

جامعة قاصدي مرباح ورقلة  
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية  
قسم: علم النفس وعلوم التربية



مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي  
الميدان: العلوم الاجتماعية  
الشعبة: علم النفس  
التخصص: علم النفس العيادي  
إعداد الطالبتين: بن عمار سهيلة  
خمبلوش فطيمة  
بعنوان:

المرونة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهق  
المصاب بمرض مزمن (دراسة ميدانية)

نوقشت وأجريت في تاريخ: 2024/06/05

رئيسا	جامعة قاصدي مرباح	أستاذة التعليم العالي	زعطوط رمضان
مشرفا ومقررا	جامعة قاصدي مرباح	أستاذة التعليم العالي	وازي طاوس
مناقشا	جامعة قاصدي مرباح	أستاذ محاضر أ	بن سكريفة مريم

الموسم الجامعي: 2024/2023

# الإهداء

الحمد لله الذي وفقنا لهذا...

نهدي هذا العمل الى من كرسو حياتهم لدراستنا ونجاحنا، الى من تعبوا وسهروا وصبروا بكل حب

والدينا الأعزاء

الى كل العائلة والاحباب الذين دعمونا والذين ساهموا معنا لإتمام هذه المسيرة المشرفة دمتم لنا دائما

وابدا....

.... وشكرا

بن عمار سهيلة

خمبلوش فطيمة

## كلمة شكر وعرفان

بعد فضل الله عز وجل يقتضي الواجب من باب الاعتراف بالجميل أن أتقدم بالشكر الجزيل والثناء الخالص لكل من ساهم من بعيد أو قريب لقول رسول الله صلى الله عليه وسلم التحدث بنعمة الله شكر، وتركها كفر، ومن لا يشكر القليل لا يشكر الكثير، ومن لا يشكر الناس لا يشكر الله.

أتقدم بأسمى معاني الشكر والتقدير والعرفان إلى الأستاذة الفاضلة المشرفة على العمل «وازي طاوس» لما قدمته من حسن رعاية للبحث طيلة معاشتها له والذي أسرتنا بتوجيهاتها وملاحظاتها القيمة التي كان لها الأثر الكبير في ظهور هذا العمل بهذه الصورة.

كما نتقدم بالشكر المسبق لأساتذتنا الكرام على ما بذلوه من مجهودات جبارة طيلة السنوات الخمسة ودعمهم وتحفيزهم لنا.

وإلى كل من قدم لنا يد العون لإنجاز هذا العمل، والشكر موصول أيضا للمؤسسات التعليمية والتلاميذ ما تفضلوا به من معلومات ومساعدات والشكر موصول أيضا إلى من التقيت بهم، وسرت معهم على درب العلم والتعلم إلى الأصدقاء، رمز الوفاء والعطاء، وكل الطلبة

## ملخص:

**الخلفية:** تمثل المرونة النفسية الدور المهم في تحديد قدرة الفرد على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة.

**الهدف:** تستكشف الدراسة مستوى المرونة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

**المنهج:** بلغ عدد المشاركين المختارين بطريقة قصدية 36 مراهق من مستويات مختلفة وتم جمع البيانات باستخدام مقياس المرونة النفسية وقلق المستقبل.

## النتائج:

1. مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المصاب بمرض مزمن مرتفعة.
2. مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن متوسط.
3. لا توجد علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.
4. لا يختلف مستوى المرونة النفسية وفق اختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي ومدة الإصابة لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.
5. لا يختلف مستوى قلق المستقبل وفق اختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي ومدة الإصابة لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

وتم تفسير ومناقشة النتائج وفق الجانب النظري والدراسات السابقة.

**الخلاصة:** لم تتم العثور على علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل.

**الكلمات المفتاحية:** المرونة النفسية، قلق المستقبل، المراهق المصاب بمرض مزمن.

## **Resume:**

**Background :** Psychological flexibility plays a crucial role in determining an individual's ability to adapt to difficulties and stressful situations.

**Objective :** This study explores the level of psychological flexibility and its relationship with future anxiety in adolescents with chronic illness.

**Method:** The study purposively selected 36 adolescents at different levels and collected data using measures of psychological flexibility and future anxiety.

## **Results :**

1. Adolescents with chronic illness exhibit high levels of psychological flexibility.
2. Future anxiety levels among adolescents with chronic illness are moderate.
3. There is no significant relationship between psychological flexibility and future anxiety in adolescents with chronic illness.
4. Psychological flexibility does not vary significantly based on gender, socioeconomic status, or duration of illness among adolescents with chronic illness.
5. Future anxiety levels also do not vary significantly based on gender, socioeconomic status, or duration of illness among adolescents with chronic illness.

The results were interpreted and discussed in light of theoretical perspectives and previous studies.

**Conclusions :** No relationship was found between psychological flexibility and future anxiety.

**Keywords :** psychological flexibility, future anxiety, adolescents with chronic illness.

## فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	إهداء
ب	شكر وعرهان
ج	ملخص الدراسة بلغة العربية
د	ملخص الدراسة بلغة الأجنبيية
هـ. ز	فهرس المحتويات
ح	قائمة الجداول
1.2	مقدمة
<b>الجاناب النظري</b>	
<b>الفصل الأول: الإطار النظري العام للدراسة</b>	
6.11	1. الخلفية النظرية للإشكالية
11	2. فرضيات الدراسة
11	3. أهداف الدراسة
12	4. أهمية الدراسة
12	5. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
12	6. حدود الدراسة
<b>الفصل الثاني: المرونة النفسية</b>	
15	تمهيد
16	1. مفهوم المرونة
16.17	2. مفهوم المرونة النفسية
17.19	3. بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية
19.20	4. العوامل المؤثرة في المرونة النفسية
20.21	5. خصائص المرونة النفسية
21	6. وظائف المرونة النفسية
21	7. مظاهر المرونة النفسية وأهميتها
22.23	8. صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية
23	9. النظريات المفسرة للمرونة النفسية
24	خلاصة

<b>الفصل الثالث: قلق المستقبل</b>	
26	تمهيد
27	1. مفهوم القلق
27.28	2. أسباب القلق
28	3. مفهوم قلق المستقبل
29	4. سمات قلق المستقبل
30	5. اثار قلق المستقبل
30.32	6. بعض النظريات المفسرة لقلق المستقبل
32.34	7. أساليب العلاج النفسي للحد من قلق المستقبل
35	خلاصة
<b>الجانب الميداني</b>	
<b>الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة</b>	
38	تمهيد
39	1. منهج الدراسة
39	2. الدراسة الإستطلاعية .
40.41	3. مجتمع وعينة الدراسة
41	4. أدوات الدراسة
42.43	5. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة
43.44	6. حدود الدراسة
44	7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة
<b>الفصل الخامس: عرض وتفسير ومناقشة وتحليل النتائج</b>	
45	تمهيد
45.47	1. عرض وتفسير ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الأولى
47.49	2. عرض وتفسير ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثانية
49.50	3. عرض وتفسير ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الثالثة
50.54	4. عرض وتفسير ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة
54.58	5. عرض وتفسير ومناقشة وتحليل نتائج الفرضية الخامسة
59	إستنتاج عام

59	المقترحات
61.67	المراجع
69.78	الملاحق

## قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
40	جدول توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس.	01
40	جدول توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى الاقتصادي.	02
40	جدول توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير مدة الإصابة.	03
42	جدول نتائج صدق مقياس المرونة النفسية	04
42	جدول نتائج ثبات مقياس المرونة النفسية	05
43	جدول نتائج صدق مقياس قلق المستقبل	06
43	جدول نتائج ثبات مقياس قلق المستقبل	07
46	جدول مستوى المرونة النفسية.	08
47	جدول مستوى قلق المستقبل.	09
49	جدول مستوى العلاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل.	10
51	جدول مستوى المرونة وفق الجنس.	11
52	جدول مستوى المرونة وفق المستوى الاقتصادي.	12
53	جدول مستوى المرونة وفق مدة الإصابة.	13
54	جدول مستوى قلق المستقبل وفق متغير المستوى الاقتصادي.	14
56	جدول مستوى قلق المستقبل وفق المستوى الاقتصادي.	15

# مقدمة

ظهر في السنوات الأخيرة اتجاه جديد لعلم النفس سمي بعلم النفس الإيجابي Positive Psychology أو علم النفس الحديث Modern Psychology بين علماء النفس ، وهو يتجاوز علم النفس التقليدي الذي يركز على الشذوذ والمرض وعلم الأمراض و يركز على الخبرات الذاتية الإيجابية وجوانب القوة في شخصية الإنسان لتوظيفها في مواجهة المواقف الضاغطة وحل المشكلات وتحقيق السعادة Happiness والرفاهية النفسية Well-being والأمل Hope ومفاهيم أخرى إيجابية مثل المرونة النفسية Psychological Résilience وهي احدى مواضيع هذا الفرع الجديد لعلم النفس . (Faculty of Education ،2014).

وتلعب المرونة النفسية دوراً مهماً في تحديد قدرة الأفراد على التكيف مع الصعوبات والمواقف الضاغطة فالشخص المتوافق نفسياً يمتلك اتزاناً انفعالياً وهو الذي يمكنه من السيطرة على الانفعالات بمرونة عالية والتعبير عنها وفقاً لطبيعة أو متطلبات الموقف وهذا يساعد الفرد على المواجهة الواعية لظروف الحياة وأزماتها فلا يكون عرضة للاضطرابات نفسياً أو سلوكياً. وترتبط سمة المرونة النفسية بعدة سمات نفسية إيجابية منها التفاؤل والأمل والالتزان النفسي والعاطفي والقدرة على مواجهة ظروف الحياة. وقد بينت العديد من الدراسات أن العامل الأساسي في تكوين المرونة النفسية هو وجود الرعاية والدعم والثقة والتشجيع سواء من داخل الأسرة أو خارجها. بالإضافة إلى عوامل أخرى كالمهارات الشخصية (نزيهة سليمان، 2019). وإن كانت فترة المراهقة فترة صعبة من الناحية الجسمية والنفسية، فإنها في غاية الصعوبة بالنسبة للمراهق الذي يعاني من الأمراض المزمنة. فلا بد أن نتوقع أن المراهق سيبالغ في الإستجابة للمرض، فيضيق المراهق بالقيود الاجتماعية التي يفرضها عليه المرض مثل تقيده بنظام غذائي معين، وعدم قدرته على أن يكون مع رفاقه لفترة طويلة، في حين أن المرضى الأكبر سناً يخضعون لكل هذه القيود بكل تقبل (سارة محمد عبده السيد السحراوي) .

و مما لا شك فيه أن القلق يعتبر ظاهرة العصر الحالي لذا تبوأ القلق مكاناً بارزاً في التراث الإنساني الماضي والحاضر والمستقبل ولعل من أهم الدلائل على تلك المكانة بحث القلق والاهتمام به في ضوء علوم وتخصصات عدة أبرزها علم النفس والطب النفسي وما يتصل بهما من تخصصات تناولت جوانب محددة في القلق لذا فإن الفرد يعيش في عصر يطلق عليه عصر القلق والذي قد يلعب القلق فيها دوراً رئيسياً لذا كان من الطبيعي أن ينال القلق هذا الاهتمام عبر العصور وفي كافة المجتمعات وأن يستأثر بنصيب الأسد من جهد الباحثين في مختلف مجالات العلم والمعرفة.

لذا يعد قلق المستقبل واحد من أهم وأكثر الاضطرابات النفسية التي تبعث على الشعور باليأس والهم والعجز والخوف والتشاؤم من المستقبل وبالتالي يعيق تحقيق الأهداف لدى من يعاني من اضطراب قلق المستقبل ومحاولة التخفيف من حدته أمر في غاية الأهمية لما له من آثار سيئة على من يعاني منه

ويمثل قلق المستقبل خبرة انفعالية غير سارة والشعور بالتوتر عند الاستغراق في التفكير في المستقبل وشعوره بضعف القدرة على تحقيق الأمان. (أسماء السيد قبيصي ابو زيد).

فإصابة الفرد بأي مشكلة صحية قد تجعله يتخوف من المستقبل ويتوقع حدوث شر مرتقب خاصة وأنه في السنوات الأخيرة ازداد هذا النوع من القلق وذلك بازدياد المشكلات والضغوطات الحياتية المختلفة حيث أصبحت الأمراض المزمنة والمعضلات التي شغلت عقول الأطباء والباحثين للوصول إلى حلول لهذه المشكلات الصحية التي أصبحت تهدد حياة الكثير من الناس.

فنسبة الإصابة بالأمراض المزمنة في تزايد مستمر وإصابة المراهق بأي نوع من هذه الأمراض قد يدفع به إلى المزيد من القلق اتجاه المستقبل وخاصة أن مرحلة المراهقة تتزايد فيها حاجات وطموحات ورغبات وتطلعات المراهق نحو المستقبل لأنه يشعر ببداية تحمل المسؤولية اتجاه نفسه والمجتمع، والمشكلة الحقيقية ليست الإصابة في حد ذاتها بل الأعراض التي قد تظهر مستقبلاً كنتيجة لهذه الأمراض. وهذا ما يجعل الفرد متخوف من مستقبله ويتوقع حدوث شر مرتقب نتيجة الحالة الصحية التي يعيشها في الحاضر وينتظر عواقبها مستقبلاً (حمريط نوال).

سيتم عرض دراستنا في جانبين جانب نظري وميداني يحتوي الجانب النظري على 3 فصول:

**الإطار النظري العام: فصل تمهيدي** يحتوي على اشكالية البحث وفرضياته، تساؤلاته وأهميته وأهدافه وتحديد المفاهيم الاجرائية للدراسة.

**الفصل الثاني** تطرقنا فيه الى متغير المرونة النفسية مفهومها العوامل المؤثرة فيها وخصائصها وظائفها وبعض الفرضيات المفسرة لها.

**الفصل الثالث** تم التطرق فيه الى مفهوم قلق المستقبل سمات قلق المستقبل اثار قلق المستقبل بعض النظريات المفسرة له.

**الجانب التطبيقي:** يتكون من فصلين:

**فصل الرابع:** يحتوي على الاجراءات الميدانية للدراسة: يحتوي على منهج الدراسة الدراسة الإستطلاعية مجتمع وعينة الدراسة ادوات الدراسة، الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، حدود الدراسة، الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة.

**الفصل الخامس:** يحتوي على عرض وتحليل ومناقشة و تفسير الفرضيات الخمسة

# الجانب النظري

## الفصل الأول: تقديم موضوع الدراسة

---

1. الخلفية النظرية للإشكالية.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.
6. حدود الدراسة.

## مشكلة الدراسة:

يثير اليوم موضوع الصحة النفسية تساؤلات وإشكالات عديدة' يتطلب بالضرورة وضع استراتيجيات وقائية جادة لاسيما في فترة المراهقة التي تتسم بتغيرات نمائية عميقة على مستوى جميع نواحي شخصية الفرد (Quimper2014).

كما تشير الصحة النفسية إلى جانب مهم من الصحة العامة ذات الارتباط الوثيق بالصحة الجسدية تخضع لمحددات هامة كنمط وأسلوب حياة الأفراد' التجارب والخبرات التي يعيشها الفرد عبر مساره النمائي لاسيما في فترة الطفولة والمراهقة (Mantoura 2017)

ومما لا شك فيه ان فترة المراهقة هي فترة تغيرات وتحولات عميقة على الصعيد الجسمي' الانفعالي' العقلي، والنفوساجتماعي. اذ تظهر بإلحاح في هذه المرحلة النمائية الهامة مهمة التعرف واكتشاف المراهق لجسمه وحياته الجنسية من اجل تحقيق الاستقلالية عن الوالدين' وتطوير شبكة العلاقات وأشكالا لتفاعلات الاجتماعية. قصد اتخاذ قرارات مهمة تتعلق بحياته الدراسية والمهنية ورسم فلسفة حياة لمستقبله (T.Feghoul S.Mouffok )

ففي ظل هذه التحولات لاسيما الجسدية منها' على المراهق إستدخال على الصورة الجسدية الجديدة مكون المرض' بمعنى الاهتمام والرعاية أكثر لجسم يعيش معاناة حادة، فالمستقبل يصبح إشكالية جادة في حياة المراهق وفي حياة من يحيط به، ليس فقط على الصعيد الدراسي والمهني، وإنما أيضا خلق إمكانيات الاستقلالية عن الأسرة، والتمتع بدرجة معينة من المسؤولية محققا في ذلك هويته وقيمه (Vernet.2014)، ونظرا لأهمية هذه المرحلة النمائية في حياة الفرد لاسيما وان كانت مقترنة بجملة من المعاناة والتحديات (المرض المزمن)' حاولنا ربطه والتركيز على المرونة النفسية كاستراتيجية التكيفية لمواجهة المواقف الضاغطة (Anaut .2005)، من جهة ومن جهة أخرى بقلق المستقبل' الناتج عن اهتمام وانشغال المراهق بحياته الدراسية و المهنية التي قد تكون مصدر لمخاوفه و قلقه (2012) (Vignol ، Mallet

إذ تناولت العديد من الأدبيات متغير المرونة النفسية من جوانب مختلفة نظرا لأهمية هذه السمة في الشخصية منها دراسة محمد الطاهر وآخرون (2021) و الهدف منها هو الكشف عن مستوى المرونة النفسية لدى التلاميذ المراهقين المتمدرسين بالطور المتوسط، و التعرف على الفروق بين الجنسين وبين مختلف المستويات، وقد أسفرت نتائج الدراسة على أن أغلبية تلاميذ الطور المتوسط يتميزون بمستوى مرونة نفسية مرتفعة ، كذلك وجود اختلاف في تباين درجات الذكور ودرجات الإناث من تلاميذ الطور المتوسط على مقياس المرونة النفسية ، وعدم وجود اختلاف بين متوسطات درجات مستويات التعليم لدى التلاميذ (أولى ،ثانية ، ثالثة و رابعة متوسط). على مقياس المرونة النفسية. كما كان الغرض من دراسة الدين فقير (2016) التعرف على مستوى المرونة النفسية لتلاميذ السنة الرابعة متوسط بمؤسسة كمال زمولين بولاية المدية وعلاقتها بالاتجاه نحو السلوك الصحي وقد تكونت عينة الدراسة من (150)

تلميذ وتلميذة. وقد تم اختيارهم بطريقة قصديه استخدم الباحث مقياسين: مقياس المرونة ومقياس الاتجاه نحو السلوك الصحي وتوصلت الدراسة إلى أن تلاميذ السنة الرابعة متوسط يتمتعون بدرجة عالية من المرونة النفسية ويختلف تلاميذ السنة الرابعة متوسط في اتجاهاتهم نحو السلوك الصحي كذلك هناك علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين المرونة النفسية والاتجاه نحو السلوك الصحي لدى تلاميذ السنة الرابعة متوسط وهناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى المرونة النفسية بناء على نوع الاتجاه نحو السلوك الصحي، (أوريدة حورية، 2020).

