



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة بابل

كلية التربية الاساسية

قسم التربية الخاصة

قلق الموت لدى كبار السن

بحث مقدم الى

كلية التربية الاساسية / قسم التربية الخاصة وهو جزء من
متطلبات نيل شهادة البكالوريوس في التربية الخاصة

من قبل الطالبة

أيلاف محي هادي

بإشراف

أ. د. هاشم راضي جثير العوادي

م ٢٠٢٢

١٤٤٣ هـ



(وَمَا كَانَ لِنَفْسٍ أَنْ تَمُوتَ إِلَّا بِإِذْنِ اللَّهِ كِتَابًا
مُؤَجَّلًا ۖ وَمَنْ يُرِدْ ثَوَابَ الدُّنْيَا نُؤْتِهِ مِنْهَا وَمَنْ يُرِدْ
ثَوَابَ الْآخِرَةِ نُؤْتِهِ مِنْهَا ۖ وَسَنَجْزِي الشَّاكِرِينَ)

صَدَقَ اللهُ الْعَظِيمُ

سورة آل عمران (١٤٥)

الاهداء

قال تعالى (وَلَقَدْ آتَيْنَا لُقْمَانَ الْحِكْمَةَ أَنِ اشْكُرْ لِلَّهِ ۚ وَمَن يَشْكُرْ فَإِنَّمَا يَشْكُرُ
لِنَفْسِهِ ۗ وَمَن كَفَرَ فَإِنَّ اللَّهَ غَنِيٌّ حَمِيدٌ) {لقمان ١٢}

اللهم وفقني وافتح علي قلبي ..

ونور بصيرتي ..ولا تضيق لي يا الله تعباً..

وسخر لي من حيث لا احتسب..

الى من بلغ الرسالة وادى الامانة ..ونصح الامة ..الى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد { صلى الله عليه وسلم }

الى من علمني العطاء بدون انتظار .. الى من احل اسمه بكل افتخار

..والدي العزيز ..

الى من حاضرة في ضميري ووجداني .. الى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها

بلسم جراحي

..أمي الحبيبة ..

الى من هو عزوتي وسندي في الحياة .. الى رياحين جنتي ورفاق دربي و

طفولتي

..اخوتي ..

الى من تشاركني افراحي واحزاني الى قطعة من روحي

..اقتي ..

الى الذين حملوا اقدس رسالة في الحياة .. الى الذين مهدوا لنا طريق العلم

..اساتذتنا الافاضل ..

الشكر والثناء

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على خاتم النبيين والمرسلين المبرورين
رحمة للعالمين أبي القاسم محمد (صلى الله عليه وعلى آله الطيبين الطاهرين)

وبعد..

فانه تم برعاية الله ومونه انجاز هذا البحث ،لذا يقتضي هذا الانجاز التقدم
بالشكر والعرفان لكل من مد يد العون لاخراج هذا البحث الى النور ، لذا
اسجل شكري وامتناني وتقديري للأستاذ الدكتور المشرف (هاشم راخي جثير
)، الذي لم يأل جهدا في الاشراف والمتابعة والتدقيق فكان المشرف المخلص
والاستاذ الجاد في اظمار هذا البحث بخير الوجود ، لذا ارجو من الله سبحانه
ان يمد في عمره لخدمة العلم ويجزيه الله خير الجزاء .

واقدم شكري الى رئيس قسم التربية الخاصة الاستاذ الدكتور (عماد حسين
المرشد)، وكذلك الدكتور (رحيم كامل خضير) و(الاستاذة مريم عبد الحسين
) لمساعدتهم في اتمام هذا البحث

كذلك اتقدم بالشكر الجزيل للأخ والزميل (حسين سم) لكونه ساهم في

مساعدتي

داعيا العلي القدير ان يوفقنا لما فيه الخير والصلاح ...

مستخلص البحث

يهدف البحث الحالي الى:

- تحديد مستوى قلق الموت لدى عينة من المسنين في مركز محافظة بابل ، حيث تم تطبيق البحث على عينة من المسنين بلغت (٢٧) مسن و مسنة .
- ولتحقيق اهداف البحث استخدمت الباحثة الدراسة المنهج الوصفي التحليلي ، وتمثلت ادوات الدراسة بمقياس قلق الموت لدى المسنين (اعداد الباحثة) .

ثبت المحتويات

الصفحة	المحتوى
أ	الآية القرآنية
ب	الاهداء
ث	الشكر والثناء
ج	مستخلص البحث
ح	الفهرست
١١-١	<p>الفصل الأول</p> <p>تعريف بالبحث - أولاً: - مشكلة البحث - ثانياً: - أهمية البحث - ثالثاً: - أهداف البحث - رابعاً: - حدود البحث - خامساً: - تحديد المصطلحات</p>
٢٧_١٢	<p>الفصل الثاني</p> <p>الإطار النظري - الدراسات السابقة</p>
٣٤_٢٨	<p>الفصل الثالث</p> <p>منهج البحث واجراءاته - اولاً: منهج البحث - ثانياً: اجراءات البحث مجتمع البحث - عينة البحث - اداة البحث - التطبيق النهائي - الوسائل الاحصائية</p>
٣٨_٣٥	<p>الفصل الرابع</p> <p>أولاً: نتائج البحث - ثانياً: تفسير ومناقشة نتائج البحث الاستنتاجات - المقترحات - التوصيات</p>
٤٢_٣٩	المصادر
٤٩_٤٣	الملاحق

الفصل الاول

اولا : مشكله البحث

ثانيا : اهميه البحث

ثالثا: اهداف البحث

رابعا : حدود البحث

خامسا : تحديد المصطلحات

أولاً: - مشكلة البحث

تعد دراسة المراحل التي يمر بها الفرد من الموضوعات التي لا تزال تحتل المراكز الأولى في البحوث النفسية والاجتماعية فالكائن الإنساني معرض لعملية التغيير من لحظة التكوين حتى الوفاة هذا التغيير يمس مختلف النواحي الفيزيولوجية، العقلية، الانفعالية والاجتماعية ولا يقف تصوره في حد معين أو مرحلة معينة بل يعتمر نموه ثم يتدهور حتى يدخل مرحلة الشيخوخة، ومما لا شك فيه ان المرحلة الاخيرة (مرحلة الشيخوخة) كباقي المراحل العمرية الأخرى يتعرض فيها الفرد لمجموعة من التحولات خاصة الجانب الجسمي حيث يشهد الضعف والنقص في القوة العضلية والطاقة الجسمية بوجه عام هذه التغيرات بها آثار على الصعيد النفسي لهذا اصبح موضوع المسنين من القضايا المهمة التي تناولها الباحثين من خلال عدة دراسات وبحوث (يوسف: ٢٠١٣، ١١).

حيث يعاني الإنسان العديد من الهواجس ومنها هاجس الموت، هذا الشعور لطالما حاول الإنسان الهروب منه وعدم التفكير فيه، وذلك لما له من مشاعر مكرهة تشعر الإنسان بالضعف و قلة حيلته، ألا وهو "قلق الموت" الذي شغل حيزا مهما من تفكير الفلاسفة والمفكرين فيعد الموت أعظم غموض وأكبر سر يواجه الإنسان وبصيصه بالقلق، يرى مسكويه (Miskwih) أن الخوف من الموت لا نجده إلا عند من يرى الموت حقيقة أو لأنه يظن أن بدنه إذا نحل وبطل تركيبه فقد انحلت ذاته وبطلت نفسه بطلان عدم، وأن العالم سيبقى موجودا وليس بموجود فيه كما يظنه من يجهل بقاء النفس وكيفية الميعاد، أو لأنه يظن أن الموت ألم عظيم غير ألم الأمراض التي ربما تقدمه، أدت إليه وكانت سبب حلوله، أو لأنه يعتقد عقوبة تحل به بعد الموت، أو لأنه متحيز لا يدري أي شيء يقدم بعد الموت، (عبد الوهاب : ٢٠١٠، ٨٠).

وقد اشارت دراسة (بلان :٢٠٠٩، ١٦) ان المسن يعاني من سمة القلق وانه توجد فروق في سمة القلق بين المسن المقيم مع اسرته والمسن المقيم في دار المسنين، وأضحت مشكلة قلق الموت تؤرق الكثير من المجتمعات سواء الغربية منها وحتى العربية إلا أن هذه الأخيرة بنسب أقل من الأولى لما لها من مبادئ و خصوصيات جاء بها الدين الإسلامي لتحقيق التوازن الشخصي بكل جوانبه، وبعد المجتمع العراقي كغيره من المجتمعات العربية التي تنتشر فيها ظاهرة الخوف والقلق من الموت بشكل ملحوظ وبدأت تزداد حدة في أوساط كل شرائح المجتمع سواء كانوا مرضى أو أصحاء، شيوخاً أم شباب، ومن هنا مخبر الدراسات الاجتماعية والنفسية والأنثروبولوجي جاءت الحاجة للبحث والتعرف على مستوى قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من المجتمع العراقي ، إذ تحاول الباحثة من خلال دراستها الإجابة عن السؤال الآتي:

- ما مستوى قلق الموت لدى المسنين؟

ثانياً: - أهمية البحث

تعد التربية ظاهرة اجتماعية ذلك لأنها لا تتم في فراغ او دون وجود المجتمع اذ لاوجود لها الا بوجود المجتمع وفضلا عن ذلك فان وجود الانسان الفرد المنعزل عن مجتمعه او جماعته لا يمكن تصوره اذ انه مستحيل بلا خرافه، والتربية عملية ضرورية للإنسان الفرد كما هي ضرورية للجماعة ولكل الكائنات الحية فكل الكائنات الحية تسعى إلى تخليد جنسها وذلك بالتناسل ومن ثم الاحتفاظ بالنسل وحمايته أما الإنسان فتربيته تتم عن طريق تدريب الصغار على طرق المعيشة أو العيش المناسب لكي يتمكنوا من الحفاظ على أنفسهم ولكن ليس من السهولة بمكانه المحافظة على هدف الحياة بدون توجيه ونصح ممن هم أكثر خبرة وأكبر سناً فالطفل كما يرى

