قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات الجزائريات

Death anxiety linked to corona epidemic among Algerian mothers

عاتكة غرغوط[1]، مروة مسعودي[2]

مخبر التكامل المعرفي بين علوم اللغة العربية والعلوم الاجتماعية

[1] جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر om.ayman39@gmail.com

[2] جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي، الجزائر messaoudi-marwa@univ-eloued.dz

تاريخ الاستلام: 2022/11/01 تاريخ القبول: 2022/11/13 تاريخ النشر: 2022/12/31

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى قلق الموت المرتبط بوباء الكورونا لدى الأمهات الجزائريات، والفرق في مستوى قلق الموت المرتبط بوباء الكورونا بين الأمهات المتعلمات والأمهات غير المتعلمات.

وقد بينت النتائج أن مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا عند كل الأمهات مرتفع، وأن الفرق في مستوى قلق الموت بين الأمهات المتعلمات والأمهات غير المتعلمات كان لصالح الأمهات المتعلمات.

كلمات مفتاحية: قلق؛ قلق الموت؛ وباء كورونا (كوفيد 19).

Abstract

This study aims to reveal the level of death anxiety associated with the corona epidemic among Algerian mothers, and the difference in the level of death anxiety associated with the corona epidemic between educated mothers and uneducated mothers.

The results showed that the level of death anxiety associated with the Corona epidemic among all mothers is high, and that the difference in the level of death anxiety between educated and uneducated mothers was in favor of educated mothers.

Keywords: anxiety; Death Concern; Corona Epidemic (Covid 19)**.**

المؤلف المرسل: عاتكة غرغوط، **الإيميل:** om.ayman39@gmail.com

1. مقدمة

على مر التاريخ شهد العالم العديد من الأمراض والأوبئة التي تسببت في الفتك بملايين البشر, منها ما تم مواجهته, ومنها ما عجز الطب على مجاراته والحد من انتشاره, إذ أن على مدار السنوات الماضية ارتفعت حالات انتشار الفيروسات القاتلة مثل: الأنفلونزا الآسيوية, وسارس و ايبولا, ثم أنفلونزا الطيور والخنازير والكوليرا وأخيرا جاء فيروس كرونا المستجد (COVID19) والذى أصاب العالم بأسره بحالة من الهلع والرعب, وذلك بسبب سرعة انتشاره بطريقة غير المسبوقة بعد أن كانت الأمراض والأوبئة الأخرى في العقود الأخيرة تأخذ أبعادا ضيقة نسبيا, حيث لم تتجاوز أبعادها الجغرافية لتغزو كل العالم كما يفعل كوفيد 19 اليوم مما جعله وباء عالميا ينشر الفزع بين البشر, حيث انتشر هذا الفيروس في الصين, ثم انتقل بعدها إلى العديد من الدول, وتسبب في قتل الآلاف من البشر، حيث أدرجته منظمة الصحة العالمية مؤخرا واعتبرته حالة طارئة للصحة العامة لأنه تسبب بانهيار المنظومة الصحية في معظم البلدان, وضخ عنه عددا كبيرا من الإصابات منها من فارق الحياة، ومنها من تماثل للشفاء، لذلك صار يثير قلقا دوليا, ويحتل الحديث عنه صدارة المواضيع التي تشغل الناس كبارا وصغارا، ما يثير الخوف لدى الكثيرين, لذلك أوقع هذا الفيروس سكان العالم في حالة من عدم اليقين، فسيل الأخبار المتدفق أصابهم بالقلق المستمر، مما يؤثر سلباً على صحتهم النفسية، وخاصة أولئك الذين يعانون مسبقاً من حالات القلق والوسواس القهري.

فالشعور بالقلق من متابعة الأخبار أمر مفهوم, لكنه قد يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية أو إلى تفاقم مشاكل نفسية موجودة بالفعل لدى الأفراد, ليتطور هذا القلق من القلق الطبيعي إلى القلق غير الطبيعي ليصبح ما يسمى بقلق الموت, وذلك بسبب الخوف من خروج هذا الفيروس عن السيطرة, فالكثير من حالات القلق تعود إلى الخوف من المجهول وانتظار حدوث شيء ما، والسبب هنا هو فيروس كورونا المنتشر على نطاق واسع, لكن تختلف إدراكات وتفسيرات الأفراد نحو هذا الوباء, وكل ما هو مرتبط به من الصعوبات والمشاكل التي يواجهونها باختلاف اتجاهاتهم في الحياة, فيراها البعض بأنها أساس النمو في الحياة هو الانخراط في الصراع كنوع من التحدي، عن طريق تبني طرق تكيفية تساعدهم ليس فقط على مواجهة الموقف الضاغط بل تتجاوزه إلى مواصلة التطور والاستمرار في الحياة بطريقة إيجابية, بينما يراها البعض الأخرين عقبة تحول دون العيش المتزن فيتخذون حيالها سلوكيات لا تكيفية, تنتهي في أغلب الأحيان بالسقوط في المرض لا محاله، لكن المشكل الأكبر أن يكون هذا الوباء يثير قلق أهم فئة من فئات المجتمع والتي تشكل أهم أساس فيه, ألا وهي الأمهات.

