كلية التربية
قسم علم النفس

فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الاصابة بكورونا في علاقتهما بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية

بحث مشتق من رسالة مقدمه استكمالاً للحصول على درجة الدكتوراه في التربية "تخصص صحة نفسية"

إعداد الباحث

السيد محمد السيد عطية

إشـــراف

أ.د / أحمد ثابت فضل
أستاذ علم النفس
كلية التربية – جامعة مدينة السادات

أ. د/ محمود السيد محمود أبو سالم
أستاذ الصحة العامة وطب المجتمع
كلية الطب – جامعة المنوفية

١٤٤٤هـ – ٢٠٢٣م

مستخلص البحث

عنوان البحث باللغة العربية:

" فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الاصابة بكورونا في علاقتهما بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية "

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين قلق الموت وكل من فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية، وكذلك التعرف على مدى إمكانية التنبؤ بقلق الموت عن طريق فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي لتحقيق أهداف الدراسة، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ من العاملين بالمستشفى الجامعى بجامعة المنوفية نصفهم من الاناث والنصف الاخر من الذكور، ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث باستخدام الادوات التالية: مقياس كوفيد ١٩ اعداد هورسوا واخرون (٢٠٢٠)، ومقياس قلق الموت اعداد حازم شوقي الطنطاوي (٢٠٢١)، ومقياس فاعلية الذات المهنية (إعداد الباحث). وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج اهمها: توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين قلق الموت وكل من فاعلية الذات المهنية و والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية ، كما أمكن التنبؤ بقلق الموت عن طريق فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية.

Abstract:

Professional self-efficacy perceived fears as predictors of death anxiety among university hospital workers "

The objective of investigate the relationship between death anxiety and both professional self-efficacy and perceived fears traits from Corona infection among university hospital workers, as well as to identify the extent to which death anxiety can be predicted through professional self-efficacy and perceived fears traits from Corona infection among university hospital workers. As well as identifying the extent to which death anxiety can be predicted through professional self-efficacy and perceived fears traits from Corona infection among university hospital workers. The researcher used the descriptive approach to achieve the objectives of the study, and the study sample consisted of 60 employees of university hospitals, half of whom were females and the other half males, and to achieve the objectives of the study, the researcher used the following tools: Covid-19 scale prepared by Horsois et al. (2020), The scale of death anxiety prepared by Hazem Shawky Al-Tantawi (2021), the scale of and the scale of professional self-efficacy (prepared by the researcher).

The most important results were: The study reached a number of results, the most important of which are: There is a statistically significant correlation between death anxiety and both professional self-efficacy and perceived fears traits from Corona infection among university hospital workers, and death anxiety could be predicted by professional self-efficacy and perceived fears traits from Corona infection among university hospital workers.

مقدمة البحث:

لطالما واجهت الإنسانية خطر الأوبئة والأمراض، وقد لفت هذا الموضوع انتباه المختصين إلى تأثير خطر الإصابة بهذه الأوبئة على نفسية الإنسان وخصائصه السلوكية والانفعالية وطريقة مواجهتها. حيث يعتبر الانتشار المفاجئ والسريع المرض في رقعة جغرافية ما فوق معدلاته المعتادة في تلك المنطقة.

وهناك عوامل شتى تتضافر معاً وتتفاعل سوياً لينشأ عنها قلق الموت، مما يحدو بنا إلى القول بأن كل إنسان يخشى الموت وهي قضية صادقة على معظم الحالات، ولكن كل إنسان يخشى الموت بدرجة معينة، فالقلق من الموت قد يكون بدرجة منخفضة أو متوسطة وهو أمر سوي وعادي، أما القلق منه بدرجة مرتفعة فهو أمر غير سوي أي أنه علامة مرضية تدل على اضطراب انفعالي شديد (أحمد محمد عبد الخالق، ٢٠٠٥، ١٢٦). ومعرفة الفرد بخطر الوباء ونتائجه وعدم توفر اللقاح لهذا الفيروس فانه يقع فريسة الهواجس التعرض للموت فيعاني من سوء التكيف. حيث يرى ارنست بيكر Ernest Biker إن كل ما سبق ذكره هو أعراض الاضطراب قلق الموت أو خواف الموت. (Arrarras., 2002, 10)وهذا ما نعيشه في أيامنا هذه الأيام مع الوباء العالمي فيروس كورونا المعروف بكوفيد ١٩ حيث حصد بتاريخ ١ ابريل ٢٠٢٠ ازيد من ٥٠ الف شخص. (رشدى قريرى، ٢٠٢٠، ٥٠).

