

**القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19<sup>(1)</sup>**

أ. مایسة قاسم عبده الیمانی

باحثة دكتوراه - مركز الإرشاد النفسي والتربوي -جامعة إب

Tell: 00967774124639

Email: ms201maisah@gmail.com

**الملخص:**

هدف البحث إلى التعرف على مستوى القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19، والتعرف على دلالة الفروق الإحصائية في القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19 تبعًا لمتغير النوع (ذكور - إناث)، الكلية (إنسانية-علمية)، تكونت عينة البحث من (403) طلبة من جامعة إب بواقع (161) طالبًا و(242) طالبة تم اختيارهم بالطريقة الطبقيّة العشوائية بنسبة 7% من المجتمع الكلي للبحث، وقامت الباحثة ببناء مقياس القلق من الموت، وتحققت من صدقه بطريقتين (صدق المحتوى- صدق التحليل العاملي)، أمّا الثبات فقد تم استخراجها بطريقة ألفا كرونباخ؛ حيث بلغ معامل الثبات للمقياس (0,96)، وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) فأقل بين متوسط درجات طلبة جامعة إب والمتوسط الفرضي على مقياس القلق من الموت لصالح المتوسط المحسوب، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) فأقل بين متوسطي درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت تبعًا لمتغير النوع الإنساني لصالح الإناث، وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) فأقل بين متوسطي درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت تبعًا لمتغير الكلية (إنسانية- علمية) لصالح الكليات الإنسانية.

**الكلمات المفتاحية:** القلق، القلق من الموت، جائحة COVID-19.**Abstract:**

The research aimed to identify the level of anxiety about death among Ibb University students during the COVID-19 pandemic, and to identify the significance of statistical differences in anxiety about death among Ibb University students during the COVID-19 pandemic, according to the gender variable (males - females), college (humanitarian - Scientific). The research sample consisted of (403) male and female students from the University of Ibb, at the rate of (161) male and (242) female students, who were chosen according to the random stratified method, representing 7% of the total population of the research. The researcher built a death anxiety scale, and verified its validity in two ways (content validity - validity of the factorial analysis). The results of the research showed that

<sup>1</sup> بحث مستل من أطروحة دكتوراه للباحثة بعنوان القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19



there are statistically significant differences at the level (0.05) or less between the mean scores of Ibb University students and the hypothetical mean on the death anxiety scale in favor of the calculated average, and there are statistically significant differences at the level (0.05) or less between the average scores of students Ibb University in the scale of death anxiety according to the human gender variable in favor of females, and there are statistically significant differences at the level (0.05) or less between the average scores of Ibb University students in the scale of anxiety about death according to the college variable (humanitarian-scientific) in favor of the humanitarian colleges.

**Key Word: Anxiety, Fear of Death ,COVID-19 Pandemic.**

## المقدمة:

يُعدُّ الموت نهاية مجهولة وغامضة، وسر من الأسرار غير المعروفة، وجزءًا لا يتجزأ من الحياة؛ كونه أمرًا طبيعيًا ومتوقع منذ أن يولد الإنسان (تونس، 2015: 70؛ 1: Kourakis, 2008)؛ لذلك فإنَّ التفكير بنهاية العمر يحمل في داخل الفرد خوفًا وقلقًا شديدًا نتيجة لمواجهة تجربة لحظة الاقتراب من الموت التي تحمل في صميمها سلسلة من المخاوف التي يعاني منها أغلب الأفراد بدرجات متفاوتة ومتباينة في الحدة (Saleem et al, 2015: 723)، بسبب الاختلاف في طرق التفاعل والتعامل مع هذا النوع من القلق (Dadfar & Lester, 2017: 1).

تعود البدايات الأولى للاهتمام بدراسة سيكولوجية الموت والقلق منه إلى ستينيات القرن العشرين؛ حيث يعتبر تمبلر (Templer, 1970) من أوائل الباحثين الذين تطرقوا إلى تعريف مفهوم القلق من الموت من خلال دراسته التي حاول فيها بناء أداة للتعرف على علاقة القلق من الموت بتدهور الصحة النفسية للفرد المقبل على الموت مطلقًا عليها اسم (اللحظة الأخيرة) المتمثلة بفقدان القدرة على التواصل، والشعور بالتدهور والضياع الذي يعتري الذات الإنسانية بسبب دخول الفرد في مرحلة الموت (الرباط، 2015: 33؛ 7: Kourskis, 2008)، وكان التركيز على دراسة القلق من الموت لدى عينات إكلينيكية، أمَّا البحث في القلق من الموت لدى العينات غير الإكلينيكية، فقد أشار Furer and Walker (2008: 168) إلى أنَّ القلق من الموت شائع حتى عند العينات السوية غير الإكلينيكية، وأنَّ نسبة (16%) يعانون من القلق من الموت، في حين أنَّ (3,3%) يعانون من قلق شديد من الموت.

كما أشار (Cheng, 2017: 67) إلى أنَّه عند مناقشة بعض الأفراد لموضوع الموت، فإنَّه يثير لديهم قلقًا عاطفيًا ومعرفيًا يؤثر سلبيًا في صحتهم النفسية والبدنية، ورضاهم عن حياتهم لاسيما الأشخاص الذين يعانون من مشاكل نفسية عاطفية وأمراض مزمنة. الأمر الذي يعني أن كل إنسان يقلق من الموت إلا أن هناك عوامل متعددة تؤثر في درجة هذا القلق، بسبب الفروق الفردية في مختلف مكونات الشخصية (Saleem, 2015: 723).



ويُعدُّ القلق من الموت Death Anxiety أحد أنواع القلق، بل ويعتبر بمثابة الخوف الأساسي الذي قد يؤدي المعاناة منه إلى العصاب (Neurosis Khoshi et al, 2017: 25; Macleod et al, 2017: 2) وانخفاض مستوى التكيف النفسي؛ حيث أشارت دراسة (Dadfar et al, 2016) إلى أنَّ المعاناة من القلق من الموت يؤدي إلى تدني تقدير الذات (Low Self-esteem)، وقلة الأهداف بالحياة (Small Goal In Life)، والافتقار إلى الرفاهية الصحية (Poor Mental Well-being).

هناك العديد من الظروف والأحداث المثيرة للمعاناة من القلق من الموت من مثل الحروب والصراعات المسلحة، وانتشار الأمراض والأوبئة التي قد تؤدي إلى ارتفاع عدد الوفيات والإصابات (صالح، 2015: 483)، لعل أبرز هذه الأوبئة ظهور جائحة كورونا COVID-19، في ديسمبر 2019م في الصين، وانتشاره بشكل سريع في معظم دول العالم، فوفقاً لمنظمة الصحة العالمية (WHO: 2020) فإنَّ أكثر أعراض الإصابة بفيروس COVID-19 شيوعاً هي الأعراض التنفسية، والحمى والسعال، وضيق أو صعوبة التنفس، ومن الحالات الأشد وطأة تسبب العدوى الالتهاب الرئوي، والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة والفشل الكلوي.

وقد أدى الانتشار السريع للجائحة إلى تغييرات اقتصادية واجتماعية كبيرة، نتيجة ما قامت به معظم دول العالم من إجراءات احترازية ووقائية لمنع انتشار الفيروس كان من أهمها فرض سياسة الحجر الصحي الذي نتج عنه تأثير سلبي على الصحة النفسية (Perez et al, 2022: 439)، خاصة لدى فئة المراهقين والشباب؛ حيثُ إنَّ العزلة وضعف عملية التواصل الاجتماعي المباشر يرتبط بزيادة الأعراض الاكتئابية، وتدني مستوى تقدير الذات وشيوع الأفكار الانتحارية (Tamarit et al, 2020: 74)، وأكد هذا دراسة (Huang and Zhao (2020: 8) التي أظهرت نتائجها أنَّ الأفراد الأصغر سناً (أقل من 35 سنة) كانوا أكثر عرضة للمعاناة من القلق والأعراض الاكتئابية في أثناء جائحة COVID-19 من الأفراد الأكبر سناً (أكبر من 35 سنة)، كما أظهرت دراسة كل من (Misra et al, 2022) التي أجريت على عينة من طلاب الجامعة في الإمارات العربية، وأظهرت النتائج معاناة (40,9%) من اكتئاب معتدل إلى شديد، و(39,1%) يعانون من القلق، في حين أكدت دراسة (Chen and Lucock (2022) على تسبب جائحة COVID-19 بمستويات عالية من القلق والاكتئاب مع أكثر من 50% يعانون من مستويات عالية من الأعراض السريرية.

وعلى مستوى بعض الدول العربية فقد أشارت دراسة الخواجة وآخرين (2020) إلى ارتفاع مستوى القلق من فيروس COVID-19 لدى عينة من الطلبة، وبينت نتائج دراسة سريميني (2021) أنَّ الأمراض النفسية انتشرت بين طلاب الجامعة بنسبة (36,7%)، وكان الوسواس القهري من أكثر



الاضطرابات شيوغًا فقد بلغ (63,8%)، ثم الاكتئاب بنسبة (43,7%)، يليه القلق بنسبة (36,7%)، ثم الفوبيا بنسبة (27,9%).

وأدى تقشي وباء COVID-19 إلى ارتفاع عدد الوفيات الناتجة عن الإصابة بالفيروس، فوفقًا لبعض التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية في 26 فبراير 2021م، بلغ عدد المصابين بفيروس COVID-19 (173، 649، 112)، وبلغ عدد الوفيات (229، 601، 2) في (219) دولة ومنطقة وإقليم (22: 2020, Yang et al)؛ ونظرًا لما يسببه التفكير بالموت من قلق وضيق وتوتر؛ كونه يمتزج بمشاعر الفرع والجزع والخشية والرهبنة (عسلية وحمدونة، 2015: 735)؛ لذلك فقد عانى العديد من الناس في مختلف أنحاء العالم من مستويات مرتفعة من القلق من الموت؛ نظرًا لأنَّ الوباء كان بمثابة حدث صادم مثله مثل الكوارث (2: 2022, Zhao et al)، أسهمت بعض العوامل في ارتفاعه، أهمها حالة الانغماس شبه العالمي في متابعة عدد الإصابات والوفيات بشكل يومي (112: 2020, Menzies et al)، بالإضافة إلى مشاهدة أساليب وطرق دفن المصابين بالوباء؛ حيث زاد الخوف والقلق من ضعف جودة الدفن، والخوف من عدم وجود فرصة لرؤية الأعداء قبل الموت (31: 2021, Taquet et al)، ففي هذا السياق أظهرت نتائج دراسة (2021) Mirhosseini et al. التي أجريت على (1215) عن انتشار القلق من الموت بنسبة (49,1%) خلال جائحة COVID-19، وأظهرت نتائج دراسة كل من (2022) Perez et al. أنَّ القلق من الموت ينتشر بنسبة (69,2%)، وكذلك بعض المستويات الأعلى حول الخوف من موت الآخرين؛ حيث كانت النسبة (82,1%)، والخوف من طريقة موت الآخرين (78,2%)، كما أظهرت نتائج دراسة مسافر (2020) أنَّ انتشار القلق من الموت لدى طلبة الجامعة بنسبة (48,26%) خلال جائحة COVID-19، وبينت نتائج دراسة (2021) Yildirim et al. عن ارتفاع مستوى القلق من الموت لدى طلاب الجامعات مع ارتفاع مستوى القلق بشأن انتقال الفيروس التاجي، في حين أظهرت نتائج دراسة كل من (2022) Mejia et al. عن ارتفاع مستوى القلق عند الطلاب الذين توفي لهم شخص قريب منهم بسبب الجائحة، كما بين (2020) Menzies and Menzies أنَّ الشباب الذين أصيبوا بـ COVID-19، وأصيب أحد أقاربهم بالفيروس وفقدوا قريبًا لهم بسبب المرض، كانوا أكثر عرضة للمعاناة من اضطرابات نفسية وعقلية.

