



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



الرقم التسلسلي: 2022/.....

رقم التسجيل ط1: 191935070058

رقم التسجيل ط2: 191925070515

رقم التسجيل ط3: 191935070112

# مستوى قلق المستقبل لدى عينة من المعاقين حركيا

مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس في:

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إشراف الأستاذ:

د. شحام عبد الحميد

إعداد الطلبة:

- أمغار رانية

- عمرون جيهان

- لدغم شيكوش ريان

السنة الجامعية: 2022/2021

فصل الغزوات

## ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس قلق المستقبل (لزينة محمود شكير) المكون من 28 عبارة موزعة على 5 أبعاد (القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية، قلق الصحة وقلق الموت، القلق الذهني، اليأس من المستقبل، الخوف والقلق من الفشل في المستقبل) طبقت على المعاقين حركيا وتم الاعتماد على دراسة ميدانية وجمع بعض المعلومات العامة حول حياة افراد العينة باختلاف عدة عوامل: (العائلة والأصدقاء والثقة وثم التوصل في الأخير إلى أن نسبة قلق المستقبل لدى العينة تختلف بين الأفراد المعاقين حركيا كما ان مستوى القلق عال.

**الكلمات المفتاحية:** قلق المستقبل، الإعاقة الحركية.

### Study summary

The study aimed to know the level of future anxiety among the physically disabled, and to achieve the objectives of the study, the future anxiety scale was applied (by Zainab Mahmoud Shukair), which consisted of 28 phrases distributed over 5 dimensions (anxiety related to life problems, health anxiety and death anxiety, mental anxiety, despair about the future, fear). And anxiety about failure in the future) was applied to the physically handicapped, and it was relied on a field study and the collection of some general information about the lives of the sample members according to several factors: (family, friends and trust, and then finally reached that the percentage of future anxiety in the sample differs among the handicapped individuals, and the level of Anxiety is high.

**Key words:** future anxiety, mobility impairment.

# إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

"قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله و المؤمنون "

إلهي لا يطيب الليل الا بشكرك و لا يطيب النهار الا بطاعتك ..

و لا تطيب اللحظات الا بذكرك .. و لا تطيب الآخرة الا بعفوك ..

و لا تطيب الجنة الا برويتك ..

و الصلاة و السلام على من بلغ الرسالة وأدى الأمانة و نصح الأمة

نبي الرحمة سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى من كلهم الله بالهبة والوقار وجعلهم نورا يضيئ لنا الدرب في الظلمات

إلى الوالدين الكريمين

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين

الحياة إلى الإخوة والاخوات

إلى اخوتنا التي لم تدهم أمهاتنا .. إلى الأصدقاء

إلى أساتذتنا الافاضل

إلى كل من يعرفنا من قريب أو بعيد

نقدم هذا العمل

# شكر

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعاننا  
على أداء هذا الواجب و وفقنا الى انجاز هذا العمل  
لا بد لنا و نحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية  
من وقفة نعود بها إلى أعوام قضيناها  
في رحاب الجامعة مع أساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين  
جهودا جبارة في بناء جيل الغد لتبعث الأمة من جديد  
لذا نقدم أسمى آيات الشكر والعرفان لأساتذتنا الكرام ونخص بالتقدير والشكر  
الأستاذ الدكتور "شحام عبد الحميد" الذي أشرف على هذا العمل  
كما نقدم شكرنا لجميع من قدم لنا يد العون  
من قريب أو بعيد ولو بكلمة طيبة

## Contents

أ ..... مقدمة

### الإطار المنهجي للدراسة

5 ..... إشكالية الدراسة

6 ..... تساؤلات الدراسة

6 ..... فرضيات الدراسة

6 ..... أهداف الدراسة

6 ..... أهمية الدراسة

7 ..... تحديد مصطلحات الدراسة:

8 ..... الدراسات السابقة والمشابهة

### الفصل الاول: قلق المستقبل

15..... تمهيد

16..... تعريف القلق

16..... مفهوم قلق المستقبل

17..... النظريات المفسرة لقلق المستقبل

21..... مظاهر قلق المستقبل

22..... أسباب قلق المستقبل

23..... التأثير السلبي والايجابي لقلق المستقبل

25..... طرق التخفيف من قلق المستقبل.

30..... خلاصة

### الفصل الثاني: الاعاقة الحركية

31..... تمهيد

32..... نبذة تاريخية عن المعوقين.

32..... المعوقون في العصور القديمة

33..... المعوقون في فجر الإسلام

34..... المعوقون في العصور الوسطى

34..... المعوقون في العصر الحديث

35..... مفاهيم ومصطلحات عن المعوق

38..... تصنيفات الإعاقة الحركية:

39..... الخصائص العامة للمعاقين حركيا:

40..... احتياجات المعاقين حركيا

42..... الحاجات التربوية للمعاق حركيا

44..... نظرة المعوقين إلى المجتمع

45..... خلاصة

### الجانب التطبيقي: الفصل الثالث

29..... الإجراءات الميدانية للدراسة

48..... تمهيد

49..... المنهج المتبع في الدراسة

49..... الدراسة الاستطلاعية

50..... الدراسة الأساسية

53..... الخصائص السيكومترية

#### الفصل الرابع: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

56..... عرض وتحليل النتائج

57..... تحليل ومناقشة الفرضية الأولى القائلة

58..... تحليل ومناقشة الفرضية الثانية القائلة

59..... تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة القائلة

48..... مناقشة الفرضيات على ضوء الدراسات السابقة

62..... الخاتمة

..... قائمة المصادر والمراجع

..... الملاحق

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
50	جدول رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	1
51	جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب السن	2
52	جدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب الجنس	3
53	الجدول رقم (04): يوضح توزيع الفقرات على محاور المقياس	4
54	الجدول رقم (05): يوضح درجة ثبات الاستمارة بمعامل ألفا كرومباخ	5
56	الجدول (06): يبين المتوسطات الحسابية ومستوى قلق المستقبل لنتائج عينة البحث	6
57	الجدول رقم (07): يبين الفروق في قلق المستقبل تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	7
58	الجدول رقم (08): يبين الفروق في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركياً	8
59	الجدول رقم (09): يبين الفروق في قلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس	9

## فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل	الرقم
50	شكل رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	1
51	شكل رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب السن	2
52	شكل رقم (03): توزيع أفراد العينة	3

# مقدمة

## مقدمة:

يعد المستقبل المجهول وما يحمله من مفاجآت خفية مصدر قلق للكثيرين حيث يسبب التفكير المستمر في هذا المستقبل وما ينتظر الأفراد من أحداث سارة وغير سارة توتر كبير للأفراد وهذا ينعكس بدوره على حياتهم الطبيعية، وللإلمام أكثر بموضوع الدراسة تم ربط متغير قلق المستقبل بالإعاقة الحركية وبالنظر إلى الواقع المعاش فقد لوحظ أن فئة المعاقين حركياً تعاني هي الأخرى أكثر من الفئة العادية من قلق المستقبل خاصة والبعض منهم لديه عجز شبه كلي عن تلبية أدنى مطالب حياتهم اليومية وكذلك التعرض لبعض التعليقات والاهانات من الخارج هذا ما يزيد من قلقهم نحو مصيرهم في المستقبل.

تشكل الإعاقة لدى الفرد ما يشبه القيد النفسي و الذي يشعر من خلاله المعاق بأنه غير واثق من النجاح في الأمور التي سيقدم عليها ، كما تولد لديه الإعاقة شعوراً بعدم الثقة في نوعية ما سينجز من أعمال ، وكذلك هو غير واثق و غير متيقن بالنسبة لما سيقدر إجراؤه في موقف ما، وشعور المعوق بهذا العجز سيجعله قلقاً متوتراً، الأمر الذي يعرضه للضغوط النفسية و العصبية و الشعور بعدم الثقة و الأمن، الأمر الذي يضعف إلى حد بعيد شعوره بالقدرة على انجاز ما يأمل أو يسعى إلى انجازه مستقبلاً، الأمر الذي يولد لديه قلقاً من المستقبل و ما يحمله معه من مفاجآت.

وللإحاطة أكثر بهدف الدراسة قمنا بتقسيم دراستنا إلى إطار منهجي يتضمن اشكالية الدراسة وأهدافها وأهميتها وكذا الدراسات السابقة، وإطار نظري يتضمن فصلين الأول خاص بقلق المستقبل والثاني خاص بالإعاقة الحركية، وإطار تطبيقي يحتوي على جانبين ميداني يتضمن الدراسة الميدانية للدراسة وجانب لمناقشة وتفسير النتائج المتحصل عليها، وأخيراً خاتمة للموضوع بها أهم النتائج والاقتراحات.

# الإطار المنهجي للدراسة

### إشكالية الدراسة:

كان الإنسان ومازال هو محور اهتمام الباحثين في علم النفس، وذلك بهدف التعرف بشكل أفضل عليه ودراسته بالشكل الذي يؤدي في النهاية إلى محاولة الوصول به إلى أقصى درجات السوية إن استطاع، ومحاولة تجنب كل ما يؤثر عليه، وعلى أدائه في مختلف المجالات.

ونظرا لاختلاف الناس في القدرات والمهارات، تكون قدراتهم مختلفة في مستوى الأداء وكذلك قدراتهم على مواجهة المشكلات، وهناك العديد من العوامل التي تلعب دورا بارزا في ذلك، ولعل من هذه العوامل هو تعرض الشخص للإعاقة تجعله يشعر بهذا الاختلاف، فوجود إعاقة لدى الفرد قد تدفعه إلى العديد من المشكلات النفسية التي تؤثر على حياته بشكل عام، إن لم يستطيع التكيف مع تلك الإعاقة.

وبالنظر إلى الإعاقات المختلفة عامة، والإعاقة الحركية خاصة، تعتبر الإعاقة من الإعاقات التي قد تترك أثر سواء كان ايجابيا أو سلبيا على صاحبها، ولعل أهم المشكلات التي يواجهها المعاق بشكل عام، والمعاق حركيا بشكل خاص هو قلق المستقبل الذي إذا ما استبد بإنسان فإنه يعصب عينيه عن حقيقة قدراته ويؤدي به إلى اختلال توازنه النفسي، فالقلق له آثار سلبية على تقدير المعاق لذاته نظرا لشعوره بالنقص والدونية وأنه أقل من الآخرين. (عيب غنية، لالوشليحة).

إن الإعاقة الحركية تؤثر في الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد المعاق، كما تعتبر مصدرا للضغوط النفسية الكثير من المعاقين تتمثل في مشاعر القلق والاحباط، وتدني مفهوم الذات، وذلك بسبب اعتماده على الآخرين في تلبية احتياجاته الأساسية وتمركزه حول ذاته وانعزاله وصعوبات التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

كما تشكل الإعاقة لدى الفرد ما يشبه القيد النفسي والذي يشعر من خلاله المعاق بأنه غير واثق من النجاح في الأمور التي سيقدم عليها، كما تولد لديه الإعاقة شعوراً بعدم الثقة في نوعية ما سينجز من أعمال، وكذلك هو غير واثق وغير متيقن بالنسبة لما سيقدر إجراؤه في موقف ما وشعور المعاق بهذا العجز سيجعله قلقاً متوتراً، الأمر الذي يعرضه للضغوط النفسية والعصبية والشعور بعدم الثقة والأمن، الأمر الذي يضعف إلى حد بعيد شعوره بالقدرة على إنجاز ما يأمل أو يسعى إلى إنجازه مستقبلاً، الأمر الذي يولد لديه قلقاً من المستقبل وما يحمله معه من مفاجآت، لهذا اخترنا في دراستنا هذه أن

يكون موضوعها يخص مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا، وعليه نطرح التساؤل التالي: ما مستوى

### قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا؟

#### تساؤلات الدراسة:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير المستوى التعليمي لدى المعاقين حركيا؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركيا؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين حركيا؟

#### فرضيات الدراسة:

- مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا مرتفع.

#### الفرضيات الجزئية:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير المستوى التعليمي لدى المعاقين حركيا.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركيا.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين حركيا.

#### أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا بمدينة المسيلة.
- الكشف عن الفروق بين درجات قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا مقارنة بالمستوى التعليمي.
- الكشف عن الفروق بين درجات قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا مقارنة بالسن.
- الكشف عن الفروق بين درجات قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا مقارنة بالمعاقات.

#### أهمية الدراسة:

#### الأهمية النظرية:

- التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى العينة المدروسة.
- المساهمة في إثراء ميدان علم النفس بهذه الدراسة كونها من الدراسات التي تهتم بدراسة قلق المستقبل والإعاقة والحركية.

### الأهمية التطبيقية:

- دراسة الحالة النفسية وما تحمله من ضغوطات متعددة.
- محاولة لفت الانتباه لهذه الفئة للتكفل بها من مختلف الجوانب.
- محاولة إدماج المعاق حركيا في المجتمع من خلال المشاركة في مختلف النشاطات التي تدفع عنه قلق المستقبل.

### تحديد مصطلحات الدراسة:

**1/ قلق المستقبل:** جزء من القلق العام الملح على المستقبل يمتلك جذوره في الواقع الراهن ويتمثل في مجموعة من البنى التشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف العامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل الا ضمن إطار فهمنا للقلق العام.(سعود، ناهد شريف، 2005، ص63)

ويوضح صبي بان قلق المستقبل هو الخوف من شر مرتقب في المستقبل الناتج عن تكامل بين قلق الماضي والحاضر والمستقبل.(صبري، إيمان، 2003، ص60).

**2/ الإعاقة:** تعرف الإعاقة بأنها إصابة عضوية أو عقلية تحد أو تقلل بشكل كبير من أنشطة الفرد في واحدة أو أكثر من المهارات الحياتية، فالفرد الذي يعاني من إصابة تحول دون قيامه بواحدة أو أكثر من الأنشطة والمهارات الحياتية، وهو في الوقت نفسه بحاجة إلى أجهزة تساعده في التنقل والحركة أو انه يعتمد على الآخرين لتحقيق متطلبات حياته اليومية، فانه يصنف على أنه يعاني من إعاقة شديدة، وتشتمل الإعاقة على تلك الإصابات المتعلقة بالحواس أو الأعضاء أو الجانب العقلي.

