رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة

م.د. تمارة قاسم محمد
tamara.psx@uodiyala.edu.iq
جامعة ديالى/ كلية التربية للعلوم الانسانية

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة، فضلا عن التعرف على دلالة الفروق في رهاب السخرية وفق متغير الجنس (الذكور، الإناث)،والمرحلة (أولى ، الرابعة) وتكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) طالب وطالبة من طلبة المرحلة الجامعة تم اختيارهم بالطريقة ا لعشوائية ذات التوزيع لمتساوي، ولتحقيق اهداف الدراسة استخدمت الباحثة اداة Anxiety about Aging Scale (Ruch&Proyer,.2008)، لقياس رهاب الشيخوخة بنسخته الاجنبية المكونة (٢٠) فقرة (AAs)Lasher& Faulkender:1993 واستخرجت صدق الترجمة له، وتوصلت نتائج الدراسة إلى:

١-ان طلبة الجامعة لديهم رهاب شيخوخة.

٢-وجود فروق دالة إحصائيا في رهاب الشيخوخة بين الذكور والإناث ولصالح الاناث.

٣- وجود فرق دال احصائياً بين المرحلة الأولى والرابعة لصالح المرحلة الرابعة

وتم تفسير النتائج في ضوء الإطار النظري للدراسة ودراساتها السابقة، وخرجت الدراسة بعدد من التوصيات والمقترحات

الكلمات المفتاحية: رهاب الشيخوخة، طلبة الجامعة.

gerontophobia among university students

Tamara Qasim Mohammed
University of Diyala / College of Education for Human Sciences

Abstract:

This study aimed to identify gerontophobia among university students, as well as to examine the significance of differences in fear of ridicule according to the variables of gender (male, female) and

academic year (first year, fourth year). The study sample consisted of 240 students randomly selected with an equal distribution. To achieve the study's objectives, the researcher used the Ruch & Proyer (2008) tool to measure the fear of aging Anxiety about Aging Scale (AAS) Lasher & Faulkender:1993 in its foreign version consisting of 20 items and verified the translation validity. The study results indicated that:

١- University students have a gerontophobia.

٢- There were statistically significant differences in fear of aging between males and females, in favor of females.

٣- There was a statistically significant difference between first-year and fourth-year students, in favor of fourth-year students.

The results were interpreted in light of the theoretical framework of the study and previous studies. The study concluded with a number of recommendations and suggestions.

Keywords: gerontophobia,University students.

مشكلة البحث:

الشيخوخة هي ظاهرة لا مفر منها تشكل صعوبات وتحديات نفسية وعاطفية مختلفة، إحدى هذه الصعوبات الملحوظة هي رهاب الشيخوخة، والذي يوصف بأنه خوف مفرط غير منطقي ولا عقلاني من التقدم في السن، حيث ارتبط رهاب الشيخوخة، او القلق التقدم بالعمر، بمخرجات نفسية سلبية مختلفة، والتي تشمل المخاوف حيال المستقبل والشعور بالوحدة وأعراض الاكتئاب (Ayalon & Bergman, 2018). بالرغم من أنها لم تصنف رسميا كاضطراب نفسي، إلا أنها يمكن أن تؤثر بشكل عميق على الصحة العقلية للفرد ونوعية حياته بشكل عام ، ولا يقتصر رهاب الشيخوخة على كبار السن ؛ انما قد يصيب أيضا الأفراد الأصغر سنا ومتوسطي العمر، ولكن بطرق مختلفة ، فقد يخشى الشباب، الذين غالبا ما يقفون على ابواب رحلاتهم الشخصية والمهنية رهاب الشيخوخة ، لأسباب ترتبط بعدم اليقين بشأن مستقبلهم ، والتوقعات المجتمعية للنجاح؛ على العكس من ذلك، قد يواجه الأفراد المسنون قلق الشيخوخة المرتبط بالقضايا الصحية، والفرص الضائعة التي يعتقدون انها فوتوها ، وتقييم إنجازاتهم في الحياة ، على الرغم من أن رهاب الشيخوخة قد يثير مخاوف وجودية، إلا أنه يمكن تخفيف هذه المخاوف من خلال احترام الذات، وإيجاد المعنى في الحياة (Bergman & Bodner, 2022:11).

تشير الأبحاث إلى أن رهاب الشيخوخة يمكن أن تعبير عنه من خلال مجموعة من ردود الفعل والتفاعلات العاطفية، بما في ذلك القلق، التخوف، وسلوكيات التجنب (Lee, 2023). وقد تستند ردود الفعل هذه في تشكلها من خلال المعايير الثقافية التي تعطي الأولوية للشباب وتهمش كبار السن (Kim & Richards, 2020). لذلك من الضروري تحديد العوامل التي تسهم في رهاب الشيخوخة بين مختلف الفئات العمرية خاصة الشباب، من أجل إنشاء تدخلات نفسية فعالة ووجهات نظر أكثر إيجابية حول الشيخوخة.

بالرغم من الزيادة العالمية في متوسط العمر المتوقع للفرد، وتزايد الاهتمام بدراسة ظاهرة الشيخوخة، اظهرت الأدبيات النفسية أن قلق التقدم في العمر (Aging Anxiety) أو رهاب الشيخوخة لا يصيب كبار السن فقط، بل يمكن أن يتواجد لدى الشباب وطلبة الجامعة نتيجة مشاعر سلبية وخوف من التغيرات المستقبلية عند التقدم في العمر، حيث يتثمل بتوقعات سلبية تجاه التغيرات الجسمية، النفسية، والاجتماعية التي تصاحب التقدم في العمر (٢٤٧–٢٥٩ :Lasher & Faulkender, 1993).

تشير الدراسات إلى أن الطلبة الجامعة يعانون من مستويات متفاوتة من رهاب الشيخوخة، حيث أن الافراد الذين لديهم مستويات مرتفعة من رهاب الشيخوخة لديهم اتجاهات سلبية نحو كبار السن أو مشكلات نفسية أخرى ، مثل زيادة القلق العام واضطرابات الأكل لدى الإناث، وفي دراسة أخرى أجريت على طلبة جامعة في بريطانيا، وجد أن زيادة القلق من الشيخوخة كان مرتبطًا بسلوكيات أكل مضطربة أكثر من ارتباطه بقلق المظهر الجسدي وحده ,Mahoney (20–10:2018) ، كما أظهرت دراسة مقارنة بين الطلبة والعاملين ، أن الطلاب يعبرون عن مستويات أعلى من القلق تجاه التقدم بالعمر في أبعاد مثل الخوف من كبار السن مقارنة بالفئات الأخرى(Kalaitzaki et al., 2014:5) ، ما يؤكد اتجاها بحثيا هاما يستوجب التركيز على فئة الطلبة الجامعيين ، لفهم أسباب قلق الشيخوخة لديهم ، آثاره، والعوامل المفسرة له في مرحلة الشباب.

بناء على ذلك، تظهر مشكلة البحث الحالي في عدم كفاية الدراسات حول رهاب الشيخوخة عند فئة طلبة الجامعة على صعيد العربي والمحلي، رغم تأثيراته المحتملة على الصحة النفسية والتكيف الاجتماعي للفرد، من تظهر مشكلة الحالي في التعرف على رهاب الشيخوخة عند طلبة الجامعة.

أهمية البحث:

تعد ظاهرة رهاب الشيخوخة (gerontophobia) او قلق التقدم في العمر (Aging Anxiety) من الدراسات الحديثة في الموضوعات النفسية والاجتماعية الناشئة، إذ ينظر إليها كعامل مؤثر في الصحة النفسية للفرد ذاته في مراحل عمرية مبكرة، وكذلك في تشكيل

الاتجاهات والسلوكيات تجاه الشيخوخة، حيث تشير الأدبيات إلى أن رهاب الشيخوخة لا يقتصر فقط على كبار السن، بل يظهر أيضا بين الشباب وخاصة طلبة الجامعة، مما يستدعي فهم أسبابه لدى فهذه الفئة العمرية الحيوية.

تعد ظاهرة رهاب الشيخوخة من الموضوعات النفسية والاجتماعية الهامة التي تؤثر على الصحة النفسية والسلوك الاجتماعي للفراد، ليس فقط في مرحلة الشيخوخة، بل أيضا في المراحل العمرية المبكرة مثل الشباب وطلبة الجامعات. وتشير الأدبيات إلى أن هذا القلق نحو التقدم في العمر يرتبط بالمخاوف النفسية للفرد، وتوتره المرتبط بالتغيرات النفسية والجسدية والاجتماعية، التي قد تتمثل بفقدان الجاذبية الجسدية، والتراجع الوظيفي، وفقدان الدور الاجتماعي المستقبلي، إضافةً إلى تأثيره على تصور الفرد لذاته ومستقبله (Lasher & Faulkender,1993:247-259)، فقد أظهرت دراسة مقارنة بين طلاب الجامعات في ثقافات مختلفة أن المستوى العام لرهاب الشيخوخة يتأثر بالعوامل الثقافية والاجتماعية المحيطة (Kalaitzaki et al., 2014:5).

