

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

الصحة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في
السنة الرابعة متوسط.

دراسة ميدانية لعينة من التلاميذ تيزي وزو

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علم النفس
تخصص: علم النفس المدرسي.

تحت إشراف الأستاذة:

- لعقاب /بن سي عمارة مليكة.

إعداد الطالبتين:

- جبيد ليدية.

- شريفي صونية.

السنة الجامعية: 2021/2022

كلمة شكر



بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد والشكر لله عز وجل الذي منحنا الصبر والعقل والقوة لإتمام هذا العمل رغم الصعوبات التي واجهتنا.

يشرفنا أن نتقدم بجزيل الشكر للأستاذة المحترمة "العقاب مليكة" على قبولها الإشراف على هذا العمل والبحث وبذلها الجهد المخلص في إعدادنا لهذا البحث وكل ما قدمته لنا من توجيهات ومعلومات قيمة وساهمت في إثراء موضوع دراستنا كما نشكر كل من مد لنا يد المساعدة سواء ماديا أو معنويا من بعيد أو من قريب ولكم جزيل الشكر والعرفان.

ليدية / صونية.



إهداء

إلى أعر الناس وأقربهم إلى قلبي إلى والدتي العزيزة ووالدي العزيز، اللذان كانا عوننا وسندا لي وكان لدعائهما المبارك أعظم الأثر في تسيير سفينة البحث حتى ترسو على هذه الصورة.

إلى أخي الذي لم يبخل علي يوما بشيء والذي ساندني دائما وكان بجانبني دائما.

إلى من ساندني وخط معي خطواتي ويسر لي الصعاب إلى زوجي العزيز الذي ساعدني وتحمل الكثير والذي طالما شجعني.

إلى أستاذتي الفاضلة أستاذة لعقاب التي دعمتني وقدمت لنا كل المجهودات من أجل بلوغنا الهدف المرغوب رعاك الله في نفسك وأهلك أجمعين.

أهدي هذا البحث المتواضع راجيا من المولى عز وجل أن يجد القبول والنجاح.

صونية

اهداء

إلى من خلقه القران رسول الله صلى الله عليه وسلم

إلى رمز الحب والحنان وبلسم الشفاء إلى القلب الناصع البياض أُمي الغالية.

إلى من حماني وأسقاني بحبه وعطفه وساعدني ماديا ومعنويا أبي الغالي وإلى العزيز الغالي أخي
سمير.

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة ورياحين حياتي أخواتي روزة وكريمة.

وإلى زوج أختي إلياس لطالما كان بمثابة أخي وإلى الملاك الصغير ثائينة ابنة أختي.

وإلى الاستاذة المشرفة التي تعبت وقدمت لنا أكثر من مجهودها لبلوغنا الهدف.

وأخيرا أهديه إلى كل من ساعدني من قريب وبعيد حتى بالدعاء.

ليديّة.

فهرس المحتويات

أ.....	كلمة شكر.....
ب.....	الإهداء.....
ث.....	فهرس محتويات.....
ج.....	فهرس جداول.....
ح.....	ملخص الدراسة.....
11.....	مقدمة.....

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية

16.....	1. إشكالية الدراسة.....
19.....	2. فرضيات الدراسة.....
19.....	3. أسباب اختيار الموضوع.....
20.....	4. أهمية الدراسة.....
20.....	5. أهداف الدراسة.....
21.....	6. تحديد المفاهيم إجرائيا.....
22.....	7. الدراسات السابقة عليها.....

الفصل الثاني: الصحة النفسية

	1. تمهيد.....
30.....	2. تعريف الصحة النفسية.....
32.....	3. أبعاد الصحة النفسية.....
33.....	4. النظريات المفسرة للصحة النفسية.....
35.....	5. الخصائص الشخصية للصحة النفسية.....
36.....	6. معايير الصحة النفسية.....
37.....	7. مناهج الصحة النفسية.....
39.....	8. مستويات الصحة النفسية.....

9. أهمية الصحة النفسية.....39
10. أهمية الصحة النفسية للتلميذ المتمدرس.....41
11. العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية.....42

خلاصة.

الفصل الثالث: قلق المستقبل.

1. تمهيد.
2. مفهوم قلق المستقبل.....47
3. نظريات قلق المستقبل.....48
4. أسباب قلق المستقبل.....51
5. سمات قلق المستقبل.....52
6. الآثار السلبية لقلق المستقبل.....53

خلاصة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة.

1. تمهيد.
2. التذكير بفرضيات الدراسة.....56
3. الدراسة الاستطلاعية.....58
4. منهج الدراسة.....59
5. زمن ومكان الدراسة.....59
6. تحديد عينة الدراسة.....60
7. خصائص العينة.....61
8. أدوات الدراسة.....61
9. الأساليب الإحصائية المستخدمة.....68

الفصل الخامس: عرض وتفسير النتائج ومناقشتها.

تمهيد

- 1- عرض وتفسير النتائج.....72
- 2- مناقشة الفرضيات على ضوء الدراسات السابقة.....77
- 3- إستنتاج عام.....86
- 4- خاتمة الدراسة.....87
- 5- المراجع.....88
- 6- الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
62	متغير الجنس	01
66	توزيع العبارات الإيجابية والسلبية لقلق المستقبل	02
67	توزيع درجات على عبارات مقياس قلق المستقبل	03
63	العبارات الإيجابية والسلبية للصحة النفسية	04
64	أبعاد الصحة النفسية	05
73	نتائج الفرضية (1) للصحة النفسية وقلق المستقبل	06
73	نتائج الفرضية (2) للصحة النفسية وقلق المستقبل	07
74	نتائج الفرضية (3) للصحة النفسية وقلق المستقبل	08
74	نتائج الفرضية (4) للصحة النفسية وقلق المستقبل	09
75	نتائج الفرضية (5) للصحة النفسية وقلق المستقبل	10
75	نتائج الفرضية (6) للصحة النفسية وقلق المستقبل	11
76	نتائج الفرضية (7) للصحة النفسية وقلق المستقبل	12
77	نتائج الفرضية (8) للصحة النفسية وقلق المستقبل	13
77	نتائج الفرضية (9) للصحة النفسية وقلق المستقبل	14

ملخص الدراسة:

-عنوان الدراسة: الصحة النفسية وعلاقتها بقلق لدى تلاميذ الرابعة المتوسط.

-هدف الدراسة: تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة الموجودة بين الصحة النفسية وقلق المستقبل.

-مجموعة البحث: تكونت مجموعة البحث من 80 تلميذ وتلميذة، تم الحصول عليهم من متوسطة تيزي نتلاثة.

-منهج الدراسة وأدواتها: اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي وتم استخدام الأدوات التالية:

-مقياس الصحة النفسية: الذي أعده صلاح فؤاد محمد المكاوي وقد طبقه على أفراد على أعمار زمنية مختلفة (18-55) ويتضمن المقياس على 56 فقرة موزعة على (8) ثمانية أبعاد.

-مقياس قلق المستقبل الذي أعدته زينب محمود شقير وقد طبقته على أفراد مختلفة الأعمار ويتضمن هذا المقياس على 30 فقرة.

-نتائج الدراسة:

-هناك علاقة بين الصحة النفسية وقلق المستقبل وذلك بمعنى أن الصحة النفسية دور هام للمستقبل أي التلميذ الذي يتمتع بصحة نفسية جيدة لا يعاني من أي أمراض سوءا كانت جسمية أو نفسية قد يكون قادرا على النجاح والعمل والمثابرة في الدراسة وبالتالي سيضمن مستقبل ناجح ولا يتعرض للقلق والخوف منه.

Résumé d'étude :

-Titre de la recherche: la santé mental et sa relation avec l'anxiété future chez les élèves de de quatrième année moyenne.

-Objectif de l'étude: objectifs l'étude visait à déterminer la relation entre la santé mental et l'anxiété future.

-Le groupe de recherche: le groupe de recherche était composé de 80 étudiants, et ils ont été obtenus à l'école intermédiaire de Tizi n tlata.

-Méthode et outils d'étude: nous nous sommes appuyés sur l'approche descriptive et les outils suivants ont été utilisés:

-Echelle de santé psychologique: préparée par Salah Fouad al -maktoub et appliquée à des individus différents d'âges (18ans-55ans) et l'échelle comprend 56 items répartis 8 dimensions.

-Échèle d'anxiété future préparée par Zainab Mahmoud shukair elle a été appliquée sur diffèrent âges et cette échelle comprend 30 items.

-Résultats de l'étude : il existe une relation entre la santé mentale et l'anxiété future en ce sens que la santé mental a rôle important pour l'avenir c'est -à-dire que l'élèves qui jouit d'une bonne santé mentale et ne souffre d'aucune maladie qu'elle soit physique ou psychologique peut être en mesure de réussir de travailler et de persévérer dans l'étude et ainsi assurera un avenir réussi et non soumis à l'anxiété et à la peur de celui-ci.

مقدمة:

تعتبر مرحلة التعليم المتوسط هامة وحساسة للمراهقين المتمدرسين بالأقسام النهائية، فقد أصبح الاهتمام بهذا المستوى من التعليم ضرورة لا مفر منها لضمان استفادة جميع التلاميذ من فرص التعلم المتاحة، والنجاح في امتحان المصيري ففيه يكرم المرء أو يهان خلال مساره الدراسي. لأهميته وارتباطه الوثيق بالمستقبل الدراسي والحياة العلمية فهو بكلل عدة سنوات من الدراسة والمثابرة يسعى للوصول إلى هذه المرتبة التي يعتبرها المراهق نقطة حاسمة وفاضلة خلال مشواره العلمي إذ تتخللها عدة فترات يمكن أن يشعر فيها التلميذ بالإرهاق وعدم القدرة على التركيز ومسايرة الحصص الدراسية بنفس الوتيرة وكذا انخفاض ملحوظ في معنوياته وقدراته وإمكانياته وكلها عوامل تؤدي إلى تدهور حالته النفسية وبالتالي سوء صحته النفسية.

تعد الصحة النفسية من الأمور الهامة التي شددت اهتمام الباحثين ودفعتهم لدراساتها والاهتمام بكيفية تحقيقها من شأنها كشأن الصحة الجسدية.

رغم تمتع الفرد بصحة نفسية جيدة إلا أن هناك عوامل ومتغيرات ومشكلات وضغوطات نفسية تؤثر على حياة الإنسان، ولا يوجد فرد تخلو حياته من اضطرابات ومن هذه الاضطرابات نجد قلق المستقبل خاصة أننا نعيش في حالة من التغيرات والتطورات في الأحداث لذلك أصبح الإنسان في حالة من القلق سواء على نفسه أو على العالم الذي يعيش فيه.

وقد تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بدراسة قلق المستقبل داخل المؤسسات التربوية لما له من آثار سلبية على التلاميذ فقد أصبحت المشكلة من الموضوعات الأكثر أهمية والتي أعطى الباحثون والعلماء أهمية كبيرة من أجل التخفيف من نسبتها والتوعية بها، وقد يظهر قلق المستقبل بكثرة لدى المراهقين في الطور المتوسط خاصة لدى التلاميذ المقبلين على الشهادة التعليمية المتوسطة.

يعتبر قلق المستقبل خوف ومزيج من اليأس وفقدان الأمل بالنسبة للمستقبل وانتشار الأفكار الوسواسية وقلق الموت واليأس بصورة غير مقبولة وهو القلق الذي يحدث بسبب التفكير المفرط والسلبي تجاه المستقبل.

ولكي يتناول هذا الموضوع جانبه النظري والتطبيقي قد قمنا بتقسيم بحثنا إلى جانبين الجانب النظري الذي يتضمن ثلاثة فصول نبدأ كل فصل بتمهيد ونختمه بملخص.

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية والذي يتضمن إشكالية الدراسة، فرضيات الدراسة، أهداف الدراسة، أهمية الدراسة، تحديد المفاهيم الأساسية إجرائيا وفي الأخير الدراسات السابقة والتعقيب.

الفصل الثاني تناولنا فيه الصحة النفسية حيث قمنا بتعريف الصحة النفسية، وتطرقنا إلى بعض النظريات المفسرة للصحة النفسية وكذلك خصائص الصحة النفسية ومعاييرها ومناهج الصحة النفسية، مستويات الصحة النفسية وأخيرا أهمية وعوامل الصحة النفسية.

الفصل الثالث تناولنا فيه قلق المستقبل حيث تطرقنا أولا إلى مفهوم قلق المستقبل ثم نظريات قلق المستقبل، أسباب وسمات قلق المستقبل وأخيرا الآثار السلبية لقلق المستقبل.

أما الجانب التطبيقي الذي تضمن فصلين هما:

الفصل الرابع: يحتوي على تمهيد ثم التذكير بفرضيات الدراسة الاستطلاعية ومنهج البحث وكذلك زمان ومكان البحث، حجم العينة ثم خصائص العينة وأخيرا أدوات البحث والأساليب الإحصائية.

الفصل الخامس: يتمثل في عرض ومناقشة الفرضيات على أساس نتائج الإحصاء وتقديم استنتاج عام والتوصيات والاقتراحات وختمها بخاتمة البحث مع قائمة المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للإشكالية:

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أسباب اختيار الموضوع.
4. أهمية الدراسة.
5. أهداف الدراسة.
6. تحديد المفاهيم إجرائيا.
7. الدراسات السابقة عليها.

1- إشكالية الدراسة:

تعمل المدرسة على إكساب التلاميذ المعلومات المناسبة بصورة وظيفية تساعدهم على فهم أنفسهم وعلى فهم الظواهر الطبيعية التي تحيط بهم وترقي من علاقتهم بالبيئة وسيطرتهم عليها وحسن التكيف معها وتزيد من فهمهم لطبيعة المجتمع وما فيه من إمكانيات مادية وبشرية. (فهيم، 2002، ص1).

ويرى عطية أن الفرد المتعلم يستطيع التكيف أو يتوافق مع البيئة المدرسية التعليمية، بما فيه من مناهج ومواد دراسية مختلفة ومعلمين وزملاء وغيرهم إذا كانت البيئة التعليمية تتفق أساسا مع ميوله ورغباته واتجاهاته ويشعر بداخله بالرضا والارتياح والتقبل والاستقرار والثقة بالذات والتعبير عنها في مجالات الدراسة المختلفة حيث أن كثيرا ما نجد التلميذ يشعر بالتوتر والقلق في حالة عدم توافقه مع المواقف التعليمية. (ماركي، 2008، ص 7). وهذا ما أكدته دراسة الباحث الفاضي 2009 حيث تهدف الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل و صورة الجسم و مفهوم الذات لدى الحالات البتر بعد الحرب على غزة أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائيا بين قلق المستقبل و مفهوم الذات و عدم وجود فروق في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس أو الحالة الاجتماعية أو عدم وجود أبناء أو مكان البتر أو حدة الإصابة و أيضا هناك دراسة الباحث بلكلاني 2008 تناولت قلق المستقبل و علاقته بتقدير الذات التي أجريت في مدينة أوصلو بنرويج عن قلق المستقبل و علاقته بتقدير الذات تكونت الدراسة من 110 أفراد حيث بينت النتائج أن درجة قلق المستقبل كانت مرتفعة لدى أفراد عينة الدراسة .

يعتبر القلق من المستقبل نوعا من أنواع القلق الذي يشكل خطرا على صحة الأفراد وإنتاجيتهم، حين يظهر نتيجة ظروف الحياة الصعبة والمعقدة وتزايد ضغوط الحياة قد يكون هذا القلق بدرجة عالية فيؤدي إلى اختلاف في توازن الفرد مما يكون له أكبر أثر على الفرد سواء على الناحية العقلية، والجسمية أو السلوكية خاصة عندما نتحدث عن المراهق المتمدرس المقبل على اجتياز امتحانات مصيري كشهادة التعليم المتوسط أو شهادة البكالوريا. (علي غالب، 2009، ص3)

فالتلميذ السنة الرابعة متوسط والذي يمر بمرحلة صعبة في حياته قد يجعله يعاني الكثير من المشكلات النفسية كالقلق، التي تؤثر على مستقبله ومن ثم فإن أهداف التلميذ وطموحاته مردود على توفقه، بحين يتوافق مع ما لديه من قدرات وإمكانيات فنجد التلميذ المتمدرس له طموحات وآفاق مستقبلية جد عالية ويسعون ويطمحون لتحقيقها على أرض الواقع للوصول لأعلى المراتب لديهم ولكن ينتابهم نوع من القلق والتوتر فبالتالي تتأثر الصحة النفسية لديهم.

بالتالي يتعرضون لصعوبات في التقدم و الدراسة لكونها تلعب دور فعال و تعتبر من الأمور الهامة التي يجب توفرها لدى التلميذ المتمدرس و نظرا لدورها قد أنصبت للاهتمامات علماء النفس منذ القدم ودفعتهم لدراستها و كيفية تحقيقها إذا شأنها كشأن الصحة الجسدية ،فالصحة النفسية ضرورية لكل إنسان في كل مرحلة من المراحل العمرية حتى يتحقق ويعيش الإنسان في سلامة و أمان لابد من السعي باستمرار التنمية الفكرية و العمل للعيش في الحاضر، حيث يعود الماضي لناخذ العبرة و نثري عقولنا ونعد أنفسنا للمستقبل بعقل متفتح و بكثير من الحب و الإيمان و العمل.

وتسير الصحة النفسية إلى قدرة الفرد في التغلب على التحديات اليومية ومواجهة التفاعلات الاجتماعية و أيضا عبارة عن التمتع بصحة العقل و سلامة السلوك و لها دور كبير في ضمان المستقبل و النجاح خاصة لدى التلميذ المتمدرس لكونها تساعد و تسهل له عملية الدراسة و التفوق لتكوين مستقبل مزدهر و ناجح و لا يتعرض لقلق المستقبل و الخوف منه لكونه يعتبر مصدر القلق و الرعب نتيجة الإدراك الخاطئ للأهداف المحتملة في المستقبل و النظر إليها بطريقة سلبية نتيجة تداخل الأفكار و ربط الماضي بالحاضر ، و أيضا بسبب أحوال و ظروف خاصة المقبلين على امتحان مصيري في نهاية السنة الدراسية و نظرا لأهمية موضوع قلق المستقبل فقد قاموا العلماء بعدة بحوث عنه . و هناك دراسات عديدة من بينها دراسة الصبان وآخرون 2008 اهتمت بدراسة مشكلات الطالبات وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي حيث بلغت عينة الدراسة (385) طالبة من الفرقتين الأولى والرابعة بكلية التربية بمكة المكرمة ثم استخدام استبيان مشكلات الطالبات من اعداد الباحثات ومقياس الصحة النفسية للبريطين والشخص (1996) ومتوسط درجات الطالبات للعام الدراسي 1428، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين استجابات الطالبات للمشكلات وكل من مؤشر الصحة النفسية والتحصيل الدراسي (الصبان وآخرون، 2008، ص13، 85) و أيضا دراسة صولي ايمان 2013 التي تناولت موضوع المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي المقدر ب 978 تلميذ، حيث اعتمدت الباحثة في أدواتها على استبيانين الأول الخاص بالمناخ المدرسي والثاني بالصحة النفسية ومن بين ما توصلت إليه من نتائج:

– عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في مستوى الصحة النفسية (صولي ايمان، 2013).

