

قلق الموت وعلاقته بجائحة فيروس كورونا كوفيد-19 لدى عينة من الأمهات العاملات وغير العاملات في مدينة
جدة (دراسة وصفية)

**Death anxiety and its relationship to the COVID-19 pandemic among a sample of working
and non-working mothers in Jeddah (Descriptive study)**

الباحث الرئيسي: د/ نوال عبد الله صالح الضبيبان

أستاذ مساعد، قسم علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية

Email: Naldhobaiban@kau.edu.sa

الباحثون المشاركون: الباحثة/ سلمى علي باجهوم¹، الباحثة/ غادة نزيه باكم²، الباحثة/ علياء مرضي العيسى³، الباحثة/
ريم حميد الحربي⁴

بكالوريوس، قسم علم النفس، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، في المملكة العربية السعودية 4.3.2.1

2022 م – 1443 هـ

المخلص:

عانا الأفراد من فيروس خطير ألا وهو فيروس كورونا الذي ظهر عام (2019) في الدول الآسيوية، والذي خلف وضع صعب للمجتمع العالمي ككل، مما جعل الكثير منهم يشعرون بالقلق وخاصة قلق الموت لدى الأمهات والخوف من انتقال العدوى الفيروسية لهم أو لأحد أفراد عائلتهم، لذا تهدف الدراسة الحالية الى الكشف عن قلق الموت لدى عينة من الأمهات، ومن اجل التحقق من صحة فرضيات الدراسة سوف نستخدم المنهج الوصفي الذي يصف كمياً وكيفياً الظواهر المختلفة، حيث يخدم هدف الدراسة الأساسي وهو التعرف على مستوى قلق الموت لدى مجموعه من الأمهات العاملات وغير العاملات في مدينه جده في ضوء انتشار جائحة فيروس كورونا كوفيد-19، تم استعمال مقياس قلق الموت على عينة تكونت من (60) من الأمهات العاملات و غير العاملات، تتراوح أعمارهم من (20-50) سنة، و بالنسبة لأبرز ما توصلت اليه نتائج الاستبيان انه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات العاملات والأمهات غير العاملات في قلق الموت تبعاً لمتغير العمل، وتبين انه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الامهات العاملات و غير العاملات بين أفراد العينة في قلق الموت تبعاً لمتغير السن.

الكلمات المفتاحية: جائحة كورونا، قلق الموت، الأمهات، كوفيد-19.

Death anxiety and its relationship to the COVID-19 pandemic among a sample of working and non-working mothers in Jeddah (Descriptive study)

Salma Ali Bajuhmum, Ghadah Nazeeh Bakudam, Alya Murdhi Ebrahim Al-essa, Reem Humid Al-Harbi

Bachelor's degree, Department of Psychology, College of Arts and Humanities, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia.

Name of the Corresponding Author: Dr. Nawal Abdullah Al-Dhabiban

Assistant Professor, Department of Psychology, College of Arts and Humanities, King Abdulaziz University, Saudi Arabia

Email: Naldhobaiban@kau.edu.sa

Abstract:

In 2019 individuals were infected with a dangerous virus called Corona virus (Covid-19) that appeared in Asian countries. This pandemic has created a difficult situation for global communities, causing many of them to feel anxious, especially the anxiety of death among mothers and the fear of transmitting the viral infection to themselves or a member of their family. Therefore, the current study aims to reveal death anxiety among a sample of mothers, and to confirm the validity of the study's hypotheses. We will use the descriptive method that describes quantitatively and qualitatively different phenomena. Where it serves the main objective of the study, which is to identify the level of death anxiety among a group of working and non-working mothers in the city of Jeddah in the light of the spread of the Corona Virus Covid-19 pandemic, the death anxiety scale was used on a sample consisting of (60) working and non-working mothers, Their ages ranged from (20-50) years, and for the most prominent findings of the questionnaire: There are no statistically significant differences between working mothers and non-working mothers in death anxiety according to the variable of work, and it was found that there are no statistically significant differences between working mothers And non-working among the sample members in death anxiety according to the age variable.

Keywords: Corona pandemic, death anxiety, mothers, covid-19.

تمهيد الدراسة:

ظهر فايروس كورونا (COVID -19) نهاية عام 2019 في مدينة ووهان في الصين وهو فصيلة من الفيروسات التي تسبب عدة أمراض للإنسان، وتتباين شدة أعراض الإصابة من نزلات البرد الشائعة إلى الالتهابات الرئوية الحادة وصولاً إلى فقدان القدرة على التنفس بدون الأجهزة، وأعلنت منظمة الصحة العالمية كجائحة نظراً لسرعة انتشاره والفشل في السيطرة على أعراضه، ونصحت الأفراد بالتباعد الاجتماعي كإجراء وقائي للسيطرة على المرض، ونظراً لخطورة الجائحة وما نتج عنها من حظر التجول في كثير من بلدان العالم فقد أجريت عدة دراسات لاستكشاف الآثار الناتجة عنها (عبد الصادق، 2020)، وأدت جائحة كورونا إلى التباعد الاجتماعي الذي أدى بدوره إلى تغيير الطريقة التي يتفاعل فيها الأفراد، وأفادت الدراسات أنّ واحد من أربعة بالغين يعانون من مشاكل على صعيد الصحة النفسية (cudjoe&kotwal 2020).

يعد القلق أحد أمراض العصر التي تؤثر في الفرد نتيجة تفاعله مع البيئة أو بسبب عدم قدرته على التوافق مع معطيات الحياة المتسارعة، فتعرض الفرد للقلق من الأمور الصحية فمنها ما يدفع الفرد إلى بذل الجهد وتجاوز العقبات، ومنها ما يعكس صفو الحياة لدى الفرد (الخواجة، 2020)، كما يعد الشعور بالقلق أثناء جائحة فيروس كورونا (Covid-19) أمراً شائعاً، وأحياناً يكون الشعور بالقلق أمراً طبيعياً في الحياة ولكن عندما يجد الفرد صعوبة في السيطرة على مجريات الأمور بسبب التوتر والقلق الناجمين عن جائحة فيروس كورونا (Covid-19).

ونجد أن من أهم أنواع القلق هو قلق الموت، الذي تعرفه هولتر (Holter) بأنه: " استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المعتمد على التأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت" (عثمان، 2011) وأثبتت العديد من الإحصائيات أنه ينتشر لدى النساء أكثر من الرجال بسبب اختلاف تكوينها عن الرجل، فشخصية المرأة وحياتها النفسية بها الكثير من أوجه الخصوصية (رحالي، 2020).

1. الإطار العام للدراسة

1.1. المقدمة:

قد يتعرض الفرد للإصابة بالأمراض في حياته، وهذه الحالة تؤدي به للانتقال من الحالة المستقرة إلى الحالة غير المستقرة والغير متزنة، هذا المعاناة النفسية والجسدية تغير مجرى حياة الفرد على كلا الصعيدين النفسي والعضوي. ويرى المساعيد (257، 20، 13) أن بعض الأمهات عندما يتعرضون لمواقف ضاغطة ومؤثرات كثيرة تؤثر عليهم، تجعلهم يتخذون أساليب متنوعة لمواجهةها منها ما يكون إيجابياً يساهم في تكيف الفرد ويبعده عن القلق، ومنها ما يكون سلبياً يساهم في سوء تكيفه وتعرضه للقلق.

