جامعة المنصورة
كلية التربية

اساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بقلق الموت لدى عينة المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد - ١٩)
"دراسة تنبؤية مقارنة"

اعداد

الباحثة / منال سلامة عزيز بدروس

اشراف

أ.د. السيد فهمي على
أستاذ علم النفس الإكلينيكي
كلية الآداب جامعة المنصورة

مجلة كلية التربية – جامعة المنصورة
العدد ١٢٢ – إبريل ٢٠٢٣

اساليب مواجهة الضغوط وعلاقتها بقلق الموت لدى عينة المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد ـ ١٩) "دراسة تنبؤية مقارنة"

منال سلامة عزيز بدروس

أولاً: المقدمة:

يتعرض الانسان طوال حياته للضغوط بشتى مصادرها، فالضغوط حقيقة من حقائق الحياة وكما ذكر "هانز سيلى" رائد بحوث الضغوط. "ان الموت هو الطريق الوحيد لخلو الحياة من الضغوط" الضغوط اذن ليست فقط جزءاً من الحياة فقد قال سيلى " ان الضغوط هي الحياة والحياة هي الضغوط، وغياب الضغوط جميعا هو الموت"، ويضيف ان الضغوط لا تقتلنا، بل ما يقتلنا هو رد فعلنا تجاهها. لذلك يميل الانسان عادة الى مواجهة coping هذه الضغوط وصولا الى تحقيق حالة الاتزان الحيوي. (احمد عبد الخالق،٢٠١٦: ١٥)

ويعد التحكم في الضغوط النفسية وتعلم ادارتها والتخفيف من اعراضها مقدمة ضرورية لتجنب كثير من الامراض الجسمية والاضطرابات النفسية والسلوكية، ولا يكون ذلك التحكم وتلك الإرادة الا بفاعلية أساليب مواجهة ضغوط نشطة. وقد اتضح لنا ان نتائج الضغوط التي ليست تحت السيطرة تعتبر خطيرة ومكلفة للفرد والمجتمع. لذلك فأننا بحاجة لان نتعلم كيف نتعامل مع الضغوط الحياتية بفاعلية وننمي أساليب لمواجهة وإدارة الضغوط.

(حسن مصطفى، ٢٠٠٦: ٩٧)

وتعد أساليب التهيؤ لمواجهة الضغوط بمثابة عوامل تعويضية تساعدنا على الاحتفاظ بالصحة النفسية والجسدية بشرط ان يعي الفرد كيفية التحمل. وما هي العمليات او الاستراتيجيات الملائمة لمعالجة المواقف المختلفة. كما ينظر بعضهم الى تلك العمليات بانها عوامل الاستقرار التي تعين الفرد على الاحتفاظ بالتوافق النفسي والاجتماعي اثناء الفترات الضاغطة في حياته، وأصبح هناك قناعة بضرورة الاهتمام بدراسة هذه العمليات في محاولة للإجابة عن السؤال كيف يستطيع الفرد إدارة الضغوط بنجاح خلال حياته. (إبراهيم،١٩٩٤: ٩٦)

والمرض موقف ضاغط طارئ يهدد سلامة الكيان الإنساني جسديا ونفسيا ويعيق الفرد عن أداء وظائفه الحياتية والاستمتاع بحياته ويهدد توافقه الشخصي والاجتماعي فعندما يشعر المريض بان مرضه خطير فهذا يؤدى الى ان تساوره الشكوك والقلق والخوف من الموت.

والمرض بطبيعته سواء كان (بسيط – حاد – مزمن) فهو بمثابة موقف ضاغط يؤثر على جميع الافراد صغار وكبارا وعلى كل الأنواع ذكورا واناثا، كما انه يؤثر على المرضى بشكل عام سواء كانوا مرضى عضويين او مرضى نفسيين. (على عبد السلام،٢٠٠٥: ٨٣)

ويمتد تأثير المرض لدى البعض حيث ينتابه الخوف من الموت، وهي ظاهرة بحثتها كثير من الدراسات العربية والأجنبية منذ عام (١٩٥٠) منذ ان وضع (تمبلر) مقياس قلق الموت ثم تلته الدراسات ومنها على سبيل المثال دراسة Kumar,G.1987 حيث أظهرت مستويات اعلى للشعور بقلق الموت. ودراسة 'Sherman,D;et.al'2010 ودراسة Tsai,jaw-shiun"; "al 2005 " وأجريت أيضا في البيئة العربية عدة دراسات تناولت قلق الموت كدراسة احمد عبد الخالق(١٩٨٧)، ودراسة مروة محمود (٢٠١٦) ودراسة بوفرة وشعنبى (٢٠١٧).

وبالنسبة للإصابة بمرض (كوفيد -١٩) فقد أجريت عديد من الدراسات التي لها علاقة بقلق الموت لدى المصابين بهذا الوباء من هذه الدارسات دراسة بوفرة مختار (٢٠٢١) ودراسة نهى عارف (٢٠٢١) ودراسة دليلة بدران (٢٠٢١).