ولعل ما زاد من تقاوم المعاناة من القلق من الموت لدى طلبة الجامعة هو ميلهم إلى البحث عن المعلومات والأخبار، ومتابعة القنوات الفضائية والإخبارية والتقارير اليومية عن معدل الإصابات والوفيات (2020, Losada-Baltar et al)، بالإضافة إلى ما قام به طلبة الجامعة من أعمال طوعية من مثل (نشر الوعي بالأساليب الوقائية للحماية من الإصابة بفيروس COVID-19، فقد



كانوا أكثر عرضة للمعاناة من القلق من الموت والاكنتاب وأعراض التوتر؛ حيث أظهرت دراسة (Tamarit et al. (2020) دور المتغيرات الاجتماعية والديمغرافية والمتغيرات المرتبطة بـ (COVID 19) في المعاناة من أعراض الاضطرابات النفسية لدى المشاركين في الأعمال الطوعية للحماية من الإصابة بـ COVID-19.

### مشكلة البحث:

من خلال ما سبق وانطلاقاً من دور علم النفس والمرشدين والاختصاصيين النفسيين في خدمة المجتمع، والحفاظ على إمكاناته البشرية وتنميتها وتعديل سلوكها والتخفيف من مشكلاتها، بالإضافة إلى التغيرات والظروف التي مر بها العالم بشكل عام والمجتمع اليمني بشكل خاص التي انعكست -بلا شك- على مختلف فئاته الاجتماعية عموماً، وطلاب الجامعة خصوصاً خلال جائحة COVID-19 بسبب تدهور الأوضاع الصحية، بالإضافة إلى الظروف التي عاشها ولا يزال يعيشها أبناء الشعب اليمني، والتي جعلت حياة الإنسان اليمني مهددة في كل لحظة وفي أي مكان بالخطر جراء الصراعات الداخلية والعدوان الغاشم، ومن خلال عمل الباحثة بوصفها اختصاصية نفسية في مركز الإرشاد النفسي بجامعة إب فقد لاحظت معاناة عدد من طلبة الجامعة من القلق من الموت خلال هذه الظروف والأحداث الحياتية، والانشغال بالتفكير المستمر بالموت والقلق منه؛ لذلك فقد تبلورت مشكلة البحث في السؤال الآتي:

### ما مستوى القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19؟

ويتفرع عن هذا السؤال هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19 تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث)، ومتغير الكلية (إنسانية - علمية)؟

### أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث في الآتي:

### 1. الأهمية النظرية:

- يُعدُّ موضوع القلق من الموت من أهم الموضوعات التي حظيت بالدراسة والبحث في الآونة الأخيرة، نتيجة المرور بالعديد من الأحداث من مثل انتشار الحروب والكوارث الطبيعية، وتفشي الأوبئة كان آخرها فيروس COVID-19 الذي أودى بحياة العديد من الناس في جميع أنحاء العالم، وجعلت العديد من الناس منغمسين بالانشغال بفكرة الموت والقلق منه؛ وهو ما نتج عنه انتشار كبير للعديد من الاضطرابات النفسية.



- معاناة قطاع عريض من طلبة الجامعة من الاضطرابات والمشكلات النفسية، والشعور بالإحباط واليأس والفراغ الوجودي؛ الأمر الذي يعني وجود حاجة ماسة إلى تشخيص هذه المشكلة بشكل علمي لاقتراح التدخلات العلاجية النفسية لمعالجة الأزمات النفسية في أثناء جائحة COVID-19؛ نظراً لما سببته الجائحة من ارتفاع مستوى القلق من الموت.

## 2. الأهمية التطبيقية:

- إعداد أداة تتوفر فيها الشروط العلمية لتشخيص القلق من الموت لدى طلبة الجامعة خلال جائحة COVID-19 بما يتناسب مع الثقافة العربية واليمانية.

- تأمل الباحثة أن يخرج البحث بنتائج تعيد أصحاب القرار بشكل عام، وطلبة الجامعة والاختصاصيين النفسيين والقائمين على شؤون الطلبة ورعايتهم في الجامعة بشكل خاص بدور التدخلات الإرشادية والعلاجية النفسية في تحسين مستوى الصحة النفسية والتخفيف من العديد من الضغوط التي يعاني منها طلبة الجامعة بشكل يسهم أيضاً في تحسين العملية التعليمية.

## أهداف البحث:

يهدف البحث إلى التعرف على:

- 1- مستوى القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19.
- 2- الدلالة الإحصائية للفروق في مستوى القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19 تبعاً لمتغير النوع (ذكور-إناث)، والكلية (إنسانية-علمية).

## فرضيات البحث:

يسعى البحث إلى اختبار الفرضيات الآتية:

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات طلبة جامعة إب على مقياس القلق من الموت والمتوسط الفرضي خلال جائحة COVID-19.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19 تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث)، لمتغير الكلية (إنسانية - علمية).

**حدود البحث:** يتحدد البحث بدراسة القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19 للعام الدراسي 2019-2020م.



## مصطلحات البحث:

**القلق Anxiety:** يعرفه عكاشة (2003: 134) بأنه: شعور غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي ويأتي في نوبات متكررة مثل الشعور بالفراغ في المعدة أو السحبة في الصدر أو ضيق في التنفس أو الشعور بنبضات القلب أو الصداع أو كثرة الحركة.

**القلق من الموت Death Anxiety:** تعرفه خدمة الصحة الوطنية البريطانية بأنه: "حالة من الذعر أو القلق الشديد عند التفكير في عملية الموت أو الانفصال عن العالم أو ما يحدث بعد الموت" (Dehghan et al, 2017: 123).

وتعرفه الباحثة بأنه: حالة انفعالية تثير التوتر والانزعاج الزائد من موت الذات أو الآخرين، والشعور بالخوف عند التفكير في أسباب الموت وما سيحدث بعده أو توقف الحياة المفاجئ ومشاهدة مواقف الاحتضار والقبر. كما تعرفه الباحثة إجرائياً: بالدرجة التي يحصل عليها طلبة الجامعة على مقياس القلق من الموت وأبعاده المستخدمة في هذا البحث؛ حيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع في مستوى القلق من الموت في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاض في مستوى القلق من الموت.

**جائحة كورونا:** تعرّف منظمة الصحة العالمية (2020) جائحة كورونا بأنها: "تلك الكارثة العالمية الناتجة عن ذلك الفيروس COVID-19 الذي ينتمي إلى فيروسات الكورونا المعروفة، المسببة للالتهاب الرئوي الحاد للإنسان، وظهر مؤخراً من مدينة ووهان الصينية في أواخر عام 2019، وبداية عام 2020".

## الإطار النظري والدراسات السابقة:

### مفهوم القلق من الموت:

حاول العديد من الباحثين التمييز بين القلق والخوف من الموت؛ حيث أشار (2: 2008) Miller إلى أنّ الخوف هو رد فعل على إشارة الخطر الفعلية، ويتضمن توتراً جسدياً وعقلياً يساعد الفرد على البدء في العمل لحماية ذاته من شيء مخيف أو خطير على وشك الحدوث، غير أنّهُ في حالة القلق لا يوجد عادة أي خطر حقيقي لإثارة التوتر، وإنما يكون التوتر بسبب ترقب الخطر المستقبلي والقلق من أن شيئاً قد يحدث، كما فرّقت (Lehto and Stein 2009: 33) بين القلق من الموت والخوف من الموت، فالقلق من الموت يشير إلى الخوف من الإبادة الكاملة، ويرتبط بشكل أوسع بالوعي العقلي أو الروحي لفقدان الوجود، في حين أنّ الخوف من الموت هو اعتقاد أكثر واقعية بأن الموت مخيف، ويرتبط بالوعي الجسدي بفقدان الوجود.



لذلك فقد حاولت الباحثة تناول عدد من التعريفات للقلق من الموت منها تعريف (1990: 452) Lester؛ إذ عرف القلق من الموت بأنّه: رد فعل عاطفي سلبي تثيره أفكار حول الموت وموت الذات وموت الآخرين، وعرف كل من رحيم وعلي (2009: 116) القلق من الموت بأنّه: القلق الناتج عن الإحساس بالنهاية والشعور باليأس والقنوط من الشفاء من أي مرض أو كلما رحل أحد المعارف أو الأقارب، في حين عرّفت شقير (2009: 6) القلق من الموت بأنّه: استجابة انفعالية غير سارة ناتجة عن حالة من الخوف الغامض المبهم تجاه كل ما يتعلق بموضوع الموت، والتقدير السلبي لموقف الموت، وما ينتظر الإنسان من مصير بعد الموت.

كما يتفق (20: 2014) Ziapour et al. مع (14: 2015) Nienaber، وكذلك (5: 2015) Ramchandani، على أنّ القلق من الموت: هو رد فعل عاطفي سلبي يثير مشاعر ذاتية غير سارة ومخاوف ناتجة عن التفكير في الموت وتوقف الذات عن الوجود.

وعرفه (1: 2017) Sinoff بأنّه: الخوف الواعي من الموت ويتمثل بالخوف على الجسد بعد الموت، والخوف من ضياع الوقت أو المعاناة، والخوف من المجهول ومن الوحدة. كما عرفه (18: 2018) Haroon et al. بأنّه: مجموعة من مواقف الموت التي تتميز بالخوف والتهديد والقلق وعدم الراحة وردود فعل عاطفية سلبية مماثلة.

### القلق من الموت والمفاهيم الأخرى:

قد يخلط البعض بين القلق من الموت وبعض المفاهيم منها هوس الموت الذي يتضمن أفكار متكررة أو مجترة أو معتقدات ثابتة أو صورًا مزعجة حول موت الذات أو موت الآخرين تتلخص في ثلاثة عوامل (اجترار للموت، وهيمنة الموت والمعتقدات المتكررة حول الموت) (Dehghan et al, 2017:123).

ويختلف القلق من الموت عن قلق الفناء في أنّ قلق الفناء يشير إلى خطر يشعر الفرد إزاءه بأنّه ليس بإمكانه القيام بفعل مفيد، وأنّه تحت تهديد اجتياح ذاته والإخلال بها، يؤدي إلى الفرع والشعور بالعجز وغيرهما من الاستجابات غير المتوافقة، كما يتضمن قلق الفناء خوف الفرد من أن تتم السيطرة عليه أو يغلب على أمره، وخسارته لما يحتاجه من دعم، كذلك التفكير بقرب الأجل، وعدم القدرة على التأقلم والتكيف. واستنادًا إلى (Hurvich, 1991) فإنّ الأفراد ذوي الدرجة المرتفعة من قلق الفناء يشعرون بأنّهم يعانون من قلق لا يطاق يهدد حياتهم وذاتهم، يكون هذا القلق مصحوبًا بالخوف من التعرض لموت وشيك ودمار نفسي، كما يشعرون بالعجز تجاه خطر مفزع من قبيل عدم معرفة ما سوف تؤول إليه الأمور (عبد الحسين وهادي، 2006: 4).