حُصص هذا الفصل لذكر أهداف الدراسة ثم تحديد المشكلة الأساسية، ثم بعد ذلك صياغة فرضيات الدراسة، وأهميتها النظرية والتطبيقية، وختم هذا الفصل بتحديد مفاهيم الدراسة العلمية والإجرائية للمتغيرات المستقلة والتابعة.

2.1. الهدف العام من إجراء الدراسة:

الهدف الرئيسي لهذه الدراسة هو التعرف على مستوى قلق الموت لدى مجموعه من الأمهات العاملات وغير العاملات في مدينه جده في ضوء انتشار جائحة فيروس كورونا كوفيد-19.

ويتفرع من هذا الهدف الرئيسي أهداف فرعية:

- التعرف على الفروق الاحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير العمل في ظل جائحة كورونا.
- التعرف على الفروق الاحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير السن في ظل جائحة كورونا.

3.1. أهمية الدراسة:

تعتبر الدراسة الحالية دراسة هامه كونها تمس متغيراً سيطر على العالم ككل في ظرف قياسي وبشكل سريع ألا وهو فيروس كورونا (كوفيد - 19) الذي لاتزال البحوث تتواصل فيما يخص علاجه إلا ان اثاره بدت واضحة على جميع شرائح المجتمع دون استثناء باختلاف أعمارهم.

■ الأهمية النظرية:

1. تناول البحث الحالي مشكلة هامه من المشكلات التي تواجه العالم بأسره وهي زيادة وانتشار قلق الموت في ظل جائحة كورونا.
2. دراسة القلق وأنواعه له مكانة في الارشاد النفسي والعلاج النفسي، نظراً لان القلق بشكل عام يقف وراء العديد من الاضطرابات النفسية ولاسيما العصابية منها حيث يرى كل من (Rowan & Eras) ان القلق قاتل صامت، لذلك نجد اهتمام بالغ من علماء النفس لدراسة القلق وانواعه كقلق المستقبل، وقلق الموت، وغيرها من الأنواع.
3. تتناول الدراسة متغير أساسي مهم الا وهو قلق الموت لدى مجموعة من الأمهات العاملات وغير العاملات، والذي يعتبر من أنواع القلق شيوعا، عند إصابة الفرد ببعض الامراض، والأزمات الوبائية فهو مؤشر من مؤشرات الخطر ومسبباته.

■ الأهمية التطبيقية:

1. يمكن الاستفادة من نتائج البحث الحالي في إعداد البرامج الإرشادية والتدريبية والعلاجية للتعامل مع قلق الموت لدى مجموعة من الأمهات العاملات وغير العاملات، وكذلك المعالجين والمرشدين، والأخصائيين النفسيين، والمعلمين في عملهم.
2. تقدم الدراسة اطاراً نظرياً ومبدئياً يثري المكتبة بموضوع قلق الموت لدى مجموعة من الأمهات.
3. تزويد التراث العلمي والنظري حول متغيرات الدراسة، خاصة فيما يتعلق بموضوع كوفيد-19 ومخلفاته لإتاحة الفرصة للباحثين في مثل هذا الموضوع.

4.1. مشكلة الدراسة:

يعبر "قلق الموت" عن خبرة انفعالية غير سارة تتمحور عن الموت والموضوعات المرتبطة به، والتي تؤدي بالفرد إلى التعجيل بموت الفرد نفسه، وموضوعًا كالموت ثابت في القرآن وقد تكرر ذكره في أكثر من موضع، وهو يخدم في الأساس حقيقة وجودنا على الأرض ومن ثم انتقالنا منها إلى عالم آخر، مع الاعتراف بخوف الإنسان منه. قال تعالى (قُلْ إِنَّ الْمَوْتَ الَّذِي تَفِرُونَ مِنْهُ فَإِنَّهُ مُلَاقِيكُمْ ثُمَّ تُرَدُّونَ إِلَىٰ عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ) وهذا يؤكد على وجود حقيقتين مهمه وهما: وجود نفوس من الموت عند بعض الأشخاص أكثر من غيرهم، واليقين بالموت وأنه حقيقة لا مرية فيها (يونس، 2020).

ومن العلماء الذين تكلموا عن قلق الموت "سيغموند فرويد" الذي يعتبر قلق الموت هو قلق الأنا الأعلى، أي أنه أدى لينتج عنه صراع في ميدان التفاعل الاجتماعي الذي يجد صداه في الخوف من فقدان الحب أيضا من أجل إيقاظ شعور التعذيب الذاتي وكبح شهواته، كما يعرفه "هولتز Holtez" بأنه استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والأشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت، وبالتالي (قلق الموت) هنا يأتي من إدراك الفرد بقرب نهايته من جهة وتأكده من وجود حياة أخرى بعد الموت من جهة أخرى، فيحاول من خلال ذلك إخفاء حتمية هذه النهاية للوجود ويخفي خوفه من الموت نفسه، ويزداد قلق الفرد بالموت عندما يصاب بالمرض أو عند موت أحد من أفراد عائلته.

وتعتبر الفترة السابقة التي عشناها من بين أصعب الفترات التي واجهناها، حيث عانا الأفراد من فيروس كورونا الذي ظهر عام (2019) في الدول الآسيوية، والذي خلف وضع صعب للمجتمع العالمي ككل، وما يزيد الأمر تعقيدا هو تزايد إصابة الأشخاص بالعدوى، حيث تم تسجيل الإصابات في أكثر من 210 دول ومنطقة منذ اكتشاف أولى حالات الإصابة في الصين في ديسمبر 2019، وتصدرت الدول من حيث الإصابات، الولايات المتحدة الأمريكية التي سجلت أكثر من 26 مليون إصابة وأكثر من 441 ألف حالة وفاة، تليها الهند بـ 10 ملايين إصابة تقريبا و ما يقارب 154 ألف حالة وفاة ومن ثم البرازيل تقريبا 9 ملايين إصابة و 225 ألف حالة وفاة، أما على مستوى الدول العربية فتصدر العراق القائمة بما يقارب 620 ألف إصابة و وفاة، ثم المغرب بـ 470 ألف إصابة و 8 آلاف حالة وفاة تقريبا، ومن ثم السعودية بـ 368 ألف إصابة تقريبا.

هذا ما زاد هلع أفراد المجتمع بما في ذلك الأمهات الذين كان لهم دور في مواجهة هذا الفيروس (كوفيد 19)، مما جعل الكثير منهم يشعرون بالقلق وخاصة (قلق الموت) والخوف من انتقال العدوى الفيروسية لهم أو لأحد أفراد عائلتهم، تحت ظروف صعبة وعدم توفر الإمكانيات والوسائل للوقوف أمام هذا الوباء.

