جامـــعة واســـط
مجلـــــــة كليـــــــة التربيـــــة

العـدد التاسـع والثلاثون
الجزء الثاني / أيار / ٢٠٢٠

مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا في ضوء بعض المتغيرات لدى عينة من المجتمع العراقي

م.م تقى نوري جعفر الصافي
مركز التأهيل النفسي/ مجمع الرسول الأعظم (ص) التأهيلي
tuqasafit@gmail.com

المستخلص:

يهدف البحث الحالي تعرف على:

- مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي.
- دلالة الفروق الإحصائية في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العرقي وفقًا لمتغير الجنس (ذكور – إناث).
- دلالة الفروق الإحصائية في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي وفقًا لمتغير العمر.

وتكونت عينة الدراسة من (٣١٧) فردًا من (١٣٣) ذكور، (١٨٥) والإناث ومن أربع فئات عمرية تكونت الفئة الأولى من تتراوح أعمارهم قل من ٢٠ سنة فكان عددهم (١٩)، والفئة الثانية تتراوح أعمارهم بين ٢١– ٣٩ فكان وعددهم (٢٠٥)، والفئة الثالثة تتراوح أعمارهم بين ٤٠– ٥٩ فكان وعددهم (٨٥)، والفئة الرابعة ٦٠ فما فوق فكان عددهم (٨)، ولقد تم تطبيق مقياس قلق الموت جائحة كورونا **دونالد تمبلر**(١٩٧٦)، ولقد استخرج ثبات بطريقة ثبات الفا كرونباخ (٠,٧٩)، ولقد توصلت الباحثة إلى وجود مستوى مرتفع من قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا، وليس هناك فروق بين الجنسين في مستوى القلق، وهناك فروق في متغير العمر لدى الفئة التي تتراوح بين ٢١– ٣٩ في مستوى قلق في الموت الجائحة. واستكمالًا للدراسة الحالية توصلت الباحثة لبعض التوصيات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: قلق الموت، جائحة كورونا.

The level of death anxiety resulting from the Corona pandemic, in light of some variables among a sample of Iraqi society

Lecturer / Taqi Noori Jaafar al-Safi

Abstract

The current research aims to know:-

Level of death anxiety resulting from the Corona pandemic in a sample of Iraqi society-

-The significance of the statistical differences in the level of death anxiety resulting from the Corona pandemic in a sample of the ethnic community according to the gender variable (male - female.(

-- The significance of the statistical differences in the level of death anxiety resulting from the Corona pandemic in a sample of Iraqi society according to the age variable..

The sample of the study consists of (317) individuals , (133) males and (185) females , of four categories of ages , the 1st category includes ages less than 20 years old and their number has been (19) , the 2nd category includes ages ranging between 21-39 years old and their number has been (205), the 3rd category includes ages ranging between 40-59 years old and their number has been (85), the 4th category includes ages more than 60 years old and their number has been (8). Scale of death anxiety of corona pandemic has been applied by (Donald Tambler) (1976), he extracted the consistence by the method of (Kronbach) (79) . The researchers have indicated that there has been a high level of death anxiety in the light of Corona pandemic and there have not been differences between the two genders in the level of death anxiety . There have been differences in the coefficient of the age among category their ages ranging between 21-39 years old in the level of death anxiety of corona pandemic . The researchers , to complete the current study , have reached to some recommendations and suggestions.

Key words/ Death anxiety , Corona pandemic

أولًا:مشكلة البحث:

شـهد العصـر الحـالي انتشـارًا مروعًـا للأمـراض المزمنـة بنسـب مختلفـة بـين الجنسـين وبـين مختلـف الأعمار حيث تثير تعقيدات تمس حياة الفرد وحياة المحيطين به، وان **القلـق** السمة الغالبة في المجتمـع نتيجـة تسـارع الأحداث وكثـرة الأزمـات وانتشـار الأوبئـة، ومن اشد مثيرات القلق للإنسـان هو توقـع المـوت بسـبب مـا يحـدث ومـا يعيشـه العـالم والمجتمـع العربـي عمومـاً والمجتمـع المحلـي خصوصـاً ونحـن نواجـه الحروب والصراعات والأزمات العالمية (العمر، النحيلي، ٢٠١٦: ص٤٢) والذي يجعل الإنسـان يعاني العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والهواجس ومنها هاجس الموت، وهذا الشعور طالما حاول الإنسان الهروب منه وعدم التفكير فيه، وذلك لما له من مشاعر مؤلمة تجعله يشعر بالضعف وتقلل من حيلته ألا وهو "**قلـق الموت**" الذي شغل حيزًا كبيرًا من تفكير الكثير من العلماء والمفكرين، فيعد الموت أعظم غموض وأكبر سر يواجه الإنسان ويصيبه بالقلق والذي يتعرض له الإنسان في أي مرحلة من مراحله العمرية (وهيبة وآخرون ،٢٠١٤: ص ١٤).

كما عدت مسألة القلق مصدر لكثير من الاضطرابات السلوكية سواء كانت لدى الأطفال أو الفتيان، وفي الموت يوجد جوانب كثيرة مجهولة وغامضة، والموت خبرة جديدة غير مسبوقة، لهذا فإن كل إنسان يخاف من الموت، وقد ارتبط الموت عادة بانفعالات ومشاعر سلبية تجمعت فيما بينها فيما يعرف بقلق الموت، وكما في حالة المرض المزمن أو القتل، أو الأخطار المهددة للإنسان فإن هذه الحالة تسمى حالة انتظار الموت، إذ يكون القلق في هذه الحالة قوي وشديد، ويزيد من كاهل الاضطرابات النفسية على الإنسان، ويبدي الإنسان إعراض اكتئابية، وجمود (ربايعة، ٢٠١٨: ص٢١٠-٢١١).

لذا فان ظهور فيروس كورونا المسبب لمتلازمة الشرق الأوسط التنفسية الذي خلق وضع صعب للبلدان المتأثرة وكذلك للمجتمع العالمي ككل، وما يزيد الأمر تعقيداً إن إصابة الأشخاص بالعدوى في المجتمعات المحلية ما تزال مجهولة الهوية على الرغم من الجهود المكثفة المبذولة، بما في ذلك تحقيقات الحالات ومحاولات تحديد المصادر الحيوانية المحتملة، ومن حيث السمات الوبائية لهذه العدوى الناشئة (منظمة الصحة العالمية ، ٢٠١٣: ص١٩).