وستسلط هذه الدراسة الضوء على قلق الموت المرتبط بوباء كرونا لدى الأمهات وكيفية مواجهته لكونه يمس شريحة مهمة جدا في المجتمع. الأمر الذي يجعل هذه الدراسة مهمة في الوقت الحالي، وتثري البحث العلمي في هذا المجال، كما تعتبر إضافة علمية في هذا الحقل.

2. الإطار النظري للدراسة

1.2 إشكالية الدراسة

يعاني الإنسان العديد من المشكلات النفسية والاجتماعية والهواجس ومنها هاجس الموت، وهذا الشعور طالما حاول الإنسان الهروب منه وعدم التفكير فيه، وذلك لما له من مشاعر مؤلمة، تجعله يشعر بالضعف وتقلل من حيلته ألا وهو "قلق الموت" الذي شغل حيزا كبيرا من تفكير الكثير من العلماء والمفكرين، فيعد الموت أعظم غموض وأكبر سر يواجه الإنسان ويصيبه بالقلق والذي يتعرض له الإنسان في حياته. ولكن قد يتعرض الإنسان للأزمات الشخصية، النفسية والاجتماعية نتيجة ظروف الحياة، خاصة في هذا العصر الحديث عصر القلق والضغوط الذي قد ينتج عنه اضطرابات نفسية وجسدية معينة تؤثر بدورها على الصحة النفسية للفرد، ويمكن أن نعتبر أن كل حدث من الأحداث الحياتية التي يحدث فيها تغير مجرى حياة الأفراد يعد حدثا مهما ويمثل عائقا يغير مسار حياة الأفراد، إذ أشار بطرس (2008) بأن الحياة البشرية تعتمد على الصحة النفسية للفرد باعتبارها أمر ضروري لاستمرار الحياة وإحداث التوازن النفسي بالنسبة للفرد.

وتعتبر الصحة النفسية السوية حالة من التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف التي يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيته والعالم من حوله. وإحداث التوازن النفسي بالنسبة للفرد، وتعتبر الصحة النفسية السوية حالة من التكيف والتوافق والانتصار على الظروف والمواقف التي يعيشها الشخص في سلام حقيقي مع نفسه وبيته والعالم من حوله. ومن بين الأحداث التي يشهد العالم انتشارها في الوقت الحالي ما يطلق عليه بوباء فيروس كورونا، إذ نادرا ما احتل الخطر الناجم عن أي مرض هذا القدر من تفكير واهتمام الأفراد، فعلى مدار شهور عدة، كل صحف العالم تقريبا تنشر اخبارا وتقارير مفصلة عن وباء فيروس كورونا على صفحاتها الأولى، أما محطات الإذاعة والتلفزيون فإنها تكرس كل تغطياتها تقريبا وعلى مدار الساعة لآخر تطورات انتشار الوباء وأعداد المصابين والضحايا. هذا ما قد ينشأ عنه العديد من الاضطرابات النفسية كالخوف والاكتئاب أو القلق، بل ويتعداه إلى قلق الموت، وهو حالة انفعالية مكدرة، يشعر من خلالها الفرد بالأفكار السوداوية والأفكار القهرية ووساوس تلح عليها بأن الموت يتربص به في كل مكان ينتقل إليه ويسيطر عليه الحزن العميق وهذا ما أكدته دلال الدوسري على أن قلق الموت "هو

الشعور الذي يجعل الفرد فكرة الموت دائما مسيطرة عليه وتحول بينه وبين توافقه في المجتمع".(الخالدي، 2002)

رغم ذلك يبقى تفكير الإنسان في الموت في لحظة من لحظات حياته أمر حتمي خاصة عند مواجهة أمور مقلقة كالمرض أو الكوارث مثل الزلازل والفيضانات كذلك الأوبئة, مثل ما يشهد العالم في الوقت الحالي من انتشار لوباء كورونا, بسببه أصبح العديد من الأشخاص معرضين للقلق, لكن ظهر بشكل أكبر لدى الأمهات, قد تختلف درجته من أم إلى أخرى حسب العوامل التي تتفاعل سويا لينشا عنها قلق الموت, ولكن المشكل الأكبر لو أن الأم أصيبت بهذا النوع من القلق فالخطورة تكال بمكيالين, فقلقها من خروج الوباء عن السيطرة أو الوقوع تحت تأثير حالة الشك بإصابتها أو اصابة أحد أقاربها بهذا الوباء هي خصائص شائعة لاضطرابات القلق, لكن من يلاحظ الأمهات في فترة انتشار وباء كرونا, يجد أنهم يعشن حالة من القلق والخوف وهن لا يدركن حجم ذلك, رغم أنه لا تقتصر الاصابة بوباء الكورونا على شخص دون آخر, بل بتوفر الأسباب والعوامل المؤدية إلى الاصابة به، إذ أثبتت العديد من الدراسات إن الإصابة باضطرابات القلق لدى الأمهات يشكل ضغط، مما يتولد عنه حالة من الخوف من الموت, لأن ذلك يهدد حياتهن وحياة أقاربهن وصحتها الجسدية والنفسية ويؤكد " أدلبرت" و"سترانج" أن المرضى وأقربائهم كثيرا ما ينشغلون بالأفكار الوجودية وبقلق الموت، وحتى ولو لم يظهر قلق الموت بشكل مباشر فإنه قد يبدو من خلال أنواع عدة من المشاعر المرتبطة بخوف الموت، والمنتشرة بكثرة بين المرضى وذويهم مثل: الألم والحزن واليأس والخوف الوجودي والقلق الوجودي. فالموت هو حقيقة لا مفر منه ولا يمكن تفاديه، وهو يعد مصدرا لقلق الإنسان، مما يسبب له أمراض نفسية، إذ أن القلق هو انفعال سلبي حول موضوع معين، بحيث يتوقع الشخص حدوث شيء معيّن دون معرفة هذا الشيْ ومتى يحدث.(عبد الوهاب وطارق، 2000)

