وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة 20 أوت 1955 - سكيكدة -
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم علم النفس

مذكرة بعنوان

قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطلبة

- لحرش دارين
- شيكر رميسة

تحت إشراف الأستاذ

سعادنة خالد الأمين

لجنة المناقشة

الأستاذ	الرتبة العلمية	الصفة	الجامعة
جامعي طارق	أستاذ محاضر – ب–	رئيسا	جامعة 20 أوت 1955 – سكيكدة –
سعادنة خالد الأمين	أستاذ محاضر – أ–	مشرفا ومقررا	جامعة 20 أوت 1955 – سكيكدة –
يوب مراد	أستاذ محاضر – ب–	ممتحنا	جامعة 20 أوت 1955 – سكيكدة –

السنة الجامعية: 2024/2023

شكر وعرفان

الحمد لله حمداً كثيرا حتى يبلغ الحمد منتهاه والصلاة والسلام على أشرف مخلوق أناره الله بنوره واصطفاه.

نشكر الله عز وجل الذي يسر لنا أمورنا وشرح لنا صدورنا ومكننا من تجاوز التحديات والعراقيل.

وانطلاقا من باب من لم يشكر الناس لم يشكر الله نتقدم بخالص الشكر والتقدير للأستاذ المشرف الفاضل والمحترم د. **سعادنة خالد الأمين** الذي لن تفيه أي كلمات حقه، والذي قدم لنا الدعم والتشجيع طوال هذه الرحلة حيث لم يبخل علينا يوما بتوجيهاته وإرشاداته حتى أتممنا هذا العمل، كما نتقدم بجزيل الشكر والعطاء إلى كل يد رافقتنا في هذا العمل سواء من قريب أو من بعيد، والشكر الموصول كذلك إلى **أوليائنا** الذين سهروا على تقديم لنا كل الظروف الملائمة لهذا العمل.

إهداء

من قال أنا لها ... نالها

وأنا لها وأن أبت رغماً عنها أتيت بها

الحمد لله حباً وشكراً وامتنان على البدء والختام

(وَآخِرُ دَعْوَاهُمْ أَنِ الْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ)

إلى من كلل العرق جبينه وعلمني أن النجاح لا يأتي إلا بالصبر والإصرار، إلى النور الذي أنار دربي والسراج الذي لا ينطفئ نوره بقلبي أبدا، من دل الغالي والنفيس واستمديت منه قوتي واعتزازي بذاتي.

(والدي العزيز)

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها وسهلت لي الشدائد بدعائها، إلى الإنسانة العظيمة والداعمة الأبدية التي طالما كانت تشجعني وكان وجودها يمدني بالسعي، أهديك هذا الإنجاز الذي لولاك لم يكن.

(والدتي العزيزة)

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي، إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي ينابيع أرتوي منها، إلى خيرة أيامي وصفوتها كانوا سندا إلى قرة عيني

(أخواني الغاليين هشام، عماد، آدم وأنيس)

لكل من كان سندا وعونا في هدا الطريق، للأصدقاء الأوفياء ورفقاء السنين وأصحاب الشدائد والأزمات **(منال، شهيناز ومايا)**، إلى من أفاضني بمشاعره ونصائحه المخلصة إليكم يا عائلتي، أهديكم هذا الإنجاز وثمرة نجاحي الذي لطالما تمنيته، وها أنا اليوم أتممت أول ثمراته بفضل الله عزّ وجل، فالحمد لله والشكر على ما وهبني.

دارين

إهداء

قال تعالى: "قُل اِعْمَلُوا فَسَيَرَى الله عملكم ورسوله والمؤمنين"

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام، لم تكن الرحلة قصيرة ولا الطريق سهلا لكنني فعلتها، فالحمد لله الذي يسرّ البدايات وبلّغنا النّهايات بفضله وكرمه.

أهدي هذا النّجاح لنفسي الطّموحة وإلى كلّ من قدم لي يد المساعدة وسعى معي لإتمام مسيرتي الدراسية.

بكل حب أهدي ثمرة نجاحي وتخرجي إلى الذي علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة إلى من أحمل اسمه بكل فخر، إلى من أزاح الأشواك عن دربي، ليصبح طريق العلم ممهدا، لطالما عاهدته بهذا النجاح وها أنا أتممت وعدي وأهديته إليك.

"**والدي العزيز**"

إلى من علّمتني الأخلاق قبل الحروف، إلى الجسر الصاعد بي إلى الجنّة، من تحملت كل لحظة ألم مررت بها وساندتني عند ضعفي وأوقاتي الصعبة، إلى من تستحق كل هذا النّجاح.

"**أمي العزيزة**"

إلى من عشت معهم أجمل أوقات حياتي، إلى سندي وشموع دربي، إلى من شهدوا معي متاعب الدّراسة وسهر اللّيالي، أخواي العزيزين " فخر الدين ونجم الدين ".

إلى أولئك الذين يفرحهم نجاحي ويحزنهم فشلي، للذين كانوا عونا لي في كلّ لحظاتي عمتي، زوجة عمي وخالتي، إلى كل عائلتي.

إلى صديقاتي زميلات الدراسة، إلى ملاكي التي كانت دائما موضع الاتكاء في عقبات حياتي حبيبتي "**حنان**"

إلى جميع من أمدّني بالقوّة والتّوجيه وآمن بي ودعمني في الأوقات الصّعبة لأصل إلى ما أنا عليه الآن دمتم لي سندا لا عمر له.

" **أحبكم**"

رميسة

فهرس المحتويات

شكر وعرفان	
إهداء	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
مقدمة	أ
الجانب النظري	
الفصل الأول: الفصل التمهيدي	
1. الإشكالية	6-4
2. الأهداف	7-6
3. الأهمية	7
4. مفاهيم الدراسة	7
5. الدراسات السابقة	10-7
6. التعقيب على الدراسات السابقة	11-10
الفصل الثاني: مرض السكري	
تمهيد	13
أولا: الجانب الطبي	13
1. مفهوم مرض السكري	14-13
2. أنواع مرض السكري	16-15
3. العوامل المساهمة في ظهور مرض السكري	19-17
4. أعراض مرض السكري	19
5. مضاعفات مرض السكري	20
6. تشخيص مرض السكري	21-20
7. علاج مرض السكري	24-22

ثانيا: الجانب النفسي	24
1. النظريات النفسية المفسرة لمرض السكري	27-24
2. الآثار النفسية لمرض السكري	28-27
3. سمات شخصية المريض المصاب بمرض السكري	29-28
4. العلاج النفسي لمرض السكري	29
ملخص	30
الفصل الثالث: قلق المستقبل	
تمهيد	32
1. مفهوم قلق المستقبل	34-32
2. العوامل المؤدية لظهور قلق المستقبل	35-34
3. أعراض قلق المستقبل	37-36
4. سمات شخصية ذوي قلق المستقبل	38-37
5. النظريات المفسرة لقلق المستقبل	40-38
6. الآثار الناجمة عن قلق المستقبل	41
7. العلاج النفسي لقلق المستقبل	43-42
ملخص	43
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
1. المنهج المستخدم	46
2. الإطار الزماني والمكاني للدراسة	46
3. حالات الدراسة	47
4. أدوات الدراسة	52-47
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
1. عرض وتحليل نتائج الدراسة	81-54
2. مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة	83-81

3. استنتاج عام	83
خاتمة	85
قائمة المراجع	96-87
الملاحق	108-99
ملخص	111-110

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	الفروق الأساسية بين النوعين الأول والثاني لمرض السكري	16
2	احتمالات وراثة الإصابة بمرض السكري	17
3	نسب الإصابة بمرض السكري حسب الفئات العمرية	18
4	حالات الدراسة	47
5	مفتاح تصحيح ومستويات ودرجات مقياس قلق المستقبل	50
6	تحليل مضمون الجواب الأول للحالة الأولى	55
7	تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الأولى	56
8	تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الأولى	58
9	تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الأولى	59
10	تحليل مضمون الجواب الخامس للحالة الأولى	60
11	تحليل مضمون الجواب الأول للحالة الثانية	64
12	تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الثانية	66
13	تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الثانية	67
14	تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الثانية	68
15	تحليل مضمون الجواب الخامس للحالة الثانية	69
16	تحليل مضمون الجواب الأول للحالة الثالثة	74
17	تحليل مضمون الجواب الثاني للحالة الثالثة	75
18	تحليل مضمون الجواب الثالث للحالة الثالثة	76
19	تحليل مضمون الجواب الرابع للحالة الثالثة	77
20	تحليل مضمون الجواب الخامس للحالة الثالثة	78

مقدمة

مقدمة

تعد الاضطرابات السيكوسوماتية أحد أكثر المشكلات ذات الانتشار الواسع في وقتنا الحالي، فهي مجموعة من الحالات التي يظهر فيها الفرد أعراضا جسدية دون وجود سبب طبي واضح أو عامل وراثي، ويعتقد أن هذه الأعراض تكون ناتجة عن التعرض إلى جملة من العوامل النفسية وكبتها مثل الضغط النفسي، التوتر والقلق، وغالبا ما تكون مرتبطة بتجارب صادمة أو عوامل نفسية أخرى.

ومن بين هذه الاضطرابات نشير إلى مرض السكري، الذي يعتبر جزءا من الأمراض النفسجسدية عند اختزال كل من العامل الوراثي والعضوي كسبب لحدوثه، فهو حالة يكون فيها خلل في عملية إنتاج الأنسولين في الدم مما يؤدي إلى ارتفاعه بشكل مستمر وغير منتظم، ويؤثر هذا الارتفاع على الجوانب الجسدية والنفسية للفرد، وبالتالي حدوث مشاكل على مستوى التوازن النفسي والعاطفي، فظهوره راجع إلى ضغوطات وانفعالات نفسية مكبوتة تم قمعها من قبل الفرد أثناء مرحلة الطفولة، والتي تتم ترجمتها لاحقا في شكل مرض جسدي ألا وهو السكري.

فمرض السكري يسبب مضاعفات جسدية ونفسية، ولا سيما عندما يكون المصاب به شابا فهذا يؤثر على السير العادي لحياته اليومية والمستقبلية، مما يجعله في قلق دائم على صحته ومستقبله.

ومن أجل الكشف عن مستوى قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، قمنا بإجراء دراستنا الحالية والتي اعتمدنا من خلالها على خطة تتضمن جانبين نظري وميداني بالإضافة إلى مقدمة وخاتمة مع قائمة المراجع والملاحق التي استعنا بها.

حيث يضم الجانب النظري ثلاثة فصول: الفصل الأول تمهيد حددنا فيه إشكالية الدراسة، أسئلتها، وأهدافها وكذا تحديد المفاهيم المتعلقة بها مع عرض مختلف الدراسات السابقة التي تطرقت إلى مواضيع تتشابه وموضوعنا والتعقيب عليها كما مجال استفادتنا منها، أما الفصل الثاني اختص بطرح واستعراض متغير الدراسة الأول المتمثل في مرض السكري والذي تم تناوله من الناحية الطبية والنفسية، في حين تطرقنا في الفصل الثالث إلى عرض متغير الدراسة الثاني والمتمثل في قلق المستقبل.

في حين احتوى الجانب الميداني على فصلين: فصل مرتبط بمختلف الإجراءات المنهجية المعتمدة في الدراسة والفصل الآخر متعلق بعرض وتحليل النتائج وتفسيرها على ضوء الأهداف المسطرة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل التمهيدي

1. الإشكالية
2. الأهداف
3. الأهمية
4. مصطلحات الدراسة
5. الدراسات السابقة
6. التعقيب على الدراسات السابقة

1.الإشكالية

يواجه الإنسان عبر مختلف مراحل حياته الكثير من التغيرات والتفاعلات، التي تؤدي إلى مجموعة من التعقيدات وتمس بدورها مختلف جوانب حياته على الصعيد السلوكي، والنفسي، وبوجه الخصوص على الجانب الصحي.

ومن هذه التعقيدات الإصابة بالأمراض المزمنة التي تعد من أهم المشكلات التي تواجه الإنسان في عصرنا الحالي، كما وتعتبر من بين أكثر الأسباب المؤدية للوفاة في العالم، فهي تتطور بشكل بطيء ويعيش المصاب بها لفترات زمنية طويلة ومن بينها مرض السكري.

إن مرض السكري يعرف تزايدا وانتشارا خاصة في الآونة الأخيرة، فحسب منظمة الصحة العالمية (WHO,2022) أنه قد بلغت نسبة الإصابة به عالميا في سنة (2022) حوالي أكثر من 420 مليون مريضا.

كما أصدرت منظمة الاتحاد الدولي للسكري (IDF,2021) تقريرا حمل عنوان "أطلس مرض السكري" في نسخته العاشرة، والذي يشير إلى أن مصر الأعلى نسبة من بين الدول العربية في الإصابة بمرض السكري وذلك بنسبة (20.9%) ثم تليها السعودية ب (18.7%) وإجمالي 4.3 مليون شخص، ثم السودان بنسبة (18.9%) ومجموع 3،5 مليون شخص مصاب بمرض السكري في العالم العربي.

تؤكد إحصائيات وكالة الأنباء الجزائرية (APS,2022) أنه بلغ عدد المصابين بالسكري بالجزائر، وذلك حسب معطيات وزارة الصحة، حوالي (15%) لدى السكان للبالغين 18 عاما وأكثر، أي ما يقارب 2.8 مليون مريض.

تعرف منظمة الصحة العالمية مرض السكري بأنه اضطراب أولي في عملية هدم الكربوهيدرات وبنائها مما يتسبب في ارتفاع غير طبيعي وغير مناسب للجلوكوز، وذلك إما بسبب نقص مطلق في إفراز الأنسولين أو انخفاض في تأثيره البيولوجي، أو حتى كليهما، وتؤدي كل حالات مرض السكري في النهاية إلى ارتفاع نسبة السكر في الدم. **(غانم، 2014، ص ص.25-26)**.

حيث يتضمن مرض السكري علي نوعين: النوع الأول الخاضع للأنسولين ويصيب الصغار والشباب، غالبا ما يظهر قبل سن الأربعين، ويكون ظهوره مفاجئ نتيجة حدوث شذوذ في إفراز الأنسولين

من طرف البنكرياس؛ والذي يعني وجود نقص في الأنسولين مع فرط نسبة الجلوكوز في الدم، **(ميرود وآيت حمودة، 2014، ص.225)**، أما النوع الثاني وهو النوع الأكثر شيوعا ويحدث بعد سن الأربعين.

يؤثر مرض السكري على الحالة الجسدية للفرد المصاب به، ولهذا فهو يؤدي إلى مضاعفات ومشاكل صحية خطيرة متمثلة في أمراض القلب وإتلاف الأوعية الدموية، اضطراب الكليتين، بتر الأطراف، ومشاكل على مستوى الأعصاب والعينين. **(الحسيني، 1988)**

وبالتالي فإن حدوث خلل في أحد أعضاء جسم المصاب بالسكري يؤثر على صحته النفسية، وهذا ما أشارت إليه دراسة كل من (B.Gramer,F.Feihl et F. Palacio Espasa,1979) على حالات مصابة بداء السكري المرتبط بالأنسولين على وجود اضطرابات نفسية مختلفة كالتوتر، والقلق، والحزن والحيرة، والاكتئاب، بالإضافة إلى الإحساس بالإحباط الشديد، وفقدان الثقة بالنفس والعجز وكذا الفشل. **(زلوف، 2011، ص.102)**

وفي هذا السياق أوضحت نتائج الدراسة التي قام بها (Espacito del Peunte,et al.,1994) أن الأشخاص من ذوي الخطورة العالية للإصابة بالسكري يزداد لديهم معدل السكر في الدم بشكل غير طبيعي لدى تعرضهم للضغوط، وحين تقترن هاته الاستجابة بخبرات الضغط المؤقت أو طويل المدى فإنها قد تساهم في تطور المرض، ويضيف (Tabbat et al.,1999) و(Lustman et al.,1998) أن من تعقيدات السكري حدوث الاكتئاب الذي غالبا ما يصاحبه، فمع زيادة أعراض السكري، وتعاظم تدخله في مختلف أنشطة الحياة، قد يصبح المريض مكتئبا وخصوصا في ظل ضعف السيطرة على الجلوكوز، وضعف الالتزام ببرنامج العلاج المحدد. **(شيلي، 2008، ص ص.764-770)**

وتجدر الإشارة هنا أيضا إلى أن الإصابة بمرض مزمن كالسكري معناه يتابع المريض طول حياته، ويستلزم متابعة علاجية مستمرة وتكاليف مادية، بالإضافة إلى الهموم الصحية المستقبلية المرتبطة بالمرض ومضاعفاته. **(ميرود وآيت، 2014، ص.224)**

حيث توصلت دراسة (Kovacs, et Scott,1998) إلى تعرض مريض السكري لقلق شديد متبوع بالشعور بالنقص وعدم الأمان، نتيجة لما يواجهه من قيود جسمية للاعتماد على الأنسولين والأدوية والرعاية الطبية المستمرة. **(المرزوقي، 2008، ص.15)**

فالإصابة بالسكري من النوع الأول يجعل الفرد في حالة من القلق المستمر خوفا من تفاقم المرض، وبالتالي الانشغال به فهو يعيش توترات وضغوطات متمثلة في وجوب حقن الأنسولين باستمرار، حرمانه من تناول الكثير من الأطعمة، إلزامية إتباع النظام الغذائي الصحي، وضرورة القيام بالتحاليل والفحوصات الطبية بشكل دوري، بالإضافة إلى عدم القدرة على القيام بالأشياء البسيطة في أغلب الأحيان كما اعتاد سابقا، فهذا التغير المفاجئ في نمط حياته يؤدي به إلى الشعور بالتوتر، الخوف وعدم الارتياح، كما عدم القدرة على مواجهة الأحداث الحياتية الضاغطة والنظرة التشاؤمية مع الإحساس بالإحباط المستمر عن التفكير بالمستقبل.**(بوروبة، 2021، ص.419)**

حيث يمثل قلق المستقبل أحد أنواع القلق التي تشكل خطورة في حياة الفرد، وبالتالي خوفا من مجهول ينجم عن خبرات ماضية وحاضرة أيضا يعيشها الفرد تجعله يشعر بعدم الاستقرار، وتنشأ لديه هذه الحالة شيئا من التشاؤم واليأس وفي هذا السياق تشير" شقير" إلى أن قلق المستقبل قد ينشأ عن أفكار خاطئة ولاعقلانية، كما المواقف والأحداث والتفاعلات السلبية هذا ما يدفع به إلى الخوف والقلق والذي يفقده السيطرة على مشاعره وعلى أفكاره العقلانية والواقعية، ففي حالة طغيان هذا التفكير السلبي وتعميمه يتعرض هذا الأخير إلى مشكلات في ضبط مستوى السكر في الدم. **(شهلوب، 2016، ص.42)**

بناء على ذلك يؤثر في حياته ويهدد سعادته، لأنه يعطل فعاليات الفرد ويسلبه القدرة على الاستمتاع بالحياة. **(المشوح، 2015، ص.124)**

من خلال ما سبق نطرح التساؤل التالي:

كيف يكون قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)؟

2.الأهداف

- التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).
- التعرف على القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).
- التعرف على قلق الصحة وقلق الموت لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).
- التعرف على القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).
- التعرف على اليأس في المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).

- التعرف على الخوف من الفشل في المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)

3.الأهمية

تكمن أهمية دراستنا الحالية فيما يلي:

- التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).
- تسليط الضوء على المعاش النفسي لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).
- إبراز أهمية التكفل النفسي بالشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) للتخفيف من شدة قلق المستقبل لديه.
- التعرف على مستوى قلق المستقبل وبالتالي اعتباره كعامل خطر لاضطرابات نفسية أخرى.

4.مفاهيم الدراسة

قلق المستقبل"Future Anxiety": هي النتيجة المتحصل عليها من مقياس قلق المستقبل الذي أعدته (زينب محمود شقير) والمستخدم في دراستنا.

مرض السكري "Diabetes": هي النتيجة المتحصل عليها من خلال أحد أجهزة القياس الشائعة، أو هو التشخيص الذي يقدمه الطبيب للمريض المصاب بالسكري.

5.الدراسات السابقة

أ. دراسات محلية

1/ دراسة (صيفي فيصل،2016) بعنوان: "الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري"، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى التوافق النفسي والصلابة النفسية وتحديد العلاقة التي بينها لدى مرضى السكري من النوع الأول والثاني، واعتمدت على المنهج الوصفي (الارتباطي)، وقد تم تبني الأدوات التالية: مقياس التوافق النفسي مع داء السكري ومقياس الصلابة النفسية، اعتمدت على عينة مكونة من (125) مريضا وذلك على مستوى المستشفى العسكري الجهوي الجامعي لقسنطينة وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

- مستوى التوافق النفسي لدى مرضى السكري مرتفع ومستوى الصلابة النفسية متوسط.
- توجد علاقة موجبة دالة إحصائية بين الصلابة النفسية والتوافق النفسي.

2/ دراسة (بوخالفة فريحة،2017) بعنوان: "قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن"، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن في ضوء متغير الجنس، السن والحالة الاجتماعية، واعتمدت على المنهج الوصفي وقد تم تبني الأدوات التالية: مقياس قلق المستقبل، واعتمدت على عينة مكونة من (100) حالة بمصلحة تصفية الدم بمدينة تقرت بورقلة. وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

- أظهر أغلبية مرضى القصور الكلوي نسبة مرتفعة من قلق المستقبل بنسبة (59%) بينما (41%) من المستوى المنخفض.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن باختلاف ما يلي:
  - الجنس (ذكور، إناث).
  - السن (15، 25، 26، 40، 41، 50، 51 فما فوق).
  - الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج، مطلق، أرمل).

3/ دراسة (سرار عائشة،2020) بعنوان: "الانضباط الصحي وعلاقته بدرجه القلق لدى مرضى السكري "هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الانضباط الصحي والقلق لدى مرضى السكري كذلك الكشف عن الفروق في درجة الانضباط ودرجة القلق لدى مرضى السكري حسب الجنس، السن والنوع، واعتمدت على المنهج الوصفي المقارن، وقد تم تبني الأدوات التالية: استبيان هاملتون للقلق واستبيان الانضباط الصحي، واعتمدت على عينة مكونة من (30) حالة، وقد أسفرت النتائج على ما يلي:

– لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين درجة الانضباط الصحي ومستوى القلق لدى مرضى السكري.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الانضباط الصحي ومستوى القلق بين الجنسين وتبعا لمتغير السن وبين النوع الأول والثاني من السكر.

ب. دراسات عربية

1/ دراسة (جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي،2006) بعنوان: "علاقة القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير اللاعقلاني في مستوى السكري في الدم لدى مرضى السكري"، هدفت هذه الدراسة إلى

معرفة طبيعة العلاقة بين متغيرات القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير اللاعقلاني بمستوى السكر في الدم لمرضى السكري في دولة الإمارات العربية المتحدة، واعتمدت على المنهج الوصفي المقارن، وقد تم تبني الأدوات التالية: مقياس الضغط النفسي ومقياس اسبرجر للقلق، مقياس بيك للاكتئاب ومقياس الريحاني للأفكار العقلانية واللاعقلانية، اعتمدت على عينة مكونة من (119) مريضا مصابا بالسكري من النوع الثاني وذلك على مستوى دولة الإمارات العربية المتحدة وذلك من خلال مراجعتهم لعيادة السكري في مستشفى القاسمي، ومستشفى الكويت في إمارة الشارقة وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

- عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى السكر في الدم لدى مرضى السكري والمستوى القلق أو متغير المعتقدات والتفكير اللاعقلاني.

2/ دراسة (هدى محمد جمال أحمد،2018) بعنوان: "قلق المستقبل وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى السكري (نمط2)"، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وجودة الحياة لدى مرضى السكري من النوع الثاني واعتمدت على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وقد تم تبني الأدوات التالية: استمارة البيانات الشخصية ومقياس قلق المستقبل وجودة الحياة، اعتمدت على عينة مكونة من (20) فرد وذلك على مستوى المستشفيات الحكومية والمدارس بمحافظة الفيوم وكانت نتائج الدراسة كالتالي:

- عدم وجود علاقة ارتباطية بين قلق المستقبل وجودة الحياة لدى مرضى السكري من النوع الثاني
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث من مرضى السكري من النوع الثاني في قلق المستقبل وجودة الحياة لصالح الإناث.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى السكري من النوع الثاني طبقا لتقسيم المرضى في قلق المستقبل وجودة الحياة.

ت. دراسة أجنبية

1/ دراسة (Anika Kastner et al.,2022) بعنوان: "علاقة قلق المستقبل المرتبط بمرض كوفيد 19 بجودة الحياة لدى الأطفال والمراهقين"، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل المرتبط بمرض كوفيد 19 وجودة الحياة لدى مجموعة من الأطفال والمراهقين، وقد تم تبني الأدوات التالية: مقياس قلق المستقبل، مقياس جودة الحياة، واعتمدت هذه الدراسة على عينة مكونة من (840) طفلا ومراهقا بألمانيا وقد أسفرت نتائج الدراسة على ما يلي:

- ارتفاع مستوى قلق المستقبل حتى بعد مرور عامين من مرض كوفيد 19.
- انخفاض مستوى جودة الحياة حتى بعد مرور عامين من مرض كوفيد 19 خاصة عند الإناث.
- تدهور الصحة النفسية لدى الأطفال والمراهقين بعد مرض كوفيد 19.

6.التعقيب على الدراسات السابقة

من خلال استعراضنا للدراسات السابقة نلاحظ بأنها دراسات تنوعت بتنوع أهدافها، مناهجها، الأدوات المستخدمة والعينة المعتمد عليها فكل دراسة تناولت ما يتناسب ويخدم موضوعها، كما أنها اشتركت وموضوعنا المتمثل في "قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) " في إحدى المتغيرين، فمنها من اشتركت مع المتغير المستقل ألا وهو قلق المستقبل، وهي دراسة كل من **(بوخالفة فريحة)** والتي تمثل هدف دراستها الأساسي في معرفة مستوى قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن، والدراسة التي قامت بها **(هدى محمد جمال أحمد)** والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين قلق المستقبل وجودة الحياة لدى مرضى السكري من النوع الثاني، بالإضافة إلى دراسة **(Anika Kastner, et al.)** والتي كان هدفها الأساسي يتمثل في التعرف على مستوى قلق المستقبل المرتبط بمرض كوفيد 19 وجودة الحياة لدى مجموعة من الأطفال والمراهقين.

ومنها دراسات اشتركت مع المتغير التابع والمتمثل في مرض السكري وهي دراسة كل من **(صيفي فيصل)** والذي تمثل هدف دراسته في التعرف على مستوى التوافق النفسي والصلابة النفسية وتحديد العلاقة التي بينها لدى مرضى السكري من النوع الأول والثاني، ودراسة **(سرار عائشة)** والتي كان هدف دراستها الأساسي المتمثل في الكشف عن العلاقة الارتباطية بين الانضباط الصحي والقلق لدى مرضى السكري وكذلك الكشف عن الفروق في درجة الانضباط ودرجة القلق لدى مرضى السكري حسب الجنس ،السن والنوع، بالإضافة إلى دراسة **(جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي)** التي هدفت إلى معرفة طبيعة العلاقة بين متغيرات القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير اللاعقلاني في مستوى السكر في الدم لدى مرضى السكري، أما دراستنا الحالية فقد كان هدفها الأساسي هو التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01).