وانطلاقاً مما سبق نسعى خلال العمل على الموضوع التالي قلق الموت وعلاقته بفايروس كورونا لدى عينة من الأمهات العاملات والغير عاملات للإجابة عن التساؤلات التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالات احصائية بين قلق الموت وجائحة كورونا لدى عينة من الأمهات العاملات وغير العاملات لمتغير العمل في مدينة جدة؟

- هل توجد فروق ذات دلالات إحصائية بين قلق الموت وجائحة كورونا لدى عينة من الأمهات العاملات وغير العاملات لمتغير السن في مدينة جدة؟

5.1. فروض الدراسة:

تفترض الدراسة التالي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير العمل في ظل جائحة كورونا.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير السن في ظل جائحة كورونا.

6.1. حدود الدراسة:

- الحدود المكانية: اقتصرَت الدراسة في حدودها المكانية على مدينته جدة.
- الحدود الزمانية: أجريت الدراسة على مجموعته من الأمهات خلال الفترة الزمنية 28/01/2022-09/05/2022.
- الحدود البشرية: اقتصرَت الدراسة على فئة الأمهات العاملات وغير العاملات.

7.1. التعاريف العلمية والإجرائية للمتغيرات المستقلة والتابعة:

1. قلق الموت

التعريف العلمي: تعريف (تمبلر): هو خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت والموضوعات المتصلة به، وقد تؤدي هذه الخبرة إلى التعجيل موت الفرد نفسه (عبد المجيد، 2021).

التعريف الإجرائي: الخوف المستمر والناجم عن توقع الخطر الفعلي أو النفسي كما يعرف برهاب الموت.

2. جائحة فيروس كورونا كوفيد-19

التعريف العلمي: تعريف (منظمة الصحة العالمية): انه فصيلة كبيرة من الفيروسات التي يمكن ان تسبب للبشر طيف من الاعتلالات، تتراوح بين نزلة البرد الشائعة والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة(سارس). (عبد المجيد، 2021)

التعريف الإجرائي: الفيروسات المرضية المعنية التي تنتقل عن طريق الملامسة المباشرة للفرد المريض أو عن طريق ملامسة الأشياء والأسطح التي سبق أن لامسها المريض، والتي أصابت عدة من أفراد المجتمع على نحو عام وعمال قطاع التربية خصوصاً (عبد المجيد، 2021).

2. الإطار النظري والدراسات السابقة

مقدمة:

كشفت دراسات عدة الآثار النفسية السلبية نتيجة ذلك القلق، والشعور بالعجز كما عانى حوالي 30٪ من الأفراد من القلق الشديد وتفاقت لديهم المشاعر السلبية بعد فرض العزل المنزلي وكان الإناث أكثر شعورا بالقلق والخوف. (منصور، كيري، 2021)

سوف نتعمق في هذا الفصل ونذكر الإطار النظري وما يحتويه من مفاهيم أساسية للدراسة وسيتم عرض النظريات المستخدمة فالبحت وتوضيح علاقتها بالدراسة والغرض من اختيارها لموضوع الدراسة.

المفاهيم الأساسية للدراسة:

1. مفاهيم القلق:

A. مفهوم القلق:

- يعرف "فرويد": انه حالة من الخوف الغامض الشديد الذي يمتلك الإنسان ويسبب له كثيرا من الكدر، والضيق، والألم، والشخص القلق يتوقع الشر دائما ويبدو متشائما.
- ويعرفه "أحمد عكاشة": بأنه شعور غامض غير سار بالتوجس والخوف والتحفز والتوتر مصحوب عادة ببعض الإحساسات الجسمية خاصة زيادة نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، الذي يأتي في نوبات تتكرر في نفس الفرد وذلك مثل الضيق في التنفس، أو الشعور بنبضات القلب، أو الصداع.
- أيضا تعريف "بارلو": بأنه يركز على احتمالية خطر أو سوء حظ من المستقبل كما يتميز بالتأثير السلبي من حيث إن الشخص لا يمكن السيطرة عليه.

B. مفهوم قلق الموت:

- عرف "تيمبلر": بأنه خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت والموضوعات المتصلة به، وقد تؤدي هذه الخبرة الى التعجيل بموت الفرد نفسه.
- عرف "ديكستين": انه التأمل الشعوري في حقيقة الموت والتفكير السلبي لهذه الحقيقة.
- عرف "هولتر": ان قلق الموت هو استجابة انفعالية تتضمن من مشاعر سلبية من عدم السرور والانشغال المتعمد أو توقع أي مظهر من مظاهر الحياة العديدة المرتبطة بالموت (سويح وآخرون، 2021).

2. مفهوم جائحة فيروس كورونا:

- فيروسات كورونا هي عائلة من الفيروسات التي يمكنها أن تسبب أمراضا مثل الزكام والالتهاب التنفسي الحاد الوخيم (السارس) ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية (ميرس)، وفي عام 2019 أكتشف نوع جديد من فيروسات كورونا تسبب في تفشي مرض كان منشأه في الصين.

- يُعرّف الفيروس باسم فيروس المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة كورونا (سارس-كوف-2)، ويُسمى المرض الناتج عنه مرض فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19)، في مارس 2020 أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا (كوفيد 19) قد أصبح جائحة عالمية.

3. مفهوم الأمهات العاملات:

- تعرف "كاميليا عبد الفتاح": ان المرأة العاملة أو المشتغلة هي المرأة التي تعمل خارج المنزل وتحصل على اجر مادي مقابل عملها، وهي التي تقوم بدورين أساسيين في الحياة دور ربة البيت ودور الموظفة، وفيما قبل كان عمل المرأة الرئيسي في البيت دون مقابل مادي، ولكن اليوم وبفضل التغيرات الحاصلة أصبح للمرأة عمل خارج المنزل في مؤسسة ما تتقاضى مقابل اجر مادي.
- أيضا الأم العاملة هي التي تتحمل مسؤولية القيام بعمل خارج المنزل في مؤسسة اجتماعية، صناعية، تربية، مقابل اجر مادي تسعى من خلاله للرفع من المستوى المعيشي لأسرتها وكذا الاستقلال اقتصادياً عن زوجها.

4. مفهوم الأمهات غير العاملات:

- هي الأم التي تهتم بشؤون أسرتها وتدير أمور حياتهم وفق ما تراه مناسباً، وتقوم بمختلف مهام العناية داخل المنزل من تربية الأطفال إلى التنظيف إلى الطهي والترتيب.

مكونات قلق الموت:

حدد الفيلسوف "جاكشورون" المكونات ثلاثة للخوف من الموت هي:

- 1- الخوف من الاحتضار.
 - 2- الخوف مما سيحدث بعد الموت.
 - 3- الخوف من توقف الحياة.
- ويرجع "شرلنتز" القلق من الموت للأسباب الآتية:
- الخوف من المعاناة البدنية والآلام عند الاحتضار.
 - الخوف من الإذلال نتيجة الألم الجسدي.
 - الخوف من توقف السعي نحو الأهداف، إذ تقاس الحياة دائماً بما حققه الإنسان.

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

- المرض.
- الحوادث

أما عن الأسباب قلق الموت العامة فهي:

- الخوف من نهاية الحياة.
- الخوف من مصير الجسد بعد الموت.
- الخوف من الانتقال إلى حياة أخرى.

- الخوف من مفارقة الأهل والأحباب (عبد الخالق، 1987).

