جامعـــــة قاصـــــدي مربـــاح ورقلـــــة

كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماسترالأكاديمي(LMD)

تحت عنوان :

عدم تحمل اللايقين وعلاقته بقلق المستقبل لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين

من اعداد الطالبتين:- *بيات خولة*

- ثابت سعدية

أمام لجنةالمناقشة المكونة من :

الإسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
د / طارق صالحي	أستاذ محاضراً	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيسا
أ.د / حنان طالب	أستاذ تعليم عالي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفا ومقررا
د/ مليكة طالبي	أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرباح ورقلة.	مناقشا

الموسم الجامعي:2022/2021.

جامعـــــة قاصـــــدي مربـــاح ورقلـــــة

كلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس وعلوم التربية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي(LMD)

تحت عنوان :

عدم تحمل اللايقين وعلاقته بقلق المستقبل لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين

من اعداد الطالبتين:- *بيات خولة*

- ثابت سعدية

لجنة المناقشة مكونة من السادة:

الإسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
د / طارق صالحي	أستاذ محاضراً	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	رئيسا
أ.د / حنان طالب	أستاذ تعليم عالي	جامعة قاصدي مرباح ورقلة	مشرفا ومقررا
د/ مليكة طالبي	أستاذ محاضر أ	جامعة قاصدي مرباح ورقلة.	مناقشا

الموسم الجامعي:2022/2021.

شكر وعرفان

نحمد الله ونشكره على أن جعلنا من طلاب العلم وانطلاق من قول عليه الصلاة وسلام

"لا يشكر الله من لا يشكر الناس"

نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل من قريب أو بعيد وخاصة الأستاذة الدكتورة "طالب حنان" لإشرافها على هذه الدراسة وحرصها ومتابعتها لكل معلومة تسجل فيه فنرجو المولى عز وجل أن يبارك فيها ويجزيها عنا ألف جزاء مع تمنياتنا لها بالمزيد من التقدم والنجاح في الحياة العلمية والعملية

ولا يفوتنا شكر كل من ساهم في هذا العمل وساعدنا في إعداد هذه المذكرة، شكرا لكل من ساهم في إتمام هذا المذكرة ولو بنصيحة أو كلمة طيبة أو دعاء بظهر الغيب.

شكرا خاص لعائلتي:ثابت،وبيات.

.**الملخص:**

تناولت دراستنا موضوع عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى أمهات وأباءالأطفال التوحديين في الجزائر حيث هدفت إلى معرفة مستوى عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى أفراد العينة ومعرفة العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى هؤلاء الأولياء، والتعرف على الفروق في عدم تحمل اللايقين و في قلق المستقبل بإختلاف كل من جنس الوالدين وسن الطفل التوحد فجاءت تساؤلاتنا كالتالي:

-ما مستوى عدم تحمل اللايقين لدى أمهات وأباءالأطفال التوحديين

ـ ما مستوى قلق المستقبل لدى أأمهات وأباءالأطفال التوحديين ؟

-هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى أمهات وأباءالأطفال التوحديين ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى الجنس أم-أب ؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى سن الطفل؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى الجنس أم-أب ؟

-فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى سن الطفل؟

وللإجابة على هذه التساؤلات اتبعنا المنهج الوصفي الإرتباطي، على عينة قوامها 143 أم وأب للأطفال توحديين، وتمت الإستعانة بمقياس عدم تحمل اللايقين *(Dugas)* و مقياس قلق المستقبل (زينب شقير)، وبعد المعالجة الإحصائية للبيانات ببرنامج الحزمة الإحصائية (SPSS28)، تحصلنا على النتائج التالية:

-يوجد مستوى متوسط من عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى أفراد العينة.

-توجد علاقة موجبة ودالة إحصائيةبين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى أمهات وأباءالأطفال التوحديين.

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عدم تحمل اللايقين تبعا (للجنس أم_أب).

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في عدم تحمل اللايقين تبعا (سن الطفل التوحدي).

-لا توجد فروق في قلق المستقبل تبعا (للجنس أم-أب)، وكذلك حسب(سن الطفل التوحدي).

الكلمات المفتاحية:عدم تحمل اللايقين ، قلق المستقبل ، أمهات وأباء الأطفال التوحديين.

. **Résumé :**

Notre étude vise à examiner la relation entre l'intolérance à l'incertitude et l'anxiété d'anticipation chez les mères et les pères des enfants autistes en Algérie.Elle visait également à connaître le niveau de l'intolérance à l'incertitude et de l'anxiété d'anticipationchez ces derniers, et aussi à identifier les différences dans l'intolérance à l'incertitude et l'anxiété d'anticipationselon le sexe des parents et l'âge de l'enfant autiste.

Nous posons alors les questions suivantes :

- Quel est le niveau de l'intolérance à l'incertitude chez les mères et les pères des enfants autistes ?
- Quel est le niveau de l'anxiété d'anticipationchez eux ?
- Existe-t-il une relation statistiquement significative entre l'intolérance à l'incertitude et l'anxiété d'anticipationchez les mères et les pères des enfants autistes ?
- Existe-t-il des différences statistiquement significatives dans le niveau d'intolérance à l'incertitude en raison du sexe des parents ?
- Existe-t-il des différences statistiquement significatives dans le niveau d'intolérance à l'incertitude en raison de l'âge de l'enfant ?
- Existe-t-il des différences statistiquement significatives dans le niveau de l'anxiété d'anticipationen raison du sexe des parents ?
- Existe-t-il des différences statistiquement significatives dans le niveau de l'anxiété d'anticipationen raison de l'âge de l'enfant ?

Afin de répondre à ces questions, nous avons suivi l'approche descriptive corrélative, sur un échantillon de 143 mères et pères d'enfants autistes, en ayant recours à l'échelle d'intolérance à l'incertitude (Dugas) et l'échelle de l'anxiété d'anticipation(ZainabShuqair).

Après le - traitement statistique des données à l'aide du logiciel statistique (SPSS28), nous avons obtenu les résultats suivants :

- Il existe un niveau moyen d'intolérance à l'incertitude et d'anxiété d'anticipationchez les membres de l'échantillon.

- Il existe une relation positive entre l'intolérance à l'incertitude et l'anxiété d'anticipationchez les mères et les pères d'enfants autistes.

- Il existe des différences statistiquement significatives dans l'intolérance à l'incertitude selon le sexe mère/père.

- Il n'y a pas de différences statistiquement significatives dans l'intolérance à l'incertitude selon l'âge de l'enfant autiste.

- Il n'y a pas de différences statistiquement significativesdans l'anxiété d'anticipationselonle sexe mère/père et aussi selon l'âge de l'enfant autiste.

Mots-clés : intolérance à l'incertitude, anxiété d'anticipation, mères et pères d'enfants autistes

الفهرس العام

الرقم	فهرس المحتويات	رقم الصفحة
	شكروعرفان.....	ا
	ملخص الدراسة باللغة العربية وباللغة الأجنبية	ب
	فهرس المحتويات.....	ج
	فهرس الجداول.....	د
	فهرس الأشكال.....	هـ
	مقدمـــــــة الدراسة.....	و
	الجانب النظري	
	الفصل الأول: إشكالية الدراسة و إعتباراتها	
01	إشكالية الدراسة.....	**16**
02	فرضيات الدراسة.....	**18**
03	أهمية الدراسة.....	**19**
04	أهداف الدراسة.....	**19**
05	التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.....	**20**
06	الدراسات السابقة.....	**20**
	الفصل الثاني:عدم تحمل اللايقين	**29**

01	**تمهيد**.....	**31**
02	مفهوم اليقين.....	**31**
03	مفهوم عدم اليقين.....	**31**
04	عدم تحمل اللايقين –التاريخ والتعريفات–.....	**31**
05	علاقة المكونات المعرفية لعدم تحمل اللايقين بالقلق.....	**34**
06	علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض الإضطرابات النفسية.....	**34**
07	علاقة عدم تحمل اللايقين باضطرابات التوحد.....	**36**
08	عدم تحمل اللايقين لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين.....	**38**
09	خلاصة الفصل.....	**38**
	الفصل الثالث: قلق المستقبل	**39**
01	تمهيد.....	**41**
02	تعريف القلق	**41**
03	أعراض القلق	**42**
04	النظريات المفسرة للقلق.....	**43**
05	تعريف قلق المستقبل	**44**
06	مظاهر قلق المستقبل.....	**44**
07	أسباب قلق المستقبل.....	**45**
08	أثار قلق المستقبل.....	**45**

09	**تقنيات علاج قلق المستقبل**.....	**46**
10	خلاصة الفصل.....	**46**
	الفصل الرابع: التوحد	**47**
01	تمهيد.....	**49**
02	تعريف التوحد.....	**49**
03	التوحد في الدليل التشخيصي الخامس.....	**50**
04	أسباب التوحد.....	**51**
05	تشخيص التوحد.....	**53**
06	المشكلات المصاحبة للتوحد.....	**54**
07	خلاصة الفصل.....	**56**
	الجانب الميداني	**57**
	الفصل الخامس:الإجراءات المنهجية	**58**
01	تمهيد.....	**60**
02	الدراسةالإستطلاعية.....	**60**
03	الخصائص السيكومتريةلأدوات الدراسة.....	**61**
04	الدراسة الأساسية.....	**64**
05	إجراءات تطبيق الدراسة.....	**67**
06	الأساليب الإحصائية.....	**68**

07	**خلاصة الفصل**.....	**68**
	الفصل السادس:عرض ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة	**69**
01	تمهيد.....	**71**
02	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى.....	**71**
03	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية.....	**72**
04	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة.....	**74**
05	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة.....	**77**
06	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة.....	**79**
07	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة.....	**81**
08	عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة.....	**83**
	خاتمة الدراسة	**84**
	المقترحـــــــــات	**87**
	المراجـــــــــع	**88**
	الملاحـــــــــق	**91**

فهرس الجداول:

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يوضح خصائص العينة الاستطلاعية.....	**60**
02	يوضح ثبات مقياس عدم تحمل اللايقين.....	**61**
03	يوضح صدق مقياس عدم تحمل اللايقين.....	**62**
04	يوضح ثبات مقياس قلق المستقبل.....	**63**
05	يوضح صدق مقياس قلق المستقبل.....	**63**
06	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس.....	**65**
07	يوضح توزيع أفراد العينة حسب سن الطفل.....	**66**
08	يوضح المستوى المكافئ لمقياس عدم تحمل اللايقين.....	**71**
09	يوضح المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لمستوى عدم تحمل اللايقين.....	**71**
10	يوضح المستوى المكافئ لمقياس قلق المستقبل.....	**72**
11	يوضح المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لمستوى قلق المستقبل	**73**
12	يوضح نتائج العلاقة ذات الدلالة الإحصائية بين عدم اللايقين وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة	**74**
13	.يوضح نتائج الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى الجنس.....	**77**

14	**يوضح نتائج الفروق ذات دلالة الإحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلسن الطفل.....**	**79**
15	يوضح نتائج الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى الى الجنس	**81**
16	يوضح الفروق ذات الدلالة الإحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى الى سن الطفل	**83**

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	نموذج عدم تحمل اللايقين	**33**
02	نموذج عدم تحمل اللايقين لدى المصابين باضطرابات القلق	**35**
03	نموذج تطور عدم تحمل اللايقين لدى المصابين بالتوحد	**36**
04	النسب المئوية لتوزيع أفراد العينة حسب الجنس (أم أب)	**65**
05	النسب المئوية لتوزيع أفراد العينة حسب سن الطفل (أقل من 7سنوات–أكثر من 7سنوات)	**66**
06	نموذج يوضح انتشار العينة	**75**
07	النسبة المئوية لمستوى عدم تحمل اللايقين حسب الجنس (أم–أب)	**78**
08	النسب المئوية لمستوى عدم تحمل اللايقين حسب سن الطفل (أقل من 7سنوات –أكثر من 7سنوات)	**80**
09	النسب المئوية لقلق المستقبل حسب الجنس (أم–أب)	**82**
10	النسب المئوية لمستوى قلق المستقبل حسب سن الطفل (أقل من 7سنوات –أكثر من 7سنوات	**84**

مقدمة

مقدمة الدارسة:

تعتبر الأسرة البنية النفسية والاجتماعية الأساسية المتكونة من شبكة علاقات إنسانية تربط بين أفرادها والتي ينشأ فيها الطفل ويتعلم فيها السلوكيات والقيم والعادات وتوفر له احتياجاته اليومية المطلوبة من حنان ودفئ حتى لا يتعرض للأمراض والإضطرابات النفسية.

والتوحد من أبرز هذه الاضطرابات النفسية، فهو "إضطراب إنفعالي و إجتماعي نتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية، خاصة بالتعبير عنها بالوجه وباللغة". **(خطاب،2009، ص17)**

حيث تعتبر اللحظة التي يتم فيها اكتشاف التوحد عند الطفل في الأسرة محطة حاسمة وتغيير جذري في مسار الحياة النفسية والاجتماعية والاقتصادية وحتى السلوكية للوالدين ولكل فرد من أفراد الأسرة.

وحددMachthe سنة 1973 ردود فعل الوالدين نحو طفلهما التوحدي منها تتعلق بالشعور بعدم الكفاءة في التربية والتنشئة، وردود فعل بيولوجية تتمثل في الحماية الزائدة أو الرفض المطلق له والشعور بالذنب، الشعور بالجرح وهو رد فعل اجتماعي موجه نحو المجتمع حيث يعتقد الأولياء بأن المجتمع له نظرة خاصة حولهم. **(سوسن حلبي، 2015، ص 24)**

وقد أشارت بعض الدراسات التي إهتمت بالجانب النفسي لأسر الأطفال التوحديين إلى أن معظم هذه الأسر تتعرض للقلق والضغط النفسي قد يصل بعضها إلى درجة المرض وأكدت الدراسات أن الوالدين هم الأكثر تأثرا ومن خلال ما تم ذكره سابقا لابد من التسليم أن الظروف التي تمر بها أمهات وأباء أطفال التوحد تجعلهم في قلق دائم حول مستقبل أبنائهم، فموضوع عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل من المتغيرات المهمة التي يجب التطرق إليها لتسهيل عملية التقبل والتكيف مع ظروف هؤلاء الأولياء وأطفالهم.

وعليه شملت دراسة عدم تحمل اللايقين وعلاقته بقلق المستقبل لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين المنهجية الآتية:

قسمت الدراسة الى جانب نظري وأخر ميداني ولقد تضمن الجانب النظري الفصول التالية:

الفصل الأول:تم التطرق فيه الى إشكالية الدراسة وإعتباراتها وشمل إشكالية الدراسة وفرضياتها وأهميتها وأهدافها والتعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة.

أما **الفصل الثاني:** خصص لعدم تحمل اللايقين بدأ بتقدم تمهيد ثم مفهوم اليقين ومفهوم عدم اليقين، عدم تحمل اللايقين (التاريخ والتعاريف)، نموذج عدم تحمل اللايقين، علاقة المكونات المعرفية لعدم تحمل اللايقين بالقلق، علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض الاضطرابات النفسية، نموذج عدم تحمل اللايقين لدى المصابين

باضطرابات القلق، علاقة عدم تحمل اللايقين باضطراب التوحد، نموذج تطور عدم تحمل اللايقين لدى المصابين بالتوحد، عدم تحمل اللايقين لدى أباء وأمهات الأطفال التوحديين، خلاصة الفصل

وفي **الفصل الثالث:** كان حول قلق المستقبل، إنطلقنا من تمهيد ثم تعريف القلق وأعراض القلق، النظريات المفسرة للقلق، تعريف قلق المستقبل، مظاهر قلق المستقبل وأسباب قلق المستقبل، أثار قلق المستقبل، تقنيات علاج قلق المستقبل خلاصة الفصل

والفصل الرابع: تناولنا فيه اضطراب التوحد بدأنا بالتمهيد وبعده تعريف التوحد، التوحد في الدليل التشخيصي الخامس، أسباب التوحد، تشخيص التوحد، المشكلات المصاحبة للتوحد وخلاصة الفصل

أما **الجانب الميداني** تضمن الفصول التالية:

الفصل الخامس: وتضمن الجانب الميداني والإجراءات المنهجية وشمل التمهيد الدراسة الإستطلاعية، الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، الدراسة الأساسية،إجراءات تطبيق الدراسة، والأساليب الإحصائية، خلاصة الفصل، **والفصل السادس:** فقد تم فيه عرض نتائج الدراسة ومناقشتها، وتفسيرها وفق الفرضيات والدراسات السابقة في الموضوع ، وفي الأخير خاتمة الدراسة.

الجانــب النظـــــري

الفصـــــــل الأول:

إشكالية الدراســـة وإعتباراتها

الفصل الأول: إشكاليةالدراسة وإعتباراتها

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
6. الدراسات السابقة

1) إشكالية الدراسة:

يعتبر عدم تحمل اللايقين من أحدث المفاهيم في مجال علم النفس المعاصر، وقد تم تناوله في دراسات عالمية وعرف بأنه "رد فعل عاطفي زائد يصدره الأشخاص عند مواجهة مواقف غير متوقعة"وأنه متغير شخصي وسياقي وذاتي لبناء توقعات مختلفة يتم على أساسها إنشاء أخطاء التنبؤ"

(Go.Bevoets, Milton, Sander, 2021)

وقد سعى العلماء لإيجاد مفهوم حديث وشامل في عام (2021) حيث عرف أنه: حالة نفسية ناجمة عن عدم قدرة الفرد لمواجهة الوضعيات المعقدة والمهددة حيث تسبب القلق بشكل غير مباشر".

وهو كذلك" تحيز معرفي واستجابة عاطفية وسلوكية تؤثر على كيفية إدراك الشخص أو تفسيره للمواقف غير المؤكدة"

(Chilin Li, Zhou, Bing Li, 2021)

والفهم الأدق لعدم تحمل اللايقين يؤدي الى تفسير أعمق وأوضح للاضطرابات النفسية ومن أهمها إضطرابات القلق والمخاوف الأكثر انتشارا وشيوعا في العالم، فقد هدفت دراسة(**Huntley, Young2022**)إلى الكشف عن العلاقة بين عدم تحمل اللايقين والمعتقدات ما وراء المعرفية وقلق الامتحان لطلاب الجامعة على عينة قوامها 675 طالب باستخدام مقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس قلق الامتحان وبعد التحكم في متغير الجنس والسن أظهرت النتائج أن:

- الإناث أكثر قلقا من الذكور.
- عدم تحمل اللايقين والمعتقدات ما وراء المعرفية ترتبط ايجابيا بقلق الامتحان.

كما أشارت دراسة لجامعة تشانغ وينغ جنوب غرب الصين (**Chilin Li, Zhou, Bing Li, 2021**) إلى تأثير عدم تحمل اللايقين على قلق الامتحان أثناء جائحة كوفيد 19، حيث تمت الدراسة على عينة 556رياضي من طلاب الصف الثالث من المدرسة الثانوية في تشونغ تشينغ بالصين ومن الأدوات التي تم إستخدامها في الدراسة:مقياس قلق الامتحان ومقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك ومقياس المواجهة وكانت النتائج أن أكثر من نصف الطلاب عانوا من قلق الامتحان وكانت شدته أعلى من المتوسط خلال الجائحة وكان هناك ارتباط كبير بين عدم الاستقرار النفسي وعدم تحمل اللايقين وأن عدم تحمل اللايقين له تأثير تنبؤي مباشر على قلق الامتحان .

إذا قلق الامتحان نوع من أنواع عدة للقلق حيث يوجد، قلق الأماكن المرتفعة أو المفتوحة...كذلك قلق المستقبل فقلق المستقبل هو التوقع المستمر في تقدير الخطر الكامن وراء الموقف وينتج عنه عدم القدرة على مواجهة هذا الخطر مما يجعل الفرد في حالة قلق وتوتر دائما.

وقد هدفت **دراسة** ميدانية على طالبات كلية العلوم في جامعة القصيم للباحثة **(فاطمةالرشيدي،2021)**إلى التعرف على قلق المستقبل علاقته بالوعي الذاتي حيث تكونت العينة من طالبات كلية العلوم والبالغ عددهن 269 طالبة وذلك خلال العام الدراسي 2020 حيث اختيرت العينة بالطريقة العشوائية الطبقية وإعتمد المنهج الوصفي التحليلي الإرتباطي وطبق على عينة الدراسة مقياس قلق المستقبل من إعداد المشيخي 2009ومقياس الغزاوي 2017 وقد كانت النتائج:

-مستوى القلق المستقبل كان متوسطا لدى طالبات كلية العلوم في جامعة القصيم

-مستوى الوعي الذاتي كان متوسط لدى طالبات كلية العلوم بجامعة القصيم

-وجود علاقة سلبية دالة إحصائيا بين قلق المستقبل والرفاهية الذاتية في كل من مجال التفكير السلبي تجاه المستقبل ومجال النظرة السلبية للحياة ومقياس قلق المستقبل ككل.

ويظهر قلق المستقبل من خلال الإدراك الخاطئ للأحداث المستقبلية وانخفاض فعالية الفرد في التكيف مع المشكلات والأحداث التي تعترضه، والتقدير المنخفض لمصادر معالجة هذه الأحداث وهذا ما يعرضه لكثير من الاضطرابات والأمراض **(الزواهرة، 2015، ص56)**

حيث هدفت دراسة بعنوان قلق المستقبل وعلاقته بسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب في مؤسسات الإيواء والمحتضنين لدى الأسر البديلة بغزة للباحث**(الزعلان، 2015)** الى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وسمات الشخصية لدى الأطفال مجهولي النسب حيث تكونت العينة من 30 طفل وطفلة تراوحت أعمارهم بين (9_16) متواجدون في مؤسسات الإيواء وفي الأسر البديلة في محافظة غزة وطبق الباحث مقياس قلق المستقبل ومقياس سمات الشخصية من إعداد ممدوح سلامة وقد كانت النتائج:

-لدى أفراد العينة مستوى عالي من قلق المستقبل.

-عدم وجود فروق 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.

-وجود فروق في سمتي العدوان وعدم التجاوب الانفعالي لصالح الأطفال الذين يقيمون في مؤسسات الإيواء.

واستنادا لما ذكرنا فإن الأطفال قد يكون لديهم قلق المستقبل وكذا الآباء والأمهات في غالب الأحيان يعيشون في قلق على مستقبل أبنائهم وذلك لصعوبة الحياة، فكيف بآباء وأمهات أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة خاصة إضطراب التوحد الذي يشهد انتشارا كبيرا في العالم.