و هدفت دراسة آمنة حسانين عبد الله محمود و آخرون (2023) إلى دراسة موضوع الشره العصبي وعلاقته بتنظيم الذات والمرونة النفسية لدى طلاب المعهد الفني للتمريض بجامعة أسيوط، حيث تكونت عينة الدراسة من (550) طالباً وطالبة يعانون من الشره العصبي والمنخفضين في المرونة النفسية وتنظيم الذات، وتم تطبيق المقاييس السيكومترية، وتم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الذات والمرونة النفسية، ووجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين تنظيم الذات والشره العصبي، و إلى وجود فروق بين الذكور والإناث على مقياس الشره العصبي لصالح الذكور.

وهدفت دراسة عائشة عبيد الله مبارك قويضي العازمي للكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية بأبعادها المتمثلة في الاتزان الانفعالي، فعالية الذات، العلاقات الاجتماعية، وحل المشكلات، لدى عينة من المراهقين من تلاميذ المرحلة الإعدادية، والتفكير الإيجابي عند نفس العينة. تكونت عينة الدراسة من (50) (من طلبة المرحلة الإعدادية بمدرسة الجابر الأهلية التابعة لإدارة الفرونية التعليمية وقد تم اختيارهم من المرحلة العمرية (13، 14، 15) عام وذلك بنسبة متساوية، واستخدمت الباحثة أداتين للدراسة وهما: مقياس المرونة النفسية من إعداد الباحثة، ومقياس التفكير الإيجابي من إعداد الباحثة. وقد أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المرونة النفسية ككل وأبعادها الفرعية والتفكير الإيجابي عند المراهقين.

كما هدف بحث أحمد راضي ناصر عرابي 2022 إلى التعرف على العلاقة بين تقبل المرض المزمن وجودة الحياة لدى الذكور والإناث من المراهقين والراشدين، و معرفة الفروق بين الذكور والإناث والمراهقين والراشدين في تقبل المرض المزمن، ومعرفة الفروق بين الذكور والإناث والمراهقين والراشدين في جودة الحياة، حيث بلغت عينة الدراسة (108) من مرضى السكري، بواقع (52) مراهق، ممن يتلقون العلاج من مستشفيات محافظة كفر الشيخ، استخدمت الدراسة مقياس تقبل المرض المزمن، ومقياس جودة الحياة، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة دالة موجبة بين تقبل المرض المزمن وجودة الحياة، وكشفت الدراسة عن وجود فروق في تقبل المرض المزمن وجودة الحياة بين المراهقين والراشدين لصالح الراشدين، كما كشفت الدراسة عن عدم وجود فروق في تقبل المرض المزمن وجودة الحياة بين الذكور والإناث.

و يمثل المستقبل مكونا رئيسيا وهاما في حياة المراهق إذ أن المستقبل والتخطيط له هذا بعلماء النفس للاهتمام بعلم استشراف المستقبل والذي يعبر عن نظره تقدمية ايجابية للأمام لكن الإنسان يعيش في الوقت الحاضر في عالم يموج بكثير من المشكلات والضغوط الحياتية والتي قد تؤثر على توقعات وتوجهات الأفراد نحو المستقبل وبالتالي اعتبر القلق من المستقبل احد الهواجس التي تؤرق المجتمعات لذا يعد القلق من المستقبل من أنواع القلق الذي يشكل خطرا على صحة الأفراد النفسية وعلى إنتاجهم وعندما يكون هذا القلق ذو درجة عالية فانه يؤدي إلى اختلال في توازن الفرد مما يترك أثرا كبيرا على الفرد سواء من الناحية العقلية أو الجسمية أو السلوكية. (دعاء جهاد شلهوب).

ويعد القلق بجميع صوره وإشكاله احد المكونات الأساسية لكثير من آليات الفكر والسلوك الإنساني، وخاصة في مواقف التحدي واللحظات المصيرية المرتبطة بتحديد المستقبل أو اتخاذ القرارات الخاصة بالاختيارات المستقبلية المهمة في حياة الفرد، وعندما يرسم الفرد لنفسه أهدافا معينة تحدد نسق طموحاته في سعيه الدائم نحو التقدم والرقي، فان المستقبل الذي يعد مجالا خصبا للتخطيط وبلوغ هذه الأهداف وتحقيق الآمال، قد أصبح اليوم مثيرا للخوف والفرع، ومصدرا لمعاناة الكثيرين خاصة الشباب والمراهقين، لما نطلق عليه الآن قلق المستقبل (موسى ذكي عبد العاطي).

كما انه يؤثر سلبا على الصحة النفسية لدى المصابين به خاصة إذا تعلق الأمر بفئة المراهقين حيث يعتبر المراهقون الفئة الأكثر انشغالا بالمستقبل حيث نجدهم يتربصون المستقبل بتوجس وذلك خوفا منهم من عدم تحقيق طموحاتهم المادية والمعنوية ويؤكد طلعت منصور (1995) ان اغلب ما يثير القلق عند المراهقين هو المستقبل بل إن المراهق عندما يشعر بعدم وضوح او عدم تحديد المستقبل المهني فانه يشعر بالإحباط والقلق على ذاته وعلى مستقبله ووجوده، (بودريالة شهرزاد).

يعتبر قلق المستقبل نوعا من أنواع القلق الذي يشكل عائقا للفرد وخاصة إذا كان ذو درجة عالية فسيؤدي إلى اختلال في توازن الفرد فيؤثر عليه من النواحي العقلية والجسمية والسلوكية.... الخ. ويترتب على قلق المستقبل أيضا شعور الفرد بعدم الارتياح وافتقار الأمن النفسي والتشاؤم والأفكار الو سواسية وبالتالي التفكير السلبي تجاه المستقبل، هذا أن كنا نتحدث عن الإنسان الطبيعي فكيف يكون حال من كان يعاني من مرض جسدي مزمن أحال دون أن يعيش صاحبه بشكل طبيعي .

ويعد قلق المستقبل ظاهره نفسيه لها أثرها السلبي على حياه المرضى إذ تجعلهم عرضه للاضطرابات النفسية والتي قد تؤثر على حياتهم وجوانب تفاعلهم وتكيفهم داخل الوسط الذي يعيشون فيه وبالتالي هم يحتاجون إلى المساندة الاجتماعية للوصول إلى قدر من جودة الحياة والاطمئنان النفسي والاجتماعي. (تجديدة أبو سيف احمد).

أشارت الباحثة بودريالة شهرزاد "وهران" في دراستها حول قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات والدافعية للإنجاز لدى تلاميذ الدور الثانوي، ولقد شملت عينة الدراسة مجموعة من تلاميذ الطور الثانوي قوامها 310 تلميذ بواقع ( 192 أنثى و 118 ذكر) موزعين على مختلف التخصصات والمستويات الدراسية كما

استخدمت مجموعة من الأدوات لجمع البيانات المراد دراستها في هذا البحث وهي مقياس قلق المستقبل لمسعود سناء منير تقدير الذات لروزنبرغ، تعريب علي بوطاق (1960) ومقياس الدافع للإنجاز، حيث تحصلت على النتائج التالية وهي وجود نسبة مئوية كبيرة من التلاميذ المتدرسين في الطور الثانوي يعانون من درجة عالية من قلق المستقبل كما توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين قلق ومستقبل وتقدير الذات لدى عينة الدراسة ويوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين قلق المستقبل والدافعية للإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي كما نجد أن الباحثة دعاء جهاد شلهوب (2010)، دمشق، في دراستها قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية حيث طبقت الدراسة على عينة من الشباب الموجودين في مراكز الإيواء المؤقت في دمشق وسويداء بلغ عدد أفراد العينة معتمده 300 شاب وشابة حيث أظهرت النتائج إن مستوى العام لقلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة كان متوسطاً، أما بالنسبة لمستوى قلق المستقبل على الأبعاد الخمسة، فقد كان على البعد الاجتماعي ضمن المتوسط، أما بالنسبة للبعد الاقتصادي كان عالياً، وعلى بعد العمل كان متوسطاً، وفيما يتعلق ببعد الموت فقد كان عالياً، وكذلك كان عالياً على البعد الإنساني أما بالنسبة للباحثين بومعزوزة سمية / وبراهيمي شبلي (2023). الجزائر.

كما أشارت حمريط نوال (2013)، جامعة محمد خيضر بسكرة في دراستها القلق من المستقبل وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري، التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين القلق من المستقبل والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري حيث أجريت الدراسة على 06 حالات (3 ذكور و3 إناث)، اعتمدت فيها على المنهج الإكلينيكي المتمثل في منهج دراسة الحالة والمقابلة والملاحظة الإكلينيكية كأدوات لجمع البيانات، أجرت فيها مقابلة خاصة بالقلق من المستقبل ومقابلة خاصة بالتوافق النفسي الاجتماعي حيث توصلت الدراسة إلى تحقيق الفرضية العامة التي مفادها هناك علاقة بين القلق من المستقبل والتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري وتحقق الفرضية الإجرائية انخفاض القلق من المستقبل يؤدي إلى التوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري. كما يشير د. محمد سيد محمد موسى و آخرون 2016 في دراستهما اضطراب تشوه الجسم وعلاقته بقلق المستقبل لدى عينة من ذوي مرضى السكري حيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين صورة الجسم (كمتغير معرفي) وقلق المستقبل (كمتغير انفعالي) في ظل الإصابة بمرض السكري وكذلك معرفة تأثير الإعاقة الجسمية والصحية (الإصابة بمرض السكري) على تشوه صورة الجسم لدى عينة من المصابين بالسكري من خلال التعرف على الفروق بين مجموعته من المصابين ومجموعة من الأصحاء، وأيضاً معرفة تأثير مرض السكري كإعاقة جسمية وصحية على درجة قلق المستقبل لدى عينة من المصابين به من خلال التعرف على الفروق بين مجموعة منهم ومجموعة من الأصحاء. وقد تكونت العينة من مجموعة تتراوح أعمارهم بين 16 و 21 سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعات مختلفة متكافئة، وتم استخدام المنهج المقارن، وضمت الأدوات ومقياس اضطراب تشوه صورة الجسم ومقياس قلق المستقبل. فبالنظر للدراسات النفسية السابقة التي تطرقت لمرحلة

المراهقة وكذا المرونة النفسية وقلق المستقبل وبناءا على ما سبق يجب إن نلقي الضوء على هذه الفئة فئة المراهقين المصابين بمرض مزمن حيث ارتأينا في هذه الدراسة إن نقف على علاقة كل من المرونة النفسية وقلق مستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن وذلك من خلال وضع إجابات للتساؤلات التالية :

### تساؤلات الدراسة:

1. ما مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن؟
2. هل يختلف مستوى المرونة النفسية وفق اختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة ومدة الإصابة؟
3. ما مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن؟
4. هل يختلف مستوى قلق المستقبل وفق اختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة ومدة الإصابة؟
5. هل هناك علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن؟

### فرضيات الدراسة:

1. مستوى المرونة النفسية لدى المراهق بمرض مزمن منخفض.
2. يختلف مستوى المرونة النفسية وفق اختلاف الجنس. المستوى الاقتصادي للأسرة. مدة الإصابة.
3. مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن مرتفع.
4. يختلف مستوى قلق المستقبل وفق اختلاف الجنس. المستوى الاقتصادي للأسرة. مدة الإصابة.
5. هناك علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

### أهداف الدراسة:

- الكشف عن مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن.
- الكشف عن اختلاف في مستوى المرونة النفسية وفق اختلاف كل من الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة ومدة الإصابة.
- الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بالمرض المزمن.
- الكشف عن اختلاف مستوى قلق المستقبل وفق اختلاف كل من الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة ومدة الإصابة.
- معرفة علاقة المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

## أهمية الدراسة :

- تعتبر متغيرات الدراسة المرونة النفسية وقلق المستقبل من الموضوعات التي لا تزال بحاجة إلى المزيد من الدراسات النظرية والتطبيقية لاسيما لدى فئة المراهقين التي تشير إلى فترة تشكل وتحديد معالم الشخصية.
- قد تشكل هذه الدراسة مساهمة في تقديم تفسير سيكولوجي لعلاقة المرونة النفسية بقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.
- قد تسلط هذه الدراسة الضوء على شريحة هامة في المجتمع تعيش معانات شديدة ومستمرة فالصحة النفسية للمراهق تؤثر الى حد بعيد على جميع نواحي حياته.
- قد يتم الاستفادة من المقاييس التي استخدمت في هذه الدراسة لاسيما وأنها مقاييس مترجمة من اللغة الأجنبية إلى اللغة العربية.

## التعريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

- **المرونة النفسية:** هي قدرة المراهق المصاب بالمرض المزمن على التكيف، التخطي، المواجهة و التوافق مع متطلبات الحياة و تحدياتها، وتشير الى مجموع الدرجات التي تحصل عليها المراهقين على مقياس المرونة النفسية ل brenet .boudrias .savoie . et desrumaux (2008)
- **قلق المستقبل:** هو حالة مزاجية سلبية للمراهق المصاب بالمرض المزمن، تتميز بأعراض التوتر و الخوف من المستقبل المرتبط بحياته العلمية و المهنية و يشار اليها بمجموع الدرجات التي تحصل عليها المراهقين المتمدرسين ببعض ثانويات ومتوسطات مدينة ورقلة ومستشفى محمد بوضياف ورقلة على مقياس قلق المستقبل Pascal Mallet,Emmanuelle Vignoli و المترجم من طرف الطلبة .

**حدود الدراسة:**

- **الحدود البشرية:** تمثلت في عينة من المراهقين المصابين بأمراض مزمنة (السكري. الغدة الدرقية، فقر الدم، السيلياك، الربو، مرضى الكلى، مرضى الصدفية، حصى الكلى، ضغط الدم، حساسية مزمنة، القولون)، وتكونت من 36 مراهق ومراهقة.
- **الحدود الزمنية:** أجريت هذه الدراسة في شهر افريل خلال الموسم الدراسي لسنة (2023.2024).
- **الحدود المكانية:** أجريت هذه الدراسة على مستوى بلدية ورقلة تضمنت متوسطتين (أبي ذر الغفاري وعائشة أم المؤمنين) وثلاثة ثانويات (عبد المجيد بومادة، محمد العيد آل خليفة، مولود قاسم نايت قاسم)، ومستشفى محمد بوضياف ورقلة.

## الفصل الثاني: المرونة النفسية

---

تمهيد.

1. مفهوم المرونة.
2. مفهوم المرونة النفسية.
3. بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية.
4. العوامل المؤثرة في المرونة النفسية.
5. خصائص المرونة النفسية.
6. وظائف المرونة النفسية وأهميتها.
7. مظاهر المرونة النفسية.
8. صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية.
9. النظريات المفسرة للمرونة النفسية.

خلاصة.

**تمهيد:**

يتوافق مفهوم المرونة النفسية مع عدة مفاهيم أخرى مثل التعافي السريع وهي عملية تتضمن القدرة على التخلص من آثار الصدمة من خلال إظهار الكفاءة الاجتماعية لتحقيق نتائج إيجابية في مواجهة الصعوبات، وتنظيم التوازن الوظيفي للنظام الديناميكي للبقاء على قيد الحياة بعد مواجهة الاضطرابات، وإمكانية التكيف مع أي اضطراب، إن المرونة النفسية ليست سمة في شخصية أو نوعية فرد، لكنها عملية تؤدي للتعرض إلى مواقف سلبية والتكيف الإيجابي في مثل هذه الموقف ومن خلال هذا الفصل سنتعرف على مفهوم المرونة، مفهوم المرونة النفسية و بعض المفاهيم المرتبطة بها العوامل المؤثرة فيها , خصائصها وظائفها , مظاهرها , صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية و النظريات المفسرة لها .

## 1. المرونة:

### 1.1. المرونة لغة:

ذكر ابن فارس: (مرن) " الميم والراء والنون أصل صحيح يدل على لين شيء، وسهولة، وذكر ابن منظور: مرن يمرن مرانة، ومرونة، وهو لين في صلابته، ومرنت يد فلان عن العمل أي: صلبت واستمرت

والمرانة = (اللين) (حسن محمود. 2020).

### 1.2. المرونة اصطلاحاً:

مما لا شك فيه أنه قد يوجد أكثر من معنى ومفهوم للمصطلح الواحد، ويعد مصطلح المرونة من المصطلحات التي تحمل أكثر من معني فهو كغيره من المصطلحات في العلوم الإنسانية متعددة المفاهيم والاختلاف، وسبب ذلك الخلاف هو النظر إلى طبيعة المصطلح نفسه، فمنهم من يري أن المرونة هي التوسط، ومنهم من يري أن المرونة هي اللين واليسر، وبعضهم يري أنها القابلية للتغير إلى الأحسن، والأفضل، ومنهم من يري أن المرونة هي تحقيق خير الخيرين ودفع شر الشرين (حسن محمود. 2020).