كما يختلف القلق الوجودي Existential Anxiety عن القلق من الموت في أنّ القلق الوجودي ظاهرة إنسانية مميزة تصاحب الإنسان ما دام موجودًا، ولا يُعدّ حالة مرضية، بل حالة سوية تحفظ





للإنسان دافعيته للحياة وتحفيزه على الترقى وبلوغ الأهداف (عسلية وأبو كويك، 2018: 112)، كما أنّ القلق الوجودي يعتبر قلقاً أساسياً يعاني منه الناس بمجرد إدراكهم لأنفسهم، ودليل على مستوى الوعي لديهم بالحرية التي يجب أن يمتلكوها؛ لذلك يعتبر شرطاً لا غنى عنه لمواجهة الحياة وتحقيق الذات (Deurzen, 2002: 34).

### النظريات المفسرة للقلق من الموت:

ترى النظرية التحليلية التي تُعدُّ من أوائل النظريات وعلى رأسها (فرويد Freud) أنّ القلق من الموت والمخاوف المتعلقة بالموت هما انعكاس لنزاعات لم يتم حلها في مرحلة الطفولة، وشكك من قدرة الفرد على قبول الموت، والسبب هو أنّ اللاوعي لدى الفرد لا يؤمن بموته رغم الاعتراف بحقيقة الموت (Furer & Walker, 2008: 176)، وبين فرويد (1992: 36 - 37) أنّ القلق من الموت هو رد فعل أمام وضعية خطيرة لا يستطيع الفرد صدها، وينتج عن إدراكه بقرب نهايته من جهة، وتأكده من وجود حياة أخرى بعد الموت من جهة أخرى؛ لذلك قد يحاول إخفاء حتى حتمية هذه النهاية للوجود، وإخفاء خوفه من الموت، ويزداد ذلك عندما يرى الفرد موت الآخرين.

ورأى ثورن (Thorn) أنّ القلق من الموت ينشأ نتيجة تفكير الفرد في المستقبل وليس ناتجاً عن خبرات الماضي، فالإنسان هو الكائن الوحيد الذي يدرك أنّ نهايته حتمية، وأنّ الموت قد يحدث له في أي لحظة، وتوقع حدوث الموت يأتي بعد التنبيه الأساسي للقلق عند الإنسان (الخالدي، 2006: 197)، أما (كارل يونج) فقد بيّن أن القلق من الموت مصدر أساسي للبوأس العصابي خصوصاً في النصف الثاني من حياة الانسان (عثمان، 2001: 74)، بينما تناول أوتورانك (1972) القلق بالاتجاه الإيجابي مؤكداً أنّه لا يمكن مواجهة الوجود البشري دون قلق (Firestone & Catlett, 2009: 26)، ويرى أنّ الحياة ما هي إلا صراع بين الانفصال والاتحاد، أو بين الحياة والموت، أو بين القلق من النشاط الذاتي المستقل والقلق من الاعتماد على الغير.

وأشار فروم (Fromm) إلى نوعين من القلق من الموت أحدهما هو القلق الطبيعي من فكرة أن كل فرد لابد له أن يموت، والآخر هو القلق من الموت وكيفية حدوث ذلك؛ وهو ما يجعل الفرد قلقاً طوال الوقت (Degirmen, 2021:272).

وتناول الاتجاه السلوكي القلق من الموت على أنّه حالة انفعالية، تتميز بتناوب أو امتزاج مشاعر الضيق والأمل، وينتج من الإحباط أو الضغوط النفسية التي يتعرض لها الفرد، وأنّه بمجرد المرور بخبرة سارة أو مؤلمة فإنّها تتحول إلى استجابة مشروطة ترتبط عن طريق التعميم بمواقف أخرى أقل شدة وإحباطاً وإحداثاً للضغط النفسي، ويرتبط القلق بالمشيرات الطبيعية الخارجية المخيفة مثل الخوف من الحوادث أو التعرض لها، ثم ينقل من خلال مثير آخر (الفعل الشرطي) فيؤدي ذلك إلى ظهور القلق (مصطفى، 2011: 333).



كما يرى الاتجاه السلوكي أنّ القلق المرضي استجابة مكتسبة ناتجة عن مواقف وظروف معينة مثل تعرض الفرد لمواقف ليس فيها إشباع، أو مواقف تثير الخوف أو التهديد مع عدم التكيف الناجح لها، فيترتب عليها أعراض انفعالية من أهمها عدم الارتياح والشعور بالتوتر وعدم الاستقرار (عبد الله، 2000: 152).

ويشير بيك (Beck) إلى أحد أبرز رواد الاتجاه المعرفي وهو أنّ مدى القلق الذي يشعر به الفرد يستدعي زيادة المنبهات؛ لذلك فأي تغيرات في الوسط الذي يعيش فيه الفرد يجعله يشعر بنوع من الخطر الذي إذا فكر فيه بطريقة مشوهة وارتبط تركيزه بمفهومه عن الخطر وعلاماته، فإنّ هذا يؤدي إلى زيادة القلق؛ حيث تعكس أفكار الفرد تقييمه للموقف وليس الموقف الفعلي (محمد، 1999: 191).

أمّا (Ellis 1995: 162) فيرى أنّ المعتقدات أو الأفكار اللاعقلانية يمكن أن تؤدي إلى حدوث القلق؛ حيث يتعلم الناس طرق أو اتجاهات للتفكير حول عالمهم، هذه الطرق هي التي تسبب لهم القلق، فحجم القلق الذي يمكن أن يسببه الفرد لنفسه ينشأ ويتزايد من زيادة الاهتمام بموضوع القلق.

وحاول روجرز (Rogers) أبرز رواد الاتجاه الإنساني تحليل مواقف الموت؛ حيث يرى أنّ الفرد يستطيع بناء نفسه كشخص جدير بالتقدير رغم أنّه يدرك أنّ الموت لا مفر منه، ويبين أنّ الانفتاح الكامل للتجربة الإنسانية تجعل الفرد قادرًا على تغيير النظرة إلى الموت من التهديد الأساسي إلى تجربة مثيرة للاهتمام، أمّا الأشخاص الذين لديهم معتقدات متصلبة أو مشوهة أو زائدة التعميم فإنّ وعيهم بالموت يمثل لهم مصدر تهديد وقلق (Neimeyer, 2015: 7).

كما يبين الاتجاه الوجودي أنّ القلق الوجودي هو الخوف من الموت في الوقت نفسه الخوف من الحياة بشكل عام، ينتج عن ضمير يشعر بالذنب تجاه الحياة أو الإحساس بعدم تحقيق الشخص إمكاناته القيمة، قد يصبح هذا الخوف مركزًا على عضو في البدن أو على موقف رمزي بعينه في شكل خوف مرضي (باترسون، 1990: 467)، وأنّ الموت يهدد شعور الفرد بالأمان؛ لأنّه يذكره بلحظة النهاية التي لن يستطيع بعدها أن يحقق أية إمكانية من إمكانيات الوجود البشري، فجميع إمكانيات الإنسان تنتشر في مواجهة الموت (عسليّة وحمدونة، 2015: 735)، كما يرى الاتجاه الوجودي أنّّه كلما كان الإنسان قادرًا على اكتشاف معنى لوجوده، ولديه أهداف في الحياة يكون قادرًا على مواجهة الموت؛ الأمر الذي لا يجعله يشعر بالخوف أو القلق منه، فوجود المعنى الشخصي للفرد يرتبط سلبيًا بالموت والقلق منه (Kourakis, 2008: 12).

وأشار (Yalom 2009) أنّ القلق من الموت يتطور عبر عمر الفرد، فقد يبدأ في سن مبكرة عندما يحاول الآباء حماية أطفالهم من حقيقة الموت ومن القلق منه، يستمر ذلك حتى مرحلة المراهقة من خلال محاولة الوالدين مساعدة الأبناء على تجنب فكرة الموت؛ لذلك فإنّهم عندما يواجهون أحداثًا

تهدد حياتهم، فإنهم لا يستطيعون مواجهة موضوع الموت؛ الأمر الذي قد يؤدي إلى معاناتهم النفسية في الحياة كالقلق من الموت وغيره من الاضطرابات النفسية (5 : 2015 , Hoeltherhoff).

بالإضافة إلى ما سبق فقد وجدت الباحثة بعض النظريات التي حاولت تفسير القلق من الموت منها نظرية الندم التي ترجع إلى ( Tomer and Eliasn ( 1996: 343-344) الذين بينا أن الأفراد يقلقون من الموت بسبب شعورهم بالندم على تصرفاتهم في الحياة مقترحين وجود ثلاثة محددات للقلق من الموت: الأول ندم متعلق بتصرفات الفرد بالماضي وتطلعاته التي لم تتحقق وكان يجب أن يحققها وينجزها، أما الثاني فندم متعلق بالمستقبل ناتج عن وعي الفرد بعدم قدرته على إنجاز الأهداف الرئيسية في المستقبل، والثالث ندم متعلق بوجود مغزى أو هدف للموت يتمثل بالاعتقاد بالآخرة والخلود فيها وهما الوسيلة للتفكير بمعنى الموت.

وتُعدُّ نظرية إدارة الإرهاب *Terror Management Theory* من أبرز النظريات التي يمكن من خلالها تفسير القلق من الموت خلال جائحة COVID-19؛ حيث اقترحت أن الوعي بالفناء يؤدي إلى القلق، يتم إدارة هذا القلق من خلال النظرة الثقافية للعالم واحترام الذات والارتباطات الشخصية، وأن السعي وراء المعنى والقيمة والروابط الشخصية يحفز الكثير من السلوك البشري إلى التحكم في احتمالية القلق المرتبط بالموت (35 : 2014, Maxfield et al)، كما يرى أتباع هذه النظرية أن الناس يستخدمون على الأقل نوعين من آليات الدفاع في مواجهة الموت:

**الأول-** الانخراط في الدفاعات القريبة عندما تكون أفكار الموت في حالة الوعي التي تشمل: قمع الأفكار مثل (إيقاف تقرير إخباري عن حصيلة الوفيات الناجمة عن فيروس كورونا)، وإنكار ضعف الفرد مثل (التفكير أنه ليس في مجموعة عالية الخطورة من هذا الفيروس؛ لذلك من المحتمل أنه بخير)، والقيام بأعمال تجنباً للموت مثل تنظيف جميع الأسطح التي قد يلمسها الناس بمناديل مضادة للبكتيريا.

**الثاني-** الانخراط في الدفاعات البعيدة عندما يتم نقل أفكار الموت من حالة الوعي إلى حالة اللاوعي، التي تتضمن زيادة التمسك بالرؤية الثقافية للعالم على سبيل المثال زيادة تعريف الأفراد بدينهم أو أعراقهم أو الجماعات التي ينتمون إليها، وسعي الناس إلى زيادة تقديرهم لذاتهم على سبيل المثال ممارسة السلوكيات الموجهة نحو الهدف ومحاولة إنجازها، والسعي إلى التعلق الآمن على سبيل المثال التقرب من الأحباء (111 : 2020, Menzies et al).

كما تفترض نظرية إدارة الإرهاب أن الوعي بحتمية موت الذات هو مصدر أساسي للقلق الذي يمكن إدارته بواسطة آليتين نفسييتين: الأولى تتمثل بالتحقق من صحة النظرة الثقافية للفرد؛ كون الثقافة توفر مجموعة من المعايير السلوكية التي تعطي للحياة معنى، وتساعد على تجاوز الموت والتخفيف من القلق من الموت، أما الثانية فتتكون من جهود معرفية وسلوكية تهدف إلى زيادة احترام الذات من



خلال الالتزام بمعايير القيمة التي تحددها الثقافة (Mikulincer et al, 2002: 287 ; Bassett, 2007: 727).

