

جامعة مولود معمري تيزي وزو  
كلية العلوم الانسانية والاجتماعية  
قسم علم النفس



قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لدى طلبة علم النفس  
المقبلين على التخرج.  
دراسة وصفية في جامعة مولود معمري تيزي وزو

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس  
العيادي

تحت اشراف:

▪ الاستاذة طرطاق نورة

من إعداد الطالبتين:

- بن نافع مفيدة
- بلعوز انيسة

السنة الجامعية: 2024/2023

## كلمة شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين

والصلاة والسلام على أشرف المرسلين

نحمد الله الذي انعم علينا بالصحة والصبر

لكي نتوصل الى انجاز هذا العمل المتواضع فنسال الله عز وجل

أن يوفقنا في مشوارنا هذا.

كما نتقدم بالشكر الجزيل إلى المشرف

على دراستنا الأستاذة "طرطاق" على نصائحها القيمة

التي دعمتنا بها طيلة انجازنا لهذا العمل

والتي لم تبخل علينا لا بوقتها ولا أفكارها

ولا بتوجيهاتها لإثراء هذه الدراسة.

والى لجنة المناقشة على مجهوداتهم وتوجيهاتهم.

والشكر أيضا إلى كل من يقرأ هذا البحث بغرض الاطلاع

والاستفادة منه ومن ثم المقدره على التحديث

والتطوير والوصول إلى الأفضل بإذن الله.

وإلى جميع أساتذتنا الأفاضل في فرع علم النفس الذين مهدوا لنا طريق العلم

والمعرفة.

شكرا لكم جميعا.

## إهداء

أولاً الحمد لله والشكر على فضله، وامتنانه أن وفقني في إنجاز هذا العمل الذي أهديه إلى كل من كانوا معي من أول رحلة لي في دراستي الجامعية وأخص بالذكر

أعز ما أملك في الوجود، إلى نور حياتي، إلى أحن إنسانة إلى التي كانت وراء كل خطوة تقدمت بها، إلى التي بحنانها إرتويت وبدفئها احتमित وبنورها اهتديت وبصبرها اقتديت ولحقها ما وفيت التي كانت تتمنى رؤيتي وأنا أحقق هذا النجاح وشاء الله أن يأتي هذا اليوم "أمي الغالية" حفظها الله وأطال عمرها.

إلى روح أبي الطاهرة رحمة الله عليه.

إلى أخي الوحيد "توفيق" الذي يذكره القلب قبل أن يكتب القلم.

إلى كل من يحمل لقب "بن نافع" من الصغير إلى الكبير.

وإلى كل من شاركوني الحياة وتقاسمت معهم اللحظات الجامعية السعيدة.

وإلى كل من لم يدركهم قلبي، أقول لهم بعدكم ولم يبعد عن القلب حكيم وأنكم في الفؤاد

حضور وإلى كل اللذين عرفتهم وكل من وسعتهم ذاكرتي ولم تسعهم مذكرتي.

وإلى كل من علمني حرفاً ونبهني لأمر ونهاني عنه وأعانني على الخير.

وفي الأخير أشكر الاستاذة "طرطاق" التي وجهتني إلى هذا العمل المتواضع. والشكر لله.

\*مفيدة\*

## إهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

أهدي ثمرة جهدي إلى اللذين أوصى بهما الرحمان في قوله تعالى " وقضى ربك

ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا"

إلى أُمي وأبي أطال الله في عمرهما وحفظهم

فهما اللذين كانا لي الداعمين والركيزة في حياتي ومنبع الصبر والنصيحة والدعاء

وكانا الباعثين والمحفزين لاستمرارى في الحياة العلمية

وإلى كل إخوتي الذين كانوا لي سندا طيلة مشوارى الدراسى رعاهم الله ووفقهم،

وإلى كل من كان لهم أثر فى حياتى، وإلى كل من أحبهم قلبى.

\*انيسة\*

## • ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على علاقة قلق المستقبل بالصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج والكشف على مستوى قلق المستقبل ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة والكشف عن دلالة الفروق بين قلق المستقبل والصحة النفسية تبعاً لمتغيري الجنس والتخصص. لتحقيق ذلك استخدمنا المنهج الوصفي على عينة 120 طالب و طالبة واختيرت العينة بطريقة العشوائية البسيطة، وطبق عليهم مقياس قلق المستقبل (للخالدي 2002) و مقياس الصحة النفسية (الزيدي والهزاع 1997)، وقد توصلنا الى النتائج التالية: وجود علاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج وبذلك: تحققت فرضية البحث الأول وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج. ومستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج مرتفع. وبذلك تحققت فرضية البحث الثانية. ومستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج منخفض. وبذلك لم تتحقق فرضية البحث الثالثة. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لقلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس وبذلك لم تتحقق فرضية البحث الرابعة بحيث لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لقلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس. و توجد فروق ذات دلالة إحصائية لقلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس وبذلك لم تتحقق فرضية البحث الخامسة حيث توصلت الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية لقلق المستقبل تبعاً لمتغير التخصص. وبذلك لم تتحقق فرضية البحث السادسة حيث توصلت الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير التخصص. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية للصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص. وبذلك لم تتحقق فرضية البحث السابعة حيث توصلت الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص.

## Résumé

La présente étude visait à identifier la relation entre l'anxiété future et la santé mentale chez les étudiants universitaires sur le point d'obtenir leur diplôme, à révéler le niveau d'anxiété future et le niveau de santé mentale des étudiants, et à révéler l'importance des différences entre l'anxiété future et la santé mentale. Santé mentale selon les variables de genre et de spécialisation.

Pour y parvenir, nous avons utilisé l'approche descriptive sur un échantillon de 120 étudiants et étudiantes

L'échantillon a été sélectionné selon une méthode aléatoire simple, et l'Échelle d'Anxiété Future (Al-Khalidi 2002) et l'Échelle de Santé Mentale (Al-Zubaidi et Al-Hazza 1997), et nous avons atteint les résultats suivants. :il existe une relation entre l'anxiété future et la santé mentale chez les étudiants en psychologie sur le point d'obtenir leur diplôme, ainsi :La première hypothèse de recherche a été vérifiée selon laquelle il existe une corrélation entre l'anxiété future et la santé mentale chez les étudiants universitaires sur le point d'obtenir leur diplôme. Le niveau d'anxiété future parmi les étudiants en psychologie sur le point d'obtenir leur diplôme est élevé. Ainsi, la deuxième hypothèse de recherche a été réalisée. Le niveau de santé mentale des étudiants en psychologie sur le point d'obtenir leur diplôme est faible. Ainsi, la troisième hypothèse de recherche n'a pas été remplie. Il existe des différences statistiquement significatives dans l'anxiété future selon la variable de genre. Ainsi, la quatrième hypothèse de recherche n'a pas été satisfaite, car il n'existe pas de différences statistiquement significatives dans l'anxiété future selon la variable de genre. Il existe des différences statistiquement significatives dans l'anxiété future selon la variable de genre. Ainsi, la cinquième hypothèse de recherche n'a pas été remplie, puisqu'il a été conclu qu'il n'y avait pas de différences statistiquement significatives selon la variable de genre. Il existe des différences statistiquement significatives dans l'anxiété future selon la variable de spécialisation. Ainsi, la sixième hypothèse de recherche n'a pas été remplie, puisqu'il a été conclu qu'il n'y avait pas de différences statistiquement significatives dans l'anxiété future selon la variable de spécialisation. il existe des différences statistiquement significatives en matière de santé mentale selon la variable de spécialité. Ainsi, la septième hypothèse de recherche n'a pas été remplie, puisqu'il a été conclu qu'il n'y avait pas de différences statistiquement significatives en matière de santé mentale selon la variable de spécialisation.



## فهرس المحتويات

- كلمة شكر
- الإهداء
- ملخص الدراسة
- فهرس المحتويات
- فهرس الجداول
- فهرس الأشكال
- مقدمة ..... ١

## الفصل التمهيدي

1. الإشكالية..... 03
2. فرضيات..... 09
3. أسباب اختيار الموضوع..... 09
4. أهمية الدراسة..... 09
5. أهداف الدراسة..... 10
6. تحديد المفاهيم..... 10
7. دراسات السابقة..... 11

## الفصل الأول: قلق المستقبل

- تمهيد.....
1. تعريف القلق..... 29
  2. أنواع القلق..... 29
  3. اعراض القلق..... 31

33	4. تعريف قلق المستقبل .....
34	5. النظريات المفسرة لقلق المستقبل.....
39	6. اسباب قلق المستقبل.....
41	7. انعكاسات قلق المستقبل على الفرد.....
42	8. اعراض قلق المستقبل .....
43	9. تشخيص قلق المستقبل حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس .....
45	10. علاج قلق المستقبل.....
48	خلاصة الفصل.....

## الفصل الثاني: الصحة النفسية

.....	تمهيد .....
52	1. تعريف الصحة النفسية.....
53	2. المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية.....
54	3. أهداف الصحة النفسية.....
54	4. أهمية الصحة النفسية.....
56	5. معايير الصحة النفسية.....
57	6. مناهج الصحة النفسية.....
58	7. أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية.....
62	8. مظاهر الصحة النفسية.....
65	خلاصة الفصل.....

## الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

.....	تمهيد .....
70	1. التذكير بالفرضيات.....
71	2. الدراسة الاستطلاعية.....

72	.....	3. منهج البحث
73	.....	4. عينة البحث
79	.....	5. كيفية تطبيق أدوات البحث
80	.....	6. الأساليب الإحصائية المستخدمة

## الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

.....	تمهيد	
86	.....	1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى
87	.....	2. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية
89	.....	3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة
91	.....	4. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة
93	.....	5. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة
95	.....	6. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية السادسة
97	.....	7. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية السابعة
99	.....	الاستنتاج العام
101	.....	خاتمة
102	.....	الاقتراحات
103	.....	قائمة المراجع
		الملاحق.

### قائمة الجداول

الصفحة	الجدول
73	جدول رقم (01) توزيع العينة حسب العمر
74	جدول رقم (02) توزيع العينة حسب الجنس
75	جدول رقم (03) توزيع العينة حسب التخصص
86	جدول رقم (04): قيمة معامل بيرسون ودلالته الإحصائية بين قلق المستقبل والصحة النفسية
88	جدول رقم (05): النسبة المئوية لمستوى قلق المستقبل
89	جدول رقم (06): النسبة المئوية لمستوى الصحة النفسية
91	جدول رقم (07): نتائج الفروق في قلق المستقبل تبعا لمتغير الجنس
93	جدول رقم (08): نتائج الفروق ذات دلالة إحصائية في تبعا لمتغير الجنس
95	جدول رقم (09) نتائج الفروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعا لمتغير التخصص
97	جدول رقم (10): نتائج الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير التخصص

### فهرس الاشكال:

الصفحة	الشكل
74	شكل (01): يمثل التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب العمر
74	شكل رقم (02) توزيع العينة حسب الجنس



### مقدمة:

تعتبر الجامعة مركز للإشباع الفكري والمعرفي ووسيلة فعالة للنهوض بالشباب الجامعي الذي يعتبر عماد الأمة وأمانة في اعناق المجتمع، فالطالب الجامعي يعيش في عصر كثير التغيرات والتعقيدات في مختلف المجالات التي اثرت في كافة مظاهر حياته. وما يرافقها من اضطرابات نفسية وسلوكية نتيجة ضغوط هذه الحياة فمع تقدم الحياة الحديثة وتطورها السريع أصبح يواجه العديد من المواقف التي قد تهدد مستقبله وحياته. وتزيد من قلقه تجاه ما يخفيه المستقبل وما يتوقعه من أحداث والتي قد لا يقوى على مواجهتها، ونظرا للمواقف التي يتعرض لها الطلبة والتي تؤدي للمشكلات النفسية نجد القلق الذي يواجهه الطلبة الذين يمرون بمراحل دراسية متتالية فقلق الطالب من الفشل في دراسته او قلق الامتحان، قلق يهدد مستقبله، إضافة الى ذلك نجد موضوع الصحة النفسية الذي بعد من المواضيع الحيوية في علم النفس. فالإنسان يسعى في حياته الى ان يحقق اعلى درجة من درجات الصحة النفسية وراحة البال والتكيف وتحقيق هذا الهدف ليس سهلا ولا يمكن بلوغه دائما.

فيعد موضوع الصحة النفسية من المواضيع الحيوية في علم النفس. فالإنسان يسعى دائما الى تحقيق راحة البال والتكيف وتحقيقه ليس سهلا ولا يمكن بلوغه دائما.

ومن هذا المنطق الصحة النفسية نسبية وكل فرد من افراد المجتمع يواجه عددا من المشكلات او الضغوطات او الكدمات النفسية خلال حياته فالبعض منهم يتعامل

معها ويحلها ويحقق التكيف والبعض الآخر لا يستطيع ذلك فيقع في بحر الاضطرابات النفسية. كما يعيش الانسان في عصر مليء بالتعقيدات والتغيرات السريعة والاضطرابات والضغوط النفسية.

وجاءت هذه الدراسة بهدف التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج، ومعرفة مستوى قلق المستقبل والصحة النفسية وكذا الفروق بين كلا المتغيرين تبعا لمتغير الجنس والتخصص، وقد قسمت الدراسة الى فصول.

### • الفصل الأول: الإطار العام للدراسة ويشمل طرح إشكالية الدراسة ثم صياغة

جملة من التساؤلات. ومن ثم صياغة الفرضيات كإجابة مؤقتة واهداف الدراسة واهميتها وتحديد المفاهيم اجرائيا وأخيرا الدراسات السابقة التعقيب عليها.

### • الفصل الثاني: جاء تحت عنوان قلق المستقبل بحيث اشتمل على تعريف

القلق، أنواع القلق، اعراض القلق، ثم عرفنا قلق المستقبل، نظريات المفسرة لقلق المستقبل، أسباب قلق المستقبل، انعكاسات قلق المستقبل على الفرد، اعراض قلق المستقبل، تشخيص قلق المستقبل حسب الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس، علاج قلق المستقبل.

### • الفصل الثالث: خصص للصحة النفسية وتطرقنا فيه الى تعريف الصحة النفسية

## مقدمة

---

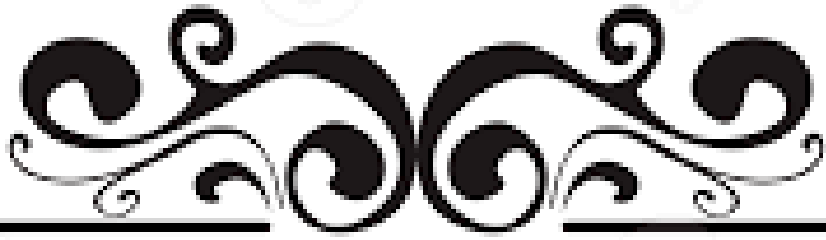
المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية ,اهداف الصحة النفسية, أهمية الصحة النفسية ,معايير الصحة النفسية, مناهج الصحة النفسية ,مظاهر الصحة النفسية ,اهم نظريات المفسرة للصحة النفسية.

- **الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة** حيث قمنا بتذكير بفرضيات البحث

الدراسة الاستطلاعية، منهج البحث المستخدم، عينة الدراسة، سيرورة تطبيق البحث وفي الأخير الأساليب الإحصائية المستخدمة.

- **الفصل الخامس: لعرض وتحليل ومناقشة النتائج.**

وانتهت الدراسة بتوصيات واقتراحات وخاتمة وفي الختام قمنا بعرض قائمة المراجع المعتمد عليها وقائمة الملاحق.



## الفصل التمهيدي

### الإطار العام للإشكالية



## الإطار العام للإشكالية

1. الإشكالية.
2. فرضيات.
3. أسباب اختيار الموضوع.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف البحث.
6. تحديد المفاهيم.
7. دراسات السابقة.

الإشكالية:

تعد مرحلة الجامعة من اهم مراحل حياة الفرد، حياة الفرد حيث ينتقل الفرد من الاعتماد الكلي على المعلمين والاسرة والمناهج المحددة بمجموع الكتب الى مرحلة الاعتماد على الذات، الامر الذي يحدث اختلافات في البيئة الثقافية والاجتماعية والنفسية مما يعكس على درجة التوافق مع الجامعية بما فيها من توافق أكاديمي واجتماعي ونفسي. (الغافري، 2020، ص3)

فالطلبة الجامعيون هم امل المستقبل الذين سيتحملون مسؤولية المجتمع وهم يفكرون في المستقبل وماذا يخبئ لهم فقد اثبتت الدراسات ان غالبية الطلبة لديهم ترقب وخوف من المستقبل يكون نابع من عدم تحقيق الطموحات المادية والمعنوية مثل عدم وجود وظيفة او عدم القدرة على تكوين اسرة. (المصري، 2011، ص 2)

و يتسم الشباب الجامعيين بمستوى من النضج الجسمي و العقلي و الانفعالي، لذلك فأى تقصير له من قبل اسرته او المجتمع يخلق عنده حالات انفعالية ضاغطة كالقلق. وهذا مناقض لاحتياجاته الدراسية من نشاطات ومتطلبات مادية ومعنوية لينهي هذه المرحلة بنجاح. و يتهيأ لسوق العمل و يعتبر الطالب الجامعي شخص متطلع و ذو نظرة ثاقبة لمستقبل المجتمع. ( أبو العلاء ، 2010 ، ص39)

فالطالب الجامعي يواجه تحديات كثيرة مثل التكيف الاكاديمي و التكيف العاطفي، الزواج و الاسرة، و التكيف لمهني. ماذا يفع الطالب بعد التخرج و امامه الالاف من العاطلين، كل هذه التحديات و غيرها من المشاكل الاقتصادية والاسرية تبعث في كثير من الأحيان على الإحساس بالتوتر و الضيق و القلق. ( بدر إبراهيم، 2003، ص8)

فالقلق و الخوف من المستقبل من الصفات البارزة في عصرنا الحالي، نظرا لتغيرات ذات الوتيرة و السريعة على المستويات الاقتصادية و الاجتماعية و التكنولوجية التي أصبحت تثير نوعا من المفاجئة و الصدمة لدى الافراد. و تكاد المجتمعات المعاصرة تعاني منها. فحسب

شيهان (1998) يصيب مرض القلق نحو 5% من السكان في أي وقت. (شيهان ، 1998 ، ص 26)

و حسب المنظمة العالمية للصحة (2001) فان حوالي (450) مليون شخص في العالم تعرضوا الى اضطرابات و مشاكل نفسية, ويعتبر القلق من اشيع تلك الاضطرابات النفسية عموما. فهو يمثل (30 الى 40 %) من الاضطرابات النفسية. و تظهر المؤشرات الإحصائية ان 30 من مجتمع السكان يعانون من أزمات و اضطرابات نفسية وان 70 من الذين يشتكون من العصاب لهم في مرحلة الشباب و انه قد بلغت نسبة الذين يعانون من اضطرابات القلق 10 الى 15 من مجموع المرضى المراجعين للعيادات الخارجية و 10 منهم داخل المستشفيات.

(سليمان و الخليلي، 2000 ،ص 229 )

و في هذا الصدد بينت دراسته جينزين (2005) ان حوالي 30 مليون شخص في الولايات المتحدة الامريكية يعانون من اضطرابات القلق وهو ذاته ما توصلت اليه الدراسات الوبائية ان اضطراب القلق ثالث اكبر الاضطرابات النفسية شيوعا في الولايات المتحدة و ان هناك حوالي 13 من الافراد الذين يعانون من اضطرابات القلق و يحدث في سن مبكر بمتوسط العمر (15 سنة). ( السيد عثمان ، 2001،ص 16)

اما في الجزائر فقد تأكدت من خلال النتائج التي أشار اليها حدار (2006) من خلال دراسة مسحية قام بها المعهد الوطني للصحة العمومية (INSP) سنة (1990) من عينة الدراسة ان اكثر من 10 عانوا من اضطرابات نفسية وفي دواعي و أسباب الفحص شكل القلق نسبة معتبرة بعد الاكتئاب الذي احتل المقدمة. (عبد العزيز ، 2006،ص 3)

فقلق المستقبل ظاهرة تستحق الدراسة بين طلاب الجامعة لان الحياة الجامعية تعج بالظروف المثيرة للقلق سواء على الصعيد الدراسي او الاجتماعي او النفسي حيث أكد الزبيدي ان قلق

المستقبل بعد من اهم خمس مشكلات يعاني منها الطالب الجامعي. امثا سميث أكد ان الاهتمام بالمستقبل يشكل المرتبة الثالثة بين 69 موضوعا يثير اهتمام الطلبة في الجامعة.