### مفهوم مصطلح المرونة:

من أجل الفهم العميق والدقيق لمفهوم المرونة يجب معرفة تطوره عبر التاريخ فهو أمر معقد نظراً لطبيعته الديناميكية وتعدد استخدامه في تخصصات مختلفة وكذا علاقته بحياتنا اليومية (Lecomte.2005.p22)

ان أصل المفهوم متعدد يعود إلى الكلمة اللاتينية *resilientia* ظهر لأول مرة باللغة الانجليزية

سنة 1626 على لسان الفيلسوف Francis Bacon في كتابه *Sylva sylvarum*

أو تاريخ الطبيعة *Origine et évolution du concept de résilience*.

(Serban Ionescu(2012).

لتظهر مقاربات عديدة لتناوله بعد 1940 حول اطفال دار الايتام الذين تعرضوا للصدمات خلال

الحرب العالمية الثانية التي اسفرت عن تاثير الحرمان العاطفي على مختلف نواحي نمو الاطفال

(Cristina castelli. 2015)

يتطور المفهوم أكثر مع اعمال جون بولبي من خلال نظريه التعلق واعمال الايمي وارنر كقدره لسيرورة

تم التفكير في وضع استراتيجيات وبرامج لتنمية وتطوير المرونة النفسية يوظف حالياً في الدراسات الطبية

والعقلية التربوية النفس الاجتماعية والاقتصادية (Prince embury 2014)

يعود مفهوم المرونة الى القدرة على الصمود هي مفهوم مستخدم في العديد من التخصصات، لكنه يظل ضعيفاً في بعضها، حيث يفتح هذا المصطلح سبلاً جديدة للتفكير، لكنه لا يشكل بالضرورة نموذجاً جديداً، ويضع نفسه عموماً في استمرارية المصطلحات الموجودة مسبقاً في عدة تخصصات مختلفة، وبالتالي يصبح متعدد المعاني.

المرونة هي مفهوم يستخدم في العديد من التخصصات، ولكل تخصص نفسه تعريفات مختلفة ويربط هذا المفهوم بمفاهيم مختلفة ذات صلة إلى حد ما مثل: " القدرة على التكيف " (Serage Lhomme et .. (2010

عرفت عائشة عبيد (2022) المرونة النفسية على انها الفرصة لتوظيف الإمكانيات النفسية والبدنية للتوافق الفعال مع ظروف الحياة وأحداثها وذلك لتكوين الاتزان النفسي والإحساس بجودة الوجود وتعزيز الثقة بالذات وصورتها الإيجابية والقدرة على إدارة المشاعر والاندفاعات (عائشة عبيد. 2022).

ومنه يشير أحمد الزعبي (2016) إلى ان مصطلح المرونة النفسية في علم النفس هي فكرة ميل الفرد إلى الثبات والحفاظ على هدوئه واتزانه الذاتي عند تعرضه لضغوط أو مواقف عصبية فضلا عن قدرته على التوافق الفعال والمواجهة الإيجابية لهذه الضغوط وتلك المواقف الصادمة (زينب بن شعاعه. 2020).

كما أشار وانغ وآخرون (2014) إلى المرونة النفسية باعتبارها سمة ثابتة ومستقرة تساعد الناس على تخفيف الضغوطات في الحياة. بالإضافة إلى ذلك، فإنه يعزز شعوراً أكبر بالسيطرة على مواقف الحياة الصعبة.

كما توضح الرابطة النفسية الأمريكية (2011) في نشرتها التي أطلقت عليها اسم الطريق إلى المرونة النفسية بأنها "عملية التوافق الجيد في مواجهة الشدائد والصدمات والمأساة، والتهديدات أو حتى مصادر الضغوط الأسرية أو المشكلات في العلاقات مع الآخرين، والمشكلات الصحية الخطيرة، وضغوط العمل والضغوط الاقتصادية، كما تعنى النهوض والتعافي من الضغوط الصعبة (محمد زكي. 2022).

علاوة على ذلك ذكر روتر (2006) أن الأشخاص المرنين الذين يواجهون مواقف حياتية صعبة ينظرون إلى هذه الأحداث على أنها تجارب إيجابية (Nehal Mahmoud)

وعرف محمد السعيد ابو حلاوة المرونة النفسية على أنها عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية لشدائد والصدمات والنكبات والضغوط النفسية العادية التي يواجهها البشر، مثل المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين، المشكلات الصحية الخطيرة، ضغوط العمل والمشكلات المالية. كما أنها تعنى القدرة على التعافي من التأثيرات السلبية لهذه الشدائد أو النكبات أو الأحداث الضاغطة والقدرة على تخطيها أو تجاوزها بشكل إيجابي

ومواصلة الحياة بفعالية واقتدار (محمد السعيد ابو حلاوة).

## 2. بعض المفاهيم المرتبطة بالمرونة النفسية

تتشابه المرونة النفسية مع بعض المفاهيم الأخرى والتي نذكر منها:

- مرونة الأنا: يعرفها جومازي (1991) بأنها القدرة على إعادة بناء الشخصية والقدرة على التشافي من المحنة.
  - قوة الأنا: هي القدرة على التكيف مع شروط الواقع والاحتفاظ بأوضاع انفعالية متزنة، والتوافق مع المطالب الاجتماعية والالتزان والقدرة على التحكم في الانفعالات وفي التعبير عنها في مواقف الغضب، ومواقف الرضا، وعند الخوف، وتحقيق الصحة النفسية.
  - المناعة النفسية: يقصد بها قدرة الفرد على مواجهة الأزمات والكروب، وتحمل الصعوبات والمصائب، ومقاومة ما ينتج عنها من أفكار ومشاعر غضب، سخط، عداوة، انتقام، أفكار يأس وعجز وانهزامية وتشاؤم.
  - التفكير الايجابي: هو التفاؤل والإحساس بالقدرة على النجاح، حيث أن التفكير بالفشل مقدمة للوصول إليه والتفكير بالنجاح سبب لإدراكه ونيله.
  - الهدوء الانفعالي: هو القدرة على مواجهة الظروف المختلفة في الحياة الحسنة منها والسيئة بالشجاعة والحزم والبهجة والانشراح.
  - الاتزان الانفعالي: هو قدرة الفرد على التحكم والسيطرة على تفاعلاته المختلفة، ولديه مرجعية في التعامل مع المواقف والأحداث الجارية، بحيث تكون الاستجابات الانفعالية مناسبة للمواقف التي تستدعي هذه الانفعالات.
  - الثبات الانفعالي: يعرفه تفاحة (2009) بأنه التعايش مع الأحداث والمواقف بالثبات النسبي، مع القدرة على ضبط النفس واستقرار الحالة المزاجية والاعتدال في إشباع الحاجات النفسية والبيولوجية.
  - التوافق الايجابي: وهو قدرة الفرد على التوافق مع نفسه ومع المجتمع الذي يعيش فيه، وهذا ما يؤدي به إلى التمتع بحياة خالية من التآزم والاضطرابات، يعني هذا أن يرضى الفرد عن نفسه وان يتقبل ذاته كما يتقبل الآخرين.
  - القدرة على التكيف: هي تلك العملية الديناميكية المستمرة التي يهدف بها الشخص إلى أن يغير سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقاً بينه وبين البيئة، وتعرف أيضاً بأنها القدرة على تكوين العلاقة المرنة بين الفرد وبيئته.
  - الصلابة النفسية: هي مجموعة من الخصائص النفسية تشمل متغيرات الالتزام ووضوح الهدف والتحكم والتحدي، وهذه الخصائص من شأنها المحافظة على الصحة النفسية والجسمية بالرغم من التعرض للأحداث الضاغطة
- نلاحظ من الشكل أعلاه ارتباط المرونة النفسية بمجموعة من المفاهيم المتقاربة منها سواء كان ما يتضمنه معنى أو تأثير الأحداث التي تؤدي إلى ظهورها (حجاب شيماء، 2022).

عندما يتم تقييم المفاهيم التي تم وضعها في أبحاث المرونة، يتبين أنه تم التوصل إلى إجماعها في ثلاثة مكونات للحديث عن المرونة هذه المكونات هي التعرض لعامل خطر، وعامل وقائي ضد الخطر، والنتائج الإيجابية والتكيف الإيجابي على الرغم من المخاطر كان هناك تحول نموذجي مهم في تصور المرونة في السنوات الأخيرة، وهذا المفهوم عبارة عن عملية ديناميكية وليس سمة ثابتة، ويُعتقد أنه يتم تحديده من خلال تفاعل كلاً من العوامل البيئية الداخلية (الجينات والمزاج) والعوامل البيئية الخارجية (Kudret Yavuz2023)

### 3. العوامل المؤثرة في المرونة النفسية:

تساهم بعض العوامل في زيادة المرونة النفسية وتعزيزها، وغياب البعض منها يعني تراجعها. وحسب ليفين (2003) Levine هناك العديد من العوامل البيئية السلبية التي تقلل القدرة على المرونة النفسية عند الفرد وتتمثل في الآتي:

- سوء رعاية الأم والطفل قبل الولادة وبعدها: وتشكل من خلال الخلل الوظيفي الإدراكي أو السلوكي أو العاطفي.
- عامل الفقر والذي يضيف عنصر الحرمان والضغط، مما يجعل التكيف أكثر صعوبة، ويقلل من فرص النمو الشخصي.
- سوء المعاملة والإهمال والتحرش. ويرتبط حيث أن ظهور الأعراض يكون لاحقاً.
- الخلل الوظيفي الأسري والخلافات: حيث يفرض بيئة من الفوضى وعدم الاستقرار على الأطفال الذين يستفيدون أكثر من الاستقرار والنمو والرعاية.
- اضطرابات النفسية للوالدين: إذا لم يتم علاجها أو إدارتها، فقد ثبت أنها تؤثر على النسل بطريقتين إما عن طريق الضعف الجيني، أو عن طريق زيادة الفوضى والاضطراب.
- المدارس الغير ملائمة: فالمدرسة هي واحدة من أكثر طرق الوقائية والتأهيل أهمية لنا في كفاحنا ضد فقدان الأطفال في المجتمع. حيث يمكن للمدارس في كثير من الأحيان تعويض العجز النفسي والاجتماعي في أماكن أخرى من حياة الطفل.
- فقدان الكبار الذين يرعونهم ربما تكون الخسارة الأبرز والأكثر أهمية لجميع المكونات الضرورية في حياة الطفل.
- غياب المرشدين والنماذج والذي يرتبط بما سبق، ولكنه غالباً ما يكون مساعداً أو يمكن أن يعمل كبديل.
- الحرب وثقافة العنف والفوضى: والتي تشكل ضرر فادح على جميع المجالات.
- الكوارث طبيعية والتي يمكنها تدمير العائلات وإلحاق الإصابات والخسائر الوحشية وإزالة أي مظهر من مظاهر الاستقرار (الشيخ هشام. 2022).

#### 4. خصائص المرونة النفسية:

وللمرونة النفسية مجموعة من الخصائص تتمثل في:

1. القدرة على إقامة العلاقات الاجتماعية المتبادلة، فهي عنصر عطاء وتلقي المساندة الانفعالية، وتسهم هذه العلاقات في تنمية الشعور بالانتماء، فضلا عن كونها مصدرا للشعور بالطمأنينة والأمن النفسي.
2. الشعور بالاستقلالية والاعتماد على الذات، والقدرة على صنع واتخاذ القرار دون الانصياع للآخرين، وكذلك الاعتزاز بالذات.
3. مستوى مرتفع من مهارات القدرة على حل المشكلات، ومهارات التفكير قبل الفعل، والتروي وعدم الاندفاع تجنباً للوقوع في الخطأ أثناء التفاعل مع الآخرين.
4. النظرة الإيجابية للذات والشعور بالثقة والكفاءة.
5. القدرة على إدارة الانفعالات والمشاعر القوية السلبية والإيجابية، على مستوى التفهم والتنظيم والتعبير عن الثقة بالذات، فضلا عن الإحساس بالكفاءة الشخصية.
6. المثابرة والاجتهاد، وقد تم اعتبارها أنهما من الضروريات للتحمل والصبر بغض النظر عن المتاعب والمصاعب (عائشة عبيد الله. 2022).

#### 5. وظائف المرونة النفسية وأهميتها:

أشار زهران إلى أهمية المرونة النفسية في النقاط التالية:

- النظرة الإيجابية للحياة وهي التي تحدد مكانة الفرد وقيمه الاجتماعية، وكلما كان الفرد متحلي بالمرونة كان أكثر إيجابية في التعامل مع الأحداث.
- الصحة النفسية وهي حالة يكون فيها الفرد متوافقا مع نفسه وبيئته، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادرا على تحقيق ذاته والاستغلال الأمثل لقدراته وإمكانياته.
- تنمية الاستقلالية الذاتية: وتشير إلى اعتماد الفرد على نفسه في إصدار القرارات التي تتعلق بمستقبله وحياته، بعد الاستماع لنصائح الآخرين.
- تنمية الكفاءة وتشير إلى تطوير قدرات الفرد حتى تصل إلى درجة المهارة والمساعدة في التوافق مع متطلبات الحياة.
- القدرة على التعامل مع العواطف وتشير إلى قدرة الفرد على ضبط انفعالاته وعواطفه والتحكم فيها عند التعامل مع المواقف المختلفة.
- نضج العلاقات الشخصية المتبادلة وتشير إلى قدرة الفرد على إقامة العلاقات الشخصية والاجتماعية الناجحة والحفاظ عليها.

- الاستمرارية في العطاء: إن الإنسان المرن يكتسب استمرارية لا تعرف الانقطاع فيواصل العمل بهمة وحماس وروح واثقان في عطاء متجدد (أميرة بريص، 2022).

## 6. مظاهر المرونة النفسية:

ذكر رزقي وسهى مظهرين من مظاهر المرونة هما:

- **المرونة التلقائية (Flexibility Spontaneous):** وهي القدرة على سرعة استدعاء أكبر عدد من الاستجابات المختلفة والمتنوعة والتي ترتبط بموقف معين يحدده الاختبار، وتتسم هذه الاستجابات بالتنوع والتلقائية.
  - **المرونة التكيفية (Flexibility Adaptive):** وهي السلوك الناجح لمواجهة موقف أو مشكلة معينة، وتتطلب تعديلاً مقصوداً للسلوك يتفق مع الحل السليم لمواجهة موقف معين، وتظهر قدرة الفرد على تغيير العمليات العقلية وطريقة التفكير التي تعامل من خلالها الفرد مع المشكلة وكيف يمكن أن يتكيف معها، ويمكن اعتبارها الطرف الموجب للتكيف العقلي.
- وتتشابه المرونة النفسية مع مجموعة من المفاهيم النفسية الأخرى، إما في التأثير والنتائج على الأفراد أو في الأسباب المؤدية لحدوث الظاهرة ومن هذه المفاهيم الصلابة النفسية وهي عملية بموجبها يستطيع الفرد تحويل المواقف الضاغطة إلى مواقف أقل تهديداً، وعليه فإنه يكون أقل عرضة للآثار السلبية المرتبطة بالضغط، كما أنه ينظر إلى تلك الضغوط على أنها نوع من التحدي وليست تهديداً للفرد (مشير عقبة، 2022).

## 7. صفات الأفراد ذوي المرونة النفسية:

يقول شربت (2008) إن من صفات ذوي المرونة الآتي:

- **نظرة الفرد لنفسه:** وهي تتمثل في ثلاث نقاط وهي: فهم الذات وهي أن يعرف الفرد نقاط القوة والضعف لديه. أما البعد الثاني وهو تقبل الذات، أي أن يتقبل الفرد ذاته بإيجابياتها وسلبياتها وألا يرفضها أو يكرهها؛ أما البعد الثالث، فيعني ألا يقنع الفرد بتقبل ذاته كما هي، بل عليه أن يحاول تحسينها وتطويرها.
  - **الواقعية:** وتعني التعامل مع حقائق الواقع وهي ألا يضع الفرد لنفسه أهدافاً صعبة التحقيق بالنسبة له حتى لا يشعر بالفشل، بل يعمل على تحقيق ما يمكن تحقيقه.
  - **شعور الفرد بالأمن:** يشعر الفرد بالأمن والطمأنينة بصفة عامة، ويسلك السلوك الذي يعمل مباشرة على حل المشكلة أو يعمل على إزالة مصادر التهديد ويحسم الأمر باتخاذ القرار المناسب في حدود إمكانياته.
- ويستخلص ويكس (wicks) المشار إليه في عثمان، (٢٠٠٩) أربعة صفات للمرونة وتندرج تحت كل منها عوامل أخرى وهي:

1. الرؤية الشخصية: الغرض المعنى المبادئ والأهداف.
2. حل مشكلة الاستجابة السريعة للخطر، البحث عن المعلومات، القيام بمخاطرة حاسمة.
3. الألفة الاجتماعية: تميز الفرد عن الآخرين في تكوين العلاقات الاجتماعية والإيثار.
4. ميكانيزمات دفاع الأنا: فصل الانفعال، إعادة البنية المعرفية، التوقع الإيجابي. (سلام بن صالح، 2016).

ويرى ليوما واخرون (2007) ان هناك سنة عمليات أساسية مترابطة، كل منها يدعم والبعض الآخر يركز على زيادة المرونة النفسية. (Joseph ciarrochi. linda bilich. 2010).