ويواجه الفرد المشتبه في إصابته بالكوفيد١٩ اضطرابات سلوكية وانفعالية مثل اضطرابات النوم، القلق، الاكتئاب، الانسحاب الاجتماعي حيث عدد الوفيات فى تزايد مخيف حسب اخر الاحصائيات أدت الى وفاة اكثر من مليون شخص حول العالم واصابة ما يقرب ٣٤٨ مليون حالة خلال الاسبوع الاول من شهر اكتوبر(Health World) (Organization.2020).

وتعد فاعلية الذات من المتغيرات النفسية الهامة التي توجه سلوك الفرد، وتسهم في تحقيق أهدافه الشخصية، فالأحكام والمعتقدات التي يمتلكها الفرد حول قدراته، وإمكاناته لها دور هام في التحكم في البيئة؛ مما يسهم في زيادة القدرة على الإنجاز، ونجاح الأداء.

ولقد اشتقت نظرية فاعلية الذات من النظرية المعرفية الاجتماعية التي وضع أسسها باندورا ١٩٨٦ .(Banadura) حيث افترض باندورا Banadura مبدأ الحتمية المتبادلة، وقد فسر أساس ذلك المبدأ على أن سلوك الفرد والبيئة والعوامل الاجتماعية تتداخل بدرجة كبيرة، فالسلوك الإنساني في نظريته يتحدد تبادليا بتفاعل ثلاث مؤثرات: العوامل الذاتية، والعوامل السلوكية، والعوامل البيئية (Banadura, 1999, 23).

وتقوم نظرية فاعلية الذات على أساس الأحكام الصادرة من الفرد عن قدرته على تحقيق أو القيام بسلوكيات معينة، والتقويم من جانب الفرد لذاته عما يستطيع القيام به، ومدى مثابرته، وللجهد الذي سيبذله، ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة، وتحديه للصعاب ومقاومته للفشل وتؤثر معتقدات الفاعلية على الأفراد في كيف يشعرون، ويفكرون، ويسلكون وعلى دافعيتهم (Bandura, 1995, 179).

وفي سياق العمل تعرف فاعلية الذات، بفاعلية الذات المهنية، وترتبط بعلاقة ايجابية بالاداء الاحترافي، وتطوير المهارات، والاندماج في العمل، وبالاتجاهات الايجابية نحو المنظمة، وبالرضا المهني وبالوجدانات الايجابية في العمل. وبالمقابل فأن المستوى المنخفض من فاعلية الذات المهنية يرتبط بالنتائج السلبية مثل الانهيار والوجدانات السلبية المرتبطة بالعمل.(Damasio, 2014, 66)

وأكدت الدراسات التجريبية أن فاعلية الذات في المهنة ترتبط بشكل دال بالمهنية، حيث أن وجود المهنية يرتبط بفاعلية الذات في اتخاذ القرار المهني ، كما أن الشعور بالمهنية تتنبأ بفاعلية الذات المهنية بين الفنانين والموسيقيين. معتقدات الفاعلية الذاتية هي عامل تنبؤهم بنتائج شخصية وتنظيمية ومهنية متعدده وايجابية، وهذه النتائج تتضمن النجاح المهني، والرضا عن العمل وجودة الأداء. وقد اوضحت الدراسات حول الانغماس في العمل أن الاعتقاد بفاعلية الذات هو مصدر شخصي مهم للتنبؤ بانغماس اكبر بالعمل.(Hirschi, 2012, 4)

ولذلك يعد الخوف من هذا الفيروس عاملاً قوياً يؤثر على توافق الإنسان وشعوره بالسعادة ومعنى الحياة، ففيروس كورونا ١٩ هو أحد الفيروسات الخطيرة التي يصفها البعض بأنها مفضية إلى الموت أنواعه كثيرة وأعراضه متنوعة وخطورته متزايدة ومآله غير مشجع ونسب الوفاة بذلك الفيروس في تزايد مستمر هذا بالإضافة إلى المعاناة النفسية الناتجة عنه، كل هذا يجعل منه خطر يهدد البناء النفسي للإنسان قبل أن يهدد كيانه الجسدي.