ونتيجة للظروف التي عاشها ولا يزال يعيشها الفرد العراقي، أصبحت حياة الإنسان مهددة في كل لحظة، وفي أي مكان، وذلك جراء التهديدات والحروب المستمرة وانتشار الإمراض والأوبئة مثل جائحة كورونا التي يعيشها في حياته، كل ذلك جعل حياة الإنسان معرضة للموت في كل لحظة، هذه الظروف لم تهدد حياته من الناحية الاقتصادية وعلى المستوى البيولوجي فقط، بل وعلى المستوى النفسي أيضًا، الأمر الذي وضع الفرد في بيئة مشبعة بالقلق والتوتر خاصة قلق الموت الذي أصبح الفرد العراقي ينتظر قدومه

كل لحظة. ومن هنا تكمن مشكلة البحث في التساؤل الأتي: ما مستوى قلق موت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي، وهل تختلف باختلاف الجنس ولعمر؟

ثانيًا: أهمية البحث:

إن التفكير في المستقبل أساسًا احد مصادر القلق، ويعتبر الموت بطبيعته لكل كائن حي خبرة مستقبلية، لكنه لن يستفيد منها في حياته خاصة، وان الموت ينهي ارتباطه بالحياة، لذا فان التفكير فيه أمر صعب، ويفاقم الاضطرابات النفسية على كاهل الإنسان (عبد الخالق، ١٩٨٧: ص٥٥).

وان دراسة القلق وأنوعه له مكانة في الإرشاد النفسي والعلاج النفسي، نظراً لان القلق بشكل عام يقف وراء العديد من الاضطرابات النفسية ولاسيما العصابية منها، حيث يرى كل من (Rowan & Ears) إن القلق قاتل صامت، لذلك نجد اهتمام بالغ من علماء النفس لدراسة القلق وأنواعه كقلق المستقبل، وقلق الموت، وغيرها من الأنواع (بلان، ٢٠٠٩: ص١٧).

ويرى **يونج Jung** أن قلق الموت مصدر أساسي للبؤس العصابي خصوصا في النصف الثاني من حياة الإنسان، ويرى **أدلر Adler** أن المرض العقلي يتكون نتيجة للفشل في تجاوز الموت، كما أفرد **ستانلي هول Hall** نوعا من الفوبيا أطلق عليه مخافة الموت، وتعتقد **كلاين Kline** أن الخوف من الموت هو أصل كل القلق الذي يصيب الإنسان في حياته، وأساس كل الأفكار والتصرفات العدائية (الشاذلي، ٢٠٠١، ١٠٥).

ويرى **حامد زهران** (2005)، للقلق أسباب ومنها الاستعداد الوراثي في بعض الحالاَت وقد تختلط العوامل الوراثية بالعوامل البيئة، والاستعداد النفسي (الضعف النفسي العام) والاحباطات والصراعات بين الدوافع والاتجاهات، بالإضافة إلى التوتر النفسي الشديد والصدمات النفسية والمخاوف الشديدة في الطفولة المبكرة، ومشاعر الذنب والنقص والعجز، مواقف الحياة الضاغطة ، والخسائر والأزمات المفاجئة (وهيبة وآخرون، ٢٠١٤: ص٣٠).

ويمكن الإشارة لبعض الدراسات التي تناولت موضوع قلق الموت مع متغيرات أخرى ومنها دراسة **ثورثون واخرون thorsonetal** حيث قام بدراسة عن الفروق العمرية في قلق الموت بين النساء صغيرات السن متوسط أعمارهن ٢٢.٣ عامًا، وكبيرات السن متوسط أعمارهن ٨١ عامًا على مقياس قلق الموت وكانت الدرجة الكلية للمقياس أعلى بصورة دالة بالنسبة لصغيرات السن، خصوصًا فيما يتعلق بأبعاد الألم وحدوث خسارة أو فقدان لجزء من الجسد والتفكك والاضطرابات النفسية (فوزية ، ٢٠١٨: ص٣٤).

وبحثت دراسة **كوباسا وآخرون (Kobassa & al ,1983)** إلى معرفة اثر الصلابة النفسية وعلاقتها بتخفيف واقع لأحداث ضاغطة على الصحة النفسية والجسمية، وتوصلت إلى نتائج مفادها إن الصلابة النفسية بإبعادها لا تخفف من واقع لأحداث الضاغطة على الفرد فقط، بل تمثل مصدرًا للمقاومة والصمود والوقاية من لآثر الذي تحدثه لأحداث الضاغطة (شيهان، ٢٠٠٣: ص٣٦).

وتوصلت دراسة أبو سلامة (٢٠٠٦) لمعرفة علاقة التدين وقلق الموت بدافعية الإنجاز لدى المعلمين، وأظهرت الدراسة ليس هناك علاقة دالة إحصائيًا بين دافعية الانجاز وقلق الموت لدى العينة (صيام، ٢٠١٠: ص٣٣).

وإشارة دراسة عسلية (٢٠٠٥) لمعرفة قلق الموت لدى الأطفال وعلاقته بمكان السكن بين الذكور والإناث، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الإناث أكثر شعورًا بقلق الموت، وليس هناك فروق دالة إحصائيًا في قلق الموت من الذكور وتبعا لمكان السكن (الشوقي، ٢٠١٥: ص٣٥).

وأيضًا وأشارت دراسة **Tolkerk** (٢٠٠٤) إلا انه من الصعب التنبؤ بأكثر الأعمار أو شرائح المجتمع عرضة لقلق الموت (Tolkerk, 2004: p.5) ويقل مستوى مخاوف الموت عند الأشخاص الأكبر سنًا إذ يعد الكبار اقل خوفًا من الشباب في نظراتهم للموت، إلا إن هذه النظرة مختلفة عند (عبد الخالق) إذ يرى إن ليس هناك من علاقة بين العمر وقلق الموت، وهذا ما يدعو إلى المزيد من الدراسات لحسم وجهات النظر المتباينة حول قلق الموت والعوامل المساهمة فيه (عبد الخالق، ١٩٨٧: ص٩٣).

إن أهمية البحث ضرورية سواء من الناحية النظرية أو الميدانية فمن **الناحية النظرية** تكوين فكرة عن موضوع قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى المجتمع العراقي ومعرفة الفروق في الجنس ومدى اختلاف الأعمار في مستوى القلق الموت. ونظرا لقلة البحوث التي تناولت هذا الموضوع في المكتبات العراقية خاصة ومع انتشار فيروس كورنا وتعد هذه الدراسة الأولى من نوعها – بحسب علم الباحثة– التي تتناول مستوى قلق موت الناتج عن جائحة كورونا لدى المجتمع العراقي لذا أحببنا أن نثري الجانب النظري بهذه الدراسة.

