الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة محمد بن أحمد
وهـــــران 2

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Mohamed ben Ahmed
ORAN 2

كلية العلوم الاجتماعية

القسم: علم النفس العيادي
التخصص: علم النفس العيادي و الشواذ

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر2 في علم النفس العيادي

تحت عنوان

قلق الموت لدى المقبلين على العمليات الجراحية

دراسة عيادية لحالتين

من إعداد الطالبة:

فيلالي أميرة

تحت إشراف أ. الدكتورة:

زروالي لطيفة

أعضاء لجنة المناقشة:

زروالي لطيفة .....مقررة
لصقع حسنية.....مناقشة
طباس نسيمة.....مناقشة

السنة الجامعية: 2016/2015

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

شكر وتقدير

عانيت الكثير من الصعوبات ...

وها أنا اليوم والحمد لله أُودّع سهر الليالي وأمحو تعب الأيام

وأختم مشواري الدراسي بين دفتي هذا العمل المتواضع

فالحمد لله الذي وفقني في إتمام هذا العمل.

فالشكر الجزيل للدكتورة زروالي لطيفة

التي تكبدت عناء الإشراف على هذا البحث

ولم تبخل علي بنصائحها.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الإهـــداء

إلى منبع الحب والحنان أمي الحبيبة

وأبي الغالي وإخوتي

إلى كل أصدقائي وزملائي

أهدي هذا العمل المتواضع .

أميرة

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الفهرس

المحتويات

الشكر .....أ

الإهداء.....ب

الفهرس.....ج

ملخص الدراسة .....و

المقدمة.....1

الجانب النظري

الفصل الأول : مدخل البحث

1-الإشكالية	05
2-صياغة الفرضيات	06
3-أهمية الدراسة ودوافع اختيارها	07
4-أهداف الدراسة	07
5-صعوبة الدراسة	07
6-تحديد مفاهيم البحث	08
7-الدراسات السابقة	08

الفصل الثاني : قلق الموت

- تمهيد.....	11

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

1- مفهوم القلق	12
2- مفهوم قلق الموت	12
3- مكونات قلق الموت	13
4- المتغيرات المتعلقة بقلق الموت	15
5- أنواع قلق الموت	15
6- أسباب قلق الموت	16
7- أعراض قلق الموت	17
8- النظريات المفسرة لقلق الموت.....	19
9- علاج قلق الموت.....	21
10- قياس قلق الموت.....	21
- خلاصة	23

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث : إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد	26
1- الفرضيات	27
2- المنهج المستخدم	27
3- أدوات الدراسة	28
4- الخصائص السيكومترية للمقياس	29
5-الدراسة الاستطلاعية.....	31
6- موضوع الدراسة.....	31

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

7- بطاقة فنية للمؤسسة.....	31

الفصل الرابع : تحليل ومناقشة النتائج

- تمهيد.....	33
1- دراسة الحالة الأولى	34
2- دراسة الحالة الثانية	38
3- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات	42

- خاتمة 44
- التوصيات والاقتراحات 45
- قائمة المراجع 47
- الملاحق 50

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

ملخص الدراسة

تناولت الدراسة الحالية موضوع قلق الموت عند المقبلين على العمليات الجراحية وكان الهدف منها هو الكشف عن **درجة شعور المقبل على العملية الجراحية من قلق الموت**.

وللإجابة عن التساؤل اقترحنا الفرضية التالية:

هل يوجد اختلاف في درجة الشعور بقلق الموت لدى المقبلين على العمليات الجراحية؟

و من أجل معرفة صحة الفرضية أو عدم صحتها اعتمدنا في ذلك على تطبيق المنهج العيادي باستخدام دراسة حالة والذي استخدمنا فيه مقياس قلق الموت لـــ"***Donnard Tembler***"حيث تَكوّن موضوع الدراسة من حالتين اُختيرت بطريقة مقصودة من مصلحة الجراحة العامة بالمستشفى الجامعي 1نوفمبر بوهران.

وبعدما تم التأكد من الخصائص السيكو مترية لمقياس قلق الموت توصلنا الى:

- تحصلت الحالة الأولى المقبلة على عملية جراحية على مستوى الامعاء، على 08 درجة وهي متوسطة دالة على قلق موت متوسط.
- تحصلت الحالة الثانية المقبلة على عملية جراحية على مستوى القولون، على 11 درجة وهي مرتفعة دالة على قلق موت مرتفع.

فمن خلال النتائج المتحصل عليها انتهت الدراسة بالتوصل الى صحة الفرضية المطروحة:

هناك اختلاف في درجة الشعور بقلق الموت حسب نوع الاصابة.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

مقدمة

يتعرض الإنسان في حياته لعدة أنواع من الاضطرابات والأمراض والتي تجعل المريض يعيش في عالم سيكولوجي مضطرب فنجده يفقد كل أعراض الاستقرار التي تدل على توازن الجسم والنفس معا إذ من الغير الممكن التحدث عن الاستقرار النفسي في حالة المرض فهو مؤشر لعدم التوازن قبل أن يكون مؤشرا للموت خصوصا عندما يتعلق الأمر بالإصابة بأحد الأمراض الخطيرة التي تؤدي إلى العملية الجراحية والتي تكون دائما مرادفة للموت.

فلقد تعددت الأمراض الخطيرة التي تهدد الحياة البشرية والإصابة بها تؤدي به للانتقال من الحالة المستقرة إلى الحالة الغير متزنة واللاتوافق النفسي، وهذه المعاناة النفسية والجسدية تغير مجرى حياة المريض على كلا الصعيدين النفسي والعضوي.

وكما هو معروف أن الموت النهاية الحتمية لكل حي، لكن يبقى الموت حقيقة نراها أمامنا كل يوم لا يمكن للطب أن يتدخل فيها حين يكون المرض هو الحلقة الأخيرة التي ينتهي بعدها عهد الإنسان بالحياة.

تناولت في بحثي جانبين، الجانب الأول يحتوي على الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة الذي يمكن اعتباره بمثابة منبع أساسي لمعرفة الحقائق المتعلقة بمتغيرات الدراسة، يُكمله الجانب التطبيقي الذي يثبت أو ينفي صحة تلك الحقائق عن طريق اختيار فرضيات البحث مبدئيا.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الجانب النظري: يحتوي على فصلين:

الفصل الأول: الخاص بتقديم الدراسة من حيث عرض لمشكلة الدراسة وتحديد تساؤلاتها ثم صياغة الفرضيات إلى جانب ذكر أهمية الدراسة وأهدافها وتحديد التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة وصعوبتها والدراسات السابقة التي تناولت قلق الموت.

الفصل الثاني: يعرض في هذا الفصل متغير قلق الموت من حيث تقديم تعاريف للقلق ثم لقلق الموت، كما تم التطرق إلى مكونات قلق الموت والمتغيرات المتعلقة به، ثم أنواع قلق الموت وأهم الأسباب قلق الموت، وصولا إلى نوعي قلق الموت ثم أهم أعراضه وقياسها، وفيما بعد تم التطرق إلى المنطلقات النظرية التي فسرت الموت والقلق منه ثم العلاج.

أما **الجانب الميداني** فيحتوي على الفصول التالية:

الفصل الثالث: ويحتوي هذا الفصل على الإجراءات المنهجية للدراسة، والتذكير بفرضيات الدراسة والتطرق إلى المنهج الملائم للدراسة، بعد ذلك أدوات جمع البيانات المتمثلة في مقياس قلق الموت لـــ"**دونالد تمبلر**".

في حين خصص **الفصل الرابع**، لتحليل ومناقشة النتائج على ضوء الفرضيات كما احتوى على التوصيات والاقتراحات وخاتمة وأخيرا المراجع والملاحق.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الجانب النظري

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الفصل الأول

1- الإشكالية.
2- صياغة الفرضيات.
3- أهمية الدراسة ودوافع اختيارها.
4- أهداف الدراسة.
5- صعوبة الدراسة.
6- تحديد مفاهيم البحث.
7- الدراسات السابقة.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

1. الإشكالية :

لقد أطلق على القرن العشرين إسم عصر القلق لأن القلق هو طابعه الخاص، وإنسان هذا العصر يعاني من العوامل النفسية المؤثرة في حياته اليومية ومطالبه الاجتماعية، فالمجتمعات العصرية لم تعد ضحايا أمراض أو أوبئة ولكن حلت محلها وبتأثيرها أكثر قسوة أوبئة نفسية ومن بينها القلق، حيث كان هذا اتفاقا لكثير من الباحثين لأنّ القلق أضحى عنوانا للعديد من الدراسات النفسية.