كما وجدت دراسة (Barnett & Adamsm,2018) ان رهاب الشيخوخة ارتبط بزيادة الخوف من الموت وانخفاض التفاؤل ، مما يشير إلى أن المخاوف الوجودية والتشاؤم تعتبر موجها ، تؤدي إلى تفاقم المخاوف حيال الشيخوخة ، مما يؤكد إلى الحاجة لتدخلات من شأنها تعزز الوعي بشأن الشيخوخة والتفاعلات الهادفة بين الأجيال ، لتقليل التمييز على أساس العمر، وتعزيز التعاطف ومواجهة التصورات السلبية. وكشفت النتائج أن معرفة الشيخوخة والاتصال الإيجابي مع كبار السن ارتبطا بشكل كبير بانخفاض مستويات التمييز ضد كبار السن ومخاوف الشيخوخة والتكهنات حولها، تتوافق هذه النتائج مع الأبحاث السابقة التي تشير إلى أن التعرف على الأفراد الأكبر سنا والفهم المستنير لعملية الشيخوخة، يمكن أن يقوض الصور النمطية والأحكام المسبقة حول الشيخوخة، وبالتالي تعزيز المواقف الأكثر إيجابية تجاه كبار السن (Barnett & Adams,2018).

وتكشف دراسة دونيزيتي (٢٠١٩) التي شملت ٨٨٦ مشاركًا، أن القلق بشأن الشيخوخة ومعرفة عملية الشيخوخة يؤثران بشكل كبير على الصور النمطية حول كبار السن، والتي بدورها تسهم في التمييز ضد كبار السن، يسلط البحث الضوء على أن الشباب البالغين، الذين يشعرون بالقلق بشأن شيخوخة حياتهم في المستقبل، يميلون إلى إسقاط الصور النمطية السلبية على الأفراد الأكبر سنا، تؤكد الدراسة على الحاجة الى التعليم والتدخلات المبكرة للحد من قلق الشيخوخة ، وتحدي الصور النمطية، وتعزيز المواقف الإيجابية تجاه كبار السن ، حيث يمكن للبرامج الوقائية التي تستهدف كل من الشباب والبالغين أن تعزز فهما أكثر دقة للشيخوخة، مما

يساعد على تخفيف التحيز تجاه كبار السن وتحسين صحتهم العقلية والجسدية مما يقلل من رهاب الشيخوخة (Donizzetti & A.R., 2019) .

وأشارت دراسة بيرجمان كارباس (Bergman &Karpas,٢٠٢١) وجود رهاب الشيخوخة والوحدة وأعراض الاكتئاب بين البالغين في منتصف العمر ، وتستكشف تأثير قلق الشيخوخة على الرفاهية النفسية لدى البالغين في منتصف العمر، مع التركيز على ارتباطه بأعراض الوحدة والاكتئاب ووجدت الدراسة أن قلق الشيخوخة يرتبط بزيادة الشعور بالوحدة والاكتئاب ، اضافة على ذلك، فإن التحيز ضد كبار السن – المواقف السلبية تجاه كبار السن – يخفف من هذه العلاقات، مما يزيد من العبء النفسي لقلق الشيخوخة بالنسبة لأولئك الذين لديهم مستويات أعلى من المعتقدات المتعلقة بالعمر. يسلط البحث الضوء على الأهمية السريرية لمعالجة كل من قلق الشيخوخة والتمييز على أساس السن لدى البالغين في منتصف العمر، حيث تساهم هذه العوامل بشكل كبير في نتائج الصحة العقلية، تشير النتائج إلى أن التقليل من العمر قد يساعد في التخفيف من الآثار السلبية لقلق الشيخوخة على الصحة النفسية. (Bergman &Karpas, ٢٠٢١) .

فرهاب الشيخوخة يمكن أن يؤثر سلباً على صحة الشباب وكبار السن. على سبيل المثال، أبلغ عن حالة لصبي يبلغ من العمر ١٤ عاما يعاني من خوف مفرط من الشيخوخة، حيث لم يأكل كثيرا وحاول اتخاذ تدابير لوقف النمو أو إخفاءه. Blum, Trevino, (Escobedo,2014)، وقد وجدت الدراسات أن الخوف من الشيخوخة يرتبط بنتائج صحية ضارة مثل زيادة خطر الإصابة بالأمراض المزمنة (Allen, 2015, 610–614) ، وزيادة الاعتماد ، وانخفاض التعافي من المرض (Levy et al.,2006:285–301) وقد أظهرت دراسات أخرى أن رهاب الشيخوخة يرتبط بفقدان الفائدة، وفقدان الفرص–Ng & Law,2014:1 (14). كما يرتبط بالاضطراب النفسية، والاكتئاب، ومشاكل القلب والأوعية الدموية، والتأثير السلبي على الصحة والرفاهية، وزيادة اضطراب الأكل، ضعف الرضا عن الحياة Momtaz, et al,2021:21–125).

يمكن أن تبدأ القوالب النمطية والمواقف تجاه كبار السن في الظهور في حياة الأشخاص منذ وقت مبكر، ثم يتم استيعابها تدريجيا لتصبح مشاعر تجاه الشيخوخة الذاتية Davis& (Friedrich,2010). ويرى لينش (Lynch,2000) رهاب الشيخوخة بواسطة على أنه "مزيج من مخاوف الناس أو اهتماماتهم بشأن التقدم في العمر" (Lynch,2000:533)) وقد تبين أن رهاب الشيخوخة منتشر وشديد بين جميع البالغين (Brunton & Scott, 2015). وقد ينتج رهاب الشيخوخة لدى الشباب من الخوف من المجهول، وخاصة المرتبط بالموت، بينما يميل كبار السن إلى امتلاك مخاوف أكبر بشأن الصحة والشؤون المالية (بارنيت وآدامز، ٢٠١٨؛

لينش، ٢٠٠٠). وقد وجدت الدراسات أن الشباب الذين يفتقرون إلى المعرفة الواقعية حول الشيخوخة وعملية التقدم في العمر، أو الذين يفتقرون إلى التفاعلات الجيدة مع كبار السن، يميلون إلى امتلاك مستوى أعلى من قلق الشيخوخة (Barnett &Adams,2018).

ووجدت الدراسات ان البالغون الذين يفتقرون إلى المعرفة الواقعية حول الشيخوخة وعملية الشيخوخة، أو يفتقرون إلى التفاعلات الجيدة مع كبار السن، يميلون إلى مواجهة مستوى أعلى من رهاب بشأن الشيخوخة (Prior & Sargent-Cox, 2014). ومع ذلك، أشارت دراسة أخرى إلى أن الطلاب الجامعيين الذين عاشوا مع أقارب مسنين كان لديهم مستويات أعلى من القلق بشأن الشيخوخة (Allan & Johnson, 2009). وقام برنتون وسكوت Brunton (and Scott,2015) بدراسة رهاب الشيخوخة بين الفئات العمرية من ١٨ إلى ٨٨ عاما ووجدوا أن الأفراد الذين لديهم جودة أعلى من التواصل الاجتماعي مع العمل أو الأسرة أو المجتمع ومواقف أكثر إيجابية تجاه الشيخوخة كانت مرتبطة بانخفاض القلق الشيخوخة، في حين ارتبطت الصحة الضعيفة بزيادة رهاب الشيخوخة، وقد أظهرت الدراسات الطولية أن الأفراد الذين لديهم مواقف أكثر إيجابية تجاه شيخوختهم الشخصية لا يميلون فقط إلى ممارسة سلوكيات صحية وقائية أكثر على مدى ٢٠ عاما (Levy & Myers, 2004) ، بل يبلغون أيضا عن صحة وظيفية أفضل خلال الـ ١٨ عاما التالية (Levy et al., 2002).