أما من **الناحية التطبيقية** فتكمن الأهمية في النتائج التي سنتوصل إليها من خلال هذه الدراسة التي ستكون نقطة انطلاق لبحوث أخرى في نفس الجانب.

ثالثًا: أهداف البحث :

يهدف البحث الحالي تعرف على:

- مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي.
- دلالة الفروق الإحصائية في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي وفقًا لمتغير الجنس (ذكور – إناث).
- دلالة الفروق الإحصائية في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي وفقًا لمتغير العمر.

رابعًا: حدود البحث: يتحدد البحث الحالي على عينة من المجتمع العراقي، في عام (٢٠٢٠)، من الذكور والإناث، ووفق الفئات العمرية المختلفة.

خامسًا: تحديد المصطلحات:

- **القلق Anxiety** تعريف **هورني:** هو استجابة انفعالية لخطر يكون موجها إلى المكونات الأساسية للشخصية (حبيبة، ٢٠١٢: ص١٦).
- **قلق الموت Death Anxiety**: تعريف **تمبلر(١٩٧٦):** هو خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت والموضوعات المتصلة به، وقد تؤدي هذه الخبرة إلى التعجيل بموت الفرد نفسه (ابو معمرية، ٢٠٠٧: ص٢١٢).
- **التعريف النظري:** قد تتبنى الباحثة تعريف تمبلر (١٩٧٦) لقلق الموت وذلك لاعتماده مقياس تمبلر في البحث الحالي.
- **التعريف الإجرائي:** الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال إجابته على فقرات مقياس تمبلر لقلق الموت في البحث الحالي.
- **فيروس كورونا (١٩- COVID) عرفتها منظمة الصحة العالمية (٢٠٢٠):** هي فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن إن تسبب للبشر طيف من الاعتلالات، تتراوح بين نزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس) (منظمة الصحة العالمية، ٢٠٢٠: https://www.who.int/ar).

الفصل الثاني: إطار نظري

قلق الموت كحالة أو سمة:

إن قلق الموت نوع من أنواع القلق العام فهل ينطبق عليه مبدأ التصنيف إلى حالة وسمة ؟ وللإجابة عن هذا التساؤل فإننا نقول لقد أجريت تجربة تضمنت عديدا من الفحوص المعملية والتجريبية، واستخدمت فيها أربعة أنواع من العلاج ويستنتج بنتجروورداوسون منها أن قلق الموت يمكن أن يعد سمة في مقابل اعتباره ظاهرة "حالة" ومن الممكن أن نفترض نتيجة لذلك حساسية قلق الموت للمواقف والحوادث البيئية المرتبطة بالموت أو تذكر به حين تعتبر "سمة قلق الموت "بعدا أو جانبا أكثر ثبات وأقل قابلية للتغير والتعديل (ابو معمرية، ٢٠٠٩: ٣١).

ترى **النظريــة الســلوكية:** إن القلق بمثابة خوف من ألم أو عقاب يحتمل أن يحدث، لكنه غير مؤكد الحدوث، وهو انفعال مكتسب مركب من الخوف والألم وتوقع الشر، لكنه يختلف عن الخوف ويثيره موقف خطر مباشر ملائم أمام الفرد، والقلق ينزع إلى الأزمات فهو يبقى أكثر من الخوف العادي، وقد يرتبط بالموت إذا زاد عن حده، ولا ينطلق في سلوك مناسب يسمح للفرد باستعادة توازنه إذن، فهو يبقى خوف محبوس لا يجد له مصرفا. كذلك أن الإنسان حيث يشعر بانفعال قلق الموت أو خوف فإن التأثيرات الانفعالية تصاحبها تغيرات جسمية قد تكون بالغة الخطورة إذا تكرر الانفعال وأصبحت الحالة الانفعالية من مزمنة، فقد اتضح أن القلق المزمن كقلق الموت المتواصل قد يؤدي إلى ظهور تغيرات حركية ظاهرة تصعب الانفعال (راجع،١٩٩٤ : ص٢٦).

وأيضًا ترى **النظريــة المعرفيــة** قلق الموت سلوك انفعالي ناتج عن الأفكار التي يكونها الفرد حول نفسه، بما في ذلك ما قد يصيبه من أمراض، وهذه الأفكار التي تخرج عن حدوث المنطق يكون بموجبها خطأ نسبيا وحتى يتم التخلص من ا لاضطرابات المعرفية يجب القيام بتغيير بنيوي للفكرة من خلال تزويد الفرد المصاب بالاضطراب المتمثل في قلق الموت بمفاهيم جديدة (Fantaine, 1984; p.108).

وإما النظرية المعرفية السلوكية أمثال "**أليس**" **(Ellis)** يعتبرون الاضطرابات السيكولوجية الانفعالية للفرد كالاكتئاب والقلق ذات صلة وثيقة بالأفكار غير العقلانية؛ حيث يرون أن السلوك بالاعتقادات التي يكونها الإنسان عن واقع الحياة التي يتعرض لها فيكتسب أفكار لا منطقية استنادا لتعلم خاطئ وغير منطقي فيسرد طريقته في التفكير ويتسبب في اضطرابات سلوكية قد تظهر بأشكال مختلفة كالانفعالات بما في ذلك انفعال قلق الموت (Sigmend Freud, 1983; p.14).

وتذهب **النظرية الإنسانية** إلى القول بأن الإنسان يُدرك نهايته وأن الموت قد يحدث في أيّة لحظة ففجائية الموت و اليقين بوجود النهاية هو المثير الأساسي للقلق عند الفرد ، الذي يخاف من فقدان ذاته و هويته.

فالمنظور الإنساني يعتقد بأنه لا أحد يعتقد في أعماقه بموته الشخصي رغم أنه جزء لا يتجزأ من حياتنا وعن دوافعنا النرجسية في الحياة (Claire Marie Célérier , 1997; p.23).

