع

متوسط	0.571	2.00	أحلم أحيانا أحلاما مزعجة تضايقتني بعد النهوض من النوم.	15
متوسط	0.857	2.00	لا أخاف الأماكن العالية والمغلقة.	16
متوسط	0.741	2.32	أحس بفقدان الرغبة الجنسية.	17
متوسط	0.695	1.92	سعادتي كبيرة لكوني خالي من العيوب.	18
متوسط	0.844	1.68	أذكر الله كثيرا في أوقات الشدة فقط.	19
مرتفع	0.536	2.72	أتمسك بالقيم الدينية.	20
متوسط	0.605	1.96	أشعر بالتعب والإرهاق دون سبب.	21
متوسط	0.621	2.32	أشعر بالغثيان أو سوء الهضم.	22
مرتفع	0.495	2.60	أجد نفسي في توافق مع المواقف الحياتية المختلفة.	23
مرتفع	0.485	2.64	أعتقد أن قدراتي ساعدتني على حل المشكلات التي واجهتني.	24
متوسط	0.303	2.30	المقياس ككل	

تشير النتائج الواردة في الجدول (04) إلى أن المتوسطات الحسابية لفقرات الصحة النفسية تراوحت بين (1.68-2.80)، حيث جاءت (12) فقرة بمستوى مرتفع، وبمتوسطات حسابية تراوحت بين (2.36-2.80)، تلتها (12) فقرة بمستوى متوسط، وبمتوسطات حسابية تراوحت بين (1.68-2.32)، وبلغ المتوسط الحسابي لمقياس الصحة النفسية ككل (2.30) بانحراف معياري بلغ (0.303)، وهذا يشير إلى أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة كان متوسطا، مما يدل على تحقق الفرضية.

يمكن تفسير هذه النتيجة التي مفادها أن مستوى الصحة النفسية متوسط لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة انطلاقاً من طبيعة الحياة التي تتطلب التفكير وانشغال البال في مختلف جوانبها، وحالة القلق والتوتر لدى الطالب. كما يمكن تفسير هذه النتيجة إلى الضغوط النفسية والاقتصادية التي يعاني منها الطلبة نتيجة عدم توفر فرص العمل بعد إنهاء فترة الدراسة، والتزايد في ارتفاع تكاليف المعيشة، وارتفاع الأسعار بصورة دائمة، فإن ذلك يؤدي إلى القلق على المستقبل مما يؤثر على الصحة النفسية للطالب، وتختلف نتائج هذه الدراسة مع دراسة صولي (2014) التي توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى تلاميذ

التعليم المتوسط والثانوي مرتفع، ودراسة بن ناصر وحريزي (2017) التي أشارت إلى أن مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم المتوسط مرتفع.

**3. عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضية الثالثة:** ونصها " توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة.

للتحقق من الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، والجدول التالي يوضح ذلك.

**الجدول رقم (05) يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون بين قلق المستقبل والصحة النفسية**

المتغيرات	حجم العينة	قيمة معامل الارتباط	مستوى الدلالة
قلق المستقبل + الصحة النفسية	50	0.505	0.01

تشير النتائج الواردة في الجدول (05) إلى قيمة معامل ارتباط بيرسون بلغت (0.505)، وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يدل على وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المسيلة، وهذا يعني أنه كلما زاد مستوى قلق المستقبل زاد مستوى الصحة النفسية لديهم، وهذا يشير إلى عدم تحقق الفرضية.