والخوف حالة انفعال طبيعية يشعر بها كل الناس في أشكال ودرجات متفاوتة ما بين الحذر والحيطة والهلع والرعب، وكلما كانت درجة الخوف معتدلة كان الإنسان أقرب إلى السواء وكلما كانت درجة الخوف مرتفعة ولا معقولة مع عدم القدرة على السيطرة على هذا الخوف، وكان مصدر الخوف غير واقعي كان الإنسان يعاني من اضطراب نفسي يسمى الرهاب أو الفوبيا. (زكريا الشربيني، ١٩٩٤: ١١٣)

ولقد تناولت المدارس النفسية الخوف المرضي كل على حدة وجاءت التعاريف مختلفة حسب منحى كل مدرسة. فعرفته المدرسة التحليلية على انه" شكل من اسقاط القلق الناتج عن صراع لاشعوري وذلك على شيء خارجي"، فيتم بذلك ". عزل القلق.. وتحويله الى فكرة أو موضوع أو موقف رمزي ليس له علاقة مباشرة بالسبب الاصلي"، اما المدرسة السلوكية فترى في الخوف المرضي على انه "استجابة متعلمة. عن طريق عملية الاشراط وذلك بأن أصبح المريض يخاف من بعض الظروف او المواضيع التي اقترنت زمنيا بالمثير الاصلي.. فاكتسب المثير غير الطبيعي صفات المثير الطبيعي". مثلا أن يخاف شخص من حيوان ما (الموضوع) بعدما يقترن هذا بو جود هذا الاخير بحادث ما هو الحادث الاصلي ويحدث هذا الاقتران بوجود الموضوع والحادث الاصلي في آن واحد .أما البرمجة اللغوية العصبية فهي تعرف الخوف أنه أساس المشاعر السلبية يؤدي الى القلق والتوتر والاكتئاب. ويأتي من التوقع السلبي والذي ينتج عنه أفكار سلبية ومن ثم تأتي مشاعر الخوف السلبية، كما أن مشاعر الخوف هي مشاعر لحماية الإنسان وفيها قاعدة (المواجهة أو الإنحياز) حيث أنه بطريقة لا واعية سيكون هناك تحذير من اللاواعي يجعل الانسان يميل للهرب والاحتماء من مصدر الخوف. وتعرف البرمجة اللغوية العصبية الخوف المرضي انه شعور لا عقلاني يحصل عندما يواجه الشخص شيئا او نشاطا او موقفا عاما ما يولد تجربة سلبية لديه فيأخذ الشخص موقفا من هذا الأمر بتفاديه و تتشكل عند الشخص المصاب بالخوف المرضي تخيلات وتصورات غير عقلانية حيث يقوم العلاج عن طريق خط الزمن بتغير منظور الإطار الزمني للمشاعر السلبية الى ان تظهر تلك المشاعر للشخص على أنها وهم، و بذلك تختفي نهائيا.(رحالي فاطمة جليلة، ٢٠١٤، ٢٨).

كرد فعل لمجابهة هذه الجائحة بدأت الحكومات فى جميع انحاء العالم بما فيها مصر بفرض قيود التباعد الاجتماعى والحجر الصحى فى محاولة لابطاء الانتشار غير المسبوق لهذا الفيروس الجديد وعزل المصابين وتحديد مستشفيات عزل للمصابين ونقص الادلة الطبية فيما يتعلق بعلاج المرض والوقاية منه والارتفاع الهائل فى عدد المصابين وتزايد عدد الوفيات حالة من الخوف والقلق والشعور بعدمالامان وان الشخص مهدد بالموت فى اى وقت الامر الذى قد يشكل ضررا بالغا على الصحةالنفسية والجسدية للشخص وتزيد حدة الخوف من الاصابة بهذا الفيروس اكثر لدى ممارسى الصحة العمومية من الاطباء والممرضين والعاملين بالمستشفيات حيث انهم فى خط المواجهة المباشرة مع المصابين بهذا المرض وبالتالى يتوقع ان يكون لديهم قلق الموت اكثر خاصة ان هذا الفيروس حصد ارواح الكثيرمن افراد من مقدمى الخدمة الطبية الذين اثبتوا استماتتهم فى مواجهة هذه الجائحة.