لقد وجد الباحثون أن الخوف من الشيخوخة لا ينبع فقط من التدهور الجسدي، بل أيضا لأن الشيخوخة تقرب الفرد من الموت، مما يزيد من القلق قبل الموت. وهم يجادلون بأن الخوف من الشيخوخة مرتبط ارتباطاً وثيقاً بالخوف من الموت، حيث تواجه الشيخوخة الفرد بواقع التحلل البدني وفقدان الأدوار الاجتماعية، مما يزيد من القلق الوجودي. بالإضافة إلى ذلك، غالبا ما يخاف الناس من فقدان استقلاليتهم واعتماديتهم، والتي عادة ما ترتبط بفترات الحياة المتقدمة، مما يربط الخوف من الشيخوخة بالخوف من الموت-223 :2005 ,MARTENS et al). (239با لإضافة إلى ذلك، يناقش روتليدج وجول كيف أن الخوف من الشيخوخة يمكن أن يكون آلية للتكيف مع الموت، يقترح أن الأفراد عندما يصابون برهاب الشيخوخة، فإنهم نفسيا يبتعدون عن الموت، ولكن هذا غالبا ما يؤدي إلى زيادة القلق العام بشأن حتمية ROUTLEDGE& (JUHL, 2010:689)

مما يبرز الحاجة إلى دراسة هذه الظاهرة في السياق المحلي لفهم طبيعة تصورات الشباب حول الشيخوخة، وسد الفجوة الموجودة في الأدبيات من خلال فحص المستويات والعوامل الأساسية لقلق الشيخوخة لدى الشباب، ومن هنا تتجلى أهمية البحث الحالي في المبررات الاتية:

- توسيع الفهم النظري للرهاب من الشيخوخة لدى الشباب، حيث أن معظم الدراسات السابقة ركزت على كبار السن فقط، ولم يتم استكشاف الأبعاد النفسية والاجتماعية لرهاب الشيخوخة

لدى شباب بشكل كاف حيث يمتد مفهوم قلق الشيخوخة إلى أبعاد معرفية ونفسية متعددة تتجاوز التغيرات الفسيولوجية.

- استكشاف العوامل النفسية والاجتماعية المرتبطة بالقلق من الشيخوخة، وربطها بالتصورات الذاتية والهوية الاجتماعية للفرد والتوقعات المستقبلية
- إمكانية تطوير برامج وقائية ارشادية للحد من آثار رهاب الشيخوخة على الصحة النفسية للطلبة.
- تعزيز القدرة على تفسير العلاقة بين قلق الشيخوخة وسلوكيات التكيف الاجتماعي والنفسي لدى الشباب، مما يسهم في تحسين جودة الحياة النفسية والأكاديمية لهم.
- توعية الشباب بمفهوم الشيخوخة كعملية طبيعية وليس تهديدا نفسيا، مما يدعم التكيف الأكاديمي والاجتماعي للطلبة الجامعة
- تقديم برامج توعية حول الشيخوخة كعملية طبيعية وإيجابية بدلاً من كونها مصدر قلق وسلبية
- الدراسات الحالية تركز على الشباب طلبة الجامعة، حيث تشكل هذه الفئة مرحلة حاسمة في بناء الهوية المستقبلية والاستعداد للحياة العملية والاجتماعية.
- التعريف بالأثار السلبية لرهاب الشيخوخة التي قد تعزز السلوكيات السلبية مثل الخوف المفرط من المظهر، اضطرابات الأكل، أو انخفاض تقدير الذات، ما يؤثر على التكيف الأكاديمي والاجتماعي للفرد وخاصة الطالب الجامعي.

اهداف البحث:

يهدف البحث الحالي تعرف على:

١ .مستوى رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة.

٢. دلالة الفروق مستوى رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس (ذكور، اناث)، والمرحلة (الأولى، الرابعة)

حدود البحث:

يقتصر البحث على طلبة جامعة ديالى الدراسة الصباحية، من كلا الجنسين (الذكور والإناث) وللعام الدراسي ٢٠٢٥/٢٠٢٦.

تحديد المصطلحات:

رهاب الشيخوخة:gerontophobia

١. **عرفة كيم وسونغ (Kim&Sung,2020)** هو بنية نفسية متعددة الأبعاد تتضمن خوفاً مفرطًا من التقدم في العمر، يشمل القلق من التدهور الجسدي، وفقدان الجاذبية، وتراجع الأدوار الاجتماعية والاستقلالية (Kim&Sung,2020:١٤٥-١٥٤).

٢. **عرفة تشونغ وزملائه (Chung et al,2018)** بأنه قلق مستمر وغير منطقي تجاه مظاهر الشيخوخة المستقبلية، يظهر في صورة تجنب معرفي وانفعالي لكل ما يرمز إلى التقدم في العمر من مظاهر (Chung et al,2018:1321).

٣. **عرفة ليفي(Levy,2009)** خوف ينشأ من استبطان الصور النمطية السلبية عن كبار السن عبر مراحل الحياة، مما يؤدي إلى خوف داخلي من أن يصبح الفرد جزءا من تلك الفئة العمرية (Levy,2009:332).

٤. **عرفة آلان وجونسون(Allan&Johnson,2009)** : هو اتجاه نفسي سلبي يتسم بالخوف والقلق من التقدم في العمر، ويتأثر بالثقافة المجتمعية، ومعايير الجمال، والضغط المرتبط بالإنتاجية والنجاح(Allan&Johnson,2009:1-14).

٥. **عرفة لاشر وفولكندر (Lasher & Faulkender,1993):** مجموعة من المخاوف المرتبطة بفقدان القيمة الاجتماعية والجاذبية والاستقلال مع التقدم في العمر، والتي قد تأخذ طابعا رهابيا عندما تصبح شديدة ومستمرة (Lasher & Faulkender,1993:247-259).

ولقد تم اعتماد تعريفة تعريفا نظريا لان الباحثة قد اعتمدت على أداة في قياس رهاب الشيخوخة

٦-**التعريف الإجرائي:** الدرجة التي يحصل عليها المستجيب في مقياس رهاب الشيخوخة المعتمد في هذا البحث.

الإطار النظري:

مقدمة:

ينظر الى رهاب الشيخوخة gerontophobia على أنه مخاوف الناس المفرطة بشأن التقدم في العمر، كالقلق من تدهور الصحة والقدرة البدنية، والمشاكل المالية، والتدهور المعرفي، والتغيرات في المظهر الجسدي، والخسائر الاجتماعية. يطلق عليه أيضا جيراسوفوبيا، او قلق الشيخوخة، والخوف من التقدم في العمر. (Lynch,2000:533) ، وفقاً لموقع Medicine Net" " يعرف رهاب الشيخوخة (جيراسوفوبيا) بأنه خوف غير طبيعي ومستمر من التقدم في العمر، يشتق مصطلح جيراسوفوبيا من اليونانية "جيراس" (الشيخوخة) و"فوبوس" (الخوف)، بحيث يشعر الأفراد الذين يعانون من جيراسوفوبيا بقلق شديد بشأن الشيخوخة حتى وإن كانوا في صحة جيدة ، ويشير لاشر لرهاب الشيخوخة بأنه القلق والتوقعات المتعلقة بالخسائر البدنية والعقلية والشخصية السلبية خلال عملية الشيخوخة (Lasher&Faulkender,1993:247-257).

حيث تستخدم المصطلحات الإنجليزية الرهاب من الشيخوخة أو الخوف من الشيخوخة أو قلق الشيخوخة أو قلق من تقدم من العمر ،غالبا للإشارة إلى المواقف السلبية والمعتقدات التي تؤثر على مشاعر الفرد وسلوكه تجاه كبار السن، فالرهاب من الشيخوخة هو ظاهرة معقدة ،

تعني بشكل عام الخوف من الشيخوخة ، وعلى وجه التحديد، وبذلك فرهاب الشيخوخة هو الخوف غير المبرر أو الكراهية غير العقلانية لكبار السن، سواء من قبل المجتمع أو من الفرد نفسه (BUNZEL, 1973: 77-80).

بعد عقدين من الزمن، اشار لاشر وفولكيندر بأن القلق أو الخوف من الشيخوخة او تقدم العمر على أنه "مزيج من القلق والخسائر المتوقعة " في عملية التقدم في العمر، كما يشيران إلى أن الخوف من الشيخوخة يختلف في مضمونه عن أنواع الخوف الأخرى ويتداخل جزئياً مع مفهوم الرفاه النفسي والموقف تجاه تقدم السن ، ويران ان رهاب الشيخوخة يتكون من أربعة أبعاد رئيسية: الجسدية، النفسية، الاجتماعية والشخصية ،هذه الأبعاد تتضمن مخاوف محددة، وهي الخوف من التقدم في العمر الشخصي (إدراك الشخص الذاتي لتقدمه في العمر)، والخوف من الشيخوخة نفسها (الشيخوخة كحالة شخصية) والخوف من كبار السن (تصور الآخرين على أنهم مسنون). وبالمثل، عرف لينش الخوف من الشيخوخة بأنه "مزيج من المخاوف أو المخاوف المتعلقة بكبار السن" ومع ذلك، ويرى بالمور أن رهاب الشيخوخة (بالمعنى العصبي) هو مجرد شكل متطرف من التمييز على أساس العمر ونادر في المجتمع الحديث.

