

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف - المسيلة



كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

الرقم التسلسلي:/2020

قلق المستقبل لدى عينة من المعاقين حركيا

"دراسة حالة لشخصين معاقين حركيا"

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس
تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبة:

عطوي أمال

تحت إشراف الأستاذة:
عواطف بوقرة

السنة الجامعية: 2020/2019

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

إهداء

أهدي ثمرة هذا العمل المتواضع إلى الوالدين
الكرمين
اللذان لهما الفضل في كل ما حققته إلى الآن
كذلك أهدي هذه الثمرة إلى كل عائلة عطوي
صغيرها وكبيرها،
إلى كل الأعبة والأقارب
وإلى كل رفيقات العمر
وفي الأخير أهدي هذا الجهد إلى كل طاقم قسم علم
النفس.



شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين، والصلوة والسلام على أشرف المرسلين سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين أما بعد :
نتقدم بالشكر الجزيل إلى الأستاذة المشرفة "عواطف بوقرة" على تعاونها معي وصبرها علي وعلى ما قدمته لي من نصائح وإرشادات للإتمام هذا العمل فلها كل الشكر و الحب والاحترام والتقدير واشكر كذلك كل من ساهم في انجاز هذا العمل من قريب أو بعيد والشكر موصول كذلك إلى كل أساتذة قسم علم النفس.



ملخص الدراسة

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق مقياس قلق المستقبل (لزينة محمود شقير) المكون من 28 عبارة موزعة على 5 أبعاد (القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية، قلق الصحة وقلق الموت، القلق الذهني، اليأس من المستقبل، الخوف والقلق من الفشل في المستقبل) طبقت على حالتين معاقين حركيا في الفترة (من 10 إلى 20 أوت سنة 2020) تم التواصل معهم عبر شبكة التواصل الاجتماعي (الفيس بوك).

وتم الاعتماد على دراسة الحالة وجمع بعض المعلومات العامة حول حياة الحالتين.

وتم التواصل في الأخير إلى أن نسبة قلق المستقبل لدى العينة تختلف باختلاف عدة عوامل: (العائلة والأصدقاء والثقة في النفس ومدى الصلابة النفسية للشخص).
الكلمات المفتاحية: قلق المستقبل، الإعاقة الحركية.

Study summary

The study aimed to know the level of future anxiety among the physically disabled, and in order to achieve the objectives of the study, the Future Anxiety Scale (by Zainab Mahmoud Shuqair) was applied, consisting of 28 phrases distributed over 5 dimensions (anxiety related to life problems, health anxiety and death anxiety, mental anxiety, hopelessness from the future, fear. And anxiety about failure in the future) applied to two mobility-impaired cases in the period (from 10 to 20 August 2020), and they were contacted via the social network (Facebook).

The case study was relied on and some general information about the lives of the two cases was collected.

Finally, it was concluded that the sample's future anxiety rate varies according to several factors: family, friends, self-confidence, and the person's psychological toughness.

Key words: future anxiety, mobility impairment.

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
/	اهداء
/	شكر وتقدير
/	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
	الفصل الأول : الإطار العام للدراسة
05	1- اشكالية الدراسة
06	2- فرضيات الدراسة
06	3- مصطلحات الدراسة
07	4- أهداف الدراسة
07	5- أهمية الدراسة
08	6- الدراسات السابقة
12	7- تعقيب على الدراسات السابقة
	الفصل الثاني : قلق المستقبل
15	1- مفهوم القلق العام.
16	2- النظريات المفسرة لقلق المستقبل.
16	3- نظرية التحليل النفسي.
19	4- النموذج المعرفي للقلق نظرية التعلم الاجتماعي.
19	5- نظرية البنى الإدراكية.
20	6- مظاهر قلق المستقبل.
20	7- أسباب قلق المستقبل.
22	8- التأثير السلبي والايجابي لقلق المستقبل.
23	9- طرق التخفيف من قلق المستقبل
	الفصل الثالث: الإعاقة الحركية
30	1- نبذة تاريخية عن المعوقين.
30	2- المعوقون في العصور القديمة
30	3- المعوقون في العصور الوسطى
30	4- المعوقون في فجر الإسلام
32	5- المعوقون في العصر الحديث
33	6- مفاهيم ومصطلحات عن المعاق
34	7- أسباب الإعاقة الحركية
35	8- تصنيفات وأشكال الإعاقة الحركية

	9- الخصائص العامة للمعاقين حركيا
37	10- احتياجات المعاقين حركيا
39	11- طرق الوقاية من الإعاقة الحركية
40	12- نظرة المعوقين إلى المجتمع
	الفصل الرابع : الجانب التطبيقي
44	منهج الدراسة
44	عينة الدراسة
44	أدوات الدراسة
	الفصل الخامس : عرض حالات الدراسة ومناقشة النتائج
49	عرض الحالة (1)
51	عرض الحالة (2)
54	مناقشة عامة
54	خاتمة
55	الملاحق
59	قائمة المراجع
65	الفهرس

مقدمة

مقدمة

يعد المستقبل المجهول وما يحمله من مفاجآت خفية مصدر قلق للكثيرين حيث يسبب التفكير المستمر في هذا المستقبل وما ينتظر الأفراد من أحداث سارة وغير سارة توتر كبير للأفراد وهذا ينعكس بدوره على حياتهم الطبيعية، وللإلمام أكثر بموضوع الدراسة تم ربط متغير قلق المستقبل بالإعاقة الحركية وبالنظر إلى الواقع المعاش فقد لوحظ أن فئة المعاقين حركيا تعاني هي الأخرى أكثر من الفئة العادية من قلق المستقبل خاصة والبعض منهم لديه عجز شبه كلي عن تلبية أدنى مطالب حياتهم اليومية وكذلك التعرض لبعض التعليقات والاهانات من الخارج هذا ما يزيد من قلقهم نحو مصيرهم في المستقبل، وللإحاطة أكثر بهدف الدراسة تم تقسيم الدراسة إلى قسمين خصص القسم الأول للإطار النظري ويحتوي على 3 فصول، الفصل الأول خاص بالإطار العام للدراسة حيث تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة وفرضيات الدراسة ومصطلحاتها وأهمية وأهداف الدراسة والدراسات السابقة والتعقيب على الدراسات السابقة .

أما الفصل الثاني وهو قلق المستقبل فتم فيه تناول تعريف القلق العام ومفهوم قلق المستقبل والنظريات التي فسرت قلق المستقبل (نظرية التحليل النفسي، النظرية السلوكية النموذج المعرفي للقلق، نظرية التعلم الاجتماعي، نظرية البنى الإدراكية) ثم مظاهر قلق المستقبل وأسبابه وكذلك التأثير السلبي والايجابي لقلق المستقبل وطرق للتخفيف من قلق المستقبل (إعادة التنظيم المعرفي، الإغراق، البرمجة اللغوية العصبية، العلاج الديني)

والفصل الثالث كان بعنوان الإعاقة الحركية وتناول نبذة تاريخية عن المعوقين في العصور القديمة والعصور الوسطى وفي فجر الإسلام ثم العصر الحديث وكذلك مفاهيم عن المعاق حركيا والإعاقة الحركية تناول أيضا أسباب الإعاقة الحركية وتصنيفات وأشكال الإعاقة الحركية والخصائص العامة للمعاقين حركيا واحتياجاتهم وطرق الوقاية من الإعاقة الحركية ونظرة المعوقين إلى المجتمع.

والقسم الثاني خصص للجانب التطبيقي حيث تم التطرق في الفصل الرابع إلى منهج الدراسة وعينة الدراسة والأدوات المستعملة في الدراسة والفصل الخامس تم فيه عرض حالات الدراسة ومناقشة النتائج والفرضيات والخروج بخلاصة عامة، ثم تأتي الخاتمة والتوصيات والمقترحات وقائمة المصادر والمراجع والملاحق.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة
- فرضيات الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- الدراسات السابقة
- تعقيب على الدراسات السابقة

إشكالية الدراسة:

يعد القلق أهم اضطرابات هذا العصر نظرا للتطور الذي نشهده في مختلف مجالات الحياة، وهو حالة من الكدر والغم والخوف الذي يمتلك الفرد ويسيطر عليه ، ومنه يتربص الفرد خطرا سيحدث وهذا الخطر يدفع الفرد للبحث عن حل تكييفي مناسب يخلص الفرد من معاناته فإذا فشل فإنه ينجم عنه آلام نفسية وجسمية تقف عائقا أمام الفرد ، وتزيد من معاناته الداخلية العميقة (أبو هين 1988، ص08) ويكون ايجابي عندما يدفع بالفرد نحو تحقيق الأفضل وزيادة الدافعية والانجاز و سلبي عندما يزيد عن حده فيصبح مرضي ، ويكون توقع الخطر غير محدد ويتنوع القلق بتنوع المثير فنجد القلق الاجتماعي وقلق الامتحان وقلق الموت وقلق المستقبل ولعل أبرزها قلق المستقبل حيث يجتاح اغلب فئات المجتمع (شباب، أطفال، نساء رجال) سواء الأصحاء بصفة عامة والمرضى بصفة خاصة ويشغل حيزا كبيرا من تفكيرهم نحو ما ينتظرهم في المستقبل المجهول والذي ينشأ عن خبرات ماضية غير سارة وتشويه وتحريف إدراكي معرفي للذات والواقع من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة وتضخيم السلبيات ودحض للإيجابيات الخاصة بالذات والواقع (شقيز، 2005، ص05) ويشير زالسكي إلى أن المستقبل عنصر واضح في اغلب أنواع القلق حيث أن كل أنواع القلق لها بعد مستقبلي ولكن هذا المستقبل محدود (ZALESKI, 1996:165) وقد ارتبط قلق المستقبل بعدة متغيرات كالصلابة النفسية وتقدير الذات والإعاقة وهو موضوع الدراسة الحالية ، وقد اتفق موضوع الدراسة مع دراسة وفاء القاضي (2009) حيث توصلت النتائج إلى أن هناك علاقة بين قلق المستقبل وصورة الجسم لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة وان هناك علاقة أيضا بين قلق المستقبل ومفهوم الذات لدى هؤلاء الحالات حسب متغيرات (الجنس والحالة الاجتماعية ووجود الأبناء ومكان البتر وسبب البتر وكذلك مدة الإصابة) ، ونعني بالإعاقة الإصابة بقصور كلي أو جزئي بشكل دائم أو مؤقت بمختلف أنواعها وتم التركيز على الإعاقة الحركية باعتبار أن الشخص المعاق حركيا شبه عاجز عن تلبية متطلبات الحياة العادية ويعتمد على غيره هذا ما يدفعه إلى القلق من المجهول حول مستقبله من عدة جوانب كفقدان الوالدين أو من يقومون برعايته والقلق من مستقبل علاقاته الاجتماعية ومصيرها ونظرة المجتمع له بشفقة وهذا حفزني إلى البحث أكثر في هذا الجانب كون هذه الفئة مهمشة في مجتمعنا ولا تلقى الدعم الكافي خاصة الدعم النفسي لتقبل الإعاقة وبالنظر إلى المجتمع يتم دمجهم مع باقي فئات المجتمع وهذا ما يزيد من معاناتهم النفسية نظرا لجهل المجتمع بثقافة التعامل مع هذه الفئة الحساسة وهنا يزيد من تساؤلهم حول اختلافهم عن باقي فئات المجتمع وما سبب معاملة المجتمع لهم بنظرة الشفقة والدونية وتلقيمهم عبارات السخرية مثلا أنت معاق أو عاجز أو من ذوي الاحتياجات الخاصة، وعليه نطرح التساؤل التالي :

ما مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا؟

فرضية الدراسة:

مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا منخفض.

تحديد مصطلحات الدراسة:

1- قلق المستقبل:

جزء من القلق العام الملح على المستقبل يمتلك جذوره في الواقع الراهن ويتمثل في مجموعة من البنى كالتشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف العامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل الا ضمن إطار فهمنا للقلق العام (سعود 2005,ص63).

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

التعريف الإجرائي لقلق المستقبل:

هي الدرجات التي يحصل عليها الفرد في مقياس قلق المستقبل.

2- الإعاقة:

تعرف الإعاقة بأنها إصابة عضوية أو عقلية تحد أو تقلل بشكل كبير من أنشطة الفرد في واحدة أو أكثر من المهارات الحياتية، فالفرد الذي يعاني من إصابة تحول دون قيامه بواحدة أو أكثر من الأنشطة والمهارات الحياتية، وهو في الوقت نفسه بحاجة إلى أجهزة تساعد في التنقل والحركة أو انه يعتمد على الآخرين لتحقيق متطلبات حياته اليومية، فانه يصنف على انه يعاني من إعاقة شديدة، وتشتمل الإعاقة على تلك الإصابات المتعلقة بالحواس أو الأعضاء أو الجانب العقلي. (لجنة الإعداد في دار الكتاب الجامعي، ص16).

3- الإعاقة الحركية:

وهي الإعاقة التي تصيب الجهاز العصبي المركزي او الهيكل العظمي أو العضلات أو إصابات صحية تحرم المصابون من القدرة على القيام بوظائفهم الجسمية والحركية ومن أنواعها استسقاء الدماغ وشلل الأطفال وضمور العضلات (شواهين، غريفات، شنبور، 2010,ص30).

أهداف الدراسة :

1. التعرف على الصعوبات التي يواجهها المعاقين حركيا.
2. محاولة التخفيف من مستوى قلقهم تجاه مستقبلهم.
3. التعرف على الفروقات في مستوى قلق المستقبل حسب متغيري الجنس والسن.