### مكونات القلق من الموت:

اختلف الباحثون في تناول مكونات القلق من الموت؛ حيث أشار عبد الخالق (1987: 44) إلى أنّ لهذا التعدد في الأبعاد المكونة للقلق من الموت مزايا عدة، ذلك أنّ افتراض مكونات متعددة للقلق من الموت يُعدُّ أفضل من المكون الأحادي البعد من حيث ما يترتب عليه من مزايا سيكومترية.

ذكر (Lester 1990: 453) أنّ القلق من الموت من وجهة نظر سيكولوجية يتكون من أربعة مكونات أبرزها في بعدين لكل منهما قطبان الأول الموت مقابل الاحتضار يشتمل على مكونين هما (الخوف من موت الذات، والخوف من احتضار الذات)، أما الثاني فهو الذات مقابل الآخرين يشتمل على مكونين هما (الخوف من موت الآخرين، والخوف من احتضار الآخرين).

ويرى كل من (Templer and Greer 1996: 1) أنّ القلق من الموت يشمل (الانشغال بالتفكير بالموت، والخوف منه، والخوف من الجراحة أو السرطان أو النوبة القلبية، والخوف من الحياة بعد الموت، والانشغال بقصر الحياة، والخوف من موت الآخرين المقربين)، في حين يذكر كُلاً من (Saeed and Bokhary 2016: 2) و (Dehghan et al 2017: 123) أنّه لا يمكن دراسة القلق من الموت بدون مفهوم الموت؛ حيث يتكون مفهوم الموت من ثلاثة عناصر: الأول نهج القبول: يشير إلى منظور إيجابي لقبول الموت، ويركز على فكرة أنّ الإنسان يعيش حياة مريحة بعد الموت، الثاني القبول المحايد: يشير إلى اعتبار الموت مرحلة أساسية في الحياة هذا النوع من القبول لا يوجد فيه خوف ولا الترحيب بالموت، بل يعتبر الشخص الموت بأنّه الحقيقة النهائية المطلقة للحياة، الثالث نهج القبول الهروب: يشير إلى قبول الموت بوصفه بديلاً لظروف الحياة التي لا تطاق.

كما يرى (Soleimani et al 2017: 264) أنّ القلق من الموت يتكون من (الخوف من الموت بسبب مرض، الخوف من مواجهة الموت، الضيق بسبب قصر الوقت الذي نعيشه في الحياة)، وذكر (كفانو) في كتابه "مواجهة الموت" مكونات الخوف من الموت (عملية الاحتضار، الموت الشخصي، فكرة الحياة الأخرى، النسمة التي ترفرف حول المحتضر)، أما لبفتون فقد رأى أنّ القلق من الموت يتركز حول (مخاوف تتكون من التحلل والتفسخ، الركود أو التوقف، الانفصال (قوالبية ، 2013 : 29)، وفي هذا البحث فقد تناولت الباحثة القلق من الموت على أساس أنّه يتكون من خمسة مكونات هي كالآتي:

1-الخوف من موت الذات: حالة من الشعور بالخوف عند التفكير بموت الذات أو كلفيته أو ظروفه.



- 2- الخوف من موت الآخرين: الشعور بالخوف والتوتر عند التفكير في فقدان الأشخاص الآخرين أو رؤيتهم ميتين.
- 3- الخوف مما سيحدث بعد الموت: شعور الفرد بالتوتر عند التفكير بالأمر المجهولة التي قد تحدث بعد الموت سواء ما يتعلق بمصير الجسد أو الحساب أو العقاب.
- 4- الخوف من توقف الحياة المفاجئ: حالة من الخوف والتوتر عند التفكير في انتهاء الحياة بشكل مفاجئ وما سيحدث لأقرب الناس إليه.
- 5- الخوف من الأسباب المؤدية للموت: هو الشعور بالخوف من أي سبب قد يؤدي إلى الموت كالمرض أو الكوارث أو الحوادث أو الإصابات أو غير ذلك.

### الدراسات السابقة:

هدفت دراسة (Chelgren 2000) إلى التعرف على الدور التنبؤي للجنس والانفصال العاطفي عن الآباء والأمهات في قلق الموت لدى عينة من طلبة المرحلة الجامعية، تكونت عينة الدراسة من (116) طالبًا وطالبة بواقع (79) طالبة، و(37) طالبًا تتراوح أعمارهم بين (17- 26) سنة، استخدم الباحث مقياس (Hoffman, 1984; Appendix C)، ومقياس الخوف من الموت (Lester, Appendix D) ; 1994، وأظهرت نتائج الدراسة عن ارتفاع مستوى قلق الموت لدى الإناث مقارنة بالذكور، وكشف تحليل الانحدار أنَّ الجنس والانفصال العاطفي عن الأم يمثل (14%) من الفرق في إجمالي قلق الموت، كما كشفت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين قلق الموت وبين الاعتماد النفسي المضطرب على الوالدين لدى كل من الطلاب والطالبات.

أمَّا دراسة الحلو وآخرين (2001) فقد هدفت إلى التعرف على أثر انتفاضة الأقصى في مستوى الشعور بقلق الموت لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، والتعرف على أثر متغيرات الجنس ومكان الإقامة الدائم في قلق الموت، وتكونت عينة الدراسة من (706) طلبة بواقع (312) طالبًا، و(394) طالبة، واستخدم الباحثون مقياس قلق الموت الذي أعده عبد الخالق (1996)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود تأثير لانتفاضة الأقصى على زيادة الشعور بالقلق من الموت لدى طلبة الجامعة، كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الشعور بقلق الموت تبعًا لمتغير الإقامة والجنس لصالح الطلاب المقيمين وأيضًا لصالح الإناث.

وهدف دراسة (Lee et al. 2013) إلى التعرف على العلاقة بين التوجهات الدينية (الجوهري - الخارجية) وبين موقفين من مواقف الموت (الانجذاب للموت - قلق الموت)، وتكونت عينة الدراسة من (524) طالبًا وطالبة بواقع (121) طالبًا، و(403) طالبات، واستخدم الباحثين مقياس القلق والانجذاب إلى الموت، ومقياس التوجه الديني، وأظهرت نتائج الدراسة ارتباط الانجذاب للموت (الانبهار بالموت)



بعلاقة إيجابية بالتوجه الديني الجوهري (الداخلي)، وارتبط التدين الخارجي بقلق الموت بعلاقة سلبية ولم يرتبط بالانجذاب للموت.

في حين هدفت دراسة عسليّة وحمدونة (2015) إلى التعرف على العلاقة بين الالتزام الديني وكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة، بالإضافة إلى التعرف على دلالة الفروق في كل من الالتزام الديني وقلق الموت وخبرة الأمل تبعًا لمتغير الجنس والتخصص العلمي والمستوى الدراسي، وتكونت عينة الدراسة من (394) طالبًا وطالبة، استخدم الباحثون مقياس قلق الموت من إعداد عسليّة (2005)، ومقياس الأمل ومقياس الالتزام الديني من إعداد الباحثين، وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين الالتزام الديني وقلق الموت، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين الالتزام الديني وخبرة الأمل لدى الطلبة، بالإضافة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغير الجنس في الالتزام الديني، ووجدت فروق دالة إحصائيًا بين الذكور والإناث لصالح الإناث في قلق الموت، ولصالح الذكور في خبرة الأمل، في حين لم توجد فروق ذات دلالة إحصائية تبعًا للتخصص العلمي.

وهدف دراسة (2015) Kaklauskaitė and Vonzodiene إلى التعرف على العلاقة بين قلق الموت والتعاطف لدى طلبة كلية الطب، والتعرف على الفروق في قلق الموت والتعاطف تبعًا لمتغير الجنس، وتكونت عينة الدراسة من (47) طالبًا وطالبة من طلبة السنة الثالثة بكلية الطب في جامعة ليتوانيا للعلوم الصحية بواقع (14) طالبًا و(33) طالبة، واستخدم الباحثون مقياس قلق الموت الذي أعده (1990) Lester، ومقياس التعاطف الذي أعده (1980) Davis، وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع القلق من الموت لدى الطالبات مقارنة بالطلاب الذكور خاصة (القلق من موت الآخرين)، بالإضافة إلى مستوى مرتفع من التعاطف العام، كما أظهرت نتائج الدراسة أنّ الطلاب الذين أظهروا اهتمامًا تعاطفيًا لديهم شعور أقوى بالقلق من الموت بسبب قلقهم من موت الآخرين مقارنة بالطلاب الذين كان مستوى تعاطفهم أقل؛ وهو ما يشير إلى أنّهُ كلما زاد التعاطف زاد القلق من الموت.

كما هدفت دراسة العمر (2016) إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين قلق الموت والأمن النفسي، والتعرف على الفروق بين متوسط درجات الطلبة أفراد عينة الدراسة على مقياس قلق الموت والأمن النفسي تبعًا لمتغير السنة الدراسية، تكونت عينة الدراسة من (463) طالبًا وطالبة من طلبة كلية التربية بجامعة دمشق، واستخدم الباحث مقياس قلق الموت من إعداد الباحث، ومقياس الأمن النفسي من إعداد العوض (2013)، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة على مقياس قلق الموت ودرجاتهم على مقياس الأمن النفسي، وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس قلق الموت تبعًا لمتغير السنة



الدراسية لصالح طلبة السنة الأولى، وجود فروق دالة إحصائيًا بين متوسط درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الأمن النفسي تبعًا لمتغير السنة الدراسية لصالح طلبة السنة الرابعة.

وهدفت دراسة البرق (2017) إلى التعرف على العلاقة بين قلق الموت وضعف الوازع الديني، والتعرف على ما إذا كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المفحوصين على مقياس الدراسة، تكونت عينة الدراسة من (220) طالبًا وطالبة من طلبة السنة الثانية من قسمي الأدبي والعلمي بمدينة الخمس بواقع (110) طلاب و(110) طالبات، تم استخدام مقياسي قلق الموت والوازع الديني من إعداد الباحثة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية موجبة بين قلق الموت وضعف الوازع الديني، كما وجدت فروق في قلق الموت وفقًا لمتغير الجنس لصالح الإناث، لكن لم توجد فروق بين الذكور والإناث في ضعف الوازع الديني، كما لم توجد فروق في قلق الموت وضعف الوازع الديني وفقًا لمتغير التخصص والمستوى الدراسي.

كما هدفت دراسة مسافر (2020) إلى التعرف على مدى انتشار قلق الموت لدى طلبة الجامعة في ظل جائحة كورونا، وإمكانية تنبؤ الذكاء الروحي بكل من الأمن النفسي وقلق الموت، وكذلك إمكانية تنبؤ الأمن النفسي بقلق الموت، وتكونت عينة الدراسة من (172) طالبًا وطالبة من طلبة الفرقة الثانية بكلية التربية بالسويس، واستخدمت الباحثة مقياس الذكاء الروحي من إعداد أرنوط (2016) ومقياس الأمن النفسي من إعداد شقير (2018) ومقياس قلق الموت من إعداد شقير (2009)، وأظهرت النتائج انتشار قلق الموت بنسبة (48,26%)، وقدرة الذكاء الروحي على التنبؤ بالأمن النفسي وقلق الموت، وقدرة الأمن النفسي على التنبؤ بقلق الموت.