هناك أعراض للقلق من الموت منها ماهي بدنية ونفسية:

A. الأعراض البدنية:

- التوتر الزائد.

- الأحلام المزعجة.

- سرعة النبض أثناء الراحة.

B. الأعراض النفسية:

- نوبة من الهلع التلقائي.

- الاكتئاب، الشعور بالموت الذي قد يصل الى درجة الفرع (شهان، شعلان، 1998).

النظريات التي تفسر قلق الموت:

1. النظرية السلوكية:

ان القلق بمثابة الخوف من ألم وعقاب يحتمل أن يحدث لكنه غير مؤكد الحدوث وهو انفعال مكتسب مركب من الخوف والألم وتوقع الشر، لكنه يختلف عن الخوف ويثيره موقف خطر مباشر ملائم أمام الفرد ، والقلق ينزح الى الأزمان، فهو يبقى أكثر من الخوف العادي وقد يرتبط الموت اذا زاد عن حده، ولا ينطلق في سلوك مناسب للفرد باستعادة توازنه اذن فهو يبقى خوف محبوس لا يجد له مصرف ، كذلك أن الانسان حيث يشعر بانفعال قلق الموت أو خوف فإن التأثيرات الانفعالية تصاحبها تغييرات جسمية قد تكون بالغة الخطورة، إذا تكرار الانفعال وأصبحت الحالة الانفعالية مزمنة فقد اتضح ان القلق المزمن المتواصل قد يؤدي ظهور تغيرات حركية ظاهرية تصعب الانفعال. (ليلي شافع عبد العزيز الكايد، 1995)

2. النظرية المعرفية:

تقوم النظرية المعرفية على فكرة أن الانفعالات التي يبديها الناس، إنما هي ناتجة عن طريقتهم في التفكير، ولهذا فهي ركزت على عدم عقلانية التفكير وتشويش الواقع كأسباب أساسية للمرض النفسي، فالنظرية المعرفية ترفض ما تنادي به مدرسة التحليل النفسي من أن اللاشعور مصدر الاضطراب النفسي، وكذلك ما تنادي به المدرسة السلوكية، حيث يرى " بيك " " Beck " أن ردود الفعل الانفعالية ليست استجابات مباشرة ولا تلقائية للمثير الخارجي وإنما يجرى تحليل المثيرات وتفسيرها من خلال النظام المعرفي وقد ينتج عن ذلك عدم الاتفاق بين النظام الداخلي والمثيرات الخارجية مما يتسبب في الاضطرابات النفسية، ومنها اضطراب القلق.(فايد، 2001)

3. نظريه التحليل النفسي:

ينظر فرويد إلى القلق انه إنذار بقدم خطر يمكن أن يهدد حياة الفرد، فقد ميز "فرويد" بين ثلاث أنواع من القلق هم: القلق الموضوعي، والقلق العصابي، والقلق الخلقى:

القلق الموضوعي Objective Anxiety :

هذا النوع من القلق أقرب إلى السوء، وهو قلق ينتج عن إدراك الفرد لخطر ما في البيئة ويكون للقلق في هذه الحالة وظيفة إعداد الفرد لمقابلة هذا الخطر بالقضاء عليه أو تجنبه أو اتباع أساليب دفاعية إزاءه. (الزعبي، 2021)

القلق العصابي Neurotic Anxiety :

وهو نوع من القلق ينشأ عند الفرد دون أن يعرف له سبباً محدداً وهو يتسم بالغموض. حاول تفسير هذا النوع من القلق بأنه ينشأ نتيجة تهديد (الهوا) لدفاعات (الأنا) عند محاولة إشباع نزعاتها الغريزية التي لا يوافق عليها المجتمع. ففي هذه الحالة يلجأ الفرد إلى بعض الحيل الدفاعية؛ كالإسقاط والتبرير والنكوص، ولكن هذه الحيل لا تؤدي إلى راحة دائمة وإنما تؤدي إلى راحة مؤقتة؛ لأنها تقوم على تشويه الواقع. (الزعبي، 2021)

القلق الخلفي:

القلق الخلفي يكون على شكل إحساس بالذنب والإثم وتأنيب الضمير، وهذا القلق مصدره الضمير، ويرجع إلى خوف موضوعي وهو الخوف من العقوبة أو ما يترتب على مخالفة نظام حياته، وهما خوف الحياة وخوف الموت، وخوف الحياة هو قلق من التقدم والاستقلال الفردي، ويظهر هذا القلق عند احتمال حدوث أي نشاط ذاتي للفرد، أما خوف الموت على عكس خوف الحياة، هو قلق من التأخر وفقدان الفردية إنه خوف من أن يضع في المجموع، أو خوف من أن يفقد استقلاله الفردي ويعود إلى حالة الاعتماد (الزعبي، 2021).

الدراسات السابقة:

المبحث الأول / الدراسات السابقة المحلية:

A. دراسة حمد اليامي وآخرون (2020) بعنوان الاكتئاب والقلق أثناء جائحة كورونا (COVID-19) في المملكة العربية السعودية دراسة مقطعية، حيث هدفت الدراسة إلى استكشاف تأثير جائحة كورونا (COVID-19) على التصرف النفسي لدى سكان المملكة العربية السعودية، تكونت عينة الدراسة من (٢٠٨١) مشاركاً، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك مجموعة واسعة من المقيمين السعوديين أكثر عرضة للإصابة بأمراض عقلية خلال جائحة (COVID-19) الحالية، يُنصح صانعو السياسات ومقدم الرعاية الصحية النفسية بتوفير المراقبة المستمرة للعواقب النفسية خلال هذه الجائحة وتقديم الدعم الصحي المطلوب.

B. دراسة ثامر حسن العنزي (2020) بعنوان انتشار القلق والتنبؤ به بين العاملين في مجال الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية خلال جائحة (COVID-19)، حيث هدفت الدراسة إلى اكتشاف مستويات القلق بين العاملين في مجال الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية خلال جائحة كورونا والتنبؤ بزيادة مستويات القلق، وطبقت الدراسة في جميع المناطق الإدارية الثلاثة عشر في المملكة العربية السعودية، حيث تكونت الدراسة من عينة قوامها (80) مشاركاً من كل منطقة إدارية، وتوصلت الدراسة إلى أن مستويات القلق المتوسطة والعالية المبلغ عنها ذاتياً موجودة في 68,5 من العاملين في مجال الرعاية الصحية خلال جائحة (COVID-19).

المبحث الثاني / الدراسات السابقة العربية:

A. دراسة عبد الله عبد المجيد (2021) بعنوان درجة قلق الموت جراء الإصابة بفيروس كورونا (COVID-19) وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى عينة من اساتذة التعليم الابتدائي، حيث هدفت الدراسة الى معرفة العلاقة بين قلق الموت ازاء فيروس كورونا (COVID-19) والاداء الوظيفي لدى عينة من اساتذة التعليم الابتدائي، وطبقت الدراسة في مدينة المسيلة، تكونت الدراسة من عينة قوامها (٥٠) مبحوثاً، توصلت الدراسة الى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين قلق الموت والاداء الوظيفي لدى عينة من أساتذة التعليم الابتدائي.