أهمية الدراسة:

الأهمية النظرية :

1. التعرف على المعاش النفسي للمعاقين حركيا.
2. المساهمة في إثراء ميدان علم النفس بهذه الدراسة خاصة وأنها الأولى من نوعها التي تدرس قلق المستقبل والإعاقة والحركية.
3. التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى العينة المدروسة.

الأهمية التطبيقية :

1. مساعدة الحالات على تجاوز القلق.
2. دراسة الحالة النفسية وما تحمله من ضغوطات متعددة.
3. محاولة لفت الانتباه لهذه الفئة للتكفل بها من مختلف الجوانب.
4. الإدماج في المجتمع من خلال المشاركة في مختلف النشاطات.

الدراسات السابقة :

الدراسات التي تناولت قلق المستقبل:

1-دراسة حساسين (2000):

قلق المستقبل وقلق الامتحان في علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثاني ثانوي وهدفت الدراسة إلى محاولة معرفة طبيعة العلاقة بين قلق المستقبل وكل من متغيرات (الواقعية للإنجاز, مستوى الطموح, مفهوم الذات) لدى طلاب وطالبات الصف الثاني ثانوي وتهدف الدراسة كذلك إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل وقلق الامتحان والكشف عن الفروق بين الذكور والإناث وأيضا التحقق من مدى إمكانية التنبؤ لقلق المستقبل وقلق الامتحان في ضوء كل من متغيرات الدافعية للإنجاز ومستوى الطموح ومفهوم الذات وبلغ عدد أفراد العينة (300) طالب في الصف الثاني ثانوي وطبق عليهم مقياس قلق المستقبل من إعداد (زالسكي) ومقياس قلق الاختبار لسبيلبرجر ومقياس الدافعية للإنجاز من إعداد هرما نز ومقياس مستوى الطموح من إعداد كاميليا عبد الفتاح وكشفت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة سالبة بين قلق المستقبل وبين الدافعية للإنجاز ومستوى الطموح ووجود علاقة ايجابية بين قلق المستقبل وقلق الاختبار.

2- دراسة سعود (2005) :

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وسمتي التفاؤل والتشاؤم وتكونت عينة البحث من (2284) طالب وطالبة منهم (1041) طالبا و(1283) طالبة من طلاب جامعة دمشق، وتم استخدام مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة دعاء جهاد شلهوب، ومقياس الكويت للقلق من إعداد احمد عبد الخالق، ومقياس سمة القلق لسبيلبرجر ترجمة وإعداد احمد عبد الخالق، ومقياس الأمل من إعداد سنايدر. وتوصلت النتائج إلى أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ودخل الأسرة، وانه كلما ارتفع الدخل انخفض قلق المستقبل كذلك وجود ارتباط بين قلق المستقبل والمتغيرات النفسية الآتية (التفاؤل، التشاؤم، الأمل)،

وارتفاع نسبة القلق عند الإناث مقارنة مع الذكور وانخفاض درجة قلق المستقبل مع التقدم بالعمر، كذلك وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل.

3- دراسة السبعاعي (2006):

هدفت الدراسة إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية بشكل عام، والتعرف على العلاقة بين قلق المستقبل ومتغيري الجنس والتخصص الدراسي (علمي وإنساني) لدى أفراد العينة وتكونت عينة الدراسة من (578) طالبا وطالبة من طلبة كلية التربية واستخدمت الباحثة مقياس (الخالدي، 2002) لقلق المستقبل وتم التوصل إلى أن هناك مستوى عال من قلق المستقبل لدى أفراد العينة وكذلك وجود علاقة ارتباطية دالة بين قلق المستقبل ومتغير الجنس لصالح الإناث ووجود علاقة ارتباطية دالة بين قلق المستقبل ومتغير التخصص لصالح التخصص العلمي .

4- دراسة بلكيلاني (2008):

بعنوان تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أسلو في النرويج، وهدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين تقدير الذات وقلق المستقبل، وتكونت عينة الدراسة من (110) من المقيمين في مدينة أسلو في النرويج من الجالية العربية منهم (60) من الذكور و(50) من الإناث، طبق على أفراد العينة مقياس تقدير الذات وقلق المستقبل من إعداد الباحث، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات وقلق المستقبل وان العلاقة بينهما علاقة تبادلية، كما أشارت النتائج إلى أن أفراد العينة يشعرون بقلق المستقبل ولديهم تقدير عالي لذواتهم كما أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين الأفراد من ذوي التقدير العالي للذات وقلق المستقبل كما يوجد علاقة ارتباطية عكسية بين الأفراد من ذوي التقدير المنخفض للذات وقلق المستقبل. (الخالدي، 2012، ص12).

5- دراسة القاضي (2009):

هدفت الدراسة إلى التعرف على قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة وتأثير بعض المتغيرات (الجنس، الحالة الاجتماعية، وجود أبناء أم لا مكان البتر، سبب البتر ومدة الإصابة)، وتكونت العينة من (250) من الأفراد مبتوري الأطراف وتم تطبيق مقياس قلق المستقبل ومفهوم الذات وصورة الجسم من إعداد الباحثة دعاء جهاد شلهوب وأسفرت النتائج عن وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل وصورة الجسم لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة أيضا وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة وكذلك عدم وجود

فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغيرات الجنس والحالة الاجتماعية ووجود الأبناء ومكان البتر وسبب البتر وكذلك مدة الإصابة.

6-دراسة المصري (2011) :

تهدف الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل وفاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدي عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة بلغ عدد العينة (626) وقد استخدم في هذه الدراسة) مقياس قلق المستقبل ومقياس فاعلية الذات ومقياس مستوى الطموح الأكاديمي) وقد وجدت الدراسة علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين قلق المستقبل وأبعاده وبين فاعلية الذات، عدا البعد المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية فهو غير دال إحصائياً، كما وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية بين مرتفعي ومنخفضي قلق المستقبل على مستوى فاعلية الذات وكانت الفروق لصالح منخفضي قلق المستقبل على فاعلية الذات، كما وجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في الفاعلية الذاتية تعزى لمتغير الجنس وكانت الفروق لصالح الذكور، كما لم تجد الدراسة تأثير دال إحصائياً في قلق المستقبل (مرتفع_منخفض) والجنس (ذكور_إناث) على فاعلية الذات لدى عينة الدراسة.

7-دراسة الزعلان (2015):

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل وسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء والمحتضنين لدى الأسر البديلة، والكشف عن مستوى قلق المستقبل وسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب وعلاقته ببعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (30) طفل وطفلة تراوحت أعمارهم ما بين (9-16) متواجدين في مؤسسات الإيواء وفي الأسر البديلة في محافظة غزة، وتم الاعتماد على مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة دعاء جهاد شلهوب، ومقياس سمات الشخصية من إعداد ممدوح سلامة، وتم التوصل إلى أن لدى أفراد العينة مستوى عالي من قلق المستقبل، عدم وجود فروق في قلق المستقبل لدى العينة تعزى للجنس والجهة الحاضنة، وجود فروق في قلق المستقبل تعزى للمستوى التعليمي لصالح أطفال المرحلة الثانوية، عدم وجود فروق في سمات الشخصية تعزى للجنس والجهة الحاضنة والمستوى التعليمي، في حين وجدت فروق في سمات العدوان وعدم التجاوب الانفعالي لصالح الأطفال الذين يقيمون في مؤسسات الإيواء.

8-دراسة غزالي (2015):

عنوان الدراسة قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضية، وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى كل من قلق المستقبل وصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة حسيبة بن بوعلي الشلف، وكذا العلاقة الموجودة بين قلق المستقبل وصورة الجسم حيث تم استعمال مقياس قلق المستقبل للسبعواوي (2007) ويحتوي على خمسة مجالات تضم 48 فقرة ومقياس صورة الجسم الذي أعد صورته

العربية محمد حسن علاوي ويحتوي على 15 صفة وقد تكونت عينة الدراسة من (70) طالبة من معهد التربية البدنية والرياضية بجامعة حسيبة بن بوعلي الشلف, وقد توصلت الدراسة إلى أن طالبات معهد التربية البدنية والرياضية يتمتعن بمستوى مرتفع من قلق المستقبل كما يتمتعن بمستوى مرتفع لصورة أجسامهن, وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل وصورة الجسم لدى طالبات معهد التربية البدنية والرياضية .

9- دراسة شراب (2016):

عنوان الدراسة كان فاعلية الذات وقلق المستقبل وعلاقتها بالدافعية للتعلم لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية بمحافظة غزة, وهدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين فاعلية الذات وقلق المستقبل وعلاقتها بالدافعية للتعلم لدى الطلبة ذوي الإعاقة السمعية بمحافظة غزة , وقد تكونت عينة الدراسة من (106) طالبا وطالبة مقيدين في ثانوية مصطفى صادق الرافعي للصبم ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث ببناء أداتي فاعلية الذات وقلق المستقبل , وتقنين مقياس دافعية التعلم الذي أعده (kozeki&entwistle.1984) ونقله إلى العربية وطوره (سليمان, 1989) وقد تم استخراج دلالات الصدق والثبات لهذه الأدوات , وقد أشارت النتائج إلى وجود علاقة عكسية دالة بين فاعلية الذات وقلق المستقبل ووجود علاقة طردية دالة إحصائيا بين فاعلية الذات والدافعية للتعلم. وجود علاقة عكسية ضعيفة لكنها غير دالة إحصائيا بين قلق المستقبل والدافعية للتعلم لدى أفراد عينة الدراسة , ووجود كذلك فروق ذات دلالة إحصائية في فاعلية الذات وقلق المستقبل والدافعية للتعلم تعزى لمتغير الجنس لصالح الطلبة الذكور , وجود اختلاف دال إحصائيا بين دافعية تعلم الطلاب ذوي فاعلية الذات المرتفعة والمنخفضة لصالح فاعلية الذات المرتفعة .

الدراسات التي تناولت الإعاقة الحركية:

بالنظر إلى الدراسات التي تناولت الإعاقة الحركية وعلاقتها ببعض المتغيرات نجدها قليلة فالأغلبية قد ركزوا على الإعاقة بصفة عامة أو على أنواع أخرى من الإعاقة على خلاف الإعاقة الحركية.

1- دراسة باكر(1962): بعنوان تقدير الجسد عند الأطفال المعاقين حركيا, وهدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى تقدير الجسد عند الأطفال المعاقين وتوصلت هذه الدراسة إلى أن هؤلاء الأطفال يعانون من انخفاض في تقدير الجسد والشعور بالدونية عن الآخرين بالإضافة إلى عدم الشعور بالأمن الجسدي والنفسي والاجتماعي (عامر, 2008, ص84).

2- دراسة إيمان حسن (2006): بعنوان صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات لدى المعاقين حركيا وهدفت الدراسة إلى التعرف على الأبعاد السيكودينامية للمعاقين حركيا والأصحاء في صورة الجسم وتقدير الذات, تكونت العينة من 30 طفل 15 منهم أصحاء والآخرين معاقين

حركيا، وقد استخدمت مقاييس لتقدير الذات وتوصلت النتائج إلى وجود فروق سيكودينامية بين المعاقين والأصحاء (عامر، 2008، ص95).

3- دراسة كوبكوف (kobekeva) التي هدفت إلى معرفة مستوى التوافق الشخصي والاجتماعي لدى المعاقين حركيا وتكونت عينة الدراسة من (115) من المعاقين والمعاقات والتي تتراوح أعمارهم ما بين (12-16) وتم انتقائهم من المدارس العامة والخاصة التي تعلم المعاقين حركيا ، وقد استخدم الباحث عدة أدوات الدراسة وهي اختبار كاليفورنيا للشخصية ومقياس القلق ومقياس تقدير الذات وكانت أهم النتائج أن المراهقين المعاقين حركيا يظهرون قدرا عاليا من السلوكيات المضادة للمجتمع وكذلك التجنب والعزل عن باقي المراهقين العاديين وان المراهقات المعاقات يواجهن صعوبة في التوافق الاجتماعي وكذلك شعورهن بعدم تقبل آبائهم ومعلمتهن وزميلاتهن . وهناك كذلك دراسة فان روي (1957) (fanroy) التي أجرتها على عينة من المعاقين حركيا ، وكان الهدف منها هو معرفة تأثير الإعاقة الحركية على حياة الفرد وتوصلت الباحثة إلى أن الإعاقة الحركية تؤدي إلى الإحباط فهي تعرقل إشباع الحاجات المختلفة وتحد من استقلالية الفرد وتعيق تحقيقه لذاته .

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

تنوعت الدراسات التي تناولت قلق المستقبل وعلاقته بعدة متغيرات كدراسة حساسين (2000) ودراسة سعود (2005) ودراسة السبعواوي (2006) ونجد كذلك دراسة بلكيلاني (2008) ودراسة القاضي (2009) وهناك دراسة المصري (2011)، الزعلان (2015) والغزالي (2015) والدراسة الحديثة لشراب (2016) أما فيما يخص الإعاقة الحركية فكانت الدراسات قليلة نوعا ما فنجد دراسة باكر (1962) ودراسة إيمان حسن (2006) وأيضا دراسة كوبكوف، فان روي وهرن. وبالنظر إلى الدراسات السابقة نرى أنها ركزت على قلق المستقبل وهذا اتفق مع الدراسة الحالية تناولت كذلك علاقته ببعض المتغيرات وهذا قد اختلف مع الدراسة الحالية في بعض النقاط، ومنه فالدراسة الوحيدة التي تتوافق مع الدراسة الحالية هي دراسة وفاء القاضي (2009). وقد أفادت الدراسات السابقة في:

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

الفصل الثاني

قلق المستقبل

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

تمهيد:

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

1- تعريف القلق:

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

المعنى اللغوي للقلق: قلق الشيء قلقا أي حركة فلم يستقر مكانه ولم يستقر في مكان واحد. (المعجم الوسيط، 1973، ص18).

