قلق الموت لدى فئات مختلفة من مدينة بنغازي وفقاً لبعض المتغيرات بعد ثورة 17 فبراير

قدمت من قبل :

نعمة عبد المنعم فايز علي

تحت إشراف:

أ.د: مفتاح محمد عبد العزيز

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في التربية وعلم النفس

جامعة بنغازي

كلية الآداب

ديسمبر 2017

Copyright © 2017.All rights reserved, no part of this thesis may be reproduced in any form, electronic or mechanical, including photocopy , recording scanning , or any information , without the permission in writhing from the author or the directorate of graduate studies and training of Benghazi university.

حقوق الطبع 2017 محفوظة .لا يسمح أخد اى معلومة من اى جزء من هده الرسالة علي هيئة نسخة الكترونية أو ميكانيكية بطريقة التصوير أو التسجيل أو المسح من دون الحصول علي إذن كتابي من المؤلف أو إدارة الدراسات العليا والتدريب جامعة بنغازي

جامعة بنغازي
إدارة الدراسات العليا
كلية الآداب
قسم: التربية وعلم النفس

قلق الموت لدى فئات مختلفة من مدينة بنغازي وفقاً لبعض المتغيرات بعد ثورة 17 فبراير

إعداد / نعمة عبدالمنعم فايز علي

لجنة الإشراف والمناقشة:

أ.د. مفتاح محمد عبدالعزيز	**مشرفاً رئيساً**	**التوقيع:**.....
أ.د. عبد الكريم اجويلي عبدالعالي	**ممتحناً داخلياً**	**التوقيع :**.....
د. ابوبكر عبدالجواد أبوبكر	**ممتحناً خارجياً**	**التوقيع :**.....

قُدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات درجة الماجستير في التربية وعلم النفس بكلية الآداب/ جامعة بنغازي، بتاريخ 2017/12/17م..

د/محمود محمد المهدي	**أ.د/ محمد صالح بوعمود**
وكيل كلية الاداب	يعتمد/ مدير إدارة الدراسات العليا والتدريب بالجامعة
.....	.....

بِسْمِ اللَّـهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

(قُل إِنَّ الْمَوْتَ الَّذِي تَفِرُّونَ مِنْهُ فَإِنَّهُ مُلَاقِيكُمْ ثُمَّ تُرَدُّونَ إِلَى عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ)

سورة الجمعة آية (8)

إهداء

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار .. إلى من علمني العطاء بدون انتظار .. إلى من احمل اسمه بكل افتخار ..

والدي العزيز

إلى ملاكي في الحياة .. إلى معنى الحب إلى بسمة الحياة وسر الوجود إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي

أمي الحبيبة

إلى قناديل الدرب ، سندي في الحياة ..

أخوتي وأخواتي

إلى رفيق دربي في هذه الحياة .. إلى من سار معي نحو الحلم خطوة بخطوة ... بدرنا معاً .. وحصدناه معاً وسنبقى معاً .. بإذن الله ..

زوجي الحبيب

إلى نور عيوني ، ونبض قلبي ، وكل حياتي ..

بناتي (فايزة و شهد)

إلى من تذوقت معهم أجمل اللحظات إلى من جعلهم الله أخوتي بالله ..ومن أحببتهم بالله إلى من كانوا معي على طريق النجاح إلى من عرفت كيف أحبهم وعلموني أن لا أضيعهم

صديقاتي وزميلاتي

الباحثة

نعمة عبد المنعم

شكر وتقدير

الحمد لله وحده والصلاة والسلام على من لا نبي بعده .. بعد :

اشكر الله عز وجل أن وفقني لإكمال هدا البحث العلمي فله الحمد على جزيل فضله .

كما يشرفني أن أتقدم بالشكر والعرفان إلى من كان له الفضل بعد الله في إخراج هذا البحث في صورته الحالية ، الأستاذ الدكتور / مفتاح محمد عبد العزيز المشرف على الرسالة والذي بذل الجهد وقدم التوجيه السليم والرأي السديد الذي ساعدني في تخطي الكثير من الصعاب ، فجزاه الله عني خير جزاء وأمده بدوام الصحة والعافية .

ولم ولن أنسى أن أتقدم بفائق الشكر والاحترام والتقدير إلى الأستاذة خديجة محمد عبد المالك التي ساندتني ووقفت بجانبي في مسيرتي العلمية وبارك الله فيها ولها الشكر والتقدير .

كما أتقدم بالشكر لكل أعضاء هيأة التدريس الذين ساعدوني في التطبيق ، ولزميلاتي : أ.زهرة الحوتي، و أ. أميمة المسماري ، و أ. ريم العشيبي ، و أ. نجاح ألشحومي ، و أسماء ألشيخي ، و أ.رجاء الربع ، وزوجي العزيز محمد الشاعري .

الشكر والتقدير إلى ا لأستاذة (أحلام الرفادي) على مساعدتي في استخراج النتائج الإحصائية على الرغم من كثرة أعبائها العلمية فلها الشكر والتقدير .

وفي الختام اسأل الله تعالي أن يجعل ما قدمت من جهد خالصاً لوجهه الكريم .

البـــــاحـثـــــة

نعمة عبد المنعم

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
حقوق الطبع	ب
قرار لجنة المناقشة	ج
الآية	د
الإهداء	هـ
شكر وتقدير	و
قائمة المحتويات	ز
قائمة الجداول	ط
قائمة الأشكال	ي
ملخص الدراسة	ك

الفصل الأول (مشكلة الدراسة وأهميتها)

المدخل	2
مشكلة الدراسة	8
أهمية الدراسة	8
أهداف الدراسة	10
تحديد المصطلحات	11

الموضوع	الصفحة

الفصل الثاني (الإطار النظري)

القلق 15

قلق الموت 17

المفاهيم المتصلة بقلق الموت 32

المفاهيم المفسرة لقلق الموت 38

الفصل الثالث (الدراسات السابقة)

الدراسات العربية التي تناولت قلق الموت 49

الدراسات الأجنبية التي تناولت قلق الموت 60

مناقشة الدراسات السابقة 69

الفصل الرابع (الإجراءات المنهجية)

منهج الدراسة 77

مجتمع الدراسة 78

عينة الدراسة 78

أداة الدراسة 81

الدراسة الاستطلاعية 84

الدراسة الأساسية 88

الأساليب الإحصائية 88

الفصل الخامس (عرض النتائج ومناقشتها)

عرض النتائج ومناقشتها 90

الاستنتاج 102

المقترحات..... 102

التوصيات 103

المراجع 104

الملاحق 116

ملخص باللغة الانجليزية 129

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	أسباب قلق الموت تبعاً للنوع (ذكور / إناث)	23
2	المتغيرات الديمغرافية لأفراد العينة في مدينة بنغازي	80
3	توزيع الفقرات على أبعاد مقياس قلق الموت	81
4	معاملات ارتباط (بيرسون) بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي له وبين كل فقرة والمقياس ككل ، وارتباط البعد بالمقياس كلل	86
5	يوضح معامل ارتباط مقياسي (عبد الخالق وشقير) لقلق الموت	87
6	متوسط العينة والمتوسط النظري لمقياس قلق الموت	90
7	اختبار (t) لدلالة الفروق بين متوسطات المتزوجين والعزاب في قلق الموت ومستوى الدلالة	91
8	اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات العمر (18 – 39) و (40 –74) في قلق الموت ومستوى الدلالة .	92
9	نتائج تحليل التباين ومستوى الدلالة . لقلق الموت وعلاقته بالمستوى التعليمي	94
10	نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حسابية حسب متغير المستوى التعليمي	95
11	اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات الذكور والإناث في قلق الموت ومستوى الدلالة	96
12	اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات الأدبي و العلمي في قلق الموت ومستوى الدلالة	89
13	نتائج تحليل التباين الأحادي ومستوى الدلالة العائد للمهنة	99
14	نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية حسب متغير المهنة	101

قائمة الأشكال

عنوان الشكل	رقم الصفحة
الشكل1: المفاهيم المتصلة بقلق الموت	32
الشكل 2: غريزتي الحياة والموت لدى فرويد	40
الشكل3: يوضح مكونات الشخصية لدى كارل يونج	41
الشكل 4: مخطط تومر Tomer 2000 لشرح قلق الموت وفق نظرية الندم	45
الشكل5: الفروق العائدة للمستوى التعليمي في قلق الموت	95
الشكل6 : الفروق العائدة للمهنة في قلق الموت	101

قلق الموت لدى فئات مختلفة من مدينة بنغازي وفقاً لبعض المتغيرات بعد ثورة 17 فبراير

إعداد

نعمة عبد المنعم فايز علي

المشرف

أ.د: مفتاح محمد عبد العزيز

الملخص

هدفت الدراسة الحالية للتعرف على مستوى قلق الموت لدى عينة من فئات مختلفة من مدينة بنغازي ، والتعرف على الفروق العائدة للحالة الاجتماعية (أعزب / متزوج) ، والعمر (18– 39) و (40 – 74) ، والمستوى التعليمي (إعدادي ، الثانوي ، جامعي ، فما فوق) ، و النوع (ذكور/ إناث) ، والتخصص (أدبي/ علمي) ، والمهنة (أعضاء هيأة تدريس ، طلاب ، عسكريون ، موظفون) . تكونت العينة من (434) فرد ، (284) ذكور ، و (150) إناث.

استخدمت الباحثة مقياس قلق الموت من إعداد أحمد عبد الخالق (1996) شمل على (20) فقرة ، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع قلق الموت .

أظهرت النتائج إن متوسط العينة أقل من المتوسط النظري وهذا يشير إلى انخفاض قلق الموت لدى العينة ككل ، كما أظهرت النتائج أيضا انه لا توجد فروق دالة إحصائيا وفقا للحالة الاجتماعية في قلق الموت ، وانه لا توجد فروق وفقا للعمر ، وان هناك فروق ذات دلالة إحصائية وفقا للمستوى التعليمي في قلق الموت وكانت النتائج لصالح من هم في فئة (ما فوق) ، كما إن هناك فروق دالة إحصائيا وفقا للنوع في قلق الموت لصالح الإناث أي إنهن أكثر

قلقا من الذكور ، وانه ليس هناك فروق دالة إحصائيا وفقا للتخصص في قلق الموت ، بينما هناك فروق دالة إحصائيا وفقا للمهنة في قلق الموت لصالح (أعضاء هيأة التدريس) أي أنهم أكثر قلق موت .

الفصل الأول

مشكلة الدراسة وأهميتها

1.1- المدخل

2.1- مشكلة الدراسة

3.1- أهمية الدراسة

4.1- أهداف الدراسة

5.1- تحديد المصطلحات

6.1- حدود الدراسة

1.1- المدخل

نعيش في عصر السرعة حيث تزداد الضغوط والمتطلبات علينا وهذا ما يجعلنا في محاولة حثيثة وجاهدة لزرع التوافق بين قدراتنا وصعوبة أعباء الحياة مما يولد لدينا قلق .

القلق سمة العصر الذي نعيش فيه، خاصة في ظل الضغوط النفسية والاقتصادية الشديدة التي تؤثر على الصحة النفسية للأفراد. كما أنه من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا فيمختلف المراحل العمرية (**عبد الوهاب، 2006**) .

يعرف القلق على انه انفعال يتميز بالشعور بخطر مسبق وتوتر وحزن مصحوب بتيقظ الجهاز العصبي السمبتاوي، فقد ينشأ نتيجة لمواقف حالية تؤدي إلى آلام جسمية، أو ينشأ نتيجة فهم معين (**دافيدو، 1983**). إن القلق إشارة بضرورة عمل جميع الاحتياطات ووسائل الدفاع الممكنة لتجنب وقوع الخطر. ويقوم الإنسان أمام الخطر الحقيقي ببعض المحاولات لتجنبه ووقاية نفسه منه (**فرويد، 1989**).

ويمثل القلق واحدا من أهم الاضطرابات المؤثرة على الناس في كافة أنحاء المعمورة حيث أطلق بعض علماء النفس على العصر الذي نعيشه اسم عصر القلق، وتقدر الإحصاءات أن واحدا من كل أربعة أشخاص يتعرض يوميا على مدار حياته لواحدة أو أكثر من اضطرابات القلق (**عبد الرحمن، 2009**).

تحدث **عبد الخالق (1988)** عن أنواع القلق فأشار إلى القلق الهائم الطليق على انه قد يكون شاملا بحيث يتخلل جوانب عديدة من حياة الإنسان غير محدد ويسمى بالقلق العام. ولكنه من ناحية أخرى يمكن أن يكون محددا بمجال أو موضوع معين خاص أو تثيره مواقف مشابهة؛

كقلق الامتحان أو قلق الاختبار؛ و قلق الجنس؛ والقلق الاجتماعي؛ وقلق الموت الذي يرتكز حول موضوعات متصلة بالموت (**العطية،2011**). حيث يمثل العدوان ظاهرة بشرية منذ أن خلقه الله سبحانه وتعالى ليعمر الأرض. وقد بات العدوان في العصر الحديث ظاهرة سلوكية واسعة الانتشار تكاد تشمل العالم بأسره. ولم يعد العدوان مقصورا على الأفراد؛ إنما اتسع نطاقه ليشمل بعض الجماعات في إطار المجتمع الواحد ويلاحظ في مختلف أشكال العنف والإرهاب والتطرف التي تسود مناطق كثيرة من العالم الآن (**عبد الله و خليفة، 2001**).

حيث تبين للإنسان انه لم يعجز فقط عن فهم نفسه بل على التنبيه للطاقة العدوانية الهائلة والكامنة في أعماقه. فالحروب لم تنقطع في أماكن كثيرة من الوطن العربي ابتداء من فلسطين المحتلة إلى الحرب الأهلية بلبنان إلى غزو العراق للكويت (**غانم، 2004**).

ولم تنتهي الحروب عند هذا الحد فجاء ربيع مليء بالدماء لوطن أراد الحرية والحياة فوجد نفسه بين واقع مرير وأمل بعيد. وبالنظر إلى المجتمعات العربية تونس ومصر ثم ليبيا وسوريا واليمن نجد أن الثورات العربية خلفت قتل ودمار بالأخص في ليبيا حيث انتشار السيارات المفخخة والصواريخ العشوائية وما تخلفه من خوف وتوتر وقلق مصاحب لحالات موت شبه يوميا.

فالمجتمعات العربية التي عانت من ويلات الحروب وواجهت خبرات الحرب، سواء أكانت هذه المواجهة عن طريق التعرض المباشر للخبرة؛ مثل : الخوف من القتل والتعذيب والسرقة والخطف والنهب، أو عن طريق مشاهدة عمليات القتل والإعدام أو التعرض للإيذاء، أو عن طريق سماع تلك الأحداث من خلال وسائل الإعلام وأجهزته (**عبد الخالق والصبوة والعنزي والرواف، 1995**).

تبدأ مقدمات القلق في الظهور قبل نشوب القتال، وتزداد في فترة الانتظار والترقب للمعارك، وتبدو مظاهره في صورة العصبية الزائدة للناس، والضجر، ومشاعر الخوف والرهبة، كما تظهر الكثير من الأعراض البدنية على الجنود وعلى المدنيين خصوصا بالقرب من جبهة القتال مثل الغثيان، و خفقان القلب، واضطراب النوم والتي قد تؤدي إلى إعاقة كاملة لبعض العسكريين ليترتب عليها إخلاؤهم من خطوط القتال وخسارة الطاقة البشرية لهم في مرحلة الاستعداد للحرب **(الشربيني،2007)**.

يفسر الموت باعتباره انعدام التواصل الوجودي للإنسان في الطبيعة، وتوقف استعماله للهواء والماء والغذاء، وبالتالي انعدام الحركة **(بونوارة، 2008)**. فإن الخوف من الموت موجود في جميع الثقافات. وليس بالضرورة من عملية الموت ذاتها، وإنما هو انتهاء جميع الفرص لدى الناس لتحقيق أهدافهم، ولمواصلة التمتع بملذاتهم **(ماركس، 1998)**.

قلق الموت هو شعور يهيمن على الفرد بأن الموت يتربص به حيثما كان وأينما اتجه. ويسيطر عليه هذا الشعور في يقظته وفي منامه، ويشمل كل تفكيره سواء كان وحده أو مع الآخرين مما يجعله حزينا دائما متوجسا في كل لحظة. فهو يحرم الفرد من الحياة الطبيعة والاجتماعية العادية **(إبراهيم،2010)** .

قلق الموت هو نوع من أنواع القلق العام، وان الأفراد المهيئون بحكم تكوينهم الانفعالي للقلق بصفة عامة هم اشد الأفراد إحساسا بقلق الموت، وهذا يرجع للعلاقة الموجبة بين القلق العام وقلق الموت. حيث ينتاب الفرد المصاب بقلق الموت شعور بالهواجس السوداوية، والأفكار القهرية، والوساوس بأن الموت يتربص به في كل مكان ينتقل إليه، وخلال أي نشاط يقوم به **(الخالدي، 2009)**.

ويصنفه البعض كجزء مما يسمى بطيف الوسواس القهري في الدرجة ففي هذه الحالة يرتبط بحدوث حالة وفاة لأحد الأقرباء وحضور اللحظات الأخيرة في حياة هذا الشخص. فالبعض يقلق من لحظة خروج الروح، والبعض يقلق مما سيترتب على الموت من نتائج **(أبو خليل، 2012)** .

الشباب خاصة يتصفون بمشاعر الاهتمام بالمستقبل وبالحياة حصرا. فالموت يبدو بعيدا عن تفكيرهم، أو هم غالبا ما يفكرون فيه حين يصيب الآخرين فقط وليس أنفسهم. بعضهم يتبنون اتجاهات ومواقف اللامبالاة ويواجهون قلق الموت بالعديد من الوسائل الدفاعية النفسية **(عبد الله ، 1996)** .

تعدّ مرحلة الشباب مرحلة حيوية وحاسمة في حياة الفرد يمر فيها بكثير من المشكلات والضغوط ومحاولة تحديد الهوية وتحمل المسؤولية وترتبط بالضغوط النفسية والمشاعر الانفعالية ومنها القلق الناشئ عن العلاقات الاجتماعية والرغبة في تكوين الأسرة أو البحث عن شريك الحياة ليعوض أو يقوي كل منهما الأخر وليحقق الأبناء القدرة على مضاعفة الإنتاج والمشاركة في الإثمار العام للمجتمع. تتميز مرحلة الشباب بوجود عديد من الضغوط والمشقات التي يتعرض لها أفراد هذه المرحلة وتجعلهم مستهدفين للعديد من المشكلات النفسية ولعل في مقدمتها القلق؛ ونقصد بالشباب هنا الأفراد الذين تتراوح أعمارهم (15–22) عاماً والذين نطلق عليهم غالباً المنتميين إلى مرحلة المراهقة المتأخر، ويمثل المدى العمري السابق فترة التعليم قبل الجامعي (الثانوي) وفترة التعليم الجامعي **(محمود، 2013)**.

قد أظهرت النتائج إن الطلبة ممن يحملون اتجاها ايجابيا نحو الحياة كانت درجة خوفهم من الموت قليلة، أما الذين يحملون اتجاها سلبي نحو الحياة فقد كانت درجة خوفهم من الموت عالية (**الحلو، 2010**).

فالأشخاص الذين تتطلب أعمالهم التعرض أكثر للموت (تسمى مهن الموت) هم أكثر الأشخاص عرضة لقلق الموت وتكون له بعض الآثار المرتبطة به كالقلق العام والاكتئاب (**Harrawood & White &Benshoff, 2009**).

ولأهمية دراسة العسكريين عندما نتطرق لقلق الموت لأن الجنود يواجهون في ميادين وساحات القتال أخطارا عظيمة. قد يكون ذلك تبادل إطلاق النار بشكل حاد غير متوقع، أو قذف قنابل بشكل مستمر. إنه من غير الطبيعي ألا يشعر الإنسان بالقلق في مثل هذه الظروف. كما أن الخطر الشديد للغاية يمكن أن يبعث الخوف في أكثر الناس شجاعة، فيصبحون مرتبكين وغير مصدقين لما أصابهم من خواف (**ماركس، 1998**). وعندما نتطرق لدراسة الموظفين سنجد أننا أمام أكثر العينات عرضة لقلق الموت هم موظفو شركة الكهرباء (فرقة الصيانة) نظرا لطبيعة عملهم التي تتطلب التواجد بأماكن القتال وإطلاق نار عشوائي حيث لم ينقطع عملهم طيلة فترة الأزمة في ليبيا.

ولقد شهدت العقود الثلاثة الماضية (الثمانيات والتسعينات والألفين) اهتماما ملحوظا بالبحوث والدراسات الميدانية المتعلقة بظاهرة الموت، من حيث علاقتها بالعديد من الظواهر الاجتماعية والصحية والنفسية والتربوية، دراسة وبحثا وتحليلا (**الحلو، الشكعة، القدومي، 2003**)؛ فقد اهتم علماء النفس بدراسة قلق الموت على نطاق واسع، وذلك في علاقته بمختلف المتغيرات: السن، والنوع، والعمر، والديانة، والقدرة العقلية (**النيال، 1991**).

قلق الموت بشكل أو بآخر يتضح لنا من خلال الكبار أو المسنين، حاملا عن هذه الفئة اتجاه نحو الفناء الذي يختلف كثيرا عن المراهقة، ومن أهم المراحل العمرية التي قد يشعر فيها الفرد بقلق الموت هي مرحلة الشيخوخة، حيث يكون الفرد قد أدى من واجباته ما يعتقد أنه يكفي، وبعض الأفراد عندما يصل إلى سن الشيخوخة يفضل الهدوء وانتظار الموت في سلام، وقد ينتظره بعض المسنين بسبب وفاة أحد أصدقائه في مثل **عمره (أبو صالحة، 2013).**

فقد تباينت الدراسات حول نسب انتشار قلق الموت تبعا للعمر والنوع والتخصص والمستوى التعليمي. فقد توصلت الدراسات وفق **متغير العمر** تمبلر **(Templar 1992)** إلى أن كبار السن يظهرون قلقا اقل نحو الموت من الشباب. ودراسة **تشريستين بريمس Christine Brems (1996)** التي أشارت إلى ارتباط ارتفاع قلق الموت بارتفاع معدل العمر. أما دراسة **Gatliff& Russac& spottswood** (2007) ودراسة انج **Ang (2002)** توصلت نتائجهن إلى انخفاض قلق الموت مع التقدم في العمر. أما دراسة**Sunailk & Akra (2010)** ، ودراسة سهيل وأكرم ودراسة **Olatunjl & Afolabi (2014)** ، توصلت إلى انه ليس هناك فروق عائدة للعمر في قلق الموت. أما عن الدراسات التي تتعلق بقلق الموت وفق **متغير النوع** كدراسة **عبد الوهاب ومحمد (2000)**، ودراسة **حوامدة (2008)** ودراسة **ارين مارتز (2013) Erin Martz** أظهرت إن قلق الموت لدى الإناث أعلى منه لدى الذكور. أما دراسة **أحمد (2004)** توصلت إلى إن الذكور أعلى من الإناث في قلق الموت. وتوصلت دراسة وارين (1991) Warren إلى انه لا توجد فروق عائدة للنوع في قلق الموت **(الحلو، والشكعة، والقدومي، 2003؛ القرا، 2015).**

من حيث **التخصص** فقد اختلفت نتائج الدراسات حيث أشارت دراسة عسلية وحمدونة (2015) إلى انه لا توجد فروق تبعا للتخصص العلمي. أما دراسة **عثمان (1993)** توصلت إلى أن طلاب الآداب أكثر في معدلات قلق الموت من طلاب العلوم. أما من حيث **الحالة الاجتماعية** فقد أشارت دراسة **أبو صاع (2010)** إلى انه لا توجد فروق تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. أما دراسة مانتشيل (1979) Michael المذكورة في **(القرا، 2015)** التي توصلت أن قلق الموت لدى الذكور غير المتزوجين أعلى منه لدى الإناث غير المتزوجات. أما دراسة **صويص (2011)** توصلت إلى أن العزاب أعلى من المتزوجين في قلق الموت. أما عن **المستوى التعليمي** فقد أشارت دراسة **أبو صاع (2010)** إلى انه لا توجد فروق تعزى لهذا المتغير. أما دراسة **عزيزة وآخرون (2010)** المذكور في **أبو هلال والريماوي (2015)** توصلت إلى أن هناك فروق تعزى لهذا المتغير لصالح غير المتعلمين.