يمكن تفسير هذه النتيجة بأن قلق المستقبل لا يؤثر بدرجة كبيرة على الصحة النفسية عند أغلب الطلبة، لأن إيمانهم بالله يعطيهم القوة والصبر على تحمل الظروف الصعبة، كما أن إيمانهم بالقضاء والقدر من أركان الإيمان للمسلمين، وهم يعتقدون أن ما أصابهم لم يكن ليخطئهم وما أخطأهم لم يكن ليصيبهم، فالقلق والتوتر وغيره من الضغوط النفسية والإصابات الجسدية هم مأجورون عليها، لذلك يكون مستوى الصحة النفسية لديهم متوسطاً. واتفقت الدراسة الحالية مع كل من دراسة صولي (2014) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية، ودراسة السعايدة والخطيب (2017) التي أظهرت أن بعد التحرر من القلق ارتبط مع أسلوب الحياة المتحكم بعلاقة طردية دالة إحصائياً، وارتبط بعد الصحة النفسية جسمية مع أسلوب الحياة المتحكم بعلاقة طردية دالة إحصائياً، ودراسة بن

ناصر وحريزي (2017) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الصحة النفسية والأداء الوظيفي لأساتذة التعليم المتوسط، واختلفت الدراسة الحالية مع كل من دراسة منصور وآخرون (2017) التي توصلت إلى أنه توجد علاقة عكسية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى الطلبة المقبلين على التخرج، ودراسة خليفي (2018) التي أشارت إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين أبعاد إيجابيات الصحة النفسية (علاقات شخصية وطيدة، مهارات اجتماعية، مشاركة اجتماعية، عمل مشبع وترويح، قيم ومبادئ وأهداف) وأبعاد الضغوط النفسية (الدراسية، الاقتصادية، الأسرية، الشخصية، الاجتماعية، الانفعالية) لدى طلبة الجامعة بالجزائر.

### خاتمة:

يمكن القول في الختام أن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر بجامعة المسيلة مرتفع، حيث كشفت النتائج تحقق الفرضية الأولى للدراسة، وأن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر بجامعة المسيلة متوسط، مما يشير إلى تحقق الفرضية الثانية للدراسة، كما تم التوصل من خلال نتائج التحليل الإحصائي إلى وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر بجامعة المسيلة، حيث لم تحقق الفرضية الثالثة للدراسة. ويمكن القول في الأخير أن طلبة الماستر الذين يعانون من قلق مستقبل مرتفع، يجدون في أنفسهم القدرة على السيطرة على انفعالاتهم وتوتراتهم وقلقهم، ويطبقون آليات الحياة الضاغطة أو المهددة بصورة إيجابية، وينظرون لها كعوامل نمو وتحدي أكثر منها عوامل إحباط وقلق، مما يجعل مستوى الصحة النفسية لديهم مقبولاً، ويعود ذلك إلى طبيعة المرحلة العمرية للطالب الجامعي والذي يتصف فيها بالنشاط والحيوية والنضج، كما يعود إلى تمسكه بدينه وعقيدته وقيمه الخلقية، وذلك قد يمكنه من التعامل بمرونة مع قلق المستقبل.

### المراجع:

إبراهيم، محمود إبراهيم، (2006). فاعلية الارشاد العقلاني الانفعالي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب التعليم الفني. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أسيوط، مصر.

أبو كويك، باسم. (2009، مايو). الدافع للإنجاز بأبعاد الصحة النفسية لدى عينة من الطلبة المتعلمين بجامعة الأزهر بغزة. مجلة كلية التربية بالمنصورة، (70)، 239-270.

بطرس، بطرس حافظ. (2008). التكيف والصحة النفسية للطفل. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

بن ناصر، فرحات، وحريري، بوجمعة. (2017، ديسمبر). الصحة النفسية وعلاقتها بالأداء الوظيفي لدى أساتذة التعليم المتوسط دراسة ميدانية ببعض متوسطات مدينة المسيلة. دراسات نفسية وتربوية، مخبر تطوير الممارسات النفسية والتربوية، (19)، 146-160.

بيك، أرون. (2000). العلاج المعرفي والاضطرابات الانفعالية. ترجمة عادل مصطفى. القاهرة: دار الآفاق العربية.

الحري، تهاني محمد. (2014). القلق من المستقبل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى طالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاجتماعية والإدارية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، المملكة العربية السعودية.