كما يشير كذلك سياروشي وبريش (2010) ان هناك سنة عمليات اساسية تساعد على تنمية المرونة النفسية وهي:

1. اتصال الفرد مع اللحظة الراهنة أو الاستبصار: معنى الادراك الواعي واستغلال الخيرات في الموقف في اللحظة الراهنة وتمكن الفرد من وضع تصور حسب المعلومات المتوفر لديه، حول إذا ما كان في استطاعته التغيير وامكانية الاندماج المعرفي.
2. تقبل الذات: والنظرة الانتخائية للذات والثقة في القدرات من خلال ادراكه الحقيقي لها ولأحداث من حوله.
3. القدرة على ترويض الانفعالات القوية والاندفاعات: والتخلص من الافكار غير المرغوب فيها للحد من تأثير العمليات المعرفية غير المفيدة للسلوك التسهيل التواجد في الموقف والمشاركة فيه.
4. ادارة الذات شعور متعال عن النفس: وغالبا ما يطلق عليها مراقبة الذات، وعي النفس....
5. القيم: القدرة على الاحتفاظ بالقيم الروحانية والخلقية، واختبار اتجاهات الحياة التي تكون نابعة من اعماقك وتعبر عن اختياراتك الشخصية واعتقاداتك، توفير الحافز، تقديم التوجيه ، إعطاء معنى الحياة وتكون نابعة من احاسيسك وتعبر عن أهدافك.
6. الالتزام في العمل: او تحمل المسؤولية وقد يتطلب التدريب على المهارات، ويساعد في ذلك الاتجاهات والقيمة).

## 8. النظريات المفسرة للمرونة النفسية:

**نظرية "جارمزي: Garmezy" (1983)**

" أشار جارمزي إلى أنه يجب أن يتحول التركيز من المرض إلى الصحة، والمتغيرات الإيجابية التي من شأنها أن تدعم قدرة الفرد على المرونة النفسية والمواجهة الناجحة لتلك الضغوط، وقد أشار إلى أهمية المتغيرات الشخصية والبيئة الإيجابية التي من شأنها مساعدة الفرد في الوقاية من الأثر النفسي والجسمي الناتج عن التعرض للمحن، ومن هذه المتغيرات الوقائية : سمات الفرد الشخصية (تقدير الذات - والاستقلالية والذكاء - والكفاية والفاعلية)، ما يؤدي إلى شعور الطفل بالكفاية والتمكن، وتوفر أنظمة مساندة اجتماعية تشجع وتحفز قدرة الفرد على مواجهة الضغوط .

**نظرية "روبيرتسون، وكوبر" (Robertson & Cooper):**

ركز "روبيرتسون" و"كوبر" في تفسيرهما للمرونة النفسية على الناحية البنائية فقد أشارا إلى أن المرونة مكونين هما: المكون النفسي والمكون السلوكي، ويندرج تحتها عدد من الأبعاد فالمكون النفسي، يمكن الناس من الحفاظ على صحتهم العقلية ورفاهيتهم النفسية عند مواجهة المحن، أما المكون السلوكي فيمكنهم من الاحتفاظ بالنشاط والفاعلية، والقدرة على التركيز في المهام والأهداف وتنفيذها في بيئتهم الحياتية، حيث أن نشأة المرونة النفسية تكمن في كل من التأثيرات البيئية والخبرة والقدرات النفسية الكامنة (مرفت عاطف النجار ، 2019 )

**خلاصة:**

من خلال ما تطرقنا إليه في هذا الفصل من مفهوم المرونة النفسية وبعض المفاهيم المرتبطة بها وخصائصها والعوامل المؤثرة فيها وبعض النظريات المفسرة لها نستنتج أن إستراتيجية تكيفية نتيجة تعرض الفرد لعدة مواقف سلبية والتأقلم والتعامل معها بإيجابية.

## الفصل الثالث:

### قلق المستقبل

#### تمهيد

1. مفهوم قلق المستقبل.
2. سمات قلق المستقبل.
3. اثار قلق المستقبل.
4. نظريات قلق المستقبل.

#### خلاصة

**تمهيد:**

مما لا شك فيه أن كل إنسان على وجه الأرض مضطر الى أن يعيش ويكابد مشاكل الحياة بتغيراتها المختلفة، وهذا ما يتطلب منه مواجهة هذه الصعاب والمشاكل التي تعترضه ومن المعروف أن الانسان لا يصل الى السعادة المطلقة في الحياة الدنيا، وهذا يولد لديه شعور بالإرباك والقلق على مستقبله إضافة الى تأثيره السلبي على مجالات الحياة المختلفة.

لذلك يعتبر القلق من العوامل الرئيسية والمؤثرة في الشخصية الإنسانية، وموضوع القلق كان ولا زال من أهم الموضوعات التي تفرض نفسها دائما على اجتهادات الباحثين في العلوم الإنسانية لما له من أهمية وعمق وارتباط بأغلب المشكلات النفسية بل بكل المشكلات النفسية. ولذلك لا يمكن الحديث عن قلق المستقبل إلا في ضوء فهم القلق بشكل عام.

ففي هذا الفصل تم التناول في البداية تعريف القلق وأنواعه وأسبابه ومحكات التشخيص ثم مفهوم قلق المستقبل وأثاره ومظاهره وأهم النظريات المفسرة له.

## 1. مفهوم قلق المستقبل:

يعد قلق المستقبل من أكثر أنواع القلق تأثيراً على الفرد إذ تشير الدراسات الى وجود تبين في تأثير كل من قلق الماضي والحاضر والمستقبل على الفرد

يذهب زالسكي الى أن قلق المستقبل هو شكل من أشكال القلق مثل قلق الموت والقلق الاجتماعي، وقلق الانفصال كما يرى أن كل أنواع القلق المعروفة لها بعد مستقبلي وهو محدد ضمن فترات محددة " دقائق او ساعات" أما قلق المستقبل فيشير الى المستقبل هو حالة من التوجس والخوف وعدم الاطمئنان والخوف من التغيرات غير المرغوبة في المستقبل وفي حالة قلق المستقبل القصوى فانه قد يكون تهديداً حاداً من ثمة شيء كارثي حقيقي يمكن أن يحدث للشخص. (احمد، 2013 )

وتعرف الجمعية الأمريكية السيكولوجية المشار إليها في بلكيلاني قلق المستقبل بأنه: خوف أو توتر أو ضيق ينبع من توقع خطر ما يكون مصدره مجهولاً الى درجة كبيرة أو غير واضح المصدر، ويصاحب كل من القلق والخوف تغيرات تسهم في تنمية الأحاسيس والشعور بالخطر (المومني، نعيم، 2013 )

إن قلق المستقبل يظهر كسمة نفسية بارزة من خلال تعرض العنصر البشري لمجموعة من المتغيرات تعبر عن شعور سائد بعدم الوثوق بالمستقبل.

ذإن القلق المستقبل هو أحد أنواع القلق المرتبط بتوقع الفرد للأحداث المستقبلية خلال فترة زمنية أكبر وعندما يفترض الإنسان مستقبله فإنه يحتمل حاضره، ويتخيل ماضيه، فالماضي والحاضر يتدخلان في التنبؤ بالأحداث والأعمال المستقبلية.

أنه خلل أو اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن ميزات ماضية غير سارة مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع والذات من خلال استبصار للذكريات والخبرات.

جزء من القلق العام المعمم على المستقبل، يمتلك جذوره في الواقع الراهن ويتمثل في التشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف المهمة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم للتأكد من المستقبل ولا يتضح إلا ضمن إطار فهمنا للقلق العام. (احمد قمر، 2015 )

قلق المستقبل هو أحد أنظمة القلق التي بدأت تطفو على السطح ، حيث أطلق توفلر مصطلح صدمة المستقبل على العصر الحالي ، لأنه يخلق توتراً خطيراً بسبب المطالب المتعددة لاستيعاب تغيراته والسيطرة عليها ، واستنتج أن الكثير من الناس يعانون من صدمة المستقبل، لذلك يمكن القول بأن قلق المستقبل هو نوع من أنواع القلق المرتبط بتوقع الفرد للأحداث المستقبلية خلال فترة زمنية أكبر ، وعندما يفترض الإنسان مستقبله فإنه يحتمل حاضره ويجعل ماضيه ذا معنى فالماضي والحاضر يتدخلان في التنبؤ بالأحداث و الأعمال المستقبلية.(أبو فضة، 2013 )

**4-سمات ذوي القلق المستقبل:**

لقلق المستقبل العديد من الانعكاسات التي تظهر على الفرد القلق مستقبلاً فهو يحجب رؤية الإمكانيات ويشمل القدرات وبالتالي يعيق وضع أهداف واقعية تتفق مع الطموحات وتحقيق الأهداف المستقبلية المرجوة والتي تحقق السعادة والرضا.

وذكر (حسانين) الى المجموعة من السمات التي يتسم بها الأشخاص ذوو قلق المستقبل والتي من أهمها ما يلي :

- ✓ التركيز الشديد على أحداث الوقت الحاضر او الهروب نحو الماضي.
  - ✓ الانتظار السلبي لما قد يقع.
  - ✓ الانسحاب من الأنشطة البناءة ودون المخاطرة.
  - ✓ الحفاظ على الظروف الروتينية والطرق المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة.
  - ✓ اتخاذ اجراءات وقائية من اجل الحفاظ على الوضع الراهن بدلا من المخاطرة من اجل زيادة الفرص في المستقبل.
  - ✓ استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الإزاحة والكبت من اجل التقليل من شأن الحالات السلبية.
  - ✓ استغلال العلاقات الاجتماعية لتأمين مستقبل الفرد الخاص.
  - ✓ الانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد.
  - ✓ الخوف من التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.
  - ✓ صلابة الرأي والتعنت.
  - ✓ ظهور الانفعالات لأدنى الأسباب.
  - ✓ التشاؤم وذلك لأن الخائف من المستقبل لا يتوقع إلا الشر ويهيأ له أن الأخطار محدقة به.
  - ✓ عدم الثقة في أحد مما يؤدي الى الاصطدام بالآخرين.
- (ابراهيم، 2019)

**5-آثار قلق المستقبل:**

هناك العديد من الآثار لقلق المستقبل ومعظمها آثار سلبية، والمنتبع لمفهوم القلق المستقبل بعد أن هناك

العديد من الآثار السلبية له، حيث يرى كل من المشيخي وأبو عبيد أن هذه الآثار عبارة عن :

- عدم تحقيق الذات، واضطرابات متعددة الأشكال وانحراف واختلال ثقة الفرد بنفسه
- العرضة للانهايار العقلي والبدني
- الهروب من الماضي والحاضر والتشاؤم والتعنت واستخدام صلابة الرأي في معظم المواقف
- التقوقع داخل الروتين والخوف من التجديد

- الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الإجبار والإكراه في التعامل مع الآخرين.
  - الشعور بالتوتر والانتزاع واضطرابات النمو والتركيز والتفكير، وسوء إدراك الأحداث والانطواء على النفس والشعور بالوحدة والاعترا ب.
  - استخدام ميكانيزمات الدفاع مثل النكوص والإسقاط والتبرير والكبت.
  - الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل والجمود وقلة المرونة والاعتماد على الآخرين.
  - الالتزام بالنشاطات الوقائية.
  - التوقع السلبي لمعظم الأحداث.
  - الاعتمادية والعجز واللاعقلانية.
- انعدام الطمأنينة على الرزق والمكانة والصحة وغيرها... (قشطة. 2017)

### 5- نظريات قلق المستقبل:

النظرية السلوكية في سنة 1920 ظهرت المدرسة السلوكية التي تصف تقنيات التعلم والمنعكس الشرطي السلوكيات وقدمت جذرية العصاب ولقد اقترح مورو النظرية بمرحلتين :

القلق وبالأخص الرهاب وهذا النوع من الاضطراب يستدعي مفهوم التدعيم والتعزيز، إن السلوك إذا كانت نتائجه ايجابية فهو سلوك مدعم ايجابي وعلى العكس فالانفعالات المزعجة تستدعي تدعيما سلبيا،بالإضافة إلى ذلك أن قيام التعزيز يؤدي إلى إطفاء السلوك ، فحسب هذه النظرية أنه خلال حدث مؤلم للسلوك حياتي " وضعية ، موضوع ، حيوان" مرتبط بصورة مفاجئة بالمثير غير الشرطي المكروه " الألم" ويحدث أيضا لوحده الخوف بعد ذلك يتفادى الشخص الموضوع المحدث للخوف ويدعم سلبيا خوفه(نوال، 2013) .

### 2\_1\_ النظرية الإنسانية:

يرى أصحاب المذهب الإنساني أن القلق هو الخوف من المستقبل وما يمر به من أحداث تهدد وجود الانسان او كيانه الشخصي، فالقلق ينشأ من توقعات الانسان لما يحدث، والقلق ليس ناتجا عن ماضي الفرد، ويرون أن الانسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يدرك أن نهايته حتمية، وان الموت قد يحدث في أي لحظة وان توقع الموت هو الشر الأساسي للقلق عند الانسان.

ويؤكد التيار الإنساني على طبيعة الانسان ككائن متميز وفريد له خصائصه الايجابية مقابل التحليل النفسي الذي يتجاهل فضائله ، وركز على اضطرابه ونقائصه ، والمدرسة السلوكية التي تناولته كآلة ويرون أن الانسان لديه القدرة على تحديد مصيره واختيار ما يريد وهو يتمتع بروح المبادأة والمسؤولية و التفاني والافتتاح على الخبرة وان لحياته هدفا يسعى لبلوغه ، ويمتلك قيما يسعى لبلوغها ويتصف بها ويسعى لتحقيق ذاته ، ويؤكدون على تحقيق الذات والوجود الشخصي كقوة دافعة وهدف نهائي في حياة

الانسان ومن ثم يرون أن القلق ينشأ إما من إحداث راهنة أو متوقعة مستقبلا ، بحيث تمثل هذه الأحداث تهديدا لوجود الانسان وإنسانيته، وتعوق اهتدائه الى مغزى ومعنى لحياته ، ويحول دون تحقيقه لذاته وهكذا فإن القلق من منظور أصحاب التيار الإنساني يرتبط بحاضر الفرد ومستقبله وليس بإحداث ماضية في حياته كما ذهب المحللون النفسيون والسلوكيون

وقد تحدث روجرز عن القلق في مواقع مختلفة في بنين نظريته العلاج النفسي المتمركز حول العميل فتحدث عند أثناء شرحه لقابلية التعرض للتهديد أو الحساسية، وأثناء حديثه عن كيفية تعريف وإنكار الخبرات المؤلمة، وأثناء حديثه عن كيفية الاضطراب النفسي، وذلك في مؤلفاته: العلاج المتمركز حول العميل وكيف تصبح شخصا وبداية فإنه ينظر الى القلق كأحد الأبعاد الأساسية التي تشكل في مجموعها رؤيته للتوتر إذا يرى أن التوتر الذي ينتاب الكائن الحي يتضمن ثلاثة أنواع من التوتر هي:

- التوتر الفسيولوجي.
- عدم الارتياح النفسي.
- القلق. (سارة، 2013)

## 2\_2\_ نظرية تحليل النفسي :

يرى فرويد إن الشخص إذا شعر بخطر في موقف معين فإنه يأخذ بعد ذلك يتوقع الخطر في المستقبل المواقف المشابهة وإذا توقع الشخص وقوع الخطر شعر أيضا بالقلق كأن الخطر قد وقع فعلا، ويؤدي القلق في هذه الحالة الأخيرة وظيفة إذ أنه يكون بمثابة إشارة تنذر بحالة الخطر المقبلة حتى يستطيع " الأنا" الاستعداد لمواجهة هذا الخطر المتوقع.

هذا ويرى أيضا أن توقع الخطر في المستقبل هو أحد معالم القلق وللقلق علاقة بالتوقع والربط بينهما، وبعد التوقع أحد مصادر القلق فحيثما يحصل توقع الخطر يحصل القلق، وحالة الخطر حالة عجز يدركها الفرد.

وترى في التفسير الذي جاء به فرويد أن قلق المستقبل يرتبط بالتوقع معنى هذا أن الفرد يبدأ بتعميم القلق في المواقف المتشابهة عن طريق توقع الخطر الذي يسبب قلقا نحو المستقبل لدى الفرد.

في حين يرى ألفريد أدار أن سلوك الفرد تحدده دافعيته بدلالة توقعات المستقبل، ويصر أن أهداف المستقبل أكثر أهمية من أحداث الماضي وقد أوضح أدلر رأيه حول المستقبل من خلال مقارنة بين الفرد السوي الذي يستطيع أن يحرر نفسه من تأثير التخيلات والأوهام ويواجه الواقع عندما تتطلب الضرورة ذلك، والفرد العصابي الذي يكون غير قادر على العمل، هذا مع العلم بأن تخيل يمكن الانسان من القدرة على التعامل بفعالية عالية وان توقعه المستقبل يدفعه أكثر مما تدفعه التجارب الماضية.

فتوقعات الانسان نحو المستقبل دائما تنظم حياته أكثر من أحداث الماضي ويعبارة أخرى فإن أهداف المستقبل التي يتبناها الانسان تؤثر في سلوكه الحاضر.

نستنتج من هنا أن أدلر ربط قلق المستقبل عند الفرد بالأهداف التي يضعها الفرد في حياته فكلما كانت أهداف واقعية بعيدة عن التخيلات والأرحام كلما استطاع التقليل من القلق حول مستقبله والعكس، كما أولى أهمية الى التوقعات التي تلعب دورا في دافعيتنا نحو المستقبل والتي لها تأثير على سلوكنا. (قزيط، 2016).

**خلاصة:**

من خلال ما تطرقنا في هذا الفصل توصلنا الى أن قلق المستقبل ينتج من رؤية الحاضر وظروفه المعقدة الذي ينشا عن أفكار خاطئة ولا عقلانية لدى الفرد وتجعله يأول الواقع من حوله وكذلك الموقف والأحداث والتفاعلات بشكل خاطئ فالقلق من المستقبل كإحدى أنواع القلق له جانبين سلبي وآخر ايجابي، سلبي إذا كان تأثيره على أداء الفرد وإمكانياته وقدراته فيصبح هذا القلق كعائق يؤثر على نفسية الفرد وعلى توافقه، ويجابي إذا جعل الفرد يبذل المزيد من العمل والمثابرة للتغلب على هذا القلق فيزيد في تفاؤله ونظرته إلى مستقبله بإيجابية، ومحاولته بلوغ أهدافه المنشودة في الحياة.

