- جامعـة الدكتور يحـي فـارس - المديـة

كليـــــــة العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: العلوم الاجتماعية

قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة الماستر

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر ل. م . د في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

إعـــــداد الطلبـــة:

– عذاوري عيسى

– قارة حيزية

تحت إشراف الدكتور:

-نبيل ولد محي الدين

السنـــــة الجامعية: 2021 – 2022

شكر وتقدير

الحمد الله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على الرحمة المهداة والنعمة المسداة سيدنا محمد وعلى آله وصحبه اجمين.

الشكر الله الذي اعاننا على انجاز هذا البحث ويسر لنا من يعيننا على تخطي كل عقبة واجهتنا.

نتقدم بالشكر والعرفان الخالص للدكتور المشرف نبيل ولد محي الدين حفظه الله واطال في عمره ان شاء الله، الذي كان مرشدا لنا ولم يبخل علينا بتوجيهاته السديدة في انجاز هذه الدراسة.

كما نتقدم بأسمى عبارات التقدير والامتنان الى كل من وقف بجانبنا ومد يد العون لنا من قريب او بعيد ولو بكلمة طيبة واخص بالذكر الدكتور زروط والدكتور شهري كذا الدكتور رابح واكد، امامكم جميعا انحني بكل امتنان لأقول لكم شكرا.

اهداء :

إلى من لأجلها تستحق الحياة...إلى من لأجلها تهون الحياة...إلى من كانت دعواتها الصادقة سر نجاحي... إلى من أفنت زهرة شبابها في تربية أبنائها ...إلى أمي الغالية.

إلى رجل الكفاح... إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم... إلى من قال لي يوما لا تكن مثلي لأفخر بك فتعمدت أن أكون مثله لأفخر بي... إلى والدي الحبيب حفظه الله

إلى الحصن المشيد...إلى مصدر فخري واعتزازي وكبريائي ...إلى أخوتي عبد الحميد، أسامة، سيف الدين، الى اخواتي العزيزات.

وإلى أجدادي رحمهم الله إلى أخوالي، وخالاتي حفظهم الله إلى أعمامي وعماتي أدامهم الله .

إلى جميع أفراد العائلة الكريمة

إلى القصة التي صاغت حروفها واقعات الزمن، إلى الدفء حيث صقيع الغربة، إلى الأنس الصادق في وحشة الأيام إلى كل أصدقائي، وليد غريب، يوسف زكري، فارس عويمر، محمد حجاج، الذين شاركوني ابتسامة أو دمعة .

الى كل زملائي في الدراسة بجامعة يحي فارس بالمدية.

إلى كل من علمني حرفا...إلى كل من أزال غيمة جهل مررت بها برياح العلم الطيبة ... الى كل أساتذتي الكرام .إلى كل هؤلاء أهدي ثمرة جهدي ورونق نجاحي.

اهداء :

الحمد لله بنعمته تتم الصالحات أهدي ثمرة جهدي الى الذين أوصى بهما الرحمان في قوله {وقضى ربك ألا تعبدوا الا ايه وبالوالدين احسانا}

الى أغلى ما في الوجود نبع الحنان الى التي نسجت لي بساطا في طريقي يغطيه عشب الحنان تغلوه اشجار الثمار امي العزيزة الغالية الى من تعب من اجل توفير احسن الظروف لينير دربي بالعلم الى من علمني معنى الحياة العمل الصبر التواضع اليك ابي العزيز الغالي الى ورود البيت وصناع السعادة اخوتي فاتح محمد ناصر الى اخوتي منال حنان الى ملاك البيت الذي أضاءه واضاف فرحة ما بعدها فرحة في بيتنا الى الكتكوتين الصغيرين أدم عبد الصمد واكرم عبد الجليل ولا انسى بالدكر كل اقاربي اصدقائي وصديقاتي الى كل من تقاسما معي احلى الأوقات المخلصة والذي ساندني عند انجاز هذا العمل ايمان برا، نوال عباسي.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية، ولتحقيق هذا الهدف من 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 المدية مرتفع، وأن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية متوسط، كما أظهرت نتائج الدراسة أن العلاقة ارتباطية طردية ودالة إحصائية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية.

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 Medea

The study aimed to identify the relationship between future anxiety and mental health among master students in Clinical Psychology at the University of Medea, 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 Medea is high, and that the level of mental health among students of the Master of Clinical Psychology at the University of Medea 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 Medea.

Key words: Future anxiety, mental health.

فهرس المحتويات

شكر وعرفان الصفحة

ملخص الدراسة

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

مقدمة أ-ب

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1.اشكالية الدراسة..... 1

2.فرضيات الدراسة..... 4

3.اهداف الدراسة..... 4

4.اهمية الدراسة..... 4

5.مصطلحات ومفاهيم الدراسة..... 5

6.الدراسات السابقة..... 6

7.اوجه الاستفادة من الدراسات السابقة..... 19

الفصل الثاني: قلق المستقبل

تمهيد..... 22

1.تعريف القلق..... 23

2.تعريف قلق المستقبل 24

3.اسباب قلق المستقبل 25

4.اعراض وسمات ذوي قلق المستقبل 27

5.الاثار السلبية لقلق المستقبل..... 28

6.النظريات المفسرة لقلق المستقبل..... 29

الفصل الثالث: الصحة النفسية

تمهيد..... 36

1.مفهوم الصحة النفسية..... 36

2.خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية..... 40

3.الانماط والمظاهر الخاصة بالصحة النفسية 41

4.العوامل التي تؤدي الى اختلال الصحة النفسية 42

5.مستويات الصحة النفسية..... 44

6.اهمية الصحة النفسية..... 45

7.النظريات المفسرة للصحة النفسية..... 45

الجانب الميداني

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد..... 52

1.منهج الدراسة 52

2.مجتمع وعينة الدراسة..... 52

3.حدود الدراسة 53

4.ادوات الدراسة..... 53

5.الاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة..... 57

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير النتائج

1.عرض نتائج الفرضية الأولى..... 59

2.عرض نتائج الفرضية الثانية..... 59

3.عرض نتائج الفرضية الثالثة..... 60

4. مناقشة نتائج الفرضية الأولى..... 61

5. مناقشة نتائج الفرضية الثانية..... 62

6. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة..... 62

الاستنتاج العام..... 64

خلاصة

خاتمة..... 66

المراجع..... 68

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
1	قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل	54
2	قيم معامل ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس الصحة النفسية	57
3	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستويات لاستجابة عينة الدراسة في مقياس قلق المستقبل	59
4	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمستويات لاستجابة عينة الدراسة في مقياس الصحة النفسية	60
5	قيمة معامل الارتباط بيرسون بين قلق المستقبل والصحة النفسية	60

مقدمـــة

مقدمة:

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 الضغوط 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 خطرا 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 توافقه، 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 دافعتيه للإنجاز.