( صبري، 2003، ص56 )

ان قلق المستقبل يؤثر سلبا على الصحة النفسية حيث يؤخذ المستقبل حيزا واسعا من تفكيرهم نظرا للظروف المحيطة بهم. فقلق المستقبل هو القلق الناتج عن التفكير في المستقبل و الشخص الذي يعاني من التفكير في المستقبل هو الشخص الذي يعاني من التشاؤم من المستقبل و الأفكار الو سواسية و الاكتئاب و قلق الموت و الياس كما انه يتميز بحالة من السلبية و الانطوائية و الحزن و الشك و عدم الشعور بالأمان. ( الحسيني، 2011، ص 27)

و تتعكس خطورة ظاهرة قلق المستقبل سلبا على ادراك طلاب الجامعة لفعاليتهم و قدراتهم و طموحهم المستقبلي , مما يجعلهم عرضة للاضطرابات النفسية و السلوكية مما يؤثر بدوره على مستقبلهم حيث ان المرحلة الجامعية قاعدة أساسية لتزويد الطالب بالمهارات و المعارف التي تمكنه عند التخرج من مواجهة الحياة العلمية.( المشيخي، 2009، ص8 )

و يعتبر القلق اتجاه المستقبل احد أوجه القلق العام. وفي هذا الصدد يشير المشيخي الى ان قلق المستقبل من الأمور التي تشغل بال الشباب و تعطل ادوارهم و تمنعهم من اتخاذ فلسفة واقعية في الحياة وعدم الوصول الى صياغة اهداف واضحة.( المشيخي، 2009 ، ص 184)

و يشير كذلك في دراسته حول المستقبل الى ان الضغوط و التغيرات أدت الى تغير في أساليب حياة الافراد .وانعكست على قيمهم و سلوكياتهم و أنماط تفكيرهم خصوصا لدى الطلبة الجامعيين.(المشيخي، 2009، ص54)

وترى زينب شقير (2005) ان قلق المستقبل يمثل احد أنواع القلق الأكثر شيوعا الذي يشكل خطورة في حياة الفرد. و الذي يمثل خوف من المجهول ينجم عن حبرات ماضية و حاضرة يعيشها الفرد. (عكاشة، 2005، ص113)

اشارت كذلك شقير الى ان قلق المستقبل قد ينشا عن أفكار خاطئة ولا عقلانية لدى الفرد تجعله يفسر الواقع من حوله والمواقف والاحداث و التفاعلات بشكل خاطئ مما يدفعه الى حالة من الخوف و القلق الذي قد يفقده السيطرة على مشاكله و على أفكاره اللامنطقية. ومن ثم يتسبب في عدم الامن وعدم الثقة بالنفس و عدم القدرة على المواجهة و الخوف من التغيرات الاجتماعية و السياسية المتوقع حدوثها في المستقبل مع التوقعات السلبية لكل ما يحمله المستقبل. (شقير، 2005، ص4)

كما وضع إبراهيم 2006 ان السبب في وجود قلق المستقبل هو نظرة الفرد السلبية لذاته والأفكار اللاعقلانية اتجاه النفس و الظروف المحيطة بالفرد و النظرة السلبية من قبل المحيطين به. (عبد العال، 2011، ص 2118)

وكون قلق المستقبل له تأثيراته النفسية على الطالب الجامعي مما يؤدي به الى ضعف تحصيله الدراسي وعجزه في الوصول الى أهدافه وشعوره بالوحدة النفسية والعزلة داخل إطار روتين معين والافتقار الى المرونة والفاعلية الذاتية. بالإضافة الى استخدام أساليب الاجبار في التعامل مع الناس والاعتماد على الاخرين في تلبية حاجاته وتأمين المستقبل. كما انه يؤدي بالفرد الى عدم القدرة على التخطيط السليم للمواقف الحياتية و تكون له ردود أفعال سلبية قد تعيقه عن تحديد و تحقيق المستقبل المهني فانه يستشعر احباطا و قلقا على ذاته و على مستقبله لذا من الضروري توجيه جميع القوى للتعامل مع الطالب من اجل استقراره النفسي و هذا ما أكدته دلال العلمي (2003) بان الصحة النفسية للطالب الجامعي ركيزة أساسية في انتاج و تحقيق الأهداف في الحياة و ان اية إعاقة او ضغوط حياتية يتعرض لها الطالب اثناء حياته الجامعية ستترك اثارها السلبية على صحته النفسية و الجسدية بصورة مباشرة او غير

مباشرة و بالتالي ستأثر على نجاحه و تقدمه في حياته الدراسية و الاجتماعية. (العلمي دلال، 2003، ص 2)

فالصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك أي انها حالة من الراحة الجسمية والاجتماعية. (عبد السلام، 2005، ص15)

فالصحة النفسية هي قدرة الفرد على التكيف مع الحياة متأثرا ومؤثرا في بيئته وقادرا على التألؤم معها بما يخدم الكفاية والسعادة وهي أيضا تكيف الفرد مع الآخرين والعيش بفعاليتها و توافق مع نظم ومعايير ذلك المجتمع و هنا تلعب الصحة النفسية دورا كبيرا في قدرة الطالب على ضبط النفس و مواجهة الازمات النفسية التي قد تحدث بسبب عدم القدرة على التكيف الدراسي بسبب حالة اللاتوازن و اللاتكامل بين الوظائف النفسية للفرد. (كردي، 2013، ص1)

و اكثر ما يميز هذا العصر انتشار الاضطرابات النفسية و الانحرافات السلوكية نتيجة الضغوطات المختلفة التي يتعرض لها افراد المجتمع خاصة طلاب الجامعة فادى ذلك الى انخفاض الصحة النفسية لديهم و هذا ما اشارت اليه الاحصائيات الى ان 22 من طلاب الجامعة يشعرون بالقلق الشديد و 20 من الطلاب يعانون من الخوف و القلق من الامتحان. (قباني، 2017، ص 304)

حيث تشير دراسة الصبان و اخرون (2008) التي اهتمت بدراسة مشكلات الطالبات و علاقتها بمؤشرات الصحة النفسية و التحصيل الدراسي. (الصبان 2008 ص 13 )

نجد كذلك دراسة " لوفتي و أمينيا و جوميزا" (2009): التي هدفت دراستهم الى تقييم مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الأولى المتخصصين في التمريض و اشارت نتائج دراستهم الى ان الطالبات يعانون من المشكلات الصحية النفسية اكثر من الذكور. (محمود أبو حسونة، 2017، ص 319،

و عليه جاءت إشكالية الدراسة لتبحث عن طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل و الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج.

على ضوء ما تقدم تحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

1. هل توجد علاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على

التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو؟

2. ما مستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري

تيزي وزو؟

3. ما مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري

تيزي وزو؟

4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة علم

النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو؟

5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة علم

النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو؟

6. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعاً لمتغير التخصص لدى طلبة علم

النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو؟

7. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص لدى طلبة

علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو؟

2. الفرضيات:

1. توجد علاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج

بجامعة تيزي وزو.

2. يوجد مستوى مرتفع من قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج

بجامعة تيزي وزو.

3. يوجد مستوى منخفض من الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة تيزي وزو منخفض.
4. توجد فروق ذات دالة إحصائية في قلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو .
5. توجد فروق ذات دالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو.
6. توجد فروق ذات دالة إحصائية في قلق المستقبل تبعاً لمتغير التخصص لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة تيزي وزو .
7. توجد فروق ذات دالة إحصائية في الصحة النفسية تبعاً لمتغير التخصص لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو.

### 3. أسباب اختيار الموضوع:

- انتشار ظاهرة القلق بصفة عامة وقلق المستقبل بصفة خاصة.
- محاولة معرفة الواقع النفسي للطلبة المقبلين على التخرج.

### 4. أهمية الدراسة:

تبرز أهمية الدراسة في أنها تناولت قلق المستقبل الذي يؤثر في مختلف جوانب حياة الفرد والمجتمع. وتكمن أهميتها في أنها تكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة تيزي وزو. والذي يمكن ان يوفر لنا معلومات في وضع توصيات قد تقلق من هذه المشكلة.

### 5. اهداف الدراسة:

- التعرف على طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج في جامعة مولود معمري.

- التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج في جامعة مولود معمري.
- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج في جامعة مولود معمري.
- الكشف عن الفروق ذات دالة إحصائية في قلق المستقبل والصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس والتخصص.

#### 6. تحديد المفاهيم إجرائيا:

● **قلق المستقبل:** هو حالة من الخوف المتمثل في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية و الياس من المستقبل الخوف و القلق من الفشل في المستقبل و يقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الطالب عند الإجابة على بنود مقياس قلق المستقبل من اعداد الخالدي (2002).

● **الصحة النفسية:** هي شعور الطالب بالراحة النفسية و الطمأنينة و السكينة و الانسجام مع الذات و الاخرين ليكون متوافقا مع المحيط الجامعي و يقاس بالدرجة التي يتحصل عليها الطالب في مقياس الصحة النفسية من اعداد الزبيدي والهزاع (1997).

#### 7. دراسات السابقة

دراسات تناولت قلق المستقبل

#### ❖ دراسة العكاشي (2000):

هدفت الى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة مكون من 230 طالب وطالبة والكشف عن دلالة الفروق في مستوى قلق المستقبل لديهم في ضوء بعض المتغيرات. و تم جمع البيانات باستخدام مقياس قلق المستقبل وأظهرت النتائج ان متوسط درجات قلق المستقبل افراد العينة اعلى من المتوسط الفرضي للقياس بفارق دال احصائيا.

كما تثبت النتائج وجود فروق في مستوى قلق المستقبل تعزي لمتغير الجنس لصالح الاناث مقارنة بالذكور وعدم وجود فروق فيما يخص متغير التخصص.(الحويج، 2021، ص 739-740)

#### ❖ دراسة السبعوي 2008:

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية بشكل عام كما هدفت على التعرف على العلاقة بين متغير قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وفقا لمتغير الجنس (الطلاب. الطالبات) والتخصص (علمي. انساني) تكونت العينة من 587 طالب وطالبة.

اعتمدت الباحثة على مقياس "الخالدي 2000" لقياس قلق المستقبل و تم استخراج صدق المقياس عن طريق الصدق الظاهري واستخراج الثبات بطريقة الاتساق الداخلي وطريقة إعادة الاختبار. وبعد المعالجة الإحصائية المتمثلة باستخدام معامل الارتباط بيرسون واختبار (T) لعينة واحدة ومعامل الارتباط بوينت باسيربال.

#### نتائج الدراسة:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسط المتحقق والمتوسط النظري لمقياس قلق المستقبل وهذا يعني ان مستوى قلق المستقبل لدى افراد بشكل عام منخفض.
- وجود علاقة ارتباطية بين متغير قلق المستقبل ومتغير الجنس لصالح الاناث.
- لا توجد علاقة ارتباطية دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير التخصص.

(الحمداني، 2010، ص 1998-202)

#### دراسة (2016) Mahamad Ahmed Hammad:

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل والتخصص في ضوء متغيري الجنس والتخصص، تكونت العينة من (311) طالب و طالبة في جامعة نجران في علوم الإنسانية

و في التخصصات العلمية. استخدام كل من مقياس القلق والتخصص في المستقبل، بإتباع المنهج المسحي، وقد توصلت الدراسة إلى:  
وجود علاقة سببية بين قلق المستقبل والتخصص.

هناك فروق في قلق المستقبل لدى طلبة التخصصات الانسانية، والاختلافات بين الجنسين لصالح الذكور.

وجود اختلافات في الموقف اتجاه التخصص لصالح طلبة التخصصات العلمية التي ليس لها فروق تبعا لمتغير الجنس.

(Hammad, 2016، p. 1- 12)

#### ❖ دراسة دعاء جهاد شهلوب (2016):

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى قلق المستقبل و الصلابة النفسية لدى افراد عينة الدراسة و كذلك العلاقة الارتباطية بينهما تبعا لمتغيرات الجنس (ذكور و اناث) الحالة الاجتماعية (اعزب و متزوج) المستوى التعليمي ( ثانوي, معهد, جامعة) دلالة الفروق بين متوسطات درجات افراد عينة الدراسة على مقياس قلق المستقبل تبعا لمتغيرات الجنس (ذكور و اناث) الحالة الاجتماعية (اعزب و متزوج) المستوى التعليمي ( ثانوي, معهد, جامعة) دلالة الفروق بين متوسطات درجات افراد العينة الدراسة على مقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغيرات الجنس (ذكور و اناث) الحالة الاجتماعية (اعزب و متزوج) المستوى التعليمي ( ثانوي, معهد, جامعة) و قد تكونت العينة من الشباب الموجودين في المراكز الايواء المؤقت في دمشق و السويداء, و قد بلغ عدد افراد العينة المعتمدة في الدراسة الحالية 300 شاب و شابة بنسبة 1% من المجتمع الأصلي, و جرى اختبارها بالطريقة العشوائية وفق المتغيرات التصنيفية التالية: متغير الجنس (128 ) ذكور, (172) اناث, متغير الحالة الاجتماعية (234) عازب وعازبة و (66) متزوج و متزوجة, متغير المستوى التعليمي (98) ثانوي, (102) معهد, (100)

جامعة, و قد تم استخدام مقياس قلق المستقبل من اعداد الباحثة و يتألف من (33) بنداً موزعين على (5) مجالات وهي (المجال الاجتماعي, المجال الاقتصادي, مجال العمل, المجال الانساني). مقياس الصلابة النفسية من اعداد نصر (2012) و يتألف من (29) عبارة موزعة على (3) مجالات و هي (الالتزام, التحكم, التحدي) باتباع المنهج الوصفي التحليلي, و قد توصلت نتائج الدراسة الى ان:

- المستوى العام لقلق المستقبل لدى افراد عينة الدراسة كان متوسطا, اما بالنسبة على الابعاد الخمسة, فقد كان على البعد الاجتماعي ضمن المتوسط اما بالنسبة للبعد الاقتصادي كان عاليا, و كذلك كان عاليا على البعد الإنساني.
- أظهرت النتائج ان بعد الالتزام هو اكثر الابعاد تأثيرا في الشعور بقلق المستقبل و من ثم بعد التحدي ثم بعد التحكم.
- لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل بإبعاده و بين الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية بإبعاده لدى افراد عينة الدراسة.
- أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية إيجابية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل و الصلابة النفسية لدى افراد عينة الدراسة.
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية على مقياس قلق المستقبل و بين الدرجة الكلية على مقياس الصلابة النفسية وفق متغير الجنس ( ذكور, اناث).
- وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل و بين الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية وفق متغير ( ثانوي, معهد, جامعة).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد عينة البحث على الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تبعا لمتغير الجنس (ذكور, اناث) لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجة افراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (اعزب, متزوج).

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجة افراد العينة الدراسية على الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تبعا لمتغير المستوى التعليمي ( ثانوي, معهد, جامعة) لصالح الجامعة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغير الجنس (ذكور, اناث) لصالح الذكور.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجة افراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (اعزب, متزوج).
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات افراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية لمقياس الصلابة النفسية تبعا لمتغير (ثانوي, معهد, جامعة) لصالح الجامعة.
- ( شهلوب، 2016، ص1-192).
- دراسة جويده بوحامد وآخرون (2019):
- قلق المستقبل لدي تلاميذ التعميم عن بعد المتمدرسين بمركزي تيزي وزو وبجاية. هدفت الدراسة إلى معرفة مدى تأثير نظام التعليم عن بعد على ظهور قلق المستقبل لدي
- التلاميذ الذي يعتبر من أهم العوامل النفسية التي تؤثر على الفرد .طبقت الدراسة على عينة قدرت (550) تلميذ وتلميذة مسجلين بالمستوى الثانوي . قامت الباحثة ببناء مقياس قلق المستقبل حيث يتكون من (40) بندا موزعة على أربعة أبعاد ( النظرة السلبية للمستقبل، النظرة السلبية للحياة الدراسية، المظاهر الجسمية لقلق المستقبل، المظاهر السلبية لقلق المستقبل) وهذا بعد التأكد من خصائص السيكو مترية) الصدق و الثبات.
- اظهرت النتائج على درجات متوسطة من قلق المستقبل لدي معظم التلاميذ، ولا توجد فروق في درجات قلق المستقبل دالة إحصائيا بين التلميذ المتمدرسين بمراكز التعليم عن بعد التابعة لولاية تيزي وزو، وولاية بجاية تبعا لمتغير الجنس.(جويد، بوحامد، 2019، ص1)

دراسة وادة فتحي (2019):

هدفت الى معرفة العلاقة الموجودة بين قلق المستقبل و فعالية الذات لدى عينة من طلبة جامعة الوادي، استخدم في هذه الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي و المقارن ، وشملت عينة الدراسة على ( 449 ) طالبا وطالبة من التخصصين العلمي و الادبي للسنة الجامعية(2016-2017) كما تم اختيار عينة الدراسة عن طريق المعاينة العشوائية الطبقية ، و طبقت الدراسة مقياس قلق المستقبل(المشيخي 2009 )، ومقياس فاعلية الذات ممن إعداد الباحث(2016)و توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجات قلق المستقبل ودرجات فعالية الذات لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات قلق المستقبل باختلاف مستويي فعالية الذات (مرتفعة، منخفضة لدى عينة الدراسة).
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات قلق المستقبل باختلاف التخصص (علمي، ادبي) لدى عينة الدراسة. (وادة، 2019، ص 69\_90)

دراسة غرطوط عفاف، شرايطة أسيل (2022):

هدفت الى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى الطالب الجامعي، حيث تمت صياغة الإشكالية العامة على النحو الآتي: "هل توجد علاقة جوهرية بين الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى الطالب الجامعي؟

وقد شملت عينة الدراسة(1726) طالب وطالبة وتم تطبيق مقاييس مقياس الضغط النفسي للدكتور نبيل كامل والأستاذ إبراهيم الحجار (2005)، ومقياس قلق المستقبل لغالب المشيخي (2009)، وقد تم إتباع المنهج الوصفي، ثما استخدمنا برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الإجتماعية لمعالجة البيانات وقد توصلنا الى للنتائج التالية:

- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى الطالب الجامعي.

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية تعزى لمتغير الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور. (غرطوط، شرابيطية، 2022، ص 66)

دراسات عن الصحة النفسية:

#### ❖ دراسة ادلاف (Adlaf 2001):

التي هدفت الى قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين من (16 جامعة) و قياس مختلف الفروق وفق التغيرات الفرعية التالية: الجنس، المستوى الدراسي ( الأولى، الثانية، الثالثة، الرابعة)، نوعية الإقامة و توصلت الدراسة الى نتائج أهمها يعاني (30%) من عينة البحث من مستوى مرتفع من التعاسة النفسية كما وجدت فروق دالة في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة بحسب متغير الإقامة , و وجود فروق في مستوى الصحة النفسية ما بين الطلبة حسب المستوى الدراسي حيث سجل الطلبة الجدد اقل مستوى لها. وان مستوى الصحة النفسية قد تحسن في غياب بعض الاعراض المرضية الخطيرة مع ممارسة النشاطات الاجتماعية وانخفاضه مع ممارسة النشاطات الاكاديمية. (عطار، 2016، ص 97)

#### دراسة عبد الله عبد الله في رسالة الماجستير (2007):

التي تهدف إلى التعرف على ظاهرة الاغتراب لدى طالب الجامعة وعلاقتها بالصحة النفسية، ولقد قدرت عينة الدراسة بـ(260) طالب(ة) من مختلف كليات وأقسام الجامعة ومن مختلف التخصصات والمستويات الجامعية، ولقد لجأ الباحث إلى استخدام أداتين لتحقيق من أهداف البحث وهما مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية من إعداد سميرة حسن (1989) ويتكون المقياس من (105) عبارة موزعة على سبعة أبعاد ( فقدان الشعور بالانتماء، عدم الالتزام بالمعايير، الشعور بالعجز، عدم الاحساس بالقيمة، فقدان الهدف، فقدان المعنى، مركزية الذات )، أما المقياس الثاني فهو مقياس الصحة النفسية المعدل والذي أعده: (ليونارد بروجيتس-

س.لبمان- لينوكوفي الفلسطيني الباحث بتعريبه وقام A.Derogatis .S.lipman.linocovi وlenard أبوهين) ويتكون المقياس من (90) عبارة تتدرج تحت تسعة أبعاد. ولقد تم توصل الباحث إلى النتائج التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طالب الجامعة تبعاً لمتغير الجنس توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طالب الجامعة تبعاً للكليات الادبية والعلمية لصالح طالب الكليات الادبية، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية تبعاً لنوع السكن) الإقامة الجامعية، توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طالب الجامعة تبعاً للتخصص والمستوى الجامعي لصالح التخصصات الادبية والسنوات الاولى نجدهم أقل مستوى في الصحة النفسية . (عبد الله، 2007، ص183)

#### ❖ دراسة الصبان واخرون (2008):

- اهتمت بدراسة مشكلات الطالبات و علاقتها بمؤشرات الصحة النفسية و التحصيل الدراسي حيث بلغت عينة الدراسة (385) طالبة من الفرقتين الأولى و الرابعة بكلية التربية بمكة المكرمة.

- تم استخدام استبيان مشكلات الطالبات من اعداد الباحثان و مقياس الصحة النفسية (1996) ومتوسط درجات الطالبات للعام الدراسي.