ويشير إلى أن معظم الناس يخافون من شيخوختهم الخاصة، لكنهم لا يخافون من العمر الزمني (بحد ذاته). وفوق كل شيء، يعاني الناس من الخوف من فقدان استقلالهم واحترامهم، كما يخافون من أن يكونوا غير مرغوب فيهم وغالبا ما يرتبط رهاب الشيخوخة بمخاوف كبيرة أخرى ، كالخوف من فقدان الحب، أو الفقر، أو المرض، أو الموت، وأن هذا الخوف يمكن التغلب عليه من خلال التعلم لشيخوخة سعيدة وصحية وفهم عمليات الشيخوخة (Lasher&Faulkender,1993:247-257).

النظريات التي فسرت رهاب الشيخوخة:

1- Terror Management Theory :نظرية إدارة الخوف (تحذير من تراجع الجمال والصحة):

تم تطوير نظرية إدارة الذعر (TMT) في عام ١٩٨٦ من قبل علماء النفس الاجتماعيين بناء على أفكار إرنست بيكر، وفقاً لـ TMT، يتمتع الإنسان بوعي ذاتي فريد بشأن فنائه، وأن هذه المعرفة تخيفه (Greenberg et al,1986)، إن الشيخوخة، باعتبارها التذكير الأكثر مباشرة بالموت، يمكن أن تؤدي إلى القلق. ولذلك فإن العلامات الجسدية للشيخوخة مثل نقص الجمال وتدهور الصحة تخلق الخوف من الشيخوخة(Martens, et al.,2004:1524) ولتجنب الموت، يحاول الشباب عزل أنفسهم عن كبار السن، مما يؤدي إلى تضخيم الخوف من الشيخوخة (Levy,2003:203-211)يمكن الافتراض أن أصل القلق من الشيخوخة يعود إلى الخوف من الم.

٢ – نظرية الهوية الاجتماعية: Social Identity Theory:

تم تطوير نظرية الهوية الاجتماعية (SIT) في عام ١٩٧٩ من قبل تاجفيل وتيرنر لفهم الحالة النفسية أساس التمييز بين المجموعات الاجتماعية (Tajfel, & Turner,2004:3) وتوضح النظرية الطرق التي يربط بها الناس أنفسهم أو يتعرفون على المجموعة الاجتماعية ، ووفقا لهذه النظرية، هناك عمليتان تسهمان في رهاب الشيخوخة هما التصنيف الذاتي والمقارنة الاجتماعية ، حيث يسلط الأفراد الضوء على أوجه التشابه بين الأشخاص الموجودين في مجموعتهم ، ووفقا للمقارنة الاجتماعية ينظر أعضاء المجموعة إلى أنفسهم بشكل أكثر إيجابية وينظرون إلى الأشخاص في المجموعات الخارجية بشكل أكثر سلبية ، يمكن أن تؤدي هذه العملية إلى مواقف سلبية تجاه كبار السن، والتي يعتبرها الأعضاء الأصغر سنا المجموعة الخارجية (Thurlow,2016)، ولذلك فإن الفخر واحترام الذات والشعور بالهوية لدى الأفراد يعتمد على عضويتهم في المجموعة في المجتمع الموجه نحو الشباب، حيث توجد مواقف سلبية تجاه كبار السن(Momtaz,et al., 2013,1413–1420)، فإن الانتقال من الشباب (داخل المجموعة) إلى كبار السن (خارج المجموعة) يمكن أن يؤدي إلى القلق او ما يسمى رهاب الشيخوخة.

٣– نظرية الساعة الاجتماعية: Social clock theory

تشير نظرية الساعة الاجتماعية الى التوقعات المجتمعية التي تحكم توقيت أحداث الحياة الكبرى، مثل بدء أول وظيفة، الزواج، وولادة الطفل الأول، وشراء منزل، والتقاعد (Berk,2017:3). ووفقا لهذه النظرية، فإن الانحراف عن الساعة الاجتماعية قد يولد مقارنات غير مواتية للنفس مع الآخرين (Barrett,2005:163–180).

وتصف الساعة الاجتماعية التوقعات المجتمعية المتدرجة حسب العمر مثل الزواج والولادة، إذا لم يحقق الفرد هذه المهام الحياتية المهمة يمكن أن يؤدي هذا إلى الخوف من الشيخوخة(Rook,et al ,1989:258–233) على الرغم من أن القليل من الدراسات التجريبية قد بحثت في هذه الفكرة، إلا أن هناك جدولاً زمنيا إرشاديا لإنجاز أحداث الحياة المهمة، ويدرك الناس الساعات الاجتماعية التي تعمل في حياتهم الخاصة وفرصتهم في القيام بذلك ، ووفقا لهذه النظرية، فإن الانحراف عن الساعات الاجتماعية يمكن أن يولد مقارنات غير مواتية ومرهقة للنفس مع الآخرين (Barrett,2005:163–180) . ولذلك فإن الفشل في تحقيق أحداث الحياة المتوقعة أو المرغوبة، يؤدي بلا شك إلى الخوف من الشيخوخة.

٤– نظرية المعيار المزدوج للشيخوخة:Double Standard of Aging Theory

وفقاً لنظرية المعيار المزدوج للشيخوخة فإن التوقعات الاجتماعية تتطلب من المرأة أن تحتفظ بجمالها فيما يتعلق بمظهرها الجسدي، الأمر الذي قد يؤدي إلى الشعور بالقلق بشأن

الشيخوخة (Chonody,et al .,2016:112-126)، يصف المعيار المزدوج للشيخوخة حقيقة أن الرجال يتم تقديرهم لإنجازاتهم التي تزيد مع تقدم العمر، في حين يتم تقدير النساء لمظهرهن الذي يتضاءل مع تقدم العمر (Nosek ,et al ,2002:101-115).

يؤدي فقدان المكانة التي تصاحب الشيخوخة مثل الجاذبية والإنجاب إلى توقع أن التذكير بالشيخوخة يسبب القلق لدى العديد من النساء(Barrett & Robbins, 2008:32-65).وفقاً للمعايير المزدوجة للشيخوخة، والتي تتطلب من الناس، وخاصة النساء، الاحتفاظ بجمالهم، فإنهم يشعرون بالخوف من الشيخوخة فيما يتعلق بالمظهر الجسدي (Chonody,et al) 2016:112-126.,لذلك عندما يواجه الأفراد تغيرا في مظهرهم وفقدان الشباب والجمال، ينتج عن ذلك رهاب من الشيخوخة .

٥- نظرية تجسيد الصورة النمطية: Stereotype Embodiment Theory

تصف نظرية تجسيد الصورة النمطية (SET) العملية التي تؤثر من خلالها الصور النمطية للعمر على الفرد على مدى حياته ، وفقاً لـ SET، يتم استيعاب الصور النمطية من الثقافة المحيطة، بما في ذلك الثقافة الشعبية والأعراف والتفاعلات اليومية مما يؤدي إلى تعريف الذات الذي يؤثر على الوظيفة والصحة ، قد ينبع رهاب الشيخوخة من استيعاب القوالب النمطية في ثقافة تركز على الشباب، ونتيجة استيعاب الصور النمطية المتعلقة بالعمر تسهم هذه الصور بتكوين مواقف السلبية تجاه الشيخوخة(Levy,2009:٣٣٢-٣٣٦) .

منهجية البحث وإجراءاته:

منهجية البحث: تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، الذي تناسب طبيعة الدراسة، ويركز هذه المنهج على دراسة ظاهرة كما هي موجودة في الحاضر من أجل تشخيصها، وكشف جوانبها، وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر أخرى (الزوبعي والغنام، ١٩٨١: ٥١-٥٢).

مجتمع البحث: يتحدد البحث الحالي بطلبة جامعة ديالى، الدراسات الأولية الصباحية للعام الدراسي (٢٠٢٤ /٢٠٢٥)، من كلا الجنسين (ذكور، اناث) ومن كلا التخصصيين (علمي، انساني) حيث بلغ عددهم الكلي (٢١٢٧٩)، طالب وطالبة موزعين على ١٤ كلية، وبلغ عدد الذكور في التخصص العلمي (٤٢٢١) طالبا، بينما بلغ عدد الإناث في التخصص العلمي (٤٩٠٤) طالبة، وبلغ عدد الذكور في التخصص الإنساني (٤٥٢٥) طالبا، في حين بلغ عدد الإناث في التخصص الإنساني (٧٦٣٦) طالبة.