تعريف القلق اصطلاحا: عرفه زهران بأنه حالة من التوتر الشامل والمستمر الذي يحدث للفرد نتيجة توقعه لخطر يهدده سواء كان هذا الخطر حقيقي أو رمزي يصاحبه خوف غامض بالإضافة إلى بعض الأعراض النفسية والجسمية. (زهران، 1977، ص367).

وعرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي بأنه حالة من التخوف والتوتر وعدم الارتياح التي تنجم من توقع خطر مجهول وغير قابل للإدراك. (الطخيس، 2014، ص7).

ويرى الشربيني أن القلق انفعال طبيعي عند تعرض الفرد لموقف يتطلب القلق حيث يقول (القلق في معظم الأحوال هو أحد الانفعالات الطبيعية التي يمكن أن يشعر بها الإنسان إذا تعرض لموقف يستدعي هذا الانفعال وهو استجابة طبيعية فيها إعداد وتهيئة للإنسان لمواجهة الأخطار وتجربة القلق هنا هي شعور وانفعال طبيعي تام إذا كانت تتناسب مع المواقف أو الشيء التي تتسبب في هذا القلق. (الشربيني، دس، ص15).

2- مفهوم قلق المستقبل:

تعددت تعاريف قلق المستقبل تبعا لاختلاف آراء الباحثين وتبعا لدراساتهم حوله والمتغيرات المتعلقة به ونذكر من بينها:

عبد الخالق الذي يرى أن قلق المستقبل انفعال غير سار وشعور مكدر بالتهديد أوهم مقيم وعدم الراحة والاستقرار مع الإحساس الدائم بالتوتر وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية وغالبا ما يتعلق هذا الخوف من المستقبل (احمد جري، 1989، ص177).

ويعرفانه محمد عسلي وأنور البنا (2011، ص1128): بأنه توقع الفرد لوجود خطر يهدد حياته ومستقبله، وقد لا يكون لهذا الخطر أي وجود، ينجم عنه فقدان الشعور بالأمن والنظرة التشاؤمية للمستقبل والحياة.

ويعرفه العوادي (1992، ص150) بأنه انفعال مركب من الخوف اللامنطقي الناتج عن توقع التهديد واحتمال حدوث خطر على الإنسان نفسه ولغيره من الناس أو لممتلكاته. وجاء في تعريف (سعود) انه جزء من القلق العام المعمم على المستقبل يمتلك جذوره في الواقع الراهن ويتمثل في مجموعة من البنى كالتشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف العامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل ولا يتضح الا من ضمن إطار فهمنا للقلق العام (سعود، 2005، ص5).

- تعريف قلق المستقبل من إعداد الباحثة:

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

3- النظريات المفسرة لقلق المستقبل:

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

1) نظرية التحليل النفسي:

يعتبر فرويد مؤسسها الأول بالإضافة لكونه من الأوائل الذين تناولوا القلق، فاعتبره نتاج الصراع بين عناصر الشخصية الثلاث، الهو، الأنا، الأنا الأعلى (Morgan&king1971.391) وينظر فرويد إلى القلق باعتباره إشارة إنذار بخطر قادم يمكن أن يهدد الشخصية ويكدر صفوها، فمشاعر القلق عندما يشعر بها الفرد تعني أن دوافع الهو والأفكار غير المقبولة والتي عملت الأنا بالتعاون مع الأنا الأعلى على كبتها، وهي دوافع وأفكار لا تستسلم للكبت بل تجاهد لتظهر مرة أخرى في مجال الشعور وتقرب من منطقة الشعور والوعي وتوشك أن تنجح في اختراق الدفاعات، وتقوم مشاعر القلق بوظيفة الإنذار للقوى المكدر، والمثلة في الأنا والأنا الأعلى فتحشد مزيدا من القوى الدفاعية لتحول دون ظهور المكبوتات، والنجاح في الإفلات من أسر اللاشعور، وعلى أية حال فإن المكبوتات إذا كانت قوية فإن لهذه القوة أثرها السلبي على الصحة النفسية، لأنها إما أن تنجح في اختراق الدفاعات والتعبير عن نفسها في سلوك لا سوي عصابي او تهك دفاعات الأنا بحيث يظل الفرد مهياً للقلق المزمن والمرهق والذي هو في صورة من صور العصابية أيضا (الزعان، 2015، ص20).

أما هورني وفي إطار اهتمامها بالأطفال وحالتهم النفسية انصب تعريفها للقلق من جانب الطفولة باعتبارها المرحلة الأكثر أهمية في حياتنا، وعرفته بأنه شعور الطفل بالوحدة والعزلة وقلة الحيلة في عالم حافل بالعداوة، واعتقدت أن القلق يتولد من الظروف البيئية الاجتماعية خلال

تنشئة الطفل ونموه , ومن خلال اضطراب العلاقة بين الطفل ووالديه وان القلق يتولد لدى الطفل عن طريق أي موقف اسري أو اجتماعي يسبب له الخوف ,حيث يشعر بفقدان الأمن وفي صلته بالوالدين خصوصا (ناصريف ,2002,ص 157)في حين يرى ادلر أن سلوك الإنسان تحدده دافعيته بدلالة توقعات المستقبل , ويصر على أن أهداف المستقبل أكثر أهمية من أحداث الماضي, كما ارجع نشأة القلق إلى طفولة الإنسان الأولى وربطه بالشعور بالنقص الجسدي , وهذا النقص يحمل الفرد على الشعور بعدم الأمان فيحصل لديه القلق على المستقبل الذي يدفعه للعمل على تعويض النقص (الحمداني , 2011, ص163).

(2) النظرية السلوكية:

تنظر المدرسة السلوكية إلى القلق على انه سلوك متعلم من المحيط الذي يعيش فيه وهي نظرة تختلف مع نظرة التحليل النفسي , ويؤكد السلوكيون أن القلق مرتبط بماضي الإنسان وما يواجهه من خبرات مؤلمة ويعتبر القلق استجابة انفعالية مكتسبة تحت ظروف معينة وهو ارتباط مثير جديد بالمثير الأصلي ويصبح هذا المثير الجديد قادرا على استدعاء الاستجابة الأصلية وهي استجابة خوف أثرت بمثيرات لا تثير الإجابة واكتسبت عملية تعلم سابقة ,والقلق ما هو الا استجابة لخوف تعلمه سابقا ,وقد استطاع زعيم المدرسة أن يصنع الخوف لدى الطفل البالغ من العمر إحدى عشر سنة بعد أن تعود للعب مع احد الحيوانات المألوفة , ثم اشترط رؤية الحيوان بمثير مخيف وهو إحداث صوت عالي ومفاجئ وبعد استمرار العملية مرات حدث الاشتراط وأصبح الطفل يخاف الحيوان الذي كان يألفه مع انه كان موضوعا محايدا في الأصل , ولكن ارتباطه بمثير يحدث الخوف والقلق أصبح كفيلا بإحداث الخوف والقلق لدى الطفل (كفاي, 1999, ص272).

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

(3) النموذج المعرفي للقلق:

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

يشير زاليسكي إلى أن السمة الكبرى للقلق هو "توقع لعلاقات التهديد والخطر الوشيك ولذلك يكون لدى الفرد حذر مفرط للأخطار المحتملة أو الأحداث غير السارة" ويشير أيضا أن استراتيجيات الموضوعية والتحكم في البيئة عموما له اكبر اثر في تقليل الضغط ولكن مشكلة في المستقبل , والفرد يملك على الأقل ثقة في قدرته للتحكم في البيئة المحيطة لكي يحقق الأهداف الشخصية , ويتعامل مع الأحداث السيئة , ومن خلال التقييم الذاتي نستطيع معرفة قدرة الفرد

في تعامله مع الحدث المهدد والموقف المضيق، ودائما يكون الشخص القلق اقل رضا عن قدراته وإمكاناته، ويكون أكثر عرضة للقلق من خلال مواقف التهديد في حياته .

ويرى محمد عوض (1996): أن التطور الرئيسي لهذا النموذج يعتمد على تفسير الأفراد للأحداث المسؤولة عن حدوث الانفعالات السالبة مثل القلق والغضب ، والحزن ، وفي حالة القلق فان تفسيرات الأحداث أو معارف تتعلق بالإحساس بالخطر أو ترتبط بالإحساس والشعور بالخطر الناتج عن مواقف الخطر مثل المرض ، الموت، ويوجد العديد من المناسبات في حياة الشخص والتي يتعرض فيها لمواقف خطيرة وفي هذه الحالات يكون إدراكه لدرجة الخطر الذي يتعرض له معتمدا أساسا على تخمينه للخطر الموجود أساسا او طبيعة الخطر الأساسية الا أن مرضى القلق يبالغون في الإحساس بالخطر المتضمن أو الموجود أساسا في مواقف وأضاف أن هذه المبالغة غالبا ما تنتج عن خطأ وأكثر من أربعة أخطاء وهي كالتالي :

أ- المبالغة في تقدير احتمالية حدوث الحدث المخيف.

ب- المبالغة في تقدير قوة وحدة الحدث المخيف.

ج- التقدير المنخفض لمصادر معالجة الحدث المخيف (ما يمكن أن يفعله تجاه الحدث).

د- التقدير المنخفض لعوامل الخلاص من الحدث المخيف (ما يمكن أن يفعله الأشخاص الآخرين لكي يساعده). (محمد معوض، 1996، ص37).

ويضيف زاليسكي أن النموذج المعرفي يوضح أن الشخص القلق تكون معتقداته الشخصية وأفكاره أساسا سلبي عن المواقف التي يتعرض فيها للخطر أو التهديد وربما يكون القلق ذا فائدة إذا كان الفرد يعتقد في نفسه انه كان الحدث القادم ضارا أو سيئا فربما يستطيع فعل شيء ما في مواجهته. (نيفين، 2011، ص35-36).

4) نظرية التعلم الاجتماعي (النظرية المعرفية الاجتماعية):

يشير ألبرت باندورا (bandura): إلى أن النموذج المعاصر الأكثر شمولاً للدافعية البشرية والأفكار والأفعال التي يقوم بها الشخص ، يعرف بالنظرية المعرفية الاجتماعية، وأوضح باندورا من خلال نظريته انه لا يوجد شرح كاف لتطور نمو القلق والخوف ولكنه اقترح أن الخبرة لها دور هام في حدوث التوقع وهو المستقبل الذي ينظم ويؤثر على العمل والفعل وأشار انه في حالات الخوف البسيط يحدث التطور التالي : الخبرة المنفرة من شخص أو الآخرين تغرس وتطبع في النفس والذهن الاعتقاد بان الشخص غير قادر على التحكم في النتائج غير السارة ، والمرتبطة بالحدث المنفر (نيفين، 2011، ص36-37).

5) نظرية البنى الإدراكية لكيلى (Kelly):

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

ويؤكد كييلي أن الفرد يشعر بالقلق عندما يكون غير قادر على فهم الخبرات والمواقف الاجتماعية التي تواجهه في بيئته تفسيرها من خلال بناءه الشخصي، أي انه لا يتوقع الأحداث لدرجة كبيرة لذلك يفشل في التعامل مع العالم من حوله ويؤدي ذلك إلى ظهور القلق.

ويرى كييلي أن الفرد يستطيع أن يتنبأ بما سيحدث له في المستقبل بناءً على خبرته في حياته، وذلك ما يحقق إمكانية توقع الأحداث (صالح مهدي، 2011، ص163-164).

4- مظاهر قلق المستقبل:

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

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

- 1- الانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد والبكاء لأسباب تافهة.
 - 2- التشاؤم لان الخائف من المستقبل لا يتوقع الا الشر ويهيئ له الأخطار المحدقة به.
 - 3- صلابة الرأي والتعنت.
 - 4- الخوف من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.
 - 5- استغلال العلاقات الاجتماعية لتأمين مستقبل الفرد الخاص.
 - 6- الحفاظ على الطرق الروتينية والطرق المستهلكة مع مواقف الحياة.
 - 7- الانسحاب من أنشطة البناء.
 - 8- عدم القدرة على مواجهة المستقبل.
 - 9- عدم الثقة بالنفس والآخرين.
 - 10- الخائف من المستقبل يعبر عن خوفه من المستقبل بالرجوع الى مرحلة سابقة من مراحل النمو أي يتسم بالنكوص والتثبيت ولذلك نشاهد الكبار يظهرون بمظاهر الأطفال في الانفعال.
 - 11- الهروب الواضح من كل ما هو واقع ويصاب بصفة الكذب ويكذب في الأفعال ويتضح في كل حركاته في مواقفه ويحاول دائما مع حقيقة أمره (عاطف، 2011، ص40).
- 5- أسباب قلق المستقبل:

إن لقلق المستقبل عدة أسباب تتفاعل فيما بينها اختلطت ما بين نفسية وجسدية وسياسية واقتصادية.

تشير إيمان الزعلان (2015، ص25) إلى أن أسباب القلق تعود إلى:

- الافتقار للأمن: ويكون ذلك على شكل شعور داخلي بانعدام الأمن عند الأطفال.

- النقد: حيث أن النقد الموجه من الرفاق والراشدين للأطفال، يجعلهم يشعرون بالتوتر والقلق والشكوك في قدراتهم.