وانطلاقا مما سبق تهتم الدراسة الحالية بالتحقق من فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة **من** الإصابة بكورونا كمنبئات بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية

مشكلة البحث: يسعي البحث إلى الإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

- ما طبيعة العلاقة بين قلق الموت وكل من فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية؟

ويتفرع من هذا السؤال أسئلة فرعية آخري منها:

١- ما طبيعة العلاقة بين قلق الموت والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية؟

٢- ما طبيعة العلاقة بين قلق الموت وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية؟

أهداف البحث: هدف البحث إلى:

١- الكشف عن طبيعة العلاقة بين قلق الموت والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية.

٢- الكشف عن طبيعة العلاقة بين قلق الموت وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية.

أهمية البحث:

سعت الدراسة الى الكشف عن فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة **من** الإصابة بكورونا كمنبئات بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية، ومن هنا تكتسب هذه الدراسة أهميتها والتي تظهر في الاعتبارات النظرية والتطبيقية على النحو التالي:

١- الأهمية النظرية

تنبع الأهمية النظرية لهذه الدراسة من الجوانب التي تلقي الضوء عليها وهي:

أ تتمثل الأهمية العلمية لهذه الدراسة في الموضوع المتناول الا وهو وباء فيروس كورونا المعروف بكوفيد١٩، لا سيما أنه صار جائحة عالمية.

ب إلقاء الضوء على الاثار النفسية المترتبة على الاصابة بفيروس كورونا المستجد من الاطقم الطبية.

ج تنبثق أهمية الدراسة من أهمية متغيراتها؛ فمن يتمتع بمستوى جيد من فاعلية الذات المهنية قد يكون أكثر قدرة في التغلب على الصعوبات التي تواجهه أثناء العمل خاصة تلك الصعوبات والضغوط التي تواجه الاطقم الطبية أثناء قيامها بالواجب المقرر عليها في مواجهه فيروس كورونا المستجد.

٢- ثانياً: الأهمية التطبيقية

تنبع الأهمية النظرية لهذه الدراسة من الجوانب التي تلقي الضوء عليها وهي:

أ قد تفيد نتائج الدراسة في وضع الخطط، والاستراتيجيات التي يمكن أن تسهم في تحسين فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية

ب توفير قدر من المعلومات من الناحية النفسية عن طبيعة فيروس كورونا المستجد لدى العاملين بالمستشفيات الجامعية وذلك تمهيدا للدراسات والأبحاث التي سوف تجرى على هذه الفئة فيما بعد.

ج ندرة الدراسات العربية (حد علم الباحث) التي تم الربط فيها بين الشعور بقلق الموت الناشئ عن الخوف المدرك من الاصابة بفيروس كورونا المستجد وبعض المتغيرات الاخرى ذات الصلة.

د أهمية المتغيرات المبحوثة وحسب علم الباحث أنه ليس هناك بحث تناول المخاوف المدركة لدى المشتبهين بالإصابة بفيروس كورونا المستجد في مصر.

ه يمكن الاستفادة من نتائج الدراسة في الاستفادة من الناحية المعرفية على المستوى الوقائي وليس العلاجي فقط فلا ننتظر حدوث الأزمات حتى نبدأ في طرق أبواب الاستشفاء.

حدود البحث:

تحددت الدراسة الحالية بالحدود البحثية الأتية:

١- **الحدود الموضوعية:** وهي محاولة الوقوف على فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا كمنبئات بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفى الجامعى بجامعة المنوفية بمحافظة المنوفية خلال العام (٢٠٢١م).

٢- **الحدود البشرية:** تم تطبيق البحث على عينة من العاملين بالمستشفى الجامعى بجامعة المنوفية بمحافظة المنوفية.

٣- **الحدود المكانية:** تم تطبيق البحث بالمستشفى الجامعى بجامعة المنوفية بمحافظة المنوفية.