بعض علماء النفس يولد وهو مزود بالقدرة على سلوك خاص أو علي نوع من السلوك ثم تأتي حاجته للتكيف مع المجتمع وهنا يحتاج لمن يأخذ بيده ويرشده لمعرفة حاجات ذلك المجتمع ليستطيع العيش فيه وهنا تأتي ضرورة التكيف مع البيئة من حوله (البيئة الطبيعية والبيئة الاجتماعية معا) لأن لهما أكبر الأثر على حياة الفرد ولا يمكن الفرار منهما أو التهرب من مطالبتهما وبما أن لكل مجتمع متطلباته الخاصة فيجب على الأفراد بالتالي أن يخضعوا لتلك المتطلبات إذا ما أرادوا العيش في ذلك المجتمع وقد عرفنا أن التربية عملية مستمرة دائمة بل عملية نمو دائم للإنسان فهي بالتالي عملية تحتاج إلي وقت طويل لأن الإنسان هو الكائن الحي الوحيد الذي يتمتع بمراحل نمو طويلة وبطيئة في نفس الوقت وبما أن عملية التربية تستمر مدة طويلة فهي بالتالي تتأثر كثيرا بالخبرات الفردية وكلما ارتقى الإنسان وكلما تقدمت وسائل الحضارة لدية كلما احتاج للتربية وذلك لاحتياجه لعملية التكيف مع البيئة الجديدة لهذا فحاجتنا للتربية تزداد يوما بعد يوم والتربية عملية واعية وليست عشوائية فهي عملية هادفة لها أهداف ونظم وقواعد ولكنها تختلف باختلاف المجتمعات على أن ضرورة التربية للإنسان تتضح في الأمور الآتية التربية ضرورية للإنسان للمحافظة على جنسه وتقدمه وذلك لتوجيه غرائز الإنسان من عواطف وميول لكي تخدم المجتمع للحياة الأفضل. (صبحي : ١٩٩٤، ٩)

١- التربية ضرورية لنقدم بني البشر ورفيهم رقيًا مستمرًا وإن طول مدة الطفولة تساعد الإنسان على التربي والتربي.

٢- التربية ضرورية لكي يواجه بها الإنسان متطلبات الحياة وما يحدث من تنافس بين الأفراد وذلك من أجل العيش عيشة سعيدة في مجتمعه.

٣-التربية ضرورية للأمة كما هي ضرورية للفرد فهناك تنافس للأمم كما هو قائم بين الأفراد فكل أمة تريد الأخذ بأسباب الرقي والتقدم حتى تساير ركب الحضارة وتنافس غيرها من الأمم في مختلف الميادين ثم إن ضرورة التربية للأفراد تضاهيها ضرورتها للمجتمعات فهي إذن ضرورة فردية من جهة وضرورة اجتماعية من جهة أخرى. (عامر :٢٠٢١، ٦)

هذا فيما يخص التربية بصورة عامة، اما موضوع التربية الخاصة فهو من الموضوعات الحديثة في ميدان التربية وعلم النفس مقارنة بموضوعات هذا الميدان، مثل: علم نفس النمو، علم النفس التربوي، وعلم النفس الاجتماعي . وتعود جذور هذا الموضوع وبداياته الى النصف الثاني من القرن العشرين. وهناك موضوعات وعلوم كثيرة تغذي ميدان التربية الخاصة منها: علوم النفس والتربية، علم الاجتماع، القانون، والطب. اما موضوع التربية الخاصة فهو يهدف الى خدمة الافراد غير العاديين الذين ينحرفون انحرافا ملحوظا عن المتوسط العام للأفراد العاديين في نموهم العقلي والحسي والانفعالي والحركي، مما يستدعي اهتماما خاصا من المربين بهذه الفئة من الافراد من حيث طرائق تشخيصهم ووضع البرامج التربوية واختيار طرائق التدريس المناسبة لهم (صبحي :١٩٩٤، ٨)

فالتربية الخاصة هي مجموعة من البرامج التربوية المتخصصة التي تقدم لفئات من الافراد غير العاديين وذلك بهدف مساعدتهم في تنمية قدراتهم الى اقصى مستوى ممكن، اضافة الى مساعدتهم في تحقيق ذواتهم ومساعدتهم في التكيف. (الروسان :٢٠٠١، ١٧)، حيث انها تقدم الخبرات التربوية والتعليمية عن طريق توفير البيئة الملائمة وتقديم البرامج لكل فئة حسب امكاناته وقدراته وتنمية التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطالب ومساندة الاهل وارشادهم لتقبل

طفلم وكذلك مساعدة الطفل على استثمار وقت فراغه استثمارا قويا عن طريق برامج وأنشطة متنوعة ومتعددة سواء في المدرسة او في المنزل.

وان اخر المراحل العمرية التي يمر بها الانسان هي (الشيخوخة) وهو ما يطلق عليه مصطلح العمر الثالث للإنسان او المرحلة الثالثة بعد مرحلة الرشد او القوة، كما يحددها القرآن الكريم بقوله تعالى: (ثم جعل من بعد قوة ضعفا وشيبة).الروم (٥٤)

حيث ان الشيخوخة هي التغيرات الطبيعية المستمرة والتدرجية التي تطرأ على الجسد اعتبارا من بدايات البلوغ ، تبدا العديد من وظائف الجسم بالتراجع في بدايات المرحلة المتوسطة من العمر ، ولا يوجد سن محدد يمكن اعتباره سن الدخول في مرحلة الشيخوخة ولكن جرى التعارف على ان عمر ٦٥ سنة هو العمر الذي يشير الى بداية سن الشيخوخة ، وان اهمية الشيخوخة الصحية هي اطالة متوسط العمر الصحي النشط والمحافظة على القدرة الوظيفية خلال مرحلة الشيخوخة واستمرار الاستقلالية في اداء احتياجاتهم اليومية وخفض الوفيات المبكرة ورفع الروح المعنوية والشعور بالعافية لدى كبار السن وكذلك زيادة عدد الناس الذين يتمتعون بنوعية حياة ايجابية ويشاركون بأنشطة اجتماعية وثقافية بالإضافة الى خفض تكاليف العلاج الطبي وخدمات الرعاية ،فعندما يصل الانسان الى هذه المرحلة (الشيخوخة) يبدا عنده القلق والتفكير بالموت ، حيث ان هناك فرق طفيف بين القلق والخوف فالخوف هو الشعور الذي ينتابك عندما ترى او تختبر بشكل مباشر شيئا تخشى منه ويمكن اعتبار القلق نوعا من انواع الخوف الذي تعانيه عندما تفكر في الاشياء او تقلق بشأنها من دون ان تختبرها بشكل مباشر (مكنزي :٢٠١٣،١)

حيث يرى فرويد ان القلق شعور اضطرابي ينشأ تلقائيا كلما طغى على النفس من المثيرات الشديدة التي لا يمكن السيرة عليها او التخلص منها ، أما الموت فهو نهاية حياة الدنيا لا يمكن

ان يستعيدها الانسان كما كانت او شبيها بما كانت ، اما في الدين الاسلامي كما يذكر الدكتور محمد احمد عبد القادر فهو ليس ذلك المجهول الذي يبيث الخوف والرهبه في النفوس ولكنه قضاء الله وحكمته في ان يعيش الانسان عمرا زائلا في الدنيا ثم يعيش عمرا خالددا في الاخرة في قوله تعالى : (وانا لنحن نحيي ونميت ونحن الوارثون) ، وكما ان للحياة حكمة ، كذلك فان للموت حكمة وغاية . فالموت اذن حادث من نوع مختلف تماما انه حادث الحوادث ليس مثلها جميعا انه بالنسبة لنا او لغيرنا حادث عنيف يكسر ايقاع الحياة الرتيب نسيا (عبد الخالق : ١٢، ١٩٨٧)، كما في مقولة الامام الحسين (عليه السلام) : (لقد خط الموت على ولد آدم ، مخط القلادة على جيد الفتاة). اي كما ان القلادة الذهبية اللامعة تزين صدر الفتاة، فان الموت هو كذلك زينة ما بعدها زينة بالنسبة الى الرجل او المرأة المسنة ، وإن الوعي المبكر بالموت والخوف منه يسهم في مفهوم الدونية إلى درجة أن الموجهات الفردية مع الموت في مرحلة الطفولة تسهم في المستوى من القلق بشأن الموت الذي يستمر حتى مدة الشيخوخة ويؤثر في أسلوبه في الحياة ، (عباس : ٣٧، ١٩٩٨)

ويسهم قلق الموت في تكوينه أسباب كثيرة منها الكآبة وفقدان الهدف في الحياة وترى ميلان كلاين " أن قلق الموت أهمية فائقة كونه أساس كل قلق (احمد : ١٤، ٢٠٠٩)

وأن عدم الإحساس بالحب والأمن النفسي واليأس والصراع بين الخير والشر هي المصيبات الرئيسية لقلق الموت ، إما فيما يتعلق بقلق الموت فقد قام عدد من الباحثين بتحديد ثلاث مكونات وهي الخوف من الاحتضار، والخوف مما سيحدث بعد الموت والخوف من توقف الحياة ، ورأى بعض الباحثين أن قلق الموت يتركز حول مخاوف تتكون من (التحلل أو التفسخ ، والركود أو التوقف ، والانفصال) (عبد الخالق : ٤٨، ١٩٨٧) ويرى سوليفان أن قلق الموت وفقدان الهدف