– ان مستوى الصحة النفسية في مدارس التعليم المتوسط والثانوي مرتفع.

وهناك أيضا عدة دراسات تناولت موضوع قلق المستقبل من بينها: دراسة الباحث (2004)، (Conami Gloisa). حين نشرن دراسة قلق المستقبل من منظور إرشادي علاجي بحيث يتضمن إعطاء نصائح وتفسيرات للأطفال والمراهقين لأن عدم الاهتمام بتقديم الإرشادات سوف يصيب المراهقين والأطفال بأمراض جسدية ناتجة على هذا القلق.

وهناك أيضا: دراسة زاليكسي التي قدمت مفاهيم عن قلق المستقبل من خلال الأسلوب المعرفي كما قدمت الدراسة مقياسا مكونا من (29) بندا لتكشف عن قلق المستقبل، وهناك دراسات حاولت الكشف عن القلق والتشاؤم وأسباب حدوث قلق المستقبل. (Zaliksi،1996 p،16-163)

ويعتبر تلاميذ المتوسطة وخصوصا الرابعة متوسط الذين يواجهون العديد من الضغوطات التي تؤدي إلى حالات القلق حيث تفاوتت هذه الحالات ومستوياتها بين تلميذ وآخر والتي تؤثر على ردود أفعالهم واتجاهاتهم الدراسية نتيجة لشعورهم بالمسؤولية والخوف من مصيرهم الدراسي المستقبلي، كما يمكن النظر إلى القلق بوصفه مشكلة من المشكلات التي يعاني منها تلاميذ السنة الرابعة متوسط بما ينتظرهم في نهاية التعليم، التوجه إلى الحياة المهنية، فالتفكير بالمستقبل قد يؤثر على الصحة النفسية ويؤدي إلى تدهورها بشكل ملحوظ.

إن الصحة النفسية من الأمور المهمة التي يستطيع التلميذ أن يوقف بينه وبين البيئة الدراسية التي أصبح يعيش فيها فهي تساعده على العيش بسلام والتكيف ومواجهة التحديات التي تواجهه بحيث يكون قادرا على التكيف مع تلك البيئة وبصورة عادية.

من هنا يمكننا أن ندرك بأن الصحة النفسية هي حالة يكون فيها التلميذ متوافق نفسيا، ويشعر بالسعادة مع نفسه وزملائه ومع الآخرين، ويكون قادرا على ذاته واستقلال قدراته وإمكاناته لأقصى حد ممكن ويكون قادرا على مواجهة مطالب الحياة المستقبلية وتكون شخصيته متكاملة وسوية ويكون سلوكه عاديا بحيث يعيش بسلامة. وكذلك عرفت الصحة النفسية بأنها القدرة على توافق التلميذ مع نفسه ومع المجتمع ومع بيئته وقدرته على مواجهة الصعوبات والأزمات النفسية من غير اضطراب نفسه على إحساسه بالسعادة والرضا إذ يأخذ التوافق من جانبيين هما الملائمة أو التلاؤم الذي يرتبط بالبيئة ومطالب الواقع في جميع الجوانب الاجتماعية والطبيعية والثاني الذي يمثل الرضا الذي يعني إحساس الفرد بالسعادة والتقبل النفسي والبيئة المحيطة به (علي محمود، كريم فخري، 2014، ص 37، 38).

وهذا ما أكدته بعض الدراسات السابقة حول الصحة النفسية فمنها نجد مثلا:

دراسة الوشلي (2003) قام بدراسة كان الهدف منها الكشف عن الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة صنعاء وعلاقتها بالضغوط النفسية وأساليب التعامل معها وقوة تحمل الشخصية وبلغ حجم عينة الدراسة 409 طالبا وطالبة من كليات (الشرعية والقانون، الآداب، التجارة والاقتصاد...). وتوصلت الدراسة إلى أن النسبة الأكبر من طلبة وطالبات الجامعة صنعاء يقمعون في منطقة السلامة النفسية، ووجود فروق نوعية ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها، وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية بين طلبة وطالبات الكليات العلمية وطلبة وطالبات الكليات الأدبية في معظم أبعاد الصحة النفسية والدرجة الكلية لها، ومن هنا نطرح التساؤلات التالية :

1. هل توجد علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في الرابعة متوسط؟

2-هل توجد علاقة دالة إحصائية بين السعادة في الحياة وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في الرابعة متوسط؟

3-هل توجد علاقة دالة إحصائية بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في الرابعة متوسط؟

4-هل توجد علاقة بين دالة إحصائية بين رضا الآخرين وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في الرابعة متوسط؟

5-هل توجد علاقة بين دالة إحصائية بين الرضا المهني وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في الرابعة متوسط؟

6-هل توجد علاقة بين دالة إحصائية بين الخلو النسبي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط؟

7-هل توجد علاقة بين دالة إحصائية بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط؟

8-توجد علاقة بين دالة إحصائية بين الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط؟

9-هل توجد علاقة بين دالة إحصائية بين الأمن الاقتصادي وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط؟

2-فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة :

1. توجد علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

الفرضية الجزئية:

2 . توجد علاقة دالة إحصائية بين السعادة في الحياة وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

3. توجد علاقة دالة إحصائية بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

4. توجد علاقة دالة إحصائية بين رضا الآخرين وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

5. توجد علاقة دالة إحصائية بين الرضا المهني وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

6. توجد علاقة دالة إحصائية بين الخلو النسبي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

7-توجد علاقة دالة إحصائية بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

8 .توجد علاقة دالة إحصائية بين الامن النفسي و قلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

9. توجد علاقة دالة إحصائية بين الامن الاقتصادي وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

3-أسباب اختيار الموضوع

إن الحديث عن الصحة النفسية يقودنا بالضرورة إلى الحديث عن الشخصية وأبعادها ومعاييرها

السواء والاسواء لدى الأفراد مبادئ الفروق الفردية وتفاوتها من شخص لآخر، ومنه يعود

اختيارنا لهذا الموضوع لارتباطه بمستقبل الأفراد خاصة التلاميذ المتمدرسين حيث أنه عند التمتع بالصحة النفسية الجيدة والسليمة، فالتلميذ المتمدرس لن يجد أي صعوبة أو أي مشاكل تعرقله على التركيز وتوفقه في الدراسة من أجل ضمان مستقبله وعدم القلق عليه.

4- أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في كونها من المواضيع البارزة المتعلقة بحياة التلاميذ في المدرسة وكذلك لكونها تمس فئة جد حساسة حيث تمر بالعديد من التغيرات سواءا كانت جسدية نفسية او إنفعالية وباعتبار خاصة الصحة النفسية شرط هام في نجاح العملية التعليمية التي تتطلب وجود طموح وإرادة ونظرة مستقبلية متفائلة للمسار التعليمي. ولتحقيق هذا لابد من وجود حياة خالية من اعراض جسدية ونفسية. فهدفنا من هذه الدراسة هو إلقاء الضوء لمعرفة الأهمية البالغة للصحة النفسية في حياة التلاميذ ومدى تأثيرها على مستقبلهم.

5- أهداف الدراسة

1- التعرف على العلاقة الموجودة بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى التلاميذ السنة الرابعة متوسط.

2- التعرف على العلاقة الموجودة بين السعادة في الحياة وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

3- التعرف على العلاقة الموجودة بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

4- التعرف على العلاقة الموجودة بين رضا الآخرين وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

5- التعرف على العلاقة الموجودة بين الرضا المهني وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

6- التعرف على العلاقة الموجودة بين الخلو النسبي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

7- التعرف على العلاقة الموجودة بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل في الحياة لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

8- التعرف على العلاقة الموجودة بين الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

9- التعرف على العلاقة الموجودة بين الأمن الإقتصادي وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

6-تحديد المفاهيم الإجرائية:

1-6 قلق المستقبل: تعني حالة من التوتر وعدم الاطمئنان والخوف من المتغيرات المرغوبة في المستقبل في حالتها القصوى ،وقد يكون تهديدا بان هناك شيء غير طبيعي سوف يحدث للشخص.

2-6 الصحة النفسية: هو قدرة الإنسان على الشعور بالسعادة وإيمانه بقيمته المختلفة في الحياة وتكوين علاقات صادقة مع الاخرين وكذلك قدرته على العودة إلى حالته الطبيعية بعد التعرض لأي صدمة.

3-6 التلميذ متمدرس السنة الرابعة متوسط: هو ذلك التلميذ الذي التحق بمرحلة تعليم متوسط وتتراوح أعمارهم بين 14-17 سنة مقبلين على اجتياز امتحان شهادة التعليم المتوسط وتدوم مدة دراستهم 4 سنوات.

7-الدراسات السابقة:

7-1الدراسات السابقة للصحة النفسية:

قام عبد الله عبد الله 2008: في الجزائر بدراسة تحت عنوان الاغتراب النفسي و علاقته بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعات، و قد هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى ظاهرة الاغتراب لدى طلاب الجامعة و معرفة الفروق تبعا للجنس و الكلية و التخصص الأكاديمي و المستوى الدراسي و نوع السكن، و التعرف على مستوى درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة و معرفة الفروق تبعا للجنس و الكلية و التخصص الأكاديمي و المستوى الدراسي و نوع السكن، و التعرف على مستوى درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة و معرفة الفروق تبعا للجنس و الكلية و التخصص الأكاديمي و المستوى الدراسي و نوع السكن، و الكشف عن العلاقة الارتباطية إذ وجدنا بين الاغتراب و الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة و معرفة مدى دلالة هذه العلاقة، متبعا المنهج الوصفي التحليلي و قد بلغت عينة الدراسة 260 طالب و طالبة (141 ذكر - 119 اناث)، مأخوذة بطريقة عشوائية مستخدما مقياس الاغتراب للمرحلة الجامعية ومقياس الصحة النفسية وقد توصلت الدراسة الى النتائج منها: انه توجد علاقة ارتباطية عكسية متوسطة بين ظاهرة الاغتراب والشعور بالصحة النفسية لدى طلاب الجامعة، وانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعا للجنس وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعات تبعا للكليات وكانت لصالح الكلية الأدبية، وانه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى طلاب الجامعة تبعا لنوع السكن وانه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة الصحة النفسية لدى عينة الدراسة تبعا لتخصص والمستوى الجامعي.

7-2 دراسة الصبان وآخرون 2008:

اهتمت بدراسة مشكلات الطالبات وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي حيث بلغت عينة الدراسة (385) طالبة من الفرقتين الأولى والرابعة بكلية التربية بمكة المكرمة ثم استخدام استبيان مشكلات الطالبات من اعداد الباحثات ومقياس الصحة النفسية للقريطين والشخص (1996) ومتوسط درجات الطالبات للعام الدراسي 1428، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين استجابات الطالبات للمشكلات وكل من مؤشر الصحة النفسية والتحصيل الدراسي (الصبان وآخرون، 2008، ص13، 85).

7-3 دراسة صولي ايمان 2013:

التي تناولت موضوع المناخ المدرسي وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي المقدرة ب 978 تلميذ، حيث اعتمدت الباحثة في أدواتها على استبيانين الأول الخاص بالمناخ المدرسي والثاني بالصحة النفسية ومن بين ما توصلت إليه من نتائج:

– ان مستوى الصحة النفسية في مدارس التعليم المتوسط والثانوي مرتفع.

– عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الجنسين في مستوى الصحة النفسية (صولي ايمان، 2013).

7-4 دراسة مجدوب احمد محمد احمد قمر 2015:

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (النوع الأكاديمي، التخصص، المستوى الدراسي) لدى طلبة كلية مروة التقنية، المنهج المستخدم يتمثل في المنهج الوصفي، تكونت عينة الدراسة من مئة طالب وطالبة للعام الدراسي (2015/2014)، ثم اختيار العينة عن طريق العين العشوائية التطبيقية واستخدم الباحث مقياس الصحة النفسية ومقياس الذكاء الوجداني توصلت الدراسة الى أن مستوى الصحة النفسية والذكاء الوجداني جاء بدرجة مرتفعة وكانت هناك علاقة ذات دلالة احصائية بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الذكاء الوجداني تعزى لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي) كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في الصحة النفسية تعزى لمتغيرات (الجنس والتخصص) (مجدوب احمد محمد احمد قمر، 2015).

كما قام كل من بكوش نوريس وحميداني حركية (2016): في الجلفة بالجزائر بدراسة تحت عنوان قيود الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى طالبات جامعة زيان عاشور، وقد هدفت جملة من الاهداف منها: الكشف عن العلاقة بين جودة الحياة والصحة النفسية لدى طالبات الجامعة والتعرف على الفروق في الصحة النفسية لدى الطالبات في الجامعات المقيمت والغير المقيمت في الصحة النفسية لدى الطالبات الجامعات باختلاف التخصص والتعرف على الفرق في الصحة النفسية باختلاف المستوى الدراسي وقد استخدم المنهج الوصفي وبلغت عينة الدراسة 10 طالبة وطبقت في هذه الدراسة أداتين هما:

مقياس جودة الحياة، مقياس الصحة النفسية وتوصلت هذه الدراسة إلى نتائج منها: أن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة منخفض، ووجود علاقة ارتباطية بين مستوى جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية لدى افراد العينة، كما توجد فروق بين طالبات زيان عاشور المقيمت وغير المقيمت، وانه توجد

فروق ذات دلالة احصائية بين الطالبات التخصص (علمي وأدبي) في الصحة النفسية لصالح التخصص العلمي، كما وجدت فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية لصالح تبعا لاختلاف المستوى الدراسي، ووجدت فروق دالة احصائيا في مستوى الصحة النفسية تعود إلى متغير السن.

8-التعقيب عن الدراسات السابقة:

من خلال الدراسات السابقة نلاحظ أنها تباينت أهدافها فيما توصلت إليه حيث هدفت دراسة الصبان وآخرون 2008 إلى التعرف على مشكلات الطالبات وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي، بينما تناولت دراسة مجدوب احمد محمد احمد قمر (2015) العلاقة بين الصحة النفسية والذكاء الوجداني بالإضافة إلى تأثير بعض المتغيرات (النوع الاكاديمي، التخصص، المستوى الدراسي)، تناولت دراسة بن عوف (2011) العلاقة بين الرضا عن التخصص الدراسي والصحة ومعرفة الفروق في كل من الرضا عن التخصص الدراسي والصحة بين طلبة الكليات العلمية والأدبية أما دراسة صولي الإيمان (2013) هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين المناخ المدرسي والصحة النفسية كما سعت إلى معرفة الفروق في مستويات الصحة النفسية لمتغيرات (الجنس، المنطقة الجغرافية، المرحلة التعليمية) بمتوسطات وثانويات ورقلة.

-معظم هذه الدراسات تناولت في منهاجيتها المنهج الوصفي.

-معظم الدراسات اجريت على طلبة الجامعات عدا دراسة صولي إيمان (2014) تناولت تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي.

-تباينت الدراسات من حيث الأدوات المستخدمة حيث نجد في دراسة صولي إيمان قد اعتمدت على استبيان المناخ المدرسي من اعدادها أما استبيان الصحة النفسية فهو من اعداد مروان عبد الله دياب (2006) ودراسة الصبان وآخرون تم استخدام استبيان من إعداد الباحثات ومقياس الصحة النفسية للقرطي والشخص (1996) اما دراسة مجدوب احمد محمد احمد قمر ودراسة بن عوف فقد اعتمدا على مقاييس خاصة بمتغيرات الدراسة.

-تشير نتائج الدراسات الى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الصحة النفسية ومتغيرات اخرى وذلك في دراسة الصبان وآخرون ودراسة بن عوف، بينما نجد دراسة مجدوب احمد محمد احمد قمر اشارت الى

علاقة دالة احصائيا بين متغيرات الدراسة ولا توجد فروق في الذكاء الوجداني تعزى لمتغيرات (الجنس، التخصص، المستوى الدراسي) ولا توجد فروق في الصحة النفسية تعزى لمتغير (الجنس والتخصص) بينما توجد فروق في المستوى الدراسي كما اشارت دراسة بن عوف الى وجود فروق في الصحة النفسية تعزى لمتغير المرحلة التعليمية أما دراسة صولي ايمان فقد اشارت الى عدم وجود فروق بين الجنسين في الصحة النفسية بينما ظهرت الفروق في الصحة النفسية تعزى لمتغير المنطقة الجغرافية لصالح تلاميذ الريف.

9-الدراسة السابقة التي تناولت قلق المستقبل:

9-1 دراسة الباحث العكاشي 2000:

هدفت إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى عينة مكونة من (230) طالب وطالبة من طلبة الجامعة المستضرية والكشف عن دلالة الفروق في مستوى قلق المستقبل في ضوء بعض المتغيرات، حيث أظهرت نتائج الدراسة ان متوسط درجات قلق المستقبل لدى طلبة الجامعة أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس بفروق دال احصائيا، كما يثبت النتائج وجود فرق دال احصائيا في مستوى قلق المستقبل يعرف بمتغير الجنس لصالح الإناث وعدم وجود فرق دال إحصائيا في مستوى قلق المستقبل يعزى لمتغير التخصص الدراسي.

9-2 دراسة الباحث ابراهيم محمود (2003):

بعض الدراسات العربية الحديثة تناولت مفهوم قلق المستقبل ويعد هذا المفهوم وثيق الصلة بمفهوم التوجيه نحو المستقبل فهما على طرفي متصل فبقدر ما يكون قلق المستقبل حافزا على الإنجاز فإنه يقترب من التوجيه نحو المستقبل، وبقدر ما ينخفض مستوى التوجيه نحو المستقبل لدى الفرد فإنه يعبر عن قلق من هذا المستقبل ودفعه ضد هذا القلق بالإغراق في الحاضر، وإذا كان التطلع نحو المستقبل في حالته القصوى هو تطلع على الفرد الدائم نحو المستقبل كسبيل لبلوغ الأهداف وتحقيق الاشباع.