والمرض خصوصا الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد – ١٩) اثار عديد من المخاوف والرعب على مستوى العالم، حيث انه أدى لموت ملايين الافراد في زمن وجيز بل وتوقعه في أي لحظة لدى المصابين به. وهناك من الناس من صمد ضد الموت وواجهة بالأساليب التي تتلاءم وتعبر عن قدرته على المواجهة.

وفى هذا الجانب هناك ندرة واضحة – حسب حدود علم الباحثة – في الدراسات السابقة المحلية والعربية والأجنبية التي بحثت أساليب مواجهة الضغوط لدى المصابين بهذا الوباء الخطير، وان كانت هناك دراسات عديدة أجريت في مجال أساليب مواجهة الضغوط لدى المرضى من غير المصابين بوباء كورونا، والاصحاء.

ثانيا: مشكلة الدراسة:

مما جاء بالمقدمة نجد ان هناك ندرة واضحة في الدراسات والبحوث السابقة – حسب حدود علم الباحثة – التي تناولت قلق الموت وأساليب التهيؤ لمواجهة الضغوط لدى المصابين لدى المصابين بفيروس كورونا (كوفيد – ١٩).

وهذا ما تتميز به الدراسة الحالية – مقارنة بالدراسات السابقة – حيث انها تستخدم متغيرين لم تتناولهما دراسة سابقة من قبل لا عربية ولا اجنبية ولا محلية وهما متغيري قلق الموت وأساليب التهيؤ لمواجهة الضغوط، وذلك لدى عينة الدراسة الحالية فهي تتميز بانها تجرى على عينتي من الذكور والاناث ممن أصيبوا بفيروس كورونا (كوفيد -١٩) ونجوا من الموت المحقق الذي صار مصير لملايين الافراد وقت ظهور هذا الوباء ولازال هناك من يموتون بسببه وعلية تضع الباحثة الفروض التالية.

ثالثا: فروض الدراسة:

١ – توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيروس كورونا (Covid-19) من الجنسين في ابعاد التهيؤ لمواجهة الضغوط.

٢ – توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيروس كورونا (Covid-19) من الجنسين في قلق الموت.

رابعا: اهداف الدراسة

تهدف الدراسة الى التعرف الى:

١– وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيروس كورونا (Covid-19) من الجنسين في ابعاد التهيؤ لمواجهة الضغوط.

٢– وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيروس كورونا (Covid-19) في قلق الموت.

خامسا: أهمية الدراسة

<u>الأهمية النظرية للدراسة</u>

تكمن الأهمية النظرية للدراسة فيما يلي:

١ – الدراسة تعد جديدة في مجال علم النفس الصحي والمرضى حيث أنها تستخدم أداتين لأول مرة معا هما مقياس قلق الموت ومقياس التهيؤ لمواجهة الضغوط وذلك لدى عينتي الدراسة من المتعافين والمتعافيات من فيروس كورونا (Covid-19).

٢– اسراء المكتبة السيكولوجية بدراسة علمية تبحث في الفروق بين الجنسين في أساليب التهيؤ لمواجهة الضغوط لدى المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد – ١٩) وقلق الموت أيضا لدى المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد – ١٩).

الأهمية التطبيقية للدراسة

١ – الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية على وجه الخصوص في لفت انظار المسئولين والقائمين على الرعاية الصحية في مصر سواء على المستوى الاسرة او مستوى الدولة لأهمية تمتع المتعافين من فيروس كورونا (كوفيد – ١٩) او المصابين به بأساليب مواجهة الضغوط التي يجب ان يتسلحوا بها وهي (التهيؤ للمواجهة – التأمل للمواجهة – التخطيط الاستراتيجي – المواجهة الوقائية – البحث عن الدعم الوسيلي – البحث عن الدعم الوجداني – تجنب المواجهة).

٢ – لفت نظر الاسر التي لديها افراد أصيبوا بهذا الفيروس، وتعافوا الى كيفية تدريب افراد تلك الاسر على استخدام أساليب مواجهة الضغوط خصوصا عند الإصابة بالمرض.

٣ – اعداد برامج توعوية سلوكية الهدف منها رفع مستوى معدلات التعامل بأساليب مواجهة الضغوط لدى المصابين بفيروس كورونا (كوفيد– ١٩).

٤ – اعداد برنامج علاجي معرفي سلوكي هدفه خفض قلق الموت لدى المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا (كوفيد – ١٩).

سادسا: مفاهيم الدراسة

١ – أساليب مواجهة الضغوط

"هي مجموعة من التراكمات الحياتية النفسية، والاجتماعية، والمهنية، والاسرية، والاقتصادية والصحية وغيرها، إضافة للمواقف الشخصية التي يتعرض لها الفرد نتيجة للازمات والتوترات والظروف الصعبة او القاسية، والتي تختلف من حيث شدتها، كما تتغير عبر الزمن تبعا لتكرار المواقف الصعبة التي يصادفها الفرد، بل انها قد تبقى وقتا طويلا إذا ما استمرت الظروف المثيرة لها، الامر الذي يجعلها تترك اثارا سلبية متعددة على الفرد". (على، ٢٠١٣).

