تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار

د. أحمد الطيب أحمد محمد

أستاذ علم النفس التربوي المشارك

كلية التربية – جامعة القرآن الكريم والعلوم الاسلامية

د. شيماء صبحي أبو شعبان

أستاذ علم النفس التربوي المساعد

كلية التربية – الكلية الجامعية للعلوم التطبيقية

المؤتمر الدولي الرابع عشر للمجتمع التربوي

تركيا– أنطاليا

29–2021/10/31م

مستخلص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى بيان تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار، ولتحقيق أهداف هذه الدراسة، اتبع الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج النوعي، حيث تم اختيار عينة عشوائية قوامها (133) طفل وطفلة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (4-12) عام، طبقت عليهم أدوات مختلفة: (استبيان تصور الأطفال حول الموت)، (المقابلة الإرشادية الفردية المنظمة)- إعداد الباحثان، بعد التأكد من صدق وثبات الأدوات، واستخدم الباحثان برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحليل البيانات، بعد تطبيق اختبارات عدة منها اختبار (ت T-Test) لعينتين مستقلتين، ومعامل الارتباط بيرسون، ومعادلة ألفا كرونباخ واختبار شيفيه Scheffe' Test ، واختبار one way anova، بالإضافة إلى معادلة cut point، وتوصلت الدراسة إلى نتائج عدة مفادها:

- وجود فروق ذات دلالة احصائية في تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار ، حيث أوضحت الدراسة أن الأطفال في سن (4-6) سنوات ينكرون وجود الموت، بينما ينتقل الطفل إلى الإقرار بحقيقة الموت في سن (7-12) عام، حيث يعتبرون الموت حقيقة ويمثل نهاية الحياة.
- يتطور تصور الطفل للموت تبعاً للمفاهيم التالية: (السببية – العالمية – توقف الوظائف – النهائية – المشاعر ومستوى التأثر)، حيث احتل (مجال العالمية) المركز الأول بوزن نسبي (84%)، يليه بالمركز الثاني (مجال المشاعر ومستوى التأثر) بوزن نسبي (82%)، وبالمركز الثالث (مجال النهائية) بوزن نسبي (80%)، يليه بالمركز الرابع (مجال السببية) بوزن نسبي (79%)، وفي المركز الخامس والأخير (مجال توقف وظائف الأعضاء) بوزن نسبي (77%).
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في تصور الأطفال للموت تعزى إلى متغير النوع.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في تصور الأطفال للموت تعزى إلى متغير العمر وذلك في محور (السببية، توقف أعضاء الجسم، النهائية)، بينما توجد فروق دالة احصائياً في محوري (العالمية، المشاعر ومستوى التأثر) لصالح الأطفال بالأعمار العليا.
- يختلف سرد أسباب الموت لدى الأطفال تبعاً للمرحلة العمرية بينهم، حيث يربط الأطفال من سن (4-6) سنوات أسباب الموت ب(عدم المعرفة، سوء الأخلاق – الحروب – المرض- الحوادث)، بينما يحددها الأطفال بشكل متشابه ودقيق وأقرب إلى الواقعية من سن (7-12) عام، حيث تتحدد أسباب الموت لديهم من خلال (الأسباب المرضية – القضاء والقدر – الحروب – الحوادث والكوارث).
- يتشابه تصور الأطفال أنفسهم للموت مع تصورهم له من خلال وجهة نظر الأمهات، حيث أكدت الأمهات وعي الأطفال بمسببات الموت، وأن الطفل يبدأ بالسؤال عن الموت بعد عام (6)سنوات، كما أكدت أمهات الأطفال من عمر (4-6) سنوات أن تصور الطفل للموت غير واضح لديهم، حيث يكمن في كونه نوم أو حلم أو رحلة مؤقتة في القبر وأن هناك عودة إلى الحياة، بالاضافة إلى ذلك إنهم ينكرون في هذا العمر وجود الموت، بينما أكدت أمهات الأطفال من عمر (7-12) عام وعي الطفل الجيد بمفهوم الموت، بأنه نهاية الحياة وارتقاء الروح خلاله إلى باريها.

ويوصي الباحثان بتكثيف الدراسات العربية حول موضوع الدراسة، والاهتمام بتوعية الأهالي بضرورة تثقيف أطفالهم حول مفهوم الموت، مع اثراء المناهج الدراسية لمرحلة رياض الأطفال والمرحلة الاساسية حول الموت ليتشكل لدى الطفل الفهم السوي له.

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم مراحل النمو في حياه الفرد لأنه يتم إعداد الطفل من جميع الجوانب المعرفية والوجدانية والنفس حركية من أجل تشكيل شخصيته السوية, لكي يكون مزودًا بالخبرات الحياتية والقيم والمبادئ الإيجابية التي تجعل منه إنساناً صالحاً لنفسه ولمجتمعه.

إن أهم فترة نمو في حياة الطفل هي السنوات الخمس الأولى, وخاصة في مجال النمو العقلي وتكوين شخصيته، ولهذا فإن خصائص الطفل وصفاته الشخصية تكون أكثر عرضة للتغير في هذه الفترة, وبالتالي يكون التعلم أعمق وأبعد أثرًا. (فهمي وآخرون 2019).

يتجنب معظم الناس الحديث عن الموت مع الأطفال حتى عند الحاجة، لأنهم غير متأكدين في أي عمر يبدأ الأطفال في فهم مفهوم الموت، على الرغم من أن هذا السؤال قد تم بحثه في الغرب، وتناولته العديد من الدراسات الأجنبية. (Jyotsna Agrawal ,2019).

فالموت جزء من الحياة، وعنصر مكون للوجود، والموت ما هو إلا مرحلة من الوجود، ولا تنفصل روح الميت التي كانت ملازمة لجسده إلا لحظة موته، إذ يتوقف القلب عن النبض، وتتعطل كامل وظائف الجسد. (عبد المؤمن،2012: 16)

كما أن الموت الطبيعي أمر لا يمكن انكاره أو تجنبه، إلا أن نظرة الأشخاص حول موتهم تتخذ طابعاً خاصاً، حيث يلجأ الأشخاص عادة إلى التفكير بالموت، وإقصاء تصوره من حياتهم، أو كبح فكرته عن أنفسهم بوعي أو بدون وعي، كما أوضحت نظرية التحليل النفسي أن الفرد يتمسك لا شعورياً بفكرة أنه حي لا يموت. (كريمي،2007، 15)

وهذه حقيقة حياة الكائن على هذه الأرض بأنها موقوتة محددة بأجل، فيموت الصالح والطالح، والقاعد والماشي والراكب، وأهل الكبرياء والاغنياء والفقراء، والمستهزئون وأهل الرأي، والمرضى والأسوياء، وأهل الحرص على الدنيا يجمعون فيها ما يجمعون، وأصحاب الأفكار والأهداف والاهتمامات الكبيرة، فالموت حتمي يطال الجميع بلا استثناء. (يوسف،2017)

وجاء الإسلام ونزع بذور الخوف والرهبة من الموت، وزرع مكانها الطمأنينة والسكينة، فالله تعالى خلق الموت والحياة ليمتحن القلوب المؤمنة، والتي تعدّ الموت ولادة جديدة، كما ربط الإسلام مفهوم الحياة والموت معا بفعل إلهي واحدٍ، فالله سيد الكون، وهو سيد الحياة والموت، فهو الكل المطلق، مبدأ كل وجود وإليه ينتهي كل وجود. (شعبلو، 2016: 29)

حيث يرى كل من (Georgia Panagiotaki, et all ,2018) أن معظم الأطفال في سن ما قبل المدرسة لا يفهمون الأساس البيولوجي للموت، ويميلون إلى الاعتقاد بأن الموت حالة مختلفة من الحياة، مثل النوم لفترات طويلة في هذا العمر، يقول الأطفال في كثير من الأحيان أن المسنين والمرضى فقط هم من يموتون، ويعتقدون أيضًا أن الموتى يشعرون بالجوع ويحتاجون إلى الهواء ولا يزال بإمكانهم الرؤية أو السمع أو الحلم، ومن أجل اكتساب فهم بيولوجي ناضج للموت، يجب أن يكتسب الأطفال معرفة بعض الحقائق الأساسية عن الموت.

وتؤكد نظرية (ماري نكي) أن مفهوم الموت عند الأطفال يمر خلال ثلاث مراحل وتتمثل المرحلة الأولى في إدراك مفهوم الموت باعتباره حدث عابر غير مستمر من (2-5) سنوات، حيث يفسر الطفل ذلك أن الميت يمكن أن يعود إلى الحياة الطبيعية ثانية، بينما المرحلة الثانية وهي ادراك الأطفال لمفهوم الموت باعتباره حدث مجسد من (6-9) سنوات حيث يدرك خلالها الطفل أن الموت لا عودة منه وهو نهاية حتمية، لكنه يضفي على الموت طابعاً جسمياً ويخيل إليه أن الميت يشعر بنا، بينما المرحلة الثالثة ادراك مفهوم الموت باعتباره توقف وظائف الجسم من عمر (10-12) عام حيث يعي خلالها الطفل أن الموت ظاهرة حياتية لا عودة منها. (كريمي،2007: 20).

وأشارت نتائج دراسة حطاب(1995) أن حوالي (80%) من أطفال سن السادسة أدركوا أن الموت حدث نهائي، واستطاع جميع الأطفال في سن السابعة ادراك هذا المفهوم تماماً.

كما ترى (Krepia,M ,et all: 2017) أن الطفل في سن المدرسة الابتدائية بين سن (5- 7) سنوات، يبدأ تدريجياً في تطوير فهم أن الموت دائم ولا رجعة فيه، وأن الشخص الذي مات لن يعود، ويعيدوا معالجة ما حدث لأنهم يطورون وعيهم بنهاية الموت، كما يمكن أن يظهر خيال الأطفال و"التفكير السحري" في هذا العمر أن بعض الأطفال قد يعتقدون أن أفكارهم أو أفعالهم تسببت في الموت، ويمكن أن يشعروا بالذنب، لذا إن عدم إعطائهم معلومات كافية بلغة مناسبة للعمر يمكن أن يقودهم لتعويض وسد الثغرات في معرفتهم، كما ويتزايد وعي الأطفال بأن الموت جزء لا مفر منه من الحياة يحدث لجميع الكائنات الحية، ونتيجة لذلك يمكن أن يصبحوا قلقين بشأن صحتهم وسلامة الآخرين.

وتؤكد نظرية بياجيه على وجود مستوى عملي وتجريدي في التفكير نهاية مرحلة المراهقة، فيعجز الطفل عن الادراك الكلي لكون الموت نهاية حتمية لا مفر منها، ويتسم تفكيره بالإحيائية في المرحلة المبكرة، ويتجه التفكير الاجرائي العيني نحو التكامل ما بين (6-12) عام، كما أن ادراك الطفل مفهوم الموت يرتبط بتبلور البنى المعرفية لديه، حيث أن عمليات التفكير لديه تمر بمراحل عدة، تبدأ بمرحلة التفكير الحسي الحركي، ثم مرحلة ما قبل العمليات، ومن ثم التفكير المادي أو الواقعي، ويليه التفكير المجرد.

فجميع التحليلات حول مفهوم الموت في ذهن الأطفال تتطبع بالطابع التكاملي أساساً، وتكون مصنفة حسب العمر، فالطفل يتخلى عن تعابيره الخيالية حول الموت في مسيرة البلوغ والنمو، ليستبدلها فيما بعد بمفاهيم ناضجة عقلانية أكثر علمية وواقعية.

كما يوجه الأطفال إلى الكبار عدة استفسارات حول الموت، الرحيل، المرض، وفي بعض الأحيان تتمحور تخيلاتهم حول موت الأبوين وهاجس فقد الأحبة، ويتقصون أجوبة واضحة من الأبوين حول (لماذا يموت الناس؟، هل سوف أموت أنا؟، هل انتم ستموتون؟، متى سوف نموت؟، لماذا نموت؟) هذه النماذج من التساؤلات توجه من قبل الأطفال للكبار بأساليب متباينة في مراحل العمر المختلفة، لكن إلى أي حد تكون ردود الكبار مفهومة لديهم، أو تكون تأثيراتها سلبية عليهم، وعادة الكبار يخشون الإجابة عن تلك الأسئلة التي تثير هواجس الأطفال وخوفهم، فيمتنعون عن الإجابة أو حتى يمنعون الطفل عن التعاطي مع حقيقة الموت، أو يرددون اجابات في اطار تبريري وهمي. (كريمي، 2007: 10).

ويحتاج الأطفال في هذا العمر إلى إجابات صادقة لأسئلتهم يمكن البناء عليها بمرور الوقت، وأن يمنحوا فرص للتعبير عن مشاعرهم، ويمكن أن يحتاجوا إلى طمأنة أن لا شيء قالوه أو اعتقدوه تسبب في الوفاة كي لا يشعروا بالذنب نتاج الفهم الخاطئ.

كما أن هناك عوامل أخرى تعزز الفهم المبكر نسبياً لمفهوم الموت لدى الأطفال حين يكون الآباء أفضل تعليماً، بغض النظر عن ذكاء الطفل، يشير هذا إلى أن الآباء يمكنهم فعلاً مساعدة أطفالهم في فهم الموت من خلال توفير الفرص المناسبة وشرح الحقائق البيولوجية بوضوح خلال السنوات الابتدائية.