من ناحية المنهج نلاحظ بأن هناك تنوع في استخدام المناهج من حيث دراسة **(بوخالفة فريحة)** التي استخدمت المنهج الوصفي، ودراسة كل من **(صيفي فيصل وهدى محمد جمال أحمد)** التي اعتمدت على المنهج الوصفي ألارتباطي، أما دراسة **(سرار عائشة)** ودراسة **(جاسم محمد عبد الله المرزوقي)**

فقد استخدمت المنهج الوصفي المقارن أما المنهج المستخدم في دراستنا فقد تمثل في المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

أما من حيث الأدوات تم الاعتماد على العديد من الاختبارات والمقاييس المختلفة المتمثلة في مقياس التوافق النفسي مع داء السكري، مقياس الصلابة النفسية، مقياس قلق المستقبل، استبيان هاملتون للقلق واستبيان الانضباط الصحي، مقياس الضغط النفسي، مقياس اسبرجر للقلق، مقياس بيك للاكتئاب ومقياس الأفكار العقلانية واللاعقلانية، استمارة البيانات الشخصية ومقياس جودة الحياة وقد استفدنا من دراسة **(بوخالفة فريحة)** من حيث الأدوات على كل من مقياس قلق المستقبل والمقابلة العيادية بالإضافة إلى تحليل مضمون المقابلة.

فيما يخص العينة نرى أن أغلب الدراسات اعتمدت على عينة كبيرة الحجم، على عكس دراستنا التي اعتمدت على عينة صغيرة الحجم تمثلت في ثلاث حالات معتمدين فيها على التحليل الكمي والكيفي وأسلوب حالات الدراسة.

ويتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أن دراستنا قد استفادت من القدرة على تحديد مشكلة الدراسة، الإطار النظري لقلق المستقبل ومرض السكري، اختيار أدوات الدراسة المتمثلة في مقياس قلق المستقبل، المقابلة العيادية وتحليل مضمون المقابلة، والاستفادة من نتائج الدراسات السابقة في مناقشة وتفسير وتحليل نتائج دراستنا الحالية.

الفصل الثاني

مرض السكري

تمهيد

أولا: الجانب الطبي

1. **مفهوم مرض السكري**
2. **أنواع مرض السكري**
3. **العوامل المساهمة في ظهور مرض السكري**
4. **أعراض مرض السكري**
5. **مضاعفات مرض السكري**
6. **تشخيص مرض السكري**
7. **علاج مرض السكري**

ثانيا: الجانب النفسي

1. **النظريات النفسية المفسرة لمرض السكري**
2. **الآثار النفسية لمرض السكري**
3. **سمات شخصية المريض المصاب بالسكري**
4. **العلاج النفسي لمرض السكري**

ملخص

تمهيد

يعتبر مرض السكري من أكثر الأمراض الخطيرة ذات الانتشار الواسع، فهو يصيب كل الفئات العمرية وكلا الجنسين فمن الناحية الطبية يحدث بسبب عدم قدرة البنكرياس عن إفراز أو إنتاج هرمون الأنسولين بالشكل الكافي واللازم، أما من الناحية النفسية فهو مرض سيكوسوماتي ناتج عن جملة من المشكلات والضغوطات النفسية التي يعيشها الفرد والتي تتخذ شكل أعراض جسدية للتعبير عنها، فمن خلال هذا الفصل سنتطرق إلى مرض السكري بشقيه الطبي والنفسي.

أولا: الجانب الطبي

1.مفهوم مرض السكري

حسب **منظمة الصحة العالمية (2023):** "السكري مرض مزمن يحدث عندما يعجز البنكرياس عن إنتاج الأنسولين بكمية كافية، أو عندما يعجز الجسم عن الاستخدام الفعال للأنسولين الذي ينتجه". **(WHO,2023)**

تعرفه **(Jennifer,2007)** بأنه: "مرض يتميز بصعوبة إنتاج الجسم للأنسولين أو الاستجابة له بشكل مناسب وبالتالي فإن الخلايا والعضلات لا تحصل على الطاقة التي تحتاجها، ويصبح الدم مليئا بالجلوكوز الزائد ثم ينتشر في جميع الأعضاء، الأنسجة والألياف العصبية". **(Jennifer, et AL, 2007, p.19)**

يعرفه **(Marks,et al.,2018)** بأنه: " مرض يحدث بسبب أن البنكرياس ينتج القليل من الأنسولين أو لا ينتجه على الإطلاق، أو لأن الخلايا الموجودة في العضلات والكبد والدهون لا تستخدم الأنسولين بشكل صحيح، ونتيجة لذلك يتراكم الجلوكوز في الدم، وينتقل إلى البول ويخرج إلى خارج الجسم، وبذلك يفقد الجسم مصدره الأساسي لإنتاج الطاقة على الرغم من احتواء الدم على كميات كبيرة من الجلوكوز "**(Marks, Murray, et Estacies, 2018, p.588)**

يعرفه **(عيدروس،1993)** بأنه: "متلازمة ارتفاع سكر الدم تحدث بسبب نقص كلي أو نسبي لهرمون الأنسولين وأعراضه ترجع إلى تغيرات في استقلاب الجلوكوز والدهون والبروتينات."**(عيدروس، 1993، ص.25)**

يعرفه **(الطيارة، ونعمة،1998)** بأنه: "ارتفاع غير مناسب في مستوى سكر الدم ناتج عن نقص نسبي أو مطلق في إفراز هرمون الأنسولين الذي يظهر أثره ليس فقط على السكريات وإنما على استقلاب الشحوم والبروتينات أيضا."**(الطيارة، ونعمة، 1998، ص.9)**

يعرفه **(المرزوقي،2008)** بأنه: "متلازمة استقلابية تتميز بارتفاع مزمن في سكر الدم حيث تحدث هذه المتلازمة في سياق عدد من الأمراض والأحوال المختلفة سريريا ومرضيا إذ ينجم فرط سكر الدم عن النقص المطلق أو النسبي للأنسولين." **(المرزوقي، 2008، ص.19)**

كما تعرفه **(شيلي،2008)** بأنه: "حالة عجز مزمن في العمليات الأيضية، ينجم عن إفراز كميات غير كافية من الأنسولين واستخدامه بصورة صحيحة". **(شيلي، 2008، ص.620)**

تعرفه **(مزبودي،2013)** كالتالي: "هو تغير دائم في كيمياء الشخص الداخلية تنتج عنه زيادة كبيرة في معدلات الجلوكوز في الدم، ويعود السبب إلى نقص في هرمون الأنسولين." **(مزبودي، 2013، ص.4)**

يشير **(ملوحي،2013)** على أنه: "اضطراب استقلاب السكريات الناجم عن خلل في تركيب الأنسولين أو إفرازه أو معاكسة عمله على مستوى الأنسجة". **(ملوحي، 2013، ص.298)**

يعرفه **(غانم،2014)** بأنه: "عبارة عن خلل في المعدلات الخاصة بالسكر في الجسم، وهو أحد الأمراض المزمنة الذي يحدث نتيجة نقص في إفراز هرمون الأنسولين بواسطة البنكرياس مما يؤدي لعدم احتراق المواد الغذائية الاحتراق الكامل، وعدم الاستفادة التامة من الغذاء علاوة على تراكم مواد ضارة (الجلوكوز) نتيجة عدم الاحتراق". **(غانم، 2014، ص.25)**

ويضيف **(غانم،2014)** بأنه: "اضطراب لعملية الأيض (التمثيل الغذائي) يمنع استهلاك الأنسجة للسكر الموجود بالدم استهلاكاً كافيا وذلك لنقص هرمون الأنسولين أو ضعف فعاليته. **(غانم، 2014، ص.25)**

مما سبق يمكن القول أن مرض السكري يتمثل في ارتفاع غير طبيعي للسكر في الدم نتيجة وجود اختلالات على مستوى الأنسولين وهذا ما يتسبب في عجز جسم المصاب به في الحصول على الطاقة بالشكل الكافي والمناسب من مختلف المصادر.

2.أنواع مرض السكري

يتضمن مرض السكري على نوعين مختلفين وهما كالتالي:

1.2. مرض السكري من النوع الأول (Type 1)

وهو ما يسمى بالنوع المعتمد على الأنسولين ويطلق عليه سكري الأطفال والشباب، ويشكل نسبة حوالي10% من مرضى السكري في أي فئة عمرية ولكن غالبا ما تكون أعلى نسبة للإصابة به في مرحلة البلوغ، يحتاج مرضى هذا النوع من السكري إلى مصدر خارجي للأنسولين عن طريق الحقن اليومية، وذلك لمنع تكوين وارتفاع الأجسام الكيتونية في الدم والمحافظة على الحياة ويعود سبب هذا النوع من المرض إلى تأثير عدة عوامل مجتمعة كالعوامل الوراثية، والبيئية والمناعية، ويعد الأنسولين والحمية الغذائية ذات أهمية بالغة في علاج مرضى هذا النوع من السكري، بالإضافة إلى أهمية الأنسولين في تجنب الإصابة بارتفاع السكر في الدم أو انخفاضه والمحافظة على صحة المريض.**(المرزوقي،2008،ص ص.24-25)**

- **أعراضه:** تتمثل أعراض مرض السكري من النوع الأول حسب فيما يلي:

- ارتفاع نسبة السكر في الدم الراجع إلى وظيفة الكبد التي تعمل على رفعه وغياب ادخاره من طرف أنسجة الجسم.
- كثرة التبول.
- العطش الشديد.
- كثرة الأكل بشراهة وبطريقة سريعة.
- فقدان الوزن والنحافة.
- حالة الغيبوبة.
- العرق البارد وشحوب الوجه ورجفة اليدين. **(زلوف،2011،ص.84)**
- تقلص في الأطراف.
- زيادة سرعة التنفس.
- الصداع المستمر وعدم التركيز.
- الإحساس بجفاف الحلق.
- زغللة في العين.
- كثرة الالتهابات الجلدية. **(غانم، 2014، ص.16)**

2.2.مرض السكري من النوع الثاني (Type 2)

يمثل هذا النوع ما يقارب ال (90%) من حالات الإصابة بمرض السكري وهو يطاول البالغين وأحيانا اليافعين، ويطلق عليه بمرض السكري المعتمد على الأنسولين، حيث يظهر نتيجة نقص جزئي في هرمون الأنسولين، فيصبح غير كاف للسيطرة على مستوى سكر الدم في حدوده الطبيعية، ويعتمد علاجه على الأدوية الخافضة لسكر الدم أو على المواد التي تحسن من إنتاج الأنسولين. **(الطيارة ونعمة، 1998، ص ص.20-21)**

- **أعراضه:** تظهر أعراض مرض السكري حسب (حسن غانم،2014) من خلال:
  - الشعور بالعطش الشديد.
  - كثرة التبول ليلاً ونهاراً.
  - الإحساس بالجوع الشديد.
  - نقص الطاقة والحيوية.
  - الشعور بالإرهاق.
  - الشعور بالتعب عند القيام بأي مجهود عضلي حتى ولو كان بسيطاً. **(غانم، 2014، ص.15)**

جدول رقم (1): الفروق الأساسية بين النوعين الأول والثاني لمرض السكري

	النوع الأول	النوع الثاني
السن	عادة قبل سن 35	عادة بعد سن 35
ظهور الأعراض	فجأة	تدريجيا
الوزن	نحيف أو طبيعي	عادة بدناء
الأعراض	واضحة	غالبا بدون أعراض
الأحماض الكيتونية	غالبا موجودة	عادة لا تظهر
الأنسولين الداخلي	لا يوجد	قليل وربما كثير مع عدم استجابة من الخلايا
العلاج بالأنسولين	حتمي	مطلوب فقط حوالي 20/30%من المرضى
الأدوية الفموية	لا تستخدم	تستخدم
الحمية الغذائية	ضرورية	أساسية
الأضداد الذاتية	موجودة	عادة غير موجودة

(لطفي، 2014، ص40)

3. العوامل المساهمة في ظهور مرض السكري

تكثر وتتعدد أسباب الإصابة بمرض السكري فمن بينها ما هو عضوي وما هو نفسي، وبالرغم من أن السبب الرئيسي للإصابة به ما زال غير معروف، لكن هناك عدة عوامل تساعد على حدوثه ونذكر منها:

1.3. الوراثة

هناك عوامل وراثية وغير وراثية تلعب دورا في الإصابة بهذا المرض. فمرض السكر هو من الأمراض التي تنتقل بما يسمى بالوراثة المتعددة الأسباب، ومن علامات هذا النوع من الأمراض أن احتمال الإصابة تزيد كلما زاد عدد المصابين في الأسرة وتقل كلما قل عدد المصابين. **(طلعت،2017 ، ص.82)**

جدول رقم (2): احتمالات وراثة الإصابة بمرض السكري

القرابة	احتمال الإصابة
الأب	%9
الأم	%3
كلاهما (الأب والأم)	%30
الإخوة	%10
التوأم غير المتطابق	%20
التوأم المتطابق	%35

(طلعت، 2017، ص.28)

2.3. السمنة

أثبتت الإحصاءات العلاقة الطردية الوثيقة بين البدانة ومرض السكري، فقد وجد أن ثلث البدناء مصابون بالسكري، وأن (10%) من مرضى السكري النوع الثاني هم بدناء ويرجع السبب في ارتفاع مخاطر الإصابة بالسكري في البدناء إلى عدم استجابة الخلايا لمفعول الأنسولين بشكل فعال، ويمكن فك هذا الارتباط وتراجع معدل الخطورة عند إنقاص الوزن إلى حدوده الطبيعية. **(لطفي،2015،ص.25)**

3.3. السن

تندر الإصابة بمرض السكري في الأفراد دون سن الأربعين عاما، والسكري بشكل عام مرض يصيب متوسطي ومتقدمي الأعمار، وفيما يلي نستعرض نسب الإصابة بمرض السكري حسب الفئات العمرية:

جدول رقم (3): نسب الإصابة بمرض السكري حسب الفئات العمرية

السن	حدوث داء السكري
1-20 سنة	واحد من 2500 فرد
21-40 سنة	واحد من 1000 فرد
41-50 سنة	واحد من 200 فرد
51-60 سنة	واحد من 100 فرد
61-70 سنة	واحد من 50 فرد

(وفائي، 1981، ص ص.18-19)

4.3. الجنس

لا توجد فروق بين الذكر والأنثى في السنوات الخمس والعشرين الأولى من الحياة، فكلا الجنسين يصاب بالتساوي غير أن ذلك يتغير ويصبح عدد النساء المصابات بمرض السكري أكثر من الرجال بعد سن 25 سنة.

5.3. الأدوية

هي الأدوية التي قد تساهم في رفع مستوى السكر في الدم، مثل الأقراص المانعة للحمل، والأدوية الكظرية (الكورتيزون)، وصادات بيتا التي تستخدم في معالجة أمراض القلب والضغط.

6.3. العوامل النفسية

من الأسباب التي قد تساهم في الإصابة بالسكري الخوف والحزن الشديد، والقلق المستمر أو الخسارة المادية الكبيرة والمفاجئة، إلا أن هذه الحالات النفسية الشديدة ليست المسببة، بشكل مباشر لهذا المرض ولكنها إذا تعرض لها شخص لديه استعداد للسكري، أو مصاب به بشكل بسيط فإنها تزيد من خطورة الإصابة وتساهم في رفع نسبة السكر في الدم. **(المرزوقي، 2008، ص ص.31-32)**

7.3. الأمراض

خاصة الأمراض المعدية كمرض البنكرياس الكحولي، أو الشمع الكبدي، أو الحمى القرمزية التي قد تسبب في ارتفاع مستوى السكر في الدم، وسبب الارتفاع في هذه الحالة ليس المرض المعدي وإنما الحمى التي ترافق هذا المرض، وقد يختفي السكري بزوال الحمى ويشفى المريض.

8.3. اختلال الغدد الصماء

تعد الاختلالات التي تحدث على مستوى الغدد الصماء من بين أسباب الإصابة بالسكري وبالأخص أمراض الغدد الكظرية والنخامية. **(المرزوقي، 2008، ص.32)**

4.أعراض مرض السكري

يعاني الفرد المصاب بالسكري بمجموعة معينة من التظاهرات التي تدفعه نحو زيارة الطبيب ونذكر منها:

- شدة العطش.
- زيادة عدد مرات وكميات التبول.
- ازدياد الشهية لتناول الطعام.
- جفاف الحلق واللسان.
- يمكن أن يصاحب النوع الأول من السكر الشعور بالكسل والضعف والخمول وعدم القدرة على احتمال المجهود العضلي.
- عدم وضوح الرؤية والدوخة (الدوار) أو الصداع وعدم التركيز.
- قد تكون الغيبوبة السكرية الكيتونية هي أول مؤشر لوجود السكري وخاصة لدى صغار السن المصابين بالنوع الأول من السكر، ومن أعراضها الأولية:
  - كثرة العطش، التبول، فقدان الوزن، الغثيان، التقيؤ، الإجهاد والألم في البطن.
  - الحكة وخاصة في منطقة الأعضاء التناسلية.
  - التأخر في التئام الجروح والرضوض عند حدوثها (تقرحات القدم).
  - الضعف الجنسي ويكون واضحا عند الذكور.
  - عدم انتظام التبرز.
  - القلق والاضطراب النفسي وعدم الرغبة في العمل والأرق. **(الحميد محمد بن سعد، 2008)**

5.مضاعفات مرض السكري

هناك مضاعفات مزمنة مصاحبة لمرض السكري نتيجة عدم السيطرة عليه وبقاء تركيز السكر المرتفع لفترات طويلة في الدم، وقد تم تقسيم المضاعفات المزمنة لمرض السكري إلى ثلاثة أقسام هي:

1. مرض الأوعية الدموية الكبرى (حدوث ضيق أو انسداد للشرايين.)
2. مرض الأوعية الدموية الصغرى (حدوث سماكة للأوعية الدموية الصغيرة مثل الشرايين الصغيرة والأوردة والشعيرات الدموية)
3. قابلية الإصابة بالالتهابات. **(عويضة، 2007، ص ص.40-41)**

ويضيف **(غانم،2015)** جملة من المضاعفات المتمثلة في:

- الإصابة بالعمى وخاصة لدى الأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين (20-47 عاما).
- الإصابة بالفشل الكلوي عند (43%) من المرضى بالسكري.
- الإصابة بالاكتئاب بنسبة (25%) إلى (33%).
- الإصابة بجلطة المخ.
- الوفاة بحيث تتضاعف نسبته بمعدل مرتين بالنسبة لمرضى السكري. **(غانم، 2015، ص ص.170-171)**

وبشكل عام فإنه يمكن لمريض السكري منع حدوث تلف وأضرار جسيمة، وذلك بالسيطرة على مستوى السكر في الدم، وتناول وجبات غذائية خاصة بمرض السكري قليلة الكولسترول ومعالجة ارتفاع ضغط الدم، والكشف المبكر لمضاعفات مرض السكري. **(عويضة، 2007، ص.48)**

6.تشخيص مرض السكري

عند القيام بالتشخيص لمرض السكري توجد ثلاث خطوات مهمة يجب إتباعها والمتمثلة في:

أ. الكشف والتنبؤ

تهدف هذه المرحلة إلى التنبؤ بوجود المرض في حالة الشكوى من بعض الأعراض المذكورة سابقا لمرض السكري سواء كان من النمط (1) المعتمد على الأنسولين أو النمط (2) الغير معتمد على الأنسولين وفي هذه المرحلة من التشخيص يجب الانتباه إلى النقاط التالية:

- تاريخ العائلة إذ أن الأسر الذي عدد من أفرادها مصابين بمرض السكري يتوقعون إصابة البعض الآخر من أفرادها.

- زيادة الوزن فإن أغلبية مرضى السكري من النوع الثاني من السمان.
- التأكد من عدم حدوث سكر أثناء الحمل.
- معرفة الأدوية الأخرى التي يستعملها المريض إذ أن هناك بعض الأدوية قد تسبب ظهور مرض السكر مثل **(Salicylate, Thiazide, Steroids)**
- ظهور بعض الأمراض تجعلنا نشك بوجود مرض السكر مثل قروح القدم، أمراض الأوعية الدموية، اعتلال الشبكية، اعتلال الأعصاب، اضطراب الإحساس، وعدوى المجاري البولية وغيرها من الأمراض الأخرى. **(عيدروس، 1993، ص ص.57-58)**

ب. مرحلة التشخيص والفحص

حسب **(عيدروس،1993)** تتمثل هذه المرحلة في مجموعة من الاختبارات اللازمة لإثبات بأن الشخص مصاب بمرض السكري، فعند الشك بأن الشخص البالغ مصاب بمرض السكري يجب أن يقوم بإجراء فحص دم عشوائي لسكر الدم فإذا كان سكر الدم أقل من (115 / 100 دل) هنا نستبعد الإصابة بمرض السكري.

أما إذا كان سكر الدم بين (115/ 100 دل) إلى (200 مليجرام/ 100 دل) هنا يجب إجراء وفحص سكر الدم بعد الصيام ما بين (10 إلى 16 ساعة) فإذا كان سكر الدم أقل من (115 مليجرام/ 100 دل) هنا نستبعد إصابة الشخص بمرض السكري أما إذا كان أكثر من (140 مليجرام/ 100 دل) فهنا الشخص يكون مصاب بمرض السكري.

أما إذا كان ما بين (115 مليجرام/ 100 دل) إلى (140 مليجرام/ 100 دل) فهنا يجب إجراء اختبار تحمل السكر.

ت. مرحلة اتخاذ القرار

حالما يتم تشخيص مرض السكر فإنه يجب أن نقيم المريض بناء على الظروف المحيطة به أثناء الفحص، وتشمل كلا من السمنة، السن، الحالة النفسية، العمل، العادات والتدخين، الأدوية التي يتناولها المريض، الأمراض المرافقة، ضغط الدم، ارتفاع الدهون والحمل وعليه يفضل العلاج لكل مريض حسب حالته وحسب الظروف المحيطة به والعلاج يشمل: النظام الغذائي، التمارين الرياضية، أقراص السكر الفموية أو الأنسولين حسب نوع مرض السكر. **(عيدروس، 1993، ص ص.58-59)**

7.علاج مرض السكري

يشمل علاج مرض السكري باتخاذ مجموعة معينة من التدابير التي تسعى للحفاظ على سلامة المصاب به من مضاعفات المرض وتفاقمه وتتمثل بما يلي:

1.7. النظام الغذائي

يحتاج مرضى السكري إلى نظام غذائي للتحكم في المرض والوقاية من تفاقم الحالة، فقد تبين أن إعطاء مريض السكري غير المعتمد على الأنسولين (النوع الثاني) (20–25 سعر) لكل كيلوغرام من وزن الجسم المثالي يوميا سيؤدي إلى حدوث انخفاض تدريجي في الوزن مقداره (1–2/1 كلغ) في الأسبوع، والجدير بالذكر أن الوجبات الغذائية قليلة السعرات تكون غالبا قليلة في واحد أو أكثر من العناصر الغذائية خصوصا الحديد، حيث تبين أن الوجبة الغذائية التي تحتوي على حوالي (1200 سعرة)، يلزم تدعيمها ببعض الفيتامينات والمعادن خصوصا الحديد وكذلك الكالسيوم وفيتامين (د) إذا كانت الوجبة خالية من الحليب. **(عويضة، 2007، ص.148)**

فالحمية الغذائية الخاصة بالسكري تعني اتباع خطة أكل صحية بدلاً من برنامج غذائي صعب أو تقييدي، وهذا ينطبق على جميع من يعانون من السكري بغض النظر عن نوعه، وقد تكون هذه الحمية وحدها كافية للتحكم بالنوع الثاني من السكري، أما في حالة النوع الأول يتم تحقيق توازن بين تناول الطعام وأخذ حقن الأنسولين لتحكم أفضل بمستويات الجلوكوز في الدم. **(مزبودي، 2013، ص.18)**

لذا ينصح بالابتعاد عن الأطعمة التالية للمصابين بالسكري: السكريات، الكربوهيدرات، المعجنات، الفواكه المجففة، الأطعمة التي تحتوي على سعرات حرارية مرتفعة، الأطعمة المقلية والمملحة، المشروبات الغازية والعصائر المصنعة، الأطعمة الغنية بالدهون المشبعة كاللحوم.

وبناء لما سبق تهدف المعالجة الغذائية لمرضى السكري إلى تحقيق النقاط التالية:

- تزويد المريض بجميع احتياجاته من الكربوهيدرات، البروتين، الدهون، الفيتامينات والمعادن.
- المحافظة على وزن المريض المثالي Ideal Body Weight دون حدوث أي زيادة أو نقص.
- المحافظة على مستوى جلوكوز الدم المثالي.
- المحافظة على مستوى دهون الدم المثالية.
- الوقاية من المضاعفات المصاحبة للسكري. **(عويضة، 2007، ص.146)**

2.7. العلاج الدوائي

يقوم العلاج الدوائي لمرض السكري على أنواع عديدة من الأقراص المستعملة وهي متشابهة من حيث تأثيرها المنبه لإفراز الأنسولين، مثال ذلك "الرساتنون "ذو المفعول القصير و"الديابتيز" ذو المفعول الطويل،"الديملوز" ذو المفعول الوسط بالإضافة إلى "الدولنيل "الذي يمتاز بقوته الشديدة، لكن يجب الحذر عند استعماله لما له تأثير على النقص الشديد في سكر الدم خاصة لدى كبار السن والذي يؤدي لحدوث الغيبوبة، ولذا يقتصر استعماله في الحالات الشديدة لمرض السكري.