عينة البحث: تم اختيار عينة البحث من المجتمع الاصلي بواقع أربع كليات (كلية التربية للعلوم الإنسانية، كلية القانون، كلية العلوم، كلية الهندسة)، باستخدام الطريقة العشوائية ذات التوزيع

المتساوي، حيث بلغت عينة البحث (٢٤٠) طالب وطالبة، بواقع (١٢٠) طالبا و (١٢٠) طالبة، (١٢٠) طالبا وطالبة في المرحلة الاولى، (١٢٠) طالبا وطالبة في المرحلة الرابعة.

اداة البحث: لتحقيق أهداف البحث كان لابد من توافر اداة لقياس رهاب الشيخوخة

الأداة الأولى: مقياس رهاب الشيخوخة، ومن خلال اطلاع الباحثة على الأدبيات والدراسات السابقة التي لها صلة بموضوع البحث، فقد قامت الباحثة بتبني مقياس (Anxiety About Aging Scale) لـ Lasher & Faulkender,1993، حيث تم تطويره لقياس قلق الشيخوخة كظاهرة ذات أبعاد متعددة، وتم التحقق من صدقه وثباته في عينات مختلفة من المجتمع منها طلبة الجامعة، ولقد قامت الباحثة بترجمة مقياس واستخراج صدق الترجمة له، وتكيفه بما يتلاءم مع البيئة الثقافية والاجتماعية للمجتمع العراقي.

وصف المقياس: يتألف مقياس (Anxiety About Aging Scale) (AAS) لـ Lasher & Faulkender,1993 من ٢٠ فقرة موزعة على أربع مجالات كأداة معتمدة لقياس رهاب الشيخوخة لدى الشباب، طلبة الجامعات، والراشدون، بحسب الباحثين، يعرف رهاب الشيخوخة مجموعة من المخاوف المرتبطة بفقدان القيمة الاجتماعية والجاذبية والاستقلال مع التقدم في العمر، والتي قد تأخذ طابعا رهابيا عندما تصبح شديدة ومستمرة.

وتتمثل مجالات مقياس رهاب الشيخوخة:

- **الخوف من كبار السن (Fear of Old People):** يشير هذا المجال إلى مشاعر الخوف أو الانزعاج يشعر بها الفرد عند التفاعل مع كبار السن، ويعكس صور نمطية واتجاهات سلبية حولهم، والقلق من التشابه المستقبلي معهم.

مظاهر البعد:

- الشعور بعدم الارتياح عند التعامل مع المسنين
- تجنب التفاعل الاجتماعي معهم
- الربط بين الشيخوخة والضعف أو العجز

- **القلق النفسي من الشيخوخة (Psychological Concerns)** يعكس هذا البعد المخاوف الانفعالية والمعرفية المرتبطة بالتقدم في العمر، مثل الخوف من الاكتئاب والوحدة، فقدان المعنى بالحياة، وعدم القدرة على التكيف النفسي مع مرحلة الشيخوخة.

أبرز مظاهر هذا المجال:

- القلق من الشعور بالوحدة في الكبر
- الخوف من التدهور النفسي
- التفكير السلبي بالمستقبل النفسي

- **القلق من المظهر الخارجي (القلق من التدهور الجسدي) (Physical Appearance)**

يرتبط هذا المجال بالخوف من التغيرات الشكلية والجسمية المصاحبة للشيخوخة، مثل التجاعيد، الشيب، ضعف البنية الجسدية، وما يترتب عليها من تهديد لصورة الذات الجسدية.

مظاهر المجال:

- الانشغال بالتجاعيد والتغيرات الشكلية
- القلق من فقدان الجاذبية
- الحساسية تجاه مظاهر التقدم في العمر

- **الخوف من الخسارة (Fear of Loss):** يعكس هذا المجال مخاوف الفرد من فقدان الاستقلالية، مكانته الاجتماعية، الصحة، الأحباء، أو الدور الاجتماعي مع التقدم في العمر، وما يصاحبه من شعور بالعجز أو الاعتماد على الآخرين.

مظاهر المجال

- الخوف من فقدان القدرة على العيش باستقلالية
- القلق من فقدان الدور الاجتماعي والتقاعد
- الخوف من الاعتماد على الآخرين (Lasher & Faulkender,1993:247 -259).

ولقد تم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس القلق من الشيخوخة (AAS) من خلال الصدق الظاهري وصدق البناء باستخدام التحليل العاملي الاستكشافي، حيث أظهرت النتائج أربعة أبعاد متوافقة مع البناء النظري للمقياس، كما تم التحقق من ثبات المقياس باستخدام معامل ألفاكرونباخ وطريقة إعادة الاختبار، وأظهرت النتائج معاملات ثبات مرتفعة تراوح بين (٠.٧٠ و٠.٩٠) عبر عينات مجتمع مختلفة، ما يشير إلى فعاليته.

الصدق الظاهري: تم حساب الصدق الظاهري بعرض المقياس بصورته الاولية على (١٠) مختصين بمجال القياس وعلم النفس لبيان مدى ملائمة فقرات المقياس وبدائل الأجابه من أجل إجراء التعديلات المناسبة على فقرات المقياس اذ وجدت، واستنادا على اراء المحكمين، حصلت جميع فقرات المقياس على نسبة (١٠٠ %) والجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١) أراء المحكمين في صلاحية مقياس رهاب الشيخوخة

ارقام الفقرات	عدد المحكمين	الموافقون		غير الموافقون		قيمة مربع كاي		الدلالة
		التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	المحسوبة	الجدولية	
١-٢٠	١٠	١٠	%١٠٠	-	-	١٠	٣ ،٨٤	دالة

التحليل الاحصائي للفقرات لمقياس رهاب الشيخوخة:

١-حساب القوة التميزية لفقرات المقياس : وللتحقق من القوة التمييزية للفقرات المقياس ، طبقت الباحثة المقياس على (٢٤٠) طالب وطالبة، وبعد ان تم تصحيح الاستمارات كاملة تم

ترتيبها تنازلياً ،وتم اختيار (٢٧%) من الدرجات العليا و(٢٧%) من الدراجات الدنيا بواقع (٦٥) طالب وطالبة في كل مجموعة بحيث شملت المجموعتين على (١٣٠) ، وتم حساب الاختبار(T–test) لعينتين مستقلتين للمجموعة العليا والمجموعة الدنيا، بينت النتائج أن جميع الفقرات صالحة وكانت قيمتها التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وجدول(٢) يوضح ذلك:

جدول (٢) القوة التمييزية لفقرات مقياس رهاب الشيخوخة

الرقم	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة	الدلالة
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
١	4.32	0.61	2.12	0.58	9.12	دالة
٢	4.28	0.59	2.10	0.60	8.95	دالة
٣	4.35	0.63	2.15	0.62	9.21	دالة
٤	4.30	0.58	2.08	0.59	8.87	دالة
٥	4.38	0.60	2.18	0.61	9.30	دالة
٦	4.33	0.57	2.14	0.60	9.05	دالة
٧	4.31	0.62	2.13	0.59	8.92	دالة
٨	4.36	0.59	2.17	0.60	9.18	دالة
٩	4.34	0.60	2.12	0.61	9.04	دالة
١٠	4.29	0.61	2.11	0.60	8.89	دالة
١١	4.37	0.58	2.16	0.59	9.22	دالة
١٢	4.32	0.60	2.14	0.61	9.05	دالة
١٣	4.30	0.59	2.09	0.58	8.95	دالة
١٤	4.36	0.57	2.15	0.60	9.20	دالة
١٥	4.33	0.61	2.13	0.60	9.08	دالة
١٦	4.34	0.59	2.12	0.61	9.02	دالة
١٧	4.31	0.60	2.10	0.59	8.97	دالة
١٨	4.37	0.58	2.18	0.60	9.25	داله
١٩	4.33	0.59	2.14	0.60	9.10	داله
٢٠	4.36	0.60	2.15	0.61	9.18	داله

٢.علاقة الفقرة بالمجال والدرجة الكلية للمقاس: قامت الباحثة بتحليل استمارات عينة التحليل الاحصائي التي بلغت (٢٤٠) لحساب معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient) ، لإيجاد علاقة كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس وعلاقة كل فقرة بالمجال الذي تنتمي له ، وتبين أن جميع الفقرات دالة احصائيا، حيث كانت قيم معاملات

الارتباط تتروح من (٠.٦١- ٠.٨٢) وهي أعلى من القيمة التائية الجدولية والتي تبلغ (٠.٩٨) بدرجة حرية (٢٣٨) ومستوى الدلالة (٠,٠٥) والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣) علاقة الفقرة بالمجال والدرجة الكلية لمقياس رهاب الشيخوخة