**3/ الإعاقة الحركية:** وهي الإعاقة التي تصيب الجهاز العصبي المركزي او الهيكل العظمي أو العضلات أو إصابات صحية تحرم المصابون من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية ومن أنواعها استسقاء الدماغ وشلل الأطفال وضمور العضلات.(شواهين، خير سليمان، 2010، ص30)

الدراسات السابقة والمشابهة:

الدراسات التي تناولت قلق المستقبل:

1- دراسة حساسين (2000): قلق المستقبل وقلق الامتحان في علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثاني ثانوي.

وهدفت الدراسة إلى محاولة معرفة طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل وكل من متغيرات الواقعية للإنجاز مستوى الطموح ومفهوم الذات لدى طلاب وطالبات الصف الثاني ثانوي وتهدف الدراسة كذلك إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل وقلق الامتحان والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث وأيضاً التحقق من مدى إمكانية التنبؤ لقلق المستقبل وقلق الامتحان في ضوء كل من متغيرات الدافعية للإنجاز ومستوى الطموح ومفهوم الذات.

وبلغ عدد أفراد العينة (300) طالب في الصف الثاني ثانوي وطبق عليهم مقياس قلق المستقبل من إعداد (زالسكي ومقياس قلق الاختبار لسبيلبرجر ومقياس الدافعية للإنجاز من إعداد هرما نز ومقياس مستوى الطموح من إعداد كاميليا عبد الفتاح.

وكشفت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين قلق المستقبل وبين الدافعية للإنجاز ومستوى الطموح ووجود علاقة ايجابية بين قلق المستقبل وقلق الاختبار.

2- دراسة سعود (2005): العلاقة بين قلق المستقبل وسمتي التفاؤل والتشاؤم لدى الطلاب.

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وسمتي التفاؤل والتشاؤم.

وتكونت عينة البحث من (2284) طالب وطالبة منهم (1041) طالبا و(1283) طالبة من طلاب جامعة دمشق، وتم استخدام مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة دعاء جهاد شلهوب، ومقياس الكويت للقلق من إعداد احمد عبد الخالق، ومقياس سمة القلق لسبيلبرجر ترجمة وإعداد احمد عبد الخالق، ومقياس الأمل من إعداد سنايدر.

وتوصلت النتائج إلى أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ودخل الأسرة، وأنه كلما ارتفع الدخل انخفض قلق المستقبل كذلك وجود ارتباط بين قلق المستقبل والمتغيرات النفسية الأتية (النفاؤل، التشاؤم، الأمل)، وارتفاع نسبة القلق عند الإناث مقارنة مع الذكور وانخفاض درجة قلق المستقبل مع التقدم بالعمر، كذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل.

**3- دراسة السبعواوي (2006):** هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية بشكل عام والتعرف على العلاقة بين قلق المستقبل ومتغيري الجنس والتخصص الدراسي (علمي وإنساني) لدى أفراد العينة وتكونت عينة الدراسة من (578) طالبا وطالبة من طلبة كلية التربية واستخدمت الباحثة مقياس (الخالدي، 2002) لقلق المستقبل.

وتم التوصل إلى أن هناك مستوى عال من قلق المستقبل لدى أفراد العينة وكذلك وجود علاقة ارتباطية دالة بين قلق المستقبل ومتغير الجنس لصالح الإناث ووجود علاقة ارتباطية دالة بين قلق المستقبل ومتغير التخصص لصالح التخصص العلمي.

**4- دراسة بلكيلاني (2008):** بعنوان تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أسلو في النرويج.

وهدف الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل.

وتكونت عينة الدراسة من (110) من المقيمين في مدينة أسلو في النرويج من الجالية العربية منهم (60) من الذكور و(50) من الإناث، طبق على أفراد العينة مقياس تقدير الذات وقلق المستقبل من إعداد الباحث.

وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات وقلق المستقبل وان العلاقة بينهما علاقة تبادلية، كما أشارت النتائج إلى أن أفراد العينة يشعرون بقلق المستقبل ولديهم تقدير عالي لذواتهم كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الأفراد من ذوي التقدير العالي للذات وقلق المستقبل كما يوجد علاقة ارتباطية عكسية بين الأفراد من ذوي التقدير المنخفض للذات وقلق المستقبل.

### الدراسات التي تناولت الإعاقة الحركية:

- 1- دراسة باكر (1962): بعنوان تقدير الجسد عند الأطفال المعاقين حركيا. وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الجسد عند الأطفال المعاقين وتوصلت هذه الدراسة إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون من انخفاض في تقدير الجسد والشعور بالدونية عن الآخرين بالإضافة إلى عدم الشعور بالأمن الجسدي والنفسي والاجتماعي.
- 2- دراسة إيمان حسن (2006): بعنوان صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المعاقين حركيا وهدفت الدراسة إلى التعرف على الأبعاد السيكودينامية للمعاقين حركيا والأصحاء في صورة الجسد وتقدير الذات، تكونت العينة من 30 طفل 15 منهم أصحاء والآخرين معاقين حركيا، وقد استخدمت مقاييس لتقدير الذات وتوصلت النتائج إلى وجود فروق سيكودينامية بين المعاقين والأصحاء.
- 3- دراسة كوبكوف ( kobekeva ) التي هدفت إلى معرفة مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا وتكونت عينة الدراسة من (115) من المعاقين والمعاقات والتي تتراوح أعمارهم ما بين (12-16) وتم انتقائهم من المدارس العامة والخاصة التي تعلم المعاقين حركيا، وقد استخدم الباحث عدة أدوات الدراسة وهي اختبار كاليفورنيا للشخصية ومقياس القلق ومقياس تقدير الذات. وكانت أهم النتائج أن المراهقين المعاقين حركيا يظهرون قدرا عاليا من السلوكيات المضادة للمجتمع وكذلك التجنب والعزل عن باقي المراهقين العاديين وان المراهقات المعاقات يواجهن صعوبة في التوافق الاجتماعي وكذلك شعورهن بعدم تقبل آبائهم ومعلماتهم وزميلاتهن.
- وهناك كذلك دراسة فان روي (1957) (fanroy) التي أجرتها على عينة من المعاقين حركيا وكان الهدف منها هو معرفة تأثير الإعاقة الحركية على حياة الفرد وتوصلت الباحثة إلى أن الإعاقة الحركية تؤدي إلى الإحباط في تعرقل إشباع الحاجات المختلفة وتحد من استقلالية الفرد وتعيق تحقيقه لذاته .
- وهناك أيضا دراسة هرن (Hearn) حول الإعاقة الحركية حيث حاول في دراسته التتبعية التي أجريت على مجموعة من المعاقين والتي ترجع إعاقته إلى شلل الأطفال للكشف عن الآثار النفسية التي تخلفها الإعاقة

لديهم ولقد توصل إلى إن الإعاقة الحركية تسمح بحدوث خسارة نفسية للمعاق سواء عن طريق التخلف أو عن طريق اكتساب مبادئ خاطئة للمكان والزمان.

### التعقيب على الدراسات السابقة:

تنوعت الدراسات التي تناولت قلق المستقبل وعلاقته بعدة متغيرات كدراسة حساسين (2000) ودراسة سعود (2005) ودراسة السبعوي (2006) ونجد كذلك دراسة بلكيلاني (2008) ودراسة القاضي (2009) وهناك دراسة المصري (2011)، الزعلان (2015) والغزالي (2015) والدراسة الحديثة لشراب (2016) أما فيما يخص الإعاقة الحركية فكانت الدراسات قليلة نوعا ما فنجد دراسة باكر (1962) ودراسة إيمان حسن (2006) وأيضا دراسة كوبكوف، فان روي وهرن.

وبالنظر إلى الدراسات السابقة نرى أنها ركزت على قلق المستقبل وهذا اتفق مع الدراسة الحالية تناولت كذلك علاقته ببعض المتغيرات وهذا قد اختلف مع الدراسة الحالية في بعض النقاط، ومنه فالدراسة الوحيدة التي تتوافق مع الدراسة الحالية هي دراسة وفاء القاضي (2009).

**وقد أفادت الدراسات السابقة في:** الاستفادة في هذا البحث من خلال الحصول على مراجع وعلى تنفيذ إجراءات الدراسة والاستفادة من أخطاء الباحثين السابقين لعدم الوقوع فيها مرة أخرى وساعدت كذلك في اختيار منهج الدراسة المناسب والمقياس المناسب.

# الفصل الاول

## قلق المستقبل

- ✓ مفهوم القلق العام.
- ✓ النظريات المفسرة لقلق المستقبل.
- ✓ نظرية التحليل النفسي.
- ✓ النموذج المعرفي للقلق نظرية التعلم الاجتماعي.
- ✓ نظرية البنى الإدراكية.
- ✓ مظاهر قلق المستقبل.
- ✓ أسباب قلق المستقبل.
- ✓ التأثير السلبي والايجابي لقلق المستقبل.
- ✓ طرق التخفيف من قلق المستقبل.

## تمهيد:

يعتبر القلق من الانفعالات الأساسية التي يتميز بها الإنسان عن غيره من الكائنات الأخرى، ويحدث القلق عندما يضطر الفرد لاختيار ما لا يتفق مع رغباته استجابة لمطالب المجتمع والضغوط الحياتية كذلك لها دور كبير في حدوث القلق، وهذا يؤثر على شخصيته وصحته ومستقبله، وقلق المستقبل من الموضوعات التي لطالما شغلت حيزا هاما في مجال العلوم الإنسانية لما له علاقة بالمشكلات النفسية للأفراد، إذ يعتبر قلق المستقبل هو أساس أغلب المشكلات النفسية.

### 1- تعريف القلق:

لا يمكننا الحديث عن قلق المستقبل دون الحديث على القلق بشكل عام لان قلق المستقبل يعتبر نوع من القلق العام.

المعنى اللغوي للقلق: قلق الشيء قلما أي حركة فلم يستقر مكانه ولم يستقر في مكان واحد. (المعجم الوسيط، 1973، ص 18).

تعريف القلق اصطلاحاً: عرفه زهران بأنه حالة من التوتر الشامل والمستمر الذي يحدث للفرد نتيجة توقعه لخطر يهدده سواء كان هذا الخطر حقيقي أو رمزي يصاحبه خوف غامض بالإضافة إلى بعض الأعراض النفسية والجسمية. (زهران، 1977، ص 367).

وعرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه حالة من التخوف والتوتر وعدم الارتياح التي تنجم من توقع خطر مجهول وغير قابل للإدراك. (الطخيس، 2014، ص 7).

ويرى الشربيني أن القلق انفعال طبيعي عند تعرض الفرد لموقف يتطلب القلق حيث يقول القلق في معظم الأحوال هو أحد الانفعالات الطبيعية التي يمكن أن يشعر بها الإنسان إذا تعرض لموقف يستدعي هذا الانفعال وهو استجابة طبيعية فيها إعداد وتهيئة للإنسان لمواجهة الأخطار وتجربة القلق هنا هي شعور وانفعال طبيعي تام إذا كانت تتناسب مع المواقف أو الشيء التي تتسبب في هذا القلق. (الشربيني، د.س، ص 15).

### 2- مفهوم قلق المستقبل:

تعددت تعاريف قلق المستقبل تبعاً لاختلاف آراء الباحثين وتبعاً لدراساتهم حوله والمتغيرات المتعلقة به ونذكر من بينها: عبد الخالق الذي يرى أن قلق المستقبل انفعال غير سار وشعور مكدر بالتهديد أوهم مقيم وعدم الراحة والاستقرار مع الإحساس الدائم بالتوتر وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية وغالباً ما يتعلق هذا الخوف من المستقبل (احمد جبري ، 1989 ، ص 177).

ويعرفانه محمد عسليّة وأنور البنا (2011، ص 1128)، بأنه توقع الفرد لوجود خطر يهدد حياته ومستقبله، وقد لا يكون لهذا الخطر أي وجود، ينجم عنه فقدان الشعور بالأمن والنظرة التشاؤمية للمستقبل والحياة.

ويعرفه العوادي (1992، ص150) بأنه انفعال مركب من الخوف اللامنطقي الناتج عن توقع التهديد واحتمال حدوث خطر على الإنسان نفسه ولغيره من الناس أولممتلكاته.

وجاء في تعريف (سعود) انه جزء من القلق العام المعمم على المستقبل يمتلك جذوره في الواقع الراهن ويتمثل في مجموعة من البني كالتشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف العامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل ولا يتضح الا من ضمن إطار فهمنا للقلق العام (سعود، 2005، ص 5).

- تعريف قلق المستقبل من إعداد الباحثة: ونستنتج من التعاريف السابقة الخاصة بقلق المستقبل أن قلق المستقبل هو أحد أنواع القلق وأهمها خاصة في وقتنا الحالي، وهو خوف مرضي ووساوس زائدة عن الحد المطلوب تجاه المستقبل المجهول وتكون نتيجة لخبرات ماضية مؤلمة ومحرفة وأحداث غير سارة، يستند إليها الإنسان في تفسيره للأحداث الحياتية.

### 3- النظريات المفسرة لقلق المستقبل:

فسر اصحاب هذه النظريات القلق العام وقلق المستقبل كل حسب توجيهه النظري والمعرفي والإرشاد والعلاج النفسي حيث أرجعوه إلى تضافر عدة عوامل تتفاعل فيما بينها مشكلة قلق المستقبل أو القلق العام.

**1) نظرية التحليل النفسي:** يعتبر فرويد مؤسسها الأول بالإضافة لكونه من الأوائل الذين تناولوا القلق، فاعتبره نتاج الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث، الهو، الأنا، الأنا الأعلى (king&Morgan، 391، 1971) 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 وتقترب من منطقة الشعور والوعي وتوشك أن تنجح في اختراق الدفاعات وتقوم مشاعر القلق بوظيفة الإنذار للقوى المكدر والممثلة في الأنا والانا الأعلى فتحشد مزيدا من القوى الدفاعية لتحول دون ظهور المكبوتات ، والنجاح في الإفلات من اسر اللاشعور ،وعلى أية حال فان المكبوتات إذا كانت قوية فان لهذه

القوة أثرها السلبي على الصحة النفسية ،لأنها إما أن تنجح في اختراق الدفاعات والتعبير عن نفسها في سلوك لا سوي عصابي او تنهك دفاعات الأنا بحيث يظل الفرد مهياً للقلق المزمن والمرهق والذي هو في صورة من صور العصابية أيضا. (الزعلان ،2015، ص 20).