9-3 دراسة الباحث القاضي (2009):

هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل وصورة الجسم ومفهوم الذات لدى الحالات البتر بعد الحرب على غزة، أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة دالة إحصائيا بين قلق المستقبل ومفهوم الذات، وعدم وجود فروق في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس أو الحالة الاجتماعية أو وجود ابناء أو عدم وجود ابناء أو مكان البتر أو حدة الاصابة.

10-الدراسات الأجنبية التي تناولت قلق المستقبل

1-10 دراسة الباحث رابوزن 1993:

في الولايات المتحدة الأمريكية وقد تكونت عينة الدراسة من 58 فردا تم في هذه الدراسة استخدام مقياس قلق المستقبل وقلق الموت، أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط موجب بين الهدف من الحياة وقلق المستقبل، أما العلاقة بين الهدف من الحياة وقلق الموت فقد كانت سلبية، كما أشارت النتائج الى أن درجة قلق المستقبل كانت مرتفعة.

2-10 دراسة الباحث زاليكسي 1996:

التي قدمت مفاهيم عن قلق المستقبل من خلال الأسلوب المعرفي، كما قدمت الدراسة مقياسا مكونا من 29 بندا للكشف عن قلق المستقبل وهناك دراسات حاولت الكشف عن القلق والتشاؤم، وأسباب حدوث قلق المستقبل.

3-10 دراسة الباحث بالكيلاني 2008:

تناولت قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات، والتي أجريت في مدينة أوصلو في النرويج للكشف عن قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات، تكونت عينة الدراسة من 110 افراد حيث بينت النتائج أن درجة قلق المستقبل كانت مرتفعة لدى أفراد عينة الدراسة.

11-دراسات تناولت قلق المستقبل وعلاقته بمتغيرات أخرى:

11-1 دراسات عربية نذكر من بينها:

1. دراسة خالد العنزي 2010:

بعنوان العلاقة بين إدراك القبول -الرفض الوالدي بالأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل حيث تكونت عينة الدراسة من 360 طالبا منهم 195 من طلاب كلية التربية والآداب و156 من كلية العلوم بجامعة الحدود الشمالية والتي هدفت إلى معرفة العلاقة بين إدراك القبول-الرفض الوالدي بالأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل وقد استخدم استبيان القبول-الرفض الوالدي إعداد رونالد 1986، مقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني 1985، ومقياس قلق المستقبل إعداد زينب محمود شقير 2005. ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحث:

وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين الافكار اللاعقلانية وقلق المستقبل في حين لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب كلية التربية والآداب ومتوسطات طلاب كلية العلوم في قلق المستقبل. (خالد العنزي، 2010، ص23)

2. دراسة المصري 2011:

تهدف إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي، تكونت عينة الدراسة من (626) طالب وطالبة بواقع 298 ذكور و328 إناث، استخدمت الباحثة في دراستها مقياس قلق المستقبل من اعداد زينب محمود شقير، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة احصائيا بين قلق المستقبل وأبعاده وبين كل من فاعلية الذات وبين الدرجة الكلية للطموح الأكاديمي. (المصري 2011)

3. دراسة احمد محمود جبر 2012:

بعنوان العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في محافظة غزة، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي وقام باختيار عينة الدراسة بالطريقة العشوائية الطبقية وتكونت العينة من 800 طالب وطالبة 400 من جامعة الأزهر و400 من جامعة الأقصى وقد استخدم قائمة العوامل الخمسة الكبرى للشخصية أعدها كوستا وماكري ومقياس قلق المستقبل من إعداد الباحث وتم التوصل للنتائج التالية:

-لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في جميع ابعاد قلق المستقبل تعزى لمتغير الجامعة والمستوى الدراسي عند أفراد الأسرة، الترتيب الميلادي للطالب.

-كانت مستويات قلق المستقبل في المجالين الاجتماعي والاقتصادي أعلى لدى الطلبة الذين كان مستوى تعليم آبائهم وأمهاتهم منخفض.

12-التعقيب على هذه الدراسات:

هدفت كل الدراسات إلى التعرف على قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات، كما اهتمت هذه الدراسات بالتعرف على الفروق بين جميع أبعاد قلق المستقبل بمتغير الجامعة والمستوى الدراسي عند أفراد الأسرة، الترتيب الميلادي للطالب مثل دراسة **احمد محمود جبر 2012** ودراسة **خالد العنزي 2010** اهتمت بدراسة الفروق بين متوسطات درجات طلاب كلية التربية والآداب ومتوسطات طلاب كلية العلوم في قلق المستقبل.

-معظم الدراسات استخدمت المنهج الوصفي أما دراسة **احمد محمود جبر** فقد استخدم المنهج الوصفي التحليلي.

-معظم الدراسات استخدمت مقاييس خاصة بمتغيرات الدراسة إضافة إلى دراسات اعتمدت على المقاييس والاستبيانات.

-تشير نتائج الدراسات إلى وجود علاقة سالبة ودالة بين قلق المستقبل وعلاقته بمتغيرات أخرى وذلك في دراسة **المصري 2011** بينما دراسة **خالد العنزي 2010** توصلت الى وجود علاقة موجبة بين قلق المستقبل والأفكار اللاعقلانية، كما توصلت كافة الدراسات إلى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين قلق المستقبل ومتغيرات أخرى فمثلا نجد دراسة **احمد محمود جبر 2012** توصل إلى عدم وجود فروق بين جميع أبعاد قلق المستقبل تعزى لمتغير الجامعة والمستوى الدراسي عند أفراد الأسرة، الترتيب الميلادي كما توصل الى أن مستويات قلق المستقبل أعلى لدى الطلبة الذين كان مستوى تعليم آبائهم وأمهاتهم منخفض في حين دراسة **خالد العنزي 2010** توصل إلى عدم وجود فروق في قلق المستقبل حسب متوسطات درجات الطلاب في كلية التربية والآداب ومتوسطات درجات طلاب كلية العلوم.

13-مكانة الدراسة الحالية من الدراسات السابقة:

تباينت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث عينة الدراسة التي شملت التلاميذ المعيّنين لشهادة البكالوريا بينما اعتمدت معظم الدراسات السابقة على الطلبة الجامعيين عدا دراسة صولي إيمان 2013 التي شملت دراستها تلاميذ التعليم المتوسط والثانوي، كما اتفقت الدراسة الحالية من خلال النتائج المتواصل إليها في دراسة العلاقة بين الصحة النفسية بمتغيرات أخرى ومثال ذلك دراسة الصبان وآخرون 2008 و دراسة ابن عوف 2011 بينما اختلفت دراستنا مع دراسة مجدوب احمد محمد احمد قمر 2015 التي توصلت إلى وجود علاقة موجبة، أما دراسة صولي إيمان فقد توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية في مدارس التعليم المتوسط والثانوي مرتفع، أما فيما يخص دراسات قلق المستقبل فقد اتفقت دراستنا مع معظم الدراسات السابقة بينما دراسة احمد محمود جبر 2012 التي توصلت إلى أن مستويات قلق المستقبل في المجالين الاجتماعي والاقتصادي أعلى لدى الطلبة الذين كان مستوى تعليم آباءهم وأمهم منخفض، ودراسة خالد العنزي 2010 الذي توصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل واتفقت كذلك دراستنا مع نتائج الدراسات التي اهتمت بدراسة الفروق أنه لا توجد فروق بين الصحة النفسية ومتغيرات أخرى كدراسة ابن عوف الذي وجد فروق في الصحة النفسية بين الذكور والإناث أما فيما يخص الدراسات التي تناولت الفروق بين قلق المستقبل والمتغيرات الأخرى فهي متفقة مع دراستنا، لقد اتفقت دراستنا مع الدراسات السابقة من حيث المنهج المستخدم المنهج الوصفي والأدوات المعتمدة في مقياس الصحة النفسية ومقياس قلق المستقبل.

الفصل الثاني

1. تمهيد.
2. تعريف الصحة النفسية.
3. أبعاد الصحة النفسية.
4. النظريات المفسرة للصحة النفسية.
5. الخصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية.
6. معايير الصحة النفسية.
7. مناهج الصحة النفسية.
8. مستويات الصحة النفسية.
9. أهمية الصحة النفسية.
10. أهمية الصحة النفسية للتلميذ المتمدرس.
11. العوامل التي تؤثر على الصحة النفسية.

خلاصة

تمهيد

تعد الصحة النفسية من المواضيع التي حظيت باهتمام الكثير من الباحثين، ذلك لأن الصحة النفسية تعد أمرا ضروريا لتفعيل قدرات الإنسان وتحقيق معاداته، وهي من ناحية أخرى من العوامل الإنسانية التي تساهم في تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي للفرد، كما أن ظهور المشكلات النفسية وانتشارها بشكل مذهل في العصر الحالي دفع بالمهتمين بالصحة النفسية إلى توجيه جهودهم لمواجهة الاضطرابات والوقاية منها المحافظة على الصحة النفسية للأفراد.

سنتطرق في هذا الفصل إلى تحديد تعريف الصحة النفسية:

1. تعريف الصحة النفسية:

1.1. تعريف للصحة لغة: الصحة النفسية هي خلاف المرض، وفي الحديث الشريف: نعمتان مغبون فيهما الكثير من الناس. الصحة والفراغ والصحة في الشيء سلامته مما يفسده ويبطله (علي بن هاديه وآخرون، 1991، ص 550).

2.1. تعريف الصحة النفسية اصطلاحا: من أهم وأشمل التعاريف للصحة اصطلاحا نجد تعريف المنظمة العالمية للصحة على انها هي حالة الرفاهية أو السعادة الجسمية والنفسية والاجتماعية التامة وليس مجرد غياب المرض أو العجز أو الضعف. (احمد محمد عبد الخالق، 2003، ص 28 – 29).

2.2. فبإمكاننا تعريف الصحة النفسية أنها من مصطلحات علم النفس في العصر الحالي سواء لدى العارفين بها أو لدى العامة من الناس حتى وإن لم تتفق في كثير من الأحيان مع معناها العلمي ومن بين هذه المصطلحات موضوع دراستنا الصحة النفسية ولقد حاولنا فيما يلي توضيح المعنى الحقيقي في حصرنا لأهم التعاريف لدى علماء النفس.

- ومن هنا نتطرق إلى تعريف الصحة النفسية حسب العلماء ويرى العلماء الصحة النفسية كالتالي:

- تعريف أودلف ماير: وهو أول من استعمل مصطلح الصحة النفسية حيث استخدم هذا المصطلح يشير إلى نمو السلوك الشخصي والاجتماعي نحو السواء وعلى الوقاية من الاضطرابات النفسية كالصحة النفسية تعني تكيف الشخص مع العالم الخارجي المحيط به بطريقة تكفل له الشعور بالرضا، كما تجعل الفرد قادرا على مواجهة المشكلات المختلفة. (صلاح حسن الدايري، 2005، ص 25).

- وعرفها أيضا شوبين(choben): بأنها قدرة الفرد على أن يعيش مع الناس ويختار حاجاته وأهدافه دون أن يثير سخطهم عليه ويشيعها بسلوكيات تتفق مع معايير وثقافة مجتمعه (نازك عبد الحلیم قطيشات، أمل يوسف التل، 2009، ص 15).

- وعرفها «عبد العزيز القويصي» بأنها حالة من التوافق التام أو المتكامل بين الوظائف النفسية المختلفة مع القدرة على مواجهه الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان ومع الإحساس الايجابي بالسعادة والكفاية (عبد العزيز القويصي، 1975 ص 6).

- ويعرفها أيضا "عبد المطلي القريطي" بأنها حالة عقلية انفعالية ايجابية، مستورة نسبيا تعبر عن تكامل طاقات الفرد ووظائفه المختلفة وتوازن القوى الداخلية والخارجية الموجهة لسلوكه في مجتمع ووقت ما ومرحلة نمو معينة وتمتعه بالعافية والفاعلية الاجتماعية (عبد المطلب القريطي، 1998 ص 28). (29).

- أما (علاء الدين كفاي 1998 ص) فيعرف الصحة النفسية بأنها حالة من التوازن والتكامل بين الوظائف النفسية للفرد، تؤدي به إلى أن يسلك بطريقة تجعله يتقبل ذاته ويقبله المجتمع بحيث يشعر من جراء ذلك بدرجة من الرضا والكفاية.

- بينما يعرفها حامد عبد السلام زهران: هي حالة دائما نسبيا يكون فيها الفرد متوافق (نفسيا، شخصيا انفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه وبيئته) ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين. ويكون قادرا على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادرا على مواجهه مطالب الحياة وتكون شخصيته متكاملة سويا وسلوكه عادي ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة (حامد عبد السلام زهران، 1977 ص9).

-انطلاقا مما سبق نستنتج أن مصطلح الصحة النفسية للفرد الهدف الأساسي الذي يسعى علم النفس إلى تحقيقه، من خلال تحقيق الصحة الجسمية والعقلية النفسية، بحيث يعيش الفرد حياته بعيدا مع على مصادر الضغط النفسي والصراعات النفسية والمخاوف والقلق والاكتئاب والتوتر والاضطرابات النفسية التي قد يتعرض لها خلال مراحل نموه المختلفة.

– الصحة النفسية هي العمود الفقري للإنسان بدونها لا يمكن أن يقف أو يخطف خطوة واحدة في حياته اليومية أو يتعامل مع الآخرين.

– هي قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه وهذا يؤدي إلى التمتع بحياة خالية من الإضرابات.

2- أبعاد الصحة النفسية:

للصحة النفسية أبعاد تتمثل فيما يلي:

1- **السعادة في الحياة:** السعادة هي الإحساس بالمتعة والانبساط، وهي أن يطمئن القلب وتشرح الصدر وتريح البال وهي الرضا بكل شيء، السعادة تنبع من القلب وهي شعور ناتج عن عمل يحبه الإنسان، أو يكون ناتجا عن شيء قام به آخرون لشخص ما، فيجعله يحكم على حياته بأنها حياة جميلة ومستقرة خالية من الآلام والضغوط.

2- **الرضاعن الذات:** يعني سعادة الفرد وشعوره بالرضا والثقة بالنفس وتمكن الشخص من إشباع حاجاته الأساسية الفطرية والمكتسبة.

3- **رضا الآخرين:** وهو السعي وراء الآخرين لتحقيق رغباتهم وشعورهم بالسعادة وهذا من أجل إرضائهم لكي يشعرون بالأمن لمستقبلهم.

4- **الرضا المهني:** وهو أن يقوم الأفراد باختيار المهنة التي يرغبون بها لكي يكونوا راضون عليها في المستقبل ويحسون بالسعادة اتجاه تلك المهنة والاستعداد لها وتحقيق الكفاءة والنجاح في العمل.

5- **الخلو النسبي من الأعراض المرضية** هو أن يكون الإنسان سليم وخالي من كل الأمراض ولا يعاني من أي مشاكل جسمية أو نفسية.

6- **وجود معنى في الحياة:** وهو شعور الفرد بوجود حالة يسعى الإنسان للوصول إليه لتضيف على حياته قيمة ومعنى يستحق العيش من أجله وتحدث نتيجة لإشباع دافعه الأساسي المتمثل بإرادة المعنى.

7- **الأمن النفسي:** هو شعور الفرد بالاستقرار التحرر من الخوف والقلق لتحقيق متطلباته ومساعدته على إدراك قدراته وجعله أكثر تكيفه وعدم الخوف من المستقبل.

8- **الأمن الاقتصادي:** يشمل تدابير الحماية والضمان التي تأهل الإنسان للحصول على احتياجاته الأساسية من مأكلاً ومشرب... الخ فإن الإنسان إذا توفرت لديه كل الاحتياجات يكون سعيداً ومطمئن من مستقبله.

3- النظريات المفسرة للصحة النفسية:

بما أن الاتجاهات النظرية الكثيرة والمتعددة المفسرة للصحة النفسية ستحاول عرض بعض الاتجاهات النظرية، ويمكن النظر للصحة النفسية في جميع نظريات علم النفس حسب اختلاف أهدافها وأساليبها، كل اتجاه نظري يحاول تأكيد رأيه فيما يخص سبب المرض النفسي وبالتالي تصوره الصحة النفسية لكن الشيء المتفق عليه في هذه النظريات هو تمتع على الفرد بالصحة النفسية ووجوب توفير جو هادئ مليء بالحب والثقة والاحترام للمريض.

3-1 مدرسة التحليل النفسي:

الإنسان السليم في نظر فرويد هو الإنسان الذي يملك الأنا، لديه قدرة كاملة على التنظيم والانجاز ويملك مدخلا لجميع أفراد "الهو" ويستطيع التأثير عليه حيث في حالة الصحة لا يمكن فصلهما عن بعضهما، الأجزاء الواعية والعقلانية من الشخص في حين تتجمع الغرائز اللاشعورية هل هو حيث تنمرد وتنشق في حالة العصاب (الاضطراب النفسي) وتكون في حالة الصحة النفسية مندمجة بصورة مناسبة كما يضم هذا النموذج "الأنا الأعلى" والذي يمكن تشبيهه بالضمير من حيث الجوهر وهنا يفترض فرويد انه في حالة الصحة النفسية تكون العين القيم الأخلاقية العليا للفرد إنسانية ومبهجة في حين في حالة العصاب مثارة و متهيجة من خلال تصورات جامدة مرهقة، ولا يقاس مقدار الصحة النفسية من خلال غياب الصراعات وعدم وجودها وإنما تتحلى الصحة النفسية من خلال القدرة الفردية على حل الصراعات ومواجهتها. (سامر جميل رضوان، 2007، ص49).

3-2 المدرسة المعرفية:

تعتبر الصحة النفسية من وجهة نظر أصحاب هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات، وعليه فالشخص المتمتع بالصحة النفسية قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوط النفسية، فالإنسان يقع ضريح المعاناة والاضطراب منتجة لخلل في نظام المعتقدات. أما الشخص المعافى فهو ذلك الذي يتمتع بنظام معتقدات واقعية في النظر إلى الذات والآخرين والدنيا وينتج عن هكذا نظام واقعي عقلائي سيادة التفكير الايجابي في المواقف الحياتية، كما في الموقف من الذات (مصطفى حجازي، 2000، ص 43 44).