- و توصلت الدراسة الى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين استجابات طالبات للمشكلات و كل من مؤشر الصحة النفسية و التحصيل الدراسي. ( الصبان، 2008، ص13-85)

#### ❖ دراسة لوفتي و آمينيا و جوميزا (2009):

هدفت الدراسة الى تقييم مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الأولى المتخصصين في التمريض حيث تكونت العينة من (1284) طالب و طالبة من الجامعات الإيرانية منهم (512) طالب و (174) طالبة، فأشارت نتائج الدراسة الى ان اكثر من ثلث الطلبة لديهم خطورة عالية

في تطور مشكلات في الصحة النفسية. كما اشارت نتائج الدراسة الى ان الطالبات يعانون من المشكلات الصحية النفسية اكثر من الذكور. (أبو حسونة، 2017، ص 319).

❖ دراسة مجذوب احمد محمد احمد قمر (2015):

هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني بالإضافة الى تأثير بعض المتغيرات ( النوع الاكاديمي، التخصص، المستوى الدراسي) لدى طلبة كلية مروى التقنية، منهج مستخدم يتمثل في المنهج الوصفي، و تكونت عينة الدراسة من (100) طالب و طالبة للعام الدراسي 2014 و 2015 ، تم اختيار العينة عن طريق العينة العشوائية الطبقية و استخدم الباحث مقياس الصحة النفسية ومقياس الذكاء الوجداني. توصلت الدراسة الى ان مستوى الصحة النفسية و الذكاء الوجداني جاء بدرجة مرتفعة و كانت هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية و الذكاء الوجداني، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الذكاء الوجداني تعزي لمتغيرات ( الجنس و التخصص، المستوى الدراسي) كما انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغيرات ( الجنس و التخصص).

( مجذوب ، احمد قمر. 2015).

❖ دراسة فيصل عيسى عبد القادر النواصرة 2016:

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الخلفي والامن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون ولتحقيق أغراض هذه الدراسة اعتمد الباحث المنهج الوصفي مستخدما في ذلك اختبار الصحة النفسية الذي تم اعداده اعتمادا على نظرية ماسلو واختبار الذكاء الخلفي وكذلك اختبار الامن النفسي لماسلو وتم إيجاد صدق وثبات هذه المقاييس و تكونت لعينة من 100 طالب و طالبة من طلبة مدارس الموهوبين تم اختيارهم بطريقة عشوائية طبقية و قد اسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- الطلبة الموهوبين يتميزون بدرجات عالية على مقياس الصحة النفسية والذكاء الخلفي و ابعاده و الامن النفسي الكلي و بعد الشعور بالانتماء و درجة متوسطة في بعدي الشعور بالأمن و الشعور بالحب من ابعاد المن النفسي.

- وجود علاقة إيجابية بين الدرجات على مقياس الصحة النفسية الكلي والذكاء الخلفي وابعاده و الامن النفسي الكلي و ابعاده كما نوقشت النتائج في ضوء الادب النظري و الدراسات السابقة و تم اقتراح توصيات بناء على نتائج الدراسة. (النواصرة، 2016، ص23).

#### ❖ دراسة سعدون سمية و فاضل فايزة (2017):

هدفت الدراسة إلى التعرف على مؤشرات الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين في ضوء مجموعة من متغيرات الخلفية الفردية، تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وذلك باستعمال مقياس الصحة النفسية الذي تم تطبيقه على عينة تتكون من 42 طالب جامعي، وأهم ما تم التوصل اليه:

ان طلبة الجامعة يعانون من التعاسة النفسية والقلق و خلل في الوظيفة الاجتماعية اي مستوى منخفض من الصحة النفسية.

عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستواها تعزي لمتغير الجنس.

(سعدون، فاضل، 2017، ص86-104)

#### ❖ دراسة زينب بلقندوز (2017):

هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ، ودارسة الفروق بين الطلبة في الصحة النفسية على ضوء متغير الجنس، واعتمدت الدراسة مقياس كولديبيرغ الذي طبق على عينة تكونت من 55 طالبا وطالبة من تخصص علم النفس.

وتوصلت إلى النتائج التالية: يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم، الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور. (بلقندوز، 2018، ص248)

#### ❖ ودراسة بن الصغير ويوداود (2018):

هدفت الدارسة إلى قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية و قسم علم النفس بجامعة الاغواط، وتكونت العينة (200) طالبا وطالبة.

وتوصلت إلى النتائج التالية: أن طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس يتمتعون بمستوى فوق المتوسط من الصحة النفسية، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم. (بن الصغير، بوداود، 2018، ص113)

❖ دراسة زهرة الاسود (2020):

هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي والكشف عما إذا ماكنت هناك فروق في مستوى الصحة النفسية لديهم تعزى إلى المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، المستوى الدراسي) وتكونت العينة (80) طالبا وطالبة، تم اختيارهم بطريقة عشوائية ذات التوزيع المتساوي. وتوصلت إلى النتائج التالية: مستوى الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة مرتفعا، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم، وتخصصهم الدراسي، ومستواهم الدراسي. (الاسود، 2020، ص82)

❖ دراسة باباحي صفية، درويش سعدية (2022):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الارتباط بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة و الكشف عن دلالة الفروق الاحصائية بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية تبعا للمستوى الدراسي و التخصص، شملت عينة الدراسة 118 طالب و طالبة جامعي و تم تطبيق مقياس الصحة النفسية و الضغوط النفسية، و تم إتباع المنهج الوصفي وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-وجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين الصحة النفسية و الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة  
-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس ، ماستر).

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المستوى الدراسي (ليسانس ، ماستر).

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية لدى أفراد عينة الدراسة تعزي لمتغير التخصص (الطب، العلوم التطبيقية، آداب و العلوم الاجتماعية).

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة تعزي لمتغير التخصص (الطب، العلوم التطبيقية، آداب و العلوم الاجتماعية).

(باباحي ، درويش ، 2022، ص35)

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة نلاحظ انها تباينت أهدافها فيما توصلت اليه حيث نجد:

• دراسات تناولت قلق المستقبل:

حيث هدفت دراسة العكاشي (2000) الى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة، والكشف عن دلالة الفروق لديهم في ضوء بعض المتغيرات.

ونجد دراسة السبعراوي (2008) التي هدفت الى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية بشكل عام وفقا لمتغير الجنس والتخصص.

تناولت دراسة دعاء جهاد شهلوب (2016) قلق المستقبل والصلابة النفسية لدى عينة افراد وكذلك العلاقة الارتباطية بينهم تبعا لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي.

دراسة (Mahamad Ahmed Hammad 2016) هدفت إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل والتخصص في ضوء متغيري الجنس والتخصص.

دراسة دعاء جهاد شهلوب (2016) هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى قلق المستقبل و الصلابة النفسية لدى افراد عينة الدراسة.

دراسة جويبة بوحامد وآخرون (2019) هدفت إلى معرفة مدى تأثير نظام التعليم عن بعد على ظهور قلق المستقبل لدى تلاميذ التعميم عن بعد المتمدرسين بمركزي تيزي وزو وبجاية الذي يعتبر من أهم العوامل النفسية التي تؤثر على الفرد.

دراسة وادة فتحي (2019) هدفت الى معرفة العلاقة الموجودة بين قلق المستقبل وفعالية الذات لدى عينة من طلبة جامعة الوادي.

دراسة غرطوط عفاف، شرايطة أسيل (2022) هدفت الى الكشف عن طبيعة العلاقة التي تربط بين الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى الطالب الجامعي.

#### • دراسات تناولت الصحة النفسية:

حيث هدفت دراسة ادلاف (2001) قياس مستوى الصحة النفسية من خلال وصف انتشار التعاسة النفسية لدى الطلبة الجامعيين الكنديين.

و دراسة عبد الله عبد الله في رسالة الماجستير (2007) التي تهدف إلى التعرف على ظاهرة الاغتراب لدى طالب الجامعة وعالقتها بالصحة النفسية.

ونجد دراسة الصبان وآخرون (2008) التي هدفت الى التعرف على مشكلات الطالبات وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي.

بينما تناولت دراسة لوفتي ومينيا وجوميزا (2009) الى تقييم مستوى الصحة النفسية لدى طلبة السنة الأولى المتخصصين في التمريض.

وتناولت دراسة مجذوب احمد محمد قمر (2015) معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني الى تأثير بعض المتغيرات.

و دراسة فيصل عيسى عبد القادر (2016) العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الخلفي والامن النفسي لدى الموهوبين من طلبة المدارس في محافظة عجلون.

بلقندوز (2017) هدفت الدراسة إلى التعرف على واقع الصحة النفسية لدى طلبة جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

دراسة سعدون سمية و فاضل فايزة (2017) هدفت الدراسة إلى التعرف على مؤشرات الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين في ضوء مجموعة من متغيرات الخلفية الفردية.

و دراسة بن الصغير وبوداود (2018) هدفت الدراسة إلى قياس مستوى الصحة النفسية لدى طلبة كلية العلوم الاجتماعية وقسم علم النفس بجامعة الاغواط، وتكونت العينة (200) طالبا وطالبة.

دراسة زهرة الاسود (2020) هدفت إلى التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الوادي والكشف عما إذا ما كانت هناك فروق في مستوى الصحة النفسية لديهم تعزى إلى المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، المستوى الدراسي).

دراسة باباحي صفية، درويش سعدية (2022) هدفت الدراسة إلى الكشف عن الارتباط بين الصحة النفسية والضغط النفسية لدى عينة من طلبة الجامعة.

- معظم هذه الدراسات تناولت في منهجيتها المنهج الوصفي. ما عدا دراسة Mohamad

- 2016 تناولت المنهج المسحي، ونجد دراسة واد فتحي 2019 تناولت المنهج الوصفي

الارتباطي والمقارن.

- معظم الدراسات أجريت على طلبة الجامعات. الا دراسة جويده 2019 على التلاميذ.

- تباينت الدراسات من حيث الأدوات المستخدمة حيث نجد:

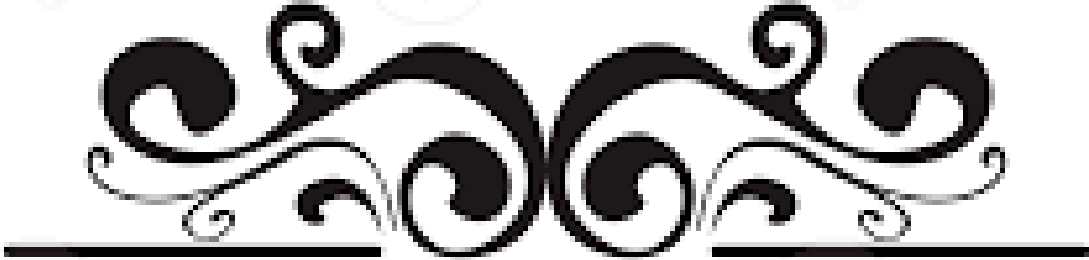
- دراسة السبعواوي (2008) اعتمدت على مقياس (الخالدي 2000) لقياس قلق المستقبل.

- دراسة شهلوب (2016) اعتمد على مقياس قلق المستقبل من اعداد الباحثة.

- دراسة الصبان (2008) اعتمد استبيان مشكلات الطالبات من اعداد الباحث ومقياس

الصحة النفسية للقارطين (1996).

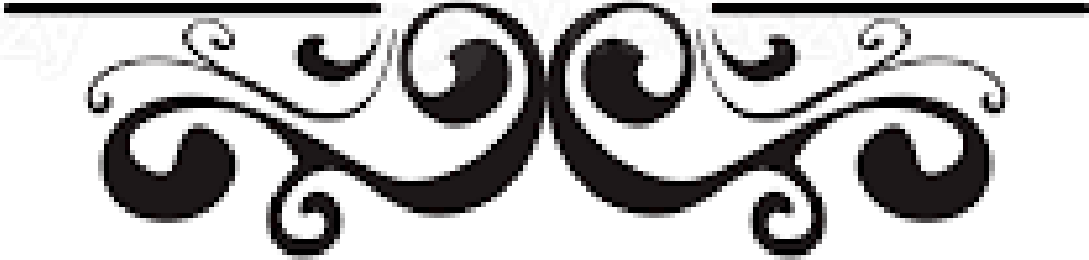
- دراسة فيصل عيسى (2016) اعتمد اختبار الصحة النفسية تم اعداده اعتمادا على نظرية ماسلو.
  - عبد الله (2007) استخدم مقياس الاغتراب من اعداد سميرة حسن (1989) و مقياس الصحة النفسية.
  - دراسة واد فتحي (2019) طبق مقياس قلق المستقبل المشيخي (2009).
- اما فيما يتعلق بالنتائج فقد تشابهت هذه الدراسات في تأكيدها على وجود علاقة قلق المستقبل وبعض المتغيرات وبين الصحة النفسية و بعض المتغيرات.

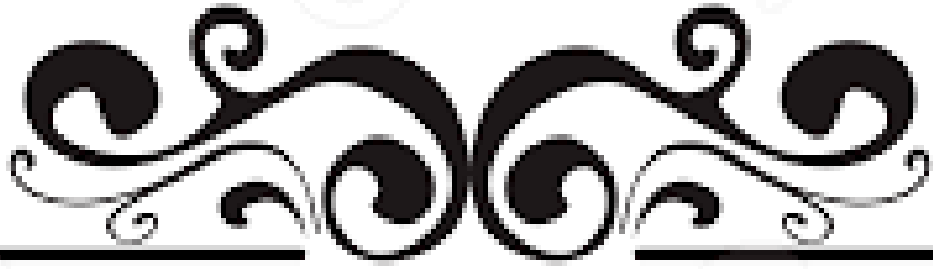


---

# الجانب النظري

---





## الفصل الأول

### قلق المستقبل



## الفصل الأول: قلق المستقبل

### تمهيد

1. تعريف القلق
2. أنواع القلق
3. اعراض القلق
4. تعريف قلق المستقبل
5. النظريات المفسرة لقلق المستقبل
6. اسباب قلق المستقبل
7. انعكاسات قلق المستقبل على الفرد
8. اعراض قلق المستقبل
9. تشخيص قلق المستقبل حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس
10. علاج قلق المستقبل

### خلاصة الفصل.

### تمهيد

يعتبر قلق المستقبل نوعا من انواع القلّة الذي يشكل خطرا على صحة الأفراد سواء من الناحية العقلية أو الجسمية أو السلوكية، حيث برز هذا الأخير كقوة مؤثرة في حياة الفرد نتيجة لما يتعرض له من ضغوط ومتطلبات التي تفرضها عليه طبيعة الحياة التي يعيشها في مختلف مراحلها.

من هذا المنطق سنتناول في هذا الفصل مجموعة من العناصر المرتبطة بقلق المستقبل.

**1 تعريف القلق:**

▪ في المعجم اللغوي: قلق -قلقًا: اضطراب وانزعاج، فهو قلق ومقلق وهي قلقة ومقلقة، أقلق: أزعجه، والشيء من مكانه حركه.

(عوض، 2020، ص 37)

▪ تعريف مي سيد مقلد (2010): هو عبارة عن حالة القلق Anxiety من التوتر الشامل الذي ينشأ خلال صراعات الدوافع، ومحاولة الفرد الوصول الى حالة التكيف الشخصي والاجتماعي.

(بودريالة، 2020، ص 15)

▪ يعرفه فرويد: على أنه رد فعل لخطر غريزي يشعر أمامه الانسان بالعجز او الخوف من العقاب.

(يفصح، 2022، ص 35)

**2.أنواع القلق:**

صنفه علماء النفس والصحة النفسية كما يلي:

**1.2 القلق الواقعي:**

هو النوع الذي يدرك فيه الإنسان أن مصدره خارجي وهو عبارة عن رد فعل لإدراك خارجي أو أذى يتوقعه الشخص مستقبلاً. ويسميه العلماء عدة أسماء مثل القلق الواقعي أو الصحيح والقلق السوي. وهذا النوع من القلق أقرب إلى الخوف ذلك لأن مصدره وضح المعالم في ذهن الإنسان. كما أنه قلق محدد يدرك الفرد أسبابه ودوافعه. ويظهر على صورة خوف ينتج عن إدراك الفرد لخطر ما في البيئة ويكون للقلق في هذه الحالة وظيفة اعداد الفرد لمقابلة هذا الخطر بالقضاء عليه. أو تجنبه أو اتباع أساليب دفاعه ازاءه وهذا النوع من القلق يَأثر بفعل مثير واقعي في البيئة الخارجية يدركه الأنا على نحو محدد ولهذا فإن هذا النوع من القلق اقرب الى الخوف.

(حماد، 2012، ص 225)

## 2.2. القلق\_الخلقي:

مصدر القلق الخلقي يكمن في داخل الفرد وهو الأنا الأعلى , او الضمير الخلقي الذي تمثله القوانين والأعراض الاجتماعية والمثل و الاخلاق وما استدمجه من تعاليم الوالدين ومن حكمهم . ويتبدى القلق الخلقي عندما تجنح بعض الذكريات المستكرهة والغرائز المحرمة لدى الفرد إلى الانطلاق و الاشباع, أو عندما يأتي الفرد فعلاً آثماً خارجاً عن المثل والاخلاقيات التي تمثلها واستدامجها فينزل الأنا الأعلى بعقابه عن النفس من خلال إشعارها بالندم و الاثم و الخجل تأنيباً لها عما فكرت فيه او تكفيرا عما ارتكبته.

هذا النوع من القلق عند حد معين، قد يكون ذا طابع تطهيري يساعد الفرد على استعادة الثقة بنفسه وعلى مجاهدة نزوات اللهو, وإن تجاوز هذا الحد, ربما يأخذ صور متطرفة شاذة لإيلاام الذات وتعذيبها.

(الحولية، 2010، ص 28-31).

**ويرى الرفاعي:** أن القلق الخلقي هو نتيجة حكم الأنا الاعلى بارتكاب ذنب أو احتمال أن يكون نتيجة لإحباط أمر موجود بين مكونات الأنا الأعلى.

(الصقهان، 2005، ص 49)

**ويضيف كفاقي نوع آخر من القلق وهو:**

**القلق العام:**

وهو بمثابة استعداد لدى الفرد يؤدي إلى معاناة من القلق الوجداني، اذ ما تعرض لخطر خارجي يدركه ويعتبره عرض من أعراض الاضطرابات النفسية الاخرى. وهو يكون تابع لحدث سابق له من اضطرابات أخرى وهذا النوع من القلق يتخلل جوانب عديدة ومختلفة من حياة الفرد وهو غير محدد الموضوع والمجال, لكنه يمكن أن يكون محدداً بمجال معين.

(حجازي، 2013، ص 13).

**3.2. القلق العصابي:**

يمثل القلق العصابي الطائفة الرئيسية من العصاب ويعتبر أيضا سمة رئيسية في معظم الاضطرابات العصابية الأخرى، فنحن نجد القلق مستقلاً كخاصية رئيسية في الشخصية، ونجده مرافقا لكثير من الاضطرابات الانفعالية الأخرى، كالخوف والوسواس و الاكتئاب، والقلق العصابي هو انفعال شديد بمواقف وأشياء لا تدعي بالضرورة الانزعاج .

في حالات القلق العصابي يجد حياته الوجدانية والفكرية والاجتماعية نهبا لهذا الشعور بحيث يجد الشخص نفسه عاجزا عن الحركة الإيجابية و التفاعل العادي بالحياة.

(عبد الستار، 2002، ص 13).

**3. أعراض القلق:****1. الأعراض المزاجية: تتضمن:**

- سرعة الاستتارة.

- التوتر.

- الشعور بحفة الدماغ.

**2. الأعراض المعرفية: تتضمن:**

- صعوبة التركيز.

- فراغ الذهن.

- مبالغة التأويل التهديد.

- النظرة للذات بوصفها عرضة للواقع في برائين المرض.

- انخفاض فعالية الذات.

**3. الأعراض السيكلوجية: تتضمن:**

- الملل والاستياء.

- الارق.

- عدم الاستقرار.

- اجهاد عصبي.

- تيقظ مفرط.

#### 4. الاعراض الدافعية: تتضمن:

- تجنب المواقف.

- زيادة الاعتمادية.

- الرغبة في الهروب.

( محمد رافت، 2015، ص 45-50).

#### 5. اعراض بدنية:

- ضربات زائدة او سرعة في دقات القلب.

- نوبات من الدوخة والاعماء.

- تتميل في اليدين او الذراعين او القدمين.

- غثيان او اضطرابات المعدة.

- الشعور في الم الصدر.

- فقدان السيطرة على الذات.

- نوبات العرق التي لا تتعلق بالحرارة او الرياضة البدنية.

- سرعة النبض اثناء الراحة.

- الاحلام المزعجة.

- التوتر الزائد.

( السيد عثمان، 2001، ص 30)

#### 6. الاعراض السلوكية:

- الهروب.

- تجنب الأنشطة والمواقف التي تحدث القلق كميكانيزم لحماية النفس من القلق.

(السيد عثمان، 2001، ص 30).