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 المتوّصل إليها، للوصول في الأخير إلى استنتاج عام يعرض فيه مجموع النتائج المتحصل عليها ض من الخاتمة، مع ذكر القائمة المراجع التي استقينا منها المادة العلمية النظرية وكذا مجموع الملاحق.

الفصل الأول:
الإطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

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 البلد 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 سواء على صعيد الإنجاز والتحصيل والتفوق، أو على الصعيد المهني والوظيفي والطموح المستقبلي، مما يؤدي إلى تكوين علاقات سلبية مع الآخرين، وهذا الاتجاه ينعكس سلبا على شخصيته، فتصبح غير سوية وغير مستقرة نفسيا واجتماعيا ودراسيا، 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، وبشكل ظاهرة واضحة المجتمع 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 وخصوصا شريحة الشباب.

كما أن نتائج دراسة العلمي (2003) أكدت بأن الصحة النفسية للطالب 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 الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية؟

2) ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية؟

التساؤل العام:

-هل توجد علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية؟

2. فرضيات الدراسة:

1) مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية مرتفع.

2) مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية متوسط.

3) توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية.

3. أهداف الدراسة

تسعى الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1) التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية مرتفع.

2) التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية متوسط.

3) التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية.

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 نظرا لقلة 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، ص 5) 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، والأفكار 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 تساعده على حسن التوافق مع نفسه وبيئته الاجتماعية والمادية)، وكذلك تحرره من الصفات السلبية أو الأعراض المرضية التي تعوق هذا التوافق. (القريطي والشخص، 1992، ص 9).

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. وفيما يلي عرض لمجموعة من الدراسات التي أمكن الحصول عليها، والمتعلقة بموضوع الدراسة، والتي تم ترتيبها زمنيا من الأقدم إلى الأحدث، وقسمت إلى محورين رئيسين هما كما يلي:

- دراسات تناولت قلق المستقبل.
- دراسات تناولت الصحة النفسية.

أولا: دراسات تناولت قلق المستقبل:

1) دراسة السبعاوي (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 الأداة 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 إحصائيا 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 ارتباطه دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير الجنس ولصالح الإناث.

– لا توجد علاقة ارتباطه دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير التخصص الدراسي.

2) دراسة الشمري (2012) بعنوان: "قلق المستقبل وعلاقته بالضغوط النفسية التي يتعرض لها تدريسي الجامعة"

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن قلق المستقبل لدى تدريسي الجامعة، والتعرف على الضغوط النفسية التي يتعرض لها تدريسي الجامعة. وتحدد البحث الحالي على تدريسي الجامعة للعام الدراسي (2011–2010). وتحقيق الأهداف البحث الحالي قامت الباحثة ببناء مقياس لقلق المستقبل لتدريسي الجامعة، وتبني مقياس الضغوط النفسية المعد من قبل الشبيبي (2005) قامت بتطبيقه عمى عينة بلغت (400) تدريسي وتدريسية (أستاذ وأستاذة)، وقد توصل البحث الحالي إلى النتائج الاتية:

– أن تدريسي الجامعة ليس لديهم قلق من المستقبل.

– أن تدريسي الجامعة يتعرضون الى ضغوط نفسية مختلفة.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التدريسين والتدريسيات.

– وجود علاقة بين قلق المستقبل والضغوط النفسية.

3) دراسة المومني ونعيم (2013) بعنوان: القلق 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) طالبا وطالبة، منهم (207) طلاب، و(232) طالبة. أظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

– أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة كان مرتفعا، حيث جاء المجال الاقتصادي في المرتبة الأولى وبدرجة مرتفعة، في حين جاء المجال الأسري في المرتبة الأخيرة وبدرجة مرتفعة أيضا.

– عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزى إلى اختلاف متغيرات التخصص، أو المستوى الدراسي.

– ووجود فروق دالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل الكلي تعزي لاختلاف الجنس الصالح الذكور.

– وأكدت النتائج أيضا وجود فروق دالة إحصائية في المجالين الاجتماعي والاقتصادي تعزي للجنس،

– ووجود فروق في مجال العمل تعزي للتخصص، وعدم وجود فروق دالة إحصائية في جميع المجالات تعزى للمستوى الدراسي.

– وجود فروق دالة إحصائية 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 مناسبا للمتغيرات في البحث، وتضمن ذلك مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة وإجراء القياسات القبلية والبعدية لقلق المستقبل. وتكونت عينة البحث من (20) طالبة من طلاب المرحلة الثانوية ممن حصلوا على درجات متدنية في مستوى قلق المستقبل في مدينة الدوادمي 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 ارشادية مختلفة أيضا.

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 للسبعاوي (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: القلق المستقبل وعلاقته بالضغوط النفسية لدى عينة من طلبة جامعة تشرين"

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل والضغوط 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 الضغوط النفسية وفق المتغير الجنس. وقد تكونت عينة البحث من (188) طالبا وطالبة (95 ذكور، 93 إناث). ولتحقيق أهداف الدراسة تم إعداد مقياس لقلق المستقبل مكون من (28) بندة موزعة في أربعة أبعاد وهي: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية، القلق المتعلق بالصحة والموت، القلق المتعلق.

بالتفكير في المستقبل، القلق المتعلق بمشكلات الأزمة السورية. وتم أيضا إعداد مقياس المصادر الضغوط النفسية مكون من (60) بندة، موزعة 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 إحصائية بين قلق المستقبل والضغوط النفسية لدى طلبة جامعة تشرين. لم تظهر النتائج فروق دالة إحصائيا ($a < 0.05$) بين الذكور والإناث في قلق المستقبل، بينما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا ($a < 0.05$) 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 ل: 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 الاستخراج 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 إحصائيا في مستوى قلق المستقبل وأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة في القياس البعدي تعزي لمتغير الجنس.