إذ قام عالم النفس ايريك **ايريكسون** بصياغة **نظرية نفسية اجتماعية** توضح أن الناس يحرزون تقدماً من خلال سلسلة من الأزمات مع تقدمهم في العمر، و تفسر هذه النظرية أيضاً المفهوم الذي يقول أنه بمجرد وصول الشخص إلى آخر مراحل حياته فإنه يصل إلى مرحلة أسماها ايريك "مرحلة تكامل الذات". يحدث تكامل الذات عندما يتصالح المرء مع حياته و يتقبلها. و يقال أيضاً أن وصول الشخص إلى مرحلة الرشد المتأخرة يجعله يرى حياته بنظرة عامة حتى تلك اللحظة. عندما يستطيع المرء إيجاد معنى لحياته فإنه يكون قد وصل إلى مرحلة تكامل الذات، و عكس ذلك فإنه عندما ينظر الفرد إلى حياته كسلسلة من الفرص الضائعة فإنه لن يصل إلى مرحلة تكامل الذات. يُعتقد أيضاً أن كبار السن الذين وصلوا إلى مرحلة تكامل الذات هم أقل عرضة للتأثر بقلق الموت. و لقد أسند (ارنست بيكر) هذه النظرية إلى وجهات النظر الوجودية (Marie ,Sauret, M ,2000 : 48).

وأيضًا تعرف نظرية **تمبلر (١٩٧٦)** بنظرية العاملين في قلق الموت، وقد ذهب تمبلر إلى إن قدر قلق الموت يحدد عاملان هما: حالة الصحة النفسية بوجه عام، وخبرات الحياة المتصلة بالصحة الجسمية، فبالنسبة للعامل وجد إن المرضى النفسيين يميلون للحصول على درجات مرتفعة على قوائم قلق الموت مقارنين بالأسوياء. ومن ناحية أخرى ظهرت مؤشرات الاضطراب وعدم التوافق لدى الأسوياء وغير الأسوياء مرتبطة ارتباطًا ايجابيًا مع القلق الموت، إما عامل الثاني فوجد إن قلق الموت يرتبط بتدهور الصحة الجسمية والتكامل البدني، فقد حصل مرضى أو الذين يشعرون بالخطر من أزمة صحية ما بدرجات مرتفعة عن حدود السواء (شويخ، ٢٠٠٧: ١٢٢).

الفصل الثالث: إجراءات البحث:

اشتملت إجراءات البحث على تحديد ما يأتي:

أولا- عينة البحث:

اختيرت عينة التطبيق بالأسلوب العينة بالطبيعة العشوائية ويستعمل هذا الأسلوب عندما يكون المجتمع البحث غير متجانس ولغرض اختيار عينة ممثلة لمجتمع البحث الحالي تم اختيار عينة من العراقيين من الذكور والإناث ومن مختلف الفئات العمرية وكان عدد الذكور (١٣٣)، والإناث (١٨٥)، وتكونت الفئات العمرية من الفئة الأولى وهي اقل (٢٠) سنة فكان عددهم (١٩) فرداً، ولفئة الثانية (٢١- إلى ٣٩) سنة فكان عددهم (٢٠٥)، والفئة الثالثة من (٤٠- إلى ٥٩) سنة فكان عددهم (٨٥)، والفئة الرابعة (٦٠) فما فوق فكان عددهم (٨)، والجدول (١) يوضح ذلك.

الجدول (١)

توزيع أفراد عينة التطبيق حسب الجنس والعمر

الذكور	إناث	العمر	العدد
١٣٣	١٨٥	اقل من ٢٠ سنة	١٩
		من ٢١- إلى ٣٩	٢٠٥
		٤٠ – ٥٩	٨٥
		٦٠ فما فوق	٨
المجموع			٣١٧

ثانيًا- أداة البحث: لغرض تحقيق أهداف البحث كان لابد من استعمال أداة لقياس قلق الموت الناتج عن جائحة كورنا قامت الباحثة، بتبني مقياس **دونالدتمبلر**(١٩٧٦) وتم تكيف المقياس وفق الأزمة الحالية لفيروس كورونا، ويعد هذا المقياس من أكثر المقاييس انتشاراً في البحوث الانجليزية والعربية لما لهو من ثبات عالي، وتكون المقياس من (١٥) فقرة تقيس قلق الموت، وتكون طريقة تصحيح المقياس كالأتي:

- النقطة (١) للبنود التي توضح ب (ص) وأجاب عليها المفحوص بصحيح.
- النقطة (١) للبنود التي توضح ب (خ) وأجاب عليها المفحوص بخطأ.
- النقطة (٠) للبنود التي توضح ب (ص) وأجاب عليها المفحوص بخطأ.
- النقطة (٠) للبنود التي توضح ب (ص) وأجاب عليها المفحوص بصحيح.

البنود التي تصحح ب (ص)	١	٤	٨	٩	١٠	١١	١٢	١٣	١٤
البنود التي تصحح ب (خ)	٢	٣	٥	٦	١٥				

فرض هذا المقياس إن الدرجة صفر تعتبر أدنى الدرجات التي لا يمكن لأي مفحوص إن يحصل عليها إما الدرجة (١٥) فهي أعلى درجة يمكن الحصول عليها.

- يتم تقدير وجود قلق الموت أو عدمه بأسلوب الدرجة المفاصلة وهي كالأتي
- الدرجة التي تتراوح بين (صفر – ٦) تشير ليس هناك قلق الموت
- الدرجة التي تتراوح بين (٧– ٨) تشير إلى وجود قلق الموت متوسط
- الدرجة التي تتراوح بين (٩– ١٥) تشير إلى وجود قلق الموت مرتفع

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

يعد صدق الفقرات مؤشرًا على قدرتها لقياس المفهوم الذي يقيسه الاختبار أو المقياس (عبد الرحمن، ١٩٩٨: ص٢٠٦)، وذلك من خلال ارتباطها بمحك خارجي أو داخلي، وفي حالة عدم توافر محك خارجي فإن الدرجة الكلية للمقياس تعد أفضل محك داخلي يمكن الاعتماد عليه (Anstasi,1997:p.211)، وقد تأكدت الباحثة من صدق الفقرات من خلال الارتباط بين درجات كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية له، وقد استعملت الباحثة معامل ارتباط **(بوينت بايسريل)** لحساب معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمقياس وكما هو موضح في الجدول (٢):

الجدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس قلق الموت من جائحة كورونا

ف	معامل الارتباط	القيمة التائية	الدلالة	ف	معامل الارتباط	القيمة التائية	الدلالة	ف	معامل الارتباط	القيمة التائية	الدلالة
١	0.49	11.213	دالة	٢	0.613	15.478	دالة	3	0.583	14.315	دالة
٤	0.564	13.625	دالة	٥	0.702	19.664	دالة	6	0.486	11.093	دالة
7	0.389	8.424	دالة	٨	0.581	14.241	دالة	9	0.452	10.108	دالة
10	0.535	12.63	دالة	١١	0.45	10.052	دالة	12	0.607	15.237	دالة
١٣	0.68	18.502	دالة	١٤	0.711	20.171	دالة	١٥	0.612	15.438	دالة

ويتبين من الجدول (٢) ومن نتائج التحليل الإحصائي أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيًا، إذ كانت جميع القيم التائية أكبر من القيمة الجدولية والبالغة (١.٩٧) عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، وبدرجة حرية (٣١٥).