فقد هدفت دراسة إلى التعرف على الضغوط النفسية والقلق من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد للباحثة **(عفراء إبراهيم العبيدي، 2021)** بجامعة بغداد، حيث تكونت العينة من 60 أم لديهن طفل توحدي وتم

إستخدام المنهج الوصفي التحليلي وبعد تطبيق مقياسي الدراسة ومعالجة البيانات إحصائيا توصلت الدراسة أن الأمهات لديهن درجة عالية من الضغوط النفسية ودرجة عالية من القلق حول مستقبل أطفالهن.

إذا أمهات وأباء أطفال التوحد يواجهون تحديات وضغوطات كبيرة مقارنه بأمهات وأباء الأطفال العاديين، فهو إضطراب معقد في فترة الطفولة التي تحتاج الكثير من الرعاية من قبل الأسرة خاصة الأمهات والأباء الذين لا يتحملون اللايقين ولديهم قلق حول مستقبل ومصير أبنائهم الغامض، وسعيا منا لفهم أفضل قمنا بطرح التساؤلات:

-ما مستوى عدم تحمل اللايقين لدى أفراد العينة؟

_ ما مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة؟

-هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى الجنس؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى سن الطفل؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى الجنس؟

-فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى سن الطفل؟

واقترحنا الفرضيات التالية كإجابات مؤقتة على تلك التساؤلات.

2) فرضيات الدراسة:

- يوجد مستوى مرتفع من عدم تحمل اللايقين لدى أفراد العينة.
- يوجد مستوى مرتفع من قلق المستقبل لدى أفراد العينة.
- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى سن الطفل.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى الجنس.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى سن الطفل.

3) أهمية الدراسة

3-1-الأهمية النظرية:

تكمن الأهمية النظرية في تناولها لمتغير عدم تحمل اللايقين الذي يعاني منه أباءوأمهات أطفال التوحد والذي يؤدي إلى مشكلات على المستوى النفسي والجسدي.

هذا المتغير (عدم تحمل اللايقين) حديث الظهور من حيث تناوله في الأبحاث الأكاديمية على المستوى العالمي وعلى المستوى المحلي العربي فهو نادر جدا.

أهمية موضوع قلق المستقبل خاصة في عصر تفشت فيه الأمراض الاجتماعية والنفسية التي أفتقد فيها الفرد الشعور بالأمن والطمأنينة.

إضافة حلقة معرفية للحلقات السابقة في هذا الميدان، خاصة أصالة وحداثة المفاهيم.

3-2-الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية في إسهام هذه الدراسة في زيادة الوعي بين أباء وأمهات الأطفال التوحديين حول هذه الوضعية التي يعيشونها.

مساهمة نتائج هذه الدراسة في إعداد برامج علاجية من قبل الباحثين والمختصين النفسانيين.

3) إجراءات الدراسة الميدانية حول هذا الموضوع للاستفادة من نتائجها في مجال تقديم خدمة نفسية إرشادية لهؤلاء الأمهات والأباء.

4) أهداف الدارسة

تهدف الدارسة إلى:

- ✓ معرفة مستوى عدم تحمل اللايقين لدى أفراد العينة.
- ✓ معرفة مستوى قلق المستقبل لدى أفراد العينة.
- ✓ معرفة العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين
- ✓ معرفة الفروق في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى الجنس.
- ✓ معرفة الفروق في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى سن الطفل.
- ✓ معرفة الفروق في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى الجنس.
- ✓ معرفة الفروق في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى سن الطفل

5) التعاريف الإجرائية لمتغير الدراسة:

تناولت الدراسة متغيران هما:

5-1-عدم تحمل اللايقين:"سمة التصرف التي تنشا من مجموعة معتقدات سلبية حول عدم اليقين وعواقبه". **(Drouin،2014)**

ويعرف عدم تحمل اللايقين اجرائيا في دراستنا أنه الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال تطبيق مقياس عدم تحمل اللايقين **لـDugas .**

2قلق المستقبل:هو عدم الارتياح والاطمئنان للمستقبل، ويصاحبه الشعور بالخوف والقلق من الأحداث المستقبلية. وهو الدرجة المتحصل عليها في مقياس قلق المستقبل المستخدم في الدراسة.

5-2-أمهات وأباء الأطفال التوحديين إجرائيا: هم أمهات و أباء يقطنون في كل من ولاية (الجزائر العاصمة، مستغانم، ميلة، ورقلة)، وهم أمهات وأباء لأطفال شخصوا على أنهم يعانون من اضطراب التوحد، من خلال أحد المقاييس المستخدمة في تشخيص التوحد، ينقسم هؤلاء الأطفال إلى فئتين، فئة أقل من 7سنوات وفئة أكثر من 7سنوات.

6)الدراسات السابقة

6-1-دراسات عدم تحمل اللايقين

- **دراسات أجنبية:**

1) دراسة:

Kristin Buhr, Michel J. Dugas. (2004)

- **الهدف:** هدفت الدراسة الى التحقق من وجود علاقة بين عدم تحمل اللايقين والقلق.
- **العينة:**197طالبا جامعيا.
- **الأدوات المستخدمة:** مقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس القلق.
- **النتائج:** عدم تحمل اللايقين المؤشر الأكثر بروزا لظهور القلق مقارنة بالعمليات الإدراكية الأخرى.

2) دراســــــــــــة: Daniel Drouin Rousseau. (2014)

- **الهدف:** هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين عدم تحمل اللايقين واليقظة الذهنية والتحقق من دور اليقظة الذهنية كوسيط ببن عدم تحمل اللايقين وأعراض القلق العام.
- **العينة:** 344 حالات مشخصة باضطراب القلق العام
- **الأدوات المستخدمة:** مقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس القلق.
- **النتائج:** وجود علاقة بين اليقظة الذهنية وعدم تحمل اللايقين.

_وجود صلة بين اليقظة الذهنية واضطراب القلق العام.

_تلعب اليقظة الذهنية دور الوسيط الجزئي بين عم تحمل اللايقين واضطراب القلق العام.

3) دراســــــــــــة: Wright وزملاؤه(2017)

- **الهدف:** هدفت الدراسة إلى التحقق من كون عدم تحمل اللايقين وسيط في العلاقة بين التعلق والمخاوف عند الراشد.
- **العينة:**شملت الدراسة 281 فرد من استراليا.
- **الأدوات المستخدمة:**حيث تم استخدام مقياس عدم تحمل اللايقين، مقياس تجارب العلاقات الحميمية، ومقياس بنسلفانيا.
- **النتائج:** أظهرت النتائج أن: تعلق القلق والتعلق التجنبي مرتبطين إيجابيا مع عدم تحمل اللايقين

–كما أن تعلق القلق والتعلق التجنبي وعدم تحمل اللايقين مرتبطين إيجابيا مع المخاوف.

– كما أن عدم تحمل اللايقين يتوسط العلاقة بين تعلق القلق والمخاوف.

– في المقابل، عدم تحمل اللايقين يتوسط العلاقة بين التعلق التجنبي والمخاوف.

4) دراسة:

Go Ganneke, Big Sterbosch (2020)

- **الهدف:** هدفت الدراسة للكشف على العلاقة بين عدم تحمل اللايقين والقلق من الوزن والشكل لدى الفتيات المرهقات المصابات بفقدان الشهية العصبي.
- **العينة:** 93 فتاة مصابة بفقدان الشهية العصبي.
- **الأدوات المستخدمة:** مقياس إضطراب الشهية الهولندي–مقياس القلق بنسلفانيا–مقياس ليكرث–مقياس عدم تحمل اللايقين نسخة هولندية.
- **المنهج المعتمد:**وصفي.
- **النتائج:**يوجد علاقة بين عدم تحمل اللايقين والقلق من الوزن والشكل لدى الفتيات المراهقات المصابات بفقدان الشهية.

–القلق يثبط عدم تحمل اللايقين لدى الفتيات المصابات.

–تبلغ ذروة عدم تحمل اللايقين عند الفتيات في سن 15__17.

5) دراســــــــــــــــة:

Emanuel Missias, Silva Palma (2021) وزملا ئه

- **الهدف:** معرفة إستراتيجيات المواجهة وعلاقتها بعدم تحمل اللايقين والقلق أثناء وباء كوفيد19 للممرضين في البرازيل.
- **العينة:**1006ممرض في البرازيل
- **الأدوات المستخدمة:** مقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس القلق.
- **المنهج المتبع:** دراسة وصفية.
- **النتائج:** –**52**بالمئة من الممرضين يعانون من عدم تحمل اللايقين.

–الممرضين الذين يعانون من عدم تحمل اللايقين أكثر عرضة للقلق أثناء وباء كوفيد19.

–التباعد الجسدي والدعم الاجتماعي من أهم استراتيجيات المواجهة التي تخفف من أثار عدم تحمل اللايقين والقلق أثناء الجائحة.

6) **دراسة** : (لجامعة تشانغ وينغ جنوب غرب الصين **(Chilin Li, Zhou, Bing Li, 2021**

- **الهدف:** معرفة تأثير عدم تحمل اللايقين على قلق الامتحان أثناء جائحة كوفيد 19.
- **العينة:** حيث تمت الدراسة على عينة 556رياضي من طلاب الصف الثالث من المدرسة الثانوية في تشونغ تشينغ بالصين .
- **الأدوات:** مقياس قلق الامتحان ومقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس الدعم الاجتماعي المدرك ومقياس المواجهة.
- **النتائج** : أكثر من نصف الطلاب عانوا من قلق الامتحان .

-كانت شدته أعلى من المتوسط خلال الجائحة .

-كان هناك ارتباط كبير بين عدم الاستقرار النفسي وعدم تحمل اللايقين وأن عدم تحمل اللايقين له تأثير تنبؤي مباشر على قلق الامتحان.

7)**دراسة**: **(Huntley, Young2022)**

- **الهدف** : الكشف عن العلاقة بين عدم تحمل اللايقين والمعتقدات ما وراء المعرفية وقلق الامتحان لطلاب الجامعة .
- **العينة:** قوامها 675 طالب.
- **الأدوات:** باستخدام مقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس قلق الامتحان وبعد التحكم في متغير الجنس والسن.
- **النتائج:** – الاناث أكثر قلقا من الذكور.

-عدم تحمل اللايقين والمعتقدات ما وراءالمعرفية ترتبط إيجابيا بقلق الإمتحان.

6-2-دراسات قلق المستقبل

-دراسات أجنبية:

1) دراســــــــــــــــة:

jolant2002 (جولنت)

- **الهدف: معرفة** العلاقة بين التوجه للمستقبل والانجاز الأكاديمي لدى الشباب
- **العينة:**391 شابا تراوحت أعمارهم بين (24_27 سنة)
- **الأدوات: مقياس** المخاوف والأمل ومقياس العزو السببي.
- **النتائج:**يوجد مجموعتان ذوي إ نجاز أكاديمي مرتفع ومتوسط كانا أكثر توجها للتعليم أكثر من المجموعة ذوي التوجه الأكاديمي المنخفض.

_المجموعتان ذوي الإنجاز الأكاديمي المرتفع والمتوسط كانا أكثر توجها للمستقبل من المجموعة ذوي الإنجاز الأكاديمي المنخفض.

2) دراســــــــــــــة:

Bryan, Angela2004 (بريان وانجيلا)

- **الهدف:**
  - معرفة العلاقة بين التوجه نحو المستقبل وتعدد سلوك المخاطرة لدى المراهقين.
  - البحث في العلاقة بين التوجه نحو المستقبل والاندفاع وإلا حساس ومكونات الشخصية.
- **العينة:**300 مراهق
- **الأدوات:**مقياس التوجه نحو المستقبل ومقياس كاتل للشخصية.
- **النتائج:**وجود علاقة دالة إحصائيا بين الاندفاع والإحساس ومكونات الشخصية والتوجه نحو المستقبل وتعدد سلوك المخاطرة.

3) دراســــــــــــــة:

Bolanwski ,2005 (بولا نسكي) بولندا

- **الهدف:** التعرف على قلق المستقبل اتجاه المهنة لدى طلبة كليات الطب بولندا.

- **العينة:** تكونت من 992 طالب وطالبة في السنة الأخيرة بكليات الطب

- **الأدوات المستخدمة:** مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحث.
- **النتائج:**
  - أشارت النتائج أن 81بالمئة من طلبة كليات الطب كان المستوى لديهم مرتفع.
  - عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى إلى الجنس المستوى التعليمي للوالدين، أو وجود شريك في الحياة.
  - لا توجد علاقة بين مستوى القلق ودرجات الطلبة ومستوى المعلومات النظرية والمهارات العلمية الطبية.

4) دراســــــــــة:

Eysenk, Payne, Santos, 2006 (أيزينك، بيني،سانتوس) ببريطانيا.

- **الهدف:** الكشف على القلق والاكتئاب في الماضي والحاضر والمستقبل.
- **العينة:** تكونت من مجموعة مراهقين تراوحت أعمارهم من(17_13) عاما ومجموعة شباب تراوحت أعمارهم بين (29_18) ومجموعة أخرى في سن الثلاثينات.
- **الأدوات:** مقياس القلق والاكتئاب من إعداد الباحثين.
- **النتائج:** أظهرت النتائج أن شعور القلق مرتبط بالأحداث المتوقع حدوثها في المستقبل عن تلك التي حدثت في الماضي.

5) دراسة:

Ari 2011 (أري بتركيا)

- **الهدف:** الكشف على قلق المستقبل والهوية النفسية وأنماط التعاطف لدى طلبة المدارس الثانوية العليا والكليات.
- **العينة:** طبقت الدراسة على عينة بلغت (1525) طالبا وطالبة.
- **الأدوات:**مقياس قلق المستقبل
- **النتائج:** هناك فروق جوهرية في قلق المستقبل وفقا للجنس لصالح الإناث.

هناك اختلافات بين بعدي الاستكشاف والالتزام في ضوء الحميمية والقلق من المستقبل.

- **دراسات عربـــــــية**

1) دراســـــة: العزاوي، (2002)

- **الهدف:** هدفت الدراسة لبناء مقياس القلق المستقبل لدى طلبة الصف السادس إعدادي والتعرف على مستويات القلق، كما هدفت إلى التعرف على علاقة قلق المستقبل بالتحصيل العلمي، كما هدفت إلى التعرف على الفروق بين قلق المستقبل لدى طلبة بمتغيري الجنس والتخصص
- **العينة** وتألفت عينة الدراسة من (481) طالبا وطالبة بفرعيه العلمي والأدبي للمدارس الصباحية مديرية تربية بغداد الرصافة.
- **النتائج:**
  - التوصل إلى أن قلق المستقبل لدى طلاب السادس إعدادي منخفض.
  - الإشارة إلى وجود علاقة ضعيفة جدا بين قلق المستقبل والتحصيل الدراسي.
  - ظهور فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح الإناث.
  - وجود فروق ذات دلالة إحصائية ولصالح تخصص الأدبي.

2) دراسة محمود مندور، (2006):

- **الهدف:** تهدف إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل وبعض مظاهر التوافق الدراسي لدى طلاب الجامعة

كما هدفت إلى معرفة الفرق بين طلاب الجامعة وفقا لمتغيرات النوع والتخصص الدراسي والفرقة الدراسية في قلق المستقبل،

- **العينة:** تكونت عينة الدراسة من (600) طالبا وطالبة من طلاب جامعة المنصورة
- **-الأدوات المستخدمة:** وطبق عليهم مقياس قلق المستقبل ومقياس التوافق الدراسي في إعداد الباحث
- **المنهج المعتمد:** المنهج الوصفي
- **النتائج: وكشفت** نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين الذكور والإناث في قلق المستقبل لصالح الذكور.

– وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب التخصصات العلمية والأدبية في قلق المستقبل لصالح التخصصات الأدبية.

–وعن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفرق الدراسية من الفرقة الأولى إلى الفرقة الرابعة في قلق المستقبل لصالح طلاب الفرقة الرابعة.

– كما توصلت نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط سالب دال إحصائيا بين درجات الطلاب على مقياس قلق المستقبل بأبعاده المختلفة ودرجاتهم على مقياس التوافق الدراسي بأبعاده المختلفة.

3) دراســـــــة: الرشيدي، (2017)

- **الهدف:** معرفة العلاقة بين قلق المستقبل والفاعلية الذاتية لدى طلاب جامعة حائل في ضوء المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، الخبرة الدراسية).
- **العينة:**301 طالب وطالبة جامعة حائل. تخصص الحاسب الآلي وادارة الأعمال
- **الأدوات: مقياس** قلق المستقبل ومقياس الفاعلية الذاتية
- **النتائج:** وجود مستوى مرتفع من قلق المستقبل لدى أفراد العينة

وجود علاقة عكسية بين متغير قلق المستقبل ومتغير الفاعلية الذاتية.

4) دراســـــــــــــة: إحسان خضير كاظم، (2019)

- **الهدف:** التعرف على امتلاك طلبة مرحلة الإعدادية للمجالات الفرعية المكونة لقلق المستقبل.

معرفة الفروقات ذات الدلالة الإحصائية بين الطلبة العاديين والطلبة ذوي الشهداء

- **لعينة** :100طالب وطالبة عدديين و 100 طالب وطالبة ذوي الشهداء.
- **الأدوات: مقياس** قلق المستقبل.
- **النتائج:** امتلاك أفراد العينة لمستويات مرتفعة من قلق المستقبل.

تفوق الإناث عن الذكور في قلق المستقبل.

تفوق عينة ذوي الشهداء على أقرانهم العاديين في قلق المستقبل.

5) دراســـــــــــــة: ليال عبد السلام الرفاعي، (2020)

- **الهدف: معرفة** مستوى قلق المستقبل لدى الشباب والشابات الجامعيين في محافظة لبنان الشمالي في ظل جائحة كورونا والأزمة الاقتصادية
- **العينة:** 300 طالب وطالبة
- **الأدوات: مقياس** قلق المستقبل مسعود2006

- **النتائج:** _وجود مستوى مرتفع من قلق المستقبل لدى الشباب.

_وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى للحالة الاقتصادية.

_إرتفاع قلق المستقبل لدى الشباب ذوي الحالة الاقتصادية الضعيفة.

التعقيب على الدراسات:من خلال عرضنا للدراسات السابقة وجدنا العديد منها تناولت متغيرات (عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل)والمثال على ذلك دراسة **Emanuel Missias , Silva Palma وزملائه 2021** بعنوان إستراتيجيات المواجهة وعلاقتها بعدم تحمل اللايقين والقلق أثناء وباء كوفيد19 للممرضين في البرازيل ودراسة لجامعة تشانغ وينغ جنوب غرب الصين **Chilin Li, Zhou, Bing Li, 2021** بعنوان تأثير عدم تحمل اللايقين على قلق الامتحان أثناء جائحة كوفيد 19.

أما الدراسات المتعلقة بقلق المستقبل، لدينا دراسة **الرشيدي، 2017** بعنوان العلاقة بين قلق المستقبل والفاعلية الذاتية لدى طلاب جامعة حائل في ضوء المتغيرات (الجنس، التخصص الدراسي، الخبرة الدراسية).

ودراسة **ليال عبد السلام الرفاعي،2020**بعنوان مستوى قلق المستقبل لدى الشباب والشابات الجامعيين في محافظة لبنان الشمالي في ظل جائحة كورونا والأزمة الاقتصادية.

ومن خلال بحثنا عن الدراسات السابقة توصلنا إلى أنه لا يوجد دراسات تطرقت لمتغيرات وعينة دراستنا بشكل كامل (عدم تحمل اللايقين وعلاقته بقلق المستقبل لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين)، وهذه النذرة تظهر أهمية دراستنا وتعتبر إضافة للبحث العلمي.

الفصـــــل الثانـــــــــــي:

عـــــــدم تحمـــــــــــــــل اللايقـــــــــــــين

الفصل الثاني: عدم تحمـــــــــل اللايقـــــين

1) تمهيد
2) مفهوم اليقين
3) مفهوم عدم اليقين
4) عدم تحمل اللايقين _التاريخ والتعاريف
5) نموذج عدم تحمل اللايقين
6) علاقة المكونات المعرفية لعدم تحمل اللايقين بالقلق
7) علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض الاضطرابات النفسية
8) نموذج عدم تحمل اللايقين لدى المصابين باضطرابات القلق
9) علاقة عدم تحمل اللايقين باضطراب التوحد
10) نموذج تطور عدم تحمل اللايقين لدى المصابين بالتوحد
11) عدم تحمل اللايقين لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين
12) خلاصة الفصل

1) تمهيد:

اليقين هو التأكد التام والكامل من صحة شيء ما، أما اللايقين فيشير إلى الشك أو الحيرة من المستقبل ويتصدى الأفراد له بطرق مختلفة ومستويات متفاوتة، وفي الكثير من الأحيان يكون هناك إفراط في تلك المواجهة لعدم اليقين وينتج عنها وضعيات مهددة نفسيا للفرد في حد ذاته والأشخاص المحيطين به هذا ما تناولته الأبحاث في موضوع عدم تحمل اللايقين.

سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم اليقين ومفهوم عدم اليقين وعدم تحمل اللايقين، ومحددات عدم تحمل اللايقين وارتباطه ببعض الاضطرابات النفسية الأخرى وكذلك أهم الدراسات التي تناولت هذا الموضوع.

2) مفهوم اليقين:

2-1-لغة: العلم و إزاحة الشك وتحقيق الامر وتعبر العرب بالظن عن اليقين وباليقين عن الظن وفي قول رب العالمين في سورة الحاقة الآية 51 "وانه لحق اليقين "فأضاف جل وعز الحق الى اليقين.

2-2-إصطلاحا: أورده الجرجاني في تعريفاته أن اليقين هو "طمأنينة القلب ، على حقيقة الشيء وتحقيق التصديق بالغيب و إزالة كل الشك والريب" وهو العلم المستودع في القلب الذي يعارض اللبس والتشكيك والريب.

(ابن منظور،2005)

3)مفهوم عدم اليقين:

_عدم اليقين هو: الأفكار السلبية التي يخشى صاحبها الأحداث المستقبلية غير المؤكدة من المجهول"

(Yuanyan GU, Simeng GU, 2020)

4)عدم تحمل اللايقين _التاريخ والتعاريف: Intolerance of Uncertainty

4-1-التاريخ:

تم تطوير هذا المفهوم بشكل أساسي في التسعينات من قبل فريق جامعة (لا فال) لهدف نظري وإكلينيكي لفهم اضطراب القلق العام بشكل أفضل مستوحى من خبراتهم السريرية ودراسة متغيرات مفاهيمي قريبة مثل عدم تحمل الغموض.