حيث بات فهم الأطفال لمفهوم الموت موضوعًا هاماً للبحث العلمي ويعتمد إدراكه بشكل أساسي على عمر الطفل، وعلاوة على ذلك، مستوى التطور المعرفي، الجنس، الأسرة، الدين، المدرسة، التكنولوجيا ووسائل الإعلام، القيم، المواقف، الثقافة، كما ترتبط العوامل العاطفية وتجارب الموت بتطور مفهوم الموت عند الأطفال، لذلك يجب أن يكون الآباء على استعداد لمناقشة الموت مع أطفالهم من أجل مساعدتهم على تطوير الإدراك حول هذه القضية، علاوة على ذلك، يجب على المعلمين في المدرسة توعية الأطفال حول القضايا المتعلقة بالموت، وتوليتها نصيب أكبر من المسؤولية مقارنة بالعائلة فيما يتعلق بالفهم الأفضل لظاهرة الموت للأطفال من جميع أبعادها. (Krepia,2017).

ويصاحب هذه المعرفة جانباً من القلق يتمثل في قلق الموت، والذي يعرف بأنه استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية مع عدم السرور والانشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت، كما عرف بأنه حالة من التحسس الذاتي يدركها المرء على شكل شعور من الضيق وعدم الارتياح تجاه الموضوعات المتصلة بالموت والاحتضار لدى الشخص أو ذويه مما يؤثر على صحته النفسية وأداء التزاماته ووظائفه الحياتية، فهو بمثابة حالة انفعالية غير سارة تتضمن مشاعر سلبية ذاتية من خلال تأمل شعوري في حقيقة مفروضة على الفرد ولا محال قادمة لكن متى وأين وكيف.(مختار ونور الدين، 2017: 179)

لكن الخوف من الموت هو شعور عام عند كل إنسان، فإن هذا الشعور يتناقص كلما ازداد الإيمان بوجود إله واحد، وأن هناك بعثاً وحياة أخرى بعد الموت، وأن هناك حسابا ونعيماً وعذاباً، إذا آمن الإنسان بكل ذلك تلاشى عنده الإحساس بالخوف من الموت، وتحِلّ بدلاً منه سكينة دائمة. (شعبلو، 2016: 28)

وتعد نظرية بيك المعرفية واحدة من أهم النظريات المفسرة للسلوك، فهي تنظر إليه نظرة متكاملة يفسر على أساسها ما يحدث لدى الفرد من اضطرابات انفعالية، وعلى وجه الخصوص قلق الموت، ويأتي هذا التفسير في ضوء المعتقدات أو الآراء السلبية التي يحملها الفرد عن النفس والعالم والمستقبل المجهول، فلذلك يركز العلاج المعرفي السلوكي على الصعوبات النفسية والمواقف الداخلية والخارجية التي تساهم في الضيق الذي يشعر به الفرد، وينطلق العلاج من فكرة أن المشكلات النفسية ترتبط بأخطاء التفكير، وبالتالي فهو يطبق المنطق بطريقة عملية، ويقترح أدوات ضرورية لمواجهة الصعوبات بفاعلية أكبر.(جويدة، 2010).

وبعد الاطلاع على بعض الدراسات والفلسفات المتعلقة بالموت، نصل إلى أن الموت هو سر من أسرار هذا الكون، لأن مفهوم الموت وكينونته تكمن في الذي يتحدث عنه، أي صاحب الحال، وهو أمر يتعلق بدواخل نفسية وفكرية غير مكشوفة للعيان، لذلك يصعب الحكم عليها ومعرفة ماهيتها لدى الأفراد خاصة لدى الأطفال.

ففي مرحلة الطفولة المبكرة يتجسد مفهوم الموت لدى الاطفال بمعنى الرحيل، أو حالة مشابهة للنوم، ويتخيل الطفل أن الميت يأكل ويشرب ويتنفس ويشعر بنا، لكنه محبوس داخل القبر، كما ترى نكي أن الأطفال دون سن السادسة من العمر لا يدركون مفهوم الموت باعتباره نهاية، بل إنه نوع من أنواع الانفصال الجسمي لا غير. (كريمي، 2007: 42)

ومن هنا ارتأى الباحثان اختيار عنوان الدراسة والتي تتمثل في تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار للوقوف على تصورات ومراحل فهم الطفل للموت ومستوى إدراكه له.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي:

- ما طبيعة تصور الأطفال لمفهوم الموت؟

وينبثق عن التساؤل الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

- ما مراحل تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار؟
- كيف يتطور كل من (مفهوم العالمية –مفهوم النهائية – مفهوم توقف الوظائف– مفهوم السببية) لدى الأطفال حول الموت؟
- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في تصور الاطفال للموت تعزى إلى متغيري(النوع والعمر)؟
- ما الأسباب التي يفترضها الأطفال للموت؟
- ما تصور الأطفال للموت من وجهة نظر الأمهات؟

فرضيات الدراسة:

سعت الدراسة إلى اختبار صحة الفرضيات الآتية:

- لا توجد فروق في كل من (مفهوم العالمية –مفهوم النهائية – مفهوم توقف الوظائف– مفهوم السببية) لدى الأطفال حول الموت.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في تصور الأطفال للموت تعزى إلى متغيري (النوع والعمر).

أهداف الدراسة:

- التعرف على طبيعة تصور الأطفال لمفهوم الموت.
- الكشف عن المسببات التي يفترضها الطفل حول الموت.
- الكشف عن مراحل تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار.
- التعرف على تصور الطفل للموت من وجهة نظر الأمهات.
- الكشف عن مدى تطور كل من (مفهوم العالمية –مفهوم النهائية – مفهوم توقف الوظائف– مفهوم السببية) لدى الأطفال حول الموت.
- الكشف عن مدى وجود فروق ذات دلالة احصائية في تصور الاطفال للموت تعزى إلى متغيري (النوع والعمر).

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

– الأهمية النظرية:

1- المساهمة في سد الفجوة العلمية حول دراسة تصور الأطفال للموت في البيئات العربية.

2- المساهمة في إلقاء الضوء أكثر على موضوعات تصور الأطفال لفكرة الموت.

3- إفساح المجال للمزيد من الدراسات في المجال.

– الأهمية التطبيقية:

1- الدراسة تفسح المجال للاستفادة من تصور الأطفال للموت في المجتمعات العربية بشكل عام والمجتمع الفلسطيني بشكل خاص.

2- توفر الدراسة إطاراً نظرياً بإمكان الباحثين والدارسين في المجال الاستفادة منه.

3- الاستفادة من نتائج الدراسة في مراكز الصحة النفسية المجتمعية.

حدود الدراسة:

- **الحد الزماني:** بداية الفصل الدراسي الأول من العام (2021).
- **الحد المكاني:** رياض الأطفال ومدارس المرحلة الابتدائية في قطاع غزة.

- **الحد البشري**: أطفال الرياض والمرحلة الأساسية من سن (4-12) عام.
- **الحد الموضوعي**: تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار.

مصطلحات الدراسة:

التصور:

ويعرف التصور بأنه مجموعة ديناميكية من العلوم والنظريات ذات الطابع الاجتماعي، الموجه نحو تفسير نظرتنا للواقع، وتعود إلى مجموعة من المواضيع والمبادئ التي تشكل وحدة، والتي تطبق في حياتنا الخاصة وفي أوجه النشاط الخاصة، وهي تحدد حقل التواصل الممكن للقيم والأفكار الحاضرة والموجودة في وجهات النظر المشتركة بين الجماعات، وتنظم فيما بعد السلوكيات المرغوبة أو المرجوة. (بولقروش، 2008)

ويعرف الباحثان التصور بأنه تلك المعارف والمعلومات التي تحمل وجهات نظر الأفراد وتعبر عن أفكارهم ومعارفهم وآرائهم وتوجهاتهم واتجاهاتهم وبناءاً عليها يوجه الفرد تفكيره وسلوكه.

الموت:

الموت لغة يعني مات فهو ميت ضد حي، والميت الذي مات، والموت ضد الحياة.(يوسف، 2017: 9)

ويعرف شعبلو (2016) الموت بأنه عبارة عن خروج الروح من جسم الانسان، والانتقال إلى مرحلة الحياة الأخرى، والتي تكون فيها الحياة خلوداً إلى مالا نهاية.

ويعرفه الباحثان بأنه خروج الروح من الجسد، وانتقال الفرد على إثرها إلى الحياة البرزخية، إلى أن يبعث من جديد ويحاسب على أعماله.

الحقيقة:

ويعرفها الباحثان بأنها حالة أو صفة تمثل الصدق، حيث يسمى الشيء حقيقة عندما يتوافق مع الواقع وحين يكون الواقع عكس الحقيقة فهو الباطل.

الانكار:

ويعرفه الباحثان بأنه حالة من عدم التصديق النفسي للأحداث والمواقف، ويعتبر أحد ميكانيزمات الدفاع الذي يتولى حظر الأفكار والمواقف المؤلمة وإلقائها في منطقة اللاوعي، حتى لا يشعر المنكر بالضغط والتوتر الناتج عن التفكير به.

الدراسات السابقة:

تناولت العديد من الدراسات السابقة موضوع تصور الطفل للموت ومراحل تطور هذا المفهوم لديه، حيث هدفت دراسة (**راشيل كيدمان وآخرون، 2021**) إلى متابعة عدد الأطفال المتأثرين بوفاة الوالدين بالولايات المتحدة خلال كوفيد 19، والتي اتبعت المنهج النوعي وشملت عدداً من الأطفال الذين فقدوا ذويهم خلال كوفيد 19، حيث أثبتت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين فقدوا أحد الوالدين معرضون لخطر متزايد من الحزن المؤلم والاكتئاب والنتائج التعليمية السيئة والموت غير المتعمد أو الانتحار، ويمكن أن تستمر عواقب الصدمة حتى مرحلة البلوغ.

وهدفت دراسة (**Jyotsna Agrawal, 2019**) إلى بيان تصور الأطفال للموت، حيث اعتمد الباحث على المنهج النوعي، وأجريت الدراسة على (25) طفلاً من بينهم (14) اناث، و(11) ذكور، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (3-5) سنوات، أجرى الباحث مقابلة ارشادية وطريقة اللعب والقصة المشتركة جنباً إلى جنب مع المقابلات شبه المنظمة، وأشارت النتائج إلى أن غالبية الأطفال أدركوا أن كل شخص يجب أن يموت، بما في ذلك الأشخاص المهمين مثل والديهم (أي الشمولية)،و فهم العديد من الأطفال أن الموت نهائي (أي لا رجعة فيه)، لكن لم يفهم سوى عدد قليل من الأطفال أن جميع الوظائف المعرفية/ السلوكية تتوقف عند الموت (أي عدم الوظائف)، أي أن نسبة صغيرة فقط من الأطفال في سن ما قبل المدرسة لديهم مفهوم ناضج للموت.

أما دراسة (**Fereshteh Ahmadi,et all, 2019**) هدفت إلى دراسة تصور الاطفال حول نهاية الحياة تبعاً لسياقهم الاجتماعي والشخصي، حيث تم استهداف مدرستين ابتدائيتين في السويد على (40) طفلاً تتراوح أعمارهم بين(6 – 9) سنوات، وتم جمع البيانات من خلال قراءة النص ومشاهدة الأفلام والحوارات مع الأطفال، تكشف النتائج الرئيسية عن أفكار خاصة بالأطفال حول نهاية الحياة، أي الأفكار التي يفسرها الأطفال من تلقاء أنفسهم، تظهر النتائج أفكارًا محددة للمجتمع يأخذها الأطفال من سياقهم المجتمعي والثقافي، حيث خلصت النتائج إلى أن الأطفال يشكلون أفكارًا خاصة بهم حول الموت، هم ليسوا تحت تأثير سياقهم المجتمعي والثقافي بالكامل، يأخذ الأطفال الأفكار من المجتمع المحيط بهم ولكنهم يعبرون أيضًا عن الأفكار التي ينتجونها بأنفسهم.

وتناولت دراسة (**يان تساو واخرون، 2017**) فحص تصورات الأطفال الصينيين للموت في مرحلة ما قبل المدرسة، يتضمن البحث ستة متغيرات لمفهوم الموت (قابلية التطبيق، والعالمية، وعدم قابلية التراجع، والخلل الوظيفي، والسببية، والحكم)، وقد شملت العينة (180) طفل من الأطفال الصينيين الذين تتراوح أعمارهم بين (3-6) سنوات لفهم تصور "الموت"، وأظهرت نتائج التجربة حالة إدراك الأطفال الصينيين لـ "الموت" أن الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين()6-3سنوات يفهمون "الموت" بشكل أكثر دقة مع تقدمهم في السن، كما لا يوجد فرق كبير في تصور "الموت" بين الأطفال من الجنسين، الأطفال الذين لديهم تجارب مع الحيوانات الأليفة لديهم فهم أدق لمصطلح "الموت" من غيرهم، كذلك لدى الأطفال فهم غير متوازن لستة مفاهيم فرعية لـ "الموت"، على أساس هذه النتائج، يدعو المؤلف إلى تضمين تعليم "الموت" في التعليم اليومي للأطفال، والاستفادة من الكتب المصورة والتجربة مع الحيوانات الأليفة لمساعدتهم على فهم "الموت" بشكل صحيح.

كما هدفت دراسة (**Virginia Slaughter, 2005**) إلى البحث حول مدى فهم الأطفال للموت، حيث شملت الدراسة عينة من الأطفال ممن تتراوح أعمارهم ما بين (5- 6) سنوات، وتستعرض الدراسة أدبيات التحليل النفسي ونظرية بياجيه حول مفاهيم موت الأطفال، وتركز على الأبحاث الحديثة في علم النفس التنموي الذي يفحص فهم الأطفال للموت في سياق تطورهم لنظرية البيولوجيا، وخلصت نتائج هذا البحث الى أن الأطفال يتصورون الموت أولاً كحدث بيولوجي في سن 5 أو 6 سنوات، في نفس الوقت الذي يبدأون فيه في بناء نموذج بيولوجي لكيفية عمل جسم الإنسان للحفاظ على "الحياة، كما اتضح أن هذا الوصف الجديد المفصل لتطور المعرفة البيولوجية لدى الأطفال له آثار على الممارسين الذين قد يتم استدعاؤهم للتواصل حول الموت مع الأطفال الصغار.