– لا توجد فروقا دالة إحصائيا في مستوى قلق المستقبل وأبعاده لدى أفراد عينة الدراسة في القياس البعدي تعزي 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 نفسية

ذي الشخصية المتكاملة، يقبل على تحمل المسؤولية ويعطي للمجتمع بقدر ما يأخذ مستغلا 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 إحصائية بين الذكور والإناث في البعد العيادي المتعلق بالاكتئاب 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 إحصائية 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 توتره من طلبة السنة الرابعة.

– أما فيما يخص متغير التخصص الدراسي، فقد بينت النتائج أن الفروق دالة إحصائية

بين طلبة العلوم الإنسانية وطلبة العلوم التقنية في البعد العيادي المتعلق بعدم الكفاية والإكتئاب لصالح طلبة العلوم الإنسانية، في حين كان البعد العيادي الخاص بالحساسية الصالح 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 تعزي لمتغير الجنس (ذكر- أنثى)، المنطقة الجغرافية (منطقة حضرية- منطقة ريفية)، والمرحلة التعليمة (رابعة متوسط ثالثة ثانوي). وتم تطبيق هذه الدراسة على عينة مقدرة ب (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 تعزي لمتغير المنطقة الجغرافية لصالح تلاميذ الريف.

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية تعزي لمتغير المرحمة التعليمية لصالح تلاميذ السنة ثالثة ثانوي.

9) منصوري 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 إلى 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 السعايدة 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) ذكرا و(80) إناث. اختيروا بالطريقة المتاحة (المتيسرة) قد استخدم مقياس اساليب الحياة الذي أعده موليتس وكيرن وكيورليت، وقام السخانبة (2010) بتعريبه، ومقياس الصحة النفسية الذي أعده غولدبيرغ وويليام، وقامت الشهوان (2002) بتعريبه.

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن أكثر أساليب الحياة شيوعا بين الطلبة الباحثين عن الاستحسان، في حين كان أقلها انتشار 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 اسلوب الحياة المتحكم بعلاقة طردية دالة إحصائيا، 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 إحصائيا، 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، الغرض تحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي، وتم اختيار عينة عشوائية تقدر ب (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 ما يلي:

- مستوى الصحة النفسية لعينة الدراسة مرتفع.
- مستوى الأداء الوظيفي لعينة الدراسة مرتفع.
- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا 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 الطبيعة 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 ارتباطية 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

المعالجة البيانات.

• الاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في تفسير ومناقشة نتائج الدراسة الحالية.

الفصل الثاني: قلق المستقبل

تمهيد

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

تمهيد:

إن التغير 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 التحقيق الرغبات والطموحات، وتحقيق الذات. فظاهرة قلق المستقبل أصبحت واضحة في مجتمع مليء بالمتغيرات، وترتبط هذه الظاهرة بمجموعة من المتغيرات كرؤية الواقع بطريقة سلبية انطلاقا 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 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) إلى أن القلق هو حذر دائم متواصل بالخطر المستقبلي الممكن. ورأى توماس (1969) أن قلق المستقبل هو الخوف من شر مرتقب نحو المستقبل، وذكر بربار هاملتون أن قلق المستقبل هو القلق الناتج عن التفكير الافعال تجاه المستقبل معوض، 1996، ص 68)

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

وتعرفه العجمي (2004، ص 11) 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، ص 60) قلق المستقبل بانه الخوف من شر مرتقب في المستقبل الناتج عن تكامل من قلق الماضي والحاضر والمستقبل.

ويذكر إبراهيم (2006، ص 13) آن 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 إلى أنه 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

2.النظريات المفسرة لقلق المستقبل:

ومن اهم هذه النظريات نذكر ما يلي:

1.2.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 والمسؤولية، حيث أشاروا إلى أن القلق لا ينشأ من ماضي الفرد وإنما هو خوف من المستقبل وما قد يحمله من أحداث تهدد وجود الإنسان وانسانيته، 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 وانما من تفسير الإنسان لتلك الأحداث والظروف. (شتلز،1983، ص307).

2.2. النظرية المعرفية:

القلق المستقبل مكونات معرفية هامة وارتباطات عضوية قليلة، فهو إدراكي معرفي أكثر منه انفعالية عاطفيا، ويؤكد هذا الكلام ازليسكي بقوله: إن الجانب المعرفي يعتبر مقدمة أساسية القلق المستقبل، بالتالي فقد أرجع رواد النظرية المعرفية القلق إلى التشويه المعرفي وتحريف التفكير عن الذات وعن المستقبل وكيفية إدراك الشخص وتفسير الأحداث، فأفكار الفرد هي التي تحدد ردود أفعاله في ضوء محتوى التفكير، ويتضمن القلق حديثا سلبيا مع الذات، وتفسير الفرد للواقع بشكل س لبي وادراك المعلومات عن الذات والمستقبل على أنها مصدر للقلق، والضعف المسيطر، وانخفاض في فاعلية الذات التي ظهرت في

نظرية باندورا كمنحني معرفي للقلق، وفي هذا السياق يقدم لازروس 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 إمكانات وقدرات للتعامل مع الموقف، ويتأثر هذا التقويم بقدرات الفرد النفسية (التقدير للذات)، والقدرات الجسمية (صحة الفرد وطاقته للعمل)، قدرات اجتماعية ، (علاقاته وحجم الدعم والمساندة المقدم له)، قدرات مالية (حجم المال والتجهيزات) (الشرافي،2013، ص 33)، أما أيزنك فيرى أن القلق أول رد فعل صحي للأفكار الفاعلة البعيدة التي يتم إدراكها عموما، 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 وتبعا للنظرية المعرفية يحرف الخبرات التي يمر بها في اتجاه التوقع المستمر للخطر وهذا التوقع يتدخل في تقييم الفرد للمواقف المثيرة للقلق تقييما موضوعيا، فيبالغ في تقدير الخطر الكامن في الموقف، ويقلل بالتالي من قدرته على مواجهة ذاك الموقف، مما يجعله في حالة قلق مستمر (مصطفى، 2011، ص337)