اما عكاشة فيعطي تفصيلا اعم واشمل للأعراض الاكلينيكية للقلق فيصنف القلق الى صنفين:  
أولاً: القلق الحاد: ويأخذ ثلاثة اشكال.

- حالة الحوف والهلع.
- حالة الرعب الحاد.
- اعياء القلق الحاد.

ثانياً: القلق المزمن: ويأخذ ثلاثة اشكال:

- اعراض جسدية.
- اعراض نفسية.
- اعراض سيكوسوماتية (نفسجسمية).

(عوض الله، 2008، ص 39-40).

#### 4. تعريف قلق المستقبل : Future anxiety

هو حالة انفعالية سلبية تؤدي الى شعور الفرد بالخوف والشك والتهديد بشأن احداث وامور متوقعة الحدوث في المستقبل البعيد.

(حنا، 2022، ص 414)

- توضيح ايمان صبري (2003): قلق المستقبل بأنه: الخوف من شر مرتقب في المستقبل الناتج عن تكامل بين قلق الماضي والحاضر والمستقبل.

(عبد العاطي، 2021، ص 597)

- ويعرفه جبر (2012): حالة انفعالية نحو المستقبل تتسم بالتوتر والتوقع الشر والخوف من حدث المشاكل المتوقعة سواء كانت اقتصادية او اجتماعية او سياسية، وقد يصاحب هذه الحالة العديد من الاضطرابات التي تؤثر سلبا على الفرد.

(خضير، 2021، ص 226)

- يرى الشريف (2014): ان قلق المستقبل هو أحد أنواع القلق السلبية الذي يشكل خطرا على حياة الافراد وانتاجيتهم والصحة العقلية والجسمية، حيث ينتج بسبب الظروف الحياتية

المعقدة وتزايد الضغوط النفسية وطالب العيش الكريم، وقد يكون هذا القلق ذو درجة عالية فيؤدي الى اختلال بالتوازن، فيكون له أثر كبير على الفرد في النواحي العقلية والجسمية والسلوكية، ويشير BARLONE أن احتمال وجود تهديد معروف أو غامض لدى بعض الافراد يشكل احد المصادر الحقيقية للقلق، نظرا لارتباطه بالأحداث المستقبلية، وهو لا ينشأ من الماضي بل هو الخوف من المستقبل المليء بالأحداث التي تهدد الفرد وسلامته.

(الرشيدي، 2021، ص 02)

■ تعريف هيام العابد وآخرون (2015): ان قلق المستقبل هو حالة نفسية انفعالية تسيطر هل الشخص ناتجة عن التفكير المستمر بالمجهول وبالغد المقبل نتيجة خوفه مما ستحصله الأيام المقبلة تزداد صعوبة هذه الحالة مع ضعف الوازع الديني والثقة بالنفس وقلة الايمان بالقضاء والقدر.

(الحسيني، 2018، ص62)

وفي ضوء ما تم استعراضه لمفهوم قلق المستقبل نستخلص بأن قلق المستقبل هو نوع من القلق وهو حالة انفعالية تسيطر على الفرد بمجرد التفكير المستمر بالغد المقبل نتيجة خوفه مما سيحصل له في الأيام المقبلة ويؤدي ذلك الى النظرة التشاؤمية وعدم رضا بالحياة.

## 5. النظريات المفسرة لقلق المستقبل

### 1.5. نظرية التحليل النفسي:

❖ نظرية فرويد: فرايد من الأوائل الذين تناولوا القلق، واعتبر القلق هو نتائج الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث: هو، الأنا، والانا الاعلى.

وينظر فريد القلق باعتباره إشارة انذار بخطر قادم يمكن أن يهدد الشخصية ويكدر صفوها، فمشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد تعني أن دوافع اللهو والافكار غير المقبولة والتي عملت الأنا بالتعاون مع "الأنا" الاعلى على كبتها. وهي الدوافع الافكار لا تستسلم للكبت بل تجاهد لتتظر مرة اخرى في مجال الشعور تقترب من منطقة الشعور والوعي وتوشك ان تنجح في اختراق الدفاعات، وعلى هذا تقوم مشاعر القلق بوظيفة الانذار للقوة المكدر والممثلة في الأنا

و"الانا" الاعلى، لتحشد مزيد من القوى الدفاعية لتحول دون المكبوتات والنجاح في الإفلات من اسر اللاشعور. وعلى أي حال فان المكبوتات إذا كانت قوية فان لهذه القوة أثرها السلبي على الصحة النفسية، لأنها اما ان تتجح في اختراق الدفاعات والتعبير عن نفسها في السلوك لا نسوي او عصابي، او تنهك دفاعات الانا بحيث يظل الفرد مهيبئ للقلق المزمن والمرهق والذي هو صورة من صور العصاب ايضا.

واعتبر أن منشأة كل قلق هو صدمة الولادة مع توترها وخوفها من ان غرائز الهوى ان تشبع وهي أول تجربة للفرد مع الخوف والقلق، ومن هذه التجربة تخلق أنماط ردود الفعل وحالات الشعور التي ستحدث عندما يتعرض الفرد لخطر في المستقبل، عندما يعجز الانسان عن التغلب على قلقه وعندما يكون في خطر استحواذ القلق عليه.

لقد وضح فرويد نظريتين في القلق وهما:

▪ **النظرية الأولى:** ذهب الى ان القلق ينشا من كبت الرغبات الجنسية او احباطها ومنعها من الإشباع فيتحول الليبيدو الى قلق فيسيولوجية، وذلك عن طريق تأثيره على منطقة اللحاء، فيشعر الانسان بالقلق وكل مكان ليبيد المكبوت عاليا كان شعور الانسان بالقلق شديد.

▪ **النظرية الثانية:** فقد أدرك ان القلق ليس من الرغبات الجنسية المكبوتة ولكنه خوف من إظهار هذه الرغبات كما استنتج أن القلق لا ينتج من الرغبات الجنسية المكبوتة ولكنه هو الذي يؤدي الى كبت هذه الرغبات.

اما اتوراتك فيفسر القلق على اساس الصدمة الأولى وهي صدمة الميلاد فإنفصال الوليد عن الأم هو صدمة الاولى التي تثير لديه القلق الأول في الفصام يستثير لدى الطفل القلق لأنه يتضمن انفصالا عن ثدي الام والذهاب الى المدرسة يثير القلق لان يتضمن الانفصال عن الام. وكذلك الزواج يثير القلق لأنه يتضمن الانفصال عن الأم، فالقلق في رأي اتوراتك هو القلق الذي تتضمنه هذه الانفصالات المختلفة ويذهب الى ان القلق الاول يتخذ

صورتين تستمران مع الفرد في جميع مراحل حياته هما خوف الحياة وخوف الموت. (درويش، 2015، ص 21-22)

ويرى أدلر: ان مشاعر الدونية والنضال من اجل التفوق هما مسؤولان عن القلق، وان القلق وليد التفاعل الدينامي بين الفرد وبين المجتمع وان الانسان الى ما حقق الانتماء للمجتمع الذي يعيش فيه فان هذا يمكنه من تغلبه عن احساسه بالنقص والعجز والقلق، في حين ان القلق عند يونج ما هو الا رد فعل للخيلات التي ترجع الى الشعور الجمعي.

(الكريديس، 2015، ص 238)

### 2.5. النظرية المعرفية:

وفقا للنظرية المعرفية فإن العامل الأساسي في نشوء القلق واستمراره وتفاقمه ينبع من التفكير حيث أشار ارون بيك Aron Beck الى ان افكار الفرد تحدد ردود افعاله في ضوء محتوى التفكير، ويتضمن القلق حديثا سلبيا عن الذات وضيقا مسيطرا وانخفاضا في الكفاءة الذاتية، كما ترى النظرية المعرفية ان أساس المشكلة في اضطراب القلق تكمن في اسلوب الفرد في تفسير الواقع، وان المعلومات لدى الفرد عن نفسه وعن العالم وعن بيئته وعن المستقبل يتم استيعابها على انها مصادر خطر.

كما ركزت النظرية المعرفية السلوكية على ذلك، اذ ترى ان نشوء الاضطرابات النفسية يحدث اما نتيجة افكار لا عقلانية كما أشار إليها إيليس Ellis في نظريته العلاج العقلاني الإنفعالي السلوكي.

او أفكار أوتوماتيكية تخضع لنظام المخططات لدى الفرد كما أشار ميكنبوم Meichenbom ومولين Moline (1990) الى ان هناك اسبابا عدة تؤدي الى قلق المستقبل عند الفرد تتمثل بعدم القدرة على التكيف مع الصعوبات والمشكلات التي تعاني منها. وعدم القدرة على فصل امانى الفرد عن التوقعات المبنية على الواقع وامكانيات الفرد وقدراته، بالإضافة الى التخلخل والتفكيك الاسري، وشعور الفرد بعدم انتمائه للأسرة والمجتمع وعدم شعوره بالأمن النفسي

والاجتماعي، ونقص القدرة على التمكن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لدى الفرد لبناء افكار عن المستقبل.

(زايد، 2022، ص 07)

### 3.5. النظرية الإنسانية:

تؤكد المدرسة الإنسانية وهي الاتجاه الثالث ورئيسي في علم النفس على خصوصية الانسان بين الكائنات الحية، وان التحدي الرئيسي عند الانسان هو ان يحقق وجوده هو ذاته كإنسان مستقل وان كل ما يعوق محاولات الفرد لتحقيق هذا الهدف يمكن ان يثير قلقه، وقد اعتبر اصحاب هذه النظرية ان المستقبل هو السبب الحقيقي للقلق عند الانسان بسبب إدراك الفرد بأن الموت نهاية حتمية للإنسان وبالتالي الفرد ينظر الى أحداث المستقبل على انها مهددة لوجوده فهم يدرسون مشكلات ذات معنى للإنسان ولوجوده ولسالته كحرية الاختيار والمسؤولية.

(شلهوب، 2016، ص 41)

كار روجرز (1902-1987) **Karl Rogers** : يفسر قلق المستقبل بأنه حينما يكون الفرد غير قادر على إعطاء استجابات تقود الى النجاح او الى إرضاء الحاجات الاجتماعية (من خلال علاقته مع الاخرين) تنشأ لديه حينئذ صراعات تؤدي بدورها الى اثاره مشاعر قلق لا سيما قلق من المستقبل، فتنشأ مشاعر عدم الرضا عن الذات وتتصور الذات بأنها المسؤولة عن تلك الصراعات، وهذا الشعور الجديد يؤدي بدوره الى نشوء مشاعر عدم الامن والاستقرار الذي يهدد الذات لنفسها.

وحيث ما يستمر الصراع وتزداد شدة القلق يتمركز السلوك الانسان أكثر فأكثر فيخص القلق من خلال الميكانزمات الدفاعية، وكنتيجة لذلك يزداد ردود فعل ذات الطبيعة الدفاعية وتتحول مسؤوليته تكون الصراع نحو الافراد الاخرين المحيطين بالفرد الذي يتفاعل معهم.

يرى فريديريك ثورن : أن قلق الفرد يكمن في خوفه من المستقبل اي ان القلق ليس ناشئاً عن خبرات الماضي، فالإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك تماما ان نهايته حتمية وان

الموت قد يحدث له في اي لحظة وان توقع حدوث الموت فجأة بعد التنبيه الاساس للقلق من المستقبل عند الإنسان رغم أن الانسان يعتبر خطر الموت هو أهم تهديد يواجهه من ثم فهو أبرز مصادر قلقه، الا أن قيمة حياته ذاتها تتضائل أمام القيم التي يؤمن بها وينتابها ويطبقها في حياته وبالتالي يصبح اي تهديد موجه لهذه القيم أحد مصادر القلق لديه. وعليه ثورن يعتبر سجل حياة الفرد من أكثر الادوات صلاحية للتنبؤ بحياته المستقبلية والقلق عنده لا علاقة له بالماضي بل يستطيع الفرد التجاوز ماضيه من خلال قدرته عن تشكيل المستقبل.

(بعلي، 2015، ص 103-104)

#### الاتجاه الوجودي:

وتشير الحمداني (2011): الى بعض الآراء لبعض اصحاب الاتجاه الوجود حول قلق المستقبل منهم:

▪ **سورين كيركيغارد : Kier Kegaard** الذي يرى أن الانسان عندما يتمعن في اتخاذ قرار معين فان هذا القرار يسهل على تغيير هذا الانسان وسيضعه امام مستقبل مجهول، فالأولوية عند كيجارد هي للمستقبل لان الانسان يحيي حياته من أجل المستقبل القادم والقلق من المستقبل لديه هو سبب عدم القدرة على التنبؤ بما سيحدث في المستقبل القادم المجهول.

▪ **هيجر : Heidegger** فيرى ان الفرد يعيش دائما في مستقبله، فوجود الانسان هو ما سيكون عليه وجوده في المستقبل، وعليه فإن المستقبل من أهم آفات الزمان ولا بد من ان يعيش الفرد القلق لينتبه لحقيقه الوجود، واكد هيجر على فكرة الموت وان قلق المستقبل ينبع من مواجهه الفرد للموت الذي يعتبر دافعا للفرد ليبنى حياته نحو الاحسن.

▪ **رولومي : Rollomay** يرى ان الفرد يوجه دائما بخيار المستقبل الذي يستدعي القلق وخيار الماضي المصحوب بالذنب. فإختيار الفرض للمستقبل يتطلب منه العمل لمواجهة هذا المستقبل واختياره للماضي يسمح له بالاستمرار على الوضع الراهن وعدم التغيير وان

إختيار المستقبل سيجلب للفرد القلق لان الفرد لا يستطيع ان يتنبأ او يسيطر على ما سيحدث له حين يقفز للمجهول واختيار الماضي سيجلب للفرد الشعور بالذنب، لأنه عندما يقرر ان لا يتغير فسيشعر بالفرص الضائعة.

(الاحيوات، 2017، ص 17)

من خلال ما تم تقديمه من النظريات المفسرة لقلق المستقبل، يتضح لنا انها اختلفت اختلافا كبيرا في التفسير لها، فكل نظريه ركزت على عامل من العوامل المؤدية لقلق المستقبل، مع إهمال العوامل الاخرى الا انها تشابهت فيما بينها لهدف واحد وهو الكشف عن طبيعة هذا القلق.

حيث يرى أصحاب نظرية التحليل النفسي على ان قلق المستقبل راجع لدوافع ومكبوتات الفرد. "فرويد" يرى انها ناتج عن صراع عناصر الشخصية الثلاثة. اما "اوتوراتك" يرى ان صدمة الميلاد هي سبب القلق بسبب الانفصال عن الام. اما "ادلر" يرى ان انتماء الفرد للوسط الذي ينتمي اليه يجعله يتغلب على احساسه بالنقص.

واصحاب النظرية المعرفية، إعتبروا القلق ينشأ نتيجة اسلوب التفكير الخاطئ للأفراد على المستقبل. اما أصحاب النظرية الإنسانية يرون ان القلق هو الخوف من المستقبل وما يحمله من احداث. في حين يرى أصحاب الاتجاه الوجودي بأن الفرد إذا اتخذ قرار العيش لماضيه فيحس بالذنب او اختياره للمستقبل فيعيش في قلق.

## 6. أسباب قلق المستقبل:

نذكر بعض الأسباب التي تقف وراء قلق المستقبل:

1.6. نقص القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لبناء الافكار عن المستقبل، فقد أصبح الانسان الحديث منفصلا عن المجتمع، وهذا نتيجة التطورات والتغيرات المائلة والتحويلات المجتمعية التي أصبح الفرد من خلالها يعيش في عالم لا يستجيب لرغباته واحتياجاته، غير قادر على التنبؤ بمستقبله ولا التحكم في سلوكه لا يعرف ماذا سيفعل غدا ولديه قلق زائد بشأن المستقبل.

(خليفة، 2002، ص 79)

ان غموض وعدم معرفة المستقبل يقود الى العجز او الى ارتفاع نسبة القلق، وعندما يشعر الفرد ان مستقبله ليس تحت سيطرته من جهة، ومن جهة اخرى رؤيته المشوشة للمستقبل، فإن الفرد لا يستطيع ان يفكر ولا يخطط لهذا المستقبل مما يزيد قلقه تجاه مستقبله.

(Karrie, 2000, p102)

### 2.6. العوامل الأسرية المفككة وعدم الاحساس بالأمن:

ان العلاقات الأسرية غير المستقرة يمكن ان تكون سببا في عدم الاحساس بالأمن والاستقرار النفسي ومن ثم قلق المستقبل.

ويؤكد هذه الفكرة كلين وزملائه Klien et al في العلاقات الأسرية التي تسودها المشاحنات والمشاجرات والغياب المستمر لاحد الوالدين والطلاق، يكون الابناء فيها عرضة للمشكلات السلوكية والنفسية مثل القلق وتحديدا قلق المستقبل (Klien, 1999, p71).

### 3.6. العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية:

وتتضمن هذه العوامل اعباء المعيشة وازمة البطالة وقله الدخل وغلاء الاسعار وطغيان الماديات والعلاقات الاجتماعية القائمة على مبدأ النفسية. (صبيحي، 2002، ص 61)

### 4.6. العزو الخارجي للفشل:

في الافراد ذوي الضبط الخارجي يكونون غير قلقين على مستقبلهم أكثر من الافراد الذين يكون عزوهم داخليا (Zaleski, 1997, p103).

### 5.6. تدني مستوى القيم الروحية والأخلاقية:

اثبتت الدراسات ان الافراد الأقل تدينا والاقل التزاما بالأخلاق يظهرون قلقا اكثر من الافراد الاكثر تدينا ومن هذه الدراسات، دراسة Ross 1990، الدراسة Kroll et Sheehon 1989، دراسة Downey 1984، ودراسة Zaleskni 1996

### 6.6. الضغوط النفسية:

الضغوط النفسية وعدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الشخص والفشل في فصل امانيه من التوقعات المبنية على الواقع . (Molin, 1990 p73)

## 7.6. تبني الافكار اللاعقلانية والاعتقاد بالخرافات والنظرة السوداوية:

كلما تمسك الفرد بالخرافات والمعتقدات اللاعقلانية كلما ازدادت الفرصة لقلق المستقبل.

(صبري، 2003، ص 84)

فالأفكار اللاعقلانية ترتبط بالقلق عموماً كحالة وسمة (Carmer, 1994, p269).

## 7. انعكاسات قلق المستقبل على الفرد:

قلق المستقبل له تأثير سلبي على سلوك وشخصية الفرد، وهذا ما يؤثر بشكل سلبي على حياته وتطلعاته للمستقبل لتجعل منه شخصا يعيش ليومه بأجواء من الخوف والحزن والقلق والتشاؤم لما سيأتي به المستقبل وما يخبئه المجهول، فتصبح حياته تفتقر لحالات التغيير والتطور للأحسن، بل حياته تسودها الروتين في كل شيء، لا يقبل فيها التجديد خوفاً من المفاجأة التي تمثل له مواقف صعبة، وكونه لا يملك الحلول ولا الامكانيات الكافية للتعامل مع هذه التحديات حتى وان كانت بسيطة، وان حدث مثل هذا الشيء تراه يلجأ لوسائل دفاعية ذاتية (الكبت، الإزاحة وغيرها) كوسائل لتقليل من شأن هذه الحالات السلبية.

ونراه قد يستغل علاقاته الاجتماعية كوسيلة لتأمين مستقبله الخاص، هذا التأثير قد يمتد لشخصية الفرد ليجعل منه شخصا متصلباً ومنفعلاً بالرأي لا يقبل برأي الآخرين من حوله. وحتماً يؤدي الى حالات من الاستيطان بالآخرين بحيث لا يترك له صديق ليبقى في عزله وحزن وتشاؤم، ولهذا يكون غير قادر على تحقيق ذاته، عاجز عن البت في الأمور المتردد في اتخاذ قراراته، معرض للانهايار العقلي والبدني.

(شعبان، 2016، ص 20)

## ❖ من اهم انعكاسات قلق المستقبل على الفرد نجد ايضا:

- الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الاجبار واكرهه في التعامل مع الآخرين وذلك لتعويض نقص هذه الكفاءة.
- الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في أحد واستخدام آليات الدفاع وصلابة الرأي.
- الانتظار والتوقع السلبي لما سوف يحدث.

- فقدان الشخص تماسكه المعنوي، بحيث يصبح عرضه للانهايار البدني والعقلي.
- الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل والجمود وقلة المرونة والاعتماد على الآخرين.

(حج، 2019، ص 33)

- التفوق داخل إطار الروتين واختيار أساليب التعامل مع المواقف التي فيها مواجهة مع الحياة.
- تدمير نفسية الفرد، فلا يستطيع ان يحقق ذاته وإنما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الاشكال والخرافات واختلال الثقة بالنفس.
- الالتزام بالنشاطات الوقائية وذلك ليحمل فرض نفسه، أكثر من اهتمامه بالانخراط في مهام حرة مفتوحة غير مضمونه النتائج.
- استخدام ميكانيزمات الدفاع مثل: النكوص والاسقاط والتبرير والكبد.
- استخدام العلاقات الاجتماعية لضمان أمام المستقبل لدى الفرض.
- الاعتمادية والعجز اللاعقلانية.