وهدفت دراسة (**Orbach,I,et,all, 2004**) إلى بيان تأثير العمر والمستوى المعرفي ومستوى القلق على تصور الأطفال للموت عند الإنسان والحيوان، حيث تم تقسيم الأطفال من ثلاث فئات عمرية (6-7 ، 8-9 ، 10-11) إلى مستويات عالية ومنخفضة القلق وقدرات معرفية عالية ومنخفضة، بعد ذلك تم إعطاء الأطفال استبيانين حول موت الإنسان

وموت الحيوان، وأظهرت النتائج أن هناك تأثيرًا رئيسيًا للعمر والقلق والإدراك على تصور كل من موت الإنسان والحيوان، حيث كانت درجات الوفيات البشرية أعلى من درجات موت الحيوانات، وتشير التفاعلات إلى أن القلق له تأثير أقوى على الأشخاص ذوي المستويات المعرفية العالية من تأثيره على المستويات الادراكية المنخفضة، وأن الإدراك يؤثر على مفهوم موت الحيوان أكثر من مفهوم الموت البشري.

بينما هدفت دراسة (**Orbache,I,et,all, 2000**) دراسة تصور الأطفال للموت من مفهومهم الشخصي، حيث شارك (45) طفل وطفلة من عمر (6-11) عام، خضعوا لاستبيان يتحقق الباحث خلاله من العلاقة بين فهم الموت ودرجة التقارب الشخصي مع المتوفى، أجاب الأطفال على استبيان حول مفهوم الموت من خلال فهمهم لموت "الأخ" و"ابن العم"، والبعض أظهر تفاعلًا بين العمر والشخص المتوفي، في حين أن طلاب الصفين الأول والخامس أدركوا وفاة شخص كانوا قريبين منه على أساس شخصي أقل (درجة أقل) من وفاة شخص من علاقة أبعد، لم تظهر مثل هذه الفروق من قبل طلاب الصف الثالث، بالإضافة إلى ذلك، كان هناك تأثير رئيسي على الشخص والعمر، حيث تم العثور على ارتباط كبير بين المسافة الشخصية ومفهوم الموت، وتمت مناقشة النتائج في ضوء التطور العاطفي للأطفال والطريقة التي يفهمون بها ويعالجون المفاهيم المحملة عاطفياً.

وهدفت دراسة (**Victoria H. Raveis, Karolynn Siegel & Daniel Karus ,1999**) إلى بيان مستوى الاكتئاب والقلق لدى الأطفال الثكلى الذين تعرضوا لتجربة الفقد، حيث تم تقديم البيانات من (83) عائلة لديها أطفال في سن المدرسة توفي فيها أحد الوالدين بسبب السرطان في الأشهر الثمانية عشر السابقة، حيث اعتمد الباحث خلالها على دراسة حالة، مستخدماً المقابلات، استهدفت الدراسة طفل واحد من منازل هذه العائلات، تم اختياره عشوائيًا للمقابلات الفردية، اعتمد خلالها على استخدام الانحدار المتعدد لفحص المؤشرات المحتملة للتكيف النفسي والاجتماعي للأطفال مع وفاة الوالدين ومناقشة أهميتها النسبية، تبعاً للمتغيرات التالية: (عمر الطفل، وجنس الطفل، وجنس الوالد المتوفى، والوقت منذ الوفاة، ومدة المرض، ووجود الأشقاء، وأنماط التواصل الأبوي)، وأثبتت النتائج أن إدراك الطفل لمستوى انفتاح الوالد الباقي على قيد الحياة في التواصل الأبوي مرتبط بشكل كبير بمستويات منخفضة من أعراض الاكتئاب وقلق الحالة لدى الأطفال الثكلى، أبلغ الأولاد عن مستويات أقل من أعراض الاكتئاب مقارنة بالفتيات، وأبلغ الأطفال الأكبر سنًا عن مستويات أقل من قلق الحالة مقارنة بالأطفال الأصغر سنًا.

وهدفت دراسة (**Giblin, N &; Ryan, F,1998**) إلى التعرف على تصورات الأطفال للموت، حيث تمثلت العينة من الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (3-10 سنوات)، حيث تم الاعتماد على المقابلة الشفوية لدراسة تصورات الأطفال عن الموت، كذلك اعتمادا على العلاج باللعب، السجلات القصصية بما في ذلك وظائف الهيكلة والرعاية والتحدي والتطفل، واختبار إتمام الجملة، وكتاب التصوير المواضيعي، وللمراهقين نموذج لمجموعة إرشاد الحزن ذات الجلسة الواحدة، وأثبتت النتائج اختلاف تصورات الاطفال للموت تبعاً للمرحلة العمرية، حيث يتضح مفهوم الموت لدى الأطفال في السنوات المتقدمة من العمر.

وتناولت **دراسة (حطاب، 1995)** بيان مدى تطور مفهوم الموت لدى عينة من الأطفال الأردنيين، وذلك من خلال استبيان مكون من مجموعة من الأسئلة والأبعاد التي تتعلق بفهم الأطفال للموت، كما استخدمت الباحثة المقابلة الفردية كأداة، وتكونت عينة الدراسة من (112) طالبا وطالبة تم اختيارهم بطريقة عشوائية من طلبة المدرسة النموذجية، تتراوح أعمارهم بين (4-12) سنة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الأسباب التي اقترحها الأطفال للموت، قد اختلفت باختلاف أعمارهم، فالأطفال بين سن الرابعة والسابعة قد ذكروا أسبابا متعددة للموت، كان أهمها القتل والسم، وبعد سن السابعة بدأ الأطفال يعينون أسبابا

أخرى للموت، وأصبحوا يعتبرون المرض أهم الأسباب المؤدية للموت (وخصوصا أمراض القلب والسرطان)، بالإضافة إلى ذلك قد ذكروا أسبابا أخرى لموت من أهمها حوادث السيارات، القتل، أما بالنسبة لتطور مفهوم العالمية، فقد كان إدراك الأطفال لهذا المفهوم ضعيفاً في سن الرابعة وبدأ يرتفع تدريجياً حتى استطاع غالبية الأطفال إدراك عالمية الموت في سن السادسة، وفي سن التاسعة استطاع جميع الأطفال إدراك هذا المفهوم، كما أن إدراك الأطفال لمفهوم توقف الوظائف قد شهد تذبذباً ملحوظاً، فبعد أن استطاع الأطفال في سن السابعة إدراك التوقف، لوحظ أنهم وبالذات في سن العاشرة قد أصبحوا يرون أن وظائف السمع والنوم والحلم لا تتوقّف مع الموت، كذلك فقد أظهرت النتائج أن الأطفال استطاعوا إدراك نهائية الموت بشكل مبكر وسابق لإدراكهم لمفهوم عالمية الموت، حيث استطاع أكثر من (80%) من أطفال سن السادسة لإدراك أن الموت حدث نهائي واستطاع جميع الأطفال في سن السابعة إدراك هذا المفهوم تماماً.

التعقيب على الدراسات السابقة:

اتفقت أغلب الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في الهدف الرئيس والذي يتمثل في دراسة تصور الأطفال للموت، حيث تناوله في دراسته كل من دراسة (Fereshteh Ahmadi,et all ,2019)، ودراسة (Jyotsna Agrawal ,2019)،ودراسة (يان تساو واخرون، 2017)،ودراسة (Virginia Slaughter,2005)،ودراسة (Orbach,I,et,all,2004)،ودراسة (Orbache,I,et,all,2000)،ودراسة (Giblin, N &; Ryan, F,1998)، ودراسة (حطاب، 1995).

بينما اختلفت في الهدف دراسة كل من دراسة (راشيل كيدمان وآخرون، 2021)، ودراسة Victoria H. Raveis, Karolynn Siegel & Daniel Karus, 1999)، حيث كان الهدف لديهم متابعة الأطفال المتأثرين بفقد الوالدين ومستوى الاكتئاب والقلق الناتج عن صدمة الموت لديهم.

كما تناولت جميع الدراسات السابقة عينة الباحثان والتي تتمثل في الأطفال من عمر (4-12) عام، كدراسة (راشيل كيدمان وآخرون ,2021)، ودراسة (Jyotsna Agrawal ,2019)، ودراسة (Fereshteh Ahmadi,et all ,2019)، ودراسة (يان تساو وآخرون، 2017)، ودراسة (Orbach,I,et,all,2004)، ودراسة (Orbache,I,et,all,2000)، ودراسة (Victoria H. Raveis, Karolynn Siegel & Daniel Karus ,1999)، ودراسة (Giblin, N &; Ryan, F,1998)، ودراسة (حطاب، 1995).

واعتمدت أغلب الدراسات السابقة المنهج الوصفي التحليلي، والمنهج النوعي المعتمد على اجراء المقابلات الشخصية وجمع المعلومات النوعية.

كما استفاد الباحثان من الدراسات السابقة في تصميم بحثهما، وفي تحديد أداة الدراسة المناسبة، واختيار الأساليب الإحصائية الملائمة، وتحديد إجراءات الدراسة من الناحية التطبيقية، كذلك في اختيار التصميم التجريبي المناسب للدراسة الحالية.

وتميزت دراسة الباحثان عن الدراسات السابقة باعتمادها منهجين علميين هما (المنهج الوصفي التحليلي) و(المنهج النوعي) معاً، كما أن الفئات العمرية في هذه الدراسة متنوعة حيث اعتمد الباحثان الأطفال من عمر (4-12) عام، كما لاحظ الباحثان على حد علمهما ندرة المراجع العربية التي تتناول موضوع الدراسة، لتسهم هذه الدراسة في اثراء الدراسات العربية الحديثة حول هذا المجال.

اجراءات الدراسة الميدانية:

يتناول هذا الجزء من الدراسة توصيفًا شاملاً لإجراءات الدراسة الميدانية التي قام بها الباحثان لتحقيق أهداف الدراسة، ويتضمن تحديد المنهج المتبع في الدراسة، ومجتمع وعينة الدراسة، ثم يتطرق إلى أداة الدراسة، وكيفية بنائها، والتأكد من صدقها وثباتها، والأساليب والمعالجات الإحصائية التي تم الاعتماد عليها في تحليل البيانات للوصول الى النتائج.

وبعد اطلاع الباحثان على الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الدراسة، قاما بالاطلاع على دراسات سابقة والاستفادة منها في الدراسة الحالية كدراسة (راشيل كيدمان وآخرون، 2021)، (Orbache,I,et,all, 2000)، ودراسة (Jyotsna Agrawal, 2019)، ودراسة (Fereshteh Ahmadi,et all, 2019)، ودراسة (يان تساو واخرون، 2017)، ودراسة (Orbach,I,et,all, 2004)، دراسة (Victoria H. Raveis, Karolynn Siegel & Daniel Karus, 1999)، ودراسة (Giblin, N & Ryan, F, 1998)، وغيرها من الدراسات التي أفادت الباحثان ، كما التزم الباحثان باتباع الاجراءات التالية :

- اعداد أداة الدراسة وعرضها على محكمين من ذوي الاختصاص، للتأكد من صلاحية فقراتهما ومدى انتمائهما لأبعادهما، وسلامتها من حيث الصياغة اللغوية.
- قام الباحثان بتطبيق أداة الدراسة على عينة استطلاعية مكونة من (30) طفل، للتأكد من صدق وثبات أدوات الدراسة.
- قام الباحثان بتقنين أداة الدراسة بعد الأخذ بنتائج الصدق والثبات، لتخرج في صورتها النهائية.
- قام الباحثان بتطبيق أداة الدراسة على عينة الدراسة الفعلية، والتي تتكون من الأطفال ممن تتراوح أعمارهم (4-12) عام، بطريقة عشوائية بما يقدر ب(133) طفلاً وطفلة.
- تم اعتماد المنهج النوعي والاستناد عليه في الدراسة والذي تمثل بإجراء المقابلات الارشادية التي تحوي على السرد القصصي وبطاقات الصور المعبرة، والتي تم تجهيز التساؤلات خلالها بطريقة مضبوطة وفق المنهجية العلمية.
- تم إدخال البيانات إلى الحاسب الآلي ومعالجتها إحصائياً من خلال برنامج الحزم الاحصائية للدراسات التربوية (Spss) والحصول على نتائج الدراسة وتفسيرها، كما واتبع الباحثان طريقة ترميز البيانات وتحليلها نوعياً للحصول على التحليل النوعي.
- تقديم الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات.

أولاً: منهج الدارسة:

تتبع هذه الدراسة **المنهج الوصفي التحليلي**، وهو المنهج الذي يدرس ظاهرة أو حدثاً أو قضية موجودة حالياً يمكن الحصول منها على معلومات تجيب عن أسئلة البحث دون تدخل من الباحث فيها (أبو رحمة، 2012: 77)

ويسعى الباحث من خلاله وصف الظاهرة وتحليل بياناتها وبيان العلاقة بين مكوناتها والآراء التي تطرح حولها، وهو طريقة تقوم بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية أو إنسانية، فهو يتبع أحداثاً وممارسات قائمة وموجودة ومتاحة للدراسة والقياس كما هي. (عطوان والسنكري، 2007: 50).

كذلك اعتمد الباحثان على استخدام **المنهج النوعي** والذي يعرف بأنه نوع من أنواع الأبحاث العلمية التي تعتمد على دراسة السلوك والمواقف الإنسانية، وفي سبيل ذلك يتم جمع المعلومات والبيانات، من خلال مجموعة من الوسائل مثل المقابلات والملاحظات".