وعرف عدم تحمل اللايقين أنه: "رد فعل معرفي وعاطفي وسلوكي لمواقف الحياة اليومية".

وبناء على هذا التعريف طور فريستون وفريقه أداة للقياس وبعد سنوات حاول دراية العلاقة بين عدم تحمل اللايقين واضطراب القلق العام وتم اقتراح تعريف ثاني في سنة 1998:"هو الطريقة التي يدرك بها المعلومات في مواقف غير مؤكدة".

وفي سنة 2008 تم تطوير مقياس جديد من طرف (جوسلين وفريقه) ببعدين" بعد عاطفي وبعد معرفي"

(Sebastien G, Anne-Mari,Robert ,2005)

4-2-التعريفات:

في عام (2004) تم تعريفه على أنه "الميل المبالغ فيه للحزن، واعتقاد ان المفاجئات السلبية يجب تجنبها وان عدم اليقين حول الأحداث المستقبلية غير عادل.

- "الاعتقاد الثابت الذي يؤثر على كيفية الإدراك والاستجابة السلوكية للفرد المرتبطة بعدم اليقين"

(Grenier et al,2005)

- وعرفه دوغاس وكرونر وآخرون(2007):"بأنه سمة التصرف التي تنشا بمجموعة معتقدات السلبية حول عدم اليقين وعواقبه **(2014،Daroin)**

ـــ"هو رد فعل الفرد اتجاه المواقف غير المؤكدة بمجموعة من الاستجابات المعرفية والعاطفية, والسلوكية")

(Daroin, 2014)

-وعرف أنه: " عدم قدرة الفرد على تحمل الاستجابة السلبية الناتجة عن توقعه بشأن الأحداث التي تهدد المستقبل"

_وأنه: "الميل الى التنبؤ الذي يقوده الشعور بعدم الارتياح من المواقف المستقبلية"

(Go Ganneke, Big Sterbosch2020)

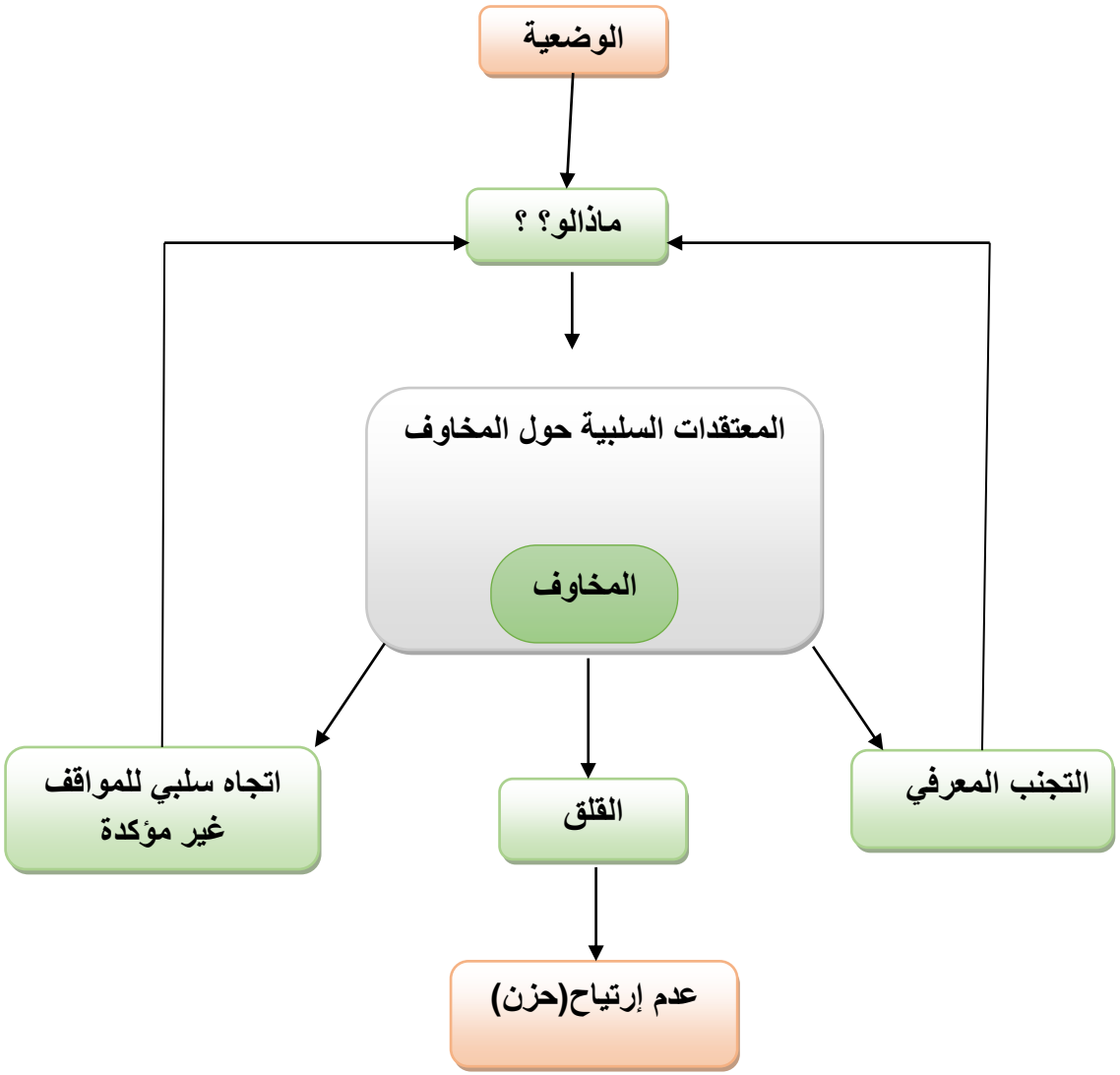
_"تحيز معرفي واستجابة عاطفية وسلوكية تؤثر على كيفية إدراك الشخص أو تفسير للمواقف غير المؤكدة

(Chilin Li, Zhou, Bing Li, 2021)

ـهو خاصية الميول تقود الأفراد إلى تجربة ردود أفعال سلبية من خلال معلومات غير مؤكدة وغير كافية" **(Ruy ing Cai, Mi rko, , Leekam, 2020)**

من خلال التعاريف السابقة نستخلص أن عدم تحمل اللايقين هو مجموعة الإستجابات السلبية المبالغ فيها التي تصاحب عدم اليقين لدى الفرد للأحداث والمواقف وما ينتج عنها من رد فعل على المستوى المعرفي والانفعالي والسلوكي.

5) نموذج عدم تحمل اللايقين :(MARIE، 2014)



شكل رقم(01): يبين نموذج عدم تحمل اللايقين حسب DUGASو tCOL.L(1998)

6) علاقة المكونات المعرفية لعدم تحمل اللايقين بالقلق:

حسب (Magnan2010) يوجد ثلاثة مكونات معرفية لعدم تحمل اللايقين ترتبط بالقلق:

_المعتقدات في مواجهة الهموم

_ التوجه السلبي في مواجهة المشكلة

_التجنب المعرفي

1_بالنسبة للمعتقدات في مواجهة الهموم: حيث يعتقد الأشخاص الذين يعانون من القلق أن مخاوفهم ستكون مفيدة لأنها تحميهم من تهديدات اللايقين ومواقفه غير المؤكدة وهذا يساهم في تزايد القلق.

2_ التوجه السلبي في مواجهة المشكلة: حيث يميل الأشخاص الذين يعانون من القلق إلى تفسير المواقف غير المؤكدة والمشكلات على أنها تهديد يسبب لهم الارتباك والتوتر ويزيد من قلقهم.

3_التجنب المعرفي: الأفراد المصابون بالقلق يتجنبون القيام بحل المشكلات ويتجنبون التفكير في المحتويات العاطفية المزعجة المرتبطة بعدم تحمل اللايقين.

(Drouin Rousseau ,2014)

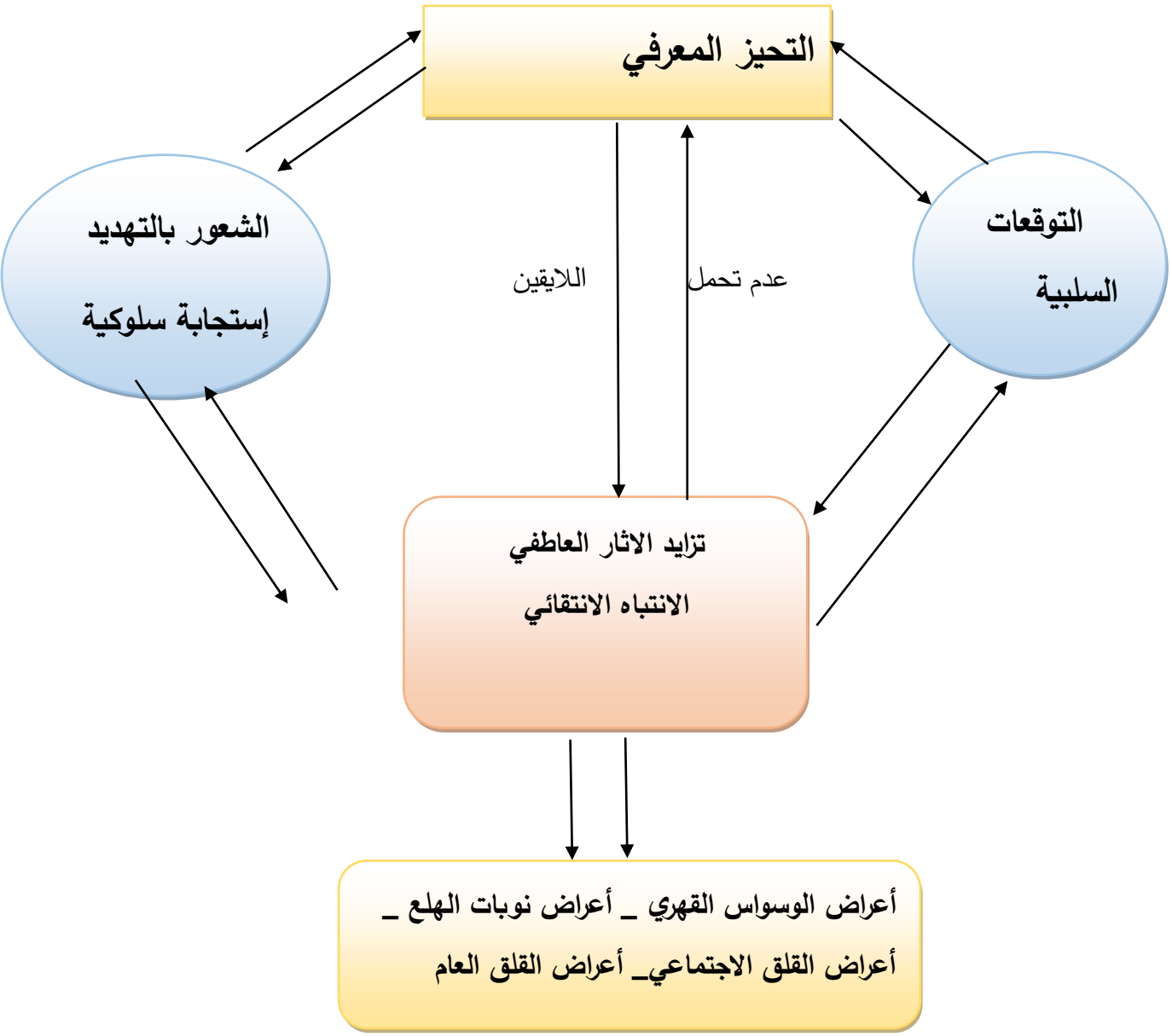
7) علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض الاضطرابات النفسية:

في دراسة (Dugas,2005) وجد أن عدم تحمل اللايقين يرتبط ب 10 مرات أكثر بأعراض اضطراب القلق العام من ارتباطه بالإضطرابات الأخرى مثل (اضطراب القلق الاجتماعي، اضطراب الوسواس القهري والاكتئاب واضطراب الهلع اضطراب الأماكن المفتوحة) حيث أن الأفراد المصابون باضطراب القلق العام يعانون من خوف دائم من متطلبات الحياة اليومية ويتفاعلون بشكل سلبي مع المواقف الجديدة وغير المؤكدة مما يقودهم إلى استجواب أنفسهم وبدء التفكير على أساس "ماذا لو؟" والذي من شأنه أن يشكل بوابة للقلق على سبيل المثال، قد يتم دفع الفرد الذي يواجه صعوبة في تحمل ظروف الطريق غير المؤكدة والذي يتعين عليه الذهاب إلى العمل ليقول لنفسه "ماذا لو تعرضت لحادث أثناء ركوب سيارتي".

بالنسبة للأفراد المصابين بإضطراب القلق العام، فإن المواقف التي ينظر إليها على أنها غير مؤكدة ستعتبر مهددة وتشكل خطرا يجب حماية أنفسهم منها، وسيؤدي ذلك لاحقا إلى استخدام القلق للتنبؤ والسيطرة على العواقب السلبية غير المؤكدة المستقبلية وهذه خاصية معرفية موجودة لدى المصابين بهذا الاضطراب أكثر من المصابين بالاضطرابات النفسية الأخرى.(**Kristin Buhr ,Michel G, Dugas,2005**)

8)نموذج عدم تحمل اللايقين لدى المصابين بإضطرابات القلق:

(Yuany Angu, SimengGU, 2020)



الشكل رقم2: يبين نموذج عدم تحمل اللايقين لدى المصابين باضطرابات القلق

(Yuany Angu,Simeng Gu,2020)

9)علاقة عدم تحمل اللايقين بإضطراب التوحد:

عدم تحمل اللايقين هو: "متغير شخصي وسياقي وذاتي لبناء توقعات مختلفة يتم على أساسها إنشاء أخطاء التنبؤ "

واضطراب التوحد هو عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ، وعدم القدرة على تطور البناء وملائمة التحليل.

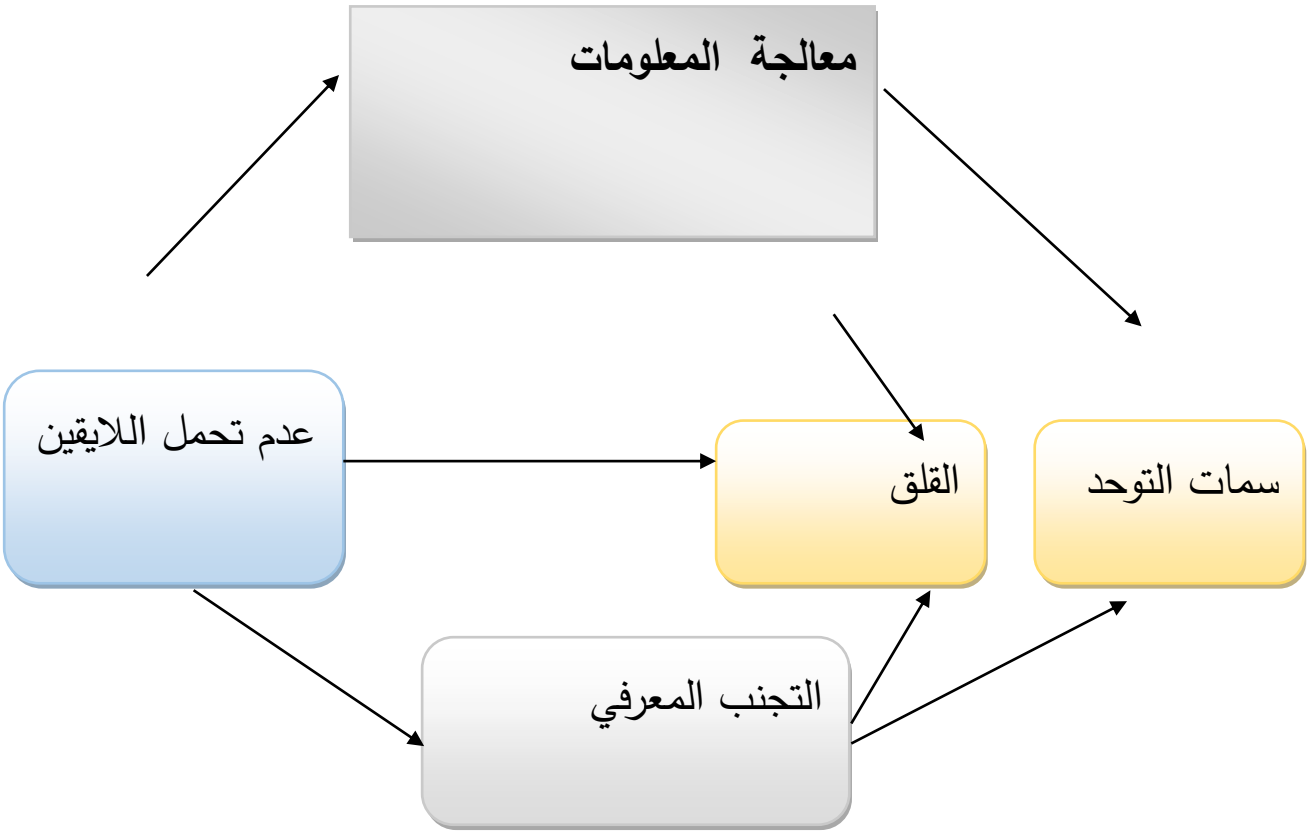
_يمكن القول إن المصابين بالتوحد هم أكثر الأشخاص المعرضين للقلق بسبب عدم تحمل اللايقين والذي أساسه أخطاء التنبؤ والاضطراب العصبي الذي يؤثر على كفاءة معالجة المعلومات.

_حيث أن إطار عدم تحمل اللايقين مناسبا لحسابات المعالجة التنبؤية للتوحد، من خلال مسارات نمو المصابين بالتوحد القائمة على الإفراط العاطفي والتجنب المعرفي وتشكيل بيئة أكثر إحكاما.

(Go.Bevoets, Milton, Sander, 2021)

10) نموذج تطور عدم تحمل اللايقين لدى المصابين بالتوحد:

(KARYS. M .ET AL.2021.)



_الشكل رقم 3_يبين نموذج تطور عدم تحمل اللايقين لدى المصابين بالتوحد

11)عدم تحمل اللايقين لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين:

وجود طفل مصاب بالتوحد في الأسرة يشكل نوعا من الضغوط النفسية التي تؤثر على الوالدين وعلى وظائف الأسرة، والأم تكون أكثر الأشخاص تأثر بإصابة طفلها بالتوحد وباعتبارها الشخص الأكثر اتصالا به مما يجلعها تعاني من التوتر النفسي، الذي يمتد من التفكير بوضعه الحالي إلى التفكير في مستقبله فتظهر لدينا مشاعر الخوف حول مصيره والخوف من مواجهة المواقف المستقبلية.

(عفراء العبيدي ،2021، ص11)

في ظل الظروف القاسية التي يعيشها أباء وأمهات أطفال التوحد أثناء عملية التربية، فإنهم يعانون من مستويات عالية من القلق والاكتئاب وعدم تحمل اللايقين هذا الأخير ناتج عن المعتقدات السلبية حول وضعية أبنائهم والخوف من الأحداث غير المؤكدة التي تشكل خطر على مستقبلهم، عكس أولياء أطفال متلازمة داون.

(Ruy ing Cai, Mi rko, , Leekam, 2020)

12)خلاصـــــــــــــــــة الفصـــــــــل:

عدم تحمل اللايقين من أهم العوامل التي تولد إستعداد الإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية. ولذلك يجب التعمق أكثر وفهم المكونات المعرفية لعدم تحمل اللايقين وكيفية ارتباطها بالإضطرابات النفسية عامة إضطرابات القلق خاصة لما تشهده هذه الاضطرابات من إنتشار في العالم

الفصـــــــل الثالـــــث:

قـــــــلـــــــق

المستـــــقـــــــبل

الفصل الثالث: قلق المستقبل

1) تمهيد
2) تعريف القلق
3) أعراض القلق
4) النظريات المفسرة للقلق
5) تعريف قلق المستقبل
6) مظاهر قلق المستقبل
7) أسباب قلق المستقبل
8) أثار قلق المستقبل
9) تقنيات علاج قلق المستقبل
10) خلاصة الفصل

1) تمهيد:

يعد القلق ظاهرة نفسية يعيشها الإنسان وبداية الكثير من التعقيدات المادية والمعنوية، ويوجد القلق العادي والقلق المرضي هذا الأخير انتشر بسرعة وسط عالم يشهد تغيرا وتطورا وضغوطات عديدة في مجالات الحياة المختلفة، والقلق من العوامل الرئيسية المؤثرة في ذات الإنسان وأفكاره، حيث أصبح من أهم المتغيرات التي لها ارتباط بأغلب الاضطرابات النفسية، ولذلك لا يمكن التطرق إلى قلق المستقبل دون الحديث على القلق بصفة عامة.

2) تعريف القلق:

2).1.المعنى اللغوي للقلق: قلق الشيء قلقا أي حركة، وقلق قلقا: لم يستقر في مكان واحد ولم يستقر على حال واضطرب وإنزعج فهو قلق، والقلق حالة انفعالية تتميز بالخوف مما قد يحدث، والمقلاق: الشديد القلق، يقال رجل مقلاق و إمرأة مقلاق. **(المعجم الوسيط ،2004، ص765).**

2).2.المعنى الاصطلاحي للقلق:هو حالة من التوتر الشامل و المستمر الذي يحدث للفرد نتيجة توقعه لخطر يهدده سواء كان هذا الخطر حقيقي أو رمزي يصاحبه خوف غامض بالإضافة إلى بعض ~~الأعراض~~ النفسية والجسدية. **(حامد ،1978 ،ص 367).**

فالقلق حالة انفعالية تتصف بالتوتر والخوف والتوجس حيث يصبح الشخص خائفا ومتوجس من حدوث خطر أو كارثة.والتوجس ناتج عن توقعات خيالية أو حقيقية، داخليا أو خارجيا، ويكون القلق من موقف محدد أو يمكن أن يكون من موقف غامض ومجهول المصدر.

(عبد الستار ،2015 ص 415)

ويعرف: بأنه حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلى أو رمزي قد يحدث ويصاحبها خوف غامض وأعراض نفسية جسيمة ويكون المريض وكأن لسان حاله يقول: شاعر بمصيبة قادمة ورغم أن القلق غالبا ما يكونعرضا لبعض الإضطرابات النفسية إلا أن حالة القلق قد تغلب فتصبح هي نفسها إضطرابا نفسيا.