وهدفت دراسة Yildirim et al. (2021) إلى التعرف على القلق من الموت لدى طلاب التمريض خلال جائحة COVID-19، تكونت عينة الدراسة من (115) طالبًا، واستخدم الباحثين مقياس القلق من الموت (DAS)، وأظهرت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى القلق من الموت لدى طلاب التمريض مع زيادة قلقهم بشأن انتقال الفيروس التاجي.

كما هدفت دراسة Mirhosseini et al. (2021) إلى تحديد نسبة انتشار القلق من الموت خلال جائحة COVID-19، وتكونت عينة الدراسة من (1215) مشاركًا، واستخدم الباحثون قائمة مراجعة الوعي والمواقف تجاه COVID-19، واستبانة القلق من الموت واستبانة القلق العام (GAD-7)، وأظهرت نتائج الدراسة انتشار القلق من الموت بنسبة (1,49)، كما أظهرت ارتباط عوامل مثل العمر الأصغر ووفاة أحد أفراد الأسرة بسبب COVID-19 بشكل كبير بالقلق من الموت.



## منهجية البحث وإجراءاته:

## منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي؛ كونه المنهج المناسب لتحقيق أهداف البحث.

## مجتمع البحث:

تألف مجتمع البحث من طلبة جامعة إب في أربع كليات، كليتين إنسانيتين (التربية والآداب) وكليتين علميتين (العلوم وطب الأسنان) للعام الدراسي (2020/2019م)، والجدول (1) يوضح ذلك.

## جدول (1)

توزيع أفراد المجتمع حسب متغيرات البحث

المجموع الكلي	تخصصات علمية			تخصصات إنسانية			التخصص النوع
	المجموع	طب الأسنان	العلوم	المجموع	الآداب	التربية	
2301	1473	320	1153	828	458	370	ذكور
3460	1285	398	887	2175	765	1410	إناث
5761	2758	718	2040	3003	1223	1780	المجموع

## عينة البحث:

تم اختيار العينة بالطريقة الطبقيّة العشوائية بنسبة (7%) من إجمالي عدد الطلبة في الأربع الكليات؛ حيث بلغت العينة (403) طلبة، طبقت عليهم الباحثة مقياس (القلق من الموت) وتم استعادة (321) استمارة فقط من أفراد العينة من أصل (403)، والجدول (2) يوضح ذلك.

## جدول (2)

يوضح توزيع عينة البحث الأساسية تبعاً لمتغيري النوع الإنساني والتخصص

الإجمالي	علمية		إنسانية		التخصص النوع
	طب الأسنان	العلوم	الآداب	التربية	
161	22	81	32	26	الذكور
242	28	62	53	99	الإناث
403	50	143	85	125	الإجمالي
	193		210		الكلي



## أداة البحث:

قامت الباحثة ببناء مقياس القلق من الموت والتحقق من خصائصه السيكومترية، بهدف قياس القلق من الموت لدى طلبة الجامعة خلال جائحة COVID-19؛ حيث تم الاطلاع على الأطر النظرية والأدب النفسي، والدراسات والبحوث السابقة التي لها علاقة بالقلق من الموت، كذلك الاطلاع على عدد من المقاييس التي تقيس القلق من الموت أهمها (عثمان، 1993 ؛ عبد الخالق، 1996 ؛ شقير، 2003 ؛ محمد، 2013 ؛ العمر، 2016)، والأجنبية (Lester, 1990 ; Templer, 1970)، وتم بناء مقياس القلق من الموت من خمسة أبعاد هي: (الخوف من الأسباب المؤدية للموت، الخوف من موت الذات، الخوف من موت الآخرين، الخوف من الاحتضار والقبر، الخوف؛ وهو ما سيحدث بعد الموت)، وعدد فقرات المقياس (36) فقرة بصورته الأولية.

بعد ذلك تم التحقق من صدق المقياس بطريقتين هما:

## صدق المحتوى:

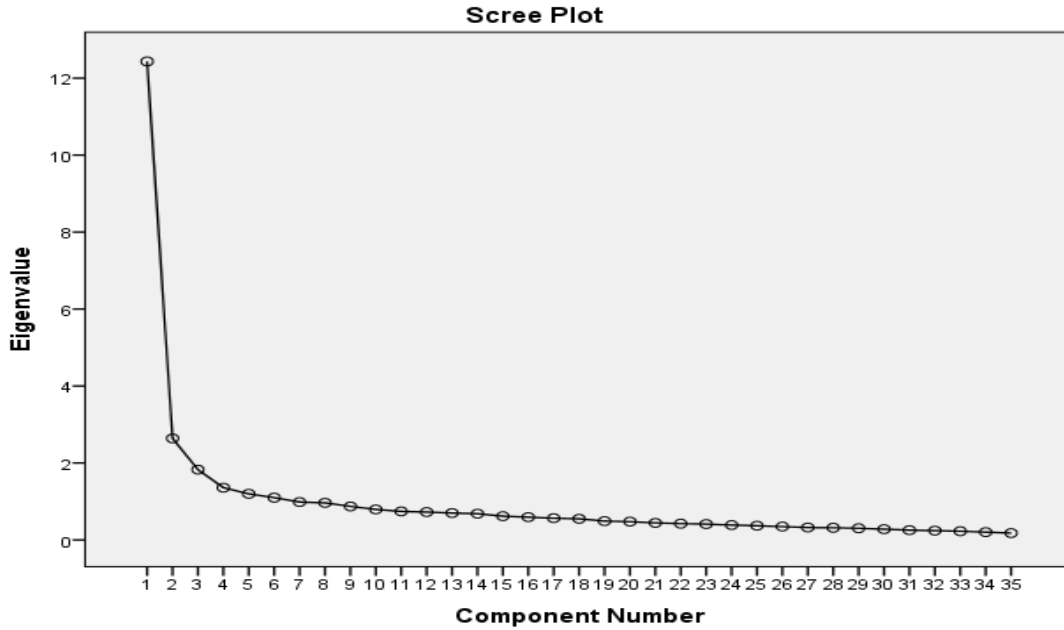
قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من الخبراء المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية من جامعات يمنية مختلفة بلغ عددهم (9) خبراء؛ حيث تم التوضيح للأساتذة المحكمين مفهوم القلق من الموت، والهدف من المقياس، والغرض من عرضه عليهم، والعينة المستهدفة، والبدائل المقترحة للاستجابة، وطلب منهم إبداء ملاحظاتهم حول (مدى وضوح عبارات المقياس وصلاحيتها أو عدم صلاحيتها لتحقيق أهداف البحث، مدى مناسبة العبارات لعينة البحث، مدى انتماء كل عبارة للبعد الذي وضعت فيه، اقتراح التعديلات المناسبة والحذف أو الإضافة إن وجدت)، وفي ضوء نتائج التحكيم تم اعتماد الإبقاء على العبارة التي نالت نسبة اتفاق (80%) من إجابات المحكمين، وبناءً على اتفاق المحكمين فقد حصلت (35) فقرة في المقياس على نسبة اتفاق من 89 - 100%، ومن ثمَّ قبول هذه الفقرات، وانفق الأساتذة المحكمين على حذف فقرة واحدة.

## صدق التحليل العاملي:

للتحقق من صدق التحليل العاملي لمقياس القلق من الموت تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي باستخدام طريقة المكونات الأساسية لـ Holting؛ حيث تم التدوير المتعامد للبيانات بطريقة Varmix للحصول على العوامل من خلال اختيار المفردات الأكثر تشبّعًا لكل عامل بعد تدويره، وفي ضوء هذا المحك يقبل العامل الذي يزيد أو يساوي جذره الكامن الواحد الصحيح، كذلك يتم قبول الفقرات التي لا يقل تشبّعها عن (0,3).

وقد تم إجراء التحليل العاملي لعدد (35) فقرة تمثل فقرات المقياس، في حين بلغت عينة التحليل (321) فردًا، أسفرت نتائج التحليل العاملي عن خمسة عوامل تشبّع عليها (35) بندًا، والشكل (1)

یوضح مصفوفة العوامل الدالة إحصائياً وتشبعاتها بعد تدوير المحاور تدويراً متعامداً وكذلك الجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل والنسبة التراكمية للتباين.



شكل (1)

یوضح العوامل الدالة إحصائياً وتشبعاتها بعد تدوير المحاور لمقياس القلق من الموت وفيما يلي العوامل المكونة للمقياس وفقرات كل عامل ودرجة التشبع:  
العامل الأول: الجدول رقم (3) یوضح الفقرات المكونة للعامل الأول ودرجة التشبع.

جدول (3)

الفقرات المكونة للعامل الأول لمقياس القلق من الموت ودرجة التشبع

رقم الفقرة	الفقرات	درجة التشبع
17	أخاف من النظر إلى الموتى	.719
18	يشغلني التفكير في موت الأشخاص المقربين لي	.480
19	أتجنب حضور عزاء الآخرين	.644
20	أشعر بالخوف الشديد عندما أسمع بموت أحد أصدقائي	.606
21	أخاف الجلوس مع مريض يوشك على الموت	.682
22	أشعر بالتوتر الشديد عند سماع أي وصف للاحتضار	.702
23	أشعر بالخوف من مشاهدة دفن الموتى	.738
24	أشعر بالخوف من الموت إذا شاهدت شخصاً يحتضر	.731
25	ينتابني الخوف الشديد من رؤية الجناز	.745
26	يقلقني التفكير في الألم الذي یصاحب الاحتضار	.429
29	أتجنب زيارة القبور	.562



يتضح من الجدول السابق أن عدد البنود التي تشبعت بالعامل الأول (11) بنداً؛ حيث بلغت أعلى قيمة تشبع (0,745) للفقرة رقم 25 في حين كانت أقل قيمة تشبع بها العامل الأول هي (0,429) للفقرة رقم 26، وبلغت قيمة الجذر الكامن لها (12,433) ويفسر هذا العامل (35,524%) من حجم التباين الكلي، وتتناول هذه الفقرات الخوف من موت الآخرين.

**العامل الثاني:** والجدول رقم (4) يوضح الفقرات المكونة للعامل الثاني ودرجة التشبع.

#### جدول (4)

##### الفقرات المكونة للعامل الثاني لمقياس القلق من الموت ودرجة التشبع

رقم الفقرة	الفقرات	درجة التشبع
27	يشغلني التفكير فيما سيحدث بعد الموت	.695
30	يشغلني التفكير في عذاب القبر	.712
31	أشعر بالخوف عندما أتخيل أن جسدي سيكون داخل القبر	.733
32	يقلقني التفكير في أن جسد الإنسان يتفسخ (يتحلل) بعد الموت	.599
33	يشغلني التفكير في حساب الله لنا بعد الموت	.688
34	أخاف من العزلة التامة بعد الموت	.643

يتضح من الجدول السابق أن عدد البنود التي تشبعت بالعامل الثاني (6) بنود؛ حيث بلغت أعلى قيمة تشبع (0,733) للفقرة رقم (31) في حين كانت أقل قيمة تشبع بها العامل الثاني هي (0,599) للفقرة رقم (32)، وبلغت قيمة الجذر الكامن لها (2,639) ويفسر هذا العامل (7,540%) من حجم التباين الكلي، وتتناول هذه الفقرات الخوف مما سيحدث بعد الموت.