أصدرت مجموعة من الجامعات بالولايات المتحدة تقريرا سنة (1971) تتحدث فيه عن استعمال الأنسولين بدلا من الأقراص بالنسبة للمرضى الذين لا يمكنهم ضبط معدلات السكر لديهم بالغذاء فقط، وذلك نظرا لازدياد حدوث بعض المضاعفات الخاصة بالأوعية الدموية مع استعمالها، ولكن في نهاية المطاف الطبيب هو من يقرر طريقة العلاج المناسبة لكل حالة على حدة. **(رفعت، 1981، ص ص.58-59)**

3.7. العلاج بالأنسولين

يتم العلاج بالأنسولين عن طريق حقنه تحت الجلد، في العضل أو الوريد وتختلف جرعاته من مريض إلى آخر وذلك حسب شدة المعاناة من مرض السكري، ويعمل هرمون الأنسولين على خفض نسبة الجلوكوز في الدم عن طريق زيادة تخزين السكر في الكبد على هيئة الجليكوجين، كما منع الكبد من ضخ مزيد من الجلوكوز في الدم، بالإضافة إلى إدخال الجلوكوز داخل الخلايا وحثها على استخدامه في توليد الطاقة ومنعها من تكسير البروتين أو الدهون لاستخدامها كمصادر بديلة للطاقة. **(لطفي، 2015، ص ص.130-131)**

ويتم اللجوء إلى العلاج بالأنسولين في الحالات التالية:

- المرضى المصابين بالنوع الأول من السكر، حيث ينعدم الأنسولين.
- المرضى المصابين بالنوع الثاني من السكر في حال عدم القدرة على ضبط مستوى السكر في الدم عن طريق التغذية، وإنقاص الوزن، والرياضة، أو الأقراص الخافضة للسكر.
- غيبوبة السكر الكيتونية.
- أثناء العمليات الجراحية.
- السيدات الحوامل المصابات بداء السكري. **(الحميد، 2008، ص ص.104-105)**

وحسب **(غانم،2014)** توجد طرق أخرى لعلاج مرض السكري مثل:

- زراعة البنكرياس.
- زراعة خلايا بيتا.
- علاج خلل الجينات المسببة لمرض السكر.
- استخدام الهندسة الوراثية في زراعة الجينات المتحكمة في إفراز الأنسولين. **(غانم، 2014،ص.32)**

ثانيا: الجانب النفسي

عند اختزال كلا من العاملين العضوي والوراثي في الإصابة بالسكري، نقوم بتصنيفه ضمن الأمراض السيكوسوماتية التي يقوم فيها الجانب النفسي في المساهمة في ظهور المرض وأعراضه، ولهذا سوف نتعرف على مرض السكري في جانبه النفسي.

1.النظريات النفسية المفسرة لمرض السكري

هناك نظريات عديدة حاولت تفسير الأمراض السيكوسوماتية ومن بينها مرض السكري كالتالي:

1.1. النظرية التحليلية

يرى **(Sigmund)** أن المرض النفسي هو صراع، ويتكون الصراع الذي يثيره الشعور بالحرمان والإخفاق من رغبات متناقضة، وعندما يصاب المرء بالإخفاق يضطر ليبيدو الهو إلى إيجاد طرق وأهداف أخرى، ومن جهة أخرى يركز على علاقة المرض النفسي بأحداث الطفولة فإنه يرى أن العصاب الذي يحدث عند مرحلة البلوغ يستند دائما على عصاب طفلي، أي عصاب حدث في مرحلة الطفولة فيحدث تثبيت ليبيدو في أحد الأطوار السابقة للطور الجنسي، وخلاصة ذلك أن الشخص يكون مصاب بالعصاب عندما لا تستطيع ذاته "الأنا" التفاهم مع الليبيدو.

يؤمن **(Alexandre)** بأن كل مرض هو نفس جسدي لأن العوامل الانفعالية تؤثر على السيرورات الفسيولوجية، ويعتمد في تفسيره للاضطرابات السيكوسوماتية على الانفعالات التي تكون محبوسة بطريقة مستديمة، حيث تؤدي لحدوث اختلالات على مستوى الوظيفة أو الأعضاء، كما ركز على أن الصراعات تسبب تغيرات فيسيولوجية واستجابة للقلق، الخوف والتوتر وبالتالي يتم تصريف تلك الطاقة نحو جسد الإنسان. **(فاسي، 2017، ص ص.13-14)**

ويشير كذلك إلى أهمية علاقة الأم بالطفل كسبب لحدوث المرض السيكسوماتي وافترض أن لبعض الصراعات خاصية التأثير على أعضاء معينة. **(باهي، 2008، ص ص.116-117)**

لذا فالاضطراب السيكسوماتي حسبه يتضمن ثلاث عناصر مميزة وهي: استعداد بنائي أو تكويني أو وراثي لاشعوري، صراع لاشعوري أو نوع أو آخر من الضغط المفجر أو المهيج أو المثير لحدوث الإصابة. **(بنجابي، 1999، ص.94)**

قد قدم **(Alexandre)** استنتاجات تؤكد على وجود علاقة بين مرض السكري والانفعالات النفسية والمتمثلة في:

إن مستوى السكر يتوقف على درجة امتصاص الأمعاء الدقيقة للكربوهيدرات وعلى معدل امتصاص الأنسجة واستعمالها للكربوهيدرات، ويزداد هذا الامتصاص بشكل بارز كلما توفر هرمون قشرة الأدرينالين والغدة الدرقية نتيجة (للانفعال النفسي)، ويقل السكر والامتصاص مع نقص إفرازات هذه الهرمونات.

تشتد إفرازات هذه الهرمونات في (حالات التوتر والقلق والشدائد النفسية)، وخاصة هرمون قشرة الأدرينالين الذي يتأثر بالهرمون من الفص الأمامي في الغدة النخامية والمعروف باسم الذي يفرزه بكثرة مع نشاط الهيبوثلاموس عند الانفعال. **(عطوف محمد، 1988، ص.126)**

أما بالنسبة **(Pierre Marty)** ترجع الإصابة بهذا المرض إلى هيمنة غريزة الموت التي تؤدي إلى حدوث اختلال التوازن واعتلال الصحة الجسدية، وأن هيمنة غريزة الحياة تؤدي إلى التوازن والصحة. **(الوحيدي، وعامر، 2022، ص.13)**

كما أكد **(Sami Ali)** على أهمية ودور عدم تناسق التطور النفسي منذ مراحل الطفولة المبكرة في إحداث الأمراض النفسجسدية، حيث أن عدم التناسق هذا يحول دون تأسيس آليات دفاعية عقلية ملائمة مما يؤدي بدوره إلى ضعف الأنا ووضعها على شفير الإفلاس وهذا هو سبب تعرض هؤلاء المرضى لسرعة العطب وللقابلية المتنامية للإصابة بالأمراض الجسدية. **(النابلسي، 1992، ص.50)**

كما طرح **(Nacht)** نظرية طبية تحليلية مفادها بأن الطاقة النفسية تجد تصريفها في واحد من الطريقتين: إما عن طريق التجسيد وبالتالي إحداثها للاضطرابات الجسدية-الوظيفية، أو عن طريق

الجهاز النفسي حيث تؤدي هذه الطاقة إلى تغير علائم السلوك والعمليات العقلية. **(النابلسي، 1992، ص ص.48-49)**

2.1. النظرية السلوكية

انتهى **(Pavlov)** إلى أن السلوك السوي يتم بين النظم الثلاثة للجهاز العصبي (نظام الأفعال المنعكسة، والنظام الإشاري الأول، والنظام الإشاري الثاني)، حيث أن التآزر بين هذه النظم العصبية يؤدي إلى التوازن بين عمليات النشاط العصبي ويعني ذلك التآزر بين وظائف الجهاز السمبتاوي والباراسمبتاوي، وهذه الوظائف هي التي تشرف على عمل الأحشاء الداخلية مقر الاضطرابات السيكوسوماتية فإذا اختل هذا التوازن أصيب الإنسان بالاضطراب.

كما يرى بعض السلوكيين أن الاضطراب السيكوسوماتي هو عادات تعلمها الإنسان ليخفف بها درجة قلقه وتوتره وبالتالي يجد حل للصراع، بالإضافة أنه نتيجة لتطور عملية تعلم فاشلة تمت عن طريق الاشتراط.

يضيف **(Eysenck)** أن كل فرد يختلف عن الآخر في عدة صفات، خاصة من حيث الاستجابة إلى المواقف الشديدة، حيث لا يظهر اضطراب سيكوسوماتي لدى كل من تعرض إلى حالات من الشدة، وأكد على أهمية نمط الشخصية والاستعداد وكذلك طبيعة الأحداث الانفعالية ومواقف الشدة المسببة للاضطراب. **(كربال، 2012، ص.49)**

ونجد أن المدرسة السلوكية تتفق مع مدرسة التحليل النفسي في أمرين:

- المرض النفسي بما في ذلك السيكوسوماتي عبارة عن توافق غير سليم مع الواقع.
- المرض النفسي بما في ذلك السيكوسوماتي له فوائد للمريض مثل جذب العطف له. **(بنجابي، 1999، ص.52)**

3.1. النظرية المعرفية

يرى علماء هذه المدرسة أن المصابين بهذه الاضطرابات يركزون انتباههم المفرط على عمليات فيسيولوجية داخلية ويحولون الإحساسات الجسمية الطبيعية إلى أعراض من الألم، والتي تدفعهم إلى مراجعات طبية فالعمليات المعرفية لها تأثير على الوظيفة الفسيولوجية وهذه الفكرة تفترض اتجاها معينا أو خاصا تميز به كل الأشخاص من ذوي الاضطراب الواحد.

أما **(Aaron Beck)** في تناوله للدورة النفس فيسيولوجية توصل إلى أن نشوء الاضطرابات السيكوسوماتية واستمرارها في معظم الحالات يتوقف على حدوث تأثير متبادل بين المعرفة والانفعال والأعراض الجسمية. **(بن يوب، 2020، ص.66)**

2.الآثار النفسية لمرض السكري

تشير الدراسات النفسية إلى العديد من الآثار النفسية للسكر منها: عدم التوافق النفسي، الشعور بالاكتئاب، والإحساس بالعجز. **(طلعت، 2017، ص.30)**

خاصة بعد تشخيصهم بالإصابة بالسكري يواجهون أزمة من عدم التوافق الجسمي، النفسي والاجتماعي، حينها يكتشفون أن الأساليب الاعتيادية للتكيف مع المشكلات لم تعد فعالة، وبالتالي يبدأ المرضى في المبالغة في الأعراض ودلالتها ولأن حياتهم أصبحت غير مستقرة يسيطر عليهم القلق، الخوف والاكتئاب. **(عطية، 2017، ص ص.148-149)**

ومن المظاهر النفسية المصاحبة لمرض السكري أن يقوم المصاب به بالإنكار، فهو يتجنب حقيقة المرض وأبعاده فقد يتصرف وكأن المرض ليس بالشدة التي هو عليها، أو أنه يزول خلال فترة وجيزة، أو أن آثاره بعيدة المدى لا قيمة لها. **(عطية، 2017، ص.151)**

كما أوضحت **(Nancy Touchette)** أن مع تغير نمط حياة مريض السكري تظهر مشاعر الاكتئاب والتوتر التي تؤثر على مستويات الجلوكوز وبالتالي يستعد جسم المريض للتوتر من خلال الهرمونات التي يفرزها، بالإضافة إلى أن هذه المشاعر قد تساهم في ظهور أعراض المرض وتفاقمها. **(Touchette, 1992, p.386)**

ويضيف **(Cox et al.,1987)** أن انخفاض الجلوكوز في الدم يصاحبه أعراض سواء من الناحية المعرفية أو السلوكية كما الفيسيولوجية كالشعور بالجوع، الإحساس بالتعب، صعوبة المشي، وتعذر القيام بالحركة الدقيقة، وبالتالي يكون المريض في خوف دائم من حدوث هذا الانخفاض. **(عطية، 2017، ص.149)**

هذا بالإضافة إلى تعرض مريض السكري لقلق شديد متبوع بالشعور بالنقص وعدم الأمان، نتيجة لما يواجهه من قيود جسمية لاعتماده على الأنسولين والأدوية والرعاية الطبية النفسية. **(المرزوقي، 2008، ص.15)**

من خلال ما سبق نرى أن مرض السكري لا يؤثر على الحالة الجسدية للمصاب فقط بل على مختلف النواحي منها النفسية والانفعالية، وبوجه الخصوص في حالة عدم معرفة الفرد بالمرض وأبعاده وخصوصياته.

3. سمات شخصية المريض المصاب بمرض السكري

في دراسة قامت بها **(Dunbar)** حول مرضى السكري تبين لها أن الأفراد المصابين بهذا المرض يتميزون عن غيرهم ببعض الصفات والمتمثلة فيما يلي:

التقلب والتردد وبأن لديهم ميلا زائدا إلى الجنسية المثلية، كما أن لديهم علامات على القلق الاجتماعي وضعف الأنا، ويتشابهون في بعض الأوجه مع الشخصية القهرية، بل ولديهم ميول للاستجابات الذهانية من نوع الجنون الدوري وشبه الذهاني ويمكن أثناء المرض وجود انحلال في الشخصية بكليتها.

كما وجدت أن حالة المريض بالبول السكري تتحسن ظاهرياً وهو مع زملائه ولكن تنتابه في نفس الوقت مشاعر عدم الأمن مع الآخرين، فيعيش حالة من التناقض بين الشعور بالمبادأة في الاتصال بالناس ومقابلتهم وبين الترفع عن القيام بذلك.

أما في مجال العمل يميلون لتقبل المديح من الآخرين، يتهربون من تحمل المسؤولية، يوزعون طاقاتهم في العديد من الواجبات وغالباً ما يهملون الأشياء الهامة في مقابل الأمور التافهة، عدم القدرة عن الاستمرار في عمل ثابت، كما عدم تنميتهم لذكائهم وقدراتهم.

وتضيف أنهم من الشخصيات الطفلية فهم يهملون صحتهم، يميلون إلى لوم الآخرين كما لا يشاركون في الأعمال التي تتطلب عنصر المنافسة ويؤجلون اتخاذ القرارات، ويلقون بالمسؤولية على غيرهم خاصة في حالة العواقب السيئة.

أما فيما يخص الشكاوى النفسية فهي ذات طابع طفولي، ففي الوقت الذي يظهرون فيه رغبتهم في مساعدة الآخرين فإنهم يتهربون من تحمل أية مسؤولية، كما يميلون لإعطاء القليل والطلب الكثير.

يتميزون بأفكار غريبة حول كيفية إصابتهم بالمرض الذي يحدث بصورة تدريجية حيث تتدهور وظيفة البنكرياس والتي تكشف عن نفسها كنتيجة لبعض الأزمات الانفعالية.

وفي العلاج وجد أن تزويدهم باتزان انفعالي لا يمكنه إعادة إفراز الأنسولين من البنكرياس بالدرجة التي كان عليها لكنه يقلل من ردود الفعل الجسمية للمرض. **(بنجابي، 1999، ص.65)**

4.العلاج النفسي لمرض السكري

يساعد العلاج النفسي مرضى السكري على التخفيف من شدة الانفعالات النفسية والضغوطات التي تعتبر من العوامل المساهمة في الإصابة بالسكري ومن بين هذه العلاجات النفسية نذكر ما يلي:

1.4 العلاج النفسي التحليلي

ويتم ذلك من خلال القيام بدراسة شاملة عن مريض السكري كونه يحتاج إلى من يفهمه، ويكون عن طريق المحادثة والتحقق من المشكلات التي يعانيها وانطلاقا من سوابق المريض ووضع الفرضيات يتم اختيار العلاج المناسب.

2.4 العلاج المدعم

يقوم هذا الصنف من العلاجات على مساعدة المعالج النفساني للمصاب بالسكري في التعامل مع مرضه ووضعه، ويقوم بتشجيع المريض وطمأنته وتوضيح كيف يحمي نفسه وبالتالي تسهيل عملية التكيف مع المرض. **(فكراش، ومحامدية، 2020، ص.39)**

3.4 العلاج بتقنية الاسترخاء

الاسترخاء هو إيقاف كامل ومؤقت لتوتر عضلات الجسم عن طريق جملة من التمارين والتدريبات البسيطة، التي تهدف إلى راحة الجسم والنفس وذلك من خلال التنفس العميق. **(رسلان، 2013، ص ص.92-103)**

ويتمثل هذا النوع من العلاج في قدرته على مساعدة المريض في اكتشاف جسمه ومختلف أبعاده، وكذا التركيز العقلي المتزن والذي يوصله إلى تجنب مختلف الضغوط النفسية. **(فكراش، ومحامدية، 2020، ص.39)**

من خلال ما سبق ذكره نرى أن العلاج الطبي وكذا العلاج النفسي كلاهما علاجان مهمان ومكملان لبعضهما البعض لدى مرضى السكري، فمن الضروري أن يقوم هذا الأخير بالقيام بهذا العلاج المزدوج حتى يتمكن من الوصول إلى نتائج إيجابية واستقرار كل من الجسد والنفس معا.

ملخص

من خلال ما تم ذكره في هذا الفصل فإن مرض السكري يعد من بين أمراض الأيض المزمنة التي تؤثر في نسبة السكري في الدم والذي يشمل كل الفئات العمرية، كما تختلف أنواعه باختلاف عدة عوامل مرتبطة بالفرد ومن بينها العامل الطبي وذلك جراء حدوث خلل على مستوى إفراز الأنسولين، أما فيما يخص العامل النفسي الذي قد يكون سببا أساسيا للإصابة بالسكري وذلك من خلال صراعات وانفعالات الفرد التي تعرضت للكبت، لذا يجب أن نهتم بالمصاب بهذا المرض من حيث كلا الجانبين الطبي والنفسي.

الفصل الثالث

قلق المستقبل

تمهيد

1. مفهوم قلق المستقبل.
2. العوامل المؤدية لظهور قلق المستقبل.
3. أعراض قلق المستقبل.
4. سمات شخصية ذوي قلق المستقبل.
5. النظريات المفسرة لقلق المستقبل.
6. الآثار الناجمة عن قلق المستقبل.
7. العلاج النفسي لقلق المستقبل.

ملخص

تمهيد

إن القلق يعتبر شعور عادي لدى الإنسان لكن إذا زاد عن حده يصبح حالة مرضية ويوثر على الحالة النفسية لديه، حيث يعتبر قلق المستقبل من بين المواضيع المقلقة للفرد لأنه يؤثر على شخصيته ونفسيته، فتصبح حالته الانفعالية مضطربة فيشعر بعدم الأمان والراحة واليأس من المستقبل، مما يساهم في تدهور حياته اليومية، وفي هذا الفصل سوف يتم عرض كل ما يخص قلق المستقبل.

1.مفهوم قلق المستقبل

يعرفه **(Kagan,1972)** بأنه: "شعور غامض غير سار يصاحبه هاجس يكون شيئا غير مرغوب فيه على وشك الحدوث وأنه غير معنى بما يجري الآن بل في المستقبل". **(الحمداني، 2011، ص.77)**

يعرفه **(شيفروميلمان،1989)** بأنه: "حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم المتعلق بحوادث المستقبل، وتتضمن حالة القلق شعور بالضيق واشتغال الفكر وترقب الشر وعدم الارتياح". **(الحمداني، 2011، ص.78)**

يعرفه **(Peters et Czapinski)** بأنه: "قلق يرجع إلى عاملين الأول هو عدم اليقين ومعرفة الأحداث التي قد تحدث مستقبلا، والثاني يرجع إلى التجارب الماضية سواء للفرد نفسه أو للآخرين التي نتجت عنها توقعاته للأحداث المستقبلية". **(Keniout, et Boumesjed, 2018, p.329)**

يعرفه **(Zaleski,1996)** بأنه: "حالة من التوجس، والخوف، وعدم اليقين والقلق من التغيرات غير المرغوب فيها المتوقع حدوثها في المستقبل، هذا الخوف من المستقبل يمكن أن يشمل على مجموعة من التهديدات المتوقعة بما في ذلك التهديدات الجسدية، مثل المرض أو الحوادث أو التهديدات العاطفية". **(Hammad, 2016, p.45)**

يعرفه **(Aaron Beck,2000)** بأنه: "نوع من القلق الذي يشكل تهديدا للصحة وإنتاجية الأفراد يظهر نتيجة للحياة المعقدة، الظروف والضغوط المتزايدة ومتطلبات الحياة مما يؤدي إلى اختلال توازن الفرد وبالتالي يؤثر عليه عقليا، سلوكيا وجسديا".**(Mohamed Bakr, p.155)**

يعرفه **(Barlow,2004)** بأنه: "حالة مزاجية سلبية تتميز بأعراض التوتر البدني والتخوف من المستقبل كما وأنها تتميز بالتأثير السلبي من حيث أن الشخص يركز على احتمالية خطر أو سوء حظ لا يمكن السيطرة عليه".**(عثمان أبو عمر، 2022، ص.10)**

يعرفه **(Abu-Alkeshe,2020)** أنه: "حالة من التوتر وانعدام الأمن والخوف من التغيرات غير المرغوب فيها في المستقبل، وفي الحالات القصوى قد يكون تهديدا بحدوث شيء ما للفرد".
(Abu–Alkeshek, 2020, p.72)

يعرفه **(Mutia, et Hargiana,2021)** أنه: "هو الخوف من الأحداث المستقبلية والشعور بحدوث تغيرات ضارة وخطيرة في المستقبل. **(Mutia, et Hargiana, 2021, p.1)**

يعرفه **(عوض،1988)** بأنه: "انفعال شعوري مؤلم مركب من الخوف من المستقبل وتوقع خطرا محتملا أو مجهولا أو توقع العقاب أو الشر أي أنه يتضمن تهديدا داخليا أو خارجيا للشخصية. **(الحمداني، 2011، ص.77)**

يعرفه **(حافظ،2002)** بأنه: " شعور الخوف من المستقبل والمخاطر التي يمكن أن تواجهه فيه، وينشأ هذا القلق عندما يكون الواقع الذي يعيش فيه غير مشبع لرغباته ومحبط له، كما ينشأ عندما تكون الظروف المحيطة به ليست في جانبه، لذلك يكون القلق إنذار بخطر محتمل. **(بومعزوزة، وبراهيمي، 2023، ص.5)**

تعرفه **(شقير،2005)** بأنه: "خلل أو اضطراب نفسي المنشأ ينجم عن خبرات ماضية غير سارة، مع تشويه وتحريف إدراكي معرفي للواقع وللذات من خلال استحضار للذكريات والخبرات الماضية غير السارة، مع تضخيم للسلبيات ودحض للإيجابيات الخاصة بالذات والواقع، تجعل صاحبه في حالة من التوتر وعدم الأمن مما قد يدفعه لتدمير الذات والعجز الواضح وتعميم الفشل وتوقع الكوارث، وتؤدي به إلى حالة من التشاؤم من المستقبل وقلق التفكير في المستقبل، والخوف من المشكلات الاجتماعية والاقتصادية المستقبلية المتوقعة، والأفكار الوسواسية وقلق الموت واليأس. **(حبى، 2020، ص.53)**

يعرفه **(المشيخي،2009)** بأنه:" الشعور بعدم الارتياح والتفكير السلبي اتجاه المستقبل والنظرة السلبية للحياة وعدم القدرة على مواجهة الضغوط والأحداث الحياتية وتدني اعتبار الذات وفقدان الشعور بالأمن مع عدم الثقة بالنفس. **(الحاج صالح، 2023، ص.129)**

يعرفه **(النعيمي والجباري،2010)** بأنه: "اضطراب حاصل في تصورات الفرد سلبا لمستقبله، وضعف الثقة بالنفس، والغموض، والتشاؤم، وقلة في الدافعية، والخوف من المجهول، مما يؤدي إلى انعدام الراحة، والاستقرار والشعور بالتوتر". **(خضير كاظم، 2019، ص.161)**

يعرفه **(الحسيني،2011)** بأنه: "خبرة انفعالية غير سارة يمتلك الفرد خلالها خوف غامض نحو ما يحمله الغد الأكثر بعدا من صعوبات، والتنبؤ السلبي للأحداث المتوقعة والشعور بالانزعاج والتوتر والضيق عند الاستغراق في التفكير فيها، والشعور بأن الحياة غير جديرة بالاهتمام مع الشعور بفقدان الأمن أو الطمأنينة نحو المستقبل. **(الحسيني، 2011، ص.25)**

في حين يرى **(معشي،2012)** أنه: "حالة من عدم السواء يتعرض لها الأفراد بدرجات متفاوتة، مصحوبة بخوف وتوتر وارتباك وعدم ارتياح نحو موضوعات حالية أو مستقبلية تؤثر على الحالة المزاجية للفرد، وفي حالة استمراريتها تؤدي إلى اضطرابات سلوكية أكثر عمقا وخطورة". **(عبد المنعم، 2017، ص.392)**

مما سبق يمكن القول أن قلق المستقبل هو حالة انفعالية يتمثل في الشعور بالقلق وعدم الأمان والتفكير السلبي، وعدم القدرة على مواجهة ضغوط الحياة وتوقع أحداث سلبية في المستقبل.

2.العوامل المؤدية لظهور قلق المستقبل

يعزى ظهور قلق المستقبل إلى مجموعة من العوامل التي تطرق لها **(الطنبولي،2020)** ويمكن تلخيصها على النحو الآتي:

1.2 الاستعداد الوراثي

احتمالية تدخل العامل الوراثي كعامل من عوامل الاستعداد للقلق، وهذا ما أثبتته بعض الدراسات التي تقر أنه يوجد تشابه في الجهاز العصبي المستقل واستجابته للمنبهات الخارجية وأنه ينتقل من جيل لآخر.

2.2 الاستعداد النفسي العام

بعض الخصائص النفسية يمكن أن تساعد على ظهور القلق منها الضعف النفسي العام، والشعور بالتهديد الداخلي أو الخارجي الذي تفرضه بعض الظروف البيئية بالنسبة لمكانة الفرد، وأهدافه والتوتر النفسي الشديد والشعور بالذنب والخوف من العقاب وتوقعه وتعود الكبت بدلا من التقدير الواعي لظروف

الحياة وعدم تقبل الحياة، حيث يؤدي فشل الكبت إلى القلق؛ وذلك بسبب طبيعة التهديد الخارجي الذي يواجه الفرد أو لطبيعة الضغوط الداخلية التي أثبتتها رغبات الفرد الملحة.

3.2 العوامل الفيسيولوجية

يعتبر القلق من بين الاضطرابات النفسية كنتيجة للاضطرابات الوظيفية، كما تشير بعض الدراسات إلى وجود ارتباط بين القلق والعامل البنائي والفسيولوجي ومن ذلك عدم نضج الجهاز العصبي في الطفولة، وكذلك ضموره في الشيخوخة، وما يتبعه من خلل على مستوى الوظائف الفيزيولوجية وكذا النفسية.

4.2. العوامل الاجتماعية

تعتبر هذه العوامل من بين المسببات الأساسية للقلق وتشمل على ما يلي: الضغوط، الأزمات الحياتية كالأمراض المزمنة، الضغوط الحضارية والثقافية والبيئية المشبعة بعوامل الخوف والحرمان والوحدة وعدم الأمن، واضطراب جو الأسرة كنتيجة لشدة القلق على المستقبل الأسري، الشخصي، الزواجي، الدراسي، والمهني. **(الطنبولي، 2020، ص.396)**

ويضيف **(Zaleski,1996)** الأسباب التالية لقلق المستقبل:

- الأحداث السلبية في حياة الفرد وإعادة تذكرها، تزيد من احتمال ارتفاع معدلات القلق المستقبلي.
- غياب التخطيط للمستقبل، وقلة المرونة، والاعتماد على الآخرين في تأمين المستقبل.
- التوقع داخل إطار الروتين واختيار أساليب التعامل مع المواقف التي فيها مواجهة مع الحياة.
- الغزو الخارجي للفشل.
- تراجع مستوى القيم الدينية والروحية.
- الضغوط النفسية وعدم القدرة على التكيف مع المشاكل التي يعاني منها الشخص.
- تبني الأفكار اللاعقلانية والاعتقاد بالخرافات والنظرة السوداوية. **(وادة، 2020، ص.74)**

أما عند **(Moline,1990)** يرجع أسباب القلق إلى ما يلي:

- عدم قدرة الفرد على التكيف مع المشاكل التي يعانيها.
- عدم قدرته على فصل أمانيه عن التوقعات المبنية على الواقع.
- التفكك الأسري والافتقار إلى المهارات التي تمكن الفرد من تبني أفكار عن مستقبل مشوق. **(بداوي، 2015، ص.127)**

3. أعراض قلق المستقبل

تتميز أعراض قلق المستقبل بأنها ذات اتجاه نحو مستقبل الفرد، أو بأشياء يتوقع حدوثها تثير فيه القلق والخوف وأهمها:

- توقع الشر والخطر بصورة مستمرة.
- التشاؤم من أي تغير يحدثه الشخص في حياته، أو أي قرار يتخذه اتجاه أي موقف.
- الشعور بالضياع وعدم معرفة الفرد ما يجب أن يقوم به.
- صعوبة التعبير عن النفس.