B. دراسة سويح نسيمه، صغير بيرم البتول، بوراس أسماء (2021) بعنوان قلق الموت لدى المسنين في ظل جائحه كورونا، حيث هدفت الدراسة الى التعرف على قلق الموت الناتج عن جائحه كورونا لدى عينة من المسنين بالمؤسسة الاستشفائية الصحية العمومية، حيث طبقت الدراسة بمستشفى الزهراوي بالمسيلة، تكونت الدراسة من عينة قوامها (60) مسناً ومسنه، توصلت الدراسة الى ان مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى عينة من المسنين بالمؤسسة الاستشفائية للصحة العمومية (الزهراوي) كان متوسط، في حين عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى افراد العينة تعزى الى متغيري الجنس والعمر.

المبحث الثالث / الدراسات السابقة الأجنبية:

A. دراسة خوسيه قوميز وكريستينا بيريز (2021) بعنوان قلق الموت لدى الاخصائيين الاجتماعيين نتيجة لجائحة كورونا، حيث هدفت الدراسة الى تحديد مستوى القلق لدى الأخصائيين الاجتماعيين، حيث طبقت الدراسة في اسبانيا، حيث تكونت عينة الدراسة من (٣٠٤) من الأخصائيين الاجتماعيين في اسبانيا، توصلت الدراسة الى ان مستوى قلق الموت لدى الآخرين مرتفع بنسبة (81.6%).

B. دراسة دينز جيجت، ايفر اجيكجوز (2021) بعنوان مستويات القلق والقلق من الموت لدى الممرضات في جائحة (COVID-19) والعوامل المؤثرة، هدفت الدراسة الى تحديد مستويات القلق والقلق من الموت لدى الممرضات، طبقت الدراسة في يونائند، تكونت عينة الدراسة الوصفية المقطعية عبر الانترنت من (٦١٧) ممرضة، توصلت الدراسة الى ان مستويات القلق والقلق من الموت لدى الممرضات كانت مرتفعة، وتم تحديد خوف الممرضات من الإصابة وحمل العدوى لأسرهن وتبين ان الممرضات يحتجن الى دعم نفسي خلال هذه الجائحة.

تعقيب على الدراسات السابقة:

إن مراجعة الدراسات السابقة قد افادت كثيراً في اثراء البحث الحالي، حيث أجمعت على دراسة القلق وبعض المتغيرات الأخرى في ظل جائحة كورونا (COVID-19) وتوضيح مدى خطورة الجائحة وتأثيراتها السلبية على جميع شرائح المجتمع، كما اتفقت الدراسات على استخدام المنهج الوصفي، وعليه فقد تباينت الدراسات من حيث:

- الهدف: اختلفت الدراسات السابقة من حيث الهدف وقد كانت الاستفادة من هذه الدراسات في الدراسة الحالية من حيث تكوين فكرة أوسع وأعمق لموضوع الدراسة وكذا الاطلاع على المصادر والمراجع المستخدمة التي تتناسب مع موضوع الدراسة الحالي.
- العينة: تنوعت الدراسات السابقة في العينات ما بين فئة الراشدين والمسنين.
- الأدوات: استخدمت اغلب الدراسات أداة الاستبانة واعتمد أغلبها على مقياس قلق الموت، بينما استخدمت دراسات مقاييس أخرى للقلق.
- النتائج: نظرًا لاختلاف العينات والمتغيرات المرتبطة بمتغير القلق، فاثبتت بعض الدراسات انه لا توجد علاقة بين القلق وبعض المتغيرات خلال جائحة كورونا، بينما أكدت دراسات على وجود علاقة بين القلق وبعض المتغيرات الأخرى خلال جائحة كورونا.

3. منهجية الدراسة

1.3. منهج الدراسة:

اعتمدنا في هذا الدراسة على استخدام المنهج الوصفي لأنه يناسب هدف الدراسة الأساسي وهو التعرف على علاقة قلق الموت بجائحة كورونا لدى عينة من الأمهات العاملات وغير العاملات، فهو يمتاز بالتدقيق بالعوامل المختلفة المؤثرة بالظاهرة ويصفها كميًا وكيفيًا، ويعرف المنهج الوصفي انه يهدف لجمع الحقائق والبيانات عن الظاهرة موضوع الدراسة مع محاولة تفسير هذه الحقائق. (عبد المجيد، 2021)

2.3. عينة الدراسة:

تم الاقتصار على اختيار عينة عشوائية عبارة عن (60) من فئة الأمهات نظرًا لاهتمام طالبات البحث بهذه الفئة والإحساس بتأثرهم النفسي خلال جائحة كورونا، تم تقسيمهم لمجموعتين متساويتين، (30) من الأمهات العاملات و (30) من الأمهات غير العاملات، تتراوح أعمارهم من (20-50) سنة.

3.3. الأدوات المستخدمة:

● مقياس قلق الموت:

هو عبارة عن استبيان يحتوي على أسئلة حول قلق الموت وتتحصر الإجابات بوضع علامة ✓ □ عند موافق أو غير موافق بحسب ما يعبر عن مشاعره، ويتكون من (36) بند، يتم تصحيحه بالإجابة على جميع العبارات بموافق ويعطى درجة (1) وماعدا العبارات التالية: 5، 14، 20، 25، 28، 29 تكون الإجابة بغير موافق ويعطى عليها المفحوص درجة (1) وتتراوح الدرجة الكلية ما بين صفر: 36 درجة، بينما كان الأسلوب المستخدم للصدق والثبات انه تم عرض البنود على عدد من المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس، وذلك لقراءة البنود بتفحص، بحيث كان عدد الفقرات 40 فقرة،

واعتمادًا على هذه الخطوة عُدت صياغة عدد من البنود وتم حذف 4 عبارات لم تحظ بالقبول من قبل المحكمين، بالتالي أصبح عدد عبارات المقياس في صورته الأخيرة 36 عبارة (شقيير، 1998).

4.3. طريقة الاجراء:

- الاجراء المكاني: تم تطبيق المقياس على مجموعة من الأمهات في مدينة في جدة.
- الاجراء الزماني: تم تطبيق الدراسة في شهر مارس من عام 2022م.
- كيفية التطبيق: طبق المقياس من خلال استطلاع عبر الانترنت على موقع Google forms، برابط تم نشره على مواقع التواصل الاجتماعي وهو

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScu9ERkBzF8UTUWb9e-WQAH-coiIFvdumcM9sFzEDQpG-lvMg/viewform?usp=sf_link

- المشكلات والصعوبات: قالت الاستجابة في عينة الأمهات العاملات.
- المبادئ والاخلاقيات التي تمت مراعاتها: الحفاظ على سرية بيانات المشتركات وابقاءها مجهولة واستخدام الإجابات فقط في البحث العلمي.