٢ – التعريف الإجرائي: لمواجهة الضغوط

هو الدرجة التي يحصل عليها افراد عينة الدراسة على مقياس التهيؤ لمواجهة الضغوط المستخدم في الدراسة الحالية.

٣ – قلق الموت

قلق الموت هو أحد أنظمة القلق التي هي أساس كل قلق" ويرى (كارل يونج) ان قلق الموت مصدر أساس للبؤس العصابي خصوصا في النصف الثاني من حياة الانسان. بينما يعتقد "ارنست بيكر" ان مشكلات التكيف والاضطرابات النفسية بمختلف أنواعها يمكن ان تصنف جميعا

في إطار واحد هو الخوف من الموت، ويرى (الفريد ادلر) ان المرض العقلي يتكون نتيجة لفشل في تجاوز الخوف من الموت، كما افرد (ستانلي هول) نوعا من الفوبيا أطلق علية مخافة الموت. (في: فاروق عثمان،٢٠٠١: ٧٤)

٤ – التعريف الإجرائي: لقلق الموت

هو الدرجة التي يحصل عليها افراد عينة الدراسة على مقياس قلق الموت المستخدم في هذه الدراسة.

سابعا: الدراسات السابقة

سوف تقسم الباحثة دراساتها السابقة على النحو التالي:

أ – الدراسات التي تناولت أساليب التهيؤ لمواجهة الضغوط:

١ – دراسة رجب على شعبان (١٩٩٥)

هدفت الدراسة الى معرفة الفروق الجنسية والعمرية في أساليب المواجهة مع المواقف الضاغطة، وتكونت العينة من (٦٩٤) فردا اعمار مختلفة، واستخدمت الدراسة مقياس الاساليب التكيفية.

وقد توصلت الدراسة الى عدة نتائج أهمها ان متغير الجنس لم يكن متغيرا مؤثرا فيما يتعلق باستخدام الأساليب الأقدمية وكذلك الإحجامين، بالنسبة لتأثير العمر على أساليب مواجهة المواقف الضاغطة فاتضح ان العمر متغير يؤثر في الأساليب الأقدمية لمواجهة الضغوط.

(في: انجى محمد رياض، ٢٠٠٥: ١٣٩)

٢ – دراسة نجية إسحاق (١٩٩٥)

هدفت الدراسة الى محاولة التعرف على احداث المرتبطة بمرض السرطان ومعرفة الفروق بين المرضى والاسوياء فيما يتعرضون له من احداث، وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) حالة من مرضى السرطان نصفهم من الذكور والنصف الاخر من الاناث، واستخدمت الدراسة استبيان ضغوط الحياة اعداد (كونسنتاش) تعريب حسن عبد المعطى، واختبار رسم المنزل والشجرة والشخص.

وقد توصلت الدراسة الى عدة نتائج من أهمها وجود فروق بين المرضى والاسوياء من الجنسين في تأثرهم بأحداث الحياة كان الذكور أكثر تأثرا.

٣ – دراسة (Markow,2006)

هدفت الدراسة الى ما إذا كانت أساليب المواجهة تعتبر متغيرا معدلا في العلاقة بين إدراك الضغوط، والكرب النفسي "القلق، والاكتئاب" وشدة اعراض القولون العصبي، تكونت عينة الدراسة من (٩٨) مريضا، واستخدمت الدراسة استبان التقرير الذاتي لقياس متغيرات الدراسة: أساليب المواجهة النشطة، وأساليب المواجهة التجنبية، وقلق السمة والاعراض الاكتئابية، والضغوط المدركة.

وتوصلت الدراسة الى مجموعة من النتائج أهمها:

– لم تجد الدراسة فروقا بين الجنسين في أساليب المواجهة التجنبية وكل من الاكتئاب والقلق. في حين وجدت فروقا بين الجنسين في أساليب المواجهة النشطة، وكل من القلق والاكتئاب وفى اتجاه الاناث، وان أساليب المواجهة تمثل متغيرا معدلا في العلاقة بين الضغوط والاكتئاب وشدة اعراض القولون العصبي، في حين لا تقوم بالدور نفسه في العلاقة بين الضغوط والقلق واعراض القولون العصبي،

ب – الدراسات التي تناولت قلق الموت

١ – دراسة Templer et al 1971

هدفت الدراسة الى. دراسة الفروق الجنسية في قلق الموت وتكونت من عينات أمريكية مختلفة في العمر والمهنة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٢٨٨) مفحوصا أجريت عليهم الدراسة، واستخدمت الدراسة مقياس قلق الموت.