وتنقسم هاته الأعراض إلى:

1.3 أعراض نفسية

تظهر في الشعور بالخوف من الموت ومن مواجهة الحياة المستقبلية بشكل إيجابي، ما يؤدي إلى عدم الثقة بالنفس وصعوبة مواجهة المستقبل، وتتضمن هذه الأعراض: الخوف والتوتر من مختلف التغيرات الاجتماعية والسياسية المتوقعة، إلى جانب اليأس، تقلبات المزاج، الحزن، الإحساس بالنقص وضعف الثقة بالنفس، الانطواء والانسحاب، كما يمكن أن يصاحبه التشاؤم والنظرة السلبية للحياة وعدم الاستمتاع بها، كما إهمال النظافة الشخصية والمظهر، احتقار الذات والأفكار الانتحارية. **(المطيري، 2021، ص.473)**

2.3 أعراض جسدية

وهي جملة الملاحظات التي تظهر عن طريق ردود أفعال الفرد البيولوجية والفسيولوجية. **(ابراهيم، 2019، ص.29)**، وتتمثل في شحوب الوجه، تعابير الخوف على الوجه، سرعة ضربات القلب، ارتفاع ضغط الدم، سرعة التنفس والشعور بالاختناق، جفاف الحلق وصعوبة البلع، آلام في المعدة والأمعاء، صعوبة التبول والرغبة المستمرة فيه. **(الشرافي، 2013، ص.38)**

3.3 أعراض معرفية

وهي الحالة التي تتسم بالقلق والتوتر المتواصل نتيجة الأفكار السلبية والمعتقدات الخاطئة التي تدور في ذهن الفرد، مما يؤدي به إلى تشوش أفكاره وتجعله ينظر إلى الحياة بشكل متشائم حيث يزداد خوفه من فقدان السيطرة على وظائفه الجسدية أو العقلية. **(بداوي، 2015، ص.127)**، وتظهر من خلال التطرف

في الأحكام والاستنتاجات، والجمود في شكل مواقف حادة صادمة، والمغالطات والتشوهات المعرفية. **(المطيري، 2021، ص.473)**

4.3. أعراض سلوكية

وهي عبارة عن مظاهر داخلية للفرد تظهر بأشكال مختلفة ومتنوعة تتجسد في سلوكياته، مثل تجنب كل من المواقف المحرجة والمثيرة للقلق. **(ابراهيم، 2019، ص.29)**

5.3. أعراض اجتماعية

تتضمن الافتقار إلى الإيجابية في المواقف الاجتماعية، كذلك الصعوبة في تكوين علاقات، بحيث يكون التفاعل محدود ويتسم بقلة المشاركة مع الآخرين، وعدم القدرة على التعبير عن الذات، الميل للشعور بالوحدة ما يؤدي إلى الانسحاب، فمثل هذه المشكلات قد تؤثر على الرضا عن العلاقات الاجتماعية. **(المطيري، 2021، ص ص.473-474)**

4.سمات شخصية ذوي قلق المستقبل

ترى **(سناء مسعود)** أن الشخص الذي يعاني من قلق المستقبل يفقد الثقة بنفسه ومستقبله، ما يزيد احتمال تعرضه للمشكلات العقلية والجسدية، ويصبح غير قادر على أن يتخذ القرارات ولا يثق بالآخرين، وهذا ما يجعله عرضة للتصادم مع الآخرين، وبالتالي يستخدم آليات دفاعية من أجل التقليل من هذه الحالات السلبية ومن بينها الإزاحة، الكبت، والإسقاط. **(محمد فتنة، 2017، ص.298)**

فالفرد الذي يشعر بقلق اتجاه المستقبل يعيش حياة فارغة وخالية من الهدف والغاية، حيث يشعر باللامبالاة والفراغ ويفقد القيمة في حياته، وهذا الشعور يجعله يكون توقعات سلبية نحو ذاته والمستقبل، حيث ينظر إلى هذا الأخير بنظرة تشاؤمية خالية من الأمل، كما أنه يفقد الحافز والدافعية لتحسين أوضاعه. **(السيد أحمد، 2018، ص.67)**

حيث أنهم يعانون من مشاعر الوحدة ويجدون صعوبات في التخطيط للمستقبل، كما يفتقدون للمرونة والقدرة على مواجهة المواقف الحرجة مستقبلا، يتجهون إلى الاتكال على الآخرين والهروب من الماضي، بالإضافة إلى انسحابهم من الأنشطة الحيوية. **(السيد أحمد، 2018، ص.67)**

وحسب **(Zaleski,1999)** يتميز الأفراد الحاصلين على درجات عالية في مقياس قلق المستقبل بأنماط سلوكية ومعرفية كالتالي:

لا يخططون للمستقبل تفاديا لخيبات الأمل، يتعاملون مع المستقبل بمرح قليل، يشعرون بأعراض جسدية عند التفكير في المستقبل، يؤجلون الأعمال المهمة من خلال إعطاء الأولوية للمهمات الأقل أهمية والتعامل معها، يعتمدون على الآخرين، يميلون للسيطرة على السلطة من أجل حياة سهلة، لا يعتنون بصحتهم. **(بدواي، 2015، ص ص.132-133)**

يشير **(حسانين،2000)** إلى مجموعة من السمات التي يتسم بها الأشخاص ذوو القلق من المستقبل والذي من أهمها:

الانشغال بأحداث الوقت الحاضر أو الهروب نحو الماضي، التوقع السلبي لما قد يحدث، التقوقع داخل إطار الروتين والمحافظة على الأساليب المألوفة في التصدي لمشكلات الحياة وتحدياتها، الحفاظ على الوقت الراهن وعدم المخاطرة لزيادة الفرص مستقبلا، والانطواء وظهور علامات الحزن والشك والتردد، كما صلابة الرأي وظهور الانفعالات لأتفه الأسباب. **(حسين، 2012، ص ص.126-127)**

من خلال ما تم ذكره عن سمات ذوي قلق المستقبل نستنتج أن من هذه الصفات المعاناة من النظرة التشاؤمية اتجاه المستقبل، والتوقع السلبي للأحداث، وفقدان الثقة بالنفس، الإحساس بعدم الأمن، استخدام الآليات الدفاعية بشكل مبالغ فيه كنوع من أساليب الهروب من المواقف التي تسبب لهم القلق، إضافة إلى الاعتماد على الآخرين في التخطيط حتى لا يتعرضوا لصدمات المستقبل.

5.النظريات المفسرة لقلق المستقبل

توجد الكثير من المدارس والنظريات التي تناولت تفسير قلق المستقبل وهي كالتالي:

1.5 نظرية التحليل النفسي

حيث افترض **(Sigmund Freud)** أن أصل كل قلق هو صدمة الولادة، التي تعتبر أول تجربة للفرد مع الخوف والقلق، وعندما يتعرض للفرد لخطر في المستقبل ويعجز عن التغلب على قلقه، ويكون في خطر استحواذ القلق عليه، يقال عن القلق أنه صدمي، إذا فهو يرجع قلق المستقبل إلى خبرات الطفولة ويربطها بالواقع والقلق يحدث إذا ما توقع الشخص حدوث خطر ما، حيث يبدأ الفرد بتعميم القلق في المواقف المشابهة، وهذا ما يسبب قلق نحو المستقبل.

كما وتقوم هذه النظرية حسب **(Sigmund Freud)** على أساس أن مشاعر القلق التي يشعر بها الفرد هي جملة من دوافع الهو للأفكار غير المقبولة التي تقترب من منطقة الشعور والوعي، وبالتالي تقوم

مشاعر القلق بوظيفة الإنذار لكل من الأنا والأنا الأعلى للتصدي ومنع تلك المكبوتات من التوجه نحو منطقة الوعي والشعور. **(الحسيني سيد أحمد، 2018، ص.72)**

أما **(Horny)** عرفت قلق المستقبل بأنه شعور الطفل بالوحدة والعزلة وقلة الحيلة، فهي تعتقد أن القلق يتولد من الظروف البيئية الاجتماعية خلال تنشئة الطفل ونموه، ومن خلال اضطراب العلاقة بين الطفل ووالديه، وعن طريق أي موقف أسري أو اجتماعي سبب له الخوف وفقدان الشعور بالأمن. **(شلهوب، 2016، ص.39)**

حسب **(Alfred Adler)** يرجع قلق المستقبل للشعور بالنقص الجسمي في مرحلة الطفولة الأولى للإنسان، وهذا النقص يهدد أمنه النفسي ومن هنا ينشأ القلق النفسي الذي يعمم على كلا الجانبين النفسي والاجتماعي، ما يدفع بالفرد إلى الشعور بعدم الأمن فيعيش في حالة من قلق المستقبل الذي يكون بمثابة دفعة نحو العمل من أجل تعويض هذا النقص والشعور بالكمال. **(حبى، 2020، ص.56)**

كما ويفسر القلق على أساس التفاعل الدينامي بين الفرد والمجتمع، وهذا التفاعل يؤدي إلى نشأة القلق، ويستطيع الفرد أن يعيش دون قلق إذا شعر بالانتماء إلى المجتمع الذي يعيش فيه. **(الحسيني سيد أحمد، 2018، ص.73)**

2.5 النظرية الإنسانية

يرى أصحاب المذهب الإنساني أن القلق هو الخوف من المستقبل وما يحمله من أحداث تهدد وجود الإنسان، فهو ينشأ من توقعاته لما قد يصيبه، حيث أن توقع الموت في أية لحظة هو المثير الأساسي لظهور القلق لديه. **(عثمان أبو عمر، 2022، ص.31)**

ويفسر **(Carl Rogers)** قلق المستقبل بأنه يحدث عندما لا يكون الفرد قادر على إقامة علاقات مع الآخرين نتيجة الخوف من ردود الأفعال السلبية نحوه فيشعر بعدم الراحة النفسية.**(حبى،2020،ص.62)**

وبالتالي تؤدي هذه الأخيرة إلى إثارة مشاعر القلق لا سيما قلق من المستقبل فتنشأ مشاعر عدم الرضا عن الذات، وتتصور الذات بأنها المسؤولة عن تلك الصراعات، وحيثما يستمر الصراع وتزداد شدة القلق يتمركز السلوك الإنساني أكثر فأكثر في خفض القلق من خلال الميكانيزمات الدفاعية، وكنتيجة لذلك تزداد ردود الفعل ذات الطبيعة الدفاعية.

3.5 النظرية المعرفية

يرى **(Zaleski,1999)** أن قلق المستقبل مكوناته معرفية أكثر منها انفعالية، فهي تتصل بالخطر وتركز على المبالغة في التخمين وتوقع الأحداث السلبية في المستقبل. **(الحسيني سيد أحمد، 2018، ص.75)**

وأشار **(Aaron Beck)** من خلال عرضه للنموذج المعرفي للاكتئاب (الثالوث المعرفي) إلى النمط الثاني الخاص بالنظرة التشاؤمية للمستقبل، ويعني اتخاذ الفرد اتجاهات تتصف بالخوف من المستقبل، والتشاؤم من سوء الأحوال، وعدم السعادة، حيث يعتقد الفرد أنه عديم النفع وغير كفؤ، وهذه الأفكار تتشكل أثناء مرحلة الطفولة والمراهقة من خلال بعض التجارب كفقدان أحد الوالدين، أو النبذ الاجتماعي من قبل الأقران، أو الأحداث المأساوية المتتالية. **(الحمداني، 2011)**

فمثل هذه الأفكار الخاطئة التي تدور حول التهديد المتوقع تسبب إثارة مشاعر الخوف والقلق وتؤدي إلى حالة مزاجية سلبية **(الكريدس سالم علي، 2015، ص.238)**

4.5 النظرية السلوكية

ينظر أصحاب المدخل السلوكي إلى قلق المستقبل باعتباره خبرة متعلمة في ضوء مبادئ التعلم، والذي تعد الأسرة المصدر الأول له، والقلق يتم تعلمه كذلك كأي سلوك آخر. **(الحسيني سيد أحمد، 2018، ص.74)**

يرى **(Pavlov et Watson)** أن القلق يقوم بدور مزدوج فهو من ناحية يمثل الحافز، ومن ناحية أخرى يعد مصدر تعزيز، وذلك عن طريق خفض القلق، وبالتالي فإن العقاب يؤدي إلى كف السلوك غير المرغوب فيه، مما يتولد القلق الذي يعد صفة تعزيزية سلبية تؤدي إلى تعديل السلوك، ولعل أهم ما أكده السلوكيون أن القلق هو استجابة شرطية مؤلمة تحدد مصدر القلق عند الفرد. **(بن مريجة، 2021، ص.48)**

وقد ذكر السلوكيون أمثلة لمواقف عادية ممكن أن تؤدي للقلق ومنها: المواقف التي ليس فيها إشباع، فالفرد الذي تعرض لمواقف تحمل خوفاً وتهديداً في طفولته ولا يصاحبها تكيف ناجح، تؤدي إلى عدم الارتياح الانفعالي، التوتر وعدم الاستقرار. **(شلهوب، 2016، ص.39)**

6.الآثار الناجمة عن قلق المستقبل

يساهم قلق المستقبل في التأثير السلبي على حياة الفرد، أسلوب تفكيره وحتى تطلعاته لمستقبله ومن أهم هذه الآثار نذكر منها التالي:

- التوقع والانتظار السلبي لما قد يحدث، فالشخص القلق تتراءى له صورا لكارثة كلما شرع في موقف جديد والتوقعات السلبية تجعله فاترا بليدا.
- يفقد الإنسان تماسكه المعنوي ويصبح عرضة للانهيار العقلي والبدني استنادا إلى أن الإنسان لا يستطيع أن يحيا إلا بواسطة تطلعه إلى المستقبل.
- التوقع داخل إطار الروتين واختيار أساليب التعامل مع المواقف التي فيها مواجهة مع الحياة.
- تدمير نفسية الفرد فلا يستطيع أن يحقق ذاته أو يبدع وإنما يضطرب وينعكس ذلك في صورة اضطرابات متعددة الأشكال والخرافات واختلال الثقة بالنفس.
- الهروب من الماضي والتشاؤم وعدم الثقة في أحد، وصلابة الرأي والتعنت واستخدام ميكانيزمات الدفاع مثل النكوص والإسقاط والتبرير والكبت.
- الالتزام بالنشاطات الوقائية وذلك ليحمل الفرد نفسه أكثر من اهتمامه بالانخراط في مهام حرة مفتوحة غير مضمونة النتائج.
- استخدام العلاقات الاجتماعية لضمان أمان المستقبل لدى الفرد.
- الشك في الكفاءة الشخصية واستخدام أساليب الإجبار والإكراه في التعامل مع الآخرين وذلك لتعويض نقص هذه الكفاءة.
- الاعتمادية والعجز واللاعقلانية. **(بن مريجة، 2020، ص ص.62-63)**

ويضيف **(المشيخي،2009)** أن الفرد الذي يعاني من قلق المستقبل غالبا ما يواجه مجموعة من التوترات والإزعاجات لأتفه الأسباب، والأحلام المزعجة، واضطرابات النوم والتفكير، كذلك عدم القدرة على التركيز، بالإضافة إلى سوء الإدراك الاجتماعي. **(احميدان القاضي، 2009، ص.33)**

7.العلاج النفسي لقلق المستقبل

إنه من الطبيعي أن قلق المستقبل له أثر كبير على صحة الفرد وإنتاجيته مما يعني إلحاق الضرر به على الصعيد النفسي والجسمي، وهذا الأمر يتطلب المواجهة والمعالجة معا، ولذلك لابد من إيجاد أساليب وطرق تهدف إلى التخلص والحد من هذا القلق. **(المشيخي، 2009، ص.57)**

وبناء على ذلك أشار **(الأقصري،2002)** إلى عدة طرق وأساليب مستخدمة لمواجهة الخوف والقلق من المستقبل باستعمال فنيات العلاج السلوكي والتي نعرضها فيما يلي:

1.7. أسلوب تقليل الحساسية المسببة للقلق بطريقة تدريجية

وهي واحدة من التقنيات والعلاجات السلوكية التي تقوم على تخيل شيء يخشى الفرد حدوثه، ثم يقوم بعد ذلك بتمارين الاسترخاء بشكل عميق لعضلاته، مع استحضار صورة بصرية حية لتلك المخاوف والاحتفاظ بها لمدة 15 ثانية متواصلة مع التكرار والتأكيد على مواجهة تلك المخاوف. **(حسين، 2012، ص.130)**

كون أن الأفراد المصابين بالقلق والخوف من المستقبل يعانون من صعوبات في الاسترخاء بشكل فعال، فهم ملزمون على التدريب لساعات طويلة حتى يتمكنوا من إخضاع عضلاتهم للاسترخاء العميق وحتى تنجح الطريقة. **(الشرافي موسى مصطفى، 2013، ص.39)**

2.7. أسلوب الإغراق

ترتكز هذه التقنية على المواجهة الفعلية للمخاوف في الخيال دون القيام باسترخاء العضلات، كون أن المصاب بقلق المستقبل عليه أن يتخيل حدوث قدر كبير من المخاوف ويكرر هذه العملية بشكل مبالغ فيه لفترات طويلة حتى يتكيف معها، فعندما يتعود عليها لا تصبح مصدر خوف وقلق، فهو قد تعلم ذهنيا كيف يواجهها ويتعامل معها، عندها يكون مؤهلا لمواجهتها في الواقع في حالة حدوثها مستقبلا. **(بن مريجة، 2021، ص.64)**

3.7.أسلوب إعادة التنظيم المعرفي

وهي الطريقة العلمية التي تمت متابعتها وحققت نجاحات كثيرة بعد أن لوحظ أن الذين يعانون من القلق والخوف من المستقبل يشغلون أنفسهم دائما بالتفكير السلبي وهو ما يؤدي إلى حالة القلق والخوف. **(جمال أحمد، 2018)**

وبالتالي تعتمد على استبدال الأفكار السلبية بأفكار إيجابية، وإحلال النتائج السلبية المقلقة بأخرى تكون إيجابية مما يساهم في التخلص من قلق المستقبل والإحساس بالراحة والطمأنينة. **(احميدان القاضي، 2009، ص.34)**

يختلف علاج قلق المستقبل من حالة إلى حالة أخرى بناءاً على شدة وحدة الإصابة به.

ملخص

وأخيرا نستنتج أن قلق المستقبل ينتج عن الأفكار الخاطئة واللاعقلانية لدى الفرد، التي تجعله يفكر في الواقع والأحداث والتفاعلات بشكل سلبي، مما يؤدي به إلى حالة من القلق والخوف الذي يفقده السيطرة على مشاعره وأفكاره العقلانية ومن ثم عدم الأمن والاستقرار النفسي.

الجانب الميداني

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

1. المنهج المستخدم.
2. الإطار الزماني والمكاني للدراسة .
3. حالات الدراسة.
4. أدوات الدراسة.

1.المنهج المستخدم

يعرف المنهج على أنه "مجموعة الأساليب والمداخل المتعددة التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات اللازمة لبحثه، والتي سيصل من خلالها إلى نتائج أو تفسيرات أو تنبؤات أو نظريات. **(ابراش، 2009، ص.66)**

حيث لا يمكن تقديم البحث العلمي وتحصيل المعرفة من دون وجود منهج للبحث والتحصيل، فغيابه في البحث العلمي يخضعه للعشوائية، وحينها تصبح المعرفة غير علمية. **(قاسم، 1999، ص.51)**

ولهذا يعرف **(المحمودي)** البحث العلمي على أنه وسيلة للدراسة يمكن بواسطتها الوصول لحل مشكلة معينة، عن طريق التقصي الشامل والدقيق لمختلف الأدلة والبيانات والتي يمكن التحقق منها وتتصل بمشكلة محددة. **(المحمودي سرحان علي، 2019، ص.14)**

وانطلاقا من الأهداف الرئيسية للدراسة فقد اخترنا الاعتماد على المنهج العيادي لكونه يخدم ويتناسب وموضوعنا، والقائم على أسلوب دراسة الحالة الذي نقوم عبره بدراسة ذات طابع شامل، وعميق بغرض جمع البيانات اللازمة المتعلقة بالحالات قيد الدراسة.

حيث يركز على الشخص في صورته الفردية، لمعرفة اضطراباته ومشكلاته على مستوى شخصيته وعلاقاته الاجتماعية، حيث يتم فيها جمع المعلومات من خلال ماضيه، حاضره، وحتى توجهاته المستقبلية. **(الدلبحي، ومتولي، 2017، ص ص.113-114)**

2.الإطار الزماني والمكاني للدراسة

1.2 الإطار المكاني

تم إجراء هذه الدراسة الميدانية في "المؤسسة العمومية الاستشفائية بالحروش العايب دراجي".

2.2 الإطار الزماني

قمنا بإجراء هذه الدراسة الميدانية في الفترة الزمنية الممتدة من 11 فيفري 2024 إلى غاية 11 ماي 2024.

3. حالات الدراسة

تم اختيار حالات الدراسة بطريقة قصدية واعتمادا على إصابتهم بمرض السكري من النمط (01) من فئة الشباب بين (20 سنة – 36 سنة).

جدول رقم (4): حالات الدراسة

الاسم	الجنس	السن	المستوى التعليمي	المهنة	تاريخ ظهور المرض
ل	ذكر	36	الثانية متوسط	بطال	منذ سن العشر سنوات
ك	ذكر	29	السادسة ابتدائي	بطال	منذ سن التسع سنوات
م	ذكر	20	أولى ثانوي	لم يصرح بها	منذ ثلاثة أشهر

4. أدوات الدراسة

تختلف أدوات الدراسة من موضوع إلى آخر نظرا لطبيعة الموضوع المدروس، كما وتفيد في تسهيل عملية جمع المعلومات حول الحالات قيد الدراسة، وبالتالي القدرة على تحليلها وتفسيرها، حيث اعتمدنا في دراستنا الحالية على الأدوات التالية الذكر: المقابلة نصف الموجهة، تحليل المضمون، ومقياس قلق المستقبل الذي أعدته **(زينب محمود شقير)**.

1.4 المقابلة

تعرف المقابلة على أنها لقاء أو محادثة بين شخصين أو أكثر، تقوم على أساس طرح أسئلة معينة وهادفة بين الفاحص والمفحوص، والتي يصاحبها الكثير من الانفعالات وردود الأفعال، فهي تهدف إلى جمع أكبر قدر من البيانات والمعلومات المقصودة من الباحث، بغرض الاستفادة منها في تحقيق هدفه من المقابلة. **(إنصورة عيسى حسين، 2015، ص176)**

ولابد من التنويه إلى أن المقابلة كأداة من أدوات البحث العلمي ليست مجرد مقابلة عرضية تتم بصورة عفوية وتلقائية، بل هي عملية في منهجها وأدائها من حيث مستوى الإعداد والتخطيط، كما التنفيذ والتقويم. **(المشهداني سلمان، 2019، ص.157)**

وقع الاختيار في هذه الدراسة على المقابلة العيادية نصف الموجهة وهي الأكثر استعمالا كونها تجعل المفحوص يجيب بحرية من جهة والاحتفاظ بصميم الموضوع من جهة أخرى.

يكون الباحث في المقابلة نصف الموجهة على علم مسبق بالموضوع الذي يريد دراسته، ويستوضح عليه المبحوث، وفيها يدعى هذا الأخير للإجابة على نحو شامل بكلماته وأسلوبه الخاص على موضوع البحث، ويقوم كذلك بطرح سؤال توضيحي على المبحوث حتى يتمكن من إنتاج حديث حول هذا الجزء من الموضوع. **(إبراش خليل، 2009، ص.268)**

ويحتوي دليل مقابلتنا على خمس محاور كالآتي:

- المحور الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.
- المحور الثاني: قلق الصحة وقلق الموت.
- المحور الثالث: القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).
- المحور الرابع: اليأس من المستقبل.
- المحور الخامس: الخوف والقلق من الفشل في المستقبل.

2.4 تحليل محتوى (مضمون) المقابلة

يعرف **(Holsti)** تحليل المضمون أي المحتوى على أنه "أي أسلوب بحثي يرمى للخروج باستدلالات عن طريق تشخيص صفات محددة للرسائل تشخيصا موضوعا منظما".

بالإضافة إلى أنه يتصدى لمشكلة المعالجة الكمية والكيفية للمحتوى، كما ويؤكد على أهمية البعد الكيفي في التحليل. **(طعمية أحمد، 2004، ص70)**

فهو يعد أسلوب للوصف الموضوعي للمادة اللفظية، وفيها يقتصر عمل الباحث على القيام بمختلف التصنيفات للمادة اللفظية والتي يحللها وفق فئات معينة بهدف تحديد سمات كل فئة منها، بعدها استخراج السمات العامة ومن ثم تفسيرها. **(عمر سعد، 2009، ص.122)**

يضم أسلوب تحليل المضمون العديد من الخصائص كأسلوب تحليل، ومن بين هذه الخصائص ما يلي:

1.2.4 الوصف

فعملية التحليل تتضمن في الأساس وصفا واضحا لمضمون المادة الاتصالية موضع التحليل، أي استخراج السمات العامة والخاصة التي تميز موضوع التحليل، والوقوف على الاتجاهات السائدة فيه دون إصدار أحكام قيمية وذلك عن طريق تحديد الفئات التي يمكن تحليل المحتوى في ضوئها والوحدات التي يمكن قياسها.

2.2.4 الموضوعية

يتسم تحليل المضمون خاصة في شقه الكمي بالموضوعية والحيادية إلى حد كبير، فالباحث يتخلص أثناء التحليل من الأهواء والرغبات والميول الشخصية، والموضوعية هنا يقصد بها النظر إلى موضوع التحليل نفسه وذلك بالتحديد الدقيق للفئات التحليلية والتعريف الإجرائي للمفاهيم المستخدمة فيه، وتساعد اختبارات الصدق التي يجريها الباحث قبل الشروع في التحليل على تأكيد الاتجاه الموضوعي للباحث، كما أن إجراءات الثبات تساعده هي الأخرى في التأكد من موضوعية الباحث فيما قام بتحليله. **(التائب، 2018، ص ص.359-360)**

3.2.4. التنظيم

إنه عملية منظمة يحكمها منهج علمي ذو خطوات محددة وإجراءات تتصل بعضها البعض والتنظيم هنا يعني وضع إطار تأخذ كل فئة من فئات التحليل فيه مكانها، وبالشكل الذي يتناسب مع طبيعة موضوع التحليل ويستلزم ذلك استيفاء عناصر الموضوع الذي يجري تحليله وذلك بتجرد وحياد تام.

