"بعض المتغيرات النفسية وعلاقتها بالخوف من الموت لدى المسنين"

محمد حسن أنور محمود (*)

مقدمة:

تعتبر مرحلة الشيخوخة إحدى المراحل الطبيعية في دورة الحياة، تلك الدورة التي تبدأ بمرحلة العجز، يحتاج فيها الطفل لمن يكفله ويرعاه، وتنتهى بمرحلة كاملة من العجز يحتاج فيها المسن إلى كل أشكال الرعاية والعناية من كل المحيطين، ويمكن النظر إلى مرحلة الشيخوخة على أنها مرحلة من العجز، لأنها تأتى وفى طياتها كل أشكال ومظاهر الضعف والتدهور في كافة المستويات، ومن ثم فهي تحتاج إلى رعاية خاصة تشمل كافة المستويات (أكمل نجاح،٢٠٠٣)

ومن المشكلات التي تشكل ضغوطا على المسنين بعامة، وممن يقيمون منهم بدور الرعاية بخاصة، مشكلة فقدان الدعم والمساندة الاجتماعية من قبل ذويهم والمحيطين بهم، ومن ثم وتتأثر نظرتهم للحياة بظروف العجز واليأس وما يفتقدونه من دعم من قِبل الآخرين في الأسرة أو المجتمع، ومن ثم تحتاج هذه الفئة إلى خدمات تساعدهم على التكيف مع ظروف الحياة ولا شك أن فقدان المساندة الاجتماعية والإحساس بفقدان الهدف في الحياة، يؤدى إلى شعور المسنين باليأس والإحباط والاستسلام واللامبالاة وعدم الاهتمام بالحياة، مما يعوقهم عن تحقيق التوافق النفسي (Ruth,1997، محمد حسن غانم،٢٠٠٤).وهذا ما دعى (Becker, 1973,41) إلى القول بأن مشكلة الموت هي مشكلة عالمية لا يمكن تفاديها تطارد البشر ناشرة القلق منه ولابد من أيجاد حل لها على المستوى الشخصي والثقافي العام،في حين يؤكد (Berger, 1987) بأن على كل المجتمعات الإنسانية بكل مرافقها ومؤسساتها يجب ان تزود مواطنيها بوسائل تحصينيه لتخفيف القلق من الموت وحدته(Schmaker, 1988, 41). ومن خلال التطبيق الميداني للباحث على عينة المسنين بدراسته للماجستير، قد لاحظ بأن هناك ضعف في ادراك الواقع بالنسبة لكبار السن، وبالتالي يبنى أهدافا تصطدم بإمكاناته الضعيفة، فيتولد لديه

(*) هذا البحث مستل من من رسالة الدكتوراه الخاصة بالباحث، وهي بعنوان: [بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية المنبئة بالخوف من الموت لدى المسنين]، تحت إشراف أ.د. ماجدة خميس علي – كلية الآداب - جامعة سوهاج & د. أحمد محمود موسى – كلية الآداب – جامعة سوهاج.

مشاعر سلبية تؤثر على صحته النفسية، كما أنه يعلم جيدا أنه مقبل على الموت، والموت حقيقة لا مفر منه، وهو خبرة مجهولة تجلب الخوف والقلق، فإذا وجد المسن من يدعمه ويسانده يبقى هذا الخوف والقلق في معدله الطبيعي، وإن لم يجد ذلك يقع فريسة الاضطرابات النفسية.

في ضوء ما سبق يعتبر متغيرات الدراسة المعنى في الحياة والوعى الدينى والمساندة الاجتماعية، دافعة للإنسان نحو الحياة بشكل عام ويساعدوا المسن على مواجهة الخوف من الموت، لذا يرى الباحث أن دراسة هذه المفاهيم في علاقتها بالخوف من الموت لدى المسنين، جديرا بالاهتمام تمهيدا لوضع الأسس السيكولوجية لرعايتهم لخفض الخوف من الموت، وتوفير استراتيجيات لإعادة بناء المعنى في الحياة لديهم وتعزيز رفاهيتهم العقلية

مشكلة الدراسة:

يمكن صياغة مشكلة الدراسة الحالية التساؤلات الأتية:

١- هل توجد علاقة ارتباطية بين الخوف من الموت وبعض المتغيرات النفسية محل الاهتمام في الدراسة الحالية (المساندة الاجتماعية-الوعى الديني - معنى الحياة) لدى عينة المسنين بدار الرعاية؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائيا على المتغيرات النفسية للدراسة (معنى الحياة، والوعى الدينى، والمساندة الاجتماعية) وفقا لمتغيري (النوع والمستوى التعليمي)؟

٣- هل توجد فروق دالة إحصائيا فى الخوف من الموت بين الذكور والإناث؟

أهمية الدراسة:

تستمد أي دراسة أهميتها من ارتكازها على محورين:

أ- حيوية الموضوع أو الظاهرة التي يتم التعامل معها.

ب-الشريحة الإنسانية التي تجرى عليها الدراسة.

أولا: الأهمية النظرية.

١- حاولت الدراسة الحالية الكشف عن طبيعة العلاقة بين بعض المتغيرات النفسية(معنى الحياة، المساندة الاجتماعية، الوعى الديني) والخوف من الموت لدى المسنين والمسنات بدار الرعاية.

٢- ندرة الدراسات العربية التي تناولت الخوف من الموت في ضوء بعض المتغيرات النفسية والديموجرافية المنبئة به وذلك في حدود علم الباحث، فضلا عن ارتباط الخوف من الموت بالعديد من المتغيرات النفسية والاجتماعية والبيئية والثقافية والقيم والميول والتي مازال المجال بكر في دراستها.

٣- تتمثل أهمية هذا البحث في كون الكثير من الناس لم يعطوا الأهمية الكافية لهذه الشريحة من المجتمع وهى كبار السن ومعرفة مصادر الخوف من الموت لديهم.

٤- تباين نتائج الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين الخوف من الموت وكلا من الوعى الديني والجنس والعمر، مما يجعل الحاجة ماسة لإجراء المزيد من الدراسات حتى يتضح اتجاه العلاقة بين هذين المتغيرات بشكل أكثر وضوح.

ثانيا: الأهمية التطبيقية.

١- قدمت هذه الدراسة على المستوى التطبيقي أكثر المصادر التي تسبب الشعور بالخوف من الموت لدى المسنين بدار الرعاية لكى يسترشد بها القائمون على أمر رعاية المسنين المقيمين مع أسرهم (كالأبناء)أو المقيمين بدور الرعاية (كالمشرفين والمشرفات)مما يهيئ المناخ والعلاقات السوية فينعكس ذلك على توافقهم وتكيفهم في هذه المرحلة.

٢- عمل برامج ارشادية لتخفيض الخوف من الموت لكبار السن.

٣- اكتسبت الدراسة أهميتها من خلال النتائج التي يتوصل اليها الباحث والتي ينبغي أن تؤخذ في الاعتبار عند وضع أي حلول للتخفيف من خوف الموت.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية الى تحديد طبيعة العلاقة بين الخوف من الموت وبعض المتغيرات النفسية والديموجرافية، ومحاولة التعرف على بعض العوامل التي يمكن أن تتنبئي بقلق الموت، بالإضافة إلى التعرف على الفروق في الخوف من الموت التي تعزى الى بعض المتغيرات الديموجرافية (التعليم- الجنس) محل الاهتمام في الدراسة الحالية وتتمثل الأهداف فيما يلى:

١- معرفة طبيعة العلاقة بين الخوف من الموت وبعض المتغيرات النفسية محل الاهتمام في الدراسة الحالية (معنى الحياة- المساندة الاجتماعية- الوعى الديني).
٢- الكشف عن دلالة الفروق احصائيا بين الذكور والإناث على متغير الخوف من الموت.
٣- الكشف عن دلالة الفروق احصائيا بين الذكوروالاناث على المتغيرات النفسية للدراسة(معنى الحياة- المساندة الاجتماعية- الوعى الديني).
٤- توفير خلفية نظرية عن أدبيات الخوف من الموت لدى المسنين وبعض المتغيرات الاخرى.