إلا أنّه بالرغم من الاهتمام الكبير الذي أبداه الباحثون بالقلق العام ظهر أيضا الاهتمام النسبي والذي شغل حيزا مهما من تفكير الفلاسفة والمفكرين ألا وهو قلق الموت، حيث أنّ الإنسان يعاني 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 طيلة حياته.

إن مفهوم الموت يرتبط لدى الكثيرين بانفعالات عنيفة ومشاعر واتجاهات سلبية تجمع معا مكونة ما يسمى بـــ"**قلق الموت**". ويُعد الموت أعظم غموض وأكبر سِر يواجههُ الإنسان ويصيبه بالقلق. يرى " **MISKWICK** " أنّ الخوف من الموت لا نجده إلا عند من يرى الموت حقيقة أو لأنه يظن أن بدنه إذا نحل أو بطل تركيبه فقد انحلت ذاته وبطلت بطلان عدم، وأن العالم سيبقى موجودا وليس بموجود فيه كما يظن من يجهل بقاء النفس وكيفية الميعاد، أو لا يدرك شيء يقدم بعد الموت. ***(عبد الوهاب وآخرون،2000،:80)***.

فهناك العديد من الأمراض السيكوسوماتية التي تصيب أي جزء من أجزاء الجسم والتي تؤدي إلى الشعور بقلق الموت، فهذه الأمراض في غالبية الأحيان تؤدي إلى الخضوع لعملية جراحية، ومما لاشك فيه أنّ العملية الجراحية ينتج عنها آلام جسدية ونفسية تنعكس على حالة المريض، حيث يصبح يشعر بقلق الموت، فدرجة الألم الذي يشعر بها تتحكم فيها عدة عوامل من بينها نوع

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

العملية الجراحية ودرجتها وكذلك عوامل نفسية عديدة، وفي هذا الصدد تتحدث "**F.EIiANE** " ***(F.eliane.2010)*** عن الاضطرابات الناجمة عن المرض الجسمي ومنها اضطرابات القلق التي وجدها جد شائعة عند المصابين بالأمراض الخطيرة والمزمنة، حيث تتراوح من قلق استجابي إلى حالة خوف شديد من خطر تدهور صحة المريض، هذه المخاوف متعلقة بتخيلات مفزعة حول نتائج الكشف الطبي وطرق العلاج. وأضافت أن القلق يمكن أن يشير إلى نوع من نوبات الهلع والخوف، وهذا القلق من شانه أن يتكرر أو يزداد ليصبح موضوع الخوف عند المريض، لأنه لا يتعلق بحالته الصحية فحسب بل بنهاية حياته وهو يسمى من طرف الباحثين وعلى رأسهم "**Donnard Tembler**" بقلق الموت والذي يعرفه على أنه حالة انفصالية غير سارة تجعل تأمل الفرد في وفاته، كما يعرفه "**Dakestein**" بأنه التأمل الشعوري لحقيقة الموت والتقدير السلبي لهذه الحقيقة. ***(عبد الخالق،1987،39)***

تختلف درجة قلق الموت من مريض لآخر تبعا لكيفية تعامل المريض مع مرضه، فهو يسعى ويحاول التخفيف من التوتر والقلق الناجمين عن المرض، والذي يعتبر الوضعية الضاغطة لهم وذلك باتخاذ أساليب تتناسب مع قدراته الشخصية وذلك من خلال موارده النفسية والسلوكية والمعرفية التي يستعملها لمواجهة الضغط والوضع الذي يعيش فيه، ومن هنا نطرح الإشكالية:

إلى أي درجة يمكن للمقبل على العملية الجراحية أن يشعر بقلق الموت؟.

2. صياغة فرضية الدراسة:

وعلى أساس التساؤل المطروح يمكننا أن نطرح الفرضية التالية:

هل يوجد اختلاف في درجة الشعور بقلق الموت لدى المقبل على العملية الجراحية حسب نوع الإصابة؟

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

3. أهمية الدراسة ودوافع اختيارها:

تكمن أهمية هذه الدراسة في موضوع أصبح هاجس الكثير من الناس وهو الأمراض السيكوسوماتية التي تتطلب عملية جراحية للشفاء منها، فهو عذاب كبير للمريض والأفراد المحيطين به وذلك نتيجة للآلام النفسية والجسدية التي ترافقه، ويمكن ذكر الدوافع التي أدت بـــي إلى اختيار هذا الموضوع تتمثل فيما يلي:

- التعرف عن قرب إلى أي مدى تؤثر العملية الجراحية على المعاش النفسي للمريض بالخصوص قلق الموت.
- المعاناة النفسية والجسدية لدى المقبلين على عمليات جراحية.
- عدم وجود التكفل النفسي (التحفيز النفسي) بالمقبلين على العمليات الجراحية.

4. أهداف الدراسة:

يتمثل الهدف الرئيسي من دراستي في معاناة المقبلين على العمليات الجراحية من قلق الموت، ويمكن ذكر أهم الأهداف فيما يلي:

- التعرف أكثر على الحالة النفسية للمريض المقبل على عملية جراحية.
- المشاكل النفسية التي يخلقها المرض المؤدي إلى عملية جراحية.
- تحديد مستوى قلق الموت لدى المقبلين على عمليات جراحية.

5. صعوبة الدراسة :

- قلة الدراسات السابقة في هذا الموضوع على حد علم الطالبة.
- سوء المعاملة من طرف الطاقم الطبي لمصلحة الجراحة العامة.
- عدم توفر الحالات.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

- تكلفة الوقت في إمضاء طلب التربص من طرف رئيس مصلحة الجراحة العامة ومديرة المستشفى.

6. تحديد مفاهيم البحث:

قلق الموت: هو نوع من القلق العام غير الهائم أو الطليق، والذي يتركز حول موضوعات متصلة بالموت والاحتضار لدى الشخص. ***(Nobert Sillamy ,1999, :145)***

العملية الجراحية: مجموعة من الإجراءات التي يقوم بها فريق طبي جراحي متخصص تبدأ بالفحص السريري للمريض وتقييم حالته مرورا بتقدير العمل الجراحي ثم البدأ بالعملية الفعلية بالتعقيم والتخدير فالشق الجراحي، والإصلاح وبعدها غلق الجرح ثم المتابعة بإعطاء الأدوية المناسبة والمراجعات والكشف على الشق الجراحي وغير ذلك.

(Marie-anne barrier,2004, :500)

7. الدراسات السابقة حول قلق الموت :

دراسة " Leshan et Wortirgtou" ، أجريت هذه الدراسة سنة 1955 على عينة تتكون من 52% من مرضى السرطان و152 من الأفراد العاديين الذين لا يعانون من أي مرض عضوي تـــَم تطبيق أحد الاختبارات الإسقاطية للشخصية في هذه الدراسة وقد أفسرت النتائج على معاناة مرضى السرطان من قلق الموت وفقدان الاهتمام بالآخرين. ***(ياسين،2013،:12)***

يذكر" **LESTER** "سنة 1957، أنّ الأشخاص الذين هم في صحة نفسية سيئة ينظرون إلى قلق الموت نظرة ايجابية، وأنّ كبار السن يخافون من الموت بدرجة أقل ما داموا في صحة جيدة، في حين أن كبار السن ممن لديهم أنشطة قليلة لشغل وقت فراغهم كانوا أكثر خوفا من الموت، وأنّ الخوف من الموت أقل لدى الأشخاص الذين يقيمون في بيوت رعاية المسنين. ***(زعطوط،قريشي،2005،: 63)***.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

دراسة "Acte et Vanhtomen" سنة 1971 ،حيث أجريت هذه الدراسة على 100 من المصابين بالسرطان وأظهرت النتائج أن 85% من أفراد العينة يعانون من قلق الموت والاكتئاب. ***(ياسين،2013،:12)***

دراسة "GRISELE" سنة 1982 ، وجود علاقة دالة موجبة بين قلق الموت ومرض ارتفاع ضغط الدم. ***(قوالجية،2013،:6)***

وفي ***دراسة "ماجدة خميس"*** سنة 1994، أوضحت النتائج حصول جميع عينات مرضى السكر والسرطان وضغط الدم والتهاب المفاصل على درجات أعلى لقلق الموت. ويلاحظ أنّ الدراسات التي تناولت علاقة قلق الموت بالأمراض العضوية أجمعت على وجود علاقة دالة موجبة ممّا يشير إلى أن قلق الموت يزداد لدى من يعانون من أمراض جسدية.(**نفس المرجع**)

وفي دراسة أعدها الباحث " **MIDDLETWN** "سنة 1997 ، بعنوان الفروق بين الجنسين في قلق الموت اختار الباحث عينة من طلبة الجامعة وطبّق عليهم اختبار يقيس قلق الموت وكانت استجابات بعض العبارات بنعم أو لا والبعض كانت تقديرية، والبعض الآخر كان من النوع المفتوح، وقد بينت النتائج أنّ الإناث عند مقارنتهم بالذكور كانوا يفكرون بالموت الذاتي بصورة أكبر، وقد ذكر 25%من عينة الذكور أنهم لا يرغبون في الموت أبدا.

