قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19

-دراسة ميدانية-

بدران دليلة[1،*] برويس وردة[2] سلطاني أسماء[3]
جامعة عمار ثليجي-الأغواط-(الجزائر) جامعة 20 أوت1955 -سكيكدة-(الجزائر) جامعة محمد بوضياف-المسيلة-(الجزائر)

Death anxiety among a sample of the elderly in light of the spread of the Covid-19 virus

Bedrane Dalila Berrouis Ouarda Soltani Asma
d.bedrane@lagh-univ.dz w.bourouis@univ-skikda.dz asma.soltani@univ-msila.dz
Ammar thliji university-Laghouat, Algeria 20 August University, Skikda, Algeria Mohamed Boudiaf University, M'sila, Algeria

Receipt date: 16/10/2020; Acceptance date: 09/02/2021; Publishing Date: 31/08/2021

ملخص:هدفت الدراسة الحالية للتعرف على قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19 وذلك من خلال: التعرف على مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19. الكشف على فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة)، وهذا باستخدام المنهج الوصفي التحليلي على عينة من المسنين (60) مسنا بتطبيق استبيان قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19 وكانت النتائج كالتالي: مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19مرتفع، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية لصالح المعاناة من أمراض مزمنة.

الكلمات المفتاحية. قلق الموت،المسنين،كوفيد-19

Abstract. The current study aimed at identifying death anxiety among a sample of the elderly in light of the spread of the Covid-19 virus, by the prevalence of death anxiety among the elderly in light of the spread of the Covid-19 virus.

Are there statistically significant differences between the elderly in death anxiety in light of the spread of the Covid-19 virus in light of the variable of health status (suffering from chronic diseases / being free from chronic diseases) The results were as follows: The prevalence of death anxiety in the elderly in light of the spread of the Covid-19 virus is high, there are statistically significant differences between the elderly in death anxiety in light of the spread of the Covid-19 virus in light of the changing health status in favor of suffering from chronic diseases.

Keywords. Death anxiety , the elderly , Covid-19

***corresponding author**

1. مقدمة

إن اكتساح فيروس كوفيد-19 العالم وبدون سابق إنذار وسرعة انتشاره يعتبر تحد كبير خاصة مع نقص المعطيات و البحوث المرتبطة به ما أدى إلى صعوبات في مواجهته خاصة كونه فيروس قاتل و هذا لعدم وجود علاج خاص به ما زاد من حدة القلق في مختلف أنحاء العالم،إذ يمس جميع الفئات العمرية دون استثناء ،لاسيما فئة كبار السن ، إذ تكون درجة مقاومتهم للفيروس ضئيلة نسبة لتقدمهم في السن و الأمراض المزمنة التي يعانون منها ، وكذا الصحة النفسية التي قد تتراجع فتتولد لديهم مشاعر سلبية، وهذا من خلال الضعف في فهم الواقع و إدراكه و بالتالي قد يبني أهدافا تصدم إمكاناته الضعيفة و جسمه الضعيف.

فهذه المرحلة(مرحلة الشيخوخة) يصبح فيها تفكير الإنسان محصورا بما يسمى بقلق الموت والذي تزداد درجته و تنخفض نتيجة لعوامل لعديدة كالحالة الاجتماعية، و التكوين الروحي أو الديني، كما يرتبط بالحالة الجسمية والنفسية خاصة لدى المسن الذي تكون نظرته لذاته أكثر سلبية من نظرة الشاب والكهل ما يجعل الميكانيزمات الدفاعية لديه تضعف وبالتالي تساعد على تغلب الفيروس على هذا المسن.

إشكالية:

لقد تزايد الاهتمام في الآونة الأخيرة بالدراسات المتعلقة بفيروس كوفيد-19 والذي ظهر بطريقة

مفاجئة وبسرعة فائقة على مستوى العالم، وهذا بسبب سرعة انتقال عدوى الفيروس وغياب أدوية العلاج إلى جانب اللقاحات الضرورية، وتعتبر جائحة كورونا(كوفيد-19) من أكبر حالات الطوارئ الصحية التي عمت العالم ما زاد من القلق والهلع بين الأفراد بمختلف أعمارهم وأجناسهم ومستوياتهم، وعلى مستوى جميع القطاعات، وأن أحد الفئات المتضررة هي فئة المسنين، وهذا يرجع لمجموعة الخصائص التي تميز هذه المرحلة العمرية من تغيرات بيولوجية و عقلية و انفعالية و اجتماعية وتراكم الأمراض ما ترتب عن جملة هذه التغيرات خمول جسمي وعقلي يتوافق مع اضطرابات نفسية منها القلق و التفكير بالمستقبل والتفكير بالموت.(أريج خليل، 2016،2).