(بنيان، 2017، ص 650)

## 8. اعراض قلق المستقبل:

### 1.8 الاعراض الجسمية:

و هي تتمثل في التغيرات التي تحدث للفرد و بجسمه. و هي عبارة عن برودة في الأطراف. تسبب العرق، اضطرابات معدية، سرعة في دقات القلب، صداع، فقدان الشهية، غثيان، اضطرابات في التنفس و النوم، اتساع حدقة العين، و اعراض نفسية مثل الخوف الشديد، عدم القدرة على الانتباه او التركيز توقع المصائب، الإحساس الدائم بالهزيمة و الاكتئاب، عدم الثقة في النفس، العجز، فقدان الطمأنينة و الامن و الاستقرار، الهروب من المواجهة، الخوف من الإصابة بالأمراض.

( أبو السعود، 2015، ص 273 ).

**2.8 الاعراض النفسية والاجتماعية:**

تتمثل في الخوف وعدم الراحة الداخلية و ترقب حدوث و تشتت الانتباه و عدم التركيز و النسيان، و كذلك الارق واضطراب النوم، و الشعور بالعجز، و الشعور بالاختناق، و الاحلام و الكوابيس المزعجة و سيطرة مشاعر الاكتئاب. والشرع في اتخاذ القرارات لا تنفذ مع الميل الشديد لنقد الذات ووضع متطلبات صارمة على ما يجب عمله والانطواء والعزلة والبعد عن التفاعلات الاجتماعية وعدم القدرة على احداث تكيف بناء مع الظروف والأشخاص والمواقف الاجتماعية.

( رحمين، 2015، ص 45).

**3.8 الاعراض المعرفية:**

تتضمن التطرق في الاحكام بحيث يفسر الشخص قلق المواقف في اتجاه واحد مما يسبب له التعاسة و القلق كذلك الميل الى التصلب بحيث يواجه المواقف المختلفة المتنوعة بطريقة واحدة من التفكير كما يتبنون اتجاهات و معتقدات عن النفس كالسلطية و الجمود و الاعتماد على الأقوياء و نماذج السلطة و احكام التقاليد.

( كلاب، 2015، ص 45).

**9. تشخيص قلق المستقبل:**

حسب الدليل الاحصائي للاضطرابات النفسية **DMS 5** يتم تشخيص القلق من خلال الاعراض التالية:

- A. قلق زائد وانشغال (توقع توجسي) يحدث اغلب الوقت لمدة ستة أشهر على الاقل، حول عدد من الاحداث او الأنشطة (مثل الاداء في العمل او المدرسة).
- B. يجد الشخص صعوبة في السيطرة على الانشغال يصاحب القلق والانشغال ثلاثة او أكثر.

C. الاعراض الستة التالية (مع تواجد بعض الاعراض على الاقل لأغلب الوقت لمدة ستة

أشهر الأخيرة): ملاحظة: يكفي عنصر واحد عند الاطفال

– تململ او الشعور بالتقييد بأنه على الحافة.

– سهولة التعب.

– صعوبة التركيز او فراغ العقل.

– إستثارة.

– توتر عضلي.

– اضطراب النوم (صعوبة الدخول في النوم او البقاء نائما او النوم المتململ ولا مرضي)

D. سبب القلق او الانشغال القلبي او الاعراض الجسدية احباطا مهاما سريريا او انخفاضا

في الاداء الاجتماعي او المهني او المجالات اخرى هامة من الاداء.

E. لا يعزى الاضطراب للتأثيرات الفيزيولوجية لماذا (مثلا اساءه استخدام عقار دواء) او

لحالة طبية اخرى مثلا فرط نشاط الدرق

F. لا يفسر الاضطراب بشكل أفضل بمرض عقلي اخر، كقلق او الانشغال حول حصول

هجمات الهلع في اضطراب الهلع. التقييم السلبي، كما في اضطراب القلق الاجتماعي، العدوى

والوسواس الاخرى، كما في الوسواس القهري. وما يذكر بالأحداث المؤلمة كما في اضطراب

الكرب ما بعد الصدمة. وليس الانفصال عن شخص متعلق به، كما اضطراب قلق الانفصال،

اكتساب الوزن كما في القمة العصبي، الشكاوى الجسدية في اضطراب العرض الجسدي.

ظهور العيوب المتصورة في اضطراب التشوه شكل الجسم او وجود مرض خطير، في اضطراب

مرض القلق او محتوى الاوهام في الفصام او الاضطراب التوهمي.

(الحمادي، 2014، ص 97)

ولو اننا حاولنا الحصول على نتائج ايجابية في التخلص من القلق والخوف من المستقبل

باستخدام العلاج السلوكي وحده، فلا بد ان نعلم ان هذه العملية بطيئة الى حد ما وتحتاج الى

فترة زمنية قد تطول الى ان ينتهي الانسان من التغلب على مخاوفه تماما. ولعل أفضل هذه

الطرق الثلاثة السابقة الإشارة إليها والتي يستجيب الكثيرون لها طريقة التدرج البطء المتاني التي يصاحبها الاسترخاء لان التدريب على الاسترخاء يساعد في زيادة اكتساب الانسان الشعور بالسيطرة على ذاته وبالهدوء في مواجهة الأخطار ولو كانت مجرد خيال، فالفائدة من هذا العلاج السلوكي هي ازالة المخاوف من العقول بالتدريج، أما بالنسبة للإنسان الشجاع صاحب الإرادة القوية فإن المواجهة المباشرة هي أسرع سبيل للقضاء على القلق والخوف من المستقبل.

(بن مريحة، 2021، ص 65)

### 10. علاج قلق المستقبل

يعتبر قلق المستقبل من الاضطرابات النفسية التي تمثل أحد فروع القلق النفسي والتي تشكل خطرا كبيرا وأثرا سلبيا ملحوظا على صحة الفرد وتوافقه وسلوكه ونتاجه، ولما لها من انعكاسات على الصعيدين الجسم والنفس، وهذا يتطلب تخطيطا جيدا للتعامل معه ومعالجته، ولذلك لا بد من ايجاد حلول مناسبة وفعاله هدفها التخلص من هذا القلق او التقليل منه لوصول الفرد الى حالة التوافق والاتزان النفسي.

(مقداد، 2015، ص 37)

لقد اشار الاقصري (2002): الى ان هناك عدة طرق لمواجهة الخوف والقلق من المستقبل باستخدام فنيات العلاج السلوكي والتي يمكن عرضها كما يلي :

#### ❖ الطريقة الأولى: من ازالة الحساسية المسببة للمخاوف بطريقة منتظمة:

وهي اول انواع العلاج السلوكي الهامة، فلو ان انسانا يخاف من شيء ما يقول انه سيحدث ولو حدث سيؤدي الى أثار وخيمة، فليتحيل هذا الشيء الذي يخشاه قد حدث فعلا، ثم يقوم باسترخاء عميق لعضلاته بطريقة فعالة من خلال علاج القلق بالاسترخاء لأنه ثبت ان أغلب المصابين بالقلق والخوف من المستقبل يعجزون عن الاسترخاء بطريقة فعالة، بل يكون في حاجة الى ساعات طويلة من التدريب حتى يتمكنوا من اخضاع عضلاتهم للاسترخاء

العميق عندما يريدون. وبعد الاسترخاء العميق يلزم استحضار صورة بصرية حية للمخاوف التي تقلق الفرد من المستقبل والاحتفاظ بهذه الصورة لمدة 15 ثانية فقط.

وتكرير ما سبق عدة مرات مؤكدا على مواجهة تلك المخاوف حتى لو حدثت الى ان يتمكن الفرد من تخيل الاشياء التي كانت تثير خوفه وقلق دون ان يشعر بالقلق بل تخيلها أثناء الشعور.

وهكذا يمكن ان يكتشف ان طريقة ازالة الحساسية المنتظمة في التخلص من المخاوف والقلق، انما هي وسيلة ترتكز على المواجهة التدريجية لتلك المخاوف، أصحابها إسترخاء عميق للعضلات، وتكون المواجهة أولا في الخيال، حتى إذا تمت إزالة تلك المخاوف تماما من الخيال، فانه يمكن بعد ذلك مواجهة المخاوف على أرض الواقع إذا حدثت.

(بن مريحة، 2021، ص 63-64)

#### ❖ الطريقة الثانية: وتسمى الاغراق:

وهي عبارة عن اسلوب مواجهة فعالية للمخاوف في الخيال دون الاستعانة باسترخاء العضلات، فالإنسان المصاب بالقلق والخوف من المستقبل يجب ان يتخيل ان تلك المخاوف بعدها الاقصى قد حدثت فعلا، ويتكيفوا على ذلك، ويكرر التخيل المبالغ للمخاوف فترات طويلة حتى يتكيف معها تماما ويستمر في هذا التصور الى ان يشعر ان تكرر مشاهدة الحد الاقصى من المخاوف أمام عينه أصبح لا يثيره ولا يقلقه لأنه اعتاد على تصوره وهكذا نجد ان ذلك الشخص بهذا الاسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه اسوء تقديرات الخوف والقلق. ويتعامل معها في خياله ويكون مؤهلا لمواجهتها في الواقع لو حدثت.

(منتصر، 2017، ص 794).

#### ❖ الطريقة الثالثة: وتسمى طريقة اعادة التنظيم المعرفي:

لقد حققت هذه الطريقة العلمية نجاحات كثيرة، بعد ان لوحظ ان الذين يعانون من القلق والخوف من المستقبل يشغلون أنفسهم دائما الاساس بالتفكير السلبي، وهو ما يؤدي الى حالة القلق والخوف وعلى هذا فإن هذه الطريقة قائمة على استبدال الافكار السلبية وعلى التفكير السلبي

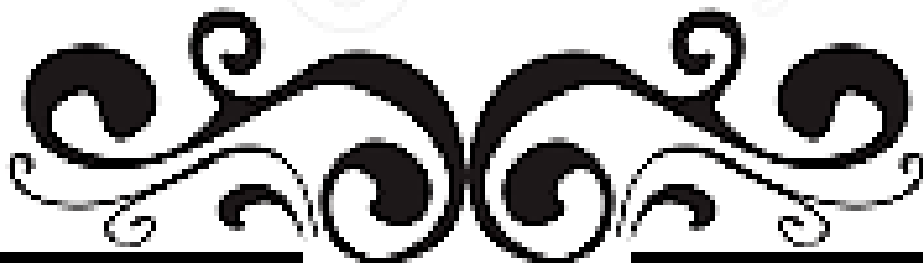
للأشياء التي تثير القلق والمخاوف، اي تعمل بموجب فكره توقع الايجابيات بدل السلبيات، وهذه القاعدة في التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له ان يتوقع النجاح كما يتوقع الفشل. اي ان الهدف الاساسي من هذه الطريقة هو تعديل انماط التفكير السلبي والافكار غير الإيجابية في التخلص من القلق والخوف من المستقبل وذلك باستخدام العلاج السلوكي، غير انها عملية بطيئة الى حد ما وتحتاج الى فترة زمنية قد تطول الى ان ينتهي الانسان من التغلب على مخاوفه تماما.

(قزيط، 2017، ص 28)

## خلاصة الفصل

نستنتج من خلال ما تطرقنا اليه في هذا الفصل ان قلق المستقبل أحد الانفعالات التي تؤثر على صحة الفرد والتوافق النفسي، له مسببات عدة كالأحداث الأسرية لدى الفرد، مما قد يؤثر سلبا بحيث تدفعه للقلق والخوف من المستقبل، وقد يعيش الحياة بشكل زائف فيلجأ الى الكذب وقد يصل الى الخداع والنفاق في التعامل مع الواقع ومن حوله.

ويمكن التخفيف من قلق المستقبل من العديد من الطرق من العلاج السلوكي أو عن طريق الاغراق وإعادة التنظيم المعرفي، وهذا حسب ما يختاره الفرد.



---

## الفصل الثاني

### الصحة النفسية

---



# الفصل الثاني: الصحة النفسية

## تمهيد

1. تعريف الصحة النفسية
2. المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية
3. أهداف الصحة النفسية
4. أهمية الصحة النفسية
5. معايير الصحة النفسية
6. مناهج الصحة النفسية
7. مظاهر الصحة النفسية
8. أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية

## تمهيد

نظرا لأهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد والمجتمع، فإنها تعتبر أساسية من حيث انها تساعد الفرد على التكيف والتوافق مع نفسه، ومع مجتمعه فيكون قادرا على مواجهة الضغوطات، مما يجعله يتمتع بحياة نفسية خالية من الاضطرابات وبهذا سنقدم كل ما يتعلق بمفهوم الصحة النفسية والمفاهيم المرتبطة بها وأهدافها وأهميتها وبالإضافة الى معاييرها والمناهج المتبعة والمظاهر وكذلك اهم النظريات المفسرة للصحة النفسية.

### 1. تعريف الصحة النفسية

يمكن تعريف الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً، سيكون الفرد فيها متوافقاً نفسياً، (شخصياً وفعالياً واجتماعياً) أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وامكانياته الى اقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية، ويكون سلوكه عادياً ويكون حسن الخلق بحيث يعيش بسلامة وسلام.

والصحة النفسية حالة إيجابية تتضمن التمتع بصحة العقل وسلامة السلوك، وليست مجرد غياب او الخلو من الاعراض المرض النفسي. ويعرفها **عبد الغفار**: الصحة النفسية بأنها حالة من التوافق التام او التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهة الازمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الانسان ومع الاحساس الايجابي بالسعادة والكفاية.

(عبد الغفار عبد السلام، 2001، ص 06)

كما يعرفها **أحمد عبد اللطيف**: على أنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد تؤدي به الى ان يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبله الجميع، بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة الرضا والكفاية.

(أحمد عبد اللطيف وابو سعد، 2015، ص 33)

وفي تعريف **عبد المطلب الفريطي**: يقول بأنها حالة عقلية انفعالية ايجابية مستقرة نسبياً، تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ومرحلة نمو معينة وتمتعه بالعافية النفسية والفاعلية الاجتماعية.

(أشرف محمد، عبد الغني، 2001 ص 23-24)

اما الدكتور منسى يعرفها بأنها الحالة التي يتسم فيها الشخص بالخلق القويم والكفاءة والكفاية والالتزان والسلوك السوي والتكامل الشخصية والقدرة على مواجهة الحياة وضغوطاتها والتغلب على ازماتها.

(نازك عبد الحليم قطيشان، أمل يوسف التل، 2009، ص 15)

## 2. المفاهيم المرتبطة بالصحة النفسية:

❖ **التوافق النفسي:** هو مجموعة من الاستجابات المختلفة التي تدل على تمتع الفرد وشعوره بالأمن الشخصي، كما يتمثل في اعتماده على نفسه واحساسه بقيمته، وشعوره بالحرية في توجيه السلوك دون سيطرة الغير، والشعور بالإنتماء والتحرر من سبل الى الانفراد والخلو من الأمراض العصبية وكذلك شعوره بذاته، او برضاه عن نفسه ويخلوه من علامات الانحراف النفسي.

❖ **الإحباط:** يعتبر الإحباط من المفاهيم الأساسية في مجال الصحة النفسية، وهو مواجهة الفرد لما يمنعه او يعيقه في تحقيق أهدافه واشباع دوافعه، وهو ايضا انفعالية ودافعية يشعر بها الفرد عندما يجد ما يحول دون امكانية لتحقيق ذاته وغاياته.

❖ **العدوان:** هو سلوك يوجه نحو الغير، الغرض منه الحاق الضرر النفسي والمادي، وقد يوجه ذات فيلحق الضرر به.

❖ **القلق:** نوع من الانفعال المؤلم يكتسبه الفرد ويكون خلال الموافق التي يصادفها فهو يختلف عن بقية الانفعالات غير السارة كالشعور بالإحباط او الغضب او الغيرة لما يسببه من تغيرات جسمية الداخلية يحس بها الفرد واخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح.

❖ **الصراع النفسي:** هو تعرض الفرد لقوة متساوية تدفعه بإتجاهات متعددة مما تجعله عاجزا عن إختيار اتجاها معيناً ويترتب عليه الشعور بالضيق وعدم الارتياح، وكذلك القلق وهذا انتاج عن صعوبة إختياره او اتخاذ القرارات بشأن الاتجاه الذي يملكه.

(اديب محمد الخالدي، 2009، ص 134)

### 3. أهداف الصحة النفسية:

هناك ثلاثة أهداف رئيسية وهي:

❖ **الهدف الوقائي:** الذي يقوم على أساس اكتشاف الضغوط والازمات والمشكلات في وقت مبكر ومساعدة الناس في التغلب عليها قبل ان تتعقد ويزداد خطرها ثم توضح الطرق والوسائل التي توفر للفرد الظروف المناسبة التي تجعله يتم بالصحة النفسية.

❖ **الهدف العلاجي:** يقوم على توظيف ما يتوفر من معارف نفسية في تشخيص وعلاج ورعاية المضطربين نفسيا وعقليا، بهدف التقليل من الآثار السيئة لهذه الاضطرابات وإيقاف التدهور فيها الى أقل حد ممكن، وتنمية ما لدى الأفراد من قدرات واستعدادات مما يقلل من احتمال عودته مرة أخرى الى المرض ويقلل من إنتشار هذه الاضطرابات. (القذافي، 2011، ص 64)

❖ **الهدف النهائي:** الذي يقوم على الوظائف، ما يتوفر من معارف نفسية في تحسين ظروف الحياة اليومية للأفراد، وفي مساعدتهم على تنمية قدراتهم وميولهم ومواهبهم والاستفادة منها في العمل والانتاج والابداع فيما يعود عليهم بالنفع وعلى المجتمع بالخير. (نفس المرجع السابق)

### 4. أهمية الصحة النفسية:

#### 1.4. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

- **فهم الذات:** في الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته هو يعرف حاجاتها واهدافها.
- **التوافق:** ويعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والأخرين من حوله.
- **الصحة النفسية:** تجعل الفرد قويا اتجاه الشدائد والازمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل ومتناسق.

- الصحة النفسية: تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطرابات والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.
  - الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم مما يجعلهم يتصرفون بسلوك السلوكيات السوية وبيتعدون عن السلوكيات الخاطئة.
- ان الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الافراد اسوياء.
- (صالح حسن الداھري، 2005، ص 202)

#### 2.4. أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

وتتجلى هذه الأهمية فيما يلي:

- الصحة النفسية تؤدي الى زيادة الانتاج وكفايته: حيث اثبتت العديد من الدراسات بان العاملين الذين يتمتعون بصحة نفسية جيدة عادة ما ترتفع انتاجيتهم، كما ان منتجاتهم تتميز بالجودة والالتقان مع قلة الفاقد مما تؤدي الى زيادة الدخل القومي.
- الصحة النفسية تؤدي الى تماسك المجتمع فالأفراد المتمتعين بالصحة النفسية يتسمون بالتعاون وتكوين علاقات مع الاخرين والانسجام معهم مما يجعلهم يدا واحدة أمام المشكلات التي تهدد مجتمعهم ويبدلون أقصى جهدهم بروح الفريق لتحقيق الإزدهار والتطور.
- الصحة النفسية تؤدي الى إخفاء الظواهر المرضية فبوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور والسرقة والقتل...إلخ
- الصحة النفسية تؤدي الى زيادة التعاون بين أفراد المجتمع: المجتمع الذي يسود افراده بالصحة النفسية يكونون أقدر على التعاون والتكامل والتالف لتحقيق أهداف هذا المجتمع ورقية، كما يسود السلام الاجتماعي ويقبل فيه الصراع الطبقي.

(عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص 30)

## 5. معايير الصحة النفسية:

للصحة النفسية معايير عامة أهمها:

- درجة تقبل الفرد لحقائق المتعلقة بقدراته واستعداداته وحالته الجسمية والعقلية، أي مدى رضاه أو عدم رضاه عن نفسه.
- درجة ونوع علاقاته بالمجتمع المحيط به سواء كان هذا المجتمع أسرته أو محيط عمله أو دراسته.
- درجة اقباله على الحياة والقيام بنصيب في العمل وتقبله لهذا العمل.
- درجة طموحه وشجاعته وثبات اتجاهاته الفردية.

(ألفت محمد حقي، 1992، ص 440)

وهناك تصنيف آخر لمعايير كما يلي:

- ❖ **المعيار الإحصائي:** حيث يتخذ المتوسط أو المنوال أو الشائع معيار يمثل السوية وتكون اللاسوية هي الانحراف عن المتوسط بالزائد أو الناقص.

(زهران، 2005، ص 11)

- ❖ **المعيار الذاتي:** السوية تتحدد هنا من خلال إدراك الفرد لمعناها، فهي كل ما يشعر به الفرد ويراهما من خلال نفسه فالسوية هنا إحساس داخلي وخبرة ذاتية فإن كان الفرد يشعر بالقلق وعدم الرضا من الذات فإنه يعد لهذا المعيار غير سوي فمن الأصعب الاعتماد على هذا المعيار كلياً لأن معظم الأفراد الأسوياء تمر بخبرتهم حالات من الضيق والقلق.