3-3 النظرية السلوكية:

ترى هذه النظرية أن السلوك متعلم من البيئة وان عملية التعلم تحدث نتيجة لوجود الدافع والمثير والاستجابة التي تتكرر بعملية التعزيز لكي يتشكل الإنسان وإنما يصيب الإنسان من اضطرابات انفعالية حسب السلوكيين نتيجة عدم قدرة الفرد على استيعاب المواقف الجديدة في حياته، هذا ما يؤدي بالإنسان إلى الشعور بعدم الراحة ولاطمئنان، ويتمثل الصحة النفسية وفق هذه المدرسة في اكتساب الفرد لعادات مناسبة، ومرضية تمكنه من مواجهة المواقف الصعبة واتحاد القرار الذي يمكنه من التعامل مع الآخرين بما يحقق له حياة مطمئنة وسعيدة. (إبراهيم اسماعيل، 2001، ص 63 – 66)

4-3 المدرسة الانسانية:

تبدو الصحة النفسية عند المفكرين الإنسانيين في مدى تحقيق الفرد الإنسانية تحقيقا كاملا ويختلف الأفراد فيما يصلون إليه من مستويات من حيث الإنسانية الكاملة هكذا يخالفون في مستويات صحتهم النفسية ومن رواد هذه المدرسة نجد إبراهيم ماسلو وكارل روجر فيما يلي وجهه نظر كل منهما في هذا المجال:

- يرى ماسلو أن الإنسان حاجات متنوعة وأن هذه الحاجات نوع بصورة هرمية منها ذات المستوى الأدنى والأخرى ذات المستوى الأعلى، يضم المستوى الأول الحاجات الفسيولوجية والحاجة إلى الأمن والسلامة في إتباع الحاجات الجسمية تشعر الفرد بالأمان وعندها سيحاول إتباع المستوى الأعلى من الحاجات التي يطلق عليها حاجات الاجتماعية، منها الحاجة إلى الصداقة الذي يعد الغاية العظمى في هرم ماسلو وتحقيق الصحة النفسية عندما يتمكن الفرد من إتباع هذه الحاجات بطريقة سوية ويحقق الإنسانية كاملة كما قدم ماسلو قائمة طويلة من خصائص الاستبيان الذي يحقق أقصى حالات الذات وهي:

- الإدراك الفعال الواقع والتعامل الايجابي معه ومجابهة بدلا من الانسحاب في الأوهام والأحلام درجة عالية من تقبل الذات والآخرين القدرة على المرح والدعابة والاستمتاع بمناهج الحياة القدرة على مقاومة الضغوط الاجتماعية الأصالة والابتكار في العمل والمواقف.

- بينما يرى روجرز وهو واقع نظرية الذات في علم النفس أن كل فرد قادر على إدراك ذاته وتكوين مفهوم أو فكرة عنها وينمو مفهوم الذات نتيجة التفاعل الاجتماعي جنب إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات لكي يحقق الإنسان ذاته لابد أن يكون مفهومه عنها موجب وحقيقيا الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم ايجابي عن نفسه هو الذي يتفق سلوكه مع المعايير الاجتماعية (مصطفى حجازي، 2000، ص 41).

4 خصائص الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية:

تتميز الشخصية المتمتعة بالصحة النفسية بعدة خصائص تميزها عن الشخصية المريضة ونذكر منها حسب (حامد زهران، 1997، ص 130).

4-1 التوافق: ويقصد به التوافق الشخصي ويتضمن ذلك الرضا عن النفس بالإضافة إلى التوافق الاجتماعي الذي يشمل التوافق الزواج والتوافق المدرسي والتوافق المهني.

4-2 الشعور بالسعادة مع النفس: ودلائل ذلك الشعور بالسعادة والراحة النفسية لما للفرد من ماضي نظيف وحاضر سعيد ومستقبل مشرق والاستفادة من المسارات الحياتية اليومية وإشباع الحاجات النفسية الأساسية والشعور بالأمن والطمأنينة والثقة بوجود اتجاه متسامح نحو الذات واحترام النفس وتقبلها والثقة فيها والنمو مفهوم موجب للذات وحق تقديرها.

4-3 الشعور بالسعادة مع الآخرين: ودلائل ذلك حسب حب الآخرين والثقة فيهم واحترامهم وتقبلهم والاعتماد في ثقتهم المتبادلة ووجود التسامح نحو الآخرين والقدرة على إقامة علاقات اجتماعية سليمة دائمة والصدقات الاجتماعية والانتماء للجماعة والقيام بالدور الاجتماعي المناسب والتفاعل الاجتماعي السليم والقدرة على التضحية وخدمة الآخرين والاستغلال الاجتماعي والسعادة الأسرية والتعاون وتحمل المسؤولية الاجتماعية.

4-4 تحقيق الذات واستغلال القدرات ودلائل ذلك: فهم النفس والتقييم الواقعي الموضوعي للقدرات والإمكانات والطاقات وتقبل التوالي العصور وتقبل الحقائق المتعلقة بالقدرات موضوعيا وتقبل مبدأ الفروق الفردية واحترام الفروق بين الأفراد وتقدير الذات حق قدرها، واستغلال القدرات والطاقات والإمكانات إلى أقصى حد ممكن ووضع أهداف ومستويات طموح وفلسفة حياة يمكن تحقيقها وإمكانية التفكير والتقرير الذاتي متنوع النشاط وشموله وبذل الجهد في العمل والشعور بالنجاح فيه والرضا عنه والكفاية والإنتاج.

4-5 الإحساس بالسعادة والرضا والحيوية: والمقصود بذلك أن يكون الفرد متمتعا بعلاقاته مع الآخرين راض عن نفسه وسعيد وليس متنمرا كارها لها، ويرتبط هذا الشعور بالتسميتين السابقتين فلا يمكن للفرد أن يكون سعيدا وراض، إلا إذا كان هناك توافق بين وظائفه النفسية وقادها على مواجهه الأزمة والصعوبات التي يمر بها (محمد قاسم عبد الله، 2001، ص 19-20).

4-6 القدرة على مواجهة مطالب الحياة: ومن دلائل ذلك النظرة السليمة الموضوعية للحياة ومطالبها ومشكلاتها اليومية والعيش في الحاضر والواقع والبصيرة والمرونة والايجابية في مواجهة الواقع والقدرة على مواجهة إحباط الحياة اليومية وبدل الجهود الايجابية من أجل التغلب على مشكلات الحياة وحلها

والقدرة على مواجهة مختلف المواقف التي يقابلها وتقدير تحمل المسؤوليات الاجتماعية والسيطرة على الظروف البيئية كما يمكن والتوافق معها والترحيب بالخبرات والأفكار الجديدة.

4-7 التكامل النفسي: ودلائل ذلك الأداء الوظيفي الكامل المتكامل المتناسق للشخصية ككل جسميا وعقليا

وانفعاليا واجتماعيا والتمتع بالصحة ومظاهر النمو العادي (حامد عبد السلام زهران، 1997)

4-8 السلوك العادي: ودلائل ذلك السلوك السوية العادي المعتدل المؤلف الغالب على حياة غالبية الناس العاديين والعمل على تحسين مستوى التوافق النفسي والقدرة على التحكم في الذات وضبط النفس.

4-9 حسن الخلق: ودلائل ذلك الأدب والالتزام وطلب الحلال واجتناب الحرام وبشاشة الوجه وبدل المعروف وكف الأذى وإرضاء الناس في السراء والضراء وحسن القول وحب الخير للناس والكرم وحسن الحوار وقول الخير وبر الوالدين والحياء والصلاح والصدق والبر والوقار والصبر والشكر والرضا والحلم والعفة والشفقة.

4-10 العيش بسلامة وسلام: ودلائل ذلك التمتع بالصحة النفسية والصحة الجسمية والصحة الاجتماعية والأمن النفسي والسلامة الداخلي والإقبال على الحياة بوجه عام والتمتع بها والتخطيط للمستقبل بثقة وأمل (حامد عبد السلام زهران، 1997، ص 57-59).

5-معايير الصحة النفسية:

يمكن الحكم على السلوك السوي وغير السوي بواسطة هذه المعايير التي تساعدنا في الفصل بينهما وأهمها:

5-1 المعيار النفسي: وتتمثل في أن الشخص السوي هو الشخص المتوافق مع نفسه ومجتمعه بينما الشخص الغير السوي، بينما الغير لا يتوافق مع نفسه ولا مع المجتمع (الداهري والكبيسي، ص 208).

5-2 المعيار الذاتي: هو السلوك الذي يحقق للفرد الشعور بالارتياح والتحقيق من توتراته ويحرره من صراعه وقلقه ويشعر بالكفاءة ويمكنه من تحقيق أهدافه و إشباع حاجته ويساعده على التوافق الجيد مع نفسه والآخرين ويوصله إلى التكامل بين جوانب شخصيته ويمتاز المعيار الذاتي بسهولة تطبيقه وشيوعه بين أفراد المجتمع فكل فرد يصف سلوكه في ضوء إطار المرجعي (سرى، 200، ص 32) فعندما نحكم على ذاتنا فالسلوك السوي هو ما ترعب فيه أو ما هو مرغوب من وجهه نظرنا الشخصية نقيضه ومن الملاحظ أن هذا المعيار غير علمي وغير منضبط لاتصافه بالذاتية (الأحمدي، 1999، ص 58).

5-3 المعيار الاجتماعي: هذا المعيار هو معيار نسبي، ذلك انه يرى أن الشخص السوي هو الذي يسير قيمه ومعايير مجتمعه وكما نفرق فان قيم المجتمعات وقوانينها تختلف ظاهريا بعض عن بعض كما

تختلف أهداف المجتمعات بل تعارض أيضا (عويضة، 1996، ص 68) فما هو سوي في بعض المجتمعات قد يكون شاذا في مجتمعات أخرى.

4-5 المعيار الإحصائي: يتخذ المتوسط الحسابي معيار يمثل الولاء في الشواذ هم الذين يملكون بطرفي التوزيع في المنحنى لاعتدالي وعلى يدخل في هذه الفئة كل العباقرة وضع في العقول في حالة الذكاء وكلما ابتعدنا عن المتوسط سواء كان ذلك بعض في الاتجاه السالب أو الموجب ابتعدنا عن السواء في الشذوذ، الانحراف الخلقي وإنما معناه البعد عن المتوسط. (العيسوي، 2000، ص 201-202)

5-5 المعيار الباثولوجي: يرى أن الشخصيات الشاذة بأعراض إكلينيكية معنية كالمخاوف الشاذة والوسواس والأفكار المتسلطة ارتفاع مستوى القلق عند العصابين اضطراب التفكير النزعات الإجرامية والانحرافات الجنسية في الشخصيات السيكوباتية ويؤخذ هذا المعيار عدم تحديد الدرجة التي يجب أن يصل إليها أو اضطراب الانفعال مثلا حتى يمكن اعتباره شذوذا (راجح 1996، ص 582).

6-5 معيار المثالي: ويتمثل في أن الشخص السوي هو الشخص المثالي الكامل أو ما يقرب منه والشخص غير السوي هو الذي لا يقع ضمن ذلك. (الداهري والكبيسي، د س ص 208).

7-5 المعيار الإسلامي: وهو السلوك الذي يقوم على عمل الواجب ابتغاء مرضات الله تعالى واحتساب المحرمات أو المكروهات خوفا من الله يقول الله تعالى في كتابه العزيز "وإما من خاف مقام ربه ونهى النفس عن الهوى فإن الجنة هي المأوى" النازعات 40 41. (سرى، 2000، ص 30)

8-5 المعيار الباطني: هو معيار يجمع بين مزايا معظم المعايير السابقة فالحكم ليس خارجيا كما هو الحال في المعيار الاجتماعي أو الإحصائي كما انه ليس ذاتيا كما هو الحال في المعيار الذاتي أيضا يعتمد هذا المعيار على أساليب فعالة تمكن الباحث قبل أن يصدر حكمه من أن يصل إلى حقيقة شخصية الإنسان الكامنة في خبراته الشعورية واللاشعورية أيضا (فوزي 2001، ص 20).

6-مناهج الصحة النفسية:

مع الرغم من البداية المبكرة لظهور الصحة النفسية إلا أن بروزه كعلم قائم بذاته لم يتبلوا إلا مع بدايات القرن العشرين حيث ازداد به الاهتمام به، وأصبح علما له مناهجه المطبقة على مستوى الوقاية، والارشاد والتوجيه من أجل خفض حدة الاضطرابات، والتوترات التي أخذت تزداد يوما بعد يوم في العصر الحالي من بين هذه المناهج نذكر:

6-1 المنهج الوقائي:

وتعني بالوقاية بوجه عام بمجموع المنولة للتحكم في جدول الاضطراب أو المرض، والسيطرة عليها، أو التقليل من شدة ظاهرة غير مرغوبة كالمرض العقلي، الجنوح، الجريمة، الإدمان على العقاقير، الحوادث وللوقاية ثلاثة مراحل: الوقاية الأولية، والوقاية في المرحلة الثانية وهي الوقاية الثانوية لأنقاص شدة المرض، ثم الوقاية في المرحلة الثالثة ونهدف إلى خفض العجز الناتج عن المرض العقلي، إيجاد عمل والتوافق معه ومحاولة إنقاص المشكلات المترتبة على المرض العقلي واستخدام الوسائل التي تهدف مانع الانتكاسية (ناصر زبدي، 2012، ص 96-97).

6-2 المنهج العلاجي:

حيث يتعامل علم الصحة النفسية مع من اضطرتب صحته النفسية فعلا، ويكون ذلك عن طريق المنهج العلاجي بأساليبه ومدارسه المختلفة، ويتطلب ذلك إتاحة الخدمة العلاجية المناسبة وتقديمها لكافة أنواع المرض في هذا المجال عن طريق المعالجين والمرشدين النفسانيين فضلا عن بقية أعضاء الفريق البسيكاتري (ناصر زبدي، 2012، ص 96 – 97).

6-3 المنهج الإيماني:

وهو منهج إنشائي يتضمن زيادة السعادة والتوافق لدى الأسوياء وتحقيق من خلال دراسة إمكانيات الأفراد وتوجيهها، ورعاية مظاهر النمو عندهم (حنان الغناني، 2011، ص 10).

ويحقق الهدف عن طريق مرحلتين كما يلي:

– الدراسة العلمية الدقيقة لإمكانيات الأفراد وجوانب توافقهم.

– العمل على تنمية هذه الإمكانيات ورعايتها واستثمار جوانب الشخصية وتدعيمها.

ويحاول كل منهج من هذه المناهج الوقائي، العلاجي، الإيماني فهو سلوك الإنسان بما تمكنه من بناء شخصيته على أساس سليم وبهدف وقايته باتخاذ الإجراءات والتدابير اللازمة لمساعدة الفرد على تنمية طاقاته وإمكانياته واستثمارها إلى أقصى ما يمكنها بلوغه. (ناصر زبدي، 2012، ص 97).

7-مستويات الصحة النفسية : بما أن الصحة النفسية حالة غير ثابتة تختلف من فرد إلى آخر وتتغير من وقت إلى آخر لدى نفس الفرد ومن مجتمع إلى آخر فإن ذلك يعني أن الصحة النفسية تتوزع على الدرجات ومستويات مختلفة وسوف نتذكر خمسة مستويات تميز الصحة النفسية وهي كالآتي:

1-7 المستوى الراقى: هم أصحاب الأنا القوية والسلوك السوي الجيد أنهم أفراد الذين يفهمون دواتهم ويحققونها وتبلغ نسبة هؤلاء 25 بالمائة تقريبا ويقعون على أقصى الطرف الايجابي في البعد والمنحنى لا اعتدالي.

2-7 المستوى العادي: (الطبيعي والمتوسط) وهم في موقع متوسط بين الصحة الواقعة والمنخفضة لديهم جوانب قدرة وجوانب ضعف، يظهر أحدهما أحيانا ويترك مكانه للأخر أحيانا أخرى، وتبلغ نسبتهم في المجتمع حوالي 68 بالمائة.

3-7 المستوى فوق المتوسط: وهو أقل من المستوى السابع، سلوكهم طبيعي وجيد ونسبتهم 13.5 بالمائة.
4-7 المستوى الأقل من المتوسط: هذا المستوى أدنى من السابقين من حيث مستوى صحتهم وأكثر ميلا للاضطراب وسوء التكيف، فاشلون في فهم دواتهم وتحقيقها يقع في هذا المستوى الأشكال الإنحرافية النفسية والاضطرابات السلوكية غير الحادة، نسبة هؤلاء 13.5 بالمائة.

5-7 المستوى المنخفض: ودرجاتهم في الصحة النفسية قليلة جدا وعندهم أعلى درجة من الاضطراب والشذوذ النفسي فهم يمثلون خطر على أنفسهم وعلى الآخرين ويتطلبون العزل في مؤسسات خاصة وتبلغ نسبه هؤلاء 25 بالمائة تقريبا. (محمد قاسم عبد الله، 2001، 28).

8-أهمية الصحة النفسية:

1-8أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

- إن الصحة النفسية مهمة جدا للفرد وذلك لعدد الأمور نجملها فيما يلي:

1-فهم الذات: فالفرد الذي يتمتع بالصحة النفسية هو الفرد المتوافق مع ذاته فهو يعرف ذاته ويعرف حاجته وأهدافها.

2-التوافق: يعني ذلك التوافق الشخصي بالرضا عن النفس وفهم نفسه والآخرين من حوله.

الصحة النفسية تجعل حياة الفرد خالية من التوتر والاضطراب والصراعات المستمرة مما تجعله يشعر بالسعادة مع نفسه.

- الصحة النفسية تجعل الأفراد قادرين على التحكم بعواطفهم وانفعالاتهم وبالتالي تجعلهم يسلكون السلوك السوي ويتعدون عن السلوك الخاطيء.

- الصحة النفسية تجعل الفرد قويا تجاه الشدائد والأزمات وتجعل شخصيته متكاملة تؤدي وظائفها بشكل متكامل متناسق.

- إن الهدف النهائي للصحة النفسية هو إيجاد أكبر عدد من الأفراد الأسوياء.

(صالح حسن الدايري، 2005، ص 202).