حسانين، أحمد محمد. (2000). قلق المستقبل وقلق الامتحان في علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثانوي. كلية الآداب، جامعة المنيا، مصر.

الخالدي، أمل إبراهيم حسون. (2002). أثر برنامج إرشادي في تأكيد الذات وخفض قلق المستقبل لدى طالبات كلية التربية للبنات. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية للبنات، جامعة بغداد.

## المراجع

- خليفة، نادية. (2018، مارس). الصحة النفسية وعلاقتها بالضغوط النفسية لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية على عينة من طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية*، (8)، 39-67.
- الداهري، صالح حسن، (2005). *مبادئ الصحة النفسية*. عمان: دار وائل للنشر.
- الرحو، جنان. (2005). *أساسيات علم النفس*. بيروت: الدار العربية للعلوم.
- رضوان، سامر. (2002). *الصحة النفسية*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- الرفاعي، نعيم. (2001). *الصحة النفسية دراسة سيكولوجية في التكيف*. دمشق: مكتبة جامعة دمشق.
- الزبيدي، كامل علوان. (2007). *دراسات في الصحة النفسية*. عمان: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.
- الزبيدي، كامل علوان، والهزاع، سناء مجول. (1997). بناء مقياس للصحة النفسية لطلبة الجامعة. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، (22)، 56-78.
- الزعلان، ايمان. (2015). *قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الايواء والمحتضنين لدى اسر بديلة*. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- زهران، حامد عبد السلام. (2005). *الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط4)*. القاهرة: عالم الكتب.
- السبعاعي، فضيلة عرفات محمد. (2008). قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وعلاقته بالجنس والتخصص الدراسي. *مجلة التربية والعلم*. جامعة الموصل. 15(2)، 250-277.
- السعيدة، خولة عبد الكريم، والخطيب، محمد إبراهيم. (2017، تشرين أول) أساليب الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طلبة الجامعة. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، 6(19)، 64-74.

## المراجع

سعدي، ريما، وشريبه، بشرى. (2017). قلق المستقبل وعلاقته بالضغوط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة تشرين. مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية \_ سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، 39(4)، 15-28.

سعود، ناهد شريف. (2005). قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاوض والتفاوض. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، سوريا.

سليمان، خالد شاهر، العيس إسماعيل صالح. (2012). الصحة النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى طلاب ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، الرياض، (9)، 1-24.

شتلنز، داون. (1983). نظريات الشخصية. ترجمة حمد دلي الكربولي، بغداد: مطبعة جامعة بغداد، العراق.

الشرافي، ماهر. (2013). الانهك النفسي وعلاقته بكل من قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى العاملين في الانفاق. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

شريت، أشرف. (2001). المدخل الى الصحة النفسية. الإسكندرية: مكتبة المعرفة الجامعية.

شكير، زينب. (2005). مقياس قلق المستقبل. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

الشمري، بشرى كاظم سلمان. (2012). قلق المستقبل وعلاقته بالضغوط النفسية التي يتعرض لها تدريسي الجامعة. مجلة البحوث التربوية والنفسية، (35)، 189-219.

صبري، ايمان محمد، (2003). بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين بقلق المستقبل والدافعية للإنجاز. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 13(8)، 193-241.

صولي، إيمان. (2014). المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعميم المتوسط والثانوي. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.

## المراجع

الطخيس، إبراهيم سعد على. (2014). *فعالية برنامج إرشادي واقعي في خفض قلق المستقبل لدى المرحلة الثانوية طلاب*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية

عبد الغفار، عبد السلام. (2007). *مقدمة في الصحة النفسية*. دار النهضة العربية.

عبد الله، محمد. (2004). *مدخل الى الصحة النفسية*. عمان، دار الفكر للنشر والتوزيع.

عبيدات، ذوقان، عدس، عبد الرحمن، وكايل، عبد الحق. (1984). *البحث العلمي مفهومه وأدواته وأساليبه*. عمان: دار الفكر.