٤- **الحدود الزمانية:** تم تطبيق أدوات الدراسة **في الفترة الزمنية الممتدة من ٢٠٢١/٥/١ حتى ٢٠٢٣/١/١**

منهج وأدوات البحث:

أ **منهج البحث: تم** اتباع المنهج الوصفي لمناسبته لطبيعة البحث الحالي، ومشكلته وللإجابة على أسئلة المطروحة باستخدام أساليب الإحصاء الوصفي.

ب **عينة الدراسة**: وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ من العاملين بالمستشفى الجامعى نصفهم من الاناث والنصف الاخر من الذكور

ج أدوات البحث:

(١)مقياس كوفيد ١٩ اعداد هورسوا واخرون (٢٠٢٠)

(٢)مقياس قلق الموت اعداد حازم شوقي الطنطاوي (٢٠٢١)

(٣)مقياس فاعلية الذات المهنية (إعداد الباحث)

مصطلحات البحث: مصطلحات البحث الإجرائية

١- فاعلية الذات المهنية:

فاعلية الذات المهنية اصطلاحاً: تُعرَّف فاعلية الذات المهنية على أنها شكل من أشكال مفهوم الذات، وأنها الدرجة التي يدرك فيها الفرد اتجاهاته المهنية وقيمه واحتياجاته وقدراته بشكل واضح، وبالتالي فإن تشكل

الذات المهنية ووضوحها لدى الفرد يساعد ذلك في نموه المهنية وقدرته على اتخاذ قراراته المهنية (فاطمة إحسان صادق؛ و منى عبدالله البحرانية؛ و علي مهدي كاظم، ٢٠١٥، ١٠).

ويمكن تعريف فاعلية الذات المهنية إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها: كل ما يتوقعه الفرد عن نفسه ويعتقد بأنه قادر على القيام به ويستطيع إنجازه في مجال مهنته ومحيط عمله، ويستطيع الفرد من خلالها أن يرفع من مستوى الثقة بنفسه ويكون قادرًا على مواجهة المعوقات والصعوبات التي قد تعترض طريقه في سبيل تحقيق أهدافه المهنية، والتي تقاس بالدرجة التي يحصل عليها العاملين بالمستشفى الجامعى بجامعة المنوفية على مقياس فاعلية الذات المهنية المستخدم في هذه الدراسة(إعداد الباحث).

٢- المخاوف المدركة:

المخاوف المدركة اصطلاحاً: الحالة التي يشعر فيها الفرد بفقدان الثقة بالنفس، والإحباط من عدم القدرة على الحياة (العيش) وفقا للتوقعات التي وضعها لنفسه، وفقدان تقدير الذات، وفقدان القيمة في نظر الآخرين (Buchalter, 1992: 369-370).

ويمكن تعريف المخاوف المدركة إجرائيًا في هذه الدراسة بأنها: شعور الفرد بالتوتر والرهبة المبالغ فيها والتي تؤثر سلبا على سلوكه وأدائه لواجباته المهنية. وتتحدد إجرائيا بالدرجة على مقياس المخاوف المدركة (إعداد الباحث).

٣- قلق الموت: Death Anxiety

قلق الموت اصطلاحاً: يعرف قلق الموت عدد من الباحثين منهم ج وهولتر J W Hoelter 1979 الذي يعرفه بأنه استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المتعمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت (زتشي عبد الحفيظ، ٢٠١٣، ٣١١).

ويمكن تعريف قلق الموت إجرائيًا في هذه الدراسة بأنه: حالة من الخوف الغامض المبهم تجاه كل ما يتعلق بموضوع الموت ومصاحبة ذلك العديد من المفاهيم السلوكية الدالة عليه مثل عدم السرور والانفعال حيث تدل الدرجة المرتفعة على مقياس قلق الموت بالرضا والسكينة والطمأنينة النفسية وتشير الدرجة المنخفضة إلى مظاهر سلوكية سلبية تنعكس سلبياً على حياة الإنسان مثل الخوف- الانفعال المبهم، القلق. وتتحدد إجرائيا بالدرجة على مقياس قلق الموت (إعداد الباحث).

٥- الأشخاص المشتبه في إصابتهم بالكوفيد١٩: هم الأشخاص الذين قدموا من أماكن موبوءة بالكوفيد، أو أن أحد أفراد عائلتهم ظهرت عليه الأعراض أو كانت نتائج تحاليله ايجابية، أو انه كان على اتصال مباشر مع احد المصابين بالفيروس.