وبتزايد مشكلات المسنين تجعل رعايتهم أمرا ضروريا سواء فيما يخص الخدمات الصحية أو الإعالة خاصة وأن هذا الفيروس مميت و يهاجم الجهاز التنفسي للإنسان و بعض الأدوية التي تدخل في بروتوكول العلاج كالكرولوكين لا يصلح لأصحاب الأمراض المزمنة ما جعل فئة كبار السن مهددين بالموت أكثر من غيرهم من الأطفال و المراهقين والراشدين وهذا ما أكدته دراسة "calt ; all" وآخرون الفروق في مستويات قلق الموت(الظاهر والمقنع) وعلاقة ذلك بالعمر الزمني من خلال مقارنة الراشدين من (17- 25) وعدد العينة 49 بمجموعة أخرى من كبار السن من (40- 60) عاما فأكثر وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق في كل مستويات القلق الظاهر و المقنع من الموت.

كما جاءت دراسة(ماجدة خميس، 1994) حيث أوضحت النتائج حصول عينات مرضى السكري و السرطان وضغط الدم و التهاب المفاصل على درجات أعلى بشكل دال إحصائيا من العينة الضابطة، مما يشير إلى علاقة قلق الموت بالأمراض العضوية.

كما أن ضعف فهم الواقع و إدراكه،قد يبني أهدافا تصدم إمكاناته الضعيفة، وجسمه الضعيف، فيتولد لديه شعور بالقلق من الموت، خاصة وأن الموت حقيقة لا مفر منها وهو خبرة مجهولة تجلب التوتر الشديد، فان كان هذا المسن يجد من يدعمه و يسانده، ويهتم بشؤونه ويخفف عنه التوتر يبقى هذا القلق في معدله العادي، وان لم يجد ذلك فسيقع فريسة الاضطرابات النفسية التي تزيد من سوء الحالة الصحية له.

وانطلاقا مما سبق جاءت الدراسة الحالية التي تهدف للتعرف على قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19 وذلك من خلال طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة)؟

2. فرضيات الدراسة:

- مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19مرتفع.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/الخلو من الأمراض المزمنة).

3. أهداف الدراسة:

- التعرف على مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19.

- الكشف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة).

4. أهمية الدراسة:

تعتبر الدراسة الحالية دراسة هامة كونها تمس متغيرا سيطر على العالم ككل في ظرف قياسي وبشكل سريع ألا وهو فيروس(كوفيد-19) الذي لا تزال البحوث تتواصل فيما يخص علاجه إلا أن أثاره بدت واضحة على جميع شرائح المجتمع دون استثناء باختلاف أعمارهم ولعل فئة المسنين أحد الفئات المتضررة وهذا لحساسية المرحلة العمرية التي يمرون بها وسنوضح ذلك من خلال مجموعة من النقاط :

- خطورة الفيروس (كوفيد-19) و ضرورة التقيد بالإجراءات الوقائية منه

- ارتفاع مستوى الصحة الوقائية التي تهدف إلى منع انتشار الأمراض و الأوبئة.

- نشر الوعي لدى كبار السن باستخدام تدابير الحماية وهذا لإمكانية رفضهم لاستخدامها.

- إلزامية تزويد كبار السن بالمعلومات و الحقائق الدقيقة حول تفشي الفيروس(كوفيد-19) والعلاج والاستراتيجيات الفعالة للوقاية من العدوى.

5. حدود الدراسة:

- **الحدود المكانية:** تمت الدراسة على مستوى مواقع التواصل الاجتماعي

- **الحدود الزمانية:** تمت الدراسة بالفترة الممتدة ما بين (12أوت-25 سبتمبر2020).

6. مصطلحات الدراسة:

قلق الموت: التوتر و الخوف من الموت ،والتفكير المستمر به، وسيطرة فكرة الموت لدى المسن و الموضوعات المتصلة به كالقبر و الأمراض المميتة، و الخوف الشديد من مظاهر الخوف المختلفة ،ويقاس من خلال الدرجة التي يتحصل عليها المسن على مقياس قلق الموت.