في هذه الحياة إلى عدة أسباب متشابهة لا يمكن الفصل بينهما (sullivan, ١٩٨٣) أن أهداف المسن في الحياة ترجع إلى الدور الذي تلعبه الجوانب الخاصة بالقيم إذ تحدد تلك القيم أهدافه ومراميه سواء المباشرة منها أو القصوى (هادل وتشارلز: ١٩٧٨، ٣٩٠). فالهدف هو المسؤولية التي يضطلع بها المسن ويحققها للعالم وطريقته في إيجاد معنى للحياة، وإن أهدافه تتحدد من خلال القيم التي يجد المرء نفسه أنه غيرها فتوجه سلوكه (شلتز: ١٩٨٣، ١١٩). ولقد لاحظ أحد الباحثين أن ميل المسن نحو الاستهلاك هي طريقة للتخفيف عن التوتر الناجم عن الاتجاهات والنزعات المتضاربة (أل عيسى: ٢٠٠٧، ٢٠). وفي دراسة قام بها حسن أبو ركة (٢٠٠٥) على سلوك المستهلك، فقد لاحظ في أثناء الدراسة بأن أفراد العينة يتوجهون إلى السوق وليس لديهم نية للشراء وآخرين يستسلمون للإغراءات فيشترون ما لا يحتاجون إليه، أما البعض فيشترون أشياء زائدة عن حاجتهم، فانشغال عقلية المستهلكات بالتبذير تجعله يقع في سلوكيات إتلاف الكثير من السلع دون فائدة (أبو ركة: ٢٠٠٩، ٢١). وقد وجد الازر سفيلد (١٩٣٠) أن الدوافع التي هي عبارة عن قوى داخلية تحدد السلوك وهي تعكس حالات من التوتر وعدم التوازن داخل الفرد المسن، ومن ثم يصبح السلوك هو الوسيلة للتخلص من هذا التوتر وإعادة التوازن. (الازرق: ٢٠٠٢، ٢٦)، لذا فإن سلوك الاستهلاك هو وسيلة للتخلص من التوتر لدى المسن. وهكذا نرى أن النموذج كاتونا يحدد الإنسان المسن بحالة من خبرات وعادات متأصلة وتقاليد واتجاهات ودوافع فيلتقي المؤثر الخارجي ثم يتم فحصه وتحليله على ضوء تلك المتغيرات النفسية والاجتماعية، وبناء على فهمه للموقف وتحدد استجاباته أو سلوكه كرد فعل للمؤثر الخارجي. وأن كاتونا يرى أن السلوك الاستهلاكي يتم في إطار عام تمثله الطاقة المالية للفرد المسن أي (الدخل، والثروة) هذا الإطار يمثل الحدود التي يتم من داخلها الاستهلاك تبعا للتفاعل بين الفرد المسن والبيئة (كاتونا: ١٩٥٣، ٣٠).

- الأهمية النظرية:

تعد الدراسة هامة كونها المحاولة الأولى على حد علم الباحثة التي تدرس قلق الموت لدى عينة من المسنين، كما أنها المحاولة الأولى التي تبرز الفروق في مستوى قلق لدى المسنين المقيمين بدور الرعاية.

- الأهمية التطبيقية

- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية القائمين على دور المسنين في اعداد برامج تعزز مستوى الصحة النفسية لدى المسن، وتخفف قلق الموت لديهم.
- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية المؤسسات الاجتماعية حيث أن دراسة قلق الموت، تتيح لهم فرص طرح البرامج الإرشادية والعلاجية
- قد تفيد نتائج الدراسة الحالية المختصين والباحثين، حيث أنها تفتح لديهم آفاق الدراسات المستقبلية على الفئة المستهدفة.

ثالثاً: - هدف البحث: -

يهدف البحث الحالي الى تحديد مستوى قلق الموت لدى عينة من المسنين في مركز محافظة بابل

رابعاً: - حدود البحث: .

١. الحد المعرفي: مقياس بيان مستوى قلق الموت لدى كبار السن .
٢. الحد الزمني: ٢٠٢١-٢٠٢٢.
٣. الحد البشري: تطبق الدراسة على عينة من كبار السن في دور المسنين.

٤. الحد المكاني: دور رعاية المسنين في محافظة بابل.

خامساً: - تحديد المصطلحات

فيما يأتي تعريف بالمصطلحات الأساسية التي وردت في البحث الحالي:

أولاً: قلق الموت for Death Anxiety

١. و تعرفه عباس (١٩٩٨) بأنه " حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على شكل شعور من الضيق و عدم الارتياح تجاه الموضوعات المتصلة بالموت و الاحتضار لدى الشخص أو ذويه مما يؤثر على صحته النفسية و أداء التزاماته و وظائفه الحياتية (عباس: ١٨,١٩٩٨).

٢. وتعرف الدوسري (٢٠٠١) بأنه الشعور الذي يجعل الفرد دائماً يفكر في الموت وأن الموت يقترب منه أكثر من الآخرين مما يجعل فكرة الموت مسيطرة عليه وتحول بينه و بين توافقه في المجتمع (الدوسري: ٩٢,٢٠٠١)

أما التعريف الإجرائي لقلق الموت فهو: " الدرجة التي يحصل عليها المسن عند استجابته على الأداة المستخدمة في البحث لقياس الأبعاد المتعددة لهذا المفهوم ".

ثانياً: المسن: Aged: عرفه كل من:

١. (حجازي ، أبو غالي، ٢٠٠٩) بأنها مرحلة عمرية يمر بها اكثر الناس لها احتياجاتها الخاصة وتتطلب أساليب مميزة لمساعدتهم على تجاوز نواحي القصور الجسمي والعقلي والنقسي والاجتماعي بما يتناسب والمواقف الاجتماعية الخاصة بهم (حجازي و ابو غالي: ٢٠١٠, ١١٠)

٢. (عبد اللطيف، ٢٠٠١) لقد أشار تقرير الأمم المتحدة عن المسنين إلى بداية سن الشيخوخة وهو يختلف من مجتمع إلى آخر فبعض الدول علت (٥٠_٩٠) سنة بدا للشيخوخة، ودول تبدأ عندها سن الشيخوخة من (٦٠) سنة للرجل و(٥٠) سنة للمرأة، ودول أخرى تبدأ مرحلة الشيخوخة الرجل من (٥٥) سنة وللمرأة من (٥٠) سنة ، ومما لاشك فيه أذ ذلك مرتبط بمتوسط الأعمار في كل دولة (عبد اللطيف :١٩,٢٠٠١)

التعريف النظري للمسن:

تختلف معايير تحديد مراحل المسن، فمنها معيار العمر الزمني، والعمر البيولوجي، والعمر الاجتماعي، والعمر السيكولوجي، لكن الباحثة تبنت العمر الزمني كمعيار لتحديد سن المسنين وعليه فإن المسن هو من تجاوز سن الستين فأكثر ...

الفصل الثاني

اطار نظري ودراسات سابقة

المحور الاول:

الاطار النظري

التمهيد:

منذ ان تبين للإنسان ان الموت هو المواجهة الاخيرة مع المجهول لم يكن مفاجئاً له المعاناة الدائمة مع الخوف والتوتر تجاه هذا المجهول ، والموت امراً حتمياً ومستحيل الهروب منه وبالتالي يصعب على الانسان تجاهل هذا المثير ، فالإنسان المؤمن يمثل الموت له ذلك المجهول الذي يرهبه ويدفعه نحو طاعة الله والعمل على حسن الخاتمة ، اما غير المؤمن فتفكيره في الموت ليل ونهار لن يدفع عنه الموت ولن يجيره من عذاب ما بعد والقلق من الموت اما سويها واما عصابيا مرضيا ، قال الله عز وجل (أينما تكونوا يدرككم الموت ولو كنتم في بروج

مشيدة) [النساء: ٧٨]

لمحة تاريخية حول مفهوم قلق الموت:

تتبع جذور دراسة قلق الموت من فحص مسألة الموت وقد اهتمت الديانات السماوية جميعا اي اهتمام بموضوع الموت فلموت اهمية مركزية في كل ديانة وفي كل نسق فكري وفلسفي متماسك، ولقد استخدم النوم على انه أخ شبيهه طبيعي للموت، فصور قدماء اليونان النوم على انه اخ توأم للموت (hypons).

ان الوعي بالموت له تاريخ طويل يسبق محاولة (سقراط) تهدئة ثورة اصدقائه وتلاميذه قبل ان يتجرع السم، وقد اهتمت السيمياء او الكيمياء السحرية في العصور الوسطى بأمرين: اطالة العمر وتحويل المعادن الى ذهب، وفي هذا العصر الوسيط زادت بشدة معدلات الوفيات وانخفضت معدلات الاعمار. وعلى الرغم من ان تجارب (الدكتور فرانكن شتين) كانت على صفحات رواية

فان الاشخاص الحقيقيين قد اكتشفوا امكانية اعطاء فرصة للحياة مرة اخرى للشخص الذي يبدو انه ميت، وذلك عن طريق التنبيه الجلفان في القرن التاسع عشر. ومن هنا نشأت العلاقة بين التكنولوجيا والموت.

ففي عام ١٨٣٦ وضع (فخر) احد مؤسسي علم النفس التجريبي (كتابا صغيرا عن الحياة بعد الموت) واعجب (وليم جيمس) بهذا العمل وكتب عام ١٩١٠ عن (الخلود) على حين اجرى (ستانلي هول) عام ١٩١٥ دراسة امبيريقية مبكرة عن رهاب الموت او مخوفة الموت.

تعريف القلق:

يعرفه (تمبلر): بأنه خبرة انفعالية غير سارة يعجل بها تأمل الفرد في وفاته هو. (خليل:١٤,٢٠١٦).