ولعل ما يهمنا من خلال هذه الدراسة في أننا نتناول جانب من الجوانب السيكولوجية للأمهات الجزائريات في ظل ظروف انتشار وباء كورونا، ألا وهو قلق الموت.

2.2 تساؤلات الدراسة

– ما مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات الجزائريات؟

– هل هناك فرق في مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا بين الأمهات المتعلمات والأمهات غير المتعلمات؟

3.2 أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

– الكشف على مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات الجزائريات.

– الكشف على الفرق في مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات المتعلمات وغير المتعلمات.

4.2 أهمية الدراسة

تظهر أهمية الدراسة الحالية من الناحية النظرية في أنها محاولة لمعرفة مستوى قلق الموت لدى الأمهات، إذ تعد شريحة من الشرائح المهمة جداً في المجتمع وركيزة من ركائزه الأساسية، ويجب التعامل معها بخصوصية نظراً لخصوصيتها وأبعادها الصحية والنفسية والاقتصادية والاجتماعية على مستوى المجتمع وعلى مستوى الفرد أيضاً.

أما من الناحية التطبيقية تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها ستسهم في تقديم المساعدة والتوعية لدى عينة الدراسة، وذلك بعد التعرف على مستويات قلق الموت لديهم لاسيما في ظل ظروف انتشار وباء الكورونا، وقد تساهم في رسم استراتيجيات إرشادية وتوجيهية لدى الأمهات، وتقديم الخدمات اللازمة لهن، كما أن هذه الدراسة ستكون مدخلاً لدراسات وأبحاث أخرى في مجال قلق الموت.

5.2 حدود الدراسة

الحد البشري: شملت الدراسة الأمهات الجزائريات المتعلمات وغير المتعلمات.

الحد المكاني: أجريت الدراسة بولاية الوادي.

الحد الزماني: تمت الدراسة الميدانية خلال شهر جويلية سنة 2020 م.

6.2 المفاهيم الاجرائية للدراسة

يمثل التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة، همزة وصل بين النظرية والواقع، فهو يجعل المفاهيم قابلة للقياس والاختبار، وتتضح أهميته في البحث العلمي أنه ينطلق من واقع قد لا يعبر عن التعريفات النظرية بوضوح، ولهذا سيتم تعريف مفاهيم الدراسة الحالية تعريفا إجرائيا كما يلي:

1.6.2 تعريف القلق: تقصد الباحثتان بقلق الموت في هذه الدراسة بأنه حالة من الخوف الغامض والشديد الذي يتملك الانسان مسببا الكدر والضيق والألم، بدون أسباب واضحة ومعروفة.

2.6.2 تعريف وباء كورونا: تعرفه منظمة الصحة العالمية (2020) هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، التي تسبب لدى البشر أمراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارس), والذي تحول إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم.

3.6.2 تعريف قلق الموت: تقصد الباحثتان بقلق الموت في الدراسة الحالية على أنه حالة من الشعور بالخوف من الموت وكل ما يشير إلى الموت وذلك في ظل ظروف انتشار وباء الكورونا من خلال الهروب من المواقف التي تتعلق بالموت والعدوى.

7.2 الدراسات السابقة

دراسة أحمد وآخرين (1994): هدفت الدراسة إلى التعرف على وجود أعراض القلق، والاكتئاب لدى النساء الحوامل، و مدى تأثير المفاهيم الخاطئة على ذلك، ومقارنة النساء الحوامل بغير الحوامل، وتكونت عينة الدراسة من (50) امرأة حامل، تم اختيارهن عشوائيا من العيادة النسائية، في مدينة الحسين الطبية بالأردن، و(50) امرأة غير حامل كعينة ضابطة وممثلة لعينة الدراسة من حيث الخلفية الاجتماعية، والسن والثقافة، وقام الباحثون بتطبيق مقاييس متعددة، منها مقياس بيك للاكتئاب ومقياس للقلق و المقابلات الشخصية، وعمل الباحثون على معالجة البيانات إحصائية بعدة أساليب فأشارت نتائج الدراسة إلى أن النساء الحوامل لديهن ارتفاع في مستوى القلق وبعض المفاهيم الخاطئة، أكثر من النساء غير الحوامل. (الهمص، 2010، ص 50)

دراسة إبراهيم (1995): هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين قلق الموت والإصابة ببعض الأمراض العضوية الأخرى (كالسكري، والسرطان، ضغط الدم، المفاصل، الربو) على عينة اشتملت على مجموعات سوية (كعينات ضبط)، وأخرى مرضية (تجريبية) فتكونت العينة التجريبية من (102) ذكور و (98) إناث، من مرضى الأمراض العضوية، أما المجموعة الضابطة تكونت من (21) ذكور و (19) إناث. وقامت الباحثة بتطبيق مقياس تمبلر لقلق الموت، وقد أشارت النتائج إلى أن العينة التجريبية، قد حصلت على متوسطات أعلى، من العينة الضابطة في قلق الموت. (الحجامي، 2008، ص 17)