(زهران،2005، ص484)

وعليه فالقلق شعور من التوجس والخوف أو التوتر والمرتبط بأفكار مزعجة حول شيء بحد ذاته حيث يتوقع الشخص حدوث مخاطر لا يعرف مصدرها . **(علي،2003، ص169)**

3) أعراض القلق:

3-1-الأعراض الجسمية:

- نوبات زائدة أو سرعة في دقات القلب أثناء الراحة.
- نوبات من الإغماء وشحوب الوجه.
- غثيان أو اضطراب المعدة والقيء والإسهال.
- فقدان الشهية ونقص الوزن.
- نوبات العرق التي لا تتعلق بالحرارة مثل عرق الكتفين.
- التوتر الزائد وارتفاع ضغط الدم.
- تنميل في اليدين أو الذراعين أو القدمين.
- فقدان السيطرة على الذات.
- الأحلام المزعجة.

3-2-الأعراض النفسية:

_ انفعال زائد وسهولة الاستثارة وعدم الاستقرار.

_عدم القدرة على الإدراك والتمييز.

_الشعور بعدم الراحة واختلاط التفكير.

_الاكتئاب وضعف الأعصاب.

_سوء التوافق الاجتماعي والتوافق المهني.

_ نوبة من الهلع التلقائي وزيادة الميل إلى العدوان. **(فاروق،2001، ص 30)**

4)النظريات المفسرة للقلق:

4-1-نظريــةالتحليل النفســي:(القلق حسب سيغموند فرويد): اهتم فرويد بدراسة ظاهرة القلق التي كان يشاهدها بوضوح في معظم حالات الأمراض العصابية التي كان يعالجها، و حاول أن يعرف سبب هذا القلق، و قد لاحظ فرويد أن القلق الذي يشاهده في مرضاه هو عبارة عن حالة خوف غامض و هو يختلف عن الخوف العادي من خطر خارجي معروف ، ولذلك ميز فرويد بين نوعين من القلق : القلق الموضوعي وهو خوف من خطر خارجي معروف كالخوف من حيوان مفترس أو حريق...وهذا النوع من الخوف أمر مفهوم و معقول، فالإنسان يخاف عادة من الأخطار الخارجية التي تهدد حياته أما القلق العصابي فهو خوف غامض غير مفهوم ،ولا يستطيع الشخص الذي يشعر به أن يعرف سببه.

و يأخذ هذا القلق يتربص الفرص لكي يتعلق بأي فكرة أو أي شيء خارجي ، إي أن هذا القلق يميل عادة الى الإسقاط على أشياء خارجية. **(سيغموند،1989، ص 14)**

ويميز فرويد بين ثلاث أنواع من القلق العصابي :

- **القلق الهائم الطليق:** وهو حالة خوف عام شائع مستعد لان يتعلق بأي فكرة مناسبة.
- **قلق المخاوف المرضية** : كالخوف من الحيوانات أو من الأماكن الفسيحة أو المرتفعة أو الأماكن المغلقة أو الماء ،وهي مخاوف تبدو غير معقولة ولا يستطيع المريض بها أن يفسر معناها.
- **قلق الهستيريا:** إن الأعراض الهستيريا مثل الرعشة أو الإغماء واضطراب خفقان القلب وصعوبة التنفس إنما تحل محل القلق. **(شكشك، 2009، ص 18)**
- **.القلق حسب كارل يونج:** يعتقد يونج أن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى و خيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي و اللاشعور الجمعي من السمات المميزة لنظرية يونج ففي الشعور الجمعي تختزن الخبرات الماضية المتراكمة عبر الأجيال و التي ما زالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية كما يعتقد أن الإنسان يهتم عادة بالتنظيم حياته على أساس معقول و أن ظهور المادة غير معقولة من اللاشعور الجمعي يعتبر تهديدا لوجوده

(الخالدي العلمي ،2009، ص 18)

.

4-2- النظرية السلوكية المعرفية: يتعلق هذا الجانب بالانغماس في سلوك ظاهر من الخوف والتوتر عند اختبار موضوعات القلق، ففي الحالات الشديدة من القلق يبدأ الشخص في معاناة تغيرات فسيولوجية، كسرعة دقات القلب، والتشنج وتقلصات البطن والإسهال، والدوار والعرق البارد...الخ، ولأسباب عملية يعتبر هذا الجانب من أكثر جوانب القلق أهمية، لأن جزءا من العلاج النفسي السلوكي الحديث يركز على التعديل من هذا الجانب السلوكي الظاهر، وينجح في تعديله...ويؤدي هذا التعديل في هذا الجانب الى تعديل الجانبين الآخرين من القلق وهما جانب الشعور والتفكير، وطرق التفاعل الاجتماعي للشخص في حالة القلق تتأثر أيضا فيميل الى التناقض والحمق والتطرف في علاقاته بالآخرين. **(أبوحويج، الصفدي، 2001، ص 105)**

4) تعريف قلق المستقبل:

هو حالة متمثلة في الترقب أو التوقع مصحوبة بعدم الإطمئنان أو الارتياح لما تحمله الأيام القادمة، تدفع الفرد للقلق وتكون مبعث ألمه. **(أحمد محمود ،2012، ص 43)**

يعرف زاكسي قلق المستقبل:بأنه حالة من التوجس والغموض وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات السلبية في المستقبل البعيد، ويرى أن حالة القلق الشديد تحدث من تهديداها ومن أن شيئا كارثيا حقيقيا يمكن أن يحدث للشخص. **(غالب،2015، ص33)**

وتعرفه زينب شقيرا،بأنه خلل أو اضطراب نفسي المنشأ، ينجم عن خبرات ماضية غير سارة ، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات، من خلال إستحضار للذكريات والخبرات الماضية غير سارة مع تضخيم للسلبيات ودحض للايجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمن مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل، التفكير بالمستقبل، والخوف من المشكلات الإجتماعية والإقتصادية المستقبلية المتوقعة ،والأفكار الوسواسية وقلق الموت واليأس. **(مقداد، 2015 ص 33)**

5) مظاهر قلق المستقبل:

.6-1-مظاهر معرفية:هوحالة القلق والتذبذب المرتبطان بكيفية التفكير لدى الشخص حيث يصبح متشائم من الحياة معتقدا أن نهايته وشيكة وأنه سيفقد السيطرة على وظائفه الجسدية و العقلية .

6-2- مظاهر سلوكية: مصدرها المعتقدات العميقة لدى الفرد وتتمثل في تجنب المواقف المحرجة والمثيرة والمقلقلة.

6-3-مظاهر جسدية: ونلاحظ ذلك في ردود الأفعال البيولوجية والفسيولوجية مثل ضيق التنفس جفافالحلق برود الأطراف ،ارتفاع ضغط الدم ،إغماء ،توتر عضلي ، عسر الهضم **(الداهري ،2005،ص328)**

6) أسباب قلق المستقبل:

_الخوف غير المبرر من صعوبات المستقبل البعيد.

-الإتجاه السلبي نحو تنبأ الأحداث المستقبلية.

-مشاعر التوتر والضيق والانقباض عند التفكير المفرط في المستقبل.

-القدرات الضعيفة التي تؤهل الفرد لتحقيق أهدافه وطموحاته.

-المعتقدات الخاطئة التي تكون مصدر لعدم الثقة بالنفس.

-ضغوطات الحياة والمتطلبات السريعة والمتزايدة في ظل التحولات الاجتماعية في هذا العصر.

-نقص الخبرة التي تخول الفرد معرفة معنى الحياة وبناء تصور صحيح للمواقف والأحداث المستقبلية .

(القاضي،2009، ص30)

7) أثار قلق المستقبل:

1) الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسبن مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل والجمود وقلة المرونة والإعتماد على الآخرين.

2) عدم تحقيق الذات، وإضطرابات متعددة الأشكال وانحراف واختلال ثقة الفرد بنفسه.

3) الشعور بالتوتر والانزعاج واضطرابات النوم والتركيز والتفكير، وسوء إدراك الأحداث والشعور بالوحدة،والاغتراب.

4) العرضة للانهيار العقلي والبدني.

5) الهروب من الماضي والحاضر والتشاؤم والتعنت واستخدام صلابة الرأي في معظم المواقف.

6) التوقع السلبي لمعظم الأحداث.

7) التقوقع داخل الروتين والخوف من التجديد.

8) الالتزام بالنشاطات الوقائية.

9) الاعتمادية والعجز واللاعقلانية وانعدام الطمأنينة على الرزق والمكانة والصحة وغيرها ....

(المشيخي، 2009، 56)

9)تقنيات علاج قلق المستقبل:

9-1-التقنية الأولى: إزالة الحساسية المسببة للمخاوف بطريقة منتظمة

وهي من أهم العلاجات السلوكية حيث يتخيل الإنسان أن الشيء الذي يخشاه قد حدث فعلا ثم يقوم باسترخاء عميق لعضلاته بطريقة فعالة لأن معظم المصابين بالقلق يعجزون على الاسترخاء بل يحتاجون إلى ساعات طويلة من التدريب عليه، وبعد الاسترخاء العميق يلزم إستحضار صورة بصرية حية للمخاوف التي تقلق الشخص من المستقبل والاحتفاظ بهذه الصورة لمدة 15 دقيقة وتكرير ما سبق عدة مرات على مواجهة تلك المخاوف حتى ولوحدت إلى أن يصل الفرد إلى إزالة الحساسية تدريجيا من قلقه بالتخيل أولا ليستطيع بعد ذلك التخلص من مخاوفه على أرض الواقع إذا حدثت

9-2-التقنية الثانية:الإغراق

وهي طريقة مواجهة فعلية للقلق في الخيال دون الاستعانة بالاسترخاء العضلي حيث يجب على الشخص أن يتخيل الحد الأقصى من مخاوفه وكيفية التكيف معها ويكرر ذلك تكرارا حتى يصل إلى التخلص من القلق الذي يثيره ويكون مؤهلا إلى مواجهة قلقه فعليا.

9-3-التقنية الثالثة:إعادة التنظيم المعرفي

وهو تعديل أنماط الأفكار السلبية وإحلال أفكار إيجابية متفائلة مكانها حيث يعاني الأشخاص المصابون بالقلق بسيطرة الأفكار السلبية المؤدية إلى حالة القلق من المستقبل.

واستبدال النتائج الإيجابية المتوقعة لتحل محل النتائج السلبية المقلقة هي طريقة فعالة لإعادة التنظيم التفكير وتعتمد على مهارة المعالج النفسي وكفاءة حسه العيادي في إقناع المفحوص أن يتوقع النجاح كما يتوقع الفشل.

(المشيخي ،2009، ص 59)

خلاصـــــــــــة الفصـــــــل:

القلق من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعا في العالم، ومن أكثر المتغيرات تداولا فيالدراسات النفسية الحديثة، ومن خلال تطرقنا في هذا الفصل توصلنا إلى أن قلق المستقبل يعتبر من أهم عناصر الصحة النفسية حيث يؤثر على الأفراد في جميع مجلات حياتهم وهو نتيجة خبرات ماضية متراكمة وليس من الصعب التنبؤ به في المستقبل.

الفصـــــل الرابـــع:

التوحـــــــــــــــــد

الفصل الرابع: التوحـــــــــــــــــد

1) تمهيد

2) تعريف التوحد

3) التوحد في الدليل التشخيصي الخامس

4) أسباب التوحد

5) تشخيص التوحد

6) المشكلات المصاحبة

7) خلاصة الفصل

1) تمهيد:

التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية التي بدأ الإهتمام بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقة نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المختلفة، والمتمثلة في التواصل البصري، المستوى الارتقائي اللغوي والإجتماعي، التي تؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه كما أن التوحد يعتبر من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل ووالديه، وفي هذا الفصل سوف نحاول التعرف على التوحد.

2) تعريف التوحد:

الأوتيزم لفظ مشتق من أصل يوناني ويعني هدا المصطلح «حالة الذات» ويشير إلى الإنشغال الشديد للأطفال المصابين بهذا الاضطراب بذواتهم وضعف اهتمامهم بالأخرين. **(محمد خليل،2009، ص37)**

- يعرف التوحد على أنه مصطلح يستخدم لوصف إعاقة من إعاقات النمو، تتميز بقصور في الإدراك ونزعة إنطوائية إنسحابية، تعزل الطفل عن محيطه، بحيث يعيش منغلقا على نفسه لا يكاد يحس بما حوله من أفراد، أو ظواهر.

وهو انقطاع عن العالم وانطواء على الذات، إذ يسيطر هذا الاضطراب على الحياة النفسية الداخلية للطفل ويخلق صعوبات في الاتصال بالأخرين.

- يعرف التوحد على أنه الحالة من الانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال مع الأخرين والتعامل معهم ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية.

التوحد الطفولي هو عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي، واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ، وعدم القدرة على التطور البناء والملائمة والتحليل. **(عسيلة كوثر،2006، ص15)**

- تعرفه الجمعية البريطانية الوطنية للأطفال التوحد (2008) أنه اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكيا وأن المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل الطفل إلى سن 30 شهرا من العمر، ويتضمن اضطراب في سرعة أو تتابع النمو، واضطراب حسي في الاستجابة للمثيرات واضطرابا في التعلق

والانتماء للأشياء والموضوعات والناس والأحداث، كما يعرف على انه:

- صعوبات في النطق واللغة وعدم التواصل الشفوي.
- صعوبات في التواصل الاجتماعي.
- صعوبات في التخيل واللغة الداخلية.

(الزارع نايف،2010، ص29)

أما عكاشة فأطلق عام 1969 على التوحد اسم التوحد الطفولي ويعرفه بأنه نوع من الإضطرابات الإرتقائية المنتشر ويدل على وجوده:

- نمو أو ارتقاء غير طبيعي يتضح وجوده قبل عمر ثلاث سنوات
- نوع مميز من الأداء غير الطبيعي في المجالات النفسية الاتية:
- التفاعل الاجتماعي
- التواصل والسلوك المحدد والمتكرر

وبالإضافة الى هذه السمات التشخيصية المحددة يشيع وجود مشكلات أخرى متعددة وغير محددة مثل الرهاب (المخاوف المرضية) واضطرابات النوم والغذاء والعدوان الموجه نحو الذات.

ويرى عكاشة أن نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال يتراوح ما بين 4-5أطفال بين كل عشرة الأف

3) التوحد في الدليل التشخيصي الخامس

حسب الطبعة الخامسة في مايو2013 ظهرت معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد SAD spectrum autism disorder حيث تم جمع ما كان يعرف سابقا بإضطراب التوحد ADومتلازمة سبرجر Asperger syndrome واضطراب التفكك الطفولي والاضطراب النمائية الشامل غير المحددPDD.NOS ضمن إضطراب واحد.

وورد في الطبعة الخامسة من الدليل اضطراب طيف التوحد ضمن مظلة الاضطرابات النمائية العصبية والتي تتضمن الفئات التالية إلى جانب فئة اضطرابات طيف التوحد، اضطرابات العقلية واضطرابات التواصل وضعف الانتباه والنشاط ال زائدADHD وصعوبات التعلم المحددة والاضطرابات الحركية.

وتم وصف اضطراب طيف التوحد:

1) نقص في التواصل والتفاعل الاجتماعي.

2) محدودية وتكرار السلوك والاهتمامات والنشاطات.

وأن لم يكن هناك وجود للصفات السلوكية المذكورة فإن التشخيص هو اضطراب في التواصل الاجتماعي وليس طيف التوحد. (أنور حمادي ،2015،DSM5)

4) أسباب التوحد:

منذ أن انتبه العلماء للأعراض التي سموها فيما بعد التوحد، مازالت الأسباب غير معروفة بصورة دقيقة وثابتة وذلك لعدم وجود عرض معين وإنما مجموعة من الأعراض تختلف من حيث الشدة والنوعية من طفل إلى اخر.

4-1-الأسباب النفسية:

منذ القدم ظل الوالدان يهتمون ببرودة عواطفهم تجاه الابن والتي تسبب الإصابة بالتوحد وخصوصا الأم مما أطلق عليها الأم الباردة، ولكن لم تثبت تلك الفرضية حيث قام العلماء بنقل هؤلاء المصابين إلى عوامل بديلة خالية من الأمراض النفسية، لم يلاحظ أي تحسن على هؤلاء الأطفال، ويلاحظ أيضا أن الإصابة بهذا الاضطراب قد تبدأ أحيانا منذ الولادة.

4-2-الأسباب العصبية والبيولوجية:

إن البحث الحالي يشير إلى أن أي شيء يمكن أن يسبب ضررا أو تلفا بنيويا، أو وظيفيا في الجهاز العصبي المركزي، يمكن له أيضا أن يسبب متلازمة التوحد.

ويعتقد الباحثون أن جميع المصابون بهذا الاضطراب يعانون من تلف دماغي، ودليل ذلك أن التوحد مرافق للعديد من الأمراض العصبية الجسمية والإعاقات المختلفة، وكذلك الاختلاف الموجود في شكل أدمغة المصابين.

كما أظهرت الفحوصات العصبية على أن الأطفال التوحديين يتميزون بشذوذ مثل تأزر ضعيف في الحركة، سيلان اللعاب، نشاط زائد وأشارت الدراسات أن ثلاثة أرباع من هؤلاء الأطفال يظهرون إشارات عصبية مرتبطة بوظيفة الجهاز العصبي. **(عسيلة كوثر،2006، ص269)**

تشير الدراسات الحديثة لصورة الرنين المغناطيسي irm أن الحجم الكلي للمخ متزايد لدى المصابين بالأوتيزم والنسبة الكبرى للزيادة في الحجم حدثت في الفص القفوي، الفص الجداري والفص الصدغي ولم يجد فروقا في الفصوص الأمامية، كما يعتبر الفص الصدغي منطقة حرجة من شذوذ المخ بالنسبة للاضطراب، فعندما يحدث تلف لهذه المنطقة عند الحيوان فمن المتوقع أن يفقد السلوك الاجتماعي ظهور القلق، الأرق، والسلوك الحركي **(خطاب احمد،2009،ص46)**

ولقد أوضح فيجندرا سينغ في المؤتمر الدولي سنة2000 أن التجارب المخبرية التي قام بها، أوضحت بأن جرعات التطعيم ضد الحصبة الألمانية تسبب ردود فعل مناعية، تؤدي إلى تلف البروتين في المخ، وبالتالي إلى التوحد. **(سليمان عبد الرحمن ،2011،ص10)**

4-3-الأسباب الجينية:

يعتبر كثير من الباحثين أن متلازمة الصبغي الهش le chromosome fragile x هي أحد أسباب التوحد، بل يتم التفريق بين الحالتين على أساس أن أعراض هذه المتلازمة مشابهة للتوحد ولكن مازالت العديد من الدراسات تدرج الصبغي إكس الهش كسبب مهم ومسؤول عن الإصابة بهذا المرض، عن نسبة تتراوح بين (2بالمئة – 16بالمئة).

وقد يكون للوراثة دور في التعرض للاضطراب، وهذا ما توصلت إليه دراسة كامبل 2006 حيث تشير نتائج دراسة أسرية للذاتية شملت 1231 عينة أن الموقع على الكروموزوم 31 هو المنطقة المرشحة لوجود جين التوحد كما تنتشر بعض الأمراض المزمنة بين اسر المصابين بالتوحد، مثل مرض السكر المعتمد على الأنسولين، التهاب المفاصل الروماتزمي، انخفاض إفراز الغدة الدرقية، الإصابة بالحساسية.

4-4-الأسباب المناعية والكيميائية:

تشير بعض الأدلة أن الكريات اللمفاوية لبعض الأطفال المصابين باضطراب التوحد يتأثرون وهم أجنة بالأجسام المضادة لدى الأمهات هي حقيقة تشير إلى إحتمال أن أنسجة الأجنة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل.

أما الأسباب الكيميائية تتمثل في زيادة التسرب في جدار الأمعاء زيادة نمو الفطريات في الأمعاء، عدم قدرة الجسم على التخلص من السموم، مثل: الزئبق ونقص مضادات الأكسدة والأحماض الدهنية غير المشبعة، كذلك الضعف المناعي.

4-5-أسباب ما قبل الولادة:

تشير بعض الدراسات أنه يوجد مضاعفات سلبية لاضطراب التوحد، ففي مرحلة الحمل قد يؤثر النزيف الدموي للأم على الجنين، تأثير العقاقير التي تتعاطاها أثناء فترة الحمل، كما وجد أن السائل الداخلي المحيط بالجنين في تاريخ الأطفال التوحديون موجود بنسبة أكبر مقارنة بالفئة العادية، حيث قد يصاب الطفل بعد الولادة بمتاعب التنفس والأنيميا.

كما أشار العديد من العلماء أن التدخين أثناء مرحلة الحمل له مخاطر كبيرة في ولادة طفل مصاب بالتوحد، وتعتبر دراسة أجراها مجموعة من الباحثين السويديين على 2000 طفل بأن الأمهات المدخنات أكثر عرضة لإنجاب أطفال توحديين بنسبة وصلت الى 40 بالمئة مقارنة بالأمهات غير المدخنات.

4-6-الأسباب الاجتماعية:

يرى كل من بوتمان زيريك 1960 أن إعاقة التوحد ناتجة عن إحساس الطفل بالرفض من والديه وعدم إحساسه بعاطفتهما فضلا عن وجود بعض المشكلات الأسرية، وهذا يؤدي إلى خوف الطفل وانسحابه من هذا الجو الأسري وانطوائه على نفسه وأكد كانر بان العزلة الاجتماعية وعدم الاكتراث بالطفل التوحدي هما أساس ظهور كل التصرفات غير الطبيعية. **(سوسن الحلبي،2015، ص49)**

5)تشخيص التوحد:

كلمة تشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب والتشخيص هو الفن والسبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل ونوع المرض ويهدف التشخيص إلى تزويد الأخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم واتخاذ الإجراءات المناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة.

وأيضا تصميم برامج تربوية وتعليمية مناسبة للأفراد وقدرتهم وهو ما يعرف بالخطط التربوية الفردية وتحدد فئات التربية الخاصة إذا كانت عميقة أو متوسطة البسيطة. **(زهران حامد،2006، ص172)**

وتعتبر عملية تشخيص الطفل المتوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا وخصوصا في المراحل الأولى لوجود اختلافات في الأعراض وتتطلب تعاون فريق من الأطباء والأخصائيين النفسانيين والاجتماعين والتحاليل الطبية وغيرها. **(رائد خليل،2006، ص45)**

ويشير بعض العلماء من خلال مناقشتهم الشاملة عن صعوبة في عمل تشخيص لأطفال التوحد والذي استدعى التشخيص منهم فريق عمل يتكون من طبيب أطفال وطبيب أعصاب وأخصائي نفسي أخصائي اضطرابات الكلام وآخرون حيث كل منهم اكتشف شيئا ما وأجمعوا على أن لديهم التوحد من خلال ما يلي:

1. الفحص النفسي، الفحص العصبي، الفحص العصبي الفيزيولوجي، وفحص حجم الرأس الفحص الدماغي المرضي وفحص ردود الأوتار ومشاكل الحركة.