أما هورني وفي إطار اهتمامها بالأطفال وحالتهم النفسية انصب تعريفها للقلق من جانب الطفولة باعتبارها المرحلة الأكثر أهمية في حياتنا، وعرفته بأنه شعور الطفل بالوحدة والعزلة وقلة الحيلة في عالم حافل بالعداوة ، واعتقدت أن القلق يتولد من الظروف البيئية الاجتماعية خلال تنشئة الطفل ونموه، ومن خلال اضطراب العلاقة بين الطفل ووالديه وأن القلق يتولد لدى الطفل عن طريق أي موقف اسري أو اجتماعي يسبب له الخوف ،حيث يشعر بفقدان الأمن وفي صلته بالوالدين خصوصا (ناصيف ،2002، ص 157) في حين يرى ادلر أن سلوك الإنسان تحدده دافعيته بدلالة توقعات المستقبل ، ويصر على أن أهداف المستقبل أكثر أهمية من أحداث الماضي، كما ارجع نشأة القلق إلى طفولة الإنسان الأولى وربطه بالشعور بالنقص الجسمي ، وهذا النقص يحمل الفرد على الشعور بعدم الأمان فيحصل لديه القلق على المستقبل الذي يدفعه للعمل على تعويض النقص. (الحمداني ، 2011 ، ص 163).

**(2) النظرية السلوكية:** تنظر المدرسة السلوكية إلى القلق على انه سلوك متعلم من المحيط الذي يعيش فيه وهي نظرة تختلف مع نظرة التحليل النفسي، ويؤكد السلوكيون أن القلق مرتبط بماضي الإنسان وما يواجهه من خبرات مؤلمة ويعتبر القلق استجابة انفعالية مكتسبة تحت ظروف معينة وهو ارتباط مثير جديد بالمثير الأصلي ويصبح هذا المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الأصلية وهي استجابة خوف أثيرت بمثيرات لا تثير الإجابة واكتسبت عملية تعلم سابقة والقلق ما هو الا استجابة لخوف تعلمه سابقا وقد استطاع زعيم المدرسة أن يصنع الخوف لدى الطفل البالغ من العمر إحدى عشر سنة بعد أن تعود اللعب مع احد الحيوانات الأليفة، ثم اشرط رؤية الحيوان بمثير مخيف وهو إحداث صوت عالي ومفاجئ وبعد استمرار العملية مرات حدث الاشتراط وأصبح الطفل يخاف الحيوان الذي كان يألفه مع انه كان موضوعا محايدا في الأصل.

ولكن ارتباطه بمثير يحدث الخوف والقلق أصبح كفيلا بإحداث الخوف والقلق لدى الطفل (كفافي، 1999، ص272).

وتتفق نظرية التحليل النفسي مع النظرية السلوكية في أن القلق خبرة مؤلمة في الماضي ويرجع الاختلاف في تكوين القلق حيث المدرسة التحليلية ترى بأنه صراع بين مكونات الشخصية بينما السلوكية ترى انه سلوك مكتسب وترى انه مرتبط بالاشتراط.

**3) النموذج المعرفي للقلق:** قلق المستقبل له مكونات معرفية مهمة وارتباطات عضوية قليلة، فهو إدراكي معرفي أكثر منه انفعاليا عاطفيا، ويؤكد هذا الكلام زاليسكي (zaleski) على أن الجانب المعرفي يعتبر هو المقدمة الأساسية لقلق المستقبل وفيما يلي عرض موجز للنموذج المعرفي للقلق:

يشير زاليسكي إلى أن السمة الكبرى للقلق هو "توقع العلاقات التهديد والخطر الوشيك ولذلك يكون لدى الفرد حذر مفرط للأخطار المحتملة أو الأحداث غير السارة" ويشير أيضا أن استراتيجيات الموضوعية والتحكم في البيئة عموما له اكبر اثر في تقليل الضغط ولكن مشكلة في المستقبل.

والفرد يملك على الأقل ثقة في قدرته للتحكم في البيئة المحيطة لكي يحقق الأهداف الشخصية، ويتعامل مع الأحداث السيئة، ومن خلال التقييم الذاتي نستطيع معرفة قدرة الفرد في تعامله مع الحدث المهدد والموقف المضيق ودائما يكون الشخص القلق اقل رضا عن قدراته وإمكاناته، ويكون أكثر عرضة للقلق من خلال مواقف التهديد في حياته.

ويرى محمد عوض (1996): أن التطور الرئيسي لهذا النموذج يعتمد على تفسير الأفراد للأحداث المسؤولة عن حدوث الانفعالات السالبة مثل القلق والغضب والحزن، وفي حالة القلق فان تفسيرات الأحداث أو معارف تتعلق بالإحساس بالخطر أو ترتبط بالإحساس والشعور بالخطر الناتج عن مواقف الخطر مثل المرض، الموت، ويوجد العديد من المناسبات في حياة الشخص والتي يتعرض فيها للمواقف خطيرة وفي هذه الحالات يكون إدراكه لدرجة الخطر الذي يتعرض له معتمدا أساسا على تخمينه للخطر الموجود أساسا او

طبيعة الخطر الأساسية الا أن مرضى القلق يبالغون في الإحساس بالخطر المتضمن أو الموجود أساسا في مواقف وأضاف أن هذه المبالغة غالبا ما تنتج عن خطأ وأكثر من أربعة أخطاء وهي كالتالي:

- أ- المبالغة في تقدير احتمالية حدوث الحدث المخيف.
- ب- المبالغة في تقدير قوة وحدة الحدث المخيف.
- ج- التقدير المنخفض المصادر معالجة الحدث المخيف (ما يمكن أن يفعله تجاه الحدث).
- د- التقدير المنخفض لعوامل الخلاص من الحدث المخيف (ما يمكن أن يفعله الأشخاص الآخريين لكي يساعده). (محمد معوض، 1996 ص 37).

ويضيف زاليسكي أن النموذج المعرفي يوضح أن الشخص القلق تكون معتقداته الشخصية وأفكاره أساسا سلبي عن المواقف التي يتعرض فيها الخطر أو التهديد وربما يكون القلق ذا فائدة إذا كان الفرد يعتقد في نفسه انه كان الحدث القادم ضارا أو سيئا فربما يستطيع فعل شيء ما في مواجهته. (نيفين، 2011، ص 35-36).

#### 4) نظرية التعلم الاجتماعي (النظرية المعرفية الاجتماعية):

يشير ألبرت باندورا (bandura): إلى أن النموذج المعاصر الأكثر شمولاً للدافعية البشرية والأفكار والأفعال التي يقوم بها الشخص ، يعرف بالنظرية المعرفية الاجتماعية، وأوضح باندورا من خلال نظريته انه لا يوجد شرح كاف لتطور نمو القلق والخوف ولكنه اقترح أن الخبرة لها دور هام في حدوث التوقع وهو المستقبل الذي ينظم ويؤثر على العمل والفعل وأشار انه في حالات الخوف البسيط يحدث التطور التالي : الخبرة المنفرة من شخص أو الآخرين تغرس وتطبع في النفس والذهن الاعتقاد بان الشخص غير قادر على التحكم في النتائج غير السارة ، والمرتبطة بالحدث المنفر. (نيفين، 2011، ص 36-37).

5) نظرية البنى الإدراكية لكيلي (Kelly): تقوم هذه النظرية على الطريقة التي يدرك بها الفرد الأشياء والناس والآخرين ويركز فيها على العمليات التي تمكن الشخص من فهم وتنظيم الأحداث التي تقع من حوله، وان مفاهيم القلق والامراض العصبية تفسر في ضوء علاقتها بالبنى الشخصية التي يكونها الفرد.

ويؤكد كيلى أن الفرد يشعر بالقلق عندما يكون غير قادر على فهم الخبرات والمواقف الاجتماعية التي تواجهه في بيئته تفسيرها من خلال بناءه الشخصي، أي أنه لا يتوقع الأحداث لدرجة كبيرة لذلك يفشل في التعامل مع العالم من حوله ويؤدي ذلك إلى ظهور القلق. ويرى كيلى أن الفرد يستطيع أن يتنبأ بما سيحدث له في المستقبل بناء على خبرته في حياته، وذلك ما يحقق إمكانية توقع الأحداث. (صالح مهدي، 2011، ص 163-164).

### 3- مظاهر قلق المستقبل:

اختلفت مظاهر قلق المستقبل منها ما تعلق بالجانب السلوكي ومنها ما تعلق بالجانب الشخصي ونجد كذلك الجانب الاجتماعي.

يرى عاطف مسعد الحسيني (2011) أن من مظاهر قلق المستقبل:

- 1- الانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد والبكاء لأسباب تافهة.
- 2- التشاؤم لان الخائف من المستقبل لا يتوقع الا الشروريهيئ له الأخطار المحدقة به. 3
- 3- صلابة الرأي والتعنت.
- 4- الخوف من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.
- 5- استغلال العلاقات الاجتماعية لتأمين مستقبل الفرد الخاص.
- 6- الحفاظ على الطرق الروتينية والطرق المستهلكة مع مواقف الحياة.
- 7- الانسحاب من أنشطة البناء.
- 8- عدم القدرة على مواجهة المستقبل.
- 9- عدم الثقة بالنفس والآخرين.
- 10- الخائف من المستقبل يعبر عن خوفه من المستقبل بالرجوع إلى مرحلة سابقة من مراحل النمو أي يتسم بالنكوص والتثبيت ولذلك نشاهد الكبار يظهرن بمظاهر الأطفال في الانفعال.
- 11- الهروب الواضح من كل ما هو واقع ويصاب بصفة الكذب ويكذب في الأفعال ويتضح في كل حركاته في مواقفه ويحاول دائما مع حقيقة أمره. (عاطف، 2011، ص 40)

5- أسباب قلق المستقبل:

- إن قلق المستقبل عدة أسباب تتفاعل فيما بينها اختلطت مابين نفسية وجسدية وسياسية واقتصادية.
- تشير إيمان الزعلان (2015، ص 25) إلى أن أسباب القلق تعود إلى: - الافتقار للأمن: ويكون ذلك على شكل شعور داخلي بانعدام الأمن عند الأطفال.
- **النقد:** حيث أن النقد الموجه من الرفاق والراشدين للأطفال، يجعلهم يشعرون بالتوتر والقلق والشكوك في قدراتهم.
- شعور الفرد بالخوف والإحباط والتشاؤم.
- ويضيف غالب المشيخي (المشيخي، 2009، ص53) أن قلق المستقبل يرجع إلى:
- أحاديث الفرد الذاتية وأفكاره الخاصة الازمة للذات.
- التوتر الناشئ عن مسؤولية اتخاذ القرار باعتباره نوعا من الصراع العقلي، وباعتبار أن الحياة هي عبارة عن مجموعة من القرارات المتتالية والتي يكون على الفرد دائما أن يحزم رأيه بشأنها.
- ضغوط الحياة: فهي تعد أحد العوامل المسببة لقلق المستقبل خاصة في هذا العصر الذي يمر بتحولات اجتماعية واقتصادية أدت إلى تغير في أساليب حياة الأفراد.
- أما القاضي (القاضي، 2009، ص 30) فتتفق مع نجلاء العجمي حول أسباب القلق وترى أنها تتمثل في:
- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات.
- الإحساس بان الحياة غير جديرة بالاهتمام.
- عدم القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الأفكار عن المستقبل وكذلك تشوه الأفكار الحالية.
- الشعور بعدم الانتماء داخل الأسرة والمجتمع.
- عدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها.

- الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتمزق.
- في حين ترى وفاء أبو فسيفس إن أسباب قلق المستقبل تكمن في:
- الأفكار السلبية واللاعقلانية.
- الظروف الاقتصادية والسياسية السيئة من بطالة و فقر وخلافات سياسية وحزبية.
- ضعف الوازع الديني والخلاء الروحي من العقيدة الإيمانية.
- الأجواء الأسرية المفككة من إهمال وحرمان وعنف والدي.
- التغير السريع في الثقافات والحضارات المتقدمة على حساب النامية.

#### 6- التأثير السلبي والايجابي لقلق المستقبل:

لا يمكننا أن ننكر أن للقلق جانب ايجابي كما له جانب سلبي فعندما يكون للفرد قلق من المستقبل يزيد هذا من تفكيره به والتفكير في كيفية تحقيق أهدافه المستقبلية وطموحاته والإنتاج وبذل جهد.

#### • التأثير الايجابي لقلق المستقبل:

لا يمكن اعتبار قلق المستقبل طاقة سلبية بحتة فقط، فأى انفعال يعتبر طبيعياً إلى حد ما بل وقد يكون مطلوباً أحياناً، وذلك لتحفيز الفرد على القيام بما هو مطلوب منه وتبعاً للموقف الذي هو فيه، ويرى مخيمر (1981) أن القلق هو: "إشارة إنذار بالخطر، يمكن أن يكون إدراكاً يركز على المستقبل بأخطاره المحتملة، والأخطار توائم الايجابية يخرجان من نفس الرحم ويتلازمان، وهناك فلسفة تدعو الإنسان إلى أن يعيش دوماً في خطر وعلى حافة بركان ليحني من الحياة خير ما فيها، فمن الخطر يولد الجديد ومن الجديد يولد الخطر، ومن دونهما تبدو الحياة بركة هادئة، وقلق المستقبل يساور كل إنسان يقدم على عمل مهم أو تجربة جديدة أو بحث جديد أو اختراع، لذلك يعتبر القلق محركاً لطاقات هائلة. (مخيمر، 1981، ص44.43)

#### • التأثير السلبي لقلق المستقبل: كل ما زاد الشيء عن حده انقلب إلى ضده كذلك القلق إذا زاد عن

حده الطبيعي وأصبح يهدد حياة الفرد النفسية والجسمية هنا يصبح مرضي ويجب التدخل لعلاجه.

يتفق كل من الزعلان (2015، ص 19-20) وأبو فضاة (2013، ص34) وحسين (2012، ص

13) والاسي (2015، ص 22-23) والقاضي (2009، ص33) وأبو فسيفس (2016، ص36) إلى أن

أهم الآثار السلبية التي تترتب على قلق المستقبل:

- الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في الآخرين.
- استخدام آليات الدفاع مثل: النكوص والإسقاط والتبرير والكبت.
- صلابة الرأي والتعنت.
- الشعور بالتوتر والانزعاج لأتفه الأسباب.
- اضطرابات النوم والتفكير والأحلام المزعجة.
- سوء الإدراك الاجتماعي والانطواء.
- الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة.
- عدم القدرة على التخطيط للمستقبل.
- الاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل.
- يفقد الفرد تماسكه المعنوي، ويصبح عرضة للانهايار العقلي والبدني.
- العزلة الاجتماعية والنظرة التشاؤمية للحياة.
- الشعور بعدم الطمأنينة وفقدان الأمان.
- تدمير نفسية الفرد.
- اعتلال الصحة النفسية للفرد والتي تدفع به نحو الخمول وعدم الإبداع وعدم تحقيق الذات.
- الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الإكراه والإكراه في التعامل مع الآخرين وذلك لتعويض نقص هذه الكفاءة.