دراسة ثورسون وبيركنز (1977): هدفت الدراسة لمعرفة العلاقة بين قلق الموت والعمر والجنس والمستوي التعليمي، على عينة من كبار السن قوامها (655) فردا، وقد كشفت النتائج أن الأفراد الأكبر سنا هم الأقل قلقا من الموت، مقارنة مع من هم أصغر منهم سنا، وقد حصل الذكور على مستوى منخفض في قلق الموت، مقارنة بالإناث، كما أنه لا توجد فروق في مستوى القلق من الموت، يعزى لمتغير المستوى التعليمي. (الهمص، 2010، ص 59)

دراسة مولنز و لوبز (1982): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الفروق في مستوى قلق الموت، و كذلك معرفة القيمة التنبؤية للجنس، السند الاجتماعي، طول مدة الإقامة، المستوى التعليمي، الصحة الشخصية، القدرة الوظيفية وقلق الموت، لدى عينة من كبار السن مقيمين في ثلاث بيوت للتمريض قوامها (228) مفحوصا، وبواقع (103) مفحوصا، تمثل صغار الشيوخ (74 سنة فأقل) و(125) مفحوصا تمثل كبار الشيوخ (75 سنة فأكثر), وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فرق جوهري في مستوى قلق الموت، عند

عينة كبار الشيوخ مقارنة بعينة صغار الشيوخ, مع وجود ارتباط عال بين قلق الموت وتدهور الحالة الصحية وسوء القدرة الوظيفية، السند الاجتماعي وطول مدى الإقامة، لدى عينة صغار الشيوخ, كذلك وجود ارتباط عال بين قلق الموت وتدهور الحالة الصحية وسوء القدرة الوظيفية وارتفاع المستوى التعليمي، لدى عينة كبار الشيوخ. (الهمص، 2010، ص 59)

التعقيب عن الدراسات السابقة:

تبين من خلال البحث عن دراسات سابقة حول قلق الموت، وجود ندرة في الدراسات العربية التي تناولت قلق الموت في البيئة العربية، مقارنة بالدراسات الاجنبية، إلا أننا اخترنا البعض من هذه الدراسات التي تحتوي على نفس المتغيرات التي في الدراسة الحالية. ومن خلال العرض السابق للدراسات السابقة العربية منها والدراسات الاجنبية، تبين ان من بين المتغيرات المشتركة في معظم الدراسات: قلق الموت، الجنس، النساء، والفروق العمرية.

3. الإطار المنهجي للدراسة

1.3 منهج الدراسة

إن نوع المنهج الذي يتبعه الباحث في دراسته، يتوقف على نوع المشكلة التي يريد دراستها. والمنهج بصفة عامة هو: "الطريق المؤدي إلى الكشف عن حقيقة بواسطة مجموعة من القواعد، لتحديد العمليات والوصول إلى نتيجة محددة". (فوزي، 2007، ص 76)

إذ تختار المشكلة منهج بحثها، كما أنها قد تختار أكثر من منهج وفق طبيعتها وتحليل أبعادها، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الاستكشافية التي تحاول استكشاف ظاهرة ما في الواقع، وتصورها كما هي، معتمدين في ذلك على المنهج الوصفي الملائم لهذا التناول.

2.3 مجتمع وعينة الدراسة

تحدد مجتمع الدراسة بالأمهات الجزائريات لولاية الوادي.

1.2.3 عينة الدراسة الاستطلاعية: تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (50) أم، تم اختيارها بطريقة عشوائية لتقنين أداة الدراسة، وكذلك للتحقق من صلاحيتها عند التطبيق على العينة الأساسية.

2.2.3 عينة الدراسة الأساسية: بما أن الظاهرة المدروسة تتواجد في مجتمع لا يشمله مكان محدد يقصده الباحث للقائهم ولغرض الدراسة الميدانية، تم اختيار عينة مكونة من (200) أم بطريقة عرضية، توزعت على النحو الاتي:

الجدول 1: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الدراسة. **المصدر:** من اعداد الباحثتان

المتغير	العدد	%النسبة
أم متعلمة	100	50
أم غير متعلمة	100	50
المجموع	200	100

من خلال الجدول رقم (1) نلاحظ أن إجمالي عينة الدراسة هو (200) أم من ولاية الوادي مقسمات إلى: (100) أم متعلمة بنسبة (50%) و (100) أم غير متعلمة بنسبة (50%).

3.3 أداة الدراسة

لمعرفة قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات، تم إعداد مقياس من طرف الباحثان يقيس قلق الموت المرتبط بوباء كورونا، وقد اتبعت الخطوات التالية

1.3.3 تحديد الهدف من الاختبار: هو قياس الجانب النفسي للأمهات المتعلمات وغير المتعلمات وبالتحديد قياس سمة قلق الموت لديهم في ظل ظروف انتشار وباء الكورونا.