١. كما يعرفه (هولتر): أنه استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المعتمد على التأمل او توقع اي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت.

٢. بينما يعرفه ديكتاين : بأنه التأمل الشعوري في حقيقة الموت والتقدير السلبي لهذه الحقيقة . (محمد :٣٨,١٩٨٧).

٣. وتعريف المدرسة السلوكية للقلق: على انه اتجاه انفعالي او شعور ينصب على المستقبل ويتميز بتناوب او امتزاج مشاعر الرعب والامل.

الفرق بين القلق حالة والقلق سمة:

- أ. القلق حالة: هي حالة انفعالية غير سارة تتسم بمشاعر ذاتية من التوتر والخشية والكدر أو الهم وتنشيط (أو إثارة) الجهاز العصبي اللاإرادي أو المستقبل وتحدث حالة القلق عندما يدرك الشخص مثيرا أو موقفا على انه يمكن ان يحدث الاذى أو الخطر.
- ب. القلق سمة: تشير الى فروق فردية ثابتة نسبيا في الاستهداف للقلق بوصفه سمة في الشخصية ولا تظهر سمة القلق مباشرة في السلوك وان كان يمكن استنتاجها من تكرار ارتفاع حالة القلق لدى الفرد عبر الزمن وشدة هذه الحالة. (فايدا :٢٠٠٣، ٤٧).

اسباب قلق الموت:

هناك اسباب كثيرة للقلق منها ماهي بيولوجية ونفسية واجتماعية نلخصها كما يأتي

(فايدا :٢٠٠٣، ٥٣):

- أ. العوامل البيولوجية: تنشأ اعراض القلق النفسي وهي زيادة في نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي بنوعيه السمبثاوي والبراسمياوي ومن ثم تزيد نسبة الادرينالين والنورأدرينالين في الدم ومن علامات تنبيه الجهاز السمبثاوي ان يرتفع ضغط الدم وتزيد ضربات القلب وتجحظ العينان الخ، اما ظواهر الباراسمبثاوي فأهمها كثرة التبول والاسهال وزيادة الحركات المعوية مع اضطراب الهضم والشهية. كما تلعب الوراثة دورا هاما في اضطراب القلق.
- ب. العوامل النفسية والاجتماعية: تعددت اسباب القلق بتعدد النظريات النفسية المفسرة له:

١. سيجموند فرويد Freud: أرجع القلق إلى صراعات داخلية لاشعورية والتي هي عبارة عن قوة داخلية تتصارع مع بعضها البعض ويؤدي تصارعها إلى ظهور الأعراض

المرضية وقد ميز فرويد بين نوعية من القلق وهما (القلق السوي والمرضي) ثم شرحها من قبل في أثناء تناول تعريف القلق.

٢. ادلر Adler: فقد أرجع القلق إلى شعور الشخص بالنقص ومحاولته التفوق.

٣. السلوكيين "دولرد- ميللر بافلوف": يرجعون اضطراب السلوك عامة واضطراب القلق خاصة إلى تعلم سلوكيات خاطئة في البيئة التي يعيشون فيها وتسهم الظروف الاجتماعية التي ينشأ فيها الطفل إلى تدعيم تلك السلوكيات والعمل على استمرارها وبقائها.

كما تلعب الضغوط البيئية دورا هاما في حدوث أي اضطراب أو تفاقمه، وهناك نوعين من الضغوط:

◀ الضغط المباشر: مثل:

- فقدان الوظيفة.
- الطلاق.
- مرض الابن.

◀ الضغط الغير المباشر: الذي يرتبط بالصراع بين قوتين متعارضتين مثل: الرغبة الشديدة في

عمل شيء معين مع تحريم قوي في نفس الوقت.

أنواع القلق:

قسم المشتغلون بعلم النفس المرضي القلق إلى أنواع هي كما ذكرها علي فهمي

(فهمي: ٢٠٠٩، ٦٢) كما يلي:

أ. القلق الموضوعي: هو النوع الذي يدرك الفرد أن مصدره خارج عن نفسه، وهو عبارة عن رد فعل لإدراك خطر خارجي أو لأذى يتوقعه الشخص ويراه مقدما ومن أمثلة ذلك: رؤية البحار لسحابة قاتمة في الأفق، فإن هذه السحابة تشعره بالفزع لأنها تدل على إعصار قريب.

ب. القلق العصابي: يكمن مصدره داخل الفرد نفسه ولكنه لا يعرف له أصلا أو يجد له مبررا موضوعيا أو سبب صريحا واضحا فهو خوف أسبابه مكبوتة لاشعورية، إنه قلق هائم طليق غامض.

ت. القلق الخلقى: هذا النوع من القلق ينشأ نتيجة تحذير أو لوم (الانا الاعلى) (الانا) عندما يأتي الفرد أو يفكر في الاتيان بسلوك يتعارض مع المعايير والقيم التي يمثلها جهاز (الانا الاعلى) اي ان هذا النوع يتسبب عن مصدر داخلي مثله مثل القلق العصابي الذي ينتج من تهديد دفعات (الهو) الغريزية ويتمثل هذا القلق في مشاعر الخزي والاثم والخجل والاشمئزاز.

الربط بين القلق والموت:

إن الموت باعتباره نهاية للحياة، إذ يلعب دورا كبيرا في ظهور القلق عند الإنسان وتعزيزه، فالتصور غامض أو مبهما زيادة على اعتباره جزئية مطلقة، أي أنها شخصية فردية. إن بعض التظاهرات التي ينقمصها الإنسان تعبر بشكل واضح عن هذا القلق والدفاعات التي يستعملها مثل: العودة الأبدية، الانتحار، الرفض المرضي للموت. فكل هذه التظاهرات كما يقول مالاشيران (Malachirene) بنكر قلق الموت عند الإنسان ويضيف كذلك ما يغذي القلق هو الشيء

المجهول عند الموت

قلق الموت:

تعريف قلق الموت: يعد قلق الموت انفعال يتواجد في طبقات الشعور، وهو نوع وحيد من القلق، حيث يعتبر اضطراب ميتافيزيقي لا يعالج. فالشيء الوحيد الذي لا يمكننا إخفاؤه هو أن قلق الموت لا يعتبر قلق عادي، أو داء يمكن تشخيصه، حيث يعد قلق الموت لا يعرف له موضعا لكن هو قلق على المستقبل في حد ذاته، أي قلق على موقف وحدث قبل لا توجد للفرد أي سلطة عليه. (حنفي: ١٩٩٧، ١٧٩).

تعريف " فرويد" (S.Freud) هو قلق الأنا الأعلى، أي أنه أذى ينتج عن صراع في ميدان "التفاعل الاجتماعي الذي يجد صدهاء في الخوف من فقدان الحب أيضا من أجل إيقاظ شعور التعذيب الذاتي وكبح شهواته. (فاروق عثمان: ٢٠٠١، ٧٥).

تعريف " أرنست بيكر" (Ernest Biker) يرى أن مشكلات التكيف والاضطرابات النفسية بمختلف أنواعها، يمكن أن تصنف جميعا في إطار واحد هو لخوف من الموت. (السيد عثمان: ٢٠٠١، ٧٤)

تعريف " تمبلر" (Templer) هو خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت والموضوعات المتصلة به، وقد تؤدي هذه الخبرة إلى التعجيل بموت الفرد نفسه (معمرية: ٢٠٠٧، ٢١٢).

اسباب قلق الموت:

القلق من الموت له ثلاث جوانب مختلفة: الجانب الاول شعور ذاتي، والجانب الثاني خارجي ظاهر يشمل على مختلف المتغيرات والحركات والاضواع، والجانب الثالث سيكولوجي. كما ان مظاهر قلق الموت ترجع الى الخوف من المجهول والخوف من فقدان الاسرة والاصدقاء والجسم

والذات فالخوف من الموت هو خوف فقدان الذات، لكن حالة الموت لا اساس لها في الخبرة الشخصية، ومن ثم فهي أبعد من الخيال والتصور، ليس في مقدور اي شخص ان يتخيل فعلا ما الذي يمكن ان يكون عليه عدم الوجود التام، او ان يفقد ذاته، ويحدث انعدام الشعور للأبد.

(خليل :٢٠١٦، ٢٩)

اعراض قلق الموت:

- الاصابة بضيق التنفس.
 - سيطرة التشاؤم والنظرة القائمة للحياة.
 - سيطرة الانفعالات السلبية ومنها البكاء.
 - الاصابة بالأرق وتعذر النوم.
 - الانطواء.
 - الاصابة بالكآبة الشديدة.
 - الاصابة بالصداع، او الالام الجسدية المختلفة.
 - الهروب من المواقف التي تتعلق بالموت مهما كانت قرابة المصاب للميت.
 - كثرة الشكوى من الامراض المختلفة التي لا وجود لها واقعيا.
 - التحدث عن الموت والحوادث التي تسبب الموت.
- (فقيري :٢٠١٥، ٩٣).

مكونات قلق الموت:

حدد الفيلسوف "جاك شورون" مكونات ثلاثة للخوف من الموت هي (عبد الخالق

:٤٥,٤٦,١٩٨٧)

١. الخوف من الاحتضار.

٢. الخوف مما سيحدث بعد الموت.

٣. الخوف من توقف الحياة.

كما ذكر (كافانو) في كتابه "مواجهة الموت" وبشكل واضح مكونات مخاوفه الشخصية

بالنسبة الى الموت ، وقد تضمنت هذه المخاوف ما يأتي :

١. عملية الاحتضار.

٢. الموت الشخصي.

٣. فكرة الحياة الاخرى.

٤. النسمة السحيقة او المطبقة التي ترفرف حول المحتضر.