7- طرق التخفيف من قلق المستقبل:

تعددت الطرق لمعالجة والتخفيف من قلق المستقبل المجهول فهناك العلاج العصبي والمعرفي والديني والسلوكي.

إزالة الحساسية المنظم : (التحصين التدريجي)

استعملها عالم النفس وولي (wolpe) في العلاج ووضع لها ثلاث مراحل هي:  
الاسترخاء: وتستخدم هذه الفنية مع الكثير من حالات القلق لأنها أثبتت في نتائجها أنها ذات فائدة في العلاج.

القلق: وهو عبارة عن قائمة أو جدول يحتوي على المواقف المخيفة للحالة ومحددة بشكل دقيق ويقوم المعالج مع الحالة ببناء هذه القائمة عن طريق التعرف على المواقف الأكثر إثارة للقلق تبعا لشدتها.

الاشتراط المضاد: حيث يعتمد على استبدال الاستجابة الشرطية (القلق) باستجابة أخرى (الاسترخاء) التي من شأنها أن تخفض القلق أو الخوف أو تذليلها ويتم ذلك من خلال تعريض الحالة الموقف الاسترخاء بعد أن يتقنها جيدا ثم يطلب منه إيقاف التفكير بالموقف المخيف وهو في حالة الاسترخاء ومن ثم يطلب منه وضع مدرج القلق من اقل المواقف إثارة للقلق إلى أكثرها والبدء في تطبيق استجابة الاسترخاء مع البدء بأقل المواقف إثارة للقلق على المعالج ملاحظة سلوك الحالة أثناء التطبيق إذا كان ايجابيا يستمر الحال وإذا كان العكس يوقف التطبيق إلى جلسة أخرى . (الاسي، 2015، ص 27).

إعادة التنظيم المعرفي:

وهذه الطريقة العلمية تمت متابعتها وحققت نجاحات كبيرة بعد أن لوحظ أن الذين يعانون من القلق والخوف من المستقبل يشغلون أنفسهم دائما بالتفكير السلبي وهو ما يؤدي إلى حالة القلق والخوف وعلى هذا الأساس فان هذه الطريقة قائمة على استبدال الأفكار السلبية بأخرى ايجابية . فعند التفكير السلبي في الأشياء التي تثير القلق والمخاوف لماذا لا يتم التفكير بعد ذلك مباشرة في عكس ذلك حيث توقع ايجابيات بدل السلبيات وهذه الإعادة في تنظيم التفكير واستبدال النتائج الايجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة في التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له أن يتوقع النجاح تماما كما يتوقع الفشل فالهدف الأساسي من طريقة إعادة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي وإحلال الأفكار الايجابية المتفائلة مكانها

ولو أننا حاولنا الحصول على نتائج ايجابية في التخلص من القلق والخوف من المستقبل باستخدام العلاج السلوكي وحده فلا بد أن نعلم أن هذه العملية بطيئة إلى حد ما وتحتاج إلى فترة زمنية طويلة قد تطول إلى أن ينتهي الإنسان من التغلب على مخاوفه تماما ولعل أفضل هذه الطرق السابقة الإشارة إليها والتي يستجيب الكثيرون لها طريقة التدرج البطيء المتأني التي يصاحبها الاسترخاء الان التدريج على الاسترخاء يساعد في زيادة اكتساب الإنسان الشعور بالسيطرة على ذاته وبالهدوء في مواجهة الأخطار ولو كانت مجرد خيال فالفائدة من العلاج السلوكي هي إزالة المخاوف من العقول بالتدريج، أما بالنسبة للإنسان الشجاع صاحب الإرادة القوية فان المواجهة المباشرة هي أسرع سبيل للقضاء على القلق والخوف من المستقبل . (القاضي، 2009 ص 34).

**الإغراق:** وهو أسلوب مواجهة فعلية للمخاوف في الخيال دون الاستعانة باسترخاء العضلات فالإنسان المصاب بالقلق والخوف من المستقبل يجب أن يتخيل الحد الأقصى من المخاوف أمامه ويتخيل أن 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 إلى أن يشعر بان تكرار مشاهدة الحد الأقصى من المخاوف أمام عينيه أصبح لا يثيره ولا يقلقه لأنه اعتاد على تصوره وهكذا نجد أن ذلك الشخص بهذا الأسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه أسوء تقديرات الخوف والقلق ويتعامل معها في خياله ويكون مؤهلا لمواجهةها في الواقع لو حدثت. (المشيخي، 2009، ص 57-58).

**البرمجة اللغوية العصبية:**

وهذا الأسلوب ساهم في خفض القلق لدى عينة من طلبة الجامعات حيث ساهم البرنامج الذي استخدمه عسلي والبنا (2011، ص 26) في كيفية اكتشاف الفرد لأهدافه وضرورة أن يكون الفرد أكثر مرونة . ويستخدم طاقاته وإمكاناته وموارده استخداما فعالا موجبا كذلك بمساعدة البرمجة اللغوية العصبية تعلم المشاركون الطريق إلى النجاح وتقوية المشاعر الايجابية من خلال إرسال رسائل ايجابية للذات والتخلص من الاعتقادات السلبية، كما أن تمارين الاسترخاء الذهني والجسدي لها دور هام في تفريغ ما يعانيه هؤلاء الطلبة من مشاعر قلق المستقبل. (الزعلان، 2015، ص 28).

**العلاج الديني:**

يعتبر العلاج الديني من أهم العلاجات الناجعة في علاج القلق بصفة عامة لان مصدرها واضح وهو القران الكريم والسنة النبوية الشريفة وهذا ما يجعل الفرد يتبعه دون شك.

وسنعرض بعض النقاط التي تتجسد في العلاج الديني:

**الإيمان بالله تعالى:** ويعتبر أهم أسباب السعادة أي من يؤمن بالله تعالى ينشرح صدره ويذهب عنه الغم والحزن يقول الله تعالى: "فَمَنْ يُرِدِ اللَّهُ أَنْ يَهْدِيَهُ يَشْرَحْ صَدْرَهُ لِلْإِسْلَامِ وَمَنْ يُرِدْ أَنْ يُضِلَّهُ يَجْعَلْ صَدْرَهُ ضَيِّقًا حَرَجًا كَأَنَّمَا يَصَّعَّدُ فِي السَّمَاءِ كَذَلِكَ يَجْعَلُ اللَّهُ الرِّجْسَ عَلَى الَّذِينَ لَا يُؤْمِنُونَ " (الأنعام 125) وقد وعد الله المؤمنين بالحياة الطيبة فيقول " من عمل صالحا من ذكر أو أنثى وهو مؤمن فلنجزيه حياة طيبة ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون " النحل (97) وبالإيمان يزول القلق والكآبة يقول عز وجل " هو الذي انزل السكينة في قلوب المؤمنين ليزدادوا إيمانا مع إيمانهم والله جنود السماوات والأرض وكان الله عليما حكيما " الفتح (4) ، والإيمان بالله كذلك يجعل المؤمن راضيا بما قسمه الله له في كل الأحوال وفي الشدة والرخاء .

**الإيمان بالقضاء والقدر:** عندما يعلم الإنسان أن الله ما أصابه لم يكن ليخطئه وما أخطئه لم يكن ليصيبه فهنا يرضى بقضاء الله وقدره فمن آمن إيمانا كاملا بالقضاء والقدر يرضى به ويتخطى القلق والكآبة والحزن أما من يجهل بقضاء الله وقدره فسوف يحمل نفسه الهموم والمتاعب والشقاء يقول الله تعالى " ما أصاب من مصيبة الا ياذن الله ومن يؤمن بالله يهد قلبه والله بكل شيء عليم" التغابن (11).

**الإيمان باليوم الآخر:** الإيمان باليوم الآخر مقترن بالإيمان بالله في كثير من الآيات ويعتبر كذلك من أهم أسباب السعادة والرضا فهناك فرق بين من ينظر إلى السعادة والشقاء من منظور دنيوي محدود وبين من ينظر إلى الدنيا باعتبارها طريق إلى الآخرة و إلى السعادة الدائمة.

**التقوى والعمل الصالح:** فالتقوى تبعد وساوس الشيطان عن الإنسان وتبصره بالحق يقول سبحانه وتعالى "إن الذين اتقوا إذا مسهم طائف من الشيطان تذكروا فإذا هم مبصرون" الأعراف (201)، والعمل الصالح كفيل بسعادة الإنسان كذلك وقد تكفل الله سبحانه وتعالى بالذين يسرون على نهجه وهدها بعدم الخوف والحزن

حيث يقول سبحانه وتعالى: "قلنا اهبطوا منها جميعا فإما يأتينكم مني هدى فمن تبع هداي فلا خوف عليهم ولا هم يحزنون" (البقرة 38).

الصلاة: هي صلة بين العبد وربّه وهي تشرح الصدر وتعتبر مفرغة لهموم الإنسان حيث يحكي الإنسان همومه وكل ما يقلقه من ضغوطات وتوترات الحياة وكان النبي صلى الله عليه وسلم يقول إذا أحزنه أمر "أرحنا بالصلاة يا بلال" فإذا اتصل العبد بربه وانشغل به لا يشعر بآلام الدنيا ومتاعها على عكس قطع علاقته بربه أي ترك الصلاة هنا تتقطع به الأسباب فينشغل بالدنيا الفانية المسببة للحزن والكآبة.

قراءة القرآن: لا شيء يسبب طمأنينة وسعادة الإنسان أكثر من قراءته لكتاب الله وتدبر معانيه الذي أنزله إلينا شفاء ورحمة يقول تبارك وتعالى "يا أيها الناس قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين" (يونس، 57)، فتأمل معاني القرآن وكلماته تؤمن الخائف وتثير الطريق للباحثين عن الهداية والسعادة والطمأنينة.

كثرة الذكر: الذكر حياة للقلوب والقلب بلا ذكر الله ميت يقول رسولنا الكريم "مثل الذي يذكر ربه والذي لا يذكر كمثل الحي والميت"، ويقول المولى عز وجل "ألا بذكر الله تطمئن القلوب" (الرعد، 28)، ويقول مالك بن دينار "ما تلذذ المتلذذون بمثل ذكر الله" فالقرآن الكريم وقراءته تذهب الهم وتزيل الشقاء وهذا ما نجده في قول الله سبحانه وتعالى "وننزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين الا خسارا" (الإسراء، 82).

الصبر: قد أمر الله المؤمنين بالصبر عند الابتلاء للتخفيف عن سيئاتهم ومجازاتهم على صبرهم والصبر يمنع الحزن ويخفف من شدة المصيبة.

التوكل على الله والثقة به: فإذا توكل الإنسان على الله عاش في أمان وراحة بال.

ونجد أيضا التفاؤل في الخير لأن هذا حسن ظن بالله وهذا يجعل الإنسان في توقع دائم للخير وكذلك معرفة حقيقة الدنيا وحقارتها وزوالها فمعرفة الإنسان بان الدنيا فانية وأنها

لا تستحق حزنه تجعله لا يكثرث لأعبائها حيث يقول الله تعالى "اعلموا أنما الحياة الدنيا لعب ولهو وزينة وتفاخر بينكم في الأموال والأولاد كمثل غيث أعجب الكفار نباته ثم يهيج فتراه مصفرا ثم يكون حطاما وفي الآخرة عذاب شديد ومغفرة من الله ورضوان وما الحياة الدنيا إلا متاع الغرور" (الحديد، 20) ويقول الرسول عليه أفضل الصلاة والسلام: "لو كانت الدنيا تعدل عند الله جناح بعوضة ما سقى كافرا منها شربة ماء" أخرجه الترمذي 4\*560 .

## خلاصة:

وفي الأخير نستنتج أن قلق المستقبل ناتج عن أفكار لاعقلانية خاطئة مما يجعل الفرد يفسر الأحداث الحياتية والواقع بشكل خاطئ وهذا يؤثر بدوره على تقديره لذاته فيفقد ذاته وثقته بنفسه ويفقد الأمن النفسي مع الخوف والشك، ويعتبر الوعي والإرادة والثقة بالنفس من أهم الأساليب للتخفيف من قلق المستقبل.

## الفصل الثاني

### الإعاقة الحركية

#### الفصل الثالث: الإعاقة الحركية

- ✓ نبذة تاريخية عن المعوقين
- ✓ المعوقون في العصور القديمة
- ✓ المعوقون في العصور الوسطى
- ✓ المعوقون في فجر الإسلام
- ✓ المعوقون في العصر الحديث
- ✓ مفاهيم ومصطلحات عن المعاق
- ✓ أسباب الإعاقة الحركية
- ✓ تصنيفات وأشكال الإعاقة الحركية
- ✓ الخصائص العامة للمعاقين حركيا
- ✓ احتياجات المعاقين حركيا
- ✓ طرق الوقاية من الإعاقة الحركية
- ✓ نظرة المعوقين إلى المجتمع

## تمهيد:

تعتبر الإعاقة الحركية ظاهرة ملازمة للمجتمعات منذ القدم إلى الآن حيث كانوا يعانون في القديم النبذ والعزل الاجتماعي ويتطور العلم والتكنولوجيا عبر الزمن تطورت وسائل العناية بهم ووسائل التأهيل وهذا ما يساعدهم على التأقلم مع إعاقتهم ومع مجتمعاتهم ومتطلبات الحياة وفي هذا الفصل سوف نتطرق إلى تعريف الإعاقة والمعاق حركيا وكل ما يتعلق بالإعاقة الحركية.

## 1) نبذة تاريخية عن المعوقين:

## المعوقون في العصور القديمة:

عانوا في القديم من الاضطهاد والإهمال وفي بعض الأحيان يموتون جوعاً، كان هذا في مجتمعات روما واسبرطة والجزيرة العربية، بينما في الهند ومصر كانوا يتمتعون بالرعاية وكانوا يجرون العملية الجراحية من أجل علاج المشلولين والمعوقين، وفي أمريكا الجنوبية كانوا يتقبون جماجم مرضى العقول لإخراجها من الأرواح الشريرة التي تسكنها، وكان اليونانيون يلقون الأطفال الضعفاء والمرضى في العراء لتفتك بهم الوحوش.