الإجراءات المنهجية:

١- منهج الدراسة:

تستخدم هذه الدراسة المنهج الوصفي،حيث يقوم هذا المنهج بدراسة الظاهرة كما توجد في الواقع بوصفها وصفاً دقيقاً، فيوضح خصائصها وحجمها ودرجة ارتباطها مع الظواهر الأخرى القائمة عن طريق جمع المعلومات وتصنيفها وتنظيمها والتعبير عنها كماً وكيفاً،ويهتم بتحليل البيانات التي تم التوصل إليها من عينة الدراسة ومعالجتها في ضوء الأساليب الإحصائية المختلفة للتعرف على بعض المتغيرات النفسية فى علاقتها بالخوف من الموت لدى المسنين.

٢--فروض الدراسة:

١-توجد علاقة ارتباطية بين الخوف من الموت وبعض المتغيرات النفسية محل الاهتمام في الدراسة الحالية (المساندة الاجتماعية-الوعى الديني - معنى الحياة) لدى عينة المسنين بدار الرعاية؟

٢ - توجد فروق دالة إحصائيا على المتغيرات النفسية للدراسة (معنى الحياة، والوعى الدينى، والمساندة الاجتماعية) وفقا لمتغيري (النوع والمستوى التعليمي)؟

٣- توجد فروق دالة إحصائيا فى الخوف من الموت بين الذكور والإناث؟

٣- عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (١٢٨) مسنا ومسنة من المقيمين بدار الرعاية بشكل كامل، وذلك بكل من دار الرعاية الاجتماعية بمركز الفتح بمحافظة أسيوط، ودار المسنين التابع للمركز الثقافي الإسلامي بأسيوط، ودار سنودس بمحافظة

أسيوط، ودار الرعاية الاجتماعية بالقاهرة، حيث تراوحت أعمارهم ما بين ٦٠-٧٤ عامًا، بواقع (٦٣ من الذكور، ٦٥ من الإناث)، بمتوسط عمري قدرة ٦٨.١٩ عامًا وانحراف معياري قدرة ٤.٢١ عامًا.

٤- أدوات الدراسة :

أ- مقياس قلق الموت . (من اعداد أحمد عبد الخالق).

ب- مقياس المساندة الاجتماعية. (من إعداد سناء محمد خليل).

ج- مقياس الوعى الديني.(من اعداد عبد الرقيب البحيري وعادل الدمرداش).

د- مقياس المعنى فى الحياة. (من اعداد مايكل ستيجر) ترجمة الباحث.

٥-الأساليب الإحصائية للدراسة:

أ- المتوسطات والانحرافات المعيارية.

ب- معاملات ارتباط بيرسون.

ج- اختبار الفاكرونباخ والتجزئة النصفية.

د- تحليل التباين الثنائى.

ه- التحليل البعدى باستخدام LSD.

و-معامل الانحدار المتعدد بطريقة stepwise.

ع-أختبار سبيرمان-براون، وجتمان.

- نتائج الدراسة ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول والذي ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية بين الخوف من الموت والوعي الديني والمساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة من المسنين"، وللتحقق من صحة الفرض أمكن استخدام معامل ارتباط بيرسون للوقوف على طبيعة العلاقة بين قلق الموت بالوعي الديني والمساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة من المسنين، كما في جدول (١).

جدول (١) معاملات الارتباط بين قلق الموت بالوعي الديني والمساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى عينة الدراسة من المسنين (ن = ١٢٨)

المتغيرات	قلق الموت
الوعي الديني الجوهري	-٠.٢٣٦**
الوعي الديني الظاهري	-٠.٤٦٨**
المساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء	-٠.٨٤٧**
المساندة الاجتماعية من قبل الأسرة	-٠.٨٦٢**
المساندة الاجتماعية ككل	-٠.٨٣٩**
معنى الحياة	-٠.٨٧٢**

* دال عند مستوى دلالة ٠.٠٥، ** دال عند مستوى دلالة ٠.٠١

يتضح من خلال جدول (١)أن هناك علاقة سلبية بين قلق الموت والوعي الديني الجوهري والظاهري والمساندة الاجتماعية من قبل الأصدقاء والمساندة الاجتماعية من قبل الأسرة والمساندة الاجتماعية ككل حيث كانت العلاقة الارتباطية سلبية دالة عند مستوى دلالة ٠.٠١، وكما ارتبط متغير قلق الموت بمتغير معني الحياة وكان الارتباط سلبي دال عند مستوى دلالة ٠.٠٥.