وتوصلت النتائج في النهاية أن الإناث قد حصلوا على درجات أعلي في قلق الموت من الذكور بفارق دال إحصائيا. (Templer etal , 1971:P.78-80)

٢– دراسة فيروز (١٩٨٧)

هدفت الدراسة الى معرفة مدى الارتباط بين قلق الموت بالسن والحالة الاجتماعية الاقتصادية لدى مرضى الايدز، وتكونت عينة الدراسة من (٥٦) مريضا بالإيدز ممن يتراوح اعمارهن بين (٣٠: ٧٠) سنة، واستخدمت الدراسة مقياس قلق الموت.

وقد توصلت النتائج عن حصول مرضى الايدز على درجات مرتفعة على مقياس قلق الموت ممن دون الثلاثين من العمر وذلك بالمقارنة بمن هم فوق سن الخمسين، كذلك أظهرت النتائج ان مرضى الإيدز يعانون من قلق الموت بصفة عامة وان قلقهم من الموت كان اقل ارتباطا بالظروف الاقتصادية.

٣ – دراسة Neel C, et.al, (2011)

هدفت الدراسة الى فحص وجود قلق الموت لدى مرضى السرطان في مراحله المتقدمة، والتعرف على العوامل النفسية والاجتماعية المتصلة بالمرض والمرتبطة بـــه، وتكونـــت عينـــة الدراسة من (٦٠) مريضا من المرضى البالغين والذين يعانون من سرطان الثدي المنتشر، والغدد الصماء، والجهاز الهضمي، وامراض النساء، وامراض الجهاز البولي، وسرطان الرئـــة، وقـــد استخدمت الدراسة مقياس قلق الموت وشدة الموت (DADDS).

وقد توصلت النتائج ان (٣٢%) من العينة الذين لديهم قلق الموت يمثل خطورة متوسطة على الأقل. ومعظم مخاوف قلق الموت لدى شخص واحد تؤثر بالسلب على بـــاقي المـــشاركين، كما ان المخاوف المؤلمة التي كانت تتصل بالمريض كافية وحدها للموت او الموت فجأة.

ج – الدراسات التي تناولت فيروس كورونا المستجد

– دراسة فريال محمود (٢٠٢١)

هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين المرونة النفسية وفاعلية الذات خـــلال فتـــرة جائحة كورونا، وتكونت عينة الدراسة من (٤٢١) من طلاب وطالبات جامعة جدة، واســـتخدمت مقياس المرونة النفسية من اعداد (شقورة ٢٠١٢).

وتوصلت النتائج الى ان مستوى كل من المرونة النفسية وفاعلية الـــذات لـــدى طلبـــة الجامعة كان متوسطا، وان هناك فروقا على كلا المتغيرين تعزى للجنس لصالح الذكور، وتوجـــد فروق في مستوى المرونة النفسية لصالح الطلبة الذين لم يتعرضوا للإصابة بفيـــروس كورونـــا، ووجود علاقة ارتباطية موجبة بين متغيري المرونة النفسية وفاعلية الذات، مع إمكانيـــة التنبـــؤ بفاعلية الذات من خلال ابعاد المرونة النفسية،

– دراسة ا.د/ مجدة السيد على وإيمان عماد (٢٠٢١)

هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى أحد الاثار الإيجابية للازمة متمثلة بنمو ما بعد الصدمة لدى الأشخاص المتأثرين بفيروس كورونا. والتعرف على الفروق التي قد تظهـــر بـــين المتعافين من فيروس كورونا والمعرضين للإصابة به في نمو ما بعد الصدمة، وتكونـــت عينـــة الدراسة من ٤٣١ شخص، واستخدمت الدراسة الاستبانة الإلكترونية الخاصة بالدراسة.

وتوصلت النتائج الى ان مستوى نمو ما بعد الصدمة لدى العينة اعلى مـــن المتوســـط، وكان التغيير الروحي هو أكثر الابعاد نموا، كما انه لا توجد فروق ذات دلالـــة إحـــصائية بـــين

عينات الدراسة في نمو ما بعد الصدمة بشكل عام، بينما توجد فروق بين العينات في القوة الشخصية والتغير الروحي.

– دراسة يوسف (٢٠٢٠)

هدفت الدراسة الى معرفة المعتقدات عن فيروس كورنا المستجد كوفيد -١٩، والاتجاهات نحو المريض المصاب وأسرته، وتكونت عينة الدراسة من الاسر المصرية بلغت (١٥٠٠) فردا من الاسر من الجنسين، واستخدمت الدراسة مقياسي المعتقدات عن فيروس كورونا المستجد كوفيد – ١٩، والاتجاهات نحو المريض المصاب وأسرته.

وتوصلت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المعتقدات عن فيروس كورونا والاتجاهات نحو المريض المصاب وأسرته ترجع الى كل من النوع لصالح الذكور، والعمر لصالح الأكبر سنا، بالإضافة الى عدم وجود فروق في تلك المعتقدات والاتجاهات الى مكان الإقامة.

ثامنا: الإجراءات المنهجية للدراسة

فيما يلي تعرض الباحثة لإجراءات دراستها ومنهجها على النحو التالي:

أولا" منهج الدراسة:

سوف تستخدم الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، لأنه الأنسب لموضوع الدراسة وأهدافها من حيث اكتشاف تلك العلاقات والفروق بين عينة الدراسة في أساليب موجهة الضغوط.