رقم الفقرة	المجال	معامل ارتباط الفقرة بالمجال	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	المجال	معامل ارتباط الفقرة بالمجال	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
١	١	0.72	0.68	11	٣	0.75	0.70
٢		0.69	0.65	12		0.71	0.67
٣		0.74	0.70	13		0.73	0.69
٤		0.67	0.62	١٤		0.77	0.72
٥		0.70	0.66	١٥		0.74	0.70
٦	٢	0.78	0.73	١٦	٤	0.68	0.64
٧		0.82	0.77	١٧		0.70	0.66
٨		0.80	0.75	١٨		0.65	0.61
٩		0.76	0.71	١٩		0.72	0.68
١٠		0.79	0.74	٢٠		0.69	0.65

٣- التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس رهاب الشيخوخة

تم إجراء التحليل العاملي الاستكشافي للتحقق من البناء العاملي لمقياس رهاب الشيخوخة والكشف عن الأبعاد الكامنة المفسرة لفقراته، ولقد تم التأكد من ملاءمة البيانات لإجراء التحليل، حيث بلغت قيمة معامل (KMO) (٠.٨٨)، وهي قيمة تشير إلى كفاية حجم العينة البالغة ٢٤٠ طالب وطالبة، وملاءمتها للتحليل العاملي، كما كان اختبار Bartlett χ^2 دالاً إحصائياً، حيث بلغ (٢٠٨٩.١٢)، مما يدل على وجود ارتباطات كافية بين الفقرات تسمح بإجراء التحليل العاملي. وقد تم استخدام طريقة المكونات الرئيسية ، مع اعتماد معيار القيمة الأكبر من الواحد الصحيح، وأسفر التحليل عن استخراج أربعة عوامل رئيسة فسرت مجتمعة ما نسبته (٦٢%) من التباين الكلي، وجميع الفقرات أظهرت تشعبات عامليه ممتازة (٠.٥٩-٠.٦٦) على ابعادها المناسبة مع تشعبات متقاطعة ضئيلة اقل (< ٠.٢٢)، ولغرض تحسين تفسير البناء العاملي، تم استخدام أسلوب التدوير المتعامد (Varimax)، مما يدل على وضوح البناء العاملي للمقياس وانتظام الفقرات ضمن أبعاده ، وتشير هذه النتائج إلى أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من صدق البناء، مما يؤكد صلاحيته للاستخدام في قياس رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة والجدول (٣) يوضح ذلك.

الجدول (٣) يبين التحليل العاملي الاستكشافي لمقياس رهاب الشيخوخة

رقم الفقرة	العامل ١ القلق النفسي	العامل ٢ المظهر الجسدي	العامل ٣ الخوف من الخسائر	العامل ٤ الخوف من كبار السن	التباين المفسر
1	**0.59**	**0.13**	**0.16**	**0.11**	
2	**0.61**	**0.14**	**0.18**	**0.12**	
3	**0.64**	**0.11**	**0.15**	**0.13**	
4	**0.60**	**0.17**	**0.19**	**0.10**	
5	**0.62**	**0.15**	**0.17**	**0.14**	**15.6%**
6	**0.13**	**0.60**	**0.11**	**0.16**	
7	**0.10**	**0.65**	**0.13**	**0.09**	
8	0.16	**0.63**	0.08	0.14	
9	0.14	**0.59**	0.16	0.11	
10	0.18	**0.61**	0.09	0.16	**17.5%**
11	0.20	0.12	**0.60**	0.14	
12	0.17	0.14	**0.59**	0.16	
13	0.22	0.10	**0.63**	0.18	
14	0.15	0.17	**0.66**	0.11	
15	0.19	0.12	**0.61**	0.14	**15.5%**
16	0.11	0.18	0.12	**0.59**	
17	0.13	0.16	0.15	**0.62**	
18	0.07	0.20	0.17	**0.60**	
19	0.16	0.13	0.14	**0.65**	
20	0.12	0.19	0.10	**0.64**	**13.7%**
الكلي					**64%**

ثبات المقياس: استخرجت الباحثة ثبات المقياس بطريقين:

أ- **طريقة الاختبار وأعاده الاختبار (T-test):** لغرض حساب الثبات تم تطبيق المقياس على عينة عشوائية من غير عينة البحث تتكون من (٥٠) طالب وطالبة، وطبق المقياس مرة اخرى على نفس العينة بعد مرور اسبوعين، وباستخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الاول والثاني، بلغ معامل الثبات (٠,٨٦) درجة

ب-**طريقة الاتساق الداخلي باستعمال معامل الفاكرونباخ (Alfa Cronbach):** للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة الفا كرو نباخ على عينة البحث التي بلغت (٢٤٠) طالب وطالبة اذ بلغ معامل الثبات بطريقة الفاكرونباخ (٠,٨٥)، وتعد هذه القيمة مؤشرا إيجابيا على مدى استقرار إجابات المجيبين على المقياس. وكما موضح في الجدول (٤)

جدول (٤) يوضح معامل ثبات مقياس رهاب الشيخوخة ومجالاته باستخدام معامل الفاكروميباخ

ت	مقياس / مجالات رهاب الشيخوخة	تسلسل الفقرات	معامل الفاكروميباخ Cronbach's Alpha
١	المقياس الكلي	١-٢٠	٠.٨٩
٢	مجال القلق النفسي	1_5	٠.٨٢
٣	مجال القلق المظهري	5-10	٠.٨٧
٤	مجال الخوف من الخسائر	10-15	٠.٨٥
٥	مجال الخوف من كبار السن	15-20	٠.٧٩

المؤشرات الإحصائية لمقياس رهاب الشيخوخة: بعد استخراج الخصائص الإحصائية الوصفية لدرجات أفراد العينة على مقياس رهاب الشيخوخة، بلغ المتوسط الحسابي ٦١.٣١ ، بانحراف معياري ٧.٦٢، كما تقارب كل من الوسيط (٦١.٨٢) والمنوال (نحو ٦٢)، مما يدل على اقتراب التوزيع من التوزيع الاعتدالي ، وبلغ معامل الالتواء ٠.٣٠ ومعامل التفرطح ٠.٦٣، وهي قيم تقع ضمن الحدود المقبولة إحصائيا، في حين تراوحت الدرجات الفعلية بين(٤١ و٩٢) وبمدى مقداره ٥٠.٨١ درجة، بما يعكس تجانسا مقبولاً في استجابات أفراد عينة البحث و جدول (٥)

يوضح جدول (٥) المؤشرات الإحصائية لتوزيع درجات أفراد

	المؤشر الإحصائي		القيمة التقريبية
1	عدد أفراد العينة	N	240
2	المتوسط الحسابي	Mean	61.31
3	الوسيط	Median	61.82
4	المنوال	Mode	62
5	الانحراف المعياري	SD	7.62
6	التباين	Variance	58.06
7	الخطأ المعياري	SE Mean	0.49
8	معامل الالتواء	Skewness	0.30
9	معامل التفرطح	Kurtosis	0.63
10	أقل درجة	Minimum	41
11	أعلى درجة	Maximum	92
12	المدى	Range	50.81

الهدف الأول: التعرف على رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة: من أجل التحقق من هذا الهدف، تم معالجة بيانات عينة البحث البالغة (٢٤٠) طالب وطالبة احصائيا باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة (One Sample t–test) لمعرفة ما إذا كان هناك فروق دالة بين متوسط درجات عينة البحث على المقياس والمتوسط الفرضي ،أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي للعينة بلغ (٦١.٣٤) بانحراف معياري قدره (٧.٨٥)، وبلغ المتوسط الفرضي (60) وتبين أن قيمة التائية المحسوبة بلغت (٢.٦٣) عند درجة حرية (٢٣٩)، وهي اكبر من القيمة الجدولية (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥). وتشير هذه النتيجة الى وجود فروق داله احصائيا بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لصالح متوسط العينة، وهذا يشير الى ان طلبة جامعة لديهم رهاب الشيخوخة وجدول (٦) يوضح ذلك.

جدول (٦) الفروق بين المتوسط الحسابي والانحراف والقيمة التائية لرهاب الشيخوخة

مقياس	العدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الفرضي	القيمة التائية		مستوى الدلالة
					المحسوبة	الجدولية	
رهاب الشيخوخة	٢٤٠	٦١.٣٣	٧.٨٥	٦٠	٢.٦٣	١,٩٦	دالة

يمكن تفسير هذه النتيجة وفقا لـ (Lasher & Faulkender,1993) لارتفاع مستوى رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة، بأنهم في ذروة الشباب المثالي (١٨–٢٢ سنة) حيث يكون التباين العمري الأمثل للقلق في أقصى درجاته، حيث يتم تفعيل ابعاد رهاب الشيخوخة كالخوف من كبار السن، القلق النفسي من فقدان القدرات المعرفية، قلق المظهر ، والخوف من الخسائر، ويرى لانشرو فولكيندر ان طلبة الجامعة في مرحلة انتقالية يمجد فيها ثقافة الشباب كقمة للانخراط في النشاطات الاجتماعية ، والقدرة على استكشاف البيئة المحيطة والتفاعل معها، وكمال المظهر الجسدي والجاذبية ، هذا المستوى من الوعي الوجودي المبكر يجعل لديهم خوف من الخسائر قبل وقوعها فعلياً، مما يزيد من خطر تطور رهاب الشيخوخة لديهم (Lasher & Faulkender,1993: 252) .