ويمكن تفسير وجود هذه العلاقة الارتباطية السالبة بين قلق الموت ومتغيرات الدراسة النفسية (الوعى الدينى، والمساندة الاجتماعية، ومعنى الحياة) لكبار السن الذين يعيشون بدار الرعاية،أى كلما انخفض الشعور بمعنى الحياة والوعى الدينى والمساندة الاجتماعية، يرتفع شعور الخوف من الموت، وهذا ما أشارت اليه نظرية أريكسون بأن البالغين الأكبر سنا يصلون الى مرحلة تكامل الأنا(ego integrity) يجب ان يكون عندهم قلق مرتفع من الموت،ولا يتقبلوا الموت باعتباره جزا من الحياة(Belsky,1999,899).حيث ترى هذه النظرية أن الأفراد يمرون خلال سلسلة من الأزمات مع تقدم العم،ومنها مرحلة تكامل الأنا والتى يقع ضمنها أفراد العينة بعد(سن الخمسين)،كما بين أريكسون بأن الشخص عندما يصل الى هذا السن ينشغل في مراجعة حياته السابقة، فإذا وجد معنى أوغاية في حياته السابقة، وكان عنده رضى عن مراحل عمره السابقة، فإنه يصل الى مرحلة تكامل الأنا،وبالتالى يصبح أكثر قبولا لحياته ولظروفه الصحية،ولتطورات مرضه،وهذا يجعله أكثر تقبلا لموته، وأكثر استعدادا لأن يموت، ومن هنا يكون عنده قلق منخفض من الموت، ولعل هذا ما استشفه الباحث من خلال فترة إجراء دراسته،من خلال

أحاديث بعض أفراد العينة من كبار السن، فبعضهم كان يصرح بأنهم لا يستطيعون الاعتماد على انفسهم، وأنهم مازالوافى حاجة لزيارة أبنائهم بداخل الدار من حين لاخر،لأن هذا من شأنه يعزز الدعم الاجتماعي لهم،ولاننسى دور القائمين بالعمل بدور الرعاية ومايقدمونه من أيجاد أجواء طبيعية للمسنين حيث يهتمون بتعميق العلاقات الاجتماعية،واحياء المناسبات الوطنية والدينية، كل هذا رسخ في المسنين الطمأنينة والراحة النفسية وبالتالي خفض مستوى القلق من الموت، حيث تلعب المساندة الاجتماعية دورا مهما في بناء الذات وزيادة اِحساس الفرد بذاته،فقد تبين أن الافراد الذين لديهم علاقات اجتماعية يتبادلونها مع غيرهم،يدركون أن هذه العلاقات موثوق بها أفضل من ناحية الصحة النفسية ممن يفتقدون هذه العلاقات، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة "Azaiza,Ron,shoham, Gigini(2010)، وعمر الريماوى وسوزان ابو هلال(٢٠١٥)، (2000) Lichtenstein (2002)،Tagaya,okuno, Tamara& Davis، أما الوعى الدينى والأيمان القوى من العوامل التى تساعد على العيش بسلام واستقرار نفسى،وأنا ضعف الوازع الدينى يخلق نوعا من الأضطراب النفسي يتمثل في قلق الموت والخوف من الحياة الاخرة المجهولة، وتتفق هذه النتيجة وهى العلاقة السلبية بين قلق الموت والوعى الديني الجوهري والظاهري مع نتائج الدراسات السابقة،(Thorson & Powell(1990 ،نجوم (٢٠٠٠)،محمد حسن غانم(٢٠٠٤)،(Ya- Hui Wen(٢٠١٠، وتختلف مع دراسة (Chan & Yap 2015) الذى يرى بأنه لاتوجود علاقة بين قلق الموت والتدين، ويعزو الباحث ذلك لاختلاف الثقافات وطبيعة المجتمع، فمن الطبيعي أن يشعر المسن بالوحدة بعد ان تركه أبناؤه، وأنه لا يملك أية قوة للتأثير في الحياة، وتسيطر عليه مشاعر الزهد في الحياة، ويكون شغله الشاغل هو ترقب قلق الموت، والعجز والاستسلام، وفقدان القدرة والفاعلية، والشعور بالنقص وعدم القيمة، وانخفاض الشعور بمعنى الحياة، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج الدراسات السابقة، هند كامل(٢٠٠٨)،(Safrien &Gershuny&Hendriksen,2003، حيث أشارت نتائج دراستهم أن المسنين مفتقدي المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة والوعى الديني أكثر تعرضا لمشاعر الخوف من الموت.