وعليه فقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة ما مستوى قلق الموت لدى عينات مختلفة من مدينة بنغازي وفقا لبعض المتغيرات. ويمكن تحديد **مشكلة الدراسة** الحالية بالإجابة على التساؤل التالي:

2.1- مشكلة الدراسة

ما مستوى قلق الموت لدى فئات مختلفة (أعضاء هيأة التدريس والطلاب والعسكريون والموظفون) في مدينة بنغازي وفقاً لبعض المتغيرات(العمر، النوع، الحالة الاجتماعية، المستوى التعليمي، التخصص، المهنة) ؟

3.1- أهمية الدراسة

يمكن تحديد أهمية الدراسة الحالية بما يلي :

حظي مفهوم قلق الموت باهتمام عديد من الباحثين بالعالم الغربي والوطن العربي حيث تناولوه بالدراسة والبحث . من حيث علاقته ببعض المتغيرات . ولكن في المجتمع المحلي لم تجد دراسة تهتم بهذا المتغير .حيث تعد هذه الدراسة (حسب اطلاع الباحثة) الأولى في المجتمع المحلي التي تقوم بدراسة متغير قلق الموت بصورة عامة ولدى فئات مختلفة (طلاب– موظفين– عسكريين– أعضاء هيئة تدريس) بصورة خاصة. وبالتالي سوف نعطي صورة مبدئية على اثر الثورة التي مرت بها ليبيا من 2011 إلى الآن على تلك الفئات.

كما أنه متوقع أن تسهم هذه الدراسة في تقديم أفضل سبل إرشادية حيث تضاف هذه الدراسة إلى التراث العلمي لطلاب البحث للإفادة من نتائجها .

كما تتبع أهميتها من تناولها مراحل عمرية مختلفة من حياة الإنسان الشباب– الرشد– وسط العمر – والشيخوخة).

للفئات التي اعتنت بها الدراسة الحالية أهمية خاصة في المجتمع المحلي حيث إن طيلة الفترة منذ اندلاع الثورة في 2011 إلى الآن تعاني ليبيا بصفة عامة وبنغازي بصفة خاصة من انقطاع مستمر بالكهرباء بسبب تلف محطات توليد الكهرباء وما تتعرض له من قصف وسرقة وبالتالي اضطر موظفي الكهرباء (فرقة الصيانة) بأن يستمروا بأعمالهم. ولان عملهم الميداني أكثر عرضة للخطر، لذا تم اختيارهم كفئة موظفين في هذه الدراسة. كذلك العسكريين لما يتعرضون له من خطر مباشر من حيث حرب الشوارع التي تدور في بعض أحياء بنغازي حتى وقتنا الحالي، وتوقعهم للموت بأي لحظة وما تعرضت له هذه الفئة من اغتيالات.

واختير فئات اقل عرضة للخطر وهم أعضاء هيأة التدريس والطلاب. حيث استؤنفت الدراسة الجامعية بمدارس التعليم الأساسي والمتوسط عدا كونها غير مؤهلة للتعليم الجامعي فإن بعضها موجود قرب أماكن الاشتباكات مما زاد اختيارهم كعينة لها أهميتها في الدراسة الحالية ، وما تتعرضان له هاتين الفئتين من ضغط نفسي ونزوح عن بيوتهم وعن جامعاتهم.

4.1- أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- معرفة مستوى قلق الموت لدى العينة ككل (أعضاء هيأة التدريس، الطلاب، العسكريون، الموظفون) في مدينة بنغازي.
- معرفة فروق قلق الموت وفق متغير الحالة الاجتماعية (متزوج ، أعزب) لدى فئات مختلفة في مدينة بنغازي .
- معرفة فروق قلق الموت وفق متغير العمر (18، 39) و(40، 74) لدى عينة الدراسة .
- معرفة الفروق العائدة للمستوى التعليمي (إعدادي، الثانوي، جامعي، فما فوق) في قلق الموت لدى عينة الدراسة .
- معرفة الفروق العائدة للنوع (ذكو، إناث) في قلق الموت لدي فئات مختلفة في مدينة بنغازي.
- معرفة الفروق العائدة للتخصص (علمي، أدبي) في قلق الموت لدى طلاب الجامعة في مدينة بنغازي.
- معرفة الفروق العائدة للمهنة (أعضاء هيأة التدريس، الطلاب، العسكريون، الموظفون) في قلق الموت بمدينة بنغازي .

5.1- تحديد المصطلحات:

1- القلق: يعرفه **زهران (1977: 397)** بأنه "حالة توتر شامل ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلى أو رمزي قد يحدث، و يصحبها خوف غامض، وأمراض نفسية جسمية" .

2- قلق الموت :

أ- **التعريف النظري** يعرفه هولتر في **عبد الخالق (1978 : 38)** بأنه "استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت " .

يقصد به "الشعور بالخوف، والرعب، والانزعاج اتجاه الموت أو أي شئ يقود إلى الموت؛ أي هو مجموعة من ردود أفعال عاطفية سلبية بمختلف الترددات مسببة أفكاره بضرر للجسم" **(Ali & Behrooz,2011:80).**

ب- التعريف الإجرائي لقلق الموت : هي الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص عند تطبيق مقياس قلق الموت من إعداد **احمد عبد الخالق (1996)** والتي تتراوح الدرجة فيه ما بين (20-100) فيكون ارتفاع الدرجة ارتفاع في قلق الموت .

6.1 – حدود الدراسة:

تتحدد الدراسة بالمنهج والعينة والأداة والأساليب الإحصائية المستخدمة والحدود المكانية (مدينة بنغازي) والحدود البشرية (أعضاء هيأة التدريس والطلاب والعسكريون، والموظفون "الكهرباء فرقة الصيانة") والحدود العمرية من (18– 74) والحدود الزمنية في عام (2016). بالإضافة إلى ذلك النتائج والتوصيات والمقترحات التي تقدمها الدراسة.

الفصـــل الثاني

الإطار النظري

1.2- القلق

2.2- قلق الموت

3.2- المفاهيم المتصلة بقلق الموت

4.2- النظريات المفسرة لقلق الموت

1.2- القلق

تتفاوت كلمة القلق في استعمالنا اليومي لها في دلالتها على الحالات التي نواجهها فمنها ما يمكن عده عارضا طبيعيا يزول بسرعة دون أن يترك آثارا سلبية على كفايات الشخص ومنها ما يتجاوز ذلك لينغص على الفرد حياته **(ناصيف، 2012)**. يعرف القلق بأنه توتر وانشغال البال لأحداث عديدة لأغلب اليوم ولمدة لا تقل عن ستة أشهر ويكون مصحوبا بأعراض جسمية والشعور بعدم الطمأنينة وعدم الاستقرار وبضعف التركيز واضطراب الدم والشعور بالإعياء وغالبا ما يصيب الأعمار الأولى من الشباب ولكنه يحدث لجميع الأعمار **(كارنيجي، 2007)**.

يتعرض المرء للقلق في كل مرة يعاني فيها بعض التناقض أو الصراع الداخلي. هذه الصراعات تحدث بأشكال كثيرة جدا ومختلفة. ملايين الناس يصابون بالقلق طيلة حياتهم بدون أن يدروا **(خليل، 1986)**.

1.1.2- القلق .. قبل وأثناء وبعد الحرب:

من أسوأ الفترات التي يمضيها الناس في انتظار هجوم متوقع للعدو أو احتمال التعرض للغارات الجوية ، وفي مثل هذه المواقف تبدو آثار الإرهاق والتعب على الناس، وتتفجر لديهم مشاعر القلق والإحباط، ويفقدون المرح ليحل محله التجهم والكآبة.

وأثناء الحرب تحدث حالات تفاعل الخوف والرعب الهائل مع مشاهد القتال، فترى إصابات تشبه الذهول لدى الأفراد الذين يتصرفون بتلقائية دون وعي أحيانا للواقع حولهم .

وعقب انتهاء الحرب يكون هناك أعداد كبيرة من الناس (المحاربين والمدنيين) على حد سواء من المصابين بحالات نفسية متفاوتة ، وقد تظهر علامات القلق على البعض بعد فترة انتهاء القتال ، حيث تظل مشاهد الحرب وصورها الرهيبة ماثلة في أذهانهم (**الشربيني، 2007**).

2.1.2- أنواع القلق:

يمكن أن يكون القلق شاملا بحيث يتخلل جوانب عديد من حياة الفرد ، وهائما طليقا غير محدد الموضوع ، ويسمى بالقلق العام . ومن ناحية أخرى يمكن أن يكون محدد بمجال أو موضوع معين أو خاص وقد تطرق عبد الخالق (1987) لأنواع القلق وهي :

1 - قلق الامتحان. 2- قلق الجنس. 3- القلق الاجتماعي.

4- القلق العام. 5- قلق الموت.

2.2- قلق الموت:

1.2.2- مفهوم قلق الموت:

يعرفه **Lynda Moyet (2008)** في **القرا (2015: 69)** بأنه "حالة يعيش فيها الفرد قلق وخوف وتوجس له علاقة بالموت والموتى".

كما يعرفه **هولتر** في **قواجلية (2013: 26)** بأنه "هو استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت".

ويعرفه **إبراهيم (1993)** في **هلال (2013: 10)** بأنه "شعور يهيمن على الفرد بأن الموت يتربص به حيثما كان وأينما اتجه، في يقظته ومنامه وفي حركته وسكونه الأمر الذي يجعله جزئيا محصورا متوجسا من مجرد العيش على النحو الطبيعي".

2.2.2- مفهوم قلق الموت في الإسلام:

إن الموت حق على الإنسان فكما خلق الله الحياة خلق الموت فقال تعالى ﴿كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ﴾ **(سورة آل عمران، آية 185)**. وقوله تعالى ﴿ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ مَّاذَا تَكْسِبُ غَدًا ۖ وَمَا تَدْرِي نَفْسٌ بِأَيِّ أَرْضٍ تَمُوتُ ﴾ **(سورة لقمان، آية 34)**. وقوله ﴿أَيْنَمَا تَكُونُوا يُدْرِككُّمُ الْمَوْتُ وَلَوْ كُنتُمْ فِي بُرُوجٍ مُّشَيَّدَةٍ ۗ﴾ **(سورة النساء، آية 78)**.

حيث ورد ذكر كلمة الموت في القرآن الكريم في أكثر من سورة وآية ولقد بلغ تكرار كلمة الموت فيه (34) مرة .

كذلك صّور القرآن الكريم النوم بأنه الوفاة الأولى للإنسان في الحياة، ولكنها وفاة مؤقتة، فيقول الله عز وجل ﴿وَهُوَ الَّذِي يَتَوَفَّاكُم بِاللَّيْلِ وَيَعْلَمُ مَا جَرَحْتُم بِالنَّهَارِ ثُمَّ يَبْعَثُكُمْ فِيهِ لِيُقْضَىٰ أَجَلٌ مُّسَمًّى ۖ ثُمَّ إِلَيْهِ مَرْجِعُكُمْ ثُمَّ يُنَبِّئُكُم بِمَا كُنتُمْ تَعْمَلُونَ﴾ **(سورة الأنعام، آية 60)** .

فقد أشار القرآن الكريم إلى عقدة الموت عند الإنسان ﴿وَجَاءَتْ سَكْرَةُ الْمَوْتِ بِالْحَقِّ ۖ ذَٰلِكَ مَا كُنتَ مِنْهُ تَحِيدُ﴾ **(سورة ق، آية 19)**. فكل إنسان بفعل غرائز حفظ الذات والدفاع عن الحياة يحيد من الموت ويكرهه بل ويفر منه ﴿قُلْ إِنَّ الْمَوْتَ الَّذِي تَفِرُّونَ مِنْهُ فَإِنَّهُ مُلَاقِيكُمْ ۖ ﴾ **(سورة الجمعة، آية 8)**. فالإسلام أعطى معنى مشعا بالأمل بحياة أفضل لمن أحسن عمله فقال تعالى: ﴿الَّذِي خَلَقَ الْمَوْتَ وَالْحَيَاةَ لِيَبْلُوَكُمْ أَيُّكُمْ أَحْسَنُ عَمَلًا ۚ وَهُوَ الْعَزِيزُ الْغَفُورُ﴾ **(سورة الملك، آية 2)**. وقال ﴿قُلْ يَتَوَفَّاكُم مَّلَكُ الْمَوْتِ الَّذِي وُكِّلَ بِكُمْ﴾ **(سورة السجدة، آية11)** .

فقد يخشى الإنسان من الموت مخافة ما بعد الموت حتى إذا مرض أو تعرض لشئ يهدد وجوده تجدنه احرص الناس على حياته الدنيا لأنه يدرك أن الدنيا اكبر همه فقد قال تعالى ﴿إِن زَعَمْتُمْ أَنَّكُمْ أَوْلِيَاءُ لِلَّهِ مِن دُونِ النَّاسِ فَتَمَنَّوُا الْمَوْتَ إِن كُنتُمْ صَادِقِينَ ﴾ **(سورة الجمعة، آية 6)**

من الطبيعي أن نخاف من الموت، ونقلق منه، ولكن ينبغي أن يكون هذا الخوف وهذا القلق بدرجة معينة، ومتفاوتة، وعلى هذا الأساس نستطيع القول إن الخوف بدرجة منخفضة أو متوسطة من الموت أمر سوي وعادي. يرى **الشريف (1995)** إن الإسلام يعطي للحياة معنى جميل مشعا بالأمل بحياة أفضل من خلال فكرة البعث والحساب والعقاب، ويمحو من شعور الإنسان الصورة المرعبة للموت **(نجوم، 2001)**.

إن الموت هو الشيء الذي يخشاه الإنسان في عدة مراحل الحياة. في بعض هذه المراحل قد يهمل الإنسان الخوف من الموت، وفي مراحل أخرى يأخذ هذا الخوف حدة اكبر. وإن عدنا إلى الإسلام نجد من الأحاديث الشريفة ما يفسر لنا ذلك ففي قول **الرسول صل الله عليه وسلم** "إذا مات الإنسان انقطع عمله إلا من ثلاث، صدقة جارية أو علم ينتفع به، أو ولد صالح يدعو له" **(الحلو ، 2010)**.

كما أن الموت شيء حتمي فقد قال تعال مخاطبا نبيه صلى الله عليه وسلم في محكم كتابه ﴿إِنَّكَ مَيِّتٌ وَإِنَّهُم مَّيِّتُونَ ﴾ **(سورة الزمر، آية 30)**. وقال ﴿كُلُّ شَيْءٍ هَالِكٌ إِلَّا وَجْهَهُ﴾ **(سورة القصص، آية 88)**.

3.2.2- أسباب قلق الموت:

1.3.2.2- أسباب قلق الموت- دراسة عربية:

أ- لدى عينات مصرية حيث وجد قلق الموت عندهم لأسباب عديدة منها:

1- الخوف من الحساب والعقاب. 2- الخوف من نهاية الحياة. 3- الخوف على الأولاد. 4 - الخوف من طقوس الموت. 5- عدم تحقيق الأهداف قبل الموت. 6- الخوف من ترك ملذات الدنيا. 7- الخوف من الموت قتلا. 8- الخوف من توقيت الموت في أي لحظة مفاجئة.....الخ .

ب- لدى عينات سعودية حيث وجد قلق الموت لأسباب عديدة منها:

1 - الخوف من العقاب على الأعمال الدنيوية . 2- حب البقاء والتمسك بالدنيا. 3- الخوف من مفارقة الأهل . 4- عدم معرفة المصير بعد الموت . 5- الخوف من ظلام القبر وعذابه. 6- كثرة الذنوب . 7- الخوف من النار ومن يوم القيامة .....الخ .

جـ - لدى عينات لبنانية حيث وجد قلق الموت عندهم لأسباب عديدة منها:

1 - الحرب الأهلية. 2- ما يحدث بعد الموت. 3- عذاب القبر. 4- الخوف من الإحساس بالألم. 5- الحساب والعقاب. 6- الخوف من فقد السعادة.7- قلة الإيمان .....الخ. **(عبد الخالق، 1987)**

2.3.2.2- أسباب قلق الموت كما أوردها شولتز Schultz:

- الخوف من المعانة البدنية والآلام عند الاحتضار.
- الخوف من الإذلال نتيجة الألم الجسمي.
- توقف السعي نحو الأهداف ، إذ تقاس الحياة دائماً بما حققه الإنسان وليس بالسنين التي قضاها فيها .ويصدق ذلك على الأكاديميين بوجه خاص فعندما يطلب من احدهم تحديد المدة التي يتمنى أن يعيشها فيقول عندما انتهى من كتابة كتابين آخرين.
- تأثير الموت على من سيتركهم الشخص من أسرته ولاسيما صغار السن.
- الخوف من العقاب الإلهي (خاصة عند المتدينين).
- الخوف من النهاية **(العرب و ربحي، 2011)**.

3.3.2.2- أسباب أخرى للموت:

أ-الخوف من قصر العمر:

إن الخوف من قصر العمر يعتبر مشكلة تؤرق الإنسان، ولا يشفى هذه العقدة إلا الاعتقاد الإيماني بأن العمر هو قدر الله، وكنتيجة لعقدة الخوف من قصر العمر، نرى تهافت أكثر على متاع الحياة الدنيا، واعتقاد أكثر المرضى وبعض الأطباء أن الطب يستطيع أن يطيل أجل الإنسان.

ب - الخوف من ما بعد الموت:

القلق ما بعد الموت ومن القبر بالذات، وفكرة من أن كلا منا سيدفن في يوم من الأيام في مكان ضيق مظلم لا سبيل للخروج منه، هي فكرة موجودة في شعور كل إنسان عاقل منذ أن وعى معنى الموت **(نجوم، 2001)**.

ماذا بعد الموت؟ هذا هو أخطر سؤال يقلق الإنسان عند تفكيره في الموت، فالمشاهد التي يلاحظها الإنسان لأوضاع الموتى، جديرة بأن تثير قلق الإنسان وانزعاجه، فكيف بالجانب الأخر الغيبي الذي لا نراه لما يكون عليه الميت. فيحمل الناس تلك الجثة الهامدة، ليودعوها حفرة عميقة في باطن الأرض، ثم يغطونها بالتراب، حتى تتساوى تلك الحفرة مع الأرض فكيف لا يفكر الإنسان بهذه اللحظة **(الصفار، 2003)**.

جـ- توقع الموت:

إن الكارثة الأكبر، بالنسبة لشخص ما، إنما تتمثل بموته الشخصي، وهكذا فإن وضعية الكارثة هي تلك الوضعية التي تهدد حياة الشخص وتسلبه الأمان النابع من اعتقاده بأن موته مؤجل. فالإنسان في الوضعية الاعتيادية يعلم انه صائر إلى الموت ولكنه يختبئ خلف فكرة "إني سأموت حقا ولكن ليس الآن" فإذا ما وجد هذا الشخص نفسه في وضعية الكارثة انقلب هذا الشعور لديه ليصبح متلخصا بفكرة إني سأموت حتما والآن **(النابلسي، 2012)**.

أشار **شقير (2003)** إن أشد مثيرات القلق للإنسان هو توقع الموت، وخاصة العصر الذي نعيش فيه، عصر السرعة وعصر الحروب والصراعات مع ازدياد التشبث بالحياة **(ابوصاع ،2010)**.

كذلك يرى **ماسرمان Masrman** سببه العديد من الظروف كمرض الحوادث والكوارث الطبيعية وغيرها. أما بيكر **بروتر Biker Proter** ارجع عوامل قلق الموت إلى نوبات كالعدوى الاجتماعية للحزن والانزعاج، والخوف من الصدمة وكراهية الجثة وكذلك التعفن **(عماري، 2013)**.

4.3.2.2- أسباب قلق الموت لدى كلا من (الذكور/ الإناث):

الجدول التالي يوضح في ترتيب تنازلي أسباب قلق الموت لدى كلا من الذكور والإناث

جدول (1)

أسباب قلق الموت تبعاً للنوع (ذكور/ إناث)

الرتبة	الذكور	الإناث
1	الخوف من النار ويوم القيامة	خشية العقاب الإلهي
2	خشية العقاب الإلهي	الخوف من النار ويوم القيامة
3	عذاب القبر	عذاب القبر
4	كثرة الذنوب	كثرة الذنوب
5	عدم تأدية العبادات والفروض	فراق الأهل والأحباب
6	ضعف الإيمان	المشقة الشديدة عند لحظة مفارقة الروح للجسد
7	المشقة الشديدة عند لحظة مفارقة الروح للجسد	الانتقال إلى حياة أخرى مجهولة
8	الموت فيه أمور كثيرة مجهولة	الموت فيه أمور كثيرة مجهولة
9	فراق الأهل والأحباب	عدم تأدية العبادات والفروض
10	الآلام الشديدة المصاحبة للموت	الآلام الشديدة المصاحبة للموت
11	الحياة فيها معان جميلة	القلق على الأبناء
12	الانتقال إلى حياة أخرى مجهولة	ضعف الإيمان
13	عنصر المفاجأة في الموت	عنصر المفاجأة في الموت
14	القلق على الأبناء	حزن الأهل والأحباب
15	يضع الموت نهاية لخطط الفرد وأهدافه	الحياة فيها معان جميلة
16	حزن الأهل والأحباب	الوحدة التي يعانيها الميت
17	الوحدة التي يعانيها الميت	يضع الموت نهاية لخطط الفرد وأهدافه
18	ترك ملذات الدنيا	عدم معرفة مصير الجسد بعد الموت
19	عدم معرفة مصير الجسد بعد الموت	ترك ملذات الدنيا
20	طقوس الموت	تحلل الجسد وتعفنه
21	تحلل الجسد وتعفنه	طقوس الموت
22	فقد الذاتية	فقد الذاتية
23	الحزن على ما يتركه الشخص من مال وأشياء ثمينة	الحزن على ما يتركه الشخص من مال وأشياء ثمينة

* عبد الخالق (1987: 201- 203).

حيث أشارت دراسة **Harding, Flannelly, Weaver, Costa (2005)** إلى إن النساء يعرضن مستويات أعلى من الرجال في قلق الموت فهناك تأثير كبير لقبول الموت والاعتقاد في الآخرة والاعتقاد في وجود الله. كما إن دراسة **Dattel& Neimeyer (1990)** التي أشارت إلى إن النساء أكثر عرضة لقلق الموت من الرجال حيث إن الفروق ترجع إلى وفاة حقيقية وليست مصطنعة. أي خوف وقلق من موقف موت حاصل بالفعل وليس فكرة وسواسيه.

4.2.2- أنواع (أنماط) قلق الموت:

هناك ثلاث أنواع من قلق الموت ذكرها ويلسون **Christopher Wilson (2008)**:

1- **القلق الوجودي:** ويصفه لانغ Lang 2010 بأن البشرية تعرفه بشكل حصري عبر التاريخ وهو عبارة عن الخوف من الفناء النهائي والذي يبقى في لاوعي الشخص. ويأتي ذلك من معرفة كل شخص بان هناك نهاية للحياة وانه سيموت يوما ما، ولكن المشكلة في سيطرة هذا الموت على حياة ونشاطات الفرد.

2- **قلق الموت المفترس أو المؤذي:** وهو خوف من الفناء عبر الكوارث أو أفعال الآخرين والاستجابة البدائية للقلق هي مواجهة الخوف والتهديد باستنفار القدرات النفسية والجسمية . وهذا يستحث لدى الفرد المقاتلة أو الهروب.