❖ كذلك تكمن أهمية الصحة النفسية بالنسبة للفرد:

- تمكنه من مواجهة مشكلات الحياة المختلفة.
- تمكنه من التعلم الجيد واكتساب الخبرات.
- تمكنه من التطور الاجتماعي السليم.
- تساعد على أن يكون في صحة جسدية جيدة.
- تؤدي إلى الشعور بالسعادة والطمأنينة.
- تحقق زيادة كفاءة الفرد وترفع إنتاجيته. (قدورة سوسن حسن علي، 2017)

8-2 أهمية الصحة النفسية بالنسبة للمجتمع:

- زيادة الإنتاجية.
- تماسك المجتمع.
- تقلل من المنحرفين والخارجين عن القانون ونظام المجتمع.
- تؤدي إلى تحقيق الظواهر المرضية في المجتمع.
- تؤدي إلى زيادة التعاون والتكافل بين أفراد المجتمع. (قدورة، 2018، 47)

– الصحة النفسية تؤدي إلى انتقاء الظواهر المرضية بوجود الصحة النفسية تكاد تختفي معها الظواهر السلوكية المرضية كإدمان المخدرات والخمور، والسرقه والقتل ... (عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، ص 31).

9- أهمية الصحة النفسية للطفل المتمدرس:

يعتبر التلميذ بين الأسرة والمجتمع والمدرسة، فالأسرة هي المدرسة الاجتماعية الأولى للفرد منذ طفولته. وعبر مراحل حياته وهي المسؤولة الأولى عن النشأة الاجتماعية، وتعتبر النموذج الأمثل للجماعة الأولية التي يتفاعل الطالب مع أعضائها، ويعتبر سلوكهم نموذجاً يحتذى، ومن العوامل الأسرية المؤثرة في الصحة النفسية للتلميذ المتمدرس: الصحة النفسية للوالدين والإخوة، وأساليب التنشئة، المستوى الاجتماعي الاقتصادي، ومنها أيضاً العلاقات بين الوالدين والطالب والعلاقات بين الإخوة، ومركز التلميذ المتمدرس في الأسرة سواء كان وحيداً أو الأكبر أو الأصغر... الخ، لذا فالصحة النفسية في الأسرة تتطلب مناخاً أسرياً يحقق الحاجات النفسية وتنمية القدرات وتعليم التفاعل الاجتماعي والتوافق النفسي والأدوار الاجتماعية وتكوين الاتجاهات ومعايير السلوك والعادات السلوكية السليمة في المجتمع الذي يعيش فيه الفرد بمؤسساته المختلفة يؤثر في صحته النفسية، ويفضل لو عمل المسؤولون في كافة مؤسسات المجتمع على تحقيق الصحة النفسية عن طريق تهيئته بيئة اجتماعية آمنة تشدها العلاقات السليمة والعدالة الاجتماعية والديمقراطية والاهتمام بالفرد والجماعة ورعاية الطفولة والشباب والكبار ومراجعة المعايير الاجتماعية والقيم الصالحة من الأديان السماوية ومن التراث الحضاري بما يحقق الصحة النفسية.

أما بالنسبة لدور المدرسة فلا يقتصر على إعداد المناهج الدراسية والأنشطة المدرسية فقط بل يجب الاهتمام أيضاً بالصحة النفسية لتلاميذ المتمدرسين، ولا يخفى على الجميع أن الصحة النفسية المدرسية تعد مدخلاً للسلوك الصحي لذا يجب أن يتضمن الصحة النفسية خطاً تربوية وبرامج إرشادية لا تنجز عن المناهج الدراسية للوقوف مع التلاميذ المتمدرسين لمساعدتهم على التغلب على مشاكلهم النفسية والانفعالية والقضاء على أجواء الملل والفطور من الجو المدرسي وتعليمهم السلوك الصحي داخل وخارج المدرسة وبالإضافة إلى دور المدرسة لن ننسى دور المعلم أو المعلمة بجانب دور المرشد أو المرشدة في تحقيق التوافق النفسي للأطفال فالأطفال متعطشون دائماً إلى الدعم النفسي مع معلمهم والإنعاش النفسي من المرشد بالإضافة إلى مدير أو مديرة المدرسة فهم الواجهة الأولى وهم المحركون لكافة الأفراد في

المدرسة بتوجيهاتهم ونصائحهم فلا بد أن تضمن خططها وأنشطتها المدرسة بما يحقق التوافق النفسي الصحي للتلاميذ، ولا بد من إشراك الأسرة في مثل هذه البرامج والخطط لزيادة وعي أولياء الأمور، ويشكل ذلك قاعدة أمنية ثابتة للتلاميذ ويخفف من حدة الاضطراب أو أهمية ذلك في تأثيره على حياة وسلوك الأبناء.

10-لعوامل التي تؤثر في الصحة النفسية:

10-1 الأسرة: يقول علماء النفس أن الرجل هو امتداد لطفولته، فالطفولة السوية تؤدي إلى رجل سوي ، و الأسرة هي التي تضع نواة وأسس شخصية الفرد في السنوات الخمسة الأولى من حياته، ولذا إذا كانت هذه الأسس سليمة تبين لنا العاملين الأسوياء وقد يعاني العاملين من عدم القدرة على التوافق الحسن نتيجة ما اكتسبوه من داخل أسرته من صفات سلوكية شاذة كعدم تحمل المسؤولية عدم احترام المواعيد عدم المحافظة على النظام , الأنايية المفرطة ومثل هذه الصفات كفيله ان تحول بين العاملين وبين نجاحهم في عملهم فالعامل الذي لا يتحمل المسؤولية او لا يحترم مواعيد عمله او لا يحافظ على النظام العمل الذي يحدد سير العمل لا يمكن ان يكون عامل ناجحا مما يترتب عليه سوء تكيفه مع عمله وبالتالي يؤدي الى سوء صحته النفسية .

10-2 المدرسة: هو العامل الذي عاش في طفولته عدد من السنوات في مدرسة في جو من النظام والحرية والديمقراطية يقوده معلمون رأى فيهم نماذج الإخلاص والجدية وحب العمل سيشب دون شك متحليا بهذه الصفات الصالحة التي تجعل منه انسان ناجحا في عمله مما يدعم صحته النفسية، أما الذي تربى في مدرسة تسودها الفوضى والاضطراب والتسبب وعدم الاحترام العمل فسيكون نصيبه الفشل في عمله وسوء التكيف معه لما اكتسبه في مدرسته من صفات سيئة وهذا مما يؤثر على سوء صحته النفسية.

10-3 طبيعة العمل: لقد ثبتت أن طبيعة العمل الذي يمارسه العامل من العوامل التي تؤثر على سلوكه فهناك من يضطر العامل فيها إلى التعامل مع أشخاص سيئ السلوك كمن يتعامل مع المجرمين والمنحرفين وهناك منهم من يتعامل فيها الفرد مع أشخاص من بيئات اجتماعية صعبة كسائق العربات الكارو مثل هذه المهن تؤثر على سلوك العاملين فيها تأثيرا سيئا مما يجعل قادرا غير قليل من سلوكهم غير سوي وهذا بدوره يؤدي إلى سوء تكيفهم وبالتالي ، إلى سوء صحتهم النفسية وهناك منهم مهن أخرى تدرب العاملين فيها على الصبر والدقة والنظام وتعودهما على الأحكام الموضوعية في حياتهم مثل هذه الصفات الحميدة كفيلة بأن تجعل سلوكهم سلوكا حميدا يساعدهم على التكيف الحسن ويدعم سلوكهم.

10-4 ظروف العمل: لكل عمل ظروفه الخاصة به فمن الأعمال ما يؤدي في مكان نظيف، مكيف الهواء ومنها ما يؤدي في مكان شديد الحرارة ومنها ما يؤدي في مكان جو مليء بالشوائب والأتربة فإذا كانت ظروف العمل صعبة وغير مناسبة للفرد لحالته الصحية فإن هذا يؤدي إلى عدم الارتباط بهذا العمل وعدم حبه له وكذا عدم الرغبة في بذل الجهد فيه مما يؤثر تأثيرا سيئا على سلوك العامل وعلى صحته النفسية والعكس صحيح.

10-5 القيم المرتبطة بالعمل: إن اتجاهات أفراد المجتمع نحو عمل معين له تأثيره القوي على سلوك العاملين فيه وعلى صحتهم النفسية، لذا نجد أن العاملين في أعمال تقابل باحترام وتقدير الآخرين يسعدون بهذا العمل ويرضون عنه ويسلكون السلوك الذي يناسب مكانتهم الاجتماعية كالمهندسين و القضاة والأطباء ورجال الأعمال وكبار الموظفين إلى آخره...، أما الذين يعملون أعمال لا تقابل بالتقدير والاحترام كمن يعملون في الاعمال اليدوية وصغار الموظفين فإن هذا ما يجعلهم غير سعداء بهذا العمل وغير راضين عنه مما يؤثر تأثيرا سيئا على تفكيرهم وصحتهم النفسية.(منصوري نبيل و آخرون، 2017، ص12)

10-6 حاجات العاملين ومدى اشباعها: لا شك فيه ان سلوك الأفراد وصحتهم النفسية يتأثران بمدى اشباع حاجتهم، فالعامل الذي لا يستطيع اشباع حاجته الأساسية الانخفاض أجره مثلا تكون مشكلاته السلوكية كثيرة منها عدم القدرة على التركيز في عمله وسخطه على هذا العمل وتصرفاته عنه حيث يكون كل اهتماماته منصبا على البحث عن وسيلة مشروعة لإشباع هذه الحاجات التي يعجز عن اشباعها بهذا بجانب احساسه بالإحباط والفشل مما يؤدي الى العدوان أو الانطواء أو عدم المبالاة في عمله وهذه من سمات سوء الصحة النفسية، أما العمل الذي لا يمكن أفراد من اشباع حاجاتهم البيولوجية والنفسية والاجتماعية، فإنه قطعاً يؤدي إلى رخاوم وسعادتهم وبالتالي سيكون له دوره الهام في تدعيم صحتهم النفسية. (عويد سلطان مشعان، 1990، ص329-332).

خلاصة:

وما يمكن استخلاصه في نهاية هذا الفصل بأن الصحة النفسية اهمية كبرى في حياه الانسان، فهي تساعد على التوافق السليم والناجح في شتى مجالات الحياة وبالتالي إذا توافق الفرد مع ذاته ومجتمعه سيعود بالإيجاب على أداء عمله أداء جيد أو سيثمر انتاجاً أوفر مما يساعد المؤسسة على الرقي والتطور ونجد أهميتها خاصة لدى التلاميذ المتمدرسين وذلك باعتبارها شرط مهم لتحقيق النجاح مستقبلاً.

الفصل الثالث

1. تمهيد.
2. مفهوم قلق المستقبل.
3. نظريات قلق المستقبل.
4. أسباب قلق المستقبل.
5. سمات قلق المستقبل.
6. الآثار السلبية لقلق المستقبل.
7. الخلاصة

تمهيد:

يعتبر قلق المستقبل من المواضيع المهمة التي تؤثر على شخصية الفرد ونفسيته سلبيا أو إيجابيا فالقلق من المستقبل إذا كان في حدوده المعقولة يعتبر طبيعيا من أجل الاستعداد لأي أمر إذا زاد عن الحدود المعقولة فيصبح مضرا بصاحبه. بحيث تصبح حالته الانفعالية مضطربة فيشعر بعدم الأمن والراحة.

1- مفاهيم قلق المستقبل:

لقد تعددت التعاريف والآراء حول قلق المستقبل الذي يعتبر القاسم المشترك الاضطرابات النفسية و من بين هذه الآراء و التعاريف نجد:

تعريف هلجرد 1999 helgerd:

هو حال من توقع أو ترقب وقوع شر، أو حالة عدم راحة والاستقرار التي ترتبط بالشعور بالخوف. (عريف، 2005، ص 6).

تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي:

هو حالة التخوف والتوتر وعدم الارتياح التي تنجم من توقع خطر مجهول المصدر وغير قابل للإدراك (عريف، 2005، ص 81).

تعريف نبيهة صالح السمراني (2007):

القلق شعور غامض غير صار مصحوب بالتوحش والخوف والتوتر و يترافق ذلك ببعض الاحساسات النفسية والجسمية. (النوبي، 2010، ص 64).

وكذلك يمكن تعريفه ب:

قلق المستقبل: هو الشعور بعدم الارتياح والتفكير السلبي تجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة وعدم القدرة على مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة وتدنى اعتبار الذات وفقدان الشعور بالأمان مع عدم الثقة بالنفس. (المشيخي، 2009، ص 47).

قلق المستقبل: هو الخوف من شر مرتقب في المستقبل الناتج عن تكامل بين قلق الماضي والحاضر والمستقبل (صبري، 2003، ص 60).

تعريف كاجان (kagen) 1972:

مشروع غامض غير سار يصاحبه هاجس، يكون شيء غير مرغوب فيه على وشك الحدوث وأنه غير معني بما يجري الآن في المستقبل.

تعريف الحزن 1978:

شعور بالخوف والخشية من المستقبل دون سبب يدعو له.

تعريف حاسم 1996:

حالة انفعالية غير سارة تحصل عند الفرد لتوقعه أحداث المؤلمة في مستقبل حياته تستقطب اهتمامه لمواجهتها.

انطلاقاً مما سبق نستنتج ان مصطلح قلق المستقبل بانه جزءاً طبيعياً من حياة الإنسان، يؤثر في سلوكه وهو علامة على انسانيته وجانب ديناميكي في بناء الشخصية ومتغير من متغيرات السلوك وينشأ عند جميع الأفراد في مختلف موافق التحدي التي تواجههم وفي هذه الحالة يعد شيئاً طبيعياً لأنه يشكل دافعا للفرد لاتخاذ الاجراءات السلوكية المناسبة لمواجهة المواقف ولكن ان زادت درجة عن الحد الطبيعي فإنه يشكل خطراً وعندها قد يرتبط بالاضطرابات السلوكية فقد يختلط ويتقاطع مع الخوف والصراع والوهم ومواقف الإحباط التي قد يتعرض لها الفرد في حياته.

2- النظريات التي فسرت قلق المستقبل:

فسر أصحاب النظريات قلق المستقبل بشكل خاص تفسيرات مختلفة وفقاً لإطار المرجعي المعرفي لكل عالم نفس ينتمي الى نظرية من نظريات علم النفس أو الإرشاد والعلاج النفسي حسب العوامل المختلفة تبعاً لاختلاف وجهة نظرهم وأهم هذه النظريات نذكر:

1-2 نظرية التحليل النفسي: كان فرويد من أكثر العلماء استخداماً لمصطلح القلق بل أداعه هذا المصطلح وشيوعه يعود في جو كبير منه إليه وينظر فرويد إلى القلق باعتباره إشارة إنذار بخطر قادم يمكن أن يهدد الشخصية أو يكبر صفوها على الأقل ومشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد تعني أن دوافع الهوى والأفكار غير المقبولة والتي عملت الأنا بالتعاون مع الأنا الأعلى على كبتها (وفي أفكار لا تستسلم للكبت بل تجاهد

لتظهر مرة أخرى في مجال الشعور) تقترب من منطقة الشعور والوعي وتوشك من أن تنجح في افتراق الدفاعات، وعلى هذا الأساس تقوم مشاعر القلق بوظيفة الانذار للقوي الكاتبة (مصطفى، 2010، ص 159).

وإن هذه المكبوتات إذا كانت قوية فإن لهذه القوة أثرا سلبيا على الصحة النفسية لأنها إما أن تنجح في اختراق الدفاعات والتعبير عن نفسها في سلوك لا سوي وعصبي أو تنهك دفاعات الأنا بحين يظل الفرد مهيباً للقلق المزمن والمرهق والذي هو صورة من صور العصابات أيضا. (مصطفى، 2010، ص 159).

ولقد اهتم فرويد بسؤالين يتصلان بالقلق، الأول عن طبيعة الموقف الذي يسبب القلق والثاني العلاقة بين القلق والفعاليات الأخرى المتعلقة بالشخصية وكان فرويد يفسر القلق وتطوره في طبيعة الموقف الأول. والقلق ورأي فرويد هو استجابة ظهرت قديما أمام حظر معين وهو صدمة الميلاد، وهي صدمة يتعرض لها الطفل. وتعتبر خطر حقيقي يهدد حياته ويكون ردة فعل تجاهها. (مصطفى، 2010، ص 159).

2-2 النظرية السلوكية:

يرى اصحاب النظرية السلوكية أن القلق مكتسب من خلال الاشتراطات او العمليات التعليمية الأخرى، الأمر الذي يولد السلوك التجنبي أو الهروبي وبالتالي يكتسب هذا السلوك التعزيز من خلال خفض مستوى القلق ويفسر أيزنك استجابات القلق كنتيجة أحداث مصادفة أو سلسلة من الصعوبات المتتالية تشمل على رد فعل عصبي لا إرادي على افتراض أن المثيرات العصبية السابقة تصبح متصلة من خلال ردود افعال متصلة بالقلق تأخذ خصائص الدافعية من خلال محاولات خفض التوتر والقلق المتمثلة بالهروب والتجنب وأن التجنب أو الهروب الذي يتبع خفض القلق سوف يصبح قويا. (المحاميد والساقسة، 2007، ص 132). وقد ذكر السلوكيون أمثلة لمواقف عادية ممكن أن تؤدي إلى القلق ومنها المواقف التي ليس فيها إشباع حيث أن الفرد قد يتعرض في طفولته لمواقف تحمل خوفا او تهديدا ولا يصاحبها تكيف ناجح مما يترتب على ذلك الشعور بعدم الارتياح الانفعالي وما يصاحبه من توتر وعدم الاستقرار. (جبر، 2012، ص 38).

3-2 النظرية الوجودية:

يتمثل التفسير الوجودي لقلق المستقبل في رأي كير كيجارد (1813 – 1855)، الذي يرى أن حياة الانسان وفهمها هي سلسلة من القرارات الضرورية وأن الإنسان عندما يتمعن في اتخاذ قرار معين فإن هذا القرار سيعمل على تغيير هذا الإنسان وسيضعه أمام مستقبل مجهول وسيعيش بالتبعية خيرة المستقبل فالقلق عند كير كيجارد لا شيء وهو كل شيء أنه شعور يوضح للفرد مدى ما يكون عليه وجوده من أسى ومعاناة في هذا العالم الذي يعيش فيه مستقبلاً، ويشير كير كيجارد إلى أن القلق من المستقبل سببه عدم القدرة على التنبؤ بما سوف يحدث في عالم المجهول كذلك فإن اختيار الماضي يقود إلى الخوف بسبب فوات الفرص على النمو خلال مراحل التغيير. (الحربي، 2014، ص 33-34).