ثانيا: نتائج الفرض الثاني ومناقشتها والذى ينص على أنه توجد فروق دالة إحصائيا على المتغيرات النفسية للدراسة (معنى الحياة، والوعى الدينى، والمساندة الاجتماعية) وفقا لمتغيري (النوع والمستوى التعليمي)،و للتعرف على مدى وجود فروق وفق لاختلاف متغيري النوع (ذكور/ إناث. ويمكن توضيح الفروق كما في تحليل التباين الثنائي كما في جدول (٢).

جدول (٢)المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وفق لاختلاف متغيري النوع (ذكور/ إناث)، والمستوى التعليمي (أقل من متوسط/ متوسط/ عالي)، والتفاعل بينهما على درجات معنى الحياة لدى عينة الدراسة من المسنين (ن= ١٢٨)

المتغيرات	النوع	المستوى التعليمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة
معنى الحياة	ذكور	أقل متوسط	٥٠.٦٥	١٢.٢٩	٢٠
		متوسط	٤٩.٤٤	٩.٩٩	٢٥
		عالي	٤٥.٥٦	١٢.٠٠	١٨
		المجموع	٤٨.٧١	١١.٣٤	٦٣
	إناث	أقل متوسط	٤٦.٩٣	١١.٤٨	١٥
		متوسط	٤٥.٩٣	١٢.٣٠	٢٧
		عالي	٤٧.٨٣	٨.٧٧	٢٣
		المجموع	٤٦.٨٣	١٠.٨٣	٦٥
	إجمالي	أقل متوسط	٤٩.٠٦	١١.٩٢	٣٥
		متوسط	٤٧.٦٢	١١.٢٨	٥٢
		عالي	٤٦.٨٣	١٠.٢٤	٤١
		المجموع	٤٧.٧٦	١١.٠٩	١٢٨

بالنسبة للفروق وفق لاختلاف متغير النوع (ذكور/ إناث)؛ قد بلغت قيمة ف (٠.٦٧٦) لمعنى الحياة وهي قيمة غير دالة ويعزو الباجث عدم وجود فروق `ذات دلالة إحصائية في درجات المسنين على مقياس معنى الحياة وفقا لمتغير النوع إلى أن المسنين والمسنات يخضعون لنفس الظروف والسياقات النفسية والأجتماعية المحددة لمعنى الحياة.

- للتعرف على مدى وجود فروق وفق لاختلاف متغيري النوع (ذكور/ إناث)على الوعى الدينى.

جدول (٣) يوضح المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وفق لاختلاف متغيري النوع (ذكور/ إناث) لدى عينة الدراسة من المسنين (ن= ١٢٨)

المتغيرات	النوع	المستوى التعليمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة
الوعي الديني الجوهري	ذكور	اقل متوسط	٤٩.٣٠	٣.٦٠	٢٠
		متوسط	٤٤.٤٠	٣.٢١	٢٥
		عالي	٣٩.٥٦	٦.٩٠	١٨
		المجموع	٤٤.٥٧	٥.٩٦	٦٣
	إناث	اقل متوسط	٣٧.٨٧	٤.٣٧	١٥
		متوسط	٤١.٥٦	٦.٣٤	٢٧
		عالي	٤٣.٧٠	٤.٣٩	٢٣
		المجموع	٤١.٤٦	٥.٦٥	٦٥
	إجمالي	اقل متوسط	٤٤.٤٠	٦.٩٣	٣٥
		متوسط	٤٢.٩٢	٥.٢٤	٥٢
		عالي	٤١.٨٨	٥.٩٣	٤١
		المجموع	٤٢.٩٩	٥.٩٩	١٢٨
الوعي الديني الظاهري	ذكور	اقل متوسط	٣٧.٣٠	٧.٥٩	٢٠
		متوسط	٣٨.٦٨	٧.٩٧	٢٥
		عالي	٣٨.٤٤	٨.٩٧	١٨
		المجموع	٣٨.١٧	٨.٠٤	٦٣
	إناث	اقل متوسط	٤١.٩٣	٦.٢٥	١٥
		متوسط	٣٥.٧٨	٦.٢٥	٢٧
		عالي	٤٠.٣٥	٩.١١	٢٣
		المجموع	٣٨.٨٢	٧.٧٤	٦٥
	إجمالي	اقل متوسط	٣٩.٢٩	٧.٣٣	٣٥
		متوسط	٣٧.١٧	٧.٢٠	٥٢
		عالي	٣٩.٥١	٨.٩٩	٤١
		المجموع	٣٨.٥٠	٧.٨٧	١٢٨