أما " ليفنتون " فقد رأى ان قلق الموت يتركز حول مخاوف تتكون مما يأتي:

١. التحلل أو التفسخ.

٢. الركود أو التوقف.

٣. الانفصال.

كذلك ميز " ليستر " من وجهة نظر سيكولوجية بين جوانب أربعة للخوف من الموت تتمثل في

بعدين لكل منهما قطبان كما يأتي: (الموت / الاحتضار)، (الذات / الاخرون)

ومن ثم تشتمل هذه الجوانب على ما يأتي:

١. الخوف من موت الذات.
٢. الخوف من احتضار الذات.
٣. الخوف من موت الآخرين.
٤. الخوف من احتضار الآخرين.

النظريات المفسرة لقلق الموت:

أولاً: نظرية التحليل النفسي.

يعتقد فرويد أن قلق الموت هو أساس كل قلق، ويرى رواد التحليل النفسي أن قلق الموت يكون بمثابة حالة يكون فيه الأنا غير قادر على تقبل الموت، وإذا استندنا إلى ما جاء به فرويد فيما يخص التفريق بين القلق العصابي وقلق الموت، فإنه أشار إلى أن قلق الموت له ميكانيزم أساسي يقع بين الأنا والانا الأعلى (مبارك: ٢٠١٥، ١٣).

ثانياً: النظرية السلوكية.

يعتبر السلوكيون القلق بمثابة خوف من ألم أو عقاب يحتمل أن يحدث، لكنه غير مؤكد الحدوث، وهو انفعال مكتسب مركب من الخوف والألم وتوقع الشر، لكنه يختلف عن الخوف ويثيره موقف خطر مباشر ملائم أمام الفرد، والقلق ينزع إلى الأزمات فهو يبقى أكثر من الخوف العادي، وقد يرتبط بالموت إذا زاد عن حده، ولا ينطلق في سلوك مناسب يسمح للفرد باستعادة توازنه إذن، فهو يبقى خوف محبوس لا يجد له مصرفاً (قواجلية: ٢٠١٣م، ٣٦). كذلك أن الإنسان حيث يشعر بانفعال قلق الموت أو خوف فإن التأثيرات الانفعالية تصاحبها تغيرات

جسمية قد تكون بالغة الخطورة إذا تكرر الانفعال وأصبحت الحالة الانفعالية مزمنة، فقد اتضح أن القلق المزمن كقلق الموت المتواصل قد يؤدي إلى ظهور تغيرات حركية ظاهرة تصعب

الانفعال (عزت: ١٩٩٤م، ١٧ - ٢٦).

ثالثاً: نظرية التعلم الجماعي.

يتحدث دولارد وميللر (Dollard & Miller) أن علاقات المسن تقتصر على تحقيق الذات، وترتبط بالدور الاجتماعي للمسن، كما أن القلق كونه شكلاً من أشكال الخوف الذي يكون مصدره غامضاً، ويعتقدان أن أساس القلق صراع داخلي وإدراك الفرد للمثير، حيث أن هذا المثير يتحكم بدرجة القلق، فالإنسان يستجيب للمثيرات المكروهة أو الخطر فيتجنب هذه التهديدات وبما أن الموت تهديد حقيقي ولا مفر منه ولا يمكن مواجهته والموت مرادف للتلاشي فينشأ قلق خطير يطلق عليه قلق الموت (محمود : ٢٠١٥، ٣٦١).

رابعاً: النظرية المعرفية.

إن المشكلات العصابية تعكس أخطاء نسبية في الحكم ويعتبر قلق الموت بناء على ذلك سلوك انفعالي ناتج عن الأفكار التي يكونها الفرد حول نفسه، بما في ذلك ما قد يصيبه من أمراض، وهذه الأفكار التي تخرج عن حدود المنطق يكون بموجبها خطأ نسبياً، وحتى يتم التخلص من الاضطرابات المعرفية يجب القيام بتغيير بنيوي للفكرة، من خلال تزويد الفرد المصاب بالاضطرابات النفسية المتمثلة في مستوى قلق الموت بمفاهيم معرفية جديدة (عمارى : ٢٠١٣،

٢٤ - ٢٥).

خامسا: نظرية الذات.

يرى رواد هذه النظرية ومنهم روجرز (Rogers) أن أي خبرة يمر بها الفرد في حياته ولا تتفق مع تنظيم أو بناء ذاته ستعمل كتهديد له، وكلما ازداد هذا التهديد ازداد جمود الذات، وهذا من شأنه أن يصيب الفرد بالقلق، الذي يدفع الفرد إلى إنكار مسببات هذا القلق، وإبعادها عن طريق آليات الدفاع في محاولة للإبقاء على صورة الذات متماسكة في حال تواتر الخبرات المؤلمة في تفكير الفرد سوف يضطرب وينشأ قلق الموت (محمود: ٢٠١٥م، ٣٦٢).

المحور الثاني :

دراسات سابقة

أولاً: الدراسات العربية

١- دراسة (نجوم ٢٠٠٠ م)

بدراسة بعنوان الالتزام بالدين الإسلامي وعلاقته بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى المسنين والمسنان بالعاصمة المقدسة ومحافظه جدة ، ولتحقيق الأهداف تم استخدام المنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) مسن ومسنه من دار الرعاية الاجتماعية بالعاصمة المقدسة ، ومحافظه جدة ، طبق عليهم مقياس الالتزام الديني إعداد طريفة الشويعر ، ومقياس قلق الموت إعداد عبد الخالق (١٩٩٦) ، ومقياس الاكتئاب النفسي إعداد الدليم وآخرون (١٤١٤ هـ) ، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين الالتزام بالدين وقلق الموت وعلاقة بين الالتزام بالدين الإسلامي والاكتئاب .

٢- دراسة (أبو صاع ٢٠٠٧)

بدراسة هدفت إلى معرفة درجة قلق الموت لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الكيماوية الإسرائيلية في محافظة طولكرم إضافة إلى تحديد اثر متغيرات العمر والجنس والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي على درجة القلق ، ولتحقيق ذلك أجريت الدراسة على عينة قوامها (١٢٠) من السكان المجاورين للمصانع الإسرائيلية تم اختيارها بطريقة عشوائية ، طبق عليها مقياس قلق الموت الذي يتضمن ثلاثة مجالات وهي مجال الخوف من أمراض مميتة ومجال سيطرة فكرة الموت ومجال التفكير المستمر بالموت ويتألف من عشرين فقرة يجاب على كل فقرة وفق مقياس خماسي في صيغة لبكرت (كثيرا جدا ، كثيرا ، إلى حد ما ، قليلا ، قليلا جدا) . وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه يوجد درجة قلق موت عالية جداً لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الإسرائيلية حيث كانت النسب المئوية على مجالات مقياس قلق الموت والدرجة الكلية على التوالي (٨٣.٢، ٨٢.٢، ٨٣.٣، ٨٠.٨، ٨٣.٢) . كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة قلق الموت لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الكيماوية الإسرائيلية في محافظة طولكرم يعزى لمتغير العمر ، والجنس ، والحالة الاجتماعية ، والمستوى التعليمي .

ثانياً: دراسات اجنبية

أجرى عزيزة وآخرون (Aziza et. al، ٢٠١٠) دراسة هدفت إلى فحص مستوى قلق الموت لدى المسنين المسلمين من عرب الأراضي المحتلة (١٩٨٤) ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المقابلة الشخصية ومقياس قلق الموت ، والاستعانة بالمنهج الوصفي ، وتكونت عينة الدراسة من (١٤٥) مسناً ومسننة. خلصت الدراسة إلى وجود مستوى مرتفع من قلق الموت، وظهرت فروق

لصالح المقيمين في دور الرعاية، وكانت هناك فروق تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، وفروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح غير المتعلمين، كما أسفرت النتائج عن وجود فروق في مستوى قلق الموت تعزى لمتغير درجة التدين (مشار إليها في الحكمي، ٢٠١٥ م، ٥٣).

(الموازنة بين الدراسات السابقة والدراسات الحالية)

اسم الباحث	اسم الدراسة	مكان اجرائها	هدف الدراسة	النتائج
أبو صاع (٢٠٠٧)	قلق الموت لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الكيماوية الإسرائيلية	محافظة طولكرم	معرفة درجة قلق الموت لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الكيماوية الإسرائيلية في محافظة طولكرم	وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أنه يوجد درجة قلق موت عالية جداً لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الإسرائيلية حيث كانت النسب المئوية على مجالات مقياس قلق الموت والدرجة الكلية على التوالي (٨٣.٢، ٨٠.٨، ٨٣.٣، ٨٢.٢). كذلك أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة قلق الموت

<p>لدى سكان المناطق المجاورة للمصانع الكيماوية الإسرائيلية في محافظة طولكرم يعزى لمتغير العمر، والجنس، والحالة الاجتماعية، والمستوى التعليمي.</p>				
<p>أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين الالتزام بالدين وقلق الموت وعلاقة بين الالتزام بالدين الإسلامي والاكتئاب .</p>	<p>معرفة مدى الالتزام بالدين الإسلامي وعلاقته بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى المسنين والمسنات بالعاصمة المقدسة ومحافظة جدة</p>	<p>العاصمة المقدسة ومحافظة جدة</p>	<p>الالتزام بالدين الإسلامي وعلاقته بكل من قلق الموت والاكتئاب</p>	<p>نجوم (٢٠٠٠ م)</p>
<p>أسفرت النتائج عن وجود</p>	<p>هدفت إلى</p>	<p>الأراضي</p>	<p>فحص مستوى</p>	<p>عزيزة</p>

فروق في مستوى قلق الموت	فحص مستوى	المحتلة	قلق الموت	٢٠١٠)
تعزى لمتغير درجة التدين	قلق الموت		لدى المسنين	Aziza et. ،
	لدى المسنين		المسلمين	al)
	المسلمين من			
	عرب			
	الأراضي			
	المحتلة			
	(١٩٨٤)			

جوانب الافادة من الدراسات السابقة .:

١. تحديد مجتمع البحث الحالي .