2.3.3 صياغة فقرات الاختبار: تمت صياغة فقرات المقياس انطلاقا من الأهداف المراد تحقيقها ألا وهي قياس مستوى قلق الموت المرتبط بوباء الكورونا لدى الأمهات الجزائريات، ومعرفة الفرق في قلق الموت المرتبط بوباء الكورونا بين الأمهات المتعلمات والأمهات غير المتعلمات، كما تمت صياغتها بحيث تتناسب مع مستوى أفراد العينة، وقد تكون المقياس من (32) بند يجاب عليها ضمن بديلين (نعم – لا).

3.3.3 تحديد تعليمة الاختبار: تم تحديد التعليمة التي تساعد الأمهات على التعامل الجيد مع الاختبار، وقد روعي الاعتبارات الأتية:

– أن تكون التعليمة بسيطة، وواضحة ومباشرة.

– أن توضح للأمهات كيفية الاجابة على فقرات المقياس.

4.3.3 التجريب الأولي للاختبار: تم تجريب المقياس، من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية من الأمهات، كانت طريقة التطبيق اما بالاتصال هاتفيا ببعض أفراد العينة وقراءة البنود عليهم ومن ثم الاجابة بنعم أم لا, وعن طريق الإمايل, وموقع التواصل الاجتماعي فيسبوك بإرسال لهن نسخة الكترونية للإجابة عنها الكترونيا, وبلغ حجم العينة (50) أم, والهدف من اجراء التجربة الاستطلاعية هو حساب صدق وثبات المقياس. وقد تم تحقيق أهداف التجريب الأولي للمقياس على النحو التالي:

5.3.3 حساب صدق المقياس: تم حساب صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي، حيث تم حساب الارتباطات بين درجات البنود بعضها ببعض، والارتباطات بين درجات البنود بالدرجة الكلية للمقياس. تراوحت قيم معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس تراوحت ما بين (0.34 – 0.62)

وهي معظمها دالة عند مستوى الدلالة (0.05) والباقي دال عند مستوى دلالة (0.01) أمّا قيم معاملات الارتباط بين البنود بعضها ببعض فقد تراوحت بين (0.28 و0.69)، ومعظم هذه القيم دالة عند(0.01) والأخرى دالة عند (0.05)، وفي ذلك دلالة على أن مقياس قلق الموت المرتبط بوباء كورونا مقياسا متسقا.

6.3.3 حساب ثبات المقياس: تم استخراج معامل ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية باستخدام معادلة جتمان ومعادلة سبيرمان وبراون، والاتساق الداخلي باستخدام معادلة α لكرونباخ، وفيما يلي عرض للنتائج:

الجدول 2: يوضح معاملات الثبات بالاتساق الداخلي والتجزئة النصفية. **المصدر:** من اعداد الباحثتان

معامل الثبات / المتغير	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية	
		جيتمان	سبيرمان وبراون
قلق الموت	0.73	0.62	0.61

بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي لبيانات المقياس باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية. يتضح من الجدول رقم (2) أن قيمة معامل α لكرونباخ تقدر ب(0.73)، والتجزئة النصفية بمعادلتيها سبيرمان وبراون (0.61) و جيتمان (0.62)، ومنه نستطيع القول ان مقياس قلق الموت المرتبط بوباء الكورونا يتمتع بدرجات مقبولة من الثبات.

4 الإطار التطبيقي

بعد تطبيق أداة الدراسة تم تفريغ نتائج المقياس الموزع على أفراد العينة، وقد رصدت مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات، كذلك متوسط مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى كل من الأمهات المتعلمات والأمهات غير المتعلمات، وسيتم عرضها ومناقشتها حسب ترتيب تساؤلات الدراسة، بدءا بالتساؤل الأول على النحو التالي:

1.4 عرض وتحليل ومناقشة نتائج التساؤل الأول: ينص التساؤل الأول على: ما مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات الجزائريات؟

ولمعرفة مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا لدى الأمهات الجزائريات لابد من وضع معيار للمقياس للاحتكام إليه لمعرفة مستوى قلق الموت لدى عينة الدراسة، لذلك تم اختيار طريقة المعايرة إلى سلالم انحرافيه معيره، وقد تم اولا التأكد من أن توزيع المجتمع اعتدالي، من خلال الجدول الآتي:

الجدول 3: يوضح معامل الالتواء لمجتمع الدراسة. **المصدر:** من إعداد الباحثتان

العينة الاستطلاعية	الوسيط	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الالتواء
50	57	53.84	1.52	0.47

بما أن معامل الالتواء يساوي (0.47) أي أنه قريب من الصفر فإنه يمكن القول بأن توزيع مجتمع الدراسة قريب من الاعتدالية، لأن قيمة الالتواء تمتد من (3- إلى 3+) وكلما اقتربت قيمته من الصفر دل ذلك على اعتدالية التوزيع، وعليه فإن قيمة معامل الالتواء (0.47) قريبة من الصفر مما يعني أن توزيع درجات أفراد العينة اعتدالية وبالتالي المجتمع اعتدالي.

