وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي: .....

رقم التسجيل: .....

قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بالمسيلة(1)

مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس **LMD** في تخصص: علم النفس العيادي

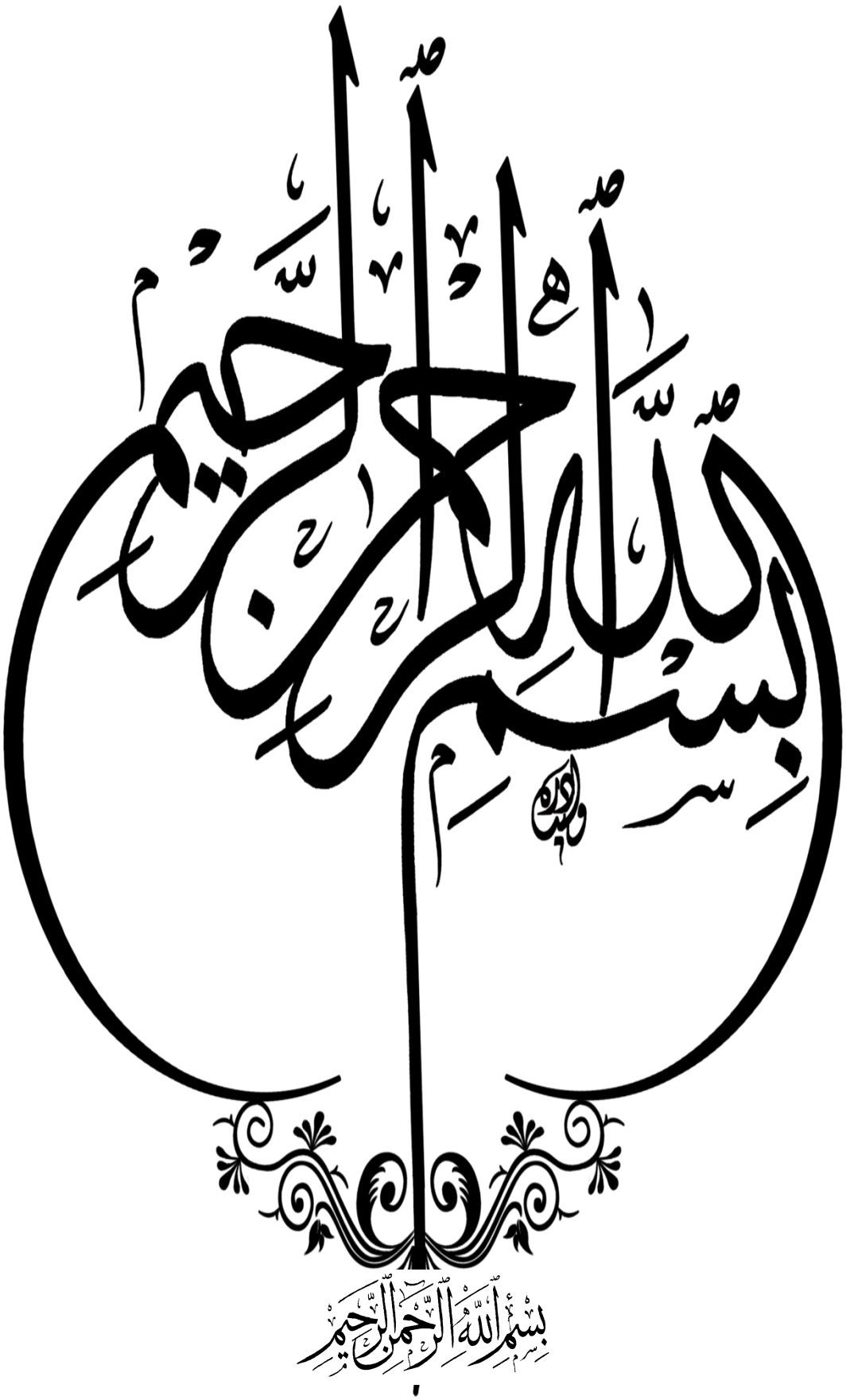
إعداد الطالبتين:

– قرباص آية – عياد أسماء

أمام لجنة المناقشة:

الرقم	الإسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
1	د/صاهد فتيحة			رئيسا
2	د/عزوق جميلة			مشرفا ومقررا
3	د/ طابي الصادة			ممتحنا

السنة الجامعية: 2023/2022


بسم الله الرحمن الرحيم
بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

قال الله تعالى في كتابه العزيز: " ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه و أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين " النمل الآية 19

الحمد لله والشكر لله والصلاة والسلام على لؤلؤة الإسلام سيدنا وحبيبنا محمد عليه أفضل الصلاة وأزكى التسليم، نشكر الله أولا و أخيرا ونحمده على فضله علينا لإتمامنا هذه المذكرة ونرجو من الله أن ينفعنا بها و كل من يطلع عليها.

كما نتقدم بالشكر الجزيل والعرفان إلى الأستاذة الفاضلة "عزوق جميلة" على كل توجيهاتها ونصائحها القيمة، الى اعضاء اللجنة الكرام كل التقدير والاحترام لهم، كما نتقدم بالشكر الخالص لكل من ساعدنا من قريب أو بعيد لإتمام هذا العمل ننقل له تشكراتنا واحترامنا.

الطالبتين: -قرباص زينة –عياد اسماء

إهداء

الى من كان قدوتي الأولى إلى نبض قلبي

إلى الذي اشتعل رأسه شيبا لأكون ما أنا عليه الآن

إلى روح أبي ال طاهرة تغمده الله برحمته.

إلى من جعل الرحمان الجنة تحت أقدامها إلى ملاكي في الحياة إلى معنى الحب والحنان أمي الحنون أطال الله في عمرها وأدامها تاجا فوق رؤوسنا، إلى أعز ما أملك في الوجود إلى من قاسموني حلو الحياة ومرها إلى إخوتي وأخواتي وأولادهم إلى حبيبة قلبي"كوثر"

إلى من ساندني ويسر لي الصعاب رفيق روحي وزوجي الغالي" حمزة"

الى صديقتي "عياد أسماء" وكل زملائي بالدراسة.

قرياص أية

إهداء

إلى صاحب السيرة العطرة و الفكر المستنير الذي كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي والدي الحبيب أطال الله في عمره .

إلى التي أنارت دربي بنصائحها وكانت بحرا صافيا يجري بفيض الحب والبسمة إلى التي منحتني القوة و العزيمة لمواصلة الدرب أمي الغالية حفظها الله و أطال عمرها.

إلى إخوتي وأخواتي من كان لهم بالغ الأثر في الكثير من العقبات.

إلى رفيق العمر في الدنيا و سندي بالحياة زوجي" **أسامة** "

إلى رفيقتي " **أية قرباص**"

عياد أسماء

الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد بمدينة المسيلة، ومعرفة الفروق في مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تبعا للمتغيرات التالية :سن الأم والوظيفة ،سن الطفل التوحدي، وجنسه، ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، تم تطبيق الدراسة الأساسية على عينة قوامها 30 أم لطفل مصاب بالتوحد وتم الاعتماد على مقياس قلق المستقبل لغالب بن محمد علي المشيخي (2009) تمت المعالجة ببرنامج Spss26 واستخدمت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (T.Test) ومعامل الارتباط بيرسون، تحليل التباين الأحادي لحساب الفروق، وبعد المعالجة الاحصائية توصلنا إلى النتائج التالية:

1-مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد يتسم بالارتفاع.

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير سن الأم

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير الوظيفة.

4-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير سن الطفل التوحدي.

5-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير جنس الطفل التوحدي.

الكلمات المفتاحية: قلق المستقبل، أمهات أطفال التوحد، الطفل التوحدي.

Abstract: The current study aimed to reveal the level of future anxiety among mothers of children with autism in the city of M'sila, and to find out the differences in the level of future anxiety among mothers of children with autism according to the following variables: mother's age and job, the age of the autistic child, and his gender. The analytical descriptive approach, the m study was applied on a sample of 30 mothers of a child with autism, and the future anxiety scale was relied upon by Ghaleb bin Muhammad Ali Al-Mashaikhi (2009), treated with the Spss26 program, and the arithmetic means, standard deviations, T.Test, and Pearson correlation coefficient were used, analysis Univariance to calculate the differences, and after statistical treatment we reached the following results:

1 -The level of future anxiety among mothers of children with autism is high.

2 -There are no statistically significant differences in the level of future anxiety among mothers of autistic children due to the mother's age variable.

-3 There are no statistically significant differences in the level of future anxiety among mothers of autistic children due to the job variable.

4 -There are no statistically significant differences in the level of future anxiety among mothers of autistic children due to the variable of the autistic child's age.

5 -There are no statistically significant differences in the level of future anxiety among mothers of autistic children due to the variable of the autistic child's gender.

Keywords: future anxiety, mothers of autistic children, autistic child.

فهرس المحتويات

فهـ س الـ ات

شـ و تقـ يـ _____ ج

إهـ اء1 _____ د

إهـ اء2 _____ ه

الـ لـ _____ و

فهـ س الـ ات _____ ح

فهـ س الـ اول _____

فهـ س الأشـ ال _____ ك

فهـ س الـ لاحـ _____ ل

مقـ مة _____ أ_ب

الفـ الأول: الإ ار العام للـ راسة

1-إشـ الـ ة الـ راسة _____ 2

2- فـ ضـ ات الـ راسة _____ 4

3-أهـ ة الـ راسة _____ 5

4-أهـ اف الـ راسة _____ 5

5-الـ فا الإجـ ائـ ة _____ 5

6-الـ راسات الـ ا قة _____ 6

7-الـ لـ ة الـ ـ ة لـ غـ ات الـ راسة _____ 12

1-قلـ الـ ق _____ 13

1-1 مفهوم قلق المستقبل---------- 13

2-1 مظاهر قلق المستقبل---------- 13
3-1 أسباب قلق المستقبل---------- 14
4-1 النظريات المفسرة لقلق المستقبل ---------- 16
2-إضـ اب الـ حـ _____ 18
1-2 تعريف الطفل التوحدي---------- 18
2-2 خصائص الطفل التوحدي وما يتطلبه من معاملة ---------- 18
3-2 المعاش النفسي لأم الطفل التوحدي---------- 21
4-2 أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحدي ---------- 22
خلاصة الفصل ---------- 24

الفـ الـ اني: الا ار الـ هـ ي للـ راسة.

تـ هـ ----------26
1-الـ راسة الاسـ لا ة _____ 27
2-مـ هج الـ راسة _____ 27
3-مـ الات الـ راسة _____ 28
4-مـ ع وعـ ة الـ راسة _____ 28
5-أداة الـ راسة _____ 32
6-أسالـ الـ عالـ ة الإحـ ائـ ة _____ 40
خلاصة الفـ _____41

الفـ الـ الـ :عـ ض الـ ائج ومـ اقـ ها

تـ هـ : _____ 43

1_ـنـ ائج الـ راسة _____ 44

1_1عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة_____ 44

1_2عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى _____ 46

1_3عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية_____ 47

1_4عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة _____48

1_5عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة_____49

خلاصة الف _____ 52

الـ اتـ ة_____ 54

قائـ ـة الـ ادر والـ اجع _____ 56

الـ لاحـ _____ 62

فهـ س الـ اول

جدول رقم (01) يوضح عينة الدراسة الاستطلاعية. _____ **27**

جدول رقم (02) توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الحالة الاجتماعية. _____ **29**

جدول رقم (03) توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الوظيفة._____ **30**

جدول رقم (04) توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير سن الام. _____ **30**

جدول رقم (05) توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير سن الطفل. _____ **31**

جدول رقم (06) توزيع أفراد عينة الدراسة الأساسية حسب متغير جنس الطفل. _____ **32**

جدول رقم (07) يوضح أبعاد مقياس قلق المستقبل وأرقام عباراته _____ **33**

الجدول رقم (08) يبين فئات قيم المتوسط الحسابي ومستوى قلق المستقبل الموافق لها:_____ **34**

الجدول رقم (09) يبين المستويات وانواعها حسب الدرجات: _____ **35**

جدول رقم (10) يوضح صدق المقارنة الطرفية لمقياس قلق المستقبل. _____ 36

جدول رقم (11) معامل ارتباط كل عبارة بالبعد الذي تنتمي اليه في مقياس قلق المستقبل _____ 36

جدول رقم (12) معامل ارتباط كل عبارة بالدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل_____ 37

جدول رقم (13) العلاقة بين أبعاد مقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية_____ 38

جدول رقم (14) ثبات مقياس قلق المستقبل عن طريق ألفا كرونباخ _____ 39

جدول رقم (15) ثبات مقياس قلق المستقبل عن طريق التجزئة النصفية _____ 39

الجدول رقم (16): يبين المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى قلق المستقبل _____ 44

الجدول رقم (17): ترتيب ابعاد قلق المستقبل حسب قيم المتوسط الحسابي _____ 44

جدول (18) يوضح الفروق في قلق المستقبل تعزى لمتغير الوظيفة._____ 46

جدول رقم(19) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقلق المستقبل بين المجموعات حسب سن الأم _____ 47

جدول(20) يوضح متوسطات وانحرافات المجموعات في قلق المستقبل حسب سن الأم _____ 47

جدول رقم(21) يوضح نتائج تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لقلق المستقبل بين المجموعات حسب سن الطفل _____ 48

جدول(22) يوضح متوسطات وانحرافات المجموعات في قلق المستقبل حسب سن الطفل _____ 49

جدول (23) يوضح الفروق في قلق المستقبل تعزى لمتغير جنس الطفل. _____ 50

فهرس الأشكال

شكل رقم (01) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة الاجتماعية._____ 29

شكل رقم (02) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير الوظيفة. _____ 30

شكل رقم (03) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير سن الأم. 31

شكل رقم (04) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير سن الطفل. 31

شكل رقم (05) يوضح توزيع عينة الدراسة الأساسية حسب متغير جنس الطفل. 32

فهرس الملاحق

مقياس قلق المستقبل 65

تكرارات عينة الدراسة الاساسية 68

صدق المقارنة الطرفية 69

الارتباط بين الابعاد والدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل 69

دراسة ثبات المقياس 70

التجزئة النصفية 70

دراسة اعتدالية البيانات 70

مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمقياس 71

اختبارات(ت) لدراسة الفروق الاحصائية 71

تحليل التباين الأحادي (ANOVA) 72

مقـدمة

مق مة:

الأسرة تعتبر البنية الاجتماعية الأولى التي تضع بصمتها على مستقبل حياة الأفراد عامة وخاصة الاطفال، وتزداد أهمية الأفراد في الأسرة خصوصا إذا كان أحد أفرادها من ذوي الاحتياجات الخاصة، الذين هم بحاجة إلى عناية الآخرين بهم، لعدم قدرتهم على الاعتماد على أنفسهم، والتوحد أحد هذه الاضطرابات، إن وجود فرد من ذوي الإعاقة في الأسرة يؤثر سلبا على المعاق نفسه وعلى جميع أفراد الأسرة إذ تعد رعاية وتربية الأطفال من ذوي الإعاقة امر صعبا وضاغطا على الأسرة ككل وعلى الأم تحديدا لأنها ستتكبد عناء الاهتمام ورعاية الأبناء وما يترتب عليها من ضغوط نفسية ناتجة من اعاقة طفلها إذ ينشأ عن وجود طفل مصاب بالتوحد في الاسرة نوعا من الضغوط النفسية وذلك لأن التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل وبالنسبة لوالديه وعائلته، كما يعتبر اضطرابا محيرا ومؤلما للأمهات يصعب عليهن فهمه. وباعتبار التوحد عجزا واضطرابا في النمو، فإن هذا ما يجعل الطفل في تبعية دائمة للأم وذلك لعدم قدرته على تحقيق حاجاته ورغباته بمفرده، وبالتالي فهو غير قادر على تحمل مسؤولية نفسه، وباعتبار هذا الاضطراب في النمو يستمر طيلة عمر الفرد ويؤثر على الطريقة التي يتعامل بها الشخص يسبب إحراجا وقلقا لأسرته وبالأخص الأم ، باعتبارها الشخص الأكثر اتصالا به فكل يوم تواجه فيه تحديات وعقبات جديدة يجعلها تجد صعوبة في تحقيق التوازن بين تلبية حاجات الطفل المصاب بالتوحد الدائمة والمستمرة وبين القيام بالمسؤوليات اليومية الملقاة على عاتقها وهذا الخلل وعدم الموازنة بين المطالب المفروضة وبين قدرة الأم على تنفيذها هو مصدر هام للضغط النفسي بالنسبة للأم ،مما يجعلها تعاني من التوتر النفسي الذي يمتد من التفكير بوضعه الحالي إلى التفكير في مستقبله فتظهر لديها مشاعر الخوف حول مصيره والقلق من مواجهة المستقبل، ويعتبر القلق من المستقبل نوعا من أنواع القلق الذي يشكل خطرا على كل أم إذ تتعرض لضغوط وتواجه العديد من الصعوبات

والمسؤوليات في تعاملها مع طفلها والقلق على مستقبله المجهول، خاصة أنه بحاجة للرعاية والمتابعة المستمرة، فأم الطفل التوحدي تأمن حياة مطمئنة ومستقبل آمن لابنها.

إن دراسة قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد من الموضوعات المهمة التي أدت الى البحث فيها، ولأهمية هذا الموضوع تم تناوله بالدراسة من خلال مذكرة شملت جانب نظري وآخر تطبيقي، حيث تم تقسيم البحث إلى ثلاثة فصول إبتدأنا بالفصل الأول واحتوى على الإطار العام للدراسة وتم فيه طرح إشكالية الدراسة وفرضياتها وأهدافها وأهميتها وتحديد المفاهيم الإجرائية وصولا إلى الدراسات السابقة والخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة والفصل الثاني خصصناه للإطار المنهجي للدراسة والفصل الثالث عرضنا فيه نتائج الدراسة وناقشناها.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- الإشكالية.

2- فرضيات الدراسة.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- المفاهيم الإجرائية.

6- الدراسات السابقة.

7- الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة.

1- إشد الة الد راسة:

يعتبر القلق أحد المشاكل الأساسية الطبيعية لدى الإنسان مثله مثل المشاعر الأخرى: الحزن، الفرح ويظهر القلق في المواقف التي يعتبرها الفرد مواقف ضاغطة ومهددة في حياته، ويعد القلق جزءا طبيعيا من حياة الإنسان يؤثر في سلوكه ويعد حقيقة من حقائق الوجود وجانب دينامي في بناء الشخصية ومتغير من متغيرات السلوك ولكنه يصبح خطرا إذا زادت درجته عن الحد الطبيعي وعندها قد يرتبط بالإضطرابات السلوكية وقد يختلط ويتقاطع مع الخوف والصراع والوهم ومواقف الإحباط التي قد يتعرض لها الفرد في حياته (الـ م ، ون ،2013، ص185-173)

وللقلق أنواع وأشكال عديدة أبرزها قلق المستقبل فكثرة التفكير في المستقبل عامل يسبب القلق لدى الفرد كما أن ظاهرة قلق المستقبل أصبحت واضحة في مجتمع مليء بالتغيرات ومشحون بعوامل مجهولة المصير، وترتبط هذه الظاهرة بمجموعة من المتغيرات، كرؤية الواقع بطريقة سلبية إنطلاقا من المشكلات الحاضرة (سع د، 2005).

وتشير (شق ، 2005) لمفهوم قلق المستقبل حيث ترى أنه خلل وإضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال إستحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات بشكل يقلل من الإيجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبها في حالة من التوتر وعدم الأمان، مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل.

فقلق المستقبل يعد أحد الأبعاد المهمة في تحقيق الصحة النفسية والإجتماعية للفرد، كما أنه يعد من الإضطرابات النفسية التي تؤثر على الأفراد في محاولات حياتهم المختلفة، فلا يستطيعون أن يحققوا ذواتهم أو يبدعوا، حيث يشعرون بالعجز والإضطراب، والإكتئاب والتشاؤم، والأفكار الوسواسية، واليأس، أو عدم الشعور بالأمن (ف ج، 2006)

إذا فإن قلق المستقبل هو التفكير بسلبية والتطلع بنظرة تشاؤمية فيكون الشخص في تفكير مستمر في الرزق، الصحة، الأسرة والأبناء ... فإستنادا لما ذكرناه يجعل الآباء والأمهات قلقين على أرزاقهم وصحتهم ومستقبل أبنائهم لما يشهده العالم من تغيرات لكن السؤال هنا إذا كان الوالدان في الحالة الطبيعية يشعرون بالقلق على مستقبل أطفالهم فكيف بآباء وأمهات أطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في مقدمتهم إضطراب التوحد الذي يعتبر إضطراب عام في النمو وضعف في المهارات الإجتماعية السلوكية واللغوية

فالطفل التوحدي له خصائص مختلفة عن الأطفال الأسوياء، وإمكانيات محدودة نظر لما يعني منه من قصور السلوك ومحدودية المعارف تجعله غير قادر على تحقيق توقعات والديه إضافة إلى متطلبات الرعاية و تحديد المسؤوليات، و توزيع الأدوار كلها عوامل تساهم في نشأة قلق المستقبل لدى أفراد أسرته، والأم خاصة كونها أقرب شخص لطفلها وهي التي تقوم بتربيته و رعايته مما يجعلها تمر بضغوطات نفسية كبيرة و قلقها على مستقبل إبنها وحالته الصحية.

إن التعرف إلى مستويات قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال التوحديين والناتج عن وجود طفل توحدي في الأسرة يترتب على ذلك التزامات مادية وإجتماعية وإنفعالية كذلك المعاملة بشكل خاص من قبل الأم هذا ما يجعلها أكثر قلقا وتخوفا من المستقبل وهذا القلق يؤثر تأثيرا سلبيا على الأطفال والأسرة والصحة النفسية ككل.

وم ما س ذ ه ص اغة ت اؤلات الد راسة ا يلي:

1_الـ اؤل العام:

ما درجة قل الـ ق ل ع ة م أمهات أ فال الـ حـ الـ الـ ف ي الـ اغ جي لأ فال الـ حـ الـ لة؟

1_2ال اؤلات الف ة:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير الوظيفة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الأم؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الطفل؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير جنس الطفل؟

2-ف ض ات ال راسة:

2-1 الف ض ات العامة:

مستوى قلق المستقبل لدى عينة أمهات أطفال التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي لأطفال التوحد بالمسيلة مرتفعة.

2-2 الف ض ات الف ة:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير الوظيفة.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الأم.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الطفل.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير جنس الطفل.

3-أه ة ال راسة:

تعتبر الدراسة الحالية محاولة إضافة لما تم تناوله سابقا من دراسات حول قلق المستقبل لدى إحدى أهم شرائح المجتمع ألا وهي الأمهات وبالخصوص أمهات أطفال التوحد لما يعانونه من صعوبات ومشاكل تواجههن في التعامل اليومي مع أطفالهن، بالإضافة لما تعانيه هذه الشريحة من ضغوط ومخاوف إتجاه ما سيواجه أولادهن في المستقبل، والفرد يستجيب بشدة للقلق من المستقبل وما يحمله من مفاجئات وتغيرات تتخطى قدرة الكائن الحي على التوافق معها وهذا يجعل التوتر النفسي شديد ولاسيما لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

4-أه اف ال راسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التوصل للعديد من النتائج أهمها:

1-الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا.

2- الكشف عن طبيعة الفروق الفردية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد تعزى لمتغير الوظيفة.

3-الكشف عن طبيعة الفروق في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الأم.

4-الكشف عن طبيعة الفروق في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الطفل.

5-الكشف عن الفروق في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الطفل.

5-ال فا الإج ائ ة:

قل ال ق : هو مجموع الدرجات التي تحصل عليها أمهات أطفال التوحد على مقياس قلق المستقبل المستخدم في الدراسة والذي يقيس العوامل المتمثلة في التفكير السلبي في المستقبل

والنظرة السلبية للحياة والقلق من الأحداث الحياتية الضاغطة والمظاهر الجسمية والنفسية لقلق المستقبل.

التفكير السلبي تجاه المستقبل: يقصد به مجموع الأفكار والمعتقدات الخاطئة.

النظرة السلبية للحياة: التوقعات السلبية لأحداث الحياتية.

القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة: الضغوط التي يعانيها الفرد سواء أسرية أو إجتماعية.

المظاهر النفسية لقلق المستقبل: ردود الفعل الإنفعالية التي تطرأ على الفرد.

المظاهر الجسمية: المشكلات الجسمية.

الـ ـع الإجـ ائي لأمهات أ فال الـ حـ :

هن أمهات أطفال إضطراب التوحد المنتسبين للمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا لولاية المسيلة للموسم 2023/2022

6-الـ راسات الـ ا قة:

6-1 الـ راسات الـع ة:

1-دراسة الـ امي2010:

هدفت هذه الدراسة لمعرفة مستوى القلق و الإكتئاب و الضغط النفسي لدل أمهات أطفال إضطراب التوحد، و قد شملت العينة 95 أما مصنفة حسب متغيرات ديمغرافية (العمر، المستوى التعليمي، المستوى الإقتصادي ،عدد الأطفال) ، متبعا المنهج الوصفي بإستعمال مقياس الضغط النفسي و إختبار حالة و سمة القلق و الصورة المعرفية من قائمة بيك، كما تم مقارنة النتائج بأمهات الأطفال الأسوياء و أظهرت نتائج الدراسة إرتفاع مستوى القلق و الإكتئاب و الضغط النفسي لدى أمهات أطفال التوحد و عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستوى القلق و الإكتئاب و الضغط النفسي حسب المتغيرات الديمغرافية للدراسة .

2-دراسة ايي م (2015) :

بعنوان "قلق المستقبل لدى والدي الطفل المعاق ذهنيا"، هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى والدي الأطفال المعاقين ذهنيا (آباء –أمهات)، إستخدم المنهج الوصفي وشملت العينة على(60) فرد مقسمين إلى30 أم و 30 أب لطفل مصاب بالتوحد وقد إستخدم مقياس قلق المستقبل من إعداد الباحثة وبعد المعالجة الإحصائية خلصت الدراسة لمجموعة من النتائج نذكر أهمها:

والدي الأطفال المعاقين ذهنيا يعانون من درجة قلق مستقبل متوسطة ما بني (51–70) كما لم تسجل فروق في درجة قلق المستقبل حسب متغيري الجنس (ذكور/إناث).

3- دراسة ثام (2019) :

بعنوان "قلق المستقبل لدى عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في رام الله و البيرة التي هدفت للتعرف على قلق المستقبل عند عينة من أمهات الأطفال ذوي الاحتياجات

الخاصة في كل من رام الله والبيرة وكذا معرفة إن كانت هناك فروق في قلق المستقبل تعزى للمتغيرات التالية: نوع إعاقة الطفل، عمر الأم، المؤهل الأكاديمي للأم، وتكونت العينة من 58أم، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن مدى تأثري قلق المستقبل على أمهات الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في رام الله والبيرة قدر بنسبة 55% وهي درجة متوسطة ويعود ذلك إلى الإهتمام الدائم والدعم الذي تجده الأم من قبل العائلة المجتمع مما يساعدها ويعينها على رعايته وذلك يخفض من قلق الأم على إبنها، كما توصلت نتائج الدراسة الى انعدام الفروق في متوسطات قلق المستقبل لدى الأمهات تبعا لمتغيري: نوع إعاقة الطفل، عمر الأم، المستوى التعليمي للألم.

4-دراسة الع (2020) :

هدفت الدراسة للتعرف على الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد حيث بلغت عينة الدراسة 60 أما لديهن طفل توحدي، تم إستخدام المنهج الوصفي التحليلي مستخدمة مقياس قلق المستقبل و مقياس الضغوط النفسية و توصلت الدراسة إلى:

- تسجيل درجة عالية من الضغوط النفسية.
- تسجيل درجة عالية من الخوف حول مستقبل أطفالهن.

6-2 الد راسات الـ ـة:

1- دراسة نادـ ة ع القادر (1991)

الإضطراب التوحدي لدى الأطفال وعلاقته بالضغوط الوالدية.

تهدف الدراسة لدراسة نظام الوالدين بأسر الأطفال التوحديين للتعرف على العلاقة بين الإضطراب التوحدي والضغوط الوالدية، كما يسعى البحث لدراسة الفروق ودلالتها بين الضغوط الوالدية بأسر الأطفال التوحديين، وأسر الأطفال العاديين وذلك باستخدام مقياس الضغوط الوالدية.

-**ع ة الد راسة:** تكونت من مجموعتين تجريبية تكونت من 40 طفل وطفلة من المصابين بالإضطراب التوحدي، ممن سبق تشخيصهم بمعرفة طبيب أمراض عصبية، وأمهاتهم إضافة إلى تطبيق قائمة الأعراض المتضمنة في دليل التشخيص الإحصائي **1987** بمعرفة الباحثة والأم، والمجموعة الثانية ضابطة من الأطفال العاديين عددها **48** طفل وطفلة، تم الحصول عليها من المدارس الإبتدائية للأسوياء وأمهاتهم، المدى العمري للأطفال من 06 إلى **12** عاما وتم مراعاة تماثل المجموعتين في المرحلة العمرية والجنس والمستوى الإجتماعي والإقتصادي.

-**أدوات الد راسة :** بيان المستوى الإجتماعي والإقتصادي واختبار رسم الرجل ومقياس الضغوط الوالدية ومقياس إختبار خاص بضغوط الحياة.

-**نـ ائج الد راسة :** وجود علاقة إرتباطيه إيجابية دالة بين الإضطراب التوحدي والضغوط الوالدية.

-وجود فروق جوهرية بين متوسط درجات أمهات الأطفال التوحديين ومتوسط درجات أمهات الأطفال العاديين على مقياس خصائص الوالدين **(Poroter 1975)**

2- دراسة م في حـ (2015):

قلق المستقبل و علاقته بأزمة الهوية لدى المراهق الأصم، و هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل و أزمة الهوية لدى المراهق الأصم والعلاقة بين قلق المستقبل في أبعاده الشخصي، الإجتماعي، المدرسي وأزمة الهوية، وإعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي المناسب لطبيعة الدراسة، وقد تكونت عينة الدراسة من 34 تلميذ و تلميذة و إعتمدت على العينة القصدية أو العمدية و إستخدمت مقياس قلق المستقبل ومقياس أزمة الهوية ، وتوصلت إلى إن العلاقة بين قلق المستقبل و أزمة الهوية لدى المراهقين الصم غير دالة إحصائيا، و إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل تعزى لمتغير الجنس، وإ لى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في أزمة الهوية تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث.

6-3 الـ راسات الأجـ ـة :

1- دراسة Poroter 1975 : والتي هدفت إلى التعرف عل ردود فعل الوالدين اتجاه أزمة التخلف العقلي خلص هذا الباحث إلى خمس مراحل وهي: صدمة والتمزق النفسي، الإنكار والحزن وعدم التصديق بتخلف الطفل القلق، الخوف على الطفل ومستقبله، الغضب لتخلفه على أقرانه وضياع الآمال فيه .

2- دراسة Million M 1977 : تناولت دراسة لأثر أزمة التخلف العقلي على الأمهات بولاية شيفليد بالمملكة المتحدة تبين له أن الأم تعيش قلق زائد ويأس من حالة إبنها ما يجعلها تتمنى موته.

3- دراسة ي (Qurbi 1984):

دراسة باليمن حول مواقف العائلة من تواجد طفل معاق عقليا لديها، على عينة مكونة من 260 عائلة، إستعملت فيها المقابلة مع الأمهات والإستبيان مع الأدباء، وبينت نتائج دراستها أن هناك تفاجئ من طرف الأولياء بخصوص مواقفهم وردود أفعالهم من الإعاقة، لأنهم كانوا

راضين بالقضاء والقدر مما جعلهم لا يشعرون بأية حالة من الذنب أو غيرها، كما أن إيمانهم يحثهم على القيام بواجباتهم الأساسية إتجاه الطفل المعاق وهذا سواء تعلق الأمر بعيشه أو تعليمه تحت مستوى الوضعية الخاصة بالبلد، إذن فلا هو مرفوض ولا هو تحت الحماية المفرطة بل هو كبقية الأطفال الآخرين.

4- دراسة ف ل (2003):

هدفت إلى التعرف على آثار وجود طفل معاق عقليا على إحتمال تعرضه للإساءة من خلال إستجابات الأطفال لسلسلة من صور الإساءة المحتملة والذين تم التعامل معهم في قسم حماية الطفل بجورجيا، وقد أوضحت النتائج أن الأطفال المتأخرين عقليا معرضين وبشكل كبير من الأطفال الأسوياء إلى الإساءة والإهمال من قبل والديهم.

5-دراسة (Little, al 2002):

تهدف إلى التعرف العوامل المؤثرة على تكيف الأمهات أطفال المتخلفين عقليا وتوصلت الدراسة إلى أن الأعراض الاكتئابية مرتفعة وهذا لنقص الدخل وسلوك الطفل المعاق وعدم وجود دعم وحماية.

ال عل العام على ال راسات ال ا قة:

إن للدراسات السابقة أهمية كبيرة لدى كافة الباحثين الأكاديميين وقد إنتقينا بعض الدراسات العربية والمحلية والأجنبية كل على حدى:

ففي الدراسة العربية تناولت **دراسة وفاء م أح ان القاضي وال ي** هدفت للتعرف على قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، وفي الدراسات المحلية تناولنا دراسة كل من: **م فى ح** وهدفت هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلق المستقبل و أزمة الهوية لدى المراهق الأصم ودراسة **ناد ة ع القادر** والتي تهدف لدراسة نظام الوالدين بأسر الأطفال التوحديين للتعرف على العلاقة بين الإضطراب

التوحدي والضغوط الوالدية، أما في الدراسات الأجنبية فتناولنا عدة دراسات أهمها دراسة **كـ ي Qurbi** حول مواقف العائلة من تواجد طفل معاق عقليا لديها، ودراسة **Poroter** والتي هدفت إلى التعرف عل ردود فعل الوالدين اتجاه أزمة التخلف العقلي.

أما دراستنا فجاءت كإضافة ومكمل لما تم تناوله في هذه الدراسات حيث حاولنا دراسة قلق المستقبل وعلاقته بأمهات أطفال التوحد ويلاحظ أن معظم الدراسات السابقة التي إعتمدت في هذه الدراسة، قد تناولت إلى حد ما الجوانب الأساسية من هذه الدراسة حيث ركزت على دراسة بعض المشاكل التي تصيب الأطفال في سن معينة وطرق علاجه و دور الأولياء كما تناولت دراسات قلق المستقبل عند عينات مختلفة و لأسباب متعددة وأهم الطرق للتعامل معه وهو الهدف الذي تسعى الدراسة للوصول إليه .

أوجه الاسـ فادة مـ الـ راسات الـ ا قة:

تمثلت الإستفادة من الدراسات السابقة فيما يلي:

1-تحديد أداة القياس المناسبة للبحث.

2- ضبط متغيرات الدراسة .

3- اختيار منهج البحث.

4- صياغة فرضيات الدراسة.

5- عرض ومناقشة نتائج الدراسة الحالية .

6- تزويدنا بالجانب النظري للدراسة، وبعض المصادر والمراجع.

7- الد لـ ة الـ ـ ة لـ غ ات الـ راسة:

ت ه :

يعد قلق المستقبل من الإنفعالات الإنسانية الأساسية وجزء طبيعي في كل آليات السلوك الإنساني وهو يمثل أحد أهم الاضطرابات المؤثرة على صحة الفرد ومستقبله، إضافة إلى تأثيره السلبي على مجالات الحياة المختلفة. ونجد أن عصرنا الحاضر يتميز بالقلق وذلك لما يشهده من أحداث وظروف متغايرة ومتزايدة بحيث يمكن القول بأن هذا العصر أصبح متغيرا في حد ذاته. وهذا ما يزيد من حدة القلق والشعور بالتهديد بالخطر من المستقبل لذلك يعتبر القلق من المستقبل نوعا من أنواع القلق الذي يشكل خطرا على صحة الأفراد، وقد يكون هذا القلق ذا درجة عالية فيؤدي إلى إختلال في توازن الفرد مما يكون له أكبر الأثر على الفرد سواء على الناحية العقلية أو الجسمية أو السلوكية.

وعليه سنحاول الوقوف عند محطتين رئيسيتين بداية بقلق المستقبل وصولا لإضطراب التوحد الذي يصيب الأطفال ودور الأم في حياة الطفل التوحدي.

1-قل ال ق :

هو جزء من القلق العام المعمم على المستقبل، يمتلك جذوره في الواقع الراهن، ويتمثل في مجموعة من البنى كالتشاؤم، وإدراك العجز في تحقيق الأهداف الهامة، وفقدان السيطرة على الحاضر، وعدم التأكد من المستقبل، ولا يتضح إلا ضمن إطار فهمنا للقلق العام" (**سع د، 2005، ص42**).

1-1 مفهو م قل ال ق :

يرى عبد الخالق أن قلق المستقبل هو: إنفعال غير سار وشعور مكدر بالتهديد أو هم مقيم وعدم الراحة والإستقرار مع الإحساس دائم بالتوتر وخوف دائم لا مبرر له من الناحية الموضوعية وغالبا ما يتعلق هذا بالخوف من المستقبل (**أحـ خ ، 1989، ص177**).

وتعرف ناهد سعود قلق المستقبل بأنه: جزء من القلق العام المعمم على المستقبل يمتلك جذوره في الواقع الراهن ويتمثل في مجموعة من البنى كالتشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف الهامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل ولا يتضح إلا ضمن إطار فهمنا للقلق العام (**شـ ، 2005، ص.632**).

وذكر "برنار هاملتون" أن قلق المستقبل هو القلق الناتج عن التفكير أو الأفعال إتجاه المستقبل (**ال ي، 2009، ص44- 45**).

1-2 م اهـ قل ال ق :

نجد أنه لقلق المستقبل ثلاثة مظاهر هي:

1-2-1 م اهـ معـ ة:

هي حالة من القلق تتعلق بالأفكار التّي تدور في خلجات الشّخص وتفكيره، وتكون متذبذبة لتجعل منه متشائما من الحياة معتقدا قرب أجله، وأن الحياة أصبحت نهايتها وشيكة، والتخوف من فقدان السيطرة على وظائفه الجسدية أو العقلية.

1-2-2 م اهـ سل ة:

مظاهر نابعة من أعماق الفرد تتخذ أشكالا مختلفة تتمثل في سلوك الفرد، مثل تجنب المواقف المحرجة للشّخص وكذلك المواقف المثيرة للقلق. (الـ انـي، 2005، ص327)

1-2-3 الـ اهـ الـ ة:

نلاحظ ذلك من خلال ما يظهر على الفرد من ردود أفعال بيولوجية وفيسيولوجية مثل ضيق التنفس، جفاف الحلق، برودة الأطراف، ارتفاع ضغط الدم، إغماء، توتر عضلي، عسر الهضم. فالقلق لا يجعل الفرد يفقد إتصاله بالواقع بل يمكنه ممارسة أنشطته اليومية ودراكا عدم منطقية تصرفاته، أما في الحالات الحادة فإن الفرد يقضي معظم وقته للتغلب على مخاوفه ولكن دون فائدة.

ويرى عا مـ ـ الـ ي (2011) أن مظاهر قلق المستقبل:

1- الإنطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد والبكاء لأسباب تافهة.

2- التشاؤم لأن الخائف من المستقبل لا يتوقع إلّا الشر ويهيئ الأخطار المحدقة به.

3- صلابة الرأي.

4- الخوف من التغيرات الإجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.

5- إستغلال العلاقات الإجتماعية والسياسية المتوقع حدوثها في المستقبل.

6- الحفاظ على الطرق الروتينية والطرق المستهلكة مع مواقف الحياة.

7- الإنسحاب من أنشطة البناء.

8- عدم القدرة على مواجهة المستقبل.

9- عدم الثقة في النفس أو الآخرين.

1-3 أسـ اب قلـ الـ ق :

يشير "عشيري" الى أن أسباب قلق المستقبل تعود إلى الخوف الغامض والمجهول الموجه نحو ما يحمله المستقبل من تعقيدات، والتنبؤ السلبي لما سيحدث مستقبلا، والشعور بالضيق

والتوتر والإنقباض عند الإستغراق في التفكير في المستقبل، وعدم القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات، وأخيرا الإنزعاج وفقدان القدرة على التركيز والتفكير (ع ، **2004، ص142**).

يعتبر قلق المستقبل هو قلق ناتج عن التفكير اللاعقلاني في المستقبل والخوف من الأحداث السيئة المتوقع حدوثها، والشعور بالإرتباك والضيق والغموض وتوقع السوء أي النظرة السلبية للحياة (ع ال ، **2007، ص120**).

وتشير العجمي نجلاء (2004) إلى أسباب قلق المستقبل لدى الفرد تعود إلى:

- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات.
- الإحساس بأن الحياة غير جديرة بالإهتمام.
- عدم قدرته على فصل أمانيه عن طريق التوقعات المبنية على الواقع.
- نقص القدرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الإنكار عن المستقبل وكذلك تشوه الأفكار الحالية.
- الشعور بعدم الإنتماء داخل الأسرة والمجتمع.
- عدم قدرته على التكيف مع المشاكل التّي يعاني منها.
- الشعور بعدم الأمان والإحساس بالتمزق.
- مشكلة في كلا الوالدين والقائمين على رعايته وعدم قدرتهم على حل مشاكله.
- التفكك الأسري.

وترى سعود بأن قلق المستقبل يتمثل في مجموعة من بنى التشاؤم أو إدراك العجز في تحقيق الأهداف العامة وفقدان السيطرة على الحاضر وعدم التأكد من المستقبل (**سع د، 2005، ص75**).

4-1 الـ ات الـ ف ة لقلـ الـ ق :

لقد إختلفت النظريات التي إهتمت بدراسة قلق المستقبل وإختلفت وجهات النظر التي إهتمت بتفسير قلق المستقبل كنوع من القلق وهي كالتالي:

1-4-1-الـ ذج الـ ع في للقلـ :

يفترض النموذج المعرفي للإضطرابات النفسية (نموذج بيك) الخاص بمرض القلق بأن الأفكار التلقائية العابرة والتفسيرات وخيال مريض القلق تتركز حول صور من الغضب وسوء التأويل لخبراته الشعورية في شكل الشعور بالخطر الجسدي والنفسي مع زيادة في تقدير إحتمال الأذى المتوقع وشدته في المواقف المستقبلية، ومثل هذه الأفكار التي تدور حول التهديد المتوقع تؤدي إلى إثارة مشاعر الضيق والخوف ، كما أن المعارف التي تعكسها القائمة المعرفية للقلق تجسد درجة عالية من عدم التأكد مع حيل حول المستقبل، والصفات المزاجية التي تعكس القلق وهي الرعب ، الفزع ، الخوف والقلق (**الـ م ح ،2002، ص 546**).

ولقلق المستقبل مكون معرفي قوي، بحيث يمكن القول أن مكونات قلق المستقبل معرفية أكثر منها انفعالية وهي ترتبط عادة بالخطر وتركز على المغالاة في تخمين قتامة المستقبل (**zaleski، 1996، p 166**)

2-4-1-نـ ة الـ عـ الاجـ اعي (الـ ة الـ ع ة الاجـ ا ة):

يشير **ألـ ت اندورا (Bandura**):إلى أن النموذج المعاصر الأكثر شمولا للدافعية البشرية، والأفكار، والأفعال التي يقوم بها الشخص يعرف بالنظرية المعرفية الاجتماعية، و أوضح باندورا من خلال نظريته أنه لا يوجد شرح كاف لتطور نمو القلق والخوف ،ولكنه اقترح أن الخبرة لها دور هام في حدوث التوقع- وهو المستقبل الذي ينظم ويؤثر على العمل والفعل، وأشار أنه في حالات الخوف البسيط يحدث التطور التالي: الخبرة المنفرة من شخص أو الآخرين تغرس، وتطبع في النفس، والذهن الاعتقاد بأن الشخص غير قادر التحكم في النتائج غير السارة، والمرتبط بالحدث المنفر.(**نـ فـ ، 2011، ص36-37**).

1-4-3-نـ ة الـ لـ الـ ف ي:

إفترض فرويد أن منشأ أواصل كل قلق هو صدمة الميلاد، إن صدمة الميلاد مع توترها وخوفها من أن غرائز الهو لن تشبع، هي أول تجربة للفرد مع الخوف، ومن هذه التجربة تخلق أنماط ردود الفعل وحالات الشعور التي ستحدث عندما يتعرض الفرد في المستقبل عندما يعجز الإنسان عن التغلب عن قلقه، وعندما يكون في خطر إستحواذ القلق عليه، يقال عن القلق أنه صدمي.

يعتبر فرويد أن أحد وظائف القلق مهما كان نوعه لاسيما الجوانب المفيدة فيه وبالأخص جانب التوقع، حيث يحدث القلق إذا تعرض الفرد لخطر بالفعل فإنه في هذه الحالة يخلف نوعا ما من الإستعداد والتأهب لمواجهة المواقف والتصدي لها، ففرويد يجد أن الشخص إذا شعر بخطر في موقف معين فإنه يأخذ بذلك توقع الخطر في المستقبل في المواقف المشابهة، وإذا توقع الشخص وقوع الخطر، شعر أيضا بالقلق كان الخطر قد وقع فعلا، ويؤدي القلق في هذه الحالة الأخيرة وظيفة هامة إذ أنه يكون بمثابة إشارة تنذر بحالة الخطر المقبلة حتى تستطيع الأنا أن تستعد لمواجهة هذا الخطر المتوقع ، ويري فرويد أن توقع الخطر في المستقبل هو أحد معالم القلق ،وللقلق علاقة بالتوقع ،فحيثما يحصل توقع يحصل القلق ،وفي حالة خطر حالة عجز يدركها الفرد.(إ ال،2011، ص162).

1-4-4-نـ ة الـ ى الادراكـ ة لـ لي (Kelly):

تقوم هذه النظرية على طريقة التي يدرك بها الفرد الأشياء والناس الآخرين، ويركز فيها على العمليات التي تمكن الشخص من فهم وتنظيم الأحداث التي تقع من حوله، أن مفاهيم القلق والأمراض العصبية تفسر في ضوء علاقتها بالبنى الشخصية التي يكونها الفرد ويؤكد كيلي أن الفرد يشعر بالقلق عندما يكون غير قادر على فهم الخبرات والمواقف الإجتماعية التي تواجهه في بيئته تفسيرها من خلال بناءه الشخصي، أي انه لا يتوقع الأحداث لدرجة كبيرة لذلك يفشل في التعامل مع العالم من حوله ويؤدي ذلك إلى ظهور القلق.

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

2-إضـ اب الـ حـ :

يعتبر التوحد من بين الإضـطرابات النمائية التي تصـيب الطفل خلال المراحل العمرية الثلاث من عمره، بحيث تعيق مسـاره الإنمائي وتعرقل تواصـله الإجتماعي واللغوي، وتكبح خياله الإبداعي فينطوي نحو ذاته ويعيش في قوقعته الخاصـة به بحيث لا يتسـنى لأحد تجاوزها.

ولا يتوقف تأثير إضطراب التوحد على الطفل فقط وعلى جوانب حياته المختلفة، بل يمتد إلى الأم من خلال القلق الذي ينتابها، فالقلق هو عدم الإرتياح النفسي والجسمي ويتميز بخوف مستمر وبشعور من الإنعدام الأمن وتوقع حصول كارثة ويمكن أن يتصاعد القلق إلى حد الذكر كما يصاحب هذا الشعور في بعض الأحيان بعض الأعراض النفسية الجسمية والذي قد يتطور وينمو ويصبح مزامن للإنسان على مدى المستقبل.

2-1 تعـ الـ فـ الـ حـ :

هو ذلك الطفل الذي يعاني من إضطراب في النمو قبل سن الثالثة من العمر، بحيث يكون غير قادر على التواصل مع من حوله و يظهر على شكل إنشغال دائم وزائد بذاته أكثر من الانشغال بمن حوله، وإستغراق في التفكير، مع ضعف في الإنتباه، وضعف في القدرة على التواصل مع من حوله، كما يتميز بنشاط حركي زائد، ونمو لغوي بطيء، وتكون إستجابة الطفل ضعيفة للمثيرات الحسية الخارجية ويقاوم التغيير في بيئته، مما يجعله أكثر حاجة للإعتماد على غيره والتعلق بهم. **(ع العـ ،2011، ص221)**

2-2 خـ ائـ الـ فـ الـ حـ وما يـ لـ ه مـ معاملة:

2-2-1 الـ ائـ :

لخصها سميث **Smith** سنة 2001 على النحو التالي:**(سـ سلـ ان، 2005)**

1- إعاقة في الـ فاعلات الإجـ ا ة الـ ادلـ ة:

- لا تطور مودة وصداقة للآباء وأعضاء الأسرة أو مقدمي الرقابة كما لا تطور في علاقات الصداقة.
- التعاون أو اللعب نادرا ما يرى.
- نادرا ما يلاحظ الإنفعالات مثل :العطف والتعاطف.
- الميل إلى عدم إستعمال إشارات غير لفظية مثل: التبسم الإيماءات التواصل الجسمي
- لا يوجد تواصل بالعين أو لا يحافظ عليه، واللعب التخيلي نشاط نادرا ما يلاحظ.
- يظهر نقص الإيماءات والتواصل والنطق خلال الأشهر القليلة الأولى في الحياة.
- يمكن أن يميز أسلوب التفاعل المفضل كعزلة مفرطة.

2- ق رات ت اص ض فة:

- اللغة الوظيفية غير مكتسبة بشكل كامل أو غير متقنة.
- محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بالأحداث البيئية الفورية.
- سلوك نمطي وتكراري نطقي.
- لا يحافظ على المحادثة، وندرة المحادثات التلقائية.
- فشل متعدد في إستعمال كلمات مثل :أنا، نعم...، ومشكلات في استعمال الضمائر.

3-الإصد ار على ل اث :

- التضايق الواضح كإستجابة للتغيير في البيئة.
- الروتين اليومي وظهور تكرار للسلوك الإستحواذي.
- سلوك شديد مفروض ذاتيا.
- سلوكيات نمطية مثل: التأرجح، التلويح باليد...صعب إيقافها.

4- أن ا سل ك غ إع اد ة:

- حساسية زائدة أو سلوكيات غير متسقة مثل: الإستجابة للمثيرات البصرية واللمسية والسمعية...
- الإعتداء على الآخرين وخصوصا في حالة الشكوى.

- ظهور مخاوف إجتماعية متطرفة تجاه الغرباء والازدحام في المواقف غير الاعتيادية والبيئات الجديدة.
- تؤدي الإزعاجات العالية مثل: النباح، ضجيج ...إلى ردود فعل خائفة.
- نوبات من الغضب.
- يستهلك سلوك الإثارة الذاتية وقت الطفل وطاقته **(زر قات، ص45)**

كما يرى نايف عابد الزارع ويحي فوزي عبيدات في كتاب الطلاب ذوي إضطرابات طيف التوحد عن Juane Heflinأن الخصائص الأكثر شيوعا والتي ترتبط بالأفراد ذوي اضطراب التوحد يمكن إدراجها ضمن 03 مجالات يجب أن يظهر فيها القصور:

- التواصل Communication
- التفاعل والمشاركة الاجتماعية Socialisation
- الاهتمامات والأنشطة Interests and Activities **(نا ، 2010، ص28)**

كما أشار إليها حازم رضوان في كتابه التوحد واضطراب التواصل إلى أن بعض المشاكل التي تمس الطفل التوحدي والمتمثلة في:

- تكرار ما تم سماعه يحدث لدى 85% من المصابين.
- تكرار الأسئلة والمواضيع التي يتحدثون بها.
- تعديل الصوت بشكل غير طبيعي.
- عكس الضمائر
- 50% من المصابين لديهم عجز في التواصل اللفظي الوظيفي.
- صعوبة التعبير عن العواطف.
- ضعف المقدرة على الحوار المتبادل. **(رضـ ان، 2011، ص45)**

2-2-2 ة الـعامـ مع الـ ف الـ حـ :

إن ولادة الطفل التوحدي في الأسرة سيكون له أثر كبير في التنظيم النفسي والاجتماعي والإقتصادي للأسرة بغض النظر عن درجة تقبل هذا الطفل.

لا يتوقف تأثير إضطراب التوحد على الطفل فقط وعلى جوانب حياته المختلفة، بل يمتد إلى الأسرة سواء نفسية أو إجتماعية أو اقتصادية.

لذا وجب ضرورة التحلي بالصبر وذلك لتكفل جيد مع إستخدام برامج فعالة ومخصصة للوالدين خاصة الجانب اللغوي لأنه الأكثر تأثيرا في نفسية الأولياء

وتختلف طرق التعامل والمساعدة الأسرية للطفل المتوحد كالاتي:

أ- **المساعدة عقليا:** عن طريق:

- تجنب المقارنة بين الأطفال.
- إظهار الثقة في قدراته و الثناء عليه و العمل على تشجيعه.
- الواقعية في التوقعات. **(عامر ، 2008، ص140)**

ب- **المساعدة جسميا:** عن طريق:

- عمل جدول روتيني ثابت.
- إظهار قدر كبير من الحب.

ج- **الـ اع ة الأكاديمية:** عن طريق:

- الحديث مع الطفل فيما يثير إهتمامه.
- تحديد مكان خاص لدراسته.

د- المساعدة الاجتماعية:

وذلك من خلال أساليب التنشئة الاجتماعية السوية والعلاقات داخل الأسرة.

2-3 الـ علش الـ فـ ي لأم الـ فـ الـ حـ :

هناك عدة ردود أفعال ممكنة حول تطور الأم حول تطور معرفتها بان طفلها يعاني من مشكلات إلى الوقت الذي تعتاد فيه على الفكرة، إلا إن غالبية الأمهات يمرون بنفس المراحل التالية:

1-مـ حلة الـ مة :أول رد فعل نفسي يحدث للأم حيث لا تستطيع تصديق أن الطفل غير عادي.

2-الإن ار : من الاستجابات الطبيعية للإنسان ينكر كل ما هو غير مرغوب أو مؤلم، وسيلة دفاعية تلجا إليها الأم للتخفيف من القلق الناتج عن الصدمة.

3-الـ اد والـ ن: وهي فترة حداد وعزاء تعيشها الأم بعد فقدان الأمل نهائيا. ويعاني من إعاقة مزمنة ستلازمه طوال حياته.

4-الـ والـ ف : يحدث الخجل والخوف نتيجة توقعات الأمهات لاتجاهات الآخرين المقربين منهن تجاه إصابة إبنها.

5-الغ والـ ع ر الـ ن : محصلة طبيعية لخيبة الأمل والإحباط وغالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات (الشعور بالذنب) أو موجه لمصادر خارجية كالطبيب (رغ ،2018 ، ص 64)

6-الـ ف أو الـ ا ة الـ ئـ ة : المواقف الرافضة للطفل تعرضه للإساءة الآخرين، والحماية المفرطة تولد الاعتمادية وعدم القدرة على تحمل المسؤولية أو العناية بالذات.

7-الـ والـ ق : وبعد كل المعاناة السابقة لا تجد الأم مفرا من تقبل الأمر الواقع والإعتراف بإصابة إبنها لكن من المهم أن تصل الأم لهاته المرحلة بسرعة لأن التأخر في الخدمات يحرم الطفل من الإستفادة من الرعاية الطبية والتأهيلية (رغ ،2018 ، ص65)

2-4-أهـ ة دور الأم في حـ اة الـ ف الـ حـ :

للأم دور كبير يكمن في تأكيد أداء المهارة من خلال إعادة التدريب لبعض المهارات أهمية الاستمرار في التدريب و تعزيز أو التمهيد لبعض المهارات مثل (تدريبات دخول الحمام وغيرها) و يتفق العلماء على أن الأم هي أول ممثل للمجتمع يقابله الطفل عن طريق العناية والرعاية التي تمد بها الطفل ومع إتفاق العلماء أيضا على أهمية الأسرة وأثرها في تنشئة الطفل الاجتماعية فأنهم يحرصون على إظهار دور الأم على انه الدور الرئيسي في عملية التنشئة..كما يحتاج الطفل في سنوات حياته الأولى بصفة خلصة الى الشعور بالأمان الذي يهيئه الى التوافق النفسي والاجتماعي ويحفظ توازنه النفسي ويؤكد استقراره وهو في هذا يحتاج إلى الحب والقبول والإستقرار كعناصر أساسية لإحساس الطفل بالأمان والطمأنينة وهذه العناصر يستنبطها الطفل ممن يحيطون به وبصفة خلصة الأم.

لذا فكل النشاطات التي يقوم بها الأخصائي النفساني أثناء الفحص يجب على الوالدين تكرارها وإدماجها في الحياة اليومية للطفل المتوحد.

وتستخدم الأم بصورة عفوية أساليب جسدية مباشرة مثل (العناق، التقبيل) لتظهر رضاها عن طفلها إذا ما قام بعمل يفرحها فهي تعرف حين ذاك أن الكلمات والإيماءات ليست كافية لوحدها رغم أنها تقوم باستخدامها ايضا. **(شاك ،2012 ، ص158)**

هذا لان الحب والأمان الذي يجده الطفل مع أمه يؤثر على نموه الانفعالي والجسمي والعقلي ومن هنا يتضح لنا أهمية الدور الذي تلعبه الأم في رعاية وتحقيق الصحة النفسية لأطفالها (بنوية، **2003 ص46)**

وقد لوحظ أن الأم هي الملامة في أغلب المجتمعات على مشاكل الطفل وما يحدث له من عيوب خلقية أو أمراض، وذلك ليس له أساس من الحقيقة، كما أن العناية بالطفل تفرض عليها وحدها وفي ذلك صعوبة كبيرة، كما أن اهتمام الأم بطفلها المصاب بالتوحد قد يقلل من اهتمامها ورعايتها لزوجها وأطفالها الآخرين، كل ذلك ينعكس على الأسرة.

وهنا الاحتياج لتعاون وتفاهم الوالدين سويا، ومساعدة الأب للأم على تخطي الصعاب وعدم تحميلها فوق قدراتها البدنية والنفسية. (شد اني، **2018 ص53)**

تلعب الأم الدور المهم في عملية تنشئة طفلها، فأول غذاء يحصل عليه من الأم وهي التي تسهر على رعايته وحمايته والاعتناء به، وتوفير المأكل الصحي والملبس النظيف..ولذا يقع على عاتقها رعاية شئونه منذ ولادته وتولي إشباع حاجاته، ونظرا للإحتياج الشديد للطفل ذي الإحتياجات الخاصة للسند فإن أول من يقوم بتفعيل هذا الدور هي الأم ومرجع ذلك لعلاقة الإلتصاق بينها وبينه ولذا تلعب الأم دور المساندة العاطفية وتمثل مصدر للإشباع المادي والنفسي لديه . (التوبي،**2010 ،ص18)**

خلاصة الف :

في هذا الفصل تم التعرض إلى شق أول خاص بقلق المستقبل، حيث قمنا بضبط بعض المفاهيم الخاصة به والأسباب المؤدية له والنظريات المفسرة له ، و شق ثاني خاص بإضطراب التوحد من تعريف للطفل المتوحد وخصائصه وطرق التعامل معه وتأثير وجود طفل متوحد فالأسرة وخاصة الأم في حياة الطفل المتوحد إذ تواجه صعوبات وضغوط كبيرة في عنايتها وحمايتها لطفلها التوحدي، إضافة الى المسؤوليات الملقاة على عاتقها، فهي بحاجة الى دعم وتقبل من طرف الأفراد المحيطين بها وإحترامها.

الفصل الثاني: الاطار المنهجي للدراسة.

تمهيد

8- الدراسة الاستطلاعية.

9- منهج الدراسة.

10- مجالات الدراسة.

11- مجتمع وعينة الدراسة.

12- أدوات الدراسة.

13- أساليب المعالجة الإحصائية.

تـ ـهـ :

إن الهدف من الفصل الميداني هو عرض مختلف الخطوات المنهجية وتجسيد كل ما تناولناه من نظري في الدراسة بدءا من تحديد للإشكالية، الفرضيات، الهدف والأهمية، ويتم ذلك عن طريق مجموعة من الإجراءات التي اتخذناها بغية الحصول على كل ما يتعلق بالظاهرة المدروسة من بيانات ومعلومات، كما هي في الواقع المرتبط بالموضوع محل الدراسة، فتناولنا في هذا الفصل وصفا للمنهج الذي اعتمدنا عليه في الدراسة، كذلك الأدوات والأساليب المستخدمة وإجراءات الدراسة الاستطلاعية وكيفية اختيار العينة وحدودها.

1-الـ راسة الاسـ لا ـة:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أولية تسبق التطبيق الفعلي لأدوات البحث، بحيث تهدف الى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها والتعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها وإخضاعها للبحث العلمي على العينة الأساسية وتمكن الباحث التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وتمثلت أهداف الدراسة الاستطلاعية في:

1-التعرف على المكان ومدى إمكانية إجراء الدراسة.

2-تحديد عينة الدراسة وإمكانية الحصول عليها.

3-وصف مجال عينة الدراسة الاستطلاعية وخصائصها وذكر مجالها الزمني.

4-الوقوف على بعض الصعوبات التي تواجه الباحث.

5-التمكن من التأكد من صلاحية الأداة المعتمدة عن طريق استخراج خصائصها السيكومترية كما سيوضح لاحقا.

إجـ اءات تقـ الأداة على عـ ـة الـ راسة الاسـ لا ـة: حيث تم توزيع 20 استمارة على أفراد العينة أثناء الالتقاء بهم في المركز النفسي البيداغوجي الكائن بمدينة المسيلة في فترات مرافقة الأمهات لأبنائهم المصابين بلضطراب التوحد.

جـ ول رقـ (01) يـ ضح عـ ـة الـ راسة الاسـ لا ـة.

العـ ـة الاسـ لا ـة	العـ د الـ زع	الـ ع
أمهات أ فال الـ حـ	20	20
الـ ع	20	20

يوضح الجدول أعلاه العينة الاستطلاعية التي سيتم تطبيق المقيلس عليها وذلك للتأكد من الخصائص السيكومترية للمقيلس قبل تطبيقه على العينة الأصلية للدراسة، حيث كان العدد الموزع هو (20) استمارة.

2-مـ هج الـ راسة:

"يعرف المنهج بأنه عبارة عن مجموعه من العمليات والخطوات التي يتتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه". (زرواتي،119،2000)

فاختيار الباحث لمنهج الدراسة يختلف حسب طبيعة الموضوع، فليس له الحرية المطلقة في اختيار منهج دون آخر

اتبعت الدراسة الحالية المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى دراسة الواقع ويهتم بوصفه وصفا دقيقا ويعبر عنه تعبيرا كميا وكيفيا، لان التعبير الكيفي، يصف الظاهرة، ويوضح خصائصها، في حين أن التعبير الكمي يعطي وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة، او حجمها، ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى المختلفة، ومن ثم الوصول إلى استنتاجات وتعميمات، تسهم في فهم هذا الواقع وتطويره، الأمر الذي يجعل هذا المنهج أكثر استخداما في الدراسات الإنسانية (خليل العبيدي، 2021)

3-مـ الات الـ راسة :

تتضمن مجالات الدراسة الميدانية ثلاثة مجالات (المجال المكاني، المجال الزماني، المجال البشري) وهي كالآتي:

3-1الـ ال الـ اني:

أجريت الدراسة في المركز النفسي البيداغوجي أقسام التحضيري لأطفال التوحد المتواجد في مدينة المسيلة.

3-2الـ ال الـ ماني:

تم إجراء هذه الدراسة في الموسم الجامعي 2022-2023 ومن خلال الفترة الممتدة من 2023/03/05 إلى غاية 2023/03/09.

3-3الـ ال الـ : يتمثل في أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد المتسببين للمركز النفسي البيداغوجي واللواتي تم الاتصال بهن في نفس المركز.

4-مـ ع وع ة الـ راسة:

4-1-الـ ع:

تمثل مجتمع الدراسة في أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد في المركز النفسي البيداغوجي أقسام التحضيري لأطفال التوحد في المسيلة والبالغ عددهم 36 أم.

4-2-العـ ة:

تشكلت عينة هذه الدراسة من 30 أم طفل توحدي، ممن تم لقاءهم أثناء اجراء الدراسة، بنسبة 83,33 % من المجتمع الأصلي ولقد اقتضت منا طبيعة الموضوع والمجال البشري للدراسة اللجوء إلى العينة القصدية، وتعرف العينة القصدية: على أنها العينة التي يتم انتقاء أفرادها بشكل مقصود من طرف الباحث نظرا لتوافر بعض الخصائص في أولئك الأفراد دون غيرهم، لتكون تلك الخصائص هي من الأمور الهامة بالنسبة للدراسة. (م ع ات وأخ ون،1999، ص96).

4-3-خـ ائـ العـ ة:

4-3-1 تـ ز ع أفـ اد العـ ة على مـ غـ ات الـ راسة:

جـ ول رقـ (02) تـ ز ع أفـ اد عـ ة الـ راسة الأساسـ ة حـ مـ غـ الـ الة الاجـ ا ة.

العـ ة	الـ الة الاجـ ا ة		الـ ع الـ لي
	مـ وجة	مـ لقة	
أمهات أ فال الـ حـ	28	02	30
الـ ة الـ ة	%93.3	%6.7	%100

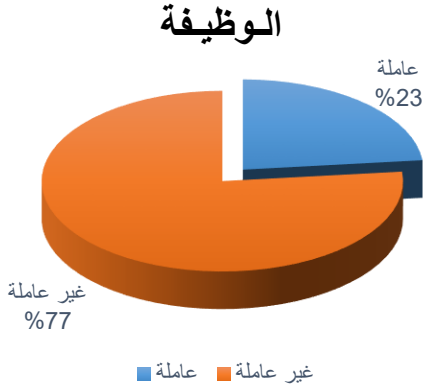
اعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

شـ رقـ (01) يـ ضح تـ ز ع عـ ة الـ راسة حـ مـ غـ الـ الة الاجـ ا ة.

جـ ول رقـ (03) تـ زع أفـ اد عـ ـة الـ راسة الأساسـ ة حـ مـ غ الـ فة.

العـ ـة	الـ فة		الـ ع الـ لي
	عاملة	غـ عاملة	
أمهات أ فال الـ حـ	07	23	30
الـ ـة الـ ـة	%23.3	%76.7	%100

اعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

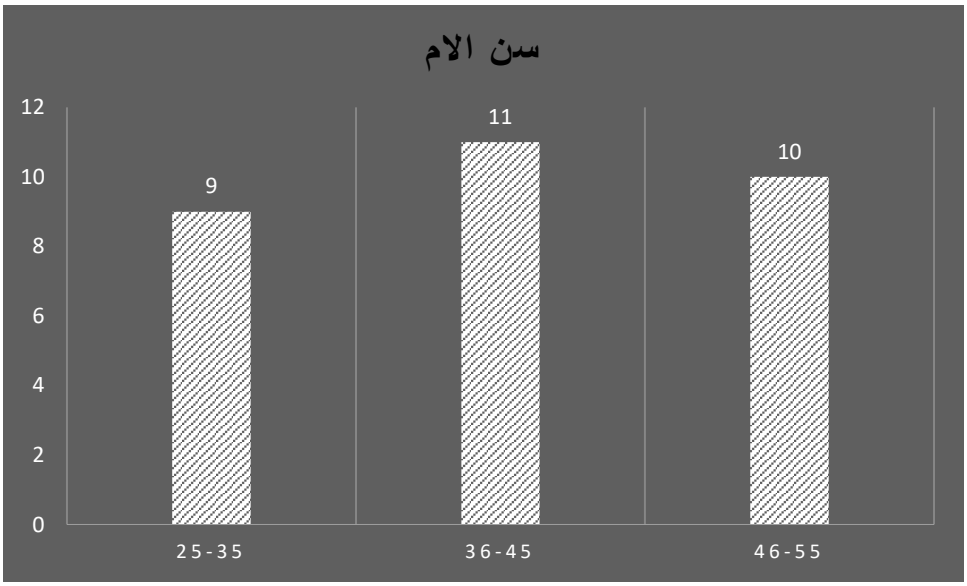


شـ رقـ (02) يـ ضح تـ زع عـ ـة الـ راسة الأساسـ ة حـ مـ غ الـ فة.

جـ ول رقـ (04) تـ زع أفـ اد عـ ـة الـ راسة الأساسـ ة حـ مـ غ سـ الام.

العـ ـة	سـ الأم			الـ ع الـ لي
	25-35	36-45	46-55	
أمهات أ فال الـ حـ	09	11	10	30
الـ ـة الـ ـة	%30	%36.7	%33.3	%100

اعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

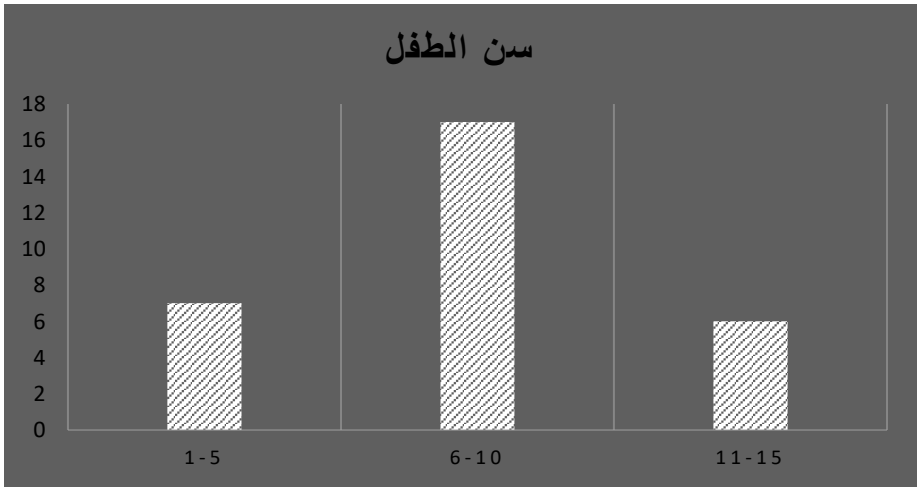


شـ رقـ (03) يـ ضح تـ زع عـ ة الـ راسة الأساسـ ة حـ مـ غـ سـ الأم.

جـ ول رقـ (05) تـ زع أفـ اد عـ ة الـ راسة الأساسـ ة حـ مـ غـ سـ الـ فـ .

العـ ة	سـ الـ فـ			الـ ع الـ لي
	5-1	10-6	15-11	
أ فال الـ حـ	07	17	06	30
الـ ة الـ ة	%23.3	%56.7	%20	%100

اعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS26



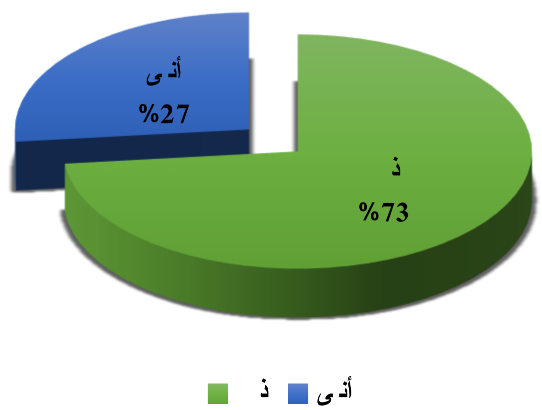
شـ رقـ (04) يـ ضح تـ زع عـ ة الـ راسة الأساسـ ة حـ مـ غـ سـ الـ فـ .

جـ ول رقـ (06) تـ ز ع أفـ اد عـ ة الـ راسة الأساسة حـ ـ مـ غـ جـ الـ فـ .

العـ ة	جـ الـ فـ		الـ ع الـ لي
	ذ	أنـ ى	
أمهات أ فال الـ حـ	22	08	30
الـ ة الـ ة	%73.3	%26.7	%100

اعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS26

جنس الطفل



شـ رقـ (05) يـ ضح تـ ز ع عـ ة الـ راسة الأساسة حـ ـ مـ غـ جـ الـ فـ

5-أداة الـ راسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على:

5-1مـ اس قلـ الـ ـ ـة :

5-1-1وصـ الـ ـ لس:

قام الباحث "غالب بن محمد المشيخي" ببناء هذا المقيلس، وذلك بمراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت موضوع قلق المستقبل ومختلف المقاييس استعملت فيها، ومن بين هذه الدراسات دراسة Zaleski(1996)، ودراسة عشري (2003)، ودراسة سعود (2005)، ودراسة مسعود (2006)، ودراسة السبعاوي (2007) وغيرها من الدراسات التي

بحث أصحابها في هذا الموضوع ويتكون المقياس في صورته النهائية من **(39)** عبارة موزعة على خمسة أبعاد لقلق المستقبل وهي كالاتي:

الـ عـ الأول: الـ ـفـ الـ ـلـ ـي نـ الـ قـ :

ويقصد به مجموعة الأفكار والمعتقدات الخاطئة والسلبية التي يدركها الفرد وتؤدي إلى شعوره بعدم الارتياح والتوتر والخوف من المستقبل.

الـ عـ الـ اني: الـ ـ ة الـ ـلـ ـ ة للـ اة:

ويقصد بها التوقعات السلبية لأحداث الحياة المستقبلية وعدم القدرة على التوافق والتعامل معها.

الـ عـ الـ الـ : القلـ مـ الأحـ اث الـ ـا تـ ة الـ ـاغـ ة:

وهي الضغوط التي يعانيها الفرد سواء كانت ضغوط أسرية، اجتماعية أو اقتصادية وتنعكس على نظرته للمستقبل.

الـ عـ الـ ا ع: الـ ـاهـ الـ ـفـ ة لقلـ الـ ـ قـ :

وتعني مجموع ردود الفعل الانفعالية التي تعكس أسلوب الفرد في إدراك الأحداث والمواقف التي تتطلب المواجهة وتؤثر في المستقبل.

الـ عـ الـ ـامـ : الـ ـاهـ الـ ـ ـ ة:

وتعني المشكلات الجسمية أو ردود الفيزيولوجية التي تطرأ على الفرد في استجابته للمواقف التي تشكل تهديدا له ويدرك أنه تؤثر على مستقبله.

5-1-2 تـ ـ ح الـ ـ ـلـ اس:

يتكون المقياس من 39 عبارة تتدرج تحت خمسة أبعاد مختلفة لقلق المستقبل كما هو موضح في الجدول التالي:

جـ ول رقـ (07) يـ ضح أ عاد مـ ـ اس قلـ الـ ـ قـ وأرقام ـ اراته

الـ قـ	الأ عاد	أرقام الـ ـ ارات	عـ د الـ ـ ارات
1	التفكير السلبي تجاه المستقبل	36,31,26,21,16,11,6,1	**8**
2	النظرة السلبية للحياة	37,32,27,22,17,12,7,2	**8**
3	القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة	38,33,28,23,18,13,8,3	**8**

4	المظاهر النفسية لقلق المستقبل	39,34,29,24,19,14,9,4	8
5	المظاهر الجسمية لقلق المستقبل	35,30,25,20,15,10,5	7
الـ رجة الـ لـ ة			39

أما بالنسبة لتقدير الدرجات، فيتم إعطاء المفحوص درجة واحدة إذا كانت استجابته لا تنطبق ابدا، ودرجتان إذا كانت استجابته تنطبق نادرا وثلاث درجات إذا كانت استجابته تنطبق أحيانا، وأربع درجات إذا كانت استجابته تنطبق غالبا وخمس درجات إذا كانت استجابته تنطبق دائما.

❖ تـ يـ مـ ات قلـ الـ قـ :

لتحديد مستويات قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة، تم إعطاء إجابات أفراد عينة الدراسة على مقياس قلق المستقبل قيما متدرجة وفقا لمقياس ليكرت الخماسي كما هو موضح سابقا في تصحيح المقياس وتم حساب طول الفئة على النحو التالي:

- حساب المدى وذلك بطرح أكبر قيمة في المقياس من أصغر قيمة(5−1=4)
- حساب طول الفئة وذلك بتقسيم المدى على عدد الفئات أي 5 ÷ 4=0.8
- إضافة طول الفئة 0.8 الى أصغر قيمة في المقياس وهي (1) ومنه نتحصل على الفئة الأولى ثم نكرر العملية حتى يتكون لدينا الجدول التالي:

الـ ول رقـ (08) يـ فـ ات الـ ـسـ الـ ابي ومـ قلـ الـ قـ الـ افـ لها:

الـ ـسـ الـ جح الأوزان	الـ
[1.8−1]	منخفض جدا
[2.6−1.8]	منخفض
[3.4−2.6]	متوسط
[4.2−3.4]	مرتفع
[5−4.2]	مرتفع جدا

❖ المستويات حسب الدرجات :

نقوم بعملية الجداء التالية: نقوم بضرب عدد البنود في قيم المتوسط للمستويات الخمس لتصبح المستويات محددة كالتالي:

الـ ول رق (09) يـ الـ ات واـ اعها حـ الـ رجات:

الـ	ـ ع الـ
(70-39)	منخفض جدا
(101-71)	منخفض
(132-102)	متوسط
(164-133)	مرتفع
(195-165)	مرتفع جدا

5-1-3 الـ ائـ الـ مـ ة لـ اس:

تعتبر أدوات جمع البيانات الوسيلة الهامة التي تعتمد عليها كافة العلوم في جمع الحقائق، ويتوقف صدق ودقة النتائج المتوصل إليها في أي بحث على دقة الأدوات المستخدمة ودرجة مصداقيتها، وقد حاولنا استخدام بعض الأدوات التي تمكننا من الوصول إلى البيانات المستهدفة بأكثر دقة وموضوعية وذلك حسب طبيعة الموضوع ونوع المنهج المستخدم وكيفية استجابة المبحوثين.

إجـ اءات تقـ الأداة على عـ ة الـ راسة الاسـ لا ـ ة: حيث تم توزيع **20** استمارة على أفراد العينة (الدراسة الاستطلاعية) أثناء الالتقاء بهم في المركز النفسي البيداغوجي الكائن بمدينة المسيلة في فترات مرافقة الأمهات لأبنائهم المصابين باضطراب التوحد.

حيث تم استخراج دلالات الصدق والثبات للمقياس كما يلي:

صـ ق الـ قارنة الـ ـ ة: تم حساب هذا المقياس باستخدام طريقة المقارنة الطرفية وذلك بترتيب الدرجات تنازليا ثم أخذ نسبة الثلث 27 **%**من طرفي الاختيار الأعلى والأدنى، أي ما يقابلها **06** درجات عليا و**06** درجات دنيا ثم المقارنة بينهما باستخدام اختبار الدلالة الاحصائية (**T.test**) وبعدها يتم تفسير هذه القيمة وفقا لحالتين هما:

- إذا كانت قيمة الفرق لـ(**T.test**) دالة عند مستوى الدلالة $(\alpha = 0{,}01$ أو $0{,}05)$ فهذا يعني أن هذا الاختبار صادق لأنه استطاع أن يميز بين الطرفين.

- إذا كانت قيم الفرق لـ(T.test) غير دالة عند مستوى الدلالة (α=0,05) فهذا يعني أن هذا الاختبار غير صادق لأنه لم يميز بين الطرفين.

جـ ول رقـ (10) يـ ضح صـ ق الـ قارنة الـ ة لـ لس قل الـ ق .

الـ ف	حـ العـ ة	الـ سـ الـ ابي	الانـ اف الـ ار	درجة الـ ة	t ة	مـ الـ لالة	القـ ار
الأدنى	06	95.5	17.16	10	10.66	0,05	دالة
الأعلى	06	177.16	7.57				

وبالنظر إلى قيمة اختبار الدلالة (T.test) كما هو موضح في الجدول رقم (10) يتضح بأن هذا المقياس صادق، حيث بلغت قيمته (10.66) هي قيمة دالة عند درجة الحرية (10) ومستوى الخطأ أو الدلالة **α 005** كما هو موضح في الجدول أعلاه.

صـ ق الاتـ اق الـ اخلي:

قمنا بحساب صدق الاتساق الداخلي للمقياس من خلال حساب معامل الارتباط لـ سـ ن وذلك لمعرفة درجة ارتباط البنود والابعاد وكذا ارتباط البنود بالدرجة الكلية للمقياس.

جـ ول رقـ (11) معامـ ارتـ ا الـ ارة الـ عـ الـ ـ تـ ي الـ ه في مـ لس قل الـ ق

الـ فـ الـ لـ ي اتـ اه الـ ق		الـ ة الـ لـ ة لـ لـ ااة	
رقـ الـ ارة	معامـ الارتـ ا	رقـ الـ ارة	معامـ الارتـ ا
1	.665**	2	.749**
6	.749**	7	.712**
11	.762**	12	.586**
16	.478*	17	.603**
21	.744**	22	.744**
26	.814**	27	.661**
31	.761**	32	.687**
36	.610**	37	.600**
القـ مـ الأحـ اث الـ اتـ ة الـ غا ة		الـ اهـ الـ فـ ة لقـ الـ ق	

رقـ الـ ارة	معام الارتـ ا	رقـ الـ ارة	معام الارتـ ا
3	.766**	4	.620**
8	0.442	9	.817**
13	0.442	14	.610**
18	.672**	19	.760**
23	0.442	24	.583**
28	.557*	29	.738**
33	.742**	34	.864**
38	.687**	39	0.356

الـ اهـ الـ ة لقلـ الـ ق

رقـ الـ ارة	معام الارتـ ا
5	.826**
10	.826**
15	.826**
20	.826**
25	.826**
30	.826**
35	.826**

**دالـ ع م 0.01 *دالـ ع م 0.05

يتضح من خلال الجدول (11) أن الارتباطات بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي إليه كانت جلها دالة عند مستوى دلالة أقل من (0.01) ماعدا العبارة (28)من البعد الثالث كانت دالة عند مستوى دلالة أقل من (0.05) ، وبالتالي فالمقياس يتمتع بدرجة اتساق ممتاز.

جـ ول رقـ (12) معام ارتـ ا ارة الـ رجة الـ لـ ة لـ لس قلـ الـ ق

رقـ الـ ارة	معام الارتـ ا	رقـ الـ ارة	معام الارتـ ا

1	.640**	21	.811**
2	.850**	22	.811**
3	.805**	23	.578**
4	.669**	24	.516*
5	.855**	25	0.325
6	.720**	26	.856**
7	.788**	27	.812**
8	.578**	28	.565**
9	.827**	29	.810**
10	.811**	30	.759**
11	.791**	31	.715**
12	.699**	32	.734**
13	.578**	33	.743**
14	.458*	34	.875**
15	.780**	35	.699**
16	0.286	36	.458*
17	.776**	37	.704**
18	.796**	38	.734**
19	.729**	39	0.405
20	.799**		

**دال ع م 0.01 *دال ع م 0.05

يتضح من خلال الجدول (12) أن الارتباطات بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس كانت جلها دالة عند مستوى دلالة أقل من (0.01) ماعدا العبارة (24) كانت دالة عند مستوى دلالة أقل من(0.05) ، وبالتالي فالمقياس يتمتع بدرجة اتساق ممتازة.

جـ ول رق (13) العلاقة بـ أعاد مـ اس قل الـ ق والـ رجة الـ لـ ة

الـعـ	درجة الارتـ ا	مـ الـ لالة	الـ لالة
التفكير السلبي اتجاه المستقبل	.945**	0.01	دال

النظرة السلبية للحياة	.931**	0.01	دال
القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة	.915**	0.01	دال
المظاهر النفسية لقلق المستقبل	.960**	0.01	دال
المظاهر الجسمية لقلق المستقبل	.952**	0.01	دال
الدرجة الكلية	1		

من خلال الجدول أعلاه نجد أن معاملات الارتباط بين درجة كل بعد في المقياس والدرجة الكلية للمقياس دالة عند مستوى الدلالة 0.01 حيث تراوحت بين (0.915 و 0.960) وهذا يعطي دلالة على ارتفاع معدلات الاتساق الداخلي ما يشير الى مؤشرات صدق مرتفعة ويؤكد صدق الاتساق لمقياس قلق المستقبل وصالح لتطبيقه على دراستنا.

حـ اب ثـات الـ اس:

جـ ول رقـ (14) ثـات مـ اس قلـ الـ قـ ـ ألفا ونـ اخ

الـ اس	معامـ ألفا ونـ اخ	عـ د الـ ارات
	0.972	39

تم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق ألفا كرونباخ، وقد بلغ معامله بالنسبة للمقياس ككل (0.972) وهو مرتفع جدا، وهذا ما يعني أن المقياس ثابت.

حـ اب الـ ات قة الـ ئة الـ ة:

جـ ول رقـ (15) ثـات مـ اس قلـ الـ قـ ـ الـ ئة الـ ة

معامـ الارتـ ا قـ الـ ح	معامـ سـ مان بـ اون
0.886	0.940

تم حساب ثبات هذا المقياس عن طريق التجزئة النصفية والتي تعتمد على تقسيم عبارات المقياس الى نصفين أسئلة ذات ترتيب فردي ثم أسئلة ذات الترتيب الزوجي، وبالتعويض في معادلة التصحيح الكلي لسبيرمان براون نجد أن قيمته بلغت (0.940) وبالتالي يمكن القول إن هذا المقياس ثابت.

6-أسالـ الـ عالـ ة الإحـ ائـ ة:

تعتبر أهم مرحلة هامة في الجانب الميداني هو تحديد الأساليب الإحصائية التي تساعد في تحليل وتفسير النتائج، ولقد استعنا في بحثنا هذا بالحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية **(SPSS)**النسخة رقم**26** وتمثل أساليب المعالجة الإحصائية المستخدمة في:

- التكرارات والنسب المئوية للبيانات وعرضها على هيئة جداول وأشكال وبيانات.
- استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لوصف متغيرات الدراسة.
- معامل ارتباط بيرسون للتعرف على صدق الاتساق بين درجة البنود والابعاد والدرجة الكلية للمقياس.
- معامل الفاكرونباخ لدراسة ثبات المقياس
- اختبار (ت) لمعرفة الفروق.
- اختبار تحليل التباين الأحادي **(ANOVA)**

خلاصة الف :

تعرضنا في الفصل إلى إجراءات دراسة الحالية انطلاقا من الدراسة الاستطلاعية وإجراءاتها وما تشمل من عناصر كالمنهج المتبع وعرض لكيفية توزيع أفراد العينة وفق المتغيرات المعتمدة (سن الام ،الحالة الاجتماعية للام والوظيفة،وجنس الطفل التوحدي وسنه) وكخلاصة يتبين لنا أنه لا يمكن أن يصل أي باحث إلى نتائج حقيقية في بحثه، إلا إذا كان هناك ترابط وتكامل بين فصوله النظرية والتطبيقية ومحاوله تحليل نتائج الدراسة الاستطلاعية وتوجيه الفرضيات حسب ما تم التوصل.

الفصل الثالث:عرض النتائج ومناقشتها

تمهيد

1_نتائج الدراسة.

1_1 عرض ومناقشة نتائج الفرضية العامة.

1_2 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى.

1_3 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية.

1_4 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة.

1_5 عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة.

خلاصة.

الخاتمة.

تـ هـ :

بعد عرض إجراءات الدراسة الميدانية في الفصل السابق سيتم في هذا الفصل تناول عرض النتائج ومناقشتها وهذا بعد تطبيق مقياس "قلق المستقبل" على العينة المطلوبة بالإضافة إلى المعطيات الإحصائية المتحصل عليها وفق الإطار المنهجي، حيث سيتم تنظيم النتائج وعرضها ضمن جداول بغرض تسهيل تحليلها ومناقشتها وفق الفرضيات الجزئية والفرضية العامة التي تم صياغتها، لنصل إلى استخلاص النتائج المتصل إليها، لنتبعها بخاتمة لما توصلنا اليه في الدراسة.

1_ ذ ائج ال راسة:

1_1ع ض وم اق ة ذ ائج الف ض ة العامة:

ي ال اؤل الاس افي الأول :ما مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد؟

وللوقوف على ذلك تم استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمعرفة مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة، حيث أن قيم المتوسط الحسابي من(39–70) تمثل مستوى منخفض جدا لقلق المستقبل، وقيم المتوسط من(71–101)تمثل مستوى منخفض، وقيم المتوسط من (102–132) تمثل مستوى متوسط، وقيم المتوسط الحسابي من(133–164) تمثل مستوى مرتفع، وقيم المتوسط الحسابي من(165–195)تمثل مستوى مرتفع جدا والنتائج نوضحها في الجدول التالي:

ال ول رق (16): ي ال س ال ابي والان اف ال ار ل قل ال ق ع أف اد ع ة ال راسة.

قل ال ق	الع ة	ال س ال ابي	الان اف ال ار	ال
ال رجة ال ل ة	30	141.36	27.84	م تفع

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لمقياس قلق المستقبل بلغ (141.36) بانحراف معياري يساوي(27.84) ، والمتوسط الحسابي لقلق المستقبل هنا يقع ضمن المستوى المرتفع نسبيا بين(133–164) درجة ما يعكس ارتفا ع مستوى قلق المستقبل لدى أفراد عينة الدراسة.

ال ول رق (17): ت ت اعاد قل ال ق ح ال س ال ابي

الأبعاد	العينة	ال س ال ابي	الان اف ال ار	ال ت
التفكير السلبي اتجاه المستقبل	30	28.26	6.30	4
النظرة السلبية للحياة		28.96	6.71	2
القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة		28.36	6.27	3
المظاهر النفسية لقلق المستقبل		29.30	6.09	1
المظاهر الجسمية لقلق المستقبل		26.46	5.09	5

من خلال النتائج المبينة في الجدول يتضح لنا أن هناك تباين ليس بالكبير في قيم المتوسط الحسابي بين ابعاد قلق المستقبل، ويمكن ترتيب الابعاد من الأكبر الى الاصغر من حيث درجة الأهمية حيث جاء بعد قلق المظاهر النفسية لقلق المستقبل في المرتبة الاولى من حيث درجة الموافقة حيث بلغ المتوسط الحسابي 29.3 بانحراف معياري 6.09 يليه بعد قلق النظرة السلبية للحياة في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي28.96 وانحراف معياري 6.71، يليه بعد القلق من الأحداث الحياتية الضاغطة في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي28.36 وانحراف معياري6.276.71، يليه بعد التفكير السلبي اتجاه المستقبل في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي28.26 وانحراف معياري6.3 وأخيرا بعد المظاهر الجسمية لقلق المستقبل بمتوسط حسابي26.46 وانحراف معياري 5.09 ومن خلال النتائج الظاهرة في الجدولين السابقين يتضح لنا أن مستوى قلق المستقبل لدى افراد عينة الدراسة يتسم بالارتفاع.

بالرجوع الى الدراسات السابقة نجد أن أغلب الدراسات السابقة اتفقت على أن قلق المستقبل ملازم بدرجة مرتفعة أو بدرجة متوسطة لكل أسرة لديها طفل توحدي أو طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة، ونذكر منها دراسة **أبـ الـ ـعـ د(2004)** والتي هدفت إلى "**الـ ع ف على مع لات انـ ـار قلـ الآ ـاء اتـ ـاه مـ ـقـ أبـ ائـهـ الـ عاقـ عقلـ ا، واخـ ـار مـ فعالـ ة بـ نامج تـ ر ي في تـ ـة ع الـ هارات الـ هـ ـة لـ الأبـ ـاء ذو الإعاقة العقلـ ة ومعـ فة أثـ ه في خفـ قلـ الآ ـاء اتـ ـاه مـ ـقـ أبـ ائـهـ الـ عاقـ عقلـ ا**"، وخلصت الدراسة إلى ارتفاع معدلات انتشار قلق الآباء اتجاه مستقبل آبائهم ذوي الإعاقة العقلية.

واتفقت نتائج الدراسة الحالية كذلك مع ما توصلت له دراسة **صفا مـ د(2018)**: بعنوان "**الـ غـ الـ ـاتـ ـة وعلاقـ ها قلـ الـ ـقـ لـ أمهات الأ فال ذو الإعاقة الـ ـة**" توصلت الدراسة إلى أن السمة العامة لقلق المستقبل لدى أمهات المعاقين حركيا تتسم بالارتفاع وتوصلت دراسة كل من كل من طايبي مريم :بعنوان" **قلـ الـ ـقـ لـ والـ الـ فـ الـ عاق ذهـ ـا**"، ودراسة عايش صباح(2016) بعنوان: "**قلـ الـ ـقـ لـ إخـ ة الـ عاقـ ذهـ ـا** " الى أن أسر الأطفال التوحديين تعاني من درجة متوسطة لقلق المستقبل ,ودراسة نعيمة بوعامر(2021) بعنوان:" **جـ دة الـ ـاة وعلاقـ ها قلـ الـ ـقـ لـ أمهات أ فال الـ حـ** " والتي وجدت ارتفاع في قلق المستقبل لدى أم الطفل المصاب بالتوحد وارجعت السبب إلى نظرتها التشاؤمية لمستقبل ابنها وهذا لاعتقادها الدائم أن ابنها لن يستطيع الاعتماد على نفسه

مستقبلا ويحتاج دائما للمساعدة والدعم مدى الحياة، بالإضافة إلى غياب الدعم الاجتماعي ومساندة الآخرين، فنجد أن الأم تعيش في حالة من الضيق والتوتر التي تحاول الخروج منها عن طريق متنفس خارج محيط الأسرة فتصطدم بنظرة المجتمع وجهله وعدم وعيه بدرجة كافية عن ماهية اضطراب التوحد.

1_2عـ ض ومـ اقـ ـة نـ ائج الفـ ضـ ة الأولى:

تنص الفرضية الأولى على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير الوظيفة ".

لاختبار صحة الفرضية السابقة تم استخدام **T.test** لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسط درجات أفراد العينة الناتجة عن استجاباتهم على أداة الدراسة، وذلك حسب متغير (الوظيفة) ويتضح ذلك من خلال الجدول (18) يوضح ذلك:

جـ ول (18) يـ ضح الفـ وق في قلـ الـ ـقـ تعـ لـ غـ الـ فة.

الـ لس	الـ فة	حـ العـ ة	الـ سـ الـ ابي	الانـ افـ الـ ار	درجة الـ ة	ـة (T)	ـة الـ لالة	مـ الـ لالة	القـ ار
قلـ الـ ـق	عاملة	07	148.28	25.05	28	0.745	**0.8**	**0,05**	غـ دالة
	غـ عاملة	23	139.26	28.82					

يتضح لنا من خلال الجدول (**18**) أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير الوظيفة، حيث بلغت قيمة (T المحسوبة) **(0.745)** وقيمة الدلالة الإحصائية تساوي(0.8) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0,05) ، وبالتالي فهي غير دالة إحصائيا عند هذا المستوى، وعليه نقبل الفرضية القائلة لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير الوظيفة، ومن الأرجح أن نرجع هذا أن عامل الوظيفة لا يلعب ذلك الدور الكبير من تخفيف قلق المستقبل لدى الأمهات، كون القلق نابع من إعاقة الطفل وكذلك من الطريقة التي سيتابع بها حياته، الأمر الذي يجعل متغير وظيفة الأم بعيد نوعا ما عن قلقها على مستقبل ابنها، فالأم العاملة والغير عامل

تشتركان في نفس درجة المشكل ألا وهي قلقهم على الطفل التوحدي وهذا يعني أن ليس للوظيفة تأثير على قلق الأم المستقبلي للطفل.

1_3ع ض وم اق ة ن ائج الف ض ة الـ ا ن ة:

تنص الفرضية الثانية على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الأم ".

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي(ANOVA) بغرض الكشف عن الفروق في مقياس قلق المستقبل بين أمهات أفراد العينة حسب متغير سن الام ويتضح ذلك من خلال الجدول (19) يوضح ذلك:

ج ول رق (19) ي ضح ن ائج ت ل ل الـ اي الأحاد (ANOVA) لقل الـ ق ب الـ عات ح س الأم

	م ر الـ ان	م ع الـ عات	درجة الـ ة	م س الـ عات	ة(ف)	ة الـ لالة	م الـ لالة
الـ رجة الـ ل ة	ب الـ عات	2248.28	2	1124.142	1.5	0.241	غ دالة ع 0.05
	داخ الـ عات	20230.68	27	749.285			
	الـ ع	22478.96	29				

من خلال الجدول يتبين أن قيمة (F) تقدر بقيمة (1.5) بقيمة دلالتها (0.241) وهي أكبر من مستوى الدلالة(0.05) وهي غير دالة احصائيا وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين افراد العينة في قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الام.

ج ول(20) ي ضح م س ات وان افات الـ عات في قل الـ ق ح س الأم

الـ غ	س الام	ح الع ة	الـ س الـ ابي	الان اف الـ ار
قل الـ ق	25-35	9	154.2222	28.19
	36-45	11	133.5455	21.82
	46-55	10	138.4000	31.81
	الـ ع	30	141.3667	27.84

يفسر ذلك بأن امهات أطفال التوحد جميعهن قلقات على مستقبل ابنائهن وأن اختلفن في السن وهذا يعني أن الفئات العمرية ليست متغير مؤثر في قلق المستقبل لدى هؤلاء الامهات فانجاب طفل يعاني من التوحد لا يقتصر على فئة عمرية معينة. جميع الامهات يقلقن على ابنائهن في جميع مراحل حياتهم فما بالك لما يكون لديها طفل يعاني من اضطراب التوحد خاصة وانه لا يستجيب لتفاعلها والحوار معها فإنها تقلق بشأنه وشأن مستقبله وهذا ما أكدته دراسة (العـ ,2020)

4_1عـ ض ومـ اقـ ـة نـ ائج الفـ ضـ ة الـ الـ ة:

تنص الفرضية الثالثة على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل تعزى لمتغير "سن الطفل ".

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) بغرض الكشف عن الفروق في مقياس قلق المستقبل بين أمهات أفراد العينة حسب متغير سن الطفل ويتضح ذلك من خلال الجدول (21) يوضح ذلك:

جـ ول رقـ (21) يـ ضح نـ ائج تـ لـ الـ ايـ الأحاد (ANOVA) لقلـ الـ قـ بـ الـ عات حـ سـ الـ ف

الـ رجة الـ لـ ة	مـ ر الـ ان	مـ ع الـ عات	درجة الـ ة	مـ سـ الـ عات	ة(ف)	ة الـ لالة	مـ الـ لالة
	بـ الـ عات	76.335	2	38.168	0.046	0.955	غـ دالة عـ 0.05
	داخـ الـ عات	22402.632	27	829.727			
	الـ ع	22478.967	29				

من خلال الجدول يتبين أن قيمة (F) تقدر بقيمة (0.046) بقيمة دلالتها (0.955) وهي أكبر من مستوى الدلالة(0.05) وهي غير دالة احصائيا وهذا يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين افراد العينة في قلق المستقبل تعزى لمتغير سن الطفل.

ج ول(22) ي ضح م س ات وان افات ال عات في قل ال ق ح س ال ف

ال غ	س ال ف	ح الع ة	ال س ال ابي	الان اف ال ار
قل ال ق	1-5	7	143.8571	24.70107
	6-10	17	140.0588	25.87100
	11-15	6	142.1667	40.08200
	ال ع	30	**141.3667**	**27.84128**

من خلال المتوسطات الحسابية نرى انها متقاربة ولاتوجد فروق كبيرة و يمكن تفسير هذه النتيجة بان أمهات أطفال اضطراب التوحد سواء كن أمهات لأطفال في سن**(1-5)** و**(6-10)**

(11-15) جميعهن قلقات بشان المستقبل ولا توجد فروق بينهما حسب سن أطفالهن، من جهة أن الأم تقلق على أبنائها في جميع مراحل حياتهم بدءا من الطفولة الى المراهقة الى الشباب، وحتى بعد أن يكونون أسرة خاصة، فكيف لأمهات أبنائهم من ذوي الاحتياجات الخاصة في طليعتهم اضطراب التوحد أن لا يقلقن على أطفالهم في المراحل العمرية لحياتهم، ونفسره كذلك بأهمية دور الأم في حياة الطفل والعلاقة بين الأم والطفل فدورها في مرحلة الطفولة لا يقتصر على توفير الغذاء و الوقاية وإنما تقدم معه ماهو أهم من ذلك الحب والعطف والحنان ، والأمر كذلك في المراهقة والذي يتجلى أكثر بالمصاحبة وكذلك لها دور أساسي أيضا في مرحلة الرشد.

5_1عض وم اق ة ن ائج الف ض ة ال ا عة:

تنص الفرضية الرابعة على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجة الكلية لمقيلس قلق المستقبل تعزى لمتغير "جنس الطفل ".

لاختبار صحة الفرضية السابقة تم استخدام **T. Test** لعينتين مستقلتين للمقارنة بين متوسط درجات أفراد العينة الناتجة عن استجاباتهم على أداة الدراسة، وذلك حسب متغير (جنس الطفل) ويتضح ذلك من خلال الجدول (23) يوضح ذلك:

ج ول (23) ي ضح الف وق في قل ال ق تع ل غ ج ال ف .

ال لس	ج ال ف	ح الع ة	ال س ال ابي	الان اف ال ار	درجة ال ة	ة (T)	م ال لالة	الق ار
قل ال ق	ذ	22	139.36	26.49	28	0.647	0,05	غ دالة
	أن ى	8	146.87	32.52				

يوضح الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأمهات الأطفال التوحديين في متوسط مقياس قلق المستقبل (الأطفال الذكور) بلغ 139.36 بانحراف معياري قدره 26.49،بينما بلغ المتوسط الحسابي لأمهات الأطفال التوحديين في متوسط مقياس قلق المستقبل (الأطفال الإناث) 146.87 بانحراف معياري قدره 32.52، وان قيمة "ت" بلغت 0.647،وقيمة الدلالة الاحصائية هي (0.407) هي اكبر من مستوى الدلالة (0.05) وعليه نرفض الفرضية التي تنص على وجود فروق بين أمهات الأطفال التوحديين في قلق المستقبل تبعا لجنس الطفل ، وعليه نرفض الفرضية البديلة و نقبل الفرضية الصفرية التي تنص على عدم وجود فروق بين أمهات الأطفال التوحديين في قلق المستقبل تبعا لجنس الطفل.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة طايبي مريم بعنوان: "**قل ال ق ل وال ال ف ال عاق ذه ا**" والتي توصلت إلى عدم وجود فروق في درجة قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد حسب متغير جنس الطفل التوحدي (ذكر أنثى).

وتتفق كذلك مع نتائج دراسة نعيمة بوعامر(2021) بعنوان:" **ج دة ال اة وعلاقة ها قل ال ق ل أمهات أ فال ال ح** "بعدم وجود فروق بين أمهات الأطفال المصابين بالتوحد في مستوى قلق المستقبل تعزى لمتغير جنس الطفل التوحدي

ويمكن تفسير هذه النتيجة بان أمهات الأطفال التوحديين سواء كن أمهات لأطفال ذكور أو لأطفال إناث، جميعهن قلقات بشأن المستقبل ولا توجد فروق بينهما، ومن الطبيعي أن تقلق الأم على طفلها السوي سواء كان ذكرا أو أنثى، فكيف لأمهات أطفال التوحد ألا يقلقن بشأن مستقبل أطفالهن الذكور والإناث، انطلاقا من حقيقة أن كلا الجنسين يشتركان في الاضطراب ويشتركان في نفس الخصائص السلوكية، والانفعالية وكذا الاجتماعية. كما يمكن القول إن دافع الأمومة له دخل في ذلك فغريزة الأمومة لا تفرق بين ابنها الذكر أو الأنثى تفرح لفرحه،

كما تحزن وتقلق إن أصابه مكروه أو تأذى، ومن هنا يمكن القول إن جنس الطفل التوحدي لا يعتبر متغير مؤثر في قلق المستقبل لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد.

خلاصة الف :

تم التطرق في هذا الفصل الى عرض، تحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيات ومن خلال الجداول السابقة التي تعرض المعالجة الإحصائية للنتائج توصلنا في نتائج الدراسة ومن خلال الاجابة على التساؤل حول مستوى قلق المستقبل لدى امهات اطفال التوحد والذي كان اجابة عن الفرضية العامة حيث لاحظنا ارتفاع مستوى قلق المستقبل عند أمهات الأطفال المصابين بالتوحد والخوف والقلق الدائم والنظرة التشاؤمية لمستقبله وهذا لاعتقادها أن ابنها لن يستطيع الاعتماد على نفسه مستقبلا ويحتاج دائما للمساعدة والدعم مدى الحياة، فنجد أن الأم تعيش في حالة من الضيق والتوتر التي تحاول الخروج منها عن طريق متنفس خارج محيط الأسرة فتصطدم بنظرة المجتمع وجهله وعدم وعيه بدرجة كافية عن ماهية التوحد كما توصلنا من خلال الاجابة على الفرضيات الجزئية أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لأمهات أطفال اضطراب التوحد تعزى الى كل من، سن الأم، والوظيفة،سن الطفل التوحدي، جنس الطفل التوحدي.

الخـاتمـة

الـ ـاتـ ـة:

يعتبر مصطلح القلق من المواضيع المتداولة في عصرنا الحالي بكثرة ، فقد يمس جميع الفئات العمرية كبيرا او صغيرا وللقلق أنواع كثيرة ، لذا حاولنا جاهدين دراسة موضوع مهم والذي اخذ حيزا كبيرا من الدراسات والابحاث الا وهو "قلق المستقبل لدى امهات الاطفال المصابين بالتوحد بمدينة المسيلة" وقد اخترنا أمهات أطفال اضطراب التوحد نظرا للدور الذي تقوم به الأم من اجل تحقيق حاجيات طفلها التوحدي ولكونها الشخص الأقرب إليه.

وقد هدفت دراستنا الحالية الى معرفة "قلق المستقبل لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد" ومن جهة اخرى معرفة أثر بعض المتغيرات الديمغرافية والاجتماعية والتي تم طرحها كفرضيات جزئية تمثلت في معرفة ما إذا كانت هناك فروق في قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد تعزى (لسن الأم، الوظيفة، سن الطفل، جنس الطفل)،

وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي، حيث كان إختيار عينة الدراسة بشكل مقصود وهن الأمهات اللواتي لديهن أطفال مصابين باضطراب التوحد، تم توزيع مقياس قلق المستقبل كأداة ملائمة للد راسة بعدما تم التحقق من صدقها وثباتها في الدراسة الاستطلاعية، وبعدما تمت المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة الأساسية توصلنا وبعد الإجابة على تساؤلات الدراسة واختبار فرضياتها، أسفرت هذ الدراسة على جملة من النتائج يمكن تلخيصها كما يلي:

- أكدت الدراسة ومن خلال الإجابة على السؤال الأول إلى أن غالبية أمهات الأطفال المصابين بالتوحد لديهن درجة مرتفعة في قلق مستقبل

وقد لاحظ الباحثتين ان سبب هذا الارتفاع في قلق المستقبل راجع الى قلق الام الدائم على ابنها ونظرتها التشاؤمية للمستقبل واعتقادها بأن ابنها لن يستطيع الاعتماد على نفسه لاحقا ويحتاج دائما للدعم والمساعد.

- وفي الأخير نأمل أن تكون نتائج هذا البحث مفيدة للاهتمام أكثر بالأمهات أيضا وليس بالطفل المعاق فقط لأنها هي الأكثر إحتكاكا بالطفل.

قائمة المصادر والمراجع

قائ ة الـ ادر والـ اجع :

الـ اجع باللغة العـ ة:

1-أحمد يحي خولة (2001): الاضطرابات السلوكية والانفعالية، الطبعة 1، الأردن، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

2-إيهاب محمد خليل، ممدوح محمد سلامة، محمد السيد أبو النيل (2009) الأوتيزم "التوحد" والإعاقة العقلية ، الطبعة 1، القاهرة، مصر، مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع.

3-البطانية أسامة محمد، عبد الناصر زياد الجراح (2007): علم نفس الطفل غير العادي، الطبعة 1، عمان، الأردن ، دار المسيرة للنشر و التوزيع.

4-بنوية لطفي محمد عبد الله .(2000) .مفهوم الذات لدى الأطفال المحرومين من الأم . رسالة ماجستير، معهد الدراسات العليا جامعة عين الشمس.مصر.

5-توفيق، شناني .(2018).المعاش النفسي لام الطفل المصاب بالتوحد .رسالة ماستر . المركز الجامعي بلحاج .عين تموشنت.

6-جمال مثال القاسم، ماجة السيد (2000): الاضطرابات السلوكية، ط1، عمان، الأردن ، دار الصفاء للنشر و التوزيع.

7-جوردن ريتا (2007): الأطفال التوحديون، جوانب النمو وطرق التدريس، الطبعة 2، القاهرة، الشركة الدولية للنشر و الطباعة.

8-حازم رضوان آل إسماعيل(2011): التوحد واضطراب التواصل ، الأردن ،،دار مجدلاوي للنشر و التوزيع .

9-حسن العزة سعيد (2000): الإرشاد الأسري، الطبعة 1، عمان. مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع

10- حمدان محمد زياد (2002): التوحد لدى الأطفال، تشخيصه وعلاجه، الإسكندرية، دار التربية الحديثة للنشر والتوزيع.

11- حمد أحمد المومني ونعيم، مازن محمود (2013): قلق المستقبل لدي طلبة كليات المجتمع في منطقة الجليل في ضوء بعض المتغيرات، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، مجلد،9 العدد،2.

12- رائد خليل العبادي (2006) :التوحد، ط 2،الأردن ، مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

13- رغدي نذيره (2018) التصورات الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد. رسالة ماستر، جامعة الشهيد حمه لخضر، الوادي.

14- زرواتي رشيد (2000): تدريبات على منهجية البحث في العلوم الاجتماعية. ط 1، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية.

15- سعود، نآسوا صالح (2005): أثر توكيد الذات في تنمية فاعلية الذات للطلبة ذوي القلق الاجتماعي في المرحلة الجامعية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، الجامعة المستنصرية 1.

16- سهى أحمد أمين نصر (2002): الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، التشخيص والبرامج العلاجية، الطبعة 1، عمان دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

17- شاكر مجيد سوسن (2012): التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه و علاجه، القاهرة، مجيد للنشر.

18- الشربيني لطفي(2009) : الإشارات النفسية في القران الكريم ط1، لبنان، دار النهضة العربية.

19- صالح الحمداني إقبال محمد رشيد (2011): الاغتراب – التمرد قلق المستقبل، ط1، الأردن، دار الصفاء.

20- صالح مهدي صالح (2011): التحدث مع الذات وبعض الاضطرابات النفسية والسلوكية، عمان، دار الصفاء.

21- طارق عامر (2008): الطفل التوحدي، الطبعة 1، الأردن. دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع

22- طايبي مريم (2016): قلق المستقبل لدى والدي الطفل المعاق ذهنيا، جامعة الجزائر 2

23- عبد الرحمن السيد سليمان (2005) : سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة ،ط ، مصر، مكتبة الزهراء الشرق.

24- عبد العزيز إبراهيم سليم(2011): الاضطرابات النفسية لدى الأطفال ، ط 1 ، عمان الأردن، دار المسيرة

25- عفراء إبراهيم خليل العبيدي (2021): الضغوط النفسية والخوف من المستقبل لدى أمهات أطفال طيف التوحد، بغداد، مجلة حقائق للدراسات النفسية والاجتماعية.

26- عبد الرحمان المصري نيفين (2011): قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ومستوى الطموح الأكاديمي لدى عينة من طلبة جامعة الأزهر، رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة فلسطين

26- عبد الخالق، أحمد محمد(1998) : إختبارات الشخصية، مصر، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر.

27- فرج الزريقات إبراهيم عبدا لله (2004): التوحد الخصائص و العلاج ، الطبعة 1 ،الأردن ، دار وائل للنشر.

28- فرج الزريقات إبراهيم عبدا لله (2010): التوحد السلوك والتشخيص والعلاج ،الطبعة 1 ،الأردن ، دار وائل للنشر

29- فرج طه (2008): معجم علم النفس والتحليل النفسي، بيروت، دار النهضة العربية.

30- ماجدة سيد علي عمار (2005): إعاقة التوحديين التشخيص والتشخيص الفارقي، مصر، مكتبة زهراء شروق .

31- مي محمد وعبد الخالق أحمد (2002):التمييز بين القلق والاكتئاب (دراسات نفسية) ، مجلة الرميح ، المجلد(1)، العدد (1).

32- محمد أحمد خطاب (2005): سيكولوجية الطفل التوحدي، الطبعة 1، عمان ، دار الثقافة للنشر والتوزيع.

33- محمد السعيد أبو علاوة (1997):المرجع في اضطراب التوحد التشخيص والعلاج، ط 1، مصر.

34- محمد علي كامل (2003): الأوتيزم، الإعاقة الغامضة بين المفهوم والعلاج، مصر، مركز الإسكندرية للنشر والتوزيع.

35-محمود زينب شقير (2005): مقياس قلق المستقبل، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية

36- المشيخي غالب محمد علي (2009): قلق المستقبل وعلاقتها بكل فاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب الجامعات، رسالة دكتوراه، جامعة أم القرى

37- محمد عبيدات وآخرين (1999): منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، ط1، عمان، دار وائل للطباعة والنشر.

38- نايف بن عبد الزارع (2010): إضطراب التوحد، عمان الأردن .

39- النجار أحمد سليم (2006):التوحد واضطراب السلوك ،ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع ،الأردن ، دار أسامة للنشرو التوزيع.

40- نيسان خالد (2009) :سلوكيات الأطفال بين الاعتدال والإفراط، دار أسامة للنشر والتوزيع.

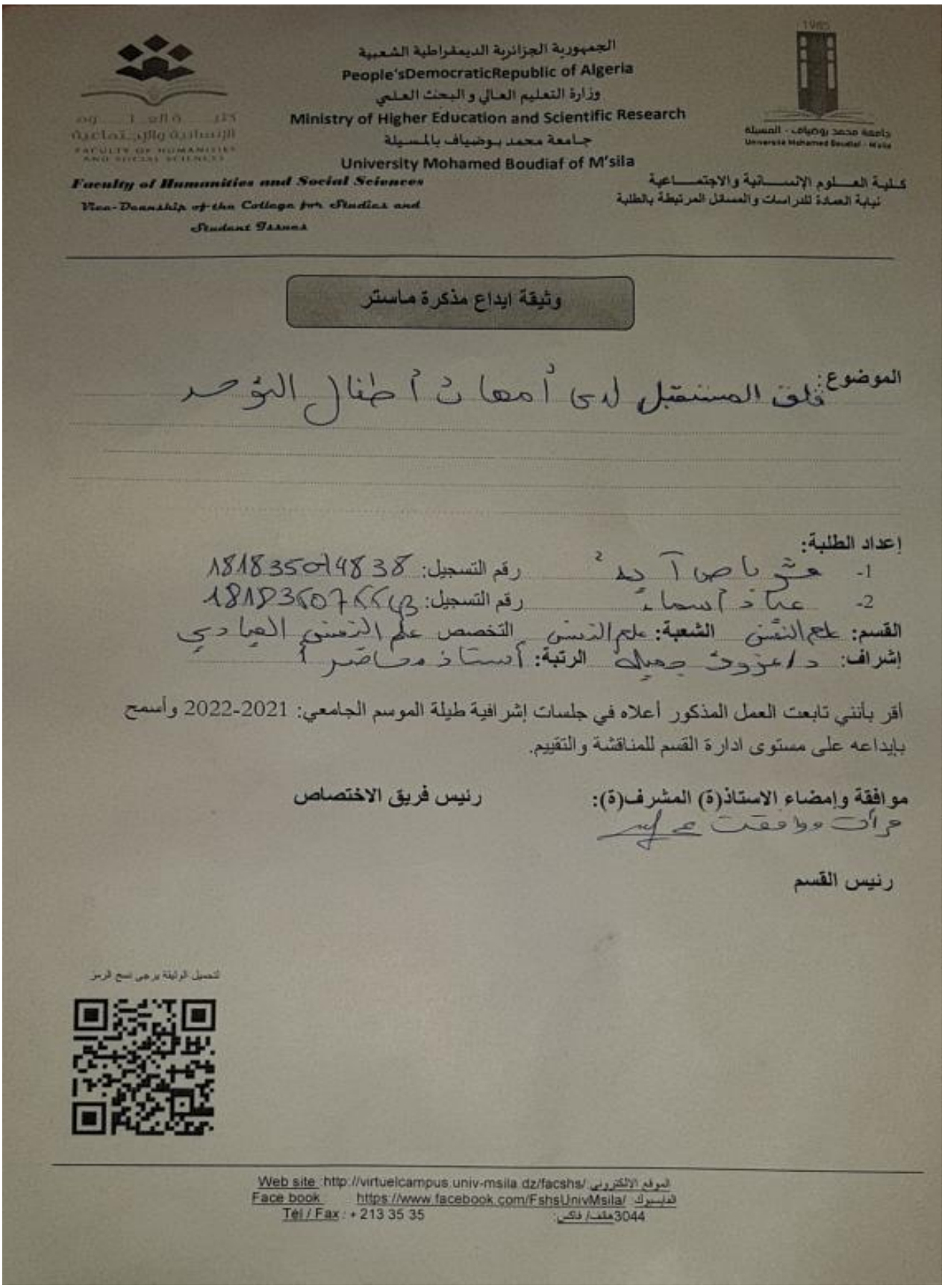
41- يحي القباني (2001): الإضطرابات السلوكية والانفعالية، الطبعة 1، عمان، الطريق للنشر والتوزيع.

الـ اجع باللغة الأجـ ة:

zaleski,1996 :Future anxiety , Personal Individual Differences , Vol.(28) , N(4)

الملاحق

الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People'sDemocraticRepublic of Algeria
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة

Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues

وثيقة ايداع مذكرة ماستر

الموضوع: قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد

إعداد الطلبة:
1- عشباصاد [illegible] رقم التسجيل: 181835014838
2- عباد أسماء رقم التسجيل: 181835074[illegible]
القسم: علم النفس **الشعبة:** علم النفس التخصص علم النفس العيادي
إشراف: د/ عزوز جميلة **الرتبة:** أستاذ محاضر أ

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021-2022 وأسمح بإيداعه على مستوى ادارة القسم للمناقشة والتقييم.

موافقة وإمضاء الاستاذ(ة) المشرف(ة): مرات موافقت محمد

رئيس فريق الاختصاص

رئيس القسم

لتحميل الوثيقة يرجى نسخ الرمز

Web site :http://virtuelcampus.univ-msila.dz/facshs/ الموقع الالكتروني
Face book https://www.facebook.com/FshsUnivMsila/ الفايسبوك
Tél / Fax : + 213 35 35 3044 هاتف / فاكس:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: /2023

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): حياد أسماء

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم:

الصادرة بتاريخ : عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس العيادي

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 181823074243

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه) .

عنوانها: علق الحسبل لدى أصحاب أطفال التوحد

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 11/06/2023

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
People's Democratic Republic of Algeria
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
University Mohamed Boudiaf of M'sila
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
نيابة العمادة للدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
Faculty of Humanities and Social Sciences
Vice-Deanship of the College for Studies and Student Issues
الرقم: 2023/

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز بحث

انا الممضي (ة) ادناه :

السيد(ة): عثرياص آية

الصفة(طالب، استاذ باحث، باحث دائم): طالبة

الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 208365272

الصادرة بتاريخ : 2022/10/04 عن دائرة : المسيلة

المسجل(ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي تحت رقم التسجيل: 181835074838

والمكلف بإنجاز اعمال بحث (مذكرة التخرج ليسانس، مذكرة ماستر' مذكرة ماجستير' اطروحة دكتوراه)

عنوانها: قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد

اصرح بشرفي بانني التزم بالمعايير العلمية والمنهجية ومعايير الاخلاقيات المهنية والنزاهة الاكاديمية المطلوبة في انجاز البحث المذكور اعلاه

المسيلة في: 11/06/2023

امضاء المعني (ة):

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28-07-2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها.

ملحق رقم 01 :

جامعة محمد بوضياف–المسيلة
كلية العلوم الاجتماعية والانسانية
قسم علم النفس

استمارة استبيان حول ملحق رقم 01

اختي وعزيزتي الأم تحية طيبة وبعد...

في إطار تحضير مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس العيادي نريد القيام بدراسة موضوع قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بمرض التوحد.

نرجو منك قراءة الفقرات بدقة وافادتنا بالإجابة بما يناسب وجهة نظرك في مدى انطباق مضمون العبارة عليك وذلك بوضع علامة (X) أمام العبارة التي ترين أنها تعبر عن رأيك شاكرين مسبقا تعاونك معنا، كما يجب أن تعطي إجابة واحدة فقط عن كل فقرة وبهذا ستساهمين في إنجاح الدراسة المذكورة وخدمة أهداف البحث العلمي، علما أن إجابتك ستبقى سرية وتستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

سن الام				
الوظيفية	عاملة		غير عاملة	
جنس الطفل التوحدي	ذكر		انثى	
سن الطفل				

الرجاء وضع علامة (x) أسفل الاختيار الذي ينطبق عليك:

م	العبارة	درجة القبول				
		أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما
1	أشعر بخيبة الأمل كلما فكرت في المستقبل					
2	أخشى الفشل في المستقبل					
3	أشعر بالعصبية والتوتر وعدم الاستقرار					
4	أشعر بالضعف العام ونقص الطاقة والحيوية					
5	تنتابني حالة من التوتر وعدم الارتياح عندما أفكر في المستقبل					
6	أشعر بأن آمالي وطموحاتي لن تتحقق					
7	أشعر بعدم القدرة على مواجهة الصعوبات التي تعترضني					
8	أشعر بالخمول وتوتر العضلات					
9	تفكيري المستمر في المستقبل هو مصدر قلقي					
10	ينتابني شعور بأن الأيام القادمة غير سعيدة					
11	أشعر بقلق من ارتفاع الأسعار وغلاء المعيشة					
12	أشعر بالشك والارتباك والحيرة عندما أفكر في المستقبل					
13	أعاني دائما من بعض الاضطرابات بالمعدة					
14	أشعر بالقلق من سرعة مرور الوقت					
15	أخشى من أن تتغير حياتي إلى الأسوأ في المستقبل					
16	أخشى الدخول في علاقات جديدة خوفا من الفشل					
17	أجد صعوبة في التخطيط للمستقبل					
18	أعاني من ضيق في التنفس					
19	أشعر بعدم الأمان كلما فكرت في المستقبل					
20	نظرتي للحياة مليئة بالتشاؤم					
21	يزعجني ارتفاع نسبة الطلاق في المجتمع					
22	أشعر بضعف التركيز وشرود الذهن					
23	أعاني من اضطراب في النوم					
24	مشاكل الحياة المستقبلية تفرض نفسها على تفكيري					

25	تلازمني فكرة الموت في كل وقت				
26	أشعر بخيبة الأمل كلما فكرت في المستقبل				
27	أشعر بأنني لن أستطيع تحقيق ذاتي				
28	أشعر بسرعة نبضات القلب				
29	أشعر أن المستقبل لا يحمل أي صورة مشرقة				
30	أخشى من وقوع بعض المصائب في المستقبل				
31	أشعر بالضيق و الحزن و انشغال الفكر				
32	أعاني من صداع مستمر				
33	يسيطر علي الشعور بالخوف من المستقبل				
34	أشعر بان المستقبل يحمل في طياته الكثير من الصعوبات				
35	أشعر بعدم القدرة على اتخاذ القرارات				
36	يتصبب مني العرق بغزارة دون سبب واضح				
37	أشعر بانني لن أحقق السعادة في حياتي المقبلة				
38	يشغلني كثرة متطلبات الحياة والتزاماتها المادية المتزايدة				
39	أعاني من ارتفاع في ضغط الدم				

تأكد أنه قد أجب على العبارات وشكرا جزيلا لتعاونك معنا.

تكرارات عينة الدراسة الاساسية

سن الام					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	25-35	9	30.0	30.0	30.0
	36-45	11	36.7	36.7	66.7
	46-55	10	33.3	33.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

الوظيفية					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	عاملة	7	23.3	23.3	23.3
	غير عاملة	23	76.7	76.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

الحالة الاجتماعية					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	متزوجة	28	93.3	93.3	93.3
	مطلقة	2	6.7	6.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

جنس الطفل التوحدي					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	22	73.3	73.3	73.3
	أنثى	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

سن الطفل					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	1-5	7	23.3	23.3	23.3
	6-10	17	56.7	56.7	80.0
	11-15	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

صدق المقارنة الطرفية

Statistiques de groupe					
	المبحوثين	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الدرجات	الدرجات الدنيا	6	95.5000	17.16683	7.00833
	الدرجات العليا	6	177.1667	7.57408	3.09210

		Test de Levene sur l'égalité des variances							
								Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence erreur standard	Inférieur	Supérieur
الدرجات	Hypothèse de variances égales	1.648	.228	-10.661-	10	.000	7.66014	-98.73453-	-64.59881-
	Hypothèse de variances inégales			-10.661-	6.876	.000	7.66014	-99.84670-	-63.48663-

الارتباط بين الابعاد والدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل

Corrélation		الكلي_المجموع
الكلي_المجموع	Corrélation de Pearson	1
	Sig. (bilatérale)	
	N	20
السلبي_التفكير_بعد_مجموع	Corrélation de Pearson	.945**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
السلبية_النظرة_بعد_مجموع	Corrélation de Pearson	.931**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
الاحداث_القلق_بعد_مجموع	Corrélation de Pearson	.915**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
النفسية_المظاهر_بعد_مجموع	Corrélation de Pearson	.960**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20
الجسمية_المظاهر_بعد_مجموع	Corrélation de Pearson	.952**
	Sig. (bilatérale)	.000
	N	20

دراسة ثبات المقياس

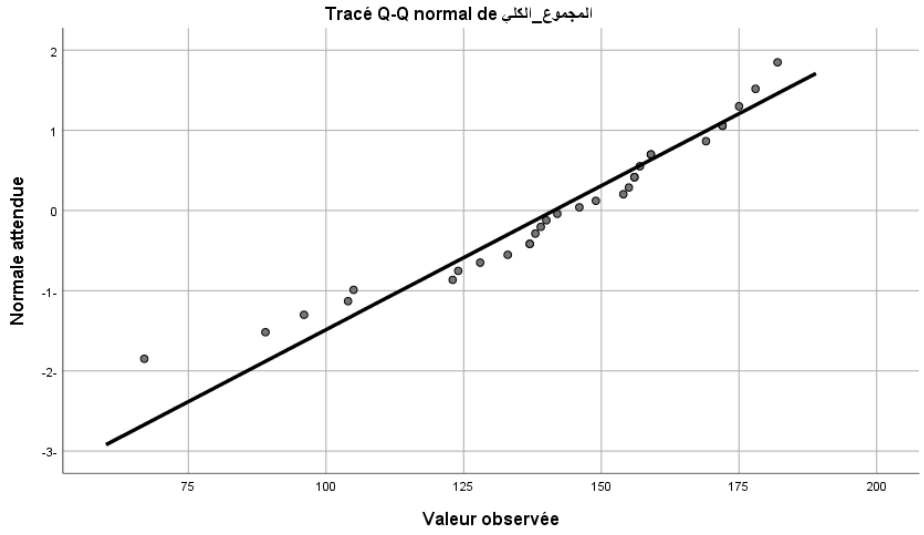
Récapitulatif de traitement des observations			
		N	%
Observations	Valide	20	100.0
	Exclue[a]	0	.0
	Total	20	100.0
a. Suppression par liste basée sur toutes les variables de la procédure.			

Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
.972	39

التجزئة النصفية

Statistiques de fiabilité			
Alpha de Cronbach	Partie 1	Valeur	.954
		Nombre d'éléments	20[a]
	Partie 2	Valeur	.943
		Nombre d'éléments	19[b]
	Nombre total d'éléments		39
Corrélation entre les sous-échelles			.886
Coefficient de Spearman-Brown	Longueur égale		.940
	Longueur inégale		.940
Coefficient de Guttman			.937

دراسة اعتدالية البيانات



مقارنة المتوسطات والانحرافات المعيارية للمقياس

Rapport		
المجموع_الكلي		
Moyenne	N	Ecart type
141.3667	30	27.84128

Rapport					
	مجموع_بعد_التفكير_السلبي	مجموع_بعد_النظرة_السلبية	مجموع_بعد_القلق_من الاحداث	مجموع_بعد_المظاهر النفسية	مجموع_بعد_المظاهر الجسمية
Moyenne	28.2667	28.9667	28.3667	29.3000	26.4667
N	30	30	30	30	30
Ecart type	6.30781	6.71839	6.27245	6.09211	5.09722

اختبارات(ت) لدراسة الفروق الاحصائية

Statistiques de groupe					
	الوظيفية	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
المجموع_الكلي	عاملة	7	148.2857	25.05803	9.47104
	غير عاملة	23	139.2609	28.82111	6.00962

		Test de Levene sur l'égalité des variances				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)
المجموع_الكلي	Hypothèse de variances égales	.043	.837	.745	28	.462
	Hypothèse de variances inégales			.805	11.304	.438

تحليل التباين الأحادي (ANOVA)

سـ الام

Descriptives

الـ ع_الـ لي

	N	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne		Minimum	Maximum
					Borne inférieure	Borne supérieure		
25-35	9	154.2222	28.19476	9.39825	132.5498	175.8946	89.00	178.00
36-45	11	133.5455	21.82367	6.58009	118.8841	148.2068	96.00	169.00
46-55	10	138.4000	31.81265	10.06004	115.6426	161.1574	67.00	182.00
Total	30	141.3667	27.84128	5.08310	130.9706	151.7628	67.00	182.00

ANOVA

الـ ع_الـ لي

	Somme des carrés	ddl	Carré moyen	F	Sig.
Intergroupes	2248.284	2	1124.142	1.500	.241
Intragroupes	20230.683	27	749.285		
Total	22478.967	29			

سـ الـ فـ

Descriptives

الـ ع_الـ لي

	N	Moyenne	Ecart type	Erreur standard	Intervalle de confiance à 95 % pour la moyenne		Minimum	Maximum
					Borne inférieure	Borne supérieure		
1-5	7	143.8571	24.70107	9.33613	121.0125	166.7018	104.00	175.00
6-10	17	140.0588	25.87100	6.27464	126.7572	153.3605	89.00	182.00
11-15	6	142.1667	40.08200	16.36341	100.1032	184.2301	67.00	178.00
Total	30	141.3667	27.84128	5.08310	130.9706	151.7628	67.00	182.00

		Test de Levene sur l'égalité des variances				
		F	Sig.	t	ddl	Sig. (bilatéral)
المجموع_الكلي	Hypothèse de variances égales	.043	.837	.745	28	.462
	Hypothèse de variances inégales			.805	11.304	.438

تم بحمد الله