3- **قلق الموت للأذى (تجاه المفترس):** وهو الخوف من الفناء كعقاب على إيذاء الشخص للآخرين والاستجابة البذيئة لهذا القلق هو الشعور العميق بالذنب في اللاوعي والمتزامن مع أفعال الإيذاء أو قرارات الإيذاء نفسها دون الفعل، والشعور بالذنب تجاه إيذاء الآخرين سواء بالخطأ أو بقصد هو الذي يولد نمط قلق الموت.

ويرجع **لانـغ Lang** الأشكال الثلاثة لقلق الموت إلى غريزة الموت التي تناولها **فرويد** والتي سيتم التطرق لها بالتفصيل في الجزئية الخاصة بالنظريات المفسرة لقلق الموت **(القرا، 2015)**.

5.2.2- أعراض قلق الموت:

1- الأعراض البدنية :

التوتر الزائد – الأحلام المزعجة – سرعة النبض أثناء الراحة – فقد السيطرة على الذات – نوبات العرق – غثيان أو اضطراب المعدة – تنميلات اليدين أو الذراعين أو القدمين – ضربات زائدة أو سرعة في دقات القلب **(قواجلية، 2013)**.

2- الأعراض النفسية :

نوبات من الهلع التلقائي – الاكتئاب – الانفعال الزائد – عدم القدرة على التمييز– اختلاط التفكير– زيادة الميل للعدوان– سهولة توقع الأشياء السلبية في الحياة– سرعة الغضب والمهيجان وتوتر الأعصاب– العزلة والانسحاب من العالم وانتظار لحظة الموت– الشعور بالموت الذي قد يصل إلى درجة الفزع– حالة من التردد تترافق مع معاودة الشكوى من الدوار– مظاهر القلق ألانهياري– إهمال على الصعيد المهني **(مجيد، 2006 ؛ قواجلية، 2013)**.

3- أعراض عصبية ونفس عصبية :

اضطرابات النوم واليقظة – اضطراب السلوك – اختلاج .

4- أعراض تنفسية :

إمساك – قيء – اضطرابات هضمية – تمزق الغشاء ألفمي – اضطرابات البلع.

5- اضطرابات بولية :

هو الاضطراب الأكثر تواترا ويشكل للمريض مصدر عدم الارتياح **(قواجلية، 2013)**.

6- اضطرابات اجتماعية:

العزلة – الانسحاب وانتظار الموت – الميل إلى توقع الشر والمصائب اللذان يفقد صاحبهما الثقة بالنفس – سرعة الغضب **(عماري، 2013)**.

7- أعراض مصاحبة لسماع أصوات فائقة القوة :

تتمثل هذه الأعراض عندما يحدث انفجار عبوة ناسفة أو سيارة مفخخة فإننا نلاحظ ردود الفعل التالية:

خفقان القلب– ضيق التنفس أو عثراته– الغثيان (لغاية الاستفراغ)– الدوار– الضغط على الرأس لغاية الشعور بالصداع– الاستعداد النفسي للإكثار من المسممات ومن مواد الإدمان **(مجيد، 2006)**.

6.2.2- تصنيف قلق الموت بين الاضطرابات الأخرى:

حيث أن قلق الموت يصنف من أكثر الاضطرابات النفسية انتشارا في المجتمعات ما بعد الأزمات هي :

- قلق الموت.

- المخاوف من الإصابة بأمراض مميتة .

- الفوبيا بأنواعها (مخاوف مرضية من الحرب والقصف والانفجارات ... الخ) .

- مظاهر اضطراب ما بعد الصدمة.

- الاكتئاب والشعور بالتهديد المستمر.

- الخوف من المستقبل.

- فقدان الشعور بجدوى الفعل.

- ردود الفعل الفردية أمام التغييرات الحاصلة بسبب الكارثة.

- تنامي احتمالات انتكاسات الأمراض النفسية والجسدية.

- ظهور عوارض أو أمراض جسدية على علاقة بشدة الكارثة (**مجيد، 2006**).

7.2.2- علاج قلق الموت:

يعد قلق الموت نوعا من أنواع القلق ، ويصلح لعلاجه ما يستخدم في علاج القلق من طرق فنية محددة . والعلاج السلوكي هو أكثر طرق علاج القلق بأنواعه المختلفة شيوعاً وانتشاراً ، وهو كذلك أفضلها من حيث إنه يحقق أعلى نسب للشفاء من بين كل الطرق العلاجية المتاحة.

حيث يرى تمبلر أنه إذا كان قلق الموت المرتفع مصاحباً أوليا لحالة مرضية أكثر شمولا كالاكتئاب، أو عُصاب القلق، أو الوسواس القهري، فإن هذه الزملة يجب أن تعالج علاجا عرضيا بالعلاج السلوكي، أو العقاقير أو العلاج الكهربائي التشنجي، أما إذا كان قلق الموت المرتفع عرضا مستقلا نسبيا لدى شخص في حالة من الصحة النفسية أساسا، بالإضافة إلى كونه نتاجا لخبرات بيئية غير مواتية فإنه يجب أن يخفض مباشرة بطرق العلاج السلوكي كتقليل الحساسية المنظم **(عبد الخالق، 1987)**.

قدم **الصفار (2003)** نصيحتين من أجل تعامل أفضل مع الخطر الذي لابد منه:

النصيحة الأولى- الاستعداد للموت:

نحن كمسلمين لدينا اعتقاد بلطف الله ورحمته ، ونؤمن بالآخرة والحساب وبكل شؤون الغيب. لذلك يمكننا أن نستقبل الموت بنفوس واثقة مطمئنة حينما نلتزم بحدود الله ونطبق تعاليمه في هذه الحياة .فالنصوص الدينية تؤكد سهولة الموت ويسره على الإنسان المؤمن.

فعندما نؤدي الفرائض وتجنب الحرام سوف نتجنب القلق والخوف من الموت لأننا بذلك نكون على استعداد له أملين بحياة أفضل من هذه الحياة.

النصيحة الثانية- توظيف الموت:

مادام الموت مصيراً حتمياً، ومستقبلاً طبيعياً لكل إنسان، فلماذا يترك الإنسان المبادرة بيد الموت ليفاجئه في أي لحظة، فيأخذ الإنسان دور الاستسلام والضعف، أمام هجوم الموت المتوقع أليس من الأفضل أن يستلم الإنسان المبادرة، ويأخذ دور الهجوم على الموت وذلك حينما يحمل أهداف سامية، فيقذف بنفسه في الأخطار، ويخوض المغامرات، نصرة للحق، وتضحية في سبيل الله.

فطالما انك ستموت حتما لما لا توظف موتك وتموت لأجل أهداف سامية. وحينئذ لن تموت بل ستبدأ حياة خالدة لا نهاية لها لقوله تعالى [ولا تحسبن الذين قتلوا في سبيل الله أموات بل أحياء عند ربهم يرزقون] **(آل عمران، 169)**.

8.2.2- اختلاف النظرة إلى الموت باختلاف العمر:

1.8.2.2- نظرة الشباب إلى الموت:

مرحلة الشباب هي انتقال بين الطفولة والرشد ، لها خصائصها المتميزة عما قبلها وما بعدها. حيث يصنفها البعض بأنها فترة عواصف وتوتر وشدة، تكتنفها الأزمات النفسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية والقلق، ويصنفها البعض بأنها مرحلة نمو عادي، ولكن قد يتخللها بعض الاضطرابات. ومن أهم خصائص النمو في هذه المرحلة إنها مرحلة انتقال حرجة تبدأ بالبلوغ الجنسي الذي يصاحبه تغيرات جسمية وانفعالية واجتماعية، في مرحلة الشباب تنمو الانفعالات وتتميز بالعنف والتذبذب والتناقض والقوة. حيث أن انتقال الشاب من مرحلة الطفولة اللا نضج إلى مرحلة الرشد والنضج. وهنا نقطة ضعف وثغره. ويحتاج الشاب للمساعدة حتى يصل إلى مرحلة الشباب والنضج بسلام **(زهران، 2005)**.

2.8.2.2- نظرة الراشد إلى الموت:

تختلف النظرة إلى الموت تبعا لموقف صاحبها ومنطقه ودوافعه ، واعتمادا على عدد من المتغيرات الشخصية، وقد أورد ليستر **Lester(1967)** ثلاثة مفاهيم للموت كما يراها الراشدون وهي:

1- الموت بوصفه وسيلة يحاول بها الفرد تحقيق أهداف معينة، وجوانب إشباع من البيئة كما في حالة التهديد بالانتحار.

2- الموت بوصفه انتقالا إلى حياة أخرى، والتي قد ينظر إليها على إنها حياة رهيبة فضيعة أو حياة رائعة ينتظرها الشخص بخوف أو بهدوء.

3- الموت بوصفه نهاية نتوقعها **(قواجلية، 2013)**.

3.8.2.2- نظرة الكبار إلى الموت:

يقصد بالكبار هنا المسنين "مرحلة الشيخوخة" مرحلة آخر العمر. فقد أصبح هناك أقسام علمية متخصصة في علم الشيخوخة. وللشيخوخة خصائص تميزها فهي مجموعة من التغيرات الجسمية والنفسية التي تحدث بعد مرحلة الرشد. ومرحلة الشيخوخة هي الحلقة الأخيرة من الحياة، وهناك خصائص عامة لهذه المرحلة فهي مرحلة الضعف والتدهور، أي أن الذي يشاهد فيها هو زيادة معدل الفقدان على معدل الزيادة في جميع مظاهر النمو. فالشيوخ لا يحبون الشيخوخة خاصة السيدات فالكل يخاف الضعف والتدهور والنهاية، وبعض الشيوخ لا يعترفون بالشيخوخة ويبذلون محاولات عديدة ومتكررة لاستعادة الشباب مظهراً وسلوكاً **(زهران، 2005)**.

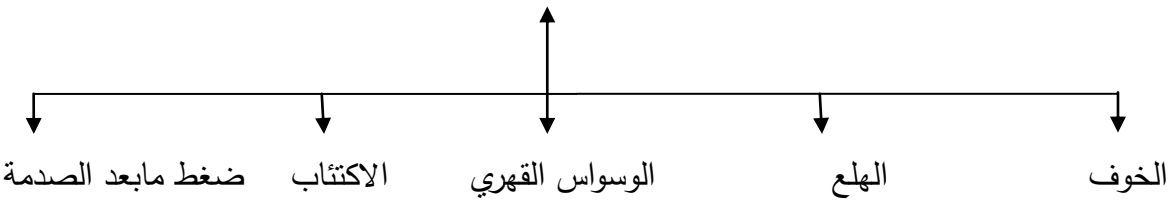
فقد أشارت نتائج دراسة **فورتنر ونيمير (1999: 388) Fortner & Neimeyer** إلى انخفاض سلامة الأنا، ومشاكل نفسية وبدنية تتنبأ بمستويات عالية من قلق الموت لدى الأشخاص المسنين، كما تزداد لديهم المخاوف بشأن طبيعة ومعنى الموت.

رغم إن احتمال الموت قائم في كل لحظة من حياة الإنسان منذ نشأته حين يبعث حيا داخل بطن أمه وفي ولادته، وأثناء سنوات عمره الأولى وفي الطفولة والمراهقة والشباب وحتى الشيخوخة، إلا أن احتمال الموت يكون اقل ما يمكن في سنوات المراهقة ويزيد ذروته في السن المتقدم، فما دام الموت آت لا محالة، ولا سبيل إلى التدخل في هذه المسألة فإن الاهتمام يجب أن يتجه إلى المرحلة التي تسبق الموت مباشرة وهي أيام العمر الأخيرة، فهذه قد لا تكون مجرد أيام قد تطول الفترة التي يعاني فيها الإنسان من مرض الموت إلى شهور أو سنوات بما يجعل منها عبئاً ثقيلا عليه في هذا السن المتقدم. وربما كان مرض الموت الذي ينظر إليه على انه موقف صعب على المريض ومن حوله لا يخلو من ميزة إعداد الجميع نفسيا لتحمل موقف الوفاة **(الشربيني، 2007)**.

3.2- المفاهيم المتصلة بقلق الموت:

1.2.2- مفهوم قلق الموت:

قلق الموت والمفاهيم المتصلة به



يوضح الشكل (1) المفاهيم المتصلة بقلق الموت

1- الخوف (الرهاب):

الخوف هو مجموعة خاصة من حالات الرعب، القلق، والذعر المرتبط بأشياء، أماكن، تجارب ومواقف محددة. والرهاب phobia هو مخاوف مرضية عنيفة وغير معقولة من أناس أو مخلوقات أو أشياء واقعية، يظهر فيها بوضوح لا يتناسب والمنبه الذي يثيره **(الوقفي، 2003 ؛ بيل، 2011)**.

فالخوف هو وصف لحالة معينة تتميز بشعور خوف وذعر شديد لا يتناسب بحال مع الموقف أو الشيء الذي يتسبب في هذه المخاوف ، إذآ هي مشاعر خوف مبالغ فيه عند التعرض لشيء ما لا يمكن أن يبرر كل ما يحدث الشخص المصاب بهذا الخوف يحاول تجنب هذا الموقف أو الشيء والفرار بعيداً عنه **(الشربيني، 2007)**.

المصاب بالخوف عادة ما يلقون باللوم على إحدى التجارب المؤلمة أو المخيفة أو المحرجة التي مروا بها في سن مبكرة. فالشخص الذي يعاني من اضطرابات القلق الكامن قد تسبب أي من

الضغوط الحياتية، كالطلاق أو الموت المفاجئ لصديق، في أثارة جهازه العصبي الذي يؤدي إلى اتخاذ ردود أفعال حادة من الخوف أو تسبب إصابات بالفوبيا أو القلق **(جاردنر ويل، 2006)**.

كما إن استجابة الخوف هي حيلة دفاعية لا شعورية، يحاول الفرد أثنائها عزل القلق الناشئ من فكرة أو موضوع أو موقف معين في حياته اليومية، وتحويله إلى موضوع رمزي ليس له علاقة مباشرة بالسبب الأصلي، ومن هنا ينشأ الخوف الذي يعلم الفرد عدم جدواه، وانه لا يوجد خطر عليه من تعرضه لهذا المنبه. وعلى الرغم من معرفته ذلك إلا انه لا يستطيع التحكم أو السيطرة على هذا الخوف **(عكاشة وعكاشة، 2009)**.

أما **بيكر وبرونر Baker & Broner** فينظران إلى الخوف من الموت على انه خوف فطري موروث، كما قد يرجع هذا الخوف إلى أسباب دنيوية مثل: كراهية الجثة وغرابتها، والحزن. وقد ينتج قلق الموت من الخوف من عدم الوجود والخوف من العقاب في الحياة الأخرى والخوف من المجهول **(العرب وربحي، 2011)**.

1-الهلع :

وظهر مصطلح اضطراب الهلع، ونوبات الهلع في مرجع الطب النفسي الحديث مؤخراً لوصف حالة مرضية غامضة تصيب نسبة كبيرة من الناس من مختلف الأعمار **(الشربيني ،2007)**.

ويأخذ القلق لدى بعض الناس شكل الإنذعار والهلع panic، حيث يتعرضون لهجمات من الهلع المتكرر تحدث دون إنذار أو سبب واضح وتتجلى بشدة في أعراض (سرعة خفقان القلب وشدته) وضغط أو ألم في الصدر، والدوار، والتعرق. وكثيراً ما يخشى هؤلاء الناس إنهم يتعرضون لازمة قلبية

ويكونون على خشية دائمة من تعرضهم لمثل هذه الحالة ، ولهذا فإنهم يقللون من نشاطهم **(الوقفي، 2003)** .

يصاب الإنسان بنوبات الهلع في أوقات ومناسبات غير متوقعة ومستمرة وذلك بعكس نوبات القلق التي تحدث في وجود احد المثيرات المحددة كما في حالات الفوبيا المحددة والقلق الزائد . كما إن للولدان دور في مدى إصابات أبنائهم باضطراب الهلع حيث انه إذا كان الوالدان يعانيان من اضطرابات الهلع فمن المحتمل أن يصاب أبنائهم بتلك الاضطرابات سبع أو ثمان أضعاف الأشخاص الآخرين **(جاردنر، بل، 2006)**.

كما وينتشر هذا الاضطراب بين مجموع الشعب بنسبة تتراوح من 5-2%، والسمة الأساسية هي نوبات متكررة من القلق الشديد (الهلع) ، لا يقتصر على موقف محدد أو مجموعة من المواقف، وبالتالي لا يمكن التنبؤ به. كما يترتب على ذلك دائماً وبشكل ثابت وجود خوف ثانوي من الموت وفقدان التحكم في النفس والجنون **(عكاشة وعكاشة، 2009)**.

2- الوسواس القهري :

ينتج أحيانا عن القلق اضطراب الوسواس والفعل القهري Obsessive-Compulsive الوساوس أفكار غير معقولة وغير مقبولة تغزو وعي الفرد بشكل متكرر يقوم بها راغماً دون مقدرة على الإفلات منها. وقد تكون الفكرة مثيرة للقلق أو مخجلة أو مكروهة. ومن ذلك الأفكار التي تراود الفرد بإيذاء الذات أو الآخرين، أو الاعتقاد بمعاناة مرض خطير، أو التفكير بلا انقطاع بأصل الخليقة

والوجود. إذ تؤدي إلى القيام بأفعال قهرية، وهي أعمال يقهر الفرد على القيام بها بالرغم انه لا يريد ذلك. وتتصف هذه الأفعال بأنها غير معقولة ومتكررة وطقسية، تقتحم الحياة العادية للشخص وتُخل بفاعليته ولكنه يقوم بها منعا للخوف والقلق الذي يلازمه إن لم يقم بها. يحاول الفرد أن يبتكر تصرفات معينة ويكررها كطقوس للسيطرة على الأفكار التي تستحوذ على تفكيره بشكل غير سوي الأمر الذي تجعلها تطارده **(الوقفي، 2003 ؛جاردنر ويل ، 2006)**.

كما إن هذا العُصاب من أكثر الاضطرابات النفسية ألماً ومعاناة، فيجب التفريق بين الوسواس القهري والأفعال القهرية ، التي تظهر مع عدد من الإمراض، فالمصاب به يعلم علم اليقين بعدم صحة أفكاره ، يلعب العامل الوراثي دوراً مهما في نشأة الوسواس القهري؛ فقد وجد إن اغلب المترددين على العيادات ومراكز الإرشاد ممن يعانون الوسواس القهري أن أبائهم يعانون الاضطراب نفسه **(عكاشة وعكاشة، 2009)**.

3- الاكتئاب :

أكثر مشكلات الصحة النفسية شيوعا بالأخص لدى المسنين وخاصة الذين تعرضوا لفقد القرين، أو الإصابة بأحد الأمراض المزمنة الخطيرة، يؤدي الاكتئاب إلى مشكلات طبية عديدة كارتفاع ضغط الدم والنوبات القلبية **(حسيب، 2006)**.

يعرفه **عبد الله (1999) في هلال (2013 : 11)** بأنه "حالة من الحزن العميق يحس فيها المريض بعدم الرضا وعدم قدرته على الإتيان بنشاطه السابق ويأسه من مواجهة المستقبل وفقدان القدرة على النشاط وصعوبة في التركيز مع اضطراب في النوم والشهية والطعام وأحلام مزعجة.

فقد أشارات إليزابيث كوبلر – روس إن احد مراحل الموت التي يمر بها الشخص عند الاحتضار هي الاكتئاب حيث صنفتها بالمرحلة الرابعة وتحدث هذه المرحلة كلما استمر نضوب الطاقة بتطور المرض، حيث يكون لدى المحتضر إحساس بالخسارة الكبيرة وبالنهاية المحتومة للحالة **(عبد الخالق، 1987)**.

كما انه يعد احد أهم أمراض العصر الحالي، وقد ورد في تقارير منظمة الصحة العالمية أنه يصيب نسبة 7 % من سكان العالم حالياً. وعند دراسة التغيرات التي تحدث في الجهاز العصبي لمرضى الاكتئاب تم اكتشاف وجود نقص في بعض المواد الكيميائية داخل المخ منها مادة "السيروتونين" Serotonin ومادة "نورابنفرين" Norepinephrin ورغم وجود اختلاف حول ما إذا كان هو سبب في مرض الاكتئاب أو حدث نتيجة للإصابة بالمرض فإن الأطباء يعلمون جيداً إن تعديل هذا الخلل الكيميائي بواسطة الأدوية يؤدي إلى تحسين حالة مرضى الاكتئاب **(الشربيني، 2007)**.

4- الضغط بعد الصدمة :

عبارة عن القلق المستمر لمدة تزيد عن ثمانية أسابيع ويتناسب حجم القلق الذي يشعر به المريض مع مدى قرابته من ضحية ذلك الحادث المؤلم. وبعد الاعتداء العنيف على المريض أو الاغتصاب أو احتجازه كرهينة أو تعذيبه أو حروب أو الحوادث الخطيرة أو موت الشخص يحبه أو إصابته بمرض خطير قد يودي بحياته من الصدمات الشائعة التي تؤدي إلى الإصابة باضطرابات الضغط بعد ألصدمي **(جاردنر ويل، 2006)**.

كما انه يظهر هذا الاضطراب كرب أو ضغط عقب الصدمة (Post – Traumatic Stress Disorder) كرد فعل متأخر أو ممتد زمنياً لحدث أو إجهاد ذا طابع، يحمل صفة التهديد

أو الكارثة الاستثنائية ، وينتظر منه أن يحدث ضيقاً عاماً لأي شخص ، وتتضمن أعراض منها الكوابيس ، والإحساس بالتبلد الانفعالي ، والانفصال عن الآخرين **(عكاشة وعكاشة، 2009)**.

كما يفسر سيرسون **(1996) Sarason** ظاهرة التجنب كعرض من أعراض الصدمة بأن القلق الناتج عن الخبرات السلبية مع وجود الخطر والتهديد تسلب الفرد القدرة على التكيف وهذا ما يجعل الشخص يرتد لنفسه ومن ثم ينتج عنه خلل عال في الأداة وزيادة الاهتمام بالذات مما يجعله يتعلم بشكل منظم تجنب الأوضاع التي تحتوي على تهديد وخطر **(القرا، 2015)**.

4.2- النظريات المفسرة لقلق الموت :

النظرية الوجودية :

ركزت النظريات الوجودية أمثال **(بيكر Baker، وهايدجر Hidger، وفرانكل Frankel)** على أهمية الموت. وسلموا بأن الفرد يجب أن يتقبل حتمية الموت ونهايته، بوصفه حقيقة مطلقة ويتعين عليه في النهاية أن يجد معنى الوجود الإنساني في موته هو **(العرب، ربحي، 2011)**.

يرى صاحب النظرية ارنست بيكر **(1997) Arnest Beker** أن القلق نفسه ما هو إلا تعبير عن قلق الموت وأن جوهر خوفنا هو نفسه مرتبط بوضعيات ورموز متنوعة ولا نهائية لذلك

الشخص يبحث عن إنكار الموت بعدة طرق وإننا نصاب بالرعب من محاولة المعرفة عن موتنا ، وان الشخص يخفي فكرة الموت بعيدا في اللاوعي لكي تدفعه لتشكيل عالمه الاجتماعي والثقافي الذي ينسيه مصيره المحتوم **(القرا، 2015)**.

وقد افترض كل من **ماي ومنكوفسكي May & Minkowski** إن الوجود يكتسب حيويته وتلقائيته من حقيقة مواجهة الموت أو عدم الوجود . وعرض فرانكل المسألة نفسها في قوله: بأن حقيقة الموت تعطي الحياة معنى أكثر من تفريغها من المعنى **(صويص، 2011)**.

الوجودية هي فلسفة للوجود الإنساني تؤكد على أمرين هما :

1- وعينا بوجودنا وهو الوعي الذي يقود للاعتراف بأننا ندمر ونوقف هذا الوجود والذي يمكن أن يشمل الموت ، أو يكون اقل من ذلك ، عندما تفقد حياتنا اتجاهها ومعناها وعندما نشعر بالعزلة الشخصية .