- شعور الفرد بالخوف والإحباط والتشاؤم.

ويضيف غالب المشيخي (2009، ص53) أن قلق المستقبل يرجع إلى:
- أحاديث الفرد الذاتية وأفكاره الخاصة الهازمة للذات.

- التوتر الناشئ عن مسؤولية اتخاذ القرار باعتباره نوعاً من الصراع العقلي، وباعتبار أن الحياة هي عبارة عن مجموعة من القرارات المتتالية والتي يكون على الفرد دائماً أن يحزم رأيه بشأنها.

- ضغوط الحياة: فهي تعد أحد العوامل المسببة لقلق المستقبل خاصة في هذا العصر الذي يمر بتحولات اجتماعية واقتصادية أدت إلى تغير في أساليب حياة الأفراد.

أما القاضي (2009، ص30) فتتفق مع نجلاء العجمي حول أسباب القلق وترى أنها تتمثل في:
- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات.

- الإحساس بان الحياة غير جديرة بالاهتمام.

- عدم القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الأفكار عن المستقبل وكذلك تشوه الأفكار الحالية.

- الشعور بعدم الانتماء داخل الأسرة والمجتمع.

- عدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها.

- الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتمزق.

في حين ترى وفاء أبو فسيفس إن أسباب قلق المستقبل تكمن في:
- الأفكار السلبية واللاعقلانية.

- الظروف الاقتصادية والسياسية السيئة من بطالة وفقر وخلافات سياسية وحزبية.

- ضعف الوازع الديني والخلاء الروحي من العقيدة الإيمانية.

- الأجواء الأسرية المفككة من إهمال وحرمان وعنف والدي.

- التغير السريع في الثقافات والحضارات المتقدمة على حساب النامية.

6- التأثير السلبي والايجابي لقلق المستقبل:

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

● التأثير الايجابي لقلق المستقبل:

لا يمكن اعتبار قلق المستقبل طاقة سلبية بحتة فقط , فأى انفعال يعتبر طبيعياً إلى حد ما بل وقد يكون مطلوباً أحياناً، وذلك لتحفيز الفرد على القيام بما هو مطلوب منه , تبعاً للموقف

الذي هو فيه ,ويرى مخيمر (1981) أن القلق هو : "إشارة إنذار بالخطر، يمكن أن يكون إدراكا يركز على المستقبل بأخطاره المحتملة ,والأخطار توائم الايجابية يخرجان من نفس الرحم ويتلازمان , وهناك فلسفة تدعو الإنسان إلى أن يعيش دوما في خطر وعلى حافة بركان ليجني من الحياة خير ما فيها , فمن الخطر يولد الجديد ومن الجديد يولد الخطر , ومن دونهما تبدو الحياة بركة هادئة . وقلق المستقبل يساور كل إنسان يقدم على عمل مهم أو تجربة جديدة أو بحث جديد أو اختراع، لذلك يعتبر القلق محركا لطاقت هائلة. (سويعد، ص43-44).

● التأثير السلبي لقلق المستقبل:

كل ما زاد الشيء عن حده انقلب إلى ضده كذلك القلق إذا زاد عن حده الطبيعي وأصبح يهدد حياة الفرد النفسية والجسمية هنا يصبح مرضي ويجب التدخل لعلاجيه.

يتفق كل من الزعلان (2015، ص19-20) وأبو فضة (2013، ص34) وحسين (2012، ص13) والاسي (2015، ص22-23) والقاضي (2009، ص33) وأبو فسيفس (2016، ص36) إلى أن أهم الآثار السلبية التي تترتب على قلق المستقبل:

- الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في الآخرين.
- استخدام آليات الدفاع مثل: النكوص والإسقاط والتبرير والكبت.
- صلابة الرأي والتعنت.
- الشعور بالتوتر والانعراج لأتفه الأسباب.
- اضطرابات النوم والتفكير والأحلام المزعجة.
- سوء الإدراك الاجتماعي والانطواء.
- الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة.
- عدم القدرة على التخطيط للمستقبل.
- الاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل.
- يفقد الفرد تماسكه المعنوي، ويصبح عرضة للانهاك العقلي والبدني.

- العزلة الاجتماعية والنظرة التشاؤمية للحياة.
- الشعور بعدم الطمأنينة وفقدان الأمان.
- تدمير نفسية الفرد.
- اعتلال الصحة النفسية للفرد والتي تدفع به نحو الخمول وعدم الإبداع وعدم تحقيق الذات.
- الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الإجبار والإكراه في التعامل مع الآخرين وذلك لتعويض نقص هذه الكفاءة.

7- طرق التخفيف من قلق المستقبل:

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

❖ إزالة الحساسية المنظم: (التحصين التدريجي)

استعملها عالم النفس وولبي (wolpe) في العلاج ووضع لها ثلاث مراحل هي:

➤ الاسترخاء: وتستخدم هذه الفنية مع الكثير من حالات القلق لأنها أثبتت في نتائجها أنها ذات فائدة في العلاج.

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

➤ الاشتراط المضاد: حيث يعتمد على استبدال الاستجابة الشرطية (القلق) باستجابة أخرى (الاسترخاء) التي من شأنها أن تخفض القلق أو الخوف أو تذليلها ويتم ذلك من خلال تعريض الحالة لموقف الاسترخاء بعد أن يتقنها جيدا ثم يطلب منه إيقاف التفكير بالموقف المخيف وهو في حالة الاسترخاء ومن ثم يطلب منه وضع مدرج القلق من اقل المواقف إثارة للقلق إلى أكثرها والبدء في تطبيق استجابة الاسترخاء مع البدء بأقل المواقف إثارة للقلق

وهنا على المعالج ملاحظة سلوك الحالة أثناء التطبيق إذا كان ايجابيا يستمر الحال وإذا كان العكس يوقف التطبيق إلى جلسة أخرى. (الاسي, 2015, ص27).

❖ إعادة التنظيم المعرفي:

وهذه الطريقة العلمية تمت متابعتها وحققت نجاحات كبير بعد أن لوحظ أن الذين يعانون من القلق والخوف من المستقبل يشغلون أنفسهم دائما بالتفكير السلبي وهو ما يؤدي إلى حالة القلق والخوف وعلى هذا الأساس فإن هذه الطريقة قائمة على استبدال الأفكار السلبية بأخرى ايجابية. فعند التفكير السلبي في الأشياء التي تثير القلق والمخاوف لماذا لا يتم التفكير بعد ذلك مباشرة في عكس ذلك حيث توقع ايجابيات بدل السلبيات وهذه الإعادة في تنظيم التفكير واستبدال النتائج الايجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة هي التنظيم المعرفي للإنسان السوي الذي لا بد له أن يتوقع النجاح تماما كما يتوقع الفشل فالهدف الأساسي من طريقة إعادة التنظيم المعرفي هو تعديل أنماط التفكير السلبي وإحلال الأفكار الايجابية المتفائلة مكانها, ولو أننا حاولنا الحصول على نتائج ايجابية في التخلص من القلق والخوف من المستقبل باستخدام العلاج السلوكي وحده فلا بد أن نعلم أن هذه العملية بطيئة إلى حد ما وتحتاج إلى فترة زمنية طويلة قد تطول إلى أن ينتهي الإنسان من التغلب على مخاوفه تماما, ولعل أفضل هذه الطرق السابقة الإشارة إليها والتي يستجيب الكثيرون لها طريقة التدرج البطيء المتأني التي يصاحبها الاسترخاء لأن التدريب على الاسترخاء يساعد في زيادة اكتساب الإنسان الشعور بالسيطرة على ذاته وبالهدوء في مواجهة الأخطار, ولو كانت مجرد خيال فالفائدة من العلاج السلوكي هي إزالة المخاوف من العقول بالتدرج, أما بالنسبة للإنسان الشجاع صاحب الإرادة القوية فإن مواجهة المباشرة هي أسرع سبيل للقضاء على القلق والخوف من المستقبل. (القاضي, 2009, ص34).

❖ الإغراق:

وهو أسلوب مواجهة فعلية للمخاوف في الخيال دون الاستعانة باسترخاء العضلات فالإنسان المصاب بالقلق والخوف من المستقبل يجب أن يتخيل الحد الأقصى من المخاوف أمامه, ويتخيل أن تلك المخاوف بحدها الأقصى قد حدثت فعلا ويتكيف على ذلك, ويكرر التخيل المبالغ فيه للمخاوف فترات طويلة حتى يتكيف معها تماما, ويستمر في هذا التصور إلى أن يشعر بان تكرار مشاهدة الحد الأقصى من المخاوف أمام عينيه أصبح لا يثيره ولا يقلقه لأنه اعتاد على تصوره وهكذا نجد أن ذلك الشخص بهذا الأسلوب قد تعلم ذهنيا كيف يواجه أسوء تقديرات الخوف والقلق, ويتعامل معها في خياله ويكون مؤهلا لمواجهتها في الواقع لو حدثت. (المشيخي, 2009, ص57-58).

❖ الرمجة اللغوية العصبية:

وهذا الأسلوب ساهم في خفض القلق لدى عينة من طلبة الجامعات حيث ساهم البرنامج الذي استخدمه عسليّة والبنا (2011، ص26) في كيفية اكتشاف الفرد لأهدافه وضرورة أن يكون الفرد أكثر مرونة ، ويستخدم طاقاته وإمكاناته وموارده استخداما فعالا موجبا ، كذلك بمساعدة البرمجة اللغوية العصبية تعلم المشاركون الطريق إلى النجاح وتقوية المشاعر الايجابية من خلال إرسال رسائل ايجابية للذات والتخلص من الاعتقادات السلبية ، كما أن تمارين الاسترخاء الذهني والجسدي لها دور هام في تفرغ ما يعانیه هؤلاء الطلبة من مشاعر قلق المستقبل.(الزعلان، 2015، ص28).

❖ العلاج الديني:

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

وسنعرض بعض النقاط التي تتجسد في العلاج الديني:

✓ الإيمان بالله تعالى: ويعتبر أهم أسباب السعادة أي من يؤمن بالله

تعالى ينشرح صدره ويذهب عنه الغم والحزن يقول الله تعالى: "فمن يرد الله أن يهديه يشرح صدره للإسلام ومن يرد أن يضله يجعل صدره ضيقا حرجا كأنما يصعد في السماء كذلك يجعل الله الرجس على الذين لا يؤمنون "الأنعام (125) وقد وعد الله المؤمنين بالحياة الطيبة فيقول " من عمل صالحا من ذكر أو أنثى وهو مؤمن فلنجيئنه حياة طيبة ولنجزينهم أجرهم بأحسن ما كانوا يعملون " النحل (97) وبالإيمان يزول القلق والكآبة يقول عز وجل " هو الذي انزل السكينة في قلوب المؤمنين ليزدادوا إيمانا مع إيمانهم والله جنود السماوات والأرض وكان الله عليما حكيما " الفتح (4) ، والإيمان بالله كذلك يجعل المؤمن راضيا بما قسمه الله له في كل الأحوال وفي الشدة والرخاء .

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

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

✓ التقوى والعمل الصالح: فالتقوى تبعد وساوس الشيطان عن الإنسان وتبصره بالحق يقول سبحانه وتعالى "إن الذين اتقوا إذا مسهم طائف من الشيطان تذكروا فإذا هم مبصرون " الأعراف (201)، والعمل الصالح كفيل بسعادة الإنسان كذلك وقد تكفل الله سبحانه وتعالى بالذين يسيرون على نهجه وهدهداه بعدم الخوف والحزن حيث يقول سبحانه وتعالى: "قلنا اهبطوا منها جميعا فإما يأتينكم مني هدى فمن تبع هداي فلا خوف عليهم ولا هم يحزنون" (البقرة 38).

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

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

✓ كثرة الذكر: الذكر حياة للقلوب والقلب بلا ذكر الله ميت يقول رسولنا الكريم "مثل الذي يذكر ربه والذي لا يذكر كمثل العجي والميت "، ويقول المولى عز وجل "الا بذكر الله تطمئن القلوب " (الرعد، 28)، ويقول مالك بن دينار " ما تلذذ المتلذذون بمثل ذكر الله " فالقران الكريم وقراءته تذهب الهم وتزيل الشقاء وهذا ما نجده في قول الله

سبحانه وتعالى "ونزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين ولا يزيد الظالمين الا خسارا" (الإسراء، 82).

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

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

ونجد أيضا التفاؤل في الخير لأن هذا حسن ظن بالله وهذا يجعل الإنسان في توقع دائم للخير وكذلك معرفة حقيقة الدنيا وحقارتها وزوالها فمعرفة الإنسان بان الدنيا فانية وأنها لا تستحق حزنه تجعله لا يكثر لأعبائها حيث يقول الله تعالى "اعلموا أنما الحياة الدنيا لعب ولهو وزينة وتفاخر بينكم في الأموال والأولاد كمثل غيث أعجب الكفار نباته ثم يهيج فتراه مصفرا ثم يكون حطاما وفي الآخرة عذاب شديد ومغفرة من الله ورضوان وما الحياة الدنيا الا متاع الغرور" (الحديد ، 20) ويقول الرسول عليه أفضل الصلاة والسلام: " لو كانت الدنيا تعدل عند الله جناح بعوضة ما سقى كافرا منها شربة ماء " (أخرجه الترمذي 4*560) .