بعد تأكدنا من أن توزيع الدرجات هو توزيع اعتدالي يمكن الآن حساب المعايرات الانحرافية والجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول 4: يوضح التوزيع التكراري والنسبي لدرجات قلق الموت الخام. **المصدر:** من إعداد الباحثتان

الدرجة	التكرار	النسبة%	الدرجة	التكرار	النسبة%
34	1	2	51	1	2
35	1	2	52	1	2
36	1	2	53	1	2
38	1	2	55	2	4
39	1	2	56	3	6
40	1	2	58	5	10
41	1	2	59	2	4
42	2	4	60	1	2
43	1	2	61	4	8
44	1	2	62	5	10
46	3	6	64	3	6
48	2	4	65	3	6
49	1	2	66	2	4

ولكي نستخرج سلم من خمس فئات انحرافيه معيره يجب:

أولا ايجاد حدود الفئات كما يلي:

هناك أربعة حدود في هذا السلم بمسافة 1/2 من الانحراف المعياري عن المتوسط وهي: 3/2 -، 1/2- ، 1/2، 3/2

ثانيا حساب حدود الفئات:

الدرجة الحدية = المتوسط الحسابي + المسافة × الانحراف المعياري

الحد الأول = 53.84 + (3/2-) × 1.52 = 51.56

الحد الثاني = $53.84 + (-1/2) \times 1.52 = 53.08$

الحد الثالث = $53.84 + (1/2) \times 1.52 = 54.6$

الحد الرابع = $53.84 + (3/2) \times 1.52 = 56.12$

وأخيرا تحديد الفئات:

في هذه الخطوة يربط ما بين الفئات وحدودها والدرجات الخام المحتوات داخل هذه الفئات بواسطة الجدول التالي:

الجدول 5: يوضح سلم من خمس فئات انحرافيه معيره. **المصدر:** من إعداد الباحثتان

الفئة	1	2	3	4	5
الدرجات المحتوات داخل الفئات	51 ≥	53 – 52	55 – 54	57 – 56	66 – 58
الدرجات حدود الفئات	51.56	53.08	54.6	56.12	66
الحكم على درجة الفرد	ضعيفة جدا	ضعيفة	متوسطة	عالية	عالية جدا

يتضح من الجدول رقم (5) أنه تم الحصول على خمس فئات تمكننا من معرفة نسبة الدرجة الخام للفرد إلى مستوى معين، أي إلى معيار يمكننا من الحكم عليه.

كما اتضح أن الفئة ذات الحد من (51.56) فما أقل، تحتوي على الدرجات (51) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن مستوى قلق الموت عنده ضعيف جدا، أما الفئة الثانية ذات الحدود من (51.56 إلى 53.08) تحتوي على الدرجات من (52 إلى 53) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن مستوى قلق الموت عنده ضعيف، وبالنسبة للفئة الثالثة ذات الحدود من (53.08 إلى 54.6) فهي تحتوي على الدرجات من (54 إلى 55) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن مستوى قلق الموت عنده متوسط، وكذلك الفئة الرابعة ذات الحدود من (54.6 إلى 56.12) تحتوي على الدرجات من (56 إلى 57) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن مستوى قلق الموت عنده عالي، وأخيرا الفئة الخامسة ذات الحدود من (56.12 إلى 66) تحتوي على الدرجات من (58 إلى 66) ويمكن الحكم على الفرد الذي تحصل على درجة واقعة في هذه الفئة بأن مستوى قلق الموت عنده عالي جدا.

بعد تحديد معايير تفسير النتائج للحكم على مستوى قلق الموت لدى عينة الدراسة الأساسية، وقد تم تفريغ البيانات المتحصل عليها كالآتي:

الجدول 6: يوضح توزيع العينة لكل مستوى حسب متغير قلق الموت. **المصدر:** من إعداد الباحثتان

المستويات / المتغير	ضعيف جدا		ضعيف		متوسط		عالي		عالي جدا	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
قلق الموت	18	%9	24	%12	28	%14	32	%16	98	%49

بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي لبيانات المقياس باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية. يتضح من الجدول رقم (6) أن عدد الأمهات ذوو مستوى قلق الموت الضعيف جدا يقدر ب: (18) أم بنسبة (9%)، وعدد الأمهات ذوو المستوى الضعيف يقدر ب (24) أم بنسبة (12%)، وعدد الأمهات ذوو المستوى المتوسط (28) أم بنسبة (14%)، أما ذوو المستوى العالي فيقدر ب (32) أم بنسبة (16%)، وعدد الأمهات ذوو قلق الموت العالي جدا فيقدر ب (98) أم أي بنسبة (49%).

وبما أن النسبة المئوية الأكبر كانت لصالح المستوى الخامس، يمكننا الإجابة عن التساؤل الأول كما يلي: مستوى قلق الموت المرتبط بوباء الكورونا لدى عينة الدراسة عالي جدا. وهذه النتيجة متقاربة مع ما توصلت إليه دراسة أحمد وآخرين (1994) التي هدفت إلى التعرف على وجود القلق والاكتئاب لدى النساء الحوامل، فأشارت نتائج الدراسة إلى أن النساء الحوامل لديهن ارتفاع في مستوى القلق وبعض المفاهيم الخاطئة، أكثر من النساء غير الحوامل. كما تتفق مع دراسة إبراهيم (1995) التي هدفت إلى معرفة العلاقة بين قلق الموت والإصابة ببعض الأمراض العضوية الأخرى (كالسكري، والسرطان، ضغط الدم، المفاصل، الربو) على عينة اشتملت على مجموعات سوية (كعينات ضبط)، وأخرى مرضية (تجريبية) وقد أشارت النتائج إلى أن العينة التجريبية، قد حصلت على متوسطات أعلى، من العينة الضابطة في قلق الموت.