و فيما يخص علاقة الموت بالأمراض العضوية أوضحت معظم الدراسات وجود علاقة دالة موجبة بين قلق الموت وكل من مرض السكر ومرض التهاب المفاصل.

(عبد الحميد،1995،:108-109)

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الفصل الثاني

- تمهيد.

1- مفهوم القلق.

2- مفهوم قلق الموت.

3- مكونات قلق الموت.

4- المتغيرات المتعلقة بقلق الموت.

5- أنواع قلق الموت.

6- أسباب قلق الموت.

7- أعراض قلق الموت.

8- النظريات المفسرة لقلق الموت.

9- علاج قلق الموت.

10- قياس قلق الموت.

- خلاصة

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تمهيد

إنّ مفهوم الموت يرتبط لدى الكثيرين بانفعالات ومشاعر واتجاهات سلبية مكونة ما يسمى بقلق الموت.

تكمن صعوبة تحديد ماهية قلق الموت في أنّ معناه يكمن في سياق الحياة, فليس هناك إجابة محددة وقاطعة عن ماهية الموت ولكن يبدو أنّه على الأقل يمكن الإجابة عن بعض المشكلات النفسية الناتجة عن الخوف من الموت.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

1. مفهوم القلق :

- **تعريف القلق اصطلاحا:** ويعني اضطراب في العقل وهو حالة نفسية عرفت في الماضي بحالات الخوف التي تؤذي الإنسان نفسيا وجسميا.

- **التعريف السيكولوجي للقلق:** انفعال غير سار وشعور مكدر بتهديد أو عدم الراحة واستقرار وهو كذلك إحساس بالتوتر وخوف دائم لا مبرر له وغالبا ما يتعلق هذا الخوف بالمستقبل المجهول, ويتضمن استجابة مفرطة لمواقف لا تنفي خطر حقيقي.

- **تعريف FREUD** : القلق هو نوع من الانفعال يكتسب الفرد خلال المواقف التي يصادفها, فهو يختلف عن بقية الانفعالات الأخرى غير السارة كالشعور بالإحباط أو الغضب أو الغيرة, لما يسببه من تغيرات جسمية داخلية يحس بها الفرد وأخرى خارجية تظهر على ملامحه بوضوح. ***(الخالدي 2002, :116).***

2. مفهوم قلق الموت :

قلق الموت ليس مجرد قلق طبيعي يتركز في موضوع ما هو داء يمكن تشخيصه أو تحديد أعراضه, فهو قلق ميتافيزيقي لا يعرف له موضوعا ولا نجد له باعث حول شيء لابد من عمله, بل قلق على المستقبل نفسه أو بالأحرى على حدث مقبل ليس للإنسان عليه بسلطة.
(غالب 2002, :64).

يعرف قلق الموت على أنّه خوف مرضي يعتري المرء فيصبح يخشى الموت على سبيل التعميم. ***(أبو فرحة 2000, :111).***

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تعريف HOLTER : هو استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت. ***(عبد الخالق,1987,:98)***

تعريف TEMBLER : هو خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت والموضوعات المتصلة به ,وقد تؤدي هذه الخبرة إلى التعجيل بموت الفرد نفسه. ***(معمريه 2007,:27).***

تعريف FREUD :هو قلق الأنا الأعلى, أي أنّه أذى ينتج عن صراع في ميدان التفاعل الاجتماعي الذي يجد صداه في الخوف من فقدان الحب أيضا من أجل إيقاظ شعور التعذيب الذاتي وكبح شهواته.***(بوكرمة,2011,:27)***

تعريف Dakestein : يعرفه بالتأمل الشعوري في حقيقة الموت, والتقدير السلبي لهذه الحقيقة. ***(عبد الخالق 1987,:38).***

من خلال كل هذه التعاريف نلاحظ أن قلق الموت نوع من القلق العام, الذي يتميز بمستويات عالية وثابتة من القلق المفرط على العديد من الظروف الحياتية التي تستمر لأكثر من أيام أو حتى شهور, وهذه المخاوف هي كبيرة بما يكفي تسبب مشاكل في الحياة اليومية وتكون مصحوبة باستجابات فيزيولوجية مثل سرعة خفقان القلب, توتر العضلات, الأرق, ضعف التركيز, الخوف المستمر والعصبية. ***(DAVID ET AUTRE 2010, : 138).***

3. مكونات قلق الموت :

حدد الفيلسوف" **Jack Chorone**" ثلاث مكونات تتمثل في:

- ✓ الخوف من الاحتضار .
- ✓ الخوف ممّا سيحدث بعد الموت.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

✓ الخوف من توقف الحياة.

كما ذكر "**Kafano**" في كتابه مواجهة الموت:

✓ عملية الاحتضار.

✓ الموت الشخصي.

✓ فكرة الحياة الأخرى .

✓ النسمة السحيقة أو المطبقة التي ترفرف حول المحتضر.

كذلك ركز "**Lester**"على قطبان هما (**الموت / الاحتضار**)

✓ الخوف من موت الذات .

✓ الخوف من احتضار الذات .

✓ الخوف من الآخرين .

✓ الخوف من احتضار الآخرين.

أما "**Lifton**" فقد رأى أن قلق الموت يتركز حول مخاوف تتكون مما يلي:

✓ التحلل أو التفسخ.

✓ الركود أو التوقف.

✓ الانفصال. (***الخازن 1990, :119***)

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

4. المتغيرات المتعلقة بقلق الموت :

الصحة الجسمية: يرتبط قلق الموت ارتباطا وثيقا بالصحة الجسدية للفرد, حيث يزداد قلق الموت لدى الذين يعانون من أمراض جسمية ,فالآلام من أهم مصاحبات المرض الذي قد يؤدي إلى الموت وعليه فإن العلاقة معقدة بين الصحة الجسمية وقلق الموت.

وفي هذا الصدد نجد الباحثة "**Tate**" سنة 1982, التي وجدت ارتباطاً موجباً بين درجات مقياس قلق الموت والمشكلات الصحية للسيدات المسنات, بينت النتائج المتوصل اليها عن ارتباط موجب بين قلق الموت والمشكلات الصحية.

أما " **Kernile** " فتوصل إلى أن قلق الموت مرتبط بالصحة النفسية أو التكامل البدني.

(الأنصاري 1996, :115).

العمر: من البحوث التي كشفت العلاقة بين الموت والعمر دراسة كل من "**Steven**" و"**كوبر**" و"**Thomas**", الذين أكّدوا على أن عمر الفرد قد يكون مهما في تفسير درجته في مقياس قلق الموت, كما كشفت دراسة أخرى لـــ "**Gagne**" و "**Johnson**" حول ارتفاع قلق الموت لدى كبار السن بمعنى كلما زاد عمر الشخص زاد انشغاله بالموت .(**نفس المرجع**).

الجنس: من خلال الدراسات المتعلقة بالفروق الجنسية تم التوصل إلى أن درجات الإناث أعلى من درجات الذكور المقابلين لهن في العمر من حيث الشعور بقلق الموت, قام "**Middelton**" سنة 1936 بدراسة تَوَصل فيها إلى أنّ الإناث يفكرون أكثر من الذكور في الموت ويفضلن أن تكُن جاهلات للحياة بعد الموت ..

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

5. أنواع قلق الموت :

لقد ميّز العلماء بين نوعين من قلق الموت حيث وجدوا:

قلق الموت المزمن: يتميز بأنّ مدة الإحساس به طويلة وهي في ارتباط مع درجة عصبية الفرد, وتكون نسبة مرتفعة كثيرا خاصة لدى الأفراد المصابين بإحدى الأمراض المزمنة التي تقضي على حياة الإنسان.