(غريب، 1999، ص 138)

- ❖ **المعيار الاجتماعي:** حيث تكون السوية مسايرة للسلوك المعترف به اجتماعياً ويعني ذلك أن الحكم على السوية واللاسوية لا يمكن التوصل إليه إلا بعد دراسة ثقافة الفرد، ويخلوا هذا المعيار من مخاطر المبالغة في الأخذ بمعايير المسايرة، أي اعتبار الأشخاص المسايرين للجماعة هم الأسوياء في حسن يعتبر غير المسايرين هم الأبعد عن السوية،

فهناك خصائص سوية كالإنتهازية تكتب مشروعيتها في إطار من الرغبة الاجتماعية، فالمسايرة الزائدة في حد ذاتها سلوك غير سوي.

(بخوش وحميداني، 2016، ص 49)

❖ **المعيار المثالي:** وهو المبالغة في التقدير ورفع شان لما يقرب من الكمال واعتبار السوية هي المثالية.

(اجلال محمد سري، 1999، ص 32)

## 6. مناهج الصحة النفسية:

هناك ثلاث مناهج أساسية في الصحة النفسية نتعرف عليهم فيما يلي:

### ❖ المنهج الوقائي : Préventive

يطلق البعض احيانا على المنهج الوقائي اسم التحصين النفسي، ويتضمن الوقاية من الوقوع في المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية، ويهتم بالأسوياء والاصحاب قبل إهتمامه بالمرضى خاصة اولئك المعرضين لأن يقعوا فريسة للمشكلات والاضطرابات والامراض النفسية كالمراهقين والأطفال واليتامى والأسرة بعد الطلاق حتى يقيهم من أسباب هذه الامراض والمشكلات النفسية بتعريفهم بها وإيزاتها والتهيئة الظروف الملائمة التي تحقق لهم الصحة النفسية والنمو السوي حيث ان الوقاية خير من العلاج.

### ❖ المنهج العلاجي: Remidical

يتضمن هذا المنهج علاج المشكلات والاضطرابات والأمراض النفسية حتى يعود المريض الى حالته الطبيعية ويكون قادرا على تحقيق التوافق السوي مع نفسه ومع البيئة المحيطة به وتحقيق الصحة النفسية، ويهتم هذا المنهج بنظريات والعيادات النفسية، ومع توفير المستويات اللائقة للخدمة العلاجية والإرشادية والتأهيلية، وذلك باستخدام أفضل الوسائل واحداثها في العلاج والتأهيل والارشاد النفسي.

(حسام احمد ابو يوسف، احمد محمد الناشري، 2009، ص 33-35)

### ❖ المنهج الانمائي : Développement

هو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والتوافق لدى الأسوياء، ويتحقق من خلال دراسة إمكانية الفرد وتوجيهها ورعاية مظاهر النمو عندهم.

(حنان عبد الحميد الغناني، 2000، ص 10)

### 7. أهم النظريات المفسرة للصحة النفسية

#### التحليل النفسي والصحة النفسية:

يرى فرويد Freud بأن القدرة على الحب والحياة هما معيار الصحة النفسية، فالإنسان سليم نفسياً هو الإنسان الذي يمتلك "الأنا" لديه القدرة الكاملة على التنظيم والانجاز ويمتلك مدخلا لجميع اجزاء "الهو" ويستطيع ممارسة تأثيره عليه، ولا يوجد هناك عداء طبيعي بين "الانا" و"الهو" بل هما ينتميان لبعضهم البعض ولا يمكن فصلهما في حالة الصحة، ويمثل "الانا" الاجزاء الواعية والعقلانية من الشخص، في حيث الدوافع والغرائز اللا شعورية في هل هو تتمرد وتتشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة، كما ان هذا النموذج يضم "الانا" على وهنا يفترض فرويد في حالة الصحة النفسية تكوين القيم الأخلاقية العليا للفرد انسانية ومبهجة، في حين تكون في حالة الاعصاب مثارة ومتهيجة من خلال تصورات اخلاقية جامدة ومرهقة.

وبناء على ذلك يظهر ان التحليل النفسي يأخذ القيم بعين الاعتبار فهو يحدد قيما معاينة، تعد من وجه نظر التحليل النفسي من ضمن الكفاءات النفسية التي يفترض ان يسعى الانسان الى تحقيقها، فمن الشائع أن فريد قد لاحظ وجود نقص في الانجاز أو الكفاءة عند المضطربين بحيث يكون هؤلاء منهمكين او مستنزفين في الكبت والاسقاط والاحكام المسبقة الى درجة تقل معها فرصتهم في الحياة الفعالة، وبهذا المعنى يكون العصاب وسيط بين الصحة والمرض.

(سامر جميل رضوان، 2009، ص 35)

ويشكل تقييدا جزئيا لمجالات متفرقة من الحياة وبالتالي لا يشكل نمط حياة الاعصاب  
أمرا مرضيا، غير أنه من خلال تشويبه او تقييده الكمي لواحد من جوانب الحياة وممارستها  
لا يمكن اعتباره امرا سليما او صحيا.

(سامر جميل رضوان نفس المرجع السابق)

كما اشارت نظرية فرويد الكلاسيكية الى وجود فروق بين الجنسين في الصحة النفسية  
ورجعت ذلك لصالح الذكور على اعتبارهم أكثر سلامة نفسيا ولقد ساد هذا الراي وفتح مجالا  
واسعا للبحوث والدراسات.

(N. brown : (N:D) tersa sheid- tony)

### علم النفس الفردي والصحة النفسية:

يختلف علم النفس الفرد والذي يمثله أدلر **Adler** عن التحليل النفسي التقليدي حول  
معيار الصحة النفسية، فقد اعتبر أدلر العصب شكل خاطئا من اسلوب الحياة والشذوذ  
الاجتماعي وانطلاقا من الاستنتاج الذي توصل اليه أدلر ان المجتمع يشكل بنية أساسية  
للمخلوق الإنساني لا يمكن الغائها أو ابطالها فقد حدد علم النفس الفرد مصطلح الشعور  
الجماعي معيار للصحة النفسية وللتفريق بين العصاب (الاضطراب النفسي) والسواء، واستنادا  
الى ذلك يعد السلوك النافع للمجتمع سلوكا صحيا، وتوجد ثلاثة مجالات حياتية تعتبر الصحة  
النفسية عن نفسها من خلالها وهي الثنائيات التالية (الحب، الشراكة، العمل، المهنة، المجتمع  
والصداقة).

ويشير البعدان الأول والثاني الى معيار فرويد في الصحة النفسية والمتمثل في ان  
الانسان السليم هو القادر على الحب والعمل، حيث ان القدرة على الانجاز في كل من هذين  
البعدين تلعب دورا عاما، ويذكرنا البعد الثالث بالمسلمة القائلة "أن الانسان عبارة عن مخلوق  
اجتماعي بالدرجة الأولى"، ومن خلال الإجابة عن المهمات الحياتية الثلاثة المذكورة اعلاه

يتجلى الشعور الجماعي وحسب أدلر لا يمكن اعتبار الانسان سليما نفسيا إلا عندما يتناسب طموحه مع سعادة المجتمع ويلتزم اخلاقيا بتحقيق عالم أكثر انسانيه.

(سامر، جميل رضوان، ب.س، ص 37-38)

### السلوكية والصحة النفسية:

تدور النظرية السلوكية حول عملية التعلم وتعتبر المادة بمثابة المفهوم الاساسي في نظريتهم عن السلوك، وهي محور الشخصية ولذلك السلوكيون ينظرون الى الانسان كتنظيم معين من عادات اكتسبها أو تعلمها ويؤكدون في نظريتهم على أهم العوامل البيئية التي يتعرض لها الفرد في اثناء نموه والاضطراب الانفعال الاجتماعي عند السلوكيين هو نتيجة عامل من العوامل، أما الصحة النفسية السليمة عند السلوكيين فهي اكتساب الفرد لعادات مناسبة، ويقصد بها تلك التي تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد، وهي العادات التي يتقبلها افراد المجتمع واستحسنوا اكتسابها لأبنائهم، لأنها تساعد الفرد على ان يحيى حياة فعالة ناجحة مع الاخرين من خلال مواجهة مختلف المواقف وفي هذه الحالة هو ذو صحة نفسية سليمة. وان فشل في اكتساب هذه العادات أو اكتسب عادات لا تتناسب مع ما اتفق عليه المجتمع من عادات فهو في صحة نفسية سيئة أو مضطرب انفعاليا، وهكذا فالمحك المستخدم هنا للحكم على صحة الفرد وهو محك اجتماعي لأن النظرية السلوكية تعتبر البيئة من أهم العوامل التي تعمل على تكوين الشخصية.

(عبد السلام، 2007، ص 33-39)

### الوجودية والصحة النفسية:

يعتمد المنحنى الوجودي في علم النفس على المنحنى الفينومولوجي في نظريته الى الانسان، ولعل ابسطوا تعريف لهذا المنحنى هو ما يسوقه لينج **Ling** حيث يقول: (الفينومولوجية الاجتماعية هي ذلك العلم الذي يدرس خبرتي وخبرة الاخرين والعلاقة بين خبرة عنك وخبرتك عني، ويهتم كذلك بدراسة سلوكك وسلوكي كما أخبره، وسلوكي كما تخبره انت

ويعصف هؤلاء المفكرون انسان القرن العشرين في عمله واغترابه بأنه غريب عن الله وغريب عن الآخرين وغريب عن نفسه. (عبد السلام، 2007، ص 40)

ويدفعه الاطار الاجتماعي الذي يعيش فيه الى إدراك هذه العزلة الوجودية او الاغتراب الوجودي، الى وقوعه صريحا للقلق الوجودي ومن ثم الى الاضطراب النفسي، اذ يعيش الانسان القرن العشرين في إطار اجتماعي حدد له ما له ومستويات طموحه وحدد له حاجته وما ينبغي إشباعه وما لا يجب إشباعه، وحتى ان بدا للفرد انه اختار ما يود عمله، فهو لم يخطر سوى ما يفرض عليه الإطار الاجتماعي، ومعنى ذلك انه يدرك إمكانيته، وان يكون حرا في تحقيق ما يريد وبالأسلوب الذي يختاره وان يدرك نواحي ضعفه وان يتقبلها وان يكون مدركا لطبيعته هذه الحياة بما فيها من متناقضات والتي تعد سمة من سمات الحياة، وعليه ان ينجح في الوصول الى تنظيم معين من القيم يكونوا بمثابة إطار له في حياته، ولن يحدث ذلك الا اذا واجه الانسان نفسه بصدقه وامانه.

(حامد، 2003، ص 41-42)

### الإنسانية والصحة النفسية:

يرى اصحاب هذا المذهب ان الانسان في نشاط مستمر وهاتف اي انما يدفعه الى النشاط رغبته في تحقيق اهداف معينة، وقد ظهرت عدة مصطلحات جديدة تعبر عن هذه الاهداف مثل تحقيق الذات، الوجود، التلقائية، النمو والابتكار... وغيرها، وكلها تحمل معنى التطور وتحقيق الامكانيات التي زود بها الانسان وعليها يقوم هذا المنحنى على أساس تختلف عن تلك التي تقوم عليها النظريات التقليدية، ويقدم نظرة متفائلة عن الانسان وحياته ومستقبله، ويرى ان الانسان كائن حي خير بطبيعته فالفرد في نظرهم حر، يختار من الحياة الاسلوب الذي يتناسب معه هو الذي ينفرد به من غيره، وهو في سعي دائم للمعرفة معنى حياته ومعنى وجوده، وقد يكون هذا المعنى في صورة هدف يسعى اليه او قيم يلتزم بها.

(نفس المرجع السابق، ص 46-47)

حيث لها دور كبير وتحتل مرتبة أساسية في التنظيم الدافعي له والفرد لن يشعر بمعنى الحياة إذا لم يكن قادرا على تحقيق أهدافه أو حرا في اختيار القيم التي تناسب معه والتي يلتزم بها فيما بعد، لذلك الصحة النفسية لدى أصحاب هذا المنحنى تعني الحالة النفسية لمن استطاع ان يصل في حياته إلى مستوى متكامل من الإنسانية، حيث هناك عدد من المؤشرات والدلائل التي تحدد معنى الإنسانية الكاملة منها حرية الفرد، القدرة على التعاطف مع الآخرين، حبه لهم، الالتزام بالقيم العليا، الحق، الخير، الجمال وكل هذا يعد تعبيراً عن الصحة النفسية السليمة.

(حامد، 2007، ص 48-49)

### 8. مظاهر الصحة النفسية:

للصحة النفسي علامات مؤشرات ترشد اليها دلالات تدل عليها وتشير هذه المظاهر الى مظاهر سلوكيه نجدها لدى الشخص الذي يتمتع بدرجة عالية من الصحة النفسية وهي كالآتي:

▪ **حسن الخلق:** الادب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرام، وبشاشة الوجه وبذل المعروف وكف الاذى وارضاء الناس في السراء والضراء، ولين القول وحب الناس، والكرم والشكر ورضا والوقار والصبر وحسن الجوار، وقول الحق وبر الوالدين والحلم العفة.

(شاعة، 2015، ص 31)

▪ **المرونة:** وتتضمن القدرة على التوافق والتعديل لمواجهة الصراع والاحباط وذلك لحل المشكلات بدلا من تجميدها على النظم القديمة والرابط في التعليم والتغيير والتجريب.

(كوكو احمد محمد، 2019، ص 59)

▪ **مواجهة مطالب الحياة:** الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسي هو شخص قادر على مواجهته مطالب الحياة ومشكلاتها بواقعية وإيجابية دون ان تسيطر عليها النزعة العدوانية او النزعة الانسحابية في مواجهتها.

(العوضي، 2019، ص 130)

▪ **التفاؤل**: يتصف الشخص الذي يتمتع بالصحة النفسية بالتفاؤل، لكن دون افراط او الاسراف لان الاسراف يدفع الفرد الى عدم أخذ الحيطة والحذر في مواقف الحياة، ويعتبر التفاؤل في الوقت نفسه مظهرا لانخفاض الصحة للفرد من هنا فالتفاؤل المعتدل أحد مظاهر الصحة النفسية.

(الشاذلي، 2001، ص 34)

▪ **الشعور بالسعادة مع الآخرين**: حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم والاعتماد في ثقتهم المتبادلة، ووجود اتجاه متسامح مع الآخرين والتكامل الاجتماعي والقدرة على اقامة وعلاقات إجتماعية سليمة، والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب، والتفاعل الاجتماعي السليم والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين والسعادة الأسرية والتعاون والتحمل المسؤولية الإجتماعية.

(زهرا، 2005، ص 13)

#### الإرادة القوية والأهداف الواضحة:

لا يمكن لضعيف الإرادة ان يصمد أمام الاغراءات أو الشهوات فهو معرض للسقوط تحت تأثير الرغبات، فالإرادة القوية هي التي تمكن صاحبها من المقاومة والسلوك الارادي يختلف عن السلوك الاندفاعي وذلك لان السلوك الإرادي تسبقه الرؤية للتفكير، ولذا في معظمه سلوكا سويا، أما السلوك الاندفاع فهو سلوك اعوج يغلب عليه الخطأ، كذلك فان السلوك الإرشاد يختلف عن السلوك اللاشعوري، الاول سلوك سوي والآخر سلوك مرضي شاذ وقوي الإرادة يستطيع تحديد أهدافه بثبات ووضوح ويسعى لتحقيقها بخطى ثابتة وبوعي ثم ان الاهداف والآمال في حياتنا تعطي للحياة قيمه ومعنى وتساعد على تكامل شخصيه الفرد.

(اسعد خوج، 2010، ص 59)

#### الإيجابية:

إن الفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية عادة ما يتمكن من بذل الجهد للبناء في مختلف الاتجاهات كما أنه لا يقف عاجزا امام العقبات ولا يشعر امامها بالعجز وقلة الحيلة بل يكون

ايجابيا متعاوننا مع العناصر المجتمع المحيط به مبادرا للمشاركة وبذلك يكون متمتعا بالصحة النفسية.

(العوضي، 2019، ص 131)


### الإتزان الانفعالي والصحة النفسية:

الإتزان الانفعالي هو مظهر من مظاهر الصحة النفسية وهو يميز بين الاسوياء وغير الاسوياء، وهو مظهر من مظاهر التوافق الاجتماعي أيضا والتفاعل مع المجتمع بواقعية ووضوح وعدم الاتزان الانفعالي يؤدي الى العصاب، والعصاب إضطراب وظيفي يضرب الشخصية ويتمثل بالسموم الدائم والمخاوف اللاواعية والوسواس وهو محاولة شاذة لحل أزمة نفسية مستعصية، او تغطية الاضطراب ومشكلات التكيف لدى الفرد.


(سعد خوج، 2010، ص 59 62)

### خلاصة:

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى أن الصحة النفسية هي القدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه. وهكذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من التأزم والاضطراب ومليئة بالحماس، كذلك يشير إلى مهارات في مجال تكوين العلاقات الشخصية الاجتماعية الفعالة والايجابية والتي تكون مقبولة من الفرد والآخرين.



الجانب التطبيقي





## الفصل الثالث

### منهجية وإجراء الدراسة



## الفصل الثالث: منهجية وإجراء الدراسة

تمهيد

1. التذكير بالفرضيات.

2. منهج البحث

3. الدراسة الاستطلاعية.

4. عينة الدراسة.

5. كيفية تطبيق أدوات البحث.

6. الأساليب الإحصائية المستخدمة.

**تمهيد:**

لقد تطرقنا إلى الجانب النظري لموضوع بحثنا الخاص بقلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج.

سنتطرق إلى الجانب التطبيقي الذي له أهمية بالغة في الدراسات الميدانية لأنه الجانب المكمل للجانب النظري والذي يطلعنا على أهم النتائج المتحصل عليها.

كما سنحاول الإجابة بطريقة منهجية على تساؤلات الدراسة ولنحقق من فرضيات البحث وسنحاول في هذا الفصل عرض الجانب التطبيقي وفقا للأسس المنهجية العلمية المعتمد عليها.

## 1. التذكير بالفرضيات:

1. توجد علاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس بجامعة تيزي وزو.
2. مستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة تيزي وزو مرتفع.
3. مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة تيزي وزو منخفض.
4. توجد فروق ذات دالة إحصائية في قلق المستقبل تبعا لمتغير الجنس لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو .
5. توجد فروق ذات دالة إحصائية في الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو.
6. توجد فروق ذات دالة إحصائية في قلق المستقبل تبعا لمتغير التخصص لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة تيزي وزو .
7. توجد فروق ذات دالة إحصائية في الصحة النفسية تبعا لمتغير التخصص لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج بجامعة مولود معمري تيزي وزو.

## 1. منهج الدراسة:

يعرف المنهج أنه مجموعة العمليات والخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه.

(عثمان، 1998، ص29)

وانطلاقاً من طبيعة موضوع الدراسة الحالية المتمثلة في قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لدى الطلبة المقبلين على التخرج بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. قسم علم النفس لجامعة مولود معمري جامعة بتيزي وزو.

وبناء على التساؤلات التي تحدد موضوع دراستنا، نسعى للإجابة عليها من خلال فحص الفرضيات المصاغة التي تهدف إلى معرفة إذا ما كانت هناك علاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى الطلبة المقبلين على التخرج، والتي تهدف أيضاً إلى معرفة الفروق لقلق المستقبل والصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس والسن والتخصص.

ومن أجل تحقيق هذه الأهداف تحدد لنا المنهج الوصفي، ونحن بصدد وصف واقع عن حال الطلبة المقبلين على التخرج. ولهذا كان لازماً علينا استخدام المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لطبيعة الدراسة.

ويعرف أنه:

" المنهج الذي يهدف إلى جمع البيانات ومحاولة اختيار فروض أو الإجابة عن التساؤلات تتعلق بالحالة الراهنة لأفراد العينة والدراسة الوصفية تحدد وتقرر الشيء كما هو عليه في الواقع ". (عثمان، حسن، 1998، ص 30)

## 2. الدراسة الاستطلاعية:

يعرف عبد الباسط محمد حسن الدراسة الاستطلاعية بأنها الاستطلاع أو الكشف عن الظروف المحيطة بالظاهرة موضع الدراسة والتعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للبحث العلم. (غانم، 2004، ص 117\_119)

وتعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة استكشافية، بحيث أنها مرحلة هامة في البحث العلمي، حيث يلجا إليها الباحث حيث يواجه دراسة او مشكلة لم يسبق لأحد أن تناولها بعمق المطلوب وهي أول خطوة يقوم بها الباحث في الميدان حيث تساعده على تكوين صورة عامة عن ميدان الدراسة والتعرف عليه، كذلك التعرف أو التأكد من وجود عينة البحث مع المساهمة في جمع المعلومات الأولية حول موضوع دراستنا المتمثلة في الصحة النفسية وعلاقته بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج.