3-أسباب قلق المستقبل:

إن المستقبل مصدر مهم من مصادر القلق باعتباره مساحة لتحقيق الرغبات والطموحات وتحقيق الذات والامكانيات الكامنة ومن جهة أخرى يعتبر المستقبل هو المجال الذي تتحرك فيه هواجس القلق فهذا الأخير مرتبط بتلك الأحداث التي من المحتمل حدوثها في المستقبل أكثر من الأحداث التي وقعت في الماضي، والقلق كغيره من الظواهر الانسانية المعقدة وهو نتاج مجموعة من الأسباب المتعلقة بالشخص ذاته، كما لخبرات السيئة وطبيعة مسار الطفولة واضطراباتنا والبناء النفسي والمعرفي للشخص كما يعود إلى محيط الشخص والظروف التي مر بها حسب النظريات الحديثة فإن قلق المستقبل يرتبط بما يلي:(Eysenck gal، 2006).

– الميل والنزوع الى رد فعل القلق باعتباره من خصائص شخصية.

– الخبرات المعاشة على مستوى الفرد والجماعة أي حصيلة النجاح والفشل.

– حدث معاش في فترة تاريخية وأحداث اجتماعية وصراعات سياسية.

ويضيف (Zaleski، 1996 p :88) الاسباب التالية:

8الاحداث السلبية في حياة الفرد واعادة تذكرها تزيد من احتمال ارتفاع معدلات القلق المستقبلي.

9غياب التخطيط للمستقبل وقلة المرونة والاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل.

– الغزو الخارجي للفشل.

– تراجع مستوى القيم الدينية والروحية.

– الضغوط النفسية وعدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الشخص.

– تبني الأفكار لاعلانية والاعتقاد بالخرافات والنظرة السوداوية.

4-سمات ذوي قلق المستقبل:

لا يمكن أن نقول إن شخص ما لديه قلق المستقبل إلا من خلال ملاحظات عن صفات عليه وتتمثل في:

- 1- التشاؤم وذلك لأن الخائف من المستقبل لا يتوقع إلا الشر، ويهيئ له أن الأخطار محددة به.
- 2- استغلال العلاقات لتأمين مستقبل الفرد الخاص.
- 3- الانسحاب من الأنشطة البناءة ودون المخاطرة.
- 4- عدم الثقة في أحد مما يؤدي إلى الاصطدام بالآخرين.
- 5- اتخاذ إجراءات وقائية من أجل الحفاظ على الوضع الراهن بدلا من المخاطرة من أجل الفرص في المستقبل.
- 6- استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الإزاحة والكبت من أجل التقليل من شأن الحالات السلبية.
- 7- التركيز الشديد على أحداث الوقت والحاضر والهرب نحو الماضي.
- 8- الانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد.
- 9- الخوف من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.
- 10- صلابة الرأي والتصنت وظهور الانفعالات لأدنى الأسباب.
- 11- الحفاظ على الظروف الروتينية والطرق المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة.
- 12- الانتظار السلبي لما قد يقع. (حساني، 2000، ص19)

5- الآثار السلبية لقلق المستقبل:

القلق قوة لها أثرها في تكوين الذات والنفس، غير أنها قوة معوقة إذ تقلل من قوة الملاحظة كما تقلل من القدرة على التمييز وتعوق الفهم والحصول على المعلومات. (أبو عطية، 2002، ص 120).

هناك عدة جوانب من الآثار السلبية لقلق المستقبل تتمثل في:

1- التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث، فالشخص القلق تتراعى له صور الكارثة كما شرع في موقف جديد.

2- يفقد الانسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضا للانهياء العقلي والبدني استنادا إلى أن الانسان لا يستطيع أن يحيا إلا بواسطة تطلعه إلى المستقبل.

3- التوقع داخل إطار الروتين واختيار أساليب التعامل مع المواقف التي فيها مواجهة مع الحياة.

4- استخدام ميكانيزم الدفاع مثل النكوص والاسقاط والتبرير والكبت.

5- استخدام العلاقات الاجتماعية لضمان أمان المستقبل لدى الفرد.

6- الاعتمادية والعجز اللاعقلانية. (المصري، 2011، ص 42).

7- الشعور بالجزلة.

8- قليل الثقة بالنفس.

9- الشك في الكفاءات الشخصية.

10- الانسحاب من النشاطات المعقدة. (هبة محمد، ص 343).

11- افتقار التغيير والتطور في الحياة.

12- التأثير على المشاعر والأفعال وهذا ينعكس على الشخص وخبراته. (عمر بن سلمان، 2015، ص 245).

13- حرمان النفس من الطمأنينة.

14- يؤدي إلى فقدان الشخصية.

15- يسبب الشقاء والحرمان من الخير.

16- تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع تحقيق ذاته أو يبدع وإنما يضطرب.

الخلاصة:

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

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد.
- التذكير بفرضيات الدراسة.
- الدراسة الاستطلاعية.
- منهج الدراسة.
- زمن ومكان الدراسة.
- حجم العينة.
- خصائص العينة.
- أدوات الدراسة.
- الأساليب الإحصائية.

تمهيد

إن القيام ببحث ميداني يتطلب إتباع الخطوات وإجراءات منظمة قصد الوصول إلى تفسير ظاهرة وإيجاد علاقات بين المتغيرات.

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى منهجية الدراسة الميدانية، حيث يتم فيه التذكير بفرضيات الدراسة، والدراسة الاستطلاعية، منهج الدراسة، زمان و مكان الدراسة، حجم العينة و خصائص العينة، أدوات الدراسة، و أخيرا الأساليب الإحصائية.

1-التذكير بفرضيات الدراسة.

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق الفرضيات التالية:

الفرضية العامة:

1. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

الفرضية الجزئية:

2. توجد علاقة دلالة إحصائية بين السعادة في الحياة وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

3. توجد علاقة دلالة إحصائية بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

4. توجد علاقة دلالة إحصائية بين رضا الآخرين وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

5. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا المهني وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

6. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الخلو النسبي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

7. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

8. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

9. توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمن الاقتصادي وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط.

2- الدراسة الاستطلاعية:

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

وتعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة استكشافية بحيث أنها مرحلة هامة في البحث العلمي حيث يلجأ لها الباحث حين يواجه دراسة أو مشكلة لم يسبق لأحد أن تناولها بالعمق المطلوب وهي أول خطوة يقوم بها الباحث في الميدان حيث تساعده على تكوين صورة عامة عن ميدان الدراسة والتعرف عليه وكذلك التعرف أو التأكد على وجود عينة البحث مع المساهمة في جمع المعلومات الأولية حول موضوع دراستنا المتمثلة في قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

ويرى كل من جمال زكي والسيد سعد أن الهدف من الدراسة الاستطلاعية هو صياغة مشكلة البحث وتنمية فروضه وكذلك زيادة ألفة الباحث بالموقف أو الظاهرة التي يرغب في دراستها، مع جمع المعلومات عن الإمكانيات العلمية للقيام بالدراسة في المجال الواقعي. (محمد حسن غانم، 2004، ص 119).

والهدف من استطلاعنا للميدان هو تحديد عينة الدراسة والتأكد من توفرها بالخصائص التي تناسب البحث كذلك وضع الأدوات المناسبة لعينة البحث.

فقد قمنا بدراستنا في متوسطة تيزي نتلاثة بدائرة واضية.

حيث اتجهنا أواخر أفريل 2022 إلى متوسطة تيزي نتلاثة بدائرة واضية ولاية تيزي وزو إلى مديرة المؤسسة التي استقبلتنا ووافقت على مطالبينا لها وساعدتنا في الدخول لأقسام تلاميذ السنة الرابعة متوسط لمقابلة التلاميذ ومنحوا لنا وقتا كافيا.

حيث قمنا بتوزيع المقاسين على التلاميذ مقياس الصحة النفسية ومقياس قلق المستقبل، لم نجد أي صعوبة مع التلاميذ في فهم البنود، وبعدها قمنا بنتائج دراستنا الاستطلاعية ما يلي:

– التأكد من توفر عينة الدراسة.

– التعرف على مدى صلاحية أدوات جمع البيانات.

– التدريب على تطبيق الأدوات لتفادي صعوبات ذلك في الدراسة الأساسية.

3. منهج الدراسة:

تختلف أدوات ومناهج البحث العلمي ويعود ذلك إلى اختلاف طبيعة الموضوع (محمد الطبيب وآخرون، 2005، ص5).

يتمثل موضوع بحثنا قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لدى تلاميذ الرابعة متوسط، وفي هذا البحث اتبعنا المنهج الوصفي لكونه ملائم لدراستنا للظواهر من خلال البيانات التي يتحصل عليها باستخدام أدوات وتقنيات البحث العلمي.

يقوم المنهج الوصفي على جمع الحقائق والمعلومات ومقارنتها وتحليلها وتفسيرها والوصول إلى تعليمات مقبولة أو هو دراسة أو تحليل وتعتبر الظاهرة من خلال تحديد أبعادها وخصائصها وتوظيف العلاقة بينهما بهدف الوصول إلى وصف علمي متكامل لها. (ماثيو جيدير، دون سنة، ص100).

وقد اعتمدنا في بحثنا على المنهج الوصفي لأننا ندرس موضوع قلق المستقبل وعلاقته بالصحة النفسية لدى تلاميذ الرابعة متوسط ويعتبر من أنسب المناهج لتحقيق أهداف البحث في دراسة العلاقة بين متغيرين البحث وكذا تحديد الفروق بين أفراد العينة تبعاً للجنس والسن.

4-مكان وزمان إجراء البحث:

1-4 الحدود المكانية: تم إجراء هذه الدراسة على مجموعة من التلاميذ المقبلين على شهادة التعليم المتوسط وبلغ عدد العينة 80 تلميذ وذلك في متوسطة تيزي نتلاثة دائرة واضية بلدية تيزي نتلاثة ولاية تيزي وزو.

2-4 الحدود الزمانية: قمنا بمقابلة التلاميذ بداية من شهر أفريل 2022 وتعرفنا على بعضنا وشرحنا لهم ما نريد القيام به معهم واتفقنا على تطبيق المقاييس معهم.

5- عينة الدراسة:

تعرف العينة بأنها مجموعة من الأفراد التي يتم اختيارهم من المجتمع الأصلي لتحقيق أغراض الدراسة. (حسين ابراهيم الحمداوي، 2007، ص 12).

-ان عدد التلاميذ في المجتمع الأصلي 80 تلميذ وتلميذة.

تتكون عينة الدراسة الأساسية من 80 تلميذ وتلميذة وتم اختيارهم بطريقة عشوائية.

5-خصائص العينة:

1-5 حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	نسبة مئوية
ذكر	29	36,25%
انثى	51	63,75%
مجموع	80	100%

يتضح من خلال الجدول أن معظم أفراد العينة هم من فئة الإناث بنسبة 63.75 % والذكور بنسب 36,25% فالإناث أكثر من الذكور.

6-أدوات الدراسة:

لكل دراسة علمية مجموعة من الأدوات والوسائل التي يستخدمها الباحث ويطورها، المنهج الذي يستخدمه ويحاول أن يلجأ إلى الأدوات التي توصله إلى الحقائق التي يسعى إليها للوصول على قدر كافي من المعلومات التي تقيده وقد استعملنا في هذا البحث أداتين هما:

1- مقياس الصحة النفسية.

2- مقياس قلق المستقبل

1-6 مقياس الصحة النفسية:

استخدمنا في هذه الدراسة مقياس صلاح فؤاد محمد مكاوي للصحة النفسية وهو مصمم لقياس مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد في أعمار زمنية مختلفة (18-55) سنة ويتضمن هذا المقياس على (56) فقرة موزعة على ثمانية أبعاد موضحة في الجدول رقم(03):

1-العبارات الايجابية والسلبية:

1-1العبارات الإيجابية:

52\48\47\45\44\39\38\31\30\26\25\24\21\20\16\13\12\10\9\6\5\3\2\1

2-1العبارات السلبية:

\49\46\43\42\41\40\37\36\35\34\33\32\29\28\27\23\22\19\18\17\15\14\11\8\7\4

56\55\54\53\51\50

العبارات	التكرار	النسبة المئوية
العبارات الإيجابية	24	14%
العبارات السلبية	32	30%
المجموع	56	44%

ملاحظة:

نلاحظ من الجدول أن العبارات السلبية التي هي 32 عبارة أكبر من العبارات الايجابية التي هي 24.

الجدول رقم (3) يوضح الأبعاد مع المفردات:

أرقام المفردات	الأبعاد
2 - 5 - 10 - 16 - 38 - 50 - 54 - 56 - 15	السعادة في الحياة
1 - 12 - 16 - 21 - 52 - 55 -	الرضا عن الذات
3 - 9 - 13 - 19 - 26 - 31 - 45	رضا الآخرين
6 - 11 - 17 - 28 - 36 - 44 - 53	الرضا المهني
4 - 8 - 14 - 29 - 37 - 42	الخلو النسبي من الأعراض المرضية
15 - 20 - 25 - 31 - 39 - 46	وجود معنى في الحياة
22 - 30 - 32 - 35 - 41	الأمن النفسي
23 - 33 - 48 - 53 - 51 - 55 - 56	الأمن الاقتصادي

2-الهدف من إعداد المقياس:

يهدف مقياس الصحة النفسية إلى التعرف التقديري على مستوى الصحة النفسية لدى الأفراد في أعمار زمنية مختلفة (18-55) عاما، وتقدير مستويات الصحة النفسية المختلفة منخفض، متوسط، مرتفع- لدى شرائح عمرية مختلفة، وأيضا لدى الجنسين، بحيث إذا ما طبق المقياس على أي شريحة عمرية، وبتحديد الدرجة الخام التي يحصل عليها المفحوص، يمكن التعرف على مستوى الصحة النفسية المقابل لهذه الدرجة.

ومن ثم يعتبر هذا المقياس من المقاييس التي تصلح للتطبيق على فئات عمرية مختلفة، كذلك على كل من الجنسين.

3-تقنين المقياس:

من الطرق التي استخدمت لحساب الصدق، أسلوب الصدق التجريبي أو التلازمي وكذلك أما طرق حساب ثبات مقياس الصحة النفسية فكانت طريقة إعادة تطبيق الصدق العاملي، المقياس، وطريقة التجزئة النصفية.

1-3 صدق مقياس الصحة النفسية:

لقد وضع المقياس من طرف صلاح فؤاد محمد المكاوي في مذكرة الماجستير بعنوان "الذكاء الإنفعالي و علاقته بالصحة النفسية " سنة 2018-2019 للتأكد من أن المقياس صادق فيما يقيسه، استخدمه الباحث صلاح فؤاد محمد المكاوي (1999)، طريقة الصدق التلازمي، وذلك بتطبيق المقياس على عينة التقنين، وتطبيق مقياس الصحة النفسية وقد دلت نتائج الصدق التلازمي على وجود ارتباط دال إحصائياً عند (0.01) بين درجات أفراد عينة التقنين في مقياس الصحة النفسية، وبين درجاتهم في مقياس جودة الصحة النفسية، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين التطبيقين (0.627)، وهذه النتيجة كذلك تؤكد صدق مقياس الصحة النفسية.

3-2 الصدق العاملي: حيث أسفرت نتائج التحليل العاملي من الرتبة الثانية لمفردات المقياس بعد عمليتي الإسقاط والتدوير المتعامد عن ثمانية عوامل، استوعبت في مجملتها نسبة من التباين المستقطب قدره (80.5%)، وذلك بعد تطبيق المقياس على عينة التقنين.

1-ثبات مقياس الصحة النفسية:

تم حساب معامل ثبات مقياس الصحة النفسية من طرف الباحث صلاح فؤاد محمد المكاوي في مذكرة ماجستير بعنوان "الذكاء الإنفعالي و علاقته بالصحة النفسية " سنة 2018-2019 باستخدام طريقة إعادة تطبيق الاختبار وذلك بعد ثلاثة أسابيع من التطبيق الأول على عينة التقنين حيث بلغ (0.639)، وللتأكيد من ثبات المقياس أيضاً تم استخدام طريقة التجزئة النصفية حيث بلغ معامل ثبات المقياس (0.78) وهي جميعها نسب دالة عند (0.01)، وبالتالي أكدت نتائج هذه العمليات أن مقياس الصحة النفسية على درجة مناسبة من الصدق والثبات، وأنه قابل للتطبيق.

4-إجراءات تصحيح المقياس:

ولتصحيح مقياس الصحة النفسية، يتم تقدير كل عبارة من عبارات المقياس، حيث تأخذ هذه العبارات استجابة ثلاثية هي:

أوافق 3 – أوافق إلى حد ما 2 – لا أوافق 1 وذلك للاستجابة الموجبة
وتكون العكس للاستجابة السالبة: أوافق 1 -أوافق إلى حد ما 2 -لا أوافق 3.

2-6 مقياس قلق المستقبل:

1-التعريف بالمقياس:

وضع هذا المقياس من طرف زينب محمود شقير(2005) بجامعة قصدي مرياح للحصول على درجة ماجستير ويضمن المقياس 30 عبارة منها الإيجابية والسلبية والجدول التالي يبين ذلك.

جدول رقم(1): توزيع العبارات الإيجابية والسلبية لمقياس قلق المستقبل.

النسبة المئوية	التكرار	العبارات
30 %	3	العبارات الإيجابية
70 %	27	العبارات السلبية
100 %	30	المجموع

نلاحظ من الجدول ان العبارات السلبية التي هي 27 عبارة أكبر من العبارات الايجابية التي هي 3 عبارات.

2-التعليمة:

يتم الإجابة على المقياس بوضع علامة (X) على إحدى الاختيارات الثلاثة المتواجدة أمام كل عبارة وهي كالتالي: معترض بشدة / معترض / لا أستطيع تحديد رأيي / موافق / موافق بشدة.

العبارة	معترض بشدة	معترض	لا أستطيع تحديد رأيي	موافق	موافق بشدة
ينتابني الشعور بأنني سأحرم من الأولاد مستقبلا			X		

3 طريقة تصحيح المقياس:

يتم تنقيط العبارات الإيجابية كالتالي: معترض بشدة (1)، معترض (2) ، لا أستطيع تحديد رأيي (3)، موافق (4) ، موافق بشدة (5) ، وتعكس هذه الدرجات في العبارات السالبة ويتم تنقيطها كالتالي : معترض بشدة (5) ، معترض (4) ، لا أستطيع تحدي رأيي (3) ، موافق (2) ، موافق بشدة (1) ، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (2): توزيع درجات على عبارات مقياس قلق المستقبل.