2- التأكيد على إننا كبشر أحرار في عمل اختياراتنا ومن تم نكون مسئولين عن اتخاذ القرارات التي يكون لها على المدى الطويل مترتبات على وجودنا **(يوسف، 2001)**.

الموت من وجهة نظر الفلسفة الوجودية حاجز حاسم من شأنه أن يهددنا دائما بتلك اللحظة الأليمة التي لن نستطيع بعدها أن نحقق أي إمكانية من إمكانيات الأخرى ، فجميع الإمكانات تنتشر في مواجهة الموت **(عسلية؛ حمدونة، 2015)**.

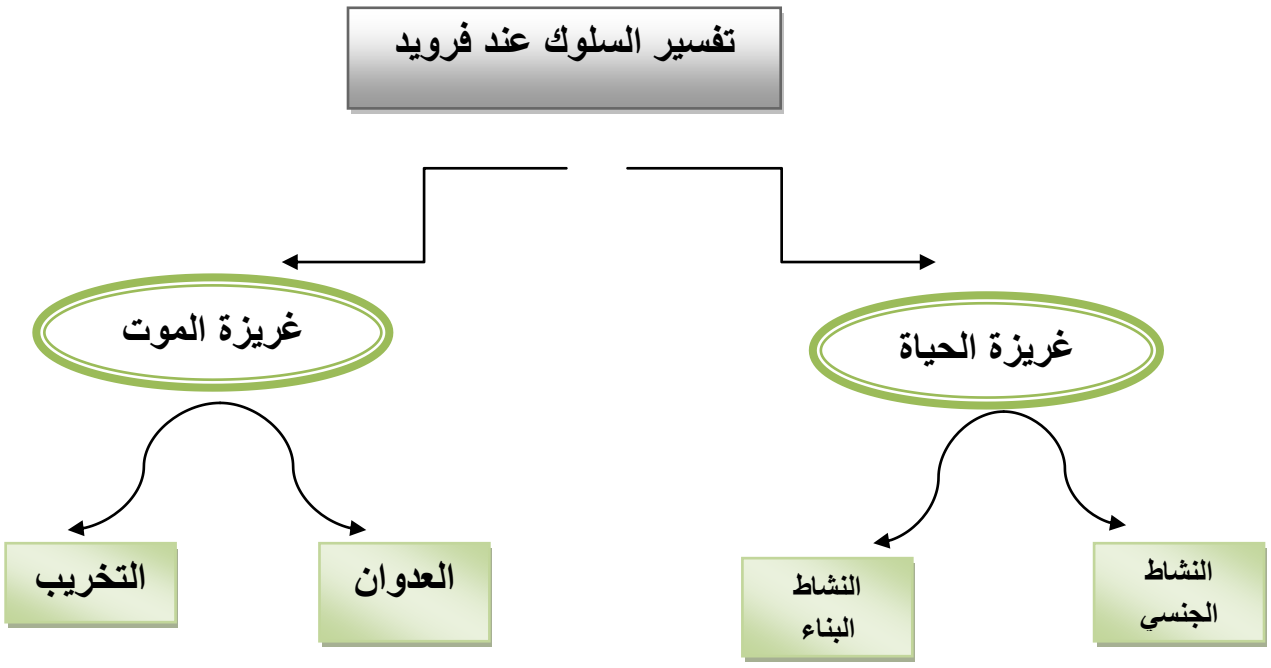
نظرية التحليل النفسي :

ميز **فرويد** بين ثلاثة أنواع من القلق وهي القلق الواقعي (الموضوعي) والقلق العصابي، والقلق الخلقي. وهذه الأنواع الثلاثة للقلق لا تختلف فيما بينهما اختلافاً نوعياً، إذ يشترك كلها في أنها غير مريحة ومؤلمه ولكنها تختلف من حيث أصل كل منها (**العطية، 2011**).

نلاحظ من محاولات **فرويد** الأولى لتفسير القلق أنه كان يشعر بوجود علاقة ما بين القلق الموضوعي وهو الخوف من خطر خارجي معين، وبين القلق العصابي وهو خوف غامض مبهم غير معروف سببه . كما أن القلق الموضوعي رد فعل لخطر خارجي. ولذلك نرى فرويد يقول إن القلق العصابي ينشأ عن خطر فعلي غريزي داخلي. وكان فرويد يعتقد أيضاً أن الليبيدو الذي يرفضه الأنا يتحول مباشرة إلى قلق عصابي (**فرويد، 1989**) .

إن القلق عند فرويد ينتج عن الصراع بين قوتين في النفس كما يوضحها **شكل (2)** هما: قوة الغرائز التي تعبر عنها "ألهو" والقوة المقابلة لها هي قوة الأنا الأعلى أو الضمير، والتي تعدً قوة رادعة معاقبة. وفي هذه الحالة يكون الأنا هو موضوع الخطر (**ناصيف، 2012**). و الحالة التي يشعر فيها الفرد بالخطر هي الحالة التي يشعر فيها بشدة الغرائز وتراكم التنبيه الشديد عليه مع عدم القدرة على الإشباع بسبب العجز البيولوجي أو النفسي أو بسبب الخوف من العقاب . يحدث القلق في الأصل إذا تعرض الفرد لخطر بالفعل. ولكن إذا شعر الفرد بخطر في موقف معين فإنه يأخذ بعد ذلك يتوقع الخطر في المستقبل في المواقف المشابهة . وإذا توقع الفرد وقوع الخطر شعر أيضاً بالقلق كأن الخطر قد وقع بالفعل (**فرويد، 1989**).

فقد تطرق فرويد لوجود غريزتين أساسيتين فقد هما: الايروس (غريزة الحياة) وغريزة التدمير (الموت). فهدف غريزة العدوان هو تدمير كل شئ. ومباح لنا أن نفترض إن الهدف النهائي لغريزة التدمير إرجاع الشخص إلى الحالة اللاعضوية، ولهذا نسميها غريزة الموت **(الزيني، 2013)**.

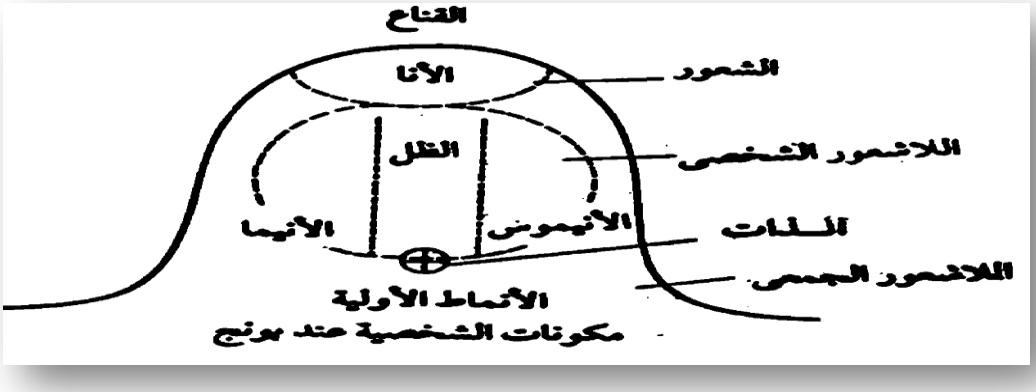


الشكل (2) غريزتي الحياة والموت لدى فرويد (العيسوي،1994)

يوضح **الشكل (2)** غريزتي الحياة والموت كما صنفها فرويد موقف لا شعورنا من مشكلة الموت هو بالتقريب نفس موقف الإنسان البدائي ، ورأى إن إنسان عصور ما قبل التاريخ ما يزال يعيش في لا شعورنا دون تغيير، وان لا شعورنا لهذا السبب لا يصدق إن الموت سيجري عليه، وهو يتصرف لذلك كما لو كان من الخالدين واقصد باللاشعور طبقات الأعمق في العقل التي تتألف من الدوافع الغريزية ولم يعرف اللاشعور السلبيات أبدا وهو لذلك لا يعرف انه سيموت لان الموت معنى سالب، ومن تم كانت كل غرائزنا لا تعرف الموت ولا تخشاه تبعا لذلك **(فرويد ، 1992)**.

يعتقد **يونج Jung** إن القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللاشعور الجمعي. فالقلق هو خوف من سيطرة محتويات اللاشعور الجمعي غير التي لا زالت باقية فيه من حياة الإنسان البدائية. ويعتقد يونج إن الإنسان يهتم عادة بتنظيم حياته على أسس معقولة منظمة، وأن ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور يعتبر تهديدا لوجوده **(حبيب، 1998)**. إن قلق الموت لدى يونج مصدر أساسي للبؤس العصابي خصوصا في النصف الثاني من حياة الإنسان **(عسلية ، حمدونة ،2015)**.

وهذا الشكل (3) يوضح فكرة اللاشعور الجمعي لدى يونج في تفسيره للشخصية



الشكل (3) يوضح مكونات الشخصية لدى كارل يونج (عبد الرحمن ، 1998)

اهتمت **كارن هورني** بالدوافع العدوانية أكثر من اهتمامها بالدوافع الجنسية، ورأت في شدة الدوافع العدوانية أهم مصدر للخطر الذي يثير القلق وهي ترى إن الخطر الذي يثير القلق هو خوف الفرد من توجيه هذا العدوان إلى هؤلاء الأشخاص سيؤدي إلى فقدان حبهم واحترامهم. كما أنها تسمي القلق الذي يسبب العصاب بالقلق الأساسي. وان للقلق مصادر كثيرة خارجية وداخلية كالإحساس بالخطر الذي يهدد حياته **(حبيب ،1989)**

ومن المحللين الجدد اللذين تقع نظريتهم تحت مسمى النظريات النفسجسمية **اريك اريكسون** ففي المرحلة الثامنة من المراحل التي قسمها اريكسون (تكامل الأنا مقابل اليأس) وتمتد من نهاية الخمسين حتى الوفاة، وفيها يجد الشخص نفسه على نقيضين أما اليأس والشعور بالفشل أو الرضا وان الشخص اليائس ينتظر الموت كأنه شبح يطارده ويخيفه وحتما آتية (**هريدي، 2011**) .

إنها المرحلة الأخيرة، التي تبدأ في الستينات ، وقد يقابلها المسن بالتأثر، أو عدم الاكتراث على إنها مرحلة متأخرة من العمر. إن المهمة في هذه المرحلة هي نمو تكامل الأنا مع قدر قليل من اليأس. وبالرغم من إن هذه المرحلة تمتاز بالبصيرة والفطنة ولكنها من أصعب المراحل إنها تبدأ أولا بالانفصال عن المجتمع والإحساس بقلة الفائدة ، ويواجه بعض المتقاعدين صعوبات أكثر ولاسيما من كان يعد واجباته في العمل شيئا مقدسا ويجد نفسه بعد ذلك غير مطلوب ولا يحتاجه احد . والإمراض التي ترتبط بالتقدم بالعمر تذكرهم بالموت ، فضلا عن فقدان الأصدقاء أو شريك الحياة. ونتيجة للشعور بالنهاية فإن بعض المسنين يصابون بالاكتئاب أو القلق من الموت (**محمود ، 2015**).

كما يذكر **تومير Tomer** أن **اريكسون** قدم نموذجه فيما يتعلق بمواقف واتجاهات قلق الموت والتي تعتمد على كيفية سيطرة الشخص على هذه المرحلة من الحياة وخلال هذه المرحلة يتمتع الشخص بحياته والانجازات التي حققها. والشخص الذي وجد معنى وانجازات ايجابية فإنه يتقبل الموت مع الإحساس بالسلام، وعلى عكس من ذلك من لم يشعر بالإنجازات وواجه في حياته الكثير من الندم سوف يشعر بإحساس اليأس والخوف من الموت (**القرا ، 2015**).

نظرية أتو رانك :

يرى رانك أن الولادة تعدً الصدمة الأولى في حياة الإنسان، وهي بمثابة أول مصدر للقلق في حياته . لأنها عبارة عن تحطيم للوحدة الأصلية إلي كانت تجمع الطفل بأمه. والحياة البشرية في رأي رانك هي صراع بين الانفصال والاتحاد ، أو بين الحياة والموت، وبمعنى هذا لا يكون الخوف من الموت سوى مجرد قلق سيكولوجي تستشعره الإرادة الفردية الخلاقة التي تسعى نحو التفرد والانفصال **(عسلية؛ حمدونة، 2015)**.

يذهب رانك إلى أن القلق الأولي يتخذ صورتين تستمران مع الفرد في جميع مراحل حياته، وهما خوف الحياة وخوف الموت . إن خوف الحياة هو قلق من التقدم والاستقلال الفردي. ويظهر هذا القلق عند احتمال حدوث أي نشاط ذاتي للفرد، وعندما تريد إمكاناته أن تخلق ابتكارات جديدة، أو تعمل على إيجاد تغييرات جديدة في شخصيته، أو عندما يريد الفرد أن يكون علاقات جديدة مع الناس. ويظهر القلق في هذه الحالات لأن تحقيق هذه الإمكانات يهدد الفرد بالانفصال عن علاقاته وأوضاعه السابقة **(فرويد ، 1989)**.

وخوف الموت، على عكس خوف الحياة ، هو قلق التأخر وفقدان الفردية. إنه خوف من أن يضيع في المجموع، أو خوفه من أن يفقد استقلاله الفردي ويعود إلى حالة الاعتماد على الغير. ويعتقد رانك أن كل فرد يشعر بهذين القلقين، وهو دائم التردد بينهما ، فأحياناً يشعر بقلق الحياة ، وأحياناً يشعر بقلق الموت **(فرويد ، 1989؛ ناصيف، 2012)**.

نظرية الندم :

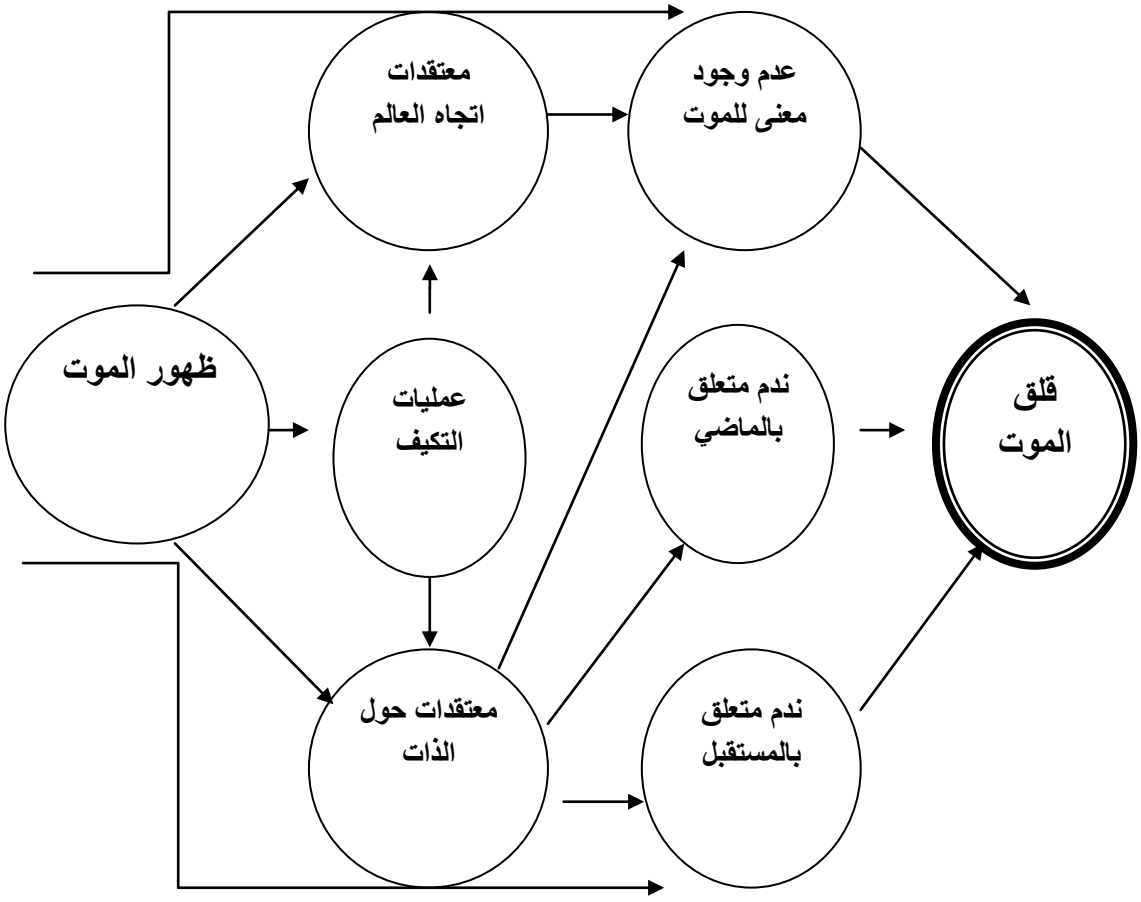
صاحب هذه النظرية **تومر وأليسون Tomer & Eliason** تدور هذه النظرية بأن قلق الموت في حياة الأفراد يرجع لشعورهم بالندم على تصرفاتهم في الحياة ولنمط الندم الذي يأتي عبر تأمل الشخص لموت نفسه . وقد أورد تومر في كتابه اتجاهات الموت بأن للموت ثلاث محددات:

1- ندم متعلق بالماضي: وهو ندم على تصرفات في الماضي.

2- ندم متعلق بالمستقبل: حيث ينتج عن فهم الشخص لعدم قدرته على انجاز الأهداف الرئيسية في المستقبل.

3- ندم متعلق بعدم وجود مغزى أو هدف للموت : ويرجع لصياغة مفهوم الموت لدى الشخص.

يوضح **الشكل (4)** مخطط يشرح بأن قلق الموت يتحدد عبر معنى الموت ونمطين من الندم وإن الثلاث محددات تتأثر عبر ظهور الموت بشكل مباشر أو غير مباشر وذلك من خلال نمطين من المعتقدات معتقدات الشخص عن العالم وعن نفسه وان بروز الموت قد ينشط عمليات التكيف والتي تشتمل أو تتضمن . (مراجعة للحياة ، تخطيط للحياة ، معتقدات الفرد نفسه ، وتجاوز الذات) ، كما أن مكانيزمات التكيف سوف تؤثر على نمطي المعتقدات وعلى المحددات الثلاث **(القرا، 2015)**.



الشكل (4) مخطط تومر Tomer 2000 لشرح قلق الموت وفق نظرية الندم (القرا ،2015 : 71)

نظرية إدارة الرعب:

ظهرت هذه النظرية في ميدان علم النفس الاجتماعي المعاصر. وضع هذه النظرية كلا من **كرينيرغ Greenberg وبيسيزينسكي Pyszczynski وسولمون Solomon (1996)** ، فقد وضع هؤلاء العلماء نظريتهم استناداً إلى النظرية الوجودية تؤكد هذه النظرية أهمية الخوف من الموت وترى إننا كي نستطيع تجنب قلق الموت ، وبخاصة عند مرورنا بظرف طارئ مثل الإصابة بمرض خطير فإنه لابد من إيجاد الثقافة التي نشارك من خلالها بتزويد حياتنا بمعنى والإحساس بالبقاء والخلود وهذا من شأنه أن يشكل دافعا وحاجزا ضد قلق الموت **(صويص، 2011)**.

وقد دُعمت بالبحث عن دور المعتقدات والقيم والثقافة المهيمنة في تعديل رهاب الموت ، كما قد ميزت هذه النظرية دور التماسك الاجتماعي الثقافي في خفض قلق الموت. وبهذا اهتمت بإدارة حالات الغموض ،والحيرة ، كتحركات العالم نحو الحياة لمواجهة قلق الموت **(Lehto & Stein, 2009)**

النظرية الإنسانية:

ارتبطت النظرية الإنسانية بعالم النفس الأمريكي كارل روجرز وقد اعتمدت النظرية الإنسانية في تفسيرها للقلق بالمزاج بين النظرية الدينامية والسلوكية معتمدة في الأساس على مفهوم الحتمية الصارمة ، واعتبر القلق بأنه أساس لكل العواطف وفي ذلك يتوافق مع فرويد

ويرى يونج بان القلق أكثر شيوعا عند الناس الذين تكون مفاهيم الذات لديهم ضيقة أو مشوهة **(القرا، 2015: 68)**

كما اعتقد إن أي خبرة يمر بها الفرد في حياته و لا تتفق مع تنظيم أو بناء ذاته ستعمل كتهديد له ، وكلما ازداد هذا التهديد ازداد جمود الذات مما يؤدي إلى الشعور بالقلق ، الذي يدفع الفرد إلى إنكار مسببات هذا القلق وأبعادها عن طريق آليات الدفاع في محاولة لإبقاء صورة الذات متماسكة في حال تواتر الخبرات المؤلمة في تفكير الفرد سوف يضطرب وينشأ قلق الموت **(محمود ،2015)**.

النظرية المعرفية :

يعتبر قلق الموت سلوك انفعالي ناتج عن الأفكار التي يكونها الفرد حول نفسه بما في ذلك ما قد يصيبه من أمراض، وهذه الأفكار التي تخرج عن المنطق يكون بموجبها خطأ نسبيا وحتى يتم

التخلص من الاضطرابات المعرفية يجب القيام بتغيير بنيوي للفكرة من خلال تزويد الفرد المصاب بالاضطراب المتمثل في قلق الموت بمفاهيم معرفية جديدة **(قواجلية، 2013)**.

نظرية التعلم الاجتماعي :

يتحدث **دولارد وميللر Dollard & Miller** عن علاقات المسن تقتصر على تحقيق الذات وترتبط بالدور الاجتماعي للمسن ، كما إن القلق كونه شكلا من أشكال الخوف الذي يكون مصدره غامضا ويعتقدان أن المصدر الأساسي للقلق هو الصراع الداخلي وإدراك الفرد للمثير، وهذا الإدراك هو الذي يتحكم بدرجة القلق ، فالإنسان يستجيب للمثيرات المكروهة أو الخطرة التي تمر في حياته فيحاول تجنبها، بما أن الموت مكروه لدى الفرد فهو مرادف للعدم والتلاشي لذلك يعد مثيرا لقلق الموت **(محمود، 2015)**.

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

1.3- تمهيد

2.3- الدراسات العربية التي تناولت قلق الموت

3.3- الدراسات الأجنبية التي تناولت قلق الموت

4.3- مناقشة الدراسات السابقة

1.3- تمهيد:

في هذا الفصل تعرض الباحثة بعض الدراسات العربية والأجنبية التي تمت مراجعتها، للتعرف إلى أهم النتائج التي توصل إليها الباحثون (وفقاً لأهداف الدراسة الحالية) وحسب التسلسل الزمني لها من الأقدم إلى الأحدث . وستعرض الدراسات التي درست قلق الموت في علاقته ببعض المتغيرات كـ (النوع والتخصص والعمر والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية والمهنة).

2.3- الدراسات العربية التي تناولت قلق الموت:

1.2.3- دراسة عثمان (1993):

بعنوان (أنماط القلق وعلاقته بالتخصص الدراسي والجنس والبيئة لدى طلاب الجامعة أثناء أزمة الخليج).

هدفت الدراسة إلى: تحديد العلاقة بين أنماط القلق والتخصص والنوع لدى طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (140) طالب وطالبة من كليتي الآداب والعلوم بجامعة البحرين.

أداة الدراسة: مقياس قلق الموت لـ Pe.marcell & Robert (1982) **ترجمة الباحث.**

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. عدم وجود فروق تعزى لمتغير النوع .

2. هناك فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة 0.05 تعزى لمتغير التخصص لصالح طلاب الآداب .

2.2.3- دراسة الكايد (1995):

بعنوان (قلق الموت والقيم الدينية لدى المسنين في دور الرعاية في الأردن)

هدفت الدراسة إلى: بيان العلاقة بين القيم الدينية وقلق الموت لدى المسنين المقيمين في دور الرعاية في الأردن ومعرفة فيما إذا كان هناك أثر دال إحصائيا لمتغيرات النوع، المستوى التعليمي، العمر على قلق الموت. وتكونت عينة الدراسة من (60) مسناً منهم (28) ذكور و(32) إناث.