المسنين: هو ذلك المسن الذي تجاوز من العمر 60 عاما ويسكن في ولاية باتنة مع الأسرة.

فيروس كوفيد-19: وهو الاسم الرسمي للفيروس ، والذي أطلقته منظمة الصحة العالمية،ويطلق عليه أيضا فيروس كورونا،وهو ينتمي إلى سلالة كورونا بيتا2، وهو من فصيلة الفيروسات التاجية ، لكنه يختلف جينيا عن فيروس سارس و ميرس، ومن بين أعراضه(الحمى والإرهاق و السعال الجاف، احتقان الأنف، أو الرشح ،أو ألم الحلق،أو الإسهال) (وزارة الصحة التونسية،2020،ص1-2)

7.قلق الموت:

1.7. تعريف قلق الموت: يعرفه "تمبلر" بأنه خبرة انفعالية غير سارة تدور حول الموت و الموضوعات المتصلة به، وقد تؤدي هذه الخبرة إلى التعجيل بموت الفرد نفسه.(أريج خليل،2016، 14)

كما يعرفه "هولتر" أنه استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور و الانشغال المعتمد على التأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت.

بينما يعرفه"ديكستاين" بأنه التأمل الشعوري في حقيقة الموت و التقدير السلبي لهذه الحقيقة (أحمد محمد،38،1987)

2.7. أسباب قلق لموت:

القلق من الموت له ثلاث جوانب مختلفة: الجانب الأول شعور ذاتي،و الثاني خارجي ظاهر يشمل على مختلف التغيرات و الحركات و الأوضاع،والثالث جانب سيكولوجي، كما أن مظاهر قلق الموت ترجع إلى الخوف من المجهول و الخوف من فقدان الأسرة والأصدقاء والجسم ،والذات، فالخوف من الموت هو خوف فقدان الذات، لكن حالة الموت لا أساس لها في الخبرة الشخصية، ومن ثم فهي أبعد من الخيال و التصور ،وليس في مقدور أي شخص أن يتخيل فعلا ما الذي يمكن أن يكون عليه عدم الوجود التام ، أو أن يفقد ذاته ، ويحدث انعدام الشعور للأبد.(أريج خليل،2016، 28-29)

3.7. أعراض قلق الموت:

- الاصابة بضيق التنفس.
- سيطرة التشاؤم و النظرة القاتمة للحياة.
- سيطرة الانفعالات السلبية ومنها البكاء.
- الإصابة بالأرق و تعذر النوم.
- الانطواء.
- الإصابة بالكآبة الشديدة.
- الإصابة بالصداع، أو الآلام الجسدية المختلفة.
- الهروب من المواقف التي تتعلق بالموت مهما كانت قرابة المصاب للميت.
- كثرة الشكوى من الأمراض المختلفة،التي لا وجود لها واقعيا.
- التحدث عن الموت و الحوادث التي تسبب الموت.

(فقيري،2015، 93)

4.7. مستويات القلق:

يتفق علماء النفس على أن هناك ثلاث مستويات للقلق هي:

- **المستوى المنخفض:**يحدث حالة التنبيه العام للفرد ويزداد تيقظه وترتفع لديه الحساسية للأحداث الخارجية كما تزداد قدرته على مقاومة الخطر ، ويكون الفرد في حالة تحفز لمواجهة مصادر الخطر في البيئة التي يعيش فيها الفرد، ولهذا يكون القلق في هذا المستوى إشارة إلى إنذار لخطر على وشك الوقوع .

- **المستوى المتوسط:**يصبح الفرد أقل قدرة على السيطرة، حيث يفقد السلوك مرونته و تلقائيته، و يستولي الجمود بوجه عام على تصرفات الفرد في مواقف الحياة ، وتكون استجاباته و عاداته هي تلك العادات الأولية الأكثر ألفة ،وبالتالي يصبح كل شيء جديد مهددا ،وتنخفض القدرة على الابتكار و يزداد الجهد المبذول للمحافظة على السلوك المناسب في مواقف الحياة.