قلق الموت الحاد: يرتبط بجملة من الأعراض المتمثلة في زيادة العرق, انفعال في الجهاز العصبي, عسر البلع, التبول على نفسه, القيء, ضعف الركبتان, يرتبط هذا النوع من القلق بخبرات الحياة الواقعية, كموت أحد الأبناء أو الأصدقاء إذ تجعله في صدمة, وذلك يظهر بصورة مُلحة عن طريق تخيله أنه يمكن أن يموت في ظروف مماثلة وبالتالي لاستبعد فكرة موته وهو بنفس الطريقة. ***(عبد الخالق,1987,:19)***

6. أسباب قلق الموت :

يرجع "***شُرلتز، choltasse***" قلق الموت للأسباب الآتية :

- ✓ الخوف من المعاناة البدنية و الآلام عند الاحتضار .
- ✓ الخوف من الإذلال نتيجة الألم الجسمي .
- ✓ الخوف من توقف السعي نحو الأهداف .
- ✓ الخوف من تأثير الموت على من سيتركهم الشخص من أسرته وخاصة الأطفال الصغار.
- ✓ الخوف من العقاب الالاهي .
- ✓ الخوف من العدم .

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

أما "***Beker Broner***" يرجع سبب القلق والخوف من الموت إلى:

- ✓ كراهية الجثة وغرابتها.
- ✓ العدوى الاجتماعية للحزن .
- ✓ الاشمئزاز الحضاري.
- ✓ الخوف من الصدمة .

أما "***Surman***" فيرجع سبب قلق الموت إلى العديد من الظروف منها :

- ✓ المرض.
- ✓ الحوادث.
- ✓ الكوارث الطبيعية.

هناك أسباب أخرى لقلق الموت المتمثلة في :

- ✓ الخوف من نهاية الحياة .
- ✓ الخوف من مصير الجسد بعد الموت .
- ✓ الخوف من الموت بعد مرض عضال .
- ✓ الخوف عما يصاحب خروج الروح من الجسد من الم شدي .
- ✓ الخوف من الانتقال إلى حياة أخرى .
- ✓ الخوف من العقاب على الأعمال الدنيوية . ***(عبد الخالق,1987,:213-214)***

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

7. *أعراض قلق الموت :*

بعد تعرضنا لأسباب قلق الموت نذكر أبرز الأعراض الإكلينيكية لهذا القلق التي استخلصت من عدة دراسات وحوْصَلنا هذه الأعراض فيما يلي:

1.7 الأعراض البدنية: تتمثل في:

- ✓ التوتر الزائد.
- ✓ الأحلام المزعجة.
- ✓ سرعة النبض أثناء الراحة .
- ✓ فقد السيطرة على الذات .
- ✓ نوبات العرق .
- ✓ غثيان أو اضطراب المعدة.
- ✓ نوبات في الدوخة و الإغماء.
- ✓ ضربات زائدة أو سرعة في دقات القلب.

2.7 الأعراض النفسية: تتمثل في:

- ✓ نوبة من الهلع التلقائي.
- ✓ الاكتئاب .
- ✓ الانفعال الزائد.
- ✓ عدم القدرة على التميز.
- ✓ اختلاط التفكير.
- ✓ زيادة الميل للعدوان .

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

- ✓ سرعة الغضب والهيجان وتوتر الأعصاب .
- ✓ العزلة و الانسحاب من العالم و انتظار لحظة الموت. ***(شيهان 1998 ,:35)***.

3.7 أعراض عصبية ونفس عصبية : تتمثل في:

- ✓ اضطرابات النوم واليقظة .
- ✓ اضطراب السلوك.
- ✓ اختلاج.

4.7 أعراض تَنفسية: تتمثل في:

- ✓ اضطرابات في التنفس .
- ✓ ضيق في التنفس .

5.7 اضطرابات بولية :

وهو الاضطراب الأكثر تواترا ويشكل للمريض مصدر عدم الارتياح.

(Céline et autre 2011 ,:21)

6.7 أعراض عامة حسب DSM4 : تتمثل في:

- ✓ بروز اضطرابات نفسية ناجمة عن حوادث غير عادية, وغير منتظرة ولا يمكن التحكم فيها .
- ✓ التشبث بالذكريات المؤلمة التي تضفي على الشعور, وذلك من خلال أفكار وتصورات لحالة قد سبق عيشها وكذا الأحلام المزعجة.
- ✓ النقص في العاطفة والحب والاشمئزاز من المحيط الذي يعيش فيه.
- ✓ الشعور بالخوف الدائم .

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

- ✓ الدخول في العزلة والغموض وتشتت الأفكار لمدة طويلة .
- ✓ وجود مشاكل في التأقلم الاجتماعي (العائلة, الحياة الزوجية والعائلية).
- ✓ الإدمان على تناول الكحول والمخدرات والأقراص المهلوسة سواء بوصفة طبية أم هروبا من الواقع .(***حنيفي ,1992, :102***)

8. ***النظريات المفسرة لقلق الموت :***

1.8 نظرية التحليل النفسي: قلق الموت هنا يكون بمثابة حالة يكون فيها الأنا غير قادر على تقبل الموت وإذا استندنا إلى ما جاء به فرويد فيما يخص التفريق بين القلق العصابي وقلق الموت, فأنّه أشار إلى أن قلق الموت قد شكل دوما صعوبة بالنسبة إلى التحليل النفسي ورغم ذلك توصل إلى الميكانيزم الأساسي للموت من المحتمل أن يجعله قائما من الأنا و الأنا الأعلى.

(Boutaunier.1986 ; 144)

2.8 النظرية الوجودية: ترى بأنّ القلق من الموت خاصية إنسانية أساسية ومن الواضح أنها مسألة حساسة للأفراد المتقدمين في العمر, وقد ركزت هذه الأخيرة على أهمية الموت وسلموا بأن الفرد يجب أن يتقبل حتمية الموت ونهايته لوصفه حقيقة مطلقة يتعين عليه في النهاية أن يجد معنى لوجوده الإنساني في حقيقة موته هو افتراض"**May**" و" **Minkofeski** " أن الوجود يكتسب حيويته وتلقائيته من حقيقة مواجهة الموت أو عدم الوجود. (***عبد الخالق,1998, :11***)

ويرى " **Marter**" و "**Haidjer** " في كتابه الوجودية والزمن أن الموت تهديد بعدم الوجود ومن ناحية أخرى فإنّ التحقيق من عدم الوجود في المستقبل عد شرطا مسبقا لفهمها الكامل لحياتنا كما يعتبر شرطا مسبقا لتحرير أنفسنا من القلق ثم يعد الموت أساس حرية الفرد .(**نفس المرجع**)

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

3.8 النظرية السلوكية المعرفية : ترى أنّه بمثابة خوف أو ألم أو عقاب محتمل إنْ يحدث لكنه غير مؤكد الحدث وهو انفعال مكتسب مركب من الخوف والألم وتوقع الشر وقد يرتبط بالموت إذا زاد عن حده ولا ينطلق في سلوك مناسب يسمح الفرد بإعادة توازنه لذا فهو يبقى لأنه خوف معقد كما يعرفه الاتجاه السلوكي المعرفي على أنّه سلوك انفعالي ناتج عن الأفكار التي يُكوّنها الفرد حول نفسه بما في ذلك ما قد يصيبه من أمراض وهذه الأفكار التي تخرج عن حدود المنطق تكون خاطئة نسبيا. ***(راجح 1994, :25-26)***

9. علاج قلق الموت :

يُعد قلق الموت نوع من أنواع القلق, ويستخدم لعلاجه ما يستخدم في علاج القلق من طرف فنية محددة ويعتبر العلاج السلوكي الأكثر استعمالا وهو كذلك من أفضل الطرق العلاجية.

اعتمد " **Donnard Tembler** "لعلاج قلق الموت على العلاج السلوكي وقام بتصنيف العلاج إلى نوعين هما كالآتي:

إذا كان قلق الموت مرتفع ومصاحبا لحالة مرضية كالوسواس القهري أو الاكتئاب فإنّ العلاج يكون عرضيا كالعلاج السلوكي والعقاقير والعلاج الكهربائي.