3.2. نظرية التحليل النفسي:

ويعتبر فرويد مؤسسها الأول بالإضافة لكونه من أوائل الذين تناولوا القلق، فاعتبره نتاج الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث، الهو والأنا والانا الأعلى (Morgan & King 391.p ,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 - تقترب من منطقة الشعور والوعي، وتوشك أن تنجح في اختراق الدفاعات، وتقوم مشاعر القلق بوظيفة الإنذار للقوى المكدرة، والممثلة في الأنا والأنا الأعلى، فتحشد مزيدا 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 مهيأ اللقلق المزمن والمرهق والذي هو صورة من صور العصابية أيضأ (الزعلان، 2015، ص20)

4.2. 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 لا إرادي، 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 خوفا وتهديد، ولا يصاحبها تكيف ناجح، يترتب على ذلك الشعور بعدم الارتياح الانفعالي وما يصاحبه من توتر وعدم استقرار (جبر، 2012، ص 38)

5.2. النظرية الوجودية:

يتمثل التفسير الوجودي لقلق المستقبل في رأي كيركيجارد (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 كيركيجارد لا شيء، وهو كل شيء، إنه شعور يوضح للفرد مدى ما يكون عليه وجوده من أسى ومعاناة في هذا العالم الذي يعيش فيه مستقبلا، ويشير كيركيجارد 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 (الحربي، 2014، ص ص 33–34).

3. أسباب قلق المستقبل:

يظهر قلق المستقبل من خلال رؤيتنا له بانه مساحة غامضة ومجال لوجهات نظر سلبية حول ما هو آت في الغد، ويشير مولين (Moline, 1990, p.501) إلى 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 الأسري.
- مشكلة في كل من الوالدين أو القائمين على رعايته في عدم قدرته على حل مشاكله.

– الشعور بعدم الانتماء داخل الأسرة 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، ص 160) ان أسباب القلق هو خبرات الماضي المؤلمة وضغوط الحياة العصرية وطموح الانسان وسعيه المستمر نحو تحقيق ذاته وإيجاد معنى لوجوده.

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

– عدم قدرة الفرد على التوافق مع المشاكل التي يعاني منها.

– الادراك والفهم الخاطئ للأحداث المحتملة في المستقبل

– عدم فعالية الفرد في التعامل مع الأحداث 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 أن يفعله الشخص تجاه الحدث المخيف.

– التقدير المنخفض لعوامل الخلاص من الحدث المخيف وما يمكن أن يفعله الاشخاص الاخرين لمساعدته.

- عدم الشعور بالانتماء والشعور بالتمزق.
- ضعف الوازع الديني.
- العوامل الثقافية والاجتماعية.
- العوامل الأسرية المفككة وعدم الإحساس بالأمان.
- الأفكار اللاعقلانية.

4. أعراض وسمات ذوي قلق المستقبل:

يشير حسانين (2000، ص19) إلى مجموعة من السمات والأعراض التي يتسم بها الأشخاص ذو قلق المستقبل والتي من أهمها ما يلي:

- التركيز الشديد على أحداث 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 (1990)** ان الشخص ذا قلق المستقبل يتسم ب: لا يمكنه تحقيق ذاته، ولا يمكنه أن يبدع، والشعور بالعجز، ويتميز بحالة من السلبية والحري، ونقص القدرة على مواجهة المستقبل

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

5.الآثار السلبية لقلق المستقبل:

من أهم الآثار السلبية التي تترتب عن قلق المستقبل:

–الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط المستقبل والجمود وقلة المرونة والاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل (zaleski,1998,p,172)

– تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع ان يحقق ذاته أو يبدع وانما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الاشكال والخرافات والانحراف واحتلال الثقة بالنفس (معوض، 1996، ص14)

– لشعور بالتوتر والانزعاج لأتفه الأسباب والاحلام المزعجة، واضطرابات النوم واضطرابات التفطير 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 العلمانينة على صحته ورزقه ومكانته (مسعود، 2006، ص302)

خلاصة :

من خلال تطرقنا في هذا الفصل توصلنا إلى ان قلق المستقبل هو عبارة على أنه :ليس نتاجا من التغيرات المتلاحقة والتي من الصعب التنبؤ بها بل ينتج من رؤية الحاضر، وظروفه المعقدة.

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، فأنها 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 كل ما يتعلق بمفهوم الصحة النفسية ومظاهرها، والتعرف على مستوياتها، بالإضافة إلى 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 قادرة على مواجهة المشكلات . (الداعري، 2005، ص 26)

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 وإمكاناته 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 (زهران، 2005، ص 9).

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 كفافي (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، ص 21) الصحة النفسية بأنها: حالة عقلية انفعالية مركبة دائمة نسبية 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 نسبية من التوافق النفسي والاجتماعي مع علاقات اجتماعية راضية مرضية.

أما القريطي (2003، ص28) فيرى الصحة النفسية بأنها: "حالة عقلية انفعالية إيجابية، مستقرة نسبية، 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 بمهماتها كما يبدو ذلك في عدد من المظاهر، فإن كانت الوظائف النفسية تقوم بمهماتها على شكل حسن ومتناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية، كانت الصحة النفسية سليمة وحسنة، وان 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 نسبية، تبدو في أعلى مستوى من التكيف النفسي والاجتماعي والبيولوجي، حين يتفاعل الفرد مع محيطه الداخلي) ذاته (ومحيطه الخارجي) الاجتماعي والفيزيقي وحين تقوم وظائفه النفسية بمهماتها بشكل متناسق ومتكامل ضمن وحدة الشخصية" (عبد الله، 2004، ص 22).

وقد أوضح المالكي (2007) أن الاتجاه السلبي لا يستغرق جميع حالات الصحة، فقد نجد فردا خالية 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 مواجه الأزمات العادية. وانما 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 أحيانا سلامة الفرد من المرض النفسي والعقلي في صورة المختلفة، وعدم ظهور أعراض الاضطرابات السلوكية الحادة في أفعاله وتصرفاته، أو هي مدي أوجه نجاح الفرد في التوافق الداخلي بين دوافعه ونوازعه 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 ص 4-5):

أ. **التوافق:** وهو تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه؛ ليحدث علاقة أكثر توافق بينه وبين البيئة. ويراه فهمي (1998) بأنه الرضا عن النفس والتوافق الاجتماعي، ويشمل التوافق المدرسي والتوافق المهني والتوافق الزواجي والانفعالي.