**العامل الثالث:** الجدول رقم (5) يوضح الفقرات المكونة للعامل الثالث ودرجة التشبع.

#### جدول (5)

##### الفقرات المكونة للعامل الثالث لمقياس القلق من الموت ودرجة التشبع

رقم الفقرة	الفقرات	درجة التشبع
5	يشغلني التفكير في الموت عندما أكون مريضاً	.540
13	تسيطر علي فكرة أنني سأموت في سن الشباب	.588
14	أخاف أن أموت بشكل مؤلم	.479
15	يشغلني التفكير في موتي	.645
16	أخشى أن أنام ولا أستيقظ أبداً	.625

يتضح من الجدول السابق أن عدد البنود التي تشبعت بالعامل الثالث (5) بنود؛ حيث بلغت أعلى قيمة تشبع (0,645) للفقرة رقم (15) في حين كانت أقل قيمة تشبع بها العامل الثالث هي (0,479) للفقرة رقم (14)، وبلغت قيمة الجذر الكامن لها (1,827) ويفسر هذا العامل (5,219%) من حجم التباين الكلي، وتتناول هذه الفقرات الخوف من موت الذات.



العامل الرابع: الجدول رقم (6) يوضح الفقرات المكونة للعامل الرابع ودرجة التشبع.

جدول (6)

الفقرات المكونة للعامل الرابع لمقياس القلق من الموت ودرجة التشبع

رقم الفقرة	الفقرات	درجة التشبع
7	ينتابني الخوف أن أموت جراء إصابة بالرصاص الراجع	.439
9	أخاف من الإصابة بفيروس كورونا	.598
10	أخاف أن أموت بشكل مفاجئ	.522
11	أشعر بالقلق أن أموت قبل أن أنجز أهدافي في الحياة	.661
12	أخاف أن أكون لوحدي عندما أموت	.605
28	أخشى أن أموت فجأة وينساني أهلي	.472
35	أخشى على عائلتي لو يفجعهم موتي المفاجئ	.541

يتضح من الجدول السابق أن عدد البنود التي تشبعت بالعامل الرابع (7) بنود حيث بلغت أعلى قيمة تشبع (0,661) للفقرة رقم (11) في حين كانت أقل قيمة تشبع بها العامل الرابع هي (0,439) للفقرة رقم (7)، وبلغت قيمة الجذر الكامن لها (1,385) ويفسر هذا العامل (3,879%) من حجم التباين الكلي، وتتناول الفقرات الخوف من توقف الحياة المفاجئ.

العامل الخامس: الجدول رقم (7) يوضح الفقرات المكونة للعامل الخامس ودرجة التشبع.

جدول (7)

الفقرات المكونة للعامل الخامس لمقياس القلق من الموت ودرجة التشبع

رقم الفقرة	الفقرات	درجة التشبع
1	أشعر بالقلق عندما يخبرني أحد أنه مصاب بمرض خطير.	.379
2	ينتابني شعور بالقلق من الإصابة بنوبة قلبية.	.622
3	أنشغل بالتفكير في الإصابة بمرض السرطان.	.777
4	أشعر بالقلق أن أعاني من مرض مزمن يسبب لي الموت.	.687
6	أشعر بالقلق من الموت لو قرر لي عملية جراحية.	.430
8	أمتنع عن السفر والتنقل لتجنب الموت بحوادث مؤلمة.	.476

يتضح من الجدول السابق أن عدد البنود التي تشبعت بالعامل الخامس (6) بنود؛ حيث بلغت أعلى قيمة تشبع (0,777) للفقرة رقم (3) في حين كانت أقل قيمة تشبع بها العامل الخامس هي (0,379) للفقرة رقم (1). وبلغت قيمة الجذر الكامن لها (1,198) ويفسر هذا العامل (3,423%) من حجم التباين الكلي، وتتناول هذه الفقرات للخوف من الأسباب المؤدية للموت.

مما سبق يتضح أن مقياس القلق من الموت يتمتع بصدق عاملي جيد يدل على ذلك درجات التشبع لكل فقرة بالعوامل المكونة للمقياس.



-ثبات المقياس: تم التحقق من ثبات مقياس القلق من الموت باستخدام طريقة ألفا كرونباخ من خلال تطبيق المقياس على عينة مكونة من (100) طالب وطالبة والجدول (8) يبين نتائج هذا الإجراء.

جدول (8)  
ثبات مقياس القلق من الموت بطريقة ألفا كرونباخ للدرجة الكلية والأبعاد

م	البعد	ثبات ألفا كرونباخ
1	الخوف من موت الآخرين	0,91
2	الخوف مما سيحدث بعد الموت	0,90
3	الخوف من موت الذات	0,87
4	الخوف من توقف الحياة المفاجئ	0,83
5	الخوف من الأسباب المؤدية للموت	0,83
	قلق الموت الكلي	0,96

يتضح من الجدول أعلاه أنّ معامل الثبات الكلي لمقياس القلق من الموت بلغ وفقاً لهذا الإجراء (0,96) وتراوحت قيمة ثبات معامل ألفا كرونباخ للأبعاد المكونة للمقياس بين (0,83 إلى 0,91) وهي معاملات ثبات جيدة.

### -نتائج البحث ومناقشتها:

#### النتائج المتعلقة بالفرض الأول:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسط درجات طلبة جامعة إب والمتوسط الفرضي في مقياس القلق من الموت خلال جائحة COVID-19، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة لاختبار دلالة الفروق بين متوسط درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت والبالغ (117,623) بانحراف معياري (18,5769)، وبين المتوسط الفرضي البالغ (105)، والجدول (9) يوضح ذلك:

جدول (9) القيمة التائية لاختبار دلالة الفروق بين متوسط درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت وأبعاده والمتوسط الفرضي

الأبعاد	ن	المتوسط المحسوب	المتوسط الفرضي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	مستوى الدلالة	القرار
الخوف من موت الآخرين	321	36,3115	33	8,5247	6,960	0,000	دالة
الخوف مما سيحدث بعد الموت	321	21,9688	18	5,1117	13,911	0,000	دالة
الخوف من موت الذات	321	16,7477	15	4,215	7,428	0,000	دالة
الخوف من توقف الحياة المفاجئ	321	22,9657	21	5,6498	6,234	0,000	دالة
الخوف من الأسباب المؤدية للموت	321	19,6293	18	5,3301	5,477	0,000	دالة
الدرجة الكلية لقلق الموت	321	117,623	105	18,5769	12,174	0,000	دالة



يتضح من الجدول أنّ القيمة التائية المحسوبة لكل من الدرجة الكلية لمقياس القلق من الموت وعلى مستوى الأبعاد كانت دالة إحصائياً؛ وهو ما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسط درجات طلبة جامعة إب والمتوسط الفرضي في مقياس القلق من الموت بشكل عام، وعلى مستوى الأبعاد المكونة للمقياس لصالح المتوسط المحسوب؛ الأمر الذي يعني ارتفاع القلق من الموت لدى طلبة جامعة إب خلال جائحة COVID-19.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنّ الانشغال بالتفكير بالموت في هذه المرحلة يثير قلقاً عاطفياً ومعرفياً يؤثر سلباً في الصحة النفسية والبدنية خاصة عند المعاناة من ضغوط نفسية، أو عند التعرض لصدمة مؤلمة، أو لظروف غير متوقعة من مثل الإصابة بالأمراض والأوبئة المهددة للحياة، وقد أدت سرعة انتشار وباء COVID-19 في مختلف أنحاء العالم إلى ارتفاع عدد الإصابات والوفيات والاهتمام بمتابعة التقارير الإخبارية والإحصائية عن عدد الإصابات والوفيات إلى ارتفاع مستوى المعاناة من القلق من الموت، كما أسهمت بعض العوامل في ارتفاعه أهمها تلك الإشارات الموحية بالموت (مثل أقنعة الوجه)، وفرض الحجر الصحي، وإغلاق العديد من المؤسسات التعليمية والمكاتب الحكومية التي عنت للكثير من الناس أنّهم يعيشون في مرحلة خطيرة (Menzies et al , 2020 : 111)، كذلك مشاهدة أساليب وطرق دفن المصابين بالوباء؛ حيث زاد الخوف والقلق من ضعف جودة الدفن، والخوف من عدم وجود فرصة لرؤية الأعداء قبل الموت (Taquet et al, 2020: 31).

بالإضافة إلى ذلك فقد تسببت جائحة COVID-19 في ارتفاع مستوى المعاناة من العديد من المشكلات النفسية؛ حيث بيّن (Menzies and Menzies (2020 أنّ الشباب الذين أصيبوا بـ COVID-19، أو أصيب أحد أقاربهم بالفيروس وفقدوا قريباً لهم بسبب المرض، كانوا أكثر عرضة للمعاناة من اضطرابات نفسية وعقلية بشكل عام والقلق من الموت بشكل خاص، كما أظهرت نتائج دراسة (Jehi et al ( 2021 أنّ أكثر من ثلث طلبة الجامعات عانوا من القلق في المراحل الأولى من الوباء.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما أشارت إليه (Souza et al ( 2017: 6) أنّ الشباب الأصغر سنّاً هم أكثر قلقاً من الموت من الفئات العمرية الأخرى؛ لأنّهم ينظرون إلى الموت على أنّه تدخل كارثي في حياتهم يمنعهم من الوصول إلى أهداف مهمة في المجالات المهنية والعاطفية والاجتماعية. وأكدت دراسة (Huang and Zhao, ( 2020: 8) أنّ الأفراد الأصغر سنّاً (أقل من 35 سنة) كانوا أكثر عرضة للمعاناة من القلق والأعراض الاكتئابية في أثناء جائحة COVID-19 من الأفراد الأكبر سنّاً (أكبر من 35 سنة).

كما اتفقت هذه النتيجة مع دراسة مسافر (2020) التي أظهرت نتائجها انتشار القلق من الموت بنسبة (48,26%) لدى طلبة الجامعة خلال جائحة COVID-19، كما اتفقت مع دراسة (2021)

Yildirim et al. التي أظهرت نتائجها ارتفاع مستوى القلق من الموت لدى طلبة التمريض مع زيادة قلقهم بشأن انتقال الفيروس التاجي.

### النتائج المتعلقة بالفرض الثاني:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطي درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت خلال جائحة COVID-19 تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث). وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة الاختبار التائي لمتوسطين غير مرتبطين وعينتين غير متساويتين والجدول (10) يوضح ذلك:

جدول (10) القيمة التائية لدلالة الفروق بين متوسطي درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث)

القرار	مستوى الدلالة	القيمة التائية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	العينة	البعد
الخوف من موت الآخرين	دالة	3,967-	8,393	34,0159	126	ذكور	
			8,297	37,7949	195	إناث	
الخوف مما سيحدث بعد الموت	دالة	3,223-	5,0174	20,8413	126	ذكور	
			5,0518	22,6974	195	إناث	
الخوف من موت الذات	غير دالة	1,215	3,9614	17,1032	126	ذكور	
			4,3663	16,5179	195	إناث	
الخوف من توقف الحياة المفاجئ	غير دالة	0,668-	5,2946	22,7063	126	ذكور	
			5,8752	23,1333	195	إناث	
الخوف من الأسباب المؤدية للموت	غير دالة	1,100-	5,4079	19,222	126	ذكور	
			5,2762	19,8923	195	إناث	
الدرجة الكلية لقلق الموت	دالة	2,929-	20,1801	113,889	126	ذكور	
			17,0862	120,0359	195	إناث	

يتضح من الجدول أنَّ القيمة التائية المحسوبة لمقياس القلق من الموت بشكل عام تساوي (-) 2,929 دالة عند مستوى دلالة (0,004) وهي أصغر من مستوى الدلالة الفرضي (0,05)؛ الأمر الذي يشير إلى وجود فروق في القلق من الموت خلال جائحة COVID-19 تبعاً لمتغير النوع (ذكور - إناث) هذه الفروق لصالح الإناث، بالإضافة إلى وجود فروق دالة إحصائية في بعدي (الخوف من موت الآخرين، والخوف مما سيحدث بعد الموت) هذه الفروق لصالح الإناث، في حين لم توجد فروق دالة إحصائية في الأبعاد (الخوف من موت الذات، الخوف من توقف الحياة المفاجئ، الخوف من الأسباب المؤدية للموت) تبعاً لمتغير النوع.