- **المستوى المرتفع:** يتأثر التنظيم السلوكي بصورة سلبية أو يقوم بأساليب سلوكية غير ملائمة للمواقف المختلفة ، ولا يستطيع الفرد التمييز بين الميزات الضارة و غير الضارة ،ويرتبط بعدم القدرة على التركيز و الانتباه و سرعة التهيج و السلوك العشوائي. (أريج خليل، 21016، 25-26)

8. المسنين:

1.8. تعريف المسن: يعرف المسن من المنظور الاجتماعي بأنه الفرد الذي يتعرض لمجموعة من التغيرات البيولوجية بسبب تقدمه في العمر ، وما يصاحبها من تغير في المراكز و الأدوار المهنية والصحية و الاجتماعي التي كان يمارسها ، والتي من شأنها التأثير في إدراك الآخرين له وطرق تفاعلهم معه، وعلى إعادة تصور المسن لذاته وعمره و مواقفه المختلفة،بينما يحدد المختصون و الباحثون في علم النفس مفهوم المسن على أساس التغير في الخصائص النفسية المصاحبة لتقدم الفرد في العمر ،خاصة فيما يتعلق بسلوكه وحاجاته و دوافعه.(كرادشة، السمري، 2019 ،5)

2.8. مشكلات مرحلة الشيخوخة:

تواجه أواخر حياة الإنسان العديد من التحديات و المشكلات، فالمسنون يواجهون مشكلات عدة كالمشكلات المزاجية و مشكلات تآكل الذاكرة ، ومشكلات تخص اضطراب التفكير ،ومشكلات القلق و الاكتئاب ،كلها مشكلات قد تؤثر في الصحة الجسمية والنفسية معا.

- **المشكلات الاجتماعية: وتتمثل في:**

- قلة الاهتمامات الاجتماعية للفرد فيما يتعلق بالجهود و الأنشطة التي تخدم مجتمعه.

- مشكلة الإساءة و تتمثل في الإساءة الجسمية من خلال التعرض للضرب و الحروق وغيرها و النفسية تتمثل في عدم الاستقرار و انخفاض تقدير الذات و الإحباط وسوء التوافق النفسي أما الاجتماعية كقلة التفاعل الاجتماعي.

- **المشكلات الصحية:**

- التدهور الجسمي و الذي يرتبط بتدهور أعضاء في الجسم في مقدمتها الدماغ بحيث تتدمر الخلايا المتعلقة بالذاكرة و بعض العمليات العقلية.

- تصبح حركته محدودة و بطيئة ما يعيق قيامه بالنشاطات اليومية.(قصير،2014 ،39 -40)

- فقدان التحكم في بعض العضلات ومن ذلك التحكم في الخارج من الجسم كالبول و البراز مما يؤثر على نفساتهم.

- ضعف حاسة السمع والبصر.

توقف عمل بعض الأعضاء كالكليتين والكبد ما ينتج عنه الوفاة.

- **المشكلات النفسية:**

- مشكلة سن القعود :يكون في شكل الترهل و الأرق و الاكتئاب.

- مشكلة التقاعد: وهو ما يشعر الفرد بالقلق من الحاضر و المستقبل والخوف والنهيار العصبي .

- ذهان الشيخوخة: قلة الاستجابة و كثرة التركيز حول الذات،والميل للذكريات .

- الشعور الذاتي بعدم القيمة و عدم الجدوى في الحياة.(نفس المرجع،41).

9. فيروس(كوفيد-19):

9.1. مفهومه:

مع نهاية 2019، ظهر في مدينة يوهان الصينية ما عرف بفيروس كورونا المستجد، وهو ما أدى إلى أزمة نتيجة سرعة انتشاره و انتقال عدواه إلى جميع سكان المعمورة.حيث أن الأزمة هي عبارة عن نقطة تحول و حالة متوترة للانتقال ،وهي وضع أو فترة حرجة و خطيرة، وحالة تطورية يحدث فيها انفصام يعلن الانتقال الحتمي من حالة إلى أخرى، وهو من فصيلة الفيروسات التاجية ، لكنه يختلف جينيا عن فيروس سارس و ميرس، يصيب الجاز التنفسي. (بوفلجة، 4، 2020)

2.9.أعراضه: تتمثل الأعراض الأكثر شيوعا لفيروس(كوفيد-19) فيما يلي:

- الحمى والإرهاق والسعال.
- السعال الجاف واحتقان الأنف أو الرشح أو ألم الحلق.
- الإسهال.

عادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتزداد تدريجيا، كما قد يصاب بعض الأشخاص بالعدوى دون أن تظهر عليهم أعراض المرض.

تزداد حدة المرض خاصة لدى الأشخاص الذين يعانون من مشكلات وأمراض صحية مثل ارتفاع ضغط الدم، القلب، داء السكري، وغيرها من الأمراض المزمنة، لذا يعتبر المسنين أكثر عرضة لهذا الفيروس ما قد يؤدي بهم إلى الموت لذلك لابد أن تكون هناك متابعة طبية مستمرة من طرف الطبيب.

3.9. بعض التوجهات حول كيفية الحماية ومنع انتشار فيروس (كوفيد-19):

- تنظيف اليدين بانتظام بفركهما بمطهر كحوليألارو غسلهما بالماء والصابون.
- الاحتفاظ بمسافة لا تقل عن متر واحد بينك وبين شخص يسعل أو يعطس.
- تجنب لمس عينيك وأنفك وفمك.
- تأكد من أن المحيطين بك يتبعون ممارسات النظافة التنفسية وذلك بأن تغطي فمك و أنفك بكمامة.
- الزم المنزل إذا شعرت بالحمى والسعال وضيق التنفس(الأعراض السابقة الذكر).
- اطلع على آخر التطورات و اتبع المنشورات التي يسديها مقدم الرعاية الصحية أو سلطات الصحة العمومية الوطنية والمحلية. (منظمة الصحة العالمية، 2020، 4)

10. منهج الدراسة: استخدم المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب مع هدف الدراسة المتمثل في التعرف على قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19 ويقصد بالمنهج الوصفي التحليلي هو الذي يتناول دراسة أحداث و ظواهر و ممارسات قائمة وموجودة متاحة للدراسة و القياس كما، دون تدخل الباحث في مجرياتها و يستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفها و يحللها (إحسان الأغا ،1997، 41)

11. عينة الدراسة.. شملت فئة المسنين وقد بلغ عددهم 60 مسنا و قد ركزت الدراسة على المسنين داخل الأسر بمعنى لم يدخل المسنين المقيمين بدور العجزة في عينة دراستنا كما تم كان إختيار العينة بطريقة قصدية و ذلك لتتماشى وفرضيات دراستنا بحيث تم التطبيق على (30) مسنا لا يعانون من أمراض مزمنة و (30) مسنا يعانون من أمراض مزمنة(ضغط الدم، داء السكري، القلب..) وهذا ما يوضحه الجدول التالي

جدول رقم(1): يمثل توزيع العينة حسب الحالة الصحية

الحالة الصحية	العينة	النسبة

خلوه من الأمراض المزمنة	30	%50
وجود أمراض المزمنة	30	%50
المجموع	60	%100

12. أدوات الدراسة: قامت الباحثات في الدراسة الحالية بتطبيق الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

أ- وصف الاستبيان: الأداة التي استعملتها الباحثات في هذا البحث، هي استبيان بعنوان " قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19 ". يتكون من20 بندا، وتصحح إجابات المفحوصين ضمن أربعة بدائل هي: لا تنال صفرا. قليلا وتنال درجة واحدة. متوسطا وتنال درجتين. كثيرا وتنال ثلاث درجات. وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظريا بين صفر و60. والارتفاع في الدرجة يعني ارتفاع قلق الموت في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19.

ب- الخصائص السيكومترية للاستبيان:

الصدق والثبات: قامت الباحثة من التأكد من صدق و ثبات الأداة في البيئة المحلية و ذلك بتطبيق الاستبيان على عينة من المسنين وقد بلغ عددهم 60 مسنا.

1- **الصدق:**لأجل التأكد من صدق الاستبيان تم حساب الصدق التمييزي و الجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (2): يمثل الصدق التمييزي(صدق المقارنة الطرفية):

المعالجة الاحصائية	**عدد أفراد العينة**	**المتوسط الحسابي**	**الانحراف المعياري**	**قيمة (ت) المحسوبة**	**الدلالة**
العينة العليا	**16**	31.00	2.32	3.862	**دالة**
العينة الدنيا	**16**	34.50	1.06		

من خلال الجدول نلاحظ أن هناك فرق بين المتوسط الحسابي للطرف الأعلى و الذي بلغ(31.00) والمتوسط الحسابي للطرف الأدنى والذي بلغ (34.50) ومنه نستنتج بأن الفرق لصالح الطرف الأدنى ذي المتوسط الحسابي الأكبر، وهذا ما تؤكده قيمة (ت) التي بلغت (3.862) وهي قيمة دالة إحصائيا.