ويرى كل من "جمال زكي" والسيد «يسس» أن الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو صياغة مشكلة البحث وتنمية فروق. وكذلك زيادة ألفة الباحث بالموقف أو الظاهرة التي يرغب في دراستها، مع جمع المعلومات عن الإمكانيات العلمية للقيام بالدراسة في المجال الواقعي.

(حسن غانم، 2004، ص 117\_119)

الدراسة الاستطلاعية تعد خطوة مهمة قبل الشروع في أي بحث علمي وهو الاحتكاك بالميدان للتأكد من توفير إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة، وتهدف إلى التجريب والتدريب على أدوات البحث التي تستعمل في الدراسة، وعليه حددنا الهدف من الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

### 3. أهداف الدراسة الاستطلاعية:

الاحتكاك بالميدان، حيث يتم التعرف بشكل أفضل على كيفية إجراء المقابلة وتقديم المقاييس، ومعرفة الصعوبات التي يمكننا أن نواجهها.

التأكد من مدى فعالية الوسائل المستعملة في مجال دراستنا والممثلة في استبيان للمعلومات الشخصية للحالة، مقياس قلق المستقبل، ومقياس الصحة النفسية.

#### 4. عينة الدراسة:

بعدها تم إجراء الدراسة الاستطلاعية في الفترة الممتدة 20 ماي الى غاية نهاية شهر جوان وشملت الطلبة المقبلين على التخرج. بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علم النفس بجامعة مولود معمري بتييزي وزو.

وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية البسيطة من جميع الطلبة المقبلين على التخرج لفرع علم النفس الاكلينيكي والمدرسي. والعمل والتنظيم وعلم النفس الصحة.

وتكونت عينة الدراسة من 120 طالب وطالبة. اخذت من المجتمع الأصلي، وقد تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة " تعتبر العينة التي تتبع الفرص المتساوية لعينة الدراسة في عملية الاختيار أي أن تكون ممثلة لمجتمع الدراسة. (الضامر، 2009، ص 167).

#### 1.4 خصائص العينة:

للقيام بالدراسة تمت عملية حصرها في خصائص العينة وتم تلخيصها في الجداول التالية:

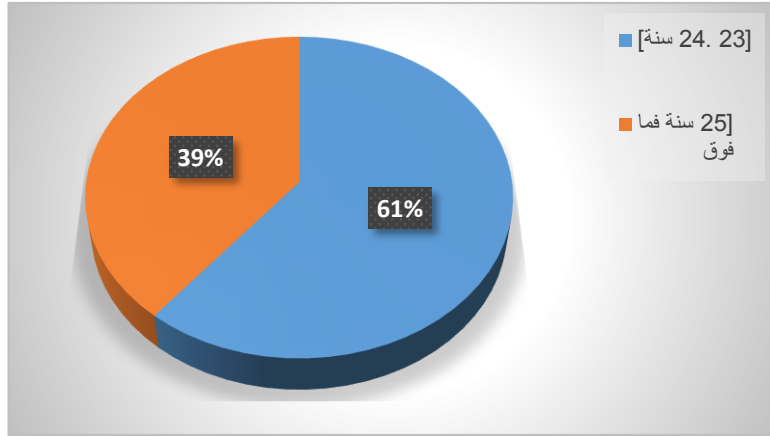
#### جدول رقم (01) توزيع العينة حسب السن:

النسبة المئوية	التكرارات	السن
60.8%	73	[23. 24 سنة]
39.2%	47	[25 سنة فما فوق]
100%	120	المجموع

ويتبين من خلال الجدول اعلاه أن معظم افراد العينة تتمحور أعمارهم ما بين [23 و 24 سنة] بنسبة (60.8%)

اما النسبة المتبقية (39.2%) فهي التي سنها [25 سنة] فما فوق.

يتضح هذا التوزيع في التمثيل البياني التالي:

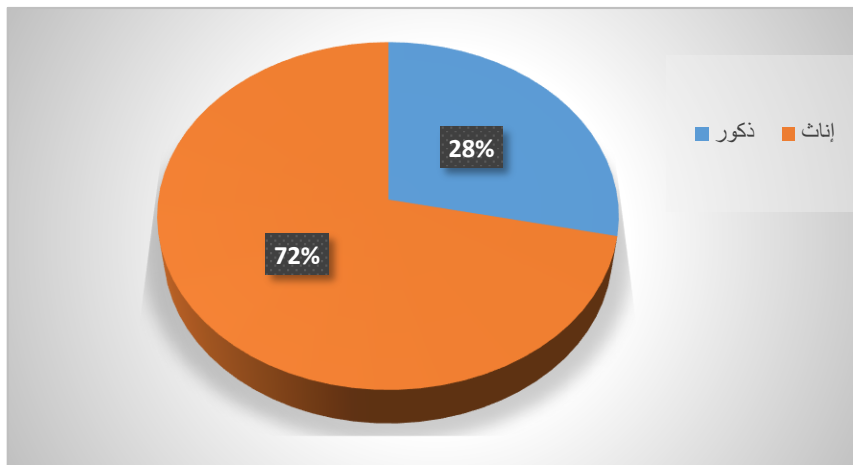


شكل (01): يمثل التمثيل البياني لتوزيع العينة حسب السن.

جدول رقم (02) توزيع العينة حسب الجنس:

العينة	التكرارات	النسبة المئوية
ذكور	34	28.33%
إناث	86	71.66%
المجموع	120	100%

يتبين من خلال الجدول أن نسبة الإناث (71.66%) أعلى بكثير من نسبة الذكور (28.33%).



شكل رقم (02) توزيع العينة حسب الجنس.

## جدول رقم (03) توزيع العينة حسب التخصص:

النسبة المئوية			تكرارات			تخصص
المجموع	ذكور	إناث	المجموع	ذكور	إناث	
%24.99	%3.33	%21.66	30	4	26	علم النفس الاكلينيكي
%25	%10	%15	30	12	18	علم النفس الصحة
%20.83	%8.33	%12.5	25	10	15	علم النفس العمل والتنظيم
%29.16	%6.67	%22.5	35	8	27	علم النفس المدرسي
%100	%28.33	%71.66	120	34	86	المجموع

يبين من الجدول اعلاه ان معظم افراد العينة يتمحور في تخصص علم النفس المدرسي بنسبة (29%)، وتشكل نسبة اناث (22.5%) اما الذكور (6.67%). ونجد علم النفس الصحة بنسبة (25%) تقدر فيه نسبة الاناث ب (12.5%) ونسبة الذكور ب (8.33%). ونجد علم النفس الاكلينيكي بنسبة (24.99%) تشكل نسبة الاناث (21.66%) اما الذكور (3.33%). اما علم النفس العمل والتنظيم بنسبة (20.83%) حيث تشكل نسبة الاناث (12.5%) اما الذكور (8.33%).

## 2.4 أدوات البحث:

## 1. مقياس الصحة النفسية:

## - وصف المقياس:

مقياس الصحة النفسية من اعداد الزبيدي والهزاع(1997)، ويتكون المقياس من 24 فقرة موزعة، تم تعيين نمط الإجابة على كل فقرة بحسب أسلوب ليكرت ذي البدائل الثلاثة، ومن اجل الحصول على الدرجة الكلية لقياس الصحة النفسية تم تحديد امام كل الفقرات ثلاث بدائل هي: نعم، أحيانا، لا، أعطيت الدرجات لكل بديل من البدائل الثلاثة على النحو الاتي:

الفقرات الإيجابية: (1-2-3).

الفقرات السلبية: (3-2-1).

يتكون المقياس من (24) فقرة منها (14) فقرة إيجابية و (10) سلبية اما اعلى درجة للمقياس (72) وأدنى درجة هي (24) والمتوسط الفرضي هي (48) درجة. تم تحديد ثلاث مستويات للصحة النفسية هي المستوى المنخفض والمستوى المتوسط والمستوى المرتفع.

ويمكن تحديد كل مستوى كما يلي:

-المستوى المنخفض الصحة النفسية متوسطه الحسابي محصور بين (1) و (1,66).

-المستوى المتوسط الصحة النفسية متوسطه الحسابي محصور بين (1,67) و(2,33).

-المستوى المرتفع الصحة النفسية متوسطها الحسابي محصور بين (2.34) و (3).

(الشميري، 2013، ص 125)

- خصائص السيكو مترية للمقياس:

صدق المقياس:

تم تحقق 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 الفقرات في مجملها دالة إحصائية عند مستوى 0,01 و 0,05، ويتبين فقرات المقياس صادقة في قياس ما وضعت من أجله.

ثبات المقياس:

تم استخدام معامل الفا كرو نباخ للاتساق الداخلي ويشير ذلك الى تجانس المقياس، وبلغ معامل ثبات الفا كرو مباخ للمقياس (0,713) أي ان المقياس الحالي يتمتع بثبات مقبول.

(الشميري، 2013، ص 113-140)

تحقق من ثبات المقياس: قمنا بحساب ثبات المقياس بطريقة التناسق الداخلي للبنود (الفا كرو نباخ) بواسطة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS تحصلنا على النتائج التالية.

عدد البنود	قيمة معامل الفا كرو نباخ
24	0,864

يتم استخدام معامل الفا كرو نباخ للاتساق الداخلي ويشير ذلك الى تجانس المقياس وبلغ معامل الثبات لألفا كرو نباخ (0,864)، أي ان المقياس الحالي يتمتع بثبات عالي (مقبول).

## 2. مقياس قلق المستقبل:

## وصف المقياس:

تم استخدام مقياس قلق المستقبل من اعداد الخالدي (2002)، حيث ان المقياس يتكون من (48) بند، تم تعيين نمط الإجابة على كل فقرة بحسب اسلوب ليكرت ذي البدائل الثلاثة واعطيت الدرجات على النحو الاتي.

الفقرات الإيجابية: (1-2-3).

الفقرات السلبية: (3-2-1).

يتكون المقياس (48) فقرة منها (15) فقرة إيجابية و(33) سلبية.

اما اعلى درجة للمقياس (144) وأدني درجة هي (48) تم تحديد ثلاث مستويات لقلق المستقبل هي المستوى المنخفض والمستوى المتوسط والمستوى المرتفع، ويمكن تحديد كل مستوى كما يلي:

- المستوى المنخفض لقلق المستقبل متوسطه الحسابي محصور بين (1) و (1,66).
  - المستوى المتوسط لقلق المستقبل متوسطه الحسابي محصور بين (1,67) و (2,33).
  - المستوى المرتفع لقلق المستقبل متوسطها الحسابي محصور بين (2, 34) و (3).
- (عذاوري ، قارة ، 2022، ص 54-58).

## 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 استخدام معامل الارتباط بيرسون، وتبين ان الفقرات في مجملها دالة إحصائية عند مستوى 0,01 و 0,05 و 0 وتبين ان فقرات المقياس صادقة في قياس ما وضعت من اجله.

### ثبات المقياس:

تم استخدام معامل الفا كرومباخ للاتساق الداخلي ويشير ذلك الى تجانس المقياس وبلغ معامل الثبات الفا كرومباخ للمقياس 0,903، أي ان المقياس الحالي يتمتع بثبات عالي.

(عذاوري ، قارة ، 2022، ص 54-58).

**تحقق من ثبات المقياس:** قمنا بحساب ثبات المقياس بطريقة التناسق الداخلي للبنود (الفا كرونباخ) بواسطة الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS تحصلنا على النتائج الموضحة في الجدول.

عدد البنود	قيمة معامل الفا كرونباخ
48	0 ,921

يتم استخدام معامل الفا كرونباخ للاتساق الداخلي ويشير الجدول التالي الى تناسق المقياس وبلغ معامل الثبات لألفا كرونباخ للمقياس 0 ,921 ، أي ان المقياس الحالي يتمتع بثبات عالي.

### 5-كيفية تطبيق أدوات البحث:

- أنجزت الدراسة الميدانية بجامعة "مولود معمرى" بقطب تامدة بتيزي وزو في كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، على الطلبة المقبلين على التخرج، والتي تتكون من فرع علم النفس العيادي وفرع علم النفس الصحة وفرع علم النفس المدرسي وفرع علم النفس العمل والتنظيم.
- بدأت هذه الدراسة في الفترة الممتدة بين 20 ماي الى غاية نهاية شهر جوان 2024.

- ان يكون الطالب جامعي، مقبل على التخرج، يدرس في كلية علم النفس بجامعة مولود معمري بتيزي وزو، سواء كان في فرع النفس العيادي او المدرسي او الصحة او العمل و التنظيم.
- مع التأكيد على الحرية الكاملة في المشاركة وبعد شرحنا لهم طريقة الإجابة وإمكانية شرح أي غموض او استفسار يريدونه.

- وفي الأخير نشير الى الأدوات التي استعملناها مرتبة بالشكل التالي:

• أولاً: استبيان معلومات حول الحالة.

• ثانياً: مقياس قلق المستقبل.

• ثالثاً: مقياس الصحة النفسية.

6-أساليب الإحصائية المستعملة:

لا يمكن لأي باحث ان يستغني عن الطرق و الأساليب الإحصائية مهما كانت نوع الدراسة التي يقوم بها , سواء كانت اجتماعية او نفسية او اقتصادية او غيرها من الدراسات حيث ان الوسائل الإحصائية هي التي تمد بالوصف الموضوعي الدقيق فالباحث لا يمكنه الاعتماد على الملاحظة لوحدها, لكن الاعتماد على الإحصاء يقود الباحث الى الأسلوب الصحيح و النتائج الصحيحة كما تهدف الوسائل الإحصائية محاولة التوصل الى مؤشرات كمية دالة تساعد الباحث على التحليل و التفسير الموضوعي للنتائج و الحكم عليها, كما تمكننا من تصنيف البيانات التي تجمع و تترجم بموضوعية. (فاطمة، عوض، 2000، ص167)

ان الإحصاء يساعد الطالب الباحث على تفسير الدرجات تفسيراً سليماً واستخراج النتائج، ولهذا قد تم الاعتماد في هذه الدراسة على البرنامج الإحصائي **SPSS** قصد التأكد من صلاحية الأداء المستخدمة في جمع المعلومات حيث صدقها وثباتها وكذلك من أجل التحقق من صدق فرضيات الدراسة.

**1.6 معامل الارتباط بيرسون:**

لإيجاد العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية وبحسب معامل الارتباط بالطريقة التالية، معامل الارتباط (بيرسون) للدرجات الخام بالطريقة العامة التي تعتمد مباشرة في حسابها لمعامل ارتباط على الدرجات الخام والمربعات هذه الدرجات ومن اهم مميزات هذه الطريقة العامة وقتها لأنها تحتوي على التقريب الحسابي في خطواتها النسبية. (أبو حويج، 2002، ص 179)

**2.6 اختبار (T):**

يستخدم اختبار (T) في اختبار الفرق بين متوسطي درجات مجموعتين من الافراد. (الدريير، 2006، ص 64)

**3.6 المتوسط الحسابي:**

حساب المتوسط الحسابي لدرجات افراد العينة على بنود الاستبيان والمقاييس وبعد من المقاييس النزعة المركزية الذي يوضح مدى تقارب الدرجات من بعضها البعض واقتربها من المتوسط وهو حاصل قسمة مجموع قيم التوزيع على عددها.

ويعرف على انه الجذر التربيعي لمتوسط مربعات القيم عن متوسطها الحسابي والانحراف المعياري يفيدنا في معرفة توزيع افراد العينة ومدى انسجامها. (مقدم، 2003، ص 71)

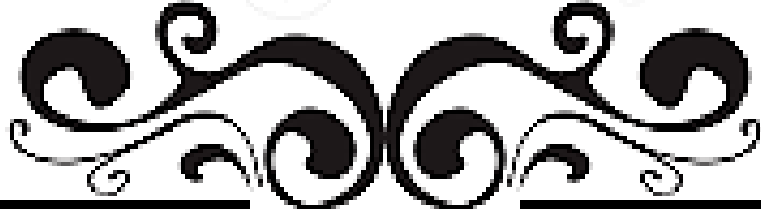
**4.6 الانحراف المعياري:**

يرمز له بالرمز (ع) وهو متوسط انحراف القيم عن متوسطها الحسابي والانحراف المعياري، هو الجذر التربيعي للتباين الذي يمكن تعريفه بأنه مجموع مربع انحراف مدى تشتت الدرجات عن متوسطها بالنسبة لمتوسط الدرجات اخلاقيات المهنية. (بو حفص، 2006، ص 75)

**5.6 اختبار انوفا ANOVA:**

اختبار معلمي يستخدم للمقارنة بين المتوسطات او التوصل الى قرار يتعلق بوجود او عدم وجود فروق بين متوسطات الأداء عند المجموعات التي تعرضت لمعالجات مختلفة، بهدف التوصل الى العوامل التي تجعل متوسط من المتوسطات يختلف عن المتوسطات الأخرى.

**(tiku,1971 ;p916)**



## الفصل الرابع

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة



## الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة نتائج البحث

### تمهيد

#### 1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى

1-2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى

#### 2. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

2-1- عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية

2-2 مناقشة نتائج الفرضية الثانية

#### 3. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

3-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة

3-2 مناقشة نتائج الفرضية الثالثة

#### 4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

4-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة

4-2 مناقشة نتائج الفرضية الرابعة

#### 5. عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة ومناقشتها

5-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة

5-2 مناقشة نتائج الفرضية الخامسة

#### 6. عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة ومناقشتها

6-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية السادسة

6-2 مناقشة نتائج الفرضية السادسة

#### 7. عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة ومناقشتها

7-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية السابعة

7-2 مناقشة نتائج الفرضية السابعة.

الاستنتاج العام.

الخاتمة.

الاقتراحات.

**تمهيد:**

بعد تطبيق مقياس الدراسة على العينة المختارة وتفريغ البيانات واخضاعها للمعالجة الإحصائية بناء على متطلبات فرضيات الدراسة.

فيما يلي نعرض النتائج المتحصل عليها وتفسيرها ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والاستنتاج العام والخاتمة والاقتراحات.

1 . عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الأولى:

1.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى المتعلقة بالعلاقة بين قلق المستقبل والصحة

النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج.

بعد المعالجة الإحصائية قمنا بحساب معامل بيرسون بين قلق المستقبل والصحة النفسية حيث توصلنا الى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (04): قيمة معامل بيرسون ودلالته الإحصائية بين قلق المستقبل والصحة النفسية.

القرار الاحصائي	مستوى الدلالة	قيمة SIG	قيمة بيرسون	العينة	المتغير
توجد علاقة	0,01	0,00	- 0.934**	120	قلق المستقبل الصحة النفسية

نلاحظ من خلال الجدول ان قيمة معامل الارتباط بيرسون ( $-0,934^{**}$ ) وهي دالة إحصائية لان قيمة الدلالة المحسوبة تساوي (0,00) وهي أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة لدينا (0,01). وهذا يعني ان هناك علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج.

وبهذا يمكن القول ان الفرضية الاولى التي مفادها توجد علاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج "بجامعة مولود معمري" قد تحققت.

## 1-2 مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

وعلى هذا الأساس يمكن القول ان العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية تتميز من خلال انه كلما ارتفع قلق المستقبل يقابله انخفاض في الصحة النفسية العكس صحيح، بمعنى اذا ارتفع مستوى الصحة النفسية يقل بذلك قلق المستقبل فلا يمكن ان تجد لدى نفس الفرد قلق مستقبل مرتفع و في نفس الوقت صحة نفسية مرتفعة.

ونظرا للتفكير الدائم والمتواصل للطلبة على مستقبلهم وفي ظل نقص العمل خاصة في الوقت الراهن وامامهم العديد من المتخرجين بدون عمل وكثرة العطالة وقلة مناصب الشغل مما يجعل قلق المستقبل مرتفعا والصحة النفسية منخفضة.

وقد اتفقت هذه النتائج مع دراسة غرطوط عفاف (2022) التي توصلت الى وجود علاقة موجبة بين قلق المستقبل والضغوط النفسية لدى الطالب الجامعي.

( غرطوط عفاف ،2022،ص 47 )

ودراسة خالد (2010) التي توصلت الى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل وبين الأفكار اللاعقلانية بجامعة الحدود الشمالية.

(خالد العنزي، 2010، ص 23)

## 2. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثانية:

### 1.2. عرض وتحليل لنتائج الفرضية الثانية المتعلقة بمستوى قلق المستقبل:

بعد حساب النسبة المئوية لقلق المستقبل لدى افراد العينة وحساب متوسطه الحسابي وانحرافه المعياري. وتوصلنا الى النتائج التالية:

جدول رقم (05): النسبة المئوية لمستوى قلق المستقبل:

النسبة المئوية	التكرار	المستوى
73.33%	88	مرتفع
18.33%	22	متوسط
8.33%	10	منخفض
100%	120	المجموع

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن مستوى قلق المستقبل مرتفع لدى أفراد العينة بنسبة (73.33%) في حين جاء متوسط بنسبة (18.33%) ومنخفض بنسبة (8.33%).

ويتضح لنا أن مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة دراستنا مرتفع. ومن هنا نستنتج ان الفرضية التي مفادها مستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج مرتفع قد تحققت.