وفي روما القديمة اتخذوا من المتخلفين عقلياً مادة التسلية والترفيه، وفي الشعوب القديمة كانوا يرون إلى المعاقين على أنهم عبئاً على المجتمع فكانوا يعزلون المعوق بحيث لا يمكنه الخروج إلا بإذن وأحياناً يمكنهم الخروج باتخاذ بعض التدابير الوقائية لتجنب انتقال العدوى إلى الأصحاء.

ويرى أفلاطون أن المعوقين يشكلون ضرراً على الدولة وتتاسلهم يضعف الدولة خاصة أنه كان يطمح لإنشاء جمهورية مثالية ودعا أفلاطون إلى إبعاد المعوقين خارج الدولة ولا يسمح لهم بالدخول ويموتون خارجها ولا يبق في الدولة إلا الأذكى القادرين على الدفاع عن الوطن وفي اسبرطة كانوا يلقون في نهر (أورناس) أو يتعرضون للبرد القارس بينما عند الدولة الرومانية أنه كان من بين تقاليدهم الدينية أنه بعد ولادة الطفل يوضع عند قدمي والده فإذا أن يرفعه من الأرض ويصبح نافعا في الأسرة أو يعرض عنه بسبب تشوه خلقي فيصبح من المضحكين هذا إن استمر في الحياة وكان القانون الروماني والقانون الإنجليزي قد حرم الذين أصيبوا بالصمم الولادي من الزواج وبعض الحقوق والواجبات. كانوا يعتقدون أن المعاق هو نتيجة لغضب الآلهة وكانوا ينظرون إليهم نظرة خوف وكانوا يرون بأنهم غير جديرين بالاختلاط، وفي أوروبا كانت الكنيسة تزيقهم شتى أنواع العذاب وتسجنهم لاعتقادهم أن المتخلفين عقلياً متصلين بالشیطان وتصدر الكنيسة أمراً بعدم مساعدة الكفيف لأن في هذا معارضة لإرادة الله الذي قدر له أن يكون كفيفاً وتعتبر مساعدته كفر ليس بعده كفر.

المعوقون في فجر الإسلام:

اهتم الإسلام دون غيره الاهتمام الشديد بالمعوقين وخصص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل وأحسنوا معاملتهم واعتبروا الإعاقة اختباراً من الله سبحانه وتعالى، ففي حديث النبي صلى الله عليه وسلم : (إن الله إذا أحب عبداً ابتلاه، فإذا صبر اجتبه وإن رضي عنه اصطفاه وإن يئس نفاه وأقصاه).

- وقال الله تعالى (ونبلوكم بالخير والشر فتنة) ويقول أيضاً (ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج).

- ويروي ابن بطوطة أنه أي في بغداد جماعة من العميان يؤمر لكل واحد منهم بكسوة و غلام يقوده ونفقة تجري عليه).

- ومن الحقوق التي يهبها الإسلام للمكفوف أن يأكل عند الحاجة من بيوت أهله وأقربائه. (مروان عبد المجيد، نفس المرجع، ص 24)

- أهم أسباب الإعاقة وكيف وضع الإسلام حلول لها:

1- الوقاية من الحوادث: وضع الإسلام القواعد الأساسية للوقاية من الحوادث في المجتمع ويطالب المسلم بان يتخذ موقفاً إيجابياً في إزالة الأسباب التي قد تنتج عنها الضرر، يقول الرسول صلى الله عليه وسلم (أعزل الأذى عن طريق المسلمين) رواه مسلم. يقول الله تعالى (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة)، وينطبق هذا على إجراءات السلامة في المصانع والمنازل وحوادث الطريق.

2- الحماية من الأمراض الوراثية: تثبت الحقائق العلمية أنه من كان لديه صبغات وراثية ذات خلل فإنها تنتقل إلى الذرية عبر الزواج ويتم الوقاية من ذلك بإجراء الفحص قبل الزواج لتفادي انتقال الجينات الوراثية إلى الأبناء وتسبب بالإعاقة، وهناك من يعرض نفسه للفحص لتجنب ظهور ذرية معوقة عملاً بقول النبي صلى الله عليه وسلم (تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس) وهناك من يحتج بالقضاء والقدر. (مروان عبد المجيد، 1997، ص 22)

3- الإدمان: إدمان الخمر والعقاقير من أهم الأسباب المؤدية للإعاقة وموقف الإسلام واضح وصريح لأنه حرم كل ما هو مسكر ويضع الحل الوقائي لتكوين مجتمع تكون علاقاته الاجتماعية فيه سليمة ولا تدفع إلى الإدمان ويربي الفرد بأسلوب لا يجعله فريسة لعادة ضارة أو عقار يدمن عليه.

4- العجز الناتج عن المرض: هناك ثلاث مستويات:

المستوى 1: ويهدف إلى منع المرض قبل وقوعه.

المستوى 2: الوقاية من المضاعفات التي تسبب العجز وعلاجها المبكر وهذا ما دعا إليه الرسول الكريم في قوله "يا عباد الله تداووا فان الله عز وجل لم ينزل داء إلا أنزل له شفاء".

المستوى 3: التأهيل بهدف إلى الوقاية من العجز والتعوق.

المعوقون في العصور الوسطى:

كانوا يعتقدون أن المعاق هو نتيجة لغضب الألهة وكانوا ينظرون إليهم نظرة خوف وكانوا يرون بأنهم غير جديرين بالاختلاط، وفي أوروبا كانت الكنيسة تذيبهم شتى أنواع العذاب وتسجنهم لاعتقادهم أن المتخلفين عقليا متصلين بالشیطان وتصدر الكنيسة أمرا بعدم مساعدة الكفيف لان في هذا معارضة الإرادة الله الذي قدر له أن يكون كفيفا وتعتبر مساعدته كفر ليس بعده كفر.

المعوقون في العصر الحديث:

عملت الثورات الاجتماعية على الاهتمام بالفرد وتخليصه من الظلم واهتموا بالضعفاء والمعوقين ورعايتهم وكان التقدم في وسائل تعليم الطفل المعوق حسيا للاستفادة من طاقات المعوقين وتوصيل المعلومات لهم فكانت برير priere لتعليم المكفوفين وطريقة قراءة الشفاه لتعليم الصم، وبدأت فرنسا بتربية الأطفال المعوقين فبدأت بذوي العاهات الحسية والمكفوفين والصم والبكم وثم المتخلفين عقليا.

وشرح جان ماري اريتارد jean marie iritared في كتابه محاولات التربية للطفل المعروف المتوحش وتولى اريتارد تربية هذا الطفل مستخدما طرق برير في تدريب الصم والبكم من خلال تنشيط ذكائه العام وتدريبه

على الحياة الاجتماعية وإمداده بالخبرات التي تزيد من قدراته العقلية وقد أثار اريتارد اهتمام بعض العلماء ببعض مشاكل المعوقين لدراسة مثل هذه الحالات.

وفي الحرب العالمية الأولى تخلف الكثير من المعوقين عن الحرب وهذا كان عاملاً هاماً في البحث عن وسائل جديدة لرعايتهم فبدأ التأهيل ذو الطابع الاقتصادي للاستفادة من طاقات المعوقين المهنية في الإنتاج، ومن ثم نشأت معاهدة التأهيل المني في الولايات المتحدة الأمريكية في 1929 وبعدها تطورت الأساليب والنظريات كالنظريات التربوية والاجتماعية والنفسية وتغيرت نظرتهم إلى المعوق حيث أصبحت نظرة تفاؤل وإنسانية واستمرت هذه النظرة إلى الحرب العالمية 2 وصحب ذلك التطور الهائل في الجراحة بعد التدمير البشري خلال الحرب العالمية 1، ثم جاء إعلان حقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة فكانت نقطة تحول هامة حيث حلت النظرية الاجتماعية والإنسانية محل النظرية الاقتصادية وأصبح الاهتمام منصب على رعاية المعوقين وتأهيلهم اجتماعياً ليعودوا أفراد مندمجين في مجتمعاتهم يتمتعون بالكرامة والسعادة، وبعدها تضافرت جهود العلماء في سبيل توفير برامج التأهيل المساعدة للمعوق على تنمية قدراته وإمكانياته. (مروان عبد المجيد ، نفس المرجع ، ص 28)

## 2/ مفاهيم ومصطلحات عن المعوق:

كان يطلق على المعوقين فيما مضى وحتى حوالي منتصف القرن الحالي (المقعدون) (CRIPPLED) ثم أطلق عليهم (ذوي العاهات)، على اعتبار أن كلمة الإقعاد توحى باقتصار تلك الطائفة على مبتوري الأطراف أو المصابين بالشلل وإما العاهة في أكثر شمولاً مدلول الإصابات المستديمة.

ثم تطور هذا التعبير عنهم إلى اصطلاح (العاجزون) (HANDICAPPED)، أي كل من به صفة تجعله عاجزاً في أي جانب من جوانب الحياة، سواء من حيث العجز عن العمل أو الكسب، أو العجز عن ممارسة شؤون حياته الشخصية مثل المشي وتناول الطعام وارتداء الملابس والاستحمام والنوم، أو العجز في التعامل مع الغير، أو العجز عن التعلم. ولما تطورت النظرة إليهم على أنهم ليسوا عاجزين، وإن المجتمع هو الذي عجز عن استيعابهم أو تقبلهم أو عن الاستفادة مما قد يكون لديهم من مميزات أو مواهب أو صفات أو قدرات يمكن تنميتها بحيث يتكيفون مع المجتمع رغم عاهاتهم بل وربما يفوقون غيرهم ممن نطلق عليه (كلمة

الأسوياء) (BLEBODIED) أي عندما أدرك المجتمع انه هو الذي يحوي تلك العوائق التي تمنعهم من التكيف معه، عندئذ أصبحت المراجع العلمية والهيئات المتخصصة تسميهم (المعاقون - أو المعوقون) بمعنى وجود عائق يعوقهم عن التكيف، وبهذا المفهوم أصبحت كلمة معوق لا تقتصر على المعاقين عن العمل والكسب إنما أيضا تشمل المعاقين عن التكيف نفسيا واجتماعيا مع البيئة، إما بسبب إصابته بعاهاة أو انحرافات سلوكية، وإما بسبب ما تفرض عليه البيئة من تطورات مفاجئة لم تكن بالحسبان.

**تعريف المعاق حركيا:** يرى الدهمشي أن المعاق حركيا هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو القدرة الحركية أو الجسمية أو كليهما معا في الأطراف السفلى أو العليا مصحوبة باختلال في التوازن الحركي، ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (الدهمشي، 2007، ص 218).

والمعوق حركيا هو الفرد الذي يعاني من خلل ما يفقده قدراته الحركية، أو نشاطه الحركي بحيث يؤثر ذلك على مظاهر نموه العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة (الروسان 1998 ص 24).

ويعرفه حمزة مختار بأنه هو الذي لديه سبب عاق حركته او يعوقها نتيجة لفقد أو خلل أو عاهة في العضلات أو العظام تؤثر في قدرته على التعلم وعلى أن يعول نفسه. (مختار، 1979، ص 45).

لا تعريف الإعاقة الحركية: الإعاقة الحركية هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب، والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري وعضلاته أو الجهاز العصبي أو نتيجة لعوامل وراثية، وتؤثر هذه الإعاقة في نموه العقلي والانفعالي وتحده من قدرته على التكيف الاجتماعي (الشريف، 2011، ص 418) وحسب الروسان فيقصد بالعجز وجود تشوه جسدي أو مشكلة خطيرة في التعلم أو التكيف الاجتماعي نتيجة وجود ضعف ما وغالبا ما يستخدم المصطلح للإشارة إلى الأفراد الذين يعانون من صعوبات جسمية (الروسان، 1989، ص 45) وبطبيعة الحال تختلف حالات الإعاقة الجسدية أو الحركية اختلافا متباينا من الشديد إلى البسيط أو المتوسط

إضافة إلى أن لكل فئة من الإعاقة الجسدية علامات ومؤشرات وسمات تميزها عن غيرها من الاضطرابات الجسدية الأخرى. (الخطيب الحديدي، 1997، ص 47)

**3) أسباب الإعاقة الحركية:** تختلف أسباب الإعاقة الحركية ما بين خلقية أي تولد مع الإنسان أي لا دخل للإنسان فيها وهناك أسباب مكتسبة تكون نتيجة أحداث الحياة أي تكون بتدخل الإنسان فيها.

**1- التشوهات الخلقية:** هناك أسباب متعددة تؤدي إلى التشوهات الخلقية والتي تحدث أثناء الحمل، ومن هذه الأسباب تعرض الأم للأشعة السينية أو تناولها لبعض العقاقير أو سوء التغذية وقد تكون أسباب وراثية جينية أو أمراض جنسية وتناول الأم الحامل أيضا للمكسرات بجميع أنواعها أو تعرضها للانفعالات الشديدة أو الكدمات، ومن الأمثلة على هذه التشوهات فقدان الأطراف أو تقوس الساقين أو انحراف العمود الفقري وكثير من التشوهات التي لا يمكن حصرها.

**2- الجروح الشديدة:** إن الجروح التي يتعرض لها الإنسان والحوادث قد تؤدي إلى فقدان أحد الأطراف أو كسور في عظام الرأس أو كسور في الأطراف أو الكدمات أو الانزلاقات العظمية.

**3- اضطرابات الأنسجة:** تحدث اضطرابات الأنسجة نتيجة لعدم كفاية الدم الواصل إلى الأطراف ويعود السبب في ذلك إلى تصلب الشرايين أو بعض الأمراض مثل السكري وغير ذلك.

**4- العدوى:** قد تسبب العدوى كثيرا من الأمراض ذات الصلة المباشرة بالإعاقات الحركية مثل الوهن العضلي أو عدم الاتزان عند الإنسان في كامل جسمه أو اضطرابات في المشي وغير ذلك.

**5- الأورام:** تسبب الأورام وخاصة الخبيثة منها الإعاقة الحركية إذ أن بعض الأورام لها أثر مباشر على الجسم بشكل عام تؤدي إلى إعاقة حركية مزمنة يصاب بها الإنسان (الكوافحة وعبد العزيز، 2003، ص 201) وقد تعددت أسباب الإعاقة الحركية في المراجع منها:

• الأورام الخبيثة في الدماغ والسرطان العظمي.

• الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم، السكري.