5.3. الأساليب الإحصائية:

1. المتوسط الحسابي
2. الانحراف المعياري
3. اختبار (ت)
4. تحليل التباين أنوفا (F)
5. النسب المئوية والتكرارات

4. النتائج

1.4. ملخص النتائج:

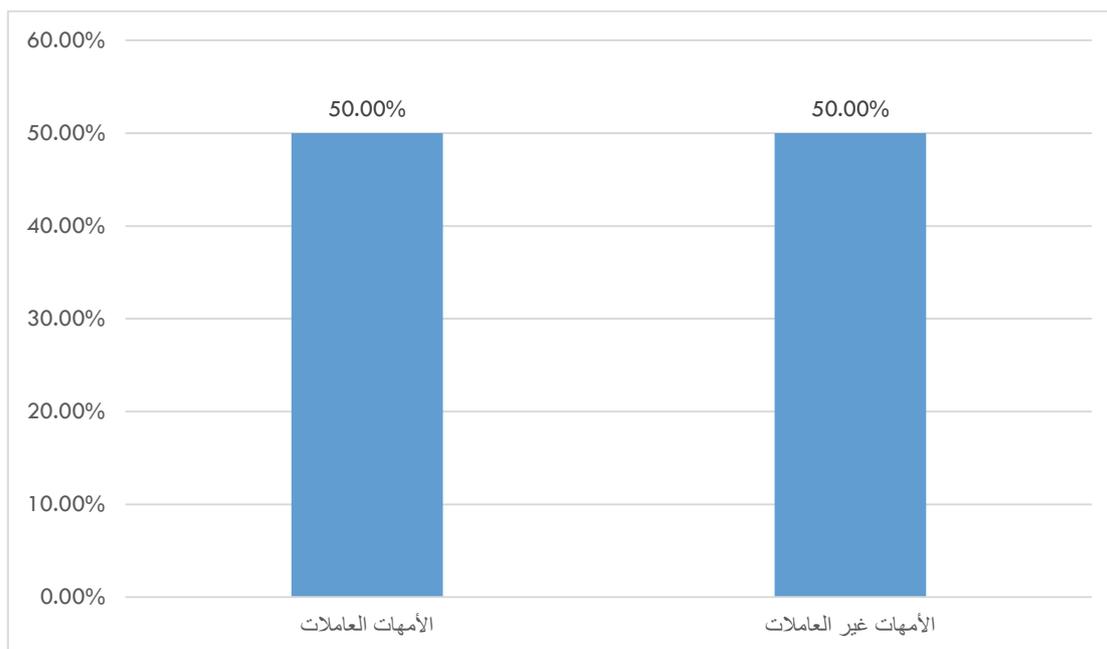
تبعًا لنتائج الدراسة الحالية وفي ضوء ما تم عرضه من إطار نظري ودراسات سابقة واعتمادًا على الاساليب الإحصائية المعتمد عليها وانطلاقاً من الهدف الرئيسي للدراسة وهو التعرف على مستوى قلق الموت لدى مجموعة من الامهات العاملات وغير العاملات في مدينة جدة في ضوء انتشار جائحة كورونا (كوفيد-19)، توصلت الدراسة الحالية الى النتائج التالية:

- تنص الفرضية الأولى على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير العمل في ظل جائحة كورونا، ومع استخدام اختبار (ت) والمتوسطات والانحرافات المعيارية توصلت النتيجة الى انه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات العاملات والأمهات غير العاملات في قلق الموت تبعاً لمتغير العمل.
- تنص الفرضية الثانية على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير السن في ظل جائحة كورونا ومع استخدام اختبار (F) والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري توصلت النتيجة الى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الامهات العاملات وغير العاملات بين أفراد العينة في قلق الموت تبعاً لمتغير السن.

1.1.4. نتائج متغير العمل:

النسبة المئوية	التكرار	العينة
		الأمهات
50%	30	عاملات
50%	30	غير العاملات
100%	60	المجموع

الجدول (1) يوضح توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمل



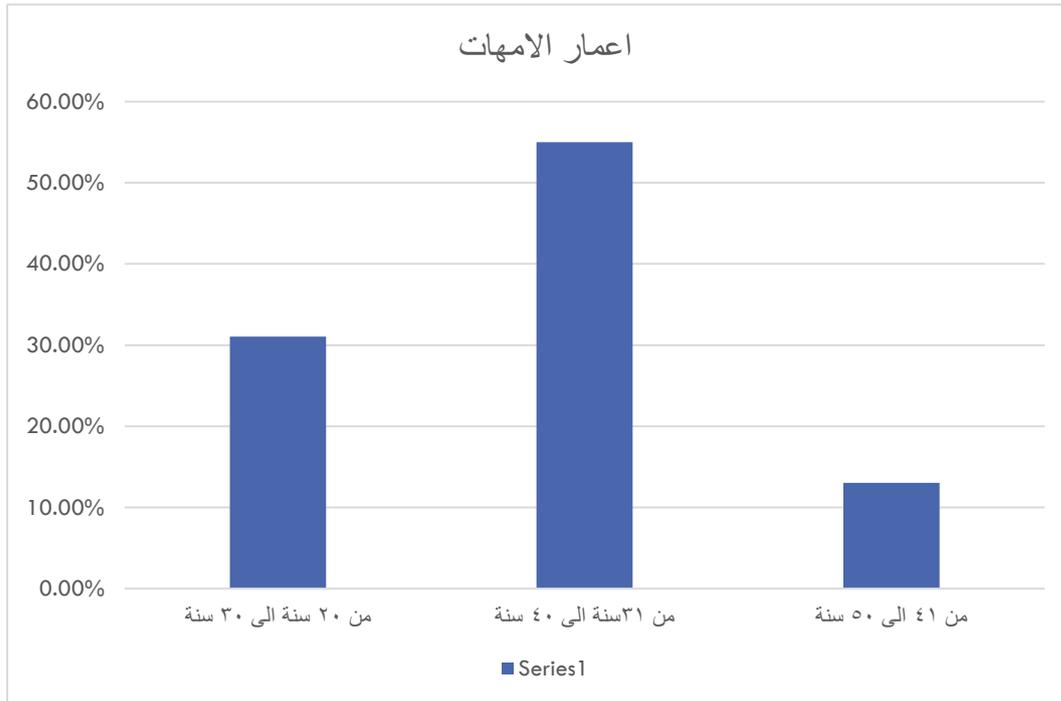
الرسم البياني (1) يوضح نسب افراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير العمل

يوضح الجدول (1) والرسم البياني (1) عينة الأمهات من حيث العمل فنجد أن (50%) من أفراد العينة من الأمهات العاملات، بينما (50%) من أفراد العينة من الأمهات غير العاملات.

2.1.4. نتائج متغير السن:

النسبة المئوية	التكرار	السن
31,6%	19	من 20 سنة إلى 30 سنة
55%	33	من 31 سنة إلى 40 سنة
13,3%	8	من 41 إلى 50 سنة
100%	60	المجموع

الجدول (2) يوضح توزيع عينة الدراسة تبعاً لمتغير السن



الرسم البياني (2) يوضح نسب افراد عينة الدراسة تبعاً لمتغير السن

يوضح الجدول (2) والرسم البياني (2) السابق العينة من حيث السن فنجد أن (31.6%) من أفراد العينة أعمارهم (من 20 إلى 30 سنة) ونجد أن (55%) من أفراد العينة أعمارهم (من 31 سنة إلى 40 سنة)، بينما نجد أن (13.3%) من أفراد العينة أعمارهم (من 41 سنة إلى 50 سنة).