أداة الدراسة: مقياس قلق الموت من إعداد **عبد الخالق (1987).**

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. هناك درجة متوسطة من قلق الموت لدى المسنين .
2. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس قلق الموت تعزى لمتغير النوع والمستوى التعليمي والعمر .

3.2.3- دراسة عبدالخالق (1998):

بعنوان (قلق الموت قبل العدوان العراقي وبعده لدى طلاب جامعة الكويت)

هدفت الدراسة إلى: التعرف على مستوى قلق الموت لدى الطلاب بعد تحرير دولة الكويت حيث أجريت هذه الدراسة في عام 1993 (بعد سنتين من تحرير دولة الكويت). تكونت العينة من (292) طالب وطالبة، وقورنت هذه العينة بأخرى مناظرة كان قد سبق التطبيق عليها في عام 1988 قوامها (477).

أداة الدراسة: مقياس قلق الموت لتمبلر (1970) في مرتي التطبيق .

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. ارتفاع مستوى قلق الموت بعد العدوان العراقي مقارنة إلى ما كان قبله لدى كل من الذكور والإناث.
2. هناك فروق بين الذكور والإناث في مرتي التطبيق (للإناث متوسطات أعلى من الذكور).

4.2.3- دراسة الحلو الشكعة والقدومي (2003):

بعنوان (أثر انتفاضة الأقصى على مستوى الشعور بقلق الموت لدى طلبة جامعة النجاح).

هدفت الدراسة إلى: تحديد اثر انتفاضة الأقصى على مستوى الشعور بقلق الموت إضافة إلى تحديد اثر متغير النوع ومكان الإقامة وموقع السكن بالنسبة للمواجهات . وتكونت العينة من (706) من الذكور والإناث من طلبة الجامعة.

أداة الدراسة: مقياس قلق الموت إعداد عبد الخالق 1996 .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. توجد فروق ذات دلاله إحصائية في مستوى الشعور بقلق الموت لدى عينة الطلبة.
2. توجد فروق ذات دلاله إحصائية بين الذكور والإناث في قلق الموت لصالح الإناث.

5.2.3- دراسة عبدالخالق وبريم (2004):

بعنوان (هل الحرب تؤثر على مستوى قلق الموت).

هدفت هذه الدراسة إلى: مقارنة ست قراءات لمقياس قلق الموت قبل وبعد اجتياح الكويت عبر ست سنوات للقراءات (1993- 1995- 1996-1997-2000- 2002). تكونت العينة الكلية المقارنة على (2221) رجل وامرأة من الجامعيين المتطوعين في الكويت.

أداة الدراسة: طبق مقياس قلق الموت لتمبلر النسخة العربية.

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. إن الذكور أعلى قلق موت من الإناث على المقاييس في التطبيقات السبعة.
2. إن قلق الموت بعد الاجتياح كان أعلى بكثير ما قبل الاجتياح **(القرا، 2015)**.

6.2.3- دراسة نظمي وجبر (2006):

بعنوان (قلق الموت لدى الأستاذ الجامعي العراقي).

هدفت هذه الدراسة إلى: تحديد مستوى قلق الموت لدى الأستاذ الجامعي حيث طبقت الدراسة على عينة من أساتذة جامعتي بغداد والمستنصرية، ذكوراً وإناثاً من مختلف الفئات العمرية والرتب العلمية.

أداة الدراسة: مقياس قلق الموت من إعداد الباحث.

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. إن عينة الأساتذة تعاني من قلق الموت .
2. إن الإناث أكثر معاناة من قلق الموت من الذكور.
3. عدم وجود ارتباط بين قلق الموت والفئات العمرية .
4. عدم وجود ارتباط بين قلق الموت والرتبة العلمية .

7.2.3- دراسة رحيم وعلي (2009):

بعنوان (قياس مستوى القلق لدى المسنين المقيمين في دور الدولة للرعاية الاجتماعية وعلاقته بالجنس والعمر والحالة الاجتماعية).

هدفت الدراسة إلى: الكشف عن مستوى قلق لدى المسنين المقيمين في دور الدولة وعلاقته ببعض المتغيرات (العمر– الجنس– الحالة الاجتماعية). وتكونت عينة الدراسة من (100) مسن تقع أعمارهم بين (60 – 69) والفئة الثانية من (70 –79) والفئة الثالثة من (80 – فأكثر).

أداة الدراسة: استخدم الباحث مقياس **عبد الخالق** لقياس قلق الموت **(1987)** .

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. وجود فروق بين المسنين في قلق الموت حسب متغير النوع.
2. وان المسنين الذين تبلغ أعمارهم أكثر من 70 سنة كانوا أكثر إحساسا بقلق الموت من المسنين الذين أعمارهم بين (60 – 69) .

8.2.3- دراسة أبوصاع (2010):

بعنوان (قلق الموت لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الكيماوية الإسرائيلية في محافظة طولكرم وعلاقته ببعض المتغيرات) .

هدفت الدراسة إلى: معرفة درجة قلق الموت لدى سكان المناطق المجاورة لمصانع الكيماوية بالإضافة إلى متغيرات العمر والنوع والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي. وتكونت العينة من (120).

أداة الدراسة: طبق الباحث مقياس قلق الموت إعداد **عبد الخالق (1996)** .

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. ارتفاع معدل قلق الموت لدى السكان .
2. لا توجد فروق ذات دلاله تعزى لمتغير العمر والنوع والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي .

9.2.3- دراسة الحلو (2010):

بعنوان (قلق الموت لدى كل من الشيوخ والشباب)

هدفت الدراسة إلى: معرفة مستوى قلق الموت لعينة من الشيوخ والشباب. وتكونت عينة الدراسة من (100) فرد (40) من الشيوخ (18) امرأة و (22) رجل. تراوحت أعمارهم (60 – 83) و (60) من الشباب (25) طالبة و(35) طالب من الصفوف الأول والثاني والثالث قسم علم النفس.

أداة الدراسة: تم استخدام مقياس تمبلر المكون من (15) فقرة .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. أن الشباب هم أعلى قلق من الشيوخ .
2. الإناث أعلى من الذكور في قلق الموت.

10.2.3- دراسة صويص (2011):

بعنوان (قلق الموت وعلاقته بالمساندة الاجتماعية .دراسة ميدانية على عينات متنوعة من مدينتي حمص ودمشق).

هدفت الدراسة إلى: تحديد العلاقة بين قلق الموت والمساندة إضافة إلى تحديد أثر متغيرات الحالة الاجتماعية والنوع والمستوى التعليمي والعمر والمهنة. وتكونت عينة الدراسة من (732) من الأطباء والممرضين والطلاب والمعلمين ومهن أخرى. منها (232) ذكور و(453) إناث وتراوحت أعمارهم من (15– 19) – (30–50).

أداة الدراسة: حيث طبق مقياس قلق الموت من إعداد **عبد الخالق (1996).**

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. أن الذكور اقل من الإناث في قلق الموت .
2. أما العمر فقد وجدت فروق بين الراشدين والمراهقين لصالح المراهقين .

3. الوضع الاجتماعي فقد وجدت فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين لصالح غير المتزوجين.

4. لا توجد فروق وفقا لمتغير المهنة .

11.2.3- دراسة الريماوي وأبوهلال (2015):

بعنوان (المساندة الاجتماعية وعلاقتها بقلق الموت لدى المسنين المسجلين في وزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية في محافظة القدس).

هدفت الدراسة إلى: التعرف على المساندة الاجتماعية وعلاقتها بقلق الموت لدى المسنين المسجلين في وزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية في محافظة القدس إضافة إلى تحديد اثر متغيرات النوع والعمر. وتكونت عينة الدراسة من (184) من المسنين و (73) ذكور و(111) إناث.

أداة الدراسة: طبقت الدراسة مقياس قلق الموت **لعبد الخالق (1987)** ومقياس **شقير (1998)**.

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير النوع .

2. هناك فروق ذات دلاله إحصائية في متوسطات قلق الموت تبعاً لمتغير العمر لصالح (80) فما فوق .

12.2.3- دراسة محمود (2015):

بعنوان (قلق الموت عند المسنين وعلاقته بالرضا عن أهداف الحياة والنزعة الاستهلاكية).

هدفت الدراسة إلي: التعرف على مستوى قلق الموت عند المسنين. وتكونت عينة الدراسة من (308).

أداة الدراسة: من إعداد الباحث .

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. مستوى قلق الموت منخفض عند المسنين .

13.2.3- دراسة عسلية وحمدونة (2015):

بعنوان (الالتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة).

هدفت الدراسة إلى: التعرف على علاقة الالتزام الديني بكل من قلق الموت وخبرة الأمل تبعاً لمتغير النوع ، والتخصص العلمي ، والمستوى الدراسي . تكونت عينة الدراسة من (394) مفحوصاً.

أداة الدراسة: تم استخدام مقياس قلق الموت من إعداد **عسلية (2005).**

أظهرت النتائج ما يأتي :

1. هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث .
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير التخصص .

3.3- الدراسات الأجنبية التي تناولت قلق الموت:

1.3.3- دراسة ليستر وتمبلر (1972) Lester & Templer:

بعنوان (التشابه في قلق الموت بين الآباء والأبناء وفقاً لعاملي العمر والنوع) .

هدفت الدراسة إلى: معرفة التشابه بين الآباء والأبناء في قلق الموت وفقا لعاملي النوع والعمر. تكونت عينة الدراسة من (743) تراوحت أعمارهم من (13 – 14) (15 – 17) (18 – 19) وعينة الآباء (40 فما فوق).

أداة الدراسة: استخدم الباحثان مقياس تمبلر 1970 .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. لا توجد فروق جوهرية تعزى لمتغير العمر **(محمود، 2015)** .

2.3.3- دراسة ثورسون وبيركنز (1977) Thorson & Perkins:

بعنوان (قلق الموت وعلاقته بالعمر والنوع والمستوى التعليمي)

هدفت الدراسة لمعرفة علاقة قلق الموت والعمر والنوع والمستوى التعليمي على عينة من كبار السن. وتكونت عينة الدراسة من (655) فرداً.

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. إن الأفراد الأكبر سناً هم الأقل قلقا من الموت مقارنة مع من هم اصغر منهم سناً.
2. الذكور حصلوا على مستوى منخفض مقارنة مع الإناث في قلق الموت.
3. لا توجد فروق في مستوى قلق الموت تعزى لمتغير المستوى التعليمي **(تونس، 2015)**.

3.3.3- دراسة ميشيل (1979) Michael:

بعنوان (قلق الموت والحالة الاجتماعية)

هدفت الدراسة إلى: معرفة العلاقة بين قلق الموت والنوع والحالة الاجتماعية. وكانت العينة مابين أعزب ومتزوج.

أداة الدراسة: استخدم مقياس قلق الموت لتمبلر 1970 .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. لا توجد علاقة بين الحالة الاجتماعية وقلق الموت .
2. إن الذكور غير المتزوجين لديهم قلق موت أكثر ارتفاعا من النساء غير المتزوجات **(القرا، 2015)**.

4.3.3- دراسة ستيفين وآخرون (1980) Stevens:

بعنوان (قلق الموت لدى الشيوخ عنه لدى الشباب)

هدفت هذه الدراسة إلى: محاولة مقارنة درجات قلق الموت لدى الشيوخ عنه لدى الشباب. تكونت العينة من (295) فردا تراوحت أعمارهم (16 –83) سنة.

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. إن الإفراد الكبار والذين تتراوح أعمارهم بين (60 – 63) كانت درجة قلق الموت لديهم أدنى مما لدى الشباب (**الحلو، 2010**).

5.3.3– دراسة بوند (1994) Bond:

بعنوان (علاقة قلق الموت بمتغيرات النوع والعمر والتدين في ولاية انديانا).

هدفت الدراسة إلى: فحص تأثير كل من التدين والعمر والنوع في قلق الموت. وانقسمت عينة الدراسة إلى قسمين الفئة الأولى تراوحت أعمارهم ما بين (55 – فما فوق) وكانت من المسنين المحلية . والفئة الثانية تراوحت أعمارهم ما بين (18 – 25) . وشملت الطلاب المسجلين في جامعة ولاية إنديانا وفي الكلية المهنية التقنية .

أداة الدراسة: استخدم الباحث مقياس قلق الموت من إعداد **ليستر Lesters**

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في قلق الموت .
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فئة الكبار وفئة الصغار في قلق الموت **(صويص،2011)** .

6.3.3- دراسة Brems، 1996:

بعنوان (علاقة قلق الموت بالعمر والنضج الاجتماعي)

هدفت الدراسة: لمعرفة مستوى قلق الموت وعلاقته بعامل العمر . تكونت عينة الدراسة من رجال ونساء تتراوح أعمارهم بين (18 – 80) سنه من طلاب جامعة ألاسكا ومن مراكز مجتمعية متعددة خاصة بالمسنين .

أداة الدراسة: استخدم الباحث مقياس قلق الموت إعداد تمبلر 1970.

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. انه كلما زاد العمر انخفضت نسبة قلق الموت .

7.3.3- دراسة سهيل وأكرم (2002) Suhali &Akrams :

بعنوان (ارتباطات قلق الموت في باكستان)

هدفت هذه الدراسة لمعرفة تأثير النوع ، العمر على قلق الموت. وتكونت عينة الدراسة (123) مشترك.

أداة الدراسة: استخدم الباحثان مقياس قلق الموت لتمبلر .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. إن هناك علاقة بين النوع (الذكور /الإناث) وقلق الموت لصالح الإناث أي إن الإناث أكثر قلق موت من الذكور .
2. لا توجد علاقة بين العمر وقلق الموت.

8.3.3- دراسة العرجا وعبدالله (2005) Alarja &Abdallah :

بعنوان (قلق الموت عند الفلسطينيين خلال انتفاضة الأقصى)

هدفت هذه الدراسة إلى: معرفة درجة قلق الموت لدى عينة من الفلسطينيين في مدينة بيت جالا وقرية الخضر ومخيم بيت لحم، وكذلك معرفة علاقة متغيرات النوع والديانة والبيت الذي قصفه قوات الاحتلال والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية ومكان السكن ودرجة التدين بهذا القلق. تكونت عينة الدراسة من (601) من الفلسطينيين الذين يعيشون في تلك المناطق التي تم ذكرها، حيث كان عدد الذكور (219) وعدد الإناث (383).

أداة الدراسة: تم استخدام مقياس (**عبدالخالق، 1996**) .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. هناك فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث أي إن الإناث أكثر قلق موت من الذكور .
2. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي .

9.3.3- دراستي روسك،جاتليف،ريس وسبوتس وود

: Gatliff &Russaac; Reece&Spottswood (2007)

بعنوان (قلق الموت عبر سنوات الرشد : اختبار تأثير النوع والعمر)

هدفت الدراستان للبحث عن قلق الموت عبر سنوات النضج. ففي الدراسة الأولى تكونت العينة من (304) من الرجال والنساء تراوحت أعمارهم من (18 – 87) سنة. وفي الدراسة الثانية تكونت العينة من (113) امرأة تتراوح أعمارهم بين (18 – 85) سنة.

أداة الدراسة: قد استخدم في الدراستين مقياس **تمبلر** لقلق الموت **(1970)**

أظهرت النتائج ما يأتي:

حيث أظهرت نتائج الدراسة الأولى: ارتفاع قلق الموت إلى ذروته لدى كل من الرجال والنساء خلال عمر (20)عام وتنخفض بشكل ملحوظ بعد ذلك أي كلما زاد العمر انخفض قلق الموت.

أشارت نتائج الدراسة الثانية: انخفاض كبير في قلق الموت مع التقدم في العمر وقد أوصى الباحثون على التركيز في قضية زيادة قلق الموت عند الذين تتراوح أعمارهم (20) ولماذا النساء وليس الرجال.

10.3.3- دراسة عزايزة؛ رون ،شوهام؛ جينجي وآخرون

Azaiza, Ron& Shoham; Gigini Gatliff *et al* (2010):

بعنوان (الموت والقلق بين المسلمين العرب والمسنين في إسرائيل) .

هدفت هذه الدراسة للتعرف على الموت والقلق لدى المسلمين العرب المسنين. تكونت العينة من (145) مسناً ومسنة. وكانت أعمارهم من (60 عاما فما فوق).

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. إن هناك فروق فردية في قلق الموت تعزى لمتغير النوع لصالح الإناث أي إن الإناث أكثر من الذكور.
2. هناك فروق في قلق الموت تعزى لمتغير المؤهل العلمي لصالح غير المتعلمين **(أبو هلال والريماوي، 2015)**.

11.3.3- دراسة تشان وتشو (2010) Chain & Choo:

بعنوان (العمر والنوع والتدين وعلاقتهم بقلق الموت)

هدفت الدراسة إلى: معرفة مستوى قلق الموت لعينة ذات أعمار مختلفة حيث كانت أعمارهم تتراوح بين (17 – 70) عام. وتكونت عينة الدراسة من (320) فرد وكان عددهم متساوي (160) أنثى و (160) ذكر.

أداة الدراسة: استخدم الباحثان مقياس **تمبلر** لقلق الموت **(1970)** .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. إن متوسطات الإناث أعلى من الذكور في قلق الموت .
2. لا توجد فروق عائدة لمتغير العمر في قلق الموت .

11.3.3- دراسة تابت،تواهينة،سراج وفوستني:

Thabet; Tawahina; sarraj (2013):

بعنوان (قلق الموت واضطراب كرب ما بعد الصدمة والصدمة والحزن والصحة النفسية للفلسطينيين. ضحايا الحرب على غزة)

تكونت عينة الدراسة من (374) تتراوح أعمارهم (22– 65) .

أداة الدراسة: طبق مقياس قلق الموت النسخة العربية إعداد **تمبلر (1970)**

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. إن الإناث أعلى من الذكور في قلق الموت **(القرا ، 2915).**

13.3.3- دراسة اولتنج و أفولابي (2014) Olatunji & Afolabi :

بعنوان (تأثير العمر والنوع على قلق الموت لدى البالغين في ولاية أيكتي ، نيجيريا)

هدفت هذه الدراسة للكشف عن تأثير العمر والنوع على قلق الموت . تكونت عينة الدراسة من فئات مختلفة من المجتمع منهم (معلمي المدارس الثانوي ، والابتدائي، والعمال من الأمانات الحكومية، والعاملين الصحيين في المستشفيات، وعمال التجارة، والحرفيين في الورش. وقد كان حجم العينة (468) شخص (238) ذكور و(230) إناث. مقسمة إلى فئات عمرية صغار البالغين (18 – 34) ومتوسطي البالغين (35 – 60) وكبار البالغين (60 فما فوق) .

أداة الدراسة: مقياس تمبلر لقلق الموت 1970 .

أظهرت النتائج ما يأتي:

1. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عائدة لمتغير العمر
2. لا توجد فروق ذات دلاله إحصائية عائدة لمتغير النوع ماعدا مجموعة متوسط البالغين كانت الإناث أعلى من الذكور.

4.3- مناقشة الدراسات السابقة :

1.4.3- أولا من حيث الأهداف :

تباينت أهداف الدراسات السابقة من حيث المتغيرات التي تناولتها بالدراسة مع متغير قلق الموت، ومن خلال العرض اتضح (لدى الباحثة) انه لا يوجد دراسة واحدة تضم المتغيرات الخمسة مجتمعة الموجودة في الدراسة الحالية ولكنها وجدت دراسات اهتمت بدراسة بعض متغيرات الدراسة الحالية كلا على حدا .

متغير **الحالة الاجتماعية** الذي تناولته دراسة **أبو صاع (2010)** وماتشيل (1979) وصويص (2011) و العرجا وتيسير (2005).

ومتغير **العمر** الذي تناولته دراسة ولستر **وتمبلر (1972) ، وستيفن (1980) ، وبوند Bond (1994) ، و الكايد (1995) ، ودراسة شرشي بريم (1996)، وسهيل وأكرم (2002) والحلو وآخرون (2003) ودراسة روسا وآخرون (2007) ودراسة رحيم وعلى (2009) وأبو صاع (2010) وتشان وتشو Chain & Choo (2010) والحلو وآخرون (2010) و ثورسون وبيركنز (Thorson & Perkins, 1977) واولنج وآخرون (2014).**

ومتغير النوع تناولته **ثورسون وبيركنز (Thorson & Perkins،1977) دراسة مانشيل (1979) ، وعثمان (1993) ،) وبوند Bond (1994) ، والكايد (1995) ، ودراسة وعبد الخالق (1998) ، دراسة سهيل وأكرم (2002) ، والحلو وآخرون (2003) والعرجا وعبد الله (2005) ، و جبر (2006) ، ودراسة روسيس وآخرون (2007) ، ودراسة Russaac، Reece & Spotts wood،Gatliff ، (2007) ، و رحيم (2009) وأبو صاع (2010) ، والحلو (2010)، عزيزة وآخرون (2010) ، و دراسة صويص (2011) ، واولنج وآخرون (2014) ، وحمدونة وعسلية (2015) ، ودراسة شرشي أبو هلال والريماوي (2015) .**

أما من حيث **المستوى التعليمي** فكانت الدراسات التي تناولته ضمن أهدافها قليلة وهي **ثورسون وبيركنز** (Thorson & Perkins،1977) ، **والكايد (1995) ، نظمي وجبر (2006) ، و عزيزة وآخرون (2010) ، و أبو صاع (2010).**

أما متغير **المهنة** فلم تتحصل الباحثة إلا على دراسة واحدة وهي **دراسة صويص (2011)** .

وكذلك متغير التخصص فكانت الدراسات التي تناولته قليلة وهي دراسة **عثمان (1993)، ودراسة عسلية و حمدونة (2015)** .

أما الدراسة الحالية فقد تناولت متغير قلق الموت ومتغيرات ديمغرافية (النوع، والعمر، والتخصص، والمستوى التعليمي، والمهنة، والحالة الاجتماعية).

2.4.3– ثانيا من حيث العينة :

تراوحت الأعمار التي وردت في الدراسات السابقة حيث أن أصغرها 13 عاما في دراسة **لستر و تمبلر (1972) Lester & Templer** ، وأكبرها عمرا كانت دراسة 83 و87 عاما **كدراسة الحلو (2010) و روسيس ، Russac، 2007** .

ودراسات أخرى كانت الأعمار فيها من 18 فما فوق كدراسة بوند ، **(1994)** Bond ودراسة دراسة **(1996) Brems ، و روسيس ، (2007) Russac**، ودراسة تشان **وتشو (2010)** ، ودراسة **صويص (2011)** ، ودراسة **واولنج وآخرون (2014).**

ومن حيث **الفئات** فقد تضمنت الدراسات السابقة فئات مختلفة منها أعضاء هيأة التدريس وقد تناولته دراسة واحد وهي دراسة نظمي وجبر **(2006)** . ودراسة تناولت المعلمين وهي دراسة صويص **(2011)** .

أما فئة الطلاب فتناولتها بالدراسة ، دراسة **عثمان (1993)** ، و دراسة **بوند** Bond **(1994)** ، ودراسة **عبدالخالق (1998)** ، دراسة **الحلو و آخرون (2003)** ، ودراسة عبدالخالق وبريم (2004) **Abd – Khaled & Breme** ، ودراسة **صويص (2011)** ، ودراسة **عسلية و حمدونة (2015)**. أما عن فئتي الموظفين والعسكريين لم تجد الباحثة (حسب اطلاعها) على أي دراسة تناولتهما.

أما الدراسة الحالية سيتم تقسيم الفئات العمرية إلي قسمين من (18 –39) و (40 – 74). ومن حيث الفئات المهنية ستنحصر حدود هذه الفئة على (طلاب الجامعة بكليتي " الآداب والاقتصاد " وأعضاء هيئة التدريس ، و موظفي الكهرباء " فرقة الصيانة " ، وعسكريون).