أمّا إذا كانت نسبة قلق الموت مرتفع عرضا مستقلا نفسيا لدى الشخص في حالة من الصحة النفسية أساسا أو كونه نتاجا لخبرات بيئة غير مواتية, فإنّه يجب أن ينخفض مباشرة بطرق العلاج السلوكي كتقليل الحساسية المنتظمة. ***(عبد الخالق 1987, :228)***

فهذه الطريقة ترتكز على المواجهة التدريجية المصاحبة لجلسات الاسترخاء العميق, أما المواجهة فتكون تدريجية ابتداء في الخيال ثم في الواقع بعد ذلك.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

10. *قياس قلق الموت:*

يقاس قلق الموت بعدة طرق, سنعرض في الفقرات التالية تفصيلا لأهم هذه الطرق:

1. المقابلة الشخصية:

تستخدم المقابلة الشخصية وحدها أو بالإضافة إلى الاستخبار (interview), بحيث يمكن إضافة أي سؤال يعد ضروريا لتحديد اتجاه المفحوص . ***(عبد الخالق,1987,:51)***

2. الطرق الإسقاطية:

استخدمت بعض الطرق الإسقاطية التقليدية في قياس قلق الموت, مثل اختبار **TAT**, مقياس تكملة الجمل, هناك بعض الباحثين من استخدموا طريقة التداعي حيث يطلبون من المفحوصين باسترجاع ردود فعلهم لفكرة الموت .(***عبد الخالق 1987,:52).***

3. التقديرات اللغوية الفارقية :

يُقدم فيها للمفحوص سلسلة من أزواج الصفات المتعارضة مثل: **موت/حياة, قوة/ضعف,** ويطلب منه أن يحدد موقعا لنفسه. استخدم بعض الباحثين هذه الطريقة لتقدير مفهوم الموت. ***(سليفي,2012,:32).***

4. الاستخبارات (Questionnaire):

هي من الطرق الشائعة لقياس قلق الموت, حيث يوجد مالا يقل عن 25 استخبار. ***(عبد الخالق 1987,:55).***

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

خلاصة

قلق الموت مفهوم واسع ومعقد، وكان موضوع اهتمام كثير من علماء النفس وغيرهم, وهذا لِما له من تأثير فعال على الوظائف النفسية والجسمية كما نجده عند الأفراد المصابين بالأمراض العضوية بدرجة مرتفعة خاصة الأمراض الخطيرة و المزمنة.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الجانب التطبيقي

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الفصل الثالث

- تمهيد.

1- الفرضيات.

2- المنهج المستخدم.

3- أدوات الدراسة.

4- الخصائص السيكومترية للمقياس.

5- الدراسة الاستطلاعية.

6- موضوع الدراسة.

7- بطاقة فنية للمصلحة.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تمهيد

تتوقف صحة وموضوع النتائج التي يحل إليها كل باحث على مدى دقة الإجراءات المتبعة والأساليب التي يعتمد عليها كل باحث في معالجة موضوع الدراسة، كما تتوقف على مدى تمكن الباحث من تطبيق تلك الإجراءات والأساليب.

وعلى هذا الأساس وبعد تطرقِنا إلى الفصول السابقة للمشكلة محل الدراسة وإطارها النظري سننتقل إلى الجانب التطبيقي الذي يعد عَصَب وركيزة كل بحث علمي ومن خلال هذا الجانب نتمكن من تأكيد أو نفي ما وضعته من فرضيات والإجابة على الإشكالية.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

1. الفرضيات :

❖ **الفرضية العامة** : إلى أي درجة يمكن للمقبل على العملية الجراحية أن يشعر بقلق الموت؟.

❖ **الفرضية الجزئية**: هل يوجد اختلاف في درجة الشعور بقلق الموت لدى المقبلين على العمليات الجراحية حسب نوع الإصابة؟.

2. المنهج المستخدم :

لقد استخدم علماء النفس العديد من مناهج مختلفة لدراسة السلوك الإنساني وذلك حسب طبيعة الموضوع والمشكلات المطروحة. وتختلف المناهج باختلاف المواضيع ولكل منهج وظيفة وخصائص يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه.

وفي هذا البحث اعتمدت على المنهج الإكلينيكي باعتباره الأنسب لموضوع دراستي.

❖ تعريف المنهج الإكلينيكي :

يعتمد هذا المنهج على الملاحظة المعمقة للأفراد الذين يواجهون مشاكل معينة، والتعرف قدر الإمكان على ظروف حياتهم بغية التوصل إلى تأويل كل واقعه في ضوء كل الوقائع الأخرى، وذلك أنّ الكُل يُشكل مجموعة ديناميكية لا يمكن تبسيطها دون تشويهها وتبريرها. ***(الوافي،2005،:65)***

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

3. أدوات الدراسة :

هي مجموعة من الأساليب والوسائل التي يستخدمها الباحث ويعتمد عليها في جمع المعلومات والبيانات من أجل الوصول إلى إجابة عن تساؤلاته وفرضيات الدراسة وهذا تبعا لمنهج معين.

❖ الملاحظة العيادية:

هي وسيلة يستخدمها الباحث العيادي في اكتسابه للخبرات والمعلومات، كما يعتمد عليها كأداة لمتابعة السلوك من خلال مواقف وظروف وأزمنة مختلفة، حيث يجعل من ملاحظاته أساسا لمعرفة واعية وفهم دقيق لظاهرة معينة.،

❖ المقابلة العيادية :

تعتبر طريقة مميزة لجمع البيانات من خلال تفاعل لفظي مباشر بين شخصين على الأقل، كما تتيح إمكانية تسجيل الاستجابات غير اللفظية بحيث تسمح المقابلة بزيادة فرص الحفاظ على الموضوعية والوصول إلى نتائج ثابتة وصادقة، حيث يسعى من خلالها الباحث إلى التشخيص أو العلاج.

❖ مقياس قلق الموت :

هو عبارة عن استبيان يتضمن مجموعة من الأسئلة التي تسمح بجمع بيانات خاصة بقلق الموت، وضع هذا المقياس من طرف الأمريكي" **Donnard Tembler** "ولقد تُرجم إلى لغات عديدة، واستخدم في الكثير من البحوث التي أجريت على عينات متفاوتة من الذكور والإناث وهو مرتبط بعدد كبير من الأعمار من 16سنة إلى 85 سنة واختير هذا المقياس للاستعمال في هذا البحث لأنّ العملية الجراحية تجعل فكرة الموت حاضرة بإلحاح أي أنّ قلق الموت هو الإحساس الغالب قبل الخضوع للعملية الجراحية. ***(عبد الخالق،1987،:71)***

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

4. *الخصائص السيكومترية للمقياس :*

بدأ تكوين الاختبار بوضع 40 بندا، تمَ اختيارها على أساس منطقي، وكانت متصلة بجوانب تعكس مدى واسع من الخبرات المتعلقة بقلق الموت وهي عملية الاحتضار والموت بصفة حقيقية مطلقة والجثث والدفن ثم مرّ المقياس بمراحل متتابعة حتى وصل إلى 15 بندا، وهي الصورة النهائية للمقياس ويحتوي المقياس على 09 بنود تصحح بـــ "نعم" و06 تصحح بـــ"لا" .

يُعد مقياس قلق الموت واحد من أكثر المقاييس انتشارا في البحوث، طبق هذا الاختبار لأول مرة سنة 1970. ***(عبد الخالق،1987،:71)***

❖ ثبات الاختبار:

لقد قام" **أحمد عبد الخالق** " بترجمة مقياس قلق الموت إلى العربية وطبقت النسختان (العربية /الانجليزية) معاً مع عينة من طلاب مصريين بقسم اللغة الانجليزية، وقد وصل معامل الارتباط بين الصورتين العربية والانجليزية إلى 87،0 بالنسبة للذكور و الإناث (ن=43) وهذا حسب ثبات إعادة الاختبار بالصورة العربية، وكان الفاصل الزمني بين الاختبار و إعادته أسبوعا واحدا ، في حين وصل معامل الارتباط بين الصورتين إلى 0.70 بالنسبة للذكور (ن=44) و0.73 للإناث (ن=56) وتعد جميع هذه المعاملات مرتفعة. ***(حروس وآخرون، 2015،:51-52)***

❖ صدق الاختبار :

لقد قام " **Donnard Tembler**" بتقدير صدق المقياس مستخدما عدة طرق منها مقارنة درجات المرض في المجال السيكاتري ممن قرروا أن لديهم قلقا عاليا من الموت بدرجات عينة ضابطة من المرضى السيكاتريين الذين قرروا أنّه لا يوجد لديهم قلق الموت، و قد استخرجت فروق جوهرية بين درجات الفريقين، مما يشير إلى صدق المقياس، كذلك الارتباط الجوهري المرتفع بين هذا المقياس ومقياس "**Poupard**" للخوف من الموت.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

❖ **طريقة تصحيح وتطبيق المقياس:**

يمكن تطبيق مقياس "**Donnard Tembler**" فرديا أو جماعيا، تحتوي كراسة الأسئلة على التعليمة التي تُوَضح طريقة الإجابة و تتمثل في :

- إذا كانت العبارة صحيحة أو تنطبق عليك بشكل كبير ضع دائرة حول(ص).
- إذا كانت العبارة خاطئة أو لا تنطبق عليك بشكل كبير ضع دائرة حول (خ).
- نقطة(1) للبنود التي تصحح ب(ص) وأجاب عليها بصحيح.
- نقطة (1) للبنود التي تصحح ب(خ) وأجاب عليها بخطأ.
- نقطة (0) للبنود التي تصحح ب(ص) وأجاب عليها بخطأ.
- نقطة (0) للبنود التي تصحح ب (خ) وأجاب عليها بصحيح.