حيث يعتمد على البيانات النوعية، ويُسمَّى كذلك المنهج الكيفي، ويظهر ذلك في شكل مقابلات ومُشاهدات وآراء مكتوبة أو مسموعة أو تعليقات، ويتطلب المنهج النوعي أن يتوافر لدى الباحث القُدرة على الرَّبط فيما بين جميع وجهات النظر، من أجل الخروج بالنتائج المرجوة.

ثالثاً: مجتمع وعينة الدراسة:

مجتمع الدراسة:

تمثل في جميع الأطفال المنتسبين في روضتي الصادق الأمين ومدرسة محمد البشير الابراهيمي الاساسية بغزة والبالغ عددهم (507) طفلاً وطفلة.

عينة الدراسة:

هي مجموعة جزئية من المجتمع له خصائص مشتركة (أبو علام، 2007: 162).

وتكونت عينة الدراسة من:

- **العينة الاستطلاعية:** تكونت من (30) طفلاً وطفلة من أطفال رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية الدنيا، وذلك لحساب الثبات للأداة، والتأكد من صلاحيتها لتطبيقها على العينة الفعلية.
- **العينة الفعلية:** اشتملت العينة على (133) طفلاً وطفلة من أطفال رياض الأطفال والمرحلة الابتدائية الدنيا، والجدول التالي يوضح توزيع أفراد العينة بحسب متغيرات الدراسة:

جدول (1): التوزيع الكلي للعينة تبعاً لمتغيرات الدراسة (النوع – العمر)

	التصنيف	العدد	النسبة المئوية	اجمالي العينة
النوع	ذكر	72	54.1	133
	أنثى	61	45.9	
العمر	من 4-6	49	36.8	133
	من7-9	31	23.3	
	من10-12	53	39.8	

أدوات الدراسة:

أولاً: استبيان تصور الأطفال للموت:

الوصف العام للمقياس:

استخدم الباحثان اداة مكونة من (44) فقرة، حيث توزعت فقرات الأداة على خمسة مجالات اشتمل كل منها:

- المجال الأول: مفهوم العالمية (5) فقرات
- المجال الثاني: مفهوم السببية (9) فقرات
- المجال الثالث: مفهوم النهائية (10) فقرات
- المجال الرابع: مفهوم توقف الوظائف (10) فقرات
- المجال الخامس: المشاعر ومستوى التأثر (10) فقرات

اشتمل كل مجال على عدة تساؤلات تقيس تصور الاطفال للموت خلالها.

صدق وثبات الأداة:

- **صدق المحكمين:** قام الباحثان بعرض استبانة الأسئلة الخاصة بالمقابلة الارشادية في صورتها الأولية وتحتوي على (48) فقرة على المحكمين وعددهم (8) محكمًا واستناداً إلى التوجيهات التي أبداها المحكمون، قام الباحث بإجراء التعديلات التي اتفق عليها معظم المحكمين، وعلى ضوء تلك الآراء تم تعديل وحذف بعض الفقرات، إلى أن أصبحت تحوي (44) فقرة، مقسمة على خمس مجالات.
- **صدق الاتساق الداخلي:** ويقصد به مدى اتساق كل فقرة من فقرات الاستبانة مع المجال الذي تنتمي إليه. (الهبيل، والمصري، 2011: 112).

حيث جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للاختبار بتطبيقه على العينة الاستطلاعية، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين فقرات كل مجال من مجالات الاختبار والدرجة الكلية للاختبار، وتراوحت معاملات الارتباط بين فقرات الاختبار ما بين (0.743*) و(0.975**) وهي دالة إحصائيا عند (0.01)، ويؤكد ذلك أن الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الاتساق والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (2): صدق الاتساق الداخلي للمقياس

المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع		المحور الخامس	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
1	.911**	1	.946**	1	.963**	1	.875**	1	.963**
2	.893**	2	.949**	2	.922**	2	.871**	2	.910**
3	.975**	3	.966**	3	.743**	3	.898**	3	.862**
4	.973**	4	.938**	4	.932**	4	.944**	4	.789**
5	.924**	5	.965**	5	.944**	5	.871**	5	.789**

المحور الأول		المحور الثاني		المحور الثالث		المحور الرابع		المحور الخامس	
رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط	رقم الفقرة	معامل الارتباط
6	.875**			6	.965**	6	.868**	6	.975**
7	.871**			7	.911**	7	.934**	7	.973**
8	.878**			8	.991**	8	.877**	8	.924**
9	.949**			9	.873**	9	.898**	9	.875**
				10	.972**	10	.966**	10	.871**

ثبات المقياس:

- **التجزئة النصفية:**

قام الباحثان بحساب ثبات الاختبار والذي يعني مدى تطابق نتائج الاختبار عند استخدامه عدة مرات باستخدام التجزئة النصفية. (أبو ناهية، 2000: 166-167)، ولقياس درجة الثبات عن طريق تطبيق الاختبار على نفس المجموعة، ومن ثم تقسيم بنود الاختبار إلى قسمين (البنود الفردية والبنود الزوجية)، ومن ثم حساب معامل الارتباط بين قسمي الاختبار باستخدام معامل ارتباط بيرسون لقسمي الاختبار والذي بلغ (0.797) ويتميز هذا النوع بأنه يقاس مرة واحدة فقط، وبالتالي تكون ظروف الاختبار متشابهة بالنسبة لجميع أفراد المجموعة، ومن ثم تطبيق معادلة سبيرمان– براون للحصول على ثبات الاختبار، وبعد تطبيق الاختبار وتصحيحه وتطبيق المعادلات الخاصة كان ثبات الاختبار هو (0.846)، وهي قيمة ثبات جيدة للاختبار، مما يعني صلاحيته لقياس المهارات المستهدفة.

- **ألفا كرونباخ:**

واتضح أن معامل ثبات ألفا كرونباخ (0.91) وهو معامل ثبات عالٍ.

ثانياً: المنهج النوعي:

استخدم الباحثان المنهج النوعي في هذه الدراسة وهو نوع من أنواع الأبحاث العلمية التي تعتمد على دراسة السلوك والمواقف الإنسانية، وفي سبيل ذلك يتم جمع المعلومات والبيانات، من خلال مجموعة من الوسائل مثل المقابلات والملاحظات، اعتمدا خلاله على ما يلي:

- **المُقابلة المُنتظمة:**

وعن طريقها قام الباحثان بتوجيه مجموعة من الأسئلة التي قاما بإعدادها مسبقاً، وهي تنقسم إلى قسمين أسئلة محدَّدة وأسئلة مفتوحة، وقام الباحثان بتقديم ذات الأسئلة إلى جميع أفراد العيِّنة وبنفس الطريقة والترتيب للوصول إلى قياس تصور الأطفال حول الموت، مع محاولة تبسيط التساؤلات وسردها باللهجة العامية واستخدام الصور التوضيحية المعبرة، وسرد القصص، وتم تسجيل استجابات أفراد العينة كما هي.

وقد تمحورت أسئلة المقابلة المحددة حول فقرات الاستبيان المرفق، بينما تحددت أسئلة المقابلة المفتوحة حول التساؤلات التالية:

- ما هو الموت؟
- ما هي أسباب الموت؟
- ماذا يحدث عندما نموت؟

وقد تم الاقتباس من نص كلام الحالة، في تفسير النتائج أدناه.

– بينما تمحورت أسئلة مقابلة أمهات الأطفال المفتوحة حول التساؤلات التالية:

- هل يدرك طفلك مفهوم الموت؟
- هل طفلك قبل ذلك تحدث معك عن الموت؟
- بأي عمر بدأ طفلك يسألك عن الموت؟
- هل ينكر طفلك الموت أم يعتبره حقيقة؟
- هل يفرق طفلك بين أسباب الموت؟

وقد تم الإقتباس من نص كلام الحالة، في تفسير النتائج، دون الإلتزام بعرض إجابات الأسئلة أعلاه بالترتيب حسب ما وردت.

الأساليب المستخدمة في التحليل الإحصائي:

- معامل الارتباط بيرسون: استخدم للكشف عن صدق الاتساق الداخلي للأداة، كما استخدم لدراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة.
- معادلة ألفا كرونباخ لايجاد ثبات الاستبانة
- معامل ارتباط بيرسون وكل من معادلة سبيرمان براون وجتمان لحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية Splet half method.
- اختبار شيفيه Scheffe' Test
- اختبار one way anova
- معادلة cut point
- اختبار" ت" T-test للكشف عن دلالة الفروق بين متوسطات درجات عينتين مستقلتين.

نتائج الدراسة وتفسيرها وتحليلها:

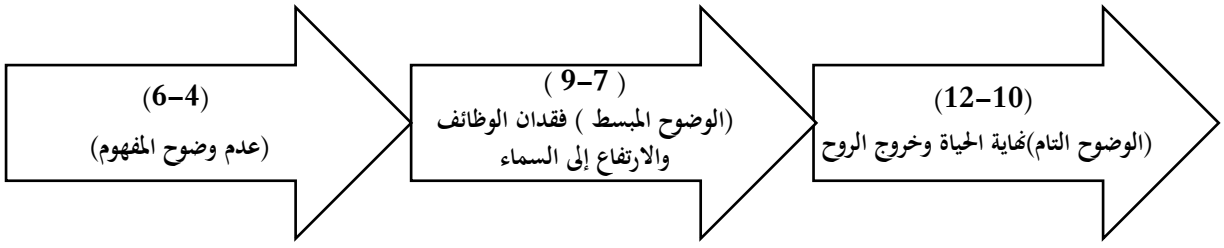
للإجابة على التساؤل الرئيس للدراسة والذي ينص على: ما طبيعة تصور الأطفال للموت؟

قام الباحثان باستخدام المنهج النوعي القائم على جمع المعلومات من خلال عقد مقابلات منظمة مع الأطفال، للتعرف على تصورهم لمفهوم الموت، واتضح توافر تباين بين اجابات الأطفال حول مفهوم الموت تبعاً للمرحلة العمرية النمائية التي يمر بها الطفل، حيث دون الباحثان اجابات الأطفال كما هي دون تعديل وتم رصدها بدقة، حيث تتمثل اجاباتهم على النحو التالي:

جدول (3): تصور الموت لدى الأطفال

العمر	اجابات الأطفال حول مفهوم الموت
4	**الموت يعني:** مش عارف شو يعني –يعني بيقولوا عنه الله يرحمه بس ما بعرف –الموت يعني فلسطين – الموت مابعرف شو هو بس بيزعل – ما بعرف شو هو يعني نايم وراح يمشي بعيد هناك – يعني مريض بالمشفى– يعني سافر بعيد.
5	**الموت يعني:** النوم الميت نايم بقبره – ما بيصحى الا وقت ما بدو هو– يعني مغمض عيونو – ما بعرف شو هو – يعني بيروح عند الله بس بحس فينا وسامعنا– ممكن يروح ع النار– الموت يعني الطخ والخوف – يعني نايم وبيصحى وقت ما بدو بقبره – يعني شهيد –بس ما بعرف شو الموت.
6	**الموت يعني:** بروح القبر بقعد هناك شوي – بيروح الجنة– يعني الله يرحمه – بيكون مغمض عيونو – بيكون وقع عن الارض– بس حدا يطخه بيموت بس انا ما بعرف شو يعني الموت– الموت يعني دم – أنا ما بعرف شو يعني موت – يعني بيموت بيشعر بالذنب– الموت يعني بيصيروا خدوده حمر – البعيد عن الله بيموت– ما بعرف شي عن الموت.
7	**الموت يعني:** الدفن تحت التراب– الموت يعني الجنة – خلص بيروح ما برجع– يعني البعد عن الناس– يعني جسمه بيتكسر وعقله بيقف وما بتحرك بعد– يعني راح الانسان لبعيد لحاله قاعد هناك– يعني بيكون مبسوط بيته القبر.
8	**الموت يعني:** الحزن بس يحزن الواحد بيموت – نهاية الحياة الموت– هو فقدان الوعي يعني ما في حركة ولا رجعة – ما بيتحرك ولا بيصحى –ما بيعود للحياة بيروح لبعيد كتير.
9	**الموت يعني:** هو أكتر شي محزن بالحياة – يعني بندفن بالقبر – فقدان الحياة – توقف وظائف جسمه والقلب– هو شي يخطف من الحياة – هو القبر يعني ما بيرجع.
10	**الموت يعني:** نهاية الحياة– الموت عند الله يعني الذهاب الى الله – غياب عن الحياة– توقف القلب — انسان مش موجود خلص – نبضات القلب توقف.
11	**الموت يعني:** ذهاب إلى جنة أو نار– روح الانسان تخرج – انسان يبتعد عن الحياة للأبد – نهاية الحياة – توقف وظائف جسمه – افتقاد –ما في رجعة بالموت– قلبه بيوقف– هو آخر الحياة – خلص الموت يعني النهاية.
12	**الموت يعني:** نهاية الحياة –الانتقال الى رحمة الله – إما جنة أو نار – يعني ما بيشوفوا وبتتوقف وظائف الجسم كاملة – هو انتقال الى الله _توقف أجهزة الجسم– هو آخر شي بالدنيا – انتقال الروح إلى الله للحساب.

ويتضح لنا من خلال اجابات الاطفال أن تصور الأطفال للموت يمر بثلاثة مراحل موضحة بالشكل التالي:



حيث يتضح من الشكل أعلاه طبيعة تصور الأطفال للموت محددة بالنقاط التالية:

1- **عدم الوضوح: وتكون في المرحلة العمرية ما بين (4–6) سنوات، يكون في** هذه المرحلة عدم وضوح لتصور الطفل حول مفهوم الموت، وأن الطفل لا يعرف شيئاً عن الموت، والموت لديهم هو النوم، وذلك لتطور في هذه المرحلة مفهوم بقاء الأشياء وهي عودة الفرد بعد غيابه عن النظر.