٢. اتباع الاجراءات المناسبة في اختيار العينة .

٣. الافادة من الجانب النظري وتبين من خلالها بعض المؤشرات المستعملة لقياس قلق الموت

الفصل الثالث

منهج البحث وإجراءاته

أولاً: منهج البحث

ثانياً: إجراءات البحث

١- مجتمع البحث

٢- عينة البحث

٣- أداة البحث

أ- الصدق

ب - الثبات

٤- التطبيق النهائي

٥- الوسائل الإحصائية

اولا: منهج البحث.

تستخدم الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، كونه أنسب المناهج في الدراسات والبحوث الانسانية، والذي يناسب طبيعة اهداف الدراسة الحالية، ويعرف المنهج الوصفي التحليلي على انه أحد اشكال الوصف والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة او مشكلة محددة، وتصويرها كميًا عن طريق جمع البيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة او المشكلة، وتصنيفها وتحليلها واخضاعها للدراسات الدقيقة. (ملحم: ٢٠٠٠، ٣٢٤)

ثانيا: اجراءات البحث.

يتضمن هذا البحث عرضا للإجراءات التي تمت لتحقيق اهداف البحث وتحديد مجتمع البحث واختيار عينة ممثلة له واعداد مقياس يتسم بالصدق والثبات والموضوعية فضلا عن تحديد الوسائل الاحصائية التي استعملت في معالجة البيانات وتحليلها.

١- مجتمع البحث:

يقصد بمجتمع البحث المجموعة الكلية التي تضم العناصر التي يسعى الباحث الى ان يعمم عليها النتائج التي لها علاقة بالمشكلة. (زيتون: ٢٠٠٥، ١٣٨)

وحددت الباحثة المسن على انه الشخص الذي تجاوز عمره (٦٠) سنة، وبناء على ذلك فان مجتمع البحث يتكون من المسنين والمسنات المقيمين بدار رعاية المسنين وتحديدًا مركز الحلة التابع لوزارة العمل و الشؤون الاجتماعية.

٢_ عينة البحث:

من الخطوات المهمة في البحوث التربوية والنفسية هي اختيار افراد العينة التي ينبغي ان تكون ممثلة للمجتمع الاصلي على النحو الصحيح (عودة: ١٩٩٣, ٢٢٥) وقد اختيرت عينة البحث الحالي بالطريقة العشوائية البسيطة حيث بلغ حجم العينة (٢٧) مسن ومسنة.

الجدول:

العينة	المسنين	المسنات	المجموع
المسنين والمسنات	٢٠	٧	٢٧

٣_ ادوات البحث:

لغرض تحقيق اهداف البحث الحالي في التعرف على مستوى قلق الموت لدى المسنين والمسنات قامت الباحثة بتبني مقياس (نسبية، ٢٠١٧) لقياس قلق الموت والذي يتكون بصورته النهائية من (٢٥) فقرة.

مقياس قلق الموت:

_ الصدق (validity):

يعد الصدق من أكثر المؤشرات القياسية اهمية للمقياس لأنه يشير الى قدرة الاختبار على قياس ما وضع لقياسه (داوود وعبد الرحمن: ١٩٩٠, ١٨٨) فالاختبار الانسب هو الذي يحقق درجة اعلى من الصدق (فرج: ١٩٨٠, ٣٦٠).

الصدق الظاهري (face validity):

اشير في المقياس والتقويم التربوي الى ان افضل طريقة يتم التأكد من الصدق الظاهري هم ان يقيس عدد من المحكمين و الخبراء والمختصين لقياس هذا الصدق لتفريد مدى تمثيل الفقرة للصفة المراد قياسها وان الحكم الصادرة منهم تعد مؤشرا على صدق الاداة (عودة :٢٠٠٥,١٤٦).

وعليه عرضت الباحثة فقرات مقياس قلق الموت المكون من (٢٥) فقرة بصورته الاولية على الخبراء المدرجة اسمائهم في الملحق رقم (٢) المعروفين في مجال تخصصهم في التربية وعلم النفس ، لغرض معرفة صدق فقرات الاداة وصلاحيتها لقياس ما وضعت من اجله ، كما طلبت الباحثة من الخبراء ابداء الرأي حول : كون كل فقرة من فقرات الاداة صالحة ام غير صالحة او بحاجة الى تعديل المقترح ، وقد تم استخدام قانون مربع كأي لتفريغ استجابات الخبراء وتبين ان جميع فقرات الاداة كانت صالحة وبهذا بقي عدد فقرات الاداة (٢٥) فقرة والجدول (٣) يوضح ذلك .

الفقرات	عدد الخبراء	الموافقون	غير الموافقون	نسبة الاتفاق	درجة الحرية	قيمة كا ^٢ المحسوبة	قيمة كا ^٢ الجدولية	مستوى الدلالة
٢٥_١	١٣	١٣	٠	%١٠٠	١	١٣	١.٩٦	٠.٠٥ دالة

_ العينة الاستطلاعية :

تعتبر العينة الاستطلاعية خطوة ضرورية لا نجاز أي بحث علمي اذ تعد اساسا جوهريا لبناء البحث كله واهمال الكتابة عن العينة الاستطلاعية ينقص البحث احد العناصر الاساسية فيه ، ويسقط عن الباحث جهدا كان قد بذله فعلا في المرحلة التمهيديّة للبحث (زغول : ١٩٩٥، ٤٨) .

وعليه وقبل البدء في اجراءات البحث الاساسية تم القيام بدراسة استطلاعية على عينة من مجموعة من المسنين وبلغ عددهم (٢٧) مسن ومسنّة .

_ الثبات (reliability)

ان مفهوم الثبات من المفاهيم الاساسية التي يجب ان تتوفر في أي اختبار لاستبيان لكي يكون صالحا للاستخدام ففي كل اختبار يوجد قدر من الاخطاء وقد تكون الاخطاء قليلة او كثيرة مما تؤثر في نتائج المقياس وان مفهوم الثبات يعني ان يكون الاختبار او المقياس قادرا على ان يحقق دائما النتائج نفسها في حال تطبيقه مرتين على نفس المجموعة (عطية : ٢٠١٠، ١٣٦).

وهناك عدد من الطرق التي يمكن من خلالها ايجاد الثبات ولقد استخدمت الباحثة طريقة التجزئة النصفية .

• طريقة التجزئة النصفية : (Split - Half)

وتتطلب هذه الطريقة تجزئة الاختبار الى جزئين متوازيين أي متكافئين في المحتوى ومستوى صعوبة المفردات وتباين الدرجات ويطبق لاختباره مرة واحدة وبذلك يحصل كل مسن على درجة في كل من الجزأين ويعتمد على درجات الجزئين لإيجاد معامل الارتباط بين درجات هذين

الجزأين ونظرا لان القيمة الناتجة لهذا المعامل تعكس التناظر بين مجموعتين من الدرجات المستمدة من نصف الاختبار فقط فانه ينبغي اجراء تعديل على هذه القيمة للحصول على قيمة تقديرية لمعامل ثبات الاختبار ككل وذلك باستخدام صيغة سبيرمان براون وهناك طرائق متعددة لتجزئة الاختبار ولكن الطريقة الشائعة تجزئته الى نصفين احدهما يشتمل على المفردات الفردية (٧.٥.٣.١ ، ...) والآخر يشتمل هي على المفردات الزوجية (٨.٦.٤,٢ ،) لذلك يسمى معامل الثبات في هذه الحالة معامل ثبات التجزئة النصفية. وللتحقق من مدى الاتساق الداخلي للاختبار تم حساب معامل الارتباط بين الفقرات الفردية والفقرات الزوجية وقد بلغ معامل الارتباط (٠.٧١) ولتصحيح الارتباط لمعرفة الثبات للاختبار ككل تم استخدام معادلة سبيرمان وبذلك بلغ الثبات (٠.٨٣).

٤ _ تطبيق النهائي

لغرض التحقق من اهداف البحث الحالي وبعد التحقق من صدق اداتي البحث وثباتها فقد أصبح الاختبار مكونا من (٢٥) فقرة، عرضت على (٢٧) مسناً ومسنَةً وكانت امام كل فقرة بدائل متمثلة بما لي:

✓ تنطبق علي دائماً

✓ تنطبق علي أحياناً

✓ تنطبق علي نادراً

حيث بدء ت الباحثة بتطبيق أداة البحث على العينات وكانت الإجابة تتمثل بتحديد ما تنطبق علي حسب ما هو موجود ضمن ٢٥ فقرة المحددة ضمن الاستبيان المعروف وبعد ان تمت الإجابة وأصبح يتسنى للباحثة إيجاد النتائج والنسب المطلوبة في البحث لغرض عرض النتائج

ووضع الاستنتاجات الدقيقة على ضوء البيانات التي تم الحصول عليها من الاستبيانات المعروضة على العينات.

٥ _ الوسائل الاحصائية

١- معامل ارتباط بيرسون واستخدامه ولايجاد معامل ثبات الارتباط بطريقة التحزبة

التصفيه

س = ن مع س + ص مع س × مع ص

$$\frac{\{ن مع س - 2 (مع س - 2) \} \{ن مع ص - 2 (مع ص - 2) \}}{2}$$

(النباتي ، زكريا زكي ، ١٩٧٧ ، ص ١٨٣) .