العبيدي، محمد. (2004). *مشكلات الصحة النفسية: اعراضها، علاجها*. عمان: مكتبة دار الثقافة.

العجمي، نجلاء محمد. (2004). *بناء أداة لقياس قلق المستقبل لدى طلاب وطالبات جامعة الملك سعود*. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية.

عكاشة، احمد. (1996). *الطب النفسي المعاصر (ط 2)*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

العلمي، دلال سعد الدين. (2003). *التوتر والضغط النفسي والاكنتئاب ومهارات التكيف لدى طلبة الجامعات الفلسطينية والجامعات الأردنية*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.

علي، كمال، (1988). *النفوس: انفعالاتها، واعراضها وعلاجها (ج 2)*. بغداد: الدار العربية.

العناني، حنان عبد الحميد. (2000). *الصحة النفسية*. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر. الاردن.

غرابة، إيهاب محمد حسن. (2003). *فاعلية برنامج عقلاني إنفعالي في رفع قوة الأنا وخفض حدة القلق لدى عينة من المراهقين*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر.

## المراجع

غزالي، عبد القادر. (2016، جانفي). قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضية. الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، قسم العلوم الاجتماعية. (15)، 90-97.

فرج، عبد القادر، (1990). معجم علم النفس والتحليل النفسي. بيروت: دار النهضة العربية.

فقيه، العيد. (2007) الصحة النفسية للطلاب الجامعي دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة -جامعة تلمسان-الجزائر. مجلة جامعة دمشق، 23(2)، 273-298.

فهيم، مصطفى. (1998). الصحة النفسية دراسات سيكولوجية التكيف (ط5). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

القرطي، عبد المطلب. (2003). مقياس الصحة النفسية للشباب: دليل المقياس. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

القرطي، عبد المطلب، والشخص، عبد العزيز. (1992). مقياس الصحة النفسية للشباب (المعايير المصرية والسعودية). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

القضاة، محمد فرحان، والترتوري، محمد عوض. (2006). أساسيات علم النفس التربوي والنظرية التطبيقية. عمان: دار الجامعة للنشر والتوزيع.

كفافي، علاء الدين. (1990). الصحة النفسية (ط 3). القاهرة: هجر للطباعة والنشر.

المالكي، عطية. (2007). الرضا الوظيفي ومستوى الصحة النفسية لدى المرشدين المدرسين بمدينة مكة المكرمة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة ام القرى، السعودية.

مختار، توفيق. (2001). آباؤنا وصحتهم النفسية. القاهرة: دار العلم والثقافة.

مرسي، كمال إبراهيم. (1988). المدخل الى علم الصحة النفسية. الكويت: دار القلم.

مسعود، سناء منير. (2006). بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل لدى عينة من المراهقين. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة طنطا، مصر.

## المراجع

معوض، محمد عبد التواب. (1996). أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة. رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة طنطا، مصر.

منصوري، نبيل، وناس، عبد الله، وعلوان، رفيق. (2017). الصحة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة المقبلين على التخرج دراسة ميدانية على مستوى معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية-البويرة. مجلة المنظومة الرياضية، 4(1)، 133-155.

المومني، محمد أحمد، ونعيم، مازن محمود. (2013). قلق المستقبل لدى طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 9(2)، 173-185.

الهابط، محمد. (1985). التكيف والصحة النفسية: الامراض الفعلية ومشكلات الأطفال وعلاجها. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

Moline, R. (1990). future Anxiety: clinical issues of children in the latter phases of foster care child and adolescent. *Social work journal*, 7(6), 501 – 512.

Morgan, G., & king, R. A. (1971). *Introduction to psychology*. New York: McGrew Hill Book.

Zaleski, Z. (1996). Future Anxiety: Concept Measurement and Preliminary research. *Person individual difference*, 21(2), 165-174.