ثانيا" عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية: وهي عينة التحقق من الشروط السيكومترية لأدوات الدراسة وتكونت من (١٠٦) توزعت على النحو التالي:

عينة الذكور: تكونت من (٤١) من المتعافين من فيروس كرونا (كوفيد ١٩).

عينة الاناث: تكونت من (٦٥) من المتعافيات من فيروس كرونا (كوفيد ١٩).

العينة الاساسية: وهي عينة التحقق من تساؤلات الدراسة وتكونت من (١٠٠) توزعت على النحو التالي:

عينة الذكور: تكونت من (٤٠) من المتعافين من فيروس كرونا (كوفيد ١٩).

عينة الاناث: تكونت من (٦٠) من المتعافيات من فيروس كرونا (كوفيد ١٩).

ثالثا "أدوات الدراسة:

قائمة التهيؤ لمواجهة الضغوط:

هي من إعداد/ جابر محمد عبد الله، وEsther Greenglass وتتكون القائمة من سبعة مقـــاييس فرعية هم:

التهيؤ للمواجهة Proactiv Coping تتكون من (١٤) عبارة.

ومن امثلة بنوده:

ا- أستطيع تحمل المسئولية.

ب- أحاول ان ادع الاحداث تحدث بدون تدخل منى.

التأمل للمواجهة Reflectiv Coping يتكون من (١١) عبارة.

ومن امثلة بنوده:

ا- اتخيل نفسي بأنني أحل المشكلات المعقدة(الصعبة).

ب- اتخيل نفسي أحل مشكلة صعبة قبل مواجهتها حقيقة.

التخطيط الاستراتيجي Strategic Planning ويتكون من (٤) عبارات.

ومن امثلة بنوده:

ا- انا أجد طرق لتجزئ المشكلات الصعبة الى عناصر يمكن التحكم فيها.

ب- إذا وضعت لنفسي خطة انفذها.

المواجهة الوقائية Preventive Coping ويتكون من (١٠) عبارات.

ومن امثلة بنوده:

ا- انا اخطط للأحداث المستقبلية.

ب- قبل حدوث الاحداث الجسيمة فأنني استعد جيدا لتوابعها.

البحث عن الدعم الوسيلي Instrumental Support Seeking ويتكون من (٨) عبارات.

ومن امثلة بنوده:

ا- نصائح الاخريين يمكن ان تساعدني في حل مشكلاتي.

ب- عندما أكون في مازق فأنى عادة اطلب مساعدة الاخرين.

البحث عن الدعم الوجداني Emotional Support Seeking ويتكون من (٥) عبارات.

ومن امثلة بنوده:

ا- عندما أكون محبط يمكنني الخروج من حالتي بالتحدث مع الاخرين.

ب- ثقتي بمشاعر الاخرين تجعلني أكون واحتفظ بعلاقات طيبة معهم.

تجنب المواجهة Avoidance Coping ويتكون من (٣) عبارات.

ومن امثلة بنودها:

ا- عندما تكون لدى مشكلة أفضل ان انام.

ب- عندما تكون لدى مشكلة اتركها قليلا حتى تتضح جوانبها.

طريقة تطبيق المقباس:

يمكن تطبيق المقياس بشكل فردى / جماعي.

طريقة تقدير الدرجة على المقياس:

استجابة غير صحيح تماما" تعطى (١)

استجابة غير صحيح إلى حد ما تعطى (٢)

استجابة صحيح إلى حد ما تعطى (٣)

استجابة صحيح تماما تعطى (٤)

الخصائص السيكومترية لقائمة التهيؤ لمواجهة الضغوط:

أولا ثبات المقياس:

تم التوصل لنوعين من الثبات وهم، ثبات ألفا لكرو نباخ، ومعامل ثبات التجزئة النصفية لجيتمان.

ا) معامل ثبات ألفا لكرونباخ:

تم حساب معامل الثبات لقائمة ابعاد التهيؤ لمواجهة الضغوط (التهيؤ للمواجهة- التأمل للمواجهة – التخطيط الاستراتيجي- المواجهة الوقائية- البحث عن الدعم الوسيلي- البحث عن الدعم الوجداني- تجنب المواجهة) باستخدام معامل الفا كرونباخ وتراوحت القيم فيما بين (٠،٧٣٤، ٠،٨٩٣) وهي قيمة مقبولة احصائيا.

ب) معامل ثبات التجزئة النصفية:

تم حساب معامل ثبات التجزئة النصفية بتقسم العبارات إلى عبارات فردية وأخرى زوجية ثم حساب معامل ثبات جيتمان. وأن جميع قيم معاملات الثبات النصفي كما بينتها معادلة جيتمان تراوحت فيما بين (.٨٤٢، ٩٦٤.) وهي قيمة مقبولة إحصائيا"

صدق المقياس:

تم التوصل لنوعين من الصدق استخدمتهم الباحثة لقائمة التهيؤ لمواجهة الضغوط وهم صدق الاتساق الداخلي، وصدق المقارنة الطرفية.