٢ / معامل ارتباط سيرمان - براون التصحيحية واستخدمت لتصحيح معامل الارتباط الناتج

الوسط الحسابي : ج = مجموعة الدرجات

ن

ج = تساوي الوسط الحسابي

م.د. مجموعة درجات الاستبانات

ن = عدد افراد العينة

الوسط الحسابي : ج = مجموع بدائل اوزان المقياس X ١٠٠

عدد بدائل المقياس

الفصل الرابع

عرض النتائج وتفسيرها

اولا : عرض النتائج .:

يتضمن هذا الفصل عرض النتائج التي توصل اليها الباحث بعد تحليله للبيانات احصائيا ، ومن ثم

مناقشتها وفقا لأسئلة البحث وعلى النحو الاتي :

هدف البحث : مستوى قلق الموت لدى المسنين

جدول رقم (٢)

يبين نتائج الاختبار التائي لعينة واحدة

العينة	متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة
٢٧	٦٦.٤٤	٨.٧٧	٥٠	٢٦	٣.٤٤	١.٩٦	٠.٠٥

من خلال متابعة رقم الجدول (٢) المتعلق بتحقيق هدف البحث تبين لنا ان القيمة للمتوسط الحسابي قد بلغت (٦٦.٤٤) وانحراف معياري (٨.٧٧) وبلغ المتوسط الفرضي (٥٠) و التائية المحسوبة قد بلغت (٣.٤٤) وهي اكبر من القيمة التائية الجدولية والبالغة (١.٩٦) وهذا دليل على وجود مستوى مرتفع لقلق الموت لدى المسنين .

ثانيا : تفسير النتائج

تعتقد الباحثة ان سبب وجود قلق الموت لدى كبار السن قد يعزى الى واحد او اكثر من الاسباب الاتية ان كبار السن يشعرون بان دورهم في الحياة انتهى ولا فائدة من وجودهم ، ويفكرون بالموت عندما يخرجون الى اي مكان ، ويشعرون بالقلق عند السماع بوفاة شخص بشكل مفاجئ .

اولا : الاستنتاجات

١ . وجود مستوى مرتفع لقلق الموت لدى كبار السن .

ثانيا : التوصيات

١. الاهتمام بكبار السن والعمل على حل المشكلات التي تواجههم .
٢. القيام بندوات ودورات ارشادية لتوعية القائمين على رعاية كبار السن .
- ٣_ العمل على بث روح التعاون والعمل بين كبار السن لينسوا انهم بلا فائدة.

ثالثا : المقترحات

١. إجراء دراسة نفسية عن قلق الموت يكون فيها حجم العينة كبير .
٢. بناء برنامج إرشادي لتخفيف قلق الموت لدى كبار السن .
٣. إجراء دراسة عن قلق الموت وعلاقته بالتفكير الانتحاري لدى المراهقين .

المصادر

• المصادر العربية :

١. احمد_ ايمان شعبان ٢٠٠٩ ، مشكلات التقاعد لدى المسنين واثرها على الرضا عن الحياة،مجلة بحوث التربية النوعية بجامعة المنصورة .
٢. الدوسري_ هلال جاسم ٢٠٠١ ، اتجاهات طلبة الجامعات نحو مرض الايدز وقلق الموت ، جامعة عين الشمس كلية الآداب .
٣. الازرق_ فاروق سامي ٢٠٠٢ ، القلق،الاسكندرية جمهورية مصر العربية ،الدار الجامعية .
٤. الحكمي_ علي ٢٠١٥ ، برنامج علاج معرفي لتخفيف قلق الموت لدى مرضى القلب ، رسالة ماجستير ، جامعة نايف العربية للعلوم الامنية الرياض .
٥. الحلو_ بثينة منصور ٢٠٠٨ ، قلق الموت لدى كل من الشيوخ والشباب،مجلة كلية الآداب جامعة بغداد.
٦. أل عيسى_ محمد رشك ٢٠٠٧ ، اثر الاعلان التلفزيوني في نشوء النزعة الاستهلاكية لدى المواطن العراقي، اطروحة دكتورا كلية الاعلام جامعة بغداد .
٧. السيد عثمان_ فاروق ٢٠٠١ ، القلق وادارة الضغط النفسي ، القاهرة دار الفكر العربي .
٨. بلان_ كمال يوسف ٢٠٠٩ ، دراسة مقارنة لسمة القلق بين المسنين المقيمين في دور الرعاية او مع اسرهم (دراسة ميدانية لدى عينة من المسنين في محافظات دمشق وريف وحمص واللاذقية)،مجلة جامعة دمشق .
٩. حجازي وابو غالي_ جولتان وعطاف ٢٠٠٩ ، مشكلات المسنين وعلاقتها بالصلاية النفسية،مجلة جامعة النجاح للأبحاث مجلد ٢٤ غزة فلسطين .
١٠. حنفي_ عبد المنعم ١٩٩٧ ، موسوعة الطب النفسي ، مكتبة مدبولي .
١١. خليل_ اريج ٢٠١٦ ، قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين (دراسة مقارنة بين المسنين القائمين بدور المسنين وقرانهم العاديين،رسالة ماجستير الجامعة الاسلامية غزة.
١٢. شلتز_ داون ١٩٨٣، نظريات الشخصية،ترجمة حمدلي الكر بولي وعبد الرحمن القيسي،بغداد مطابع التعليم العالي .
١٣. صبحي_ سيد ١٩٩٤ ، الانسان وصحته النفسية،بل برنت للطباعة والتصوير القاهرة.

- ١٤ .
- ١٥ . عاشور _ عبد المنعم ٢٠٠١ ، صحة المسن كيف يمكن رعايتها ، القاهرة مركز الاهرام للنشر والترجمة .
- ١٦ . عباس _ بيداء هادي ١٩٩٨ ، قلق الموت وعلاقته بسمات الشخصية ، رسالة ماجستير جامعة بغداد كلية الآداب .
- ١٧ . عبد الخالق _ احمد محمد ١٩٨٧ ، الابعاد الاساسية للشخصية ، الاسكندرية دار المعرفة الجامعية .
- ١٨ . عبد الخالق _ احمد محمد ١٩٩٨ ، قلق الموت قبل العدوان العراقي وبعده ، المجلة العربية للعلوم الانسانية ٦٤ .
- ١٩ . عبد اللطيف _ احمد رشاد ٢٠٠١ ، في بيتنا حسن مدخل اجتماعي متكامل ، الاسكندرية المكتب الجامعي الحديث .
- ٢٠ . عبد الوهاب ووفاء _ طارق ومسعود ٢٠٠٠ ، قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة ، مجلة علم النفس مصر العدد ٥٤ .
- ٢١ . عزت _ راجح احمد ١٩٩٤ ، اصول علم النفس ، الاسكندرية جمهورية مصر العربية المكتب المصري الحديث .
- ٢٢ . عماري _ حنان ٢٠١٣ ، قلق الموت لدى المرأة المصابة بسرطان الثدي (دراسة عيادية لثلاث حالات بمركز مكافحة السرطان) ، رسالة ماجستير جامعة محمد خضير بسكرة الجزائر .
- ٢٣ . عودة _ سامي محمد ٢٠٠٥ ، مناهج البحث العلمي في التربية وعلم النفس ، ط٢ دار الميسرة عمان .
- ٢٤ . فايدا _ حسين ٢٠٠٣ ، الاضطرابات السلوكية تشخيصها ، اسبابها وعلاجها ، القاهرة مصر مؤسسة طبية للنشر والتوزيع .
- ٢٥ . فقيري _ تونس ٢٠١٥ ، علاقة سلوك النمط بقلق الموت لدى عينة من النساء المجهضات ، رسالة ماجستير جامعة قاصدي مرباح _ ورقلة .
- ٢٦ . فهمي _ السيد علي ٢٠٠٩ ، علم نفس الصحة الخصائص النفسية الايجابية والسلبية للمرضى والاسوياء ، الاسكندرية مصر دار الجامعة الجديدة للنشر .
- ٢٧ . قواجلية _ آية ٢٠١٣ ، قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان (دراسة ميدانية بمركز مكافحة السرطان بولاية باتنة) ، رسالة ماجستير جامعة محمد خضير بسكرة الجزائر .

- ٢٨ .
- ٢٩ . مباركِي _ اسماء ٢٠١٥ ، قلق الموت عند الراشد المصاب بالقصور الكلوي
المزمن (دراسة اكلينكية لثلاث حالات بالمؤسسة العموية الاستشفائية) ، جامعة محمد
خضير بسكرة الجزائر .
- ٣٠ . محمود _ ضحى عادل ٢٠١٥ ، قلق الموت عند المسنين وعلاقته بالرضا عن
اهداف الحياة والنزعة الاستهلاكية ، مجلة الاستاذ .
- ٣١ . معمرِيه _ بشير ٢٠٠٧ ، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس ، الجزائر
منشورات الحبر الجزء الرابع .
- ٣٢ . ملحم _ سامي ٢٠٠٠ ، مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، عمان الاردن دار
الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- ٣٣ . هادل وتشارلز _ كانزِيل و بومستيد ١٩٧٨ ، العلم والانسانية والانسان في
سيفرين فرانك ، علم النفس الانساني ، ترجمة طلعت منصور واخرون القاهرة مكتبة
الانجلو المصرية .
- ٣٤ . ستيد ١٩٧٨ ، العلم والانسانية والانسان في سيفيرين فرانك ، علم النفس الانساني
، ترجمة طلعت منصور واخرون القاهرة مكتبة الانجلو المصرية .
- ٣٥ . يوسف _ وليد ٢٠١٣ ، الصحة النفسية ، القاهرة الشركة العربية المتحدة للتسوق
والتوريدات .