ب. الشعور بالسعادة مع النفس: أي الراحة النفسية من ماض نظيف، وحاضر سعيد، ومستقبل مشرق، والاستفادة من مسرات الحياة اليومية، واشباع 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 حلا يرتاح إليه ويفيد منه، لذا على كل فرد أن يأخذ فيه زمام المبادرة بمجابهة المشكلات التي تعترضه، ويقوم بتحديدها 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 الموجة البناء في مختلف الاتجاهات، كما أنه لا يقف عاجزة 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 وامكانياتهم الشخصية المختلفة، وفي وسائل التعرف على مدى ما يتمتع به الفرد من صحة نفسية، كما أن هناك من يهونون من شان أنفسهم، ويركزون على عيوبهم بسبب ما يعانونه من مشاعر النقص. إن تصور الفرد الخاطئ لنفسه، وعدم تقبله الحقائق الموضوعية المتعلقة بشخصه، لا يساعد كثيرا على توافقه النفسي أو على التعامل الناجح مع الناس.

د. **اتخاذ أهداف واقعية:** يضع الفرد أمام نفسه مثلا مستويات وأهداف يسعى للوصول إليها، على ألا يكون الفرق كبير 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 بالصداقات 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 علم الإشباع الحاجة 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 معا في وقت واحد التساويهما في القوة، ومصادر الصراع إما داخلية ذاتية ترجع لدوافع الفرد التي يريد إشباعها، واما خارجية مادية أو اجتماعية أو جسمية تعوق إرضاء الفرد لدوافعه. وهناك عدة أنواع للصراع العناني، 2000، 14) هي كما يلي:

أ. صراع إقدام إقدام Approach-Approach: ويحدث عندما يكون أمام الفرد هدفان إيجابيان لابد أن يختار واحدة 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 إيجابية وسلبية في آن واحد، فإما أن يختار الإقدام واما 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 إلى آخر، ومن وقت إلى آخر لدى نفس الفرد، ومن مجتمع الى آخر، فان ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على درجات ومستويات مختلفة، وفيما يلي نعرض مستويات تميز الصحة النفسية، وهي كالتالي:

أ. المستوى الراقي: هم أصحاب الأنا 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 أقل 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، ص 38).

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 متمتعا بالاتزان والنضج الانفعالي، وبعيدا عن التهور والاندفاع. كما أن الذي يتمتع بصحة نفسية يكون قادرة على معاملة واقعية لا تتأثر بما تصوره له أفكاره وأوهامه عنهم، كما يحدث عند المريض النفسي.

لذلك تلعب الصحة النفسية دورا هاما 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:

وفقا 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. وتبعا 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 كائن اجتماعية، ولديه ميل اجتماعي يساعده في التغلب على مشاعر النقص، حيث تلعب أساليب التنشئة الاجتماعية دورة في تنمية شخصيته، وتجاوز مشاعر النقص، وتحقيق صحته النفسية، فضلا 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 أن 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 القلق 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. ويري 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، ص 38)، وأن علاج ذلك يتوقف على إطفاء هذه الأفعال الشرطية، وتكوين عادات جديدة بد؟ من مكان العادات الخاطئة (الهابط، 1985، ص 11). 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 حرة في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره، ويدرك نواحي ضعفه ويتقبلها، وأن يكون مدركا لطبيعة هذه الحياة بما فيها من تناقضات، فإذا فشل في ذلك يعني أنه سيكون مضطربة نفسية وذوا صحة نفسية سيئة. (الرحو، 2005، ص360)

7 . 4. النظرية الإنسانية:

أن الإنسان هو مركز الوجود، وهو صاحب الإرادة الحرة، وغير مسير، ومتأثر بقوى خارجة 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 إمكانياتهم، ويرى روجرز أن الشذوذ هو نتيجة للمفهوم الذاتي الخاطئ تماما، ويتطور هاذا المفهوم الذاتي من خلال خبرات الحياة الخاطئة، والشكل الشائع للشخصية الشاذة هو الشخص الذي يندفع بكل حالات يجب وينبغي جاعلا مشاعره ورغباته الخاصة تحت السيطرة الدائمة أو حتى عدم الشعور بها، وأن هؤلاء الناس لا يشعرون بالراحة الداخلية لأنهم يحتذون 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.

خلاصة:

من خلال في هاا الفصل ال الصحة النفسية، توصلنا الى ان الصحة النفسية هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه ، و هكذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب ومليئة بالحماس، كذلك يشير الى مهارات في مجال تكوين العلاقات

الشخصية و الاجتماعية الفعالة و الايجابية و التي . تكون مقبولة من الفرد ومن الآخرين.

وقد يقصد ايضا التوافق الفرد في الميدان الدراسي والمهني

الجانب الميداني

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة

تمهيد:

1.منهج الدراسة.

2.مجتمع وعينة الدراسة.

3.حدود الدراسة.

4.أدوات الدراسة

5.الاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

تمهيد:

تعتبر الإجراءات المنهجية عنصرا أساسيا لتوجيه الدراسة من خلال اتباع مجموعة من الخطوات العلمية التي من خلالها تحدد الأدوات والأساليب، التي ستسير عليها الدراسة وهذا من اجل الوصول الى النتائج التي يريدها الباحث من خلال دراسته للموضوع.

سنعتمد في هذا الفصل على إجراءات الدراسة الميدانية التي قام بها الباحث من اجل تحقيق اهداف الدراسة والذي يشمل، المنهج المتبع والدراسة الاستطلاعية، ومجتمع الدراسة وعينتها والخطوات التي مرت بها أداة الدراسة والتحقق من الصدق والثبات والأساليب الإحصائية المستخدمة لتحليل البيانات التي تم جمعها وفيما يلي تفصيل لذلك.