الثبات المقياس: قلق الموت الجائحة كورونا

١٢ – الفاكرونباخ للثبات: تقوم فكرة هذه الطريقة التي تمتاز بتناسبها وإمكانية الوثوق بنتائجها على حساب التباين بين درجات فقرات المقياس جميعها بسبب إن الفقرة عبارة عن مقياس قائم بذاته ومؤشر معامل الثبات اتساق أداة الفرد أي التجانس بين فقرات المقياس (عودة، ٢٠٠٢: ص٣٥٤)، لاستخراج الثبات بهذه الطريقة طبق معامل الثبات (الفاكرونباخ) على درجات أفراد العينة البالغ عددهم (٣١٧)، فكان معامل ثبات المقياس قلق الموت إذ بلغ (٠.٧٩) وهو وعامل ثبات دال إحصائيًا يمكن الركود إلية عند مقارنته مع الدراسات السابقة التي استخدمت نفس الطريقة.

الفصل الرابع تفسير النتائج:

الهدف الأول: مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي: لتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لقلق الموت، واستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة للتعرف على دلالة الفرق بين المتوسط الحسابي والمتوسط النظري للمتغير، والتعرف على إعداد نسب الذكور والإناث، والتعرف على نسب قلق الموت لدى العينة وفق المفاصلة في المقياس، وأظهرت النتائج ما يأتي كما في الجدول (٣) (٤) (٥) والشكل (١) (٢).

جدول (٣)

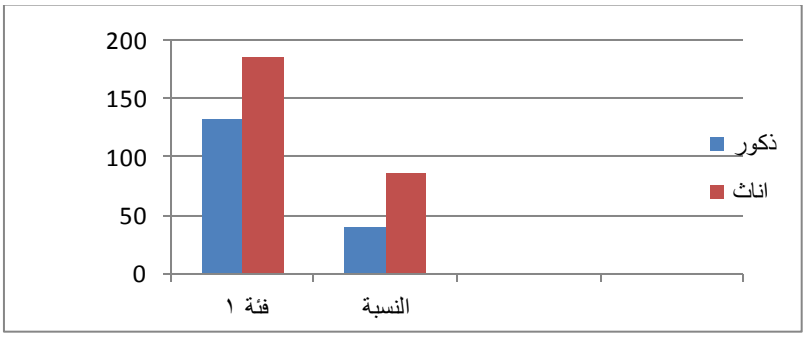
الاختبار التائي لعينة واحدة لتعرف قلق الموت

المتغير	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية		الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
قلق الموت	317	0.647	0.655	7.5	186.28	1.97	دالة

جدول(٤)

النسب المئوية للجنس في اللعينة

الجنس	النسب المئوية	التكرارات
ذكور	%41	133
إناث	58.9	184

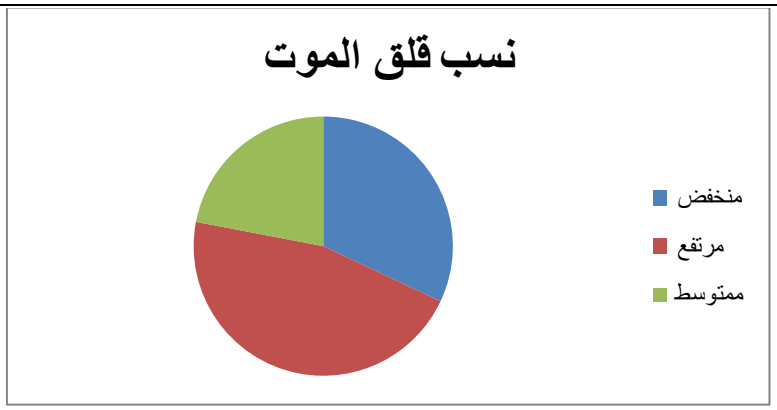


الشكل (١) يوضح نسب الذكور والإناث

جدول (٥)

النسب اقلق الموت في اللعينة

العينة	النسب المئوية	الإعداد
قلق الموت منخفض	%32.0	101
قلق الموت متوسط	%22.0	70
قلق الموت مرتفع	%46.0	145
المجموع	100	317



شكل (٢) النسب المئوية في قلق الموت في العينة

يعتبر قلق الموت نوعًا من أنواع القلق الذي تسببه الأفكار المتعلقة بالموت. هناك مصدر يعرف قلق الموت على أنه شعور الشخص بالفزع أو الخوف أو الرعب عند التفكير في عملية الموت، كما يعرف هذا النوع أيضا برهاب الموت. من خلال الجدول أعلاه يتضح للعينة نسبة عالية من قلق الموت ويرجع ذلك لانتشار فيروس كورونا وتدابير الحجر المنزلي نلاحظ شعورهم بالخوف من الإصابة بالعدوى من هذا الوباء القاتل، ومن فقدان الأحبة، والضجر والانغلاق وعدم القدرة على استباق الأمور وتراجع المداخيل وعدم القدرة على التنقل والانعزال والاضطرار إلى الوقوف مع الذات.

وأيضا يرجع هذا القلق من بين كل السيناريوهات الكارثية المتداولة، كانت نظرية انتشار الوباء تشل الحركة في العالم الأقل ترجيحا ربما لكثيرين، بعد سنوات من الأزمات المالية والاعتداءات والطوارئ المناخية. ويفسر ذلك حال الصدمة السائدة، بحسب المحلل النفسي **رولان غوري** الذي عمل على تبعات اعتداءات العام ٢٠١٥ في فرنسا. ويقول: حالات الصدمة تحصل عندما يكون الشخص غير مستعد لحدث ما، وعندما نواجه أمرا مباغتا على الصعيد النفسي. إذا ما كنتم تعلمون أن خطرا ما سينشب فإنكم تتحضرون له. الصدمة النفسية ليست متكافئة البتة مع الجراح اللاحقة بالأشخاص.

وقد تُرجم ذلك من خلال إنكار الخطر الذي لازم البعض أخيرًا ممن دأبوا على مد اليد للمصافحة، أو الهلع لدى مرضى آخرين تولّد لديهم شعور بأن أمرا ما ينهار في طريقة عيشنا.