2- **وضوح مبسط:** وتكون في المرحلة العمرية ما بين (7-9) سنوات في هذه المرحلة يرتبط الموت عند الأطفال بتوقف وظائف أعضاء الجسم، وعدم القدرة على الحركة وعدم العودة مرة أخرى إلى الحياة، وأن الميت يذهب إلى جنة أو نار، وتصعد روحه إلى السماء.

3- وضوح تام: وتكون في المرحلة العمرية ما بين (10-12) في هذه المرحلة يؤكد الطفل أن الموت يعني نهاية الحياة وخروج الروح من الجسد والانتقال إلى الله، ويؤكد عدم عودة المتوفى ثانية، ويعي جيداً مفهوم الموت، لذلك يشعر الطفل بالحزن الشديد ويمارس البكاء والتأثر بالفقد.

وللإجابة على التساؤل الأول الذي ينص على: ما مراحل تصور الأطفال للموت بين الحقيقة والانكار؟

قام الباحثان باستخدام التحليل الكمي والنوعي كما هو موضح في الجداول التالية:

حيث تم طرح سؤال مفاده هل الموت حقيقة أم أنه غير موجود؟ وقام الباحثان باستخدام اسلوب one way a nova لبيان الفروق كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (4): الفروق بحسب متغير العمر

	مجموع المتوسطات	df	متوسط المربعات	F	Sig.
بين المجموعات	8.992	2	4.496	22.211	.000
داخل المجموعات	43.923	217	.202		
المجموع	52.915	219			

يتضح من الجدول رقم (4) وجود فروق ذات دلالة إحصائية حيث جاءت القيمة الاحتمالية (.sig) أقل من مستوى دلالة (0.05) ولتفسير ذلك قام الباحثان بالتحقق من اتجاه الفروق باستخدام اختبار شيفيه كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (5): اتجاه الفروق بحسب متغير العمر

اتجاه الفروق بحسب متغير العمر		6-4من	9-7من	12-10من
		1.6288	1.4682	1.1707
من 6-4	1.6288	0		
من 9-7	1.4682	.16059	0	
من 12-10	1.1707	.45803*	.29743*	0

يتضح من الجدول رقم (5) اتجاه الفروق ما بين الفترة العمرية (4-6) و(10-12) لصالح (10-12)، وما بين الفترة العمرية (7-9) و(10-12) لصالح (10-12)، وذلك يشير إلى أن الأطفال في المستوى العمري الأعلى يكون لديهم اعتراف بحقيقة الموت وعدم انكاره، على خلاف الأطفال في سن (4-6) حيث ينكرون حقيقة الموت ويعتبرونه غير موجود.

ويفسر الباحثان انكار الأطفال للموت في المرحلة العمرية المبكرة إلى قصور إدراك الطفل في هذه المرحلة، وخصائص التفكير في هذه المرحلة والتي تعتمد على التفكير الحسي الحركي، حيث لا يدرك الطفل في هذه المرحلة المفاهيم المجردة غير الحسية، فينكر وجود الموت بشكل واضح نظراً لكونه غير ملموس لديه، وقد يعتبر الموت حالة من النوم أو الغياب المؤقت، بينما يفسر الباحثان ادراك الأطفال في مرحلة عمرية أعلى (7-12) عام لحقيقة الموت نظراً لتطور البنى المعرفية لديهم وارتقاء مستوى التفكير وصولاً إلى التفكير المادي والمجرد في نهاية المرحلة وخلالها، حيث يتمكن الطفل من فهم تلك المعاني وادراك مدلولاتها تدريجياً، كما

يسهم الوالدين والمربين في تعميق فهم الطفل لحقيقة الموت ووجوده دوراً كبيراً من خلال التوعية والارشاد والاجابة على مختلف أسئلة الطفل في هذا العمر كون الطفل وصل إلى مرحلة من النماء المعرفي الأكبر من ذي قبل، بينما يعزو الباحثان انكار الأطفال في سن مبكرة للموت إلى غموض المفهوم لديهم وصعوبة فهمه، إذ يتطلب الأمر بذل جهد من الكبار وتبسيط هذا المفهوم من خلال الصور والسرد القصصي ليتعرف الطفل على الموت ويدرك حقيقة وجوده، حيث أن عملية الانكار تلك ترتبط بمستوى النماء المعرفي والمدركات العقلية لدى الطفل في تلك المرحلة.

ولإيضاح النتيجة قام الباحثان بتحليل اجابات أمهات الأطفال على السؤال التالي: **هل ينكر طفلك الموت أم يعتبره حقيقة؟** وللإجابة على ذلك قام الباحثان باستخدام المنهج النوعي بتحليل اجابة الأمهات على السؤالين كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (6): تصور الأطفال للموت ما بين الحقيقة والإنكار بحسب المراحل العمرية

المرحلة العمرية	حقيقة أو إنكار الموت
من 6-4	إنكار
من 9-7	حقيقة
من 12-10	حقيقة

يتضح من الجدول السابق أن المرحلة العمرية الدنيا من (4-6) سنوات لا تعترف بحقيقة الموت بسبب التفكير الحسي المبسط لديهم باعتقادهم أن الميت شخص نائم لا يتحرك، ويشعر بنا، ويسمع أحاديثنا، ويمكنه العودة إلى الحياة ثانية، بينما الأطفال في المرحلة (7/9) أعوام تعترف بحقيقة الموت حيث تنظر إليه بأنه فقدان حركة الجسم، وتوقف الوظائف عن العمل، وبلوغنا الفقد الحزن الشديد كون الميت لا يعود للحياة ثانية، ومع تطور الإدراك لدى الطفل في المرحلة العمرية العليا من (10-12) يتطور لديه مفهوم الموت ليعبر عنه بانتهاء الحياة بخروج الروح من الجسد.

وللإجابة على التساؤل الثاني والذي ينص على: كيف يتطور كل من (مفهوم العالمية –مفهوم النهائية – مفهوم توقف الوظائف– مفهوم السببية) لدى الأطفال حول الموت؟

استخدم الباحثان معادلة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي كما هو موضح في الجداول التالية:-

جدول (7): المتوسط الحسابي والوزن النسبي لمجالات الاستبانة

المجال	العدد	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي
السببية	133	1.5815	.17076	79.072682
العالمية	133	1.6827	.19404	84.135338
توقف وظائف الجسم	133	1.5519	.16633	77.593985
النهائية	133	1.6000	.12553	80
المشاعر ومستوى التأثر	133	1.6549	.17515	82.744361

يتضح من الجدول رقم (7) أن مجال السببية حصل على وزن نسبي بقيمة (79%) ،ومجال العالمية حصل على وزن نسبي بقيمة (84%)، ومجال توقف وظائف الأعضاء حصل على وزن نسبي بقيمة (77%)، ومجال النهائية حصل على وزن نسبي بقيمة (80%)، ومجال المشاعر ومستوى التأثر حصل على وزن نسبي بقيمة (82%)، وسيقوم الباحثان بعرض فقرات الاستبانة لتوضيح النتيجة كما هي موضحة في الجداول التالية:

أولاً: مجال السببية:

جدول (8): المتوسط والوزن النسبي لمجال السببية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
1	133	1.6992	.46032	84.962406	4
2	133	1.2030	.40376	60.150376	9
3	133	1.5940	.49294	79.699248	5
4	133	1.4887	.50176	74.43609	6
5	133	1.8421	.36602	92.105263	2
6	133	1.2782	.44980	63.909774	8
7	133	1.8120	.39217	90.601504	3
8	133	1.8496	.35879	92.481203	1
9	133	1.4662	.50074	73.308271	7

يتضح من الجدول رقم (8) إلى أن أدنى وزن نسبي كانت للفقرة رقم (6) في ما قبل الأخير ونصت على (المسنون والمرضى هم فقط من يموتون) وبوزن تسبي (63%)، بينما أعلى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (8) في الترتيب الأول ونصت على (القتل سبب من أسباب الموت) وبوزن تسبي (92.4%)، والفقرة رقم (5) في الترتيب الثاني ونصت على (يموت الناس من القصف والحرب) بوزن نسبي (92.1)، **ويفسر الباحثان ذلك** بارتباط مفهوم الموت لدى الأطفال في قطاع غزة بالحروب التي عاشوها، حيث عايش جميع أطفال القطاع ويلات الحرب وفقدان الأهل أو الجيران أو الأقارب أو المعارف، وشاهدوا فعلياً جثث الشهداء ودمائهم وأشلائهم نتاج قصف البيوت وتدميرها مباشرة على رؤوس ساكنيها من المدنيين العزل دون أي انذار بالإخلاء المسبق، تلك المشاهد المؤلمة ثبتت لديهم أن الموت يرتبط ارتباط مباشر بالقتل والحرب والقصف، حيث لا تزال تأثيرات الحروب في نفوس الأطفال عالقة ولا تنسى من الذاكرة لقسوتها وبشاعتها.

ثانياً: مجال العالمية:

جدول (9): المتوسط الحسابي والوزن النسبي لمجال العالمية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
1	133	1.8346	.37296	91.729323	1
2	133	1.7519	.43355	87.593985	4
3	133	1.2481	.43355	62.406015	5
4	133	1.7594	.42906	87.969925	3
5	133	1.8195	.38602	90.977444	2

يتضح من الجدول رقم (9) أن أعلى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (1) في الترتيب الأول ونصت على (الموت يحدث لجميع المخلوقات (الانسان والحيوان..) وبوزن نسبي (91%) والفقرة رقم (5) في الترتيب الثاني ونصت على (الجميع يدفن بعد موته في القبر) بوزن نسبي (90%)، كما وأشار الجدول إلى أن أدنى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (2) في ما قبل الأخير ونصت على (جميع الناس بما فيهم أنفسنا وأحبائنا سوف يموتون) وبوزن تسبي (87%) والفقرة رقم (3) في الترتيب الأخير ونصت على (الموت يحدث فقط في بلادي) بوزن نسبي (62%) **ويفسر الباحثان ذلك** بوعي الطفل بعمومية الموت على جميع المخلوقات الحية، فهو يشاهد القطط والعصافير تموت وكذلك البشر من حوله، فيقر بذلك نتاج تجاربه والبنى المعرفية والخبرات الحياتية التي تثريها لديه البيئة التي يتفاعل معها فتكون لديه المفاهيم والتصورات المعرفية، كما يؤكد جميع الأطفال أن الميت يدفن في القبر بعد الموت باعتبارها حقيقة واقعية يلمسها ويشاهدها حال الفقد أو حال مشاركته مع الاهل في الجنازة، ويفهم الطفل مآل الميت وأن نهايته القبر الدفن تحت التراب للحساب، لكنهم لا شعورياً ينكرون داخلياً امكانية فقد أي شخص من أفراد الأسرة خاصة الأم أو الاب أو الاخوة أو أحباب العائلة، فيميلون إلى عدم تصديق امكانية موته أو موت أي شخص من أسرته، كونه يشعر بالانزعاج لمجرد التفكير في فقدهم، مما يدفعه لا شعورياً إلى انكار أو تجاهل التفكير في أمر فقدانهم، ليشعر بالراحة النفسية والأمن الداخلي والأمان بوجودهم، كما يتضح لنا فهم الطفل لمفهوم العالمية في الموت وأن الموت لا يقتصر على بلد أو مكان واحد، ويرجع الباحثان ذلك إلى اضطراب الحياة السياسية والأمنية التي يعايشها الطفل ويسمع عنها في الآونة الأخيرة من حروب وكوارث وأزمات في كل مكان.

ثالثاً: مجال توقف وظائف أعضاء الجسم:

جدول (10): المتوسط الحسابي والوزن النسبي لمجال توقف أعضاء الجسم

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
1	133	1.8496	.35879	92.481203	1
2	133	1.2256	.41953	61.278195	10
3	133	1.2406	.42906	62.030075	9
4	133	1.3534	.47983	67.669173	6
5	133	1.8421	.36602	92.105263	2
6	133	1.8195	.38602	90.977444	4
7	133	1.7669	.42439	88.345865	5
8	133	1.8421	.36602	92.105263	2
9	133	1.3233	.46951	66.165414	7
10	133	1.2556	.43787	62.781955	8

يتضح من الجدول رقم (10) أن أعلى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (1) في الترتيب الأول ونصت على (يتوقف نبض القلب عند الموت) وبوزن تسبي (92.4)، والفقرة رقم (5) في الترتيب الثاني ونصتا على (الموت يعني توقف وظائف الجسم عن العمل) بوزن نسبي (92.1%)، كما وأشار الجدول إلى أن أدنى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (3) في ما قبل الأخير ونصت على (الميت يحتاج إلى الهواء ليتنفس) وبوزن نسبي (62%)، والفقرة رقم (2) في الترتيب الأخير ونصت على (الميت يشعر بالجوع

والعطش) بوزن نسبي (61%)، **ويفسر الباحثان ذلك** قصور التفكير لدى الأطفال في المراحل النمائية المبكرة حيث يتسم التفكير بالحسي الحركي ويضفي الطفل صفة الاحيائية على الاشياء، وفق ما أشار إليه بياجيه في تطور الطفل المعرفي، ومن ثم ينتقل الطفل تدريجاً إلى مرحلة ما قبل العمليات والمفاهيم، ومن ثم يرتبط ادراكه بالتفكير الواقعي المادي، حيث يعي الطفل تماما توقف قلب الميت حال الموت، لكنه في مراحل مبكرة لا يدرك جيداً مدى توقف وظائف الجسم لدى الميت سواء جزئياً ام كلياً، أي بإمكانه اقرار توقف القلب لدى الميت لكنه يصر خاصة في مراحل الطفولة المبكرة على ان الميت يجوع ويعطش ويشعر بنا، ويتلاشى هذا التصور تدريجياً مع تقدم الطفل في الوعي والنماء المعرفي، ليقر توقف وظائف الجسم بشكل قاطع حال الموت، يرجع الباحثان ذلك إلى تباين أعمار الأطفال ومستوياتهم النمائية المعرفية، وإلى طبيعة الخبرات المتلقاة من الوالدين أو التوعية البيئية حول فكرة ومفهوم الموت لديه.