1-منهج الدراسة :

من أجل تحقيق أهداف الدراسة، ثم استخدم المنهج الوصفي الذي يقدم لنا مجموعة من المعلومات والبيانات على الظاهرة المدروسة ووصفها بطريقة مباشرة دون الغوص في تفاصيلها الباطنية، حيث ذكر عبيدات وعدس وكايل (2005، ص 187) أن الأسلوب الوصفي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصف دقيقا ويعبر عنها تعبيرا كميا أو تعبيرا كيفيا.

2-مجتمع وعينة الدراسة :

بتمثل مجتمع الدراسة في طلبة الماستر ثانية علم النفس العيادي بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة المدية والبالغ عددهم (100) طالبا وطالبة، وتم اختيار عينة عشوائية حجمها (50) طالبا وطالبة، أي بنسبة حوالي (50%) من مجتمع الدراسة

3-حدود الدراسة :

- الحدود الزمانية: امتدت مدة إنجاز الدراسة الميدانية من بداية جانفي 2022 الى غاية منتصف ماي 2022 .
- الحدود المكانية: تمثلت في قسم علم النفس بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية في جامعة يحي فارس بالمدية
- الحدود البشرية: طلبة الماستر علم النفس العيادي قسم علم النفس بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية في جامعة يحي فارس بالمدية
- الحدود الموضوعية: تناولت هذه الدراسة العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية.

4.أدوات الدراسة:

4-1.مقياس قلق المستقبل:

أ. **وصف المقياس :**

بعد الاطلاع على والدراسات السابقة التي تخدم موضوع 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 (3-2-1)

-الفقرات السلبية(1-2-3)

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 1و 1.66
- المستوى المتوسط لقلق المستقبل متوسطه الحسابي محصور بين 1.67و 2.33
- المستوى المرتفع لقلق المستقبل متوسطه الحسابي محصور بين 2.34و 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 إحصائيا 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

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
1	0.675	13	0.253	25	0.594	37	0.405
2	0.656	14	0.076	26	0.027	38	0.622
3	0.404	15	0.550	27	0.460	39	0.069-
4	0.618	16	0.212	28	0.345	40	0.736
5	0.755	17	0.354	29	0.476	41	0.614
6	0.495	18	0.060-	30	0.098	42	0.522
7	0.096-	19	0.067-	31	0.634	43	0.679
8	0.371	20	0.285	32	0.516	44	0.032
9	0.288	21	0.332	33	0.538	45	0.501

10	0.768	22	0.433	34	0.701	46	0.788
11	0.210	23	0.557	35	0.513	47	0.678
12	0.503	24	0.376	36	0.715	48	0.663

- **ثبات المقياس:** تم استخدام معامل (ألفا-كرونباخ) للاتساق الداخلي، ويشير ذلك الى التجانس المقياس، وبلغ معامل ثبات (الفا كرونباخ) للمقياس (0.903)، أي أن المقياس الحالي يتمتع بثبات عالي.

2.4. مقياس الصحة النفسية:

أ. وصف المقياس:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي تخدم موضوع 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، أحيانا، لا**، وأعطيت الدرجات لكل بديل من البدائل الثلاثة على النحو الآتي :

-الفقرات الإيجابية (3-2-1)

- الفقرات السلبية (1-2-3)

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

ت. 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 إحصائيا عند مستوى 0.01و 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

الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط	الفقرة	الارتباط
01	0.220-	07	0.367	13	0.377	19	0.170
02	0.332	08	0.464	14	0.336	20	0.384
03	0.205	09	0.413	15	0.505	21	0.553
04	0.520	10	0.044-	16	0.354	22	0.664
05	0.529	11	0.517	17	0.352	23	0.665
06	0.415	12	0.388	18	0.319	24	0.554

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 ومس النفسية لعينة الدراسة .
- معامل الارتباط بيرسون (rp) 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

الاستنتاج العام

1- عرض وتحليل وتفسير نتائج حساب فرضيات الدراسة:

1.1.عرض وتحليل وتفسير حساب الفرضية الأولى:

التي تنص على أن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية مرتفع.

وبعد تطبيقنا لاختبار **الفروق ت (t-test) لمجموعة واحدة** ، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (3): يبين اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعة واحدة.

المقياس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t-test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية	الملاحظة
قلق المستقبل	50	112.3200	11.22395	10.282	49	0.000	دالة

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن متوسط قيمة قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس العيادي بجامعة المدية قدرت قيمته بـ(112.3200) وبانحراف معياري قدر بـ (11.22395)، أما قيمة اختبار ت (t-test) لمجموعة واحدة قدر بـ(10.282) وبدلالة احصائية بلغت (0.000). وهي قيمة أكبر من قيمة المتوسط الفرضي الذي يقدر بـ(96)، وهي دالة.

ومنه تحققت الفرضية القائلة بأن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس العيادي بجامعة المدية مرتفع.

-مناقشة نتائج الفرضية الأولى :

والتي تنص على انه توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية، وبعد تطبيقنا لمعامل " الارتباط بيرسون " توصلنا إلى انه توجد علاقة عكسية قوية ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية.

نظرا للتفكير الدائم والمتواصل لطلبة نحو مستقبلهم وفي ظل نقص فرص التوظيف خاصتا في الوقت الراهن من مخلفات جائحة كورونا وادماج عدد كبير من طالبي العمل بعد الادماج التي اقرته الدولة الجزائرية مما قد جعل قلق المستقبل يرتفع والصلابة النفسية تنخفض، وتتفق نتائج هذه الدراسة شهري (2022) مع دراسة المومني ونعيم (2013) والتي أشارت إلى أن مستوى قلق المستقبل كان مرتفعا لدى طلبة كليات المجتمع، ودراسة غزالي (2015) التي توصلت إلى ان طالبات معهد التربية البدنية والرياضية يتمتعن بمستوى مرتفع من قلق المستقبل، وتختلف مع دراسة كاظم والشمري (2012) التي أظهرت أن متمدرسي الجامعة ليس لديهم قلق من المستقبل، ودراسة يحي (2019) التي أشارت أن معاناة أفراد عينة الدراسة من مستوى متوسط من قلق المستقبل.

1-2.عرض وتحليل وتفسير حساب الفرضية الثانية:

والتي تنص على أن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية متوسط.