3.4.3 – أدوات الدراسة :

تنوعت الدراسات السابقة من حيث المقاييس التي استخدمتها في الدراسة فهناك دراسات استخدمت مقياس قلق الموت إعداد **عبدالخالق** ومنها دراسة **الكايد (1995)**، دراسة الحلو وآخرون **(2003)** ، و دراسة **العرجا وعبد الله (2005)** ، ودراسة **رحيم وعلى (2009)** ، ودراسة **أبو صاع (2010) ، وصويص (2011).**

أما الدراسات التي استخدمت المقياسين معا أي مقياس **عبدالخالق وشقير** فهي دراسة **الريماوي وأبو هلال (2015)** .

أما الدراسات التي استخدمت مقياس تمبلر 1970 فقد استخدمته اغلب الدراسات منها دراسة **عبدالخالق (1998)** ، **ودراسة الحلو (2010)** وغيرها. وهناك من استخدم مقياس لستر دراسة **بوند Bond (1994)** .

وهناك من قام ببناء مقياس في دراسته كدراسة ن**ظمي وجبر (2006)** ، **وعسلية وحمدونة (2015)**، **ودراسة محمود (2015)**.

أما في الدراسة الحالية تم استخدام مقياس **عبدالخالق (1996)** بعد استخراج الخصائص السيكومترية له من (صدق وثبات) .

4.4.3- من حيث الأساليب الإحصائية :

استخدمت الدراسات السابقة أساليب إحصائية مختلفة حسب أهداف دراستها ومن هذه الأساليب: المتوسط الحسابي النسبي – معامل ارتباط بيرسون – اختبار (t) للفروق بين عينتين مستقلتين – تحليل التباين – الانحراف المعياري .

5.4.3- من حيث النتائج :

بعد مراجعة الدراسات السابقة التي تعتني بهدف الفروق العائدة **للنوع** فقد تضاربت النتائج حولها، حيث توصلت، دراسة **ثورسون وبيركنز (1977) Thorson & Perkins**، **ودراسة عبدالخالق (1998)**، ودراسة **سهيل وأكرم (2002) Suhali & Akrams** ، **ودراسة الحلو وآخرون (2003)**، **العرجا وعبد الله (2005)** ، **ودراسة نظمي وجبر (2006)**، **وتشان وتشو Chain & Choo (2010)**، **والحلو (2010)** ، **ودراسة عزيزة وآخرون (2010) ودراسة صويص (2011)** ، **دراسة ثابت وآخرون (2013)** ، **و دراسة اولثنج و أفولابي Olatunji & Afolabi (2014)** ، **و دراسة عسلية و حمدونة (2015)** التي أشارت إلى فروق عائدة إلى النوع لصالح الإناث أي إن الإناث أكثر قلق موت من الذكور.

أما دراسة مانشيل **Michael ، A (1979)** ، ودراسة **أحمد Ahmad (2004)** والتي توصلتا إلى إن الذكور أكثر قلق موت من الإناث. وهناك دراسات لم تجد فروق عائدة للنوع كدراس، **عثمان (1993)**، **وبوند Bond (1994)**، **الكايد (1995)** ، ودراسة **روسيس وآخرون (2007)** ، **و رحيم وعلى (2009)** ، ودراسة **أبو صاع (2010)** ، ودراسة **الريماوي وأبو هلال (2015)** .

ومن حيث **التخصص** فقد اختلف نتائج الدراسات حيث أشارت دراسة **عسلية وحمدونة (2015)** إلى انه لا توجد فروق تبعا للتخصص العلمي . أما دراسة **عثمان (1993)** توصلت إلى إن الأدبي أعلى من العلمي في قلق الموت.

أما من حيث **الحالة الاجتماعية** فقد اختلفت الدراسات أيضا حيث أشارت دراسة **ماتشيل Michael . A. (1979)** ، **والعرجا وعبد الله (2005)** ، ودراسة **أبو صاع (2010)** إلى انه

لا توجد فروق تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية. أما دراسة **صويص (2011)** توصلت إلى إن العزاب أعلى من المتزوجين في قلق الموت.

أما **المستوى التعليمي** فقد أشارت دراسة **ثورسون وبيركنز (1977) Thorson & Perkins ودراسة الكايد (1995)**، ودراسة **العرجا وعبد الله (2005)** ، ودراسة نظمي **وجبر (2006)** ، ودراسة **أبو صاع (2010)** حيث توصلت إلى انه لا توجد فروق تعزى لهذا المتغير . أما دراسة **عزيزة وآخرون (2010)** توصلت إلى إن هناك فروق تعزى لهذا المتغير لصالح غير المتعلمين أي أن غير المتعلمين أكثر قلق موت من المتعلمين .

وكذلك تباينت الدراسات حول متغير **العمر** فقد توصلت دراسة **ليستر وتمبلر (1972) Lester & Templer** ، و دراسة **بوند Bond (1994)**، ودراسة **الكايد (1995)** ، ودراسة **سهيل وأكرم (2002) Suhali & Akrams**، ودراسة **نظمي وجبر (2006)** ، ودراسة **أبو صاع (2010)** ودراسة **تشان تشو (2010)**، ودراسة **صويص (2011)** ، ودراسة اولثنج و أفولابي**(2014)** Olatunji & Afolabi، إلى انه ليس هناك فروق عائدة للعمر في قلق الموت.

أما دراسة **بريمس (1996) Brems**، و دراسة **بوسسRussaac، Gatliff، Reece & Spotts wood، 2007**، ودراسة **محمود (2015)** التي تشير إلى انه كلما زاد العمر قل قلق الموت ، أما دراسة **رحيم وعلى (2009)** ودراسة **الريماوي وأبو هلال (2010)** ، والتي تشير إلى أنه كلما زاد العمر زاد قلق الموت . كما أشارت دراسة **ثورسون وبيركنز (1977) Thorson & Perkins**، و دراسة **ستيفن (1980) Stevens** ، **ودراسة الحلو (2010)** إلى إن الشباب أكثر قلق موت من الكبار .

أما من حيث متغير **المهنة** فقد توصلت دراسة **صويص (2011)** إلى انه لا توجد علاقة بين المهنة وقلق الموت .

تركز الدراسة الحالية لمعرفة مستوى قلق الموت لدى الفئات الأربعة التي لم تتناولها الدراسات السابقة فيما عدا فئة الطلاب . والفئات هي (العسكريون – الموظفون – أعضاء هيأة التدريس) لم تحظى بذلك الاهتمام . كما وقد جاءت هذه الدراسة لمعرفة أوجه الاتفاق والاختلاف بين النتائج المتضاربة في الدراسات السابقة من حيث النوع والعمر والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والتخصص . وذلك باستخدام مقياس **عبدالخالق (1996)** .

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية

1.4- تمهيد

2.4- منهج الدراسة

3.4- مجتمع الدراسة

4.4- عينة الدراسة

5.4- أداة الدراسة

6.4- الدراسة الاستطلاعية

7.4- الدراسة الأساسية

8.4- الأساليب الإحصائية

1.4- تمهيد

يشمل هذا الفصل عرضاً للطريقة البحثية التي تم إتباعها في تحقيق أهداف الدراسة الحالية من حيث المنهجية ووصف الأداة المستخدمة، والتحقق من الخصائص السيكومترية للأداة. وكيفية اختيار العينة، وجمع البيانات والأساليب الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

2.4- منهج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة الحالية في التعرف على مستوى قلق الموت لدى فئات مختلفة من (العسكريين و أعضاء هيئة التدريس و الطلاب و الموظفون) ولتحديد الفروق بين أفراد العينة تبعاً للمتغيرات المحددة في أهداف الدراسة (المستوى التعليمي، النوع، الحالة الاجتماعية، التخصص، العمر). وقد اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على المنهج الوصفي Descriptive Research فالبحث الوصفي يقوم بوصف ما هو كائن وتفسيره وصفا دقيقا ويعبر عنه تعبيرا كيفيا يصف الظاهرة ويوضح خصائصها ، أو تعبيرا كميا يعطينا وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة أو حجمها ودرجات ارتباطها مع الظواهر الأخرى (**حلس، 2006**).

3.4- مجتمع الدراسة :

يضم مجتمع الدراسة فئات مختلفة من مدينة بنغازي أولها أعضاء هيئة التدريس بجامعة بنغازي وطلاب جامعة بنغازي من (كلية الآداب، الاقتصاد) من جميع السنوات الدراسية. وموظفو شركة الكهرباء (قسم الصيانة) وعسكريين من الصاعقة ومدرية الأمن المتواجدون في ساحات القتال (قنفودة ، والقوارشة).

4.4- عينة الدراسة :

قد تم استخدام العينة المتاحة Availability Sampling وهي احد أنواع العينات غير الاحتمالية حيث يتجاوز هذا النوع من العينات عملية الاختيار العشوائي بسبب عدم توافر المعايير المطلوبة كعدم وجود تعداد لمجتمع الدراسة.وتعرف العينة المتاحة بأنها مجموعة الأفراد المتوافرة لدى الباحث وبالتالي فهي العينة الملائمة التي يستطيع الباحث الوصول إليها لمن تتوفر فيهم الخصائص المطلوبة "مثل العمر والمستوى التعليمي الخ " **(القواسمة وأبو الراز وأبو موسي و أبو طالب، 2012؛صلاح، 2015)**. وهي الأنسب لمتغيرات الدراسة، وظروف التطبيق . تتكون عينة الدراسة من (434) شخصاً من مدينة بنغازي من مختلف الأعمار حيث تتراوح أعمارهم من (18 – 74) والمستويات العلمية المختلفة والمهن والأوضاع الاجتماعية والتخصص بالنسبة للطلاب. وقد تم تقسيم العينة وفقاً للعمر بناء على اعتبارات وهي:

حيث من المعروف أن البالغين تتراوح أعمارهم من 20 حتى عمر 65 حيث يقسم البعض البالغين إلى صنفين مختلفين: البالغين الصغار يتراوح عمرهم من (22/21 حتى 45) والبالغين المتوسطين يتراوح أعمارهم من (45 حتى 65) أما في دراسات أخرى تم تقسيمها إلى فئتين

متساويتين المجموعة الأولى تتضمن البالغين الصغار يتراوح أعمارهم من (17 سنة إلى 39 سنة) والمجموعة الثانية يتراوح أعمارهم من (40 سنة إلى 74 سنة) (**Chain & Choo, 2010**).

وبناء على ما سبق وبالاطلاع على الدراسات السابقة في كيفية تقسيم الفئات العمرية سيتم تقسيمها في الدراسة الحالية كما يلي حيث سيتم دمج الشباب والرشد (18 إلى 39) ودمج وسط العمر والمسنين (40 إلى 74).

والجدول التالي يوضح توزيع عينة الدراسة حسب المتغيرات التالية :

المتغيرات المحددة في أهداف الدراسة:

(المستوى التعليمي– النوع – الحالة الاجتماعية – التخصص – العمر).

جدول (2)

المتغيرات الديمغرافية لأفراد العينة في مدينة بنغازي

المتغيرات	العدد	النسبة %
الفئات		
أعضاء هيئة التدريس	99	22.81
موظفون	92	21.20
عسكريون	103	23.73
طلاب	140	32.26
النوع		
ذكور	284	65.44
إناث	150	34.56
العمر		
39-18	260	59.91
74 -40	174	40.09
الحالة الاجتماعية		
أعزب	192	44.24
متزوج	242	55.76
المستوي التعليمى		
إعدادي	58	13.36
ثانوي	86	19.82
جامعى	189	43.55
فما فوق	101	23.27
التخصص		
علمى	68	48.57
أدبى	72	51.43

5.4- أداة الدراسة :

بعد الاطلاع على عدد من مقاييس قلق الموت منها مقياس **عبدالخالق (1996)** ومقياس **تمبلر (1970) ومقياس شقير (2002)** تم اعتماد مقياس **عبدالخالق** لقلق الموت لعدة اعتبارات منها تمتعه بمعامل صدق وثبات عاليين مقارنة بالمقياسين الآخرين موضح **بالملحق(3)**. وأيضا أكثر المقاييس استخداما في الدراسات السابقة القريبة من أهداف الدراسة الحالية.

1.5.4- وصف المقياس:

تم استخدام المقياس العربي لقلق الموت إعداد **أحمد عبدالخالق (1996)** حيث يشمل المقياس على (20) فقرة، يجاب على كل منها بأحد الأبعاد الخماسية للمقياس وهي على التوالي (لا – قليلاً – متوسط – كثيراً – كثيراً جداً). وللمقياس أربعة أبعاد يتراوح عدد الفقرات بين 4 إلى 8 فقرات لكل بعد ويوضح الجدول (7) فقرات كل بعد:

جدول (3)

توزيع الفقرات على أبعاد مقياس قلق الموت

البعد	الفقرات الخاصة بالبعد	عدد الفقرات
الخوف من الموتى والقبور	2،3،8،11،12،16،17،18	8
الخوف مما بعد الموت	7،9،13،15	4
الخوف من الأمراض المميتة	5،6،10،19	4
الانشغال بالموت وأفكاره	1،4،14،20	4

2.5.4- تصحيح المقياس:

يتم تصحيح عبارات المقياس بأن يأخذ كل بديل درجة مقابلة أي (لا = 1 ، قليلا = 2 ، متوسط = 3 ، كثيراً = 4 ، كثيرا جدا = 5). واتجاه تصحيح جميع العبارات ايجابي ويكون بالجمع الجبري بكل البدائل التي اختارها المفحوص ويصحح المقياس كدرجة كلية.

وبذلك تكون أعلى درجة للمقياس (100) وأقل درجة (20) ويطبق المقياس بشكل فردي وجماعي.

3.5.4- الخصائص السيكومترية (الصدق-الثبات) للمقياس في الدراسات السابقة:

1.3.5.4- الصدق:

قام معدً المقياس بحساب صدق الأداة وذلك بحساب الصدق الظاهري للبنود بوساطة اثني عشر محكماً متخصصاً في علم النفس والطب النفسي كذلك يتسم المقياس بصدق التكوين وقد تراوح عند الذكور (0.30 – 0.66) وتراوح عند الإناث بين (0.31 – 0.59) كذلك تم حساب الصدق التلازمي مع مقياس **تمبلر** لقلق الموت **(1970)** في صيغته العربية حيث وصل لدى الذكور (0.68) وعند الإناث وصل إلى (0.62).

كما قامت **زينب شقير** بحساب صدق التلازمي وفق معامل الارتباط بين مقياس **عبدالخالق (1996)** ومقياسها لقلق الموت **(2002)** وأظهرت النتائج إن هناك ارتباط دال عند مستوى (0.01) حيث وصل عند الثانوية (0.82) والجامعة (0.81) والدراسات العليا (0.78)

كما قامت **ناهدة العرجا (2007)** بحساب صدق التلازمي وفق معامل الارتباط بين مقياس **عبدالخالق (1996)** ومقياس **زينب شقير (2002)** وأظهرت النتائج إن هناك ارتباط دال قيمته (0.55) (**القرا، 2015**) .

2.3.5.4- الثبات:

قام معدً المقياس **عبدالخالق** بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة إعادة التطبيق وكانت قيمة معامل الثبات (0.90) كما قامت **القرا (2015)** باستخراج معامل الثبات عن طريق معامل ألفا كرونباخ وكانت (0.93) واستخدمت التجزئة النصفية وكانت قيمة معامل الثبات (0.90).

6.4- الدراسة الاستطلاعية :

تم إجراء دراسة استطلاعية وذلك لتحقق من عدة أهداف قبل البدء بجمع بيانات الدراسة الأساسية وهذه الأهداف هي:

أولا: الكشف عن مقدار صدق وثبات المقاييس الثلاثة لقلق الموت وهو :

1)- **تمبلر (1970).** 2)- **عبدالخالق (1996).** 3)- **شقير (2002).**

ثانياً: تحديد المقياس الذي سيتم استخدامه في جمع البيانات والذي يكون أعلى صدقاً وثباتاً .

ثالثاً: معرفة مدى وضوح وغموض فقرات المقاييس للمفحوصين وللتحقق من الأهداف السابقة قامت الباحثة باختبار (80) فرد من مجتمع الدراسة من أعضاء هيأة التدريس في جامعة بنغازي وموظفي شركة الكهرباء (قسم الصيانة) وطلاب من كلية الاقتصاد والآداب وعسكريون من نقاط مختلفة من مدينة بنغازي حيث استمرت فترة التطبيق من 05/08 /2016 إلى 2016/05/25 وكان العدد النهائي للتطبيق (60) فرد وتم استخدام برنامج spss لاستخراج صدق وثبات المقياس وعليه فقد تحققت أهداف الدراسة الاستطلاعية من حيث وضوح العبارات للمفحوصين، وكذلك تم استخراج الثبات والصدق للمقاييس الثلاثة وبناءاً على هذه النتائج فإن الباحثة ستعتمد في الدراسة الحالية مقياس قلق الموت لعبد الخالق كونه يتمتع بصدق وثبات أعلى من المقياسين الآخرين أي أعلى من مقياس **(تمبلر وشقير)** كما هو مبين في **الملحق (3).**

1.6.4- الخصائص السيكومترية لمقياس الدراسة الحالية :

أولا- الصدق :

1- صدق التكوين الفرضي (الاتساق الداخلي):

تم حساب صدق المقياس عن طريق الاتساق الداخلي لفقرات المقياس وذلك من خلال:

أ- حساب معامل الارتباط بين كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس.

ب-حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه.

جـ- حساب معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس.

جدول (4)

معاملات ارتباط (بيرسون) بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي له وبين كل فقرة والمقياس ككل، ومعامل ارتباط كل بعد بالمقياس ككل، وارتباط البعد بالمقياس ككل :

البعد الأول	معاملات ارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي له	معامل ارتباط كل فقرة بالمجموع الكلي للمقياس	البعد الثاني	معاملات ارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي له	معامل ارتباط كل فقرة بالمجموع الكلي للمقياس	البعد الثالث	معاملات ارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي له	معامل ارتباط كل فقرة بالمجموع الكلي للمقياس	البعد الرابع	معاملات ارتباط بين كل فقرة والبعد الذي تنتمي له	معامل ارتباط كل فقرة بالمجموع الكلي للمقياس
1	**.743**	**.564**	1	.700**	..624**	1	.857**	.772**	1	.734**	**.638**
2	**.466**	**.333**	2	.857**	.486**	2	.526**	.509**	2	.703**	.441**
3	**.727**	**.589**	3	.826**	.569**	3	.884**	.588*8	3	.770**	.677**
4	**.683**	**.617**		.731**	.630**	4	.884**	.657**	4	.715**	.585**
5	**.776**	**.592**		–	–		–	–		–	–
6	**.807**	**.767**		–	–		–	–		–	–
7	**.696**	**.651**		–	–		–	–		–	–
8	**.736**	**.665**		–	–		–	–		–	–
ارتباط البعد بالدرجة- الكلية	**.851**		ارتباط البعد بالدرجة- الكلية	.747**		ارتباط البعد بالدرجة- الكلية	.801**		ارتباط البعد بالدرجة- الكلية	.801**	

** مستوى الدلالة (0.01)

يتضح من الجدول (3) إن هناك علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس وبين كل فقرة والمقياس ككل، وبين كل بعد والمقياس ككل، مما يدل على إن المقياس يتمتع بصدق قوي.

2- **صدق المحك (الصدق التلازمي):**

تم حساب معامل الارتباط بين مقياس قلق الموت **لعبد الخالق (1996)** ومقياس **شقير (2002)** ويبين الجدول (5) معامل الارتباط بين مقياس قلق الموت لعبد الخالق ومقياس قلق الموت لشقير.

جدول (5)

معامل ارتباط مقياسي (عبدالخالق و شقير) لقلق الموت

المقياس	معامل الارتباط
عبدالخالق و شقير	**.713****

** مستوى دلالة عند (0.01)

ثانيا: الثبات :

تم حساب الثبات بطريقتين وهما كالتالي :

1_**ألفا كرونباخ:** قامت الباحثة بحساب الثبات بطريقة ألفا كرونباخ للمقياس ككل ، وقد بلغت قيمته (0.908) .

2_**التجزئة النصفية:** لقد قامت الباحثة بحساب الثبات بالتجزئة النصفية وقد بلغ قيمته (0.886).

7.4- الدراسة الأساسية:

بعد التأكد من صدق وثبات الأدوات ووضوح الفقرات للمفحوصين ، تم تطبيق الأداة على العينة الأساسية (عسكريين، أعضاء هيأة التدريس، طلاب، موظفين) وجمع بيانات الدراسة الأساسية منها حيث تم تطبيق المقياس بشكل فردي وجماعي، وقد استعانت الباحثة بمتدربين لتوزيع المقياس على أفراد العينة، وقد استغرقت فترة جمع البيانات شهر ونصف في الفترة الممتدة من 2016/11/01 إلى 2016/12/15، وبعد تصحيح الاستبيانات وجمع البيانات منها تم استبعاد 28 استبانه 21 منهم يوجد نقص في إجاباتهم و4 منهم مطلقين و3 أرامل حيث تم الحذف لأنه ليس من ضمن أهداف الدراسة (الهدف المتعلق بالحالة الاجتماعية والذي يضم فقط متزوج/ أعزب). وبعد الانتهاء من عملية جمع البيانات من العينة تم تصحيح الاستبيانات وتفريغ البيانات.

8.4- الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الإحصاء البارامتري لتحليل بيانات الدراسة ، ويتطلب هذا النوع من الإحصاء أن يكون التوزيع التكراري للبيانات اعتدالياً وقد تحقق هذا الشرط كما هو موضح بالملحق (4) . تم استخدام برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (spss) لتحليل البيانات ، وقد استخدمت الأساليب الإحصائية التالية :

النسب المئوية – معامل ارتباط سبيرمان براون – والمتوسطات الحسابية– والانحرافات المعيارية – ومعامل الثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) – معامل ارتباط بيرسون – t للعينة الواحدة لاستخراج الفروق – t للعينتين المستقلتين – تحليل التباين الأحادي (**one way ANOVA**).

الفصل الخامس

عرض النتائج ومناقشتها

1.5- عرض النتائج ومناقشتها

2.5- الاستنتاج

3.5- المقترحات

4.5- التوصيات

1.5- عرض النتائج ومناقشتها

1.1.5- الهدف الأول :

-التعرف على مستوى قلق الموت لدى العينة ككل في مدينة بنغازي

لمعرفة مستوى قلق الموت تمت مقارنة متوسط العينة بالمتوسط النظري لمقياس قلق الموت. وقد تم استخراج المتوسط النظري من خلال ضرب القيمة التي يأخذها البديل الأوسط (3) في عدد فقرات المقياس . كما هو موضح في الجدول (6) .

جدول (6)

متوسط العينة والمتوسط النظري لمقياس قلق الموت

المقياس	متوسط العينة ن= 434	المتوسط النظري	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
قلق الموت	52.88	60	18.376	433	8.077-	0.0001

يتضح من الجدول (6) وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات عينة الدراسة والمتوسط النظري للمقياس . وهذا يشير إلى إن مستوى قلق الموت للعينة منخفض. لان قيمة t سالبة يعني أن متوسط العينة اقل من المتوسط النظري ، وهذا يعني أن قلق الموت لدى العينة منخفض.

وقد يرجع ذلك إلى الإيمان بقضاء الله لان الموت حق ومكتوب على كل إنسان، ولأنه في وقت تطبيق المقياس كانت مدينة بنغازي بكل فئاتها تعاني الاغتيالات والقذائف العشوائية حتى أصبح من المعتاد سماع لفظ الموت كل يوم .

2.1.5- الهدف الثاني :

لمعرفة الفروق العائدة للحالة الاجتماعية (متزوج ، أعزب) بالنسبة لدرجة الكلية للمقياس لدى فئات مختلفة في مدينة بنغازي ، تمت المقارنة بين متوسطات المتزوجين والعزاب، والجدول (7) يوضح قيمة (t) للفروق بين هذه المتوسطات ودلالتها .