رابعاً: مجال النهائية

جدول (11): المتوسط والوزن النسبي لمجال النهائية

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
1	133	1.7895	.40922	89.473684	5
2	133	1.1880	.39217	59.398496	8
3	133	1.8421	.36602	92.105263	3
4	133	1.9323	.25213	96.616541	2
5	133	1.9398	.23866	96.992481	1
6	133	1.1579	.36602	57.894737	10
7	133	1.8346	.37296	91.729323	4
8	133	1.1955	.39808	59.774436	9
9	133	1.7218	.44980	86.090226	6
10	133	1.3985	.49144	69.924812	7

يتضح من الجدول رقم (11) أن أعلى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (5) في الترتيب الأول ونصت على (المؤمن يذهب إلى الجنة) وبوزن تسبي (96%) والفقرة رقم (4) في الترتيب الثاني ونصت على (الكافر يذهب إلى النار) بوزن نسبي (91%)، كما وأشار الجدول إلى أن أدنى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (8) في ما قبل الأخير ونصت على (يعود الميت إلى الحياة بعد أخذ الدواء من الطبيب) وبوزن نسبي (59%)، والفقرة رقم (6) في الترتيب الأخير ونصت على (يعود الميت إلى الحياة معنا بعد فترة) بوزن نسبي (57%)، **ويفسر الباحثان ذلك** إلى قصور المدركات المعرفية لدى الاطفال في العمر المبكر حول فهم المفاهيم المجردة باعتماد الطفل على مستويات التفكير الدنيا التي ترتبط بالتذكر والاستيعاب، واختلاط الخيالية في تفكير الطفل بالواقع، مما يجعل لديهم خلط بين الواقعية والخيال واحتمالية عودة الميت إلى الحياة فور تناوله الدواء، عوضاً عن ذلك نرى استجابات الاطفال في أعمار متقدمة تتجه نحو رفض هذا التصور وتشير إلى عدم عودة الميت إلى الحياة ثانية، وهذا يعني دور التطور النمائي المعرفي في تعديل افكار الطفل وتوجيهها نحو الواقعية، ويرجع الباحثان اقرار الأطفال بأن المؤمن يذهب إلى الجنة والكافر إلى النار إلى تعزيز

الأهالي ورياض الاطفال والمدارس القيم لدى الأطفال منذ نعومة أظافرهم، فيعي الطفل جزاء من يعمل خيراً وشراً عند الله في سن مبكر لينشأ على التربية الدينية الصحيحة ومخافة الله ويسهم ذلك في تعديل سلوكيات الأطفال، ويعتبر المجتمع الغزي مجتمع محافظ مهتم بتربية الطفل على الثقافة الاسلامية منذ الصغر.

خامساً: مجال المشاعر ومستوى التأثر:

جدول (12): المتوسط والوزن النسبي لمجال المشاعر ومستوى التأثر

الفقرة	العدد	المتوسط	الانحراف	الوزن النسبي	الترتيب
1	133	1.8722	.33515	93.609023	2
2	133	1.1805	.38602	59.022556	10
3	133	1.6692	.47229	83.458647	7
4	133	1.7970	.40376	89.849624	4
5	133	1.8271	.37962	91.353383	3
6	133	1.7368	.44201	86.842105	6
7	133	1.5338	.50074	76.691729	8
8	133	1.7669	.42439	88.345865	5
9	133	1.2782	.44980	63.909774	9
10	133	1.8872	.31752	94.360902	1

يتضح من الجدول رقم (12) أن أعلى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (10) في الترتيب الأول ونصت على (أشعر بالخوف حال فقداني أحد أفراد أسرتي) وبوزن تسبي (94%) والفقرة رقم (1) في الترتيب الثاني ونصت على (أشعر بالحزن عندما يموت أحد أقاربي) بوزن نسبي (93%)،كما وأشار الجدول إلى أن أدنى وزن نسبي كانتا الفقرة رقم (9) في ما قبل الأخير ونصت على (أشارك في تجهيزات دفن الميت) وبوزن تسبي (63%) والفقرة رقم (2) في الترتيب الأخير ونصت على (أشعر باللامبالاة وعدم الاهتمام عندما يموت أي شخص) بوزن نسبي (59%)، **ويفسر الباحثان ذلك** خشية الطفل من فكرة فقدان أحد الأقارب خاصة الوالدين، حيث يثير مجرد التفكير في فقدهم نوع من القلق، ويتمكن الطفل من التعبير عن مشاعره حيال تلك التساؤلات من خلال الاقرار بالتعبير عن الحزن ورفضه لا ارادياً فكرة موت أي شخص من افراد الأسرة، كما يفسر الباحثان ادنى وزن نسبي في الفقرات الموضحة أعلاه بعدم اكتراث الطفل عند سماعه حالات وفاة بعيدة عن مركزه أو أسرته فهو يتأثر بمن يعرفهم ويعيش معهم، كما أن طبيعة الأسر في المجتمع الغزي تجنب الطفل المشاركة في تجهيزات العزاء أو الدفن خوفاً من أن تثير تلك المواقف الخوف والرهبة لديه، ويسيطر عليه الفزع نتاج رؤية الميت، فيميل الأغلب نحو اخفاء المشاهد تلك عن عيون الأطفال، وتجنيبهم المشاركة في تحضيرات الجنازات، خاصة مع انتشار الشهداء إثر اندلاع الحروب، وارتقاء عشرات الشهداء يومياً، مع تمزق الجسم إلى أشلاء يصعب استيعاب الكبار لتلك المشاهد المؤلمة لذا يتم ابعاد الاطفال عن تلك المشاهد، تلك الأمور تتبع اختلاف البيئات وطبيعة وشكل الموت داخلها.

كما استخدم الباحثان معادلة cut point لإيضاح النسبة المئوية لكل محور على حدة كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (13): معادلة cut point لمجالات الاستبيان

محور السببية	التكرار	النسبة المئوية
بدرجة قليلة	4	%3.0
بدرجة متوسطة	34	%25.6
بدرجة كبيرة	95	%71.4
محور العالمية	**التكرار**	**النسبة المئوية**
بدرجة قليلة	7	%5.3
بدرجة متوسطة	7	%5.3
بدرجة كبيرة	119	%89.5
محور توقف أعضاء الجسم	**التكرار**	**النسبة المئوية**
بدرجة قليلة	12	%9.0
بدرجة متوسطة	57	%42.9
بدرجة كبيرة	64	%48.1
مجال النهائية	**التكرار**	**النسبة المئوية**
بدرجة قليلة	4	%3.0
بدرجة متوسطة	26	%19.5
بدرجة كبيرة	103	%77.4
مشاعر ومستوى التأثر	**التكرار**	**النسبة المئوية**
بدرجة قليلة	11	%8.3
بدرجة متوسطة	44	%33.1
بدرجة كبيرة	78	%58.6

ويتضح من الجدول رقم (13) أن الأطفال الذي لديهم أسباب بدرجة قليلة للموت بمعدل(3%) والأطفال الذي لديهم أسباب بدرجة متوسطة للموت بمعدل (25%) والأطفال الذي لديهم أسباب للموت بدرجة كبيرة بمعدل (71.4%) **ويفسر الباحثان ذلك** بوعي الأطفال بأسباب الموت، حيث يعايش الطفل في قطاع غزة كوارث بيئية وظروف انعدام الأمن والحروب المفاجئة والتي تتمثل في القصف والدمار، فيتأثر بتساقط آلاف الشهداء، ويعايش الكوارث البيئية وموت المرضى نتاج اغلاق المعابر الحدودية وعدم السماح لهم بالسفر للعلاج بالخارج، ويعايش حوادث السير وغيرها، حيث يعي الطفل تماماً بتوافر أسباب عدة للموت والتي أكدها الأطفال والتي تتعلق بالموت بالقصف أو القتل أو الحصار أو الدمار أو المرض أو الحوادث المرورية وغيرها، كما تتوافر برامج التوعية من قبل وزارة الصحة الفلسطينية لإرشاد الأفراد حول مخاطر ومسببات الموت، ويعايش الطفل حوادث منوعة يحدث خلالها الموت في بيئته، مع ارشاد الأهل والمربين للأطفال بشكل مستمر لتجنب المخاطر والتي تسبب الوفاة.

وأشار الجدول إلى أن الأطفال الذي لديهم عالمية بدرجة قليلة للموت بمعدل (5.3%) والأطفال الذي لديهم عالمية بدرجة متوسطة للموت بمعدل (5.3%) والأطفال الذي لديهم عالمية للموت بدرجة كبيرة بمعدل (89.5%) **ويفسر الباحثان ذلك** بوعي الاطفال حول فكرة عالمية الموت وأنه لا يقتصر على مكان معين أو بلد معين، حيث يشاهد الطفل حالات الموت داخل وخارج بلاده ومع تقدم نماءه المعرفي يفهم الطفل بشكل أكبر عالمية الموت، كما أن مفهوم العالمية يعتبر أسهل المفاهيم يمكن للطفل استيعابه وفهمه، ويؤكده الطفل بما يعايشه من خبرات حياتية حول الأمر مستمدة من بيئته وارشاد الوالدين والمربين له بشكل مستمر.

وأن الأطفال الذي لديهم توقف وظائف الجسم بدرجة قليلة للموت بمعدل (9%) والأطفال الذي لديهم توقف وظائف الجسم بدرجة متوسطة للموت بمعدل (42%) والأطفال الذي لديهم توقف وظائف الجسم للموت بدرجة كبيرة بمعدل (48.1%) **ويفسر الباحثان ذلك** وفق ما جاءت به نظرية بياجيه أن الطفل يتشكل لديه في البداية التفكير الحسي الحركي فهو لا يعي المعاني المجردة وتقتصر دلالات الافراد لديه على الاحيائية بإضفاء صفة الحياة على الجمادات والاموات بشكل تلقائي نتاج قصور الادراك المعرفي لديه، كما يصعب على الطفل فصل الخيال عن الواقع في مرحلة الطفولة المبكرة فيميل الى الخلط، فيقر بحديث الميت وحاجته إلى الطعام والشراب والتنفس ويعتمد في ادراكه على أن الميت يبقى حبيس قبره وكأنه بيته الجديد ينام ويستيقظ داخله، تتطور البنى المعرفية لدى الطفل تدريجيا ليعي تماما فيما بعد بتوقف وظائف الجسم بشكل تام لدى الميت، ويرجع الباحثان ذلك أيضاً إلى تباين أعمار الأطفال وخصوصية التفكير في كل مرحلة نمائية عن الأخرى.

كما ويتضح أن الأطفال الذي النهائية بدرجة قليلة للموت بمعدل(3%) والأطفال الذي لديهم النهائية بدرجة متوسطة للموت بمعدل (19.5%) والأطفال الذي لديهم النهائية للموت بدرجة كبيرة بمعدل (77.4%) **ويفسر الباحثان ذلك** باختلاف المراحل العمرية النمائية واختلاف خصائص التفكير وطبيعة التفكير في كل مرحلة، لكن سرعان ما يتطور مفهوم النهائية ويتضح لدى الطفل من خلال توعية الأهل ومربية الصف بماهية نهائية الموت من خلال القصص والارشاد الموجه للأطفال، حيث تؤثر الخبرات الحياتية التي يحياها الطفل، واهتمام الأسرة في توجيه الطفل للفهم السوي حول نهائية الموت دوراً كبيراً، وتشكل الخبرات الحياتية والبيئية الثرية بالمعلومات الصحيحة دوراً في فصل تفكير الطفل عن الخيال وارتباطه بالواقع شيئاً فشيئاً.

وأخيراً أشار الجدول أن الأطفال الذي تتأثر مشاعرهم بدرجة قليلة للموت بمعدل(8.3%) والأطفال الذي تتأثر مشاعرهم بدرجة متوسطة للموت بمعدل (33.1%) والأطفال الذي تتأثر مشاعرهم للموت بدرجة كبيرة بمعدل (58.6%) **ويفسر الباحثان ذلك** وفق طبيعة الطفل ومراحله العمرية وظروف الطفل النفسية والبيئية والاسرية، حيث جميعها يؤثر في تحديد مستوى استجابة وتأثر الطفل بالموت، كما يميل أغلب الأطفال إلى التأثر حال فقد أشخاص من الدائرة المقربة إليهم كالوالدين أو الاخوة أو احباب الاسرة أكثر من سماع خبر وفاة أحد الغرباء عنه، ويرجع الباحثان ذاك التأثر بمستوى اندماج الطفل مع الأسرة والعائلة، ومستوى فهمه لمفهوم الموت، حيث تختلف استجابة الطفل الذي لا يعي مفهوم الموت بشكل جيد عن استجابة الطفل الذي يعي حقيقة الموت وأنه لا رجعة فيه إلى الدنيا، كما يتأثر الطفل باستجابات ومشاعر الكبار من حوله حيال الموت سواء بالتهويل أو التقبل وآليات تعامل الكبار مع الحدث بكل تأكيد تؤثر في سلوك الطفل ومشاعره وآلية التعبير عنها ومستوى التأثر بها.