خلاصة:

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

الفصل الثالث

الإعاقة الحركية

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

تمهيد:

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

1) نبذة تاريخية عن المعوقين:

■ المعوقون في العصور القديمة:

- عانوا في القديم من الاضطهاد والإهمال وفي بعض الأحيان يموتون جوعا، كان هذا في مجتمعات روما واسبرطة والجزيرة العربية، بينما في الهند ومصر كانوا يتمتعون بالرعاية وكانوا يجرون العملية الجراحية من اجل علاج المشلولين والمعوقين، وفي أمريكا الجنوبية كانوا يثقون جماجم مرضى العقول لإخراجها من الأرواح الشريرة التي تسكنها، وكان اليونانيون يلقون الأطفال الضعفاء والمرضى في العراء لتفتك بهم الوحوش.
- وفي روما القديمة اتخذوا من المتخلفين عقليا مادة التسلية والترفيه، وفي الشعوب القديمة كانوا يرون إلى المعاقين على أنهم عبئا على المجتمع فكانوا يعزلون المعوق بحيث لا يمكنه الخروج الا بإذن وأحيانا يمكنهم الخروج باتخاذ بعض التدابير الوقائية لتجنب انتقال العدوى إلى الأصحاء،
- ويرى أفلاطون أن المعوقين يشكلون ضرر على الدولة وتنازلهم يضعف الدولة خاصة انه كان يطمح لإنشاء جمهورية مثالية ودعا أفلاطون إلى إبعاد المعوقين خارج الدولة ولا يسمح لهم بالدخول ويموتون خارجها ولا يبقى في الدولة الا الأذكيا القادرين على الدفاع عن الوطن، وفي اسبرطة كانوا يلقون في نهر (اورناس) أو يتعرضون للبرد القارس بينما عند الدولة الرومانية انه كان من بين تقاليدهم الدينية انه بعد ولادة الطفل يوضع عند قدمي والده فإذا أن يرفعه من الأرض ويصبح نافعا في الأسرة أو يعرض عنه بسبب تشوه خلقي فيصبح من المضحكين هذا إن استمر في الحياة، وكان القانون الروماني والقانون الانجليزي قد حرم الذين أصيبوا بالصمم الولادي من الزواج وبعض الحقوق والواجبات. (مروان عبد المجيد، 1997،

ص22)

■ المعوقون في العصور الوسطى:

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

■ المعوقون في فجر الإسلام:

- اهتم الإسلام دون غيره الاهتمام الشديد بالمعوقين وخصص لهم من يساعدهم على الحركة والتنقل وأحسنوا معاملتهم واعتبروا الإعاقة اختبارا من الله سبحانه وتعالى، ففي حديث النبي صلى الله عليه وسلم: (إن الله إذا أحب عبدا ابتلاه، فإذا صبر اجتياه وان رضي عنه اصطفاه وان ينس نفاه وأقصاه).
 - وقال الله تعالى (ونبلوكم بالخير والشر فتنة) ويقول أيضا (ليس على الأعمى حرج ولا على الأعرج حرج ولا على المريض حرج).
 - ويروي ابن بطوطة انه أي في بغداد جماعة من العميان يؤمر لكل واحد منهم بكسوة وغلان يقوده ونفقة تجري عليه)
 - ومن الحقوق التي يهبها الإسلام للمكفوف أن يأكل عند الحاجة من بيوت أهله وأقربائه. (مروان عبد المجيد، نفس المرجع، ص24)
 - أهم أسباب الإعاقة وكيف وضع الإسلام حلول لها:
 - 1- الوقاية من الحوادث: وضع الإسلام القواعد الأساسية للوقاية من الحوادث في المجتمع ويطالب المسلم بان يتخذ موقفا ايجابيا في إزالة الأسباب التي قد تنتج عنها الضرر، يقول الرسول صلى الله عليه وسلم (اعزل الأذى عن طريق المسلمين) رواه مسلم.
 - يقول الله تعالى (ولا تلقوا بأيديكم إلى التهلكة)، وينطبق هذا على إجراءات السلامة في المصانع والمنازل وحوادث الطريق.
 - 2- الحماية من الأمراض الوراثية:
- تثبت الحقائق العلمية انه من كان لديه صبغات وراثية ذات خلل فإنها تنتقل إلى الذرية عبر الزواج ويتم الوقاية من ذلك بإجراء الفحص قبل الزواج لتفادي انتقال الجينات الوراثية إلى الأولاد وتتسبب بالإعاقة، وهناك من يعرض نفسه للفحص لتجنب ظهور ذرية معوقة عملا بقول النبي صلى الله عليه وسلم (تخيروا لنطفكم فان العرق دساس) وهناك من يحتج بالقضاء والقدر

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

4- العجز الناتج عن المرض: هناك ثلاث مستويات:

❖ المستوى 1: ويهدف إلى منع المرض قبل وقوعه

❖ المستوى 2: الوقاية من المضاعفات التي تسبب العجز وعلاجها المبكر وهذا ما دعا

إليه الرسول الكريم في قوله "يا عباد الله تداووا فان الله عزوجل لم ينزل داء الا

انزل له شفاء"

❖ المستوى 3: التأهيل يهدف إلى الوقاية من العجز والتعوق.

▪ المعوقون في العصر الحديث:

عملت الثورات الاجتماعية على الاهتمام بالفرد وتخليصه من الظلم واهتموا بالضعفاء والمعوقين ورعايتهم وكان التقدم في وسائل تعليم الطفل المعوق حسيا للاستفادة من طاقات المعوقين وتوصيل المعلومات لهم فكانت براير priere لتعليم المكفوفين وطريقة قراءة الشفاه لتعليم الصم، وبدأت فرنسا بتربية الأطفال المعوقين فبدأت بذوي العاهات الحسية والمكفوفين والصم والبكم وثم المتخلفين عقليا. وشرح جان ماري اريتارد jean marie iritared في كتابه محاولات التربية للطفل المعروف المتوحش وتولى اريتارد تربية هذا الطفل مستخدما طرق براير في تدريب الصم والبكم من خلال تنشيط ذكائه العام وتدريبه على الحياة الاجتماعية وإمداده بالخبرات التي تزيد من قدراته العقلية وقد أثار اريتارد اهتمام بعض العلماء ببعض مشاكل المعوقين لدراسة مثل هذه الحالات.

وفي الحرب العالمية الأولى تخلف الكثير من المعوقين عن الحرب وهذا كان عاملا هاما في البحث عن وسائل جديدة لرعايتهم فبدأ التأهيل ذو الطابع الاقتصادي للاستفادة من طاقات المعوقين المهنية في الإنتاج ,ومن ثم نشأت معاهدة التأهيل المهني في الولايات المتحدة الأمريكية في 1929 وبعدها تطورت الأساليب والنظريات كالنظريات التربوية والاجتماعية والنفسية وتغيرت نظرتهم إلى المعوق حيث أصبحت نظرة تفاعل وإنسانية واستمرت هذه النظرة إلى الحرب العالمية 2 وصحب ذلك التطور الهائل في الجراحة بعد التدمير البشري خلال الحرب العالمية 1, ثم جاء إعلان حقوق الإنسان الصادر عن الأمم المتحدة فكانت نقطة تحول هامة حيث حلت النظرية الاجتماعية والإنسانية محل النظرية الاقتصادية وأصبح الاهتمام منصب على رعاية المعوقين وتأهيلهم اجتماعيا ليعودوا أفراد مندمجين في

مجتمعاتهم يتمتعون بالكرامة والسعادة, وبعدها تضافرت جهود العلماء في سبيل توفير برامج التأهيل لمساعدة المعوق على تنمية قدراته وإمكانياته. (مروان عبد المجيد , نفس المرجع ، ص28)

2) مفاهيم ومصطلحات عن المعوق:

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

ثم تطور هذا التعبير عنهم إلى اصطلاح (العاجزون) (HANDICAPPED), أي كل من به صفة تجعله عاجزاً في أي جانب من جوانب الحياة, سواء من حيث العجز عن العمل أو الكسب, أو العجز عن ممارسة شؤون حياته الشخصية مثل المشي وتناول الطعام وارتداء الملابس والاستحمام والنوم, أو العجز في التعامل مع الغير, أو العجز عن التعلم.

ولما تطورت النظرة إليهم على أنهم ليسوا عاجزين , وان المجتمع هو الذي عجز عن استيعابهم أو تقبلهم أو عن الاستفادة مما قد يكون لديهم من مميزات أو مواهب أو صفات أو قدرات يمكن تنميتها بحيث يتكيفون مع المجتمع رغم عاهاتهم بل وربما يفوقون غيرهم ممن نطلق عليه (كلمة الأسوياء) (BLEBODIED) أي عندما أدرك المجتمع انه هو الذي يحوي تلك العوائق التي تمنعهم من التكيف معه , عندئذ أصبحت المراجع العلمية والهيئات المتخصصة تسميهم (المعاقون – او المعوقون) بمعنى وجود عائق يعوقهم عن التكيف , وبهذا المفهوم أصبحت كلمة معوق لا تقتصر على المعاقين عن العمل والكسب إنما أيضا تشمل المعاقين عن التكيف نفسياً واجتماعياً مع البيئة , إما بسبب إصابته بعاهات أو انحرافات سلوكية , وإما بسبب ما تفرض عليه البيئة من تطورات مفاجئة لم تكن بالحسبان .

☒ تعريف المعاق حركياً:

يرى الدهمشي أن المعاق حركياً هو الشخص الذي لديه عائق جسدي يمنعه من القيام بوظائفه الحركية بشكل طبيعي نتيجة مرض أو إصابة أدت إلى ضمور في العضلات أو القدرة الحركية أو الجسمية أو كليهما معا في الأطراف السفلى أو العليا مصحوبة باختلال في التوازن الحركي, ويحتاج هذا الشخص إلى برامج طبية ونفسية واجتماعية وتربوية ومهنية لمساعدته في تحقيق أهدافه الحياتية والعيش بأكبر قدر من الاستقلالية (الدهمشي, 2007, ص218).

والمعوق حركياً هو الفرد الذي يعاني من خلل ما يفقده قدراته الحركية, أو نشاطه الحركي بحيث يؤثر ذلك على مظاهر نموه العقلي والاجتماعي والانفعالي ويستدعي الحاجة إلى التربية الخاصة (الروسان 1998, ص24).

ويعرفه حمزة مختار بأنه هو الذي لديه سبب عاق حركته او يعوقها نتيجة لفقد أو خلل أو عاهة في العضلات أو العظام تؤثر في قدرته على التعلم وعلى أن يعول نفسه. (مختار، 1979، ص45).

☒ تعريف الإعاقة الحركية:

الإعاقة الحركية هي حالة من عدم القدرة على استخدام الفرد لأجزاء جسمه في أداء الحركات الطبيعية كالمشي والجري والوثب، والتنسيق بين حركات الجسم المختلفة بسبب إصابة جسمية في العمود الفقري وعضلاته أو الجهاز العصبي أو نتيجة لعوامل وراثية، وتؤثر هذه الإعاقة في نموه العقلي والانفعالي وتحد من قدرته على التكيف الاجتماعي (الشريف، 2011، ص418)

وحسب الروسان فيقصد بالعجز وجود تشوه جسدي أو مشكلة خطيرة في التعلم أو التكيف الاجتماعي نتيجة وجود ضعف ما وغالبا ما يستخدم المصطلح للإشارة إلى الأفراد الذين يعانون من صعوبات جسمية (الروسان، 1989، ص45)

وبطبيعة الحال تختلف حالات الإعاقة الجسدية أو الحركية اختلافا متباينا من الشديد إلى البسيط أو المتوسط إضافة إلى أن لكل فئة من الإعاقة الجسدية علامات ومؤشرات وسمات تميزها عن غيرها من الاضطرابات الجسدية الأخرى (الخطيب الحديدي، 1997، ص47)

(3) أسباب الإعاقة الحركية:

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

1- التشوهات الخلقية:

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

2- الجروح الشديدة:

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

3- اضطرابات الأنسجة:

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

4- العدوى:

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

5- الأورام:

تسبب الأورام وخاصة الخبيثة منها الإعاقة الحركية إذ أن بعض الأورام لها أثر مباشر على الجسم بشكل عام تؤدي إلى إعاقة حركية مزمنة يصاب بها الإنسان (الكوافحة وعبد العزيز, 2003, ص201)

وقد تعددت أسباب الإعاقة الحركية في المراجع منها:

- الأورام الخبيثة في الدماغ والسرطان العظمي.
- الأمراض المزمنة كارتفاع ضغط الدم، السكري.
- التهاب العظام والكسور التي يستحيل إعادة العظم إلى وضعه وتعفن الأنسجة المحيطة.
- الحوادث والإصابات المختلفة فعندما يتعرض الفرد لظروف كهذه فإنه يفقد فيها بعض أجزاء جسمه أو تفقد القدرة على القيام بوظيفتها مثل: حوادث المرور، حوادث العمل بسبب الآلات والعمل في المصانع وحوادث المنزل (الصفدي, 2007, ص91)
- الحروب وأشكال الدمار المختلفة والأوبئة والمجاعات.
- الكوارث الطبيعية كالزلازل والفيضانات.
- الإصابات الرياضية.
- السموم مثل التي تنتج عن دخول ثاني أكسيد الكربون إلى الجسم أو عن طريق استنشاق مواد اللصق أو التعرض للرصاص.
- الحروق الشديدة على مستوى بعض الأطراف ما يفقدها القدرة على تلبية وظيفتها بشكل سليم. (أبونصر، 2005، ص79-80)

4) تصنيفات الإعاقة الحركية:

✓ إصابات الجهاز العصبي: وهي حالة تنجم عن الإصابات التي تصيب الجهاز العصبي المركزي المكون من الدماغ والنخاع الشوكي وتتراوح هذه الإصابات من البسيطة إلى الشديدة حسب موقع الإصابة ومن أمثلتها الشلل الدماغي والصرع وشلل الأطفال وإصابات النخاع الشوكي وإصابات العمود الفقري.