بمعنى أن المقياس يتمتع بالصدق وهو يقيس ما وضع لأجله.

2- الثبات:

جدول:(3) يمثل ألفا كرونباخ:

الاستبيان	**عدد العبارات**	**ألفا كرونباخ**
واقع قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19	21	0.72

جدول رقم(4) يمثل التجزئة النصفية

الاستبيان	**عدد العبارات**	**التجزئة النصفية**
واقع قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19	21	0.78

13. عرض نتائج الدراسات في ضوء الفرضيات:

1.13. عرض نتائج الفرضية الأولى: لدراسة مستوى قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19يتم حساب ما يلي:

- تحديد المجالات (منخفض – متوسط – مرتفع):

الحد الأعلى –الحد الأدنى أي: (عدد البنود ×البديل الأكبر وزن)- (عدد البنود ×البديل الأقل وزن)

عدد المجالات عدد المجالات

يعني:

$$15 = \frac{60-0}{4} = \frac{(20\times 0)-(20\times 3)}{4}$$

طول الفئة أو المجال هو :15 و عليه يتم تقسيم المجالات كتالي:

[0- 15[منخفض ، [15-30[متوسط ، [30-45[مرتفع ، [45-60] مرتفع جدا

و بحساب المتوسط الحسابي للبنود ككل نجد:

جدول (5): يوضح حساب المتوسط الحسابي للبنود

الاستبيان	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
واقع قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19	60	32.83	5.58

من خلال الجدول فالمتوسط الحسابي(32.83) ينتمي للمجال [30-45[ما يعني أن مستوى قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19مرتفع.

وهذا يرجع إلى حساسية المرحلة العمرية (مرحلة الشيخوخة) وطبيعة المشكلات التي يعاني منها المسن (اجتماعية ،صحية، نفسية ، الاقتصادية) كلها تساهم في زيادة قلق الموت لديه بحيث يتأثر التنظيم السلوكي بصورة سلبية أو القيام بأساليب سلوكية غير ملائمة وهذا يبرز أكثر من خلال الأعراض كسيطرة الانفعالات السلبية و الإصابة بالتشاؤم و النظرة القاتمة للحياة و التحدث عن الموت و الحوادث التي تسبب الموت و لعل فيروس كوفيد-19 أصبح اليوم أولى الأسباب التي تقف وراء هذه الأعراض ، أن تفشي فيروس كورونا المستجد جعل كبار السن يعانون تدهور إدراكي /الخوف لاسيما أثناء فترة العزل أو الحجر الصحي و أكثر قلقا و غضبا وتوترا.

كما يكون كبار السن أكثر عرضة للإصابة بالفيروس نظرا لمحدودية المعلومات لديهم و ضعف جهازهم المناعي وهذا ما أكدته دراسة حسنين(2001) التي هدفت لدراسة أوضاع المسنين و حاجاتهم ومصادر الدعم لديهم، وذلك على عينة من المسنين وقد أظهرت النتائج أن 61% من مجموع المسنين أخبروا عن وجود علاقات جيدة مع أبنائهم ،وأن 30% من المسنين يشاركون في المناسبات الاجتماعية ،و34% منهم لديهم زيارات متبادلة مع الأهل /الجيران.وفيما يتعلق بالخصائص الصحية و القدرات الوظيفية فقد أشار 91.2% من المسنين أنهم يعانون من مرض ما ،منهم 34%يعانون من أمراض مختلفة في نفس الوقت ،17% من مرض السكري ،و11% منهم أمراض القلب، وأعرب68% من المسنين أن للمرض تأثيرا على تنفيذ وظائفهم اليومية .كما أظهرت النتائج أن 12.5% من المسنين لا تتوفر لديهم أي مصادر دخل ،وعبر أكثر من نصف المسنين عن عدم كفاية الدخل وعدم الرضا عنه.