بالنسبة للفروق وفق لاختلاف متغير النوع (ذكور/ إناث)؛ قد بلغت قيمة ف (١٤.٠٩٠) لمتغير الوعي الديني الجوهري وهي قيمة دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١ وللتعرف على اتجاه الفروق تم مراجعة المتوسطات الحسابية للذكور والإناث على متغير الوعي الديني الجوهري يتضح أن الفروق كانت في اتجاه الذكور مقارنة بالإناث في حين بلغت قيمة ف (٠.٧٤٦) لمتغير الوعي الديني الظاهري وهي قيمة غير دالة.

جدول يوضح(٤)المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وفق لاختلاف متغيري النوع (ذكور/ إناث)، على درجات المساندة الاجتماعية لدى عينة الدراسة من المسنين (ن= ١٢٨)

المتغيرات	النوع	المستوى التعليمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة
المساندة من قبل الأصدقاء	ذكور	أقل متوسط	٣٤.٤٥	٤.٦٤	٢٠
		متوسط	٣٥.٩٦	٤.١٣	٢٥
		عالي	٣٤.٨٩	٦.٢٣	١٨
		المجموع	٣٥.١٧	٤.٩٣	٦٣
	إناث	أقل متوسط	٣٩.٠٠	٣.٤٦	١٥
		متوسط	٣٦.٧٠	٥.٤٦	٢٧
		عالي	٣٦.٣٠	٥.٣٦	٢٣
		المجموع	٣٧.٠٩	٥.٠٨	٦٥
	إجمالي	أقل متوسط	٣٦.٤٠	٤.٧١	٣٥
		متوسط	٣٦.٣٥	٤.٨٣	٥٢
		عالي	٣٥.٦٨	٥.٧٣	٤١
		المجموع	٣٦.١٥	٥.٠٨	١٢٨
المساندة من قبل الأسرة	ذكور	أقل متوسط	٣٩.٤٠	٤.٩٠	٢٠
		متوسط	٣٨.٤٨	٥.٣٢	٢٥
		عالي	٣٧.٣٣	٨.١٢	١٨
		المجموع	٣٨.٤٤	٦.٠٩	٦٣
	إناث	أقل متوسط	٤٢.٩٣	٣.٨١	١٥
		متوسط	٤٠.٨١	٣.٩٢	٢٧
		عالي	٤٠.٨٧	٥.١٦	٢٣
		المجموع	٤١.٣٢	٤.٤٠	٦٥
	إجمالي	أقل متوسط	٤٠.٩١	٤.٧٥	٣٥
		متوسط	٣٩.٦٩	٤.٧٥	٥٢
		عالي	٣٩.٣٢	٦.٧٧	٤١
		المجموع	٣٩.٩١	٥.٤٧	١٢٨
المساندة ككل	ذكور	أقل متوسط	٧٣.٨٥	٧.١٠	٢٠
		متوسط	٧٤.٤٤	٥.٩٤	٢٥
		عالي	٧٢.٢٢	٩.١٨	١٨