وبعد تطبيقنا لاختبار **الفروق ت (t-test) لمجموعة واحدة**، تحصلنا على النتائج التالية:

الجدول رقم (4): يبين اختبار الفروق ت (t-test) لمجموعة واحدة.

المقياس	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاختبار ت(t-test) لعينة واحدة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الملاحظة
الصحة النفسية	50	48.6600	8.04987	0.580	49	0.565	غير دالة

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن متوسط قيمة الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي بجامعة المدية قدرت قيمته بـ(48.6600) وبانحراف معياري قدر بـ (8.04987)، أما قيمة اختبار ت (t-test) لمجموعة واحدة قدر بـ(0.580) وبدلالة احصائية بلغت (0.565). وهي قيمة مساوية لقيمة المتوسط الفرضي الذي يقدر بـ (48)، وهي غير دالة.

ومنه نستنتج تحقق الفرضية القائلة بأن مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي بجامعة المدية متوسط.

-مناقشة الفرضية الثانية :

يمكن تفسير هذه النتيجة التي مفادها أن مستوى الصحة النفسية متوسط لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية انطلاقاً من طبيعة الحياة التي تتطلب التفكير المية 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 اشارت الى ان مستوى الصحة النفسية لدى أساتذة التعليم المتوسط مرتفع.

1-3.عرض وتحليل وتفسير حساب الفرضية الثالثة:

والتي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس العيادي بجامعة المدية. وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون توصلنا إلى النتائج التالية:

الجدول رقم (5): يبين نتائج معامل الارتباط بيرسون:

	معامل الارتباط	الدلالة الاحصائية	مستوى الدلالة الإحصائية
قلق المستقبل	-0.675**	0.000	0.01
الصحة النفسية			

من خلال الجدول رقم (5) يتبين أنه وبعد تطبيقنا لمعامل الارتباط بيرسون بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة المستر علم النفس العيادي بجامعة المدية والذي قدرت قيمته بـ(0.675-) وبدلالة احصائية بلغت قيمتها بـ(0.000) عند مستوى دلالة احصائية (0.01).وهي دالة.

ومنه توجد علاقة سالبة قوية ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية.

-مناقشة الفرضية الثالثة :

تفسر هده النتيجة الطردية اي كلما زاد قلق المستقبل انخفضت الصحة النفسية والعكس كلما تنخفض قلق المستقبل ارتفاع الصحة النفسية واستقرت، وهدا حسب الظروف المحيطة بالطلبة اي ادا كانت هناك فرص عمل واستقرار مادي وانتعاش اقتصادي يؤدي دلك الى انخفاض قلق المستقبل واستقرار في الصحة النفسية خاصة في ضل التعليمات الاخيرة التي اسداها السيد الرئيس الجمهورية بتوفير منحة لطالبي العمل.

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 اسلوب الحياة المتحكم بعلاقة طردية دالة إحصائيا، وارتبط بعد الصحة النفسية جسمية مع أسلوب الحياة المتحكم بعلاقة طردية دالة إحصائيا، ودراسة بن ناصر وحريزي (2017) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين الصحة النفسية والأداء الوظيفي لأساتذة التعليم المتوسط، واختلفت الدراسة الحالية مع كل من دراسة منصوري 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 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.

الاستنتاج العام:

ان أي بحث علم يسير وفق نهج علمي ينطلق من تساؤلات علمية نجيب عنها بفرضيات نظرية ومن خلال الجانب النظري والتطبيقي يمكن تأكيد صحة الفرضيات او نفيها، وهذا ما التزم به الباحثان في الدراسة فقد انطلقنا من فرضية عامة مفادها توجد علاقة بين الصحة النفسية وقلق المستقبل بالإضافة الى فرضيات أخرى لمعرفة مستوى قلق المستقبل والصحة النفسية عند افراد العينة (مرتفع، متوسط) وبناء على مشكلة الدراسة توصلنا الى النتائج التالية

1-توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية.

2-مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية مرتفع.

3-مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الماستر علم النفس العيادي بجامعة المدية متوسط.

خاتمة

خاتمة:

من خلال الدراسة التي قمنا بها في جامعة يحي فارس بالمدية توصلنا الى أن طلبة الماستر الذين يعانون من قلق مستقبل مرتفع، يجدون أنفس هم القدرة على السيطرة على انفعالاتهم وتوتراتهم وقلقهم، ويقيمون أحداث الحياة الضاغطة أو المهددة بصـورة إيجابية، وينظرون لها كعوامل نمو وتحدي أكثر منها عوامل إحباط وقلق، مما يجعل مستوى الصحة النفسية لديهم مقبولا، 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.

قائمة المراجع

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، وحريزي، 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.

الحربي، 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 .

قائمة المراجع:

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.

خليفي، 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 .

قائمة المراجع:

زهران، حامد عبد السلام. (2005). الصحة النفسية والعلاج النفسي (ط4) .القاهرة: عالم الكتب .

السبعاوي، فضيلة عرفات محمد. (2008). قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وعلاقته بالجنس والتخصص الدراسي. مجلة التربية والعلم. جامعة الموصل.15(2)،277-250.

السعايدة، 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.

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 التفاؤل والتشاؤم، 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 .

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

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

قائمة المراجع:

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

شقير، 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، 13(2)، 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.

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 .

قائمة المراجع:

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 والاكتئاب ومهارات التكيف لدى طلبة الجامعات الفلسطينية والجامعات الأردنية. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا .

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

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

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.

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 للطالب الجامعي دراسة ميدانية لواقع الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة –جامعة تلمسان –الجزائر. مجلة جامعة دمشق، 23 (2)، 273–298 .

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

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

القريطي، 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 أم 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.

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.