٦- فيروس كورونا(كوفيد ١٩): هي مرض معد مكتشف حديثا وينتقل بين البشر ومعدل انتشاره سريع ويسجل في أكثر من إقليم من أقاليم منظمة الصحة العالمية ويسبب وفيات أكثر من ٢ %.

الدراسات والبحوث السابقة:

أولاً: دراسات وبحوث سابقة تناولت فاعلية الذات المهنية والتي يمكن الاستعانة بها في مناقشة نتائج الدراسة الحالية، وذلك على النحو التالي:

١- دراسة(Felfe, 2002) بعنوان " العلاقة بين فاعلية الذات المهنية للعاملين وبين القيادة المتحولة المدركة - تكرار وتوسيع للنتائج السابقة"

هدفت الدراسة إلى توضيح العلاقة بين القيادة المتحولة وفاعلية الذات المهنية. فضلا عن الأخذ بنظر الاعتبار عوامل وسيطة محتملة لهذه العلاقة. وهذه العوامل هي متطلبات المهمة والبيئة المحيطة بوصفها عاملين وسيطين في العلاقة بين القيادة المتحولة وفاعلية الذات. وأظهرت النتائج بأنه وعلى الرغم من أن العلاقة بين القيادة المتحولة وفاعلية الذات المهنية هي صفر في تحليل الارتباط الإحصائي، إلا أن هناك تأثيرات للتفاعل للقيادة المتحولة ومتطلبات المهمة ظهرت في النتائج. وفي التحليل العام ظهر أن متطلبات المهمة هي عامل التنبؤ الأفضل لفاعلية الذات.

٢- دراسة(Schyns, 2004)

هدفت الدراسة إلى وضع اطار نظري للعلاقة بين الاستعداد للتغير المهني، وفاعلية الذات المهنية، والقيادة. إذا يعرف الاستعداد للتغير المهني على انه الرغبة لاكتساب متطلبات اعلى للمهمة بغرض ان الموظفين فكروا بالتغيير لكنهم لم يفعلوا ذلك بعد. وتم وضع نموذج المحددات الاستعداد للتغيير المهني. والجوانب المركزية في هذا النموذج هي فاعلية الذات والقيادة. إذ أن فاعلية الذات تؤثر في الاستعداد للتغيير المهني في مراحل مختلفة. حيث تم توضيح هذا التأثير باستخدام ثلاثة نتائج مفترضة للفاعلية الذاتيه (مثل البدء بالسلوك ، المثابرة والجهد) وعلاقتها بالاستعداد للتغيير المهني. وافترض أن القيادة المدركة تؤثر في فاعلية الذات المهنية. ثلاثة عوامل تؤثر في فاعلية الذات وهي (خبرات السيطرة ، التعليم البديل ، والاقناع اللفظي) عدت على أنها قد تكون مسؤلة عن الاثر اعلاه. وناقشت الدراسة تضمينات النموذج الخاصة بالاداء المنظمي.

٣- دراسة بكار سليمان بكار (٢٠١٤)

هدفت الدراسة إلى تقييم درجة الضغط النفسي وفاعلية الذات المهنية والإرشادية لدى معلمات التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم إلى الإجابة عن الأسئلة حول درجة الضغط النفسي لدى المعلمات، وما درجة فاعلية الذات المهنية والإرشادية لدى معلمات تلاميذ صعوبات التعلم وهل أن هناك فروق داله في مستوى الضغط النفسي تعزي للخبرة وللمؤهل العلمي والحالة الزواجية. وهل أن هناك فروق داله في فاعلية الذات المهنية والإرشادية تعزى للخبرة، المؤهل العلمي والحالة الزواجية، تكونت عينة الدراسة من معلمات تلاميذ صعوبات التعلم للحلقة الأولى في مسقط. أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق داله في أبعاد الضغط النفسي الثلاثة، وفي مستوى الضغط النفسي الكلي وفاعلية الذات المهنية والإرشادية والكلية تعزى للمؤهل العلمي (مؤهلي البكالوريوس + دبلوم عالي والماجستير) على الترتيب في حين لم تكن هناك اية فروق دالة تعزي لمتغيري الخبرة والحالة الزواجية.