4.2.4 الشمولية

تحليل المضمون ليس مقصورا على تحليل المعاني التي تشتمل عليها المادة وإنما يمكن ويفضل أن يتعدى ذلك إلى تحليل الشكل الذي تقدم فيه المادة.

5.2.4 التقدير الكمي

أهم ما يميز تحليل المضمون عن كثير من الأساليب هو اعتماده على التقدير الكمي كأساس للدراسة، وكمنطق للحكم على انتشار الظواهر وكمؤشر للدقة في البحث ونتائجه، فعلى الباحث عند التحليل أن يترجم ملاحظاته إلى أرقام عددية أو تقديرات كمية، وأن يرصد مدى تكرار كل ظاهرة تبدو له في المواد موضوع للدراسة. **(عبد الفتاح وأبو العينين، 2011، ص.53)**

3.4 مقياس قلق المستقبل

وهو مقياس تم إعداده من قبل **(زينب محمود شقير)** بهدف التعرف على رأي الفرد الشخصي بوضوح في بعض الأفكار المتعلقة بقلق المستقبل، يتكون هذا المقياس من (28) عبارة أو بند أمامها سلم من البدائل متدرج من معترض بشدة، معترض أحيانا، معترض بدرجة متوسطة، عادة، دائما.

وموضوع أمام هذه التقديرات خمس درجات هي (0-1-2-3-4) وذلك عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل سلبي.

وموضوع أمام هذه التقديرات خمس درجات من (4-3-2-1-0) عندما يكون اتجاه البنود نحو قلق المستقبل إيجابي.

يتكون المقياس من (28) عبارة موزعة على 5 محاور كالتالي:

1. القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية: 17-20-21-22-24.
2. قلق الصحة وقلق الموت: 10-18-19-25-26.
3. القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل): 3-6-11-13-14-23-28.
4. اليأس من المستقبل: 4-7-8-9-12-16.
5. الخوف من الفشل في المستقبل: 1-2-5-15-27. **(الرشيدي غبش القلادي، 2017، ص ص.667-666)**

- مفتاح تصميم مقياس قلق المستقبل

جدول رقم (5): مفتاح تصحيح ومستويات ودرجات مقياس قلق المستقبل

أرقام المفردات	اتجاه التصحيح	مستويات قلق المستقبل	الدرجات
من 01 إلى 10	0-1-2-3-4	قلق مستقبل مرتفع جدا (شديد)	112-91 درجة
		قلق مستقبل مرتفع	90-68 درجة
من 11 إلى 28	4-3-2-1-0	قلق مستقبل معتدل (متوسط)	67-45 درجة
		قلق مستقبل بسيط	44-22 درجة
		قلق مستقبل منخفض	21-0 درجة
		الدرجة الكلية لقلق المستقبل	112-0 درجة

(بداوي، 2015، ص.160)

1.3.4 المحددات السيكومترية لمقياس قلق المستقبل

ثبات المقياس

تم حساب ثبات المقياس بالطرق التالية:

- **طريقة إعادة تطبيق الاختبار**

تم ذلك عن طريق تطبيقه على عينة من الجنسين وعددها (80)، مرتين متتاليتين بفاصل زمني مقدرا بشهر، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيق (0.81-0.83-0.84) لكل من عينة الذكور وعينة الإناث، كما العينة الكلية.

- **طريقة التجزئة النصفية**

باستعمال معادلة سبيرمان براون للتجزئة النصفية بين البنود الفردية والزوجية لعينة مقدارها (160) طالبا من الجنسين، وقدر معامل الارتباط بين البنود الفردية والزوجية ب (0.81) في حين بلغ معامل الثبات (0.89) وهو معامل مرتفع ودال عند مستوى (0.01)، مما يطمئن على استخدام المقياس.

حيث تم تقسيم المقياس إلى مجموعتين من البنود، حيث ضمت المجموعة الأولى للبنود، وتم إيجاد معامل الارتباط بين المجموعتين حيث قدر ب (0.81) وهو معامل ارتباط مرتفع ودال عند مستوى (0.01).

- **طريقة كرونباخ (معامل ألفا)**

تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (200) طالب منها (100) ذكور و(100) إناث، وتم حساب معامل ألفا فكانت معاملات الثبات مرتفعة قدرت ب (0.88، 0.91، 0.92) بالنسبة لعينة الذكور والإناث والعينة الكلية على التوالي، وهي معاملات ثبات مرتفعة للمقياس. **(بداوي، 2015، ص.163)**

ثبات المقياس في البيئة الجزائرية

تم حساب الثبات من طرف الباحثة ذهبية حسين بطريقة التجزئة النصفية حيث طبق المقياس على عينة عددها (50) فتاة وقدر معامل الارتباط بين البنود الفردية والزوجية (0.85) وهو معامل ارتباط مرتفع ودالة عند (0.01). **(رحمين، 2015، ص.95)**

صدق مقياس قلق المستقبل

قامت **(شقير،2005)** بالتحقق من صدق الأداة كما يلي:

- **الصدق الظاهري**

تم ذلك عبر عرضه على عدد من المختصين في الصحة النفسية والإرشاد النفسي، وقد كان هناك اتفاق من قبل المحكمين على صلاحية المفردات لما أعدت لقياسه.

- **صدق المحك**

وتم ذلك عبر تطبيق كل من مقياس قلق المستقبل ومقياس القلق، حيث بلغت معاملات الارتباط بين المقياسين (0.17، 0.83، 0.84) وهي معاملات ارتباط عالية ودالة إحصائيا تشير إلى صلاحية المقياس للاستخدام في البحث.

- **الصدق التكويني**

تم ذلك بحساب معامل الارتباط لكل مفردة مع الدرجة الكلية للمقياس على عينة من الطلبة والطالبات، حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (0،93 و0،67)، وهي تعتبر معاملات ارتباط مرتفعة ودالة إحصائيا عند مستوى (0.01). **(القلادي دغش الرشيدي، 2017، ص ص.667-668)**

أساليب المعالجة الإحصائية

اعتمدت الباحثة في تحليلها لمختلف البيانات على البرنامج الإحصائي SPSS مستخدمة المعالجات الإحصائية الموالية:

- المتوسطات والانحراف المعياري.
- النسب المئوية.
- معامل الارتباط بيرسون.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ.
- اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات. **(بداوي، 2015، ص ص.171-172)**

الفصل الخامس

عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1- عرض وتحليل نتائج الدراسة

1-1 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

1-2 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

1-3 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة

2- مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة

2-1 مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول مع حالات الدراسة

2-2 مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني مع حالات الدراسة

2-3 مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث مع حالات الدراسة

2-4 مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع مع حالات الدراسة

2-5 مناقشة النتائج على ضوء الهدف الخامس مع حالات الدراسة

3- استنتاج عام

1.عرض وتحليل نتائج الدراسة

1.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

❖ **تقديم الحالة الأولى**

- الاسم: "ل".
- السن: 36.
- الحالة المدنية: متزوج.
- الأولاد: 2.
- عدد الإخوة: 2.
- الترتيب في العائلة: 1.
- المستوى التعليمي: الثانية متوسط.
- المستوى الاقتصادي: ضعيف.
- المهنة: سائق سابقا وبطال حاليا.
- الجانب الوراثي: لا يوجد أحد في العائلة مصاب بمرض السكر.

❖ **ملخص لأهم أحداث الحالة**

الحالة "ل" يبلغ من العمر (36 سنة)، توقف عن الدراسة في السنة الثانية متوسط، ترتيبه في العائلة (1) حيث يعتبر الأكبر بين إخوته، متزوج وأب لطفلين، مستواه الاقتصادي ضعيف بسبب عدم ممارسته لأي مهنة جراء فقدانه البصر، يعاني الحالة من مرض السكري منذ سن 10 سنوات، ليس لديه أفراد يعانون من هذا المرض في العائلة، وحسب ما أقر به أنه أصيب بمرض السكري بسبب الخلعة، عند رؤيته لرأس أخيه مفتوح نتيجة شجار، ومن تلك اللحظة أصبح يعاني من أعراض السكري المتمثلة في التبول وكثرة العطش، الوهن والتعب والأكل بشراهة، وبعد فترة من الحادثة توجه للطبيب لإجراء الفحوصات ليكتشف أنه يعاني من مرض السكري من النمط (01).

❖ تحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة

من خلال إجراءنا للمقابلة نصف الموجهة مع الحالة قيد الدراسة، اتضح أنه يعاني من مرض السكري من النمط (01) نتيجة الخلعة التي أصابته من المنظر المخيف الذي شاهده، والمتمثل في رؤيته لرأس أخيه مفتوح بشكل مرعب، فمرض السكري هنا يعتبر مرضا سيكوسوماتيا لاستبعاده العامل العضوي والوراثي فهو في هذه الحالة راجع إلى عوامل نفسية أخذت شكل مرض جسدي، مما جعله في حيرة وقلق اتجاه مستقبله مع هذا المرض وصعوباته، ما يبين وجود قلق المستقبل والذي تتمثل خصائصه فيما يلي:

- البعد الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.
- البعد الثاني: قلق الصحة وقلق الموت.
- البعد الثالث: القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).
- البعد الرابع: اليأس من المستقبل.
- البعد الخامس: الخوف والقلق من الفشل في المستقبل.

والتي من خلالها سنقوم فيما يلي بتحليل مضمون المقابلة والكشف عن طبيعة قلق المستقبل لدى الحالة "ل"، فمن خلال تقطيع المقابلة النصف موجهة تحصلنا على 32 وحدة.

❖ تحليل مضمون الجواب الأول

جدول رقم (6): مضمون الجواب الأول

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
1. صف علاقاتك الأسرية والاجتماعية	مشكلات أسرية	7	1	٪14.28	٪21.87
	مشكلات اجتماعية	1	1	٪14.28	
2.كيف ترى حالتك المالية؟	مشكلات مالية	6-5-4-3-2	5	٪71.42	

يتناول السؤال الأول طبيعة المشكلات العلائقية سواء كانت أسرية أو اجتماعية، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة المتمثلة في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية وبالخصوص المشكلات الأسرية منها، فقد ظهرت بنسبة (14.28%) في حين المشكلات الاجتماعية (14,28%)

وهي نتيجة مماثلة، أما فيما يخص المشكلات المالية فقط قدرت نسبتها ب (71.42%) وهي نسبة مرتفعة جدا مقارنة بنسبة المشكلات والضغوط السابقة.

وهذا ما لاحظناه عبر المقابلة نصف الموجهة التي أجريناها بأن الحالة معظم أجوبتها تتمثل في عبارات مثل: "ولادي ماعندهمش ليوقف عليهم" و" ما عنديش أصدقاء" وذلك ما يظهر من خلال ملامحه الحزينة، وهذا ما يؤكده **(Crimiane)** "بأنه إحساس وشعور انفعالي يمتاز بالارتباك والضيق وتوقع السوء والخوف من المستقبل وعدم القدرة على التفاعل الاجتماعي". **(دبار، وبن موسى، 2020، ص.195)**

أما فيما يخص الفئة الثالثة المتمثلة في الصعوبات والمشكلات المالية فهي الأعلى نسبة حيث تعتبر من بين أكثر المخاوف التي يخشاها كون الحالة بعدما فقد بصره أصبحت ليست لديه القدرة على العمل كسائق كما اعتاد سابقا، فهو المعين الوحيد لعائلته ولا يملك أي مصدر لتوفير المال من أجل الإنفاق على عائلته وتوفير العلاج المناسب، وهذا ما يراه **(الطخيس،2014)** بأن قلق المستقبل يرتبط بشكل كبير بالمجال الاقتصادي عندما يشير إلى إحساس الشباب بالعجز أمام مواجهة المطالب المادية مستقبلا، وذلك مع انخفاض الرواتب وحدوث زيادة كبيرة في الأسعار وانتشار الفقر والبؤس والجوع، فالحالة المادية إذا كانت مستقرة يتجاوز الفرد الضغوط المالية.

❖ تحليل مضمون الجواب الثاني

جدول رقم (7): مضمون الجواب الثاني

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
2. حدثني عما تحس به عند التفكير في مرضك ومضاعفاته؟	قلق الصحة	13-11-10-9	4	٪66.66	٪18.75
	قلق الموت	12-8	2	٪33.33	

يتناول السؤال الثاني شعور الحالة عند التفكير في مرض السكري ومضاعفاته، حيث اتضحت فئة قلق الصحة بنسبة (66.66%) وهي الفئة الأكبر في هذا السؤال، أما فئة قلق الموت بنسبة (33,33%).

فيما يتعلق بالفئة الأولى والمتمثلة في قلق الصحة فقد لاحظنا على الحالة انشغال تفكيره حول صحته وقلقه من تفاقم المرض وخوفه من التغيرات الجسدية الحاصلة عنده فهو فاقد للبصر وعدة أصابع في قدمه اليمنى، ويظهر ذلك في قوله "خايف ينحيولي رجلي" و"وليت مانوفش بعينيا"، فتفكير المريض المتزايد حول مرضه ومستقبله يزيد من تأثير المرض على صحته الجسدية مما يؤثر سلبا على صحته النفسية كما أكد **(الحميد)** على وجود علاقة بين الأمراض النفسية ومرض السكري، فوجد بأن الضغوط النفسية تؤثر على ضبط مستوى السكري في الدم بالإضافة إلى الإصابة بالاضطرابات النفسية المختلفة. **(أولاد هدار، 2017، ص.70)**

أما الفئة الثانية والمتمثلة في قلق الموت، فقد لاحظنا على الحالة تركيزه على موضوع الموت، حيث أنه يشعر بالقلق والخوف من الموت وهذا ظاهر من خلال أقواله التالية: " كون نموت" و" خايف نموت كي يقولولي فلان مرض بالسكر"، كما يعتقد **(Freud)** أن قلق الموت هو أساس كل قلق، ويرى رواد التحليل النفسي أن قلق الموت بمثابة حالة يكون فيها الأنا غير قادر على تقبل الموت". **(القيق خليل محمد، 2016، ص.17)**

ويعرف **(Holter)** قلق الموت بأنه "استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية مع عدم السرور والانشغال المعتمد على التأمل وتوقع أي مظهر من المظاهر المرتبطة بالموت". **(محمود عبد المنعم محمد، 2022، ص. 878)**

فحسب النظرية المعرفية يعتبر قلق الموت سلوك انفعالي ناتج عن الأفكار التي يكونها الفرد حول نفسه، وهذه الأفكار تخرج عن حدود المنطق والعقلانية، بما في ذلك ما قد يصيبه من أمراض.

(خاروفة، وحسين، 2023، ص.68**)**

كما ويرتبط قلق الموت بالمشكلات والمضاعفات الصحية والنفسية والتي لا يستطيع تجنبها، وبالتالي يشعر بنوع من الخطر والقلق وتزيد مخاوفه مما يؤدي إلى إثارة قلق الموت. **(عمامرة، وطعبلي محمد، 2017، ص.93)**

❖ **تحليل مضمون الجواب الثالث**

جدول رقم (8): مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
3.كيف تحس عندما تفكر في الصعوبات الحياتية المستقبلية؟	القلق الذهني	16-15	2	٪40	٪18.75
	قلق التفكير في المستقبل	18-17-14	3	٪60	

تناول السؤال الثالث مختلف مشاعر وردود فعل الحالة "ل" الانفعالية المتعلقة بالضغوطات والصعوبات الحياتية في المستقبل، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الفئة المتمثلة في القلق الذهني ظهرت في جواب الحالة بنسبة (40٪) وفئة قلق التفكير في المستقبل (60٪).

حيث لاحظنا على الحالة "ل" من خلال المقابلة نصف الموجهة التعبير عن قلقه بحزن وحيرة، حيث كان كثير الشرود من خلال أقواله: "ديما نخمم" و" وقلقان". وهذا ما يؤكده **(Bandoura)** أن القلق هو نتيجة لحدوث متغيرات غير مرغوب فيها في ظل وجود استعداد لظهور القلق لدى الفرد نتيجة للمفهوم السلبي لدى الشخص عن قدراته وعن ذاته، فالقلق يعبر عن المثيرات الخارجية المستجابة لكنه يرتبط ارتباطا مباشرا بالسمات الشخصية. **(الفايدي علي، ص ص.129-130)**

أما فيما يخص قلق التفكير في المستقبل لديه تظهر من خلال العبارات التالية: "خايف من مستقبلي المجهول" و" خاطر نخمم بزاف على المستقبل تاعهم"، يرى **(Freud)** أن قلق المستقبل هو الشعور الغامض الغير سار بالخوف والتحفز والتوتر والمصحوب ببعض الأعراض الجسمية، وهو ردة الفعل لحالة الخطر، ويرى أيضا أن قلق المستقبل الأول الذي يتعرض له الفرد هو قلق الصدمة نتيجة انفصال عن الأم في حالة الميلاد وماذا سوف يأتي في المستقبل. **(الفايدي علي، ص.129)**

❖ تحليل مضمون الجواب الرابع

جدول رقم (9): مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
4.ما هي خططك المستقبلية؟	اليأس من المستقبل	19-20-21-22-23-24-25-27	8	٪88.88	٪28.125
	الأمل في المستقبل	26	1	٪11.11	

يتناول السؤال الرابع نظرة وتوجه الحالة نحو مستقبله ومصير حياته، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة المتمثلة في اليأس من المستقبل ظهرت بنسبة (88.88%) وهي النسبة المرتفعة، أما الفئة المتمثلة في الأمل في المستقبل ظهرت بنسبة قليلة وهي (11.11%).

من خلال المقابلة نصف الموجهة التي أجريناها بأن الحالة تعاني من خيبة ويأس من المستقبل، وهو ما تجلى من خلال قوله "ما عنديش خطط"، " ما عنديش مستقبل" و" أهداف تاعي راحو مع المرض" بالإضافة إلى "واش تتوقع من صحاب السكر"، فحسب **(دبار، وبن موسى،2020)** أغلب أنواع القلق هو القلق المتعلق بالمستقبل واليأس منه، فالخوف من المجهول واحتمالات النجاح والفشل، والقلق من هذا النوع قد يكون دافعا للإنسان كي يحقق أهدافه، وفي كثير من الأحيان يتعدى الأمر هذه الحدود ويصبح القلق بالفعل مصدرا لعرقلة مستقبل الإنسان.

أما فيما يخص الفئة الثانية الأمل في المستقبل ظهرت بنسبة (11.11%) وهي قليلة مقارنة بالفئة الأولى من خلال قوله" كي يقولولي ما عليكش نفرح"، وهذا راجع إلى أنه يعيش في حالة من اليأس والتشاؤم اتجاه مستقبله، فقلق المستقبل يعرف بأنه خبرة انفعالية سلبية قوامها الشعور بالخوف والتوتر والانقباض نتيجة توقع شر مرتقب الحدوث أو الإحساس بالخطر والتهديد اتجاه المستقبل، وتظهر مظاهره في التوجه التشاؤمي وفقدان الشعور بالأمن نحو المستقبل، والتوقعات السلبية للأحداث المستقبلية. **(أبو الفتوح عبد الرحمان، 2014، ص ص.488-489)**

❖ تحليل مضمون الجواب الخامس

جدول رقم (10): مضمون الجواب الخامس

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
5.ماهي الأشياء التي تخشاها في المستقبل؟	الخوف من الفشل في المستقبل	28-29-30-31-32	5	٪100	٪15.625
	النجاح في المستقبل	0	0	٪0	

تناول السؤال الخامس المخاوف الحياتية واحتمالات الفشل التي قد يصادفها في حياته المستقبلية على جميع الأصعدة، حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق أن الفئة المتمثلة في الخوف من الفشل في المستقبل هي الأعلى بنسبة (100%) مقارنة بقلة نسبة فئة النجاح في المستقبل التي قدرت (0%).

وهذا ما لاحظناه عبر المقابلة نصف الموجهة التي أجريناها، بأن الحالة أغلب أجوبته فيما يخص هذا السؤال كانت كالتالي: "خايف ينحيولي رجلي" و" ما حبش نولي معاق"، ويؤكد ذلك **(Zaleski)** فهو يرى تشابها بين قلق المستقبل وبين الخوف من الفشل وذلك بالنسبة للسلوك التجنبي، وفي الحالتين يتجنب الناس الحالات المؤلمة والخوف الزائد من الفشل يعود إلى عزو خارجي خاص في حالات الفشل ويتوقع وجود علاقة بين قلق المستقبل وبين مركز الضبط الداخلي.

فيما يخص فئة النجاح في المستقبل نلاحظ غيابها وذلك راجع إلى خوف الحالة من الفشل في المستقبل وكثرة انشغاله بالتفكير فيه وغياب التخطيط له، وهذا ما يشير إليه **(Erikson,1968)** أن الفرد الذي لا يثق بأن المستقبل سيحقق له الرضا والإشباع فإن هذا سيقوده إلى أن يحيد هذا المستقبل وإلى أن يوقف الزمن اتجاهه. **(محمد مؤيد، ص ص.335-336)**.

❖ ملخص تحليل مضمون المقابلة للحالة الأولى

من خلال إجرائنا للمقابلة النصف موجهة وتحليل مضمونها على ضوء كل بعد من أبعاد قلق المستقبل والمتمثلة في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية، قلق الصحة وقلق الموت، القلق الذهني (قلق التفكير من المستقبل)، اليأس من المستقبل، وكذلك الخوف من الفشل في المستقبل، تبين لنا

من خلال أجوبة الحالة ظهور بعد الخوف من الفشل في المستقبل بأقل نسبة، كما تجلى كل من البعد المتمثل في قلق الصحة وقلق الموت وبعد القلق الذهني، وكذا تبين بعد القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية بنسبة متوسطة، وكذلك اليأس من المستقبل الذي ظهر بأعلى نسبة في أجوبة الحالة، ومنه نستنتج بأن الحالة الأولى تعاني من قلق المستقبل المرتفع.

❖ عرض وتحليل نتائج مقياس قلق المستقبل

- مجموع البعد الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.

3+4+4+2+4= **17 نقطة.**

- مجموع البعد الثاني: قلق الصحة وقلق الموت.

4+4+4+1+4= **17 نقطة.**

- مجموع البعد الثالث: القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).

3+4+2+0+4+4+4= **21 نقطة.**

- مجموع البعد الرابع: اليأس من المستقبل.

3+4+3+2+4+3= **19 نقطة.**

- مجموع البعد الخامس: الخوف من الفشل في المستقبل.

4+4+0+3+2= **13 نقطة.**

- المجموع الكلي لمقياس قلق المستقبل

17+17+21+19+19 = **87 نقطة.**

❖ التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل

من خلال تطبيق مقياس قلق المستقبل تبين معاناة الحالة من قلق المستقبل حيث تحصلنا على (87) نقطة من أصل (112)، وبما أن (68–90) درجة يعني قلق مستقبل مرتفع، فالحالة إذا تعاني قلق مستقبل مرتفع.

حيث تحصلت الحالة فيما يتعلق بالبعد الأول المتمثل في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية على (17) نقطة من أصل (20) نقطة فمعناه أنها تتميز بمستوى مرتفع نوعا ما من القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية، أما فيما يتعلق بالبعد الثاني الخاص بقلق الصحة وقلق الموت

فقد تحصلت على (17) نقطة من أصل (20) نقطة ما يدل على وجود قلق الصحة وقلق الموت، وفيما يخص البعد الثالث المتمثل في القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) فقد تحصلت على (21) نقطة من أصل (28) نقطة مما يعني تميز الحالة بقلق ذهني مرتفع، أما فيما يتعلق بالبعد الرابع الخاص باليأس من المستقبل فقد تحصلت على (19) نقطة من أصل (24) نقطة ما يبين أنها تعاني من درجة مرتفعة من اليأس من المستقبل، أما فيما يتعلق بالبعد الخامس المتمثل في الخوف من الفشل في المستقبل فقد تحصلت على (13) نقطة من أصل (20) نقطة والذي يشير إلى أنها تمتاز بنسبة متوسطة من الخوف من الفشل في المستقبل.

❖ ملخص عام للحالة الأولى

من خلال نتائج تحليل محتوى المقابلة النصف موجهة ونتائج مقياس قلق المستقبل توصلنا إلى أن الحالة الأولى تتميز بمستوى مرتفع من قلق المستقبل، ففيما يتعلق بالبعد الأول الخاص بالقلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية فقد تحصلت الحالة من خلال المقياس على (17) نقطة من أصل (20) نقطة مما يدل على المستوى المرتفع من القلق من المشكلات الحياتية (أسرية، اجتماعية، مالية) وهو ما يتوافق مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة في أن الحالة تعاني من القلق المتعلق حول المشكلات الحياتية المستقبلية وهو ما تجلى في العديد من الأجوبة، أما فيما يتعلق بالبعد الثاني والمتمثل في قلق الصحة وقلق الموت فقد تحصلت الحالة من خلال المقياس على (17) نقطة من أصل (20) نقطة وهو ما يدل أيضا على المستوى المرتفع من القلق المتعلق حول الصحة والموت وهو ما يتطابق مع تصريحات الحالة خلال المقابلة ونتائج تحليل محتواها، في حين البعد الثالث المتمثل في القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (21) نقطة من أصل (28) نقطة وهو ما يشير إلى المستوى العالي نوعا ما من القلق الذهني وهو ما يتوافق أيضا ونتائج تحليل المقابلة النصف موجهة، أما فيما يخص البعد الرابع الخاص باليأس من المستقبل فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (19) نقطة من أصل (24) نقطة وهو ما يدل على المستوى المرتفع من اليأس من المستقبل وهو ما يتوافق أيضا مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة، والبعد الخامس المتعلق بالخوف من الفشل في المستقبل فقد تحصلت الحالة من خلال المقياس على (13) نقطة من أصل (20) نقطة مما يدل على مستوى متوسط من الخوف من الفشل في المستقبل وهو ما يتوافق أيضا ونتائج تحليل المقابلة النصف موجهة، وعلى ضوء هذه النتائج توصلنا إلى

أن الحالة الأولى تتميز بمستوى مرتفع من قلق المستقبل يقدر ب (87) الذي ينحصر بين (68-90) درجة.

2.1. عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

❖ تقديم الحالة الثانية

- الاسم: "م".
- السن: 20 سنة.
- الحالة المدنية: أعزب.
- الأولاد: /
- عدد الإخوة: 04.
- الترتيب في العائلة: 04.
- المستوى التعليمي: أولى ثانوي.
- المستوى الاقتصادي: متوسط.
- المهنة: رفض التصريح عنها.
- الجانب الوراثي: لا يوجد أحد في العائلة مصاب بمرض السكري.