الجانب الميداني

## الفصل الرابع: الإجراءات الميدانية للدراسة

---

تمهيد.

1. منهج الدراسة.
2. الدراسة الاستطلاعية.
3. مجتمع وعينة الدراسة.
4. أدوات الدراسة.
5. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة.
6. حدود الدراسة.
7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

**تمهيد:**

بعد عرضنا للجانب النظري للدراسة، سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة، والتي تعتبر من أهم مراحل البحث العلمي، سنقوم بعرض المعلومات التي ستم معالجتها بواسطة خطوات منهجية تمكننا من إثبات أو نفي الفرضيات، حيث أنه سيشتمل على المنهج المتبع في الدراسة، ثم على الدراسة الاستطلاعية ومجتمع وعينة الدراسة الأساسية و الأدوات المستخدمة في الدراسة و الخصائص السيكمترية لأدوات الدراسة، وحدود الدراسة و الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

### 1. منهج الدراسة:

للإجابة على التساؤلات دراستنا ومعرفة طبيعة العلاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن قمنا باتباع المنهج الوصفي الارتباطي باعتبار ان موضوع الدراسة هو العامل المحدد لطبيعة المنهج المتبع حيث يهدف هذا المنهج للكشف عن العلاقة بين متغيرين او اكثر و لمعرفة مدا الإرتباط بين هذه المتغيرات والتعبير عنها بصورة رقمية ولتحديد نوع العلاقة هل هي طردية، عكسية، سالبة، موجبة (هبة محسن محمود 2021 صفحة 6).

حيث تمثلت المتغيرات التصنيفية لدراستنا في:

- الجنس: ذكر. انثى.
- المستوى الاقتصادي: مرتفع. متوسط. منخفض.
- مدة الاصابة: 5 سنوات فما اقل. 6 سنوات فما أكثر.

### 2. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة تمهيديه من للجانب التطبيقي في اي بحث علمي، تهدف إلى استقصاء والتعرف على ميدان الدراسة وصعوباته من جهة والتعرف على العينة من جهة أخرى إلى جانب التأكد من الخصائص السيكومترية للأدوات المطبقة في الدراسة.

إذ كانت أول خطوة بعد الحصول على تسهيلات هو الكشف عن عينة الدراسة المتمثلة في المراهقين المصابين بأمراض مزمنة من خلال الملفات الطبية على مستوى مكاتب مستشاري التوجيه ومكاتب المراقب العام على مستوى ثانويات (محمد العيد الخلفية، عبد المجيد بومادة، مولود قاسم نايت قاسم) ومتوسطات (ابي ذر الغفاري وعائشة ام المؤمنين) وعلى مستوى مستشفى محمد بوضياف ورقلة.

### 3. مجتمع وعينة الدراسة:

يشمل مجتمع الدراسة على المراهقين المتمدرسين في ثانويات ومتوسطات و مستشفى محمد بوضياف ورقلة لجمع معطيات الدراسة الحالية، تم إنجاز 60 نسخة لمقياسي المرونة النفسية وقلق المستقبل وتم استرجاع 36 استمارة بمدينة ورقلة والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية من عدة متوسطات وثانويات ومستشفى محمد بوضياف ورقلة وبعد الإجابة على الاستمارات، توزعت عينة دراستنا على النحو التالي:

جدول 01 يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير الجنس:

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	18	50%
أنثى	18	50%
المجموع	36	100%

جدول 02 يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير المستوى الاقتصادي:

المستوى الاقتصادي	التكرار	النسبة المئوية
مرتفع	6	16.66%
متوسط	27	75%
منخفض	3	8.33%
المجموع	36	100%

جدول 03 يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفق متغير مدة الإصابة:

مدة الإصابة	التكرار	النسبة المئوية
5 سنوات فما أقل	16	44%
6 سنوات فما أكثر	20	56%
المجموع	36	100%

يتضح من خلال الجداول السابقة 01 و 02 و 03 أن العينة تشتمل على 18 ذكور (50%)، و 18 إناث (50%)، كما أن المستوى الاقتصادي قسم إلى 3 مستويات، (6) مرتفع وكان بنسبة 16.66% و (27) متوسط بنسبة 75% و (3) منخفض بنسبة 8.33%، كما شملت العينة 16 فرد مصاب أقل من 5 سنوات بنسبة (44%) و 20 فرد مصاب لأكثر من 5 سنوات بنسبة (56%).

## 4. أدوات الدراسة:

## مقياس المرونة النفسية:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس المرونة النفسية المعد من طرف BOUDRIAS، BRENET ، SAVOIE، (2008) ET DESRUMAUX .  
يشتمل على 23 بند موزعة على 3 محاور وهي:

- محور النمو والارتقاء: ويشمل البنود رقم 12،8،23،21،20.
  - محور الفاعلية الذاتية: ويشمل البنود رقم 1،3،4،7،5،9،10،11،14،15،18،22.
  - محور التفاؤل: ويشمل البنود رقم 6،2،13،17،19،16.
- ويشتمل على خمس بدائل للأجوبة وهي: دائما: 5، كثيرا: 4، أحيانا: 3، نادرا: 2، أبدا: 1.  
ويصحح بإتباع مقياس ليكرت الخماسي.

## مقياس قلق المستقبل:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقياس قلق المستقبل، حيث طبقت أول صيغة له من طرف VIGNOLI ET PASCAL MALLET (2012)، ثم أعيد تطبيقه سنة 2012 للتأكد من هدف المقياس، وتم القيام بتحكيم الترجمة والترجمة العكسية لهذا المقياس من طرف مجموعة من المحكمين.  
يشتمل المقياس على 27 بند، موزعة على 3 أبعاد وهي:

- مشاعر القلق من الفشل في المسار الدراسي والمهني: 12،7،11،13،15،18،19،21،24،27
- مشاعر القلق من إحباط الوالدين بسبب اختيارهم المدرسي والمهني:  
3،6،9،16،17،22،25

- مشاعر القلق لدى المراهق من الابتعاد عن الأسرة والأصدقاء لغرض مواصلة الدراسة:  
4،5،8،10،12،14،20،23،26

ويصحح بإتباع مقياس ليكرت الخماسي.

## 5. الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة:

## 1.5. الخصائص السيكومترية لمقياس المرونة النفسية:

## حساب الصدق:

## صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

جدول رقم (04): يوضح نتائج صدق الأداة لمقياس المرونة النفسية:

المتغير	الفئات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة
المرونة النفسية	الدرجات العليا	9	71.33	10.28	-7.39	0.00	دالة إحصائياً
	الدرجات الدنيا	9	98.77	4.26			

من خلال الجدول أعلاه رقم (04) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للعينة العليا قدر بـ (71.33) وهو أقل من المتوسط الحسابي للدرجة الدنيا والذي قدر بـ (98.77)، في حين أن الانحراف المعياري للدرجة العليا (10.28) وهو أكبر من الانحراف للدرجات الدنيا (4.26) وقيمة (ت) المحسوبة المساوية لـ (-7.39) أقل من مستوى الدلالة 0.00 وهي دالة عند 0.01 وذلك يدل على أن مقياس المرونة النفسية يتمتع بدرجة من الصدق.

## حساب الثبات:

جدول رقم (05): نسبة ثبات مقياس المرونة النفسية:

عدد البنود	ثبات الاختبار (ألفا كرونباخ)
23	0.85

بعد تطبيق معادلة ألفا كرونباخ نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن قيمة ألفا كرونباخ هي (0.85) وهي قيمة عالية، وعليه يمكن القول أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية جداً.

## 2.5. الخصائص السيكومترية لمقياس قلق المستقبل: حساب الصدق:

صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي):

جدول رقم (06): يوضح نتائج صدق الأداة لمقياس قلق المستقبل:

المتغير	الفئات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الدلالة	الدلالة
قلق المستقبل	الدرجات العليا	9	60.55	10.44	-8.14	0.00	دالة إحصائية
	الدرجات الدنيا	9	91.22	4.32			

من خلال الجدول أعلاه رقم (06) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للعينة العليا قدر بـ (60.55) وهو أقل من المتوسط الحسابي للدرجة الدنيا والذي قدر بـ (91.22)، في حين أن الانحراف المعياري للدرجة العليا (10.44) وهو أكبر من الانحراف للدرجات الدنيا (4.32) وقيمة (ت) المحسوبة المساوية لـ (-8.14) أقل من مستوى الدلالة 0.00 وهي دالة عند 0.01 وذلك يدل على أن مقياس قلق المستقبل يتمتع بدرجة من الصدق.

حساب الثبات:

جدول رقم (07) : نسبة ثبات مقياس قلق المستقبل :

عدد البنود	ثبات الاختبار (ألفا كرونباخ)
27	0.85

بعد تطبيق معادلة ألفا كرونباخ نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن قيمة ألفا كرونباخ هي (0.85) وهي قيمة عالية، وعليه يمكن القول أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية جدا.

## 6. حدود الدراسة:

- الحدود البشرية: تمثلت في عينة من المراهقين المصابين بأمراض مزمنة، وتكونت من 36 مراهق ومراهقة.

- الحدود الزمنية: أجريت هذه الدراسة خلال الموسم الدراسي لسنة (2023.2024).
- الحدود المكانية: أجريت هذه الدراسة على مستوى بلدية ورقلة تضمنت متوسطتين (أبي ذر الغفاري وعائشة أم المؤمنين) وثلاثة ثانويات (عبد المجيد بومادة، محمد العيد آل خليفة، مولود قاسم نايت قاسم)، ومستشفى محمد بوضياف ورقلة.

### 7. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

- استخدمنا في دراستنا الحالية عدة أساليب إحصائية في معالجة البيانات منها في حساب الخصائص السيكومترية وأخرى لفروض الدراسة، وقد تم استخدام برنامج spss نسخة 27،
- إختبار (ت) لعينتين مستقلتين.
  - إختبار (ت) لعينة واحدة.
  - معامل الارتباط بيرسون.
  - إختبار تحليل التباين الأحادي anova.

## الفصل الخامس:

### عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضيات

---

#### تمهيد

1. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.
2. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.
3. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.
4. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.
5. عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة.

**تمهيد:**

سنحاول من خلال هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج المتوصل إليها بعد تفريغ النتائج والمقاييس المطبقة على عينة الدراسة الأساسية.

**1. عرض وتفسير وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الأولى:**

تنص الفرضية الأولى على انه: " مستوى المرونة النفسية لدى المراهق بمرض مزمن منخفض " وللتحقق من صحة الفرضية استخدمنا اختبار (ت) لعينة واحدة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 08: يمثل مستوى المرونة النفسية

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	قيمة (ت)	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	
0.00	35	7.07	69	13.27	84.50	36	مقياس المرونة النفسية

من خلال الجدول رقم (08) نلاحظ أن المتوسط الحسابي للمجموعة يقدر بـ (84.50)، وقيمة الانحراف المعياري (13.27)، وقد بلغت قيمة المتوسط الفرضي (69)، وقيمة (ت) للمجموعة (7.07) وهي قيمة دالة إحصائية،

**مناقشة وتحليل نتيجة الفرضية الأولى:**

تنص الفرضية الأولى على: مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المصاب بمرض مزمن منخفضة. وبعد تطبيق المتوسط الحسابي والانحراف المعياري اسفرت نتائج دراسة على ان مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المصاب بمرض مزمن مرتفع.

تنص دراسة طالب حنان 2009 ومجموعة من الباحثين *claude de tychey et all* على أن المرونة النفسية تتحدد بالسيرورات النفسية الفردية والعلائقية و يشير بوريس سيريلنك (2015) *boris cyrulinm* في دراسته إلى أن المصاب بمرض القصور الكلوي و الخاضع للعلاج يوظف سيرورة المرونة كاستراتيجية تكيفية نفسية سلوكية تتميز بخاصية القدرة على تجاوز المواقف الضاغطة الصعبة فهو سلوك تكيفي إيجابي ، حيث اتفقت نتائج الفرضية مع دراسة شريط حياة 2023 للتعرف على مستوى تقدير

الذات علاقته بالمرونة النفسية لدى 79 طالب وطالبة ذوي الامراض المزمنة وظهرت النتائج ان مستوى المرونة مرتفعة، كما إتفقت نتائج هذه الفرضية مع دراسة زعطوط رمضان و آخرون 2021 دراسته عن المرونة النفسية وعلاقتها بتقدير الذات على 50 شاب وظهرت النتائج ان مستوى المرونة مرتفع ، كما اتفقت نتائج الفرضية جزئيا مع دراسة فاطمة بنت رمزي المدني 2022 في موضوع المرونة النفسية و علاقتها بالهناء الذاتي لدى 375 من مرضى القلب بالمدينة المنورة وتوصلت النتائج الى ان مستوى المرونة متوسط . كما إختلفت نتائج هذه الفرضية مع ما جاءت به نظرية ريتشاردسون 2002 Richardson على انه عند الوقوع في الضغوط او المحن والتي يزداد تأثيرها من خلال ادراك الفرض لهذه الاحداث سواء كانت داخلية او خارجية متمثلة في اشتراط الفرد للأفكار والمشاعر السلبية وبالتالي فأنها تؤثر الضغوط النفسية والاحداث المتوقعة والغير متوقعة او متطلبات الحياة العاجلة في قدرتنا على التكيف، وإختلفت هذه النتيجة مع ما توصلت اليه دراسة محمد رفيق محمد الاحمد عن المرونة لدى 98 من الطلبة ذوي الوزن الزائد و توصلت النتائج الى أن مستوى المرونة منخفضة ، و تختلف نتيجة هذه الفرضية مع دراسة لعور الطاهر 2022 التي تناولت المرونة النفسية و علاقتها بتقدير الذات لدى المراهقين و توصلت إلى أن الطلبة ذوي الأمراض المزمنة يتأثرون بنسبة متفاوتة الجانب الاجتماعي و العائلي نظرا بتأثرهم بنظرة التعاطف وسط المجتمع و الوسط العائلي وهذا ما يجعل التقييم ينخفض لديهم وبالتالي تنخفض لديهم المرونة النفسية .

قد يكون التعرض المستمر للتحديات الصحية قد تعزز من قدرة المراهق على التكيف والتأقلم مع المواقف الصعبة. بالإضافة إلى ذلك، قد تلعب الدعم الاجتماعي القوي من الأسرة والأصدقاء والفرق الطبية دورًا هامًا في بناء القدرات النفسية والعاطفية للمراهق في مواجهة التحديات الصحية الطويلة الأمد.

## 2. عرض وتفسير وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على انه: " يختلف مستوى المرونة النفسية وفق اختلاف الجنس، المستوى الاقتصادي للأسرة، مدة الإصابة "

### الجنس:

للتحقق من صحة الفرضية تمت المقارنة بين متوسط درجات الذكور والاناث على مقياس المرونة النفسية باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتائج الآتية الموضحة في الجدول.

الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
ذكر	18	84.55	12.95	0.19	0.25	0.98	غير دالة
أنثى	18	84.44	13.95				

### الجدول رقم 11: يمثل مستوى المرونة النفسية وفق الجنس.

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن قيمة المتوسط الحسابي لدى الذكور يبلغ (84.55) وقيمة الانحراف المعياري (12.95)، أما عند الإناث فتبلغ قيمة المتوسط الحسابي (84.44) وقيمة الانحراف المعياري هي (13.95)، كما نلاحظ قيمة (ت) هي (0.25) وهي قيمة غير دالة عند درجة الحرية (0.98). وعليه لا توجد فروق في مستوى المرونة باختلاف الجنس.

#### مناقشة وتحليل نتائج الفرضية (الجنس):

أسفرت نتائج الجدول رقم (11) على عدم وجود إختلاف في مستوى المرونة النفسية وفق إختلاف الجنس لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

حيث اتفقت نتائج هذه الفرضية مع دراسة برفيقة محمد 2017 لدراسة العلاقة المرونة بمتغيري الجنس والسن لعينة 95 طالب وطالبة وتوصلت النتائج الى عدم وجود فروق الدلالة احصائية في المرونة تعزى لعامل الجنس ، كما اتفقت مع دراسة فاطمه رمزي المدني 2022 عن المرونة النفسية على 375 من مرضى القلب وتوصلت النتائج الى عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية تعزى لمتغير الجنس ، وتتفق مع دراسة سارة محمد عبد السيد السحراوي 2018 في دراسة عن المرونة لدى 70 من المراهقين المصابين بالربو واسفرت النتائج على عدم وجود فروق ضد دلالة احصائية بين متوسطات درجات المرونة النفسية بين الجنسين .

واختلفت النتائج هذه الفرضية عن نتائج دراسة طاهر حسن عمار 2021 التي توصلت الى عدد ان القيمة التي تحصل عليها الذكور هي الاعلى في التأقلم مقارنة بالإناث كما اختلفت نتائج هذه الفرضية مع دراسة tusail Mumford 2001 التي توصلت الى وجود فروق ذات الدلالة احصائية بين الذكور والاناث في المرونة النفسية لصالح الذكور.

يمكن ان نفسر عدم وجود فروق في المرونة النفسية وفق اختلاف الجنس لدى هذه الفئة الى انهم ينتمون كلهم الى نفس المرحلة وهي المراهقة والتي هي في حد ذاتها مرحلة من الصراعات ويعيشون نفس التجارب.

### المستوى الاقتصادي للأسرة:

وللتحقق من صحة الفرضية استخدمنا اختبار تحليل التباين الأحادي anova كما هو موضح في الجدول الآتي:

الجدول رقم 12: يمثل مستوى المرونة النفسية وفق المستوى الاقتصادي.