ا) صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق لقائمة التهيؤ لمواجهة الضغوط، بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات البعد مع درجة البعد ككل.

- حساب معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات البعد مع الدرجة الكلية لبعد التهيؤ للمواجهة دالة عند مستوى (٠،٠١، ٠،٠٥)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".
- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات البعد مع الدرجة الكلية لبعد التأمل للمواجهة دالة عند مستوى (٠،٠١)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".
- حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات البعد مع الدرجة الكلية لبعد التخطيط
- الاستراتيجي دالة عند مستوى (٠،٠١)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".
- معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات البعد مع الدرجة الكلية لبعد المواجهة الوقائية دالة عند مستوى (٠،٠١)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".
- معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس مع الدرجة الكلية لبعد البحث عن الدعم الوسيلي دالة عند مستوى (٠،٠١)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".
- معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس مع الدرجة الكلية لبعد البحث عن الدعم الوجداني دالة عند مستوى (٠،٠١)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".
- معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس مع الدرجة الكلية لبعد تجنب المواجهة دالة عند مستوى (٠،٠١)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".

- **صدق المقارنة الطرفية:**

تم حساب لقائمة التهيؤ لمواجهة الضغوط، بقياس دلالة الفروق بين درجات الأفراد العليا (أعلى ٢٧%) والدنيا (أقل ٢٧%) على المقياس وتبين أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية

عند مستوي (٠،٠٠١) بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح متوسط درجات المجموعة العليا اعلي٢٧% مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية لقائمة التهيؤ لمواجهة الضغط، وهما درجة دالة ومقبولة احصائيا.

٢ – مقياس قلق الموت:

من إعداد (فاروق السيد، ١٩٩٣)، وهو يتكون من (١٥) عبارة مفردة تم صياغتها بطريقة استفهامية بحيث يجيب عنها المفحوص بالإجابة (لا) أو (نعم) وهذه الاسئلة تدور عن الموت.

من أمثلة هذه الاسئلة:

هل تهتم بالموت؟

هل يخيفك الموت؟

هل تنزعج أن تكون وحيدا" وقت الاحتضار؟

طريقة التصحيح: تأخذ الاجابة (لا) درجة (١)، وتأخذ الاجابة (نعم) درجة (٢)، فتكون أقل درجة يحصل عليها المفحوص هي (١٥) وأكبر درجة هي (٣٠).

وفيما يلي عرض الخصائص السيكو مترية لمقياس قلق الموت:

الخصائص السيكومترية لمقياس قلق الموت:

أولا الثبات

تم التوصل لنوعين من الثبات وهم، ثبات ألفا لكرو نباخ، ومعامل ثبات التجزئة النصفية لجيتمان.

معامل ثبات ألفا لكرو نباخ:

تم التحقق من معامل ثبات ألفا لكرونباخ لأداة الدراسة الحالية (مقياس قلق الموت)

يتضح أن قيم معامل الثبات كما أسفرت عنها تطبيق معادلة (ألفا لكرو نباخ) هى (٠,٨٠٧) وهي قيمة مقبولة احصائيا".

معامل ثبات جيتمان:

تم حساب معامل ثبات التجزئة النصفية بتقسم العبارات إلى عبارات فردية وأخرى زوجية ثم حساب معامل ثبات جيتمان

يتضح أن جميع قيم معاملات الثبات النصفي كما بينتها معادلة جيتمان هى (٨٥٢. ٠) وهي قيمة مقبولة إحصائيا.

ثانيا" صدق المقياس:

تم التوصل لنوعين من الصدق استخدمتهم الباحثة لمقياس قلق الموت وهم صدق الاتساق الداخلي، وصدق المقارنة الطرفية.

صدق الاتساق الداخلي:

تم حساب الصدق لمقياس قلق الموت، بحساب معامل الارتباط بين درجات عبارات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس؛

من خلال النتائج التي أسفرت عنها معاملات الارتباط، يتضح أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى (٠٥، ٠، ٠١، ٠)، وبالتالي فإن معاملات الارتباط مقبولة احصائيا".

صدق المقارنة الطرفية:

تم حساب صدق المقارنة الطرفية لمقياس قلق الموت، بقياس دلالة الفروق بين درجات الأفراد العليا (أعلى ٢٧%) والدنيا (أقل ٢٧%) على المقياس يتضح أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوي (٠،٠٠١) بين متوسط درجات المجموعتين العليا والدنيا لصالح متوسط درجات المجموعة العليا اعلي٢٧% مما يشير إلى صدق المقارنة الطرفية لمقياس قلق الموت.

رابعا" إجراءات الدراسة:

قامت الباحثة بتعريف نفسها، وطبيعة عملها، والفائدة من البيانات التي تقوم بجمعها، وأكدت أنها تجمع بغرض خدمة العلم فقط، وأنها تراعي الدقة والسرية التامة.