✓ إصابات عضلية وعظمية: هي إصابة العضلات والعظام بدرجة تؤثر على قدرة الشخص المصاب على الحركة والتنقل باستقلالية، وغالبا تحدث هذه الإصابات في الأطراف أو في

العمود الفقري وقد تكون ولادية أو مكتسبة ومن أمثلة هذا النوع من الاضطرابات، البتر والوهن العضلي والوهن والضمور العضلي والروماتيزم وهشاشة العظام وانحناءات العمود الفقري واضطرابات القدم. (وائل محمد مسعود، 2002، ص71-72)

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

إن الغرض من هذه التصنيفات هو مواجهة الاحتياجات التربوية والتأهيلية للمعوقين حركيا على اختلاف درجة الإعاقة واختلاف احتياجاتهم. وسنذكر بعض من أشكال الإعاقة الحركية:

- إصابات الجهاز العظمي وتشمل:
الجنف -التحذب الظهري والتقري الظهري، القدم المفلطحة، القدم الحنفاء، لين العظام، البتر، خلع الورك الولادي.
 - إصابات المفاصل وتشمل:
التهابات المفاصل، الالتهاب العظمي المفصلي، هشاشة (ترقق) العظام.
 - إصابات الجهاز العضلي وتشمل:
الضمور والوهن العضلي وضمور العضلات الشوكية. (وائل محمد مسعود، 2002، ص73).
 - إصابات الجهاز العصبي وتشمل:
الشلل الدماغي، الصلب المشقوق، شلل الأطفال، الاستسقاء الدماغي، التصلب المتعدد، إصابات الحبل الشوكي الوراثية والخلقية والضمورية.
- (5) الخصائص العامة للمعاقين حركيا:

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

- إن المعاق له حاجاته الخاصة التي تنشأ عن إعاقته والتي تستلزم إتباعه بإجراءات خاصة وقد تختلف عن الإجراءات التي تتبع في تلبية حاجات الأفراد الأسوياء.
- إن جميع المعاقين مهما تنوعت صور إعاقتهم لديهم قابليات وقدرات وحوافز للتعليم والنمو والاندماج في الحياة العادية للمجتمع.
- إن الشخص المعاق لا يختلف عن غيره من الأسوياء من جميع النواحي بل يختلف عنهم فقط في الناحية التي يقع فيها العجز أو الإعاقة، فهو في حاجة إلى الأمن والطمأنينة والحب

والعطف وتقدير الذات وهو في حاجة إلى أشخاص متكيفين مع أنفسهم ومع مجتمعهم حتى يساعده على التكيف مع نفسه ومع مجتمعه.

■ من الناحية النفسية فإن المعاقين بغض النظر عن نوع إعاقتهم وعن درجة حدتها وعن الفروق الفردية بينهم وعن اختلاف الظروف البيئية التي يعيشون فيها تغلب عليهم صفات نفسية معينة وهي كالتالي:

- الشعور الزائد بالنقص: الشعور برفض الذات ومن ثم كراهيتها ليتولد عند المعاق شعورا واضحا بالدونية مما يعوق توافقه الاجتماعي السليم.
- الشعور الزائد بالعجز: الاستسلام للعاهة وقبولها بواقعها وبعجزها، ليتولد لدى الفرد الإحساس بالضعف والاستسلام لها مع رغبة انسحاب شبه دائمة وسلوك سلبي اعتمادا.
- عدم الشعور بالأمن والأمان: هو إحساس عام بالقلق والخوف من المجهول وتوجس الشر شبه الدائم، وقد يكون لهذا الشعور أعراض ظاهرة كالتوتر أو التعب الانفعالي والاضطراب.
- عدم الاتزان الانفعالي: وهو عدم تناسق الانفعال مع المواقف صعودا أو هبوطا وهي صفة تأخذ العمومية مع المعوقين وقد يؤدي هذا الشعور إلى تولد مخاوف وهمية مبالغ فيها يؤدي إلى أحد نماذج العصاب أو الذهان.
- سيادة مظهر السلوك الدفاعي: وأبرزها الأفكار والإسقاط والتبرير وقد يكون بمثابة حماية ذاته المهددة دائما مع الآخرين سواء بصورة مباشرة كالسخرية الواضحة أو بصورة غير مناسبة أو عدم إعارته الاهتمام الكافي (كمال عبدة، 2001، ص 24-25).

(6) احتياجات المعاقين حركيا:

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

1- تصنيف كاردينال:

● الحاجة إلى الحب

● الحاجة إلى علاقات الأمن مع السلطة

● الحاجة إلى موافقة الأقران

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

● الحاجات الفيزيولوجية: الغذاء، الماء، الراحة، المأوى

- الحاجات الاجتماعية: التعاطف، القبول
 - حاجات إشباع الذات: التحكم، الاستقلال، الانجاز (غنيم وغنيم 2016، ص128-130)
- 3- حاجيات صحية وتأهيلية:

- العلاج
- الرعاية البدنية
- أجهزة تعويضية
- الحركة والتنقل: كرسي للتنقل، وسيلة للتواصل
- استعمال المراض
- ارتداء الملابس (غزال، 2016، ص187-191)

4- حاجات نفسية للمعاق حركيا:

- الحاجة إلى الإرشاد النفسي
- الحاجة إلى توفير اجواء نفسية مريحة للمعاقين حركيا
- تقديم التشجيع والدعم النفسي
- إشراكهم في خبرات سارة
- الحاجة للتأهيل المهني

5- الحاجات التربوية للمعاق حركيا:

- هم بحاجة إلى مناهج دراسية وأساليب تعليمية مناسبة
- الحاجة إلى التعزيز الايجابي والبعد عن أساليب العقاب المختلفة
- تجزئة المعرفة والمهارات المقدمة إليهم (النوايسة، 2013، ص210-212).

7) طرق الوقاية من الإعاقة الحركية:

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

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

- 1- اختيار الزوج والزوجة لبعضهما البعض بعد إجراء فحوصات عديدة تتعلق بأمراض الدم والعامل الريزيبي تفاديا لحدوث التشوهات الخلقية في تسليهما لها علاقة بالإعاقة الحركية

- 2- تقديم الإرشاد المستمر للام الحامل من ذوي الحضانه والرعاية الأسرية لأخذ التطعيمات الخاصة بأمراض الدفتيريا والحصبة والجذري وغيرها
- 3- مراجعة الأم الحامل للطبيب أثناء فترة الحمل وعدم تناول الأدوية التي تحدث تشوهات خلقية لدى الجنين خاصة في مراحل الحمل في ثلاثة أشهر الأولى وعدم زيادتها للجرعات الدوائية
- 4- الاهتمام بصحة إلام الحامل وعدم تعرضها لمشاكل سوء التغذية وللأشعة وعدم تعاطيها للكحول والتدخين.
- 5- وجوب حدوث الولادة في مستشفى خاص وتحت إشراف طبيب مختص.
- 6- تجنب حدوث ولادة عسرة كان تكون الولادة في المنزل.
- 7- تجنب الأم للتسمم الولادي أثناء الحمل.

❖ الوقاية الثانوية:

- وتنصب جهود المربين في هذه المرحلة على بذل جهود حثيثة بعد حدوث المرض وقبل حدوث العجز والإعاقة وذلك للحد من شدة المرض وتقصير مدته ما أمكن، وتسعى الوقاية الثانوية إلى تمكين الطفل من استعادة قدراته الجسمية والصحية بهدف خفض حالات العجز بين الأطفال وتشمل طرق الوقاية الثانوية ما يأتي:
- الكشف المبكر عن حالات الإصابة بالعجز الجسدي.
 - التدخل العلاجي والجراحي المبكر.
 - إثراء بيئة الطفل لمنعه من التخلف.
 - توفير الرعاية الطبية المتواصلة للطفل للحفاظ على صحته ومع حالته من التفاقم.
 - استعمال الأساليب والأدوات التعويضية والتصحيحية والترميمية للأطفال للتخفيف من شدة الإعاقة الجسمية لديهم.

❖ الوقاية الثلاثية:

- إن دور هذه الوقاية يأتي بعد حدوث العجز وتهدف إلى الحد من تدهور حالة الطفل والحد من تأثيرات المرافقة والمصاحبة الناجمة من حالة العجز الحركي والسيطرة على المضاعفات ما أمكن ذلك وتتضمن الوقاية الثلاثية ما يلي:
- توفير خدمات الإرشاد الجيني للأسرة.
 - توفير خدمات الإرشاد الأسري.
 - استعمال الأطراف الصناعية.
 - مساعدة الطفل على الاستفادة من خدمات التأهيل التي تقدمها مراكز التربية الخاصة.
 - تقديم العلاج النفسي للمصاب ولأسرته.

- تعديل الاتجاهات للمجتمع وتحسين نظرتة نحو هذه الإعاقة.
 - مساعدة المصاب على التكيف مع بيئته.
 - إشراك المصاب في برامج ترويقية ونشاطية لا تتعلق بإعاقته كالاستماع للموسيقى
- مثلا (سعيد عبد العزيز، 2008، ص213-215).

8) نظرة المعوقين إلى المجتمع:

إن الإعاقة الشديدة مثل فقدان البصر والصمم وفقدان الأطراف (البتة) الشلل الجزئي أو الكلي تنتج عادة من مرض عضال أو إصابة خطيرة تسبب تحرك الجسم بطريقة ونمط غير سوي بطريقة خاصة كما في حالات الشلل وكنتيجة للضعف أو التقلصات العضلية العصبية المصاحبة للإصابة والمرض, وقد يصاحب الإعاقة تغير في طريقة النطق الكلامي وعدم التوافق في السرد والحديث اللفظي ويؤدي ما سبق في بعض الأحيان وكنتيجة لتلك الحركات غير الطبيعية في الجسم إلى ضغوط نفسية على الشخص صاحب الإعاقة الشديدة ويسبب له صعوبة كبيرة في التأقلم والاندماج في المجتمع مما قد يغير من نظرة الشخص المعاق لنفسه وتتغلب عليه نظرة الاضطهاد والخجل والقلق وفقدان الثقة بالنفس وتدفعه إلى العزلة والتقوقع بل وقد يصل الأمر إلى وصوله لمرحلة العداة للمجتمع إذا لم يجد المعاونة والرعاية اللازمين ويدخل فيه هذا النطاق أيضا الإعاقة المرضية مثل الشلل المخي (الدماغي) والشلل الجزئي . (عبد المجيد إبراهيم، 1997، ص54-55).

خلاصة:

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

الفصل الرابع

الجانب التطبيقي

- منهج الدراسة
- عينة الدراسة
- أدوات الدراسة.

تمهيد:

بعد الإلمام بالجانب النظري الذي تناولنا فيه تحديد الإشكالية والفرضيات وهدف وأهمية الدراسة وكذلك الدراسات السابقة بالإضافة إلى الفصول التي تناولنا فيها: قلق المستقبل وفصل الإعاقة الحركية، سنتطرق بعد الجانب النظري إلى الجانب التطبيقي الذي يعتبر مهم في البحث العلمي، حيث يتناول هذا الفصل منهج الدراسة والعينة والأدوات المستعملة والنتائج المتوقعة الوصول إليها.

- منهج الدراسة:

بما أن المنهج هو المسلك الذي لابد للباحث تحديده في عملية البحث والتقصي فقد اعتمدت على المنهج العيادي وهو فرع من فروع علم النفس التطبيقي يختص بالمعرفة والممارسة النفسية المستخدمة في مساعدة العميل الذي يعاني من اضطراب ما في الشخصية يبدو من سلوكه وتفكيره، حتى ينجح في تحقيق توافق أفضل واكتساب قدرة أعلى في التعبير عن ذاته انه يشمل التدريب والممارسة الفعلية في التشخيص والعلاج (المليجي، 2001، ص29).

ويرتبط استخدام الباحث لمنهج دون غيره بطبيعة الموضوع المدروس، وفي هذه الدراسة أرى أن المنهج المناسب هو منهج دراسة الحالة كون هذا المنهج يساعد بعمق في دراسة الحالات الفردية ومعرفة مستوى القلق من المستقبل لكل حالة.

- عينة الدراسة:

العينة عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة التي تجمع منه البيانات الميدانية وكما أنها جزء من الكل، وتكون ممثلة للمجتمع الأصلي وتحمل خصائصه. (منسي، احمد، 2002، ص139) تم الاعتماد في هذه الدراسة على عينة من المجتمع من مختلف الأعمار وتحديد الأشخاص الذين لديهم إعاقة حركية لمعرفة مستوى قلق المستقبل لديهم.

- أدوات الدراسة:

✓ دراسة الحالة: كان بروتوكول الحالات كالتالي:

- اللقب:

- الجنس:

- السن:

- تاريخ ومكان الميلاد:

- مكان الإقامة:

- ترتيب الإخوة:

- المستوى الدراسي:

- هل أعاد السنة:

- الحالة المدنية:

- المستوى المعيشي:

- الشكل الخارجي:

- الوزن:

- الطول:

- علامات خاصة:
- اللباس والمظهر الخارجي:
- التعبير اللغوي:

✓ مقياس قلق المستقبل:

هذا المقياس من إعداد زينب محمود شقير (2005)، وتم الاعتماد عليه في الدراسة وقد تم إضافة بعض الكلمات للعبارة بما يخدم هدف الدراسة وبما يناسب الموضوع.