الدلالة الإحصائية	قيمة ف	التباين	درجة الحرية	مجموع المربعات	
0.51 غير دالة	2	123.31	0.68	246.61	بين المجموعات
	33	179.34		5918.38	داخل المجموعات
	35			6165.00	المجموع

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ أن مجموع المربعات بين المجموعات يساوي (246.61) وداخل المجموعات يساوي (5918.38)، و بلغت درجة الحرية (0.68)، ونسبة التباين (123.31) بين المجموعات و (179.34) داخل المجموعات، كما بلغت قيمة ف (2) بين المجموعات و (33) داخل المجموعات، بينما بلغت نسبة الدلالة الإحصائية (0.51)، وعليه نرفض الفرضية الخامسة، والتي تنص على أنه: يختلف مستوى المرونة النفسية وفق اختلاف المستوى الاقتصادي للأسرة، ونستبدلها بالفرضية الصفرية.

### مناقشة وتحليل نتائج الفرضية (المستوى الاقتصادي):

من خلال الجدول رقم (12) نلاحظ عدم وجود فروق في مستوى المرونة النفسية يعزى الى المستوى الاقتصادي لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

حيث إتفقت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة عيسى والعصيمي 2017 والتي هتفت الى الكشف عن العلاقة بين انماط التواصل الاسري والمرونة النفسية لعينه بلغ عددها 250 طالب وطالبة واطهرت النتائج على عدم وجود علاقة بين المرونة النفسية والمستوى الاقتصادي

واختلفت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة يونس 2004 إلى الكشف عن تأثير النفسية على جودة الحياة في غزة لعينة بلغ عددها 378 أظهرت النتائج عن وجود فروق بين منخفضي ومرتفعي المشكلات النفسية في مستوى جودة الحياة لصالح منخفضي المشكلات النفسية.

وتختلف نتائج الفرضية مع نتائج دراسة مانويل روجا وآخرون manuel rojas et al2021 حول المرونة النفسية لدى المصابين بأمراض المناعة لعينة بلغ عددها 188 والتي أظهرت أن المرونة تتأثر بالمستوى الاقتصادي.

يمكن ان يعود هذا التناقض بين الدراسات الى اختلاف مفهوم المستوى الاقتصادي باختلاف البيئة، او ان السبب راجع الى ان معظم الشعب الجزائري ينتمي الى الطبقة الوسطى.

### مدة الإصابة:

وللتحقق من صحة الفرضية استخدمنا اختبار (ت) لعينتين مستقلتين كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 13: يمثل مستوى المرونة النفسية وفق مدة الإصابة

الدلالة الإحصائية	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	العينة	
0.64	13.77	0.21	83.25	16	5 سنوات و ما أقل
غير دالة	13.12		85.50	20	6 سنوات وما أكثر

من خلال الجدول رقم (13) نلاحظ أن عدد المصابين بالمرض المزمن في 5 سنوات وما أقل بلغ عددهم (16) بقيمة متوسط حسابي تساوي (83.25) وانحراف معياري بقيمة (13.77)، وأن لـ 6 سنوات وما أكثر بلغ عددهم (20) بقيمة متوسط حسابي تساوي (85.50) بقيمة إنحراف معياري (13.12)، وعليه نرفض الفرضية السادسة والتي تنص على أنه "يختلف مستوى المرونة النفسية وفق اختلاف مدة الإصابة ونستبدلها بالفرضية الصفرية لتصبح " لا يختلف مستوى المرونة النفسية وفق إختلاف مدة الإصابة ".

### مناقشة وتحليل نتائج الفرضية مدة الإصابة:

أسقرت الجدول رقم (13) على عدم وجود فروق في مستوى المرونة النفسية وفق إختلاف مدة الإصابة. واختلفت نتائج هذه الفرضية مع دراسة حسين فتيحة 2015 والتي توصلت إلى ان درجة المرونة النفسية عند مريض السكري الجديد تكون منخفضة واختلفت مع دراسة مانويل روجا وآخرون manuel Rojas

et al2021 حول المرونة النفسية لدى المصابين بأمراض المناعة لعينة بلغ عددها 188 والتي أظهرت أن المرونة تتأثر بمدى الإصابة . يمكن أن يعود سبب إختلاف نتائج هذه الفرضية مع نتائج الدراسات الأخرى إلى إختلاف طبيعة العينة أو إختلاف حجم العينة.

### 3. عرض وتفسير وتحليل ومناقشة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على: «مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن مرتفع» وللتحقق من صحة الفرضية استخدمنا اختبار (ت) لعينة واحدة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 9 يمثل مستوى قلق المستقبل:

الدرجة الحرة	الدرجة الحرة	قيمة ت	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد العينة	
35	0.94	0.06	81	17.31	80.80	36	مقياس قلق المستقبل

من خلال الجدول رقم (9) نلاحظ ان المتوسط الحسابي للمجموعة يقدر ب (80.80) وبلغ الانحراف المعياري (17.31) وقد بلغت قيمة (ت) للمجموعة (0.06) وهي قيمة غير دالة احصائيا مما يدل على عدم وجود فروق في مستوى قلق المستقبل لدى المجموعة والمستوى العام.

### مناقشة وتحليل نتيجة الفرضية الثالثة:

تنص الفرضية الثالثة على: مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن مرتفعة.

وبعد تطبيق المتوسط الحسابي والانحراف المعياري اسفرت نتائج دراسة على ان مستوى قلق المستقبل النفسية لدى المراهق المصاب بمرض مزمن متوسط.

حيث ان الانشغال بالمستقبل هو ثمرة حتمية لما يفكر به الافراد في سبيل تنظيم حياتهم وهذا بالاستناد الى أهدافهم المستمدة من فهمهم لمستقبلهم وتخطيطهم له، وقد يشكل قلق مستقبل خطرا على صحة الافراد وسلوكهم بل ويثير هواجس المستقبل خاصة عندما يكون بدرجة عالية فيؤدي الى اختلال توازن حياة الفرد مما يترك اثرا سلبيا من الناحية النفسية او الجسمية ويتبعه التأثيرات في مختلف جوانب حياة

الفرد (محمد موسى، مي فتحي) و أن قلق المستقبل هو شعور الفرد بعدم الاطمئنان والتوتر عند التفكير في مستقبله حياته وفقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس (زهرة لسود، زينب اولاد هدار)

حيث اتفقت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة كل من زهرة اسود جامعه الشهيد حمى لخضر الوادي وزينب اولاد هدار جامعه الجزائر 2 سنة (2017)، في دراستهما قلق مستقبله مرضى السكري في ضوء بعض المتغيرات حيث شملت الدراسة مرضى السكري على مستوى المؤسسة الاستشفائية العمومية لمدينة غرداية وتوصلت الدراسة الى وجود مستوى متوسط من قلق المستقبل لدى مرضى السكري، كما اختلفت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة تجديده ابو سيف (2021) في دراسته قلق المستقبل وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن بقسم غسيل الكلى بمستشفى زليتن التعليمي حيث اجريت الدراسة على عينه من مرضى الفشل الكلوي للمترددین على قسم غسيل الكلى بالمستشفى حيث اختلفت الدراسة مع دراستنا الحالية حيث وجد ان مستوى قلق المستقبل مرتفعة لدى مرضى الفشل الكلوي بقسم غسيل الكلى بمستشفى زليتن التعليمي. كما اختلفت كذلك مع نتائج دراسة محمد سيد محمد موسى، ود- مي فتحي السيد البغدادي (2016) في دراستهما تشوه صورة الجسم وعلاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من ذوي مرضى السكري وقد تكونت العينة من مجموعة تتراوح أعمارهم من (16 ل 21) وتم تقسيمهم الى مجموعات مختلفة متكافئة وتوصلت النتائج الى ان المصاب بالسكري يتأثر بتشوه صورة الجسم وينتج عن ذلك معاناته من مستويات مرتفعة من قلق المستقبل.

مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن يعتبر متوسطاً، وهذا يمكن أن يعكس التحديات النفسية والعاطفية التي يواجهها هؤلاء الأشخاص في مواجهة المرض وأثاره الطويلة الأمد. قد ينجم هذا القلق من عدة عوامل، بما في ذلك عدم اليقين بشأن المستقبل الصحي، والتحديات في التكيف مع العلاجات الطبية المستمرة، وتأثيرات الحياة اليومية المحدودة بسبب الحالة المرضية.

### عرض وتفسير وتحليل ومناقشة الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الرابعة على: "يختلف مستوى قلق المستقبل باختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة ومدة الإصابة"

#### الجنس:

وللتحقق من صحة الفرضية تمت المقارنة بين متوسط درجات الذكور والإناث على مقياس قلق المستقبل باستخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتائج الآتية الموضحة في الجدول:

الجدول رقم 14: يمثل: اختلاف مستوى قلق المستقبل وفق الجنس

الجنس	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
ذكر	18	79.77	15.85	0.78	- 0.35	0.38	غير دالة
أنثى	18	81.83	19.06				

من خلال الجدول رقم (14) نلاحظ أن عدد الذكور في العينة (18) ويبلغ متوسط الحسابي (53.44) وقيمة الانحراف المعياري (12.95)، أما عدد الإناث في العينة هو (18) ويبلغ متوسط الحسابي (53.77) وقيمة الانحراف المعياري هي (14.12). كما نلاحظ قيمة (ت) هي (-0.74) وهي قيمة غير دالة عند درجة الحرية (283).

#### مناقشة وتحليل نتائج فرضية الجنس:

أسفرت نتائج الجدول رقم (14) على ان مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن لا يختلف باختلاف الجنس.

وعليه لا توجد فروق باختلاف الجنس.

ولعل ما يجعل مستويات القلق مرتفعة لدى كل من الجنسين هو ان نقص القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الافكار عن المستقبل وكذلك تشوه الافكار الحالية (بوخالفه) خاصه الفئة التي ندرسها بدراستنا وهي فئة المراهقة.

وقد تختلف نسبة مستوى القلق لدى الجنسين وهذا نظرا للتكوين البيولوجي للأنثى المختلف عن الذكر وهذا التكوين المتجانس في كل الثقافات. وحتى فيما يتعلق بالتنشئة الانثى تختلف عن تلك المتبعة مع الذكور وقد يكون هذا ما يخلق او سببا في اختلاف درجة القلق (ياسمين جميل).

حيث اتفقت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة بوخالفه فريحة المعنونة ب قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن 2017 دراسة ميدانية بمدينة تينتي ورقلة وتقرت حيث شملت الدراسة عينة مكونة من (100) مريض بالقصور الكلوي المزمن من المترددين على مصلحة تصفيه الدم بمدينة تينتي ورقلة وتوصلت الدراسة الى نتيجة مفادها انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في قلق المستقبل لدى مرضى قصور الكلوي باختلاف الجنس (ذكور/ اناث)

وإختلفت نتائج هذه الفرضية مع ما اشارت ياسمين جميل حافظ ابو فاخرة (2021) في دراستها الفروق النوعية بين مرتفعي ومنخفضي التحصيل على مقياس القلق لدى طلاب المرحلة الثانوية حيث اشتملت العينة على 100 طالب وطالبة في المرحلة الثانوية وقد اسفرت النتائج الى وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطي درجات الذكور والاناث على مقياس القلق يعزى الى أثر متغير النوع (ذكر انثى)

كما اختلفت كذلك دراسة قويدري على (2020) جامعة عمار تليجي الاغواط (الجزائر) المعنونة بقلق المستقبل وعلاقته بالإضطرابات السيكوسوماتية لدى عينة من الطلبة، دراسة ميدانية بجامعة الاغواط الجزائر حيث بلغت العينة (120) طالب وطالبة وقد اسفرت الدراسة على نتيجة انه توجد فروق في مستوى قلق المستقبل تعزى الى متغير الجنس لصالح الذكور.

يمكن أن يعود سبب عدم وجود فروق إلى أن مستوى القلق المستقبلي قد لا يتأثر بشكل كبير بالجنس في هذا السياق الخاص. هذا يعني أن العوامل الأخرى قد تكون أكثر تأثيرًا على مستوى القلق، مثل مدى التكيف مع المرض والدعم الاجتماعي والتعليم والمعلومات المتاحة حول الحالة المرضية.

### المستوى الاقتصادي للأسرة:

تنص الفرضية على: " يختلف مستوى القلق باختلاف المستوى الاقتصادي "

جدول رقم (15): يمثل مستوى قلق المستقبل وفق المستوى الاقتصادي.

قلق المستقبل	مجموع الدرجات	متوسطات المربعات	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
بين المجموعات	1381.09	690.54	2.50	0.097
داخل المجموعات	9110.5	276.07		

من خلال الجدول رقم (15) نلاحظ ان مجموع الدرجات بين المجموعات يساوي (1381.09)، وداخل المجموعات يساوي (9110.5)، وبلغت درجة الحرية(2.50)، بينما بلغت نسبة الدلالة الإحصائية (0.097).

تنص الفرضية على: يختلف مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن وفق اختلاف المستوى الاقتصادي للأسرة. أسفرت نتائج الدول رقم (15) على عدم وجود فروق في مستوى قلق المستقبل باختلاف المستوى الاقتصادي.

نتائج هذه الفرضية تدعمها عدة دراسات سابقة فنجد منها لانجهام جونسون ، شيرلي 1981 (Langham Johnson ; Chirley) حيث قاما بدراسة الفروق بين مستويات القلق و المستوى الاجتماعي والاقتصادي لدى طلاب الجامعة الجدد و الخريجين ، فبعد أن استخدمتا تحليل التباين الثنائي، بينت النتائج أنه ليست هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الدلالة 0.05 بالنسبة للمستوى الاجتماعي والاقتصادي ، كما أن التفاعل بينهما لم يكن ذو دلالة إحصائية و هذا يفسر بأن الإحساس بالقلق من المستقبل حالة نفسية تنتاب الأفراد جميعا بغض النظر عن المستوى الاقتصادي الذي ينتمون إليه. وتعرزها دراسة الدكتور محمد أنور إبراهيم فرج عن قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب الجامعة حيث أسفرت نتائجها إلى أنه لا يوجد علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل والمستوى الاقتصادي لدى طلاب الجامعة وفقا لمتغير الجنس ، كما تبين في دراسة حسن 1999 لقلق المستقبل لطلاب الجامعة في بغداد عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 لمتغير المستوى الاقتصادي، أما دراسة ناهد سعود 2005 فكانت نتائجها معاكسة لما وجدناه حيث أنها درست قلق المستقبل وعلاقته بالتفاؤل والتشاؤم لدى طلاب جامعة دمشق وأسفرت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين قلق المستقبل ودخل الأسرة، فكلما ارتفع الدخل الأسري كلما انخفض قلق المستقبل عند الطلاب.

### مدة الإصابة:

تنص الفرضية على انه: "يختلف مستوى قلق المستقبل وفق اختلاف مدة الإصابة" وللتحقق من صحة الفرضية: استعملنا اختبار (ت) لعينتين مستقلتين.

الجدول رقم (16): يمثل مستوى قلق المستقبل وفق مدة الإصابة

مدة الإصابة	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
5 سنوات وما أقل	16	80.37	19.99
6 سنوات وما أكثر	20	81.15	15.37

من خلال الجدول رقم(16) نلاحظ ان عدد المصابين بالمرض المزمن في اقل من 5 سنوات بلغ عددهم (16)، بقيمة متوسط حسابي تساوي (80.37)، وانحراف معياري بقيمة (19.99)، وان المصابين لأكثر من 06 سنوات بلغ عددهم (20)، بقيمة متوسط حسابي تساوي (81.15)، وقيمة انحراف معياري (15.37).

#### مناقشة تحليل نتائج فرضية مدة الإصابة:

أسفرت نتائج الجدول رقم(16) على عدم وجود اختلاف في مستوى قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن وفق اختلاف مدة الإصابة.

قد يتأثر المراهقون كثيرا ويعيشون مخاوف أكثر من الاثار والعلامات الملاحظة من علاج المرض الندبة' (... و نتائج العلاج كالزيادة في الميزان نتيجة تناول الكورتيكوستيرويدات Corticoïdes

كما ان هنالك علاقة بين الشعور بالدونية وعدم القبول والامراض التي تكون فيها الاعراض ملاحظة التي تزداد مع مدة الاصابة' حيث يلجأ المراهق الى سلوكيات غير تكيفية لاسيما في حالات زيادة الوزن ' لما لصورة الجسد من اهمية بالغة في حياة المراهق' اذ كثيرا ما ترتبط فترة المراهقة بتركيبة نفسية هشة' كما ان الاصابة بمرض مزمن في فترة المراهقة يرتبط بتأنيب الضمير ' لاسيما في الفترة المتزامنة مع البلوغ' فالإعلان عن المرض يرتبط الى حد بعيد بالمعارف المسبقة عن المرض' المكتسبة في المدرسة' عبر وسائل الاعلام' من الاطلاع والمطالعة الى جانب التصورات الاجتماعية للمرض' وبمدى تواجد او انتشار المرض في اسرة ومحيط المراهق (الاصدقاء او المحيط المدرسي).

كلها تتأثر بالعمر وبمدة الاصابة ان أكثر الامراض المزمنة انتشرا لدى المراهقين هي داء السكري' الصرع' الربو' والسرطان والصدمات التي تترك اثارا دائمة' والتي تكون تجربة صعبة' اذ بعض هذه الامراض تعيق سيرورة النمو والبلوغ' وتؤثر سلبا على الخصوبة والاختيار المهني مما يشكل قلقا ومخاوف تزداد وتحند مع مدة الاصابة والعلاج. كما انها تشكل اختلافات لدى المراهق المصاب مقارنة بأقرانه مثل:

-اتباع علاج دائم

-كونه غير مستقل عن والديه

-زيارة مختصين بصفة دورية ودائمة (Guide de pratique clinique étranger، 2000 )

قد يعود عدم وجود فروق في مستوى قلق المستقبل بين المراهقين المصابين بأمراض مزمنة، وتعزيتها لمتغير مدة الإصابة، توضح أن مدة التعرض للمرض ليست عاملاً رئيسياً في تحديد مستوى القلق المستقبلي لدى هؤلاء الأفراد. يمكن أن يعود ذلك إلى أن القلق المستقبلي

يتأثر بعوامل أخرى مثل التكيف النفسي، والدعم الاجتماعي، والموارد المتاحة للتعامل مع الحالة المرضية. هذه النتائج تسلط الضوء على أهمية الاهتمام بعوامل شاملة لفهم تأثير الأمراض المزمنة على الصحة النفسية للمراهقين.