❖ ملخص لأهم أحداث الحالة

الحالة "م" يبلغ من العمر 20 سنة، توقف عن مزاولة الدراسة في السنة الأولى ثانوي قائلا بأنه غير مهتم بها مطلقا، ترتيبه في العائلة (04)، غير متزوج، رفض التصريح عن مهنته لكنه قال "أنا نخدم بالميكرو"، مستواه الاقتصادي متوسط، ويعاني من مرض السكري من النمط (01) منذ حوالي ثلاثة أشهر، حيث اكتشف إصابته بهذا المرض بعدما عانى من جملة من الأعراض الغريبة والتي لم يشعر بها من قبل، والمتمثلة في: الدوار، شحوب الوجه، الشعور بالوهن، العطش الشديد، فقدان الشهية، اضطراب النوم، وتقلب المزاج، وعند سؤاله عن ردة فعله عند تلقيه خبر إصابته بمرض السكري قال أنه شعر بالصدمة وخاصة أنه لا يوجد أحد في عائلته يعاني من نفس المرض، ولم يذكر سبب معين لإصابته بمرض السكري، إلا أنه تحدث عن وجود توترات بين والديه خلال السنوات الأخيرة.

❖ **تحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة**

من خلال إجرائنا للمقابلة نصف الموجهة لم يتحدث الحالة "م" عن حدث معين أسفر عن إصابته بمرض السكري، ولكنه أشار إلى بعض من الخلافات والمشكلات الأسرية بين والديه، والذي يعتقد أنه بعدما اشتدت هذه الصعوبات أصبح يعاني من تلك الأعراض بصفة مفاجئة، التي جعلته يكتشف معاناته من هذا المرض، من خلال ما سبق ذكره يمكن القول أن ظهور مرض السكري لديه كان نتيجة عوامل نفسية شديدة مر بها أثرت على استقرار توازنه النفسي، وجعلته في حالة من التوتر وعدم الطمأنينة، مشيرا إلى معاناته من القلق اتجاه مصيره في المستقبل وهذا ما يبين وجود قلق المستقبل، والذي تتمثل خصائصه فيما يلي:

- البعد الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.
- البعد الثاني: قلق الصحة وقلق الموت.
- البعد الثالث: القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).
- البعد الرابع: اليأس من المستقبل.
- البعد الخامس: الخوف من الفشل في المستقبل.

والتي من خلالها سنقوم بتحليل مضمون المقابلة والكشف عن طبيعة قلق المستقبل لدى الحالة "م"، فمن خلال تقطيع المقابلة نصف الموجهة تحصلنا على (29) وحدة.

❖ **تحليل مضمون الجواب الأول**

جدول رقم (11): مضمون الجواب الأول

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
1. صف علاقاتك الأسرية والاجتماعية	مشكلات أسرية	2-1	2	٪33.33	٪20.68
	مشكلات اجتماعية	3	1	٪16.66	
2.كيف ترى حالتك المالية؟	مشكلات مالية	6-5-4	3	٪50	

تناول السؤال الأول طبيعة المشكلات العلائقية سواء كانت أسرية أو اجتماعية، حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق أن الفئة المتمثلة في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية وبالتحديد المشكلات الأسرية، فقد ظهرت نسبتها (33.33%)، في حين المشكلات الاجتماعية (16.66%)، أما الحالة المالية ومشكلاتها والتي اتضحت بنسبة (50%) وهي تعتبر الفئة ذات النسبة المرتفعة مقارنة بنسب المشكلات السابقة.

فمن خلال المقابلة نصف الموجهة لاحظنا على الحالة "م" وجود ضغوطات أسرية تتجلى في قوله:" كانو كاين مشاكل بين بابا ويما منقدرش نقولك وش هوما" و"خايف مرة خلاف يطلقو ونبقى وحدي"، وهذا ما يوضح توتر علاقاته الأسرية وأنه لا يستطيع التكيف مع الجو العائلي المتوتر، هذا ما يشير إليه **(Moline)** بأن عدم قدرة الفرد على التكيف مع واقعه، التفكك الأسري، والشعور بعدم الانتماء والاستقرار في الأسرة والمجتمع كلها أسباب مؤدية لظهور قلق المستقبل. **(الرشيدي غبش القلادي، 2017، ص.649)**

في حين الفئة الثانية المتمثلة في المشكلات الاجتماعية، نلاحظ على الحالة قلة علاقاته الاجتماعية ويتجلى ذلك في عبارة " عندي صديق واحد بصح ماراناش قراب"، حيث يفسر **(Carl Rogers)** قلق المستقبل بأنه يحدث عندما يكون الفرد غير قادر على إقامة علاقات مع الآخرين نتيجة الخوف من ردود الأفعال السلبية نحوه فيشعر بعدم الراحة النفسية. **(حبى، 2020، ص.62)**

أما فيما يخص الفئة الثالثة المتمثلة في الصعوبات والمشكلات المالية، نلاحظ أن الحالة يركز اهتمامه على الصعوبات المادية، ويتجلى ذلك في قوله: "صواردنا على قد الحال منقدرش ندير بيهم مشروع" و"نقلق كي نتفكر بلي مكاه فرص عمل"، فالحالة يربط المجال الاقتصادي بقدرته على تحقيق أهدافه، خاصة وأنه كان يطمح للسفر إلى بلاد أجنبية للعيش هناك، لكنه توقف عن رغبته بسبب الظروف المالية السيئة، حيث ترى **(شلهوب،2016)** أن هذه المرحلة العمرية تعد فترة مهمة لبناء حياتهم والاستقلال الذاتي، فإن التغيرات الاقتصادية المفاجئة خلقت صراع وقلق مستمر حول مستقبلهم.

❖ **تحليل مضمون الجواب الثاني**

جدول رقم (12): مضمون الجواب الثاني

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
2.حدثني عما تحس به عند التفكير في مرضك ومضاعفاته؟	قلق الصحة	11-10-9-8-7	5	٪100	٪17.24
	قلق الموت	0	0	٪0	

يتناول السؤال الثاني مختلف ردود فعل الحالة ومشاعره المصاحبة للتفكير في مرض السكري ومضاعفاته، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة الخاصة بقلق الصحة اتضحت بنسبة أكبر وهي (100%)، أما فئة قلق الموت فهي نادرة الوجود.

فيما يتعلق بفئة قلق الصحة فقد لاحظنا أن الحالة كثير الكلام والقلق عن صحته، ويظهر ذلك من خلال قوله: "خايف نوصل ندير عملية" و"تروح صحتي"، كذلك تظهر جملة من المخاوف حول مضاعفات المرض خاصة بعد مكوثه في المستشفى لمدة تتجاوز (20 يوما) ورؤيته لمرضى السكري مبتوري الأطراف، ويتضح ذلك من خلال قوله: "خايف كاش نهار يطيرولي رجلي كيما هادو لي حداي"، ويؤكد **(الحارثي عايض عويض،2022)** بأن الشخص الذي يعاني قلق المستقبل يعيش في حالة من عدم الأمان على صحته.

أما فيما يخص بعد قلق الموت فنلاحظ غيابه وندرته، وقد يرجع ذلك إلى أن الحالة أصيب بمرض السكري من فترة قصيرة جدا (3 أشهر)، حيث مازال في مرحلة التعرف على المرض وكيفية التعامل معه، كما أنه لم يعاني من أي مضاعفات أو تعقيدات خطيرة تؤدي به إلى الخوف والقلق من الموت.

❖ تحليل مضمون الجواب الثالث

جدول رقم (13): مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
3.كيف تحس عندما تفكر في الصعوبات الحياتية المستقبلية؟	القلق الذهني	15-13-12	3	٪50	٪10.34
	قلق التفكير في المستقبل	17-16-14	3	٪50	

يتضمن السؤال الثالث على مشاعر وأحاسيس وردود الحالة الانفعالية حول الضغوطات والصعوبات الحياتية في المستقبل، حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق بأن فئة القلق الذهني قد قدرت نسبتها ب (50%)، وهي نفس النسبة لفئة قلق التفكير في المستقبل.

من خلال المقابلة نصف الموجهة، وفيما يخص فئة القلق الذهني لاحظنا، معاناة الحالة من القلق من خلال أقواله التالية: "أنا قلقان "و "نقلق كي نتفكر بلي مكاه فرص عمل"، وهذا ما يعبر عن الخوف والقلق المفرط اتجاه الصعوبات الحياتية، فهو نتيجة تشوه معرفي وسيطرة الأفكار اللاعقلانية مع تجاهل الإيجابيات وتضخيم السلبيات، ووفقا لما ذكره **(Covino)** أن الأفكار اللاعقلانية عبارة عن أفكار غير منطقية ومغلوطة، تشمل على تهويل وتضخيم الأشياء والأحداث. **(إسماعيل، وسليم، وفرحات ، 2022، ص.197)**

أما فيما يخص قلق التفكير في المستقبل لديه، يتضح ذلك من خلال العبارات الموالية: "أنا قلقان" و"المستقبل لي كنت مسطرو تبدل في ثانية"، وفي هذه الحالة يشير **(Zaleski,1999)** إلى بعض السمات التي يتميز بها الأفراد الذين يعانون من قلق التفكير في المستقبل، حيث يشعرون بأعراض جسدية عند التفكير في المستقبل، عدم التخطيط للمستقبل بهدف تفادي الخيبات، وتأجيل الأعمال المهمة. **(بداوي، 2015، ص ص.132-133)**.

هذا ما يؤكده **(Eysenck, Payne, et Santos, 2006)** بأن قلق التفكير في المستقبل مرتبط أساسا بالأحداث المتوقع حدوثها مستقبلا، ووفقا لما حدث في الماضي أو يحدث في الحاضر، حيث أنه

شعور بالخوف الغامض من الغد وصعوباته، وتوقع أحداث سلبية في المستقبل. **(تعلب صلاح، 2020، ص.215)**

❖ تحليل مضمون الجواب الرابع

جدول رقم (14): مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
4.ما هي خططك المستقبلية؟	اليأس من المستقبل	28-22-21	3	٪42.85	٪24.13
	الأمل في المستقبل	29-20-19-18	4	٪57.14	

تطرقنا في هذا السؤال إلى نظرة وتوجه الحالة نحو مستقبله، حيث لاحظنا من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة المتمثلة في اليأس من المستقبل قد ظهرت بنسبة (42.85%)، أما بخصوص فئة الأمل في المستقبل فقد اتضحت بنسبة تقدر ب (57.14%) وهي الأعلى نسبة.

من خلال المقابلة نصف الموجهة، نلاحظ على الحالة قلة التخطيط للمستقبل واليأس منه، ويتضح ذلك من خلال أقواله: "بصح درك تبدلو أهدافي كي مرضت"و "منقدرش"، وفي هذا السياق يشير **(Aaron Beck,2000)** إلى أن اليأس أو فقدان الأمل حالة وجدانية تتسم بتوقعات سلبية نحو الحياة والمستقبل، كما ويتميز بخيبة الأمل وتعميم الفشل، وبالتالي النظرة السلبية للذات والعالم. **(صالح عبد الحميد موسى، 2017، ص65)**

فيما بخص فئة الأمل في المستقبل فهي الأعلى نسبة، وتتضح من خلال أقوال الحالة التالية: "نقدر كون نرتاح" و"يخليوني نروح للخارج كيما حبيت"، فالحالة رغم الظروف التي يعيشها إلا أن لديه أمل في تحسن هذه الظروف، وفي هذا السياق يؤكد **(Frankel)** بأن وجود هدف في الحياة يجعل الفرد أكثر مقاومة للمشكلات سواء كانت صحية أو نفسية. **(محمد مؤيد، ص.340)**

❖ تحليل مضمون الجواب الخامس

جدول رقم (15): مضمون الجواب الخامس

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
5.ماهي الأشياء التي تخشاها في المستقبل؟	الخوف من الفشل في المستقبل	23-24-25-26-27-28	6	٪85.17	٪24.13
	النجاح في المستقبل	29	1	٪14.28	

يتناول السؤال الخامس المخاوف الحياتية واحتمالات الفشل التي قد يصادفها الحالة في مستقبله، ونلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الفئة المتمثلة في الخوف من الفشل في المستقبل تعد أعلى نسبة وتقدر ب (85.71%)، وفئة النجاح في المستقبل قد قدرت ب (14.28%).

فمن خلال المقابلة نصف الموجهة، لاحظنا على الحالة مشاعر الخوف من الفشل في مستقبله والتي تجلت في عبارات عديدة: نخاف منقدرش نتأقلم مع المرض" و"مقلقتني فكرة تع نضرب الأنسولين كل يوم"، ولهذا يشير **(Buchalter)** إلى أن الأفراد الذين يعانون من الخوف من الفشل يتصفون بفقدان الثقة في الذات، انخفاض تقدير الذات، الانسحاب والهروب، الإحباط وكذلك عدم القدرة على العيش وفقا لتوقعاتهم. **(بودربالة، 2020، ص.38)**

كما يؤكد **(Simon et al,1999)** أن الأفراد الذين يعانون الخوف من الفشل يفقدون الدافع للنجاح، فهم يعتقدون أن النجاح معتمد على الخطأ أو على عدة عوامل خارجية، وليس على قدراتهم حيث يشعرون بعدم القدرة على التحكم بمستقبلهم، وبالتالي يقل دافعهم نحو النجاح وهذا ما يخلق حالة العجز والاستسلام نحو الوضع الراهن دون المحاولة في تحسينه.**(بداوي، 2015، ص.136)**

أما الفئة الثالثة الخاصة بالنجاح في المستقبل فقد ظهرت بنسبة ضئيلة مقارنة بالفئة السابقة، وذلك راجع إلى كثرة التركيز على الأحداث السلبية، قلة التخطيط للمستقبل، وتوقع السلبيات والتفكير التشاؤمي.

❖ ملخص تحليل المقابلة للحالة الثانية

من خلال تحليل مضمون المقابلات، يتبين أن الحالة تعاني من قلق متعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية، ويتضمن المشكلات الأسرية الاجتماعية وكذا المالية، والذي يظهر من خلال توتر علاقته بوالديه، تجنب العلاقات مع الآخرين وتدهور الحالة المالية، كما قلق الصحة والذي يتضح في كثرة التفكير بالمرض والخوف من تفاقم مضاعفاته، بالإضافة إلى القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل من حيث التشاؤم، التفكير السلبي والهواجس المتعلقة بالمستقبل، وفيما يخص اليأس من المستقبل والذي يبدو من خلال التوقف عن المقاومة واستسلام الحالة للظروف الحياتية، أما الأمل من المستقبل فهو يعبر عنه في رغبته المتمثلة في الهجرة وتحقيق الأهداف والتطلع إلى صحة أفضل، ويظهر كذلك الخوف من الفشل حيث يمكن ملاحظته في صورة الخوف من المرض وعدم القدرة على التأقلم والتعامل معه، ومنه نستنتج أن الحالة تعاني من قلق مستقبل متوسط.

❖ عرض وتحليل نتائج مقياس قلق المستقبل

– مجموع البعد الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.

2+0+4+3+2= **11 نقطة.**

– مجموع البعد الثاني: قلق الصحة وقلق الموت.

3+3+2+1+2= **11 نقطة.**

– مجموع البعد الثالث: القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).

3+3+0+0+3+3+2= **14 نقطة.**

– مجموع البعد الرابع: اليأس من المستقبل.

2+3+3+2+3= **15نقطة.**

– مجموع البعد الخامس: الخوف من الفشل في المستقبل.

3+3+0+3+1= **10 نقطة.**

– المجموع الكلي لمقياس قلق المستقبل

11+11+14+15+10= **61 نقطة.**

❖ التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل

من خلال تطبيق مقياس قلق المستقبل تبين معاناة الحالة من قلق المستقبل حيث تحصلت على (61) نقطة من أصل (112) نقطة، وبما أن (45-67) درجة تعني قلق مستقبل مرتفع، فالحالة إذن تعاني من قلق مستقبل متوسط.

حيث تحصلت الحالة فيما يتعلق بالبعد الأول المتمثل في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية على (11) نقطة من أصل (20) نقطة فمعناه أنها تتميز بمستوى متوسط من القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية، أما فيما يتعلق بالبعد الثاني الخاص بقلق الصحة وقلق الموت فقد تحصلت على (11) نقطة من أصل (20) نقطة ما يدل على معاناتها من قلق الصحة والموت بشكل متوسط، وفيما يخص البعد الثالث المتمثل في القلق الذهني (التفكير في المستقبل) فقد تحصلت على (14) نقطة من أصل (28) نقطة ما يعني تميز الحالة بقلق ذهني معتدل، أما فيما يتعلق بالبعد الرابع الخاص باليأس من المستقبل فقد تحصلت على (15) نقطة من أصل (24) نقطة ما يبين أنها تعاني من درجة متوسطة من الخوف من الفشل في المستقبل، أما فيما يخص البعد الخامس المتمثل في الخوف من الفشل فقد تحصلت على (10) نقاط من أصل (20) نقطة والذي يشير إلى أنها تمتاز بنسبة قليلة من الخوف من الفشل في المستقبل.

❖ ملخص عام للحالة الثانية

من خلال نتائج تحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة ونتائج مقياس قلق مستقبل، توصلنا إلى أن الحالة الثانية "م" تتميز بمستوى متوسط من قلق المستقبل، ففيما يتعلق بالبعد الأول الخاص بالقلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية قد تحصلت الحالة من خلال مقياس على (11) نقطة من أصل (20) نقطة وهي تعبر عن نسبة متوسطة من القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية وهو ما يتوافق مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة والذي تجلى في العديد من الأجوبة التي تشير إلى هذا النوع من القلق، أما فيما يتعلق بالبعد الثاني والمتمثل في قلق الصحة وقلق الموت فقد تحصلت على (11) نقطة من أصل (20) نقطة وهو ما يدل أيضا على المستوى المتوسط من قلق الصحة وقلق الموت وهو ما يتطابق مع تصريحات الحالة خلال المقابلة ونتائج تحليلها التي تشير إلى حالة الخوف من المرض ومضاعفاته، وفيما يخص البعد الثالث المتمثل في القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (14) نقطة من أصل (28) نقطة وهو

ما يدل على المستوى المعتدل من القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) وهو ما يتوافق أيضا ونتائج تحليل المقابلة نصف موجهة التي تميزت بالخوف من المستقبل وتوقع أحداث سلبية مستقبلا، وفيما يتعلق بالبعد الرابع الخاص باليأس من المستقبل فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (15) نقطة من أصل (24) نقطة وهي تعتبر نقطة متوسطة من اليأس من المستقبل وهو ما يتوافق مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة والذي تجلى في أجوبة الحالة التي توضح فقدان الأمل والخيبة، أما بالنسبة إلى البعد الخامس المتعلق بالخوف من الفشل في المستقبل فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (10) نقاط من أصل (20) نقطة وهو ما يثبت النسبة القليلة من الخوف من الفشل في المستقبل والذي يتوافق ونتائج تحليل محتوى المقابلات، وعلى ضوء هذه النتائج توصلنا إلى أن الحالة الثانية "م" تتميز بمستوى متوسط من قلق المستقبل والذي قدر ب (61) درجة من أصل (112) درجة.

3.1.عرض وتحليل الحالة الثالثة

❖ تقديم الحالة الثالثة

- الاسم: "ك".
- السن: 29 سنة.
- الحالة المدنية: أعزب.
- الأولاد: 0.
- عدد الإخوة: 05.
- الترتيب في العائلة: 05.
- المستوى التعليمي: السادسة ابتدائي.
- المستوى الاقتصادي: ضعيف.
- المهنة: لا يعمل.
- الجانب الوراثي: لا يوجد أحد في العائلة مصاب بمرض السكري.

❖ ملخص لأهم أحداث الحالة

الحالة "ك" يبلغ من العمر 29 سنة، توقف عن مزاولة الدراسة في السنة السادسة ابتدائي بسبب معاناته من مرض السكري وشدة أعراضه، ترتيبه في العائلة (05)، غير متزوج، ولا يعمل حاليا، مستواه الاقتصادي ضعيف، ويعاني من مرض السكري من النمط (01) منذ سن التسع سنوات، وليس لديه أفراد يعانون من هذا المرض، واكتشف مرض السكري عندما أغمي عليه فجأة وهو يدرس، ولم يذكر أي سبب معين لإصابته بقوله: "والله مانشفى".

❖ تحليل محتوى المقابلة نصف الموجهة

من خلال إجرائنا للمقابلة نصف الموجهة لم يتحدث الحالة "ك" عن حدث معين لإصابته بمرض السكري من النوع (01) نافيا بذلك وجود عامل وراثي مؤدي لهذا المرض، فمع تفاقم مضاعفات السكري أصبح عرضة للمعاناة النفسية، خاصة وأنه بعد فقدانه البصر وأطرافه السفلية اللذان أعاقا قدرته على ممارسة نشاطاته بشكل طبيعي وعرقلا سير حياته، ومنه أصبح يعاني من قلق وخوف من المستقبل الذي بدوره غير نظرته وتطلعاته نحو المستقبل، وهذا ما يدل على وجود قلق المستقبل والذي تتمثل خصائصه كالتالي:

- البعد الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.
- البعد الثاني: قلق الصحة وقلق الموت.
- البعد الثالث: القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).
- البعد الرابع: اليأس من المستقبل.
- البعد الخامس: الخوف من الفشل في المستقبل.

والتي من خلالها سنقوم بتحليل مضمون المقابلة والكشف عن طبيعة قلق المستقبل لديه، فمن خلال تقطيع المقابلة نصف الموجهة تحصلنا على (52 وحدة).

❖ تحليل مضمون الجواب الأول

جدول رقم (16): مضمون الجواب الأول

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
1. صف علاقاتك الأسرية والاجتماعية	مشكلات أسرية	5-4	2	٪22.22	٪17.30
	مشكلات اجتماعية	3-2	2	٪22.22	
2.كيف ترى حالتك المالية؟	مشكلات مالية	9-8-7-6-1	5	٪55.55	

تناول السؤال الأول طبيعة المشكلات العلائقية سواء كانت أسرية أو اجتماعية، حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق أن الفئة المتمثلة في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية وبالتحديد المشكلات الأسرية، قد ظهرت بنسبة (22.22%)، أما المشكلات الاجتماعية فاتضحت بنسبة (22.22%) وهي نسب مماثلة، أما فيما يخص الحالة المالية ومشكلاتها فهي الأعلى نسبة وهي (55.55%).

فمن خلال المقابلة نصف الموجهة، لاحظنا على الحالة عزلته وقلة احتكاكه بأسرته وذلك نتيجة قضاءه معظم وقته في المستشفى وعدم قدرة أفراد عائلته العناية به، ويتجلى ذلك في قوله: "نورمال في دارنا" و"عايشين برك"، حيث يشير **(حسانين،2000) إلى** أن قلق المستقبل لدى الأفراد يتضح من خلال العزلة، والانسحاب من الجماعة، والانطواء، كما تؤكد دراسة **(سناء مسعود،2006)** ذلك بإضافة بعض من الصفات المتمثلة في: عدم الثقة والاصطدام بالآخرين، استخدام آليات دفاعية كالإزاحة والكبت والإسقاط بغرض التقليل من الحالات السلبية.

في حين نلاحظ من خلال الفئة الثانية الخاصة بالمشكلات الاجتماعية، قلة علاقاته الاجتماعية بالأصدقاء والمحيطين به وصعوبة تكوينها، ويتضح في قوله: "معنديش صحاب يوقفو معاي" و"ويجيو يضحكو ويروحو". **(رحمين، 2015، ص ص.67-68)**

أما فيما يخص الفئة الثالثة المتمثلة في الصعوبات والمشكلات المالية، لاحظوا أنا الحالة يعني من تدهور الوضع المادي وذلك بسبب إصابته بالعمى وبتر قدميه فهو عاطل عن العمل ولا يملك المال

الكافي للإنفاق على مستحقات علاجه، وذلك يظهر في عبارات: "دراهم مكاه به نداوي" و"دراهم والخدمة مكاه"، فقلق المستقبل يزداد مع تدهور الوضع الاقتصادي وارتفاع النفقات، وبالتالي صعوبة معالجة المشكلات الاقتصادية.**(الجندي، ودسوقي، 2017، ص.240)**، كما يؤكد **(عبود عبد الغني،2015)** أن صعوبة الحصول على فرص عمل وتدني المستوى الاقتصادي، يساهم في حدوث القلق اتجاه المستقبل.

❖ تحليل مضمون الجواب الثاني

جدول رقم (17): مضمون الجواب الثاني

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
2.حدثني عما تحس به عند التفكير في مرضك ومضاعفاته؟	قلق الصحة	10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23-24-25-26	17	٪94.44	٪34.61
	قلق الموت	27	1	٪5.55	

يتناول السؤال الثاني مشاعر الحالة عند التفكير في مرض السكري ومضاعفاته، حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق بأن الفئة المتعلقة بقلق الصحة قدرت نسبة ب (94.44%) وهي نسبة مرتفعة بالمقارنة مع قلق الموت والذي اتضح بنسبة (5.55%).

فيما يتعلق بقلق الصحة فقد لاحظنا على الحالة خوفه على صحته والمضاعفات التي يعانيها وكذلك قلقه من التغيرات الجسدية التي ظهرت عليه، ويتضح ذلك في قوله: "قالولي رجلك الثانية رايحين نحيوهالك"، "أنا صحتي راحت" و" كرهت من لعذاب تع ليزانالیز".

وفقد عرف في هذا الصدد **(Veale, et Wilson,2009)** قلق الصحة على أنه حالة تحدث بسبب وجود مرض خطير والخوف من تطوره وتفاقمه، فالفرد الذي يعاني من هذا النوع من القلق يكون معتقدات غير سوية اتجاه المرض وأعراضه. **(قاعود عبد العزيز، 2011، ص ص742-743)**

فيما يخص الفئة الثانية وقد لاحظنا على الحالة خوفه من الموت في عبارة: "ماحابش نموت"، فقلق الموت يعرف حسب **(Belsky,1999)** على أنه أفكار ومخاوف وعواطف حول أحداث معينة يعيشها الفرد، وبما أن قلق الموت يحد من قدرة الفرد على التطور وتحقيق الذات فقد أشار **(Becker,1973) et (Spilka,2003)** أن إدراك الفرد لموته يجعله عرضة للخطر، لأنه يهدد القدرة على التطور والبقاء، وبالتالي يتجه هذا الأخير إلى إنكار ذلك. **(Robah, 2017, p.5)**

❖ تحليل مضمون الجواب الثالث

جدول رقم (18): مضمون الجواب الثالث

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
3.كيف تحس عندما تفكر في الصعوبات الحياتية المستقبلية؟	القلق الذهني	32-31-30-29-28	5	٪62.50	٪15.38
	قلق التفكير في المستقبل	35-34-33	3	٪37.50	

تناول السؤال الثالث مشاعر وانفعالات الحالة المتعلقة بالضغوطات والصعوبات الحياتية في المستقبل، حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق الذكر أن الفئة الخاصة بالقلق الذهني قد ظهرت بنسبة مرتفعة في جواب الحالة بنسبة (62.50%)، وفئة قلق التفكير في المستقبل بنسبة (37.50%).