قامت الباحثة بتطبيق أدوات الدراسة (قائمة التهيؤ لمواجهة الضغوط، ومقياس قلق الموت) على مجموعة من المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩) يبلغ عددها (١٠٦)، وذلك لتحقق من خصائصهم السيكو مترية.

ثم أخذت الباحثة أعلى (٤٠) من المتعافين من الذكور، وكذلك أعلى (٥٠) من الاناث المتعافيات لتطبيق تساؤلات الدراسة الحالية عليهم.

عرض نتائج الدراسة:

نتائج الدراسة ومناقشة تفسيرها:

فيما يلي عرض النتائج الاحصائية المتعلقة بالتساؤل الاول:

نص التساؤل الفرعي الاول على ما يلي: هل توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩) من الجنسين في أبعاد مواجهة الضغوطات؟

للتحقق من صحة التساؤل الفرعي الثاني، قامت الباحثة بحساب قيمة (ت) لحساب دلالة الفروق الجوهرية بين متوسطين مستقلين، بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩) من الجنسين في أبعاد مواجهة الضغوطات (التهيؤ للمواجهة، التأمل للمواجهة، التخطيط الاستراتيجي، المواجهة الوقائية، البحث عن الدعم الوسيلي، البحث عن الدعم الوجداني، تجنب المواجهة).

نتائج الفروق الجوهرية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩) من الجنسين في أبعاد مواجهة الضغوطات:

جدول (١)

دلالة الفروق بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩)

من الجنسين في أبعاد مواجهة الضغوطات

الابعاد	الاناث ن= (٦٠)		الذكور ن= (٤٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
التهيؤ للمواجهة	٢٦,٢٥	٣,١٥٠	٢٦,٨٠	٣,٢١٢	-٨٤٩،	غير دالة
التأمل للمواجهة	١٨,٣٠	٣,٩٥٠	١٥,٢٥	٣,٠٧٠	٤,١٢١	٠،٠١
التخطيط الاستراتيجي	٧,٦٣	٢,٠٦٦	٧,٠٥	٢,١٣٦	١,٣٦٥	غير دالة
المواجهة الوقائية	١٧,٨٣	٤,١٢٢	١٧,٧٥	٤,٥٥٠	٠،٠٩٥	غير دالة
البحث عن الدعم الوسيلي	١٤,٣٧	٤,١٦٦	١٥,٨٨	٤,٠٧١	-١,٧٩٠	٠،٠٥
البحث عن الدعم الوجداني	٨,٨٣	٣,٠٩٨	٩,٦٥	٢,٨٥١	-١,٣٣٣	غير دالة
تجنب المواجهة	٦,٨٨	١,٦٢٧	٧,٤٨	٢,٣٧٥	-١,٤٧٩	غير دالة

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

- **توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين عند مستوي ٠،٠١ في بعد التأمل للمواجهة.**

توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين عند مستوي ٠،٠٥ في بعد البحث عن الدعم الوسيلي.

لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين في بعد التهيؤ للمواجهة.

لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين في بعد التخطيط الاستراتيجي.

لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين في بعد المواجهة الوقائية.

لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين في بعد البحث عن الدعم الوجداني.

لا توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين في بعد تجنب المواجهة.

تفسير نتيجة التساؤل الفرعي الأول:

كشفت النتائج السابقة عن وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين في بعد تجنب المواجهة، وكانت هذه الفروق لصالح عينة الاناث.

كما كشفت النتائج السابقة عن وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠،٠١ بين مجهولي النسب من الجنسين في بعد افتقاد الاستمتاع، وكانت هذه الفروق لصالح عينة الاناث.

وهذه الدراسة هي الدراسة الوحيدة التي استخدمت أساليب مواجهة الضغوطات مع المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) _ على حد علم الباحثة_ فلا يوجد دراسات عربية أو أجنبية تناولت أساليب مواجهة الضغوطات لدى المتعافين من فيرس كرونا من الجنسين.

عرض نتائج التساؤل الفرعى الثانى

نص التساؤل الفرعي الثاني على ما يلي: هل توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩) من الجنسين في قلق الموت؟

للتحقق من صحة التساؤل الفرعي الثاني، قامت الباحثة بحساب قيمة (ت) لحساب دلالة الفروق الجوهرية بين متوسطين مستقلين، بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩) من الجنسين في قلق الموت.

- **نتائج الفروق الجوهرية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩) من الجنسين في قلق الموت:**

جدول (٢)

دلالة الفروق بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد ١٩)

من الجنسين في قلق الموت

الابعاد	الاناث ن= (٦٠)		الذكور ن= (٤٠)		قيمة (ت)	مستوى الدلالة
	م	ع	م	ع		
قلق الموت	٩,٥٢	٤,٥٦٤	١٨,٩٨	٤,٢٥٢	-١٠,٤٣١	٠,٠٠١

من الجدول السابق يتضح ما يلي:

توجد فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين عند مستوي ٠,٠٠١ في مقياس قلق الموت.