### 1. عرض وتفسير وتحليل ومناقشة الفرضية الخامسة:

تنص الفرضية الخامسة على: " وجود علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن "

للتحقق من صحة الفرضية إستعملنا بيرسون كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم 10: يوضح مستوى العلاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل

من خلال الجدول رقم (10) نلاحظ أن مستوى الدلالة الإحصائية للمرونة النفسية وقلق المستقبل بلغ نسبة (0.72)، وأن نسبة معامل الارتباط بيرسون بلغ (0.062)، وهذا يشير على عدم وجود علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل.

مناقشة وتحليل نتائج الفرضية الرابعة:

تنص الفرضية الخامسة على: انه توجد علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

من خلال نتائج الجدول رقم (10) اسفرت نتائج الدراسة على انه عدم وجود علاقة بين المرونة النفسية

معامل الارتباط بيرسون	الدلالة الإحصائية	العينة	
-0.062	0.72	36	المرونة النفسية
			قلق المستقبل

وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.

يشير نيومان Niomen إلى أن "المرونة النفسية هي القدرة على التكيف مع الأحداث الصادمة والمحن والمواقف الضاغطة المتواصلة، وهي عملية مستمرة يظهر من خلالها يعطي الفرد سلوكا تكيفيا إيجابيا في مواجهة الصدمات النفسية ومصادر الضغط النفسي"، فالمرونة النفسية وفقا للجمعية الأمريكية للأمراض النفسية تعرف بأنها " عملية التوافق الجيد والمواجهة الإيجابية للشدائد الصدمات النكبات، أو الضغوط

النفسية العادية التي يواجهها البشر. مثل: المشكلات الأسرية، مشكلات العلاقات مع الآخرين. المشكلات الصحية الخطيرة ضغوط العمل والمشكلات المالية (APA)2002)) كما اختلفت نتائج هذه الفرضية مع نتائج دراسة زاليسكي (1997) فقد اكد ان الأشخاص الذين يعانون من قلق المستقبل يعبرون عن الشعور بالوحدة ولا يخططون للمستقبل ولا يوجد لديهم مرونة ولا يحافظون على قوتهم من اجل مواجهة المواقف المحرجة الصعبة في المستقبل وهم يتكلمون على الآخرين من اجل تامين مستقبلهم وكذلك تنافت مع قول زاليسكي " ان اهم الاثار السلبية التي تترتب على قلق مستقبل ما يلي: الشعور بالوحدة وعدم القدرة على تحسين مستوى المعيشة وعدم القدرة على التخطيط للمستقبل والجمود وقلة المرونة والاعتماد على الآخرين في تامين المستقبل". وهذا يخالف ما جاء في نتيجة هذه الفرضية، وتختلف ايضا مع نتائج دراسة "Hayes" 2004 وآخرون التي تقول ان {زيادة المرونة النفسية تؤدي الى علاج فعال لمجموعه كبيره من الامراض النفسية مثل الاجهاد والقلق احتراق والالام المزمنة}. كما تختلف مع نتائج ه دراسة احمد زغبى (2016) بعنوان المرونة النفسية كمتغير وسيط بين احداث الحياة الضاغطة والصحة النفسية على عينة تتكون من (342) طالب وكانت نتائج تدل على وجود علاقة سلبية بين المرونة النفسية واحداث الحياة الضاغطة.

ويمكن ان نفسر عدم وجود علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى هذه الفئة ان من خصائص المرونة النفسية النظرة الإيجابية للحياة أي كلما كان الفرد متحلي بالمرونة كان أكثر إيجابية في التعامل مع الاحداث بينما من خصائص قلق المستقبل النظرة السلبية للمستقبل والخوف من التغيرات المستقبلية وهذا ما يفسر عدم وجود علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل , وقد يكون هناك تفسيرات مختلفة تعتمد على طريقة القياس والسياق الثقافي والاجتماعي.

## استنتاج عام:

يعتبر موضوع المرونة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن من المواضيع الهامة جدا من خلال ما توصلنا اليه في الجانب الميدان وما تعرضنا له في الجانب النظري تم الحصول على هذه النتائج:

- مستوى المرونة النفسية لدى المراهق المصاب بمرض مزمن مرتفعة.
- مستوى قلق مستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن متوسطة.
- لا توجد علاقة بين المرونة النفسية وقلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض مزمن.
- لا توجد فروق في المرونة النفسية لدى المراهق المصاب بمرض مزمن باختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة ومدى الاصابة.
- لا توجد فروق في قلق المستقبل لدى المراهق المصاب بمرض المزمن باختلاف الجنس والمستوى الاقتصادي للأسرة ومدى الاصابة.

## المقترحات:

- من خلال ما اسفرت عنه الدراسة الحالية واستكمالاً لهذه الدراسة نقدم بعض التوصيات العلمية:
- إجراء دراسة مماثلة لمعرفة علاقة المرونة النفسية بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين.
  - إجراء دراسة مماثلة على عينة من عدة ولايات للتحصل على نتائج يمكن مقارنتها بنتائج دراستنا.
  - إجراء دراسة لمعرفة أثر البرامج الارشادية النفسية في الحد من الشعور بقلق المستقبل.

# قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. ابراهيم أشرف محمد، (2019). الاغتراب النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة. بحث مقدم لنيل الماجستير في الارشاد النفسي والتربوي. جامعة القدس المفتوحة. فلسطين.
2. أبو حلاوة محمد سعيد (2007): الطريق إلى المرونة النفسية، قسم علم النفس، كلية التربية بدهموز، جامعة الإسكندرية.
3. أبو فضة خالد عمر، (2013). قلق المستقبل وعلاقته بأزمة الهوية لدى المراهقين الصم في محافظة غزة. رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير. الجامعة الإسلامية. كلية التربية. قسم علم النفس.
4. احمد زقاوة، (2013). قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التكوين المهني. مجلة الدراسات التربوية والنفسية. العدد 02. المجلد 07. جامعة السلطان " فابوس. المركز الجامعي غليزان. "الجزائر"
5. احمد قمر مجذوب احمد محمد. (2015). تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني وقلق المستقبل وبعض المتغيرات الديمغرافية. بحث مقدم لنيل درجة دكتوراه فلسفة في علم النفس التربوي. قسم علم النفس. كلية التربية. جامعة دنقلا.
6. أسامة السيد محمد زكي (2022): التفكير التألمي وعلاقته بالمرونة النفسية والتوجه الإيجابي لدى المراهقين، رسالة ماجستير، جامعة بني سويف.
7. أميرة بريص، هاجر بريص (2021.2022): المرونة النفسية وعلاقتها بجودة الحياة الجامعية في ظل بعض المتغيرات، مذكرة ماستر، جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي.
8. أنس سليم الأحمد (2008): المرونة: حدود المرونة بين الثوابت والمتغيرات، ط1. مؤسسة، مؤسسة الأمة للنشر والتوزيع، الرياض، المملكة العربية السعودية.
9. اوريد حورية المرونة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى عينة من طلبة الثالثة علم النفس، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد بوضياف المسيلة، 2020.
10. بريقيه محمد علي، علاقة المرونة النفسية بمتغيري الجنس والسن، مذكرة ماستر، معهد علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، جامعة قصدي مرياح ورقلة، 2017.
11. بودريالة شهرزاد، قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات والدافعية للإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي، طلبة دكتوراه علوم جامعة وهران 2 محمد بن احمد.

12. تجديده أبو سيف احمد، مقال 2012، قلق المستقبل وعلاقته بالمساندة الاجتماعية لدى مرضى الفشل الكلوي المزمن بقسم غسيل الكلى بمستشفى زليتن التعليمي.
13. جمال شفيق احمد، رشاد احمد عبد اللطيف، شريف بهاء الدين زايد، سهى شريف محمد، 2016، المرونة النفسية كمدخل لفاعليه العلاج عند مرضى السرطان، مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، المجلد 35، الجزء 2.
14. حجاب شيماء، سباع حنان (2021،2022): المرونة النفسية وعلاقتها بالأفكار العقلانية واللاعقلانية لدى طلبة الجامعة، مذكرة ماستر، جامعة بوضياف المسيلة.
15. حسن محمود عبد الرؤوف محمد (2020): مرونة الفتوى في الشريعة الإسلامية، دار الإفتاء المصرية، جامعة الأزهر.
16. حسين فتيحة، المرونة النفسية عند مرضى السكري، كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة مستغانم، 2015.
17. حمريط نوال، القلق من المستقبل وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري (2013).
18. دعاء جهاد شلهوب قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية، دراسة ميدانية لدى عينة من الشباب في مراكز الايواء المؤقت في دمشق والسويداء، 2016 دمشق.
19. زينب بن شعاعه (2020)، المرونة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة، رسالة ماستر، جامعة غرداية.
20. سارة بكار، (2013). أنماط التفكير لدى طلبة الجامعة وقلق المستقبل المهني.مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، تخصص انتقاء وتوجيه. جامعة ابي بكر بلقايد". الجزائر
21. سالم بن صالح بن سيف العزري (2016): المرونة النفسية وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية لدى طلبة كلية العلوم الشرعية، مذكرة ماجستير، جامعة نزوى، سلطنة عمان.
22. شريط حياة، تقدير الذات وعلاقته بالمرونة النفسية لدى الطلبة ذوي الامراض المزمنة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامع زيان عاشور الجلفة، 2023.
23. الشيخ هشام (16 نوفمبر 2022): المرونة النفسية، تم الإطلاع عليه في 20 فيفري 2024 على

24. طالب حنان، سيكو دينامية للجلد عند توأم حقيقي دراسه مقارنه من خلال اختبار الروشاخ ، 2009 .
25. طاهر سعد حسن عمار، المرونة النفسية وعلاقتها التنبؤية بالانفعالات الايجابية والضغط المدركة لدى تلاميذ مرحلة التعليم الاساسي، 2021.
26. عابد هيام زياد، (2015). قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى طلبة الثانوية العامة في محافظة غزة. قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية المجتمعية بكلية التربية في الجامعة الإسلامية - غزة
27. عائشة عبيد الله مبارك قويضي العازمي (2022): المرونة النفسية وعلاقتها بالتفكير الإيجابي لدى المراهقين، مجلة كلية التربية، جامعة عين الشمس والعدد 46، الجزء 3.
28. فاطمه بنت رمزي المدني، امجاد بنت هاشم النزهة، 2022 المرونة النفسية وعلاقتها بالهناء الذاتي لدى مرضى القلب بالمدينة المنورة، المجلة العربية للعلوم ونشر الابحاث، مجلة الابحاث، مجلة العلوم التربوية و النفسية، المجلد 6 العدد 40.
29. قزيط نورية عمر، (2016). قلق المستقبل وتقدير الذات وعلاقتها بصورة الجسم لدى مبتوري الأطراف بعد ثورة 17. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، الاكاديمية الليبية. مدرسة العلوم الإنسانية.
30. قشطة لمياء محمد، (2017). الحرمان العاطفي الأبوي وعلاقته بالاكنتاب وقلق المستقبل. دراسة مقارنة لدى الأيتام في مراكز الإيواء وأقرأنهم. رسالة استكمال الحصول على درجة الماجستير في علم النفس. قسم علم النفس. كلية التربية. جامعة الأزهر - غزة
31. مجدوب لمياء، 2021، مطبوعة مناهج البحث العلمي، جامعه 8 ماي 1945 قالمه.
32. محمد رفيق محمد الاحمد، 2021، المرونه النفسية صورة الجسم لدى عينة من الطلبة المراهقين في المرحلة الاساسية العليا ذوي الوزن الزائد، مجلة جامعة القدس المفتوحة للابحاث والدراسات التربوية والنفسية، مجلد 12، العدد 34.
33. مرفت عاطف النجار (2019، 2018): الرأفة بالذات وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى أمهات ذوي الإعاقة العقلية في محافظة غزة، جامعة البطانة.
34. مشير عقبة (2021.2022): المرونة النفسية وعلاقتها بدافعية الإنجاز، مذكرة ماستر، جامعة العربي التبسي، تبسة.

35. مقداد غالب رضوان، (2015). قلق المستقبل لدى مرضى الفشل الكلوي وعلاقته ببعض المتغيرات. قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة النفسية. المجتمعية من كلية التربية في الجامعة الإسلامية - غزة
36. موسى ذكي محمد عبد العاطي، قلق المستقبل لدى الأبناء (2021) مقال المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة جامعة المنصورة.
37. المومني محمد احمد، نعيم مازن محمود، (2013). قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة التكوين المهني. المجلة الأردنية في العلوم التربوية. العدد 02. المجلد 09. جامعة البرموك. قسم علم النفس. الأردن.
38. نبيلة باوية (2014/2013): المرونة النفسية وعلاقتها بقلق المستقبل لدى عينة من النساء المصابات باضطرابات الغدة الدرقية، مذكرة ماستر، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
39. نجيب حناشي، 2022، البحث العلمي مناهجه واساليبه العلمية، مجلة دراسات، المجلد 11، العدد 1.
40. نزيهه سليمان عبد العاطي، سعد احمد الحضري، 2019، انماط التواصل الاسري وعلاقتها بالمرونة النفسية لدى عين من المراهقات، مجلة كليه التربية، العدد 7.
41. نوال حمريط، (2013). القلق من المستقبل وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي لدى المراهق المصاب بداء السكري. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، تخصص علم النفس الاجتماعي. جامعة محمد خيضر " بسكرة". الجزائر.
42. هبة محسن محمود، 2021، محاضرة في المنهج الوصفي، جامعه الموصل.

### المراجع الأجنبية:

1. Castelli, C. (2015). La Resilience: De l'inspiration à l'action. Témoignage, Réflexions, Expériences. Une publication du BICE, réalisée avec le soutien de La Fondation OAK. Retrieved from [https://www.relal.org.co/images/la\\_salle\\_construyendo/GUIAS\\_REFLEXION/13.BICE-ManuelRESILIENCE\\_FR.pdf](https://www.relal.org.co/images/la_salle_construyendo/GUIAS_REFLEXION/13.BICE-ManuelRESILIENCE_FR.pdf)
2. Ciarrochi, J., Bilich, L., & Godsell, C. (2010). School of psychology. University of Wollongong, New Harbinger Publications, Australia.

dial sur la résilience a Yaoundé, Cameroun.26/28 Mai 2021

3. Gombert, B. (2015). Adaptation et maladie chronique. Retrieved from <https://www.nephrohug.ch.com>
4. Haridy, N. M. (n.d.). The relationship between psychological resilience and psychological well-being. Faculty of Commerce, Mansoura University.
5. Ionescu, S. (2012). Origine et évolution du concept de résilience. Retrieved from <https://www.cairn.info/resilience-9782738128188-page19.htm#:~:text=de%20la%20psychologie...Le%20mot.1%C3%A9cho%20%C2%AB%20rebondit%20%C2%BB>
6. Kudert, Y. (2023). Psychological resilience in children and adolescents: The power of self-recovery. University of Istanbul.
7. Lhomme, S., Serre, D., Diab, Y., & Laganier, R. (2010). La résilience: Définitions et concepts voisins. University of Paris.
8. Mantoura, P., et al. (2017). Un cadre de référence pour soutenir l'action en santé mentale. In S. Mouffok & T. Feghoul, Maladies chroniques à l'adolescence. Faculté de Médecine d'Oran, Département de Médecine.
9. Michallet, B. (2009-2010). Résilience: Perspective historique, défis théoriques et enjeux cliniques. Érudit.
10. Quimper, C. (2014). Comprendre la santé mentale des adolescents pour mieux intervenir: Incursion dans le monde des jeunes de parc-extension. Essai critique présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de M.Sc. en service social, Université de Montréal.
11. Rojas, M., et al. (2021). La résilience chez les patientes atteintes de maladies auto-immunes. *Revue du Rhumatisme*, 86(3), 294-300. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1169833019300158>
12. Vernet, C. (2014). L'Adolescence, la maladie chronique, l'éducation thérapeutique. Diplôme de Formation Continue en Education Thérapeutique du Patient, Service d'Enseignement Thérapeutique pour Maladies Chroniques des populations, Santé mentale au Québec. Faculté de médecine, Université de Genève. Retrieved from [https://facmed-univ-oran.dz/ressources/fichiers\\_produits/fichier\\_produit\\_3956.pdf](https://facmed-univ-oran.dz/ressources/fichiers_produits/fichier_produit_3956.pdf)

13. Vignoli, E., Croity-Belz, S., Chapeland, V., De Fillipis, A., & Garcia, R. (2005). Adolescence. *Enfances & Psy*, (64), 45-56. Retrieved from <https://www.cairn.info/revue-enfances-et-psy-2014-3-page-45.htm>
14. Zatout Ramdane et Al( 2021). Développement humain, développement durable et résilience. 5 congrès mon

الملاحق

## المحلق 01: قائمة المحكمين في الترجمة

الجامعة	الاسم واللقب	الرقم
جامعة ورقلة	طالب حنان	1
جامعة الجزائر 2	صبرينة قهار	2
جامعة الجزائر 2	لويزة فرشان	3
جامعة الجزائر 2	سعيدة لونيس	4
جامعة ورقلة	نسيب شهرزاد	5

## المحلق رقم 02: بطاقة البيانات الشخصية

البيانات الشخصية:

- الجنس: ذكر  أنثى
- المستوى الاقتصادي: مرتفع  متوسط  منخفض
- نوع المرض:
- مدة الإصابة:

## ملحق رقم 03: مقياس المرونة النفسية باللغة الأجنبية

1	2	3	4	5
Presque jamais	rarement	La moitié du temps	fréquemment	Presque toujours

Lorsque survient une grande difficulté (adversité, stress) j'ai tendance à :

1. Chercher une solution pour y faire face	1	2	3	4	5
2. Ne pas la laisser affecter toutes les sphères de ma vie	1	2	3	4	5
3. Me sentir capable d'influencer la cours des choses	1	2	3	4	5
4. Voir la difficulté comme un défi	1	2	3	4	5
5. Persévérer dans la résolution du problème	1	2	3	4	5
6. Croire que je peux faire avancer les choses	1	2	3	4	5
7. Douter que je vais surmonter le problème	1	2	3	4	5
8. Continuer d'avancer malgré les embûches	1	2	3	4	5
9. Me sentir impuissant devant la difficulté	1	2	3	4	5
10. M'impliquer dans la résolution du problème.	1	2	3	4	5
11. Croire que je peux contrôler ce qui arrive	1	2	3	4	5
12. Voir la difficulté comme une opportunité d'avancer	1	2	3	4	5
13. Voir l'obstacle de façon positive	1	2	3	4	5
14. Prendre les choses en main	1	2	3	4	5
15. Croire que je possède les habilités pour agir sur le problème	1	2	3	4	5
16. Voir le côté positif du problème	1	2	3	4	5
17. Voir les bénéfices que la résolution de cette difficulté peut m'apporter	1	2	3	4	5
18. Me voir réussir plutôt qu'échouer	1	2	3	4	5

Suite à une grande difficulté (adversité, stress), j'ai tendance à :

1. Rebondir avec plus de compétences	1	2	3	4	5
2. Ressortir plus fort	1	2	3	4	5
3. Développer de nouvelles habilités	1	2	3	4	5
4. Etre davantage en mesure de faire face à une nouvelle difficulté	1	2	3	4	5
5. Développer de nouvelles connaissances	1	2	3	4	5

ملحق رقم 04: مقياس المرونة النفسية باللغة العربية

1- عندما أتعرض لموقف ضاغط أو صعوبات معينة:

ابدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	العبارات
1	2	3	4	5	1-أبحث عن حل لمواجهة الموقف.
1	2	3	4	5	2-لا اترك المشكل يؤثر على باقي نواحي حياتي.
1	2	3	4	5	3-قادرا على التأثير في مسار سير الأمور
1	2	3	4	5	4-أحول المشكل إلى تحدي
1	2	3	4	5	5-أصر على حل المشكل
1	2	3	4	5	6-أؤمن انني قادر على تحسين الأمور
1	2	3	4	5	7-اشك في تجاوز المشكل
1	2	3	4	5	8-اواصل مشوار حياتي رغم وجود الحواجز
1	2	3	4	5	9-اشعر بالعجز أمام الصعوبات
1	2	3	4	5	10-ألتزم في حل المشكل
1	2	3	4	5	11-اعتقد انني اتحكم بما يحدث.
1	2	3	4	5	12-اعتبر المشكل فرصة للتقدم نحو الأمام.
1	2	3	4	5	13-أرى الحاجز بنظرة إيجابية
1	2	3	4	5	14-اتحكم في سير الأمور
1	2	3	4	5	15-اعتقد انني لدي استعدادات تمكنني من التغلب على المشكل
1	2	3	4	5	16-النظر في الناحية الايجابية للمشكل
1	2	3	4	5	17-النظر الى النتائج الايجابية الناتجة عن حل المشكل
1	2	3	4	5	18-النظر الى نفسي كقادر على حل المشكل ولا كعاجز على حله

2- بعد التعرض الى موقف ضاغط معقد وصعب:

أبدا	نادرا	أحيانا	كثيرا	دائما	العبارات
1	2	3	4	5	1- اعود من جديد باستعدادات أكثر
1	2	3	4	5	2- الخروج من المشكل بقوة أكثر.
1	2	3	4	5	3- تطوير استعدادات جديدة
1	2	3	4	5	4- القدرة على مواجهة صعوبات جديدة.
1	2	3	4	5	5- تطوير معارف جديدة

الملحق رقم 04: مقياس قلق المستقبل باللغة الأجنبية

	Pas du tout d'accord	Plutot pas d'accord	neutre	Plutot d'accord	Tout à fait d'accord
Item1 – Je pense sans cesse à mon avenir scolaire et professionnel	1	2	3	4	5
Item2– Quand je pense à ma profession future, je suis inquiet(e) de avoir ce que me réserve la vie	1	2	3	4	5
Item3 – Je me demande si mes parents accepteront mes choix d'études et de professions	1	2	3	4	5
Item4 – Je crains que mes études m'éloignent de mes amis	1	2	3	4	5
Item5 – Je suis inquiet(e) à l'idée d'être obligé(e) de partir loin des personnes que j'aime pour continuer ma formation scolaire et professionnelle	1	2	3	4	5
Item6 – J'ai peur que mes parents soient déçus si j'échoue dans mes études	1	2	3	4	5
Item7– Je me demande	1	2	3	4	5

souvent si je réussirai mes études					
Item8 – Je crains que ma future activité professionnelle m'éloigne de ma famille	1	2	3	4	5
Item9 – Je crains que mes parents ne comprennent pas mes choix d'études et de Professions	1	2	3	4	5
Item10–Quand je pense à mon avenir scolaire et professionnel, une chose qui me fait peur c'est de devoir partir loin des amis que j'ai actuellement	1	2	3	4	5
Item11 – Je pense sans arrêt que je ne vais pas réussir mes études futures	1	2	3	4	5
Item12 – J'ai peur d'être amené(e) à partir de ma région pour poursuivre mes études	1	2	3	4	5
Item 13 – Je me sens très nerveux(se) quand je pense à mon avenir professionnel	1	2	3	4	5
Item14–Je crains d'être séparé(e) de ma famille pour faire mes études	1	2	3	4	5

Item15–Je me demande fréquemment si j'arriverai à exercer une activité professionnelle	1	2	3	4	5
Item16– Je m'inquiète de ne pas réaliser les études souhaitées par mes parents	1	2	3	4	5
Item 17–Je crains d'être moins aimé(e) par mes parents si je ne fais pas les études professionnelles qu'ils me demandent	1	2	3	4	5
Item18–J'ai peur de ne pas trouver d'emploi à la fin de mes études	1	2	3	4	5
Item19–J'ai peur que mon projet d'études soit bloqué par mes résultats scolaires	1	2	3	4	5
Item20 – J'ai peur d'être éloigné(e) de mes amis pour exercer mon futur métier	1	2	3	4	5
Item21–J'ai peur d'être dans l'avenir au chômage	1	2	3	4	5
Item22 – J'ai peur de provoquer des disputes entre mes parents si j'ai des difficultés dans mes études	1	2	3	4	5
Item23 Je me demande	1	2	3	4	5

souvent si j'ai les capacités pour exercer la profession qui me Plait					
Item24 – J'ai peur de perdre l'affection de mes parents si j'échoue dans mes études	1	2	3	4	5
Item25–Je me demande constamment comment faire pour éviter d'échouer dans mes études futures	1	2	3	4	5
Item26–Je m'inquiète de la réaction de mes parents si je ne réussis pas les études envisages	1	2	3	4	5
Item27 – Je me demande s'il ne faudra pas que j'aïlle m'installer loin de celles et ceux qui me sont proches pour continuer mes études ou pour trouver du travail	1	2	3	4	5

## الملحق 05: مقياس قلق المستقبل باللغة العربية

أوافق بشدة	أوافق	لا أوافق ولا أرفض	أرفض بشدة	أرفض	بدائل الاجابات	العبارات
5	4	3	2	1	1- أفكر بدون توقف عن مستقبلي الدراسي والمهني	
5	4	3	2	1	2- عندما أفكر في المهنة المستقبلية أشعر بالقلق حول ما تخفيه الحياة لي	
5	4	3	2	1	3- اتساءل هل والديا يقبلون اختياري الدراسي والمهني	
5	4	3	2	1	4- أخاف ان تبعدني دراستي عن أصدقائي	
5	4	3	2	1	5- أقلق بمجرد انني مضطر للذهاب بعيدا عن من أحبهم	
5	4	3	2	1	6- أخاف ان يشعر والديا بالإحباط من فشلي في الدراسة	
5	4	3	2	1	7- اتساءل دائما هل بإمكانني النجاح في دراستي	
5	4	3	2	1	8- أخاف من ان تبعدني مهنتي المستقبلية عن عائلتي	
5	4	3	2	1	9- أخاف ان لا يفهم والديا اختياري الدراسي والمهني	
5	4	3	2	1	10- عندما أفكر في مستقبلي الدراسي والمهني يقلقني الابتعاد عن اصدقائي المقربين لي في الوقت الحالي	
5	4	3	2	1	11- أفكر بدون انقطاع في عدم نجاحي في الدراسة مستقبلا.	
5	4	3	2	1	12- أخاف من الشعور بالاعتراب عند الابتعاد عن منطقتي لمواصلة الدراسة	
5	4	3	2	1	13- أصبح عصيبا كلما فكرت بمستقبلي المهني	
5	4	3	2	1	14- أخاف من الانفصال عن عائلتي من اجل مواصلة الدراسة	
5	4	3	2	1	15- اتساءل دائما هل بإمكانني القيام بنشاط مهني	
5	4	3	2	1	16- ينتابني الشعور بالخوف بعدم تحقيق الدراسة التي يتمناها والديا	
5	4	3	2	1	17- أخاف ان لا يحبني والديا ان لم اتابع الدراسة او المهنة التي يطلبها مني.	
5	4	3	2	1	18- أخاف من عدم ايجاد مهنة بعد نهاية الدراسة	

5	4	3	2	1	19-اخاف ان تعيقني النتائج الدراسية في مواصلة مشواري الدراسي
5	4	3	2	1	20-اخاف من الابتعاد عن اصدقائي من اجل مزاوله مهنتي المستقبلية
5	4	3	2	1	21-اخاف من الوقوع في البطالة مستقبلا
5	4	3	2	1	22-اخاف من اكون سببا في الخصام بين والديا إذا صادفتني مشاكل في دراستي
5	4	3	2	1	23-اتساءل دائما اذ لديا قدرات لمزاوله المهنة التي تعجبني
5	4	3	2	1	24-اخاف من فقدان حنان والديا لو أفشل في الدراسة مستقبلا
5	4	3	2	1	25-اتساءل دائما ماذا افعل لتجنب الفشل في الدراسة مستقبلا
5	4	3	2	1	26-اخاف من ردة فعل والديا في حالة عدم نجاحي في الدراسة التي قررتها
5	4	3	2	1	27-اتساءل عن امكانية عدم التنقل والاستقرار بعيدا عن اقربائي من اجل مواصلة الدراسة او ايجاد عمل

الملحق رقم 06: صدق و ثبات أدوات المقياس :

1. مقياس المرونة النفسية

Récapitulatif de traitement des observations			
		N	%
<b>Observations</b>	Valide	30	100,0
	Exclu <sup>a</sup>	0	,0
	Total	30	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,853	23

Test T

Statistiques de groupe					
	المجموعات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
VAR00026	عليا	9	71,3333	10,28348	3,42783
	دنيا	9	98,7778	4,26549	1,42183

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	df	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Std. standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
VAR00026	Hypothèse de variances égales	9,305	,008	-7,395	16	,000	-27,44444	3,71101	-35,31144	-19,57745
	Hypothèse de variances inégales			-7,395	10,674	,000	-27,44444	3,71101	-35,64290	-19,24599

Tailles d'effet pour échantillons indépendants					
		Standardisatio n <sup>a</sup>	Estimation des points	95% Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
VAR00026	d de Cohen	7,87224	-3,486	-4,978	-1,954
	Correction de Hedges	8,26696	-3,320	-4,740	-1,860
	Delta de Glass	4,26549	-6,434	-9,646	-3,204

مقياس قلق المستقبل :

Récapitulatif de traitement des observations			
		N	%
Observations	Valide	36	100,0
	Exclu <sup>a</sup>	0	,0
	Total	36	100,0

a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,854	27

Statistiques de groupe					
	المجموعات	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
VAR00028	عليا	9	60,5556	10,44164	3,48055
	دنيا	9	91,2222	4,32371	1,44124

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
				F	Sig.	t	df	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Std. standard
		Inférieur	Supérieur							
VAR00028	Hypothèse de variances égales	1,379	,257	-8,141	16	,000	-30,66667	3,76714	-38,65265	22,68068
	Hypothèse de variances inégales			-8,141	10,665	,000	-30,66667	3,76714	-38,98997	22,34336

Tailles d'effet pour échantillons indépendants					
		Standardisation <sup>a</sup>	Estimation des points	95% Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
VAR00028	d de Cohen	7,99131	-3,837	-5,427	-2,208
	Correction de Hedges	8,39200	-3,654	-5,168	-2,103
	Delta de Glass	4,32371	-7,093	-10,611	-3,561

الملحق رقم 07: نتائج الفرضيات:

نتائج الفرضية الأولى:

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
المرونة	36	84,5000	13,27188	2,21198

Test sur échantillon unique						
Valeur de test = 69						
	t	df	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
المرونة	7,007	35	,000	15,50000	11,0094	19,9906

Tailles d'effet pour échantillon unique					
		Standardisation <sup>a</sup>	Estimation des points	95% Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
المرونة	d de Cohen	13,27188	1,168	,737	1,588
	Correction de Hedges	13,56501	1,143	,722	1,554

نتائج الفرضية الثانية

الجنس:

Statistiques de groupe					
	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
المرونة	ذكور	18	84,5556	12,95341	3,05315
	إناث	18	84,4444	13,95886	3,29013

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	df	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Std. standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
المرونة	Hypothèse de variances égales	,191	,665	,025	34	,980	,11111	4,48851	-9,01063	9,23285
	Hypothèse de variances inégales			,025	33,812	,980	,11111	4,48851	-9,01250	9,23473

Tailles d'effet pour échantillons indépendants					
		Standardisation <sup>a</sup>	Estimation des points	95% Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
المرونة	d de Cohen	13,46552	,008	-,645	,662
	Correction de Hedges	13,77194	,008	-,631	,647
	Delta de Glass	13,95886	,008	-,645	,661

a. Dénominateur utilisé pour estimer les tailles d'effet.

Le d de Cohen utilise l'écart type combiné.

La correction de Hedges utilise l'écart type combiné, plus un facteur de correction.

Le delta de Glass utilise l'écart type échantillon du groupe de contrôle.

مدة الإصابة :

Statistiques de groupe					
	مدة_الإصابة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
المرونة	أقل من 5 سنوات	16	83,2500	13,77195	3,44299
	أكثر من 5 سنوات	20	85,5000	13,12892	2,93571

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	df	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Std. standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
المرونة	Hypothèse de variances égales	,213	,647	-,500	34	,620	- 2,25000	4,50000	- 11,39510	6,89510
	Hypothèse de variances inégales			-,497	31,567	,622	- 2,25000	4,52466	- 11,47140	6,97140

Tailles d'effet pour échantillons indépendants					
		Standardisation <sup>a</sup>	Estimation des points	95% Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
المرونة	d de Cohen	13,41641	-,168	-,825	,492
	Correction de Hedges	13,72171	-,164	-,807	,481
	Delta de Glass	13,12892	-,171	-,829	,490

المستوى الاقتصادي :

Descriptives								
المرونة	N	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne		Minimum	Maximum
					Borne inférieure	Borne supérieure		
					مرتفع	5		
متوسط	28	84,2857	11,47576	2,16872	79,8359	88,7356	53,00	102,00
منخفض	3	92,3333	12,09683	6,98411	62,2831	122,3835	83,00	106,00
Total	36	84,5000	13,27188	2,21198	80,0094	88,9906	53,00	106,00

ANOVA					
المرونة	Somme des carrés	Df	Carré moyen	F	Sig.

Intra-groupes	5918,381	33	179,345		
Total	6165,000	35			

نتائج الفرضية الثالثة :

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne d'erreur standard
القلق	36	80,8056	17,31361	2,88560

Test sur échantillon unique						
	Valeur de test = 81					
	t	df	Sig. (bilatérale)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
القلق	-,067	35	,947	-,19444	-6,0525	5,6636

Tailles d'effet pour échantillon unique					
		Standardisation n <sup>a</sup>	Estimation des points	95% Intervalle de confiance	
				Inférieur	Supérieur
				القلق	d de Cohen
	Correction de Hedges	17,69600	-,011	-,331	,309

نتائج الفرضية الرابعة:

الجنس:

Statistiques de groupe					
	الجنس	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
قلق_المستقبل	ذكور	18	79,7778	15,85432	3,73690
	إناث	18	81,8333	19,06722	4,49419

Test des échantillons indépendants										
		Test de Levene sur l'égalité des variances		Test t pour égalité des moyennes						
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Différence erreur standard	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
									Inférieur	Supérieur
المستقبل قلق_	Hypothèse de variances égales	,781	,383	-,352	34	,727	- 2,05556	5,84484	- 13,93369	9,82258
	Hypothèse de variances inégales			-,352	32,905	,727	- 2,05556	5,84484	- 13,94828	9,83717

المستوى الاقتصادي للأسرة :

ANOVA					
قلق_المستقبل					
	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	1381,094	2	690,547	2,501	,097
Intragroupes	9110,545	33	276,077		
Total	10491,639	35			

مدة الإصابة :

Statistiques de groupe					
	مدة_الإصابة	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
قلق_المستقبل	سنوات 05 من اقل	16	80,3750	19,99292	4,99823
	سنوات 05 من أكثر	20	81,1500	15,37351	3,43762

## نتائج الفرضية الخامسة:

Corrélations			
		المرونة	القلق
المرونة	Corrélacion de Pearson	1	-,062
	Sig. (bilatérale)		,720
	N	36	36
القلق	Corrélacion de Pearson	-,062	1
	Sig. (bilatérale)	,720	
	N	36	36