• يوضح الجدول (3) الفروق تبعًا لمتغير العمل:

المتغيرات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار (ت)	مستوى الدلالة	الدلالة
الأمهات العاملات	30	52.76	7.42	0.915	0.369	غير دالة
الأمهات غير العاملات	30	50.00	5.15			

يوضح الجدول (3) العينة المطبق عليهم مقياس قلق الموت وبحساب على عينة مكونة من (60) من الأمهات، ينقسمون الى (30) أمهات غير العاملات، و (30) من أمهات العاملات، وبحساب المتوسط الحسابي لقلق الموت لدى الأمهات العاملات (52.76) والانحراف المعياري (7.42) وبحساب المتوسط الحسابي لقلق الموت لدى الأمهات غير العاملات (50.00) والانحراف المعياري (5.15)، نرفض الفرض السابق حيث إنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات العاملات والأمهات غير العاملات في قلق الموت وذلك لان (ت) تساوي (0.915) وهي غير دالة إحصائيًا.

• يوضح الجدول (4) الفرق تبعًا لمتغير السن:

المتغيرات	العينة	المتوسطة الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار انوفا F	مستوى الدلالة	الدلالة
من 20 سنة إلى 30 سنة	9	48.88	5.73	0.840	0.443	غير دالة
من 31 سنة إلى 40 سنة	14	51.57	6.79			
من 41 إلى 50 سنة	7	49.14	2.79			

يوضح الجدول (4) العينة المطبق عليهم مقياس قلق الموت وعددهم (60) من الأمهات العاملات وغير العاملات، (9) من أفراد العينة أعمارهم تتراوح ما بين 20 سنة إلى 30 سنة، (14) من أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين 31 سنة إلى 40 سنة، (7) من أفراد العينة تتراوح أعمارهم من 41 سنة إلى 50 سنة، وبحساب أنوفا تبين أنه لا يوجد فروق بين أفراد العينة تبعًا لمتغير السن وذلك لان (F) تساوي (0.840) وهي غير دالة إحصائيًا.

5. تفسير النتائج ومناقشتها

1.5. مقدمة:

في هذا الفصل سوف نتعرف على تفسير نتائج الفروق الاحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير العمل ومتغير السن في ظل جائحة كورونا، ومناقشتها تحت ظل النظريات المستخدمة فالدراسة الحالية مع الدراسات الاخرى.

2.5. مناقشة وتفسير النتائج:

تبعياً لما تم توضيحه في الفصل السابق تبين أن كلاً من الأمهات العاملات وغير العاملات يعيشون نفس العوامل المساهمة في ارتفاع مستوى قلق الموت الناجم عن كوفيد-19، حيث إن الإجراءات الوقائية المتبعة داخل المجتمع نفسها بالنسبة للأمهات العاملات وغير العاملات، كما أن الظروف التي ساهمت في استئثاره وسيطرة فكرة الموت تشابهت كالتعرض لنفس ضغوط الحياة والإحباطات التي يتعرضون لها نتيجة فرض القيود في عملية التنقل بحرية والتباعد الاجتماعي والحجر الصحي على كل أفراد المجتمع وخاصة الأم سواء كانت عاملة أو غير عاملة مما زاد من مستوى القلق.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما فسرتة بعض النظريات فقد أكدت النظرية السلوكية إلى أن مرور الفرد ببعض الضغوط المتعلقة بالخطر أو المرض يولد لديهم خوف وقلق من الممكن أن يزيد عن حدة خاصة إذا تعايش الشخص مع ظروف الخطر وهذا ما حدث لأفراد المجتمع عند انتشار جائحة كورونا.

كذلك أكدت النظرية المعرفية أن سلوك قلق الموت ينتج عن الأفكار التي يكونها الفرد عن الخطر الذي يحيط به، وهذا ما يفسر ما تسببت وسائل الإعلام من اشاعات وما يتناقله أفراد المجتمع عن المرض أن تولد لدى الأفراد أفكار سلبية أدت إلى إصابة الفرد بقلق الموت والخوف من الموت إذا ما أصيبوا بفيروس كورونا.

أما نظرية التحليل النفسي فقد أكدت أن القلق يحدث عندما يدرك الفرد الخطر الذي يحيط به، وهذا ما حصل لأغلب أفراد المجتمع عندما انتشر فيروس كورونا حيث شعر الفرد بخطر الموت يقترب منهم.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (سويح نسيمه، صغير بيرم البتول، بوراس أسماء، 2021) حيث توصلت إلى عدم وجود فروق في مستوى قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى افراد العينة تعزى السن.

كذلك اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (حمد الياحي واخرون، 2020) حيث توصلت الدراسة الى انه ارتفعت الإصابة ببعض الأمراض النفسية في فترة جائحة كورونا.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (عبد الله عبد المجيد، 2021) حيث توصلت الى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة احصائياً بين قلق الموت والاداء الوظيفي.

لكن اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (خوسيه قوميذ وكريستينا بيريز، 2021) التي توصلت إلى ارتفاع نسبة قلق الموت بين أفراد المجتمع بنسبة (81.6%)

أيضا اختلفت نتائج دراسة (دينز يجيت، ايفر اجيكجوز، 2021) عن الدراسة الحالية والتي توصلت الى ان مستويات القلق والقلق من الموت لدى الممرضات كانت مرتفعة.

كذلك اختلفت نتائج دراسة (ثامر حسن العنزي، 2020) عن الدراسة الحالية بالتالي توصلت الى ان مستويات القلق المتوسطة والعالية المبلغ عنها ذاتياً موجودة في 68,5 من العاملين في مجال الرعاية الصحية خلال جائحه كورونا.

من الأسباب التي أدت إلى انتشار قلق الموت في هذه الفترة أيضا عدم استعداد أفراد المجتمع لتقبل فكرة الموت نتيجة لتقلص الوازع الديني والخوف من المجهول بعد الموت مما أدى إلى ارتفاع نسبة قلق الموت بين أفراد المجتمع، ولكن يجب علينا الإيمان بأن الموت حق كما ذكر الله تعالى (أَيِنَّمَا تَكُونُوا يُدْرِكُكُمُ الْمَوْتُ وَلَوْ كُنْتُمْ فِي بُرُوجٍ مُّشِيدَةٍ) سورة النساء (78)، لذلك مهما سعيت يا ابن آدم لحماية نفسك من الموت فهو ملائكتك.

من هنا يمكن أن نوجز نتائج الدراسة الحالية في أنه:

1. لا يوجد فروق ذات دلالات إحصائية بين أفراد العينة في ظل جائحة كورونا تبعاً لمتغير العمل.
2. لا يوجد فروق ذات دلالات إحصائية بين أفراد العينة في ظل جائحة كورونا تبعاً لمتغير السن.