حيث لاحظنا على الحالة "ك" من خلال المقابلة نصف الموجهة التعبير عن القلق من خلال قوله: "نقلق بزاف" و" أصلا ديما نخمم"، فيرى **(Ariane Hebert,2020)** أن القلق هو خوف إسقاطي موجه نحو المستقبل، ويصاحبه انزعاج جسدي بدرجة متفاوتة من الشدة وتكون المخوف مفرطة وغير واقعية، كما ويشير **(Albert Ellis,1990)** أن مثل هذا النوع من القلق يكون نتيجة أفكار لاعقلانية وخاطئة، وغير منطقية تتصف بعدم الموضوعية ومبنية على توقعات وتعميمات خاطئة. **(مريم محمود وعبد الله الشمسان، 2017، ص571)**

في حين ظهرت فئة قلق التفكير في المستقبل من خلال العبارات التالية: " المستقبل واعر"، "معرف كيفاه رح تكون حياتي منبعد" و"معلابالیش وش قادر يصرالي"، ففي هذه الحالة أوضحت **(شقير زينب،2005)** أن قلق تفكير في المستقبل يحدث بسبب معتقدات سلبية وخبرات ومواقف ماضية يعاصرها

الفرد، فتؤدي به للشعور بنقص الأمن وتوقع الخطر ومن ثم عدم التوازن النفسي والإحساس بالسلبية والتشاؤم. **(الفايدي ضيف الله علي، ص.132)**، وبما أن التفكير في المستقبل له تأثير سلبي على سلوكيات الفرد، فهو بدوره يؤثر على سير حياته وتطلعاته للمستقبل.

❖ تحليل مضمون الجواب الرابع

جدول رقم (19): مضمون الجواب الرابع

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
4.ما هي خططك المستقبلية؟	اليأس من المستقبل	36-37-38-39-40-41-42-43-44	9	٪81.81	٪21.15
	الأمل في المستقبل	45-46	2	٪18.18	

يتناول السؤال الرابع نظرة وتوجه الحالة نحو مستقبله ومصير حياته، حيث نلاحظ من خلال الجدول أعلاه بأن الفئة المتمثلة في اليأس من المستقبل ظهرت بنسبة (81.81٪) وهي الفئة العالية، أما الفئة المتمثلة في الأمل في المستقبل ظهرت بنسبة قليلة (18.18٪).

من خلال المقابلة النصف موجهة التي أجريناها اتضح بأن الحالة تعاني من يأس من المستقبل، وهو ما تجلى من خلال أقواله: "أنا ماعنديش خطط" و"كنت بكري قادر شوية"، فحسب **(عبد الخالق والأنصاري،1995)** من لديه هذه النظرة السلبية للمستقبل يترتب عنها هبوط المعنويات وتناقص الدافعية للعمل والإنجاز، مما يدفع بالفرد للنظرة التشاؤمية واليأس من النظرة السلبية للحياة، الذات والمستقبل. **(صالح عبد الحميد موسى، 2017، ص. 67)**

أما فيما يخص الفئة الثانية الأمل في المستقبل ظهرت بنسبة (18.18٪) وهي قليلة مقارنة بالفئة الأولى من خلال قوله: " إن شاء الله ربي يعوضني على صحتي لي راحت"، وهذا يدل على أن الحالة يعيش في حالة من التحسر واليأس اتجاه مستقبله، فالتشاؤم يعرف بأنه توقع سلبي للأحداث القادمة يجعل الفرد يدرك الأشياء من حوله بطريقة سلبية، وهذا ما يوجهه نحو ذاته، حاضره ومستقبله سلبا. **(مؤيد محمد، ص.337)**.

❖ **تحليل مضمون الجواب الخامس**

جدول رقم (20): مضمون الجواب الخامس

رقم السؤال	الفئة	الجمل	تواتر الفئة	النسبة المئوية للفئة	النسبة المئوية للسؤال
5.ماهي الأشياء التي تخشاها في المستقبل؟	الخوف من الفشل في المستقبل	47-48-49-50-51	5	٪83.33	٪11.53
	النجاح في المستقبل	52	1	٪16.66	

تناول السؤال الخامس المخاوف الحياتية واحتمالات الفشل التي قد يتعرض لها في حياته المستقبلية على جميع الأصعدة، حيث نلاحظ من خلال الجدول السابق أن الفئة المتمثلة في الخوف من الفشل في المستقبل هي الأعلى بنسبة (٪83.33) مقارنة بقلة نسبة فئة النجاح في المستقبل قدرت ب (٪16.66).

وهذا ما لاحظناه عبر المقابلة نصف الموجهة التي أجريناها حيث كان قوله: "خايف كاش نهار يحبسو كلاويا هكيك"، وهذا ما يوضحه **(Moline)** أنه من يعاني من قلق من المستقبل فإنه يعاني من أعراض مشابهة لأعراض الخوف من الفشل.**(المطيري بن عبد الله، 2021، ص.471)**.

فيما يخص فئة النجاح في المستقبل نلاحظ بأنها ظهرت بنسبة قليلة قدرت ب (٪16.66) وذلك راجع إلى خوف الحالة من عدم النجاح في المستقبل ويؤكد ذلك **(Wicker et al,1985)** أن الخوف والقلق كليهما يتضمن الألم والتهديد وعدم اليقين وعدم الارتياح، فالخوف والقلق يركز على الزمن ويتضمن توجها أكبر نحو المستقبل. **(صالح عبد الحميد موسى، 2017، ص.63)**

ملخص تحليل المقابلة للحالة الثالثة

من خلال تحليل مضمون المقابلات، يتضح لنا أن الحالة تعاني من قلق المشكلات الحياتية المستقبلية، الذي يتضمن كل من المشكلات الأسرية والاجتماعية بالإضافة إلى المالية والتي تظهر في شكل سلوكيات انسحابية وتجنبية للعلاقات الاجتماعية وصعوبة تكوينها، كما وجود ضغوطات مالية، بالإضافة إلى قلق الصحة وقلق الموت الدال على الخوف من مضاعفات المرض وتفاقمه وكذا التغيرات

الجسدية التي يعانيها خاصة بعد فقدانه للبصر وأطرافه السفلية، في حين القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل من حيث النظرة التشاؤمية وتوقع أحداث سلبية، وفيما يخص اليأس من المستقبل والذي يبدو من خلال عدم التخطيط للمستقبل والتطلع إليه وفقدان الأمل فيه، ويظهر كذلك الخوف من الفشل في المستقبل، ومنه توصلنا إلى أن الحالة تعاني من قلق مستقبل مرتفع.

❖ عرض وتحليل نتائج مقياس قلق المستقبل

- مجموع البعد الأول: القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.

2+2+4+4+2 =**14 نقطة.**

- مجموع البعد الثاني: قلق الصحة وقلق الموت.

4+4+4+4+3= **19 نقطة.**

- مجموع البعد الثالث: القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).

4+2+4+0+1+4+2= **17 نقطة.**

- مجموع البعد الرابع: اليأس من المستقبل.

4+3+3+3+4+3= **20 نقطة.**

- مجموع البعد الخامس: الخوف من الفشل في المستقبل.

2+3+0+2+4= **11 نقطة.**

- المجموع الكلي لمقياس قلق المستقبل.

14+19+17+20+11= **81 نقطة.**

❖ التعليق على نتائج مقياس قلق المستقبل

من خلال تطبيق مقياس قلق المستقبل يتضح معاناة الحالة من قلق المستقبل حيث تحصلت على (81) نقطة من أصل (112) نقطة، وبما أن (68–90) درجة تعني قلق مستقبل مرتفع، فالحالة إذا تعاني من قلق مستقبل مرتفع.

حيث تحصلت الحالة فيما يتعلق بالبعد الأول المتمثل في القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية على (14) نقطة من أصل (20) نقطة فمعناه أنها تتميز بمستوى متوسط من القلق المتعلق

بالمشكلات الحياتية المستقبلية، أما فيما يتعلق بالبعد الثاني الخاص بقلق الصحة وقلق الموت فقد تحصلت على (19) نقطة من أصل (20) نقطة ما يدل على معاناتها من قلق الصحة والموت بشكل مرتفع، وفيما يخص البعد الثالث المتمثل في القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) فقد تحصلت على (17) نقطة من أصل (28) نقطة مما يعني تميز الحالة بقلق ذهني متوسط، أما فيما يتعلق بالبعد الرابع الخاص باليأس من المستقبل فقد تحصلت على (20) نقطة من أصل (24) نقطة ما يبين أنها تعاني من درجة مرتفعة نوعا من اليأس من المستقبل، في حين البعد الخامس المتمثل في الخوف من الفشل في المستقبل فقد تحصلت الحالة على (11) نقطة من أصل (20) نقطة والذي يشير إلى النسبة المنخفضة من الخوف من الفشل في المستقبل.

❖ ملخص عام للحالة الثالثة

من خلال نتائج تحليل المحتوى المقابلة نصف الموجهة ونتائج مقياس قلق المستقبل، توصلنا إلى أن الحالة الثالثة تتميز بمستوى مرتفع من قلق المستقبل، ففيما يتعلق بالبعد الأول الخاص بالقلق المتعلق بالمشكلة الحياتية المستقبلية قد تحصلت الحالة من خلال المقياس على (14) نقطة من أصل (20) نقطة وهي تعد نسبة متوسطة من القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية وهو ما يتوافق مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة والذي يتجلى في العديد من الأجوبة، أما فيما يتعلق بالبعد الثاني والمتمثل في قلق الصحة وقلق الموت فقد تحصلت على (19) نقطة من أصل (20) نقطة وهو ما يدل على المستوى المرتفع من قلق الصحة وقلق الموت وهو ما يتطابق مع تصريحات الحالة خلال مقابلة ونتائج تحليلها، وفيما يخص البعد الثالث والمتمثل في القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (17) نقطة من أصل (28) نقطة وهو ما يدل على المستوى المتوسط من القلق الذهني وهو ما يتوافق أيضا ونتائج تحليل المقابلة نصف الموجهة التي تميزت بالخوف من المستقبل والتشاؤم منه، وفيما يتعلق بالبعد الرابع الخاص باليأس من المستقبل فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (20) نقطة من أصل (24) نقطة وهي تعتبر نقطة مرتفعة نوعا ما من القلق الذهني وهو ما يتوافق مع ما تم التوصل إليه من خلال تحليل محتوى المقابلة والذي تجلى في تصريحات الحالة، في حين البعد الخامس المتعلق بالخوف من الفشل في المستقبل فقد تحصلت الحالة من خلال نتائج المقياس على (11) نقطة من أصل (20) نقطة وهو ما يثبت النسبة القليلة من الخوف من الفشل في المستقبل والذي يتوافق ونتائج تحليل محتوى المقابلات، وعلى ضوء

هذه النتائج توصلنا إلى أن الحالة الثالثة تتميز بمستوى مرتفع من قلق المستقبل والذي يقدر ب (81) درجة من أصل (112 درجة).

2 مناقشة النتائج على ضوء الأهداف والدراسات السابقة

قمنا بهذه الدراسة بهدف التعرف على طبيعة ومستوى قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (1)، وذلك بواسطة الأدوات الإكلينيكية المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة وتحليل مضمونها الكمي والكيفي، ومقياس قلق المستقبل.

ولهذا سوف نقوم بمناقشة النتائج المتحصل عليها وفقا لأهداف الدراسة المسطرة بغرض التحقق منها.

1.2.مناقشة النتائج على ضوء الهدف الأول

تضمن هذا الهدف التعرف على القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، فمن خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل توصلنا إلى أن الحالات الثلاث تعاني من القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية، حيث يشير **(سعود،2005)** إلى أن قلق المستقبل يمس العوامل المتعددة المثيرة للمستقبل المجهول والتي تؤدي تفاعلاتها الاقتصادية والاجتماعية والصحية والبيئية إلى نتائج سلبية على سلوكيات الأفراد، وبالتالي أصبح عدم الوثوق بالمستقبل سمة نفسية للجميع وقد يكون تأثيرها أكثر خطورة لدى الشاب. **(الرشيدي القلادي، 2017، ص.642)**

ومنه نستنتج أن هدف الدراسة الحالية الأول قد تحقق مع حالات الدراسة الثلاث.

2.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثاني

تضمن هذا الهدف التعرف على قلق الصحة وقلق الموت لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، من خلال المقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل توصلنا إلى أن الحالات الثلاث تعاني من قلق الصحة، حيث يرى **(Taylor et al,2004)** هذا الأخير بأنه ظاهرة متعددة الأوجه تتكون من انفعالات ضاغطة والإثارة النفسية كما الإحساس الجسمي والمشاعر المرتبطة بالخطر**(قاعود، 2011، ص.742)**، أما قلق الموت فقد ظهر عند الحالة الأولى والثالثة فقط حيث أشارت دراسة **(Aftab, et Ahmed Khan,2023)** و**(Yang Hong et al,2022)** إلى معاناة مرضى

السرطان من مستوى مرتفع فيما يتعلق بقلق الموت، فهو حسب **(Holter)** استجابة انفعالية تتمثل في مشاعر عدم السرور والقلق، والانشغال بأفكار الموت." **(القيق، 2016، ص.14)**

ومنه نستنتج أن هدف الدراسة الحالية الثاني قد تحقق مع حالات الدراسة الثلاث.

3.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الثالث

تضمن هذا الهدف التعرف على القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل) لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، من خلال المقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل توصلنا إلى أن الحالات الثلاث تعاني من القلق الذهني وقلق التفكير في المستقبل، وفي هذا السياق يؤكد **(العناني،2000)** أن قلق المستقبل أصبح مصدرا لعدم الاستقرار والخوف لما يحمله من هموم وأهداف مجهولة، إذ يوحي للأفراد حالة من الإدراك بأن الحياة سوف تنتهي عند نقطة مجهولة غير محددة، فالتفكير بالمستقبل يعتبر أحد العوامل الأساسية المحدثة للقلق عند الشخص. **(الرشيدي القلادي، 2017، ص.648)**

ومنه نستنتج أن هدف الدراسة الحالية الثالث قد تحقق مع حالات الدراسة الثلاث.

4.2. مناقشة النتائج على ضوء الهدف الرابع

تضمن هذا الهدف التعرف على اليأس من المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، من خلال المقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل توصلنا إلى أن الحالات الثلاث تتميز باليأس من المستقبل، حيث يوضح **(Baek,1974)** بأن اليأس حالة وجدانية تتسم بالكآبة وتوقعات الفرد السلبية والتشاؤمية نحو الحياة والمستقبل وخيبة الأمل وتوقع الفشل في كل خطوة يقوم بها.**(عبد الحي محمود زيدان، 2022، ص.365)**

ومنه نستنتج أن هدف الدراسة الحالية الرابع قد تحقق مع حالات الدراسة الثلاث.

5.2.مناقشة النتائج على ضوء الهدف الخامس

تضمن هذا الهدف التعرف على الخوف من الفشل في المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، من خلال المقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل توصلنا إلى أن الحالات الثلاث تتصف بالخوف من الفشل في المستقبل.

حيث ينظر **(Conroy, Willow, et Metzler,2002)** إلى الخوف من الفشل يعتبر الميل لإدراك تهديد في سبيل تحقيق أهداف الفرد ذات الأهمية، حيث يعد الفشل بمثابة تهديد مخيف له فهم يميزون بين خمسة أنواع من الخوف من الفشل: الخوف من الخجل والإحراج، الخوف من تدني قيمة الذات، الخوف من امتلاك مستقبل غامض، الخوف من فقدان اهتمام الآخرين والخوف من انزعاج الآخرين المهمين. **(العظامات علي، 2021، ص.340)**

ومنه نستنتج أن هدف الدراسة الحالية الخامس قد تحقق مع حالات الدراسة الثلاث.

من خلال نتائج المقابلة نصف الموجهة ومقياس قلق المستقبل يتضح معاناة حالات الدراسة الثلاثة من قلق المستقبل، حيث قدرت نتيجة الحالة الأولى ب (87) نقطة، بينما تحصلت الحالة الثانية على (61) نقطة، أما الحالة الثالثة فكانت نتيجتها (68) نقطة، ما يدل على أن الحالة الأولى والثالثة تعانيان من قلق مستقبل مرتفع وهذا ما يتفق مع دراسة **(بهلول، وجدور،2022)** التي تؤكد وجود مستوى مرتفع من قلق المستقبل لدى الطلبة المصابين بمرض السكري في ظل جائحة كورونا، بينما الحالة الثانية ظهر لديها قلق مستقبل متوسط وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة **(أولاد هدار زينب،2017)** التي تؤكد شيوع قلق مستقبل متوسط لدى المرضى المصابين بالسكري ودراسة **(مزار وأم الخير،2022)** التي تثبت الدرجة المتوسط لقلق المستقبل لدى مرضى الأورام السرطانية، إذا قلق المستقبل عند الشاب المصاب بالسكري يعتبر حسب **(Zaleski, et al.,2017)** بأنه الخوف من الأحداث المستقبلية والشعور بالخطر والتهديد وتوقع مواقف سلبية مستقبلا.**(Zaleski, et al, 2017, p.2)**

3.استنتاج عام

من خلال تحليل المقابلة نصف الموجهة كميا وكيفيا وتحليل مقياس قلق المستقبل، نستنتج أن حالتين تعانيان من قلق مستقبل مرتفع وحالة واحدة تعاني من قلق مستقبل متوسط، وهذا راجع إلى أن الحالات ذات المستوى المرتفع قد أصيبوا بمرض السكري في مرحلة الطفولة التي تتميز بالحركية والنشاط، حيث أن مرض السكري جعلهم في حالة من التقيد بنمط وأسلوب حياة مختلف وجديد، فمع حدوث تفاقم للمرض وظهور مضاعفات تمثلت في الإصابة بالعمى وبتر الأطراف السفلية وأمراض صحية أخرى مصاحبة، نلاحظ أن قلق المستقبل يكون مرتفع خصوصا عند الأفراد الذين يملكون مسؤولية اتجاه عائلاتهم وأطفالهم، فعدم قدرتهم على الحركة وممارسة أنشطتهم الحياتية بشكل طبيعي عرقل قدرتهم على توفير حاجياتهم الأساسية وبالتالي الشعور بالنقص، الضعف والقلق اتجاه مستقبلهم.

خاتمة

خاتمة

انطلقت دراستنا الحالية من جانب نظري بينا من خلاله أن قلق المستقبل يعد من بين المشكلات التي يتعرض لها الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، حيث يواجه صعوبة في جوانب حياته المختلفة ولا سيما تحقيق أهدافه وأحلامه، وباعتبار أن مرض السكري يعد مرضا عضويا أو سيكوسوماتيا، فمن المحتمل تعرض الشاب المصاب بالسكري لهذا القلق المرتبط بقيود صحية وإلزامية إتباع نمط حياة جديد، وهو الغرض الذي جاءت منه الدراسة الحالية التي تم تأكيدها بجانب ميداني والذي من خلاله تم عرض وتحليل نتائج الدراسة بغرض الإجابة عن تساؤلاتها والتحقق من أهدافها التي تنص على: كيف يكون قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري؟

حيث تم التوصل في الأخير إلى أن الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) يعاني من:

- القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.
- قلق الصحة وقلق الموت.
- القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).
- اليأس من المستقبل.
- الخوف من الفشل في المستقبل.

وبالتالي فالشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) يعاني من قلق المستقبل وبهذا نؤكد بأن أهداف الدراسة قد تحققت وبالتالي تمت الإجابة عن التساؤلات المطروحة.

ومن خلال ما تم التوصل إليه من نتائج لهذه الدراسة نقترح التوصيات التالية:

- ضرورة تنظيم ملتقيات توضح معاناة المرضى المصابين بالسكري.
- التكفل النفسي بالمرضى المصابين بالسكري لتحسين جودة حياة فعالة وجيدة.
- ازدواجية العلاج النفسي والطبي من أجل السير الحسن للعلاج.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

❖ المراجع باللغة العربية

- إبراهيم ابراش خليل (2009). **المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية**، عمان، الأردن: دار الشروق للنشر والتوزيع.

- إبراهيم سعد على الطخيس (2014). **فعالية برنامج إرشادي واقعي يخفض قلق المستقبل لدى طالب المرحلة الثانوية**. مشروع بحثي ضمن متطلبات الحصول على درجة الماجستير في التوجيه والإرشاد التربوي، كلية علم النفس، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية.

- أبو الفتوح، ونهى عبد الرحمان (2014). **الصلابة النفسية وعلاقتها بالرضا عن الحياة وقلق المستقبل لدى عينة من طلاب الجامعة**. المجلة المصرية للدراسات النفسية، 24 (85)، 488-489.

- إحسان خضير كاظم (2019). **دراسة مقارنة لقلق المستقبل لدى الطلبة من ذوي شهداء الحشد الشعبي وأقرانهم العاديين في المرحلة الإعدادية**. مجلة فصيلة محكمة، (38)، 161.

- أريــج خميـل محمـد القيــق (2016). **قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين**. مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

- إسماعيل عبد الفتاح، ورانيا حسن أبو العينين (2011). **معايير قياس جودة كتب الأطفال**. القاهرة: العربي للنشر والتوزيع.

- أشرف محمد حج ابراهيم (2019). **الاغتراب النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى طلبة جامعة القدس المفتوحة فرع طولكرم**. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة القدس المفتوحة، فلسطين.

- إقبال محمد رشيد صالح الحمداني (2011). **الاغتراب-التمرد وقلق المستقبل**، عمان، الأردن، دار صفاء للنشر والتوزيع.

- أم الخير نين ومنال مزار (2021). **الضغط النفسي وعلاقته بقلق المستقبل لدى مرضى الأورام السرطانية**. مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

- أمال بوروبة (2021). **قلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين المقبلين على التخرج في ظل جائحة كورونا**. مجلة الروائز، 5 (2)، 415-434.

- أمال فاسي (2017). **السيكوسوماتية: مقاربات نفسية للممارسة الطبية**. مجلة أبحاث نفسية وتربوية، 4(10)، 13-14.

- إناس بهلول ورميسة جدور (2021). **قلق المستقبل لدى الطالب الجامعي المصاب بداء السكري في ظل جائحة كورونا**. مذكرة مكملة لنيل شهـادة الماستر تخصص علم النفس العيادي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8 ماي 1945، قالمة.

- إيمان بنت عبد اللطيف حنيف بنجابي (1999). **أثر العوامل النفسية والضغوط الاجتماعية على احتمال إصابة النساء السعوديات بالاضطرابات السيكوسوماتية**، كلية التربية، جامعة أم القرى، مكة.

- باهي سلامي (2008). **مصادر الضغوط المهني والاضطرابات السيكوسوماتية لدى مدرسي الابتدائي والمتوسط والثانوي**. رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر.

- بنيان باني دغش القلادي الرشيدي (2017). **قلق المستقبل والفاعلية الذاتية لدى طلبة كلية المجتمع في جامعة حائل في ضوء بعض المتغيرات**. مجلة كلية التربية، (147 ج2)، 642-649-666-667-668.

- جاسم محمد عبد الله محمد المرزوقي (2006). **علاقة القلق والاكتئاب والضغط النفسي والتفكير العقلاني بمستوى السكر في الدم لدى مرضى السكر**. رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا، الأردن.

- جمال بن يوب (2020). **الاضطرابات السيكوسوماتية والخدمة النفسية**. مجلة الرستمية، 3 (1)، 66.

- حنان دبار وعبد الوهاب بن موسى (2020). **قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات لدى الطلبة المقبلين على التخرج**. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 6 (4)، 195.

- خالد الطيارة، وأنور نعمة (1998). **السكري مرض العصر**. لبنان: المعارف للنشر والتوزيع.

- دعاء جهاد شلهوب (2016). **قلق المستقبل وعلاقته بالصلابة النفسية**. رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس، كليــة التربيــة، جامعة دمشق، سوريا.

- دليلة عطية (2017). **فعالية برنامج تثقيف صحي في رفع درجة تقبل المرض والتحكم الذاتي لدى مرضى السكري النمط الثاني**. رسالة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة باتنة1، الجزائر.

- دينا الحسيني السيد أحمد (2018). **قلق المستقبل وعلاقته بالشعور بالأمن النفسي لدى طالب الجامعة المعاقين بصريا**. رسالة مقدمة للحصول على درجة الماجستير في التربية من قسم التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة بورسعيد.

- ذهبية حسين (2012). **قلق المستقبل لدى الفتاة العانس وعلاقته بالتوافق النفسي الاجتماعي**. مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر2.

- رجاء محمود مريم ومنيرة عبد الله الشمسان (2017). **الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بالشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من طالبات الجامعة في ضوء التخصص والتحصيل الدراسي**. مجلة دراسات نفسية، 27 (4)، ص.571.

- رحمين أمينة (2015). **قلق المستقبل عند طلاب الجامعة**. رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس الاجتماعي، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر 2.

- رشدي أحمد طعمية (2004). **تحليل المحتوى في العلوم الإنسانية**، القاهرة: دار الفكر العربي للنشر والتوزيع.

- رودي بيلوي. (2013). **مرض السكري** (هنادي مزبودي). الرياض: دار المؤلف.

- ريم سالم علي الكريدس (2015). **قلق المستقبل وعلاقته بالرضا عن الحياة لدى طالبات جامعة الأميرة نورة بنت عبد الرحمن**. مجلة الإرشاد النفسي، (42)، 238.

- سحر عبد الغني عبود (2015). **فاعلية برنامج إرشادي لخفض قلق المستقبل لدى عينة من المودعات بالمؤسسات الإيوائية**. مجلة الإرشاد النفسي، (43 ج3)، 4.

- سعد بن عبد الله المشوح، ومحمد بن سيف الوهطه (2015). **الذكاء الوجداني وعلاقته باستراتيجيات مواجهة الضغوط لدى المرشدين الطلابيين بالمرحلة الثانوية بمدينة الرياض**، مجلة الإرشاد النفسي، (41)، 124.

- سعد سلمان المشهداني (2019). **منهجية البحث العلمي**، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

- سعيد عايض عويض الحارثي (2022). **فعالية الإرشاد بالمعنى في خفض الضغوط النفسية وقلق المستقبل لدى الأحداث الجانحين المودعين بدار الملاحظة الاجتماعية بمنطقة مكة المكرمة.** المجلة العربية للنشر العلمي، (44)، 213.

- سلامة عطية الله أحمد إسماعيل، بسيوني السيد سليم ومحروس عبد الخالق السيد فرحات (2022). **الأفكار اللاعقلانية والاتجاهات التعصبية لدى طلاب كلية التربية جامعة الأزهر وفقا للتخصص الأكاديمي.** مجلة التربية، (194 ج5)، 197.

- سميرة عمامرة، ومحمد الطاهر طعبلي (2017). **التدين وعلاقته بقلق الموت لدى المرضى المزمن.** مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، (22). 93.

- سيف الإسلام سعد عمر (2019). **الموجز في منهج البحث العلمي**، دمشق، سوريا، دار الفكر للنشر والتوزيع.