تفسير نتيجة التساؤل الفرعي الثاني:

كشفت النتائج السابقة عن وجود فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠٠١ بين المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) من الجنسين في قلق الموت، وكانت هذه الفروق لصالح عينة الذكور.

وجاءت أهمية هذه الدراسة حيث أنها الدراسة الوحيدة التي درست الفروق في قلق الموت بين الذكور والاناث المتعافين من فيرس كرونا (كوفيد١٩) _ على حد علم الباحثة_ فلا يوجد دراسات عربية أو أجنبية تناولت قلق الموت لدى المتعافين من فيرس كرونا من الجنسين.

وتتفق الباحثة مع نتائج هذه الدراسة – إن جاز لها– حيث أن الذكور يخشون الموت خوفًا على أسرهم، فربنا يكون هو العائل الوحيد لأسرته ولذلك يسيطر عليه قلق الموت خوفا عليهم.

التوصيات والمقترحات:

أولا التوصيات:

١. من خلال الإطار النظري التي تناولته الدراسة الحالية، والنتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، يمكن طرح عدد من التوصيات ومنها:
٢. ضرورة دعم المتعافين من فيرس كرونا لما تبين من أنهم يعانون من قلق الموت.
٣. الاهتمام بمزيد من البحوث والدراسات نحو دراسة قلق الموت لدى المتعافين من فيرس كرونا وتقديم البرامج التأهيلية لهذه الفئة.

ثانيا" البحوث المقترحة:

١. تقترح الباحثة من واقع الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة، المقترحات التالية:
٢. إجراء دراسات تقوم على متغير أساليب مواجهة الضغوطات لدى المتعافين من فيرس كرونا.
٣. إجراء دراسات تقوم على متغير قلق الموت لدى المتعافين من فيرس كرونا بالإضافة لبعض المتغيرات النفسية.

قائمة المراجع: -

- إبراهيم لطفي عبد الباسط (١٩٩٤). عمليات تحمل الضغوط في علاقتها بعدد من المتغيرات النفسية. مجلة البحوث التربوية، قطر، العدد (٥).
- احمد محمد عبد الخالق (٢٠١٦). الضغوط والامراض النفسية مدخل في علم النفس الصحة، مكتبة الانجلو المصرية.
- احمد محمد عبد الخالق (١٩٨٧). قلق الموت، عالم المعرفة.
- بوفرة مختار، ونور الدين شعبي (٢٠١٧). قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات، دراسة ميدانية بمدينة معسكر، الجزائر، مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية، العدد (٩).
- بوفرة مختار (٢٠٢١). قلق الموت الناجم عن (كوفيد١٩) وعلاقته ببعض المتغيرات. دراسة ميدانية بمدينة معسكر، الجزائر، مجلة دراسات نفسية وتربوية العدد (٢).
- جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفافى (١٩٩٥). معجم علم النفس والطب النفسي، القاهرة، دار النهضة العربية.
- حسن مصطفى عبد المعطى (١٩٩٨). علم النفس الإكلينيكي، القاهرة: دار القباء للطباعة والنشر والتوزيع.
- حسن مصطفى عبد المعطى (٢٠٠٦). ضغوط الحياة واساليب مواجهتها، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق.
- دليلة بدران وأسماء سلطاني ووردة برويس (٢٠٢١). قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-١٩، دراسة ميدانية. مجلة دراسات نفسية وتربوية ع ١٤. الجزائر.
- فاروق السيد عثمان (٢٠٠١). القلق وادارة الضغوط النفسية، القاهرة، دار الفكر العربي.

- نهى عارف على قاسم (٢٠٢١) قلق الموت لدى الفئات الأكثر احتمالا للإصابة بكوفيد-١٩، مجلة العلوم التربية والنفسية، بغداد العدد ١٤٤.
- نجية إسحاق، (١٩٩٥). العوامل النفسية في امراض السرطان، دراسة في احـــداث الحيـــاة والشخصية لدى مرضى السرطان، العدد (٣٣)، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

10 - Feiton, B.J. & Revenson, T.A.,(1987), "Age Differences in Coping with Chronic Illness" Psychology and Aging,2(2), 164-170.

11 - Markow, C. (2006). Does coping style moderate the relationship between irritable bowel syndrome related stressors and psychological distress in aclinical IBS population? PhD., Thesis, Drexel University.

12 - Neel,C., Lo, C., Rydall, A., Hales, S., & Rodin, G. (2013). Determinants of death anxiety in patients with advanced cancer. BMJ supportive & palliative care, bmjspcare-2012.

13 - Feiton, B.J. & Revenson, T.A.,(1987), "Age Differences in Coping with Chronic Illness" Psychology and Aging,2(2), 164-170.

14 - **Templer,D.J., (1994). "Determinants of death depression". Journal of Clinical Psychology, 46, 834-839**