العبارات	معترض بشدة	معترض	لا أستطيع تحديد رأيي	موافق	موافق بشدة
عبارات تعكس إيجابية قلق المستقبل	1	2	3	4	5
عبارات تعكس سلبية قلق المستقبل	5	4	3	2	1

4-الخصائص السيكومترية للمقياس:

1-4 ثبات القياس:

يعد الثبات من الخصائص السيكومترية المهمة للمقياس، لأن هذا الأخير ينبغي أن يقيس شيئاً ما قبل أن يقيس ما يجب قياسه، فضلاً عن عدم إمكانية الحصول على صدق تام في المقاييس النفسية فيكون الثبات مؤشراً آخر على دقة المقياس في قياس ما أعد لقياسه.

و قد قامت زينب محمود شقير بحساب ثبات المقياس عن طريق التجزئة النصفية (فردي ، زوجي) وتعتمد التجربة النصفية على تقسيم فترات المقياس إلى قسمين متكافئين ثم حساب معامل الارتباط بين الدرجات ، وقد قامت بتوزيع مقياس قلق المستقبل في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة ورقلة على عينة مكونة من 100 فرد ثم وضعت الأسئلة ذات الترتيم الفردي والترقيم الزوجي لوحدها وبعد ذلك تم حساب معامل الارتباط بين جزئي المقياس وتحصلنا على ثبات قدره 0.34 وبعد عملية التعديل تحصلنا على معامل ثبات قدره 0.51، مما يتضح لنا أن المقياس ذو قدر هام من الصدق مما يدل على ثبات المقياس ، وقدر معامل ألفا كرومباخ لمقياس قلق المستقبل ب 0.89 وتشير هذه النتيجة أن المقياس ذو ثبات عالي.

2-4 صدق المقياس:

يعد الصدق من المميزات المهمة في مجال المقياس والاختبارات النفسية. ويكون المقياس صادق ما دام يقيس ما وضع لأجله بصورة جيدة.

ولمعرفة صدق المقياس كذلك اعتمد الباحثين على الصدق الذاتي وهي الطريقة التي تعطينا معامل الارتباط بين الدرجات التجريبية والدرجات الحقيقية، ويقاس هذا الصدق بحساب الجذر التربيعي لمعامل ثبات الاختبار لمعامل الصدر الذاتي يساوي الجذر التربيعي للثبات ويساوي 0.94.

5-الأساليب الإحصائية:

تمت المعالجة الإحصائية لنتائج البحث بواسطة برنامج حزمة تحليل البيانات الإحصائية في العلوم الاجتماعية (spss) مستخدمين ما يلي:

5-1الأساليب الإحصائية:

- معامل الارتباط بيرسون.

5-2 الاساليب الاحصائية:

اعتمدنا في بحثنا على البرنامج الاحصائي لمعالجة نتائج البحث وتم الاستعانة بما يتوافق مع موضوع دراستنا من أساليب احصائية تمثلت في:

1-النسبة المئوية:

ستعمل لاستخراج عينة البحث من المجتمع الأصلي ومدى تمثيل العينة للمجموع الكلي حسب الجنس، كما استعمل عند حساب الفروق بين الجنس في نتائج المقياس المطبقة ويتم الحصول على النسب المئوية بتطبيق القانون التالي: (غريب السيد احمد، 1998، ص 47).

$$\bullet \text{ النسبة المئوية} = \frac{\text{مجموع تكرارات}}{n}$$

مجموع كل العينة

- معامل الارتباط بيرسون يرمز لهذا المعامل كي يدلنا أولا على قوة العلاقة بين متغيرين وعلى اتجاه هذه العلاقة موجبة أو سالبة (فريدة كامل أبو زينية، 2006، ص 146).

الفصل الخامس

تفسير النتائج ومناقشتها

تمهيد

1. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الاولى
2. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثانية
3. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثالثة
4. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرابعة
5. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الخامسة
6. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السادسة
7. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية السابعة
8. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الثامنة
9. عرض وتفسير ومناقشة الفرضية التاسعة

استنتاج عام

الخاتمة

تمهيد:

بعد تطبيق مقاييس الدراسة على العينة المختارة، وتفريغ البيانات وإخضاعها للمعالجة الإحصائية

بناء على متطلبات فرضيات الدراسة، فيما يلي عرض للنتائج المتحصل عليها ومناقشتها وتفسيرها.

- جدول رقم (4): يمثل نتائج الفرضية الأولى التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمد	مستوى الدلالة المحسوبة	r	متغيرات البحث	العينة
هناك علاقة دالة إحصائياً	0.01	0.00	0.45	الصحة النفسية	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال الجدول رقم 4 أن مستوى الدلالة المحسوبة والمقدرة بـ 0.00 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة المقدرة بـ 0.01 بما يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين الصحة النفسية وقلق المستقبل.

- الجدول رقم (5): يمثل نتائج الفرضية الثانية التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السعادة النفسية وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمد	مستوى الدلالة المحسوبة	r	متغيرات البحث	العينة
هناك علاقة دالة إحصائياً	0.05	0.03	0.24	السعادة النفسية	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال الجدول رقم 5 أن مستوى الدلالة المحسوبة والمقدرة بـ 0.03 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة المقدرة بـ 0.05 مما يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين السعادة النفسية والقلق المستقبل.

- جدول رقم (6): يمثل نتائج الفرضية الثالثة التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمدة	مستوى الدلالة المحسوبة	R	متغيرات البحث	العينة
هناك علاقة دالة إحصائية	0.01	0.00	0.35	الرضا عن الذات	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال الجدول رقم 6 أن مستوى الدلالة المحسوبة المقدرة ب 0.00 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة المقدرة ب 0.01 مما يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل.

- الجدول رقم (7): يمثل نتائج الفرضية الرابعة التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين رضا الآخرين وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمدة	مستوى الدلالة المحسوبة	R	متغيرات البحث	العينة
هناك علاقة دالة إحصائية	0.01	0.00	0.29	رضا الآخرين	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال الجدول رقم 7 أن المستوى الدلالة المحسوبة المقدرة ب 0.00 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة المقدرة ب 0.01 مما يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين رضا الآخرين وقلق المستقبل.

- الجدول رقم (8): يمثل نتائج الفرضية الخامسة التي تنص على أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين الرضا المهني وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمدة	مستوى الدلالة المحسوبة	R	متغيرات البحث	العينة
ليس هناك علاقة دالة إحصائياً	0.01	0.61	0.21	الرضا المهني	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال جدول رقم 8 أنه مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة مما يعني أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين الرضا المهني وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمدة	مستوى الدلالة المحسوبة	r	متغيرات البحث	العينة
هناك علاقة دالة إحصائياً	0.01	0.00	0.38	الخلو النفسي من الأعراض المرضية	80
				قلق المستقبل	

- الجدول رقم (9): يمثل نتائج الفرضية 06 السادسة التي تنص على أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين الخلو النفسي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل.

نلاحظ من خلال الجدول رقم 09 أن مستوى الدلالة المحسوبة المقدرة ب 0.00 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة المقدرة ب 0.01 مما يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين الخلو النفسي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل.

- الجدول 10: يمثل نتائج الفرضية السابعة التي تنص على أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمدة	مستوى الدلالة المحسوبة	R	متغيرات البحث	العينة
توجد علاقة دالة إحصائية	0.01	0.00	0.29	وجود معنى في الحياة	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال الجدول رقم 10 أنه مستوى الدلالة المحسوبة والمقدرة ب 0.00 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة المقدرة ب 0.01 مما يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل.

- الجدول 11: يمثل نتائج الفرضية الثامنة التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمن النفسي وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمدة	مستوى الدلالة المحسوبة	R	متغيرات البحث	العينة
هناك علاقة دالة إحصائية	0.01	0.00	0.42	الأمن النفسي	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال جدول رقم 11 أن مستوى الدلالة المحسوبة والمقدرة بـ 0.00 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة والمقدرة بـ 0.01 ما يعني أنه توجد علاقة دالة إحصائية بين الأمن النفسي وقلق المستقبل.

- الجدول رقم (12): يمثل الفرضية التاسعة التي تنص على أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمن الاقتصادي وقلق المستقبل.

القرار	المستوى الدلالة المعتمدة	مستوى الدلالة المحسوبة	R	متغيرات البحث	العينة
هناك علاقة دالة إحصائية	0.01	0.00	0.35	الأمن الاقتصادي	80
				قلق المستقبل	

نلاحظ من خلال الجدول 12 أنه مستوى الدلالة المحسوبة المقدر بـ 0.00 أصغر من مستوى الدلالة المعتمدة المقدر بـ 0.01 مما يعني أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الأمن الاقتصادي وقلق المستقبل.

مناقشة الفرضيات

1- مناقشة الفرضية الأولى:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

من خلال الجدول رقم 04 أظهرت النتائج أن هناك علاقة دالة إحصائية بين الصحة النفسية وقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة وهذه العلاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 وهي نتيجة منطقية لأن الفرد المتمتع بالصحة النفسية يقل لديه القلق من المستقبل، وهذا باعتبار أن الصحة النفسية حالة من الأداء الناجح للوظائف النفسية مما يؤدي إلى أن القدرة على التكيف مع المتغيرات ومواجهة الشدائد وكذلك إنشاء علاقات مع الآخرين. لا يمكن الاستغناء عن الصحة النفسية لتحقيق الرفاهية الذاتية والأسرية وحتى المساهمة في بناء المجتمع المحلي. (Darey Santor et Others, 2009, 16)

أما قلق المستقبل فهو القلق الناتج عن التفكير في المستقبل والشخص الذي يعاني من قلق المستقبل هو الشخص الذي يعاني من التشاؤم من المستقبل والاكتئاب والأفكار الوساوسة وقلق الموت واليأس كما أنه يتميز بحالة من السلبية والانطواء والحزن والشك وعدم الشعور بالأمان (معوض محمد عبد الوهاب، 1996، ص 22).

يوضح (القاضي وفاء محمد، 2009، ص 30) أن من أهم الأمور التي تؤدي إلى قلق المستقبل هو شعور الفرد بعدم الانتماء داخل الأسرة والمجتمع وضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات والإحساس بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام والخوف من الغد الغامض وما يحمله من صعوبات.

وعلى هذا الأساس يمكن القول أن العلاقة بين الصحة النفسية وقلق المستقبل تتميز من خلال أنه كلما ارتفع قلق المستقبل يقابله انخفاض في الصحة النفسية والعكس صحيح، بمعنى إذا ارتفع مستوى الصحة النفسية يقل بذلك قلق المستقبل فلا يمكن أن نجد لدى نفس الفرد قلق مستقبل مرتفع وفي ذات الوقت صحته النفسية مرتفعة.

2- مناقشة الفرضية الثانية:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين السعادة النفسية وقلق المستقبل. لدى التلاميذ المتدرسين في السنة الرابعة متوسط.

-من خلال الجدول السابق رقم 05 أظهرت نتائج الفرضية الثانية أن هناك علاقة دالة احصائيا بين السعادة في الحياة وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط وهذه العلاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05. وهذا يعني أن الفرضية تحققت وهي نتيجة منطقية لأن الإنسان الذي يتمتع بالسعادة النفسية التي هي إنفعال وجداني إيجابي يحاول الإنسان الوصول إليه باعتباره من الغايات الأساسية الإيجابية و ترتبط أيضا بمشاعر الرضا وراحة البال و عند وصول المراهق أو التلميذ المتدرس إلى تحقيق السعادة في الحياة لا بد أن يكون قد حقق كل أهدافه و طموحاته ،وكذلك قد يكون التلميذ قد إستطاع الإعتماد على المنهج التفكير الإيجابي الذي يساعده في إجتنااب التفكير في تلك الأشياء التي تثير مشاعر السوء في داخله و تجعله مكتئب و متشائم أيضا الوصول إلى الإنجازات الباهرة كالنجاح بعلامات ممتازة و تحقيق أهداف مسطرة من قبل خاصة في الدراسة و كذلك الدراسة في الشعبة المرغوبة و تكوين علاقات صداقة متينة و أيضا يمكن القول أن الإنسان الذي يتمتع بالسعادة النفسية لا يعاني من قلق المستقبل لكون السعادة النفسية من العوامل الأساسية لنجاح الفرد في مختلف مراحل حياته حيث أنها تؤدي بالأفراد إلى النجاح وتحقيق الأهداف من خلال الاستمتاع بالخبرات والتجارب الحياتية المختلفة والتخطيط. كما أن السعادة النفسية تعتبر مطلب و رغبة و حاجة أساسية يبحث عنها الجميع ويتمنى تحقيقها في مختلف المجالات، هو كل إنسان يتعرض للكثير من المواقف المصيرية في حياته والتي على أساسها يحدد مستقبله، لذلك يجب أن يكون لديه الطموح والذي يجعل طريقة مليء بالنجاح والتميز فهو الوقود الذي يساعد الإنسان للوصول لتحقيق أهدافه والشعور بالسعادة وأن يتمتع الأفراد بوجود الطموح لديهم يجعلهم قادرين على مواجهة الحياة وتحقيق الارتياح مستقبلا.

وعلى هذا الأساس يمكن القول أن العلاقة بين السعادة النفسية وقلق المستقبل تتميز من خلال أنه كلما ارتفع قلق المستقبل يقابله انخفاض السعادة النفسية والعكس صحيح، بمعنى إذا ارتفع مستوى السعادة النفسية يقل قلق المستقبل، فالسعادة النفسية مظهر من مظاهر الصحة النفسية.

3- مناقشة الفرضية الثالثة:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة إحصائية بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

يتضح لنا من الجدول رقم 06 أن هناك علاقة دالة إحصائية بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة وهذه العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 وهي نتيجة منطقية لأن الفرد الذي يشعر بالرضا الذاتي الذي هو عبارة عن حالة نفسية يتمتع بها الفرد وتتميز تلك الحالة بدرجة صلاح الفرد وقدرته على تحقيق رغباته وإشباع حاجاته بجانب امتلاكه للثقة بالنفس ومصاحبة القناعة الدائمة بقدراته ومواهبه التي تسهم في بناء كيانه وشخصيته والتي هي أيضاً من أمن واستقرار وهدوء وسكينة ينعم بها الفرد ليستطيع النهوض بذاته ويستقي أفضل اللحظات قد يكون لا يعاني من قلق المستقبل لكونه يكون منح الشجاعة لنفسه وأتاح القدرة على تجربة أشياء جديدة وكذلك يزيد الرضا عن الذات إيمان الفرد بنفسه ويدفعه لبذل قصارى جهده لتحقيق الأمور الجيدة، فكل هذه الأمور تساعد على تكوين شخصية قوية قد تساعد على مواجهة والتطوير مستقبلاً وتحقيق الرغبات ومواجهة الصعوبات بكل أنواع بثقة في النفس وعلى هذا الأساس يمكن القول على أن العلاقة بين الرضا عن الذات وقلق المستقبل تتميز من خلال أنه كلما ارتفع قلق المستقبل يقابله انخفاض في الرضا عن الذات.

مناقشة الفرضية الرابعة:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة إحصائياً بين رضا الآخرين وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

من خلال الجدول السابق رقم 7 أظهرت نتائج الفرضية الرابعة أن هناك علاقة دالة إحصائياً بين رضا الآخرين وقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة و هذه العلاقة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.01 و هذا يعني الفرضية تحققت و هي نتيجة منطقية حيث أن التلميذ في هذه المرحلة أي مرحلة اجتياز شهادة التعليم المتوسط قد يتلقى دعم في مختلف أنواعه من طرف عائلته خاصة، سواء كان دعم مادي الذي يتمثل في مثلاً في شراء كتب خارجية أو دفع من أجل حصص إضافية لدراسة خارج المدرسة و توفير كذلك كل المستلزمات المدرسية اللازمة و الدعم المعنوي الذي يتمثل في النصح، الإرشاد، و توفير ظروف لازمة للدراسة و السهر مع التلميذ المتمدرس خاصة في فترة الإمتحان فبالناتالي كل هذا يجعل التلميذ يسعى و يعمل من أجل إرضاء الأهل بعلامات و نجاح و التفوق المستمر وإسعادهم و إقناعهم للوصول للهدف المرغوب و كذلك يساعد رضا الآخرين عل تطوير نفسه و إنشاء علاقات اجتماعية يمكن أن تساعد في عده أمور ومجالات في حياته وكذلك لن يجد نفسه بأنه يصارع الحياة ويواجه مشاكلها بنفسه، وكذلك يجد نفسه بين مجموعة أناس سواء كانت أسرته أو أناس من المجتمع فقط، فبالناتالي لن يشعر بالوحدة أو الملل أو الخوف من مواجهة الصعوبات وعراقيل الحياة دون مساعدة من غيره. عند الشعور برضا الآخرين وعند الشعور بدعم من غيرك فالإنسان يؤكد بأنه سيعمل ويتطور دون أي خوف من الحياة ويشعرون بالقدرة على مواجهتها وتحديثها وعلى هذا الأساس يمكن القول أن العلاقة بين رضا الآخرين وقلق المستقبل تتميز من خلال أن كلما ارتفع مستوى رضا الآخرين يقل قلق المستقبل بمعنى لا يمكن أن نجد لدى نفس الفرد قلق المستقبل ورضا الآخرين مرتفعين بنفس الدرجة.

4- مناقشة الفرضية الخامسة:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة إحصائياً بين الرضا المهني وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

من خلال الجدول السابق رقم 8 أظهرت نتائج الفرضية الخامسة أن ليس هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الرضا المهني وقلق المستقبل لدى تلاميذ الرابعة متوسط عند مستوى الدلالة 0.01 لأن مستوى الدلالة المحسوبة أكبر من مستوى الدلالة المعتمدة لم تتحقق لكون التلميذ لم يصل بعد إلى الحياة المهنية فبالنتالي لا يعرف كيف يتحقق الرضا المهني الذي هو عبارة عن رضا الموظف عن العمل الذي يؤديه و لا يدرك بأنه يتحقق بتحسين نظام الأجور و التعامل الجيد مع الموظفين و تقديم فرص التطور في العمل و كذلك أيضا بالتحقيق الأمان الوظيفي.