3.التحليل الكروموسومي يكون في غاية الأهمية مع اضطرابات التوحد فالشذوذ الجيني أكثر تكرارا مع حالات التوحد.

4.اختبارات تصوير الدماغ (بواسطة التصوير بالرنين المغناطيسي) نادرا ما تكون هذه الاختبارات من أجل استبعاد أمراض أخرى.

5.تقييم سمعي باستخدام (أديو جرام) وهذا التشخيص في غاية الأهمية في السنة الأولى والثانية لتفادي الخلط بين التوحد والصمم لان هناك تشخيص خاطئ على أن لديهم توحدا

وتشخيص التوحد يكون وفق توفر العناصر التالية:

1.عجز في استخدام السلوكيات اللفظية وغير اللفظية مثل تغيرات الوجه، إيماءات الجسم.

2.فشل في نمو أو عمل علاقات مع الأقران

3.نقص في السعي التلقائي أو الإرادي لمشاركة الأخرين في الأحاسيس كالفرح الحزن والافتقار إلى إظهار الأشياء ذات الاهتمام أو إحضارها أو الإشارة لها.

4.قصور نوعي في التواصل ونمو اللغة.

5.الانشغال والانهماك في واحد من أنماط الاهتمامات النمطية المحدودة.

6.التقيد بأفعال روتينية نمطية وغير لفظية.

7.اللعب التخيلي والرمزي. **(الشامي علي وفاء،2004، ص284)**

6) المشكلات المصاحبة للتوحد

يواجه الطفل التوحدي في حياته العديد من المشكلات المختلفة التي تؤثر عليه سلبا وعلى تواصله الإيجابي مع مجتمعه مما يفاقم المشكلة والأكثر من هذا جزء من المشكلات يصاب بها الأبناء ويتأثرون بها ولا يملكون سوى تقبلها والتعامل معها بشيء من الحكمة والروية والصبر وإلا أصبحت حياتهم صعبة فلابد لهم العناية بأبنائهم وتقديم كل وسائل الدعم والمساعدة لهم ومن تلك المشكلات نذكر:

6-1-مشكلات الاتصال واللغة:

يفتقد الكثير من الأطفال التوحدين القدرة على استخدام اللغة وصعوبة في الاتصال مع من حولهم وأيضا لا يستطيعون اكتساب الكثير من المفاهيم الأساسية التي تساعدهم على الاتصال والتعامل مع الأخرين وإن هؤلاء

الأطفال يفتقرون للغة بكل أشكالها وقواعدها وهذا يؤثر على سلوكهم الاتصالية تجاه المجتمع المحيط بهم ومن أهم مشكلات الاتصال نذكر:

ترديد الكلام: هو أحد العلامات المميزة للغة التوحدي فترديد الكلام والصدى الصوتي كما يطلق عليه البعض يعد صفة تعيق التواصل وتظهر هذه الصفة عند بدء الكلام لدى الأطفال التوحديون مع الأفراد الأخرين وتظهر في المواقف التي يشعرون فيها بعدم الأمان وتعرضهم إلى تغيرات مفاجأة أو مواقف لا يحسبونها.

عكس الضمائر: يخلطون دائما من الضمائر (أنا) (أنت) ويشيرون إلى أنفسهم بالضمير الثاني بدلا من ان يستخدموا الضمير انا واستنتج العلماء أن هؤلاء الأطفال يقلدون ويعيدون الضمائر التي يسمعونها

مشكلة الانتباه: يخفق الأطفال التوحد في الانتباه للأشياء التي ينتبه لها الأخرون ولكن إذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة يكون من خلال التوجيه من الأخرين.مشكلة الفهم: حيث يكونون غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللغة المسموعة وغير المسموعة وهذا يؤثر على الاتصال اللغوي بينهم ومع الأخرين.

مشكلة التغير: حيث إن لهم حديث عشوائي أو يظل صامتا طوال الوقت كما يجدون صعوبة في بناء الجمل وإذا امتلكوا فكلمات بسيطة فقط. **(المغلوت فهد،2006، ص 70)**

6-2- مشكلات بصرية:

قد يكون لأطفال التوحد مشكلات بصرية نتيجة لأعراض أثرت على العينين أو على الأعصاب المتصلة بالعينين والمخ او على أجزاء مخية متصلة تستقبل الرسائل الحسية من العينين.

وفي بعض الأحيان نجد لديهم حركات وميول للقفز والدوران المستمر كما نجد لديهم حساسية اتجاه تغير أشياء اعتادوا رؤيتها وقد تم تغييرها من مكانها.

6-3-المشكلات الغذائية والهضمية :

غالبا ما تكون لدى أطفال التوحد مشكلات غذائية وهضمية سببها تخوف من الطعام أو حب وتفضيل لبعض الأطعمة وربما يواجهون اضطربا في عملية الهضم.

.6-4- المشكلات السلوكية :

-السلوك العدواني: إن غالبية أطفال التوحد لا يظهر عليهم زيادة واضحة في السلوك العدواني وايضا مرورهم بحالة غضب شانهم شان غيرهم عندما يتعرضون لمواقف محبطة ولكن بعصبية كبيرة واحتمال ممارستهم سلوك عدواني كالضرب وإيذاء غيره.

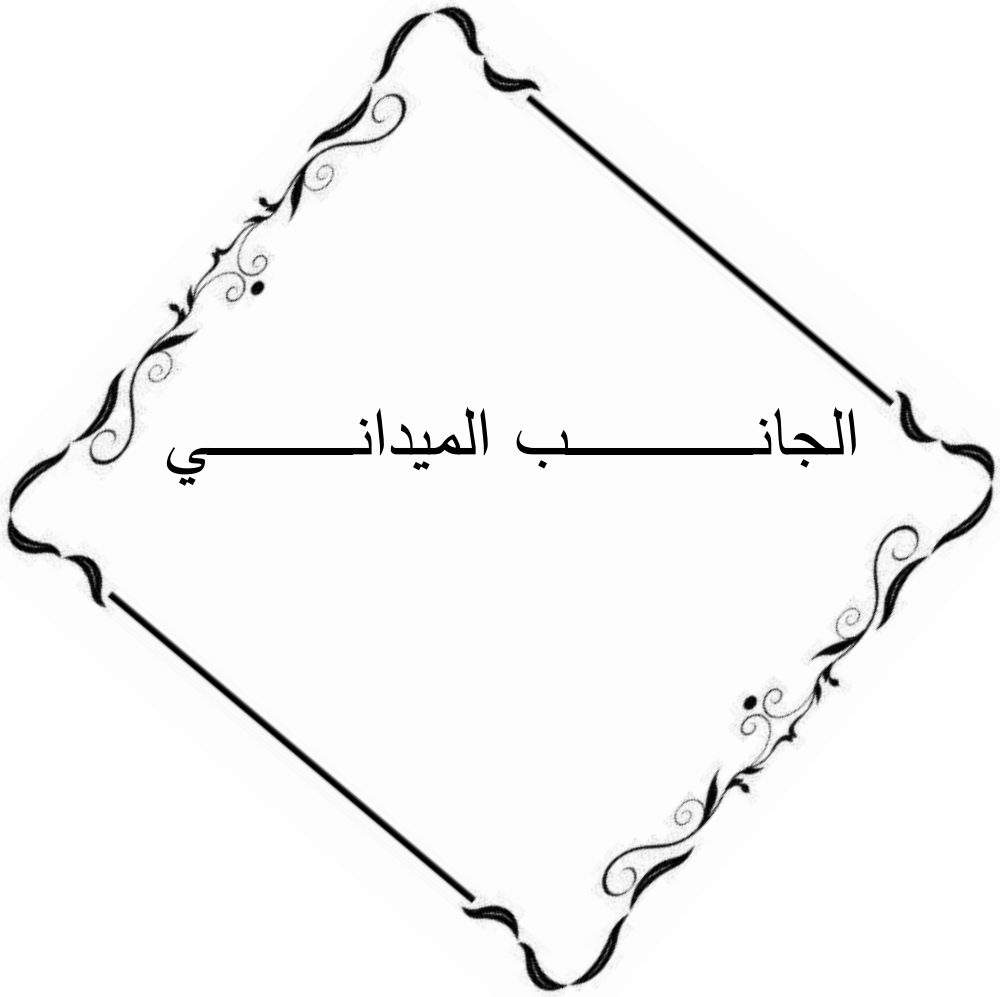
-السلوك الاستحواذ: يعد هذا السلوك من أبرز أنماط السلوك المصاحبة للتوحد فهذا السلوك يعيق نموه وتطوره عندها يجب البحث عن مساعدة أو علاج فعلى سبيل المثال الطفل يصر على استخدام كتاب أو أقلام معينة ولا يريد تغييرها ويرفض ذلك، هذا السلوك يمثل عائقا أمام نموه التربوي والتعليمي.

-إيذاء النفس: يتصرف بعض الأطفال المصابين بالتوحد بطريقة تلحق الأذى والضرر بأنفسهم مثل ضرب الرأس في الأرض أو ضرب نفسه في مواقع مختلفة من الجسم أو أن يعض نفسه وهنا يصعب التعامل معه.

-نوبات الغضب: وتظهر بكثرة عندما يطرأ تغيير على بيئة الطفل مثل طريقة الأكل، إطعامه اعتاد أكلها وأفضل الطرق للتعامل مع نوبات القلق والغضب هي إهمالها فمتى أيقن الطفل أن سلوكه لن يمكنه من تحقيق ما يريد فان هذا السلوك يتلاشى أو يختفي. **(المغلوت فهد،2006،ص74)**

7)خلاصـــــــــــــة الفصـــــــــــــل:

لقد تعرضنا في هذا الفصل للتوحد، فالتوحد هو إضطراب نمائي،جعل كل من الأم والأب يواجهان صعوبات وضغوط كبيرة، إضافة إلى المسؤوليات الملقاة على عاتقهما، فهما بحاجة إلى الدعم والتقبل من طرف الأشخاص المحيطين بهما.


الجانـــــــــب الميدانـــــــي

الفصـــــــل الخامـــس:

الإجـــــراءات المنهجيـــــــة لدراسة

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية

1) تمهيد
2) الدراسة الاستطلاعية
3) الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة
4) الدراسة الأساسية
5) إجراءات تطبيق الدراسة
6) الأساليب الإحصائية
7) خلاصة الفصل

1) تمهيد

بعد التعرض إلى الجانب النظري للدراسة، سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة، والتي تعتبر محطة مهمة من مراحل البحث العلمي، حيث نعرض من خلال هذا الفصل المعلومات التي سيتم معالجتها بواسطة خطوات منهجية تمكننا من إثبات أو نفي النتائج المتحصل عليها ويشمل هذا الفصل العينة الإستطلاعية وأدوات القياس المستخدمة وخصائصها السيكومترية وأيضا مجريات الدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية المتبعة في تفريغ وتحليل البيانات.

2) الدراسة الإستطلاعية:

- حيث نتحصل على نتائج موثوقة يعتمد عليها وحيث المرور على العديد من الخطوات.

- الدراسة الاستطلاعية تعتبر الأساس الجوهري لبناء البحث نظرا لما يحققه الباحث من خلالها.

- يمكن أن ترشدنا إلى معرفة بعض العلاقات الافتراضية بين المتغيرات، ومن ثمّ فإن البحوث الاستطلاعية مهمة في أخذ القرارات.

. 2-1-وصف عينة الدراسة الاستطلاعية :

العينة الاستطلاعية ضمت الأمهات والأباءالذين ثبت عندهم أطفال توحديين وهم الأولياءالمقيمين بولاية الجزائر، مستغانم ، ميلة ،ورقلة ،أين تكونت من (27) فردا، والتوزيع للعينة حسب المتغيرات موضح في الجدول التالي:

الجدول(1): خصائص العينة الاستطلاعية

خصائص العينة الإستطلاعية		
الجنس	13أم	48 بالمئة
	14أب	51 بالمئة
سن الطفل	أُقل من7سنوات	
	أكثر من 7سنوات	

3) الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

يعتمد الباحث في جمع البيانات عن الظاهرة موضوع الدراسة على أدوات تسهل عليه ذلك ، ويعد المقياس أحدالوسائل التي يعتمد عليها الباحث في جمع المعلومات عن مصدرها وقد إستخدمنا في دراستنا أداتين

(مقياس عدم تحمل اللايقين ،ومقياس قلق المستقبل)

3-1-مقياس عدم تحمل اللايقين :

من خلال التعريف الذي وضعه (Dugas ,LADaceur) أنشأ (Freeston) سنة1994 أداة قياس عدم تحمل اللايقين وهي نسخة أصلية بالصيغة الفرنسية ، وترجم المقياس إلى اللغة الإنجليزية من قبل Dugasو Buher (2002).

وفي 2008وبعد وضع تعريف جديد لعدم تحمل اللايقين قام Gosselin وزملاؤه بتطوير الأداة حسب التغيرات النظرية الجديدة ، والمقياس يحتوي على 27 بندا ودلت الدراسات السابقة على تمتعه بالصدق كما بينه Dugas وزملاؤه سنة 2013.

وهوعبارة عن إستبيان يتضمن قائمة من الأسئلة التي تسمح بجمع البيانات الخاصة بعدم تحمل اللايقين مع مقياس إجابة من خمسة نقاط، (لا تنطبق عليا تماما 1)،(لا تنطبق عليا كثيرا 2)،(تطبق عليا أحيانا 3)،(تنطبق عليا كثيرا 4)،(تنطبق عليا تماما5)، جميع البنود إيجابية، تشير أكبر درجة في المقياس وهي135إلى إرتفاع عدم تحمل اللايقين وأصغر درجة متحصل عليها هي 27درجة.

_صدق الترجمة:تمت ترجمة هذا المقياس من طرف الطالبة **سمية دريسي** 2018وقد إتبعت الخطوات التالية:

عرض المقياس على ثلاثة من الأساتذة، أستاذين في مجال التخصص ،وأستاذ في تخصص اللغة الأجنبية ولقد أخذت التصحيحات التي قامو بها بعين الإعتبار والبنود التي تم تعديلها هي:2_7_10_17_26.

أما في دراستنا: تم التأكد من الخصائص السيكومترية على عينة الدراسة.

-**الثبات:**الجدول رقم (2):

ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
0,953	27

من الجدول نلاحظ أن معامل الثبات ألفا كرونباخ يساوي 0,953 وهو معامل قوي مما يدل على ثبات المقياس.

-**الصدق:** الجدول رقم (3) :

معامل الصدق	عدد الفقرات
0,976	27

من الجدول نلاحظ أن معامل الصدق يساوي 0,976وهو معامل قوي مما يدل على صدق المقياس .

ومنه نستنتج أن مقياس عدم تحمل اللايقين صالح للدراسة الحالية.

3-2-مقياس قلق المستقبل: هو عبارة عن إستبيان يتضمن قائمة من الأسئلة التي تسمح بجمع البيانات الخاصة بقلق المستقبل ،ووضع من طرف الدكتورة " زينب شقيرا "سنة 2005م .

ويهدف المقياس الى معرفة رأي الفرد الشخصي بوضوح في المستقبل وذلك على مقياس متدرج معترض بشدة (أبدا)، معترض أحيانا (قليلا)، بدرجة متوسطة، عادة (كثيرا)، دائما(تماما)، وموضوع أمام هذه التقديرات درجات هي (4.3.2.1) على الترتيب وذلك عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل سلبي، بينما تكون هذه التقديرات في اتجاه عكسي(1.2.3.4) عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل ايجابي وبذلك تشير الدرجة المرتفعة على المقياس الى إرتفاع قلق المستقبل لدى الفرد.

(بن الطاهر ،2010 ص 273)

ويتكون المقياس من (28) فقرة موزعة على خمس محاور:

_القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية ويشمل(17.20.21.22.24).

_ قلق الصحة وقلق الموت ويشمل (10.18.19.25.26).

_ القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل)ويشمل(3.6.11.13.14.23.28).

_ اليأس في المستقبل ويشمل (4.7.8.9.12.16).

_ الخوف والقلق من الفشل في المستقبل ويشمل (1.2.5.15.27).

كما تتراوح الدرجة الكلية للمقياس مابين (0 –112)، ويتم تحديد المستويات طبقا للاتي:

قلق مستقبل مرتفع جدا شديدا من 91 –112 درجة، وقلق مستقبل مرتفع من 60 –90 درجة، قلق مستقبل متوسط من 45 –67 درجة، قلق مستقبل بسيط من 22 –44 درجة، قلق مستقبل منخفض من 0 –25 درجة.وقد استخدمت معدة المقياس زينب شقيرا الطرق الإحصائية التالية: صدق المقياس(الصدق الظاهري ،صدق المحك، طريقة الاتساق الداخلي)، ثبات المقياس(طريقة إعادة تطبيق الاختبار، طريقة كرونباخ(معامل آلفا). **(بن الطاهر، 2010 ص 273)**

أما في الدراسة الحالية: فتم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس كالأتي :

_الثبات: الجدول رقم (4):

ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
0,682	28

نلاحظ من الجدول أن معامل الثبات ألفا كرونباخ يساوي 0,682 وهو معامل قوي مما يدل على ثبات المقياس .

-**الصدق:** الجدول رقم (5):

معامل الصدق	عدد الفقرات
0,825	28

نلاحظ من الجدول أن معامل الصدق يساوي 0,825 وهومعامل قوي مما يدل على صدق المقيلس.

ومنه نستنتج أن مقياس قلق المستقبل صالح للدراسة.

4)الدراسة الأساسية:

4-1-منهج الدراسة:

تعد عملية إختيار المنهج الخطوة الأساسية الأولى في البحث العلمي ومسألة بالغة الأهمية لأنه يتوقف عليها جميع النتائج والتعميمات وفي هذا السياق يعرفه (أنجرس 2006) بأنه عبارة عن سلسلة من المراحل المتتالية التي ينبغي إتباعها بكيفية منسقة ومنضمة.

. ولما كان الغرض من الدراسة التي نحن بصدد البحث فيها هو معرفة علاقة عدم تحمل اللايقين بقلق المستقبل لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين ، تم الاعتماد على المنهج الوصفي الإرتباطي (العلائقي) .

فالمنهج الوصفي الإحصائي الإرتباطي هو المنهج الملائم لهذه الدراسة، الذي يهتم بالكشف عن العلاقات بين متغيرين أو أكثر لمعرفة مدى الارتباط بين هذه المتغيرات، والتعبير عنها كميا من خلال معاملات الارتباط بين المتغيرات أو بين مستويات المتغير الواحد،أين في المنهج الوصفي الإرتباطي (العلائقي) تبحث الدراسات في مدى ارتباط متغيرات متعددة فيما بينها أو بدراسة ارتباط متغيرين اثنين؛ وذلك من خلال ملاحظة التغير الذي يحدث في عامل ما (أ) يسبب تغير في عامل آخر (ب)، ويكون ذلك باستعمال تقنيات إحصائية مثل معاملات الارتباط المختلفة ، و الذي يمكننا بواسطته الإجابة على التساؤلات المطروحة.

وبناءا عل ما سبق فإن المنهج الوصفي الإرتباطي يسمح لنا بوصف العلاقة بين متغيري الدراسة (عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل) لدى أفراد عينة الدراسة ودراسة بعض المتغيرات الوسيطية التي يمكن أن تكون لها أثر على هذه العلاقة ، والمتمثلة في (متغير الجنس و متغير سن الطفل).

4-2-وصف عينة الدراسة:

-توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

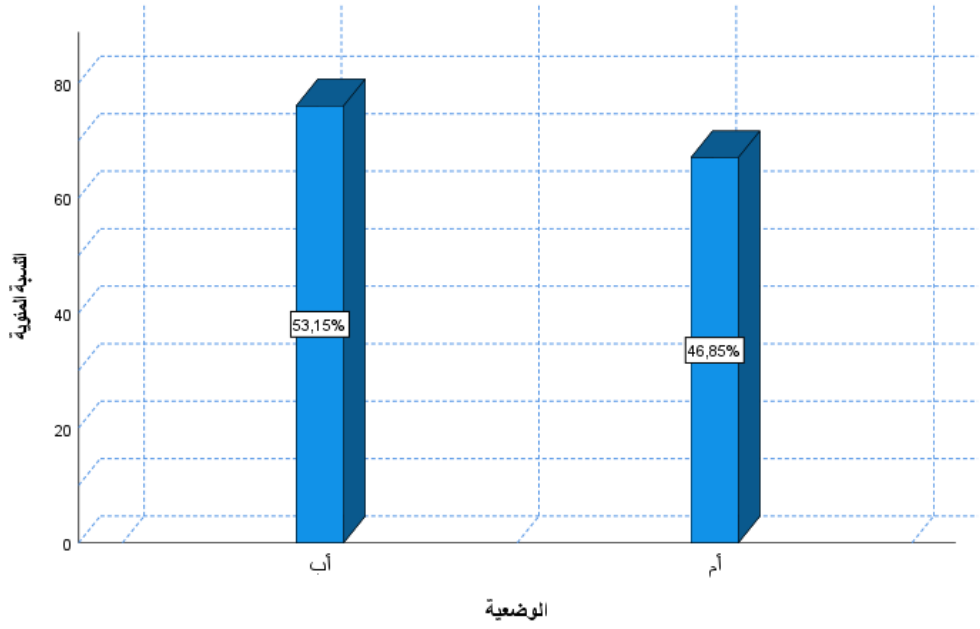
يتوزع أفراد العينة الكلية فيما يخص متغير الجنس حسب النسب ، كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (6):من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS-V-28

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
أم	67	53,15%
أب	76	% 46,85
المجموع	143	% 100

من الجدول يتضح أن عدد الأباء كان(76) بنسبة 53 %،بينما عدد الأمهات بلغ(67)بنسبة46 %،أين نلاحظ الفارق بين الأباء والأمهات لصالح الأباء.