وللإجابة على التساؤل الثالث للدراسة والذي ينص على "هل توجد فروق ذات دلالة احصائية في تصور الأطفال للموت تعزى إلى متغيري (النوع والعمر)؟ وللإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحثان المعالجات الاحصائية التالية:

أولاً: اختبار (T.TEST) للكشف عن الفروق في متغير النوع: والجدول رقم (14) يوضح ذلك:

جدول (14): الفروق في تصور الأطفال للموت وفق متغير النوع

المتغيرات		العدد	المتوسط	الانحراف	T	DF	F	Sig.	الاستنتاج
السببية	ذكر	72	2.0262	.49215	1.983	131	1.344	.248	غير دالة
	أنثى	61	1.8579	.48225	1.987	128.230			
العالمية	ذكر	72	1.7222	.16634	2.607	131	1.630	.204	غير دالة
	أنثى	61	1.6361	.21450	2.553	112.117			
توقف أعضاء الجسم	ذكر	72	1.5722	.15585	1.540	131	.627	.430	غير دالة
	أنثى	61	1.5279	.17619	1.525	120.983			
النهائية	ذكر	72	1.6139	.14370	1.391	131	.351	.555	غير دالة
	أنثى	61	1.5836	.09862	1.434	125.859			
المشاعر	ذكر	72	1.6583	.17095	.246	131	.454	.502	غير دالة
	أنثى	61	1.6508	.18131	.244	124.658			

يتضح من الجدول رقم (14) عدم وجود ذات دلالة احصائية في جميع المحاور تبعا لمتغير النوع بسبب أن القيمة الاحتمالية (.sig) جاءت أكبر من مستوى (0.05) مما يعني ذلك تشابه تصور الذكور والاناث حول الموت بين الحقيقة والانكار، **ويرجع الباحثان ذلك** إلى تشابه الظروف الحياتية والبيئية التي يعيشها الاطفال داخل المجتمع الغزي، وتشابه المعايير التي يخضع لها الجنسين في التربية داخل رياض الاطفال والمدارس الاساسية، كما يعايش الأطفال نفس الأحداث ويعايشون بشكل عام مسببات عدة للموت كالقصف والحوادث والكوارث البيئية، والتي باتت آثارها جلية في حياة الأفراد داخل القطاع، ولا يمكن تجاهلها والطفل يعي تلك الأحداث والمسببات من خلال أحاديث الكبار من حوله ومتابعة الأحداث اليومية، حيث يعاني قطاع غزة يومياً من ارتقاء الشهداء والموتى والقتلى والتي ترجع أسبابها إلى عدة جوانب منها القصف والحرب، حوادث المرور، كورونا وتزايد عدد الوفيات، وفيات الحصار ومنع المرضى من السفر، اغلاق المعابر ورفض ادخال العلاج للمرضى، بالاضافة إلى كوارث بيئية عدة يعايشها الطفل مع أهله داخل القطاع ويفقد خلالها أحد الأقارب أو المعارف.

ثانياً: أسلوب (ONE WAY ANOVA) للكشف عن الفروق بحسب متغير العمر:

جدول (15): الفروق في تصور الأطفال للموت وفق متغير العمر

المتغيرات		مجموع المتوسطات	DF	متوسط المربعات	F	Sig.	الاستنتاج
السببية	بين المجموعات	.376	2	.188	.770	.465	غير دالة
	داخل المجموعات	31.711	130	.244			
	المجموع	32.087	132				
العالمية	بين المجموعات	.956	2	.478	15.485	.000	دالة
	داخل المجموعات	4.014	130	.031			
	المجموع	4.970	132				

المتغيرات		مجموع المتوسطات	DF	متوسط المربعات	F	Sig.	الاستنتاج
توقف أعضاء الجسم	بين المجموعات	.098	2	.049	1.796	.170	غير دالة
	داخل المجموعات	3.554	130	.027			
	المجموع	3.652	132				
النهائية	بين المجموعات	.010	2	.005	.317	.729	غير دالة
	داخل المجموعات	2.070	130	.016			
	المجموع	2.080	132				
المشاعر ومستوى التأثر	بين المجموعات	.689	2	.344	13.327	.000	دالة
	داخل المجموعات	3.360	130	.026			
	المجموع	4.049	132				

يتضح من الجدول رقم (15) عدم وجود ذات دلالة احصائية في محور (السببية، توقف أعضاء الجسم، النهائية) تبعاً لمتغير العمر الزمني بسبب أن القيمة الاحتمالية (.sig) جاءت أكبر من مستوى (0.05) **ويرجع الباحثان ذلك** إلى تشابه المدلولات المعرفية لدى الأطفال فيما يتعلق بالمفاهيم الأساسية لفكرة الموت، حيث يعي الطفل جيداً أن الموت له سبب وأن أسبابه متنوعة، كما تلعب أساليب التنشئة الاجتماعية وتوعية الأهالي لأطفالهم دور في تشكيل مفهوم السببية وتوقف الاعضاء عن العمل لدى الميت، وكذا قصص الاطفال التي تتمحور حول موت العصافير أو القطط وغيره، ترسخ لدى طفل الروضة تلك المحاور، فيعي الطفل بمختلف مراحله العمرية أن للموت سبب، وأن الميت تختلف خواصه عن الأحياء، كما تؤكد المناهج الدراسية على ذلك فيعي الطفل هذا الأمر جيداً وتتعدل وفقها مدركاته المعرفية.

كما ويتضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحاور (العالمية، المشاعر ومستوى التأثر) بسبب أن القيمة الاحتمالية (.sig) جاءت أقل من مستوى دلالة (0.05) وللكشف عن اتجاه الفروق استخدم الباحثان اختبار شيفيه كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول (16): اتجاه الفروق في مجالي العالمية والمشاعر ومستوى التأثر

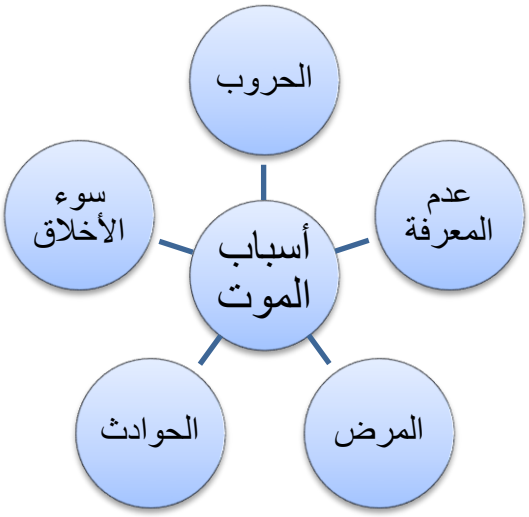
مجال العالمية		من 4 – 6	من 7 – 9	من 10 – 12
		1.5837	1.6774	1.7774
من 4 – 6	1.5837	0		
من 7 – 9	1.6774	.09375	0	
من 10 – 12	1.7774	.19369*	.09994*	0
مجال المشاعر ومستوى التأثر		من 4 – 6	من 7 – 9	.09994*
		1.5612	1.7226	1.7019
من 4 – 6	1.5612	0		
من 7 – 9	1.7226	.16136*	0	
من 10 – 12	1.7019	.14066*	.02069	0

يتضح من الجدول رقم (16) اتجاه الفروق في المحور العالمية ما بين الفئة العمرية (من 6/4) والفئة (من 12/10) لصالح الفئة (من 12/10)، كما ويوضح الجدول اتجاه الفروق ما بين الفئة (من 9/7) والفئة (من 12/10) لصالح الفئة (من 12/10).

بينما في محور المشاعر ومستوى التأثر أشار الجدول إلى أن اتجاه الفروق ما بين الفئة العمرية (من 6/4) والفئة (من 9/7) لصالح الفئة (من 9/7)، كما وأشار الجدول اتجاه للفروق ما بين الفئة (من 6/4) والفئة (من 12/10) لصالح الفئة (من 12/10)، **ويستنتج الباحثان من ذلك** أنه كلما تقدم الطفل في العمر يتطور لديه مفهوم العالمية والمشاعر ومستوى التأثر تصبح أوضح ويفسر الباحثان ذلك قصور المدركات المعرفية لدى الطفل في المراحل النمائية المبكرة حيث يعتمد تفكيره على الجانب الحسي الحركي، بينما مع تقدمه في المراحل النمائية ينتقل الى التفكير الواقعي المادي فيزداد لديه الفهم والوعي وبالتالي يرافقه ارتقاء في مستوى التأثر والشعور، إذ يرجع الباحثان ذلك إلى طبيعة التطور النمائي المعرفي لدى الأطفال، واختلاف الخصائص النمائية للأطفال في كل مرحلة، كما يتأثر الطفل باستجابات ومشاعر الكبار من حوله حيال الموت سواء بالتهويل أو التقبل وآليات تعامل الكبار مع الحدث بكل تأكيد تؤثر في سلوك الطفل ومشاعره وآلية التعبير عنها ومستوى التأثر بها وتتضح تلك بشكل أكبر حال ارتقاء الطفل عمرياً حيث يكون أكثر نضجاً وأكثر فهماً ووعياً للأحداث مما يتضح لدينا مستوى التأثر خلالها.

وللإجابة على التساؤل الرابع للدراسة والذي ينص على "ما الأسباب التي يفترضها الأطفال للموت؟" وللإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحثان منهج التحليل النوعي والكيفي لفرز الاسباب التي يدركها الأطفال حول الموت كما موضوح في التالي:

أولاً: الأسباب لدى الاطفال في المرحلة العمرية (4–6) سنوات

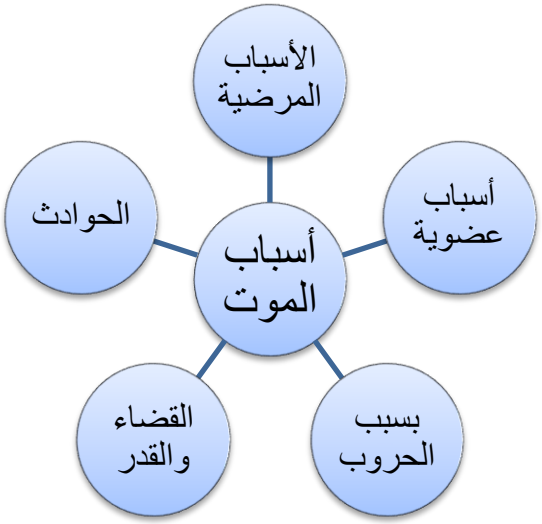


جدول (17): أسباب الموت لدى الأطفال من عمر (4–6) سنوات

المجال	التصنيف	التكرارات	النسبة المئوية
مجال عدم المعرفة		2	%4
مجال الحروب	الحرب والتعرض للقصف	14	%44
	الطخ	2	
	اليهود	4	

المجال	التصنيف	التكرارات	النسبة المئوية
مجال الحوادث	التعرض لحادث سيارة	4	%16
	التعرض لماس كهربائي	1	
	اصابة من حيوان مفترس	1	
	التعرض لضرب من سكين	1	
	التسمم من طعام(شوكولا، بسكويت)	1	
المرض		8	%16
سوء الأخلاق	إنسان مفتري	2	%8
	شخص يقوم بفعل خاطئ (ضرب، اعتداء)	2	

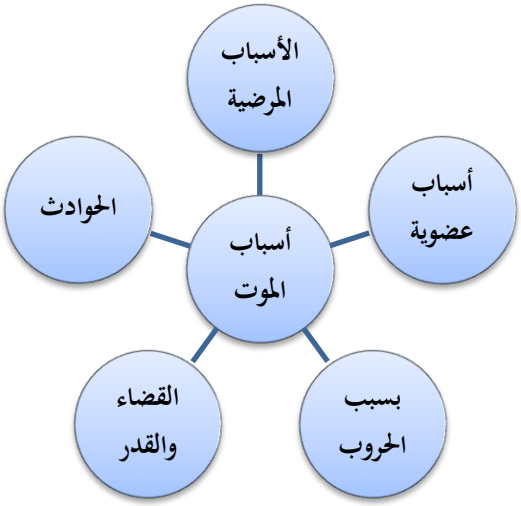
ثانياً: الأسباب لدى الاطفال في المرحلة العمرية (7–9) سنوات:



جدول (18): أسباب الموت لدى الأطفال من عمر (7–9) سنوات

المجال	التصنيف	التكرارات	النسبة المئوية
مجال الحروب	الحرب والتعرض للقصف	12	%39
	اليهود	1	
مجال الحوادث	التعرض لحادث (سيارة)	2	%9
	القتل	1	
القضاء والقدر	ارادة الله	3	%18
	انتهاء الحياة	3	
المرض	المرض بشكل عام	16	%69
	كبار السن	1	
	مرض كرونا	5	
المجال العضوي	توقف القلب والزعل	2	%6

ثالثاً: الأسباب لدى الاطفال في المرحلة العمرية (10–12) سنة:



جدول (19): أسباب الموت لدى الأطفال من عمر (10–12) سنوات

المجال	التصنيف	التكرارات	النسبة المئوية
مجال الحروب	الحرب والتعرض للقصف	15	%33
	اليهود	3	
مجال الحوادث	التعرض لحادث (سيارة)	1	%7
	القتل	3	
القضاء والقدر	ارادة الله	4	%16
	انتهاء الحياة	5	
المرض	المرض بشكل عام	14	%46
	كبار السن	7	
	مرض كرونا	4	
المجال العضوي	توقف القلب والزعل	3	%5

ويتضح لدى الباحثان من خلال ما سبق مدى توافر الفهم الكافي لدى أفراد العينة حول مسببات الموت، وتنوع سرد تلك المسببات، رغم توافر تباين واختلاف بين جهات نظر الأطفال وإدراكهم حول مسببات الموت، حيث ركز الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من عمر 4–6 سنوات على أسباب تتعلق ب (سوء الأخلاق، والتسمم، وأوضح البعض منهم عدم معرفته بأسباب الموت، وأشار البعض إلى الحوادث والحروب والأمراض) بنسب مئوية متفاوتة كما هو واضح أعلاه في التحليل.