- التهاب العظام والكسور التي يستحيل إعادة العظم إلى وضعه وتعفن الأنسجة المحيطة.
- الحوادث والإصابات المختلفة فعندما يتعرض الفرد لظروف كهذه فإنه يفقد فيها بعض أجزاء جسمه أو تفقد القدرة على القيام بوظيفتها مثل: حوادث المرور، حوادث العمل بسبب الآلات والعمل في المصانع وحوادث المنزل. (الصفدي، 2007، ص 91)

- الحروب وأشكال الدمار المختلفة والأوبئة والمجاعات.
- الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات.
- الإصابات الرياضية.
- السموم مثل التي تنتج عن دخول ثاني أكسيد الكربون إلى الجسم أو عن طريق استنشاق مواد اللصق أو التعرض للرصاص.
- الحروق الشديدة على مستوى بعض الأطراف ما يفقدها القدرة على تلبية وظيفتها بشكل سليم. (أبو نصر، 2005، ص 79-80)

#### 4) تصنيفات الإعاقة الحركية:

- إصابات الجهاز العصبي: وهي حالة تنجم عن الإصابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي المكون من الدماغ والنخاع الشوكي وتتراوح هذه الإصابات من البسيطة إلى الشديدة حسب موقع الإصابة ومن أمثلتها الشلل الدماغي والصرع وشلل الأطفال وإصابات النخاع الشوكي وإصابات العمود الفقري.
- إصابات عضلية وعظمية: هي إصابة العضلات والعظام بدرجة تؤثر على قدرة الشخص المصاب على الحركة والتنقل باستقلالية، وغالبا تحدث هذه الإصابات في الأطراف أو في العمود الفقري وقد تكون ولادية أو مكتسبة ومن أمثلة هذا النوع من الاضطرابات، البتر والوهن العضلي والوهن والضمور العضلي والروماتيزم وهشاشة العظام وانحناءات العمود الفقري واضطرابات القدم. (وائل محمد مسعود، 2002، ص 71-72)

- إعاقات مرضية: هي تلك الأمراض المزمنة التي تحول الفرد عن الحركة ومنها: الروماتيزم، ومرضى السكري، مرضى القلب، أمراض الكلى، مرض الربو.

إن الغرض من هذه التصنيفات هو مواجهة الاحتياجات التربوية والتأهيلية للمعوقين حركيا على اختلاف درجة الإعاقة واختلاف احتياجاتهم.

وسنذكر بعض من أشكال الإعاقة الحركية:

- إصابات الجهاز العظمي وتشمل: الجنف التحذب الظهرى والتقعري الظهرى، القدم المفلطحة، القدم الحنفاء، لين العظام، البتر، خلع الورك الولادي.

- إصابات المفاصل وتشمل: التهابات المفاصل، التهاب العظمي المفصلي، هشاشة (ترقق العظام).

- إصابات الجهاز العضلي وتشمل: الضمور والوهن العضلي وضمور العضلات الشوكية. (وائل محمد مسعود، 2002، ص73).

- إصابات الجهاز العصبي وتشمل: الشلل الدماغي، الصلب المشقوق، شلل الأطفال، الاستسقاء الدماغي، التصلب المتعدد، إصابات الحبل الشوكي الوراثية والخلقية والضمورية.

### 5) الخصائص العامة للمعاقين حركيا:

من شأن الإعاقة أن تحد من قدرة الفرد على القيام بوظيفة أو أكثر من وظائف الحياة اليومية بطريقة طبيعية.

إن المعاق له حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاقته والتي تستلزم إتباعه بإجراءات خاصة وقد تختلف عن الإجراءات التي تتبع في تلبية حاجات الأفراد الأسوياء.

إن جميع المعاقين مهما تنوعت صور إعاقته لديهم قابليات وقدرة وحوافز للتعليم والنمو والاندماج في الحياة العادية للمجتمع.

"إن الشخص المعاق لا يختلف عن غيره من الأسوياء من جميع النواحي بل يختلف عنهم فقط في الناحية التي يقع فيها العجز أو الإعاقة، فهو في حاجة إلى الأمن والطمأنينة والحب والعطف وتقدير الذات وهو في حاجة إلى أشخاص متكيفين مع أنفسهم ومع مجتمعهم حتى يساعده على التكيف مع نفسه ومع مجتمعه.

"من الناحية النفسية فإن المعاقين بغض النظر عن نوع إعاقتهم وعن درجة حدتها وعن

الفروق الفردية بينهم وعن اختلاف الظروف البيئية التي يعيشون فيها تغلب عليهم صفات نفسية معينة وهي كالتالي:

• **الشعور الزائد بالنقص:** الشعور برفض الذات ومن ثم كراهيتها ليتولد عند المعاق شعورا واضحا بالدونية مما يعوق توافقه الاجتماعي السليم.

• **الشعور الزائد بالعجز:** الاستسلام للعاهة وقبولها بواقعها وبعجزها، ليتولد لدى الفرد الإحساس بالضعف والاستسلام لها مع رغبة انسحاب شبه دائمة وسلوك سلبي.

• **عدم الشعور بالأمن والأمان:** هو إحساس عام بالقلق والخوف من المجهول وتوجس الشر شبه الدائم، وقد يكون لهذا الشعور أعراض ظاهرة كالتوتر أو التعب الانفعالي والاضطراب.

• **عدم الاتزان الانفعالي:** وهو عدم تناسق الانفعال مع المواقف صعودا أو هبوطا وهي صفة تأخذ العمومية مع المعوقين وقد يؤدي هذا الشعور إلى تولد مخاوف وهمية مبالغ فيها يؤدي إلى أحد نماذج العصاب أو الذهان.

• **سيادة مظهر السلوك الدفاعي:** وأبرزها الأفكار والإسقاط والتبرير وقد يكون بمثابة حماية ذاته المهددة دائما مع الآخرين سواء بصورة مباشرة كالسخرية الواضحة أو بصورة غير مناسبة أو عدم إعارته الاهتمام الكافي. (كمال عبدة ، 2001، ص24-25).

(6) احتياجات المعاقين حركيا:

تتعدد احتياجات المعاقين حركيا وتختلف تبعا لاختلاف مجالات الحياة ونذكر منها:

1- تصنيف كاردينال:

- الحاجة إلى الحب
- الحاجة إلى علاقات الأمن مع السلطة
- الحاجة إلى موافقة الأقران

2- تصنيف (إبراهيم الغمري) ويتكون من ثلاثة أقسام:

- الحاجات الفيزيولوجية: الغذاء، الماء، الراحة، المأوى
- الحاجات الاجتماعية: التعاطف، القبول

حاجات إشباع الذات: التحكم، الاستقلال، الانجاز (غنيم و غنيم 2016، ص 128-130)

3- حاجيات صحية وتأهيلية:

- العلاج
- الرعاية البدنية
- أجهزة تعويضية
- الحركة والتنقل: كرسي للتنقل، وسيلة للتواصل • استعمال المراض • ارتداء الملابس (غزال، 2016ص

(191-187)

4- حاجات نفسية للمعاق حركيا:

- الحاجة إلى الإرشاد النفسي
- الحاجة إلى توفير اجواء نفسية مريحة للمعاقين حركيا
- تقديم التشجيع والدعم النفسي

• إشراكهم في خبرات سارة

• الحاجة للتأهيل المهني

#### 5- الحاجات التربوية للمعاق حركيا:

• هم بحاجة إلى مناهج دراسية وأساليب تعليمية مناسبة

• الحاجة إلى التعزيز الايجابي والبعد عن أساليب العقاب المختلفة

• تجزئة المعرفة والمهارات المقدمة إليهم (النوايسة، 2013، ص210-212).

(7) طرق الوقاية من الإعاقة الحركية: نقصد بالوقاية من الإعاقة الحركية محاولة منع حدوث الإعاقة ويجب أن تشمل تنفيذ إجراءات عديدة على ثلاث مراحل موازية لتطور حالة الاضطراب والتي تبدأ من الضعف ثم العجز وأخيرا العجز النهائي وهذا العجز بدوره يتحول إلى إعاقة في النهاية.

والوقاية الأولية: تشمل طرق الوقاية الأولية لمنع الإعاقة وتتضمن ما يلي:

1- اختيار الزوج والزوجة لبعضهما البعض بعد إجراء فحوصات عديدة تتعلق بأمراض الدم والعامل

الريزيسي تقاديا لحدوث التشوهات الخلقية في تسلهما لها علاقة بالإعاقة الحركية.

2- تقديم الإرشاد المستمر للام الحامل من ذوي الحضانة والرعاية الأسرية لأخذ التطعيمات الخاصة

بأمراض الدفتيريا والحصبة والجذري وغيرها.

3- مراجعة الأم الحامل للطبيب أثناء فترة الحمل وعدم تناول الأدوية التي تحدث تشوهات خلقية لدى

الجنين خاصة في مراحل الحمل في ثلاثة أشهر الأولى وعدم زيادتها للجرعات الدوائية.

4- الاهتمام بصحة الأم الحامل وعدم تعرضها لمشاكل سوء التغذية وللأشعة وعدم تعاطيها للكحول

والتدخين.

5- وجوب حدوث الولادة في مستشفى خاص وتحت إشراف طبيب مختص.

6- تجنب حدوث ولادة عسرة كان تكون الولادة في المنزل.

7- تجنب الأم للتسمم الولادي أثناء الحمل.

**الوقاية الثانوية:** وتتصب جهود المربين في هذه المرحلة على بذل جهود حثيثة بعد حدوث المرض وقبل حدوث العجز والإعاقة وذلك للحد من شدة المرض وتقصير مدته ما أمكن، وتسعى الوقاية الثانوية إلى تمكين الطفل من استعادة قدراته الجسمية والصحية بهدف خفض حالات العجز بين الأطفال وتشمل طرق الوقاية الثانوية ما يأتي:

- الكشف المبكر عن حالات الإصابة بالعجز الجسمي.

- التدخل العلاجي والجراحي المبكر.

- إثراء بيئة الطفل لمنعه من التخلف.

- توفير الرعاية الطبية المتواصلة للطفل للحفاظ على صحته ومع حالته من التفاقم.

- استعمال الأساليب والأدوات التعويضية والتصحيحية والترميمية للأطفال للتخفيف من شدة الإعاقة الجسمية لديهم.

**الوقاية الثلاثية:** إن دور هذه الوقاية يأتي بعد حدوث العجز وتهدف إلى الحد من تدهور حالة الطفل والحد من تأثيرات المرافقة والمصاحبة الناجمة من حالة العجز الحركي والسيطرة على المضاعفات ما أمكن ذلك وتتضمن الوقاية الثلاثية ما يلي:

- توفير خدمات الإرشاد الجيني للأسرة.

- توفير خدمات الإرشاد الأسري.

- استعمال الأطراف الصناعية.

- مساعدة الطفل على الاستفادة من خدمات التأهيل التي تقدمها مراكز التربية الخاصة.

- تقديم العلاج النفسي للمصاب ولأسرته.
- تعديل الاتجاهات للمجتمع وتحسين نظرتة نحو هذه الإعاقة.
- مساعدة المصاب على التكيف مع بيئته.
- إشراك المصاب في برامج ترويحية ونشاطية لا تتعلق بإعاقته الاستماع للموسيقى مثلا (سعيد عبد العزيز، 2008، ص 213-215).

#### 8) نظرة المعوقين إلى المجتمع:

إن الإعاقة الشديدة مثل فقدان البصر والصمم وفقدان الأطراف (البتير) الشلل الجزئي أو الكلي تنتج عادة من مرض عضال أو إصابة خطيرة تسبب تحرك الجسم بطريقة ونمط غير سوي بطريقة خاصة كما في حالات الشلل وكنتيجة للضعف أو التقلصات العضلية العصبية المصاحبة للإصابة والمرض، وقد يصاحب الإعاقة تغير في طريقة النطق الكلامي وعدم التوافق في السرد والحديث اللفظي ويؤدي ما سبق في بعض الأحيان وكنتيجة لتلك الحركات غير الطبيعية في الجسم إلى ضغوط نفسية على الشخص صاحب الإعاقة الشديدة ويسبب له صعوبة كبيرة في التأقلم والاندماج في المجتمع مما قد يغير من نظرة الشخص المعاق لنفسه وتتغلب عليه نظرة الاضطهاد والخجل والقلق وفقدان الثقة بالنفس وتدفعه إلى العزلة والتفوق بل وقد يصل الأمر إلى وصوله لمرحلة العداة للمجتمع إذا لم يجد المعاونة والرعاية اللازمين ويدخل فيه هذا النطاق أيضا الإعاقة المرضية مثل الشلل المخي (الدهاغي) والشلل الجزئي. (عبد المجيد إبراهيم، 1997، ص 54).

## خلاصة:

نستخلص من هذا الفصل أن الإعاقة تختلف باختلاف أنواعها فمنها البصرية والحسية والحركية والعقلية وتختلف كذلك في شدتها فمنها البسيطة والمتوسطة والشديدة وبالنظر إلى أسبابها نجد أنها قد تكون مكتسبة نتيجة الحوادث أو تكون خلقية وينعكس هذا على الشخص المعاق من عدة جوانب نفسية واجتماعية ومهنية ..... الخ، وهذا ما يتطلب الدعم النفسي والتأهيل الحركي والدمج الاجتماعي والمهني.

# الجانب التطبيقي

## الفصل الثالث

### الإجراءات الميدانية للدراسة

**تمهيد:**

بعد دراستنا للجانب النظري الذي تناول الرصيد المعرفي الخاص بموضوع بحثنا والذي احتوى على فصلين وهما على الترتيب:

- مستوى قلق المستقبل.

- الإعاقة الحركية.

ننتقل إلى الجانب التطبيقي قصد دراسة الموضوع دراسة ميدانية، من خلال النزول إلى الميدان والاتصال بالعينة وجمع البيانات عن طريق أداة الدراسة.

**1- المنهج المتبع في الدراسة:**

يعتبر المنهج من العناصر الاساسية والوسائل الهامة التي ينبغي أن تتوفر في أي دراسة، ومن غير المعقول أن يخلوا أي بحث علمي من منهج عن طريقه يصل الباحث إلى التحقق من صحة الفرضيات أو بطلانها، وبهذا تم اعتماد المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي الذي يصنف ضمن مناهج البحث المتبعة.

**2- الدراسة الاستطلاعية:**

قمنا بعمل دراسة استطلاعية بمدينة المسيلة من خلال جولة حددنا فيها ظروف تواجد المعاقين حركيا خاصة في المناطق الشعبية الكبرى داخل المدينة، ولم تقتصر الدراسة على المعاقين حركيا منذ الولادة فقط، بل شملت أيضا المعاقين بسبب حوادث العمل والمرور.