الملاحق:

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
totales tres	50	112,3200	11,22395	1,58731

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 96					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
totales tres	10,282	49	,000	16,32000	13,1302	19,5098

Test-t

Statistiques sur échantillon unique

	N	Moyenne	Ecart-type	Erreur standard moyenne
Totale santé	50	48,6600	8,04987	1,13842

Test sur échantillon unique

	Valeur du test = 48					
	t	ddl	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance 95% de la différence	
					Inférieure	Supérieure
totales anté	,580	49	,565	,66000	-1,6277	2,9477

Corrélations

الملحق 03:

الخصائص السيكومترية للمقياس :

Corrélations

		totales tres	Totale santé
Totales tres	Corrélation de Pearson	1	-,675**
	Sig. (bilatérale)		,000
	N	50	50
totales anté	Corrélation de Pearson	-,675**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	
	N	50	50

**. La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

مقياس قلق المستقبل:

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
1	يراودني أمل في تحقيق أهدافي في الحياة			
2	أشعر أن فرص السعادة ستتضاءل في المستقبل.			
3	أشعر أن حياتنا مقبلة على كوارث مختلفة.			
4	خوفي من المستقبل يضعف دوافعي نحو الدراسة.			
5	أشعر أنني سيئ الحظ الآن وسيكون حظي أسوا في المستقبل			
6	أخشى أن تتكرر مشكلاتي الماضية في المستقبل.			
7	أشعر بالثقة بأي قرار اتخذه بشان مستقبلي.			
8	ينتابني الإحساس بالأمل حين أفكر في مستقبلي.			
9	ينتابني الأرق ليلا كلما تأملت في المستقبل.			
10	يتملكني الشعور بالإحباط، إذ أن المستقبل الذي ينتظرني غير واضح			
11	اتوقع أن حياتي في المستقبل ستصبح باعثة على التعاسة والشقاء.			
12	أتوقع تزايد الشعور بالأمن والطمانينة في المستقبل.			

13	أتوقع أن أسعار المواد تزداد زيادة عالية في الأيام المقبلة			
14	يراودني أمل في الحصول على فرصة لإكمال دراستي العالية مستقبلا.			
15	أرى أن التخطيط لعمل ما مضيعة للوقت.			
16	أرى ان دراستي نوعا من العبث وغير مجدية للمستقبل.			
17	اتوقع ان اجد صعوبات ترهقني مستقبلا للحصول على دخل يسد حاجاتي المعاشية			
18	يتيح لي علي في أن أكون عضوا فعالا المستقبل			
19	أشعر أن الدراسة مصدر ضمان اقتصادي للغد.			
20	أرى أن القيم الأخلاقية ترتقي يوما بعد آخر.			
21	أرى أن الهجرة إلى الخارج ستكون الحل الأخير لما اعانيه من مشكلات			
22	أرى أن الهجرة إلى الخارج ستكون الحل الأخير لما اعانيه من مشكلات			
23	عندي امل ان اتكيف مع الجو الجامعي			
24	دراستي في الجامعة تقلل من فرص حصولي على زواج مناسب			

25	اثق بقدرتي على حل أي مشكلة اجتماعية تواجهني			
26	أرى انني سأواكب سرعة تغيير بعض مفردات الحياة			
27	لدي أصدقاء وصديقات اعتمد عليهم وقت الحاجة			
28	أخشى أن تجبرني ظروفي على التعامل مع أفراد لا انسجم معهم			
29	أخشى ان تكون علاقات الاخرين بي نفعية			
30	أخشى من العدوان الخارجي على بلدي			
31	أرى ان العلاقات الاجتماعية غير صادقة كلما تقدم العمر			
32	أخشى استمرار تدهور العلاقات الاجتماعية والإنسانية بين الافراد في المستقبل			
33	أخاف على نفسي من غدر الذين من حولي			
34	عند مراجعتي لطبيب يؤكد ان ما اعانيه من الام راجع الى أسباب نفسية			
35	أخشى من انتشار الأوبئة والامراض بشكل أوسع مستقبلا نتيجة التلوث			
36	أعاني من جفاف الفم عندما افكر بمستقبلي			
37	أخشى من الإصابة بعاهات بدنية			

38	ألاحظ ان يدي ترتعش عندما أقوم بعمل ما			
39	أعرق كثيرا وبسهولة حتى أيام البرد			
40	أشعر ان قلبي يدق بشدة وان صدري ضاغط عليه			
41	أتوقع استمرار الظروف الضاغطة الحالية مما يؤدي الى تدهور صحتي			
42	تحصل عندي الام في المعدة كلما تأملت مستقبلي			
43	يقلقني تدخل الاهل في تقرير مصيري			
44	أخشى أن افقد احد افراد اسرتي			
45	أرى ان دوري في الاسرة سيزداد قوة			
46	أتوقع ان تحصل خلافات أسرية مستقبلا			
47	يتملكني شعورا بالاطمئنان على مستقبل اسرتي			
48	أشعر بالاطمئنان على اسرتي على الرغم من انتشار الظواهر السلوكية غير السليمة			

مقياس الصحة النفسية:

الرقم	العبارات	نعم	احيانا	لا
1	أنفق كثيرا من المال لشراء الملابس			
2	أنا دقيق وملتزم في كل مجالات الحياة			
3	أجد نفسي أراجع الاعمال التي قمت بها مرارا دون سبب			
4	من طبيعتي الا انفعل كثيرا			
5	أشعر بعدم استطاعتي على اشباع حاجاتي الجسدية			
6	أحافظ دائما على سلامة جسمي			
7	أستسلم لقدر الموت			
8	أؤدي الفرائض الدينية			
9	أجد نفسي مشغول البال خوفا من الإصابة بمرض لا يرجى شفائه			
10	أعتقد ان النظافة جدا حيث تأتي بعد مخافة الله من حيث الأهمية			
11	أتردد دائما في اتخاذ قرار			

12	أشعر بان الحياة سعيدة			
13	استمتع كثيرا عندما أكون مركز اهتمام الآخرين			
14	أتعامل بصدق مع الاخرين			
15	أحلم أحيانا احلاما مزعجة تضايقني بعد النهوض من النوم			
16	لا أخاف الأماكن العالية والمغلقة			
17	أحس بفقدان الرغبة الجنسية			
18	سعادتي كبيرة لكوني خالي من العيوب			
19	أذكر الله في أوقات الشدة فقط			
20	أتمسك بالقيم الدينية			
21	أشعر بالتعب والارهاق دون سبب			
22	أشعر بالغثيان وسوء الهضم			
23	أجد نفسي في توافق مع المواقف الحياتية المختلفة			
24	أعتقد ان قدراتي ساعدتني على حل المشكلات التي واجهتني			