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أنَّ الإناث بحكم الطبيعة البيولوجية والانفعالية والنفسية التي تجعلهن أكثر تعاطفاً وحساسية للعديد من المواقف والأحداث الحياتية المؤلمة خاصة مواقف الموت، ويعبرن عن مشاعرهن وعواطفهن بشكل علني عكس الذكور الذين قد يخفون مشاعرهم وعواطفهم، كما



أنَّ الإناث يتحملن العديد من الأدوار الاجتماعية التي قد تسبب لهن حالة من الشعور بالضيق النفسي خاصة في مرحلة الشباب (Beydag, 2012: 2407)، بالإضافة إلى أنَّ عاطفة الإناث أقوى من الذكور كونهن أكثر تعبيراً عن مشكلاتهن (Neimeyer, 2009: 10)، وأدى الاهتمام الكبير بمتابعة القنوات الفضائية ومواقع التواصل الاجتماعي ومشاهدة وسماع العديد من المواقف المؤلمة الناتجة عن جائحة COVID-19 إلى إثارة عواطف ومخاوف الإناث بشأن الجائحة وما سببته من ارتفاع في عدد الوفيات؛ الأمر الذي أثار لدى الإناث مشاعر الفزع والقلق من الموت خاصة الخوف على موت الآخرين مثل الأقارب، والخوف مما سيحدث بعد الموت من مثل طريقة دفن الموتى؛ لذلك فإنَّه ومن الناحية الاجتماعية قد يكون من المقبول للأنثى التعبير عن عواطفها بشكل أكثر انفتاحاً، وتطرح مخاوفها وضعفها بجرأة، بينما الذكور يشعرون أنَّ دورهم في الحياة قوي ويحاولون إخفاء ضعفهم بسبب الثقافة التي نشأوا عليها ويعتبرون أنَّ القلق من الموت عاطفة سلبية (Kaklauskaitė & Vonzidiene, 2015: 131).

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات العربية من مثل (الحو وأخرون، 2001؛ عسليّة وحمدونة، 2015؛ البرق، 2017)، ومن الدراسات الأجنبية مثل (Chelgren, 2000؛ Kaklauskaitė & Vonzidiene, 2015) التي أظهرت نتائجها وجود فروق دالة إحصائية في القلق من الموت بين الجنسين، وأنَّ القلق من الموت يكون مرتفعاً لدى الإناث مقارنة بالذكور.

### النتائج المتعلقة بالفرض الثالث:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0,05) بين متوسطي درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت خلال جائحة COVID-19 تبعاً لمتغير الكلية (إنسانية-علمية). وللتحقق من صحة هذه الفرضية استخدمت الباحثة الاختبار التائي لمتوسطين غير مرتبطين وعينتين غير متساويتين والجدول (11) يوضح ذلك:





جدول (11) القيمة التائية لدلالة الفروق  
بين متوسطي درجات طلبة جامعة إب في مقياس القلق من الموت تبعاً لمتغير الكلية (إنسانية – علمية)

القرار	مستوى الدلالة	القيمة التائية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	ن	العينة	البعد
دالة	0,003	2,977	8,219	37,778	153	إنسانية	الخوف من موت الآخرين
			8,602	34,976	168	علمية	
دالة	0,008	2,688	4,615	22,764	153	إنسانية	الخوف مما سيحدث بعد الموت
			5,438	21,244	168	علمية	
دالة	0,000	3,743-	4,362	15,843	153	إنسانية	الخوف من موت الذات
			3,911	17,571	168	علمية	
غير دالة	0,078	1,771	5,188	23,549	153	إنسانية	الخوف من توقف الحياة المفاجئ
			6,005	22,434	168	علمية	
غير دالة	0,095	1,676	5,052	20,150	153	إنسانية	الخوف من الأسباب المؤدية للموت
			5,543	19,154	168	علمية	
دالة	0,023	2,281	15,524	120,085	153	إنسانية	الدرجة الكلية لقلق الموت
			20,767	115,381	168	علمية	

يتضح من الجدول أنَّ القيمة التائية المحسوبة لمقياس القلق من الموت بشكل عام تساوي (2,981) دالة عند مستوى دلالة (0,023) وهي أصغر من مستوى الدلالة الفرضي (0,05)؛ الأمر الذي يعني وجود فروق دالة إحصائياً في القلق من الموت خلال جائحة COVID-19 تبعاً لمتغير الكلية (إنسانية – علمية) لصالح الكليات الإنسانية؛ وهو ما يعني أنَّ طلبة الكليات الإنسانية أكثر قلقاً من الموت من طلبة الكليات العلمية، بالإضافة إلى وجود فروق دالة في الأبعاد (الخوف من موت الآخرين، والخوف مما سيحدث بعد الموت) لصالح طلبة الكليات الإنسانية، أما الفروق في بعد (الخوف من موت الذات) فكانت لصالح طلبة الكليات العلمية، في حين لم توجد فروق دالة إحصائياً في بعدي (الخوف من توقف الحياة المفاجئ، والخوف من الأسباب المؤدية للموت) تبعاً لمتغير الكلية (إنسانية – علمية).

وتعزو الباحثة هذه النتيجة إلى ما يتركه التخصص سواء كان إنسانياً أو علمياً من تأثير في سمات الفرد الشخصية؛ الأمر الذي يعني أنَّ طبيعة التخصص الإنساني قد أثرت في سيكولوجية الطلبة وجعلتهم أكثر تعاطفاً من طلبة التخصصات العلمية، هذا التعاطف يجعلهم أكثر حساسية وتأثراً بموت الآخرين أو مما سيحدث بعد الموت، في حين أنَّ طلبة الكليات العلمية يكون الخوف لديهم من موت الذات الذي يؤثر في مستقبلهم، وهذا ما أشار إليه (Kaklauskaitė and 2015).



Vonzodiene بأن الطلبة الذين ظهر لديهم الشعور بالتعاطف العام كان لديهم القلق من الموت أقوى من الطلبة الذين كان مستوى تعاطفهم أقل.

وقد اختلفت هذه النتيجة مع دراسة ( Yildirim et al. ( 2021 التي أظهرت نتائجها ارتفاع القلق من الموت لدى طلبة التمريض مع زيادة قلقهم بشأن انتقال الفيروس التاجي.

### التوصيات:

- تشجيع الباحثين نحو الاهتمام بدراسة المشكلات النفسية والاجتماعية والسلوكية في الظروف الصعبة التي يعاني منها طلبة الجامعة، وإعداد البرامج الإرشادية والعلاجية التي تسهم في التخفيف من المشكلات والضغوط التي يعانون منها وتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.
- تقديم مركز الإرشاد النفسي والتربوي في الجامعة ندوات إرشادية وتثقيفية حول المشكلات النفسية التي قد يعانون منها، والأساليب الوقائية الإيجابية للتخفيف من المعاناة منها.
- رعاية طلبة الجامعات وتقديم الخدمات النفسية والعلاجية لهم من خلال مراكز الإرشاد النفسي للتخفيف من الضغوط النفسية التي يتعرضون لها خلال دراستهم الجامعية.

### المقترحات:

تقترح الباحثة إجراء البحوث الآتية:

- فاعلية برنامج قائم على العلاج بالتقبل والالتزام في التخفيف من القلق من الموت لدى طلبة الجامعة.
- القلق من الموت وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية الإيجابية من مثل (الشفقة بالذات، الصلابة النفسية، التسامح) لدى طلبة الجامعة.
- القلق من الموت لدى طلبة الثلاثة صفوف الأخيرة من المرحلة الأساسية.

### المراجع:

#### أولاً - المراجع العربية:

- باترسون، س . هـ (1990) نظريات الإرشاد والعلاج النفسي، ترجمة حامد الفقي، ط1، الكويت: دار القلم.
- البرق، زهرة عثمان (2017) قلق الموت وعلاقته بضعف الوازع الديني، مجلة العلوم الإنسانية، ع15، ص 337-359.



- تونس، فقیري. (2015). علاقة سلوك النمط (أ) بقلق الموت لدى عينة من النساء المجهضات " رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح بورقلة، الجزائر .
- الحلو، غسان حسین، الشکعة، علي عادل، القدومي، عبد الناصر. (2001). أثر انتفاضة الأقصى في مستوى الشعور بقلق الموت لدى طلبة الجامعة - دراسة تطبيقية على طلبة جامعة النجاح الوطنية بنابلس / فلسطين، كلية العلوم التربوية، جامعة النجاح الوطنية، مجلة رسالة الخليج العربي، ع88 .
- الخالدي، أديب محمد. (2006). مرجع في علم النفسي الاكلينيكي، ط 1، عمان: دار وائل.
- الرباط، بشائر مرسي. (2015). البناء النفسي لمرضى التلاسيميا وعلاقته ببعض المتغيرات لدى عينة من المرضى المترددين على العيادات الشاملة مقارنة مع عينة من الأسوياء في محافظة دمشق، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- رحيم، عبد القادر وعلي شنان علي. (2009). قياس مستوى القلق لدى المسنين المقيمين في دور الدولة للرعاية الاجتماعية وعلاقته بالجنس والعمر والحالة الاجتماعية، م 34، ع 1، مجلة أبحاث البصرة (العلوم الإنسانية)، ص ص 114-125.
- شقير، زينب محمود. (2009). مقياس قلق الموت، كراسة التعليمات، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.
- شقير، سمير إسماعيل. (2016). قلق الموت لدى عينة من المسنين بالقدس الشريف، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ع4، مج5، ص ص 33-44 .
- عبد الخالق، أحمد محمد. (1987). قلق الموت، ع 111، الكويت: عالم المعرفة، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.
- عبد الله، مجدي أحمد. (2000). علم النفس المرضي، الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
- عثمان، فاروق السيد. (2001). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عسلي، محمد، وأسامة حمدونة. (2015). الالتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت وخبرة الأمل لدى طلبة كلية التربية بجامعة الأزهر بغزة، دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، م 42، ع 3، ص ص 731 - 750.