والشكل رقم (4) يوضح :النسب المئوية لتوزيع أفراد العينة حسب الجنس (أم_أب)



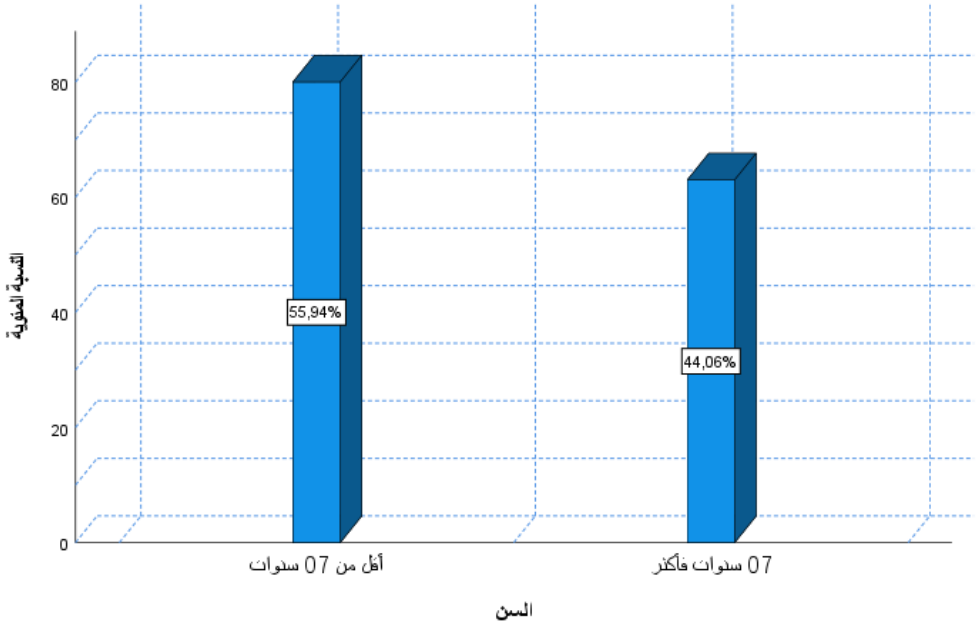
-توزيع أفراد العينة حسب سن الطفل:

الجدول رقم (7) : من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS V28

سن الطفل	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 7 سنوات	80	% 55,9
أكثر من7سنوات	63	% 44,1
المجموع	143	% 100

من الجدول نلاحظ أن العينة الكلية 143أب وأم، وقد تم تقسيم سن أطفالهم إلى فئتين، فئة سن أقل من 7سنوات، وفئة تساوي أعمارهم أوتكبر عن 7سنوات، وأخدنا هذا التقسيم بإعتباره متوسط الفئة العمرية لدى أطفال عينة الدراسة.

والشكل رقم (5) التالي يوضح:النسب المئوية لتوزيع أفراد العينة حسب سن الطفل (أقل من 7سنوات-أكثر من 7سنوات)



4-3-مجال الدراسة: تمثلت حدود الدراسةالحالية فيما يلي:

-**الحدود المكانية:** تمثلت الحدود المكانية للدراسة في كل من المراكز التالية:

-**الجزائر العاصمة** : مركز سمارت واي، المركز النفسي البيداغوجي بسمة، مركز وأكاديمية الغزالي.

-**،مستغانم** :المركز البيداغوجي للأطفال المعاقين مستغانم.

- **ميلة:** المركز النفسي البيداغوجي فرجيوة، المركز النفسي البيداغوجي ميلة.

- **ورقلة:** المركز النفسي البيداغوجي حاسي بن عبد الله، مركز الرائد، مركز المستقبل، المركز الإسلامي ورقلة (جمعية التوحد)، مركز المعاقين ذهنيا بني ثور ورقلة.

-**الحدود الزمانية:** تمثلت الحدود الزمانية للدراسة في الفترة الممتدة من 18 جانفي إلى 20 مارس 2022م

-كما تحدد الدراسة بمنهجها وأدواتها وأساليبها الإحصائية.

4-4-عينة الدراسة :

تتضمن مجموعة الدراسة كل من أمهات وأباء الأطفال التوحديين (143أم وأب) ، أختيروا بطريقة عشوائية في أربع ولايات مختلفة من الجزائر وقد تحرينا أن تكون العينة من مناطق شمال ، شرق، غرب،جنوب الجزائرحيث تم توزيع 150 إستبيان وإلغاء 7 بعد تفحصها وتفريغها

5)إجراءات تطبيق الدراسة:

بعد التأكد من صلاحية أداة القياس ، حيث تقيس لما وضعت لقياسه (الخصائص السيكومترية)،أجريت الدراسة خلال الفترة الممتدة من 18 جانفي إلى 20مارس على2022 على عينة الدراسة التي تشمل أمهات وأباء أطفال توحديين في ولايات كل من الجزائر، مستغانم ، ميلة ، ورقلة، وقد تم توزيع إستبيانين (مقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس قلق المستقبل)بصيغة ورقية وقد حرصنا على دقة التطبيق والإلتزام بتعليمات التطبيق بعد توضيحهما لعينة الدراسة.

6)الأساليب الإحصائية:إستخدمت الطالبتان في معالجة البيانات الأساليب الإحصائية للعلوم الإجتماعية نسخة (28)SPSS، في حساب :_العلاقات الإ رتباطية بيرسون .

_إختبار (ت)للفروق بين المتوسطات .

_المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية و النسب المئوية.

7)خلاصة الفصل:

بعد عرض إجراءات الدراسة الميدانية أول خطوة في الجانب الميداني للحصول على معارف أكثر قدر الإمكان لتكون مطابقة ومسايرة لواقع الدراسة ، وقد تم التعرف على العينة الإستطلاعية والأدوات المستخدمة ، الدراسة الأساسية ووصفها والمنهج المتبع ومجال وعينة الدراسة ثم إجراءات تطبيق الدراسة، إضافة إلى الأساليب الإحصائية المتبعة للحصول على البيانات وتحليل النتائج .

وفي الفصل الموالي سنتطرق إلى عرض النتائج المتحصل عليها وتفسيرها وتحليلها.

الفصل السادس:

عرض ومناقشة وتفسير نتائج

فرضيات الدراسة

الفصل السادس :عرض ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة

1. تمهيد
2. عرض وتفسير نتائج الفرضية الأولى
3. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثانية
4. عرض وتفسير نتائج الفرضية الثالثة
5. عرض وتفسير نتائج الفرضية الرابعة
6. عرض وتفسير نتائج الفرضيةالخامس
7. عرض وتفسير نتائج الفرضية السادسة
8. عرض وتفسير نتائج الفرضية السابعة
9. خلاصة الفصل

1) تمهيد :

سنحاول من خلال هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج المتوصل إليها بعد تفريغ نتائج المقاييس المطبقة على عينة الدراسة

2) عرض نتائج الفرضية الأولى

2-1-عرض وتحليل وتفسير نتائج الفرضيةالأولى:

التي تنص:" يوجد مستوى مرتفع من عدم تحمل اللايقين لدى أفراد العينة . "

الجدول رقم (8) : يوضح المستوى المكافئ لمقياس عدم تحمل اللايقين.

المستويات	المستوى المكافئ للمقياس	المتوسط الحسابي المرجح
المستوى الأول	منخفض	من 1 إلى 2,33
المستوى الثاني	متوسط	من 2,34 إلى 3,67
المستوى الثالث	مرتفع	من 3,68 إلى 5

الجدول رقم (9): يوضح المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري لمستوى عدم تحمل اللايقين.

	المتوسط الحسابي	الإنحرف المعياري
مستوى تحمل اللايقين	2,42	0,007

نلاحظ من الجدول أن مستوى عدم تحمل اللايقين متوسط ، بمتوسط حسابي 2,42وإنحراف معياري 0,007ومنه فإن الفرضية لم تتحق.

2-2-مناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالأولى:

بعدما تمت المعالجة الإحصائية للبيانات، المتحصل عليها باستخدام المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري جاءت النتائج لتشير الى أنه يوجد مستوى متوسط من عدم تحمل اللايقين لدى أفراد العينة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن إستجابة أمهات وأباء الأطفال التوحديين عند سماع خبر إصابة طفلهما قد يتكون عبرمراحل مختلفة إبتداء بمرحلة الصدمة حيث تزيد حدتها بشكل خاص إذا كان هذا الطفل الأول في أسرته ثم مرحلة الإنكار ورفض الوالدين قبول الحقيقة والتشكيك في تشخيص المختصون وبعدها مرحلة الغضب بعد التأكد من الإصابة ثم مرحلة الشعور بالذنب بأنهما السبب في الإضطراب وفي الأخيرمرحلة التقبل والإعتراف وتحمل فكرة أنهم رزقوا بطفل خاص وتوحدي ويجب التفكير في مستقبله الغامض والبحث على أساليب لمواجهة الأحداث والمواقف الصعبة في الحياة،ولهذاجاءت نتائج مستوى عدم تحمل اللايقين لدى أفراد عينتنا متوسطة ،فحتى لو كان المستوى مرتفع عند بدايات ولادة الطفل التوحدي إلا أنه يتراجع تدريجيا مع مرور الوقت وإستيعاب الوالدين الوضع والتأقلم مع خصوصية طفلهما.

3) عرض نتائج الفرضية الثانية

3-1-وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية:

التي تنص:" يوجد مستوى مرتفع من قلق المستقبل لدى أفراد العينة . "

الجدول رقم (10): يوضح المستوى المكافئ لمقياس قلق المستقبل.

المستويات	المستوى المكافئ للمقياس	المتوسط الحسابي المرجح
المستوى الأول	منخفض	من 1 إلى 2
المستوى الثاني	متوسط	من 2,1 إلى3,1
المستوى الثالث	مرتفع	من3 2,إلى 5

الجدول رقم (11): يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى قلق المستقبل.

	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
قلق المستقبل	2, 44	0,134

نلاحظ من الجدول أن مستوى قلق المستقبل متوسط، بمتوسط حسابي 2,44 وانحراف معياري 0,134 ومنه فإن الفرضية لم تتحقق.

3-2-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

بعدما تمت المعالجة الإحصائية للبيانات، المتحصل عليها بإستخدام المتوسط الحسابي والإنحراف المعياري، جاءت النتائج لتشير إلى أنه يوجد مستوى متوسط من قلق المستقبل لدى أفراد العينة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التشاؤم والخوف من المشكلات المستقبل لدى أمهات و أباء الأطفال التوحديين ينشأ من صعوبة التربية والرعاية اليومية ،ولكن وبعد التقدم الذي توصلت إليه التجارب العلمية الحديثة والبرامج العلاجية الخاصة بالتكفل بهذه الفئة تراجع قلق المستقبل لدى الأولياء وصار معتدلا كما أن نجاح عملية التكفل والعلاج مقترنة بالاهتمام بجميع الجوانب الشخصية والحياتية للطفل، حيث يحتاج في سنوات حياته الأولى بصفة خاصة إلى الشعور بالأمان الذي يهيئه إلى التوافق النفسي والاجتماعي ويحفظ توازنه النفسي ويؤكد استقراره وهذا لأن الحب والأمان الذي يجده الطفل مع أمه وأبيه يؤثر على نموه الانفعالي والجسمي والعقلي ومن هنا تتضح لنا أهمية الدور الذي تلعبه الأم والأب في رعاية وتحقيق الصحة النفسية لأطفالهم ،وقد جاءت نتائج دراستنا موافقة لدراسة **فاطمة الرشيدي(2021)**ومعاكسة **لدراسة عفراء إبراهيم العبيدي(2021)**و**دراسة عبد السلام الرفاعي(2020).**

4)عرض نتائج الفرضيةالثالثة:

4-1-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالثالثة:

- **والتي تنص على :**" توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة."

حيث تم حساب العلاقة الإرتباطية بيرسون وذلك من خلال تطبيق البرنامج الإحصائي.

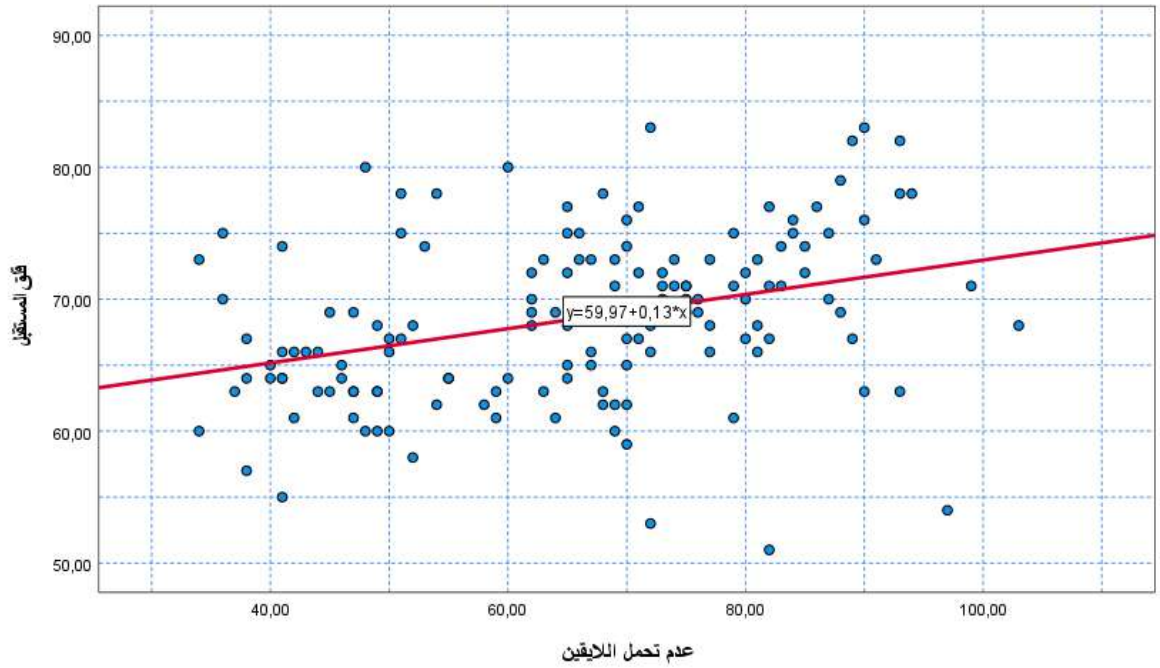
الجدول رقم (12)يوضح نتائج المعالجة الإحصائية لبيانات الفرضية االثالثة

المتغيرات	معامل الإرتباط برسون بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل	مستوى الدلالة SIG
النتائج	**0,347**	**0,001**

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (12) أن معامل الإ رتباط بيرسون بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل يساوي 0.347عند مستةى دلالة 0.001 إذا توجد علاقة إرتباطية بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل وهي علاقة طردية موجبة أي أنه كلما إرتفع مستوى عدم تحمل اللايقين ، إرتفع مستوى قلق المستقبل بمعدل 0.347 .

وعليه فإن فرضية العلاقة الإرتباطية تحققت ومنه نقبل الفرضية البديلة ونرفض الفرضية الصفرية.

_الشكل رقم (6) :نموذج يوضح إنتشار العينة:



من خلال هذا التمثيل البياني فإن علاقة الإرتباط فيه واضحة في لوحة الإنتشار وذلك بإنتشاروتجمع النقاط قرب الخط وحوله وهذا يدل على وجود علاقة طردية موجبة وفق المعادلة التالية:

Y= قلق المستقبل

X= عدم تحمل اللايقين

المعادلة:(X)0,13=**Y**59,97+

4. -2- مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة :

من خلال النتائج المعروضة في الجدول رقم (12)الذي قدم معالجة إحصائية مفادها "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى عينة الدراسة." وهي علاقة طردية أي كلما زاد عدم تحمل اللايقين زاد قلق المستقبل لدى أفراد العينة.

ويعود تفسير ذلك إلى عدة عوامل ، فظهور إضطراب التوحد وإنتشاره بسرعة أحدث ضجة عالمية ودعم ذلك التناول الإعلامي حول ظهور هذا الإضطراب وخصائصه ووقوف عدة مخابر بحث ومنظمات عالمية للصحة لفهم التوحد وأسبابه الحقيقية والمباشرة، هذا العامل الخارجي سبب حالة قلق وخوف وذعر لدى الأباء والأمهات،

كما أن عبء تحمل المسؤولية الملقاة على عاتق الأولياء والتي تتطلب منهم جهدا مضاعف في تربية أبنائهم التوحديين تساهم في إرتفاع عدم تحمل اللايقين وكذا إرتفاع قلق المستقبل لديهم.

كما أن المكونات المعرفية المشوهة لعدم تحمل اللايقين والتي ترتبط بالقلق بصفة عامة وبقلق المستقبل بصفة خاصة لدى أباء وأمهات الأطفال التوحديين مثل (المعتقدات في مواجهة الهموم التوجه السلبي في مواجهة المشكلةوالتجنب المعرفي)تعتبر من العوامل الداخلية التي تأثر في هذه العلاقة الطردية حيث أنه:

بالنسبة للمعتقدات في مواجهة الهموم مصدرها تفكير الأباء والأمهات الذين يعانون من قلق المستقبل أن مخاوفهم ستكون مفيدة لأنها تحميهم من تهديدات اللايقين ومواقفه غير المؤكدة حول مصير أبنائهم الغامض وهذا يساهم في تزايد القلق.

أماالتوجه السلبي في مواجهة المشكلة فهو ميل الأولياء الذين يعانون من قلق المستقبل إلى تفسير المواقف غير المؤكدة والمشكلات الصحية و النفسية والإجتماعية الخاصة بأطفالهم على أنها تهديد يسبب لهم الإرتباك والتوتر ويزيد من قلقهم.

وبالنسبة للتجنب المعرفي فالأولياء قلقون ويتجنبون القيام بحل المشكلات ولايفكرون في المحتويات العاطفية المزعجة المرتبطة بعدم تحمل اللايقين نتيجة الإرتباط العاطفي بالطفل توحدي في الأسرة .

إذا إستنادا لمحتوى الفرضية التي خلصت إلى أن العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل هي علاقة طردية، فقلق المستقبل حالة من التوجس والغموض وعدم الإطمئنان والخوف من التغيرات السلبية في المستقبل البعيد ، وحالة القلق الشديد تحدث من أن شيئا كارثيا حقيقيا يمكن أن يحدث للشخص، وعليه فعدم تحمل اللايقين يساهم في إرتفاع القلق وهذا ما أكدته المعالجة الإحصائية وأتفق مع دراسة **RUSCIO_GENTES-(2011)** و **HONG_CHEN-(2011)**

5)عرض نتائج الفرضية الرابعة

5-1-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة :

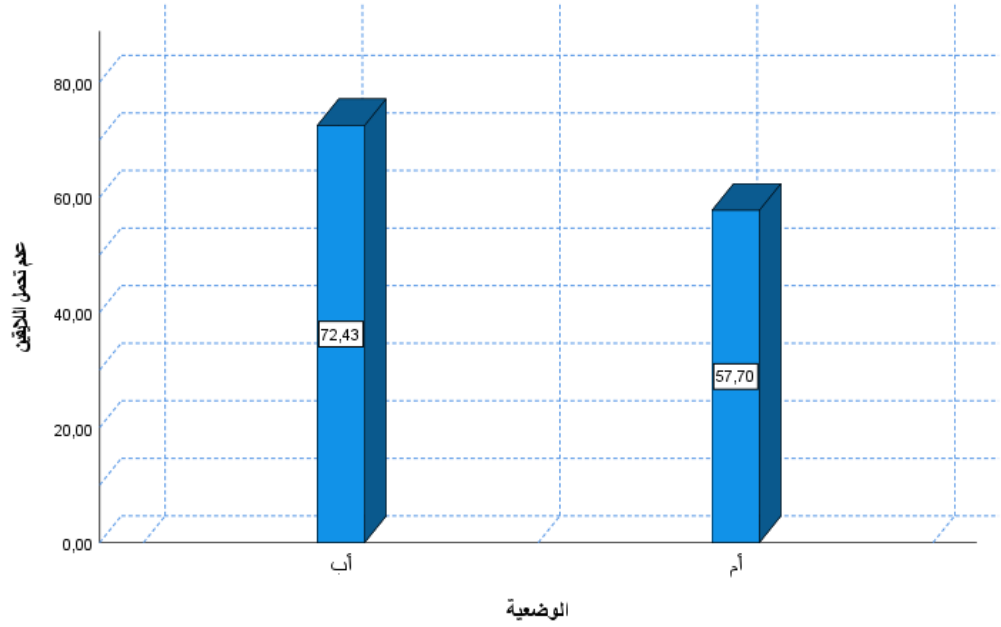
وتنص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى الى الجنس "

الجدول رقم (13)يوضح نتائج إختبار (ت) للفرضية الرابعة

عدم تحمل اللايقين / الجنس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة الإختبار ت	مستوى الدلالة
أم	57,70	15,344	5,788	0 ,001
أب	72,43	15,052	5,788	0 ,001

يتضح من الجدول رقم(13) أن المتوسط الحسابي لفئة الأمهات في عدم تحمل اللايقين بلغ57,70بإنحراف معياري15,344فيما بلغ عند الأباء72,43بإنحراف معياري يساوي15,052، أما قيمة الإختبار ت بلغت 5,788عند مستوى دلالة 0,001 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0,05 وهي دالة إحصائيا وبالتالي نقبل الفرضية التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى الجنس"

والشكل رقم (7) يوضح :النسبة المئوية لمستوى عدم تحمل اللايقين حسب الجنس (أم–أب)



5–2–مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

من خلال النتائج المعروضة في الجدول (13) الذي قدم معالجة الإحصائية مفادها

"توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى الى الجنس "

ويعود تفسير ذلك إالى تربية الأبناء وبما أنها مسؤولية تقع على الأب والأم معا ،والأب ليس مجرد صندوق مالي يحصل من خلاله الأبناء على الأموال فقط وإنما هو القدوة والنموذج الذي يحتذي به في البيت والحياة عموما خاصة في مراحل الحياة الأولى حيث يساهم الأباء في تنشئة أبنائهم بشكل كبير، تقديرا منهم أن أطفال التوحد يحتاجون إلى رعاية مكثفة من جميع أفراد الأسرة خاصة الأب و الأم، ورغم أن عاطفة الأبوة تختلف عن عاطفة الأمومة بحكم التكوين الجسدي والنفسي للرجل الذي غالبا ما يكون عقلانيا،إلا أن وجود طفل توحدي في الأسرة يؤثر على هذا الإعتقاد حيث يصبح الأباء يميلون إلى عدم اليقين لمواقف الحياة اليومية ويستجيبون معرفيا وعاطفيا وسلوكيا بطريقة سلبية لهذه المواقف المهددة والغامضة.

وهذا ما أوجد فروق في مستوى عدم تحمل اللايقين ترجع للجنس ،حيث كان المستوى مرتفع عند الأباء مقارنة بالأمهات وإختلفت دراستنا مع دراسة **EMILY** على عينة مكونةمن 273 مشارك وكانت النتيجة أنه لاتوجد فروق فيما يتعلق بالجنس.

