

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة سيها – كلية الآداب
قسم/ علم النفس

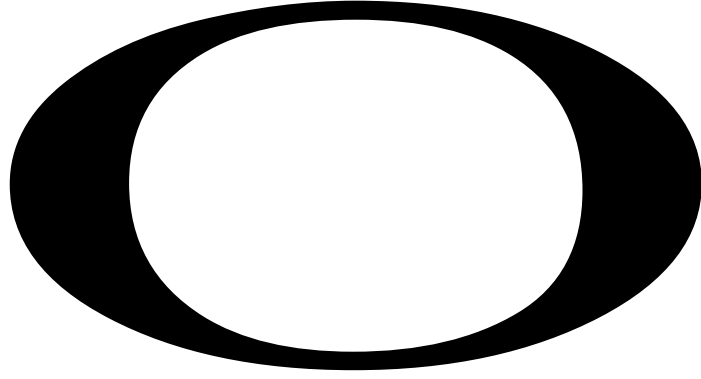
بحث مقدم لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الليسانس في
علم النفس بعنوان:

الأمن النفسي وعلاقته بقلق
المستقبل لدى أمهات متلازمة داون
إعداد الطالبة:

صافية آدم عبدالله أبوبكر

تحت إشراف:

الأستاذة/ رقية أحمد محمد سالم



{ رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ
الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ
وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ
وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ
الصَّالِحِينَ }

سورة النمل، الآية (19)

الإهداء

الحمد لله والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى
أما بعد :

الحمد لله الذي وفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية
بمذكرتنا هذه ثمرة الجهد والنجاح بفضلته تعالى مهداة إلى الوالدين
الكريمين حفظهما الله وأدامهما نوراً لدربي

لكل العائلة الكريمة التي ساندتني ولاتزال من إخوة واخوات إلى
رفيقات المشوار رعاهم الله

إلى روح صديقتي التي وافتها المنية منذ عام وكانت خير مثال
للسداقة الوفية سعدة بن نزهة

إلى من أضاء بعلمه عقل غيره أو هدى بالجواب خيرة السائلين
فأظهر بسماحته تواضع العلماء، وبرحابته سماحة العارفين.

كلمة شكر

الحمد لله والثناء عليه على اعانتني لإتمام هذا البحث، كما
يسعدني ويطيب لي أن أتقدم بالشكر الجزيل الى
الاستاذ الفاضل جمعة مختار

والأستاذة الفاضلة والمشرفة على البحث الأستاذة رقية
أحمد على جهودها معي في البحث وعلى ما أفادتني به وعلى
النصائح والتوجيهات التي قدمتها لي.

كما أتقدم بالشكر الجزيل للدكتور علي الشاعر حفظه الله
ورعاه

أشكر كل أمهات الأطفال الذي يعانون من متلازمة داون في
مدينة سبها الذين شملتهم الدراسة.
فأسأل الله لهم التوفيق والسداد

الباحثة

فهرس الموضوعات

رقم الصفحة	الموضوع	التسلسل
ب	الآية القرآنية	-
ج	الإهداء	-
د	الشكر والتقدير	-
هـ-و	فهرس الموضوعات	-
ز	فهرس الجداول	-
الفصل الأول: الإطار العام للبحث		
1	المقدمة	1
2	مشكلة البحث	2
3	أهمية البحث	3
4	أهداف البحث	4

4	فروض البحث	5
5	حدود البحث	6
5	مصطلحات البحث	7
الفصل الثاني: الإطار النظري للبحث		
8	أولاً: الأمن النفسي	8
8	تمهيد	9
8	مفهوم الأمن النفسي	10
10	أهداف الأمن النفسي	11
10	خصائص الأمن النفسي	12
11	النظريات المفسرة للأمن النفسي	13
14	النظريات المفسرة للأمن النفسي	14
14	ثانياً: قلق المستقبل	15
14	تمهيد	16
14	تعريف قلق المستقبل	17
15	تعريف قلق المستقبل	18
15	تعريف قلق المستقبل	19
17	ثالثاً: متلازمة داون	20
17	تمهيد	21
18	مفهوم متلازمة داون	22
19	لمحة تاريخية عن متلازمة داون	23
20	أنواع متلازمة داون	24
21	أسباب متلازمة داون	25
الفصل الثالث: الدراسات السابقة		
24	أولاً: الدراسات التي تناولت الأمن النفسي	26
26	ثانياً: الدراسات التي تناولت قلق المستقبل	27
28	ثالثاً: الدراسات التي تناولت متلازمة داون	28
الفصل الرابع: إجراءات البحث الميدانية		
33	منهج البحث	29
33	مجتمع البحث	30
33	عينة البحث	31

34	أدوات البحث	32
34	إجراءات الصدق الثبات	33
الفصل الخامس: تحليل النتائج وتفسيرها		
39	الفرضية الأولى	34
40	الفرضية الثانية	35
41	الفرضية الثالثة	36
42	الفرضية الرابعة	37
الفصل السادس: النتائج والتوصيات والمقترحات		
45	ملخص البحث	38
46	النتائج	39
47	التوصيات	40
49	المقترحات	41
49	الصعوبات التي واجهت الباحثة	42
50	المراجع	43
	الملاحق	43

فهرس الجد اول

رقم الصفحة	الموضوع	رقم الجدول
33	توزيع أفراد العينة حسب متغيرات البحث	(1)
35	اختبار " ت " للتعرف على الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا على مقياس الأمن النفسي لدى أمهات متلازمة داون	(2)
36	اختبار " ت " للتعرف على الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا على مقياس قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون	(3)
40	اختبار " ت " للتعرف على الفروق الأمن النفسي، قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون تبعاً لمتغير المستوى التعليمي	(4)
41	اختبار " ت " للتعرف على الفروق الأمن النفسي ، قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون تبعاً لمتغير العمر	(5)
42	اختبار " ت " للتعرف على الفروق الأمن النفسي ، قلق المستقبل لدى . أمهات متلازمة داون تبعاً لمتغير مقيد في المركز	(6)

الفصل الأول

الإطار العام للبحث

المقدمة.

مشكلة البحث.

أهمية البحث.

أهداف البحث.

فروض البحث.

حدود البحث.

مصطلحات البحث

المقدمة:-

يعتبر التخلف الذهني من الظواهر المألوفة على مر العصور، فقد ذكرها العلماء منذ 1500 سنة قبل الميلاد، والمقصود بالتخلف الذهني هو نقص درجة ذكاء الشخص عن المعدل الطبيعي أو عدم اكتمال نمو الجهاز العصبي لديه، مما يؤدي إلى عدم قدرته على التكيف مع نفسه، ومع البيئة المحيطة به وللتخلف العقلي أسباب عدة أهمها الأمراض الوراثية، وإصابة الأم والجنين ببعض الأمراض أثناء الحمل، كالحصبة والألمانية، وسوء تغذية الأم أو إصابتها بمرض السكر، أو الأشعة السينية، والحمل في سن متأخرة، وغير ذلك من الأسباب، ويعد الأشخاص المتخلفين ذهنياً من أكثر فئات الإعاقة معاناة خلال الحقب التاريخية الممتدة، فنجدهم يساقون إلى الموت عند قبائل الهمجية في العصور القديمة، وقد وصفوا في الحضارة الإغريقية والرومانية بأن بهم مس من الشيطان، وكانوا يستخدمونهم لأغراض التسلية والإضحاك والسخرية وبعدها طراً على حالهم بعض التحسن، حيث أصبح يعطف عليهم ويقدم لهم المأوى والملابس والطعام، أما في العصر الحالي فقد تحسن وضعهم جذرياً إذ أصبحت تسمى هذه الفئة ذوي الاحتياجات الخاصة وتلقى الرعاية والاهتمام في الدول المتقدمة بما يناسبها كغيرها من الفئات الأخرى من الأشخاص العاديين، فأنشأت المراكز والمعاهد لتعليمهم وتأهيلهم وعقدت العديد من المؤتمرات للإشادة بهم وبحقوقهم إلى غير ذلك من الخدمات التي قدمتها ولازالت تقدمها تجاه

هـ _____ ذه الفئة

كما اهتمت الدول المتقدمة بالتقليل من نسبة الإعاقة عامة والإعاقة الذهنية خاصة لأنها من أكبر المشكلات العصرية التي تشكل خطر على تطورها تقدمها العلمي، واتخذت احتياطات وأساليب وإعداد برامج وقائية قبل الحمل وإثرائه (صبري، 2003، ص22).

فكلما كانت الفحوصات والتشخيصات مبكرة قلت نسبة الإعاقة في المجتمع وللإعاقة درجات مختلفة فهناك الإعاقة الخفيفة، المتوسطة، العميقة والخطيرة، فكلما اشتدت درجة الإعاقة كأن تأثيرها كبيرا على الشخص المعاق والمشاركة في الحياة الاجتماعية له وخاصة الوالدين وتحديدا أم الطفل المعاق، فالأم هي التي تتجرب الولد فإذا كان هذا طفلاً غير عادي بالعبء الكبير يقع على عاتق الأم بحتم العلاقة الفطرية والبيولوجية التي تربطهما ببعض ونحن تناولنا في دراستنا هذه الطفل المصاب بمتلازمة داون، فأم الطفل المصاب بهذا النوع من الاضطراب كثيراً ما تنظر بدرجة متطرفة من الشك والقلق إلى الوقت الذي سوف تعجز فيه عن إعطاء طفلها المتخلف ذهنياً العناية التي يحتاج إليها، فهو يحتاج رعاية خاصة وتكفل نفسي، فأنجاب طفل غير عادي قد يؤدي إلى شعور الأم بإخفاق في أنجاب طفل مكتمل النمو والذي يعني لها بصورة شعورية أو حتى لا شعورية أنها ليست كالأخرين أو شعورها بأنها لم تستطع أن تتجب طفلاً كاملاً وعادياً مثل الأمهات التي تتجب أطفالاً عاديين (نصر الله، 2008: ص11).

يعد القلق من أكثر السلبيات التي تصاحب الإنسان منذ ولادته حتى نهاية حياته، حيث يظهر في المواقف التي يدركها الفرد على أنها مهددة، مما يشعره بالانزعاج والضيق منها. وتعد ظاهرة القلق بصفة عامة وقلق المستقبل بصفة خاصة، ظاهرة واضحة في مجتمع مليء بالتغيرات في المجالات كافة، لما يتولد معها من الشعور بعدم الإرتياح، وافتقار الأمن النفسي، وتدني اعتبار الذات، ومواجهة الضغوط الحياتية، والتفكير السلبي اتجاه المستقبل. ويشكل المستقبل لدى الشباب بشكل خاص مجالاً كبيراً يضم كل ما من شأنه أن يبعث على القلق بما يحمله من أحداث، فإما أن ينظر إلى مستقبله بتفاؤل وأمل، وإما بتشاؤم ويأس، وهاتان الحالتان لا نستطيع عزلهما عن بعضهما، إذ يمكن

التعرض لهما بشكل متزامن، ولكن في حال طغى التفكير السلبي على الفرد، فإنه سيؤدي إلى القلق بشأن المستقبل (الأقصري، 2001: ص1)

مشكلة البحث:-

تتلخص مشكلة البحث في التساؤلات التالي:

- 1- ما مستوى القلق لدي أمهات متلازمة داون.
- 2- هل توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين مستوى القلق والتوافق الزوجي لدى امهات متلازمة داون.
- 3- هل توجد علاقة بين القلق وأمهات متلازمة داون.
- 4- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى القلق لدي أمهات متلازمة داون تعزى إلى(عمر الأم عند الولادة - مستوى تعليم الأم)

أهمية البحث:-

الأهمية النظرية:-

- تساعد على تكوين فكرة عن موضوع القلق(مفهومه، أسبابه، أعراضه، وعلاجه) وعلاقته بأنجاب طفل مصاب بمتلازمة داون.
- كما يهتم بدراسة شريحة اجتماعية هامة في المجتمع وهي الأمهات.
- يمكن اعتبار هذا البحث مرجع إضافي كمعرفة مدى القلق الذي تعاني منه ام الطفل المصاب بمتلازمة داون
- التعرف على المشاكل والعراقيل التي تواجهها الام يوميا مع هذا الطفل المصاب بتخلف ذهني، فيما تسهم به النتائج المتوصل إليها.
- تقدم بعض الإرشادات للأم في طريقة التعامل مع الطفل المصاب ومحاولة توجيهها إلى إتباع أساليب التنشئة السوية للأطفال والتي تمنحهم البيئة النفسية السليمة.

الأهمية التطبيقية:-

يمكن لهذه الدراسة أن تطبق في المستقبل على مرضى الاكتئاب في تحديد مستوى الأمن النفسي عندهم كما قد تكون مرجع للقائمين على مساعدة المرضى في عملية تطوير مستوى الأمن النفسي إلى الأحسن.

أهداف البحث:-

يهدف هذا البحث إلى:

1- محاولة التعرف على الآلام النفسية التي تعيشها ام الطفل المصاب بمتلازمة داون وتحديد القلق الذي تعيشه جزاء إعاقته الذهنية.

2- معرفة نوعية المشاكل التي تواجهها الأم مع طفلها من ذوي متلازمة داون.

3- موضوع القلق لدى أمهات متلازمة داون وعلاقته بالأمن النفسي من بين المواضيع الهامة التي لا يمكن تجاهلها ولاحظنا أن هذا الاضطراب شائع جدا ويزداد عدد الأطفال المصابون به.

4- توجيه المختصين إلى أهمية دراسة المعاقين وأسرهم وتحديداً ذوي متلازمة داون.

5- تفيد هذه الدراسة مؤسسات ذوي متلازمة داون والمختصين في وضع خطط اللازمة للاهتمام بذوي متلازمة داون.

فروض البحث:-

1- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الامن النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات أطفال متلازمة داون.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات أطفال متلازمة داون تعزى تغير (العمر).

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات أطفال متلازمة داون تعزى متغير المستوي التعليمي.

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات أطفال متلازمة داون تعزى إلى متغير المستوى الاقتصادي

5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية للأمن النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات أطفال متلازمة داون تعزى لمتغير قيد الطفل ف المركز.

حدود البحث:-

- 1- الحدود الموضوعية: القلق لدى امهات متلازمة داون وعلاقته بالأمن النفسي.
- 2- الحدود البشرية والمكانية: سوف يقوم الباحث بإجراء دراسة على أمهات المصابين بمتلازمة داون في مدينة سبها
- 3- الحدود الزمنية: ينفذ البحث خلال الفترة الزمنية الواقعة بين (2021-2022)

مصطلحات البحث:-

الأمن النفسي:-

والأمن النفسي: هو الطمأنينة النفسية والانفعالية، وهو الأمن الشخصي، أو أمن كل فرد على حدة، وحالة يكون فيها إشباع الحاجات مضموناً، وغير معرض للخطر (مثل الحاجات الفسيولوجية، والحاجة إلى الأمن والحب والمحبة، والحاجة إلى الانتماء والمكانة، والحاجة إلى تقدير الذات) وأحيانا يكون إشباع هذه الحاجات بدون مجهود، وأحيانا يحتاج آلي السعي وبذل الجهد لتحقيقه، والأمن النفسي مركب من اطمئنان الذات، والثقة في الذات، والتأكد من الانتماء إلى جماعة آمنة (زهرا، 2002: ص86).

وتعرفه الباحثة إجرائياً:-

هو الثبات والاستقرار النفسي والتحرر من الخوف اين كأن مصدره ويكون في حالة توازن وتوافق واستقرار.

قلق المستقبل :-

بأنه خبرة انفعالية غير سارة، يمتلك الفرد خلالها خوف غامضا نحو ما يحمله
الغد الأكثر بعدا من الصعوبات والتنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة.
(عشري، 2004، ص148)

وتعرفه الباحثة إجرائياً:-

أنه الخوف من شر في المستقبل وأن هذا الشخص يعاني من التشاؤم
والوسواس من المستقبل.

متلازمة داون:-

عبارة عن شذوذ صبغي(كروموسومي) يؤدي وجود خلل في المخ والجهاز
العصبي، ينتج عنه عوق ذهني واضطراب في مهارات الجسم الإدراكية والحركية، كما
يؤدي هذا الشذوذ إلى ظهور ملامح وعيوب في أعضاء ووظائف الجسم، وهي ليست
مرضا بل عرضا يولد به الطفل (ابو النصر، 2005: ص23).

وتعرفه الباحثة إجرائياً:-

هو اضطراب جيني يحدث نتيجة خلل في انقسام الكروموسوم، هم الذين
يعانون من التأخر العقلي قد يواجه المصابون بهذه المتلازمة صعوبات التعلم.

تعريف مدرسة القدرات الذهنية:-

المركز يضم فئات مختلفة من ذوي الإعاقة التخلف العقلي البسيط والشديد
والقصور الذهني بالإضافة إلى متلازمة داون والتأخر الدراسي
تأسس من سنة 1998 لم يكن فيه منهج مقرر للفصول بمعنى منهج معتمد بعدها
تقريباً في سنة 2014 تم اعتماد المنهج من طرابلس حتى تقسيم الفئات حسب العمر
من طرابلس والمنهج يضم مهارات مهارة عددية وكتابية ومهارة استقلالية وتأهيل
حياتي بالإضافة للقسم المهني يعتمد أكثر شيء على الأشغال اليدوية والحرف
النجارة والزراعة وغيره من الحرف والفصول مقسمة كالاتي فصول التمهيدي الثقافي.
والمهني وتقسيم الفصول جاء حسب الأعمار الفصول التمهيدي والثقافية والمهني

الفصل الثاني

الإطار النظري للبحث

أولاً: الأمن النفسي:

ثانياً: قلق المستقبل

ثالثاً: متلازمة داون

أولاً: الأمن النفسي:

تمهيد: -

ينشأ الأمن النفسي عند الإنسان نتيجة تفاعله مع البيئة المحيطة من خلال الخبرات التي يمر بها والعوامل البيئية، والاجتماعية، والسياسية، والاقتصادية التي تؤثر فيه كما ويعد الأمن النفسي مسألة نسبية تختلف من شخص إلى آخر فما يحقق الامن النفسي لشخص قد لا يحققه لآخر ،كما وتختلف مصادر الأمن النفسي عند الفرد نفسه حسب مراحل نموه .فالشعور بالأمن النفسي يعد من المطالب الاساسية للناس جميعهم في فئات المجتمع كلها على اختلاف خصائصهم، إذ لا يمكن فهم حاجات الفرد بمعزل عن شعوره بالأمن النفسي، فكثيراً من هذه المطالب تأخذ أهميتها ،وتبرز عند تحقيق المطلب الاساسي للأشخاص والمتمثل في الأمن النفسي (السميري، 2010: ص45).

مفهوم الأمن النفسي:-

الحاجة إلى الأمن، حاجة سيكولوجية جوهرها السعي المستمر للمحافظة على الظروف التي تتضمن إشباع الحاجات البيولوجية والسيكولوجية والأمن الانفعالي أهم حاجات الأمن وينبع من شعور الفرد بأنه يستطيع البقاء على علاقات مشبعة ومتزنة مع الناس ذو الأهمية الانفعالية في حياته(الحنفي، 1978 ص:271).
ولتحقيق الأمن النفسي يتعين على الفرد ما يلي:

1- إشباع الحاجات الأولية للفرد أساساً هاماً في تحقيق الأمن و الطمأنينة النفسية، و هذا ما أكدت عليه النظريات النفسية و التصور الإسلامي بحيث وضعتها في المرتبة الأولى من حاجات الإنسان التي لا حياة بدونها. (الصنيع، 1995: ص78).

2- الثقة بالنفس: و التي تعد من أهم ما يدعم شعور الفرد بالأمن و العكس صحيح فأحد أسباب فقدان الشعور بالأمن و الاضطرابات الشخصية هو فقدان الثقة بالنفس (راجع ، 1992: ص113).

3- تقدير الذات وتطويرها وهو أسلوب يقوم على أن يقدر الفرد قدراته، و يعتمد عليها عند الأزمات، ثم يقوم بتطوير الذات؛ عن طريق العمل على إكسابها مهارات، وخبرات جديدة تعينه على مواجهة الصعوبات التي تتجدد في الحياة. (الصنيع، 1995: ص79).

4- العمل على كسب رضا الناس و حبهم ومساندتهم الاجتماعية و العاطفية بحيث يجد من يرجع إليه عند الحاجة، كما أن للمجتمع دور في تقديم الخدمات التي تضمن للفرد الأمن عن طريق المساواة في معاملة جميع الأفراد مهما كانت مراكزهم الاجتماعية لأن العدل أساس الأمن. (راجع، 1992: ص113).

5- الاعتراف بالنقص و عدم الكمال: حيث أن وعي الفرد بعدم بلوغه الكمال يجعله يفهم طبيعة قدراته و ضعفها وبالتالي فإنه يقوم باستغلال تلك القدرات الاستغلال المناسب دون القيام بإهدارها من غير فائدة حتى لا يخسرها عندما يكون في أمس الحاجة إليها، و من هنا فإنه يسعى إلى سد ما لديه من نقائص عن طريق التعاون مع الآخرين، و هذا يشعره بالأمن لأن ذلك يجعله يؤمن بأنه لا يستطيع مواجهة الأخطار وحده دون مساعدة الآخرين و التعاون معهم.

6- معرفة حقيقة الواقع: و هذا يقع على عاتق المجتمع وله الدور الكبير في توفيره وخاصة في الحياة المعاصرة التي أصبح فيها الفرد يعتمد على وسائل الإعلام في معرفة الحقائق المختلفة، و تظهر أهمية هذا الأسلوب في حالة الحروب حيث أن الأفراد الذين يعرفون حقيقة ما يجري حولهم تجعلهم أكثر صلابة في مواجهة أزمات الحروب على عكس الأفراد المضللون الذين لا يعرفون ما يحدث حولهم(الصنيع، 1995: ص79-80).

أهداف الأمن النفسي:

الإنسان الذي يشعر بالأمن يسعد في عمله وينتج، ويمارس حياته الطبيعية، وتختلف الحاجة إلى الأمن وخدماته من شخص إلى آخر، بالنسبة للفرد والمجتمع

والدولة، فبالنسبة للفرد فإن خدمات الأمن هي الضمان لحريته، وبالنسبة للمجتمع، فهي تحافظ على سلامته من العوامل التي تهدد مقوماته التنظيمية، بالنسبة للدولة، فإن الأمن يحافظ على كيانها واستقرار الحال في ربوعها (زهران، 2002: ص 84).

خصائص الأمن النفسي:-

استنادا لما أشار إليه (زهران، 1989: 299-300) أن هناك خصائص للأمن النفسي أظهرتها نتائج عينة من البحوث والدراسات وهي على النحو التالي:

- يتحدد الأمن النفسي بعملية التنشئة الاجتماعية، وأساليبها من تسامح، وعقاب وتسلط وديمقراطية، وتقبل، ورفض، وحب، وكراهية، ويرتبط بالتفاعل الاجتماعي، والخبرات، والمواقف الاجتماعية في بيئة آمنة غير مهددة.
- يؤثر الأمن النفسي إيجابيا على التحصيل الدراسي وفي الإنجاز بصفة عامة.
- المتعلمون والمتقنون أكثر أمناً من الجهلة والأميين.
- الذين يعملون بالسياسة يشعرون بالأمن النفسي أكثر من الذين لا يعملون بها
- شعور الوالدين بالأمن النفسي مرتبط بوجود الأولاد
- الآمنون نفسياً أعلى في الابتكار من غير الآمنين
- عدم الأمن يرتبط موجباً بالدوجماتية أي التشبث بالرأي والجمود الفكري بدون مناقشة أو تفكير
- عدم الشعور بالأمن مرتبط بالتوتر، وبالتالي التعرض للإصابة بالأمراض وخاصة أمراض القلب.

النظريات المفسرة للأمن النفسي:-

1- نظرية سوليفان (نظرية التحليل النفسي - المدرسة النفسية الاجتماعية):

يعتبر سوليفان أول من صاغ نظرية في نمو الشخصية بين من جاءوا من بعد فرويد ويسمى سوليفان نظريته بنظرية "العلاقات الإنسانية المتبادلة" فهو يرى أن الإنسان نتاج لعملية تفاعل مع الغير، وأن الشخصية الإنسانية تتبع من القوى الشخصية، والاجتماعية التي تؤثر فيها منذ لحظة الميلاد، و أن الإنسان يسعى في حياته إلى تحقيق هدفين هما:

التوصل إلى الإشباع (إشباع الحاجات)، والتوصل إلى تحقيق الشعور بالأمن، ويتم تحقيق الأخير عن طريق ما يسمى (بالعمليات الثقافية) ويمتزج الهدف وعملياتهما في نسيج واحد، واعتبر أن معظم المشكلات النفسية تنشأ نتيجة لصعوبات تعترض الفرد لتحقيق الشعور بالأمن، والشعور بالأمن عنده يقوم على الشعور بالانتماء، وشعور الفرد بأنه مقبول في الجماعة (جلال، 1985: ص68).

واعتبر سوليفان أن الحصر هو أساس توجيه السلوك الإنساني و ينشأ في الأساس من الأم بحيث ينتقل إلى الطفل، ثم ينشأ في مقتبل العمر بعد ذلك عن طريق الأخطار التي تهدد أمن الشخص، ويلجأ الشخص إلى القيام بوسائل حماية الأمن من اجل أن يتجنب أو يقلل الحصر الفعلي، أو المحتمل إلى أدنى حد ممكن، فيحاول اتخاذ أشكالاً مختلفة من الأساليب الوقائية، والضوابط السلوكية من أجل الحفاظ على الأمن النفسي لديه (ليندزي، 1979، ص19).

2- نظرية كارين هورني (نظرية التحليل النفسي - المدرسة النفسية الاجتماعية):

تشير كارين هورني إلى أن شعور الفرد بالأمن النفسي يتوقف في الدرجة الأولى على (علاقة الطفل بوالديه) منذ اللحظات الأولى في حياته، و يمكن أن يحدث أمران في هذه العلاقة: أن يقوم الولدان في إبداء عطفاً حقيقياً، ودفناً نحو الطفل، و بالتالي يشبعان حاجته إلى الأمن، أن يبدي الوالدان عدم المبالاة بل

وعداء لدرجة الكراهية نحو الطفل وبالتالي يحبطان حاجته للأمن. فالظروف الأولى تؤدي إلى النمو السوي، بينما الظروف الثانية تؤدي إلى النمو العصابي حيث ترى هورني أن أصول السلوك العصابي ينشأ نتيجة لعدم نمو الطفل في جو أسري ينعم فيه بالدفء و الحب من خلال علاقته بوالديه. (عبد الحميد، 1995: ص25).

وقد أشارت هورني إلى أن القلق الأساسي وانعدام الأمن هما من العوامل التي تؤثر في تشكيل الشخصية، لذا فإن الفرد يلجأ إلى عدة أساليب دفاعية حتى تقلل من عزله وعجزه، وقد يصبح الفرد عدوانياً أو مذعناً ليستعيد أمنه المفقود أو قد يحاول أن يكون لنفسه صورة مثالية. (الزيود، 1998: ص109).

3- نظرية السمات (جوردين ألبرت):

أهتم ألبرت بدراسة الأصحاء بدلا من العصابين وهذا قريب جدا مما نجده عند ماسلو، واعتبر ألبرت أن الأمن الانفعالي من مميزات الشخصية السليمة الناضجة، فالأسوياء من الراشدين يتميزون بسماحة كافية تلزمهم ليتقبلوا، ويتحملوا الصراعات والإحباطات التي لا يمكن تجنبها في الحياة، كما أن لديهم صورة موجبة عن أنفسهم، و يقابل هذا ما يحدث عند الشخص الأول سواء الذي تمثلئ نفسه بالإشفاق على الذات، يتميز بصورة سلبية عن نفسه (جابر، 1990: ص282-283).

ويرى ألبرت أن ما يضيف الشعور بالأمن على الشخص الناضج هو قدرته على مواجهة مشاكله بطرق فعالة دون الإصابة بالإحباط، وأنه ليس من السهل أن يقع فريسة للفوضى أو تثبط همته أو يختل توازنه وهو قادر على الاستفادة من خبراته الماضية، و تقبل الذات، ولديه الثقة بالنفس ويمكنه تأجيل إشباع حاجاته وتحمل إحباطات حياته اليومية دون لوم الآخرين على أخطائهم أو ممارسة سلوك غير مرغوب فيه. (السيد، 1998: ص326).

ثانياً: قلق المستقبل:

تمهيد:

أحياناً تكون المعاناة من القلق جزءاً طبيعياً من الحياة. ومع ذلك، فإن الأشخاص الذين يعانون من اضطرابات القلق غالباً ما يكون لديهم مخاوف وخوف مفرط ومستمر من المواقف اليومية. وفي كثير من الأحيان، تتضمن اضطرابات القلق نوبات متكررة من المشاعر المفاجئة للقلق الشديد والخوف أو الرعب، وتصل

إلى ذروتها في غضون دقائق (نوبات الهلع)
(<https://www.mayoclinic.org>).

تعريف قلق المستقبل:-

بأنه الخوف من شر مرتقب في المستقبل الناتج عن تكامل بين قلق الماضي والحاضر والمستقبل (صبري، 2003: ص60).

لقلق المستقبل ثلاثة مظاهر هي :

1- **مظاهر معرفية:** هي حالة من القلق تتعلق بالأفكار التي تدور في خلجات الشخص وتفكيره وتكون متذبذبة لتجعل منه متشائم من الحياة معتقداً قرب أجله، وأن الحياة أصبحت نهايتها وشيكة، أو التخوف من فقدان السيطرة على وظائفه الجسدية او العقلية.

2- **مظاهر سلوكية:** مظاهر نابعة من أعماق الفرد تتخذ أشكالاً مختلفة تتمثل في سلوك الفرد، مثل تجنب المواقف المحرجة للشخص وكذلك المواقف المثيرة للقلق.

3- **مظاهر جسدية:** ويمكن ملاحظة ذلك من خلال ما يظهر على الفرد من ردود أفعال بيولوجية وفسولوجية مثل ضيق التنفس، جفاف الحلق، برودة الاطراف، ارتفاع ضغط الدم، إغماء، توتر عضلي، عسر الهضم، فالقلق لايجعل الفرد يفقد اتصاله بالواقع بل يمكنه ممارسة أنشطته اليومية، وداركاً عدم منطقية تصرفاته، أما في الحالات الحادة فأن الفرد يقضي معظم وقته للتغلب على مخاوفه ولكن دون فائدة (<https://m.ahewar.org>).

أسباب قلق المستقبل:-

هناك عدة أسباب وعوامل لظهور قلق المستقبل عند الفرد وقد ذكرها مولين

وحدها في الآتي:

1- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات.

2- الإحساس بأن الحياة غير جديرة بعيشها.

3- عدم القدرة على فصل أمانه عن التوقعات المبنية على الواقع.

4- العوامل الأسرية المفككة وعدم الشعور بالأمان والإحساس بالتمزق

نقص الخبرة على التكهن بالمستقبل وعدم وجود معلومات كافية لديه لبناء

الأفكار عن المستقبل.

ويضيف عشيري أسباب أخرى وهي:

1- الخوف الغامض نحو ما يحمله الغد من صعوبات.

2- التنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة.

3- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف والطموحات.

4- الشعور بالضيق والتوتر والانقباض عند الاستغراق في التفكير.

5- الانزعاج وفقدان القدرة على التركيز (القاضي، 2009: ص30).

النظريات المفسرة للقلق:-

1- النظرية السلوكية:

القلق من وجهة النظر السلوكية هو استجابة اشتراطيه لمثير لا يدعو للخوف أو القلق ولكن تكرر هذه الاستجابة يؤدي إلى تضمينها حسب الاستعداد الشخصي للفرد ويرى (ولبي) أن القلق استجابة الفرد للاستثارة المزعجة وأنه استجابة خوف تستثار بمثيرات ليس من شأنه أن تثير هذه لاستجابة وأنها اكتسبت القدرة على إثارة الاستجابة نتيجة عملية تعلم سابقة فاستجابة القلق هي استجابة اشتراطيه كلاسيكية تخضع لقوانين التعلم. وهذه النظرية هملت اللاشعور وركزت على الظاهر واعتمدت على المثير والاستجابة في تفسيرها للقلق واتفقت النظرية السلوكية مع التحليلية من أن القلق يرتبط بالماضي والخبرات السابقة التي أسبق أن تعلمها في حياته الأولى (كفافي، 1990: ص17).

2- نظرية التحليل النفسي : مدرسة التحليل النفسي لفرويد :

إنذار بقدوم خطر يمكن أن يهدد كأن فرويد من أكثر علماء النفس استخداماً لمصطلح القلق، وينظر فرويد إلى القلق باعتباره إشارة الشخصية أو يكدر صفوها على الأقل ويميز فرويد بين ثلاث صور للقلق هي القلق الموضوعي ، والقلق العصابي، والقلق الخلفي:

– القلق الموضوعي: أقرب أنواع القلق إلى السواء، ويكون القلق في هذه الحالة وظيفة إعداد الفرد، لمقابلة هذا الخطر بالقضاء عليه أو يتجنبه أو بإتباع أساليب دفاعية إزاءه.

– القلق العصابي: ينشأ نتيجة محاولة المكبوتات الإفلات من اللاشعور والنفوذ إلى الوعي ويكون بمثابة إنذار للأنا لكي يحشد دفاعاته لمنع وصول المكبوتات إلى الوعي.

– القلق الخلفي: يأتي هذا النوع من القلق نتيجة تحذير أو لوم (الأنا الأعلى) (للأنا) عندما يأتي الفرد أو يفكر في الآتيان بسلوك يتعارض مع القيم والمعايير التي يتمثلها جهاز الأنا الأعلى، ويتمثل هذا القلق في مشاعر الخزي والإثم والخجل والاشمئزاز. أما كارن هورني فتحدثت عن القلق الأساسي وهو القلق الذي يخبره الطفل إذا لم يحصل على إشباع دائم ومستقر من جانب الأم (كفافي، 1999: ص236-237)

3. النظرية الجشالتية:

ينظر الجشالتيون إلى القلق من خلال ثلاثة مضامين هي:

- أ- المضمون السيكولوجي: حيث يفترض أن ثمة صراع بين إقدام الفرد على الاتصال بالبيئة لإشباع حاجاته وبين إحجامه عن إتمام وإنجاز هذا الاتصال لأسباب اجتماعية واعية واشترائية .
- ب- المضمون الفسيولوجي : ويعرف باسم معادلات القلق ويكون ظاهراً في ضيق التنفس ونقص الاوكسجين.

ج- المضمون المعرفي: حيث أن ترقب العواقب الوخيمة لأفعالنا هو الذي يشكل المضمون المعرفي لقلقنا أي أن القلق لا يدور حول ما فعله الفرد حول العقاب المنتظر في المستقبل، ومن ثم يعيش الشخص في القلق في فجوة تفصل بين الحاضر والمستقبل ولا تتسلل الأحداث في حياته بشكل سليم إذ يقلق الفرد حين يترك الآن والحقيقة الجارية ويقفز إلى المستقبل المتصور الذي لم يولد بعد ومازال في رحم الغيب (القطان، 1980: ص209)

هل من الممكن تجنب الإصابة باضطراب القلق؟

- لا يمكن تجنب الإصابة باضطراب القلق، ولكن يمكن اتباع بعض الأمور التي من شأنها أن تحد من الأعراض أو تخفف منها:
- 1- الامتناع عن تناول المنتجات التي تحوي الكافيين، مثل القهوة والشاي والكولا والشوكولاتة، أو التقليل منها.
 - 2- استشارة الطبيب أو الصيدلاني قبل تناول أي أدوية متاحة دون وصفة طبية أو أي علاجات بالأعشاب، إذ يحوي الكثير منها مواداً كيميائية من شأنها أن تفاقم الأعراض.
 - 3- ممارسة التمارين الرياضية بشكل يومي واتباع نظام غذائي صحي ومتوازن.
 - 4- طلب الإرشاد والدعم بعد التعرض لتجربة مؤلمة أو مزعجة
- (<https://www.clevelandclinicabudhabi.ae>)

ثالثاً: متلازمة داون:

تمهيد:

حظيت فئة ذوي الاحتياجات الخاصة باهتمام كبير من جميع دول العالم في السنوات الأخيرة، حيث شمل هذا الاهتمام مجالات شتى و وضعت التشريعات والقوانين التي تدعم حقوق هذه الفئة، وأيضاً أنشاء المؤسسات الحكومية والجمعيات الأهلية لرعاية هذه الفئة صحياً واجتماعياً وثقافياًً ومهنياً (دوس، 2014: ص55).

والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة هم الذين يعانون من سوء التكيف نتيجة لحالتهم الصحية أو النفسية أو العقلية أو الاجتماعية، كما يعانون من قصور وظيفي يترتب عنه إعاقة جسمية عضوية أو حركية، أو إعاقة عقلية أو انفعالية أو اجتماعية. (مقلان، 2012: ص 66).

وتعد متلازمة داون من أكثر العوامل الجينية التي تسبب الإعاقة الذهنية إذ تشكل حوالي (10%) من حالات الإعاقة العقلية المتوسطة والشديدة (روسأن، 2001)، وأشار (شاهين، 2008) إلى أنه تزداد نسبة حدوثها مع زيادة عمر الام وخاصة بعد (35 سنة) حيث يولد طفل لديه متلازمة داون لكل (800 ولادة أطفال) أحياء، ويشير أيضاً أن هناك 000.15 شخص تقريباً لديهم متلازمة داون في المملكة العربية السعودية وأن هناك طفلاً واحداً إذا متلازمة داون من بين كل (800- 1000 طفل) (العسرج، 2006).

مفهوم متلازمة داون :-

متلازمة داون حالة خلقية، وليست مرضية، تنتج عن زيادة كروموسوم (صبغي)، مسببة تأخر في تطور الطفل عقلياً أو جسدياً؛ حيث تؤدي إلى إعاقة ذهنية، وتأخر في النمو. وتختلف في شدتها بين المصابين، ولا يوجد دليل على أن متلازمة داون ناتجة عن عوامل بيئية، أو ممارسات قبل الحمل، أو في إثنائه (<https://www.moh.gov.sa>)

لمحة تاريخية عن متلازمة داون :-

ميز العالم الإنجليزي جون داون متلازمة داون كنوع خاص من أسباب الإعاقة الذهنية عام 1862، ونشر ذلك في تقرير عام 1866. وأطلق على الأطفال المصابين به وصف "منغولي" لملاحظته السمات الوجهية المشتركة بين المصابين وبين الأشخاص من العرق المنغولي.. بحلول القرن العشرين أصبحت متلازمة داون أكثر أنواع الإعاقات الذهنية ظهوراً. عزل معظم المصابين في معاهد خاصة مع

معالجة بعض الأمراض الباطنية المصاحبة لكن الكثير منهم كانوا يموتون في سن الرضاعة أو مرحلة الطفولة المبكرة. مع أنتشار حركات تحسين النسل بدأت 33 ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية وعدد من الدول الأخرى برامج التعقيم الإجباري (سلب القدرة على الأنجاب) للأشخاص المصابين بمتلازمة داون أو بإعاقات ذهنية مشابهة. ويعتبر التعبير النهائي لهذا النوع من السياسات العامة من أعمال النازية الألمانية ضمن برنامج للقتل المنهجي. أدى الرفض العام من المجتمع والتطور العلمي والمحاكمات إلى وقف هذه البرامج بعد الحرب العالمية الثانية.

ظل سبب متلازمة داون مجهولاً حتى منتصف القرن العشرين مع ملاحظة ظهوره في جميع الأعراق وارتباطه بعمر الأم وندرته بشكل عام. بعض الكتب الطبية ذكرت أنه بسبب عوامل وراثية لم تعرف بعد، وتذكر أخرى أنه بسبب حادث إيذاء أثناء ولادة الطفل. مع اكتشاف تقنيات دراسة النمط النووي أصبح من الممكن معرفة التغييرات الحاصلة في عدد الكروموسومات أو شكلها. اكتشف العالم جيروم ليجين عام 1959م أن متلازمة داون تنتج عن وجود كروموسوم إضافي. عرف بعد ذلك أن الكروموسوم الإضافي هو كروموسوم 21 وسمي المرض بثالث 21. عام 1961 اجتمع 18 عالم جينات على أن مسمى الطفل المنغولي مضلل ويجب تغييره والاعتماد على مسمى متلازمة داون. منعت منظمة الصحة العالمية استخدام المصطلح رسمياً عام 1965 بعد طلب قدمه مندوب عن المنغوليين. بالرغم من ذلك استخدم المصطلح مجدداً بعد 40 سنة في كتب طبية أساسية مثل "General and Systematic Pathology, 4th Edition, 2004" الذي كتبه البروفيسور جيمس أندروود. عام 1957م، أقام المعهد الوطني للصحة بالولايات المتحدة الأمريكية مؤتمراً لتوحيد المصطلحات المستخدمة في وصف التشوهات، واقتروا إلغاء التسمية المُلْكِيَّة للمرض على اسم الشخص مادام لم يصب به ولم يمتلكه. لكن ما زالت الصيغة المُلْكِيَّة وغير المُلْكِيَّة مستخدمة بين العامة وما زال

مسمى متلازمة داون مقبولاً عند المتخصصين في كندا وأمريكا والمملكة المتحدة ودول أخرى (<https://snx77.wordpress.com>).

أنواع متلازمة داون:-

1- التثلث الصبغي 21: وهو ناتج عن وجود نسخة إضافية من الكروموسوم رقم 21 في كل خلية من خلايا الشخص المصاب، وهو أكثر نوع من أنواع متلازمة داون شيوعاً.

2- الفسيفساء الجينية: ويحدث هذا النوع من أنواع متلازمة داون، عند وجود نسخة إضافية من الكروموسوم 21 ولكن ليس في كل خلية من خلايا الشخص المصاب، ويتميز هؤلاء الأشخاص بأن الأعراض التي تظهر عليهم تكون أقل حدة من الأعراض التي تظهر على المصابين بالتثلث الصبغي 21.

3- الانتقال الكروموسومي: في هذا النوع من أنواع متلازمة داون، يكون لدى الأشخاص المصابين به جزء إضافي من الكروموسوم 21 وليس الكورموسوم، وعدد كروموسومات الأشخاص المصابين بهذه النوع هو 46 ولكن واحد من هذه الكروموسومات يحمل جزء إضافي من الكروموسوم رقم 21 وليس الكروموسوم كاملاً (<https://sotor.com>)

عراض متلازمة داون:-

وجه مسطح ومستدير .

رأس صغيرة ورقبة قصيرة.

جفون مائلة إلى الأمام وطيات جلد واضحة في الزاوية.

أذان صغيرة إلى حد ما .

توتر ضعيف في العضلات.

يديين عريضتين وقصيرتين.

قصر القامة.

نقاط بيضاء صغيرة في الجزء الملون من القزحية تدعى "بقع بروشفيلد".

(<https://www.moh.gov.sa>)

أسباب متلازمة داون:-

يَعرف الباحثون أن متلازمة داون تحدث نتيجة وجود نسخة إضافية كاملة أو جزئية من الكروموسوم 21، لكن لا أحد يعرف على وجه اليقين السبب المحدد لحدوثها أو عدد العوامل المختلفة التي تلعب دورًا في ذلك، ولكنهم توصلوا إلى أن أهم العوامل التي قد تزيد من خطورة الحمل بطفل مصاب بمتلازمة داون هو عمر الأم، حيث أن النساء اللاتي يبلغن من العمر 35 عامًا أو أكثر يَكُنَّ أكثر عرضة للحمل بطفل مصاب بمتلازمة داون، ومع ذلك، فإن النسبة الأكبر من الأطفال الذين يعانون من متلازمة داون يولدون لأمهات تكون أعمارهنَّ أقل من 35 سنة، ويعود السبب وراء ذلك إلى ارتفاع معدلات الأنجاب لديهنَّ مقارنة بالنساء اللاتي ينجبن بعد الخامسة والثلاثين من العمر، وتجدر الإشارة إلى أنه يمكن أن تنشأ النسخة الإضافية الجزئية أو الكاملة للكروموسوم 21 الذي يسبب متلازمة داون من الأب أو الأم، ونؤكد مرة أخرى على أن سبب حدوث هذا الاضطراب الكروموسومي غير مفهوم بشكل واضح حتى الآن، ولا توجد أي أدلة علمية قاطعة تربط متلازمة داون بأي عوامل بيئية أو حياتية للوالدين، أو أي أنشطة يمارسونها، قبل أو أثناء الحمل بالطفل المصاب بمتلازمة داون (<https://mawdoo3.com>).

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

- أولاً: الدراسات التي تناولت الأمن النفسي.
- ثانياً: الدراسات التي تناولت قلق المستقبل.
- ثالثاً: الدراسات التي تناولت متلازمة داون.

أولاً: الدراسات التي تناولت الأمن النفسي:-

1- دراسة المهندس (2006) بعنوان: اساليب المعاملة الوالدية والشعور بالأمن النفسي والقلق لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة جدة وتهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية للأب والأم والأمن النفسي والقلق. وقد انتهت الدراسة الي الآتي:

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضات ومرتفعات القلق في أسلوب التوجيه والإرشاد للأب.

– توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضات ومرتفعات القلق في أساليب معامل سحب الحب.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضات ومرتفعات القلق في أسلوب التوجيه والإرشاد للأم.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين منخفضات ومرتفعات الأمن النفسي في الاسلوب العقابي للأب.

2-دراسة عبدالمجيد (2004) بعنوان: إساءة المعاملة والأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المدرسة الابتدائية.

هدفت هذه الدراسة إلى بحث كل من إساءة المعاملة والأمن النفسي لدى عينة من تلاميذ المدارس الابتدائية الحكومية والخاصة على عينة مكونة من (331) تلميذا وتلميذة من التعليم الابتدائي الحكومي والخاص، وباستخدام مقياس للأمن النفسي، ومقياس لسوء المعاملة، من إعداد الباحث، وتوصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

– وجود علاقة سالبة بين سوء المعاملة والأمن النفسي.

– وتوجد فروق دالة بين المدارس الحكومية والخاصة في الأمن النفسي لصالح المدارس الحكومية، وتوجد علاقة دالة إحصائية بين المستوى الدراسي ومستوى الشعور بالأمن النفسي.

3- دراسة جبر (1996) بعنوان: بعض المتغيرات الديموجرافية المرتبطة بالأمن النفسي.

هدفت إلى التعرف على العلاقة بين الأمن النفسي وبعض المتغيرات: (الجنس، والسن، والحالة الاجتماعية، مستوى التعليم). واجريت الدراسة على عينة من 342 فرداً من الذكور والإناث البالغين من مستويات تعليمية واجتماعية مختلفة، منهم 252 من المتزوجين و 95 من غير المتزوجين. واستخدم الباحث اختبار ماسلو للأمن النفسي.

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الأمن النفسي. وأظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الأمن النفسي بين الذكور والإناث، وزيادة الشعور بالأمن مع تقدم السن وزيادة المستوى التعليمي

4-دراسة سعد (1998) بعنوان:(مستويات الأمن النفسي والتفوق التحصيلي):

هدفت إلى تفحص العلاقة بين مستويات الأمن النفسي والتفوق التحصيلي. واجريت الدراسة على عينة من 255 طالبا وطالبة من المتفوقين وغير المتفوقين من كليات علمية وإنسانية بجامعة دمشق، وقام الباحث بتعريب واستخدام قائمة ماسلو للشعور بالأمن وعدم الأمن النفسي، وأظهرت النتائج ارتباطا دالاً بين مستوى الشعور بالأمن النفسي والتفوق التحصيلي، وتوجد فروق دالة في مستويات الأمن النفسي.

5-دراسة منصور(2019) بعنوان: الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى المراهقين و

المراهقات دراسة مقارنة تنبؤيه:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى الأمن النفسي لدى المراهقين والمراهقات، التعرف على ابعاد قلق المستقبل لدى المراهقين والمراهقات، والكشف عن العلاقة بين الأمن النفسي وأبعاد قلق المستقبل، والتعرف على الفروق في الأمن النفسي بين المراهقين والمراهقات، والتعرف على الفروق في ابعاد قلق المستقبل بين المراهقين والمراهقات، والكشف عن إمكانية التنبؤ بالأمن النفسي من خلال ابعاد قلق المستقبل لدى المراهقين والمراهقات. منهج الدراسة وأدواته: استخدمت الباحثة المنهج الوصفي (المقارن - التنبؤي)، واتخذت الباحثة مقياس الأمن النفسي، ومقياس قلق المستقبل. كأداة لجمع بيانات الدراسة.

مجتمع الدراسة وعينته: تم تطبيق أداة الدراسة على عينة من طلاب وطالبات الصف الثاني ثانوي في مدارس شرق الرياض وبلغ عددهم (1053)، وكان عدد الطلاب (456) طالباً وعدد الطالبات (597) طالبة.

ثانياً: الدراسات التي تناولت قلق المستقبل:-

1-دراسة العكاشي (2000) بعنوان: قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات لدى

طلبة الجامعة.

حيث بلغت العينة (320) طالب وطالبة، وباستخدام الوسائل الإحصائية (معامل ارتباط بيرسون، والاختبار الثاني، وتحليل التباين الثلاثي). أظهرت النتائج: أن متوسط قلق المستقبل لدى التخصص العلمي أكبر من التخصص الإنساني كما أظهرت أن الإناث أكثر قلقاً من الذكور.

2-دراسة المشيخي (2009): بعنوان: العلاقة بين قلق المستقبل وفعالية الذات والطموح لدى طلاب جامعة الطائف.

وبعد تطبيق مقياس قلق المستقبل الذي أعده الباحث، ومقياسي فاعلية الذات ومستوى الطموح اللذان تبناها على عينة بلغت 720 طالباً. وباستخدام الوسائل الإحصائية (المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختيار (T) وتحليل التباين).

توصلت الدراسة إلى أنه توجد سلبية ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب في قلق المستقبل ودرجاتهم في فاعلية الذات، كما توجد علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلاب في قلق المستقبل ودرجاتهم في مستوى الطموح.

3-دراسة أبو العلا (2010) بعنوان: قلق المستقبل وعلاقته بهوية الأنا لدى عينة من الطلاب الجامعيين.

أشارت النتائج إلى:

1- وجود علاقة ارتباطية وداله إحصائياً على الدرجة الكلية لمقياس قلق المستقبل والدرجة الكلية لاستبيان هوية الأنا.

2- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة من الجنسين في قلق المستقبل لصالح عينه من الإناث وجود فروق ذات دلالة

إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة من الشعب العلمية وطلاب الشعب الأدبية في قلق المستقبل لصالح طلاب الشعب الأدبية
3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب الشعب العلمية والأدبية على استبيان هوية الأنا لصالح طلاب الشعب العلمية.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت متلازمة داون:

1-دراسة هوس تير HooshyarNT (1990) بعنوان:العلاقة بين أبعاد لغة الام وكفاءة لغة الطفل المصاب بمتلازمة داون وحالة التطور.

استهدفت الدراسة المقارنة بين ثلاثة مجموعات وذلك على تأثير تفاعل الأم مع طفلها وتطور النطق لديه قسمت عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات الأولى كالتالي (21) طفلاً عاديا والثانية (21) طفلاً من ذوي متلازمة داون والثالثة (19) طفلاً ممن يعانون من صعوبات في نطق اللغة بمرحلة ما قبل المدرسة وقد استطاعت الباحثة المجانسة بين المجموعات الثلاث واستخدمت مقياس فايندلأند للسلوك التكيفي Vineland Adaptive Behavior كما قامت الباحثة بتسجيل صوتي للتفاعل ما بين الأم والطفل على شرائط فيديو لمدة 20 دقيقة في المنزل وتسجيل كيفية التعرف على وظائف اللغة وتطورها واتضح من الدراسة أن اربعة أنواع مختلفة من المحادثة تحدث بين الطفل وأمه في النتائج التالية:-

1- حينما تتقبل الأم الطفل وتتجاوب معه في الحدث كأن له الأثر في تحسن

الحالة المرضية وخاصة صعوبات النطق بالمقارنة بمجموعة العاديين >

2- كما اتضحت أيضاً من الدراسة اضطرابات طول المقطع وطول الجمل تأثر

بشكل كبير لدى المجموعات الثلاث وفقاً لتجاوب مع الأمهات لأطفالهن >

3- كما أظهرت الدراسة بأن المهارات اللغوية تتحسن بشكل ملحوظ لدى حاملي متلازمة داون من خلال أنشطة اللعب مع الأمهات حيث يتيح لهم فرص التعبير عن الذات وأن تخلل ذلك مشكلات في الصوت لديهم

2- دراسة حسين (2010) بعنوان: الصحة النفسية لدى أمهات متلازمة داون في قطاع غزة وعلاقتها ببعض المتغيرات

– تهدف إلى التعرف على ترتيب ابعاد الصحة النفسية لدي امهات متلازمه داون في قطاع غزة

– الكشف على العلاقة بين مستوى الصحة النفسية والالتزام الديني لدي امهات اطفال دوري متلازمه داون.

– التعرف على الفروق في مستوى الصحة النفسية لدى امهات ذوي متلازمة داون تعزى إلى (وجود أكثر من معاق في الأسرة، المستوى الاقتصادي للأسرة صله القرابة بين الزوجين عدد الابناء في الأسرة).

3-دراسة بيرجلونود Berglundothers (2001) بعنوان: التقارير الوالدية لمهارات اللغة المنطوقة لدى اطفال المصابين بمتلازمه داون.

هدفت الدراسة إلى مقارنة اللغة المنطوقة عند الاطفال المصابين بمتلازمه داون بمجموعه من الاطفال الطبيعيين وكأنت اتجاهات النمو نحو الفروق الفردية وطريقه اداء الكلمات المهارات العملية للنحو على عينة من 330 من الاطفال الطبيعيين في المرحلة العمرية بين 1-4-24 سنوات واستخدمت الدراسة مقاييس عباره عن قوائم الكلمات والجمل لمعرفة النمو المبكر للتواصل وتم ملء هذه القوائم وعمل المقارنة.

وبينت الدراسة أن الاطفال المصابين بمتلازمة داون تأخر طفيف المهارات العملية للنحو وحدث تقدم مبكر في النمو بطريقه منطقيه ويرجع ذلك للجهد الكبر للتدثر المبكر

4-دراسة تكنسن وآخرون Atkinson others (1995) بعنوان: التكيف المعرفي والضغط العاطفي والحساسية لدى امهات اطفال ذوي متلازمه داون.

هدفت الدراسه إلى معرفه العلاقة بين اسلوب التكيف المعرفي (التقرب - النجنب) لدى امهات اطفال ذوي متلازمه داون والحالة العاطفية والحساسية لديهن، حيث تم اجراء الدراسة علي (56) أما وأطفالهن من ذوي متلازمة داون والذين تم متابعتهم طوال عامين كاملين، وحيث تم استخدام وتطبيق مقاييس التكيف المعرفي والضغط العاطفي وتم قياس الحساسية من خلال ملاحظه الطفل والام.

وقد اظهرت نتائج الدراسة أن اساليب التقرب والتجنب قد تم دراستها بصورة واسعه تحت مسميات مختلفة وأنها ثابتة عبر الزمن، وأن متغيرات التكيف المعرفي هذه ربما توسط الضغط النفسي لدى والدي الطفل المعاق بطريقه معقده، كما اشارت النتائج الي أن الأمهات اللواتي لديهن ميول قوي في التحكم بتقرير الضغوطات لديهن ضغط عاطفي اكثر من الأمهات اللواتي تعتمد اسلوب التكيف باقل حذر ومراقبه، وفي نفس الوقت بينت النتائج أن التجنب المعرفي الضغوط والضغط العاطفي يقللان من الحساسية السلوكيه لدى الام تجاه طفلها المعاق

5-دراسة نجية (2012) بعنوان: القلق لدي ام الطفل المصاب بمتلازمه داون:

تهدف هذه الدراسة إلى محاولة التعرف على الآلام النفسية التي تعيشها ام الطفل المصاب بمتلازمة داون وتحديد القلق الذي تعيشه جزاء إعاقته الذهنية وكذلك معرفة نوعية المشاكل التي تواجهها معه:

أهمية الدراسة:-

فيما يختص بالأهمية تكمن في دراسة القلق لدى ام الطفل المصاب بمتلازمة داون أن تحقق الدراسة الحالية من الناحية النظرية والتطبيقية :

أولاً: من الناحية النظرية تساعد على تكوين فكرة عن موضوع القلق (مفهومه- أسبابه-أعراضه-وعلاجه) وعلاقته بأنجاب طفل مصاب بمرض متلازمة داون كما تهتم هذه الدراسة بشريحة اجتماعية هامة في المجتمع وهي الأمهات >

ثانياً: من الناحية التطبيقية يمكن اعتبار هذه الدراسة كمرجع إضافي كعرفة مدى القلق الذى تعاني منه ام الطفل المصاب بمرض متلازمة داون

التعرف على مشاكل والعراقيل التي تواجهها يوميا مع هذا الطفل المصاب بتخلف ذهني، فيما تسهم به النتائج المتوصل إليها في كونها تقدم بعض الارشادات لأم في طريقة التعامل مع الطفل المصاب ومحاولة توجيهها إلى اتباع أساليب التنشئة السوية للأطفال والتي تمنحهم البيئة النفسية السليمة.

إضافة أن لهذه الدراسة أهمية بالنسبة للمسؤولين والأخصائيين النفسيين على مستوى المركز الطبي البيداغوجي للمتخلفين في ولاية البويرة للتفكير لوضع استراتيجيات فعالة من أجل فهم الحالة النفسية لأم الطفل المصاب بمتلازمة داون على وجه الخصوص ومدى قلقها ومساعدتها من أجل تجاوز هذا القلق وتقبل إعاقته وبناء علاقة جيدة معه قائمة على الحب.

الفصل الرابع

إجراءات البحث الميدانية

منهج البحث.

مجتمع البحث.

عينة البحث.

إجراءات الصدق الثبات.

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي ويعرف بأنه: هو طريقة منهجية مرتبة يقوم فيها الباحث بدراسة موضوع بهيئته الطبيعية، ويدعمه في ذلك القيام بجمع الكم الذي يراه مناسباً من البيانات والمعلومات؛ ثم توضيح العلاقة بين متغيرات البحث في صورة أسئلة أو فروض، وبعد ذلك استخدام أدوات التحليل الإحصائية التي تناسب طبيعة بيانات البحث، وبلي ذلك وضع النتائج، ثم ينتهي الباحث بصياغة الحلول، التي يري من وجهة نظره أنها مناسبة.

مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث من أمهات متلازمة داون بمدينة سبها.

عينة البحث: فقد تم اختيارها بطريقة العينة العشوائية البسيطة والجدول اللاحق يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغيرات البحث :

جدول رقم (1)

يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغيرات البحث

المتغير	مستويات المتغير	حجم العينة	النسبة المئوية	المجموع
العمر	أقل من 40 سنة	22	55%	40
	40 سنة فما فوق	18	45%	
المستوى التعليمي	ثاوي فما دون	21	53%	
	جامعي فما فوق	19	47%	
مقيد أم غير مقيد	مقيد	20	50%	
	غير مقيد	20	50%	

أدوات البحث:

أولاً: مقياس الأمن النفسي:

بعد اطلاع الباحثة على الدراسات السابقة والإطار النظري وبعض المقاييس والاستبيانات ذات علاقة اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على استبيان الباحثة وفاء خويطر بمنطقة غزة على الأرامل والمطلقات وقد خلصت إلى إن عدد فقرات الاستبيان (15) عبارة تمثل الأمن النفسي لدى أمهات متلازمة داون، بدائله (تتطبق تماماً، تتطبق إلى حد ما، لا تتطبق إطلاقاً).

إجراءات الصدق الثبات:

1-الصدق

- **صدق المحكمين:** حيث تم عرض المقياس على عدد من الأساتذة بقسم علم النفس حيث لم تحذف أي عبارة في حين تم تعديل بعض عبارات الاستبيان بناء على مقترحاتهم .

- **صدق المقارن الطرفية (التمييزي)**

وقد تم التحقق منه من خلال العينة الاستطلاعية البالغ حجمها 20 ، ذلك للتعرف على الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا من العينة الاستطلاعية على استبيان الأمن النفسي لدى أمهات متلازمة داون، على أن تكون أعلى الدرجات لأعلى 10 مفردات التي تمثل المجموعة العليا، وأدنى الدرجات للمجموعة لأقل درجات التي تمثل المجموعة الدنيا، وللتعرف على هذه الفروق فقد تم استخدام اختبار " ت " ذلك وفق الجدول التالي :

جدول رقم (2)

يمثل اختبار " ت " للتعرف على الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا على مقياس الأمن النفسي لدى أمهات متلازمة داون

المجموعة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الاستنتاج
العليا	10	35.70	2.54	5.39	0.00	دالة
الدنيا	10	26.50	4.77			

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيمة " ت " 5.39 وبمستوى دلالة 0.00 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وبالتالي توجد فروق بين المجموعتين العليا والدنيا ، وهذه الفروق كما تشير المتوسطات الحسابية إلى أن المجموعة العليا تشعر بالأمن النفسي أكثر من المجموعة الدنيا، وبالتالي فإن المقياس ميز بين المجموعتين العليا والدنيا ، وعلى هذا الأساس يعتبر المقياس صادقاً بالمقارن الطرفية (تمييزياً).

2- الثبات

للتحقق من ثبات المقاس استخدم لذلك التجزئة النصفية، ومعامل الفاكورنباخ لجميع عبارات المقياس للعينة الاستطلاعية، فدللت النتائج على أن قيمة التجزئة النصفية 0.81 ومعامل الفاكورنباخ 0.87 وهي قيم مناسبة جداً للثبات ، وبالتالي وبعد التحقق من صدق وثبات المقاس يمكن للباحثة تطبيقه على العينة الأساسية للبحث.

ثانياً : مقياس قلق المستقبل:

بعد اطلاع على الدراسات السابقة والإطار النظري وبعض المقاييس والاستبيانات ذات علاقة وقد اعتمدت الباحثة في هذه الدراسة على استبيان د.حميدة علي أبو حماري بمنطقة طرابلس على أمهات متلازمة داون وقد خلصت إلى إن عدد فقرات المقياس ١٥ عبارة تمثل مدى قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون، بدائله (دائماً، أحياناً، لا).

إجراءات الصدق الثبات:

3- الصدق

- صدق المحكمين / حيث تم عرض المقياس على عدد من الأساتذة بقسم علم النفس حيث لم تحذف أي عبارة في حين تم تعديل بعض عبارات المقياس بناء على مقترحاتهم .

- صدق المقارن الطرفية (التمييزي):

وقد تم التحقق منه من خلال العينة الاستطلاعية السابق ذكرها ، ذلك للتعرف على الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا من العينة الاستطلاعية على مقياس قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون، على أن تكون أعلى الدرجات لأعلى 10 مفردات التي تمثل المجموعة العليا، وأدنى الدرجات للمجموعة لأقل درجات التي تمثل المجموعة الدنيا، وللتعرف على هذه الفروق فقد تم استخدام اختبار "ت" ذلك وفق الجدول التالي:

جدول رقم (3)

يمثل اختبار " ت " للتعرف على الفروق بين المجموعتين العليا والدنيا على مقياس قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون

المجموعة	حدم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الاستنتاج
----------	------------	-----------------	-------------------	---	---------------	-----------

دالة	0.00	6.76	2.79	36.00	10	العليا
			2.49	28.00	10	الدنيا

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن قيمة " ت " 6.76 وبمستوى دلالة 0.00 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وبالتالي توجد فروق بين المجموعتين العليا والدنيا ، وهذه الفروق كما تشير المتوسطات الحسابية إلى أن المجموعة العليا تشعر بقلق المستقبل أكثر من المجموعة الدنيا ، وبالتالي فإن الاستبيان ميز بين المجموعتين العليا والدنيا ، وعلى هذا الأساس يعتبر المقياس صادقاً بالمقارن الطرفية (تمييزياً) .

4- الثبات

للتحقق من ثبات المقياس استخدم لذلك التجزئة النصفية، ومعامل الفاكورنباخ لجميع عبارات الاستبيان للعينة الاستطلاعية ، فدللت النتائج على أن قيمة التجزئة النصفية 0.75 ومعامل الفاكورنباخ 0.76 وهي قيم مناسبة جداً للثبات، وبالتالي وبعد التحقق من صدق وثبات المقياس يمكن للباحثة تطبيقه على العينة الأساسية للبحث.

الفصل الخامس

تحليل النتائج تفسيرها

الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون.

للتحقق من هذه النظرية استخدم لذلك معامل ارتباط بيرسون ، فدللت النتائج على أن قيمة معامل الارتباط (العلاقة) -0.34 - وبمستوى دلالة 0.03 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وبالتالي توجد علاقة سالبة بين الأمن النفسي وقلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون.

أي كلما قل الأمن النفسي زاد قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون أو كلما زاد الأمن النفسي كلما قل قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون، **وتعتقد الباحثة** أن الامهات اللواتي لديهن ميول قوي في التحكم بتقرير الضغوطات لديهن ضغط عاطفي اكثر من الامهات اللواتي تعتمد اسلوب التكيف باقل حذر ومراقبه، لأن التجنب المعرفي للضغوط والضغط العاطفي يقللان من الحساسية السلوكية لدى الام تجاه طفلها المعاق، **حيث تتفق** هذه الدراسة مع دراسة تكنسن وآخرين (1995)، **وتتفق أيضاً** مع دراسة محمد مصباح حسين (2010)، **وتختلف** مع دراسة بيرجلوند (2001).

الفرضية الثانية: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأمن النفسي، قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون تعزى لمتغير المستوى التعليمي. للتحقق من هذه الفرضية استخدم لذلك اختبار (ت) وكانت النتائج وفق الجدول التالي:

جدول رقم (4)

يبين اختبار " ت " للتعرف على الفروق الأمن النفسي، قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون تبعاً لمتغير المستوى التعليمي

الاستبيان	المستوى التعليمي	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الأمن النفسي	ثانوي فما دون	21	31.52	6.61	1.39	0.17	غير دالة
	جامعي فما فوق	19	34.47	6.77			
قلق المستقبل	ثانوي فما دون	21	30.33	2.50	0.06	0.95	غير دالة
	جامعي فما فوق	19	30.26	4.93			

تشير نتائج الجدول السابق إلى الآتي:

على مقياس الأمن النفسي أن قيمة " ت " 1.39 وبمستوى دلالة 0.17 وهو أكبر من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المستويات التعليمية أي أن سواء اللاتي لديهن مستوى تعليمي ثانوي فما دون أو اللاتي مستوى تعليمهن جامعي فما فوق من الأمهات لديهن نفس القدر من الأمن النفسي، **وتعتقد الباحثة** أن وجود علاقة ارتباطية وداله إحصائياً على مستوياتهم لمقياس قلق المستقبل والمستويات لاستبيان هوية الأنا ، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب الجامعة من الجنسين في قلق المستقبل لصالح امهات متلازمة داون.

كما أنه على مقياس قلق المستقبل تشير النتائج إلى أن قيمة " ت " 0.06 وبمستوى دلالة 0.95 وهو أقل من 0.05 وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المستويات التعليمية من الأمهات أي أن سواء اللاتي لديهن مستوى تعليمي ثانوي فما دون أو اللاتي مستوى تعليمهن جامعي فما فوق لديهن نفس القدر من قلق المستقبل، **حيث تتفق** هذه الدراسة مع دراسة أبو العلا (2010) ، **وتختلف** مع دراسة نميري نجية (2011-2012).

الفرضية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأمن النفسي ، قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون تعزى لمتغير العمر .

للتحقق من هذه الفرضية استخدم لذلك اختبار (ت) وكانت النتائج وفق

الجدول التالي:

جدول رقم (5)

يبين اختبار " ت " للتعرف على الفروق الأمن النفسي ، قلق المستقبل لدى أمهات متلازمة داون تبعاً لمتغير العمر

الاستنتاج	مستوى الدلالة	ت	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	العمر	الاستبنا ن
دالة	0.01	2.58	6.95	30.59	22	أقل من 40 سنة	الأمن النفسي
			5.44	35.78	18	40 سنة فما فوق	
دالة	0.03	2.23	3.85	31.85	22	أقل من 40 سنة	قلق المستقبل
			3.31	28.89	18	40 سنة فما فوق	

تشير نتائج الجدول السابق إلى الآتي :

على مقياس الأمن النفسي أن قيمة " ت " 2.58 وبمستوى دلالة 0.01 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وبالتالي توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الأعمار المختلفة لعينة البحث وهذه الفروق لصالح ممن أعمارهن 40 سنة ما فوق على حساب ممن أعمارهن أقل من 40 سنة من الأمهات، أي أن اللاتي أعمارهن 40 سنة ما فوق يشعرن بالأمن النفسي أكثر ممن اعمارهن أقل من 40 سنة ، **وتعتقد الباحثة أن عدم وجود فروق دالة إحصائية في مستويات الأمن النفسي بين الذكور والإناث، وزيادة الشعور بالأمن مع تقدم السن وزيادة المستوى التعليمي، حيث تتفق هذه الدراسة مع دراسة جبر (1996)، وتختلف مع دراسة عبد المجيد (2004).**

وعلى مقياس قلق المستقبل تشير النتائج إلى أن قيمة " ت " 2.23 وبمستوى دلالة 0.03 وهو أقل من 0.05 وبالتالي توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المستويات التعليمية لأفراد العينة وهذه الفروق لصالح ممن أعمارهن أقل من 40 سنة فهن يشعرن بقلق المستقبل أكثر ممن أعمارهن أقل من 40 سنة، **وتعتقد**

الباحثة لأن كلما زاد الشعور بالأمن وتقدم السن زاد المستوى التعليمي، حيث تتفق هذه الدراسة مع جبر (1996)، وتختلف مع دراسة عبد المجيد (2004).

الفرضية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة احصائية في الأمن النفسي، قلق المستقبل لدى تعزى لمتغير (مقيد، غير مقيد)

للتحقق من هذه الفرضية استخدم لذلك اختبار (ت) وكانت النتائج وفق الجدول التالي:

جدول رقم (6)

يبين اختبار " ت " للتعرف على الفروق الأمن النفسي ، قلق المستقبل لدى . أمهات متلازمة داون تبعاً لمتغير مقيد في المركز

الاستبيان	العبرة	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	ت	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الأمن النفسي	مقيد	20	35.60	5.05	2.69	0.01	دالة
	غير مقيد	20	30.25	7.30			
قلق المستقبل	مقيد	20	30.60	4.49	0.50	0.62	غير دالة
	غير مقيد	20	30.01	3.04			

تشير نتائج الجدول السابق إلى الآتي :

على مقياس الأمن النفسي أن قيمة "ت" 2.69 وبمستوى دلالة 0.01 وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد بالبرنامج الاحصائي spss وهو 0.05 وبالتالي توجد فروق ذات دلالة احصائية بين (مقيد، غير مقيد) لعينة البحث وهذه الفروق لصالح (مقيد) على حساب (غير مقيد) فهن يشعرون بالأمن أكثر من القلق (مقيد)، وتعتقد الباحثة أنه توجد سلبية ذات دلالة إحصائية بين التقيد فالسن في قلق المستقبل ودرجاتهم في فعالية الذات، كما توجد علاقة سلبية ذات دلالة إحصائية بين المقيد والغير مقيد بالسن في قلق المستقبل ودرجاتهم في مستوى الطموح، حيث تتفق هذه الدراسة مع دراسة المشيخي (2009) ، وتختلف مع دراسة جبر (1996).

أما على مقياس قلق المستقبل تشير النتائج إلى أن قيمة "ت" 0.50 وبمستوى دلالة 0.62 وهو أقل من 0.05 وبالتالي لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين (مقيد، غير مقيد) فيما يخص قلق المستقبل، **وتعتقد الباحثة أن كلما زاد التقدم بالسن سواء كان (مقيد أو غير مقيد) زاد الشعور بالأمن النفسي والأمن المستقبلي، حيث تتفق هذه الدراسة مع دراسة المشيخي (2009)، وتختلف مع دراسة جبر (1996).**

الفصل السادس

النتائج والتوصيات

ملخص البحث.

النتائج.

التوصيات.

المقترحات.

ملخص البحث

قامت الباحثة بدراسة بعنوان: الأمن النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى

أمهات متلازمة داون.

وهدفت هذه الدراسة إلى:-

- 1- تهدف إلى محاولة التعرف على الآلام النفسية التي تعيشها ام الطفل المصاب بمتلازمة داون وتحديد القلق الذي تعيشه جزاء إعاقته الذهنية.
- 2- معرفة نوعية المشاكل التي تواجهها الأم مع طفلها من ذوي متلازمة داون.
- 3- توجيه المختصين إلى أهمية دراسة المعاقين وأسرهم وتحديداً ذوي متلازمة داون.

وتمثلت عينة الدراسة في(40) أم وطبقت في هذه الدراسة استبيان وكان عدد فقراته (30).

وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج الآتية:-

- 1- أن مدى القلق الذي يشعر به متلازمة داون ذلك نتيجة لعدم شعورهم بالأمن والطمأنينة والراحة النفسية وخاصة في ظل الظروف السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية القاسية التي يعيشها مرضى متلازمة داون
- 2- يجب علينا رفع معنويات هذه الفئة(متلازمة داون) والاهتمام بحاجتهم النفسية والاجتماعية والمادية، وتقديم مايلزمهم.

النتائج والتوصيات

أولاً: النتائج:

بعد الاطلاع على نتائج الدراسة وتفسيرها وبناءً على تلك النتائج تبين

لنا مايلي:

1- أن مدى القلق الذي يشعر به متلازمة داون ذلك نتيجة لعدم شعورهم بالأمن والطمأنينة والراحة النفسية وخاصة في ظل الظروف السياسية والاجتماعية والاقتصادية والثقافية القاسية التي يعيشها مرضى متلازمة داون .

2- في بعض الأحيان يعانون من عدم الاستقرار والخوف والقلق المستمر في ظل هذه الظروف الصعبة التي نعيشها فما بالك تلك الشريحة التي لا حول ولا قوة لها.

3- يجب علينا رفع معنويات هذه الفئة (متلازمة داون) والاهتمام بحاجتهم النفسية والاجتماعية والمادية، وتقديم ما يلزمهم.

تانياً: التوصيات:

- 1- تفعيل دور المؤسسات والوزارات الحكومية وخاصةً الجمعيات والمؤسسات الخاصة بتأهيل معاقين متلازمة داون لإبراز مشاكلهم وتوفير كافة إحتياجاتهم ومطالبهم، وتوفير المناخ المناسب والملائم لهم.
- 2- تفعيل الدور الإعلامي الثقافي للتوعية والإرشاد حول هذه الفئة وإظهارها ، وتوضيح مدى قدراتهم وإمكانيتهم وكيفية استغلال هذه القدرات .
- 3- الرعاية والدعم النفسي المتواصل لفئة متلازمة داون وإشراكهم في الأنشطة والفعاليات في المجتمع.
- 4- إعطاء مساحة أكبر في وسائل الإعلام لإبراز أهم العلماء والمفكرين والعباقرة المعاقين، ومساواتهم مع الأسوياء ، ومشاركتهم ودمجهم في المجتمع المحلي.
- 5- الحث على إقامة العلاقات الاجتماعية والخروج من الوحدة والتقرب من الآخرين يزيد من الشعور بالأمن النفسي.
- 6- ضرورة التوعية والإرشاد من خلال وسائل الإعلام المرئية واللامرئية وحلقات البحث التي تهدف إلى تقويم نظرة المجتمع حول المعاقين وتزويدهم بالمعلومات الصحيحة عن المعاقين وأهمية الاهتمام بهم من الناحية الشخصية والجماعية.
- 7- ضرورة إدخال مقررات للتربية الخاصة داخل المدارس العامة لما لها من دور فالقبول النفسي والاجتماعي من قبل العاديين نحو أقرانهم الغير عاديين.

ثالثاً: المقترحات:

- 1- إجراء المزيد من الدراسات والبحوث المسحية الميدانية للطلاب المعاقين بمتلازمة داون للوقوف على مشكلاتهم والعمل على التخفيف من حدتها ومعالجتها.
- 2- عقد لقاءات مستمرة بين أولياء أمور الطلاب والمعلمين لبحث المشكلات التي تواجههم، ومتابعة أمورهم وكيفية مواجهتها بالطرق التربوية السليمة.
- 3- ضرورة إجراء ندوات ودورات تبصر المعلمين بكيفية التعامل مع الطلاب.

رابعاً: الصعوبات التي واجهت الباحثة:

- 1- قلة المراجع.
- 2- وعدم استجابة جميع الامهات على الاستبيان.
- 3- عدم وجود مركز لمتلازمة داون داخل سبها.

المراجع

المراجع العربية:

- 1- ابو النصر، مدحت (2005)، الإعاقة العقلية المفهوم وبرامج الرعاية، ط1، القاهرة: مجموعة النيل العربية للنشر.
- 2- الأقسري، يوسف (2001)، كيف تتخلص من الخوف والقلق من المستقبل، عمان: دار الطائف.
- 3- الحنفي، عبدالمنعم (1978)، موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، القاهرة: مكتبة المدبولي.
- 4- الزيود، نادر فهمي (1998)، نظريات الارشاد والعلاج النفسي، ط1، الأردن: دار الفكر.
- 5- السميري، نجاح (2010)، المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالأمن النفسي لدى أهالي البيوت المدمرة خلال العدوان الإسرائيلي على محافظات غزة، مجلة جامعة النجاح للأبحاث، 24(8).
- 6- السيد، عبدالرحمن محمد (1998)، نظريات الشخصية، القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر.
- 7- الصنيع، صالح (1995)، دراسات في التأصيل الاسلامي لعلم النفس، الرياض: دار عالم الكتب.
- 8- العسرج، عبدالله بن عبدالعزيز (2006)، فاعلية استخدام اسلوب التعزيز الرمزي في ضبط المشكلات السلوكية لدي ذوي متلازمة داون في جمعية النهضة النسائية الخيرية بالرياض، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف للعلوم الأمنية.
- 9- القاضي، وفاء (2009)، قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة، رسالة ماجستير غير منشورة، غزة: الجامعة الإسلامية.
- 10- القطان، سامية (1980)، العلاج عن طريق الكف بالنقيض: مكتبة الانجلو المصرية.

- 11- جابر، جابر (1990) نظريات الشخصية، القاهرة: دار النهضة العربية.
- 12- جلال، سعد (1985)، في الصحة العقلية، القاهرة: مطابع الدجوي.
- 13- دوس، سليفيا ابراهيم (2014)، أثر السمات الجسمانية للطفل المصاب بمتلازمة داون (المنغولي) على المتطلبات الوظيفية والجمالية لملابسه رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي وجامعة حلون.
- 14- زهران حامد عبد السلام (2002)، دراسات في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، ط1، القاهرة، مصر.
- 15- زهران، حامد (1989)، الامن النفسي دعامة للأمن القومي العربي، القاهرة: عالم الكتب، مجلة دراسات تربوية مجلد (4)، عدد (19).
- 16- زهران، حامد عبد السلام (2002)، التوجيه والإرشاد النفسي، ط3، القاهرة: عالم المكتب.
- 17- شاهين، عوين معين (2008)، الأطفال ذوي متلازمة داون مرشد الاباء والمعلمين، ط1، دار النشر والتوزيع
- 18- صبري، إيمان (2003)، بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين وعلاقتها بقلق المستقبل والدافعية للإنجاز المجلة المصرية للدراسات النفسية، الجمعية المصرية للدراسات النفسية، 13(38).
- 19- عشيري، محمود محي الدين (2004)، قلق المستقبل وعلاقته ببعض المتغيرات الثقافية دراسة عبر حضارية مقارنة بين طلاب بعض كليات التربية بمصر وسلطنة عمان.
- 20- كفاي، علاء الدين (1990) الصحة النفسية، ط3، القاهرة: دار الهجرة للطباعة والنشر.
- 21- كفاي، علاء الدين (1999)، الإرشاد والعلاج النفسي الاسري مصر غزة: دار الفكر العربي، المكتبة المركزية.
- 22- ليندزي، هول (1978)، نظريات الشخصية، ط2، القاهرة: دار السابع للنشر.

23- مقالن، سمر محمود،(2012):تصميم وتنفيذ ملابس جاهزة ملائمة وظيفيا
وجماليا لذوي الاحتياجات الخاصة، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الفنون
والتصميم الداخلي، جامعة ام القري

24- نصر الله، عمر عبدالرحيم (2008)، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
وتأثيرها على الأسرة والمجتمع، ط2، دار وائل للنشر.

المواقع الإلكترونية:

/https://www.mayoclinic.org -1

/https://mawdoo3.com -2

https://www.clevelandclinicabudhabi.ae-3

https://www.moh.gov.sa-4

https://snx77.wordpress.com-5

https://sooty.com-6

/https://m.ahewar.org-7

الملاحق

أسماء المحكمين

الاسم	ت
د.علي الشاعر	1
د.رحمه ميلاد	2
د.مبروكة الفاخري	3
د.حليمه سعيد	4
أ.جمعه مختار	5

قسم: التربية وعلم النفس

ونظرا لعلاقتكم الوثيقة بموضوع البحث عن الامن النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى امهات متلازمة داون ثقة الباحثه بارائكم ، فانها تامل منكم الاجابة على فقرات الاستبيان وذلك بعد قراءته بتمعن حيث اضع بين ايديكم استبيان يتكون من30فقرة الرجاء اختيار الاجابة بوضع علامة (/) امام الاختيار المناسب ،مع ملاحظة ان جميع ماتدلون به سيكون موضع سرية ولايستخدم الا للاغراض العلمية

البيانات الشخصية :

1\الحالة الاجتماعية(ارمل) (مطلق) ()

2\العمر 10-20 () 20-30 () 30-40 ()

3\المستوى الدراسي: أساسي () ثانوي () جامعي () فما فوق ()

استبيان قلق المستقبل لدى امهات متلازمة داون قبل التحكيم

الرقم	الفقرة	نعم	احيانا	لا
1	اشعر بالسعادة فى حياتي برغم وجود طفلي المعاق			
2	استطيع حل مشكلاتي فى الحياة برغم وجود طفلي المعاق			
3	اشعر بالرضا عن نفسي برغم انجابي لطفلي المعاق			
4	اعتقد ان المستقبل سيكون افضل			
5	اشعر بالياس والعجز فى حياتي بسبب طفلي المعاق			
6	اشعر بالراحة وانا اخدم طفلي المعاق			
7	اشعر بالقلق على مستقبل طفلي المعاق			
8	معنوياتي عالية ومرتفعة برغم اعاقه طفلي			
9	الخوف يلزمني بعد انجابي لطفلي المعاق			
10	القلق يسيطر على حياتي بعد انجابي طفلي المعاق			
11	اشعر بالحزن بسبب اعاقه طفلي			
12	اشعر كأنني محببة بعد انجاب طفلي المعاق			
13	اتمني الموت حتى استريح من متاعب الحياة			
14	اشعر بالوحدة حتى لو كنت مع اسرتي			
15	اشعر بالتوازن النفسي رغم وجود طفلي المعاق			
16	اقوم بمهامي اليومية دون مشاكل جسدية			
17	اشعر بفقد الشهية للطعام بعد انجابي لطفلي المعاق			
18	ادرك ان طفلي المعاق يحتاج الى جهد كبير			
19	استطيع ان افكر بهدوء رغم مصيبتني فى طفلي المعاق			
20	اشعر بان الاخرين من حولي يحاولون مساعدتي			
21	اشعر بالحرج من مقابلة الاصدقاء بسبب طفلي المعاق			
22	اكثر من ذكر الله كلما تذكرت اعاقه طفلي			
23	طفلي المعاق جعلني اقرب الى الضعفاء والمرضى			
24	احرص على قراءة القران ليزداد ايماني			
25	ايماني بالله الواحد يجعلني اقوي فى مواجهة مصيبتني			
26	زوجي يعتبرني سببا فى اعاقه طفلي			
27	اخاف من ان يفكر زوجي بالزواج مرة اخرى			
28	اشعر بالحيوية والنشاط			
29	اجد صعوبة كبيرة فى النوم بعد انجابي لطفلي المعاق			
30	نقوم بالزيارات الاجتماعية كالمعتاد رغم اعاقه طفلي			

مقياس الامن النفسي قبل التحكيم

الرقم	العبارات	تنطبق تماما	تنطبق الى حد ما	لا تنطبق اطلاقا
1	اتوقع الخير من الناس حولي لان الدنيا بخير			
2	انني موفق في حياتي اليومية			
3	اثق في قدرتي على حماية نفسي			
4	ادري ان الحياة تسير من سيء لاسوء			
5	تتقضي مشاعر الدفء من الوالدين			
6	اشعر بالامان والاطمئنان في حياتي			
7	اشعر ان حياتي مليئة بالبهجة والسرور			
8	اشعر ان حياتي في الوقت الحالي افضل من الماضي			
9	اتقبل نقد الاخرين			
10	انني حزين معظم الوقت وابكي			
11	احتقر نفسي والومها من حين لآخر			
12	احتاج لحماية الاهل والاقارب لاعيش بامان			
13	تقتي بنفسي ليست على مايرام			
14	اشعر بان معنوياتي عالية			
15	يزعجني تحكم والدي في قدراتي الشخصية			
16	كثيرا ماينتابني شعور بالرغبة في البكاء			
17	القلق على المستقبل يهدد حياتي ويمنعني من الاستقرار والامن			
18	انام نوما هادئا			
19	اعاني الارق كثيرا مما يقلل شعوري بالراحة والهدوء			
20	اشعر بان حياتي مهددة بالخطر			
21	تنتابني مشاعر التشاؤم واليباس			
22	انا قادر على مواجهة مشكلاتي ومحاولة حلها			
23	اعيش في حالة من الحذر والترقب			
24	اعامل الاخرين معاملة طيبة			
25	اتعرض للكثير من التعليقات في حياتي الاجتماعية			
26	اضفي على الاخرين روح المرح			
27	اتمتع بحياة اجتماعية سعيدة			
28	اشارك اقاربي في السراء والضراء			

مقياس قلق المستقبل لدى امهات متلازمة داون بعد التحكيم

البيانات الشخصية:

1\العمر: 20-30 () 30-40 () 40-50 ()

2\المستوى التعليمي: امي- ثانوي- لسانس- ماجستير فمافوق

3\مستوى الاقصادي: متدنى\متوسط\ممتاز

4\مقيّد في مركز: مقيّد(-) - غير مقيّد()

الرقم	الفقرة	دائما	احيانا	لا
1	انا قلقة جدا عن تعليقات زوجي حول تصرفات طفلي			
2	اشعر بالقلق الشديد من تصرفات زوجي حول تصرفات طفلي			
3	اشعر بانني غير قادرة على متابعته			
4	انا قلقة عندما اذهب للنوم في الليل بسبب طفلي			
5	الامهات الاخرى يتعاملن مع اطفالهن بسهولة ويسر اكثر مني			
6	اشعر بالقلق لما سيقوله لي الناس عن طفلي			
7	يفعل طفلي بعض التصرفات التي تسبب كثيرا من القلق			
8	ينتابني الشعور بالقلق الشديد لان طفلي يخاف من الاشخاص الذين حولي			
9	اشعر بالقلق لعدم مقدرتي ضبط سلوك طفلي			
10	يقلقني كلما عندما اجد احتياجاته تفوق قدراتي المالية			
11	يسبب لي طفلي الضيق والحرج عندما يتصرف بسلوكيات غير مقبولة			
12	انا قلقة جدا على مصيره في المستقبل			
13	كلما كبر طفلي اجد نفسي قلقة اكثر عليه			
14	اشعر بالقلق الشديد عندما اجده متاخرا في مراحل النمو بالمقارنة باقرانه			
15	اشعر بالقلق كبير عندما اقصر في الاهتمام به			

استبيان الأمن النفسي بعد التحكيم

الرقم	العبارات	تنطبق تماما	تنطبق الى حد ما	لا تنطبق اطلاقا
1	اتوقع الخير من الناس اللذين حولي لان الدنيا بخير			
2	انني موفق في حياتي اليومية			
3	اثق في قدراتي على حماية			
4	اعلم ان الحياة تسير من سيء لاسوء			
5	ينتابني شعور بالامان والاطمئنان في حياتي			
6	اشعر ان حياتي مليئة بالبهجة والسرور			
7	اشعر ان حياتي في الوقت الحالي افضل من الماضي			
8	اتقبل النقد			
9	انني حزينة معظم الوقت وابكي			
10	احتقر نفسي والومها من حين لآخر			
11	احتاج لحماية الاهل والاقارب لاعيش بامان			
12	اشعر بان معنوياتي عالية			
13	القلق على المستقبل يهدد حياتي ويمنعني من الاستقرار والامن			
14	تنتابني مشاعر التشاؤم والياس			
15	اتعرض للكثير من التعليقات في حياتي اليومية			