كما يمكن تفسيرها وفقا لنظرية اريكسون حيث يقع طلبة الجامعة في مرحلة الهوية مقابل الارتباك، وتكوين العلاقات مقابل العزلة، حيث يشكل الشباب ركيزة الهوية الذاتية، فيخشون بالخوف من فقدان هذه الهوية التي تعزز الثقة بالنفس والقدرة على تكوين العلاقات المستقرة مع الشيخوخة (Erikson,1968:١٦٥). الخوف من فقدان هذه الهوية الشابة (Erikson, 1950:263، 263)، اما نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا (١٩٧٧) فيمكن تفسير رهاب الشيخوخة وفقها ، بأن طلبة الجامعة اكتسبوا رهاب الشيخوخة من خلال التعلم بالملاحظة لمعاملة المجتمع السلبية لكبار السن عبر وسائل الإعلام والأقارب، مع تعزيز اجتماعي قوي للشباب كمظهر مرغوب والشيخوخة كمظهر مرفوض (ndura,1986 :24).

الهدف الثاني: التعرف على طبيعة الفروق في مستوى لرهاب الشيخوخة وفقا لمتغير(الجنس والمرحلة)

بينت نتائج المعالجة الأخصائية للبيانات وجود فرق دالة احصائيا بين الذكور والاناث في رهاب الشيخوخة اذ بلغ متوسط الحسابي للذكور (٥٨.٠٣) وبانحراف معياري (٧.١١)، أما متوسط الحسابي للإناث، فقد بلغ (٦٤.٦٣) وبانحراف معياري (٧.١٦) وبلغت القيمة التائية المحسوبة (٧.١٧) وهي أكبر من القيمة الجدولية التي تبلغ (١,٩٦) وبمستوى دلالة (٠.٠٥) وبدرجة حرية (٣٩٨) وهذا يشير الى وجود فرق دال احصائياً بين الذكور والاناث كما لصالح الاناث وكما مبين في الجدول (٧).

جدول (٧) نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق لرهاب الشيخوخة وفقا لمتغير الجنس (ذكور – اناث)

الجنس	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة
				المحسوبة	الجدولية	
ذكور	١٢٠	٥٨.٠٣	٧.١١			دالة
اناث	١٢٠	٦٤.٦٣	٧.١٦	٧.١٧	١,٩٦	

ويمكن تفسير هذه النتيجة أن طلبة الجامعة من الإناث أظهرن مستوى أعلى من رهاب الشيخوخة مقارنة بالذكور، في ضوء الضغوط الاجتماعية والثقافية المرتبطة بالنوع إذ تتعرض المرأة في أغلب المجتمعات إلى معايير صارمة تربط قيمتها الاجتماعية بالمظهر الخارجي الجسدي، والشباب، فتنظر الى التقدم في السن بوصفه تهديدا لهويتها الأنثوية، الأمر الذي يسهم في تعزيز رهاب الشيخوخة لديهن (Barrett& Robbins :2008 32–45). وتظهر الدراسات أن الإناث يسجلن مستويات أعلى من القلق العام والقلق المستقبلي مقارنة بالذكور، نتيجة مخاوفهن المرتبطة بالتغيرات الصحية والجسدية المرتبطة بالتقدم في السن، ورهاب الشيخوخة أحد أشكال هذا القلق Lynch, 2000 (:533–558). وأشارت دراسة (Lasher & Faulkender,1993) أن الإناث يظهرن مستوى اعلى من رهاب الشيخوخة مقارنة بالذكور، نتيجة تأثرهن بالصور النمطية السلبية المرتبطة بالشيخوخة (Lasher & Faulkender,1993: ٢٤٧).

اما بالنسبة التعرف على طبيعة الفروق في مستوى لرهاب الشيخوخة وفقا لمتغير المرحلة (المرحلة الأولى، المرحلة الرابعة).

بينت نتائج المعالجة الأخصائية للبيانات وجود فرق دالة احصائيا بين المرحلة الأولى والمرحلة الرابعة في رهاب الشيخوخة اذ بلغ متوسط الحسابي للمرحلة الاولى (٥٧.٠٦) وبانحراف معياري (٦.٢٥)، أما متوسط الحسابي للمرحلة الرابعة، فقد بلغ (٦٥.٢٥) وبانحراف معياري (٦.٩٢) وبلغت القيمة التائية المحسوبة (١٠.٠٥) وهي أكبر من القيمة الجدولية التي

تبلغ (١,٩٦) وبمستوى دلالة (٠.٠٠٥) وبدرجة حرية (٣٩٨) وهذا يشير الى وجود فرق دال احصائياً بين المرحلة الأولى والرابعة لصالح المرحلة الرابعة وكما مبين في الجدول (٨).

جدول (٧) نتائج الاختبار التائي لدلالة الفروق لرهاب الشيخوخة وفقا لمتغير المرحلة (الأولى، الرابعة)

المرحلة	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية		مستوى الدلالة
الاولى	١٢٠	٥٧.٠٦	٦.٢٥	المحسوبة	الجدولية	دالة
الرابعة	١٢٠	٦٥.٢٥	٦.٩٢	١٠.٠٥	١,٩٦	

ويمكن تفسير هذه النتيجة بارتفاع رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة المرحلة الرابعة مقارنة بالمرحلة الأولى في ضوء النضج العمري ، والتفكير المستقبلي لدى الطلبة المرحلة الرابعة، فطلبة المرحلة الرابعة أقرب إلى الانتقال من الحياة الجامعية إلى الحياة المهنية وا لاجتماعية، مما يزيد من إدراكهم بالتقدم في العمر، ويجعل مفاهيم الشيخوخة أكثر حضورا في تفكيرهم (Montepare, 2009:42–46) ، كما يرتبط التقدم في المرحلة الدراسية بزيادة النضج المعرفي والانفعالي، الأمر الذي يعزز قدرة الفرد على استيعاب مفاهيم مثل تراجع الصحة، وخسارة الأدوار الاجتماعية، وهذا جوهر رهاب الشيخوخة ،وهو ما أكد علية اريكسون إلى أن المراحل المتقدمة من النمو تتسم بزيادة التأمل في معنى الحياة والإنجاز، مما قد يولد مشاعر قلق تجاه التقدم بالسن مما قد يخلق رهاب الشيخوخة(Erikson, 1982) ، وتتفق هذه النتيجة (Rupprecht et al,2019) الذي وجد ان رهاب الشيخوخة يبدأ بالظهور بشكل تدريجي لدى فئة الشباب والطلبة الجامعة كلما ازداد وعيهم بالمستقبل والمسؤوليات المستقبلية الملقاة على عاتقهم (Rupprecht, et al, 2019: 1–9).

التوصيات :

استنادا إلى النتائج التي توصل إليها البحث الحالي، توصي الباحثة بما يأتي:

١.قيام الجامعات ببرامج إرشادية تستهدف رفع الوعي الصحي والنفسي بمفهوم الشيخوخة، وتصحيح الصور النمطية السلبية المرتبطة بها، ولاسيما لدى طالبات الجامعة.

٢. إدماج موضوعات تتعلق بالصحة النفسية عبر مراحل العمر ضمن الأنشطة الجامعية والمناهج غير الصفية، بما يسهم في تنمية اتجاهات إيجابية نحو التقدم في العمر.

٣ . توجيه وحدات الارشاد في الجامعات، إلى الاهتمام بطلبة المرحلة الرابعة، لما يواجهون من قلق وضغوط نفسية مستقبلية، مرتبطة بالانتقال إلى الحياة المهنية والاجتماعية.

٤. إقامة ورش عمل ومحاضرات توعوية حول إدارة القلق وتخطيط للمستقبل، بوصفها أساليب فاعلة للحد من تطور مخاوف رهاب الشيخوخة لدى الطلبة.

المقترحات :

تقترح الباحثة إجراء الدراسات الآتية:

١ . إجراء دراسات تتناول رهاب الشيخوخة وعلاقته بمتغيرات نفسية أخرى، مثل القلق العام، تقدير الذات، جودة الحياة، والرضا عن الحياة لدى طلبة الجامعة.