جدول (7)

اختبار (t) لدلالة الفروق بين متوسطات المتزوجين والعزاب في قلق الموت ومستوى الدلالة

المقياس	المتوسطات		الانحرافات		درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
	متزوج	أعزب	متزوج	أعزب			
قلق الموت	52.86	52.89	19.031	17.564	432	.015	غير دال

يتضح من الجدول (7) عدم وجود فروق عائدة للحالة الاجتماعية في الدرجة الكلية للمقياس.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة **ماتشيل (1979) .A . Michael** ، **و العرجا وعبد الله (2005)** ، ودراسة **أبو صاع (2010)** .واختلفت مع دراسة **صويص (2011)** التي أظهرت إن العزاب أعلى من المتزوجين في قلق الموت .

وقد يرجع ذلك إلى أن الظروف الواحدة التي تمر بها كل فئات مدينة بنغازي لم تفرق بين أعزب ومتزوج لذا ربما لم يعدَ للحالة الاجتماعية تأثير على الدرجة في مقياس قلق الموت،

وربما ذلك عائد للمساندة الاجتماعية التي تقدم لكل الإفراد على حد سواء في مجتمعنا ليست حكرا فقط على المتزوجين.

3.1.5- الهدف الثالث :

لمعرفة الفروق العائدة للعمر (18– 39) و (40–74) بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس لدى عينة الدراسة تمت المقارنة بين متوسطات عمر (18 – 39) و (40 –74) والجدول (8) يوضح قيمة (t) الفروق بين هذه المتوسطات ودلالتها.

جدول (8)

اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات العمر (18 – 39) و (40 – 74) في قلق الموت ومستوى الدلالة

المقياس	المتوسطات		الانحرافات		درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
قلق الموت	(18–39)	(40– 74)	(39–18)	(74–40)	432	1.218	غير دال
	53.75	51.56	18.200	18.610			

يتضح من الجدول (8) عدم وجود فروق عائدة للعمر في الدرجة الكلية للمقياس.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة **ليستر وتمبلر (1972) Lester & Templer**، و دراسة **بوند Bond (1994)** ، ودراسة **الكايد (1995)** ، ودراسة **سهيل وأكرم (2002) Akrams &** Suhali، ودراسة **نظمي وجبر (2006)** ، ودراسة **أبو صـاع (2010)** ودراسة تشان تشـو (2010) ، ودراسة **صويـص (2011)** ، ودراسة **اولثنج وأفولابـي Olatunji & Afolabi (2014)**. وتختلف مع دراسة **بريمس Brems (1996)** ودراسة **بوسس Russaac; Gatliff ; Reece & Spotts wood(2007)** ودراسة **محمود (2015)** التي تشير إلى

انه كلما زاد العمر قلل قلق الموت، أما دراسة **رحيم وعلى (2009)**، ودراسة **الريماوي وأبو هلال (2010)** ، والتي تشير إلى أنه كلما زاد العمر زاد قلق الموت. أشارت دراسة **ثورسون وبيركنز Thorson & Perkins (1977)**، و دراسة **ستيفن Stevens (1980)** ، ودراسة **الحلو (2010)** إلى إن الشباب أكثر قلق موت من الكبار.

ربما يرجع ذلك إلى إن كل أبناء مدينة بنغازي كبار وصغار معرضون في أي وقت وفي كل لحظة للموت بقذيفة عشوائية أو رصاص طائش (أثناء فترة التطبيق). كما أنهم جميعا بغض النظر عن أعمارهم يعيشون تحت نفس الظروف، وأننا في مجتمع مسلم مؤمن بالله مدرك منذ نعومة أظافر أبناءه إن الموت حق وانه ملاقينا. وان الله لم يحدد عمرا فرضيا للموت فقد يموت الجنين وهو في بطن أمه وقد يحي حتى لا يعد يعلم بعد علمه شيء وهذا ما تعلمناه في ديننا الحنيف.

4.1.5- الهدف الرابع :

معرفة الفروق العائدة للمستوى التعليمي (إعدادي، الثانوي، جامعي، فما فوق) في قلق الموت لدى عينة الدراسة. تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (**one – way ANOVA**) والجدول (9) يوضح هذه الفروق.

جدول (9)

نتائج تحليل التباين ومستوى الدلالة. للفروق العائدة للمستوى التعليمي في قلق الموت

قلق الموت	مجموع مربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	9734.61	3	3244.871	10.224	دال عند مستوى 0.0001
داخل المجموعات	136472.67	430	317.378		
المجموع	146207.28	433			

تشير النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة في قلق الموت تعزى لمتغير المستوى التعليمي. ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شيفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين كما مبين بالجدول (10) ، فقد لوحظ بأن أفراد العينة الذين لديهم مستوى تعليمي (ما فوق الجامعي) أكثر قلق موت من المستويات التعليمية الأخرى (إعدادي، ثانوي، جامعي). وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية. والشكل (6) يوضح هذه الفروق حيث انه كلما زاد المستوى التعليمي زاد قلق الموت.

تختلف هذه النتيجة مع دراسة **ثورسون وبيركنز (1977) Thorson & Perkins** ودراسة **الكايد (1995)** ، ودراسة **العرجا وعبد الله (2005)** ، ودراسة نظمي وجبر **(2006)** ، ودراسة **أبو صاع (2010)** حيث توصلت إلى انه لا توجد فروق تعزى لهذا المتغير . أما دراسة **عزيزة وآخرون (2010)** توصلت إلى أن هناك فروق تعزى لهذا المتغير لصالح غير المتعلمين أي إن غير المتعلمين أكثر قلق موت من المتعلمين.

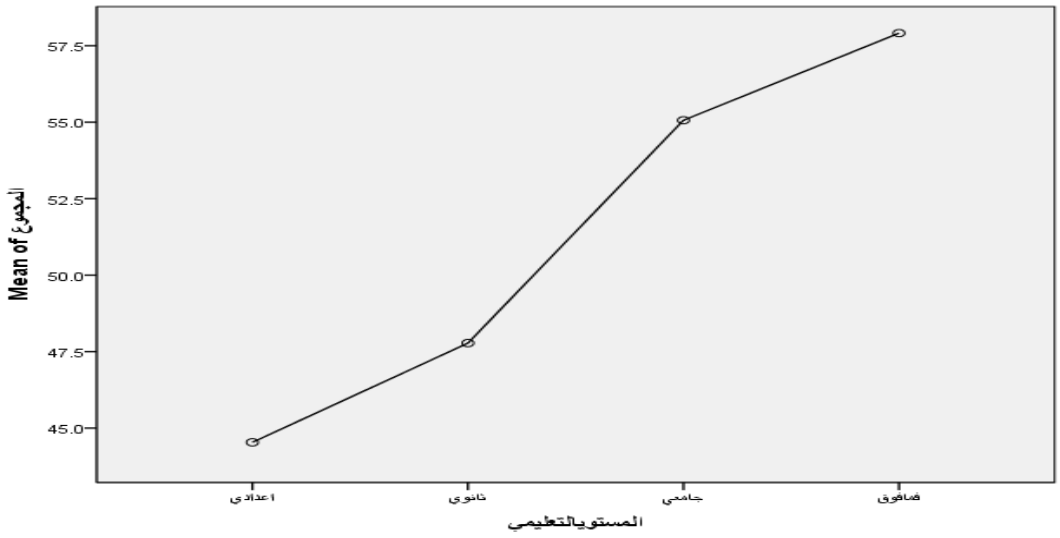
قد يرجع هذا إلى انه كلما زاد المستوى التعليمي زاد قلقه أكثر على مستقبله وبالتالي تمسكه بالحياة وانجازاتها لأنه قد حقق فيها مكانة اجتماعية مرموقة ورفيعة.

جدول (10)

نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية بين متوسطات حسابية حسب متغير المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	العدد	المتوسط	المقارنات البعدية			
			إعدادي	ثانوي	جامعي	ما فوق
إعدادي	58	44.53	1.0	3.25-	*10.53-	*13.38-
ثانوي	86	47.78		1.0	*7.28-	*10.13-
جامعي	189	55.06			1.0	2.85-
ما فوق	101	57.91				1.0

عند مستوى 0.05



الشكل (5) يوضح الفروق العائدة للمستوى التعليمي في قلق الموت

5.1.5- الهدف الخامس:

لمعرفة الفروق العائد للنوع (ذكور ،إناث) في قلق الموت لدي فئات مختلفة في مدينة بنغازي. تمت المقارنة بين متوسطات الذكور والإناث ، والجدول (11) يوضح قيمة t للفروق بين هذه المتوسطات ودلالتها.

جدول (11)

اختبار t لدلالة الفروق بين متوسطات الذكور والإناث في قلق الموت ومستوى الدلالة

المقياس	المتوسطات		الانحرافات		درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
	إناث	ذكور	إناث	ذكور			
قلق الموت	65.88	46.01	7.100	15.023	432	12.485	دالة عند مستوى .0001

يتضح من الجدول (11) إن هناك فروق عائدة للنوع لصالح عينة الإناث أي إن الإناث أكثر قلق موت من الذكور.

تتفق هذه النتيجة مع دراسة **ثورسون وبيركنز (1977) Thorson & Perkins**، ودراسة **عبدالخالق (1998)** ، ودراسة **سهيل وأكرم (2002)**، **Suhali & Akrams**، **ودراسة الحلو وآخرون (2003)** ، **العرجا وعبد الله (2005)** ، ودراسة **نظمي وجبر (2006)** ، **وتشان وتشو (2010)Chain & Choo**، **والحلو (2010)** ، ودراسة **عزيزة وآخرون (2010)** و دراسة **صويص (2011)** ، دراسة **ثابت وآخرون (2013)** ، و دراسة

اولثنج و أفولابي (2014) Olatunji & Afolabi ، و دراسة **عسلية وحمدونة (2015)** التي أشارت إلى فروق عائدة إلى النوع لصالح الإناث أي إن الإناث أكثر قلق موت من الذكور.

وتختلف مع دراسة **مانشيل (1979) Michael ,A** ، و دراسة **أحمد Ahmad (2004)** والتي توصلتا إلى إن الذكور أكثر قلق موت من الإناث. كما إن هناك دراسات لم تجد فروق عائدة للنوع كدراسة، عثمان **(1993)** ، وبوند **Bond (1994) والكايد (1995)**، ودراسة **روسيس وآخرون (2007)** ، **ورحيم وعلى (2009)** ، ودراسة **أبو صاع (2010)** ، **ودراسة الريماوي وأبو هلال (2015).**

قد يرجع ذلك لطبيعة الأنثى ولأنها تعبر عن قلقها أكثر من الذكر. ولأننا في مجتمع تفرض ثقافته السائدة والعادات على الإناث ادوار اقل مواجهة للموت إن لم تعدم فيها المواجهة له ربما يزيد هذا من خوفهن منه .

وبالاطلاع على الأدبيات السابقة قد أشار **نظمي (2007: 10)** الذي أشار إلى أن المرأة عموما تشعر بأمان اقل، ومن ثم يكون قلقهن من الموت أعلى، كما أن الأدوار الاجتماعية تتطلب في العادة من الذكور إن يكونون شجعانا لا يظهرون خوفا أو قلقا بهذا الصدد كما أن قلق النساء المرتفع لا يتعلق فقط بموتهن شخصيا بل بموت أزواجهن أو إخوانهن أيضا.

وأشار عسلية و**حمدونة (2005: 743)** إن ارتفاع قلق الموت لدى الإناث أمر منطقي في ظل التربية والثقافة السائدة في المجتمعات العربية التي تربي الأولاد الذكور على الرجولة والقوة، وان على الذكور إن يكونوا أقوياء شجعان قادرين على مواجهة المخاطر ولا يهابون الموت.

6.1.5- الهدف السادس:

معرفة الفروق العائد للتخصص (الأدبي، العلمي) في قلق الموت لدى طلاب الجامعة في مدينة بنغازي. للتحقق من هذا الهدف تمت المقارنة بين متوسطات طلبة التخصصات الأدبية مع متوسطات طلبة التخصصات العلمية في مقياس قلق الموت والجدول (12) يوضح ذلك:

جدول (12)

اختبار (t) لدلالة الفروق بين متوسطات الأدبي و العلمي في قلق الموت ومستوى الدلالة

المقياس	المتوسطات		الانحرافات		درجة الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة
	أدبي ن=72	علمي ن=68	أدبي ن=72	علمي ن=68			
قلق الموت	58.40	56.97	17.21	19.10	138	.467	غير دال

يتضح من الجدول (12) عدم وجود فروق عائدة للتخصص في الدرجة الكلية للمقياس.

حيث تتفق هذه النتيجة مع دراسة عسلية و **حمدونة (2015)** إلى انه لا توجد فروق تبعا للتخصص. واختلفت مع دراسة **عثمان (1993)** توصلت إلى إن الأدبي أعلى من العلمي في قلق الموت .

قد يرجع ذلك لتواجدهم في بيئات متشابهة وتعرضهم لظروف متشابهة، كما إن التعرض مقابل عدم التعرض للخطر متساوي في كل التخصصات من حيث موقع ومكان الدراسة. كما إنهم يتعرضون لذات الضغوط سواء كانت اقتصادية أو اجتماعية ومن هنا جاءت هذه النتيجة المنطقية في ظل الظروف التي لا تفرق بين تخصص أدبي وعلمي.

7.1.5- الهدف السابع:

معرفة الفروق العائدة للمهنة (أعضاء هيأة التدريس، الطلاب، العسكريون، الموظفون) في قلق الموت بمدينة بنغازي. للتحقق من هذا الهدف تم استخدام اختبار تحليل التباين الأحادي (**one- way ANOVA**) والجدول (13) يوضح ذلك:

جدول (13)

نتائج تحليل التباين الأحادي ومستوى الدلالة العائد للمهنة

قلق الموت	مجموع مربعات	درجة الحرية	متوسط مربعات	قيمة f	مستوى الدلالة
بين المجموعات	**13539.41**	**3**	**4513.14**	**14.628**	**دال** عند مستوى .0001
داخل المجموعات	**132667.88**	**430**	**308.53**		
المجموع	**146207.28**	**433**			

تشير النتائج إلى وجود فروق جوهرية في قلق الموت تعزى للمهنة ولمعرفة الفروق تم استخدام اختبار شفيه للمقارنات البعدية لتجانس التباين كما مبين بالجدول (14) ، فقد لوحظ بأن أفراد العينة الذين يعملون في مهنة (عضو هيأة تدريس) أكثر قلق موت من المهن الأخرى (طلاب، موظفين، عسكريين) وهذه الفروق ذات دلالة إحصائية والشكل (7) يوضح هذه الفروق.

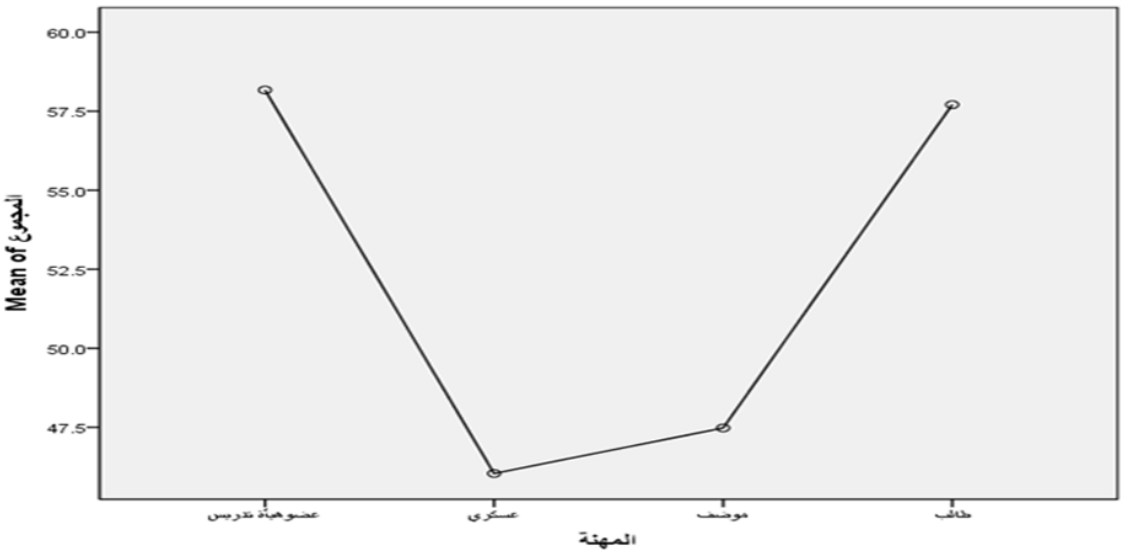
فقد أشار **الصفار (2003)** مادام الموت مصيراً حتمياً ، ومستقبلاً طبيعياً لكل إنسان، فلماذا يترك الإنسان المبادرة بيد الموت ليفاجئه في أي لحظة، فيأخذ الإنسان دور الاستسلام والضعف ، أمام هجوم الموت المتوقع أليس من الأفضل أن يستلم الإنسان المبادرة، ويأخذ دور الهجوم على الموت وذلك حينما يحمل أهداف سامية ، فيقذف بنفسه في الأخطار، ويخوض المغامرات، نصرة للحق، وتضحية في سبيل الله. فطالما انك ستموت حتما لما لا توظف موتك وتموت لأجل أهداف سامية . وحينئذ لن تموت بل ستبدأ حياة خالدة لا نهاية لها لقوله تعالى ﴿وَلَا تَحْسَبَنَّ الَّذِينَ قُتِلُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْوَاتًا ۚ بَلْ أَحْيَاءٌ عِندَ رَبِّهِمْ يُرْزَقُونَ ﴾ (سورة آل عمران، 169).

ربما هذا ما جعل العسكريون والموظفون (شركة الكهرباء قسم صيانة) يختارون المواجهة للموت .وكون إن أعضاء هيأة التدريس والطلبة أكثر قلق موت ذلك يرجعنا إلى نظرية اريكسون الذي أشار إلى إن الفرد في مرحلة الرشد عندما يحققون انجازات ايجابية فإنه يسعى لان يتمتع بإنجازاته التي حققها مما تزيد من تمسكه بالحياة.

جدول (14)

نتائج اختبار شفيه للمقارنات البعدية بين المتوسطات الحسابية حسب متغير المهنة :

	العدد	المتوسط	عضو هيأة	عسكري	موظف	طالب
عضو هيأة	99	58.17	1.0	*12.133	*10.69	.465
عسكري	103	46.04		1.0	1.44-	11.67-
موظف	92	47.48			1.0	10.23-
طالب	140	57.71				1.0



الشكل (6) يوضح الفروق العائدة للمهنة فى قلق الموت

2.5- الاستنتاج:

بشكل عام قلق الموت منخفض لدى عينة الدراسة وإنه لا توجد فروق عائدة للحالة الاجتماعية والعمر والتخصص، وجود فروق ذات دلالة في قلق الموت تعزى لمتغير المستوى التعليمي والنوع والمهنة. تتطلب النتائج مزيد من الدراسات للتحقق منها.

3.5- المقترحات:

1. إجراء دراسة عن قلق الموت لدى فئات أخرى مثل (المراهقين وذوي الحاجات الخاصة)
2. إجراء دراسة عن قلق الموت في علاقته بمتغيرات أخرى كمستوى التدين أو المساندة الاجتماعية.
3. قلق الموت لدى فئات مرضية (كالمصابين بالسرطان أو مرضى القلب).
4. إجراء دراسات عن قلق الموت في علاقته بمتغيرات ايجابية كالأمل، والسعادة.

4.5- التوصيات:

ترى الباحثة في ضوء نتائج هذه الدراسة التوصية بما يأتي :

1. إعداد برامج إرشادية لخفض قلق الموت لدى الإناث ولدى ذوي المستوى التعليمي العالي .

حتى يستفيد المجتمع المحلي من نتائج الدراسة التي تشير إلى انخفاض قلق الموت لدى عينة الدراسة ككل؛ توصي الباحثة بأن تهتم البحوث والدراسات بالبحث عن الأسباب التي جعلت هناك انخفاض عام في النتائج بغض النظر عن الفئات التي تناولتها والمتغيرات؛ كأن تقدم أسئلة عامة عن النظرة إلى الموت فمن الممكن الإفادة منه في برامج علاجية وإرشادية متى ما دعت الحاجة إليه

المراجع

قائمة المراجــع

أولاً الكتب:

- القرآن الكريم، سورة الأنعام.
- ــ، سورة الجمعة.
- ــ، سورة الزمر.
- ــ، سورة السجدة.
- ــ، سورة آل عمران.
- ــ، سورة القصص.
- ــ، سورة الملك.
- ــ، سورة النساء.
- ــ، سورة ق.
- ــ، سورة لقمان.
- إبراهيم، علا عبد الباقي (2010): **الخوف والقلق التعرف على أوجه التشابه والاختلاف بينهما وعلاجهما وإجراءات الوقاية منها**. القاهرة، عالم الكتب.

- أبـوعلام، رجـاء محمـود (2006): **منــاهج البحــث فــي العلــوم النفســية والتربويــة.** (ط5).القاهرة، دار النشر للجامعات.

- الزيني، إبراهيم (2013): **فرويد.** القاهرة ، دار كنوز.

- الشربيني، لطفي (2007): **عصر القلق الأسباب والعلاج.** الإسكندرية، منشأة المعارف.

- الصفار، حسن (2003): **كيف تقهر الخوف ؟ دراسة إسلامية في سيكولوجيا الرهاب (الفوبيا)**، دار الواحة.

- العطيـة، أسماء عبد الله (2011): **الإرشـاد السـلوكي المعرفـي لاضـطرابات القلـق لـدى الأطفال.** الإسكندرية، مؤسسة مورس الدولية.

- العيسـوي، عبـد الـرحمن (1994): **المرجــع فــي علــم الــنفس الحــديث.** الإسـكندرية، دار المعرفة الجامعية.

- القواسمة، رشدي ؛أبو الرز،جمال ؛أبو موسي، مفيد ؛أبو طالب،صابر(2012): **منـاهج البحت العلمي.** عمان، جامعة القدس المفتوحة.

- الوقفي، راضي (2003): **مقدمة في علم النفس.** (ط3)، الأردن، عمان، دار الشروق.

- بونـوارة، حسـن علـى (2008): **التقنيـة النفسـية نحـو إعـادة بنـاء علـم نفـس جديـد.** دار الكتب الوطنية .

- بيل، آرثر (2011): **الفوبيـا الخـوف المرضـي مـن الأشـياء والتغلـب عليهـا،** (ترجمة عبد الحكيم الخزامي). القاهرة، الدار الأكاديمية للعلوم.

- بيل، ارثر؛ جاردنر جيمس (2006). **إدارة الخـوف،** (ترجمة خالد العامري). القاهرة، دار الفاروق للنشر.

- حبيب، صموئيل (1998): **سيكولوجية الخوف.** القاهرة، دار الثقافة.

- حسيب، عبد المنعم عبد الله (2006): **مقدمة في الصحة النفسية**. الإسكندرية، دار الوفاء.
- خليفة، عبد اللطيف محمد؛ عبد الله؛ معتز سيد (2001): **علم النفس الاجتماعي**. القاهرة، دار غريب.
- خليل، محمد بدر الدين (1986): **كيف تقاوم القلق**. القاهرة، دار المعرفة .
- دافيدوف، لندال (1983): **مدخل علم النفس**، (ترجمة سيد الطواب ومحمود عمر ونجيب خزام وفؤاد أبو حطب). (ط2)، المكتبة الأكاديمية في القاهرة، دار المريخ للنشر .
- زهران ، حامد (1977): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. (ط2)، القاهرة، عالم الكتب.
- ـ (2005): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**. (ط 4)، القاهرة.
- شقير، زينب محمود (2002): **مقياس قلق الموت**. (ط2)، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
- عبدالخالق، أحمد محمد (1987): **قلق الموت** . جامعة الكويت، دار المعرفة.
- ـــ (1996): المقياس العربي لقلق الموت. جامعة الكويت، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس.
-
- ـــ (2009): **علم الأمراض النفسية والعقلية**. (ط2)، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- عبد الرحمن، محمد سيد (1998): **نظريات الشخصية**. القاهرة، دار قباء.
- عكاشة، احمد ؛عكاشة، طارق (2009): **الطب النفسي المعاصر**. القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- غانم، محمد حسن (2004): **علم النفس**. الإسكندرية، المكتبة الوطنية.