إضافة لضرورة تزويدهم بحقلئق دقيقة يمكن الوصول إليها حول تفشي الفيروس (كوفيد-19) باستخدام لغة واضحة وبسيطة وأن تكون مكتوبة بخط كبير و أن تكون هذه المعلومات مستمدة من وسائط متعددة وموثوقة لوسائل الاعلام العامة، وسائل التواصل الاجتماعي ، مقدمي الرعاية الصحية الموثوق بهم،وهذا ما أكدته دراسة جيسي و بريتو و غوميز غيريرو(2008): هدفت للتعرف على احتياجات و اهتمامات المسنين و العقبات التي تواجههم في الحصول على التعليم الصحي عن طريق شبكة

الأنترنت و شملت الدراسة (34) مشاركا تم تقسيمهم إلى خمس مجموعات ،واحدة منها تتألف من المكفوفين، و أظهرت معظم المشاركين رغبتهم في الحصول على التعليم الصحي حول التغذية والتمارين البدنية،وجودة الحياة،وكيفية استخدام شبكة الأنترنت.أظهرت النتائج أن العقبات الرئيسية التي تحول دون استخدام الأنترنت هي عدم وجود حرية الاستخدام ،و الخوف من التعرض للخديعة والادمان على استخدامه،كما أشارت النتائج إلى أن موقع الانترنت يمكن أن يكون أداة مفيدة لتعزيز عادات صحية مثل التمرينات الرياضية و توسيع دائرة الأصدقاء المسنين للوقاية من السلوكيات غير العقلانية.

2.13.عرض و تفسير نتائج الفرضية الثانية:

الفرضية2: والتي تنص على" توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة).

- للتحقق من صحة الفرضية تم استخدام (T) لفحص الفروق بين بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة).

تم استخدام إختبار(T) لعينتين مستقلتين لدراسة الفروق و كانت النتائج كالتالي:

جدول :(6) يوضح الفروق بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة).

المتغير	المجموعات	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة(ت) المحسوبة	الدلالة
قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19	المعاناة من الأمراض المزمنة	30	36.80	2.57	8.62	دالة
	خلوه من الأمراض المزمنة	30	28.48	4.53		

من خلال نتائج الجدول رقم() تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة).

لصالح من يعانون أمراض مزمنة، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما جاء به تراثنا النظري و الدراسات السابقة و هذا يعود إلى أن فيروس كوفيد-19 يصيب الجهاز التنفسي و برتوكوله العلاجي لا يتلاءم مع المرضى الذين يتناولون أدوية خاصة بالأمراض المزمنة كالسكري،القلب، لضغط.. وغيرها من الأمراض التي تؤدي بصاحبها في حالة اصابته ألى الموت كون الجهاز المناعي للمسن ضعيف و لا يستطيع المقاومة خاصة في وجه بعض الفيروسات كفيروس كورونا وما زاد الخطر هو عدم وجود الأدوية واللقاحات العلاجية و يبقى العلاج متمركز على الحجر المنزلي و بعض المضادات الحيوية و الفيتامينات ما قد يزيد من حدة المشاكل لدى المسنين،إذ تتحول المشكلة الصحية لمشكلات نفسية و هذا ما جاءت به دراسة سارفاراز و سكينا(2015): حول المشاكل التي يواجهها كبار السن في المجتمع المعاصر ،دراسة استقصائية للأسر المعيشية في كراتشي-باكستان و التي تهدف إلى تسليط الضوء على المشاكل الاجتماعية و الصحية للأسر التي تتضمن كبار

السن، وتقصي حاجاتهم وقد أجريت الدراسة على عينة قوامها (150) فردا من كبار السن ممن بلغوا (60 سنة فما فوق) باستخدام المنهج الوصفي التحليلي ،فقد توصلت إلى أن كبار السن يعانون من ظروف مادية و اجتماعية صعبة و يواجهون الكثير من التحديات النفسية، حيث يشعرون بالاكتئاب و الركود في علاقاتهم مع الآخرين.

لذا لابد من تقديم الدعم لهم من أجل تخفيف قلق الموت لديهم والتقليل من توترهم وهذا من خلال تعليمات حول كيفية استخدام تدابير الحماية و الحصول على الاستشارة و الرعاية الصحية وكذا النفسية.