كذلك يسود قلق آخر يرتبط بالخوف من الموت جوعا (ما يفسر تهافت المستهلكين على تخزين المنتجات الأساسية)، وهو دليل على وجود رد فعل حيوي لا إرادي، وأيضًا الشهية على البقاء في الحياة، عندما نخاف من الموت أو من العيش في الوحدة أو فقدان الأحبة.

وان كثره أنشار الإصابات في العالم وفي العراق وكثره السماع لوسائل الإعلام وما تبثه حول مخاطر المرض وما يتم تداوله بين الناس يجعل القلق أكثر حده ويولد أفكار الموت والحياة الآخرة، فيصبح قلقاً من الموت، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (إيمان، ٢٠١٧)، و(القيق، ٢٠١٦) ودراسة (بان، ٢٠٠٩) والتي أكدت إن قلق الموت يرتفع في ظل وجود خطر أو حدث بيئي خطير.

وبعكس النظر لبعض العينة الذين ليس لديهم قلق عالي للموت قد يرجع ذلك إلى التمسك بالقيم الدينية وبالقضاء الله والقدر الذي يؤكد إن الوباء هو ابتلاء من الله عزوجل والذي يجعل المجتمع المسلم يتقبل البلاء كواقع يمكن معايشة رغم مرارة الحقيقة.

- **دلالة الفروق الإحصائية في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي وفقًا لمتغير الجنس (ذكور – إناث):** أُستعمل الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث في قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا ، كما موضح في جدول (٦) (٧) (٨).

جدول (٦)

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في قلق الموت تبعاً لمتغير الجنس

المتغير	الجنس	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		الدلالة ٠.٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
قلق الموت	الذكور	١٣٣	٠.٥٣٢	٠,٤٩٩	٠.١٠	١.٩٧	غير دالة
	الإناث	١٨٥	٠,٥٤٩	٠,٤٩٧			
قلق الموت المنخفض	الذكور	٥٤	٠.٢٩	٠.٦٧	-٠.٠٧	١.٩٨	غير دالة
	الإناث	٤٧	٠.٣٠	٠.٦٧			
قلق الموت المرتفع	الذكور	٨٠	٠.٧٢	0.66	٠.٠٧٠	١.٩٨	غير دالة
	الإناث	٥٧	0.71	٠.٦٧			

من خلال الأدبيات السابقة يبدو أن العلاقة بين قلق الموت وجنس الشخص قوية، تظهر الدراسات أن الإناث تملن إلى القلق من الموت أكثر من الذكور. قام كلٌ من **ثروسون ويول** (١٩٨٤) بإجراء دراسة للتحقيق في هذا الأمر، وقاموا بأخذ عينات من الرجال والنساء تتراوح أعمارهم بين ١٦ عامًا إلى أكثر من ٦٠ عاماً. وقد أظهرت دراسات قلق الموت أن درجات النساء أعلى من الرجال. علاوة على ذلك، تعتقد الباحثة أن العمر والثقافة يمكن أن يكونا من الأسباب الرئيسية كون أن النساء يعانون من قلق الموت أكثر من الرجال.

هناك الكثير من الأدبيات التي توضح وجود علاقة بين حالة المرء من مهارات التأقلم، والصحة العقلية، والعواطف، وردود الفعل المعرفية للأحداث المجهدة وقدرة المرء على تنظيم التأثير فيما يتعلق بقلقه من الموت. تبين سلسلة من اختبارات القلق أن القلق يميل إلى الظهور أكثر عند الأشخاص المرتبطين بعلاقات وثيقة مع شريك حميم (يظهر ذلك في الإناث أكثر من الذكور).

يتضح من خلال الجدول أعلاه جاءت هذا الدراسة تختلف مع نتائج دراسة (عوض الله ، ٢٠٠٩) و(بن خليفة ٢٠١٨) التي ترى هناك فروق في الجنس، والتي توصلت إلى إن لا توجد فروق في قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا بين الذكور والإناث، لان التفكير بالموت وسيطرة الأفكار المتعلقة به، والخوف من الإمراض المميتة تعجل الإفراد أكثر يقظة وحذراً، وإن الإصابة بالمرض أصبحت مخوفه وأصبح المرض والخوف منشراً في كل البلدان وان جميع إفراد العينة كان لديهم نفس المعتقدات حول نظرتهم لهذا المرض وخطورته بصرف النظر عن نوع الجنس ذكر كان أم أنثى، وأيضا لا توجد دراسة تقول نسبة تعرض الذكور للإصابة أكثر من الإناث أو العكس.

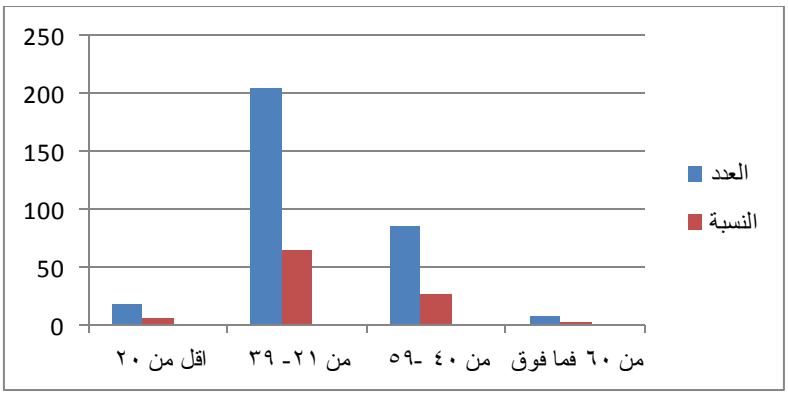
- **دلالة الفروق الإحصائية في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المجتمع العراقي وفقًا لمتغير العمر:**

لقد طبق مقياس قلق الموت على عينة (٣١٧) فرد من مجموع أفراد عينة البحث، وتم تقسيمهم العمر إلى أربعة مجاميع فقد كان عدد المجموعة الأولى اقل من (٢٠) سنة، فكان عددهم (١٩) بنسبة (٦.١%)، والمجموعة الثانية كانوا بين (٢١– إلى ٣٩) سنة، فعددهم (٢٠٥)، بنسبة (٦٥.٣%)، والمجموعة الثالثة كانوا بين (٤٠– ٥٩) سنة، فعددهم (٨٥)، بنسبة (٢٧.١)، والمجموعة الرابعة كانوا بين (٦٠ فما فوق)، فعددهم (٨)، بنسبة (٢,٥)، واستخدمت الباحثة القيمة مربع كأي المحسوبة فكانت (٣٠٩,٨١) والجدولية (٣,٨٤)، والجدول (٩) يوضح ذلك والشكل (٣).