3.5. الخاتمة:

كان الهدف الرئيسي من إجراء الدراسة الحالية هو التعرف على مستوى قلق الموت لدى مجموعة من الأمهات العاملات وغير العاملات في مدينة جدة في ضوء انتشار جائحة فيروس كورونا كوفيد-19، والتعرف عن الفروق الاحصائية لدى الأمهات العاملات وغير العاملات تبعاً لمتغير العمل و السن في ظل جائحة كورونا، وقد استخدمنا في الدراسة الحالية مقياس قلق الموت، حيث تم نشره من خلال رابط إلكتروني على عينة عبارة عن (60) من الأمهات، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأمهات العاملات والأمهات غير العاملات في قلق الموت تبعاً لمتغير العمل، كما تبين أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في قلق الموت تبعاً لمتغير السن.

4.5. التوصيات:

ومن خلال ما توصلت إليه الدراسة من نتائج فقد تم وضع مجموعة من التوصيات وهي:

- ضرورة الاهتمام بالرعاية النفسية بقدر ما يهتم برعاية الصحة الجسمية لكل فئات المجتمع.
- ضرورة التوعية الصحية وطرح أهم استراتيجيات التعامل مع المواقف الضاغطة في ظل كوفيد-19.
- إعداد برامج إرشادية وتوعوية للتخفيف من حدة الشعور بالقلق النفسي الناجم عن كوفيد-19 لدى مختلف شرائح المجتمع.
- الاعتماد على البرامج العلاجية المعرفية لتصحيح الأفكار غير العقلانية والمعتقدات الخاطئة عن الموت.
- ضرورة اهتمام رجال الدين بالتوعية الدينية اللازمة حول موضوع الموت على أنه حق ولا يمكن الجزع منه وأنه نتيجة حتمية لكل الكائنات الحية.

6. المراجع

1.6. المراجع العربية:

- 1) البادري، سعود مبارك (2021)، القلق الناجم عن جائحة كورونا (كوفيد19) لدى بعض افراد المجتمع بسلطنة عمان: مستويات القلق ومحفزاته واثارة. 2 عدد (2)، 46-11.
- 2) بدران، دليلة & وردة، برويس & أسماء، سلطاني (2021). قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19. دراسات نفسية وتربوية، مجلد14(2)، 177-187.
- 3) بوفرة، مختار (2021): قلق الموت الناجم عن (كوفيد19) وعلاقته ببعض المتغيرات. دراسة ميدانية بمدينة معسكر، (الجزائر): جامعة مصطفى اسطنبولي معسكر.
- 4) بوفرة، مختار (2021)، قلق الموت الناجم عن كوفيد19 وعلاقته ببعض المتغيرات، 14(عدد2)، 200-188.
- 5) تغلب، صبرين صلاح (2020)، الأمل الأكاديمي في ظل جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى طالبات كليات جامعة القصيم وعلاقته بمتغيرات ديموغرافية وقلق المستقبل والشفقة بالذات والتنظيم المعرفي للانفعالات، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية. 44(3)، 282-188.
- 6) خلف، على (2021)، المشكلات النفسية المترتبة على فيروس كورونا المستجد Covid-19 وعلاقتها بضغوط التعلم والتقييم الالكتروني لدى عينة من طلبة كلية التربية. مجلة الدراسات التربوية والنفسية، 15(2)، 256-276.
- 7) الزعبي، ابتسام عبد الله (2022)، النظريات المفسرة للقلق. <http://www.gulfkids.com>
- 8) سويح، نسيم، صغير بيرم & البتول، بوراس (2021). قلق الموت لدى المسنين في ظل جائحة كورونا، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة محمد بوضياف المسيلة).
- 9) شقير، زينب (1998)، مقياس قلق الموت. مكتبة النهضة المصرية. القاهرة.
- 10) العارفي، سامية (2012): الأم العاملة بين الأدوار الأسرية والأدوار المهنية، دراسة ميدانية. جامعة العقيد أكلي محند أولحاج. البويرة.
- 11) عبد الله، عبد المجيد (2021). درجة قلق الموت جراء الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد-19) وعلاقته بالأداء الوظيفي لدى عينة من أستاذة التعليم الابتدائي-دراسة ميدانية، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية).
- 12) عبد العزيز & نادية محمود غنيم عبد العزيز (2020)، أساليب مواجهة جائحة كورونا المستجد (-) COVID-19 وعلاقتها بالقلق لدى شرائح مختلفة من المجتمع، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية. 44(3)، 298-227.
- 13) عشر، احمد (2021): إدراك الخطر الصحي وعلاقته بالشعور بالمسؤولية لدى طلاب الوافدين، جامعة إفريقيا العالمية، الخرطوم، (السودان): كلية الآداب.
- 14) قندوزي & فتيحة (2021). مستوى قلق الموت لدى عينة من الأطباء في وضعية الوباء كوفيد-19، دراسة ميدانية بمستشفى الزهراوي. كلية العلوم الانسانية والاجتماعية جامعة محمد بوضياف المسيلة.

- 15) الكايد، ليلي شافع عبد العزيز (2020)، قلق الموت والقيم الدينية لدى المسنين في دور الرعاية في الأردن، جامعة اليرموك.
- 16) لعماري، كنزة & شريفي، فطيمة (2021): قلق الموت الناتج عن جائحة كورونا لدى ممارسي الصحة، دراسة ميدانية. جامعة محمد بوضياف. المسلية.
- 17) مايو كلينك (2022)، مرض فايروس كورونا المستجد 2019 (كوفيد-19). <https://www.mayoclinic.org>.
- 18) الموسوي، نعمان (2020): العلاقة بين أسلوب الإعزاء والقلق والضغوط النفسية لدى الأطفال في مملكة البحرين: دراسة تحليلية في ضوء جائحة كورونا، (الكويت)، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية.
- 19) ناصر العريفي (2021). الاضطرابات النفسية الناشئة عن انتشار فيروس كورونا (كوفيد-19)، في المملكة العربية السعودية. المجلة العربية للدراسات الأمنية، 37(1)، 82-101
- 20) يوسف، زينب (2020): قلق الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) وعلاقته بإدارة ربة الاسرة للسلوكيات الوقائية اليومية من الفيروس أثناء الجائحة. (جمهورية مصر العربية): كلية التربية النوعية – جامعة المنوفية.

2.6. المراجع الأجنبية:

- 1) Alenazi, T. H., BinDhim, N. F., Alenazi, M. H., Tamim, H., Almagrabi, R. S., Aljohani, S. M., ... & Alqahtani, S. A. (2020). Prevalence and predictors of anxiety among healthcare workers in Saudi Arabia during the COVID-19 pandemic. *Journal of infection and public health*, 13(11), 1645-1651
- 2) Alyami, H. S., Naser, A. Y., Dahmash, E. Z., Alyami, M. H., & Alyami, M. S. (2021). Depression and anxiety during the COVID-19 pandemic in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *International journal of clinical practice*, 75(7), e14244
- 3) Martínez-López, J. Á., Lázaro-Pérez, C., & Gómez-Galán, J. (2021). Death anxiety in social workers as a consequence of the COVID-19 pandemic. *Behavioral Sciences*, 11(5), 61.
- 4) Yigit, D., & Acikgoz, A. (2021). Anxiety and Death Anxiety Levels of Nurses in the COVID-19 Pandemic and Affecting Factors. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(S1), 85-93

Doi: doi.org/10.52133/ijrsp.v3.32.6