الخلاصة

مما سبق فإن مواجهة فيروس كوفيد-19 ضرورة حتمية لاجتناب العدوى وزيادة انتشاره من طرف مختلف فئات المجتمع بمختلف أعمارهم وبما فيهم المسنين الذين هم أكثر عرضة للإصابة وهذا لما يعانونه من أمراض مزمنة و البنية الجسدية الضعيفة التي يمتازون بها في هذه المرحلة العمرية ما يزيد مستوى قلق الموت لديهم وهذا ماجاءت به دراستنا التي تهدف للتعرف على قلق الموت لدى عينة من المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد- 19 وهذا من خلال: التعرف على مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19، الكشف على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية(المعاناة من أمراض مزمنة/خلوه من الأمراض المزمنة)،وكانت النتائج: مستوى انتشار قلق الموت لدى المسنين في ضوء انتشار فيروس كوفيد-19مرتفع، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المسنين في قلق الموت في ظل انتشار فيروس كوفيد-19 في ضوء متغير الحالة الصحية لصالح المعاناة من أمراض مزمنة، لذا فالتصدي لهذا الفيروس يحتاج لسلسلة من الخطوات العملية للاستجابة بفعالية لأزمة فيروس كورونا المستجد التي تضرب العالم،وذلك باستخدام مبادئ العلاج بالتقبل والالتزام ،وهذا يرجع لمدى تأثير جائحة كورونا سواء جسديا وعاطفيا واقتصاديا واجتماعيا ونفسيا ،لذا لابد أن نوجه جميعا التحديات الحقيقية للأمراض الخطيرة كفيروس(كوفيد-19) التي عجزت أنظمة الرعاية الصحية على مواجهتها.

توصيات:

- قيام وسائل الإعلام بتقديم الدعم والمساندة خاصة من الناحية النفسية لطمأنة كبار السن فيما يخص تفشي فيروس(كوفيد-19) المستجد.

وضع وتقديم برامج إرشادية وعلاجية لعلاج قلق الموت لدى المسنين.

- ضرورة زيادة تواجد أخصائيين نفسانيين على مستوى المراكزو الصحية والعيادات والمستشفيات.
- نشر الوعي بالاحتياطات الوقائية لتفادي فيروس(كوفيد-19) وكذا الأمراض الجديدة وعدم التهويل منها.

قائمة المراجع:

أحمد،محمد عبد الخالق. (1987). قلق الموت.الكويت. عالم المعرفة.

أريج،خليل محمد القيق. (2016).قلق الموت وعلاقته بالصحة النفسية لدى عينة من المسنين"دراسة مقارنة بين المسنين القائمين بدور المسنين و أقرانهم العاديين".رسالة ماجستير.الجامعة الاسلامية-غزة.

إحسان ،خليل الأغا. (1997).البحث التربوي(عناصره،مناهجه،أدواته).ط2.مطبعة الرنتيسي-غزة.

بوفلجة، غيات.(2020). دور الرفاه النفسي في تدعيم الحصانة النفسية والجسدية لمواجهة وباء كوفيد-19.المجلة الدولية للدراسات التربوية و النفسية، العدد10.ص1-22.

جولتان، حجازي،عطاف، أبو غالي.(2010).مشكلات المسنين(الشيخوخة) وعلاقتها بالصلابة النفسية.مجلة جامعة النجاح للأبحاث(العلوم الإنسانية).مجلد24.عدد1.ص1-48.

ننظمة الصحة العالمية(الأونروا).(2020).دليل توعوي صحي شامل.النسخة الأولى.ص1-27.

ضحى.قصير. (2014).الصلابة النفسية و علاقتها بالطمأنينة الانفعالية لدى عينة من المسنين في محافظة حلب. رسالة ماجستير.جامعة حلب.

فقيري، تونس. (2015).علاقة سلوك النمط(أ) بقلق الموت لدى عينة من النساء المجهضات.رسالة ماجستير.جامعة قاصدي مرباح-ورقلة.

منير، عبد الله كرادشة.مريم، محمد السمري. (2019).التحديات النفسية التي تواجه المسنين في محافظة مسقط.دراسة كمية.مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية و الاجتماعية.المجلد16.العدد1.ص1- 31.

وزارة الصحة التونسية،(2020).المرصد الوطني للأمراض الجديدة والمستجدة.أسئلة و أجوبة على covid19.