المتغيرات	النوع	المستوى التعليمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة
		المجموع	٧٣.٦٢	٧.٢٩	٦٣
	إناث	أقل متوسط	٨١.٩٣	٤.٥١	١٥
		متوسط	٧٧.٥٢	٧.٨٢	٢٧
		عالي	٧٧.١٧	٧.٥٩	٢٣
		المجموع	٧٨.٤٢	٧.٢٧	٦٥
	إجمالي	أقل متوسط	٧٧.٣١	٧.٢٨	٣٥
		متوسط	٧٦.٠٤	٧.٠٨	٥٢
		عالي	٧٥.٠٠	٨.٥٨	٤١
		المجموع	٧٦.٠٥	٧.٦٤	١٢٨

بالنسبة للفروق وفق لاختلاف متغير النوع (ذكور/ إناث)؛ قد بلغت قيمة ف (٦.١٤٢، ١٠.٦٩٤، ١٦.٩٦٤) لمتغيرات المساندة من قبل الأصدقاء، والمساندة من قبل الأسرة، والمساندة ككل وهي قيم دالة عند مستوى دلالة ٠.٠٠١ وللتعرف على اتجاه الفروق أمكن مراجعة المتوسطات الحسابية للذكور والإناث على متغيرات المساندة من قبل الأصدقاء، والمساندة من قبل الأسرة، والمساندة ككل يتضح أن الفروق كانت في اتجاه الإناث مقارنة بالذكور على المساندة الاجتماعية ككل وبعديها (المساندة من قبل الأصدقاء، والمساندة من قبل الأسرة).

ثالثا: نتائج الفرض الثالث ومناقشتها والذى ينص على توجد فروق دالة إحصائيا فى الخوف من الموت بين الذكور والإناث.

جدول (٥) يوضح المتوسطات الحسابية والإنحرافات المعيارية وفق لاختلاف متغيري النوع (ذكور/ إناث)، على درجات قلق الموت لدى عينة الدراسة من المسنين (ن= ١٢٨)

المتغيرات	النوع	المستوى التعليمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة
قلق الموت	ذكور	أقل متوسط	٧٠.٢٥	٨.٩٣	٢٠
		متوسط	٦٦.٢٨	٥.٣٢	٢٥
		عالي	٧٠.٠٦	٦.٩١	١٨
		المجموع	٦٨.٦٢	٧.٢٢	٦٣
	إناث	أقل متوسط	٦٧.١٣	٨.٠٣	١٥

المتغيرات	النوع	المستوى التعليمي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة
		متوسط	٧٠.٥٩	٤.٨٢	٢٧
		عالي	٧٠.٠٤	٦.٩٦	٢٣
		المجموع	٦٩.٦٠	٦.٤٩	٦٥
	إجمالي	أقل متوسط	٦٨.٩١	٨.٥٧	٣٥
		متوسط	٦٨.٥٢	٥.٤٧	٥٢
		عالي	٧٠.٠٥	٦.٨٥	٤١
		المجموع	٦٩.١٢	٦.٨٥	١٢٨

بالنسبة للفروق وفق لاختلاف متغير النوع (ذكور/ إناث)؛ قد بلغت قيمة ف (٠.١٠٥) لقلق الموت وهي قيمة غير دالة، ويرجع الباحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المسنين على مقياس قلق الموت وفقا لمتغير النوع إلى أن الاستجابة السيكولوجية للمسنين والمسنات في الشعور بالقلق من الموت واحدة.

خاتمة الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة الحالية استطاع الباحث صياغة عدد من التوصيات والمقترحات البحثية وهي كما يلي:-

١- صياغة برامج ارشادية وعلاجية لعلاج قلق الموت لدى المسنين.

٢- ضرورة الإهتمام بدار رعاية المسنين، وتوفير متطلبات الحياة الكريمة لهم، والاهتمام بوجود مختصين نفسيين لمساعدة المسن على فهم وتقدير ذاته.

٣- ضرورة أن تقوم وسائل الإعلام والمؤسسات المختصة بحسن التعامل مع الاعلانات المتعلقة بالأمراض الجديدة، فيجب عدم التهويل منها، وطرق الوقاية.

٤- عمل إدماج لكبار السن مع المجتمع من خلال المشاركة في الأنشطة المختلفة، والتي يستطيعون القيام بها، كعمل معرض للملابس والمشغولات اليدوية، والتي ترفع من معنوياتهم، وتشعرهم بقيمتهم في المجتمع.