جدول رقم (1) يوضح سلم اختبار قلق الموت ل "Donnard Tembler":

البنود التي تصحح بـــ (ص)	1	4	8	9	10	11	12	13	14
البنود التي تصحح بـــ (خ)	2	3	5	6	7	15	/	/	/

ملاحظة: يفرض هذا المقياس أن درجة (0) تعتبر أدنى الدرجات التي يمكن لأي مفحوص أنْ يحصل عليها، أما درجة (15) فهي أعلى درجة يمكن الحصول عليها.

يتم تقدير وجود قلق الموت أو عدمه بأسلوب الدرجة وهي كالتالي:

- الدرجة التي تتراوح بين (0-06) تشير إلى عدم وجود قلق الموت.
- الدرجة التي تتراوح بين (07-08) تشير إلى وجود قلق موت متوسط.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

- الدرجة التي تتراوح بين (09-15) تشير إلى وجود قلق الموت مرتفع. (***عبد الخالق 1987، ص:77***)

5. *الدراسة الاستطلاعية :*

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة ضرورية لإنجاز أي بحث علمي، إذْ تُعد أساسا جوهريا لبناء البحث كله، ومن أجل تحديد الإطار العام لدراسته ولجمع أكبر كَم ممكن من المعلومات فيما يخص بحثنا، قمنا بالدراسة الاستطلاعية انطلاقا من الأهداف التي حددتها وعليه يمكن تلخيص هذه الأهداف فيما يلي:

- تحديد مجتمع الدراسة وخصائصه.
- التأكد لمدى استجابة الحالة لموضوع الدراسة.
- التأكد مِن توفر الحالة على متغيرات الدراسة.

6. *موضوع الدراسة :*

عدد الحالات التي يتناولها البحث حالتين تتراوح أعمارهم بين 24 سنة و61 سنة، والمقبلين على عمليات جراحية مختلفة حسب تشخيص إصابتهم والمتمثلة في التهاب الأمعاء وسرطان القولون.

7. *بطاقة فنية للمصلحة:*

كان تربصي بالمستشفى الجامعي 1نوفمبر بوهران بالتحديد داخل مصلحة الجراحة العامة التي تضم جهتين، جهة مخصصة للنساء وجهة للرجال، تستقبل المرضى من سن 18 سنة فما فوق، تجرى فيها كل أنواع الجراحات البسيطة والمعقدة.

يضم الجناح عدد من الأطباء، ممرضين، رئيس المصلحة، وأخصائية نفسانية.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الفصل الرابع

- تمهيد.

1- دراسة الحالة الأولى.

2- دراسة الحالة الثانية.

3- مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تمهيد

في هذا الفصل سنتطرق إلى عرض الحالات المدروسة وذلك بعرض دراسة الحالة الأولى والثانية والذي يتضمن تقديم الحالة وملخص المقابلة العيادية عرض تحليل لمقياس قلق الموت تحليل المقابلة ثم بعدها نقوم بعرض مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات والتي تطرقنا فيها إلى مقارنة نتائج البحث بالفرضية المطروحة

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

1- دراسة الحالة الأولى

تقديم الحالة :

أمال تبلغ من العمر24 سنة، قصيرة القامة، نحيفة، بيضاء البشرة، مُعتنية بهندامها، متوترة، طريقة كلامها واضحة، ذات مستوى لغوي جيد، الاتصال معها كان سهل وكانت متعاونة، عزباء، متحصله على شهادة ليسانس في التسويق، تعمل كاتبة في مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن، مقبلة على عملية جراحية، دخلت المستشفى الجامعي 1 نوفمبر بوهران 3 مرات.

ملخص المقابلات :

من خلال المقابلات التي أجريتها مع **أمال**، تبين أنها منذ 6 أشهر تعاني من التهاب الأمعاء وهي لا تعلم، كانت تظهر عليها أعراض المرض من الإسهال الدموي المخاطي، آلام ومتاعب تشنجية في إطار منطقة القولون، الشعور بالانتفاخ، فقدان الوزن بشكل كبير، فبعد عرضها على الطبيب وقيامها بالفحوصات اللازمة تبين أنها مصابة بالتهاب الأمعاء، عند سماعها الخبر أصيبت **أمال** بصدمة نفسية وذلك تبين في قولها «**صدمني الطبيب كي قالي عندك crohn**» ،كانت ردة فعلها السكوت التام، لكن تقبلت إصابتها في قولها «**الحمد لله هاك ولا كثر** ».

دخلت **أمال** المستشفى 3مرات، فهي تكنُ مشاعر الكره والخوف اتجاه الأطباء وذلك لما مرت به داخل المستشفى، فأوّل دخول لها كان إلى مصلحة الاستعجالات الجراحية حيث خُدرت الحالة وقام الفريق الطبي بعملية Drainage ، ثاني دخول لها كان إلى مصلحة الجهاز الهضمي أين أعادوا لها كل الفحوصات والتحاليل الطبية وذلك للوقوف على التشخيص الصحيح حيث توصلوا إلى التدخل الجراحي الفوري لاستئصال الجزء الملتهب من الأمعاء. أمّا الدخول الثالث كان في مصلحة الجراحة العامة للقيام بالعملية الجراحية.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

أصبحت **أمال** تعيش حالة توتر وقلق فهي مثقفة حول مرضها وتفضل العلاج الطبي في قولها «**دوا لي عطاوهولي مليح لقيت روحي بيه**» بدلا من العلاج بالأعشاب.

لم تتعود **أمال** على المستشفى في قولها«**دقيقة تفوت كي النهار**» بالرغم من علاقتها الجيدة بالمرضى.

أمال في حالة خوف شديد ،فهي منشغلة التفكير في العملية الجراحية التي ربما قد تؤدي بها إلى الموت زاد من شدة قلقها وتوترها وتفكيرها بالموت وهذا ما تبين في قولها « **خايفة ندخل للبلوك وتصرالي حاجة، بلاك نموت فوق الطابلة**».

كانت تظهر على **أمال** تقبلها لوضعيتها، فزيارة عائلتها لها واهتمامهم بها جعلها تطمئن وذلك تبين في قولها « **les parents تاوعي واقفين معيا مغلونيش قاع وحدي** »فهي تحس بوجود تغير في معاملة الناس معها بعد مرضها في قولها «**قاع ولاو يخافو عليا وحنان معيا كثر،هكذا حسيت والحاجة لي تخصني يجبوهالي**» كذلك علاقتها مع اسرتها تغيرت هذا ما تبين في قولها « **ولاو يخافوا عليا بزاف ويخموا فيا كثر**».

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تحليل المقياس :

❖ **جدول رقم 01 يوضح نتائج مقياس قلق الموت للحالة الأولى.**

رقم	العبارات		
1	أخاف كثيرا من الموت	ص	خ
2	نادرا ما تخطر لي فكرة الموت	ص	خ
3	لا يزعجني الآخرون عندما يتكلمون عن الموت	ص	خ
4	أخاف أن تجرى علي عملية جراحية	ص	خ
5	لا أخاف إطلاقا من الموت	ص	خ
6	لا أخاف بشكل خاص من الإصابة بالرصاص	ص	خ
7	لا يزعجني إطلاقا التفكير في الموت	ص	خ
8	أتضايق كثيرا من مرور الوقت	ص	خ
9	اخشي أن أموت موتا مؤلما	ص	خ
10	إن موضوع الحياة بعد الموت يثير اضطرابي كثيرا	ص	خ
11	أخشى فعلا أن تصيبني سكتة قلبية	ص	خ
12	كثيرا ما أفكر كم هي قصيرة مدة الحياة فعلا	ص	خ
13	اقشعر عندما أسمع الناس يتكلمون عن الحرب العالمية الثالثة	ص	خ
14	يزعجني منظر جسد الميت	ص	خ
15	أرى أن المستقبل يحمل شيء يخيفني	ص	خ

ملاحظة: بعد إجرائي لمقياس قلق الموت لقياس درجة حدته، وجدت أن **أمال** تحصلت على 8 درجة وهي متوسطة والتي تدل على وجود قلق موت متوسط.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة مع الحالة والملاحظة والنتائج المستخلصة من مقياس قلق الموت فقد تبين أنّ الحالة تعاني من الشعور بقلق الموت الذي تبين من خلال درجة الاختبار، كذلك العوامل الانفعالية والتي ظهرت على شكل قلق وخوف الذي بدا واضحا في حديثها.