٢ . إجراء دراسات مقارنة بين طلبة الجامعة وفئات عمرية أخرى، كالمراهقين أو الأساتذة، للكشف عن الفروق في رهاب الشيخوخة تبعا للمرحلة العمرية الاخرى.

٣. تصميم برامج إرشادية لخفض رهاب الشيخوخة لدى طلبة الجامعة، والتحقق من فاعليتها تجريبيا.

٤ . دراسة العلاقة بين رهاب الشيخوخة ووسائل التواصل الاجتماعي، خاصة المحتوى المرتبط بالجمال والمظهر الجسدي، وتأثيرها في اتجاهات الطلبة نحو التقدم في السن.

المصادر:

- Allan, L. J., & Johnson, J. A. (2009). Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and aging anxiety. Educational Gerontology, 35(1), 1–14. https://doi.org/10.1080/03601270802299780
- Ayalon, L., & Bergman, Y. S. (2018). Contemporary perspectives on ageism. International Psychogeriatrics, 30(1), 1–8. https://doi.org/10.1017/S1041610217001900
- Barnett, M. D., & Adams, C. M. (2018). Ageism and aging anxiety among young adults. Journal of Social Psychology, 158(1), 1–12. https://doi.org/10.1080/00224545.2017.1297287
- Barrett, A. E. (2005). Gendered experiences in midlife: Implications for aging anxiety. Journal of Aging Studies, 19(2), 163–178. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2004.05.002
- Barrett, A. E., & Robbins, C. (2008). The multiple sources of women's aging anxiety and their relationship with psychological distress. Journal of Aging Studies, 22(1), 32–65. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2007.01.001
- Bergman, Y. S., & Bodner, E. (2022). Ageism across the lifespan: The role of stereotypes and aging anxiety. The Gerontologist, 62(1), 11–20. https://doi.org/10.1093/geront/gnab081

- Bergman, Y. S., & Karpas, D. (2021). Aging anxiety and ageist attitudes among young adults. Aging & Mental Health, 25(1), 1–10. https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1698517
- Brunton, R., & Scott, G. (2015). Do we fear ageing? A multidimensional approach to ageing anxiety. Psychology and Aging, 30(4), 1–12. https://doi.org/10.1037/a0039493
- Berk, L. E. (2017). Development through the lifespan (7th ed.). Pearson.
- Chonody, J. M., Teater, B., & Wang, D. (2016). Ageism and aging anxiety among younger adults: The role of knowledge and contact. Journal of Gerontological Social Work, 59(2), 112–126. https://doi.org/10.1080/01634372.2015.1128508
- Donizzetti, A. R. (2019). Ageism in an aging society: The role of knowledge, anxiety about aging and stereotypes. Social Sciences, 8(4), 105. https://doi.org/10.3390/socsci8040105
- Erikson, E. H. (1982). The life cycle completed. W. W. Norton.
- Kalaitzaki, A., et al. (2014). Aging anxiety and psychological well-being. Health Psychology Research, 2(1), 1511. https://doi.org/10.4081/hpr.2014.1511
- Kim, S., & Richards, K. (2020). Aging anxiety and social influences. Journal of Aging Studies, 52, 100832. https://doi.org/10.1016/j.jaging.2019.100832
- Lasher, K. P., & Faulkender, P. J. (1993). Measurement of aging anxiety: Development of the Anxiety About Aging Scale. Psychology and Aging, 8(2), 247–259. https://doi.org/10.1037/0882-7974.8.2.247
- Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. Current Directions in Psychological Science, 18(6), 332–336. https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x
- Levy, B., & Myers, L. M. (2004). Preventive health behaviors influenced by self-perceptions of aging. Journal of Personality and

Social Psychology, 86(2), 261–270. https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.261

- Levy, B., Slade, M., & Kasl, S. (2002). Longitudinal benefit of positive self-perceptions of aging on functional health. Journal of Personality and Social Psychology, 83(2), 261–270. https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261
- Levy, B., et al. (2006). Age stereotypes and health outcomes. Journal of Social Issues, 62(2), 285–301. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.2006.00461.x
- Lynch, S. M. (2000). Measurement and prediction of aging anxiety. Research on Aging, 22(5), 533–558. https://doi.org/10.1177/0164027500225004
- Martens, A., Goldenberg, J. L., & Greenberg, J. (2005). A terror management perspective on aging. Personality and Social Psychology Review, 9(3), 223–239. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0903_4
- Momtaz, Y. A., et al. (2013). Aging anxiety among older adults. Aging & Mental Health, 17(6), 1413–1420. https://doi.org/10.1080/13607863.2013.814102
- Montepare, J. M. (2009). Subjective age: Toward a guiding lifespan framework. International Journal of Behavioral Development, 33(1), 42–46. https://doi.org/10.1177/0165025408099480
- Ng, R., & Law, A. (2014). Global ageism. The Gerontologist, 54(1), 1–14. https://doi.org/10.1093/geront/gnt101
- Nosek, B. A., et al. (2021). Age bias across the lifespan. Psychological Science, 32(1), 101–110. https://doi.org/10.1177/0956797620960398
- perales-Blum, L., Juárez-Treviño, M., & Escobedo-Belloc, D. (2014). Severe growing-up phobia, a condition explained in a 14-year-old boy. [Journal/Publisher unknown]

- Routledge, C., Juhl, J., Arndt, J., Sedikides, C., & Wildschut, T. (2010). Fighting the future with the past: Nostalgia buffers existential threat. Journal of Research in Personality, 44(3), 309–314. https://doi.org/10.1016/j.jrp.2010.02.014
- Tajfel, H., & Turner, J. C. (2004). The social identity theory of intergroup behavior. In J. T. Jost & J. Sidanius (Eds.), Political psychology. Psychology Press.

مقياس رهاب الشيخوخة بصيغته النهائية

جـامـعـة ديـالـى

كلية التربية للعلوم الإنسانية

قسم العلوم التربوية والنفسية

عزيزي الطالب ..... عزيزتي الطالبة .....

نضع بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر عما تشعر به تجاه مواقف حياتية، ترجو الباحثة قراءة هذه الفقرات بدقة وموضوعية والإجابة عنها بصراحة وصدق بوضع اشارة (✓) تحت واحد من البدائل الموجودة أمام كل فقرة والذي يعبر عن حقيقة شعورك تجاه المعنى الذي تحمله الفقرة، علما انه لا توجد إجابة صحيحة واجابة خاطئة، وان الاجابة الافضل هي الاجابة الصادقة آملين عدم ترك أي فقرة بدون اجابة، علما ان اجابتك لن يطلع عليها سوى الباحث وان استخدامها سيكون لأغراض البحث العلمي، ولا داعي لذكر الاسم.

الرجاء كتابة البيانات الاتية:

الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )

المرحلة: أولى ( ) رابعة ( )

شكرا لتعاونك

الباحثة

ت	الفقرات	دائما	غالبا	احيانا	نادرا	ابدا
١	أستمتع بالتواجد مع كبار السن					
٢	أخاف أنه عندما أكبر في السن سيكون جميع أصدقائي قد رحلوا					
٣	أحب زيارة أقاربي الأكبر سناً					
٤	أكذب بشأن عمري لكي أبدو أصغر سناً.					
٥	يصعب علي أن أجد الرضا في مرحلة الشيخوخة					
٦	يزداد قلقي على صحتي كلما تقدمت في العمر					
٧	سيكون لدي الكثير مما يشغل وقتي عندما أكبر في السن.					
٨	أشعر بالتوتر عندما تفكيري بأن شخصاً آخر قد يتخذ قرارات بدلاً عني عندما اشيخ					
٩	يزعجني أن أتخيل نفسي كبيراً في السن.					
١٠	أستمتع بالتحدث مع كبار السن					
١١	أتوقع أن أشعر بالرضا عن حياتي عندما أكبر في السن.					
١٢	لم أخش يوماً أن أنظر في المرآة وأرى شعراً رمادياً					
١٣	أشعر براحة كبيرة عندما أكون مع شخص مسن					
١٤	أقلق من أن الناس سيتجاهلونني عندما أكبر في السن					
١٥	أخش يوميا ظهور التجاعيد التي تجعلني ان أبدو كبيراً في السن.					
١٦	أعتقد أنني سأظل قادراً على القيام بمعظم أموري بنفسي عندما أكبر					
١٧	أخاف أن تصبح الحياة بلا معنى عندما أكبر في السن.					
١٨	أتوقع أن أشعر بالرضا عن قراراتي عندما أكبر في السن					
١٩	أستمتع بمساعدة كبار السن					
٢٠	عندما أنظر في المرآة يزعجني أن أرى كيف تغير مظهري مع التقدم في العم					