٥- توفير الخدمات المادية التي قد يحتاجها كبار السن غير القادرين، أو ممن ليس لديهم دخل شهري، وذلك من خلال التعرف على الأحتياجات اليومية

الخاصة بهم، والعمل على توفيرها بصورة دورية، مما يشعرهم بالأمان والراحة النفسية لتوفير أحتياجاتهم.

قائمة المراجع:

أولا: المراجع العربية.

- الريماوى، عمر، هلال، وسوزان (٢٠١٥).المساندة الاجتماعية وعلاقتها بقلق الموت لدى المسنين المسجلين في وزارة الشؤون الاجتماعية الفلسطينية في محافظة القدس. *مجلة كلية التربية للبنات*،٢٦(٣)،٦٥٢.
- عبد الخالق، أحمد محمد .(٢٠٠٥).*سيكولوجية الموت والاحتضار*. *جامعة الكويت: مجلس النشر العلمي* (١).
- غانم، محمد حسن .(٢٠٠٤).التدين وعلاقته بقلق الموت والأحداث السارة والنظرة للحياة: دراسة نفسية مقارنة بين المسنين والمسنات. *دراسات عربية فى علم النفس*،٣(٣)،٢٤٥-٢٥٥.
- كامل، هند يحى (٢٠٠٨).فاعلية العلاج بالمعنى في تخفيف قلق الموت لدى عينة من المسنين.*(رسالة ماجستير غير منشورة)*،كلية التربية، جامعة بنها.
- نجاح، أكمل محمد .(٢٠٠٣) . مدى فاعلية برامج الاسترخاء في خفض القلق وتحسين نوعية الحياة لدى عينة من المسنين .*رسالة ماجستير*،كلية الآداب، جامعة المنيا.
- نجوم، خالد شكري .(٢٠٠٠).الالتزام الديني وعلاقته بكل من قلق الموت والاكتئاب لدى المسنين والمسنات بالعاصمة المقدسة ومحافظة جدة.(رسالة ماجستير غير منشورة)،جامعة أم القرى بمكة المكرمة، السعودية.

ثانيا: المراجع الأجنبية.

- Azaiza, Ron, Shoham, & Gigini, , F. Ron, P. Shoham, M & Gigini, I. (2010)."Death and Anxiety Among Eldery Arab Muslims In Israel" .Death Studies , (34), 142-145.
- Becker, E. (1973).The denial of death, New york.free press. –
  Berman,s,h.,&wandersman,A.(1990).fear of cancer and Knowledge of cancer. A review and proposed Relevance of hazardouc waste sites.social science and medicine,1992,187-188.
- Birren.E(2010). The Effect of Jewish Religiosity of Elederly Irealis on Their Life Satisfaction Health,Function and Activity. Journal of Cross-Cultural Gerontology,16(2), 201-219.
- Chan Li. Chun & Yab (2015). Age GenderReligiosity as related to death anxiety, Sunway Academic Journal, 6, 1435-1439.
- Lichtenstein,B.(2002).Chronic Sorrow Higher For HIV-positive women than men.Birmngham office of Media Relation.Retrieved 26/12/2002 from:www.uab.edu.news.
- Ruth.Bennett.(1997).Aging. Isolation and Resocialization. N.G. Nation Educational publishing, inc .
- Safren SA Gershuny Bs Hendriksen E.(2003). Symptoms of posttraumatic stress and death anxiety in persons with HIV and medication adherence

difficulties. Journal of AIDS Patient Care And STDs.17(12). Mary Ann Liebert Inc,USA.

- Schumker,j.f.,Barraclough,R.A&vagg,l.m.(1988).Death anxiety in Malaysian and Australian University students. Journal of social psychology,128,41-47.
- Steger, M.& Kashdan, T. (2013). The unbearable lightness of meaning: Well-being and unstable meaning in life. The journal of positive psychology, 8 (2), 103–115.
- Tagaya,A,okuno,S,Tamura,M&Davis,A.(2000).social support and end of life issues for small town japanes elderly.Nursing&Health sciences,2(3),131-132.
- Thorson, J. A., Powell, F. C., Abdel-Khalek, A. M., & Beshai, J. A. (1997). Constructions of religiosity and death anxiety in two cultures: The United States and Kuwait. Journal of Psychology and Theology, 25, 32 - 26.