فمعاناة الحالة بدأت من صدمت ما قاله طبيب الجهاز الهضمي بعد قراءته لنتائج التحاليل و إرسالها فورا إلى مصلحة الجراحة العامة.

تبيّن لي أيضا من خلال المقابلة أن الحالة منذ إصابتها تشعر بالطمأنينة إلا مع عائلتها.

إلاّ أنّ الخوف والتوتر زادت شدته كلما اقترب وقت دخولها إلى غرفة العمليات الجراحية، فهي منشغلة التفكير في ماذا سيحدث لها خلال العملية الجراحية كما ينتبها الشعور بعدم الإرتياح و الضغط الداخلي خشية من الموت.

أمال دائمة التفكير في مآلها ومصيرها المجهول على مستقبلها ونهايتها بالموت خلال العملية الجراحية.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

2. دراسة الحالة الثانية

تقديم الحالة :

أحمد يبلغ من العمر 61 سنة، قصير القامة، نحيف، أسمر البشرة، شاحب الوجه، يتميز بمزاج حزين، لغته سليمة، و طريقة كلامه واضحة، كان سحب الكلام منه بصعوبة، متزوج، أب لـــ 4أبناء، متقاعد، يعاني من مرض السكر منذ 8 سنوات، مقبل على عملية جراحية لإصابته بسرطان القولون.

ملخص المقابلة:

من خلال ما تم تسجله أثناء المقابلة مع **أحمد** أنّه كان جديا معي وصريحا في إجاباته عن الأسئلة المطروحة، مع وجود بعض الملاحظات التي ظهرت عليه في العديد من المواقف.

اكتشف **أحمد** مرضه منذ 7 أشهر كانت تظهر عليه بعض الأعراض، حيث كان يحس بالتعب والضعف، الإمساك، تبرز مصحوب بأوجاع في البطن، ظهور دم في البراز، فبعد إصرار عائلته على ذهابه للطبيب، بادر بزيارة الطبيب من أجل الاطمئنان على صحته، حيث قام بكل التحاليل والفحوصات الطبية اللازمة، وبعد ظهور النتائج اتضح أنّه يعاني من سرطان القولون، حين تلقى الحالة الخبر ظهر عليه الانهيار النفسي، كما ظهرت عليه أثناء المقابلة العديد من التغيرات الفيزيولوجية الدالة على القلق، فصدم **أحمد** لما تقرر إجراء له عملية جراحية مستعجلة لاستئصال الجزء المتورم من القولون.

يتواجد **أحمد** منذ أسبوع في قسم الجراحة العامة، له معلومات طبية عن مرضه فهو يفضل مع العلاج الطبي العلاج بالأعشاب، فخوف الحالة من مرضه لأنه يؤدي إلى الموت ومن العملية الجراحية لأنها عملية معقدة زاد من شدة قلقه وتفكيره بالموت وهذا ما تبين في قوله «**خايف**

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

العملية متنجحش خايف نموت ونخلي ولادي ومرتي »، فالآلام والمعاناة الجسدية التي يعاني منها **أحمد** زادت من شدة توتره وتفكيره في مستقبله المجهول.

بدأ **أحمد** يدخل في عزلة إجتماعية، هذا ما تبين في قوله « **المرضى لي معايا يبغو يهدرو معايا و أنا ما نبغيش** »، لم يتعود **أحمد** على جو المستشفى و يتمنى العودة إلى منـــزله، فتبين لي أنّه أصبح يحس بالنقص فهو يتحسر على ما آل إليه، و يعاني من قلق شديد وألم نفسي كلما اقترب موعد العملية الجراحية، وهو دائما منشغل االتفكير في المصير الذي سيؤل إليه في غرفة العمليات كون هذه العملية معقدة، ويظهر لي أن هذه الحالة يخاف أن يموت موتا مؤلما.

فمرضه هذا غير علاقته بأسرته، حيث أصبحوا مقربين منه أكثر و يخافون عليه أكثر من ذي قبل ، و هذا ما عبر عنه في قوله : « **حسيتهم قربو ليا بزاف كثر من بكري ولاو يخافو علي كثر**» فزيارة عائلته تجعله يشعر بالطمأنينة وذلك في قوله « **عايلتي الوحيدة لي ما يحسونيش بلي مريض يتعامل معايا عادي**».

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تحليل مقياس قلق الموت :

❖ جدول رقم 02 يوضح نتائج مقياس قلق الموت للحالة الثانية.

رقم	العبارات		
1	أخاف كثيرا من الموت	ص	خ
2	نادرا ما تخطر لي فكرة الموت	ص	خ
3	لا يزعجني الآخرون عندما يتكلمون عن الموت	ص	خ
4	أخاف أن تجرى علي عملية جراحية	ص	خ
5	لا أخاف إطلاقا من الموت	ص	خ
6	لا أخاف بشكل خاص من الإصابة بالرصاص	ص	خ
7	لا يزعجني إطلاقا التفكير في الموت	ص	خ
8	أتضايق كثيرا من مرور الوقت	ص	خ
9	اخشي أن أموت موتا مؤلما	ص	خ
10	إن موضوع الحياة بعد الموت يثير اضطرابي كثيرا	ص	خ
11	أخشى فعلا أن تصيبني سكتة قلبية	ص	خ
12	كثيرا ما أفكر كم هي قصيرة مدة الحياة فعلا	ص	خ
13	اقشعر عندما اسمع الناس يتكلمون عن الحرب العالمية الثالثة	ص	خ
14	يزعجني منظر جسد الميت	ص	خ
15	أرى أن المستقبل يحمل شيء يخيفني	ص	خ

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

ملاحظة: بعد إجرائي لاختبار قلق الموت لقياس درجة حدته وجدت أن الحالة تحصل على 11 درجة وهي تعتبر مرتفعة وتدل على وجود قلق موت مرتفع وهذا ما تبين لي أثناء المقابلة التي أجريتها معه.

تحليل المقابلة:

من خلال المقابلة المدعمة بالملاحظة والنتائج التي استخلصتها من مقياس قلق الموت، تبين لي أن **أحمد** يعاني من صدمة نفسية كبيرة نتيجة إصابته بورم سرطاني، تمثلت صدمته في سكوته التام كما تبين لي أيضا أنّه يتأسف ويتحسر على وضعيته الجديدة، فكلامه يدل على إحساسه بالنقص.

لاحظت أنّه في حالة توتر شديد لإقباله على العملية الجراحية فـــ**أحمد** دائم التفكير في مصيره المجهول وذلك في قوله «**معلابالیش شغادي یسرالي داخل البلوك**» وتفكيره الدائم والمستمر في أبناءه وزوجته لأنه سندهم في الحياة هذا ما زاد من شدة قلقه وخوفه من العملية الجراحية، كما يعاني من إحباط وتشاؤم اتجاه المستقبل، إلا أنّه يظهر بعض الشيء تقبله ومقاومته للمرض وذلك ليثبت لنفسه وللآخرين قوة شخصيته ويظهر ذلك في قوله «**لي جات من عند ربي مرحبا بها** ».

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات

تتمحور إشكالية بحثنا حول قلق الموت لدى المقبلين على العمليات الجراحية حيث انطلقنا من فرضية عامة مستخدمة المنهج العيادي واعتمدت على أدوات البحث المتمثلة في الملاحظة، المقابلة ومقياس قلق الموت.

استنادا إلى النتائج المتحصل عليها من دراسة حالة، فقد تحققت الفرضية الجزئية والتي تنص على وجود اختلاف في درجة الشعور بقلق الموت لدى المقبلين على العمليات الجراحية حسب نوع الإصابة.

فبعد دراستي للحالتين وتحليلي للنتائج وتفسيرها وجدت من خلال المقابلات التي أجريتها مع الحالتين، هو ذلك المرض ذو الطابع الصدمي الملازم لسماع خبر الإصابة بمرض التهاب الأمعاء وسرطان القولون.

لاحظت أن الحالتين يشتركون في إحساسهم بالنقص وهذا ما أكده "**Adler**" عندما ربط الإحساس بالنقص بإصابة الشخص بالعاهة، حيث يقول « **إن الشخص الذي يعاني من عاهة فإنه يزداد لديه الشعور بالنقص.**» ***(القذافي، 1993، :149)***.

تبيّن لي أيضا أن حالتهم النفسية بعد اكتشافهم المرض تتسم بالقلق والتوتر والخوف من الموت خاصة أن شفائهم يتطلب عملية جراحية. وقد اتضح أن كل من الحالتين يعيشان مع الصدمة بالرغم من وجود السند العائلي والمعلومات الكافية عن أعراض المرض.