٤- دراسة(Damasio, 2014)

هدفت الدراسة إلى تكييف مقياس فاعلية الذات المهنية بصيغته المختصرة للبيئة البرازيكية. كانت عينة الدراسة تتكون من (٥١٤) شخصا محترفة ومن كلا الجنسين. أظهرت نتائج الدراسة فروق ذات دلاله في مستويات فاعلية الذات المهنية بين المحترفين الذين أظهروا هيمنة الانفعالات الإيجابية المرتبطة بالعمل بدلا عن الانفعالات السلبية المرتبطة بالعمل.

٥- دراسة حيدر فاضل حسن (٢٠١٩) بعنوان: (فاعلية الذات المهنية لدى تدريسيي جامعة بغداد)

يهدف البحث الحالي إلى قياس فاعلية الذات المهنية لدى تدريسيي جامعة بغداد، وآل التعريف على الفروق في فاعلية الذات المهنية لدى تدريسيي جامعة بغداد على وفق متغير الجنس والتخصص الاكاديمي. تكونت عينة البحث من (١٠٠) تدريسي (٥٠) من الذكور و (٥٠) من الإناث اختيروا عشوائية من أربعة كليات من جامعة بغداد. قام الباحث ببناء مقياس فاعلية الذات المهنية لدى تدريسيي الجامعة وتكونت من عشرين فقرة. أظهرت النتائج أن تدريسيي جامعة بغداد يتمتعون بمستوى مرتفع من فاعلية الذات المهنية. إن الذكور يتمتعون بمستوى أعلى من فاعلية الذات المهنية مقارنة بالإناث. كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين التخصص الإنساني والتخصص العلمي في مستوى فاعلية الذات المهنية لدى تدريسيي جامعة بغداد. خرج البحث بمجموعة من التوصيات والمقترحات طبقا للنتائج التي توصل اليها.

ثانيا: دراسات وبحوث سابقة تناولت المخاوف المدركة من الإصابة بكورونا

الخوف غريزة طبيعية فطرت عليها نفوس البشر والحيوانات على السواء وهو انفعال مرتبط ارتباط وثيق بالمحافظة على الحياة ولكن إن زاد عن حده فإنه قد يكون سببا في إصابة الفرد بالعديد من المشكلات النفسية والجسدية التي يمكن أن تؤثر سلبا على حياته.

وتعرف موسوعة علم النفس الخوف بأنه درجة من القلق العصبي النفسي يساور المرء ولا يخضع للعقل، تصعب السيطرة عليه أو التحكم فيه وهو عملية نسبية يتفاوت فيها الناس تبعا للعوامل البيئية والجسمية والنفسية التي يمرون بها.

ويعرف في موسوعة الطب النفسى بأنه: خبرة التهديد الزائد المستمر المتعلق بموضوع أو موقف لا يدل مصدره على خطر ما، ويزداد الشعور بالتهديد لدى المريض عند الاقتراب من الموقف المخيف، وهناك ثلاث مكونات رئيسية للمخاوف المرضية وهي:

١ - الخبرة الذاتية من الخوف والقلق نتيجة الاحتكاك بموضوع مخيف.

٢- تغيرات فيسيولوجية مرتبطة بموضوع الخوف.

٣- نزعات أو ميول سلوكية لتجنبه أو الهرب منه (عادل الأمين ،٢٠٠٥).

فالخوف انفعال قوى غير سار ينتج عن الإحساس بوجود خطر ما وتوقع حدوثه أو تهديده لحياة الفرد (محمد الفوال، ٢٠٠٦، ٤)، والخطر الموجود هنا لدى أفراد العينة هو خطر الإصابة بفيروس كورونا" "كوفيد ١٩ وتوقع حدوثها والشعور بالتوتر والانفعال والتهديد بسببه.

وفيروس كورونا (كوفيد ١٩) هو أحد الفيروسات المكتشفة مؤخرا وهي سلالة جديدة من فيروس كورونا تم التعرف عليها لأول مره في مجموعة من حالات الالتهاب الرئوي في مدينة "ووهان" الصينية ويتسبب هذا الفيروس بمرض كورونا "كوفيد ١٩ "المعدى" الذي يصيب جسد الشخص فينهك قواه ويضعفه ويسبب له آلام ومعاناة صحية وتنفسية شديدة قد تنتهي بالشخص المصاب الى الموت في بعض الأحيان.