## 2.2. مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

وقد يعود ذلك الى الظروف الصعبة التي يعيشها الطالب ونقص الإمكانيات الجامعية والطرق الغير مشروعة لنجاح بعض الطلبة مما ينشئ لهم شكوك تتعلق في الكفاءة الذاتية وهذا يؤثر على قدرتهم المعرفية وانخفاض ثقتهم بأنفسهم والخوف من المستقبل المجهول المتعلق بالجانب المهني وإمكانية الحصول على فرص عمل مناسبة له بعد التخرج.

وقد تعارضت دراستنا مع دراسة السبعايوي (2008) والتي توصلت الى ان مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة بشكل عام منخفض. (السبعايوي، 2008، ص 198-202)

### 3. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة:

#### 3.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة المتعلقة بمستوى الصحة النفسية:

بعد المعالجة تم حساب النسبة المئوية لقلق المستقبل لدى افراد العينة وحساب متوسطة الحسابي وانحرافه المعياري. وتوصلنا الى النتائج التالية:

#### 3.1. عرض وتحليل نتائج الفرضية الثالثة المتعلقة بمستوى الصحة النفسية:

النسبة المئوية	التكرار	المستوى
9.16%	11	مرتفع
60.83%	73	متوسط
30%	36	منخفض
100%	2880	المجموع

يتبين من خلال الجدول اعلاه أن نسبة مستوى الصحة النفسية متوسط بنسبة (60.83%) في حين جاء منخفض بنسبة (30%) ومرتفع بنسبة (9.16%). ويتضح لنا أن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد عينة دراستنا متوسط.

ومن هنا نستنتج ان الفرضية التي مفادها مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج منخفض لم تتحقق.

#### 3.2. مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

وذلك راجع لمعانات الطلبة المقبلين على التخرج من التوتر والضغط خاصة في الفترة التي قمنا فيها بدراستنا , حيث كانت فترة القيام بالتربصات الميدانية وتهيئة مذكرات التخرج فكان لديهم التوتر وضيق الوقت في تلك الفترة مما اثر على صحتهم النفسية سلبا.

وقد تقاربت هذه النتائج مع دراسة لوفتي و امينا و جوميرا (2009) التي توصلت الى ان اكثر من ثلث الطلبة لديهم خطورة عالية في تطور مشكلات في الصحة النفسية سلبيا .

وتتقارب مع دراسة سعدون سمية و فاضل فايزة (2017) و التي توصلت الى ان طلبت الجامعة يعانون من التعاسة النفسية و خلل في وظيفة الاجتماعية أي ان مستوى صحة نفسية منخفضة.

وقد تعارضت مع دراسة احمد (2015) و التي توصلت الى ان مستوى الصحة النفسية و الذكاء الوجداني جاء بدرجة مرتفعة. ( أحمد قمر، 2016، ص101-183)

وتعارضت أيضا مع دراسة بلقندور (2018) والتي توصلت الى انه يوجد مستوى عالي من الصحة النفسية لدى الطلبة جامعة بن باديس بمستغانم.

(بلقندور، 2018، ص86-104)

وتعارضت مع دراسة براخلية عبد الغني وبركات عبد الحق (2021) والتي توصلت الى ان افراد الدراسة يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية.

(براخلية عبد الغني وبركات عبد الحق، 2021، ب ص)

وتعارضت مع دراسة زهرة الأسود (2021) والتي توصلت الى ان افراد عينة الدراسة يتمتعون بدرجة عالية من الصحة النفسية.

(زهرة الأسود، 2021، ص82)

4. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الرابعة:

1.4. عرض وتحليل نتائج الفرضية الرابعة المتعلقة بالفروق لقلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس.

بعد المعالجة قمنا باستخدام اختبار (T) العينتين مستقلتين غير متساويتين نظراً لعدم تساوي نسبة الذكور مع نسبة الإناث للعينة. ثم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل من الذكور والإناث، ثم حساب قيمة (T) لدلالة الفروق بين الجنسين. حيث توصلنا إلى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (07): نتائج الفروق في قلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	قيمة SIG	درجة الحرية	مستوى الدلالة
قلق المستقبل	ذكور	34	97,70	15,36	-0,012	0,304	118	0,05
	إناث	86	97,74	16,56				

من خلال الجدول نلاحظ أن المتوسط الحسابي لدرجة الذكور في قلق المستقبل قد أبلغت (97,70) وبانحراف معياري يقدر ب (15,36). والمتوسط الحسابي لدرجة الإناث في قلق المستقبل قد بلغت (97,74) بانحراف معياري ب (16,56).

حيث بلغت قيمة (T) ب (0,012) والدرجة المعنوية sig ب (0,304) وهي أكبر من مستوى الأدلة (0,05) في درجة الحرية (118). مما يدل على أنه لا توجد فروق في مستوى قلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس. وبالتالي نفي الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس. وقبول الفرضية البديلة التي مفادها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعاً لمتغير الجنس.

## 2.4. مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

يعود عدم وجود فروق في متغير الجنس لكون كلا الجنسين يعيشون مرحلة مشتركة والتي تتميز بالعديد من الخصائص التي تؤثر عليهم من جميع النواحي الجسمية والعقلية والاجتماعية والنفسية والصحية.

وهذا ما يؤدي الى تعرضهم لنفس الضغوطات. وبالنسبة لعينة البحث نجد ان نسبة الاناث (71,7%) أكثر من نسبة الذكور (28,3%). حيث ان الطالبة اليوم مثلها مثل الطالب، أصبحت تفكر بمستقبلها ونستقبل الاسرة التي ستبنيها في المستقبل. وهذه النظرة المستقبلية اقحمتها كل مجالات الحياة، وهذا كله وراء عدم وجود فروق بين الجنسين.

فكلا الجنسين يشاركون في كل الآمال البحثية دون التميز بينهم وكلاهما يسعون لتحقيق نفس الهدف ويفكرون بنفس التفكير وبنفس النظرة المستقبلية.

واتفقت هذه النتائج مع دراسة جويده بوحامد واخرون (2019) التي توصلت الى عدم وجود فروق في درجات قلق المستقبل بين التلاميذ المتمدرسين بمراكز التعليم عن بعد تبعا لمتغير الجنس.

( بوحامد واخرون، 2019، ص01)

كذلك دراسة رحمن امينة (2015) التي توصلت الى عدم وجود فروق لقلق المستقبل تبعا لمتغير الجنس عند الطلبة الجامعيين في الجزائر (جامعة الجزائر 1 جامعة هواري بومدين).

(رحمة امينة، 2015، ص126).

وقد تعارضت مع دراسة غرطوط عفاف (2022) حيث توصلت الى وجود فروق ذات دلالة الإحصائية في قلق المستقبل تعزي لمتغير الجنس لصالح الذكور لدى طلبة الجامعة.

(غرطوط عفاف، 2022، ص)

5. عرض و تحليل و مناقشة الفرضية الخامسة

1.5. عرض وتحليل نتائج الفرضية الخامسة الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس.

بعد المعالجة قمنا باستخدام اختبار (T) لعينتين مستقلتين غير متساويتين نظرا لعدم تساوي نسبة الذكور مع نسبة الإناث للعينة، تم حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لمل من الذكور و الاناث ، ثم حساب قيمة (T) لدلالة الفروق بين الجنسين ،حيث توصلنا الى النتائج الموضحة في الجدول التالي

جدول رقم (08): نتائج الفروق ذات دلالة إحصائية في تبعا لمتغير الجنس.

المتغير	الجنس	العدد	متوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (T)	قيمة SIG	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار الاحصائي
الصحة النفسية	ذكور	34	49,14	8,38	0,465	0,564	118	0,05	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى 0,05
	اناث	86	48,33	8,67					

يتضح من الجدول ان عدد الذكور 34 اقل من عدد الإناث اللواتي عددهن 86 ، يقدر المتوسط الحسابي للصحة النفسية بالنسبة للذكور ( 49,14 ) بانحراف معياري ( 8,38 )، اكبر من المتوسط الحسابي للإناث المقدر ب ( 48,33 ) بانحراف معياري (8,67)، و قد بلغت قيمة (T) (0,465) و الدرجة المعنوية ل SIG (0,564) وهي اكبر مستوى الدلالة (0,05) مما يدل على انه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس ، و بالتالي تنفي الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعا لمتغير

الجنس ، و قبول الفرضية البديلة التي مفادها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تبعا لمتغير الجنس .

### 2.5. مناقشة نتائج الفرضية الخامسة:

يعود ذلك لكون الطلبة في كلا الجنسين يعيشون في نفس البيئة وينتمون لنفس المجتمع ويسودهم مناخ دراسي واحد كضغوط الامتحانات، ومناقشة مذكرات التخرج مما يجعل من ظروفهم النفسية متقاربة الى حد ما وبالتالي يتفاعلون مع الظروف الحياتية السائدة بسلبياتها وايجابياتها وتقارب الافاق المستقبلية لديهم.

وقد اتفقت نتائج دراستنا مع دراسة زهرة الأسود (2021) والتي توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المستوى الصحية النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم.

(زهرة الأسود ، 2021 ، ص 82)

واتفقت أيضا مع دراسة براخلية عبد الغني وبركات عبد الحق (2021) والتي توصلت الى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والاناث في درجة الصحة النفسية.

( براخلية عبد الغني وبركات عبد الحق ، 2021 )

وقد تعارضت مع دراسة عبد الله (2007) والتي توصلت الى ان لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طالب الجامعة تبعا لمتغير الجنس.

( عبد الله ، 2007 ، ص 183 )

وقد تعارضت مع دراسة مع دراسة لوفتي وامينيا وجوميرا (2009) حيث توصلت نتائج الدراسة الى ان الطالبات يعانين من المشكلات الصحية النفسية أكثر من الذكور.

( لوفتي وامينيا وجوميرا ، 2009 ، ص 319 )

وتعارضت أيضا مع دراسة زينب بلقندور ( 2018 ) حيث توصلت الى ان الطالبات يتمتعن بمستويات مرتفعة من الصحة النفسية مقارنة بالذكور.

( زينب بلقندور، 2018 ،ص 248 )

## 6. عرض و تحليل و مناقشة الفرضية السادسة:

### 1.6. عرض وتحليل النتائج المتعلقة بالفروق لقلق المستقبل تبعا لمتغير التخصص.

بعد المعالجة قمنا بالكشف عن دلالة الفروق وذلك بحساب اختبار(انوفا) حيث توصلنا الى النتائج الموضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (09) نتائج الفروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعا لمتغير التخصص.

المتغيرات	النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	قيمة sig	مستوى الدلالة
قلق المستقبل	الانحدار	22326	3	74.42	0.279	0.840	0.05
	الخطأ	30888.25	116	266.27			
	المجموع	31111.46	119				

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) نتائج تحليل أنوفا أن قيمة الدلالة الإحصائية ( sig =0.840 ) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05).

مما يدل على انه لا توجد فروق في قلق المستقبل تبعا لمتغير التخصص وبالتالي نفى الفرضية التي تنص على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعا لمتغير التخصص، وقبول الفرضية البديلة التي مفادها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تبعا لمتغير التخصص.

## 2.6. مناقشة نتائج الفرضية السادسة:

يعود عدم وجود فروق في متغير التخصص لعدة أسباب حيث نجد ان كل افراد العينة يدرسون في نفس الجامعة ويمرون بنفس الظروف الجامعية ويعيشون المشكلات نفسها التي تجعل الطالب والطالبة في حيرة والتي تؤدي بهم الى مشاعر القلق وعدم الاستقرار والخوف من المستقبل الذي ينتظرهم ويتمتعون بمبدأ تكافؤ الفرص بينهم داخل الجامعة.

وان كل التخصصات في علم النفس تتطلب بذل اقصى جهد لتحقيق الآمال والطموحات المرجوة، فالطالب لا يرى التخصص على حقيقته كما هو وانما يتأثر بالصورة التي رسمها عنها وعن قيمتها والصورة الاجتماعية التي ترسخت في ذهنه، وبمجملة القول فان المحيط والحيز الجامعي يعتبر مجتمعا مصغرا فيؤثرون ويتأثرون بنفس الظروف والاحداث الجارية. واتفقت النتائج مع دراسة العكاشي (2000) لما توصلت اليه من عدم وجود فروق فيما يخص متغير التخصص.

(الحويج، 2021، ص 739-740)

ودراسة السبعوي (2008) الذي توصل في نتائجه الى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة بين متغير قلق المستقبل ومتغير التخصص.

(الحمداني، 2010، ص 198)

كذلك دراسة وادة فتحي (2019) لما توصلت اليه انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجات قلق المستقبل باختلاف التخصص (علمي، ادبي) لدى عينة الدراسة.

واختلفت هذه النتائج مع دراسة (2016) Mohamad Ahmad لما توصلت اليه وجود فروق في قلق المستقبل لدى طلبة التخصصات الإنسانية والعلمية لدى افراد العينة.

(Mohamad Ahmad 2016، P 54-65)

7. عرض وتحليل ومناقشة الفرضية السابعة:

1.7. عرض وتحليل نتائج فروق الصحة النفسية حسب متغير التخصص.

للتحقق من الفرضية قمنا بالكشف عن دلالة الفروق بين كل تخصصين باستخدام اختبار (أنوفا) لكل تخصص والجدول التالي يوضح النتائج التي تم التوصل إليها:

جدول رقم (10): نتائج الفروق في الصحة النفسية تبعا لمتغير التخصص.

المتغيرات	النموذج	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	قيمة sig	مستوى الدلالة
الصحة النفسية	الانحدار	110.290	3	36.763	0.495	0.687	0.05
	الخطأ	8623.176	116	74.338			
	المجموع	8733.46	119				

نلاحظ من خلال الجدول رقم (10) نتائج تحليل أنوفا اختبار معنوية الانحدار حيث نلاحظ أن قيمة الدلالة الإحصائية ( $\text{sig} = 0.687$ ) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05) وبالتالي يمكن القول ان الاختبار غير معنوي أي لا يوجد تأثير في المتغير المستقل على المتغير التابع ولا نستطيع التنبؤ بالمتغير التابع من خلال المتغير المستقل.

وهذا يعني انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير التخصص وهذا ما يدفعنا الى نفي فرضية البحث التي مفادها وجود فروق وتقبل الفرضية البديلة التي مفادها لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعا لمتغير التخصص.

## 2.7. مناقشة نتائج الفرضية السابعة:

يعود ذلك لكون الطلبة يتمتعون بنفس الطموحات وتشابه اهتماماتهم وميولاتهم وعيشتهم في نفس البنية الجامعية، ولديهم نفس الضغوط وخاصة ضغوط الامتحانات وضغط مذكرة التخرج فكل هذه الأعباء تؤثر على صحتهم النفسية.

وقد اتفقت نتائج دراستنا مع دراسة مجذوب احمد، احمد قمر (2016) والتي توصلت الى انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الصحة النفسية تعزي لمتغيرات (الجنس والتخصص).

(احمد قمر، 2016، ص 161-183)

واتفقت أيضا مع دراسة باباحي صفية ودرويش سعدية (2022) و التي توصلت الى ان لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الضغوط النفسية والصحة النفسية لدى عينة الدراسة تعزي لمتغير التخصص (طب، العلوم التطبيقية، آداب والعلوم الاجتماعية).

(باباحي صفية ودرويش سعدية، 2022)

واتفقت مع دراسة زهرة الأسود (2020) والتي توصلت الى ان لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة باختلاف جنسهم وتخصصهم الدراسي وبمستواهم الدراسي.

(زهرة الأسود، 2020 ص 82)

وقد تعارضت مع دراسة عبد الله (2007) حيث توصلت الى انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طالب الجامعة تبعا للكليات الأدبية والعلمية لصالح طالب الكليات الأدبية.

## الاستنتاج العام:

يتضح من خلال عرض ومناقشة نتائج الفرضيات ان الدراسة الحالية حاولت تحقيق أهدافها بطرق إحصائية متعددة فحاولنا الكشف عن طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية والكشف عم مستوى قلق المستقبل ومستوى الصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج وكذلك الكشف ان كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير الجنس والتخصص.

وبناء على ما سبق فقد توصلنا الى النتائج التالية:

تحقق الفرضية الأولى للدراسة والتي مفادها "وجود علاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج " لكون ان معامل الارتباط بيرسون يساوي ( $-0,934^{**}$ ) وهي قيمة دالة احصائيا على مستوى ( $0,01$ ).

وقد تحقق الفرضية الثانية والتي مفادها "مستوى قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج مرتفع". حيث أن المستوى مرتفع قدره ( $73.33\%$ ) والمستوى المنخفض بنسبة ( $8.33\%$ ) و اخيرا المستوى المنخفض بنسبة ( $18.33\%$ ).

لم تتحقق الفرضية الثالثة والتي مفادها " مستوى الصحة النفسية لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج منخفض" حيث أن المستوى المتوسط لمقياس الصحة النفسية قدر ب ( $60.83\%$ ) ثم المستوى المنخفض بنسبة ( $30\%$ ) اما المستوى المرتفع نسبة ( $9.16\%$ ) أي ان الصحة النفسية متوسطة.

اما الفرضية الرابعة لم تتحقق والتي مفادها " توجد فروق ذات دلالة إحصائية لقلق المستقبل حسب متغير الجنس " حيث كانت قيمة (T) تساوي  $-0,012$  وهي غير دالة احصائيا عند مستوى  $0,05$ .

لم تتحقق الفرضية الخامسة و التي مفادها توجد فروق ذات دلالة إحصائية لصحة النفسية تبعاً لمتغير الجنس لدى طلبة علم النفس المقبلين على التخرج حيث ان قيمة الدلالة الإحصائية (sig=0.564) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05).

ولم تتحقق الفرضية السادسة والتي مفادها " توجد فروق ذات دلالة إحصائية لقلق المستقبل حسب متغير التخصص " حيث أن قيمة الدلالة الإحصائية (sig=0.840) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05).

ولم تتحقق الفرضية السابعة والتي مفادها " توجد فروق ذات دلالة إحصائية للصحة النفسية حسب متغير التخصص " حيث أن قيمة الدلالة الإحصائية (sig =0.687) وهي أكبر من مستوى الدلالة المعتمد (0.05).

ومن هنا يتضح لنا ان قلق المستقبل يعد أحد الابعاد المهمة التي تقلل الصحة النفسية والاجتماعية للفرد، كما يعد من الاضطرابات النفسية التي تؤثر على الفرد في محاولات حياتهم المختلفة، مما يولد لديهم الشعور بالعجز والنظرة التشاؤمية للقادم.

## خاتمة:

الجامعة من اهم المحطات التي يمر بها الفرد المتعلم في حياته التعليمية، وحاليا يراها الكثير من الناس انها لا تقدم الكثير لتخريجها وهذا بسبب تفاقم وزيادة نسبة البطالة مما أدى الى تفكير الطلبة المقبلين على التخرج حول مستقبلهم وما ينتظرهم وهذا يؤدي لزيادة نسبة القلق لديهم وبالتالي تختل صحتهم النفسية وتظهر لديهم بعض الاضطرابات.

وقد حاولت دراستنا الحالية تسليط الضوء على العلاقة بين قلق المستقبل والصحة النفسية لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج ومعرفة كل من مستوى قلق المستقبل لدى الطلبة مرتفع ومستوى الصحة النفسية لديهم منخفض بمعنى ان كلما زاد قلق المستقبل انخفض مستوى الصحة النفسية.

واكتشفنا انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزي لمتغير لمتغير الجنس والتخصص ويعود ذلك لكون الطلبة يدرسون في نفس الجامعة ويمرون بنفس الظروف الدراسية ويعيشون المشكلات نفسها ولديهم نفس الافاق المستقبلية.

## الاقتراحات:

من خلال ما اسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج واستكمالا لهذه الدراسة نقدم بعض الاقتراحات ونأمل ان تكون انطلاقا لبداية بحثية في مجال البحوث التي تناولت مشاكل الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج من مختلف الجوانب ونقترح ما يلي:

- تصميم برامج ارشادية لدى الطلبة بصفة عامة والطلبة المقبلين على التخرج بصفة خاصة من اجل البناء النفسي والواقعي لأهداف المستقبل والصحة النفسية.
- تنظيم أيام توجيهية للشباب الجامعيين لعرض وتوضيح أنواع المهن ومجالات العمل المتاحة ليتمكنوا من بناء طموحاتهم ضمن الواقع المعاش وضمن امكانياتهم وقدراتهم.
- الاهتمام بالصحة النفسية للطلاب الجامعي من طرف المصالح المختصة بشؤون الطلبة داخل المؤسسات الجامعية.

### بعض البحوث والدراسات المقترحة:

- بما ان الصحة النفسية لدى الطلبة متوسطة نقترح اجراء دراسات للتدقيق في الصحة النفسية والكشف عن أكثر الاضطرابات شيوعا عند الطلبة.
- دراسة لمعرفة أثر البرامج الارشادية النفسية في تحسين الصحة النفسية لدى الطلبة وللحده من شعورهم بقلق اتجاه المستقبل.