أظهرت نتائج مقياس قلق الموت لـــ"**Donnard Tembler**" أن كلتا الحالتين لديهم الاضطراب.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

تحققت الفرضية الجزئية والتي تنص على وجود اختلاف في درجة الشعور بقلق الموت حسب فمن خلال ما سبق ذكره أن مستوى قلق الموت متوسط عند الحالة الأولى و مرتفع عند الحالة الثانية.

أما بالنسبة لإشكالية الدراسة هي كذلك تحققت:

يشعر المقبل على العملية الجراحية بقلق الموت(متوسط، مرتفع).

تحقّقت الفرضية الجزئية والتي تنص على وجود اختلاف في درجة الشعور بقلق الموت حسب نوع الإصابة فالحالتين لديهم قلق موت فالحالة الأولى حسب مقياس قلق الموت لديها قلق موت متوسط والحالة الثانية لديها قلق موت مرتفع.

أمّا بالنسبة للفرضية العامة للدراسة فقد تحققت والتي جاءت كما يلي:

إلى أي درجة يشعر المقبل على العملية الجراحية بقلق الموت.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

خاتمة

ما يمكن استخلاصه من هذه الدراسة، هو المصير المؤلم الذي يعيشه المقبل على العملية الجراحية بسبب تحمله الآلام العضوية الناتجة عن المرض والتي تؤدي بدورها إلى ظهور جملة من الاضطرابات النفسية الخطيرة التي يصعب على المريض التخلص منها، من بين هذه الاضطرابات قلق الموت الناشئ عن هذه التجربة المرضية التي يعيشها المريض المقبل على العملية الجراحية مع وعيه بخطورة العملية، بالإضافة إلى حالة القلق التي يعيشها المريض تحت ضغط الآلام الجسدية والنفسية مما ينتج عنها في الأخير إصابة نفسية ناتجة عن إصابة جسدية.

من خلال كل ما سبق عرضه، يمكن الإشارة إلى خصوصية وخطورة العملية الجراحية من جانب الآثار التي يخلفها على المريض، وهذه الخطورة لا يمكن اقتصارها على العملية الجراحية دون أخرى لأن كل عملية جراحية لها أخطارها وأثارها الجانبية، الجسدية والنفسية.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

التوصيات و الاقتراحات

- ✓ ضرورة برمجة حصص تحضيرية نفسية للمقبلين على العمليات الجراحية.
- ✓ ضرورة برمجة حصص تكوينية للمختصين النفسانيين لغرض التعامل مع الحالات الحرجة.
- ✓ تحسين المناخ النفسي و الجاري داخل المصلحة.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

قائمة المراجع

1- المراجع باللغة العربية:

1 أحمد عزت راجح، 1994، **أصول علم النفس**، بدون طبعة، المكتبة المصرية الحديث، الإسكندرية.

2 أحمد محمد عبد الخالق، 1983، **الأبعاد الأساسية للشخصية**، بدون طبعة، الدار الجامعية، بيروت.

3 أحمد محمد عبد الخالق،1987، **قلق الموت**، بدون طبعة، سلسلة علم المعرفة، بيروت.

4 أديب محمد الخالدي، 2009، **المرجع في الصحة النفسية نظرية جديدة**، الطبعة 3، العراق.

5 بدير محمد الأنصاري ، 2000، **قياس الشخصية**، بدون طبعة، دار الكتاب الحديث لنشر والتوزيع، الكويت.

6 بشير معمرية، 2007، **بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس**، الجزء الرابع، منشورات الحبر، الجزائر.

7 خليل أبو فرحة، 2000، **الموسوعة النفسية**، الطبعة 1، دار أسامة للنشر والتوزيع، لبنان.

8 دافيد شيهان، ترجمة عزت شعلان،1998 ،**مرض القلق**، عالم المعرفة، الكويت.

9 رمضان زعطوط عبد الكريم قريشي، 2005، الاكتئاب المقنع والتكتم وقلق الموت، **دراسات عربية في علم النفس**، دار غريب للطباعة.

10 رمضان محمد القذافي، 1990، **الصحة النفسية والتوافق النفسي**، الطبعة 3، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية

11 طارق عبد الوهاب ووفاء مسعود محمد، 2000،قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعية، **مجلة علم النفس**، مصر، العدد 54.

12 عبد الحميد محمد الشاذلي، 1999، **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية**، بدون طبعة، المكتب العلمي للنشر والتوزيع، الإسكندرية.

13 عبد الرحمان الوافي، 2003، **المختصر في مبادئ علم النفس**، الطبعة 3، ديوان المطبوعات الجامعية، بن عكنون ، الجزائر.

14 عبد المنعم حنفي،1992 ، **موسوعة الطب النفسي**، الطبعة الأولى ،مكتبة مدبولي، القاهرة.

15 محمد نبيل عبد الحميد، 1995، قلق الموت وعلاقته بكل دافعية ونوعية التعليم، **مجلة علم النفس**، العدد35.

16 مصطفى غالب، 2000، **التغلب على القلق**، بدون طبعة، دار مكتبة العلال للطباعة والنشر.

17 منيرة وهبة الخازن،1990،**معجم مصطلحات علم النفس**، بدون طبعة، دار النشر الجامعية.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

- *الرسائل العلمية:*

1. آية قواجلية، 2012-2013، **قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان**، مذكرة لنيل شهادة الماستير في علم النفس، جامعة باتنة.
2. بوكرمة شهرة، 2010-2011، **قلق الموت عند المراهقين المصابين بالسرطان**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستير في علم النفس العيادي ،جامعة البويرة.
3. جمعون ياسين، 2012-2013، **تأثير قلق الموت على استراتيجيات المواجهة لدى مرضى السرطان**، مذكرة لنيل شهادة الماستير في علم النفس العيادي، جامعة البويرة.
4. حسام الدين سليفي، 2011-2012، **قلق الموت لدى الراشدين المصابين بداء السكري**، مذكرة لنيل شهادة الماستير في علم النفس العيادي، جامعة البويرة.
5. حروش نادية-المجاحي فتيحة 2014-2015،**قلق الموت لدى المسنين بدار العجزة**، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ليسانس في علم النفس ،جامعة شلف.

2-المراجع باللغة الأجنبية :

1- Bautaunier,1961, **l'angoisse,**3éme édition, puf , Paris.
2- David et autre, 2010, **understanding anbnornal behavior,** America.
3- Délbard céline et d'autre, 2001,**Et si parlions ? l'infermière face à la mort,** Eppa ,opdel.
4- François Elliane, 2002 ،angoisse de mort chez les sujets en fin de vie, **journée Ivry hôpital le solpetrier** , 35eme, Paris.
5- Marie-Anne Barrier et d'autre, 2004, **dictionnaire encyclopédique,** Edition philippe auzou, Paris.
6- Nobert sillamy, 1999, **dictionnaire de la psychologie Larousse,** Paris.

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

الملاحق

الملحق رقم 01

مقياس قلق الموت لـــدونالد تمبلر"

الاسم:.....

الجنس:.....

السن:.....

التعليمة

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

إذا كانت العبارة صحيحة أو لا تنطبق عليك بشكل كبير ضع دائرة حول (خ)

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm

- **عبارات الاختبار:**

رقم	العبارات		
1	أخاف كثيرا من الموت	ص	خ
2	نادرا ما تخطر لي فكرة الموت	ص	خ
3	لا يزعجني الآخرون عندما يتكلمون عن الموت	ص	خ
4	أخاف أن تجرى عليّ عملية جراحية	ص	خ
5	لا أخاف إطلاقا من الموت	ص	خ
6	لا أخاف بشكل خاص من الإصابة بالرصاص	ص	خ
7	لا يزعجني إطلاقا التفكير في الموت	ص	خ
8	أتضايق كثيرا من مرور الوقت	ص	خ
9	أخشي أن أموت موتا مؤلما	ص	خ
10	إن موضوع الحياة بعد الموت يثير اضطرابي كثيرا	ص	خ
11	أخشى فعلا أن تصيبني سكتة قلبية	ص	خ
12	كثيرا ما أفكر كم هي قصيرة مدة الحياة فعلا	ص	خ
13	أقشعر عندما أسمع الناس يتكلمون عن الحرب العالمية الثالثة	ص	خ
14	يزعجني منظر جسد الميت	ص	خ
15	أرى أن المستقبل يحمل شيء يخيفني	ص	خ

Edited with Infix PDF Editor
- free for non-commercial use.
To remove this notice, visit:
www.iceni.com/unlock.htm