وكان الهدف من الدراسة الاستطلاعية هاته هو:

- جمع البيانات والمعلومات المرتبطة ببحثنا.

- التحقق من مدى صلاحية أداة الدراسة من حيث الأسس العلمية لها.

**2-1- حدود الدراسة:**

- **المجال المكاني:** تمحورت الدراسة حول المعاقين حركيا داخل مدينة المسيلة.

- **المجال الزمني:** تم تقسيم المجال الزمني الذي قمنا فيه بهذه الدراسة الى قسمين:

- مجال خاص بالجانب النظري و يمتد من (ديسمبر 2021 إلى 24 فيفري 2022).

- أما المجال الخاص بالجانب التطبيقي فيمتد من ( 25 فيفري الى 15 مارس 2022 ) بحيث تم تجهيز مقياس قلق المستقبل - لزوينب شقير (2005).

- **المجال البشري:** تمحور الدراسة حول الأشخاص المعاقين حركيا بمدينة المسيلة.

3- الدراسة الأساسية:

3-1- المجال البشري للدراسة:

3-1-1- مجتمع وعينة الدراسة:

تتعدد العينات التي تستخدم في البحث، وتتوزع إلى عينات تابعة للأسلوب العشوائي، وعينات تابعة للأسلوب غير العشوائي، ويتوقف اختيار نوع العينة المناسب تبعاً لعنوان البحث، وأهدافه، ومنهجه المستخدم. وقبل التطرق لتحديد عينة ومجتمع دراستنا لا بد لنا أن نعطي تعريفاً بسيطاً لمفهوم العينة والمجتمع. **تعريف المجتمع والعينة:** يختلف معنى مجتمع الدراسة عن معنى عينة الدراسة، إذ يشير معنى مجتمع الدراسة إلى "المجموعة الكلية من العناصر التي يسعى الباحث إلى أن يعمم عليها النتائج ذات العلاقة بالمشكلة المدروسة"، وفي دراستنا هذه يتمثل مجتمع الدراسة في الأشخاص المعاقين حركياً من المجتمع المسيلي.

بينما يشير معنى عينة الدراسة إلى "تلك العينة التي تتوزع فيها خصائص المجتمع بنفس النسب الواردة في المجتمع".

3-1-2- عينة الدراسة وأسلوب اختيارها:

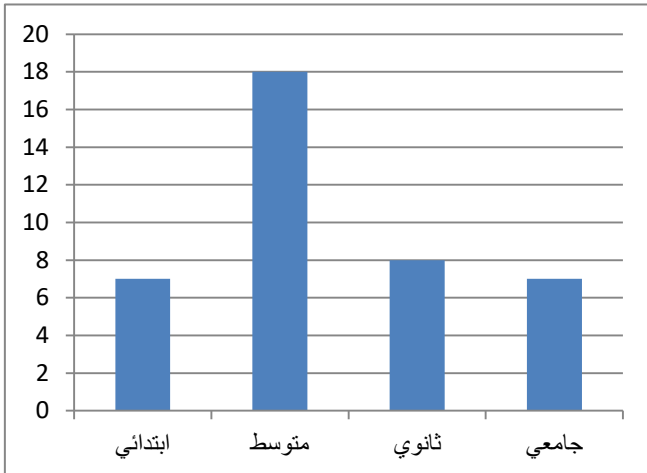
اعتمدنا على عينة عشوائية تقدر بـ 40 معاقاً حركياً.

1/ المستوى التعليمي:

جدول رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب

المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرارات	
17.5%	7	ابتدائي
45%	18	متوسط
20%	8	ثانوي
17.5%	7	جامعي
%100	40	المجموع



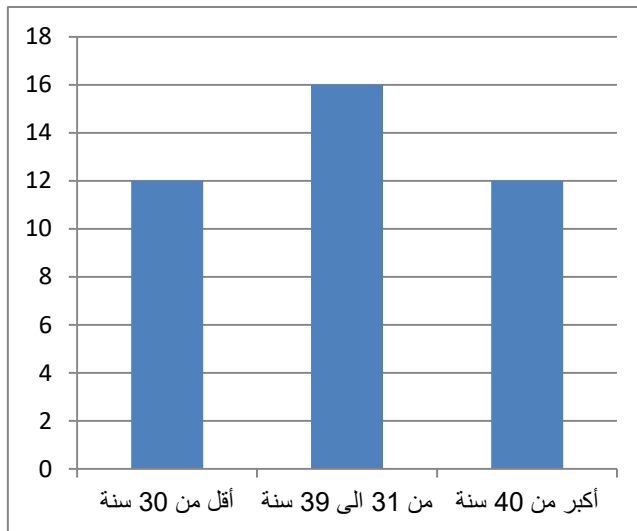
شكل رقم (01): توزيع أفراد العينة

حسب المستوى التعليمي

من خلال الجدول رقم (01) والشكل رقم (01)، نستنتج أن غالبية افراد العينة مستواهم التعليمي "متوسط"، حيث كان عددهم 18 فردا من أصل 40 بنسبة مئوية قدرت بـ 45%، يليها المستوى الثانوي بـ 8 أفراد من أصل 40 بنسبة مئوية قدرت بـ 20%، بينما نجد أن المستوى الابتدائي والجامعي تقاسموا باقي أفراد العينة بعدد 7 أفراد لكل طور بنسبة مئوية قدرت بـ 17.5%، وربما يعود ذلك لنوع الإعاقة وكذا البيئة التي يعيش بها المعاقون حركيا ما يجعلهم غير قادرين على مواصلة تعليمهم.

## 2/ السن:

جدول رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب السن



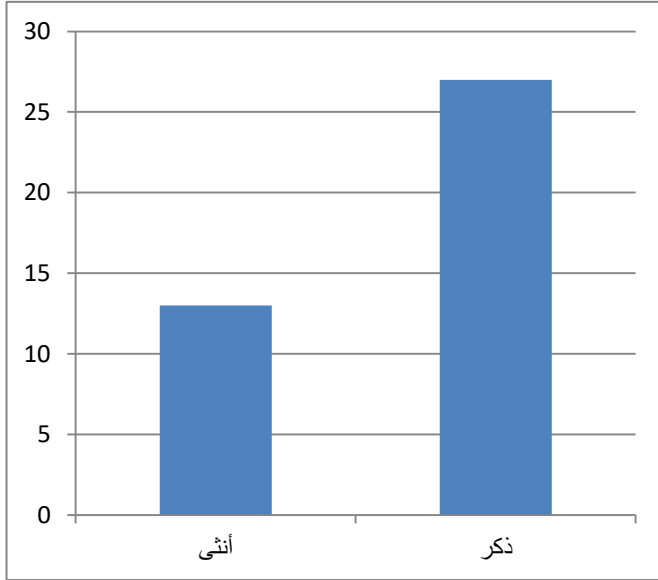
النسبة المئوية	التكرارات	
30%	12	أقل من 30 سنة
40%	16	من 31 الى 39 سنة
30%	12	أكبر من 40 سنة
100%	40	المجموع

شكل رقم (02): توزيع أفراد العينة حسب السن

من خلال الجدول رقم (02) والشكل رقم (02) نستنتج أن غالبية أفراد العينة تتراوح أعمارهم بين 31 إلى 39 سنة بنسبة مئوية قدرت بـ 40%، بينما نجد أن باقي أفراد العينة 12 فردا تقل أعمارهم عن 30 سنة و12 فردا تزيد أعمارهم عن 40 سنة بنسبة مئوية تقدر بـ 30% لكلا الفئتين.

3/ الجنس:

جدول رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



النسبة المئوية	التكرارات	
67.5%	27	ذكر
32.5%	13	أنثى
100%	40	المجموع

شكل رقم (03): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

من خلال الجدول رقم (03) والشكل رقم (03) نستنتج أن عدد الذكور أكثر من عدد الإناث، حيث بلغ عدد الذكور من أفراد العينة 27 فرداً من أصل 40 بنسبة مئوية قدرت بـ 67.5%، بينما بلغ عدد الإناث 13 من أصل 40 بنسبة مئوية قدرت بـ 32.5%.

## 3-1-3- أدوات جمع البيانات والمعلومات:

لقد اعتمدنا في دراستنا على مقياس قلق المستقبل - لزينب شقير (2005).

## 3-1-3-1- أداة الدراسة:

مقياس قلق المستقبل: هذا المقياس من إعداد زينب محمود شقير (2005)، وتم الاعتماد عليه في الدراسة.

## وصف المقياس:

يتكون المقياس من 28 عبارة تهدف إلى معرفة رأي الفرد الشخصي في المستقبل وكانت بدائل الإجابات

(تنطبق)، (أحياناً)، (لا تنطبق) وترقم بدائل الإجابات كالتالي:

- تنطبق رقم 3

- أحيانا رقم 2

- لا تنطبق رقم 1

ويتكون المقياس من 28 فقرة موزعة على خمسة محاور التالي:

**الجدول رقم (04): يوضح توزيع الفقرات على محاور المقياس**

24 22 21 20 17	القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية ويشمل أرقام المفردات
26 25 19 18 10	قلق الصحة وقلق الموت ويشمل أرقام المفردات
28 23 14 13 11 6 3	القلق الذهني ويشمل أرقام المفردات
16 12 9 8 7	اليأس في المستقبل ويشمل أرقام المفردات
27 15 5 2 1	الخوف والقلق والفشل من المستقبل ويشمل المفردات

وقد تم تحديد مستويات القلق كالتالي:

من 0.66 إلى 1.32 ضعيفة، ومن 1.33 إلى 2 متوسطة، من 2.01 إلى 2.66 مرتفعة.

وتم تحديد هذه المجالات حسب الطريقة الآتية:

$$\text{الوسط الفرضي} = \frac{\text{أعلى قيمة} - \text{أدنى قيمة}}{\text{عدد البدائل}}$$

وقد تم التأكد من صدق المقياس عن طريق (الصدق الظاهري وصدق المحك وطريقة الاتساق الداخلي)

وثبات المقياس بواسطة (طريقة إعادة الاختبار وطريقة ألفا كرو نباخ) في عدة دراسات جزئية.

**3-1-3-2- الخصائص السيكومترية:**

**3-1-3-2-1- الصدق:**

اعتمدنا على الصدق الذاتي في بحثنا هذا، ويعرف بأنه صدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية

التي خلصت من شوائب أخطاء الصدفة. (أبو حويج و آخرون، 137ص).

**3-1-3-2-2- الثبات:**

## - تطبيق وإعادة تطبيق الاختبار:

تم توزيع الأداة على 10 معاقين حركيا بغية إجراء التجربة الاستطلاعية حيث تم اختيارهم بطريقة عشوائية من مجتمع البحث وذلك خلال مرحلتين قبلية وبعدية تفصلهما مدة أسبوع واحد، وبعد ذلك تمت المعالجة الإحصائية باستخدام معامل ألفا كرومباخ لحساب معامل الثبات للمقياس كما يوضحه الجدول التالي:

درجة الثبات	معامل ألفا كرومباخ	
قوي	0.76	مقياس قلق المستقبل

الجدول رقم (05): يوضح درجة ثبات الاستمارة بمعامل ألفا كرومباخ

طريقة إعادة الاختبار `test_retest`:

تم توزيع الاستمارة على 10 من أفراد من مجتمع الدراسة، وزع عليهم المقياس الاول في 27 فيفري 2022 وبعد اكثر من اسبوع تم توزيع نفس المقياس الاول بتاريخ 06 مارس 2022.

توصلت الطالبتين الى أن قيمة معامل الثبات بلغت 0.76 وهي قيمة قوية يمكن الاعتماد عليها.

## 3-1-4- أساليب المعالجة الإحصائية:

## 3-1-4-1- استخدام نموذج SPSS في البحث الحالي:

اعتمدنا في هذا البحث بنسبة كبيرة جدا في تحليل البيانات على برنامج SPSS حيث تم إجراء الحسابات اللازمة، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية.

وكذا اختبار الارتباط البسيط بيرسون، لحساب درجة الارتباط بين مستوى محاور الاستبيان وبعدها تم نقل النتائج المتحصل عليها من برنامج SPSS إلى جداول منظمة على حسب متغيرات البحث كما سيأتي في عرض ومناقشة هذه النتائج .

## الأساليب الإحصائية:

المتوسط الحساب

ألفا كرومباخ

المتوسط الفرضي

# الفصل الرابع

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

عرض وتحليل النتائج:1/ تحديد مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا:

تدل الفرضية العامة للدراسة على أن مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا مرتفع.

الجدول (06): يبين المتوسطات الحسابية ومستوى قلق المستقبل لنتائج عينة البحث

الترتيب	مستوى قلق المستقبل	المتوسط الحسابي	المحاور	الرقم
2	مرتفع	2.38	القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية	1
3	مرتفع	2.31	قلق الصحة وقلق الموت	2
5	متوسط	2.16	القلق الذهني	3
4	مرتفع	2.22	اليأس في المستقبل	4
1	مرتفع	2.39	الخوف والقلق والفشل من المستقبل	5
---	مرتفع	2.29	المتوسط العام للمقياس	

من خلال الجدول (07) نلاحظ أن المتوسطات الحسابية للاستجابة على عبارات أداة البحث حسب المحاور تراوحت بين 2.39 كأكبر قيمة و 2.16 كأصغر قيمة، حيث بلغت المتوسطات الحسابية للمحاور الخاصة بمستويات القلق المتعلق بالخوف والقلق والفشل من المستقبل، القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية، قلق الصحة والموت ثم اليأس في المستقبل والقلق الذهني على التوالي (2.39، 2.38، 2.31، 2.22، 2.16)، حيث أن مجالات قلق المستقبل انحصرت بين (2.22 و 3) أي درجة القلق مرتفعة.

في حين كانت قيمة المتوسط العام لمقياس قلق المستقبل المستخدم في البحث 2.29 وبالتالي نستنتج أن درجة قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا مرتفعة، وذلك راجع للتفكير السلبي والخوف من المستقبل المجهول.

1/ تحليل ومناقشة الفرضية الأولى القائلة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير المستوى التعليمي لدى المعاقين حركيا.

المستوى التعليمي	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
ابتدائي	7	22.852	6.321	0.785	2.069	غير دالة
متوسط	18	21.364	5.214			
ثانوي	8	21.745	5.265			
جامعي	7	23.548	6.789			

الجدول رقم (10) يبين الفروق في قلق المستقبل تبعا لمتغير المستوى التعليمي

من خلال نتائج الجدول رقم (10) نجد أن قيمة ت المحسوبة بلغت  $t = 0.785$  وهي أقل من ت الجدولية  $t = 2.069$  عند المستوى  $(\alpha \geq 0.05)$  ، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير المستوى التعليمي لدى المعاقين حركيا.