- العبارات المعاد صياغتها :

رقم العبارة	العبارة
2	الإعاقة تدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل زاهر
7	اشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما ما مشرقا وستتحقق آمالي في الحياة خاصة مع الإعاقة
11	يملكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وفي الإعاقة وانه لا حول ولا قوة في المستقبل
15	تمضي الحياة بشكل مزيف ومخيف مما يجعلني اقلق وأخاف من المجهول لا سيما مع حالتي هذه
16	اشعر بالفراغ واليأس والعجز وفقدان الأمل في الحياة وانه من الصعب إمكانية تحسينها مستقبلا
18	التغيرات المستمرة في مظهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (غير مقبول) أمام الآخرين مستقبلا
25	اشعر بالقلق الشديد عندما انظر إلى حالتي هذه

01 جدول يمثل العبارات المعاد صياغتها من المقياس

- وصف المقياس:

يتكون المقياس من 28 عبارة تهدف إلى معرفة رأي الفرد الشخصي في المستقبل وكانت بدائل الإجابات (لا تنطبق)، (أحيانا)، (تنطبق) وترقم بدائل الإجابات كالتالي:

- تنطبق رقم 1
- أحيانا رقم 2
- لا تنطبق رقم 3

ويتكون المقياس من 28 فقرة موزعة على خمسة محاور كالتالي:

- 1- القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية ويشمل أرقام المفردات 17-20-21-22-24.
- 2- قلق الصحة وقلق الموت ويشمل أرقام المفردات 10-18-19-25-26.
- 3- القلق الذهني ويشمل أرقام المفردات 3-6-11-13-14-23-28.
- 4- اليأس في المستقبل ويشمل أرقام المفردات 7-8-9-12-16.

5 - الخوف والقلق والفشل من المستقبل ويشمل المفردات 1-2-5-15-27

وقد تم تحديد مستويات القلق كالتالي:

من 28 الى 46 ضعيفة، ومن 46 الى 65 متوسطة، من 65 الى 84 مرتفعة

وقد تم التأكد من صدق المقياس عن طريق (الصدق الظاهري وصدق المحك وطريقة الاتساق الداخلي) وثبات المقياس بواسطة (طريقة إعادة الاختبار وطريقة كرونباخ) في عدة دراسات جزائرية.

خلاصة:

تعد إجراءات الدراسة الميدانية وخطواته المنهجية أساس أي بحث علمي من أجل الوصول إلى نتائج هادفة وحقائق علمية تبرهن قيمة البحث العلمي وقد تناول هذا الفصل خطوات إجراء الدراسة (المنهج والعينة والأدوات المستعملة والنتائج المتوصل إليها).

الفصل الخامس

عرض حالات الدراسة ومناقشة النتائج

- عرض الحالة (1)
- عرض الحالة (2)
- ملاحظات عامة
- مناقشة عامة

تمهيد:

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى عرض حالات الدراسة وكان من المفروض التوجه إلى مكان تواجد الحالات وإجراء دراسة الحالة عليهم وتطبيق المقياس لكن حسب الظروف الراهنة تم إجراء دراسة الحالة والمقياس عبر موقع التواصل الاجتماعي (face book) وبالتحديد عبر (Messenger) وبعدها سيتم التوصل إلى نتائج الدراسة التي تتطابق مع الفرضيات الموجودة.

عرض ومناقشة الفرضيات:

عرض ومناقشة الفرضية التي تنص على: مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا منخفض.

وللإجابة عليها قمنا بمقابلة مع الحالتين وتم تطبيق مقياس قلق المستقبل.

- الحالة 1:

- اللقب: م - ب

- الجنس: ذكر

- السن: 34 سنة

- تاريخ الميلاد: 1986-09-07

مكان الإقامة: الأبيض سيدي الشيخ ولاية البيض.

ترتيب الإخوة: الأول

المستوى الدراسي: بكالوريا

هل أعاد السنة: أعاد البكالوريا

الحالة المدنية: متزوج

المستوى المعيشي: جيد

الوزن: 66

الطول: 1,64

علامات خاصة: إعاقة في الرجل اليسرى

المظهر الخارجي: منظم

التعبير اللغوي: سليم

- عرض الحالة (1):

الحالة (م - ب) الذي يبلغ من العمر 34 سنة ، عاش طفولة عادية بقوله (كانت طفولتي عادية ومتلقيتش فيها أي صعوبة) كانت علاقته مع والديه وإخوته جيدة حيث قال (أنا الكل في الكل في الدار) وكان محبوب من طرف الوالدين والإخوة، كان إخوته يستشيرونه في اغلب أعمالهم التي يريدون القيام بها، عاش طفولته عند بيت عمه مع أولاد عمه لكون أهله كانوا يعيشون في الريف فعاش مع أولاد عمه للدراسة معهم لم يجد أي صعوبة أو مشاكل معهم درس عندهم حتى السنة التاسعة أساسي آنذاك ثم انتقل والداه إلى المدينة فأكمل دراسته عندهم، ومنذ أن وعى على نفسه وجد نفسه معاقا ويمشي بالعكاز، لم يرونه يوما انه معاق أو نظروا إليه نظرة معاق يمشي حاليا بالاستعانة بالعكاز كان سبب إعاقته خطأ طبي منذ الصغر

بسبب إبرة أصابت العصب الوركي ,منذ أن كان في عمره عامين كون الوالدين أميين لم يتلقيا التعليم نهائيا فذهبت به الوالدة للمشفى لأخذ إبرة للوقاية من بعض الأمراض (كالجذري والحصبة) بإقناع من نساء أهل الريف , مع نقص الخدمات الصحية ونقص الإمكانيات في ذلك الوقت، كان من الأوائل في الدراسة ولم يعد السنة نهائيا حتى البكالوريا فحين أعادها تولد لديه صدمة نفسية لقوله (جامي عاودت بصح كي عاودت الباك أثرت فيا بزاف وصحابي لي كنت نقرا معاهم كامل دارو طب) توجه بعدها للدراسة في المعهد التقني ويعمل حاليا في التسجيلات العمومية , ونأتي إلى موضوع الزواج حيث كان يشترط أن تكون الفتاة جميلة مثله تماما على حد قوله (كنت نتشرط بزاف فالزواج ونحوس نجيب وحدة شابة كيفي على خاطر أنا ثاني زين) حيث حدثت مشكلة لهم في المنزل فتعرف على فتاة وكانت تنظر إليه نظرة انه معاق كما قال هو(كانت تشوف فيا زعما معاق وندي لي جات وخلص) وبعد النظر إلى ماضي الفتاة وجد أن ماضيها وماضي عائلتها سيء وبعد هذه الحادثة قرر أن يتزوج فتاة متخلقة ومتدينة بدل الجمال الشكلي فوجد فتاة تناسب ما طلب وتم الزواج بعد ثلاثة أشهر دون أي مشاكل بحيث أن أهل العروس تقبلوا حالته ولم يرو بأنه معاق نهائيا , وعند السؤال على نظرة المجتمع إليه قال بان المجتمع لا ينظر إليه نظرة انه معاق فأصدقائه مثلا يستشيرونه في أعمالهم التي يودون القيام بها وقد قال (أنا منيش عالة على المجتمع والحمد لله أنا عنصر فعال في المجتمع) مازح صديقه المقرب مرة قائلا له: لماذا لا تهنئي في عيد المعاقين ?فأجاب صاحبه (أنا أصلا منيش دايرك معاق ومنيش متقبل بلي نتا معاق)

- الحالة 02:
- اللقب: خ - ب
- الجنس: ذكر
- السن: 33 سنة
- تاريخ الميلاد: 1987-3-21
- مكان الإقامة: القل، الزيتونة
- ترتيب الإخوة: الأخير
- المستوى الدراسي: 6 ابتدائي
- هل أعاد السنة: السنة 6 ابتدائي ثلاث مرات
- الحالة المدنية: أعزب
- المستوى المعيشي: متدني
- الوزن: 70

- الطول: 1,71

- علامات خاصة: إعاقة في اليد وحركات لا إرادية

- المظهر الخارجي: منظم ومتناسق

- التعبير اللغوي: الكلام سليم لكنه بطيء.

- عرض الحالة: 02

الحالة (خ - ب) يبلغ من العمر 33 سنة ، طفولته كانت عادية كأى طفل معاق لديه 3 بنات و3 ذكور هو الأخير في ترتيب إخوته وعلاقته مع والديه وإخوته جيدة ، الإعاقة كانت منذ الصغر منذ أن كان في عمره أربعة أيام وكان هذا بسبب الحمى ,وعند سؤالي عن علاقته بالناس قال (الناس كايين لي يحقرني وكايين لي نورمال) وقال عن كلام الناس (نستقبل هدرتهم عادي) الحالة المدنية أعزب ويريد الزواج (نفكر في الزواج كأى إنسان) وقال عند سؤاله عما يفرحه (كي نروح للطبيب ويقلّي ترجعلك صحتك) وقال أيضا (أما الحوايج لي نكرها هيا حقرة بعض الناس) واجهتني صعوبة مع هذه الحالة لأنه كان يخاف ويشك في أن افعل به شيئا يؤذيه وتحفظ عن اسمه ولقبه من الأول وتم إقناعه بعد عدة محاولات وقد قال لي (ياك المعلومات هذي مكيش راح تديني بيها للحبس) قلت له لا فكان جوابه (كون كشما يصرالي والله ما نسمحلك) ، وقد عاش حالة حب من الطرفين ولأزالت مستمرة لحد الآن على حد قوله في خصوص هذا الأمر (شفتها وعجبتني) ولكن لم يفصح عنها بشكل كامل , حاليا لا يقوم بأي عمل بل والده وأخوه الأكبر هو من يتولى هذا الأمر وعند سؤاله حول علاقته بالناس وبأصدقائه قال (صحابي يعاملوني عادي وعلاقتي معاهم نورمال لكن بعض الناس يحقروني ويظلموني) وأمنيته الوحيدة في هذه الحياة هو أن يشفا ويمشي على رجليه (أملي أني نبرا ونرتاح) .

- ملاحظات عامة حول الحالتين:

- الحالة (01): بعد تطبيق الدراسة ومقياس قلق المستقبل على هذه الحالة أرى أن

الحالة لديها مستوى قلق منخفض وتقبل للإعاقة فالحالة أحيانا لا يرى نفسه معاقا ومندمج مع المجتمع ومع الناس العاديين بشكل عادي.

- الحالة (02): بالنظر إلى دراسة هذه الحالة وتطبيق مقياس القلق عليها لاحظت أن لديها

توتر وعدم ثقة وتحفظ على بعض الأسئلة بالأخص التي تخصه.

- مناقشة النتائج في ظل الفرضيات:

- بالنظر إلى الحالتين بعد إجراء دراسة الحالة معهما وتطبيق مقياس قلق المستقبل

وجدت أن درجة قلق المستقبل لدى الحالة (01) هي (55) وهذا ينطبق مع الفرضية

القائلة بان مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا منخفض ,أما الحالة (02) فدرجة

قلق المستقبل لديها كانت (65) وهذا يعني أن مستوى القلق لديها متوسط وهذا راجع إلى استخدام الحالة لميكانيزمات الدفاع كالإنكار وبسبب الظروف الصعبة للحالة .

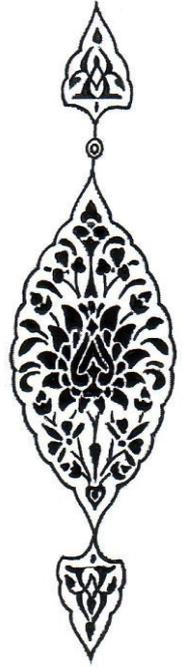
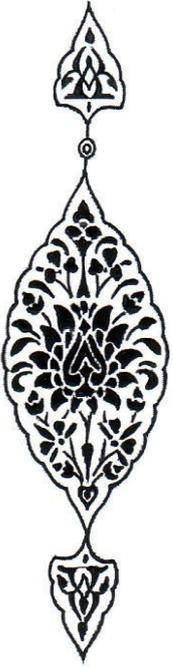
- مناقشة عامة:

بعد إجراء المقابلة عبر Messenger وتطبيق مقياس قلق المستقبل تم التحقق من الفرضية التي نصت على أن مستوى قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا منخفض حيث كان مستوى القلق عند الحالة الأولى (55) وهذا ما اتفق مع نص الفرضية، والحالة الثانية (65).

- خلاصة عامة:

نستخلص أن انخفاض القلق وارتفاعه مرتبط بعدة عوامل منها : العائلة حيث تعتبر العائلة السند الأساسي لأي فرد فإذا كانت العائلة تعطي الدعم النفسي الكافي لابنهم المعاق وتعامله معاملة عادية كباقي إخوته دون تمييز هذا سيعزز لديه الثقة بالنفس ويخفف من معاناته النفسية ويعطيه القوة لمواجهة كافة الضغوطات وكذلك نجد جماعة الأصدقاء هم كذلك ركيزة أساسية وعامل مهم في حياة أي فرد فإذا كان للمعاق حركيا أصدقاء يعانون نفس المشكل يشكلون لأنفسهم درع واقى يصد كل ما من شأنه إفساد سلامهم الداخلي ويحسن من حالته النفسية ويشعره هذا بأنه ليس مختلف عنهم وهناك أيضا الصلابة النفسية وهي عامل مهم وحاسم في تحسين الأداء النفسي للفرد وتعتبر من أكثر المصادر التي تساعد الفرد على مواجهة الأحداث الضاغطة وتعتبر حاجز تحول بين الفرد والإصابة بالأمراض النفسية وتسمح الصلابة النفسية للفرد بأداء أفضل للقدرات بغض النظر عن الظروف التي تواجهه بحيث يمتلك الثقة بالنفس والمرونة والتفاؤل والسيطرة والقدرة على التعامل مع التحديات.(mahoney,2015,26) .