6)عرض نتائج الفرضية الخامسة

6-1-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالخامسة

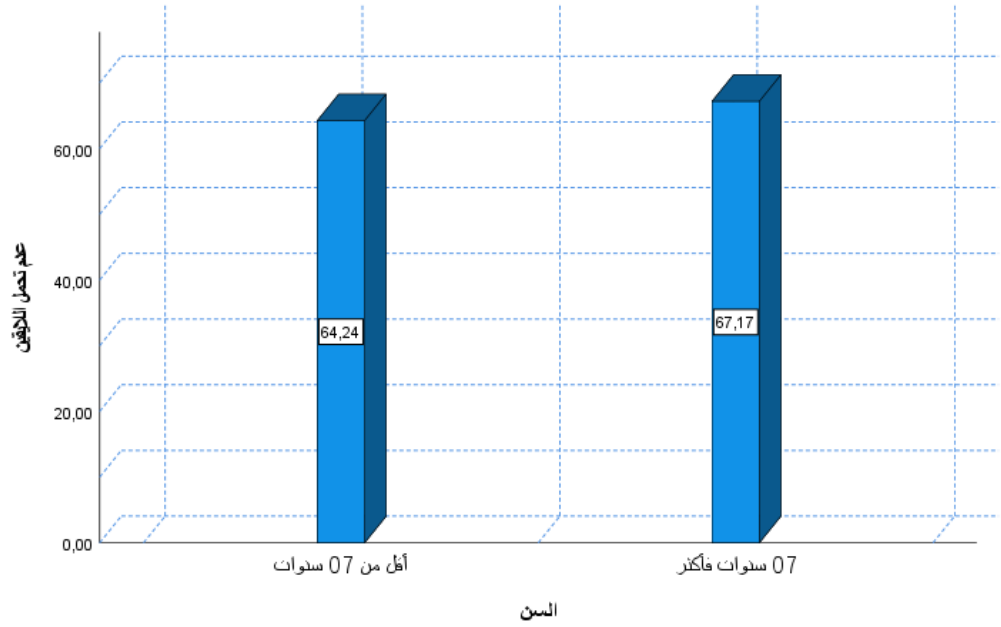
التي تنص "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى الى سن الطفل "

جدول رقم (14) **يوضح نتائج إختبار(ت) للفرضية الخامسة**

عدمتحمل اللايقين / سن الطفل	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة الإختبار ت	مستوى الدلالة
أقل من7سنوات	64,237	16,946	1,036	0,302
أكثر من 7سنوات	67,174	16,689	1,036	0,302

يتضح من الجدول رقم(14) أن المتوسط الحسابي لفئة الأطفال أقل من 7سنوات في عدم تحمل اللايقين بلغ 64, 237بإنحراف معياري16, 946 فيما بلغ عند الأطفال أكثر من7 سنوات 4 67,17بإنحراف معياري يساوي16,689 أما قيمة الإختبار ت بلغت 1,036عند مستوى دلالة0,302 وهي أكبر من مستوى الدلال ة5 0,0 وهي غير دالة إحصائيا وبالتالي نرقض الفرضية التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى الى سن الطفل" ونقبل الفرضية الصفرية

الشكل رقم (8) يوضح: النسب المئوية لمستوى عدم تحمل اللايقين حسب سن الطفل (أقل من 7سنوات – أكثرمن7سنوات)



6-2-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الخامسة

من خلال النتائج المعروضة في الجدول (14) الذي قدم معالجة الإحصائية مفادها "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى إلى سن الطفل"

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أمهات وأباءالأطفال التوحديين سواء كان أطفالهم من فئة أقل من 7سنوات أومن فئة أكبر من 7سنوات لا توجد فروق بينهما في مستوى عدم تحمل اللايقين فدافع الأمومة والأبوة له دخل في ذلك فالغريزة لا تفرق بين الأطفال الأقل عمرا أو الأكبرعمرا فهي تفرح لفرحهم وتحزن لحزنهم،كما أن الوالدين مهما كان عمر طفلهم التوحدي نجد عندهم رد فعل مفرط ، معرفي وعاطفي وسلوكي لعدم اليقين في مواقف الحياة اليومية التي تواجه أبنائهم ،لأن الوضع الخاص للأطفال يزيد من الحرص الشديد والإهتمام المبالغ فيه في جميع مراحل عمر الطفل .

ومع هذه المعطيات كانت النتائج تقضي إلى أنه لا توجد فروق في مستوى تحمل اللايقين ترجع إلى سن الطفل وهذا يتفق مع نتيجة دراسة **DUGAS-BUHER (2006)** وتختلف مع دراسة **GRENIER (2005) .**

7)عرض نتائج الفرضية السادسة

7-1-.عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السادسة:

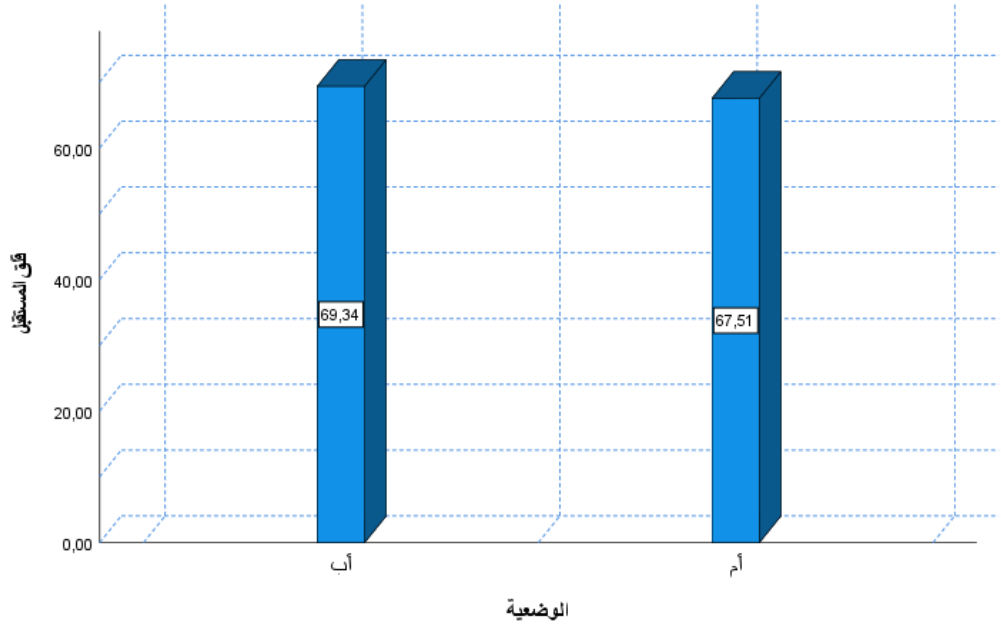
وتنص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى الى الجنس "

الجدول رقم (15) يوضح نتائج اختبار(ت) للفرضية السادسة

قلق المستقبل / الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار ت	مستوى الدلالة
أم	67,50	5,927	1,748	0 ,083
أب	69 , 34	6 ,547	1,748	0 ,083

يتضح من الجدول رقم(15) أن المتوسط الحسابي لفئة الأمهات67,50 بانحراف معياري يساوي5.92 أماالأباء بلغ69 , 34بانحراف معياري6,547 ، أما قيمة الاختبار ت بلغت 1,748عند مستوى دلالة 0 ,083 وهي أكبر من مستوى الدلالة 0,05 وهي غير دالة إحصائيا وبالتالي نرفض الفرضية التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى عدم تحمل اللايقين تعزى الى الجنس " ونقبل الفرضية الصفرية التي تنص " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى الى الجنس"

الشكل رقم (9)يوضح: النسب المئوية لقلق المستقبل حسب الجنس (أم-أب)



7-2-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية السادسة

من خلال النتائج المعروضة في الجدول (15) الذي قدم معالجة الإحصائية مفادها

" لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى الى الجنس "

وتفسير هذه النتائج يعود إلى عدة عوامل منها الصعوبات النفسية عند الطفل التوحدي والتي تجعل الأبهاء والأمهات يشعرون بنفس مستوى القلق على مستقبل أطفالهم ومن بين هذه الصعوبات عدم قدرته على التواصل والتفاعل الاجتماعي وإنسحابه من المواقف الاجتماعية وفقدانه للتواصل البصري، كماان الطفل التوحدي يفتقد إلى السلوكيات الاجتماعية المقبولة ويحتاج إلى المساعدة الوالدية دائما مما يجعل الأولياء في حالة توجس وخوف نحو المستقبل، وقد جاءت نتائج دراستنا موافقة لدراسة **بولا نسكي BOLANWSKI 2006** واختلفت هذه النتائج مع دراسة **الزعلان(2015)**وإحسان **خضير كاظم(2019)**

8)عرض نتائج الفرضية السابعة

8-1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية السابعة

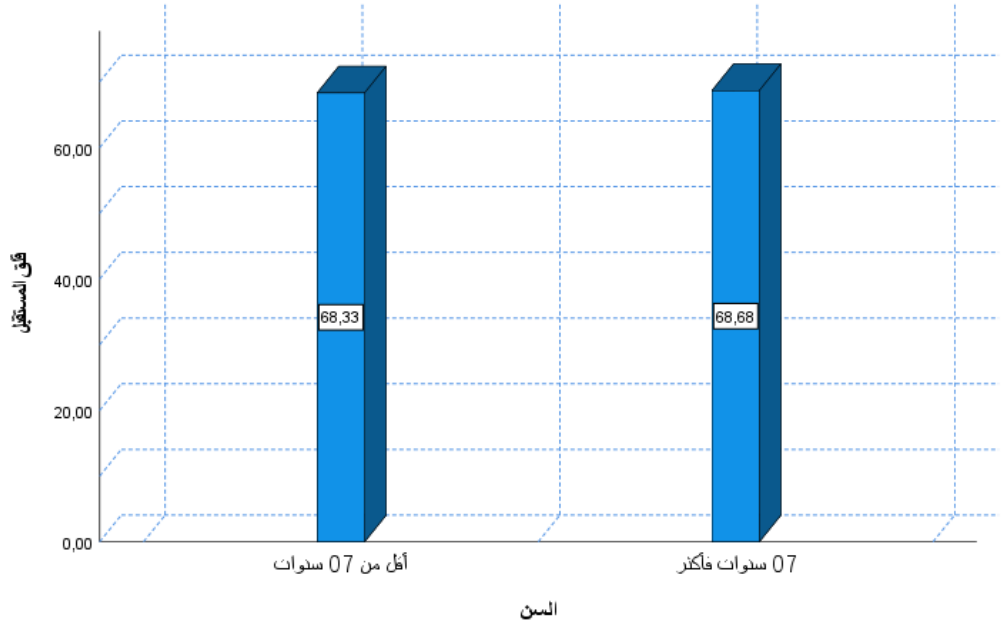
التي تنص "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى الى سن الطفل "

جدول رقم (16) **يوضح نتائج اختبار(ت) للفرضية السابعة**

قلق المستقبل / سن الطفل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة الاختبار ت	مستوى الدلالة
أقل من7سنوات	**68 ,32**	**6,336**	**0 ,335**	**0,738**
أكثر من 7سنوات	**68 ,68**	**6,321**	**0,335**	**0,738**

يتضح من الجدول رقم(16) أن المتوسط الحسابي لفئة الأطفال أقل من 7سنواتقلق المستقبل بلغ **32 ,** 68بانحراف معياري **6,336** فيما بلغ عند الأطفال أكثر من7 سنوات **68 ,68**بانحراف معياري يساوي**6,321**أما قيمة الاختبار ت بلغت **0,335**عند مستوى دلالة **0,738** وهي أكبر من مستوى الدلال ة5 0,0 وهي غير دالة إحصائيا وبالتالي نرفض الفرضية التي تنص على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى الى سن الطفل" ونقبل الفرضية الصفرية

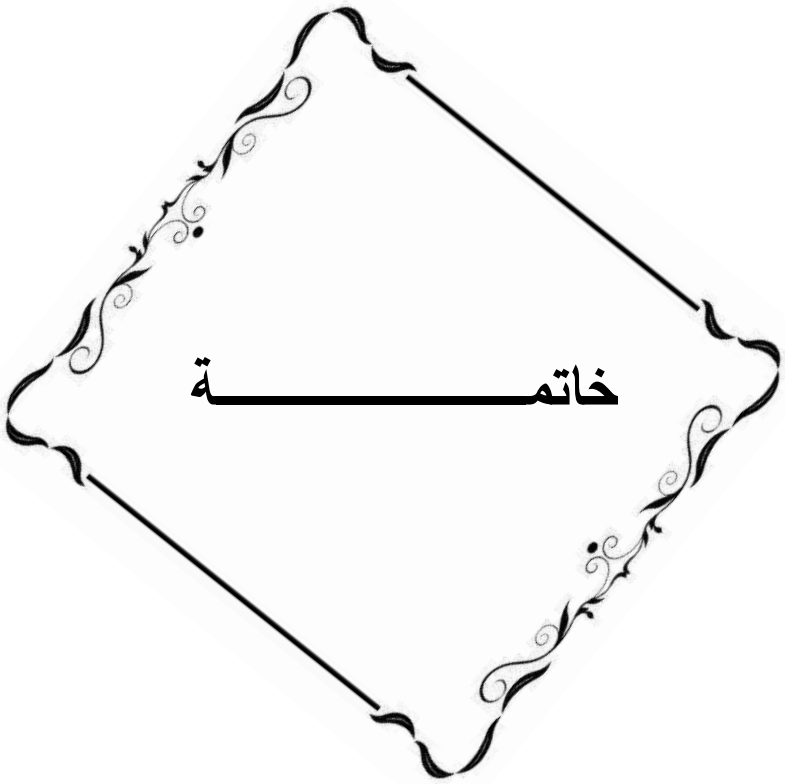
الشكل رقم(10) يوضح: النسب المئوية لقلق المستقبل حسب سن الطفل (أقل من 7سنوات – لأكثر من 7سنوات



8-2-مناقشة وتحليل نتائج الفرضية السابعة

من خلال النتائج المعروضة في الجدول (16) الذي قدم معالجة الإحصائية مفادها "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل تعزى إلى سن الطفل"

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن أمهات وأباءالأطفال التوحديين سواء كان أطفالهم من فئة أقل من 7سنوات أومن فئة أكثر من 7 سنوات لا توجد فروق بينهم في مستوى قلق المستقبل جميعهم قلقون بشأن المستقبل لأنهم يدركون الخصائص النمائية لأطفالهم والمشكلات النفسية والمعرفية والاجتماعية مثل عدم الإحساس والإدراك بما يدور حولهم و عدم القدرة على طلب المساعدة من الأخرين في وقت الشدة أو طلبها بطريقة غير مناسبة ،عدم القدرة على بناء صداقات مع الأقران ، عدم وجود قدرات إبداعية ،اضطراب في نوع ومحتوى الكلام مثل ترديد ما سبق قوله أو تعليقات غير ذات صلة بالموضوع ومحدودية النشاط والانهماك الكامل في نشاط ضيق ومحدود، كل هذه الخصائص الصعبة بالإضافة إلى إمكانية تعرض الأطفال إلى الاستغلال الجسدي والجنسي والنفسي ، تجعل الأولياء قلقون على مستقبل أبنائهم مدى الحياة ،وتوافقت دراستنا مع دراسة **أمل المطيري 2013**.


خاتمـــــــــــــة

خاتمـــــــــــــــــــــــــــــة

يعتبر موضوع عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل من الموضوعات المهمة في مجال علم النفس العيادي وهذا من خلال النتائج المتحصل عليها، حيث أن مستوى عدم تحمل اللايقين لم يكن مرتفعا عند أفراد العينة بل متوسطا ويعزى ذلك إلى استجابة أمهات وأباء الأطفال التوحديين عند سماع خبر إصابة طفلهماالتي تتكون عبرمراحل مختلفة، تبدأ بصدمة فعلية لكنها تنتهي وبالتدريج بالتقبل والتأقلم مع الوضع الخاص للطفل

أما بالنسبة لقلق المستقبل ما خلصت إليه النتائج وجود مستوى متوسط من قلق المستقبل لدى أفراد العينة لأن التشاؤم والخوف من المشكلات المستقبل لدى أمهات وأباء الأطفال التوحديين ينشأ من صعوبة التربية والرعاية اليومية، ولكن بوجود التجارب العلمية الحديثة والبرامج العلاجية الخاصة بالتكفل بهذه الفئة تراجع قلق المستقبل لدى الأولياء وأصبح معتدلا.

وفيما يخص نتيجة العلاقة بين المتغيرين، وجود علاقة إرتباطية بين عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل لدى أمهات أباء الأطفال التوحديين، حيث أثبت وجود علاقة طردية موجبة في مستوى عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل ويعود ذلك إلى عدة عوامل منها داخلية نفسية وخارجية بيئية مجتمعية تساهم في تشكيل كل من عدم تحمل اللايقين وقلق المستقبل.

وبالنسبة للنتائج من حيث متغير الجنس فقد توافقت مع توقعنا حيث أثبت أن فئة الأباء لديها مستوى عدم تحمل اللايقين مرتفع عن فئة الأمهات لشعورهم بالمسؤوليةالمضاعفة والعاطفة المبالغ فيها اتجاه أطفالهم التوحديين، أما النتائج من حيث متغير السن كانت عكس توقعنا، فأمهات وأباء الأطفال التوحديين سواء كان أطفالهم من فئة أقل من 7سنوات أومن فئة أكبر من 7سنوات لا توجد فروق بينهما في مستوى عدم تحمل اللايقين لأن غريزة الحب والحماية لدى الأم والأب لا تتوقف في جميع مراحل حياة الطفل.

أما عن فرضية الفروق في قلق المستقبل حسب جنس الوالدين (أم، أب) لم تكن دالة، عكس توقعنا ويمكن إرجاع ذلك إلى الصعوبات النفسية عند الطفل التوحدي والتي تجعل الأباء والأمهات يشعرون بنفس مستوى القلق نحو المستقبل، وكذلك بالنسبة للنتائج من حيث متغير سن الطفل كانت عكس توقعنا لأن الأمهات والأباء يدركون الخصائص النمائية الصعبة لأطفالهم التي ترافقهم مدى الحياة وخطر تعرضهم للاستغلال الجسدي والنفسي، إذا يجب دريب الأمهات والأباء على طرق التعامل مع الأطفال التوحديين

المقترحات:

- إقامة دورات في مجال علم النفس وذلك من أجل تهيئة الوالدين لتقبل طفلهما التوحدي
- إقامة إجتماعات ولقاءات دورية للأولياء من أجل مناقشة مشاكل أبنائهم والاطلاع على مستجدات البحث العلمي في مجال إضطراب التوحد وتبادل الأفكار والخبرات .
- الاستعانة بالإعلام لطرح انشغالات أمهات وأباء الأطفال التوحديين وخلق تفهم اجتماعي لهؤلاء الأطفال
- التعريف بمخاطر القلق على صحة الوالدين وضرورة التأقلم مع أبنائهم.
- وضع استراتيجيات وبرامج للتكفل بفئة الأطفال التوحديين.
- الاستعانة بالخبرات الأجنبية للتعامل مع الطفل التوحدي.
- تخصيص مراكز نفسية وتعليمية تربوية خاصة بهذه الفئة

قائمة المراجع

❖ باللغة العربية:

- _ابن المنظور، (2005)، **لسان العرب**، تاج العروس، الطبعة الأولى، بيروت
- _ أبو حويج، مروان، والصفدي عصام، (2001)، **مدخل الصحة النفسية**، (ط1)، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع
- الزواهرة. محمد ،(2015)، **العلاقة بين الصلابة النفسية وقلق المستقبل ومستوى الطموح** لدى طلبة جامعة حائل بالسعودية ،مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية ، المجلد 3، العدد 10 .
- _ الخالدي ،عطاء الله، فؤاد، العلمي ،دلال سعد الدين، (2009)، **الصحة النفسية وعلاقتها بالتكيف والتوافق**، (ط1)، عمان، دار الصفاء.
- الشامي علي وفاء،(2004)،**سمات الأوحد**،ط1،دار اليازوري للنشر،الاردن.
- _المشيخي خالد بن محمد على، (2009)، **قلق المستقبل وعلاقته بكل من فعالية الذات ومستوى الطموح** لدى عينة من طلاب جامعة الطائف، رسالة دكتوراه جامعة أم القرى، العربية السعودية
- _المغلوث الفهد، (2006)، **التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه**، ط1، مكتبة فهد الوطنية المملكة العربية السعودية..
- –الزارع النايف، (2010)، **التوحد**، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن. خطاب محمد أحمد، (2009)، سيكولوجية الطفل التوحدي، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن
- –القاضي وفاء، (2009)، **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات** لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة
- –أنورالحمادي،(2015)،**خلاصة الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM5**،ط1،الدار العربية للعلوم ناشرون،لبنان.
- –الدهري صالح حسن، (2005)، **مبادئ الصحة النفسية**، ط1، دار وائل للنشر، الأردن
- _بن الطاهر، التجاني، (2010)، **مصادر الضغوط النفسية كما دركها الطلبة الجامعيين وعلاقتها بقلق المستقبل**، دراسة مقارنة على عينة من طلبة جامعة الأغواط، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد الأول ،262 –285.
- –خطاب محمد أحمد، (2009)، **سيكولوجية الطفل التوحدي**، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الأردن
- _دريسي سمية، (2018)، **عدم تحمل اللايقين وعلاقته باستجابتي القلق والاكتئاب** لدى الطلبة الجامعيين مذكرة مكملة لنيل ماستر أكاديمي، علم نفس عيادي، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- _رائد خليل،(2006) ،**التوحد**، دار اليازوري للنشر ،ط1، الاردن.
- _ زهران حامد عبد السلام، (2005)، **الأمراض النفسية وعلاجها**، ط4، القاهرة، عالم الكتب
- –زهران حامد،(2006) ،**الصحة النفسية والعلاج**،ط3،عالم الكتب للنشر مصر

قائمة المراجع

- زهران حامد، (1978)، **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، (ط2)، القاهرة، عالم الكتب
- سليمان عبد الرحمان،(2011) ،**إعاقة التوحد**،ط1،مكتبة زهراء الشرق مصر.
- _سوسن شاكر الحلبي، (2015) ،**التوحد الطفولي**،ط1، دار رسلان للطباعة سوريا.
- _سيغموند، فرويد. (1989)، **الكف والعرض والقلق**، (ترجمة محمد عثمان نجاتي)، القاهرة، دار الشروق.
- –شكشك، انس. (2009)، **القلق رهاب العصر أسبابه وعلاجه**، (دط)، لبنان، دار الكتاب العربي
- _عفراء خليل العبيدي، (2021)، **الضغوط النفسية والخوف من المستقبل** لدى أمهات طيف التوحد في مدينة بغداد، كلية التربية للبنات جامعة بغداد، مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية، المجلد 6،ال عدد1.
- –عسكري علي، (2003)، **ضغوط الحياة وأساليب مواجهتها**، ط3، دارالكتاب، الكويت.
- –عسيلة كوثر، (2006)، **التوحد**، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن.
- –غالب رضوان، (2015)، **قلق المستقبل لدى مرضي الفشل الكلوي** وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير غزة
- _فاروق السيد عثمان، (2001)، **القلق وإدارة الضغوط النفسية**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة
- _فاطمة الرشيدي،(2021)، **قلق المستقبل وعلاقته بالوعي الذاتي**، دراسة ميدانية على طالبات كلية العلوم في جامعة القصيم، المملكة العربية السعودية دفاتر البحوث العلمية، المجلد 9،ال عدد1
- _مجمع اللغة العربية، (2004)، **المعجم الوسيط**، (ط4)، جمهورية مصر العربية، مكتبة الشروق الدولية، الإدارة العامة للمعجميات وإحياء التراث.
- موريس أنجرس، (2006)، **منهجية البحث العلمي**، (بوزيد صحراوي وكمال بوشوف المترجمون)، دار القصبة،الجزائر..
- –محمد خليل إيهاب، (2009)، **التوحد والإعاقة العقلية**، ط1، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع مصر.
- –محمود جبر أحمد، (2012)، **العوامل الخمسة الكبرى للشخصية وعلاقتها بقلق المستقبل** لدى طلبة الجامعة الفلسطينية بمحافظة غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر غزة.