ويرجع ذلك إلى أن قلق المستقبل لدى العينة لا يختلف باختلاف المستوى التعليمي وإنما هو قلق عام يؤثر على المعاقين حركيا ما يسبب لهم نقص في الرضا النفسي.

وبالتالي من خلال النتائج المتحصل عليها فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل الذي يثبت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير المستوى التعليمي لدى المعاقين حركيا.

2- / تحليل ومناقشة الفرضية الثانية القائلة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركيا.

السن	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
أقل من 30 سنة	12	17.852	6.782	0.632	3.091	غير دالة
من 31 الى 39 سنة	16	21.367	9.262			
أكبر من 40 سنة	12	20.315	8.425			

الجدول رقم (09) يبين الفروق في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركيا

من خلال نتائج الجدول رقم (09) نجد أن قيمة ت المحسوبة بلغت  $t = 0.632$  وهي أقل من ت الجدولية  $t = 3.091$  عند المستوى  $(\alpha \geq 0.05)$  ، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركيا.

ويرجع ذلك إلى أن السن ليس له علاقة للفروق في قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا فهو أمر عام يراود الكبير والصغير ويؤثر على طبيعة حياتهم.

وبالتالي من خلال النتائج المتحصل عليها فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل الذي يثبت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركيا.

3- / تحليل ومناقشة الفرضية الثالثة القائلة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين حركيا.

الجنس	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت المحسوبة	ت الجدولية	الدلالة
ذكر	27	20.654	6.587	0.79	2.051	غير دالة
أنثى	13	19.354	7.369			

الجدول رقم (08) يبين الفروق في قلق المستقبل تبعا لمتغير الجنس

من خلال نتائج الجدول رقم (08) نجد أن قيمة ت المحسوبة بلغت  $t = 0.79$  وهي أقل من ت الجدولية  $t = 2.051$  عند المستوى  $(\alpha \geq 0.05)$  ، مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين حركيا.

ويرجع ذلك إلى أن جنس المعاق حركيا لا علاقة له بقلق المستقبل، وهو متكافئ لدى الطرفين.

وبالتالي من خلال النتائج المتحصل عليها فإننا نرفض الفرض الصفري ونقبل الفرض البديل الذي يثبت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين حركيا.

## 4/ مناقشة الفرضيات على ضوء الدراسات السابقة:

من خلال كل هذه النتائج والمعطيات نستنتج أن فرضياتنا لم تتحقق كما افترضناه، حيث يرجع ذلك إلى المستوى العالي لقلق المستقبل لدى المعاقين حركيا وعدم وجود فروق تبعا لجنس و سن والمستوى التعليمي للمعاقين حركيا.

وهذا ما تؤكدته دراسة السبعاوي (2006)، التي هدفت إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية بشكل عام والتعرف على العلاقة بين قلق المستقبل ومتغيري الجنس والتخصص الدراسي (علمي وإنساني)، أين توصلت الدراسة إلى أن هناك مستوى عال من قلق المستقبل لدى أفراد العينة وكذلك وجود علاقة ارتباطية دالة بين قلق المستقبل ومتغير الجنس لصالح الإناث.

كما أكدت دراسة بلكيلاني (2008)، بعنوان تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أسلو في النرويج، التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل، حيث أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات وقلق المستقبل وأن العلاقة بينهما علاقة تبادلية، كما أشارت النتائج إلى أن أفراد العينة يشعرون بقلق المستقبل ولديهم تقدير عالي لذواتهم.

أما دراسة فان روي (1957) (fanroy) التي أجرتها على عينة من المعاقين حركيا وكان الهدف منها هو معرفة تأثير الإعاقة الحركية على حياة الفرد، حيث توصلت الباحثة إلى أن الإعاقة الحركية تؤدي إلى الإحباط في تعرقل إشباع الحاجات المختلفة وتحد من استقلالية الفرد وتعيق تحقيقه لذاته.

في نجد أن دراسة هرن (Hearn) حول الإعاقة الحركية التي حاول في دراسته التتبعية التي أجريت على مجموعة من المعاقين والتي ترجع إعاقته إلى شلل الأطفال للكشف عن الآثار النفسية التي تخلفها الإعاقة لديهم ولقد توصل إلى إن الإعاقة الحركية تسمح بحدوث خسارة نفسية للمعاق سواء عن طريق التخلف أو عن طريق اكتساب مبادئ خاطئة للمكان والزمان.

كل هذه الدراسات المرتبطة والمشابهة خدمت بحثنا تماما، حيث أنها توافقت نتائجها تماما بنتائج دراستنا الحالية، حيث يفسر أصحاب نظريات قلق المستقبل والقلق العام كل حسب توجهه النظري

والمعرفي والإرشاد والعلاج النفسي حيث أرجعوه إلى تضافر عدة عوامل تتفاعل فيما بينها مشكلة قلق المستقبل أو القلق العام، لهذا نجده يؤثر على جميع الحالات دون فروق.

كما نلاحظ ذلك في أرض الواقع المعاش، حيث نجد ذوي الاحتياجات الخاصة من المعاقين حركيا وغيرهم يتأثرون بنوع إعاقتهم الحاصلة ولهم قلق بشأن مستقبلهم، وهذا ما يعكس طبيعة حياتهم سلبا.

الختامة

## الخاتمة:

من خلال كل ما تطرقنا إليه في دراستنا الموسومة بقلق المستقبل لدى عينة من المعاقين حركيا، حيث تم اختيار الموضوع بطريقة قصدية لهدف من خلاله الوصول إلى غاية واحدة وهي معرفة مستوى قلق المستقبل لدى الذين يعانون من الإعاقة الحركية، وبذلك تكون هذه الدراسة لينة تضاف إلى المجهودات الكثيرة التي تسعى كلها إلى معرفة مستوى القلق لدى عينات مختلفة من شرائح المجتمع وحاولنا إبراز هدف الدراسة من خلال معرفة ما إذا كان هناك علاقة بين المتغيرات (قلق المستقبل والإعاقة الحركية)، حيث تم جمع المعلومات النظرية حول هاته المتغيرات ثم تم الانطلاق في الدراسة الميدانية لمعرفة النتائج، وتوصلت النتائج إلى أن هناك قلق من المستقبل لدى العينة المدروسة بمختلف درجاته.

وقد خرجنا بالاستنتاجات التالية:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير المستوى التعليمي لدى المعاقين حركيا.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير السن لدى المعاقين حركيا.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس لدى المعاقين حركيا.

## التوصيات والمقترحات:

وفي الأخير نقدم مجموعة من الاقتراحات والتي قد يستفاد منها مستقبلا:  
- الاهتمام أكثر بهذه الفئة (فئة المعاقين حركيا) من خلال بناء مراكز تدعم هذه الفئات نفسيا وتحسين الظروف المعيشية لهذه الفئة من خلال رفع منحة المعاقين لهم.

إجراء دراسات مماثلة للتعمق أكثر فيما تعاني منه هذه الفئة : نوعية المجتمع للحد من احتقار هذه الفئة والتخلص من النظرة الدونية لهم.

نوعية الأسر التي بها حالات إعاقة حركية لمعاملة المعاق كباقي إخوته دون تمييز.  
تكثيف دور الإعلام للحديث حول هذه المواضيع للتكفل بهذه الفئة من جميع النواحي.

# قائمة المصادر والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع:

### المصادر:

1. إبراهيم أنس، عبد الحليم، عطية، محمد خلف، 1973 ، المعجم الوسيط، مكتبة الشروق الدولية.

### المراجع العربية:

2. أبو نصر مدحت، 2005، الاعاقات الحسية الحركية، ط1، صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
3. بدر الدين كمال عبده، محمد السيد حلاوة، 2001، رعاية المعاقين سمعيا و حركيا، المكتب الجامعي الحديث، الاسكندرية.
4. الحمداني ، 2011، الاغتراب - التمرد - قلق المستقبل، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
5. الخطيب منى الحديدي، 1997، المدخل إلى التربية الخاصة المؤلفين، مكتبة الفلاح، الامارات، الأردن.
6. زهران حامد عبد السلام، 1977، الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، مصر.
7. سعيد عبد العزيز، 2008، إرشاد ذوي الإحتياجات الخاصة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ط1.
8. الشريف، عبد الفتاح عبد المجيد، 2011، التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، مصر.
9. الصفدي عصام حمدي، 2007، الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، ط1، عمان، الأردن.
10. عاطف مسعد الحسيني، 2011، قلق المستقبل والعلاج بالمعنى، دار الفكر العربي، القاهرة.
11. عبد المجيد إبراهيم، أسس البحث العلمي لاعداد الرسائل الجامعية، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، العراق.
12. غنيم أحمد صبري، غنيم محمد صبري، 2016، الإعاقة الحركية بين التعليم والتفكير.
13. فاروق الروسان، 1989، سيكولوجية الاطفال غير العاديين مقدمة في التربية الخاصة، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الاردن.
14. كفافى علاء الدين، 1999، الصحة النفسية، مكتبة هجر للطباعة والنشر، القاهرة.

15. الكوافحة تيسير، عبد العزيز، عمر فواز، 2010، مقدمة في التربية الخاصة، ط4، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
16. محمد عابد الجابري : من أجل تدشين عقلانية عربية جديدة- تكوين العقل العربي - بيروت، مركز دراسات الوحدة العربية، ط4، 1989
17. محمد عامر الدهمشي ، 2007، دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن.
18. مختار حمزة، 1979، سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، ط4، جدة، دار المجتمع العلمي.
19. مروان عبد المجيد، 1997، الألعاب الرياضية للمعوقين، ط1.
20. ناصيف غزوان، 2002، الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار الكتاب العربي، القاهرة.
21. النوايسة، فاطمة عبد الرحيم، 2013، ذوي الاحتياجات الخاصة (التعريف بهم وإرشادهم)، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع وعمان، الأردن.
22. وائل محمد مسعود، 2002، استقصاء آراء المدراء والمعلمين في المدارس العادية حول برامج الدمج، مركز بحوث كلية التربية بجامعة الملك سعود.

#### المراجع الاجنبية:

23. Morgan, Glifford & King, Richard A. (1971). Introduction to sychology. New York: McGrew Hill Book.

#### الرسائل والاطروحات:

24. الاسي، طلال سلامة، 2015، فاعلية برنامج إرشادي سلوكي للتخفيف من أعراض قلق المستقبل لدى مرضى السكري بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، بغزة، فلسطين.
25. الزعلان، 2015، ايمان حمدي درويش، قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب (في مؤسسات الإيواء والمحتضنين لدى أسر بديلة)، رسالة ماجستير، الجامعة الاسلامية، غزة.

26. الزعلان، إيمان، 2015، قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء والمختصين لدى أسر بلدية، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية غزة.

27. الطخيس إبراهيم سعد علي، 2014، فعالية برنامج إرشادي واقعي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية.

28. القاضي، وفاء، 2009، قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة.

29. المشيخي، غالب بن محمد علي، 2009، قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى.

#### المجلات العلمية:

30. سعود، 2005، فاعلية برنامج إرشادي في خفض قلق المستقبل والتشاؤم لدى عينة من طالبات كلية التربية، جامعة القصيم، مجلة الارشاد النفسي، السعودية.

31. محمد عبد التواب معوض، 1996، أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة، مجلة البحوث التربوية والنفسية.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



مقياس قلق المستقبل - نزينب شقير (2005)

أخي المحترم أختي المحترمة:

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي تجاه المستقبل

والمطلوب منك معرفة وجهة نظرك الشخصية بصراحة وبأمانة وبصدق وإبراز رأيك

ومشاعرك من خلال الإجابة على هذه العبارات بوضع علامة (X) أمام الإجابة التي

تريدها بنفسك مع العلم أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة

هي التي تعبر عن رأيك والمرجو منك أن لا تترك أي عبارة بدون إجابة وتذكر

بأن معلوماتك سرية وأن هذا المقياس للدراسة وليس للتقييم الشخصي.

المعلومات الشخصية:

المستوى التعليمي:

ابتدائي

متوسط

ثانوي

جامعي

السن:

أقل من 30 سنة

من 31 إلى 39 سنة

أكبر من 40 سنة

الجنس:

ذكر

أنثى

## محور: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية

الرقم	العبارات	لا تنطبق	أحيانا تنطبق
1	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام		
2	الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت		
3	كثرة البطالة في المجتمع يهدد ب حياة صعبة وسوء التوافق الزوجي مستقبلا		
4	غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي		
5	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأمل في الحياة وأنقاعل بأنني سأكون في أحسن حال		

## محور: قلق الصحة وقلق الموت

الرقم	العبارات	لا تنطبق	أحيانا تنطبق
1	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال		
2	أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب أمام الآخرين مستقبلا		
3	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير في أي وقت		
4	أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) أو حدث لشخص يهمني		
5	يغلب علي تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي)		

## محور: القلق الذهني

الرقم	العبارات	لا تنطبق	أحيانا تنطبق
1	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل		
2	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لأخرتك كأنك تموت غدا		
3	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة في المستقبل		

			أنا من الذين يؤمنون بالخط ويتحركون على أساسه	4
			أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل وترك الحياة تمشي مثلما تمشي	5
			المستقبل غامض ومبهم لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله	6
			أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح	7

### محور: اليأس في المستقبل

الرقم	العبارات	لا تنطبق	أحيانا تنطبق
1	أشعر أن الغد (المستقبل سيكون يوما ما مشرقا وستحقق آمالي في الحياة		
2	أمل في الحياة كبير لأن طول العمر يبلغ الأمل		
3	يخبئ الزمن مفاجآت سارة ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس		
4	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل		
5	أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب إمكانية تحسينها مستقبلا		
6	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي وأعرف كيف أحققها		

### محور: الخوف والقلق والفشل من المستقبل

الرقم	العبارات	لا تنطبق	أحيانا تنطبق
1	أؤمن بالقضاء والقدر وأن القدر يحمل أخبارا سارة		
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل زاهر		
3	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل أمن		
4	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من المجهول		
5	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل		

تَعْرِيفُ مُحَمَّدٍ ﷺ