- عسلیة، محمد، وباسم أبو کویک. (2018). القلق الوجودی وعلاقته بفقدان الاستمتاع بالحياة لدى طلبة كلية التربية فی جامعة الأزهر بغزة، المجلة الدولية التربوية المتخصصة، م (7)، ع (2)، ص ص 110 - 123.
- عکاشة، أحمد. (2003). الطب النفسی المعاصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصریة.
- العمر، محمد محمد. (2016). قلق الموت وعلاقته بالأمن النفسی - دراسة میدانیة لدى عینة من طلبة كلية التربية فی جامعة دمشق، مجلة جامعة البعث، م 38، ع 38، ص ص 39 - 69.
- فرید، سیموند. (1992). الحب والحرب والحضارة والموت، ترجمة عبد المنعم الحفنی، ط 1، القاهرة: دار الرشاد.
- قواجلیة، آیة. (2013). قلق الموت لدى المصاب بالسرطان، رسالة ماجستیر غیر منشورة، كلية العلوم الإنسانیة والاجتماعیة، جامعة محمد خیضر ببسكرة .
- محمد، عادل عبد الله. (1999). العلاج المعرفی السلوكی، مصر: دار الرشاد.
- مسافر، علی عبد الله. (2020). الذكاء الروحی والأمن النفسی وقلق الموت لدى طلاب الجامعة فی ظل جائحة كورونا، المجلة التربویة، كلية التربية، جامعة سوهاج، ع(85)، ص ص 772 - 812.
- مصطفی، أسامة فاروق. (2011). مدخل إلى الاضطرابات السلوكیة والانفعالیة، عمان: دار المسیرة.
- منظمة الصحة العالمیة. (2020). فیروس كورونا المستجد (Covid - 19)، دلیل توعوی صحة شامل، الأونروا.

### ثانیًا - المراجع الأجنبية:

- Bassett, J.F (2007) Psychological Defenses Against Death Anxiety Integrating Terror Management Theory and Firestone's Separation Theory , Death Studies , 31 , pp 727 – 750.
- Beydag , K . D (2012) Factors Affecting the Death Anxiety Levels of Relatives of Cancer Patients Undergoing Treatment, Asian Pacific Journal Cancer Prevetion , Vol 13, pp 2405-2408.
- Chelgren, K.D (2000) Death Anxiety in Young Adults: The Predictive Role of Gender and Psychological Separation From Parents" A thesis



- submitted to the Department of Psychology , Unpublished work , University of North Florida College of Arts and Sciences.
- Chen, T & Lucock, M (2022) The Mental Health of University Students During the COVID-19 Pandemic: An Online Survey in the UK. PLoS ONE , 17(1) , pp 1-17.
  - Cheng , F . K (2017) Buddhist Insights into Life and Death: Overcoming Death Anxiety, Athens Journal of Social Sciences- Volume 4, Issue 1 – Pp 67-88.
  - Dadfar, M & Lester, D (2017) Religiously, Spirituality and Death Anxiety, Austin Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences , Vol 4 (1) , pp 1 – 5.
  - Degirmen, N (2021) Views of University Students on Death Anxiety and Near-death Treatments, Acta Bioethica, 27 (2), pp 271-283.
  - Dehghan, F ; Bayati, A ; Abbasi, P ; Ziapour, A & Parvane, E (2017) Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Death Anxiety and Death Obsession in the Elderly. World Family Medicine, (10) , pp122-128.
  - Deurzen, E.V (2002) Existential Counseling & Psychotherapy in Practice, (S.E), London: Sage Publications.
  - Ellis, A (1995) Rational Emotive Behavior Therapy Incorsini, R and Wedding, D.(eds) Current Psychotherapies, Fifth Ed. F.E. Peacock Publishers, Inc. Itasca, Illinois.
  - Firestone, R & Catlett, J (2009) Beyond Death Anxiety : Achieving life-affirming Death Awareness, Springer Publishing Company, New York.
  - Furer, P & Walker, J (2008) Death Anxiety: A Cognitive-Behavioral Approach, Journal of Cognitive Psychotherapy, Vol 22 (2), pp 167-182.
  - Harrawood, L ; White, L & Benshoff, J (2009) Death Anxiety in a National Sample of United States Funeral Directors and its Relationship with Death Exposure, Age, and Sex, Journal of Death and Dying , Vol 58 , No 2 , pp 129-146.
  - Haroon, W ; Khawaja, A & Ghayas, S (2018) Ego Integrity, Physical Health Status and Death Anxiety in Older Adults" Journal of Behavioural Sciences, Vol 28, No 1, pp 18 – 32.
  - Hoelterhoff, M (2015) A Theoretical Exploration of Death Anxiety, Journal of Applied Psychology and Social Science, 1 (2), pp 1-17.
  - Huang , Y & Zhao, N (2020) Generalized Disorder, Depressive Symptoms and Sleep Quality During COVID-19 Outbreak in China :



- Aweb-based Croos-Sectional Survey , Psychiatry Research , 288 , pp 1 - 6.
- Jehi, T ; Khan, R ; Santos, H.D & Majzoub, N (2021) Effect of COVID-19 outbreak on anxiety among students of higher education; A review of literature , Current Psychology , PP 1- 15.
  - Kaklauskaitė, Z & Vonzodiene, J (2015) Relationships Between Death Anxiety and Empathy Among Medical Students, International Journal of Psychology : A Biopsychosocial Approach , 17, pp 117–136.
  - Khoshi, A ; Nia, H & Torkmand, T.H (2017) Investigation into the Factors Affecting Death Anxiety in Iranian Students, Journal of Clinical and Diagnostic Research , Vol-11(12), pp 24-27.
  - Kourakis, A (2008) The Relationship Between Predisposition to Death and Past Life Regrets with Respect to Death Anxiety Among Male Veterans, Doctor of Philosophy, College of education, Florida State University Libraries.
  - Lehto, R & Stein, K (2009) Death Anxiety: An Analysis of an Evolving Concept, Research and Theory for Nursing Practice: An International Journal, Vol 23, No1, pp 22-41.
  - Lester, D (1990) The Collet-Lester fear of death scale: the original and a revision. Death Studies, 14, pp 451–468.
  - Losada-Baltar, A ; Jiménez-Gonzalo, L ; Gallego-Alberto, L ; Sequeros, M ; Fernandes-Pires, J & Márquez-González, M (2020) We Are Staying at Home, Association of Self-perceptions of Aging Personal and Family Resources and Loneliness With Psychological Distress During the Lock-Down Period of COVID-19, Journals of Gerontology: Psychological Sciences, pp1–7. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbaa048>.
  - MacLeod, R ; Wilson, D ; Crandall, J & Austin, P (2017) Death Anxiety Among New Zealanders: The Predictive Roles of Religion, Spirituality, and Family Connection, OMEGA Journal of Death and Dying, pp1-17.
  - Maxfield, M ; John, S & Pyszczynski, T (2014) A Terror Management Perspective on the Role of Death-Related Anxiety in Psychological Dysfunction, The Humanistic Psychologist, 42:1, pp 35-53.
  - Mejia, C.R ; Alvarez-Risco, A ; Mejía, Y.M ; Quispe, S.C ; Del-Aguila-Arcentales, S ; Serna-Alarcón, V ; Vilela-Estrada, M.A ; Armada, J & Yáñez, J.A (2022) Stress, Depression and/or Anxiety According to the Death by COVID-19 of a Family Member or Friend



- in Health Sciences Students in Latin America during the First Wave, Sustainability, 14, 15515, PP 1-18.
- Menzies, R.E & Menzies, R.G (2020) Death Anxiety in the Time of COVID- 19: Theoretical Explanations and Clinical Implications. The Cognitive Behavior Therapist, 13, <https://doi.org/10.1017/s1754470x20000215>.
  - Menzies, R ; Neimeyer, R & Menzies, R (2020) Death Anxiety, Loss, and Grief in the Time of COVID-19, Published by Cambridge University Press , 37, pp 111–115.
  - Mikulincer, M ; Florian, V ; Birnbaum, G & Malishkevich, S (2002) The Death-Anxiety Buffering Function of Close Relationships: Exploring the Effects of Separation Reminders on Death-Thought Accessibility , PSPB, Vol 28 No 3, pp 287-299.
  - Miller, A.R (2008) Living with Anxiety Disorders, New York: Library of Congress Cataloging.
  - Mirhosseini, S ; Dadgari, A ; Basirinezhad, M.H ; Mohammadpourhodki, R & Ebrahimi, H (2021) The Proportion of Death Anxiety and Its Related Factors During the COVID-19 Pandemic in the Iranian Population, Family Medicine & Primary Care Review, 23(1), pp 36–40.
  - Misra, A.V ; Mamdouh, H.M ; Dani, A ; Mitchell, V ; Hussain, H.Y. ; Ibrahim, G.M & Alnakhi, W.K.(2022) Impact of COVID-19 pandemic on the mental health of university students in the United Arab Emirates: a cross-sectional study , BMC Psychology , 1-12.
  - Neimeyer, R(2009) Constructions of death and loss: evolution of a research program, [www.pcp-net.org.neimeyer04](http://www.pcp-net.org/neimeyer04).
  - Neimeyer, R (2015) Death Anxiety Handbook, Routledge , London and New York.
  - Nienaber, K (2015)The Moderating Effect of Intrinsic Religiosity on the Relationship Between Death Anxiety and Psychological Distress among Older Adults, Master, Southern Illinois University.
  - Perez, C.L ; Lopez, J.A & Galan, J.G (2022) Anthropological and Social Approach to Death Anxiety in the State Security Forces During the COVID-19 Crisis, Methaodos. Revista ole Ciencias, 10(2), pp438-446.
  - Ramchandani, K (2015) Coping With Personal Death: The Extent That Afterlife Beliefs Influence Death Anxiety and Death Depression, Ph.D, Alliant International University.



- Saeed, F & Bokharey, I.Z (2016) Gender Differences, Life Satisfaction, its Correlate and Death Anxiety in Retirement, Journal of Psychology and Clinical Psychiatry , Vol 5, No 2 , pp 1 – 7.
- Sinoff, G (2017) Thanatophobia (Death Anxiety) in the Elderly: The Problem of the Child's Inability to Assess Their Own Parent's Death Anxiety State, Frontiers in Medicine , Vol 4, Article 11,PP 1-5.
- Souza, M ; Sousa, J ; Lago, D ; Borges, M ; Ribeiro, L & Guilhem, D (2017) Evaluation of the Death Attitude Profile-revised : A Study with Health Science Undergraduate Students, Texto Contexto Enferm, 26(4):e3640016, pp 1-8.
- Soleimani, M ; Sharif, S ; Yaghoobzadeh, A ; Allen, K & Nia, H (2017) An Examination of Psychometric Characteristics and Factor Structure of Death Anxiety Scale Within a Sample of Iranian Patients With Heart Disease, International Journal of Epidemiologic Research, Vol 4(4) , pp 260-266 .
- Templer, D & Greer, R (1996) Death Anxiety and HIV Disease, Vol 11, N (12) , pp 1- 8.
- Tamarit, A ; Barrera, U ; Monaco, E ; Schoep, K & Castilla, I.M. (2020) Psychological Impact of COVID-19 Pandemic in Spanish Adolescents: Risk and Protective Factors of Emotional Symptoms, Revista de Psicologia Clinical Can Ninosy Adolescentes, vol(7), n(3), pp73-80.
- Tomer, A & Eliason, G (1996) Towards A comprehensive Model of Death Anxiety , Death Studies , 20(4) , pp 343 – 365.
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. The Lancet Psychiatry, 7(4), e19.
- Yildirim, D ; Akman, O & Sarikay, A (2021) The Effect of COVID-19 Pandemic on Death Anxiety of Nursing Students , Medicina Academica Mostariensia, Vol 9, No 2, pp 399-404.
- Zhao, N ; Liu, B ; Wang, Y (2022) Examining the Relationship between Death Anxiety and Well-Being of Frontline Medical Staff during the COVID-19 Pandemic, International Journal of Environmental Research and Public Health , 19, 1343 , pp 1-13.
- Ziapour, S ; Dusti, Y & Asfajir, A (2014) Correlation Between Religious Orientation and Death Anxiety, Journal of Psychology & Behavioral Studies , Vol 2 (1) , pp 20-29.