يعتبر الرضا المهني شعور إيجابي للموظف والنتائج عن قبوله جميع العوامل الوظيفية المحيطة به ثم إن الرضا المهني يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالفجوة التي قد تحصل بين ما يتوقعه الموظف من عمله وما يحصل عليه حقا منه، إن هذه التوقعات تختلف من موظف لآخر لذا يمكن القول بأنها ذات طابع شخصي ويؤثر الرضا المهني في إنتاجية الموظف وقدرته على تحقيق المهام المطلوبة منه الأمر الذي ينعكس على الشركة التي يعمل بها، لذلك لا يمكن تحقيق هذه الفرضية لكون التلميذ لم يصل بعد إلى مرحلة العمل ومرحلة التوظيف.

فعلى هذا الأساس يمكن القول بأنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين الرضا المهني وقلق المستقبل.

5- مناقشة الفرضية السادسة:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة إحصائية بين الخلو النسبي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتدرسين في السنة الرابعة متوسط .

من خلال الجدول السابق رقم 9 يتضح أن هناك علاقة دالة إحصائية بين الخلو النسبي من الأعراض المرضية وقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة وهذه العلاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 وهي نتيجة منطقية لأن الفرد الذي يتمتع بالخلو النفسي من الأعراض المرضية يكون دائما بصحة جيدة ومزاج هادئ لكونه لا يعاني أي شيء في الصحة من الأمور التي يعين عليها الناس نعمة في غاية الأهمية وهي نعمة في البدن والنفس، وتعرف الحالة الصحية لدى الإنسان بأنها الحالة التي يكون فيها الفرد متمتعاً بقدراته وحواسه على أكمل وجه بعيداً عن الأمراض والعلل، وقد تكون هذه الأمراض بدنية وهي التي تصيب أي جزء من بدن الإنسان أو قد تكون الأمراض النفسية تصيب النفس وتؤثر فيها بشكل يجعلها قاصرة عن أداء وظائفها كالمعتاد، والإنسان الصحيح السليم سواءً بدنياً أو نفسياً هو الإنسان الأقدر على خدمة نفسه وأمنه وأمنه ومجتمعه فالإنسان المريض يكون ضعيفاً وغير قادر على الأعمال الشاقة ولا على تحمل المسؤولية ويصبح عالماً على غيره ولا يستطيع أن يلبي احتياجاته مما يؤثر على نفسيته. توفر الصحة للإنسان تكاليف العلاج وعناء الذهاب إلى المستشفيات بينما الصحة النفسية تمنحه السعادة في الحياة ويقوم علاقات مع غيره مبنية على الحب والود والآلفة وتساعد على عدم القلق والمعاناة مستقبلاً لكونه يستطيع الاعتماد على نفسه سواءً نفسياً أو بدنياً.

وعلى هذا الأساس يمكن القول أنه هناك علاقة دالة إحصائية بين قلق المستقبل والخلو النفسي من الأعراض المرضية وتتميز من خلال أنه كلما ارتفع قلق المستقبل يقابله انخفاض في الخلو النفسي من الأعراض المرضية والعكس صحيح، بمعنى إذا ارتفع مستوى الخلو النفسي من الأعراض المرضية يقل قلق المستقبل أي لا يمكن أن يرتفعاً أو ينخفضاً في نفس الوقت.

6- مناقشة الفرضية السابعة:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة احصائيا بين وجود معنى للحياة وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

يتضح لنا من خلال الجدول السابق رقم 10 ان هناك علاقة دالة إحصائيا بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة وهذه العلاقة دالة إحصائيا بين مستوى الدلالة 0.01 و هي نتيجة منطقية أكون الفرد الذي يرى أن هناك وجود معنى في الحياة التي تعرف حياة البشر أنها تتميز بالديناميكية و التغيير الدائم فهي تتغير بشكل يومي طبقا للأحداث والمواقف المختلفة التي يتعرض لها كل شخص لكن كل هذه الأمور لا تمنع أن يكون لدى الشخص دافع وهدف معين يسعى لتحقيقه والشخص الذي يعرف معنى الحياة دائما يكون متفائل يضع أهداف وأحلام دائما يسعى لتحقيقها فمثلا عند التلميذ المتمدرس نجد أهداف و أحلام مسطرة عليه يسعى و يعمل باجتهاد لتحقيقها و تتمثل في الحصول على شهادات متعددة و النجاح و التفوق بامتياز و كذلك الحصول و الدراسة في التخصص المرغوب و تكون نظرتة للحياة والمستقبل دائما ايجابية يسعى لإيجاد الحلول للمشاكل والعراقيل التي يواجهها مهما كانت صعبة دائما يرى الحياة من الجانب الإيجابي لها، وكذلك يكون قد تخلص من طابع الأنانية من حياته و يبحث عن السعادة في الحياة والمحافظة على الابتسامة ويعمل على ترفيه النفس والمحافظة على صحة وسلامة الجسد، فبالتالي يمكن لنا القول أن العلاقة بين وجود معنى في الحياة وقلق المستقبل تتميز من خلال أنه كلما ارتفع قلق المستقبل يقابله انخفاض وجود معنى في الحياة والعكس صحيح، بمعنى إذا ارتفع مستوى وجود معنى في الحياة يقل قلق المستقبل .

7- مناقشة الفرضية الثامنة:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة احصائيا بين الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى التلاميذ المتدرسين في السنة الرابعة متوسط.

يتضح من خلال الجدول السابق رقم 11 أن هناك علاقة دالة احصائيا بين الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة وهذه العلاقة دالة احصائيا عند مستوى الدلالة 0.01 وهي نتيجة منطقية حيث يعتبر الأمن النفسي حالة يحس بها الفرد بالسلامة و الأمن النفسي الذي هو سكون النفس و طمئنتها عند تعرضها لأزمة تحمل في ثناياها خطر من الأخطار كذلك شعور الفرد بالحماية من التعرض للأخطار الاجتماعية و السياسية المحيطة به (الصنيع، 1995، ص70) و أيضا من أهم الحاجات النفسية التي يجب أن تتبع في السنوات المبكرة من حياة الفرد كما يستمر أثره مع الفرد في حياته المستقبلية حتى بعد أن يتحقق له أسباب الحب والانتماء فالشخص الأمن لنفسه يكون في حالة توازن وتوافق طالما أن المقومات الأساسية لحياته غير معرضة للخطر (زهرا ن 1989، 297)، وهو كذلك حالة يحس فيها الفرد بسلامة والأمن وعدم التخوف ويكون فيها إشباع الحاجات وإرضائها مكفولان. للأمن النفسي دور هام وفعال في مستقبل الفرد سواء كان كبيرا أو صغيرا، يعمل الأمن النفسي على القضاء على التشتت الاجتماعي ويعمل كذلك على التسامح الديمقراطي والتقبل والحب وكذلك يؤثر في التحصيل الدراسي لدى المتدرسين ويشعر الأهل بالأمان والسلام على أولادهم وكذلك يجعل الفرد مرتاحا على مستقبله وعلى هذا الأساس يمكن القول أن العلاقة بين الأمن النفسي وقلق المستقبل تتميز من خلال أنه كلما ارتفع مستوى قلق المستقبل ينخفض مستوى الأمن النفسي وكلما انخفض مستوى قلق المستقبل يرتفع مستوى الأمن النفسي أي لا يمكن أن يرتفعا أو ينخفضا في نفس الوقت.

8- مناقشة الفرضية التاسعة:

التي تنص على ما يلي:

توجد علاقة دالة إحصائية بين الأمن الاقتصادي وقلق المستقبل. لدى التلاميذ المتمدرسين في السنة الرابعة متوسط.

يتضح من الجدول السابق رقم 12 أن هناك علاقة دالة إحصائية بين الأمن الاقتصادي وقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة، وهذه العلاقة دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.01 وهي نتيجة منطقية لكون الأمن الاقتصادي عبارة عن حالة التي تمكن الفرد أو الأسر أو المجتمعات المحلية من تلبية احتياجاتهم الأساسية وتغطية المصاريف الإلزامية بشكل مستدام يحترم كرامتهم، هذا يعني أن العلاقة على أنه يمكن للفرد الذي يتمتع بالأمن الاقتصادي يحس بالطمأنينة و السعادة في الحياة و الرضا و بالتالي يحس يشعر بأن المستقبل مضمون لديه بينما الذين يكونوا الأمن الاقتصادي لديهم منخفض يزداد لديهم قلق المستقبل مثلا كالإنسان الذي يعمل يستطيع توفير كل لوازمه التي تشمل الاحتياجات الأساسية كالطعام والماء و المأوى واللباس وأدوات النظافة الشخصية، بالإضافة إلى القدرة على تغطية مصاريف الرعاية الصحية والتعليم، قد تأكد من وجود أمن اقتصادي ومؤكد أنه سيقضي على الفقر وعلى معاناة الشعب، الإنسان سيطمئن على مستقبله و سيدرك بأنه لن يعاني من مشاكل أو أزمات سواء صحية، غذائية ولن يعاني من القلق أو الخوف على مستقبله أو على وضعه المستقبلي. هذا يعني أن العلاقة تفسر على أنه يمكن للفرد الذي يتمتع اقتصادي أن يحس بالطمأنينة والسعادة في الحياة والرضا وبالتالي يشعر أن المستقبل مضمون لديه بينما الذين يكون لديهم الأمن الاقتصادي منخفض يزداد لديهم قلق المستقبل.

فبالتالي نستنتج أن هناك علاقة بين الأمن الاقتصادي وقلق المستقبل تتميز من خلال أنه كلما ارتفع قلق المستقبل يقابله انخفاض الأمن الاقتصادي والعكس صحيح، أي إذا ارتفع مستوى الأمن الاقتصادي ينخفض مستوى قلق المستقبل.

استنتاج عام

يتناول موضوع بحثنا الصحة النفسية و علاقتها قلق المستقبل لدى التلاميذ المتمدرسين الرابعة متوسط ، في هذا تطرقنا إلى جانبين و هما جانب نظري الذي نجد فيه مقدمة و إشكالية و فصل الصحة النفسية و فصل قلق المستقبل ثم تطرقنا إلى الجانب التطبيقي و فيه فصلين و هما فصل الإجراءات الميدانية للدراسة و فصل عرض و تفسير النتائج و مناقشتها.

-نستنتج من النتائج المتحصل عليها في الدراسة أن الصحة النفسية التي هي عبارة عن الرفاه النفسي تمكن الشخص من مواجهة الضغوط الحياة وتحقق إمكاناته، والتعلم والعمل بشكل جيد وأيضا عبارة عن العقل الخالي من الاضطرابات، لها دور هام وفعال للمستقبل خاصة لدى التلميذ المتمدرس لكونه يحتاج للتمتع بالصحة سواءا كانت نفسية أو جسدية من أجل النجاح والتفوق، لأنه إذا كان يعاني من خلل في الصحة مؤكد سيتعرض لصعوبات في التعلم والدراسة فالبتالي سيؤثر ذلك على مستقبله بشكل سلبي.

وبالتالي توصلنا على أن الصحة النفسية من أهم الأمور والشروط التي تضمن النجاح للفرد خاصة للتلميذ كي يستمر في النجاح والمثابرة دون معاناة أو مشاكل، ودون النظر للمستقبل نظرة متشائمة أو الخوف أو القلق منه.

وبذلك تحققت كل الفرضيات إلا فرضية واحدة التي تنص على الرضا المهني وذلك لكون التلميذ لم يصل بعد إلى مرحلة العمل.

خاتمة الدراسة:

الصحة النفسية حالة من التوافق التام أو التكامل بين الوظائف النفسية المختلفة. مع القدرة على مواجهة الأزمات النفسية العادية التي تطرأ عادة على الإنسان من أهم مؤشرات الصحة النفسية التي يسعى الفرد والمجتمع بالعمل على تحقيقها وفقاً لشروط سلامة الفرد وخلوه من الصراعات النفسية الشعور الايجابي بالسعادة والكفاية. فالصحة النفسية تأخذ بالحساب المبادئ الانسانية والاجتماعية وأن السعادة والكفاية تتحقق عند مراعاة صالح المجتمع والآخرين وأن الأهداف الفردية تستوجب تحقيق الأهداف الاجتماعية والصحة النفسية في جوهرها مسألة نسبية وليست مطلقة فالتكيف المطلق أمر لا يمكن تحقيقه لأن كل من لابد وأن تكون لديه بعض مواطن الضعف أن يسعى إلى تحقيق التكيف مع ذاته وكذلك بينه وبين المجتمع الذي يعيش فيه.

ولكن هذا ليس بالأمر الهين لأنه هناك العديد من المشكلات التي تعرض حياته للاضطراب اذ نجد من أبرز هذه المشكلات القلق من المستقبل وهو اضطراب نفسي المنشأ ينتج من خبرات ماضية مؤلمة مليئة بالخوف واليأس وعدم الراحة وفقدان الثقة والتشاؤم.

المراجع

1. أحمد محمد عبد الخالق. (2003): أصول الصحة النفسية، المعرفة الجامعية، ط2، مصر.
2. بطرس، حافظ، بطرس. (2008): التكيف والصحة النفسية للطفل، الأردن، دار سيرة للنشر والتوزيع، (ط1)
3. بلكيلاني إبراهيم بن محمد. (2008): تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أسلو في النرويج، رسالة ماجستير الاكاديمية العربية، النرويج.
4. حسنانين احمد محمد. (2000 م): قلق المستقبل بقلق الامتحان وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثاني الثانوي، رسالة ماجستير، غير مستورة، كلية الآداب، جامعة الميسا.
5. جبر أحمد محمد. (2012): العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية لمحافظة غزة، رسالة ماجستير في علم النفس، كلية التربية، جامعة الأزهر، غزة.
6. جاهد عبد السلام زهران. (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، ط2.
7. جاهد عبد السلام زهران. (1977): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب للنشر والتوزيع، مصر.
8. حنان عبد الحميد العناتي. (2011): الصحة النفسية، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، ط4.
9. راجع أحمد عزن. (1996): أصول الصحة النفسية، دار المعارف، القاهرة، ط1

10. زهران عبد السلام. (1997): الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، القاهرة، ط3.
11. يسرى جلال محمد. (2000): علم النفس العلاجي، عالم الكتب، القاهرة، ط2.
12. سامر جميل رضوان. (2007): الصحة النفسية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، ط2.
13. فوزي إيمان. (2001): الصحة النفسية، مكتبة زهراء الشرق مصر، ط1.
14. شقير زينب. (2005): مقياس قلق المستقبل، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
15. صالح الحسن الدايري. (2005): مبادئ الصحة النفسية، عمان، دار وائل للنشر، الطبعة 1.
16. صولي إيمان. (2013): المناخ المدرسي وعلاقة بالصحة النفسية لدى عينة من تلاميذ المتوسط والثانوي، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الصحة النفسية والتكيف المدرسي.
17. عبد المطلب أمين القريطي. (1998): في الصحة النفسية، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1.
18. عبد الحميد محمد الشاذلي. (1999): الصحة النفسية، السيكولوجية الشخصية، المكتب العلمي، الاسكندرية.
19. عمر بن سليمان بن شلاش الشلاش. (2015): قلق المستقبل وعلاقته بالصلاية النفسية والأفكار اللاعقلانية، العدد 16، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة شقراء، المملكة العربية السعودية.
20. عويد سلطان مشعان. (1993): علم النفس الصناعي، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، بيروت، ط1.

21.قدورة شوشن علي. (2017): استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالصحة النفسية وبعض سمات الشخصية لدى طلاب الجامعة، رسالة لنيل درجة الدكتوراه، علم النفس التطبيقي، جامعة السودان.

22.العربي نهائي محمد.(2014) : القلق من المستقبل وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى الطالبات المرحلة الثانوية في مدينة الرياض، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية الإدارية، جامعة ناريف العربية للعلوم الأمنية.

23.الداهري صالح حسن، والكيسي وهيب مجيب (دس)، علم النفس العام، دار الكندي، الأردن .

24.العيساوي عبد الرحمن الرحمن، (2000)، علم النفس العام، دار المعرفة الجامعة.

25.الفنزي خالد.(2010): علاقة القلق بالأفكار اللاعقلانية، كلية الدراسات العليا، نايف العربية الأمة السعودية.

26.المجاهد شاكر التقاسقة، محمد. (2007): قلق المستقبل المهني، طلبة الجامعات الأردنية وعلاقتها بعض المتغيرات، مجلة العلوم النفسية والتربوية، العدد الثالث، عدد الصفحات (127، 142).

27.الصبان عبير وآخرون. (2008): مشكلات الطالب وعلاقتها بمؤشرات الصحة النفسية والتحصيل الدراسي لدى عينة من طالبات كليات التربية المصرية لإعداد المعلومات بمكة المكرمة، الجمعية المصرية للمناهج وطرق التدريس، عدد 131 (مارس 2008)، ص 13-85.

28.المصري نفس. (2011): قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة

29. جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة غزة.

30. القاضي وفاء، محمد حميدان. (2009): قلق المستقبل وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفهوم الذات لدى المنشورين، رسالة ماجستير، جامعة الإسلامية، غزة.

31. المشيخي غالبا بن محمد بن علي. (2009): قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من الطلاب، رسالة دكتوراه، جامعة أم القرى، العربية السعودية.

32. محمد قاسم عبد الله. (2001): مدخل إلى الصحة النفسية، دار الفكر والطباعة والنشر، عمان، ط1.

33. معوض محمد عبد الوهاب. (1996): أثر كل من العلاج المعرفي والعلاج النفسي الديني في تحقيق قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة المينا.

34. نسيه إبراهيم إسماعيل. (2001): عوامل الصحة النفسية، دار أتراك للنشر، مصر، صنف أشبال (16- 18 سنة)، دراسة ميدانية في بعض نوادي ولاية قسنطينة.

35. نازك عبد الحليم، أمل سويف وائل. (2009): قضايا في الصحة النفسية، دار كنوز المعرفة التعليمية للنشر والتوزيع، لبنان، ط 1.

36. ناصر الدين زبدي، نصيرة أمين. (2012): مبادئ الصحة النفسية والإرشاد، ديوان المطبوعات الجامعية، جامعة الجزائر 2، جامعة المسيلة.

37-Dardy Santor other. (2009): taking mental health to school the provincial centre of Excellence for child and youth mental, health at choo, antrio.

38-Zaleksi (1994): personal futur inhap, Ansciety psychology of future orientation scientific Society university of Lublin, paland, 1994.

39- Zaleksi. (1996:) future ansciory. Concept, measurcuer and preliminary, personal Individual difference, Elsevier science 21 (2).