بينما تتضح لدينا اسباب الموت بشكل اكثر وضوح لدى الأطفال من عمر (7–9) سنوات حيث جاءت أغلب الأسباب على النحو التالي: (القضاء والقدر – المرض– الحروب – المجال العضوي – الحوادث) حيث تحدث عنها الأطفال بفهم ويتضح لدى الباحثان أن الطفل كلما ارتقى في المرحلة العمرية النمائية يتطور فهمه لمسببات الموت ويوضحها بشكل اكثر واقعية وموضوعية.

كما تتضح مسببات الموت بشكل أكثر وضوحاً من المراحل العمرية السابقة في مرحلة متقدمة لدى الطفل من عمر (10-12) عام حيث يعي جيداً أسباب الموت ويتحدث عنها بطلاقة واسهاب وتنوع وفهم واعي والتي تتحدد في (القضاء والقدر – المرض– الحروب – المجال العضوي – الحوادث).

ومن خلال ما سبق يؤكد الباحثان أن الطفل يعي جيداً مسببات الموت، ويظهر أعلاه في الجدول تشابه سرد أسباب الموت بين الأطفال في مختلف أعمارهن، إلا أن هذه الأسباب تتضح بشكل أعمق في مرحلة الطفولة المتوسطة والمتأخرة.

وللإجابة على التساؤل الخامس للدراسة والذي ينص على: (ما تصور الأطفال للموت من وجهة نظر الأمهات؟)

قام الباحثان باعتماد المنهج النوعي للوصول إلى معلومات عدة تتعلق حول مفهوم وتصور الأطفال للموت من وجهة نظر أمهاتهم، وذلك من خلال عقد مقابلة منظمة للأمهات والتعرف على ذلك من خلال الاستبيان المعد، حيث تمحورت أسئلة مقابلة أمهات الأطفال المفتوحة حول التساؤلات التالية:

هل يدرك طفلك مفهوم الموت؟

- جاءت أغلب ردود الأمهات متطابقة لما تم قياسه مع الأطفال في المقابلة الشفوية حول تصور الأطفال لمفهوم الموت، حيث أكدت أمهات الأطفال في سن مبكر (4-6) سنوات عدم فهم اطفالهم لهذا المفهوم مطلقاً واعتبار الميت هو شخص نايم في القبر او ذاهب إلى رحلة وسيرجع منها لاحقاً
- بينما أكدت أمهات الأطفال من عمر (7-9) سنوات أن الطفل يعي الموت لكن بمفهومه البسيط أنه جنة أو نار أو أنه نهاية الحياة.
- كما أكدت أمهات الأطفال من عمر (10-12) عام وعي الطفل التام بمفهوم الموت على أنه نهاية الحياة وخروج الروح من الجسد.

هل تحدث معك طفلك قبل ذلك عن الموت؟

- أكدت اجابات الأمهات أن الطفل يطرح فكرة الموت في عمر دخوله المدرسة أكثر من قبل لكن غالباً ما تأتي اجابات الأهالي وحواراتهم مع الأطفال حول هذا المفهوم بإغلاق الحوار الفوري ظناً منهم أن ايضاح مفهوم الموت للطفل قد يؤذيه نفسياً ويعكر مزاجه.

بأي عمر بدأ طفلك يسألك عن الموت؟

- أغلب الردود جاءت تؤكد أن الطفل لا يسأل عن الموت بعمر (4-6) حيث لم يعد هذا المفهوم واضحاً بالنسبة لهم.
- بينما تتلقى الأمهات أسئلة عدة عن الموت في سن (8-12) سنة .

هل ينكر طفلك الموت أم يعتبره حقيقة؟

- أكدت اجابات الأطفال في مراحل عمرية دنيا أن أطفالهن ينكرون مفهوم الموت ويعتبرونه غير موجود أو أنه كذبة وشئ لا يحدث.
- بينما أكدت أمهات الاطفال الاكبر سنا فهم الطفل لحقيقة الموت وأن أطفالهن على وعي تام بنهاية الحياة بالموت.

هل يفرق طفلك بين أسباب الموت؟

- جاءت الاجابات متباينة ما بين نعم يفرق بين أسباب الموت ولا يفرق .
- أكدت أمهات الأطفال من عمر (4-6) سنوات أنهم يرجعون الموت إلى أسباب وهمية خيالية كالنوم أو أن يحدث الموت من التلوث وأكل المأكولات المكشوفة أو الأرض، أو تناول السم.

- أكدت أمهات الأطفال من عمر (7-9) سنوات وضوح الأسباب لدى الطفل حيث تتمحور أغلبها حول المرض والحوادث والكوارث والتي تبدو منطقية.
- أكدت أمهات الاطفال من سن (10-12) عام فهم الطفل الكامل لأسباب الموت بتعددها والتي تتحدد في (الأسباب المرضية – القضاء والقدر– الحروب – الحوادث والكوارث البيئية).

وقد تم الإقتباس من نص كلام الحالة، في تفسير النتائج، دون الإلتزام بعرض الإجابات تفصيلياً.

توصيات الدراسة:

بعد سرد نتائج الدراسة الحالية والتعمق خلالها، يوصي الباحثان بما يلي:

1- تقديم التدريب المتخصص للعاملين في حقل الإرشاد النفسي لتوفير خدمات نفسية إرشادية حول موضوع الدراسة.
2- تكثيف الدراسات النفسية العربية التي تتناول دراسة تصور الاطفال للموت وعلاقته بمختلف المتغيرات.
3- إنشاء مراكز تخصصية متكاملة لتقديم التوعية والرعاية النفسية للأفراد خاصة فئة الأطفال.
4- تكثيف الوعي المجتمعي حول أهمية توعية الأطفال حول الموت من خلال البرامج الإعلامية التربوية منها والإجتماعية في مختلف المؤسسات.
5- تكثيف الدراسات التي تتعلق بمفهوم الموت لدى الأطفال وآثار صدمة الفقد على نفسيته وتكيفه النفسي والاجتماعي.
6- اثراء المناهج الدراسية في مرحلة رياض الأطفال والمرحلة الأساسية حول موضوعات الموت بالشكل والآلية المناسبة ليتشكل لدى الطفل فهم جيد حول الموضوع.
7- اثراء الدراسات والمحافل العلمية العربية بمثل هذه الدراسة، حيث لا يتوافر مراجع بالحد الكافي في البيئة العربية في هذا المجال.

المراجع

أولاً: المراجع العربية:

بولقروش، سعاد (2008): التصورات الاجتماعية لطلبة السنة الرابعة لصفات المؤطر النموذجي، رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية الحقوق والعلوم الاجتماعية، جامعة 20اوت 55 سكيكدة، الجزائر.

حطاب، آلاء (1995). تطور مفهوم الموت لدى عينة من الأطفال الأردنيين، رسالة ماجستير، كلية التربية، قسم علم النفس، جامعة اليرموك، الأردن.

خطاب، آلاء (1994): تطور مفهوم الموت لدى عينة من الأطفال الاردنيين، رسالة ماجستير، قسم علم النفس التربوي، جامعة اليرموك، الأردن.

شعبلو، ملاك (2016): رؤية الموت في شعر محمد القيسي، رسالة ماجستير، قسم اللغة العربية، كلية الآداب، جامعة الشرق الاوسط.

عبد المؤمن، محمد (2012): عقائد ما بعد الموت لدى سكان المغرب القديم، رسالة دكتوراه، قسم التاريخ وعلم الآثار، كلية العلوم الانسانية والحضارة الاسلامية، جامعة وهران.

عطوان، أسعد والسنكري، بدر (2007). الموجز في مناهج البحث العلمي، مكتبة الطالب الجامعي، غزة، ط1.

فهمي، عاطف (2019). فعالية ألعاب الكمبيوتر التعليمية في تنمية مفهومي التنفس والحياة والموت لدى طفل الروضة ،مجلة جامعة عين شمس، مجلة التربية وثقافة الطفل، مجلد 13، عدد 13،94-565.

كريمي، عبد العظيم (2007). مفهوم الموت في ذهن الطفل –الانعكاسات النفسية والآليات الفاعلة ونظريات علم النفس، دار الهادي للطباعة والنشر، بيروت، لبنان.

مختار، بوفرة ونور الدين، شعبني (2017): قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات –دراسة ميدانية بمدينة معسكر، مجلة الرواق، عدد 9، الجزائر، 176- 186.

يان تساو، جي وآخرون (2017) تصور الأطفال الصينيين لمفهوم الموت، المجلة العالمية للبحوث التربوية، العدد 5، 2، ص203-208.

يوسف، سعيد (2017): الموت والحياة –دراسة موضوعية في المصطلح القرآني، رسالة ماجستير، قسم أصول الدين، كلية الدراسات العليا، نابلس، فلسطين.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

Rally,O,et all,(2000).Children's Psychological Distress Following the Death of a Parent, Victoria.

Georgia P, et all (2018). How young children understand death – and how to talk to them about it, Academic rigour, journalistic flair.

Giblin, N &; Ryan, F,(1998))Reaching the Child's Perception of Death, Journal of Counseling and Development, 15-24..

International Journal of Children's Spirituality, Volume 24, Issue 4, 415-433.

Journal of Youth and Adolescence volume 28, pages165–180.

Krepia, M,,ET,ALL,(2017). School Children's Perception of the Concept of Death , internationaljournalofcaringsciences.,Volume 10 ,Issue 3, 1717.

Orbach,I, Yigal Gross, Hananyah Glaubman, Devora Berman (2004). Children's Perception Of Death In Humans And Animals As A Function Of Age, Anxiety And Cognitive Ability, Journal of Child Psychology and Psychiatry,1469-1499.

Orbache,I, Michal, W, Dov Har-Even,l, (2000). Children's Perception of Death and Interpersonal Closeness to the Dead Person, Journal Indexing and Metrics, Vol 30, Issue 1.

Fereshteh A,,et all .(2019).Perceptions of death among children in Sweden.

Virginia, S (2005). Young children's understanding of death, Australian Psychologist,Issue 3,Volume 40,179- 186.

ثالثاً: المواقع الالكترونية:

https://www.taylorfrancis.com/chapters/edit/10.4324/9780203782262-15/child-perception-death-janna-excell

https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00050060500243426?journalCode=rapy20

الملاحق

ملحق رقم (1): استبيان يقيس مدى تصور الطفل لمفهوم الموت

عمر الطفل:..... **النوع: ذكر**..... **أنثى**.....

الفقرة	نعم	لا
المحور الأول: السببية		
يموت الانسان بسبب المرض		
الذين يموتون هم كبار السن فقط		
يموت الانسان بدون سبب		
يكون الموت دائماً بسبب معين		
يموت الناس من القصف والحرب		
المسنون والمرضى هم فقط من يموتون		
تموت الناس بسبب الحوادث والكوارث		
القتل سبب من أسباب الموت		
الموت هو عبارة عن النوم لفترات طويلة		
المحور الثاني: العالمية		
الموت يحدث لجميع المخلوقات (الانسان والحيوان..)		
جميع الناس بما فيهم أنفسنا وأحبائنا سوف يموتون		
الموت يحدث فقط في بلادي		
الموت يحدث في أي مكان		
الجميع يدفن بعد موته في القبر		
المحور الثالث: توقف وظائف الجسم		
يتوقف نبض القلب عند الموت		
الميت يشعر بالجوع والعطش		
الميت يحتاج إلى الهواء ليتنفس		
الميت يحلم أحلام جميلة في قبره		
الموت يعني توقف وظائف الجسم عن العمل		
الموتى لا يستطيعون التحرك		
الموتى لا يستطيعون الرؤية		
الجسم يتوقف عن العمل بعد الموت		
الميت يسمع أحاديثنا		
الميت يراقبنا وهو بعيد عنا		

الفقرة	نعم	لا
المحور الرابع: النهائية		
الموت يعني نهاية الحياة		
الميت يتحدث معنا ويشاركنا أحداث الحياة		
نفتقد الناس الذين ماتوا		
الكافر يذهب إلى النار		
المؤمن يذهب إلى الجنة		
يعود الميت إلى الحياة معنا بعد فترة		
يختفي أثر الميت من الحياة (صوته/ جسمه/ حركاته)		
يعود الميت إلى الحياة بعد أخذ الدواء من الطبيب		
يذهب الميت بعد الوفاة إلى مكان آخر عند الله		
الموت غير موجود		
المحور الخامس: المشاعر ومستوى التأثر		
أشعر بالحزن عندما يموت أحد أقاربي		
أشعر باللامبالاة وعدم الاهتمام عندما يموت أي شخص		
أبتعد عن الحديث حول موضوع الموت		
أشعر بالحزن عندما يموت عصفوري أو ما أملك		
أحب بقاء الناس في الحياة بدون الموت		
أبكي عندما أعلم أن شخص ما مات		
اكره من يتحدث معي عن الموت		
أتذكر مشاهد محزنة عندما يذكرني أحدهم بالموت		
أشارك في تجهيزات دفن الميت		
أشعر بالخوف حال فقداني أحد أفراد أسرتي		

- **ما هو الموت؟**

.....

.....

- **ما هي أسباب الموت؟**

.....

.....

- **ماذا يحدث عندما نموت؟**

.....

.....

ملحق رقم (2): مقياس الأهل

1- هل يدرك طفلك معنى الموت؟

.....

.....

.....

2- ما تصور طفلك وتعبيره عن الموت؟

.....

.....

.....

3- هل طفلك قبل ذلك تحدث معك عن الموت؟

.....

.....

.....

4- بأي عمر بدأ طفلك يسألك عن الموت؟

.....

.....

.....

5- هل ينكر طفلك الموت أم يعتبره حقيقة؟

.....

.....

.....

6- هل يفرق طفلك بين أسباب الموت؟

.....

.....

.....

ملحق (3) صور توضيحية وفيديو تطبيق ادوات الدراسة