الملاحق

ملحق رقم ١
كتاب تسهيل المهمة

Ministry of Higher Education and Scientific Research
University of Babylon
college of Basic Education

الجمهورية العراقية
الجامعة العراقية
جامعة بابل
كلية التربية الاساسية

Ref. No.:
Date: 1 / 1 / 2021

١٤
١٤٠٤١
٢٠٢١/١٢/١٩

ديوان محافظة بابل
طبيعية
رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة
فرع محافظة بابل
الشارع:
العمارة:
٢٠٢١/١٢/١٩

الى / مؤسسة الرعاية الاجتماعية في محافظة بابل
م / تسهيل مهمة
حياة طيبة:

يرجى تفضلكم بتسهيل مهمة الطالبة (ايلاف محي هادي) المرحلة الرابعة قسم
تربية الخاصة بكليتنا، لغرض اكمال متطلبات بحث التخرج الموسوم بـ (قلق الموت لدى
لبار السن) .

شاكرين تعاونكم... مع الاحترام ...

الموافق لـ
أ.د. فراس سليم حياوي
معاون العميد للشؤون العلمية
٢٠٢١/١٢/١٩

الموافق لـ
٢٠٢١/١٢/١٩

مكتب السيد العميد المحترم... للتفضل بالاطلاع مع الاحترام.
قسم التربية الخاصة.
الشؤون العلمية.
المصادرة.

١١٨٤ مكتب العميد
١١٨٨ معاون العلمي
١١٨٩ معاون الاداري

بابل - جامعة بابل
٠٠٩٦٤٧٢٣٠٠٣٥٧٤٤

وطني ٠٧٢٣٠٠٣٥٧٤٤
امنية ٠٧٦٠١٢٨٨٥٦٦

basic@uobabylon.edu.iq

STARS
RATED FOR EXCELLENCE

٤٣

ملحق رقم ٢

أسماء الخبراء والمحكمين الذين استعان بهم الباحث في المقياس

مكان العمل	التخصص	اسم الخبير والنقب العلمي	ت
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	علم النفس	أ.د. عبد السلام جودت	١.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	علم النفس التربوي / علم نفس النمو	أ.د. عماد حسين عبيد المرشدي	٢.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	طرائق تدريس عام	أ.م.د. نسرین حمزة السلطاني	٣.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	علم النفس العام	أ.م.د. نغم عبد الحسين المنصوري	٤.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	علم النفس التربوي	أ.م.د. حوراء عباس كرماش	٥.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	تربية وعلم النفس	أ.د. حيدر حاتم فالح	٦.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	علم النفس	م.د. نورس شاكر هادي	٧.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	العلوم التربوية والنفسية	م.د. رحيم كامل خضير	٨.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	علوم تربوية ونفسية / مناهج وطرائق تدريس عامة	أ.د. رياض كاظم عزوز	٩.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	علم النفس العام	أ.م. عقيل خليل ناصر	١٠.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	طرائق تدريس	م.م. مريم عبد الحسين جاسم	١١.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	تربية خاصة / اضطراب التوحد	م.م. سرى رشيد هارون	١٢.
جامعة بابل/كلية التربية الأساسية	تربية تشكيلية	د. مهدي عبد الأمير الطفيلي	١٣.

ملحق رقم ٣

مقياس قلق الموت بالصورة الأولية



جامعة بابل
كلية التربية الاساسية
قسم التربية الخاصة
الدراسات الأولية / البكالوريوس

م/استبانة آراء المحكمين حول صلاحية فقرات مقياس قلق الموت

الأستاذ الفاضل / الأستاذة الفاضلة..... المحترم / المحترمة

تحية طيبة....

تروم الباحثة اجراء بحثها الموسوم بعنوان (قلق الموت لدى كبار السن)، ولتحقيق هدف البحث تبنت الباحثة مقياس (نسبية ، ٢٠١٧) بعد اجراء بعض التعديلات على فقرات المقياس وتكيفها مع طبيعة العينة وموضوع البحث. ويعرف (قلق الموت : هو افكار غير سارة حول توقف الحياة والابتعاد عن الحياة الدنيا مما يؤدي الى وقوع الشخص في قلق الموت)(نسبية ، ٢٠١٧ : ٥). ونظراً لما تتمتعون به من خبرة ودراية علمية في مجال تخصصكم تتوجه الباحثة اليكم للاستعانة بأرائكم ومقترحاتكم حول صلاحية فقرات المقياس وصلاحية البدائل ومدى ملائمتها مع طبيعة العينة علما ان البدائل المستخدمة في الاداة هي :-

(دائماً ، احياناً ، ابدأ) .

اسم الخبير:	
اللقب العلمي:	
التخصص:	
مكان العمل:	

المشرف

أ.د. هاشم راضي جثير

الباحثة

ايلاف محي هادي الجواري

ت	الفقرة	صالحة	غير صالحة	تحتاج الى تعديل	الملاحظا ت
١	اشعر بالخوف الشديد من الموت				
٢	يرعبني احتمال أن تجرى لي عملية جراحية				
٣	اخاف ان اصاب بنوبة قلبية				
٤	أخاف من الامراض المميتة كالسرطان				
٥	امتنع عن السفر والتنقل لتجنب الحوادث				
٦	اخشى ان يحرمني الموت من شخص عزيز عليّ				
٧	اشعر بالقلق عند سماعي بوفاة شخص بشكل مفاجئ				
٨	لديّ إحساس عميق بأنّي سأموت قريباً				
٩	أتمنى لو ان الموت داء له دواء				
١٠	أخشى ان انام فلا استيقظ ابداً				
١١	التفكير بالموت يسبب لي التوتر والقلق				
١٢	اخشى أمور مجهولة بعد الموت				
١٣	لااحب رؤية احد يحتضره الموت				
١٤	اشعر برعب حينما يتحدث امامي احد عن الموت				
١٥	احاول تجنب التفكير في الموت				
١٦	اخشى ان اموت موتاً مؤلماً				
١٧	افكر بالموت عندما اخرج من البيت الى أي مكان				
١٨	يزعجني سماع الصراخ على الموتى				
١٩	تراودني فكرة الموت عندما اكون في مكان مظلم				
٢٠	اتجنب الذهاب الى الأطباء خوفاً من اكتشاف اصابتي بمرض خطير				
٢١	اشعر بالقلق عندما اتعرض لوعكة صحية				
٢٢	تراودني كوابيس تتعلق بالموت عندما انام				
٢٣	اشعر ان طموحاتي لن تتحقق لأنه سأفارق الحياة				
٢٤	تقلقني رؤية الملابس السوداء				
٢٥	اصابتي بالأمراض المزمنة يشعرني بانه سأموت قريباً				

ملحق رقم ٤

مقياس قلق الموت بالصورة الأولية



جامعة بابل/ كلية التربية الاساسية

قسم التربية الخاصة

الدراسات الأولية / البكالوريوس

م/ استبانة

حضرة المسن المحترم...

حضرة المسنة المحترمة...

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته.

تروم الباحثة اجراء بحثها الموسوم بعنوان (قلق الموت لدى كبار السن) ولتحقيق هدف البحث يتطلب ذلك الاجابة عن فقرات الاستبيان الذي بين ايديكم بعد قراءة فقراته قراءة متأنية واختيار احد بدائل الاجابة الموجودة امام فقرات الاستبيان عن طريق التأشير على البديل الذي ينطبق مع وجهة نظرك او يعبر عن رأيك بكل صدق وصراحة علما ان هذا الاستبيان يستخدم لأغراض البحث العلمي فقط لذلك فلا داعي لذكر اسمك على الاستبيان ولايسع الباحثة الا ان تقدم لكم خالص الشكر والتقدير على تعاونكم معها والله الموفق....

الباحثة

ايلاف محي هادي

انثى

ذكر

مثال :

ت	الفقرات	تنطبق علي دائماً	تنطبق عليه احياناً	تنطبق عليه نادراً
١	اشعر بالخوف الشديد من الموت	√		

ت	الفقرة	تنطبق علي دائماً	تنطبق علي احياناً	تنطبق علي نادراً
١	اشعر بالخوف الشديد من الموت			
٢	يرعيني احتمال أن تجرى لي عملية جراحية			
٣	اخاف ان اصاب بنوبة قلبية			
٤	أخاف من الامراض المميتة كالسرطان			
٥	امتنع عن السفر والتنقل لتجنب الحوادث			
٦	اخشى ان يحرمني الموت من شخص عزيز علي			
٧	اشعر بالقلق عند سماعي بوفاة شخص بشكل مفاجئ			
٨	لدي إحساس عميق بأنني سأموت قريباً			
٩	أتمنى ان الموت داء له دواء			
١٠	أخشى ان انام فلا استيقظ ابداً			
١١	التفكير بالموت يسبب لي التوتر والقلق			
١٢	اخشى أمور مجهولة بعد الموت			
١٣	لا احب رؤية احد يحتضره الموت			
١٤	اشعر برعب حينما يتحدث امامي احد عن الموت			
١٥	احاول تجنب التفكير في الموت			
١٦	اخشى ان اموت موتاً مؤلماً			
١٧	افكر بالموت عندما اخرج من البيت الى أي مكان			
١٨	يزعجني سماع الصراخ على الموتى			
١٩	تراودني فكرة الموت عندما اكون في مكان مظلم			
٢٠	اتجنب الذهاب الى الأطباء خوفا من اكتشاف اصابتي بمرض خطير			
٢١	اشعر بالقلق عندما اتعرض لوعكة صحية			
٢٢	تراودني كوابيس تتعلق بالموت عندما انام			
٢٣	اشعر ان طموحاتي لن تتحقق لأنه سافارق الحياة			
٢٤	تقلقتني رؤية الملابس السوداء			
٢٥	اصابتي بالأمراض المزمنة يشعرنني بانه سأموت قريباً			