الجدول (٩)

وأعداد ونسب العينة في ضوء العمر لعموم أفراد العينة و قيمة مربع كأي

العمر	النسب المئوية	العدد	قيمه كربع كأي		الدلالة
			المحسوبة	الجدولية	
اقل من ٢٠ سنة	%٦.١	١٩	٣٠٩.٨١	٣.٨٤	دالة
من ٢١ – إلى ٣٩	%٦٥.٣	٢٠٥			
٤٠ – ٥٩	%٢٧.١	٨٥			
٦٠ فما فوق	%٢.٥	٨			
المجموع	١٠٠	٣١٧			



الشكل (٣) يوضح توزيع الإعداد وفق العمر

من خلال الجدول أعلاه يتضح إن خلال سنوات الشباب (٢٠ عام)، يبدأ القلق من الموت في الغالب بالانتشار. ومع ذلك، خلال المرحلة المتقدمة من العمر، سنوات منتصف العمر (٤٠–٦٠ عام)، يرتفع القلق من الموت إلى أعلى مستوياته بالمقارنة مع جميع الفئات العمرية الأخرى. والمثير للدهشة، أن مستويات القلق من الموت تتراجع في سن الشيخوخة (٦٥ سنة فما فوق). و هذا يتناقض مع توقعات

معظم الناس، خاصة فيما يتعلق بكل الدلالات السلبية التي تكون لدى الأشخاص الأصغر سنًا حول المسنين وعملية الشيخوخة (كرلوتشيك وترينر، ١٩٨٢) . (Castano, Emanuele. 2011.p33•).

تسبب فكرة الموت درجة مختلفة من القلق لأفراد مختلفين. اعتمادًا على عوامل كثيرة. وجدت دراسة أجريت عام ٢٠١٢ على طلاب جامعيين مسيحيين ومسلمين من الولايات المتحدة وتركيا وماليزيا أن تدينهم يرتبط ارتباطًا إيجابيًا بالخوف المتزايد من الموت. وجدت دراسات أخرى أن ارتباط الشخص بالدين ارتباطًا قويًا يمكن أن يجعل الشخص أقل قلقًا من الموت. على الرغم من ليس هناك وجود علاقة بين التدين و قلق الموت، إلا أنه تبين أن القلق من الموت يميل إلى أن يكون أقل لدى الأفراد الذين يحضرون الاجتماعات أو التجمعات الدينية بانتظام. و في دراسة حديثة، طُلب من مائة وخمسة وستين من المشاركين في الكنيسة ملء "مقياس التحفيز الديني الداخلي، و مقياس القلق الموسع للوفاة"، وتم تحليل النتائج باستخدام تحاليل العوامل، وارتباط بيرسون، والانحدار الخطي والتربيعي. و كلها وجدت علاقة عكسية بين الدافع الديني وقلق الموت. باختصار، كلما كنت أكثر تدينًا، فسوف تكون أقل قلقًا بشأن الموت لأنك قد تربط الموت ببداية أخرى وعدت بها العديد من الأديان، كما وجدت الدراسة أن الجنس لم يكن له تأثير على التدين وقلق الموت. وربما ترجع الدراسة الحالية إلى طبيعة المجتمع العراقي يمتاز بصبغة دينية عقائدية مسلمة تؤمن بفكرة الموت وقضاء الله.

التوصيات:

في ضوء نتائج البحث الحالي توصي الباحثة بالاتي:

- ضرورة صياغة برامج إرشادية وعلاجية لعلاج للذين يعانون من قلق الموت لدى العينات العمرية مختلفة.
- العمل على زيادة الوعي الصحي لدى المواطنين ليس فقط في وقت الأزمات بل على مدار السنة.
- يجب إن تقوم المؤسسات الإعلامية والتعليمية بتكوين قيم واتجاهات ايجابية نحو الحجر المنزلي وضرورة دعم ومساندة العوائل وتخفيف حدة الوحدة النفسية من خلال البرامج الترفيهية.
- زيادة الاهتمام بتنمية الوعي الديني وتكثيف الندوات والبرامج الإرشادية لدى فئة الشباب.
- ضرورة وجود صفحات رسمية للمعالجين النفسانيين إلى جانب الجماهير في مواقع التوصل وغيرها من اجل النظر إلى أفكارهم وتوجيهم وإرشادهم في ظل تلك الأزمات والأوبئة.
- ضرورة إن تقوم وسائل الإعلام والمؤسسات المختصة بحسن التعامل مع الإعلانات المتعلقة بالإمراض الجديدة، والأزمات التي يمر بها البلد فيجب عدم تهويل منها، وتوجه نحو طرق الوقاية.

المقترحات:

استكمالا للبحث الحالي، تقترح الباحثة التوجهات الآتية لبحوث مستقبلية:

- الكشف عن العلاقة بين معنى الحياة وعلاقتها بالحاجات النفسية والإرشادية لدى الذين يعانون من قلق الموت في البلد.
- إقامة دراسة عن قلق الموت وعلاقته بكل من إحداث الحياة الضاغطة ولالتزام الانفعالي، أو بمتغيرات أخرى.
- إعداد برامج علاجية معرفية سلوكية للتخفيف من حدة قلق الموت في ظل الأزمات.

المصادر : العربية والانجليزية:

- أليق، أريج، خليل محمد (٢٠١٦): **قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين "دراسة مقارنة بين المسنين القائمين بدور المسنين واقرأنهم العاديين**، غزة ' فلسطين.
- إيمان، قينان، (٢٠١٧): **قلق الموت وعلاقته بالاستجابة الاكتئابية لدى مرضى السرطان دراسة ميدانية بالمركز الاستشفائي الجامعي وهران**، جامعة بن خالد، الجزائر.
- ابو معمرية، بشير (٢٠٠٩)، **دراسات نفسية في الذكاء الوجداني (الاكتئاب، اليأس، قلق الموت، السلوك العدواني، الانتحار)** ط١، المكتبة العصرية مصر.
- ابو معمرية، بشير (٢٠٠٧): **بحوث ودراسات مختصصة في علم النفس** ، ج٤ ، منشورات الحبر ، الجزائر.
- بلان، كمال يوسف: (٢٠٠٩): **دراسة مقارنة لسمة القلق بين المسنين المقيمين في دار الرعاية أو مع أسراهم " دراسة ميدانية لدى عينة من المسنين في محافظة دمشق وريفها وحمص وللانقية"** مجلة جامعة دمشق.
- بن خليفة ، مريم، (٢٠١٨): **اثر الصلابة النفسية على قلق الموت لدى المصابين بالسرطان دراسة عيادية لأربع حالات من ولاية مستغنم**، جامعة عبد الحميد بن باديس ، الجزائر.
- حبيبة، نعمان، (٢٠١٢) : **قلق الموت عند المرأة الحامل المصابة بارتفاع ضغط الدم (دراسة عيادية لستة** (٠٦) حالات)، جامعة العقيد اكلي ، الجزائر.
- راجح، احمد عزت (١٩٩٤): **أصول علم النفس**، د، ط المكتب المصري الحديث الإسكندرية.
- ربايعة، محمد توفيق محمود، (٢٠١٨): **قلق الموت لدى طلبة مدارس الأقصى ومدارس رياض الأقصى كما يراه الطلبة نفسهم** ، مجلة الفتح، العدد السادس والسبعون، كانون الأول .
- زهران، حامد عبد السلام، (٢٠٠٥): **الصحة النفسية والعلاج النفسي**، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ط ٤، القاهرة.
- الشاذلي، عبد الحميد محمد، (٢٠٠١): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخصية** ، ط٢ الإسكندرية، جمهورية مصر العربية، مكتبة الجامعية.
- الشوقي، فاطمة الزهراء محمد (٢٠١٥): **فاعلية برنامج للعلاج النفسي التكاملي لتخفيف حدة الضغوط وقلق الموت لدى عينة من كبار السن**،(رسالة دكتوراه غير منشورة)، كلية التربية جامعة عين الشمس، مصر.
- شويخ، هناء احمد (٢٠٠٧): **أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الأورام السرطانية مع تطبيقات على حالات أورام المثانة السرطانية**، ايترك لنشر والتوزيع ط١، مصر.
- شيهان، دافيد، (٢٠٠٣): **مرض القلق**، ترجمة عزت شعلان، الكويت: عالم المعرفة.
- صيام، صفاء عيسى، (٢٠١٠): **سمات الشخصية وعلاقتها بالتوافق النفسي للمسنين في محافظات غزة**، (رسالة ماجستير غير منشورة) جامعة الازهر، فلسطين.
- عبد الخالق، أحمد، (١٩٨٧): **قلق الموت**، الكويت: مطابع الرسالة.
- عبد الرحمن، محمد السيد، (١٩٩٨)**: دراسات في الصحة النفسية – التوافق الزواجي- فعالية الذات – الاضطرابات النفسية السلوكية**، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
- العمر، محمد محمد صابر، والنحيلي علي، (٢٠١٦): **قلق الموت وعلاقته بالأمن النفسي دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق**، مجلة جامعة البعث، المجلد

- عودة، أحمد سليمان، (٢٠٠٢): **القياس والتقويم في العملية التدريسية**، ط٥، دار الأمل، عمان، الأردن.
- عوض الله، يوسف مصطفي سلامة (٢٠٠٨): **التدين و علاقته بمستوى القلق و بعض سمات الشخصية للأطباء المدخنين في قطاع غزة**، رسالة ماجستير (غير منشورة)، الجامعة الإسلامية، غزة.
- فوزية، سبح ،(٢٠١٧): **قلق الموت عند المصابين بالربو في المرحلة الثانوية**، جامعة الدكتور الطاهر مولاي – سعيد الجزائر.
- وهيبة واخرون ، رحامنية ،(٢٠١٧): **قلق الموت لدى المسنين المقيمين بدار العجزة دراسة ميدانية بدار الأشخاص المسنين بحمام الدباغ** – قالمة- الجزائر.
- الموقع الرسمي/ لمنظمة الصحة العالمية (https://www.who.int/ar)

- Anastasi, A. (1976): **Psychological testing.** 4th-ed printed in New York. USA.
- Castano, Emanuele. (2011). **Ideology, Fear of Death, and Death Anxiety** 603.

- Célérier Marie Claire **(**1997**)** : **Psychothérapie des troubles somatiques Dunod** . Paris. France. .
- Fantaine,(1984),**Chimique et thérapie comportementales**,ED
- Marie Jean Sauret (2000) **: Freud et L'inconscient**. Edition Milan. marlayat, Belgique
- Sigmend Freud,(1987), **Inhibition symptome et engoisse**, 6eme édition.

ملحق/ مقياس قلق الموت

دونالد تمبلر (١٩٧٦)

عزيزي القارئ:

يسعدنا إن نضع بين يديك مجموعة من العبارات المرقمة من ١ إلى ١٥، نرجو منك قراءة كل عبارة بتمعن، وتحديد درجة انطباقها عليك، وهذا بالإجابة بنعم تنطبق أو لا تنطبق إمام التقدير الذي تراه مناسباً بالنسبة لك، وحاول إعطاء إجابة على كل العبارات، علماً انه لا توجد إجابة صحيحة أو خاطئة، وان الإجابة الصحيحة هي تلك التي تعبر حقيقة عما تفعله.

الجنس : ذكر ☐ أنثى ☐

العمر : اقل من 20 سنة ☐ 21 - 39 سنة ☐ 40- 59 سنة ☐ 60 فما فوق ☐

ف	العبارات	مدى انطباقها عليك	
		صح	خطا
١	أخاف كثيراً من الموت.		X
٢	نادراً ما تخطر لي فكرة الموت.	X	
٣	لا يزعجني الآخرون عندما يتكلمون عن الموت.	X	
٤	أخاف إن تجري لي عملية جراحية.	X	
٥	لا أخاف إطلاقًا من الموت.	X	
٦	لا أخاف بشكل خاص من الإصابة بفيروس كورونا.		X
٧	لا يزعجني إطلاقًا التفكير في الموت.	X	
٨	أتضايق كثيراً من مرور الوقت.	X	
٩	أخشى إن أموت موتًا مؤلمًا.	X	
١٠	إن موضوع الحياة بعد الموت يثير اضطرابي كثيرًا.	X	
١١	أخشى فعلا إن يصيبني فيروس كورونا.	X	
١٢	كثيراً ما أفكر كم هي قصيرة هذه الحياة.		X
١٣	اقشعر عندما اسمع الناس يتكلمون عن الفيروس كورونا.		X
١٤	يزعجني منظر جسداً ميت.	X	
١٥	أرى إن المستقبل يحمل شيء يٌخيفني.		X