في الواقع، نميل نحن البشر إلى التقليل من شأن قدر مرونتنا على التعامل مع مشكلات كتلك، وفي المقابل نميل إلى التعظيم من شأن الخطر نفسه، خصوصا مع كثرة الإصابات وتفاقمها تشكل لدى خوفا دائما من الإصابة بهذا الوباء حتى بوجود العلاج والدعم الأسري. ولعل تفسير هذه النتيجة يعود إلى سيل الأخبار المتدفق الذي أصابهن بالقلق المستمر، مما يؤثر سلباً على صحتهن النفسية، وخاصة الأمهات اللواتي يعانين مسبقاً من حالات القلق والوسواس القهري, فالشعور بالقلق من متابعة الأخبار أمر مفهوم ولكنه قد يؤدي إلى تدهور الصحة النفسية خصوصا لما يكن مصابات بالقلق الصحي من قبل, وقد يرجع الارتفاع في مستوى قلق الموت لدى الأمهات باعتبار أن فطرة الأمهات وما تمله من خوف على نفسها وعائلتها, إن أصيبت هي بهذا الوباء أو أصيب أحد أفراد هذه العائلة ستكون الأفكار والتساؤلات التي تحتل المركز الأول في تفكيرها هي ماذا سيحدث وما هو مصيرهم. كما يمكننا القول أنه من بين الأسباب التي

جعلت قلق الموت يرتفع لدى الأمهات ما يعود إلى الخوف من المجهول وانتظار حدوث شيء ما، والسبب هنا هو فيروس كورونا المنتشر على أوسع نطاق.

2.4 عرض وتحليل ومناقشة نتائج التساؤل الثاني: ينص التساؤل الثاني على: هل هناك فرق في مستوى قلق الموت المرتبط بوباء كورونا بين الأمهات المتعلمات والأمهات غير المتعلمات؟

وقد تم تفريغ البيانات المتحصل عليها كالآتي:

الجدول 7: يوضح قيم المتوسط الحسابي تبعا لمتغير الدراسة. **المصدر:** من إعداد الباحثتان

المؤشرات / المتغير	الأمهات غير المتعلمات		الأمهات المتعلمات	
	العينة	المتوسط الحسابي	العينة	المتوسط الحسابي
قلق الموت	100	43.62	100	57.87

بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي لبيانات المقياس باستخدام برنامج الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية. يتبين من النتائج الموضحة في الجدول رقم (7) بالمقارنة بين متوسطي الأمهات المتعلمات والأمهات غير المتعلمات، فتبين أن هناك فروق في مستوى قلق الموت لصالح الأمهات المتعلمات.

ومنه نستطيع القول إنه توجد فروق في قلق الموت المرتبط بوباء كورونا بين الأمهات المتعلمات وغير المتعلمات لصالح الأمهات المتعلمات. وهذا ما يتنافى مع نتيجة دراسة ثورسون وبيركنز (1977) التي هدفت لمعرفة العلاقة بين قلق الموت والعمر والجنس والمستوي التعليمي، على عينة من كبار قد حصل الذكور على مستوى منخفض في قلق الموت، مقارنة بالإناث، كما أنه لا توجد فروق في مستوى القلق من الموت، يعزى لمتغير المستوى التعليمي. لكن في المقابل تتفق نتيجة هذه الدراسة مع نتيجة دراسة مولنز ولوبز (1982) التي هدفت بشكل أساسي إلى معرفة الفروق في مستوى قلق الموت، وكذلك معرفة القيمة التنبؤية للمستوى التعليمي لدى عينة من كبار الشيوخ وقد أسفرت نتائج الدراسة وجود فروق في مستوى قلق الموت لصالح كبار الشيوخ ذوو مستوى تعليمي عالي.

وقد يرجع الفرق في قلق الموت لصالح الأمهات المتعلمات باعتبار أن الأمهات المتعلمات أكثر قراءة وبحث وتنقيب حول هذا الموضوع مقارنة بالأمهات غير المتعلمات, باعتبار الأم غير المتعلمة تتلقى المعلومات من الذين من حولها فقط دون تعمق, كما أن البحث المستمر على شبكة الانترنت له دور في جعل الفروق في قلق الموت لصالح الأمهات المتعلمات من خلال الاستهلاك المستمر للأخبار وما يتم تداوله على الانترنت عن هذا الوباء قد يؤدي إلى زيادة مستوى قلق الموت لديهن والشعور المستمر بالتهديد

الذي يؤدي إلى إدخالهن في نوبة لقلق الموت وهلع لا حاجة له, هذا ما يجعل مستوى قلق الموت مرتفع لصالح الأمهات غير المتعلمات.