خاتمة



الخاتمة:

في حدود إمكانياتنا حاولنا ساعين إلى دراسة موضوع قلق المستقبل لدى المعاقين حركيا , وقد تم اختيار هذا الموضوع بطريقة قصدية وليس عشوائية والذي كنا نهدف من خلال دراسته الوصول إلى غاية واحدة وهي معرفة مستوى قلق المستقبل لدى الذين يعانون من الإعاقة الحركية، وبذلك تكون هذه الدراسة لبنة تضاف إلى المجهودات الكثيرة التي تسعى كلها إلى معرفة مستوى القلق لدى عينات مختلفة من شرائح المجتمع ,وحاولنا إبرازهدف الدراسة من خلال معرفة ما إذا كان هناك علاقة بين المتغيرات (قلق المستقبل والإعاقة الحركية)، حيث تم جمع المعلومات النظرية حول هاته المتغيرات ثم تم الانطلاق في الدراسة الميدانية لمعرفة النتائج , وتوصلت النتائج إلى أن هناك قلق من المستقبل لدى العينة المدروسة بمختلف درجاته.

- التوصيات والمقترحات:

- وفي الأخير تقترح الطالبة مجموعة من الاقتراحات والتي قد يستفاد منها في المستقبل:
- الاهتمام أكثر بهذه الفئة (فئة المعاقين حركيا) من خلال ما يلي:
- بناء مراكز تدعم هذه الفئات نفسيا
- تحسين الظروف المعيشية لهذه الفئة من خلال رفع منحة المعاقين لهم
- إجراء دراسات مماثلة للتعمق أكثر فيما تعاني منه هذه الفئة
- توعية المجتمع للحد من احتقار هذه الفئة والتخلص من النظرة الدونية لهم.
- توعية الأسر التي بها حالات إعاقة حركية لمعاملة المعاق كباقي إخوته دون تمييز.
- تكثيف دور الإعلام للحديث حول هذه المواضيع للتكفل بهذه الفئة من جميع النواحي.

قائمة المصادر والمراجع

- قائمة المصادر والمراجع:
- المصادر:
- القرءان الكريم والسنة النبوية الشريفة.
- المراجع:
- 1. إبراهيم وآخرون (1973) المعجم الوسيط، ط2، دار المعارف، القاهرة، مصر.
- 2. أبو فيفس، وفاء صقر فايز (2016) كرب ما بعد الصدمة وعلاقته بقلق المستقبل والنظرة للصراع لدى فاقدى المنازل في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة فلسطين.
- 3. أبو فضة، خالد عمر (2013) قلق المستقبل وعلاقته بأزمة الهوية لدى المراهقين الصم في محافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة فلسطين.
- 4. أبو هين فضل (1988) القلق عند الأطفال الفلسطينيين في غزة دراسة مقارنة بين المواطنين واللاجئين، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عين شمس.
- 5. أبو نصر مدحت (2005) الإعاقات الحسية الحركية، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- 6. الاسي، طلال سلامة (2015) فاعلية برنامج إرشادي سلوكي للتخفيف من أعراض قلق المستقبل لدى مرضى السكري بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
- 7. بلكيلاني، إبراهيم بن محمد (2008) تقدير الذات وعلاقته بقلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج، رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية الآداب والتربية، الأكاديمية العربية المفتوحة، الدانمرك.
- 8. جبر احمد (2012) العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظات غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.
- 9. جمال الخطيب، منى الحديدي (1997) المدخل إلى التربية الخاصة، الكويت، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

10. حساسين، احمد محمد (2000) قلق المستقبل وقلق الامتحان في علاقتهما ببعض المتغيرات النفسية لدى عينة من طلاب الصف الثاني الثانوي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة مصر.
11. حسين إخلاص على (2012) الأمل وعلاقته بقلق المستقبل لدى طلبة الجامعة، مجلة ديالى، العدد 56، جامعة ديالى العراق.
12. حسين، ذهبية (2012) قلق المستقبل لدى الفتاة العانس وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الجزائر.
13. الحمداني صالح، إقبال محمد رشيد (2011) الاغتراب، التمرد، قلق المستقبل، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع عمان.
14. الدهمشي محمد عامر (2007) دليل الطلبة والعاملين في التربية الخاصة، ط1، دار الفكر عمان.
15. الزعلان، إيمان (2015) قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء والمحتضنين لدى اسر بديلة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة.
16. زهران حامد عبد السلام (1977) الصحة النفسية والعلاج النفسي، عالم الكتب، مصر.
17. السبعوي فضيلة (2006) قلق المستقبل لدى طلبة كلية التربية وعلاقتها بالجنس والتخصص الدراسي، جامعة بغداد، العراق.
18. سعود، ناهد شريف (2005) قلق المستقبل وعلاقته بسمتي التفاؤل والتشاؤم، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية جامعة دمشق، سوريا.
19. سويعد ميرفت ياسر (2016) الحصانة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل وجودة الحياة لدى الشباب في مراكز الايواء في قطاع غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية الجامعة الإسلامية بغزة، فلسطين.
20. الشريف عبد الفتاح عبد المجيد (2011) التربية الخاصة وبرامجها العلاجية، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.
21. شقير، زينب محمود (2005) مقياس قلق المستقبل، ط3، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

22. شواهين، خير سليمان، وآخرون (2010) استراتيجيات التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.
23. صبري، إيمان (2003) بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين وعلاقتها بقلق المستقبل والدافعية للإنجاز، المجلة المصرية، المجلد 13/العدد 38/.
24. الصفدي عصام حمدي (2007) الإعاقة الحركية والشلل الدماغي، الطبعة العربية 1، عمان، الأردن.
25. الطخيس إبراهيم سعد علي (2014) فعالية برنامج إرشادي واقعي في خفض قلق المستقبل لدى طلاب المرحلة الثانوية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك عبد العزيز، السعودية.
26. عاطف مسعد الحسيني (2011) قلق المستقبل والعلاج بالمعنى، دار الفكر العربي، القاهرة.
27. عبید ماجدة السيد (2001) رعاية الأطفال المعاقين حركيا، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
28. عسليية محمد والبنا أنور (2010) فاعلية برنامج في البرمجة اللغوية العصبية في خفض قلق المستقبل لدى طلبة جامعة الأقصى المنتسبين للتنظيمات بمحافظات غزة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث "العلوم الإنسانية" المجلد 25/العدد 5 فلسطين.
29. غنيم احمد صبري و غنيم محمد صبري (2016) الإعاقة الحركية بين التعليم والتفكير، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر.
30. فاروق الروسان (1998) سيكولوجية الأطفال غير العاديين، دار الفكر للطباعة والنشر، ط3، عمان، الأردن
31. القاضي، وفاء (2009) قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية بغزة.
32. كفاي علاء الدين (1999) الصحة النفسية، مكتبة هجر للطباعة والنشر، القاهرة.
33. الكوافحة تيسير، عبد العزيز، عمر فواز (2010) مقدمة في التربية الخاصة، ط4، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان.

34. لطفي عبد العزيز الشربيني (د، س) كيف تتغلب على القلق المشكلة والحل، دار النهضة العربية، بيروت.
35. مختار حمزة (د.س) سيكولوجية ذوي العاهات والمرضى الأمراض الجسمية والنفسية والأمراض العقلية، ط4، جدة، دار المجتمع العلمي.
36. المصري، نيفين (2011) قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر بغزة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية بجامعة الأزهر، فلسطين.
37. المشيخي، غالب بن محمد علي (2009) قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة ام القرى.
38. مروان عبد المجيد (1997)، الألعاب الرياضية للمعوقين، ط1.
39. منسي محمود عبد الحليم، احمد سهير كامل (2002) أسس البحث العلمي في المجالات النفسية والاجتماعية التربوية، مركز الإسكندرية للكتاب، مصر.
40. المليجي حلبي (2001) مناهج البحث في علم النفس، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.
41. ناصيف غزوان (2002) الصحة النفسية والعلاج النفسي، دار الكتاب العربي، القاهرة.
42. النوايسة، فاطمة عبد الرحيم (2013) ذوي الاحتياجات الخاصة (التعريف بهم وإرشادهم)، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع وعمان، الأردن.

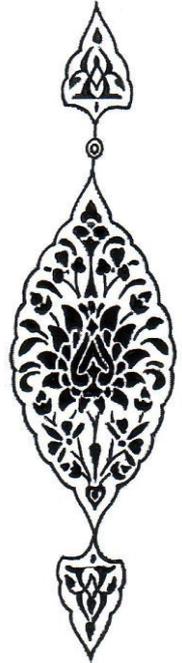
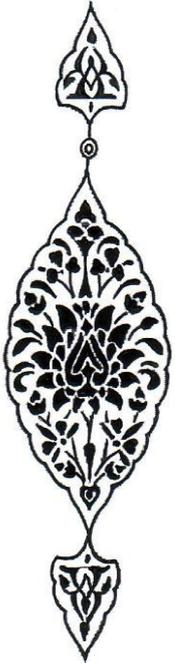
قائمة الرسائل والمذكرات والأطروحات

43. بن جدو ووداد (2015-2016) قلق المستقبل وعلاقته بالأمن النفسي لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض التوحد، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
44. حرزي إيمان (2017-2018) صورة الجسم لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (الإعاقة الحركية)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.

45. حريزي قيس (2016-2017) قلق المستقبل ونوع استراتيجيات التعامل لدى عينة من الشباب الذكور المتأخرين عن الزواج، جامعة محمد بوضياف - المسيلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
46. حمداوي نور الهدى (2018- 2019) مؤشرات قلق المستقبل لدى عينة من أمهات الأطفال المتخلفين ذهنيا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
47. شية قمير (2015-2016) قلق المستقبل وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى النساء المتأخرات عن سن الزواج، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
48. شلهوب جهاد دعاء (2015- 2016) قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية، رسالة مقدمة لنيل الماجستير في علم النفس، جامعة دمشق.
49. قداش سارة، (2015- 2016) قلق المستقبل لدى أمهات أطفال ذوي صعوبات التعلم، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم النفس، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.
50. مكي نوال، ولد قدور حنان (2016- 2017) تأثير الإعاقة الحركية على صورة الجسم والتوافق النفسي والاجتماعي لدى المراهق، مذكرة التخرج للحصول على شهادة الماستر في علم النفس، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
51. تركي احمد (2003- 2004) دور النشاط البدني والرياضي التنافسي المكيف في الإدماج الاجتماعي للمعوقين حركيا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في النشاط البدني والرياضي المكيف، جامعة الجزائر.
52. صبرينة، مستوى جودة الحياة لدى الجامعي المعاق حركيا، جامعة محمد خيضر - بسكرة.
53. يحي أحلام (2018- 2019) فاعلية برنامج قائم على الإرشاد النفسي الديني في التخفيف من قلق المستقبل لدى طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه العلوم في علوم التربية، جامعة محمد بوضياف - المسيلة.

- قائمة المراجع الأجنبية: the Development of mental toughness in Adolescent: utilizing Established theories; the University of Queensland; Australia.
- Zaleski;Z (1996) Future Ansciety:(Concept Measurement and preliminary research, perso individuel différence ;21(2) ;165- 174.

الملاحق



- قائمة الملاحق:

- ملحق رقم 1:

مقياس قلق المستقبل لزينب شقير (2005):

الاسم واللقب السن

تعليمات:

أخي المحترم

فيما يأتي مجموعة من العبارات التي تعبر بوضوح عن رأيك الشخصي تجاه المستقبل والمطلوب منك معرفة وجهة نظرك الشخصية بصراحة وبأمانة وبصدق وإبراز رأيك ومشاعرك من خلال الإجابة على هذه العبارات بوضع علامة (X) أمام الإجابة التي تريدها بنفسك. مع العلم انه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة وإنما الإجابة الصحيحة هي التي تعبر عن رأيك والمرجو منك أن لا تترك أي عبارة بدون إجابة وتذكر بان معلوماتك سرية وان هذا المقياس للدراسة وليس للتقييم الشخصي.

الرقم	العبارة	لا تنطبق	احيانا	تنطبق
1	أؤمن بالقضاء والقدر وان القدر يحمل أخبارا سارة			
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل زاهر			
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل			
4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة واعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسني واعرف كيف أحققها			
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن			
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لأخرتك كأنك تموت غدا			
7	اشعر أن الغد (المستقبل) سيكون يوما ما مشرقا وستحقق آمالي في الحياة			
8	ألمي في الحياة كبير, لأن طول العمر يبلغ الأمل			
9	يخبئ الزمن مفاجآت سارة ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس			
10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال			
11	يملكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وانه لاحول ولا قوة في المستقبل			
12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل			

13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ ويتحركون على أساسه
14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل واترك الحياة تمشي مثلما تمشي
15	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني اقلق وأخاف من المجهول
16	اشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وانه من الصعب إمكانية تحسينها مستقبلا
17	اشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام
18	اشعر بتغيرات مستمرة في مظهري تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب أمام الآخرين مستقبلا
19	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير في أي وقت
20	الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت
21	كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة وسوء التوافق الزوجي مستقبلا
22	غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي
23	المستقبل غامض ومهم لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله
24	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأمني في الحياة وأتفاءل بأنني سأكون في أحسن حال
25	اشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) أو حدث لشخص يهمني
26	يغلب علي تفكير الموت في اقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب احد أقاربي)
27	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل
28	اشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح