

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur  
et de la Recherche Scientifique  
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -  
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥag - Tibirett -



Faculté des Sciences Sociales et Humaines

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة أكلي محمد أولحاج  
- البويرة -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم : علم النفس و علوم التربية

تخصص: علم النفس العيادي

# قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد

مذكرة تخرج تدرج ضمن متطلبات نيل شهادة الليسانس

من إعداد الطالبتين: إشراف الأستاذة:

- سيدر كاميلية

✓ عميار خديجة

✓ كروش رقية

السنة الجامعية

2020/2019

## كلمة شكر و تقدير

لك الحمد ربنا يا من مننت علينا بنعمة العلم و يسرت لنا سبله و يسرت لنا من يعيننا

على تحصيله و علمتنا ما لم نكن نعلم.

ثم الصلاة و السلام على خير المعلمين سيد الخلق أجمعين

سيدنا محمد "صلى الله عليه و سلم".

نشكر الله أولا و أخيرا سبحانه و تعالى على النعمة العظيمة.

و نحمده على فضله علينا بإتمامنا هذه المذكرة و نرجو الله أن ينفعنا بها

و كل من يطلع عليها.

يتنازع في أنفسنا شكر و تقدير لكل من جعلهم الله عوننا لنا

فغمرونا بكل معاني العون و بالأخص.

الأستاذة الكريمة المشرفة **سيدر كاميلية** على توجيهاتها و نصائحها القيمة لإنجاز

هذا العمل , و كانت داعما معنويا و موجهها و مرشدا منذ البدء في الدراسة حتى إتمامها بأكملها  
النهائي.

خديجة + رقية

## إهداء

الحمد لله الذي أنار لي طريقي و كان خير عون

إلى من جعل الرحمان الجنة تحت أقدامها.

إلى التي انحني لها بكل جلال و تقدير, إلى نبع الحنان الفياض.

إلى التي أرجو أن أكون قد نلت رضاها إلى أمي الحنونة أطال الله في عمرها

و أدامها فوق رؤوسنا .

إلى من أدين له بحياتي إلى من ساندني و كان شمعة تحترق لتضيء طريقي إلى

من أكن له كل مشاعر التقدير و الاحترام و العرفان أبي أطال الله في عمره.

إلى أخواتي العزيزات رمز المحبة و التضامن و إلى أزواجهم و أولادهم إلى أخي الحنون

المحب.

إلى كل الأهل و الأقارب صغيرا و كبيرا قريبا و بعيدا

إلى اعز الأصدقاء الكل يعرف اسمه إلى كل الزملاء و الزميلات في الدراسة إلى كل من حضر في

القلب و غاب عن اللسان لكثرة الأحباب إلى كل أساتذة مشواري الدراسي إلى كل هؤلاء اهدي

ثمرة جهدي هذا

خديجة

## إهداء

إلى التي رفع الله مقامها فجعل الجنة تحت أقدامها, إلى التي أرتني نور الحياة, إلى التي صبرت  
عليها صبر أيوب.

إلى التي كانت مدرستي و مازالت إلي, نطق لساني اسمها قبل أن أتعلم الكلام إلى التي زرعت فيا  
معنا الأمل و التفاؤل

إلى أمي أطال الله عمرها و حفظها لنا

إلى الذي كان قدوتي الأولى إلى نبض قلبي و همس وجداني إلى الذي تعب ليريحني و مرض  
ليشفيني إلى الذي اشتعل رأسه شيئا لأكون ما أنا عليه إلى الذي رسم على محياي الضحكة و نزع  
من عينيائي الدمعة إلى الذي يراني صغيرة بقلبه كبيرة في عينيه إلى الذي ادع وان لا يجرمه  
الخالق القدير رائحة الجنة و لا من صحبة المصطفى أبي أطال الله عمره و حفظه لنا

رقية

الفهرس

# الفهرس

الصفحة	المحتويات
	كلمة شكر
	إهداء
	مقدمة

## الجانب النظري

### الفصل الأول: الإطار النظري العام لدراسة

06.....	1- إشكالية الدراسة.....
07.....	2- فرضية الدراسة.....
07.....	3- أهمية الدراسة.....
08.....	4- أهداف الدراسة.....
08.....	5- حدود الدراسة.....
08.....	6- تحديد المصطلحات.....

### الفصل الثاني: قلق المستقبل

#### تمهيد

11.....	1- تعريف القلق.....
12.....	2- أعراض القلق.....
12.....	2 - أ الأعراض الجسدية.....
13.....	2 - ب الأعراض النفسية.....

13.....	3- النظريات المفسرة للقلق
13.....	3 - 1 نظرية التحليل النفسي
14.....	3 - 2 النظرية السلوكية
15.....	4- قلق المستقبل
16.....	5- أسباب قلق المستقبل
17.....	6- سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل
17.....	7- التأثير السلبي و الإيجابي لقلق المستقبل
19.....	خلاصة

### الفصل الثالث: اضطراب التوحد

#### تمهيد

#### التوحد

21.....	1- تعريف التوحد
22.....	2- أسباب التوحد
22.....	2-1 أسباب نفسية
23.....	2-2 أسباب وراثية
23.....	2-3 أسباب مناعية و كيميائية
24.....	2-4 أسباب ما قبل الولادة
24.....	3- خصائص الطفل التوحدي
26.....	4- تشخيص التوحد حسب DSM <sub>4R</sub>
27.....	5- التشخيص الفارقي
27.....	5-1 التوحد و ريت
27.....	5-2 التوحد و اضطراب أسبرجر

28..... 5-3 التوحد و التخلف العقلي

أم الطفل التوحد

29..... 1- المعاش النفسي لأم الطفل التوحد

30..... 2- أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحد

31..... خلاصة

### الجانب التطبيقي

### الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

34..... 1- منهج الدراسة

35..... 2- أدوات الدراسة

35..... 3- مجموعة الدراسة

38..... خلاصة

40..... خلاصة الدراسة

42..... المراجع

47..... الملاحق

### فهرس الجداول

الصفحة

رقم الجدول

01 نتائج اختبار "ت" بين متوسطي المجموعتين الطرفيتين على مقياس قلق المستقبل..... 37

02 نتائج معامل ثبات مقياس قلق المستقبل ب "ألفا كرونباخ"..... 38

### قائمة الملاحق

01 مقياس قلق المستقبل

مقدمة

## المقدمة:

تعتبر الأسرة الوحدة الاجتماعية الأولى التي تضع بصمتها على مستقبل حياة الأفراد عامة و الطفل خاصة في مختلف المجتمعات الإنسانية, كما نجد أن الطفل يؤثر على أسرته. كما تؤثر عليه, و يتضح اثر الطفل على أسرته بصفة خاصة عندما يكون من ذوي الاحتياجات الخاصة, بمعنى أن يكون "طفل غير عادي" الذي هو بحاجة إلى عناية الآخرين به لعدم قدرته في الاعتماد على نفسه حيث يحتاج رعاية و اهتمام كبير, كذلك هو الحال و الوضع عند الأطفال المصابين بالتوحد فهم يعيشون في عزلة تامة ضمن عالمهم الداخلي الشخصي, و يظهرون للآخرين عدم المبالاة بهم, كما نجدهم يميلون إلى الابتعاد عن إقامة علاقات معهم, باعتبارهم غير قادرين على تكوين العلاقات العاطفية مع أقرانهم ولا مع الأم, فعند الوصول إلى هذه النقطة يجب التطرق إلى هذه العلاقة الثنائية التي من المفترض أن تجمع بين الأم و طفلها نجد فيها الحب و التواصل أكبر حافز لخلق تلك الروابط و العلاقة النفسية و الجسمية بينهما, فهذا التأثير المتبادل لا توجد أيام لا ترغب في أن تعيشه و تشعر به بأي شكل من الأشكال, مما لا شك فيه أن إصابة الطفل بالتوحد هي خبرة لا يتوقع أن يرغب احد في أن يمر بها و الأم خاصة باعتبارها الحزن الدافئ و الملاذ الأمن و التي تحمل العبء الأكبر في الرعاية مما يجعلها تعيش حالة الصدمة, خاصة سوف يتغير نمط رحلتها في الحياة فالقلق و التوتر الذي تتعرض له الأم بسبب عجزها أمام هذا الاضطراب الذي اخذ منها طفلها و سلب حياتها و جعلها أكثر تعقيدا إذ تعلق الأمر بمستقبل الطفل.

و خلال ما تم ذكره لابد من التسليم أن الظروف التي تمر بها أمهات أطفال التوحد تجعلهن في تفكر و تصور للمستقبل و ماذا ستحمل الأيام القادمة, فموضوع قلق المستقبل يميزه التغيرات السريعة التي تحدث من حولنا, وإذا لم يتم التعامل معها بنفس سرعتها لعجزنا على التكيف معها, و عليه شملت دراسة قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد المنهجية الآتية:

قسمت الدراسة إلى جانب نظري و آخر تطبيقي.

## 1- الجانب النظري :وتضمنت الفصول التالية:

**الفصل الأول:** تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة و تساؤلات الدراسة و الفرضية العامة بالإضافة إلى أهمية الدراسة و أهدافها و حدودها و تحديد المصطلحات و أخيرا دواعي استخدام الموضوع.

**الفصل الثاني :** خصص لقلق المستقبل بدا بتقديم تعريف القلق و أعراضه ثم أهم النظريات المفسرة للقلق و الجزء الثاني يشمل تعريف قلق المستقبل ثم الأسباب و أهم السمات لأشخاص ذوي قلق المستقبل و أخيرا التأثير السلبي و الايجابي للقلق.

**الفصل الثالث:** اشتمل على اضطراب التوحد و سيكولوجية الأمومة و قد ضم تعريف لاضطراب التوحد ثم أسبابه, و خصائص الطفل التوحدي, و التشخيص وفق DSM4R بالإضافة إلى التشخيص الفارقي و في الجزء الثاني سلوك الأمومة و تضمن استجابة الأم لإصابة ابنها باضطراب التوحد, و آخر عنصر أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحدي.

## 2- الجانب التطبيقي

**الفصل الرابع :** تضمن إجراءات منهجية أساسية في الدراسة بدا من المنهج الذي اتبعناه في الدراسة الحالية وصولا إلى مجموعة البحث المختارة, و أخيرا الأدوات المستخدمة فيها.

**الجانب النظري**

## الفصل الأول الإطار النظري العام لدراسة

- 1- إشكالية الدراسة
- 2- فرضية الدراسة
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- حدود الدراسة
- 6- تحديد المصطلحات

## 1- الإشكالية:

في القديم كانت الحياة جميلة و بسيطة خالية من التعقيد حيث كان أبوانا يستيقظون في الصباح الباكر و يذهبون إلى أعمالهم و في المساء يعودون إلى ديارهم في بهجة و سعادة, لا يشغل تفكيرهم تعقيد الحياة حيث كان يكمن جمال الحياة في بساطتها و اجتماع الأفراد المحيطين ببعضهم البعض, إلى أن بدأت تسير في التعقيد شيئاً فشيئاً, فالتطور التكنولوجي و الصناعي جعل من ساعة الزمن تسير في سرعة هائلة, فغشيتهم ما يطلق عليه طاعون العصر فقد صار جزءاً من حياة معظم سكان المعمورة فسلبهم صحتهم و سعادتهم فأصبح اليوم جزءاً منهم, يمكننا أن نسمي عصرنا هذا بعصر القلق.

لم يظهر القلق بنوع واحد بل له أنواع عدة منها قلق الامتحان قلق الأماكن المفتوحة أو المغلقة... كذلك قلق المستقبل فالمرء قد ينظر إلى المستقبل نظرة سلبية أو أكثر إيجابية, وقد ينظر إلى المستقبل و هو يحمل موقفاً سلبياً مثل القلق و الخوف أو الفرع إن هذين المنظورين يختلفان عن بعضهما فإن تعاملنا مع المنظور الثاني فإننا نتعامل مع قلق المستقبل (الحسيني, 2011, ص35).

فقلق المستقبل هو التفكير بسلبية و التطلع بنظرة تشاؤمية للحياة و عدم القدرة على مواجهة أحداث الحياة, فيكون الشخص في تفكير مستمر في الرزق و المكانة و الصحة و الأسرة و غيرها, و ما تصاحبها من مشكلات و ضغوطات مما يدفع إلى الشعور بالخوف من المستقبل حيث أن آباءنا و أمهاتنا في الحالة الطبيعية قلقون على أسرتهم و مكانتهم و رزقهم.

قد يكون الطفل المصاب باضطراب من الاضطرابات النمائية الارتقائية كالتوحد و الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات خطورة و تعقيداً إذ يتسم الطفل المصاب به بالانعزال عن الآخرين و قطع الصلة بهم و تتجلى خطورة هذا الاضطراب في كونه لا يقتصر على جانب واحد من شخصية الطفل بل يمتد تأثيره ليشمل جوانب عدة منها المعرفي, الاجتماعي, اللغوي و الانفعالي.

فالطفل التوحدي له خصائص مختلفة عن الأطفال الأسوياء, و إمكانيات محدودة نظر لما يعني منه من قصور السلوك و محدودية 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, و الأم خاصة كونها اقرب شخص لطفلها و هي التي تقوم بتربيته و رعايته مما يجعلها تمر بضغوطات نفسية كبيرة و قلقها على مستقبل ابنها و حالته الصحية, مما يؤدي إلى انعزال الوالدين عن أصدقائهم بسببه, كل هذا ناجم عن الضغوطات التي تحدث لهما.

نظرا لأهمية موضوع قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد تم اختيار هذا الموضوع للتعلم في دراسته و تمت صياغة التساؤل التالي:

- ما هو مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد؟

### 2- فرضية الدراسة:

يكون مستوى قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد مرتفع.

### 3- أهمية الدراسة :

- أهمية الموضوع في حد ذاته قلق المستقبل خاصة في عصرنا تفتشت فيه الأمراض الاجتماعية و النفسية التي يفقد فيها الفرد الشعور بالراحة النفسية.
- تركيز الدراسة على عينة مميزة و حساسة و هي أمهات أطفال التوحد. منصفة على دراسة قلق المستقبل الذي يتعرض له في ظل تواجد اضطراب التوحد في الأسرة.
- توضح للقائمين على الخطط التأهيلية بمؤسسات التوحد بمراعاة الجانب النفسي لام الطفل المصاب بالتوحد.
- إجراء دراسات ميدانية حول هذا الموضوع للاستفادة من نتائجها في مجال تقديم خدمة نفسية و إرشادية لهؤلاء الأطفال.

**4- أهداف الدراسة:** تهدف الدراسة إلى:

الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد.

**5- حدود الدراسة:**

البشرية: أمهات الأطفال المصابين بالتوحد المسجلين في المركز.

المكانية: المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً، سور الغزلان ولاية البويرة.

الزمانية: خلال الموسم 2020/2019.

**6- تحديد مصطلحات الدراسة:**

يعتبر تحديد المصطلحات و المفاهيم التي يتضمنها البحث من أهم الخطوات في البحث العلمي, و لقد ورد في هذه الدراسة مجموعة من المصطلحات الأساسية المرتبطة بالموضوع و التي نحتاج إلى ضبط منهجي و تحديد دقيق حتى يتضح معناها, و السياق الذي استخدمت به في هذا البحث تتمثل في المصطلحات التالية :

**1- قلق المستقبل:**

هو جزء من القلق العام المعمم على المستقبل يتمثل في الخوف من المجهول مما يجعل الفرد يشعر بعدم الاستقرار و الخوف من مواجهة الحياة المستقبلية, و الخوف من التغيرات الاجتماعية و السياسية مع التوقعات السلبية لكل ما يحمله المستقبل, فهذا يسبب لديه حالة من التشاؤم و اليأس و قد تصل إلى درجة الاضطراب (القاضي, 2009).

**- التعريف الإجرائي لقلق المستقبل:**

هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد وفقاً لإجاباته على مقياس قلق المستقبل.

2- التوحد:

إن اضطراب التوحد هو احد الأمراض الخمسة التي تتدرج تحت مظلة تعرف بالاضطرابات النمائية المنتشرة, يحدث خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل, يتضمن خلل في العديد من الوظائف العقلية المهمة مثل اللغة و المهارات الاجتماعية و الإدراك و الانتباه و الحركة.

3- أمهات أطفال التوحد:

هن أمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد الذي يؤثر بدوره على التفاعل الاجتماعي و مهارات التواصل لديهم و يقصد بأمهات أطفال التوحد في الدراسة الحالية الطفل الذي تم تشخيصه في المراكز و الجمعيات المتكفلة بالطفل التوحدي.

## الفصل الثاني

### قلق المستقبل

#### تمهيد

- 1- تعريف القلق
- 2- أعراض القلق
- 3- النظريات المفسرة للقلق
- 4- قلق المستقبل
- 5- أسباب قلق المستقبل
- 6- سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل
- 7- التأثير السلبي و الايجابي لقلق المستقبل

#### خلاصة

## قلق المستقبل future anxiété

### تمهيد:

تعتبر ظاهرة القلق عند الإنسان السوي بشكل عام تفاعلا طبيعيا لظروف الحياة العادية, و خاصة في مواقف التوقع كدخول الامتحان أو الالتحاق بوظيفة. فالقلق في حدوده الطبيعية يعمل كدافع قوي نحو النجاح و التقدم عند الأفراد, و لكن إذا زاد عن حده و أصبح شديدا لدرجة الوقوف في سبيل التكيف هنا أصبح عرضا مرضيا, و من خلال هذا يمكن و يحق لنا أن نطلق على عصرنا الحالي عصر القلق نتيجة تعقد الحياة و تطورها فضلا عن الشعور بالقلق نتيجة الضغوط التي يتعرض لها الإنسان و تجعله في حالة من الاستقرار, فالإنسان منشغل بالمستقبل منذ نشأته على الأرض, لذلك فقد يقترن تفكيره بالخوف منه و القلق من تحمله الأيام القادمة.

### 1- تعريف القلق anxiété

#### - المعنى اللغوي لكلمة القلق:

هي قلق الشيء قلقا أي حركة فلم يستمر في مكان واحد (المعجم الوسيط, 1973, ص 18).

#### - المعنى الاصطلاحي للقلق:

- هو حالة انفعالية تتميز بالتوتر الشامل و المستمر الذي يحدث للفرد نتيجة توقعه لخطر يهدده سواء كان هذا الخطر حقيقي أو رمزي يصاحبه خوف غامض بالإضافة إلى بعض الأعراض النفسية و الجسمية (زهرا, 2005, ص 484).
- و القلق من وجهة نظر فرويد يعتبر من أكثر المهتمين بدراسة هذا الموضوع و من الأوائل من تحدثوا عن القلق في علم النفس قائلًا:

بأنه حالة من الخوف الغامض و الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له كثيرا من الضيق و الألم و الشخص القلق يتوقع الشر دائما و يبدو متشائما و متوتر. الأعصاب و مضطربا, كما أن الشخص القلق يفقد الثقة بنفسه و يبدو مترددا عاجزا عن البت في الأمور و يفقد القدرة على التركيز (1962,ص من 3-4).

- و القلق حسب الجمعية الأمريكية للطب النفسي هو حالة التخوف والتوتر, و عدم الارتياح التي تنجم من توقع خطر مجهول المصدر و غير قابل للإدراك (American psychiatrie association , 1994,p43).
- وفي الأخير نلاحظ بالرغم من اختلاف الباحثين في تعريف القلق و تنوع التفسيرات, إلا أنهم اتفقوا على أن القلق هو نقطة بداية الاضطراب و الأمراض النفسية.

### 2- أعراض القلق:

يمكن تصنيف أعراض القلق إلى نوعين هما:

#### أ- الأعراض الجسدية:

- نوبات زائدة أو سرعة في دقات القلب أثناء الراحة.
- نوبات من الدوخة و الإغماء و شحوب الوجه.
- غثيان أو اضطراب المعدة و القيء و الإسهال.
- فقدان الشهية و نقص الوزن.
- نوبات العرق التي لا تتعلق بالحرارة مثل عرق الكفين.
- التوتر الزائد و ارتفاع ضغط الدم.
- تنميل في اليدين أو الذراعين أو القدمين.
- فقدان السيطرة على الذات.
- الأحلام المزعجة.

### ب- الأعراض النفسية:

- انفعال الزائد و سهولة الاستثارة و عدم الاستقرار.
- عدم القدرة على الإدراك و التمييز.
- الشعور بعدم الراحة و اختلاط التفكير.
- الاكتئاب و ضعف الأعصاب.
- سوء التوافق الاجتماعي و التوافق المهني.
- نوبة من الهلع التلقائي و زيادة الميل إلى العدوان (فاروق, 2001, ص 30).
- القلق العام و القلق على الصحة و العمل و المستقبل.
- ضعف القدرة على العمل و النتاج و الانجاز.
- الشك و الارتباك و التردد في اتخاذ القرارات.
- توهم المرض و الشعور بقرب النهاية و الخوف من الموت (زهرا, 2001, ص 187).

### 3- النظريات المفسرة للقلق:

#### 1- نظرية التحليل النفسي: سيغموند فرويد

اهتم فرويد بدراسة ظاهرة القلق التي كان يشاهدها في معظم حالات الأمراض

العصبية و حاول أن يعرف سبب هذا القلق لذلك ميز بين نوعيين:

#### 1- القلق الموضوعي **Objective anxiété**: هو الخوف المادي من خطر خارجي

معروف كخوف من الحريق.

#### 2- القلق العصابي **Anxiété névrotique**: وهو خوف غامض غير مفهوم و لا

يستطيع الشخص أن يعرف سببه و ضمن هذا القلق ميز فرويد بين ثلاثة أنواع و هي:

- أ- **القلق الهائم الطليق**: هو حالة خوف طليق يأخذ إلى الإسقاط على أشياء خارجية لكي يجد مبررا لوجوده و يسميه فرويد أيضا ب قلق المتوقع.
- ب- **قلق المخاوف المرضية**: هي مخاوف غير معقولة و لا يستطيع أن يفسر معناها كالخوف من الحيوانات أو من الأماكن المفتوحة و المرتفعات.
- ج- **قلق الهستيريا**: يبدو وضحا أحيانا و في بعض الأحيان غير واضح, و يرى فرويد أن الأعراض الهستيرية مثل الرعشة واضطراب خفقان القلب و الإغماء إنما تحل محل القلق (فرويد, 1989, ص 14-15-16).
- و حاول بعد سنوات في كتاب القلق وضع نظرية جديدة من خلال المقارنة بين القلق الموضوعي و العصبي, و قد استطاع إيجاد هذه العلاقة باعتبار كل منهما رد فعل لحالة خطر و يلخص فرويد رأيه في العلاقة بينهما فيما يلي:
- إن التقدم الذي احرزناه هو أننا تجاوزنا حالات القلق إلى حالات الخطر التي تكمن وراءها (فرويد, 1989, ص 24-25).

### 2- النظرية السلوكية

- يرى السلوكيون "بافلوف و طسن" أن القلق يقوم بدور مزدوج فهو من ناحية يمثل حافزا, و من ناحية أخرى يعد مصدر تعزيز, و ذلك عن طريق خفض القلق, و بالتالي و فان العقاب يؤدي إلى كف السلوك غير المرغوب فيه و بالتالي يتولد القلق الذي يعد صفة تعزيزيه سلبية تؤدي إلى تعديل السلوك و لعل أهم ما أكده السلوكيون أن القلق هو استجابة شرطية مؤلمة تحدد مصدر القلق عند الفرد (عثمان, 2001, ص 25).

- فالسلوكية تنظر إلى القلق على انه سلوك متعلم من البيئة التي يعيش وسطها الفرد تحت التدعيم الايجابي و السلبي(محمد,2002,ص239).
- و في نفس السياق أشار "دولارد" أن اضطراب القلق يرجع إلى تعلم سلوكيات خاطئة من البيئة التي يعيش فيها الفرد و تسهم الظروف الاجتماعية التي ينشأ فيها إلى تدعيم تلك السلوكيات و العمل على استمرارها و بقائها(القاضي,2009,ص26).

### 4 - قلق المستقبل " future anxiété "

- **تعريفه:** يرى "حافظ, 2002": قلق المستقبل بأنه شعور بالخوف من المستقبل و من المخاطر التي يمكن أن تواجهه, و ينشأ هذا القلق عندما يكون الواقع الذي نعيش فيه غير مشبع لرغباته, كما و ينشأ عندما تكون الظروف المحيطة به ليست في جانبه لذلك يكون القلق إنذارا بخطر محتمل.
- وتعرفه "زينب شقير,2005": بأنه خلل و اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة, مع تشويه و تحريف إدراكي معرفي للواقع و للذات من خلال استحضار للذكريات و الخبرات الماضية الغير سارة, مع تضخيم للسلبيات ومحض للإيجابيات الخاصة بالذات و الواقع فتجعل صاحبها في حالة من التوتر و عدم الأمن مما قد يدفعه لتدمير الذات و العجز الواضح و تعميم الفشل و توقع الكوارث, و تؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل, و التفكير بالمستقبل و الخوف من المشكلات الاجتماعية و الاقتصادية المستقبلية المتوقعة و الأفكار الو سواسية و قلق الموت و اليأس (ص5).
- و يفسره "بلكيلاني,2008": على انه اضطراب نفسي ناتج عن حالة خوف من المستقبل لأسباب ظاهرة أو مجهولة, تجعل من صاحبها في حالة توتر أو السلبية أو العجز تجاه الواقع و تحدياته على المستويين الفردي و الجماعي (ص27).

- و يذكر "كريمان, 2007": أن قلق المستقبل شعور انفعالي يتسم بالارتباك و الضيق و الغموض و يوقع السوء و الخوف من المستقبل و شل القدرة على التعامل الاجتماعي (ص 9).

من خلال ما ذكر من التعريفات ترى الباحثة أنا قلق المستقبل هو التوقعات السلبية لأحداث المستقبل و التي تجعل الشخص في ك و توتر و ضيق من الأحداث الآتية مستقبلا.

### 5 - أسباب قلق المستقبل:

هناك عدة أسباب و عوامل لظهور قلق المستقبل عند الفرد و قد ذكرها

"مولين, 1990" و حددها في الآتي:

- 1- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف و الطموحات.
- 2- الإحساس بأن الحياة غير جديرة بعيشها.
- 3- عدم القدرة على فصل أمانيه عن التوقعات المبنية على الواقع.
- 4- العوامل الأسرية المفككة و عدم الشعور بالأمان و الإحساس بالتمزق.
- 5- نقص الخبرة على التكهن بالمستقبل و عدم وجود معلومات كافية لديه لبناء الأفكار عن المستقبل.

و يضيف "العشيري" أسباب أخرى و هي :

- 1- الخوف الغامض نحو ما يحمله الغد من صعوبات.
- 2- التنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة.
- 3- ضعف القدرة على تحقيق الأهداف و الطموحات.
- 4- الشعور بالضيق و التوتر و الانقباض عند الاستغراق في التفكير.
- 5- الانزعاج و فقدان القدرة على التركيز (القاضي, 2009, ص30).

### 6 - سمات الأشخاص ذوي قلق المستقبل :

- هناك مجموعة من السمات التي يتصف بها الأشخاص ذوي قلق المستقبل أهمها:
- 1- استخدام آليات دفاعية ذاتية مثل الإزاحة و الكبت من اجل التقليل من شأن الحالات السلبية.
  - 2- الانسحاب من الأنشطة البناءة و تجنب المخاطرة.
  - 3- الحفاظ على الظروف الروتينية و الطرق المعروفة في التعامل مع مواقف الحياة (داينز, 2006, ص49).
  - 4- التنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة و الشعور بالانزعاج و التوتر و الضيق عند الاستغراق بها.
  - 5- الانطواء و ظهور علامات الحزن و الشك يصل به الأمر بالبكاء لأسباب تافهة (محمد, 2008, ص100).
  - 6- شعور الفرد بالعجز و انخفاض الدافعية و تدهور صحته النفسية.
  - 7- استغلال العلاقات الاجتماعية لتأمين مستقبل الفرد الخاص.
  - 8- نقص القدرة على مواجهة المستقبل.
  - 9- إرجاع ما يحدث له من مواقف غير سارة إلى عوامل خارجية (معوض, 1996, ص54).

### 7 - التأثير السلبي و الايجابي لقلق المستقبل:

- لا يمكننا القول أن قلق المستقبل هو طاقة سلبية فقط, فأي انفعال يعتبر طبيعي إلى حد معين فإذا تجاوز هذا الحد يصبح في دائرة الخطر.
- فقلق المستقبل له تأثير انفعالي على الشخص. هذا التأثير إما أن يكون سلبي أو أن يكون إيجابي.

- 1- الآثار السلبية:** هناك عدة جوانب من الآثار السلبية لقلق المستقبل تتمثل في:
- يفقد الإنسان تماسكه المعنوي و يصبح عرضة للانهايار العقلي و البدني (بدر, 2003, ص18).
  - التوقع داخل إطار الروتين (المشيخي, 2009, ص56).
  - التوقع و الانتظار السلبي لما قد يحدث فالشخص القلق تتراءى له صور الكارثة كلما شرع في موقف جديد(ارون بيك , 2000, ص36).
  - تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع أن يحقق ذاته أو يبدع و إنما يضطرب و ينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الأشكال(معوض, 1996, ص14).
  - الشك في الكفاءة الشخصية و استخدام أساليب الإجبار و الإكراه في التعامل مع الآخرين و ذلك لتعويض نقص هذه الكفاءة.
  - الالتزام بالنشاطات الوقائية و ذلك ليحمي الفرد نفسه أكثر من اهتمامه بالانخراط في مهام حرة غير مضمونة النتائج.

## 2- الآثار الايجابية :

ترى "سامية القطان, 1986" أن القلق هو أساس جميع الأمراض النفسية, و هو أيضا جميع الانجازات الايجابية في الحياة, فهو باتفاق جميع مدارس علم النفس الأساس لكل الاختلال الشخصية إلا انه في نفس الوقت المنطلق لكل الانجازات البشرية الايجابية في الحياة.

بينما يرى "أبو حجلة" إن القلق شعور طبيعي و متوقع و مقبول تحت ظروف معينة مثل مواجهة المخاطر الجسدية و المعنوية و شدائد الحياة التي يتعرض لها كل إنسان و القلق هو احد الوظائف الهامة للدماغ و التي تعمل على بقاء الإنسان و له وظيفة هامة فهي تجديد كل طاقات الإنسان الجسدية و العقلية لمواجهة الموقف المثير للقلق و ذلك عن طريق درجة التنبيه الذهني و تنبيه الجهاز العصبي و تنبيه بعض الغدد الصماء لإفراز هرمون مثل "الأدرينالين" لذا نرى إن القلق الطبيعي يساعد

على التكيف و يشكل حافز على حل المشاكل الحياتية و مواجهتها  
(أبو بطة,2002,ص21).

- و في نفس السياق ممكن أن نعتبر أن أبرز الآثار الايجابية للقلق:
- 1- يجعل هناك طاقة محفزة نحو العمل و الاجتهاد.
  - 2- يجعل الإنسان يبذل قصار جهده للوصول إلى أفضل النتائج.
  - 3- يكتشف الإنسان طاقته الكامنة من خلال وجوده تحت الضغط.

### خلاصة الفصل :

يعتبر القلق النفسي من أكثر المصطلحات تداولاً في علم النفس و السمة المشتركة بين معظم الاضطرابات النفسية, و هذا ما جعل دراسات عدة تتناولها كمتغير من المتغيرات, و من خلال تطرقنا في هذا الفصل توصلنا إلى أن قلق المستقبل ليس فقط نتاجاً من التغيرات المتلاحقة و التي قد يكون من الصعب التنبؤ بها, بل هو ناتج من رؤية المستقبل من خلال الحاضر و ظروفه المعقدة.

## الفصل الثالث اضطراب التوحد

### تمهيد

#### 1- التوحد

##### 1-1 تعريف التوحد

##### 2-1 أسباب التوحد

##### 3-1 خصائص الطفل التوحيدي

##### 4-1 تشخيص التوحد حسب DSM<sub>4R</sub>

##### 5-1 التشخيص التفريقي

#### 2- أم الطفل التوحيدي

##### 2-1 المعاش النفسي لام الطفل التوحيدي

##### 2-2 أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحيدي

### خلاصة

## التوحد

### تمهيد :

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة و تعقيدا لتأثيرها على مظاهر نمو الطفل المختلفة التي تكون على المستوى الارتقائي اللغوي و الاجتماعي و الحركي , وفي عمليات الانتباه و الإدراك و اختبار الوقائع, ولا يتوقف تأثير اضطراب التوحد على الطفل فقط و على جوانب حياته المختلفة بل يمتد إلى الأم التي تحاول إن تتكيف مع وضع المجتمع الذي يسعى لتوفير كل الإمكانيات التي يحتاج إليه هذا الطفل, ولتتمكن من فهم أكثر لهذا الاضطراب ستحاول في هذا الفصل تسليط الضوء على مفهوم التوحد, و كذلك التعرف على أسباب التوحد التي تؤدي إليه, و خصائصه التي تظهر عليها للتمكين من تشخيصه عن باقي الاضطرابات.

### 1- تعريف التوحد:

#### لغة:

التوحد Autisme مصطلح مشتق من كلمة يونانية autos و التي تعني النفس soi

(bloche et la ,1999,p 109)même

#### اصطلاحا:

لقد تعددت تعاريف التوحد بتعدد الاتجاهات العلمية و النظرية التي تحاول تفسير

هذا الاضطراب من أهمها ما يلي:

عرف اضطراب التوحد عديد من الباحثين من بينهم نجد ليوكانر ميل

(LEOKANER) 1943 الذي عرفه :>> حالة العزلة و الانسحاب الشديد و عدم القدرة

على الاتصال بالآخرين و التعامل معهم<<(NOBERTSOLLAMY,1999,p 31).

كما يطلق كمال السوقي 1980: على التوحد مصطلح الاجترارية, و التي هي

اهتمام المريض بالنفس, و عدم المبالاة بالآخرين مع الميل للتراجع إلى الخيالات

الباترولوجية التي تنظم تفكير المرء, و إدراكه لحجته أو رغباته الشخصية و الذي يكون

قائماً على حساب الحقيقة الموضوعية, و فهم العالم الخارجي على انه اقرب الرغبات المرء على ما هو في الحقيقة في إطار تحقيق الرغبة عند رفض تصديقها (ماجدة علي عمارة, 2005, ص15).

و يرى إسماعيل بدر 1997: أن التوحد هو اضطراب انفعالي و اجتماعي عند عدم القدرة على فهم التغيرات الانفعالية خاصة في التعبير عنها بالوجه أو اللغة و يؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية (محمد احمد خطاب, 2009, ص 17).

أما الدليل الإحصائي الرابع مراجع لتشخيص اضطرابات العقلية و النفسية (DSM<sub>4R</sub>) عرفه على انه احد الاضطرابات الارتقائية المتشدة الذي يشير إلى انه الطفل التوحيدي يكون منطوي, و منعزل على نفسه حيث يكاد التواصل الاجتماعي ينعدم سواء باللغة أو اللعب فهم لا يستطيعون رعاية أنفسهم كما يتميزون أيضا بالنمطية, و التكرار حيث يكررون دائما سلوك واحد أو أكثر (American psychiatrie association, 2003, p 85).

ومن كل ما سبق ذكره نقول أن اضطراب التوحد اضطراب في النمو يصيب الطفل في سنواته الأولى, و يظهر في شكل أعراض متنوعة, و متعددة و مختلفة في درجات شدتها من طفل إلى آخر و المؤثرة على كل جوانب النمو المختلفة من حيث اللغة و التواصل النمو الحسي الحركي و النمو الانفعالي و النمو الاجتماعي إلى آخره ما يجعله منطويا و منسحبا عن العالم الخارجي مكونا لذاته عالما خاص به.

### 2- أسباب التوحد

#### 1- أسباب نفسية:

نظرية الأم الثلجة أي أن التوحد ناتج عن انسحاب نفسي لما يدركه الطفل على انه بنية باردة عاطفيا, و التي كانت سائدة في الخمسينيات و الستينيات و هي نظرية خاطئة ( أمام صالح و الجوالدة فؤاد, 2010, ص 94).

و قد فسر بعض الأطباء النفسانيون المتأثرين بنظرية التحليل النفسي لفرويد التوحد على انه ينتج من التربية الخاطئة خلال مراحل النمو من عمر الطفل, و هذا يؤدي إلى اضطراب كثيرة عنده, و حسب العالم النفسي BRAUNEBETLHEIM إن سبب التوحد ناتج عن خلل تربوي الأم الثلاثة (الشامي وفاء, 2004).

### 2- أسباب وراثية:

لا يعتبر كثير من الباحثين أن متلازمة الصبغي الهش (le chromosome fragile) هي احد التوحد بل يتم التفريق بين الحالتين على أساس هذه المتلازمة مشابهة للتوحد, و لكن مازالت العديد من الدراسات تدرج أصبغى (x) الهش كسبب مهم و مسؤول على إصابة بهذا المرض عن نسبة تتراوح (2.5% - 16%) (علي رسلان, 2009, ص 35).

و قد يكون للوراثة دور في التعرض للاضطراب, و هذا ما توصلت إليه دراسة كامبل (CAMPBELL et la 2006) حيث تشير نتائج الدراسة أسرية للذاتوتية شغلت (1231) عينة أن الموقع على الكروموزوم (yp31) هي منطقة المرشحة لوجود جينة التوحد, كما تنتشر ببعض الأمراض المزمنة بين اسر المصابين بالتوحد مثل مرض السكري المعتمد على الأنسولين, و التهاب المفاصل الروماتزمي انخفاض إفراز الغدد الدرقية و الإصابة الحساسية ( اللهيبي نادية, 2009, ص 41).

### 3- أسباب مناعية و الكيميائية:

تشير بعض الأدلة أن الكريات اللفافية لبعض الأطفال المصابين بالاضطراب التوحدي يتأثرون و هم أجنة بالأجسام المضادة لدى أمهاتهم هي حقيقة تشير إلى احتمال أن الأنسجة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل (عبد المعطي حسين, 2001, ص 274), أما الأسباب الكيميائية تتمثل في زيادة التسرب في جدار الأمعاء زيادة نمو الكائن الفطريات في الأفراد عدم القدرة للجسم على التخلص من السموم مثل الزئبقي

و نقص مضادات الأكسدة, و الأحماض الدهنية غير مشبعة و كذلك الضعف المناعي (إبراهيم الحكيم, 2003, ص149).

#### 4- أسباب ما قبل الولادة:

تشير بعض الدراسات انه يوجد مضاعفات سلبية لاضطراب التوحد, ففي مرحلة قد يؤثر النزيف الدموي للام على الجنين, و تأثير العقاقير التي تتعاطاها أثناء فترة الحمل, كما وجد أن السائل الداخلي المحيط بالجنين في تاريخ الأطفال التوحيديين موجود بنسبة اكبر مقارنة بالفئة العادية حث قد يصاب الطفل بعد الولادة بمتاعب التنفس و الأنيميا (عبد المعطي حسن, 2001, ص 559).

كما أشار العديد من العلماء إن التدخين أثناء مرحلة الحمل له مخاطر كبيرة في ولادة طفل مصاب بالتوحد, و تعتبر دراسة أجراها مجموعة من الباحثين السويديين عام (2000) على طفل بان أمهات المدخنات أكثر عرضة لإنجاب أطفال توحيدين بنسبة وصلت إلى (40%) مقارنة بالأمهات الغير المدخنات (كامل محمد, 2005, ص 19).

#### 3- خصائص الطفل التوحيدي:

يلخص خصائص الطفل التوحيدي على النحو التالي:

##### • الإعاقة في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة:

- لا يطور مودة و الصداقة للآباء و أعضاء الأسرة.
- نادرا ما يلاحظ الانفعالات مثل العطف و الغضب.
- الميل إلى استعمال الإشارات غير لفظية مثل (ابتسام الإيماءات التواصل الجسمي).
- لا يوجد التواصل بالعين.
- اللعب التخيلي نشاط نادر ما يلاحظ.
- يظهر نقص الإيماءات التواصلية الاجتماعية و النطق خلال الأشهر القليلة الأولى.

• قدرات التواصل ضعيفة:

- اللغة الوظيفية غير مكتسبة بشكل كامل أو غير متقنة.
- محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بالأحداث الفورية.
- سلوك نمطي تكراري.
- لا يحافظ على المحادثة.
- المحادثات التلقائية نادرا ما يبديها.
- يمتاز الكلام بأنه لامعنى له و تكراري.
- عكس الضمائر.

• اصفرار على التماثل:

- التضايق عند تغيير البيئة مظاهر الروتين اليومي يصبح طقوسي.
- ظهور سلوك تكراري.
- سلوكيات نمطية مثل (التأرجح و التلويح باليدين ) صعب إيقافها.

• أنماط سلوك غير الاعتيادية:

- اعتداء على الآخرين خصوصا في حالة شكوى.
- سلوك إيذاء الذات مثل الضرب و الغضب.
- ظهور مخاوف اجتماعية تجاه الغرباء مواقف غير اعتيادية و البيئات الجديدة.
- تؤدي الإزعاجات العالية إلى ردود فعل الخوف (إبراهيم فرج عبد الله الزريفان, 2004, ص 44).

#### 4- تشخيص التوحد حسب DSM<sub>4R</sub>:

أشار الدليل التشخيصي و الإحصائي DSM<sub>4R</sub> إلى أن أعراض التوحد تشمل على ظهور (1) أعراض أو أكثر من المجموعات (1.2.3) التالية و اثنين من أعراض المجموعة (1) و عرض واحد لكل من المجموعتين (2.3).

#### تضم المجموعة (1):

- إعاقة نوعية في التفاعل الاجتماعي و يعبر عن ذاته بواسطة اثنين على الأقل من الأعراض التالية:

1- قصور و استعمال قليل للسلوكيات غير اللفظية تلاقي بالعين و تعبيرات الوجه مثل (الابتسامة . العبوس ) أو حركات في المواقف الاجتماعية و الاتصال مع الآخرين.

2- قصور في بناء علاقات صداقة مع الأقران تتناسب مع العمل مرحلة النمو كما يفعل الأطفال الآخرين.

3- غياب المشاركة الوجدانية و الانفعالية و التعبير عن المشاعر.

4- قصور القدرة على مشاركة الآخرين في الاهتمامات ..... و التمتع و التحصيل و انجاز أعمال مشتركة معهم.

#### تضم المجموعة (2):

• قصور كفي من القدرات على التواصل و يكشفها واحد على الأقل من الأعراض التالية:

1- تأخر أو غياب تام في نمو القدرة على التواصل بالكلام (اللغة المنطوقة).

2- لغة غير مألوفة تشمل على التكرار النمطية.

3- بالنسبة للأطفال الذين يتكلمون لديهم قصور في الحديث و المبادرة فيه و

مواصلة.

4- غياب و ضعف القدرة على المشاركة في اللعب أو تقليد الآخرين الذين  
بتناسب مع العمر و مرحلة النمو.

### تضم المجموعة (3):

- قصور نشاط الطفل على سلوكيات نمطية و تكرارية كما هي ظاهرة على الأقل في واحدة من التالية:
  - 1- استغراق و انشغال بأنشطة و اهتمامات نمطية شاذة من حيث شدتها و طبيعتها.
  - 2- حركات نمطية تكرارية غير هادفة مثل (فرقة الأصابع. ضرب الرأس و تحريك الجذع للأمام و الخلف).
  - 3- انشغال طويل المدى بأجزاء من الأدوات و الأشياء مثل يد لعبة , سلسلة مفاتيح.
  - 4- جمود و عدم مرونة في الالتزام بسلوكيات و أنشطة روتينية لا جدوى لها (يحي القبائلي,2001,ص 257).

### 5-التشخيص الفارقي:

1- التوحد و ريت "Rait": ينتشر اضطراب ريت (rait) أكثر الفتيات بينما يصيب الجنسين مع بنات و أولاد كما أن اضطراب "ريت" يتميز بفقدان الحركات التعبيرية الهادفة و حركات غسل اليدين النمطية و الذي لا يظهر عند الطفل التوحدي(ماجد علي عمارة, 2005,ص78).

### 2- التوحد و اضطراب اسبر جر (asperger):

من الرغم من وجود تشابه في نواحي القصور في التفاعل الاجتماعي و الاتصال و في محدودية الاهتمامات لكن على الرغم من وجود هذا التشابه بين اضطراب اسبر جر و اضطراب التوحد إلا انه هناك أوجه اختلاف تميز بين الاضطرابين تتمثل فيما يلي :

أ- يعاني الطفل التوحدي من قصور شديد في النمو اللغوي, بينما لا يبدي الطفل مصاب باضطراب اسبرجر هذا القصور.

ب- يعاني طفل التوحدي من قصور في القدرات المعرفية, بينما تكون القدرات المعرفية عادية لدى طفل اسبرجر.

ج- لا يعاني طفل التوحد من صعوبات واضحة في المهارات الحركية, بينما يعاني طفل مصاب باسبرجر من صعوبات واضحة في المهارات الحركية.

د- يعاني الطفل التوحدي من قصور في المهارات التواصل مع الآخرين, بينما يبدي الطفل مصاب باسبرجر رغبة في التواصل مع الآخرين, و لكن من خلال اهتماماته حاجاته الشخصية مما يؤدي إلى اضطراب العلاقة معهم (إيهاب محمد خليل, 2002, ص 82.83).

### 3- التوحد و التخلف العقلي:

كثيرا ما تتداخل أعراض التوحد مع أعراض التخلف العقلي, إلا انه إذا أردنا عقد مقارنة بين هاذين الاضطرابين فإنها تكون كما يلي:

1- السلوك النمطي إن السلوكيات النمطية لدى الطفل التوحدي اكبر مما هي عليه عند طفل المتخلف عقليا.

2- سلوك العدوان و التخريب منتشر أكثر لدى طفل التوحدي مقارنة بالطفل ذو إعاقة عقلية شديد.

3- النشاط الزائد فالأطفال التوحديون لهم مستوى حالة من النشاط الزائد مقارنة بالأطفال المتخلفين عقليا و الذي يعود لوجود سلوك نمطي للمحتاج لحركة مستمرة لفترة مستمرة كهز الرأس لدى طفل التوحدي.

4- و عن المهارات الانتقالية و العناية بالذات فان المتخلفين عقليا يتفرقون على التوحديين لتوفر لديهم القدرة الأكبر للتدريب على النظافة و الاعتماد على النفس (سعيد حسني العزة, 2002, ص 64).

## أم الطفل التوحيدي

### 1 - المعاش النفسي لام الطفل التوحيدي :

هناك عدة ردود أفعال ممكنة تحدث للأم أثناء معرفتها بان طفلها يعاني من مشكلات, إلى الوقت الذي يعتاد فيه على فكرة إلا أن غالبية الأمهات يمرون بنفس المراحل التالية:

- **مرحلة الصدمة:** أول رد فعل نفسي يحدث للام حيث لا تستطيع تصديق أن طفلها غير عادي.
- **الإنكار:** من الاستجابات الطبيعية للإنسان ينكر كل ما هو غير مرغوب أو مؤلم وسيلة دفاعية تلجأ إليها الأم لتخفيف من القلق الناتج عن الصدمة.
- **الحداد و الحزن:** و هي فترة حداد و عزاء تعيشها الأم بعد فقدان الأمل نهائيا و يعاني من إعاقة مزمنة متلازمة طوال حياته.
- **الخجل و الخوف:** يحدث الخجل و الخوف نتيجة توقعات الأمهات لاتجاهات الآخرين المقربين منهن اتجاه إصابة ابنهن.
- **الغضب و الشعور بالذنب:** محصلة طبيعية لخيبة الأمل و الإحباط و غالبا ما يكون الغضب موجها نحو الذات ( الشعور بالذنب) أو موجه لمصادر خارجية كالطبيب(رغدى,2018,ص68).
- **الرفض أو الحماية الزائدة:** المواقف الراضية للطفل تعرضه للإهمال و إساءة الآخرين و الحماية المفرطة تولد الاعتمادية و عدم القدرة على تحمل المسؤولية أو العناية بالذات.
- **التكيف و التقبل:** و بعد كل المعاناة السابقة لا تجد الأم مفرا من تقبل الأمر الواقع و الاعتراف بإصابة ابنها لكن من المهم أن تصل الأم لهاته المرحلة بسرعة لان التأخر في الخدمات يحرم الطفل الاستفادة من الرعاية الطبية و التأهيلية (رغدى,2018,ص65).

## 2 - أهمية دور الأم في حياة الطفل التوحيدي

يتفق العلماء على أن الأم هي أول ممثل لمجتمع عائلة طفل عن طريق العناية و الرعاية التي تمد بها الطفل, و مع اتفاق العلماء على أهمية الأسرة و أثرها في تنشئة الطفل اجتماعيا فإنهم يحرصون على إظهار دور الأم على انه الدور الرئيسي في عملية التنشئة.

كما يحتاج الطفل في سنوات حياته الأولى بصفة خاصة إلى الشعور بالأمان الذي يهيئه إلى التوافق النفسي و الاجتماعي و يحفظ توازنه النفسي و يؤكد استقراره, و هو في هذا يحتاج إلى الحب و القبول و الاستقرار كعناصر أساسية لإحساس الطفل بالأمان و الاطمئنان, و هذه العناصر يستتبطها الطفل ممن يحيطون به و بصفة خاصة الأم, هذا لان الحب و الأمان الذي يجد الطفل مع أمه يؤثر على نموه الانفعالي و الجسمي و العقلي و من هنا يتضح لنا أهمية الدور الذي تلعبه الأم في رعاية و تحقيق الصحة النفسية لأطفالها(بنونة,2003,ص46).

الأسرة ككيان لكل فرد فيه مهامه و مسؤولياته, و قد لوحظ أن الأم هي الملامة في اغلب المجتمعات على مشاكل الطفل و ما يحدث له من عيوب خلقية و أمراض, و ذلك ليس له أساس من الحقيقة, كما أن العناية بالطفل تفرض عليها وحدها و في ذلك صعوبة كبيرة كما أن اهتمام الأم بطفلها المصاب بالتوحد قد يقلل من اهتمامها و رعايتها لزوجها و أطفالها الآخرين, كل ذلك ينعكس على الأسرة.

و هنا الاحتياج لتعاون و تفاهم الوالدين سويا و مساعدة الأب و الأم على تخطي الصعاب و عدم تحميلها فوق قدرتها البدنية و النفسية (شنانى,2018,ص53).

تلعب الأم دور مهم في تنشئة ابنها فأول غذاء يتحصل عليه من الأم و هي التي تسهر على رعايته و حمايته و الاعتناء به و توفير المأكل الصحي و الملابس و التنظيف...لذا يقع على عاتقها رعاية شؤونه منذ ولادته و تولي اشبع حاجاته نظرا للاحتياج الشديد لطفل ذوي الاحتياجات الخاصة للسند فان أول من يقوم بتفعيل هذا الدور هي الأم, و مرجع لتلك العلاقة الالتصاق بينها و بينه لدى تلعب الأم دور المساندة العاطفية و تمثل مصادر الإشباع المادي و النفسي لديه (توبي,2010,ص18).

### خلاصة:

يعتبر التوحد من أشد الاضطرابات و أكثرها خطر لأنه اضطراب يؤثر على كامل جوانب الشخصية المعرفي و الاجتماعي و اللغوي و الانفعالي, كما انه غامض و لم يتوصل العلماء إلى تحديد سبب معين له حيث أن أسبابه قد تكون نفسية أو وراثية أو كيميائية أو من قبل الولادة, تميزت بعدت خصائص كما تم تشخيصه حسب DSM<sub>4R</sub> و تشخيص فارقي مع اضطراب ريت .أسبر جر و التخلف العقلي .....

و يستوجب معرفتهم من أجل مساعدة الطفل و أسرته على تقبل هذا المرض و محاولة التواصل مع طفلهم, حيث أن الأم خاصة قد تتعرض للضغط و تواجه العديد من الصعوبات و المسؤوليات في تعاملها مع طفلها, كما تعرضنا في فصل قلق المستقبل كذا و التوحد في الجانب النظري.

سنحاول في الجانب التطبيقي الذي سنتعرض إليه في الفصل الموالي التعرف على الإجراءات المنهجية للدراسة.

# الجانب التطبيقي

## الفصل الرابع

### الإجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1- منهج الدراسة

2- أدوات الدراسة

3 - مجموعة الدراسة

خلاصة

**تمهيد:**

تعتبر الإجراءات المنهجية للدراسة حجر الأساس في جميع الدراسات و البحوث, و عليه سنتطرق في هذا الفصل إلى مختلف الإجراءات التي اعتمدنا عليها في بحثنا من خلال تقديم المنهج المتبع, بالإضافة إلى التعرف على مجموعة البحث و كذلك أهم الوسائل و الأدوات التي اعتمدنا عليها.

**1- منهج الدراسة:**

يعد المنهج العيادي احد المناهج المهمة و الأساسية في مجال الدراسات النفسية, و لقد اعتمدنا عليه لكونه المنهج الملائم لطبيعة فرضيتنا و موضوع الدراسة من جهة و لفردا نية الحالات من جهة أخرى, و المنهج العيادي هو بمثابة الملاحظات العميقة و المستمرة للحالات الخاصة و الذي من خصائصه دراسة كل حالة على فردية (Renald,1983,p 21).

- المنهج العيادي على انه تناول السيرة من منظورها الخاص و كذلك التعرف على مواقف و تصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك التعرف على بنيتها و تركيبها, كما يكشف الصراعات التي تحركها و محاولات الفرد لحلها (CHEHROUI ET BENONY,2000,p47).
- و يقوم هذا المنهج على دراسة الحالة باعتبارها الطريقة الأنسب للفهم الشامل للحالة الفردية و للحصول على اكبر قدر ممكن من المعلومات عن الفحوص.
- فدراسة الحالة حسب "مصطفى عبد المعطي" هي نوع من البحث المتعلق بالعوامل المعقدة التي تساهم في فردية وحدة اجتماعية ما, فعن طريق استخدام عدد من أدوات البحث و بالاطلاع على الخبرات الماضية للحالة و علاقتها بالبيئة و بعد التعمق في العوامل و القوى التي تحكم سلوكها و تحليل نتائج تلك العوامل و علاقتها يستطيع الفاحص أن ينشا صورة متكاملة من الحالة.

## 2 - أدوات الدراسة:

### تعريف دراسة حالة:

تعتبر دراسة الحالة من الأدوات الرئيسية التي تساعد الأخصائي النفسي على تشخيص و فهم حالة الفرد و علاقته بالبيئة, و المقصود بها جمع المعلومات المفصلة و الشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دراسته في الحاضر و الماضي, و يعد دراسة الحالة تاريخ شامل لحياة الفرد المعني بالدراسة و تاريخ الحالة ما هي إلا جزء من دراسة الحالة, و تعتبر دراسة الحالة الطريق المباشر إلى جذور المشكلات الإنسانية و هي الإطار الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات و النتائج التي يحصل عليها الفرد و ذلك عن طريق الملاحظة و المقابلة و التاريخ الاجتماعي و الخبرة الشخصية و الاختبارات السيكولوجية و الفحوص الطبية (فكري لطيف متولي, 2016, ص 23-24).

## 3 - مجموعة الدراسة:

أن تكون مجموعة الدراسة لأمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد, و هي عبارة عن مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة يتم اختيارها بطريقة قصديه معينة و إجراء الدراسة عليها و من ثم استخدام تلك النتائج و تعميمها على كامل الدراسة الأصلية.

### أدوات الدراسة الاستطلاعية:

للقيام بجمع المعلومات و المعطيات حول الدراسة الحالية, تم الاعتماد على أداة كان الهدف منها قياس قلق المستقبل لدى عينة الدراسة المتمثلة في أمهات أطفال اضطراب التوحد, و قد تبنى هاته الأداة من الباحثة "زينب محمود شقراء".

### مقياس قلق المستقبل:

يهدف المقياس إلى معرفة رأي الفرد الشخصي بوضوح في المستقبل و ذلك على مقياس متدرج (معترض بشدة "أبدا" معترض أحيانا "قليلا" بدراجة متوسطة عادة "كثيرا" "تماما" "دائما"), و موضوع أمام هذه التقديرات درجات هي (1.2.3.4) على الترتيب, و ذلك عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل سلبي بينما تكون هذه التقديرات في اتجاه عكسي (4.3.2.1) عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل ايجابي, و بذلك تشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى ارتفاع قلق المستقبل لدى الفرد (بن الطاهر, 2010, ص 273).

و يتكون المقياس من "28" قررة موزعة على خمس محاور:

1- المحور الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية و يشمل خمس فقرات  
(17-20-21-22-24).

2- المحور الثاني: قلق الصحة و قلق الموت و يشمل خمس فقرات  
(10-18-19-25-26).

3- المحور الثالث: القلق الذهني قلق التفكير في المستقبل و يشمل سبعة فقرات  
(3-6-11-13-14-23-28).

4- المحور الرابع: اليأس في المستقبل و يشمل ستة فقرات  
(4-7-8-9-12-16).

5- المحور الخامس: الخوف و القلق من الفشل في المتقبل و يشمل خمس فقرات  
(1-2-5-15-27).

طريقة تصحيح الاختبار:

كما تتراوح الدرجة الكلية للمقياس ما بين(0-112) و يتم تحديد المستويات طبقا للاتي:  
قلق المستقبل مرتفع جدا (شديدا) من 112-91 درجة و قلق مستقبل مرتفع من 90-60 درجة  
قلق مستقبل متوسط من 67-45 درجة قلق مستقبل بسيط من 44-22 درجة قلق مستقبل  
منخفض من 21-0 درجة.

وقد استخدمت معدة المقياس زينب شقير الطرق الإحصائية التالية:

صدق المقياس (الصدق الظاهري - صدق المحك- صدق الاتساق الداخلي).  
ثبات المقياس(طريقة إعادة تطبيق الاختبار – طريقة كرونباخ "معامل ألفا").  
(بن الطاهر, 2010, ص 273).

أما في الدراسة الحالية فتم التأكد من الخصائص السيكومترية للمقياس من خلال الدراسة التي قامت بها الباحثة طوسي مريم في مذكرة لنيل شهادة الماستر كالاتي:

أولا الصدق : تم حساب الصدق التمييزي للمقياس بعد ترتيب درجات العينة الاستطلاعية (30ام) أخذنا نسبة 27% من طرفي الترتيب و تطبيق اختبار لعينتين مستقلتين فكانت النتائج كما يوضحها الجدول التالي :

- الجدول رقم 01: يوضح نتائج اختبارات بين متوسطي المجموعتين الطرفيتين على مقياس قلق المستقبل.

القيمة	ن	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
الفئة العليا	8	69.00	10.156	14	7.986-	دال عند 0.01
الفئة الدنيا	8	99.13	3.271			

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي للفئة العليا بلغ 69.00 بانحراف معياري قدره 10.156 بينما بلغ المتوسط الحسابي للفئة الدنيا 99.13 بانحراف معياري قدره 3.271 و أن قيمة "ت" بلغت -7.986 و هي دالة عند 0.01 و عليه فالمقياس لديه قدرة تمييزية بين الحاصلين على درجات عليا و بين الحاصلين على درجات دنيا في مقياس قلق المستقبل و منه فالمقياس يعتبر صادقا لما يقيسه.

**ثانيا الثبات:** تم حساب ثبات المقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ.

**الجدول رقم 02:** يوضح نتائج معامل ثبات مقياس قلق المستقبل بألفا كرونباخ.

الأداة	عدد بنود المقياس	معامل الثبات ألفا كرونباخ
قياس قلق المستقبل	28	0.885

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ثبات مقياس قلق المستقبل وفق معادلة ألفا كرونباخ بلغ (a=0.885) و هي قيمة عالية تدل على ثبات المقياس و من خلال النتائج المحصل عليها لصدق و ثبات المقياس يمكننا الاعتماد على مقياس قلق المستقبل في هذه الدراسة.

- محتوى المقياس المذكور في "الملحق رقم 1"

### خلاصة الفصل:

تعرضنا في هذا الفصل إلى إجراءات انطلاقا من الدراسة الأساسية و ما تشمل من عناصر كالمنهج المتبع و هو المنهج العيادي المتمثل في دراسة الحالة, ثم يليه عرض مجموعة الدراسة التي تم اختبارها و هي أمهات الأطفال المصابين باضطراب التوحد, كما التطرق إلى الأدوات المستخدمة (أداة قلق المستقبل).

# خلاصة الدراسة

### خلاصة الدراسة

تطرقنا في دراستنا الحالية إلى احد المواضيع الهامة ألا و هو قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد, حيث أجريت هذه الدراسة بهدف الكشف عن مدى تأثير وجود طفل توحيدي في حياة الأم.

و تعددت هذه التأثيرات فهي تمس جل جوانب حياة هذه الأم سواء كانت عائلية, زوجية, مهنية, اجتماعية و نفسية, ولقد حاولنا فيه تسليط الضوء على اضطراب نفسي فيزيولوجي وهو التوحد الذي يمكن اعتباره من أمراض العصر الأكثر خطورة الذي يهدد حياة الطفل و يجعله يعاني صعوبة في التواصل و تطبيق ما يعرفونه في الحياة اليومية و التكيف مع المواقف الاجتماعية مما يستلزم تربية خاصة و جهود مادية و معنوية في عملية التكفل و التنشئة الاجتماعية, فهذه التحديات تعزز خلفيات سلبية في الجانب النفسي و الفيزيولوجي على الأم لأنها هي التي تكرر وقتها لخدمة هذا الطفل أكثر من أي فرد آخر في الأسرة, مما يؤدي بالأم إلى الوقوع كفريسة سهلة المنال تحت تأثير القلق الدائم على مستقبل طفلها.

و في الأخير فإن قلق المستقبل لدى أمهات أطفال التوحد و الذي يمكن اعتبار الضغوط اليومية دخلا في ظهور هذا القلق المستقبلي الذي يمكن أن ينخفض بتوفير الرعاية والأمن النفسي لها من قبل الأسرة و المجتمع و ذلك من خلال التقبل و الاحترام و تقدير ما تمر به.

المراجع

باللغة العربية:

- 1 - إبراهيم الحكيم رابية: دليل للتعامل مع أطفال التوحد, الطبعة الأولى, شركة المدينة المنورة للنشر.
- 2 - إبراهيم فرج عبد الله الزريقان: (2004) بدون طبعة, دار المسيرة عمان الأردن.
- 3 - أبو حجلة, نظام: (2002) "الطب النفسي الحديث", عمان الجامعة الأردنية, كلية الطب.
- 4 - أرون بيك: (2000) "العلاج المعرفي و الاضطرابات الانفعالية", ترجمة عادل مصطفى, القاهرة دار الأفاق العربية.
- 5 - الإمام محمد صالح والجوادة فؤاد عيد: (2010) التوحد و نظرية العقل, الطبعة الأولى, عمان, دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- 6 - التوبي محمد محمد علي: (2010) التنشئة الأسرية و طموح الأبناء العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة, الطبعة الأولى, عمان, دار الصفاء للنشر و التوزيع.
- 7 - التوفيق الشناني: (2018) المعاش النفسي لأم الطفل المصاب بالتوحد رسالة ماجستير المركز الجامعي بلحاج عين تموشنت.
- 8 - الشامي وفاء: (2004) خفايا التوحد أشكاله وأسبابه و تشخيصه, الطبعة الأولى, مركز جدة لتوحد.
- 9 - العزة سعيد حسني: (2002) الإرشاد الأسري نظرياته و أساليبه العلاجية, عمان الأردن, دار الثقافة و النشر.
- 10 - العلى رسلان: (2009) متلازمة الصبغي الهش رسالة ماجستير -كلية الصيدلة جامعة دمشق سوريا.
- 11 - القاضي وفاء: (2009) قلق المستقبل و علاقته بصورة الجسم و مفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة (رسالة ماجستير غير منشورة) الجامعة الإسلامية غزة .
- 12 - القطان سامية: (1986) "مقياس القلق السوي" المؤتمر الثاني لعلم النفس "القاهرة".
- 13 - اللهبي نادية بنت عبد الرحمان بن صويلح: (2009) فاعلية برنامج إرشاد لتنمية الوعي الغذائي لأمهات مشيرات أطفال التوحد, رسالة ماجستير.
- 14 - المشيخي غالب بن محمد علي: (2009) قلق المستقبل و علاقته بكل من فاعلية الذات و مستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف رسالة دكتوراة غير منشورة كلية التربية جامعة أم القرى.

- 15 – إيهاب محمد خليل, ممدوح محمد سلامة , محمد السيد ابو النيل: (2009) الاوتيزم و الإعاقة العقلية, الطباعة الأولى, القاهرة, مؤسسة طيبة للنشر و التوزيع.
- 16 – بدر إبراهيم محمود: (2003) مستوى التوجه نحو المستقبل و علاقته ببعض الاضطرابات لدى الشباب الجامعي دراسة مقارنة بين عينات مصرية و سعودية. المجلة المصرية للدراسات النفسية تصدر عن الجمعية المصرية للدراسات النفسية المجلد (13) العدد (40).
- 17 – بلكيلاني ابراهيم محمد: (2008) تقدير الذات و قلق المستقبل لدى الجالية العربية المقيمة بمدينة أوسلو في النرويج, رسالة ماجستير جامعة أوسلو.
- 18 – بن الطاهر التيجاني: (2010) مآثر الضغوط النفسية كما يدركها الطلبة الجامعيين و علاقتها بقلق المستقبل, دراسة مقارنة على عينة من طلبة جامعة الاغواط مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية العدد الأول.
- 19 – بنونة لطفي محمد عبد الله: (2000) مفهوم الذات لدى أطفال المحرومين من الأم, رسالة ماجستير معهد الدراسات العليا جامعة عين الشمس مصر.
- 20 – حامد عبد السلام زهران: (2005) الصحة النفسية و العلاج النفسي القاهرة عالم الكتب
- 21 – حسن مصطفى عبد المعطي: (1994) ضغوط أحداث الحياة و أساليب مواجهتها, الطبعة الأولى, مصر, مجلة مصرية الدراسات النفسية.
- 22- دافيد شيهان: (1989) مرض القلق, الكويت عالم المعرفة, ترجمة عزت شعلان.
- 23 – دانين روبين: (2006) إدارة القلق, القاهرة, ترجمة دار الفاروق.
- 24 – رغدي نذيرة: (2018) التصورات الاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد, رسالة ماستر جامعة الشهيد حمة لخضر الوادي.
- 25 – سليمان مسدور ليلي: (2007) العلاقات الأسرية إعاقة و العلاج الأسري, مجلة 54-3-9 وهران العدد المزدوج 30-29.
- 26 – سيغmond فرويد: (1989) " الكف و العرض و القلق " الطبعة الرابعة, القاهرة, دار الشروق ترجمة محمد عثمان تجاني.
- 27 – شقير زينب محمود: (2003) مقياس قلق المستقبل, القاهرة مصر, مكتبة الهضبة المصرية
- 28 – طاوسي مريم: (2019) قلق المستقبل و علاقته بالأمن النفسي لدى أمهات أطفال اضطراب التوحد, دراسة ميدانية بمدينة ورقلة مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر.

- 29 – فاروق السيد عثمان:(2001) **القلق و إدارة الضغوط النفسية**, الطبعة الأولى, القاهرة, دار الفكر العربي.
- 30 – فكري لطيف متولي:(2016) **دراسة حالة في علم النفس**, الطبعة الأولى, الرياض, مكتبة الرشد ناشرون.
- 31 – ماجد سيد علي عمار:(2006) **إعاقاة التوحد بين التشخيص و التشخيص الفارقي**, بدون طبعة, مصر, مكتبة زهراء الشروق.
- 32 – مجمع اللغة العربية:(2004) **المعجم الوسيط**, الطبعة الرابعة, جمهورية مصر العربية مكتبة الشروق الدولية الإدارة العامة للمعجمات و إحياء التراث.
- 33 – مرسي أبو بكر:(2002) **أزمة الهوية في المراهقة و الحاجة للإرشاد النفسي**, القاهرة, مكتبة النهضة المصرية.
- 34 – محمد احمد الخطاب:(2009) **سيكولوجية الطفل أتوحد**, الطبعة الأولى, مصر, دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- 35 – محمد خالد سعد:(2008) **فاعلية برنامج إرشادي قائم على الإرشاد بالمعنى في خفض قلق المستقبل لدى المراهقين المكفوفين** مجلة دراسات تربوية و اجتماعية كلية التربية جامعة حلوان المجلد(14) العدد (4).
- 36 – محمد علي: كامل الاوتيزم الإعاقاة الغامضة بين المفهوم و العلاج الطبعة الاولى, مصر, مركز الإسكندرية.
- 37 – محمد ممدوح محمد دسوقي:(2002) **بناء مقياس القلق الاجتماعي لعملاء خدمة الفرد في المرحلة الثانوية**, مجلة القاهرة الخدمة الاجتماعية المعهد العالي للخدمة الاجتماعية عدد13 القاهرة .
- 38 – معوض محمد عبد الوهاب:(1996) **اثر كل من العلاج المعرفي و العلاج النفسي الديني في تخفيف قلق المستقبل لدى عينة من طلبة الجامعة**, رسالة دكتوراه كلية التربية جامعة المينا.
- 39 – يحيى قبالي:(2001) **الاضطراب السلوكي و الانفعالية**, الطبعة الأولى, عمان, الطريق للنشر و التوزيع.

اللغة الأجنبية:

- 1 – American psychiatrique association (1994) diagnostic and statistique manuel of mental discorder Washington de autour
- 2 – association American de psychiatrie (2003) manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux DSM<sub>4</sub>Masson paris
- 3 – chehroui et benony (2003) méthode évaluation et recherchent psychologie clinique paris
- 4 – Renald deron (1983) dictionnaire de psychologie 1<sup>ere</sup> édition presse université France
- 5 – sillamy Norbert dictionnaire psychologie Larousse in entente

الملاحق

الملحق رقم (01)

أداة قلق المستقبل

بيانات عامة

نرجو منكم ملا الفراغات التالية بدقة:

سن الأم:

جنس الطفل ألتوحدوي: ذكر  أنثى

سن الطفل

التعليمات:

تحية طيبة و بعد

- ❖ يهدف هذا المقياس إلى معرفة موافقتك أو معارضتك لبعض العبارات المرتبطة برويتك للمستقبل.
- ❖ إقرأ كل عبارة جيدا ثم ضع (X) أسفل الإجابة التي تعبر عن رأيك في هذا الاستبيان.
- ❖ لا تترك أي عبارة بدون إجابة عليها.
- ❖ تأكد أن ايجاباتك تعكس رأيك الشخصي , و تكون موضع السرية التامة ولن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

## قائمة الملاحق

ت	العبرة	البدائل			
		أبدا	قليلًا	كثيرًا	دائمًا
1	أؤمن بالقضاء و القدر, و أن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل				
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق و أكافح لتحقيق مستقبل باهر				
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل				
4	عندي طموحات و أهداف واضحة في الحياة و اعمل لمستقبلي وفق لخطة رسمتها ل نفسي, و اعرف كيف أحققها				
5	الالتزام الديني و الأخلاقي و التمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل امن				
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا و تعمل لأخرتك كأنك تموت عدا				
7	اشعر أن الغد(المستقبل) سيكون يوما ما مشرقا, و ستحقق آمالي في الحياة				
8	أملي في الحياة كبير, لان طول العمر يبلغ الأمل				
9	يخبئ الزمن مفاجآت سارة, ولا يأس في الحياة و لا حياة مع اليأس				
10	حياتي مملوءة بالحيوية و النشاط و الرغبة في تحقيق الآمال				
11	يمتلكني الخوف و القلق و الحيرة عندما أفكر في المستقبل و انه لا حول و لا قوة في المستقبل				
12	يدفعني الفشل إلى اليأس و فقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل				
13	انا من الذين يؤمنون بالحظ, و يتحركون على أساسه				

## قائمة الملاحق

				أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل, اترك الحياة تمشي مثل ما تمشي	14
				تمضي الحياة بشكل مزيف و محزن و مخيف مما يجعلني اقلق و أخاف من المجهول	15
				اشعر بالفراغ و اليأس و فقدان الأمل في الحياة و انه من الصعب إمكانية تحسينها مستقبلا	16
				اشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام	17
				اشعر بتغيرات مستمرة في مذهري (شكلي) تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (لا يتقبلني) أمام الآخرين مستقبلا	18
				ينتابني شعور بالخوف و الوهم من إصابتي بمرض خطير أو حادث في أي وقت	19
				الحياة مملوءة بالعنف و الإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت	20
				كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة و سوء التوافق الزوجي مستقبلا	21
				غلاء المعيشة و انخفاض الدخل و انخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي	22
				المستقبل غامض و مبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب (من العبث) أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله	23
				ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأمل في الحياة و أنفءل بأنني سأكون في أحسن حال	24

## قائمة الملاحق

				اشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) أو حدث لشخص يهمني	25
				يغلب على تفكير الموت في اقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب احد أقاربي)	26
				أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل	27
				اشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح	28