مراجع باللغة الأجنبية:

- _Cuilin Li, Gie Z hou,Bing Li,Gang yang,Qing Deng ,and Lia Guo, (2021) The Impact of Intolerance Uncertainty On test Anxiety,Student Athletes During The COVID-19 Pandemic ,Frontiers In Psychology/www .frontiersin.org.

- Daniel Drouin Rousseau .(2014).mécanisme psychologique prédictif des symptomes du TAG : Intolérance à l'incertitude et pleine consciense.124.128

- Goganneke M,B igsterbosch,Anouk ,Femke,Denner ,Lot, (2020) ,The relations between Intolerance of Uncertainty,worry ,and weight , journal of Eating Disorders.

- _Go.bevoets, Damian Milton,Sander Van de Cruz ,(2021) , Atism And Intolerance of UncertaintyAn Ill –Fitting pair,Trends in Cognitive Scences

- _ KARYS. M .ET AL.(2021) ,Sensory Sensitivity and Intolerance of Uncertainty Influence Anxiety in Autistic Adults,Front , psychol,12 :731753 doi :10.3389.

- _ Kristin Buhr, Michel J. Dugas. (200 5). Investigation the construct validity of intolerance of uncertainty and its unique relationship with worry. Journal of Anxiety disorders, University De Sherbro oke ,20, pp 222-236.

- Ladouceur.(2005).Intolerance of Uncertainty and Intolerance of Ambiguity:Similarities and differences,Laval University Que,Canada

- _Marie-José Durand, André Marchand.(2014). Documenter laprésence et la variation dans le tempsde l'intolérance à l'incertitude durant le processus deréadaptation interdisciplinaire des travailleurs, University De Sherbrooke

- _Ruy ing Cai, Mi rko, , Leekam,(2020) Predicting Mental Health and Predicting Mental Health and Psychological wellbeing in Mothers of children with Autism Spectrum Disorder ,Autism Researech 000 :1_5.

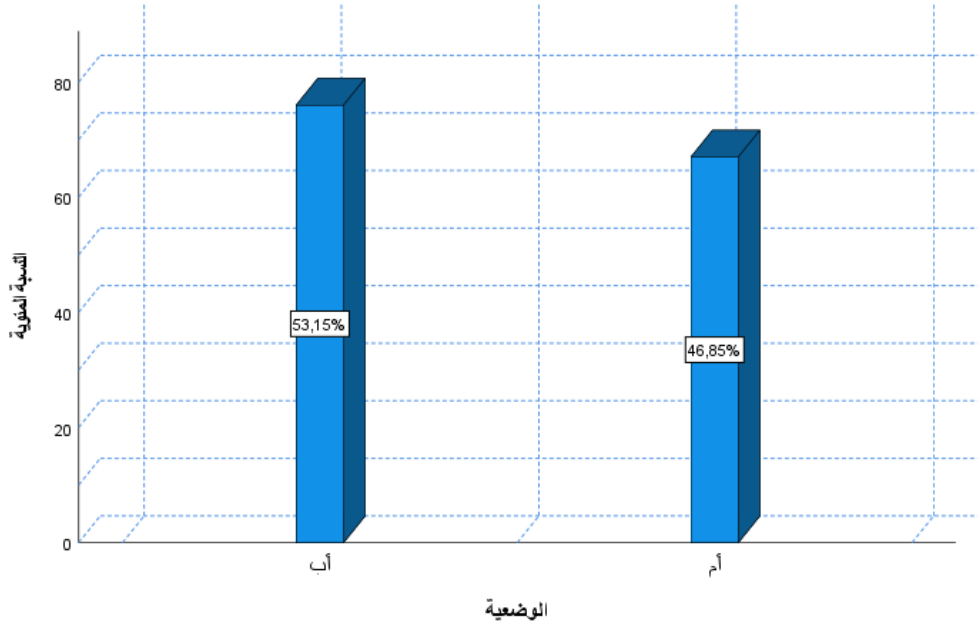
- Sebastien Grenier B, Anne-Marie Barrette, Rober Ladouceur.(2005).Intolerance of Uncertainty and Intolerance ofAmbiguity:Similarities and differences,Laval University Que,Canada

- _Yuanyan Gu, Simeng Gu,Yi Lei,Hong Li **,**(2020), From Uncertainty To Anexiety,Neu ral Palasticity,Academic Editor, Fang Pan. .

الملاحق

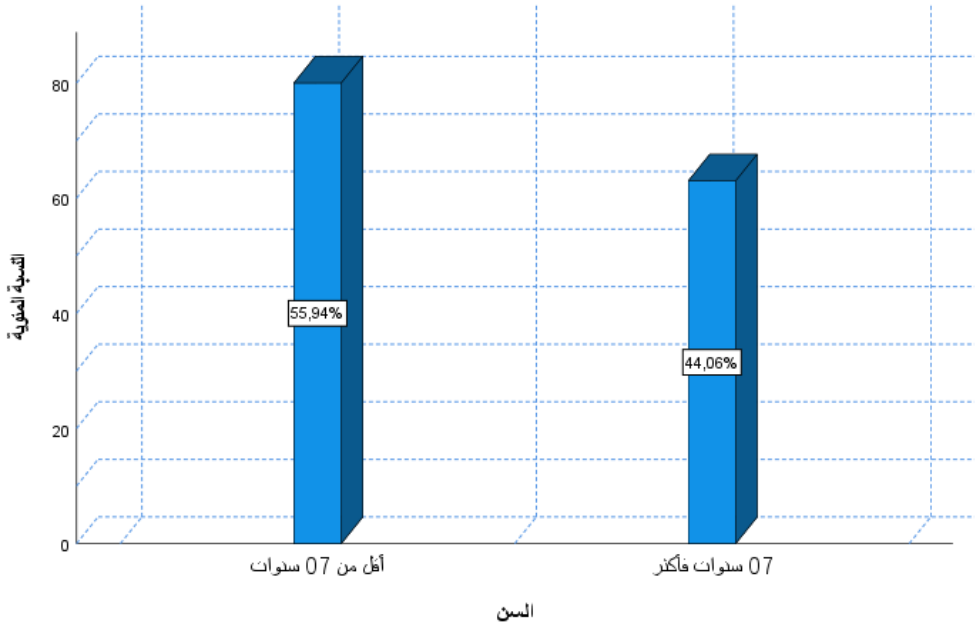
الوضعية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أب	76	53,1	53,1	53,1
	أم	67	46,9	46,9	100,0
	Total	143	100,0	100,0	



السن

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 07 سنوات	80	55,9	55,9	55,9
	07 سنوات فأكثر	63	44,1	44,1	100,0
	Total	143	100,0	100,0	



Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,682	28

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,953	27

Statistiques d'éléments

	Moyenne	Ecart type	N
K1	2,68	,836	143
K2	2,63	,802	143
K3	2,58	,867	143
K4	2,51	,911	143
K5	2,52	,948	143
K6	2,55	,886	143
K7	2,59	,898	143
K8	2,63	,886	143
K9	2,59	,798	143
K10	2,55	,932	143
K11	2,43	,852	143
K12	2,48	,903	143
K13	2,49	,879	143
K14	2,59	,850	143
K15	2,38	,863	143
K16	2,51	,895	143
K17	2,35	,858	143
K18	2,28	,907	143
K19	2,31	,833	143
K20	2,34	,752	143
K21	2,34	,855	143
K22	2,22	,859	143
K23	2,34	,832	143
K24	2,44	,885	143
K25	2,33	,948	143
K26	2,27	,847	143
K27	2,29	,893	143
K28	2,26	,925	143

Statistiques d'éléments

	Moyenne	Ecart type	N
Q1	2,57	,809	143
Q2	2,54	,918	143
Q3	2,48	,926	143
Q4	2,43	,960	143
Q5	2,48	,871	143
Q6	2,48	,933	143
Q7	2,37	,947	143
Q8	2,41	,913	143
Q9	2,36	,876	143
Q10	2,43	,876	143
Q11	2,37	,909	143
Q12	2,45	,886	143
Q13	2,52	,903	143
Q14	2,47	1,020	143
Q15	2,33	1,053	143
Q16	2,40	,972	143
Q17	2,48	,970	143
Q18	2,50	,978	143
Q19	2,56	,947	143
Q20	2,43	,884	143
Q21	2,42	,938	143
Q22	2,30	,964	143
Q23	2,30	,950	143
Q24	2,35	,906	143
Q25	2,38	,910	143
Q26	2,38	,910	143
Q27	2,37	,861	143

Statistiques récapitulatives d'éléments

	Moyenne	Variance	Nombre d'éléments
Moyenne des éléments	2,446	,018	28

Statistiques récapitulatives d'éléments

	Moyenne	Variance	Nombre d'éléments
Moyenne des éléments	2,427	,006	27

Statistiques de groupe

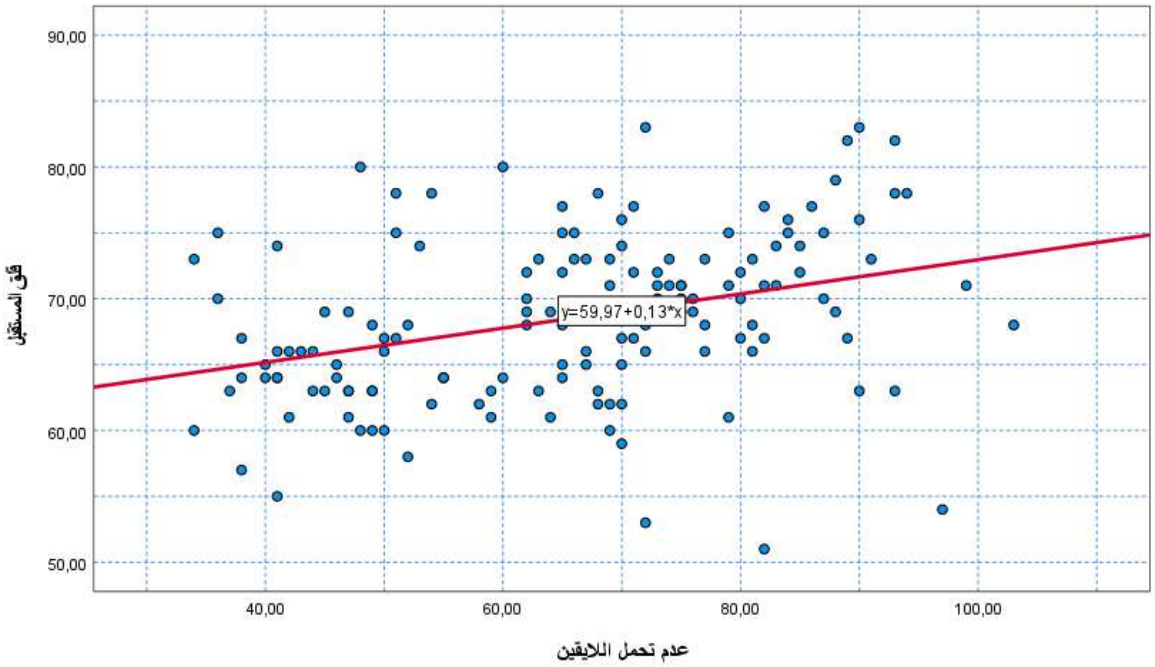
	الوضعية	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
عدم تحمل اللايقين	أب	76	72,43	15,052	1,727
	أم	67	57,70	15,344	1,875

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
				Signification	
		t	df	p unilatéral	p bilatéral
عدم تحمل اللايقين	Hypothèse de variances égales	5,788	141	<,001	<,001

Statistiques de groupe

	السن	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
عدم تحمل اللايقين	أقل من 07 سنوات	80	64,2375	16,94611	1,89463
	07 سنوات فأكثر	63	67,1746	16,68932	2,10266

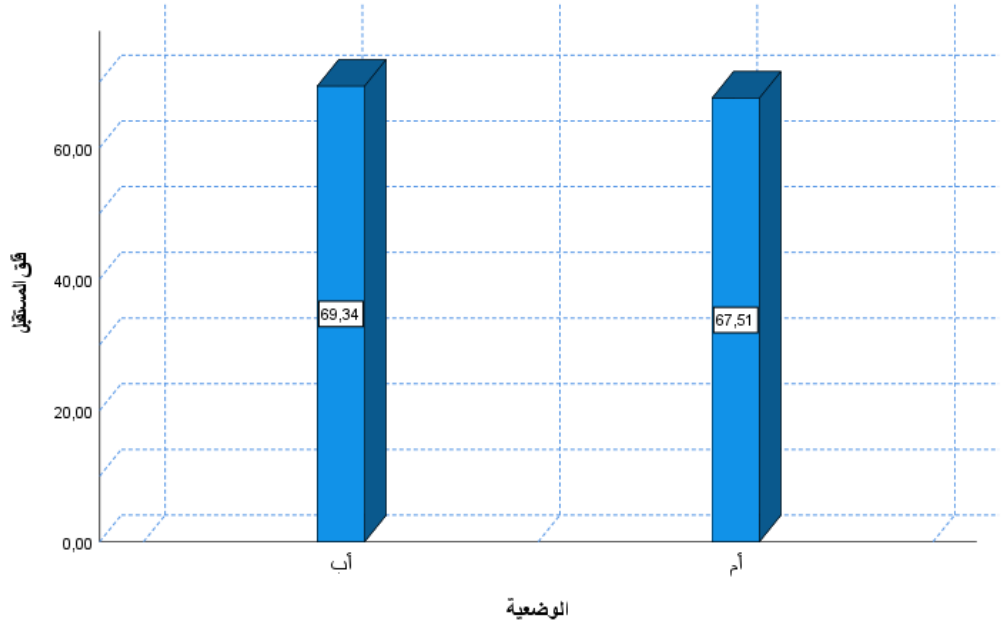


Statistiques de groupe

	الوضعية	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
قلق المستقبل	أب	76	69,3421	6,54737	,75103
	أم	67	67,5075	5,92727	,72413

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
				Signification	
		t	df	p unilatéral	p bilatéral
قلق المستقبل	Hypothèse de variances égales	1,748	141	,041	,083

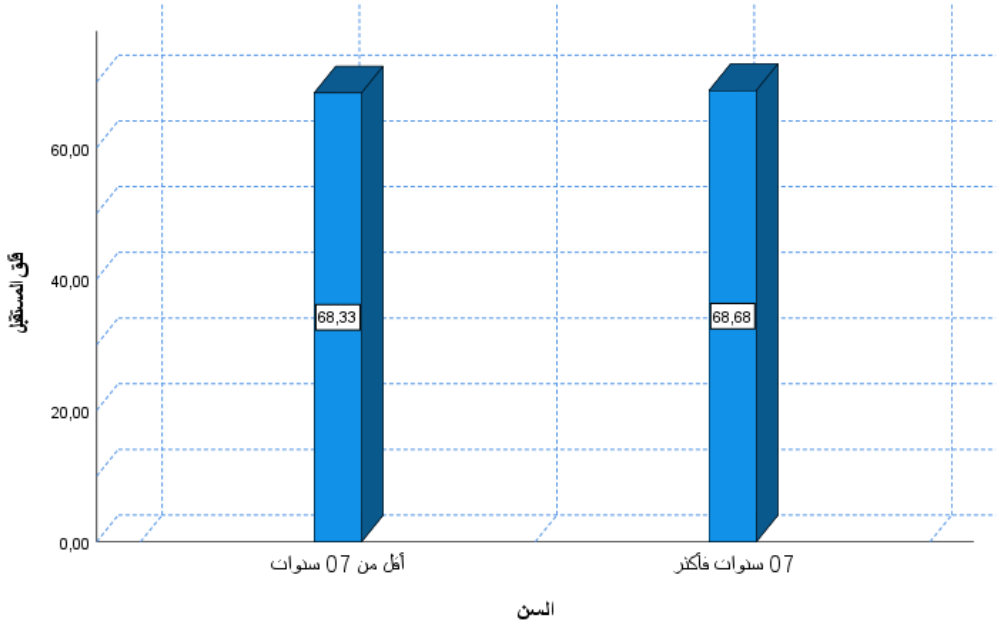


Statistiques de groupe

	السن	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
قلق المستقبل	أقل من 07 سنوات	80	68,3250	6,33610	,70840
	07 سنوات فأكثر	63	68,6825	6,32156	,79644

Test des échantillons indépendants

		Test t pour égalité des moyennes			
				Signification	
		t	df	p unilatéral	p bilatéral
قلق المستقبل	Hypothèse de variances égales	-,335	141	,369	,738


60,00
40,00
20,00
0,00
68,33
68,68
أقل من 07 سنوات
07 سنوات فأكثر
السن

إستبيان عدم تحمل اللايقين

الجنس: أم ( ) أب ( )

سن الطفل:( )

تعليمات:

فيما يلي سلسلة من التصريحات التي تمثل كيفية تفاعل الناس مع عدم اليقين في الحياة. نرجو منك وضع علامة أمام الوصف الذي ينطبق عليك واطمئن ان ما تكتبه سيحاط بالسرية تامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

	لا تنطبق عليا اطلاق	لا تنطبق عليا كثيرا	تنطبق عليا احيانا	تنطبق عليا كثيرا	تنطبق عليا تماما
1- عدم اليقين يمنعني من اتخاذ اي قرار					
2- كثرة الشكوك يعني ان الفرد غير منظم					
3- عدم اليقين يجعل الحياة لا تطاق					
4- من غير العدل عدم وجود ضمانات في الحياة					
5- لا أستطيع ان اكون مرتاح البال طالما إني لا أعرف ماذا سيحدث غدا					
6- عدم اليقين يجعلني أشعر بعدم الارتياح، القلق والضغط					

					7- الأحداث الغير متوقعة تزعجني كثيرا
					8- أشعر بالإحباط عند فشلي في الحصول على المعلومات التي احتاجها
					9- عدم اليقين يعيقني على الاستمتاع بالحياة
					10- علينا ان نتوخى الحذر من كل شيء حتى نتجنب المفاجآت
					11- يمكن لحدث بسيط ان يقضي على كل شيء رغم التخطيط الجيد
					12- عدم اليقينن يعيقني على اداء عملي في وقته
					13- يمنعني عدم اليقين من ان اكون الافضل
					14- يعيقني عدم اليقين من المضي قدما
					15- عدم اليقين يعيقني على أداء عملي على أكمل وجه
					16- بعكسي أنا، الجميع يعرفون دائما كيف سيعيشون حياتهم
					17- عدم اليقين يجعلني ضحية للحزن و التعاسة
					18- اريد دائما ان اعرف ماذا يخبئ لي المستقبل
					19- أكره ان أتفاجئ بالقبض علي في أمر ما
					20- شك بسيط يمكن ان يمنعني من العمل
					21- يتوجب أن اكون قادر على تخطيط مسبقا
					22- عدم اليقين يعني أنى أفتقد الثقة بالنفس
					23- من غير المنصف ان أجد بعض الاشخاص متأكدين من مستقبلهم

					24- عدم اليقين يمنعني من النوم
					25- يجب ان أتجنب الحالات الغير المتيقن منها
					26- يجهدني الغموض في الحياة
					27- لا أتحمل ان اعيش حياة مستقبلها غامض

إستبيان قلق المستقبل

الجنس : أم ( ) أب ( )

سن الطفل : ( )

نرجو منكم ملأ الفراغات التالية بدقة :

التعليمات:

- ❖ يهدف هذا المقياس إلى معرفة موافقتك أو معارضتك لبعض العبارات المرتبطة برؤيتك للمستقبل.
- ❖ إقراء كل عبارة جيدا ثم ضع(x) أسفل الإجابة التي تعبر عن أريك في هذا الاستبيان.
- ❖ لا تترك إي عبارة بدون ان تجيب عليها.
- ❖ تأكد أن استجاباتك تعكس رايك الشخصي ،وتكون موضع السرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

تحيةطيبة وبعد

ت	العبارة	البدائل			
		أبدا	قليلا	كثيرا	دائما
1	أؤمن بالقضاء والقدر ، وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل				
2	التفوق يدفعني دائمًا لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل باهر				
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصًا عظيمًا في المستقبل				

4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي، وأعرف كيف أحققها				
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن.				
6	الأفضل أن تعملا لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لآخرتك كأنك تموت غدًا				
7	أشعر أن الغد (المستقبل)سيكون يوما ما مشرقا، وستحقق آمالي في الحياة				
8	أملى 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	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة لي 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، وأترك الحياة تمشى مثل ما تمشى.				
15	تمضى الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني أقلق وأخاف من ا هول				

16	أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وأنه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا.				
17	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام				
18	أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب(لا يتقبلني)أمام الآخرين مستقبلا				
19	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت				
20	الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت				
21	كثرة البطالة في ا تمع يهدد ب حياة صعبة وسوء التوافق الزواجي مستقبلا				
22	غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي.				
23	المستقبل غامض ومبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب (من العبث) أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله				
24	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأملي في الحياة وأتفاءل بأنني سأكون في أحسن حال.				
25	أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل)أو حدث لشخص يهمني.				

26	يغلب علي تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي).				
27	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل				
28	أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح.				