كما يمكننا القول أنه من بين الأسباب التي جعلت قلق الموت يرتفع لدى الأمهات يعود إلى امتلاكهن أكثر من حساب في مختلف منصات التواصل الاجتماعي بحكم أن هذه المنصات مواكبة لمستجدات الأخبار والاحصائيات حول هذا الوباء, وهذا ما جعلهن يكثرن الاطلاع على سلسلة الأخبار المتعلقة بوباء كورونا والتحقق المستمر من المعلومات, لكن هذه المنصات أغلب محتوياتها غير صحيحة ومختلط بين إحصاءات مخيفة وأخبار زائفة ونصائح عملية وارشادات وقائية أو كوميديا سوداء, وذلك يتسبب في حالة من التوتر والضغط الشديد، فعند الشعور بالقلق تخرج الأفكار عن السيطرة ويبدأ التفكير في النتائج الكارثية. ويتمادى الشعور بالقلق بشأن الوالدين والأبناء وغيرهم من كبار الذين تعرفهم. هذا ما سيبقي في المحافظة على المستوى المرتفع لقلق الموت.

5. خاتمة

وفي الأخير نستطيع القول أن قلق الموت حالة نفسية تتملك وجدان كل فرد من أفراد المجتمع، ولاسيما خلال فترة انتشار وباء كورونا، لكن هذه الدراسة ركزت عن فئة واحدة فقط ألا وهي الأمهات، وهذا لما لها من دور هام وكبير تقدمه لبقية أفراد المجتمع، لذلك الأمهات يعانين من قلق كبير بسبب التفكير الزائد والاهتمام الكبير بالبقية، بداية بأسرتها الصغيرة امتدادا إلى الأسرة الكبيرة وأصدقائها ومعارفها وجيرانها، وهذا ما ظهر من خلال نتائج الدراسة الحالية التي تبين أن الأمهات يعانين من درجة عالية في قلق الموت. إذ توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى قلق الموت المرتبط بوباء الكورونا لدى عينة الدراسة مرتفع.
- توجد فروق في قلق الموت المرتبط بوباء كورونا بين الأمهات المتعلمات وغير المتعلمات لصالح الأمهات المتعلمات.

وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن إدراج التوصيات التالية:

- على الدول والمنظمات الدولية أن تعمل ضمن خطة واحدة يكون في مقدمتها آلية لمكافحة هذا الوباء، وتبين للمجتمع أنها تقوم بالمجهودات اللازمة، من أجل بعث الاطمئنان في نفوس جميع شرائح المجتمع وبالتالي التقليل من درجات قلق الموت لدى الأمهات.
- ضرورة تكوين فرق خاصة للتكفل بالأمهات اللواتي لديهن مستوى عالي من قلق الموت في ظل ظروف انتشار الوباء وبعد القضاء عليه.

- اتخاذ احدى التدابير التالية بما يتناسب مع كل واحدة منهن، مثل مشاهدة فيلم أو ممارسة هواية كالقراءة أو التواصل مع الآخرين هو إحدى أهم الطرق لتخفيف القلق الشديد الناتج عن حالات الأوبئة العالمية مثل كورونا الجديد.

- التقليل من قراءة الأخبار والحذر من اختيار ما تقرأ، أو قطع سلسلة الأخبار من الأساس بالابتعاد عن المواقع الإخبارية ووسائل التواصل الاجتماعي لفترات طويلة، مع تحديد أوقات معينة لقراءة الأخبار والالتزام بالمصادر الموثوقة مثل موقع منظمة الصحة العالمية.

6. قائمة المراجع

- الخالدي أديب، مرجع في الصحة النفسية، (ليبيا: دار الوفاء للنشر والتوزيع، 2002).
- بطرس حافظ بطرس، التكيف والصحة النفسية للطفل، (عمان: دار الميسرة، 2008).
- الحجامي عبد العباس غضيب، الاضطرابات المزاجية وعلاقتها بقلق الموت عن المسنين دراسة ميدانية لبعض دور رعاية العجزة في ولاية الجزائر العاصمة، كلية التربية للعلوم الإنسانية، جامعة قالمة، الجزائر، 2004.
- عزت أحمد راجح، أصول علم النفس، (الاسكندرية: المكتب المصري الحديث، 1994).
- شقير سمير، فاعلية برنامج إرشاد نفسي في خفض مستوى الاكتئاب وقلق الموت لدى عينة من طلبة جامعة القدس، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، 2003.
- عبد الوهاب وفاء وطارق ومسعود، قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلاب الجامعة، مجلة علم النفس، 54، 2000.
- العناني حنان عبد الحميد، الصحة النفسية، (الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر، 2000).
- غرابة إيهاب محمد حسن، فاعلية برنامج عقلاني انفعالي في رفع درجة قوة الانا وخفض حدة القلق لدى عينة من المراهقين، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس، القاهرة، 2003.
- فوزي عبد الخالق، طرق البحث العلمي المفاهيم والاستراتيجيات، (مصر: مؤسسة شباب الجامعة، 2007)

- قواجلية آية، قلق الموت لدى الراشد المصاب بالسرطان دراسة ميدانية بمركز مكافحة السرطان بولاية باتنة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013.
- معمرية بشير، بحوث دراسات متخصصة في علم النفس، (الجزائر: منشورات الحبر، 2007)
- منظمة الصحة العالمية (2020)، مرض فيروس كورونا (كوفيد- 19) أسئلة وأجوبة: https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019
- الهمص صالح اسماعيل عبد الله، قلق الولادة لدى الأمهات في المحافظات الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، كلية التربية، الجامعة الاسلامية، غزة، 2010.