- سيف بن عبد الله المطيري (2021). **قلق المستقبل وعلاقته بالاكتئاب في ظل جائحة كورونا طبق لبعض المتغيرات لدى عينة من طلبة جامعة الملك عبد العزيز.** رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية.

- شاهين رسلان (2013). **الاسترخاء مفتاح الصحة النفسية**، القاهرة، مصر: دار غريب للنشر والتوزيع.

- شهرزاد بودربالة (2020). **قلق المستقبل وعلاقته بتقدير الذات والدافعية للإنجاز لدى تلاميذ الطور الثانوي.** مذكرة للحصول على شهـــادة دكتوراه علوم في علـــم النفـس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2.

- شيلي تايلور (2008). **علم النفس الصحي** (وسام درويش بريك، وفوزي شاكر داود). الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع.

- شيماء محمود زيدان عبد الحي (2022). **الطاقة النفسية واليأس كمتنبئين بإدارة الألم لدى عينة من مرضى السرطان.** مجلة الإرشاد النفسي، (72 ج2)، 365.

- صبرين صلاح تعلب (2020). **الأمل الأكاديمي في ظل جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) لدي طالبات كليات جامعة القصيم وعلاقته بمتغيرات ديموغرافية وقلق المستقبل والشفقة بالذات والتنظيم المعرفي الانفعالات.** مجلة كلية التربية، (44 ج3)، 215.

- عاطف مسعد الحسيني (2011). **قلق المستقبل والعلاج بالمعنى**، القاهرة: دار الفكر للنشر والتوزيع.

- عائشة سرار (2020). **الانضباط الصحي وعلاقته بدرجة القلق لدى مرضى السكري**. مجلة دراسات نفسية وتربوية، 13 (3)، 17.

- عبد العزيز معتوق أحمد حسنين (2008). **مرض السكر الحلو والمر**. السعودية: الخدمات الطبية للقوات المسلحة.

- عبد الكريم فكراش، ودليلة محامدية (2020). **صورة الجسم لدى مرضى السكري مبتوري الأطراف**. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة 8ماي 1945، الجزائر.

- عبد المالك حبى (2020). **علاقة جودة الحياة والذكاء الروحي بقلق المستقبل لدى تلاميذ المرحلة الثانوية**. رسالة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الدكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

- عبير سعيد عبد المنعم محمد محمود (2022). **قلق الموت لدى أبناء مرضى السرطان**. المحلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، 18 (9 جزء1)، 878.

- عزة محمد محمود الطنبولي (2020). **معنى الحياة وعلاقته بقلق المستقبل لدى مرضى سرطان الدم من منظور الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية**. مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، (20 ج1)، 396.

- عصام بن حسن عويضة (2007). **الغذاء لعلاج السكري القرن 21**. الرياض: مكتبة العبيكان للنشر والتوزيع.

- عطوف محمود ياسين (1988). **الأمراض السيكوسوماتية**، بيروت، لبنان، منشورات بحسون الثقافية.

- عقيل حسن عيدروس (1993). **مرض السكري بين الصيدلي والطبيب**. مطابع مؤسسة مكة للطباعة والإعلام.

- عماد عبد الحميد موسى صالح (2017). **فعالية برنامج عقلاني انفعالي سلوكي لخفض قلق المستقبل وتنمية الإيجابية**. رسالة مقدمة للحصول على درجة الدكتوراه، كلية الآداب، جامعة المنصورة، ليبيا.

- عمار يوسف الوحيدي، وزاهرة خالد عامر (2022). **أمراض الاضطرابات السيكوسوماتية من منظور علم النفس الجسدي**. مجلة الحكمة للدراسات النفسية والتربوية، 10 (4)،13.

- عمر عطا الله على العظامات (2021). **قوة السيطرة المعرفية وعلاقتها بالخوف من الفشل لدى عينة من طلبة المرحلة الثانوية**. مجلة جامعة الحسين بن طلال للبحوث، 7 (2)، 340.

- غالب بن محمد علي المشيخي (2009). **قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلاب جامعة الطائف**. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.

- فتحي وادة (2020). **قلق المستقبل وعلاقته بفاعلية الذات لدى عينة من طلبة جامعة الوادي**. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 6 (1)، 74.

- فريحة بوخالفة (2017). **قلق المستقبل لدى مرضى القصور الكلوي المزمن**. مذكرة لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قصدي مرباح، ورقلة.

- فكري لطيف متولي وخالد غازي الدلبحي (2017). **دراسة الحالة لذوي الاحتياجات الخاصة**. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

- فيصل صيفي (2016). **الصلابة النفسية وعلاقتها بالتوافق النفسي لدى مرضى السكري**. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو قاسم سعد الله، الجزائر.

- كربال مختار (2010). **استراتيجيات المواجهة لدى المساجين وعلاقتها بظهور الإصابة بالأمراض السيكوسوماتية**. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة بوزريعة.

- لينا صالح عثمان أبو عمر (2022). **الأسلوب المعرفي (المجازفة – الحذر) وعلاقته بقلق المستقبل لدى طلبة جامعة القدس**. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس، فلسطين.

- ماهر موسى مصطفى الشرافي (2013). **الإنهاك النفسي وعلاقته بكل من قلق المستقبل ومستوى الطموح لدى العاملين في الأنفاق**. مذكرة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الصحة، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

- محمد أحمد النابلسي (1992). **مبادئ السيكوسوماتيك وتصنيفاته**، الجزائر، دار الهدى للنشر والتوزيع.

- محمد بن سعد الحميد (2008). **داء السكري أسبابه مضاعفاته وعلاجه**. السعودية: مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتقني.

- محمد حسن غانم (2015). **الدليل في الاضطرابات السيكوسوماتية**، القاهرة، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

- محمد رفعت (1981). **السكر وعلاجه**. بيروت: دار المعرفة للطباعة والنشر.

- محمد سرحان علي المحمودي (2019). **مناهج البحث العلمي**، صنعاء: مكتبة الوسطية للنشر والتوزيع.

- محمد ظافر وفائي (1981). **داء السكري وقاية وعلاج**. الرياض: مؤسسة الجريسي للتوزيع والإعلان.

- محمد عبد العظيم الحاج صالح (2023). **قلق المستقبل لدى طلبة علم النفس بكلية الآداب جامعة الخرطوم وعلاقته ببعض المتغيرات**. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، 20 (1)، 129.

- محمد محمد قاسم (1999). **المدخل إلى مناهج البحث العلمي**، بيروت، لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.

- محمد ميرود، وآيت حمودة حكيمة (2014). **الآثار النفسية والدراسية للإصابة بداء السكري من النوع الأول (الخاضع للأنسولين) على المراهق المتمدرس**. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 6 (15)، 224-225.

- محمود عبد العزيز قاعود (2011). **قلق الصحة: دراسة مقارنة لدى عينة من المجتمع المصري والمجتمع الكويتي**. المجلة العلمية لكلية الآداب، (32 ج2)، 742-743.

- مريم بداوي (2015). **جودة الحياة وعلاقتها بقلق المستقبل لدى الطلبة الجامعيين**. رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة أبو القاسم سعد الله، الجزائر.

- مسعود حسين التائب (2008). **البحث العلمي-قواعده-إجراءاته-مناهجه**. مصر: المكتب العربي للمعارف.

- مصطفى بن مريجة (2021). **قلق المستقبل وعلاقته بكل من فاعلية الذات ووجهة الضبط لدى تلاميذ السنة الثانية من التعليم الثانوي**. أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم النفس، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عبد الحميد ابن باديس، مستغانم.

- منال محمد عاشور محمود (2021). **التوافق الصحي وقوة الأنا لدى مرضى السكري**. مجلة كلية الآداب، (52 ج2)، 726.

- منير لطفي (2015). **السكري الداء والدواء**. المنصورة: دار البدر للنشر والتوزيع.

- منيرة زلوف (2011). **المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين وأثره على مستوى التحصيل الدراسي**، الجزائر: دار هومة للنشر والتوزيع.

- ميرنا ماريو خاروفة، وعلى علي حسين. (2023). **قلق الموت ما بعد الجلطة الدماغية لدى عينة من المصابين بالجلطة الدماغية في جمعية بيت لحم العربية للتأهيل والجراحة**. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 7 (1). 67.

- ميلاد عبد القادر محمد فتنة (2017). **العلاقة بين قلق المستقبل وتقدير الذات لدى عينة من طالب جامعة المرقب**. مجلة أبحاث، (9)، 298.

- ناصر محي الدين الملوحي (2013). **الطب النفسي الجسمي**، سوريا: دار الغسق للنشر والتوزيع.

- نبيل الجندي ودعاء دسوقي (2017). **قلق المستقبل الزواجي وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من الطلبة الجامعيين**. المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 13 (2)، 240.

- نجاة عيسى حسين إنصورة (2015). **أساسيات وأصول علم النفس**. القاهرة: كنوز للنشر والتوزيع.

- نسيمة بومعزوزة وبرهيمي شبلي (2023). **قلق المستقبل وعلاقته بنوعية الحياة لدى الطالب الجامعي**. مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، 11 (01)، 5.

- هبة مؤيد محمد. قلق المستقبل عند الشباب وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة البحوث التربوية والنفسية، (26-27)، ص 335-336-340.

- هدى محمد جمال أحمد (2018). **قلق المستقبل وعلاقته بجودة الحياة لدى مرضى السكري نمط (2)**. مجلة كلية التربية، 15 (80)، جامعة بني سويف، الفيوم، 182.

- وفاء محمد أحميدان القاضي (2009). **قلق المستقبل وعلاقته بصورة الجسم ومفهوم الذات لدى حالات البتر بعد الحرب على غزة**. مذكرة مقدمة للحصول على شهادة ماجستير في قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.

- يسريه عبد المنعم، منى عبد الرزاق أبو الشنب، ومها جلال شعيب وياسمين الجمل (2017). **قلق المستقبل وعلاقته بمستوى الطموح وإدارة الوقت لدى عينة من طلاب كليات الاقتصاد المنزلي**. المجلة العلمية لكلية التربية النوعية، (9 ج)، 392.

❖ المراجع باللغة الأجنبية

- Aymen Salah EL Din Mohamed Bakr. (2020). F**uture Anxiety and its relationship to the level of adaptation to social life among ancient-Athletes**, (1), p.155.

- David, F.Marks, Michael Murray, and Emee Vida Estacice. (2018). **Health psychology, theory research, and practice**. (5th ed). UK: sage publications.

- Esra'a Omar Mustafa Abu-Alkeshek. (2020**). Future anxiety among Jordanian university Students During the corona Pandemic in light of some Variables**, (8), p.72.

- Hanamutia, and Giur Hargiana. (2021). **Future anxiety in Students of communication and Islamic broadcasting program: the correlation with resilience**, 10 (1), p.1.

- Hussain Aftab., and Aqeel Ahmed Khan. (2023). **Humanitarian Correlates and level of death anxiety among cancer patients with chemotherapy at civil hospital**, 3 (1). P. 150.

- Jennifer. A. Gregg, PH D. G Lenn M. Callaghan, PH.D. Steven C. Hayes, PhD. (2007). **The Diabetes life style Book**. The United States of America: new harbinger publications, Inc.

- Karin Robah. (2017). **Determinants of existential Death Anxiety: Across-sectional survey study on the effect of age, gender and religious affiliation on Death Anxiety**, 5.

- Mahamnad Ahmed Hammad. (2016). **Future anxiety and its Relationship to Students attitude toward academic Specialization**, 15, (7), p.45.

- Mouloud Keniaua and Abd El Kadder Boumesjed. (2018). **Future anxiety and it's relationship to level of aspiration among physical education students, (13), 329.**

- Nancy Touchette (1992). **American Diabetes association complete guide to Diabetes**. (4ed). the United States of America: The American Diabetes association.

- Yong Hang., GU Youhui. Wang Zhanying, Zheng Shili. Họu Xiaoting., Yeu Wenhua. (2020). **Death anxiety among advanced cancer patients: across – sectional survey**, p1.

- Zbigniew ZALESKI, Malgorzata Sobol Kwapinska, Aneta Przepiorkan, and Michal Meisner. (2017). **Development and Validation the Dark future Scale**, o (o), P2.

❖ المواقع

- https://arabic.cnn.com/science-and-health/article/2022/02/14/worldwide-diabetes-cases-infographic 11/12/2023- 10:24.

https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/134599-2022-11-14-09-13-57 11/12/2023-10:35.

- https://www.who.int/news/item/14-11-2022-insulin-and-health-technology-manufacturers-make-commitments-in-support-of-who-asks 11/12/2023-11:50.

الملاحق

ملحق خاص بنتائج مقياس قلق المستقبل

ملحق رقم (01): نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الأولى

	العبارات	معترض بشدة	معترض أحيانا	بدرجة متوسطة	عادة	دائما
1	أؤمن بالقضاء والقدر، وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل.			X		
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل باهر.		X			
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل.	X				
4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي، وأعرف كيف أحققها.		X			
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن.					X
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لأخرتك كأنك تموت غدا.				X	
7	اشعر أن الغد المستقبل سيكون يوما ما مشرقا، وستتحقق أمالي في الحياة.	X				
8	أملي في الحياة كبير، لأن طول العمر يبلغ الأمل.			X		
9	يخبئ الزمن مفاجآت سارة، ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس.		X			
10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال.	X				
11	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة في المستقبل أفكر في المستقبل.					X
12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل.					X
13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ، ويتحركون على أساسه.	X				
14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل، واترك الحياة تمشي زي ما تمشي.			X		
15	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني اقلق وأخاف من المجهول.					X
16	أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وانه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا.				x	

17	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام.					x
18	أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (لا يتقبلني) أمام الآخرين مستقبلا.			x		
19	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت.					X
20	الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت.			X		
21	كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة وسوء التوافق الزواجي مستقبلا.					X
22	غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي.					X
23	المستقبل غامض ومبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله.					X
24	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأملي في الحياة وأتفاءل بأنني سأكون في أحسن حال.				X	
25	اشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) (أو حدث لشخص يهمني).					X
26	يغلب على تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي).					X
27	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل.					X
28	اشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح.				X	

ملحق رقم (02): نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الثانية

	العبارات	معترض بشدة	معترض أحيانا	بدرجة متوسطة	عادة	دائما
1	أؤمن بالقضاء والقدر، وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل.				X	
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل باهر.		X			
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل.			X		
4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي، وأعرف كيف أحققها.		X			
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن.					X
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لأخرتك كأنك تموت غدا.		X			
7	اشعر أن الغد المستقبل سيكون يوما ما مشرقا، وستتحقق أمالي في الحياة.			X		
8	أملي في الحياة كبير، لأن طول العمر يبلغ الأمل.		X			
9	يخبئ الزمن مفاجآت سارة، ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس.		X			
10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال.			X		
11	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لاحول ولا قوة في المستقبل أفكر في المستقبل.				X	
12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل.			X		
13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ، ويتحركون على أساسه.	X				
14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل، واترك الحياة تمشي زي ما تمشي.	X				
15	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني اقلق وأخاف من المجهول.				X	
16	أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وانه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا.			X		

17	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام.				X	
18	أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (لا يتقبلني) أمام الآخرين مستقبلا.		X			
19	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت.				X	
20	الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت.					X
21	كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة وسوء التوافق الزواجي مستقبلا.					X
22	غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي.	X				
23	المستقبل غامض ومبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله.					X
24	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أناضل محتفظا بأملي في الحياة وأتفاءل بأنني سأكون في أحسن حال.				X	
25	أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) (أو حدث لشخص يهمني).					X
26	يغلب على تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي).					X
27	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل.					X
28	أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح.					X

ملحق رقم (03): نتائج مقياس قلق المستقبل للحالة الثالثة

	العبارات	معترض بشدة	معترض أحيانا	بدرجة متوسطة	عادة	دائما
1	أؤمن بالقضاء والقدر، وأن القدر يحمل أخبارا سارة في المستقبل.			X		
2	التفوق يدفعني دائما لمزيد من التفوق وأكافح لتحقيق مستقبل باهر.		X			
3	تراودني فكرة أنني قد أصبح شخصا عظيما في المستقبل.	X				
4	عندي طموحات وأهداف واضحة في الحياة وأعمل لمستقبلي وفقا لخطة رسمتها لنفسي، وأعرف كيف أحققها.	X				
5	الالتزام الديني والأخلاقي والتمسك بمبادئ معينة يضمن للإنسان مستقبل آمن.					X
6	الأفضل أن تعمل لدنياك كأنك تعيش أبدا وتعمل لأخرتك كأنك تموت غدا.			X		
7	أشعر أن الغد المستقبل سيكون يوما ما مشرقا، وستتحقق أمالي في الحياة.		X			
8	أملي في الحياة كبير، لأن طول العمر يبلغ الأمل.		X			
9	يخبئ الزمن مفاجآت سارة، ولا يأس في الحياة ولا حياة مع اليأس.		X			
10	حياتي مملوءة بالحيوية والنشاط والرغبة في تحقيق الآمال.	X				
11	يمتلكني الخوف والقلق والحيرة عندما أفكر في المستقبل وأنه لا حول ولا قوة في المستقبل أفكر في المستقبل.					X
12	يدفعني الفشل إلى اليأس وفقدان الأمل في تحقيق مستقبل أفضل.					X
13	أنا من الذين يؤمنون بالحظ، ويتحركون على أساسه.	X				
14	أفضل طريقة للتعايش مع الحياة هو عدم التفكير في المستقبل، واترك الحياة تمشي زي ما تمشي.		X			
15	تمضي الحياة بشكل مزيف ومحزن ومخيف مما يجعلني اقلق وأخاف من المجهول.			X		
16	أشعر بالفراغ واليأس وفقدان الأمل في الحياة وانه من الصعب إمكانية تحسنها مستقبلا.				X	
17	أشعر بالانزعاج لاحتمال وقوع كارثة قريبا بسبب كثرة الحوادث هذه الأيام.			X		

18	أشعر بتغيرات مستمرة في مظهري تجعلني أخاف أن أكون غير جذاب (لا يتقبلني) أمام الآخرين مستقبلا.					X
19	ينتابني شعور بالخوف والوهم من إصابتي بمرض خطير (أو حادث) في أي وقت.					X
20	الحياة مملوءة بالعنف والإجرام تجعل الفرد يتوقع الخطر لنفسه في أي وقت.			X		
21	كثرة البطالة في المجتمع يهدد بحياة صعبة وسوء التوافق الزواجي مستقبلا.					X
22	غلاء المعيشة وانخفاض الدخل وانخفاض العائد المادي يقلقني على مستقبلي.					X
23	المستقبل غامض ومبهم (مجهول) لدرجة تجعل من الصعب أن يرسم الشخص أي خطة للأمور الهامة من مستقبله.					X
24	ضغوط الحياة تجعل من الصعب أن أظل محتفظا بأملي في الحياة وأتفاءل بأنني سأكون في أحسن حال.			X		
25	أشعر بالقلق الشديد عندما أتخيل إصابتي في حادث (أو حدث لي بالفعل) (أو حدث لشخص يهمني).					X
26	يغلب على تفكير الموت في أقرب وقت خاصة عندما أصاب بمرض (أو يصاب أحد أقاربي).				X	
27	أنا غير راض عن مستوى معيشتي بوجه عام مما يشعرني بالفشل في المستقبل.					X
28	أشعر أن الحياة عقيمة بلا هدف ولا معنى ولا مستقبل واضح.			X		

ملحق خاص بتقطيع محتوى المقابلات

ملحق رقم (04): تقطيع محتوى المقابلة للحالة الأولى

"ماعنديش أصدقاء01/ماعنديش دراهم02/ باه نصرف على ولادي مساكن03/ما نخدمش04/ قلقني المدخول ماكاه05/ ماعنديش أراضي نخليها لولادي باه يعيشو06/ولادي ماعندهمش لي يوقف عليهم07/كون نموت08/ خايف مالجرحة لي دارتلي في رجلي09/ خايف ينحيولي رجلي10/ وليت مانشوفش بعينيا11/ خايف نموت كي يقولولي فلان مرض بالسكر12/ تخلعت كي قالولي نضرب البيكور حياتي كاملة13/خايف من مستقبلي المجهول14/ ديما نخمم15/ قلقان16/ حاب نرتاح من التخمام على مستقبل ولادي17/ خاطر نخمم بزاف على المستقبل تاعهم18/ ماعلابالیش19/ ماعنديش خططو20/ ماعنديش مستقبل21/أهداف تاعي راحو مع المرض22/ كنت حاب ندير مشروع درك مستحيل23/ المرض عائق باه نحقق الأهداف24/مستقبلي مجهول25/ كي يقولولي معليكش نفرح26/ واش تتوقع من صحاب السكر27/خايف ينحيولي رجلي28/ ونقعد فالكرسي29/ ماحابش نولي معاق30/ نولي عالة على داري31/ خايف نموت ونخليهم32".

ملحق رقم (05): تقطيع محتوى المقابلة للحالة الثانية

"كانو كاين مشاكل بين بابا ويما منقدرش نقولك وش هوما01/ خايف مرة خلاف يطلقو ونبقى وحدي02/ عندي صديق واحد بصح مراناش قراب03/ صواردنا على قد الحال منقدرش ندير بيهم مشروع04/ نقلق كي نتفكر بلي مكاه فرص عمل05/ ونبقى بطال 06/ حسيت بالصدمة كيما قالولي عندك السكر خاطر واحد مامريض بيه في دارنا07/ خايف نوصل ندير عملية08/ وتروح صحتي09/ خايف كاش نهار يطيرولي رجلي كيما هادو لي حداي10/ أول مرة شفت واحد معندوش رجلو مقدرتش ننعس من الخلعة11/ كي حبست لقراية بابا ضغط لازم نخدم12/ بلادنا مفيهاش والو يصلح كاين غير تمرميد13/ كون نبقى هنا خايف ماريحش نحقق وش كنت حاب14/أنا قلقان15/المستقبل لي كنت مسطرو تبدل في ثانية16/ لي دايرين بيا غير يشكيو من حياتهم منيش حاب نوصل كيفهم17/ حاب تكون عندي خدمة مليحة نكون فيها مرتاح18/ نقدر كون نرتاح19/ يخليوني نروح للخارج كيما حبيت20/ نبدل لبلاد درك كي مرضت مخلاونيش حبيت21/ بصح درك تبدلو أهدافي كي مرضت22/ كون يبقى السكر مش مريقلي خايف تتعطل حياتي23/نخاف منقدرش نتأقلم مع المرض 24/ مقلقني فكرة تع نضرب الأنسولين كل يوم25/ محابش نتقيد26/ قالولي لازم دير ريجيم وأنا نحب ناكول27/ منقدرش28/ بصح بلاك كون نجربو ونوالفو نتأقلم29".

ملحق رقم (06): تقطيع محتوى المقابلة للحالة الثالثة

"دراهم مكاه به نداوي01/معنديش صحاب يوقفو معاي02/ يجيو يضحكو ويروحو03/ نورمال في دارنا04/ عايشين برك05/ كنت نصرف من براكتي تع الدخان06/ دراهم والخدمة مكاه07/ يصرف عليا خويا08/ يعاونوني الناس09/ أنا معنديش رجل10/ قالولي رجلك الثانية رايحين نحيوهالك11/نقلق بزاف12/ خاطر منقدرش نمشي13/ ومانشوفش14/ وكي نقلق معنديش رجلين نخرج بيهم نحي الغمة15/ خايف السكر يزيد يمشي16/ وينحيولي بلاصة خلاف17/ أنا صحتي راحت18/ ودايما بالسطر19/ ملي عرفت صلاحي وأنا من سبيطار لسبيطار20/مالسكر وليت نصفي21/ساعات ثالمون واهن يديوني نصفي ويرجعوني بعد22/ كرهت من لعداب تع ليزانالیز23/ وزادت عليا لانيمي24/ أنا دايما واهن25/ ان شاء الله ربي يعوضني على صحتي لي راحت26/ ماحابش نموت27/ نقلق بزاف28/ مكاه كيفاه نديفولي29/ كاين مشاكل بزاف30/مقدرتش31/ أصلا نخمم ديما32/ معرف كيفاه تكون حياتي مبعد33/المستقبل واعر34/ معلابالیش واش قادر يصرالي35/ أنا معنديش خطط36/ كنت بكري قادر شوية37/ كانت عندي براكة نبيع فيها الدخان38/ درك ماعندي حتى حاجة39/ غير قاعد فالسبيطار40/ماعنديش حياة41/ أصلا فضت42/ منقدرش ندير دار43/ وحدة مارح تقبل تتزوج بيا44/ان شاء الله ربي يعوضني على صحتي لي راحت45/ حاب نتهنى46/خايف السكر يزيد يمشي47/ وينحيولي بلاصة خلاف48/ ماحابش نموت49/ وأنا مدرت والو50/ خايف كاش نهار يحبسو كلاويا هكيك51/ محابش نتعدب كترمن هك52".

ملخص

ملخص

هدفت دراستنا الحالية إلى التعرف على مستوى قلق المستقبل لدى الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01)، وتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج العيادي القائم على أسلوب دراسة الحالة لثلاث حالات من فئة الشباب المصابين بمرض السكري من النمط (01) والذي تتراوح أعمارهم ما بين (36.20) سنة.

وللتأكد من صحة الأهداف المسطرة، اعتمدنا على الأدوات المتمثلة في المقابلة نصف الموجهة والتحليل لمحتواها الكمي والكيفي بالإضافة إلى تطبيق مقياس قلق المستقبل، وتم التوصل إلى النتائج التالية:

- تعاني حالتين من قلق المستقبل المرتفع وحالة واحدة من قلق مستقبل متوسط.
- يعاني الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) من القلق المتعلق بالمشكلات الحياتية المستقبلية.
- يعاني الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) من قلق الصحة وقلق الموت.
- يعاني الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) من القلق الذهني (قلق التفكير في المستقبل).
- يعاني الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) من اليأس في المستقبل.
- يعاني الشاب المصاب بمرض السكري من النمط (01) من الخوف من الفشل في المستقبل.

الكلمات المفتاحية: الأمراض المزمنة، مرض السكري من النمط (01)، قلق المستقبل، الشباب.

Summary

The current study aimed to identify the level of future anxiety among a young man with type (01) diabetes. This study relied on the clinical approach based on the method Case study of three cases who were intentionally selected from a group of young people with type (01) diabetes, between the ages of (20-36) years.

To ensure the validity of the established objectives, were relied on some of the tools represented by the semi-directed interview and analysis of its content in addition to applying the future anxiety scale, and the following results were reached:

-Two cases suffered from high future anxiety and one case suffered from moderate future anxiety.

- A young man with type (01) diabetes suffers from anxiety related to future life problems.

- A young man with type (01) diabetes suffers from health anxiety and death anxiety.

- A young man with type (01) diabetes suffers from mental anxiety (anxious thinking about the future).

- A young man with type (01) diabetes suffers from despair in the future.

- A young man with type (01) diabetes suffers from fear of failure in the future.

Keywords: chronic diseases, type (01) diabetes, future anxiety, youth.