- فرويد ، سيجموند (1989): **الكف والعرض والقلق**، (ترجمة محمد عثمان نجاتي). (ط4)، القاهرة، دار الشروق.
- ـــ (1992): **الحب والحرب والحضارة والموت**، (ترجمة عبد المنعم الحنفي). القاهرة ، دار الرشاد.
- كارنيجي، بدون (2007): **دع القلق وابدأ الحياة** (ترجمة محمد ثابت). مصر.
- ماركس، إيزنك م (1998): **التعايش مع الخوف فهم القلق ومكافحته** (ترجمة محمد عثمان نجاتي). القاهرة، دار الشروق.
- ناصيف، غزوان (2012): **الصحة النفسية والعلاج النفسي** . دمشق ، دار الكتب العربية.
- هريدي، عادل محمد (2011): **نظريات الشخصية**.(ط 2)، القاهرة، دار النشر إيتراك.
- يوسف، جمعة السيد (2001): **النظريات الحديثة في تفسير الأمراض النفسية**. القاهرة، دار غريب .

ثانياُ الرسائل العلمية والدوريات:

- أبو خليل، عمرو (2012): **الأعراض الدينية للأمراض النفسية قلق الموت والهوس الديني** . صحيفة المجتمع المصري ، (ع 56) .
- أبو صاع، جعفر (2010): **قلق الموت لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الكيماوية الإسرائيلية في محافظة طولكرم وعلاقته ببعض المتغيرات.** ورقة مقدمة إلى مؤتمر مخاطر الصناعات الإسرائيلية ، طولكرم، فلسطين .
- أبو صالحة، شرين أحمد عزت (2013): **الاغتراب النفسي وعلاقته بقلق الموت لدى عينة من المعلمين المسنين.** رسالة ماجستير غير منشورة.
- الحلو، غسان حسين؛ الشكعة، على عادل ؛القدومي، الناصر عبد الرحيم (2003): **أثر انتفاضة الأقصى في مستوى الشعور بقلق الموت لدى طلبة الجامعة** (دراسة تطبيقية على طلبة جامعة النجاح الوطنية بنابلس فلسطين). مجلة رسالة الخليج العربي، (ع 88)، (13 – 39).
- الحلو، بثينة منصور (2010): **قلق الموت لدى كل من الشيوخ والشباب.** مجلة كلية الآداب. (ع 95)، (524 – 535)، جامعة بغداد،كلية الآداب.
- الخالدي، أديب محمد (2009): **المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة.** (ط 3)، جامعة المستنصرية، العراق، دار وائل.

- الريماوي، عمر؛ أبو هلال، سوزان (2015): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بقلق الموت لدى المسنين المسجلين في وزارة الشؤون الاجتماعية في محافظة القدس.** مجلة كلية التربية للبنات جامعة القدس، (م 26)، (ع 3)، (652– 664).
- الصبوة، محمد نجيب ؛عبدالخالق، أحمد ؛العنيزي، فريح ؛الرواف، محمد جمال (1995): **القلق لدى الكويتيين بعد العدوان العراقي.** مكتب الإنماء الاجتماعي إدارة البحوث والدراسات، الديوان.
- العرب، خليل ؛ربحي، أسماء (2011): **قلق الموت لدى المصابين بمرض السرطان وعلاقته بمتغيرات الجنس والعمر ونوع السرطان،** مجلة الاجتماعية – السعودية، دار المنظومة، (ع 4)، (78 – 116) . searcn .mandumah . com.
- القرا ، زهيه خليل (2015): **خبرة البتر الصادمة واستراتيجيات التكيف وعلاقته بقلق الموت لدى حالات البنتر في الحرب الاخيرة على غزة** . رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة .
- الكايد، ليلى شافع عبد العزيز (1995): **قلق الموت والقيم الدينية لدى المسنين في دور الرعاية في الأردن.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة اليرموك، كلية التربية.
- النابلسي، محمد احمد (2012): **الصدمة النفسية علم النفس الحروب والكوارث.** الدليل العلمي لرعاية ضحايا الصدمة، (ع 10) ، إصدار شبكة العلوم النفسية العربية www.arabpsynet.com
- النيال، مايسة أحمد (1991): **الفروق في كل من حالة القلق وقلق الموت قبل إجراء العملية الجراحية وبعدها– دراسات نفسية.** جامعة الإسكندرية، كلية الآداب، (ك 1)، (ج 1)، (111– 124).

- تونس، فقيري (2015): **علاقة سلوك النمط (أ) بقلق الموت لدى عينة من نساء المجهضات دراسة ميدانية بمركب أم طفل بدار الولادة الحضرية بمستشفى الشهيد بشير ناصر بالوادي** . رسالة ماجستير غير منشورة، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح بورقلة.
- جبر، لؤي خزعل ؛نظمي، فارس كمال (2006): **قلق الموت لدى الأستاذ الجامعي العراقي.** مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، (ع 12)، (175 – 178) www. Arabpsynet . com .
- حلس، داود بن درويش (2006): دليل الباحث في تنظيم وتوضيح البحث العلمي في العلوم السلوكية. www.softwarelabs.com
- رحيم، عبد القادر؛ شنان، علي (2009): **قياس مستوى القلق لدى المسنين المقيمين في دور الدولة للرعاية الاجتماعية وعلاقته بالجنس والعمر والحالة الاجتماعية.** جامعة البصرة، مجلة أبحاث البصرة (العلوم الإنسانية)، (م 34)، (ع 1)، (114 – 125).
- صلاح، مها عبد المجيد (2015): **الإشكاليات المنهجية في دراسة تطبيقات الإعلام الاجتماعية – رؤية تحليلية.** ورقة مقدمة في مؤتمر وسائل التواصل الاجتماعية، كلية الإعلام والاتصال، المملكة العربية السعودية، الرياض.
- صويص، رحمة شحود (2011): **قلق الموت وعلاقته بالمساندة الاجتماعية** " دراسة ميدانية على عينات متنوعة من مدينتي حمص ودمشق". رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق.
- عبدالخالق، أحمد محمد (1998): قلق **الموت قبل العدوان العراقي وبعد لدى طلاب جامعة الكويت.** المجلة العربية للعلوم الإنسانية، يصدرها مجلس النشر العلمي، (م 16)،

pubcoun cil . kuniv . edu / ajh / homer . aspx?id 8 & Root (ع 64).
.yes & anunid = 577.

- عبد الله، محمد قاسم (1996): **سيكولوجية الخوف من الموت.** مجلة المعرفة، السنة الخامسة والثلاثون، (ع 396).
- عبد الوهاب، أماني عبد المقصود (2006): **فاعلية برنامج معرفي سلوكي للتغلب على القلق الاجتماعي لدى عينة من طالبات الجامعة السعوديات.** جامعة عين شمس، مكتبة زهراء الشرق، مجلة كلية التربية (ج2)، (ع 30)، (9 – 49).
- عثمان، فاروق السيد (1993): **أنماط القلــق وعلاقته بالتخصص الدراسي والجنس والبيئة لدى طلاب الجامعة أثنـاء أزمة الخليج.** مجلة علم النفس، (ع 25)، (38 – 48).
- عسلية، محمد إبراهيم ؛ حمدونة، أسامة سعيد (2015): **الالتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة.** الجامعة الأردنية، مجلة دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، (م 42)، (ع 3)، (331 – 750).
- عماري، حنان (2013): **قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز مكافحة السرطان بأشنه.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- قواجلية، أية (2013): **قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان.** رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد خيفر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- مجيد، سوسن شاكر (2006): **دور الأزمات في إثارة المخاوف لدى الشاب الجامعي في العـراق** . جامعـة بغـداد، المـؤتمر العلمـي لكليـة الآداب والفنـون لجامعـة فيلادلفيـا الـدولي الحادي عشر.

- محمود، خديجة محمد عبد المالك (2013): **القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة بنغازي وفقا لبعض المتغيرات.** رسالة ماجستير غير منشورة جامعة بنغازي، كلية الآداب.
- محمود، ضحى عادل (2015): **قلق الموت عند المسنين وعلاقته بالرضا عن أهداف الحياة والنزعة الاستهلاكية** . جامعة بغداد، كلية التربية للبنات، مجلة الأستاذ، (ع215)، (278 – 355) .
- نجوم، خالد بن شكري عمر (2001): **الالتزام بالدين الإسلامي وعلاقته بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى المسنين والمسنات بالعاصمة المقدسة ومحافظة جدة** . رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة القرى، كلية التربية بمكة المكرمة.
- هلال، أحمد يحي عبد المنعم حسين (2013): **المساندة الاجتماعية وعلاقتها بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى عينة من أطفال مرضى السرطان** . رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة.

ثالثا المراجع الأجنبية :

- AL Arja, Nahida & Abd allah, Taisir (2005): **death anxiety in palestihians during AL-aqsa Intifada** .Arabpsnete journal,h8 ,october –november-december,pp9-10.

- Ali, tavakoli mohammad& Behrooz,ahmad zadeh (2011): **Investiga tion ofvaiidity and reli ability of templer death anxiety scale**. Thought& Behavior in clinical psychology6(21).

- Chain ,lichen & Choo,yap chin choo(2010): **Age ,gender, and religiosity as relation to Death Anxiety**.sun way Academic Journal 6.

- Dattel ,Andrew R.& neimeyer ,Robert A. (1990): **Sex difference in death anxiety** :testing the emotional expressive hypothesis .death studies 14(1) ,39-50.

- Forther,barry v.& neimeyer,Robert A.(1999): **Death Anxiety in older adultsi** :A quantitative review .Death studies.23(5)387-411.

- Haarrawood, laurak.,white,lyleJ.&Benshoft ,Johnj (2009): Death Anxiety-In a national sample of United State Funeral Directors and its Relationship with Death Exposure, Age, Sex. Omega; Journal of Death And Dying 58(2),129-146.

- Harding, Stephen R., Flannelly, Kevin J., Weaver, **Andrew J.&Costa,Karen G.(2005): The** influence of religion on Death Acceptance. Mental heath, Religion &Culture .8(4)253-261

- letho, Rebece a Helen & Stein , Karen Focnaus. (2009): **Death Anxiety; An Anallysis of an Evolving Concept**. An Internationnal Journal, 23 (1)23-41

- Olatunji, Ajoke O. & Afolabi , Babatunde (2014): **In Fluency of Conort and sex on Death Anxiety Among in Ekiti state, Nigeria**. Lecturer at department of Economics and Development studies. Federal University.

- Russac , R.J. , Gatliff, Colleen.,Recce, mimi.,& spottswood, Diahann.,.(2007): **Anxiety a cross the Adult Yearsi an Examination of Age Gender Effects**. Death studies 31(6). 549-561. Suhail,k.&Akram,s.(2002):**correlates of Death Anxiety in pakistan**. death studies 26(1,39-50).

الـمـلاحق

ملحق (1)

مقياس قلق الموت

أحمد محمد عبد الخالق

الاخ /الاخت المحترم.....

تضع الباحثة بين ايديكم مجموعة من الاسئلة والفقرات واعلم ان اجابتك لن يطلع عليها أحد إلا الباحثة وسوف تستخدم لأغراض البحث العلمي فقط.

أرجو منك ملئ البيانات الاتية:-

أ- عضو هيأة تدريس **ب-** عسكري **ج-** موظف **د-** طالب

-العمر:- **(** **)**

-النوع

أ-ذكر **ب-**أنثي

-الحالة الاجتماعية:-

أ-أعزب **ب-** متزوج **ج-** مطلق **د-**أرمل

-المستوي التعليمي:-

أ- إعدادي **ب-** ثانوي **ج-** جامعي **د-** فما فوق

هدة الفقرة تخص الطالب**:-**

-التخصص:-

أ- ادبي **ب-** علمي

تعليمات:

أقرأ من فضلك كل عبارة مما يلي بعناية ،ثم بين مدي انطباقها أو عدم انطباقها عليك بوجه عام ،ودلك بوضع علامة (x)عند الاجابة التي تناسبك .

الرقم	العبارات	لا	قليلا	متوسط	كثيرا	كثيرا جدا
1	أخاف من الموت عندما يصيبني أي مرض					
2	أخاف من النظر الي الموتى					
3	أخاف من زيارة القبور					
4	يرعبني احتمال ان تجري لي عملية جراحية					
5	أخاف من ان اصاب بنوبة قلبية					
6	يقلقني أن يحرمني الموت من شخص عزيز علي					
7	أخشي أمور مجهولة بعد الموت					
8	أخاف من رؤية جسد ميت					
9	أخشي عذاب القبر					
10	أخاف من ان أصاب بمرض خطير					
11	ترعبني مشاهدة عملية دفن الميت					
12	يرعبني السير بين المقابر					
13	يشغلني التفكير فيما سيحدث بعد الموت					
14	أخشي ان انام فلا أستيقظ ابدآ					
15	يرعبني الألم الذي يصاحب الموت					
16	يزعجني مشاهدة جنازة					
17	يخيفني منظر شخص يحتضر					
18	يسبب لي الحديث عن الموت إزعاجا					
19	أخاف أن أصاب بالسرطان					
20	اخاف من الموت					

ملحق (2)

1/ مقياس قلق الموت

ل/زينب شقير

2 / مقياس قلق الموت

ل/ تمبلر

1.مقياس زينب شقير.

تعليمات:

فيما يلي مجموعة من العبارات نرجو أن تقرأها جيدا ، وتضع علامة( ) أمام كل عبارة منها وذلك في العمود الذي تري أنه يتفق مع وجهة نظرك .

الرقم		موافق	غير موافق
1	نادراً ما تخطر في بالي فكرة الموت		
2	لدي إحساس عميق بأنني سأموت في إي وقت		
3	اخشي أن أموت فيحاسبني الله علي ذنوبي		
4	يتملكني إحساس بالتشاؤم من الموت عندما أصلي أو أشاهد صلاة الميت		
5	أحب الرحلات والانتقال من مكان إلي أخر		
6	حيثما اجلس وحيداً مع نفسي اشعر بأن الموت قريب مني جداً		
7	لا أحب رؤية احد يحتضر الموت		
8	أشعر برعب شديد حينما يتحدث احد أمامي عن الموت		
9	أمتع الأوقات التي أقضيها مع الأهل أو الأصدقاء في رحلة ترفيهية		
10	عندما أكون مريضاً أفكر بقلق في الموت		
11	أفكر كثيراً في عذاب القبر بعد الموت		
12	أخاف أن أموت بي حادث مؤلم		
13	الشئ المرعب أن يموت الفرد بسبب إصابته بمرض مؤلم وخطير		
14	أسعد الأوقات تلك التي اقضيها في مشاركة الآخرين أفراحهم		
15	اشعر بالموت عندما يذكر أمامي أن شخصاً يحتضره الموت		
16	لا أحب مجرد الحديث عن الموت		
17	اشعر بالخوف الشديد عندما يتحدث الناس أمامي عن موت أحد بمرض خطير		
18	أقلق عندما أتخيل إصابتي بمرض خطير يدمر حياتي		

الرقم	العبارات	موافق	غير موافق
19	أشعر بقلق شديد عند وجودي مع شخص يحتضر الموت أو شخص ميت		
20	حياتي مملوءة بالحيوية و النشاط والرغبة في تحقيق الآمال وطولة العمر		
21	يمتلكني الإحساس بالموت عندما ينادي المنادي :الصلاة علي الميت يرحمكم الله		
22	دائماً أفكر في الموت قبل الذهاب إلي النوم مباشرة		
23	أخاف من إجراء عملية جراحية لي حتا ولو كنت مريضاً بالفعل		
24	أفضل الامتناع عن السفر والتنقل لتجنب الموت والحوادث		
25	المستقبل أمامي يبدو مشرقاً مملوء بالأحلام والآمال طويلة المدى		
26	يغلب الشعور بالموت علي تفكيري اغلب الوقت		
27	أرفض التعامل مع الآخرين خوفاً من انتقال أي مرض خطير يهدد حياتي		
28	أملي في الحياة كبير لأن طوله العمر تبلغ الأمل		
29	لا أخاف الموت لأنه علينه حق		
30	أشعر بلقلق الشديد عند أتخيل إصابتي في حادث قد يسبب موتي		
31	يخيفني ذكر الموت		
32	أخشي الموت في جميع الأحوال		
33	أشعر بلقلق والتوتر عندما أفكر في موضوع الحياة بعد الموت		
34	تسيطر علي فكرة أنني سأموت في سن مبكرة		
35	أشعر بالحزن والقلق حين يمر الوقت سريعاً		
36	يفزعني التفكير في المستقبل		

2.مقياس تمبلر

التعليمات:

- إذا كانت العبارة صحيحة أو تنطبق عليك بشكل كبير ،ضع دائرة حول (ص)

- إذا كانت العبارة خاطئة أولا تنطبق عليك بشكل كبير ،ضع دائرة حول (خ)

1	أخاف كثيرا من الموت	ص	خ
2	نادرا تخطر لي فكرة الموت	ص	خ
3	لا يزعجني الآخرون عندما يتكلمون علي الموت	ص	خ
4	أخاف أن تجري لي عمليه جراحية	ص	خ
5	لا أخاف إطلاقا من الموت	ص	خ
6	لا أخاف بشكل خاص من الإصابة بالرصاص	ص	ح
7	لا يزعجني إطلاقا التفكير في الموت	ص	خ
8	أتضايق كثيرا من مرور الوقت	ص	خ
9	اخشي أن أموت موتا مؤلما	ص	خ
10	إن موضوع الحياة بعد الموت يثير اضطرابي كثيرا	ص	خ
11	أخشي فعلا أن تصيبني سكته قلبية	ص	خ
12	كثيرا ما أفكر كم هي قصيرة هذه الحياة فعلا	ص	خ
13	أقشعر عندما أسمع الناس يتكلمون عن الحرب العالمية الثالثة	ص	خ
14	يزعجني منظر جسد ميت	ص	خ
15	أري أن المستقبل يحمل شيء يخيفني	ص	خ

ملحق (3)

الصدق والثبات

لمقياسي

1 / زينب شقير

2 / تمبلر

جدول (15)

معاملات الارتباط بين المفردة والدرجة الكلية لمقياس (زينب شقير) :

المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس	المفردة	معامل ارتباط المفردة بالدرجة الكلية للمقياس
1	.059 -	19	.466**
2	.233	20	.117**
3	.357**	21	.459**
4	.469**	22	.430**
5	.047	23	.556**
6	.608	24	.215**
7	.250	25	.234
8	.476	26	.485**
9	.273*	27	.408**
10	.579**	28	.140 -
11	.475**	29	.073 -
12	.487**	30	.614**
13	.476**	31	.461**
14	.091	32	.561**
15	.398**	33	.545**
16	.540**	34	.350**
17	.598**	35	.579**
18	.548**	36	.526**

*عند مستوى دلالة (0.05)

** عند مستوى دلالة (0.01)

جدول (16)

معاملات الارتباط بين المفردة والدرجة الكلية لمقياس (تمبلر) :

المفردة	معامل الارتباط	المفردة	معامل الارتباط
1	.637**	9	.611**
2	.341**	10	.296**
3	.127	11	.613**
4	.517**	12	.375**
5	.403**	13	.545**
6	.371**	14	.368**
7	.437**	15	.124
8	.364**	–	–

*عند مستوى دلالة (0.05)

** عند مستوى دلالة (0.01)

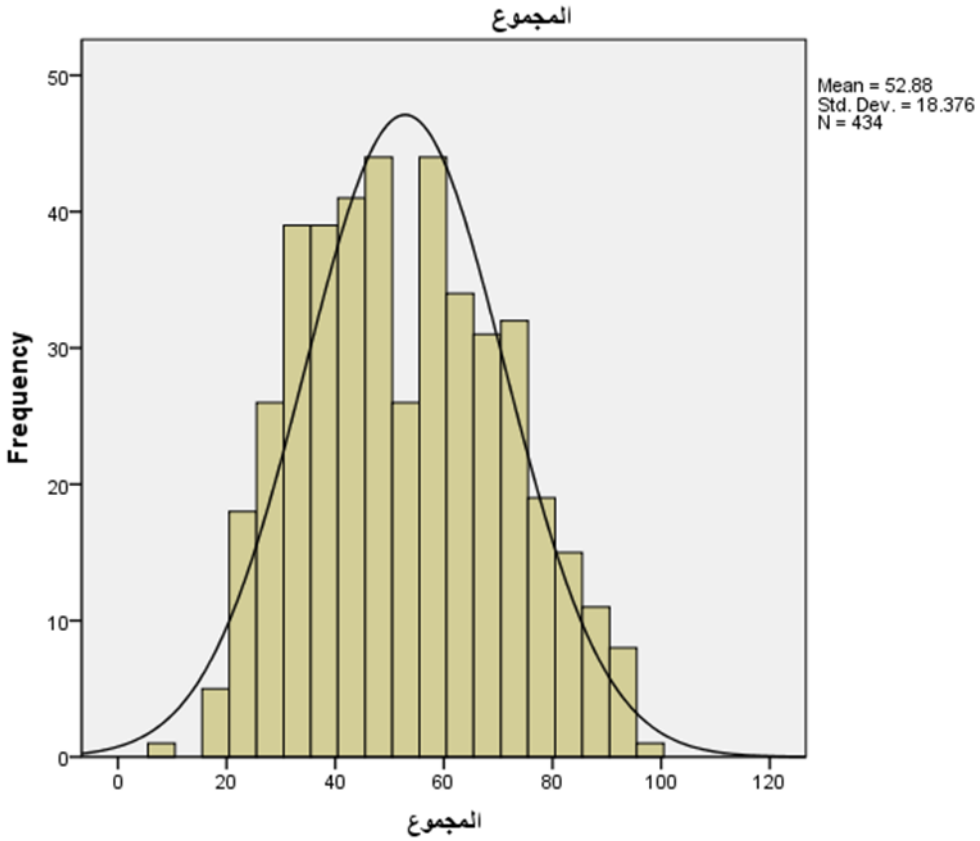
جدول (17) قيمة التجزئة النصفية وألفا لمقياس (تمبلر و زينب شقير) :

مقياس	قيمة ألفا	قيمة التجزئة النصفية
تمبلر	0.648	0.711
زينب شقير	0.851	0.824

** عند مستوى دلالة 0.01

الملحق (4)

التوزيع الطبيعي لعينة الدراسة


المجموع
Mean = 52.88
Std. Dev. = 18.376
N = 434
Frequency
50
40
30
20
10
0
0
20
40
60
80
100
120
المجموع

The death Anxiety for different groups & ages in Benghazi city compared by some Variables after the revolution 17th Feb.

By

Naamah Abdalmanem Faaiz Ali
Supervisor
Dr. Moftah Mohamed Abdalaziz

Abstract

This study aimed to find out the death Anxiety for different age in groups Benghazi city according to some variables. The variables are marital status (married & single), age (18-39, 40-74), educational levels, gender (male & female), specialization (arts & science), and occupation (teaching staff, students, officials & soldiers)

The sample consisted of 434 persons (284 males & 150 females). The researcher used the measurement of death anxiety prepared by AHMED ABDELKHALEQ (1996) which contains 20 items & the higher degree means the high of death anxiety.

The results showed that the death Anxiety is low in general for whole sample; It also revealed that no statistical differences were found in marital status, age and specialization. However, statistical differences were found according to education level. Specially for teaching staff, finally. The study showed that females showed more death Anxiety than males.

The death Anxiety for different groups in Benghazi city compared by some Variables after the revolution.17th Feb.

By:

Naamah Abdalmanem Faaiz Ali

Supervisor:

Dr. Moftah Mohamed Abdelaziz

This Thesis Was submitted in partial Fulfillment of the Requirements for Master's Degree of Education and Psychotherapy

University of Benghazi

Faculty of Arts

December2017