ويتمثل في مظاهر الخوف الشخصي من الرعب، والذعر، والأحلام المرعبة والمظاهر السلوكية المتمثلة في تجنب الآخرين، وعدم الخروج، وعدم المخالطة، وعدم زيارة الأقارب، وغيرها. (عبد الناصر عامر، ٢٠٢٠)

وعرفت المخاوف المدركة من الإصابة بفيروس كورونا هو شعور الفرد بالذعر والتهديد وافتقار الأمن النفسى والشعور بالقلق وعدم الاستقرار نتيجة انتشار فيروس كورونا في مجتمعه وتوقع الإصابة بالأعراض المرضية لهذا الفيروس أو الموت نتيجة له، ويتحدد من خلال درجة الأفراد على مقياس الخوف من كورونا "كوفيد ١٩ " (Ahorsu et al, 2020).

وتتمثل الأعراض الرئيسية والأكثر شيوعا للإصابة بفيروس كورونا كوفيد ١٩ في:

١ - الحمى والإرهاق والسعال الجاف.

٢- قد يعانى بعض المرضى من الآلام والأوجاع في الجسد.

٣- احتقان الأنف أو الرشح أو ألم الحلق أو الإسهال.

٤- فقدان حاسة الشم والتذوق وضعف القدرة على التنفس.

وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة وتبدأ تدريجيا ويصاب الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أعراض ودون أن يشعروا بالمرض ولكنهم يكتشفوه فجأة مع اضطراب القدرة على التنفس والشعور بالاختناق أو الارتفاع المفاجئ في درجة حرارة الجسم. (موقع وزارة الصحة المصرية، ٢٠٢٠).

ويتعافى معظم الأشخاص من المرض بنحو (٧٠%) دون الحاجة إلى علاج خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريبا من بين كل ٦ اشخاص يصابون بعدوى كوفيد ١٩ من صعوبة التنفس وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكرى، وغيرها من الأمراض المزمنة وقد توفى نحو ١٥% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض.

طرق الإصابة بالمرض: الطريقة الأساسية للإصابة بالمرض هي العدوى من خلال القطيرات التنفسية التي يفرزها الشخص المصاب أثناء السعال ويصل إلى شخص آخر من خلال التنفس.

وتكمن طرق الوقاية من المرض في التزام الإجراءات الوقائية الاحترازية التي منظمة الصحة العالمية وتبعتها وزارات الصحة في جميع الدول التي ظهر بها إصابات بالمرض.

ومع زيادة أعداد الحالات المصابة بفيروس كورونا وزيادة حالات الوفاة بدأت مظاهر الفزع والرعب تظهر على العديد من الأشخاص، وبدأت حالات الخوف من الاتصال بالأشخاص الذين من المحتمل إصابتهم ولم يتم الإبلاغ عنهم، ولسوء الحظ فإن الخوف قد يضخم من ضعف جهاز المناعة للفرد وبالتالي زيادة قابلية الجسم للإصابة بالمرض والتأثر به كما شاع لدى الأفراد نوع آخر من الخوف مرتبط بفيروس

كورونا وهو خوف الوصم بالإصابة بفيروس كورونا (lin, 2020) وما يترتب على هذا الوصم من مشكلات نفسية واجتماعية ومهنية أخرى، ومن المعترف به أنه مع مستويات الخوف العالية فان الأفراد لا يفكرون بوضوح وعقلانية الأمر الذي يترتب عليه مشكلات وسلوكيات سلبية في المناحى الحياتية (Pappaset al, 2009) ومع ارتباط الصحة النفسية بالصحة الجسدية ووجود أثر سلبى لشيوع المخاوف وحالات الذعر والرعب على الصحة الجسدية والجهاز المناعي للأفراد مما قد يتسبب بكثرة حالات الإصابة بفيروس كورونا فكر العديد من الباحثين المتخصصين في الصحة النفسية وتقديم الدعم النفسي والاجتماعي في تصميم لقياس مستوى الخوف من فيروس كورونا لأجل الوقوف على الحالات التي تستدعى تدخل علاجي ملائم في الوقت المناسب كوسيلة للحد من انتشار فيروس كورونا والآثار السلبية له على الصعيد النفسي والاجتماعي، خاصة مع توجه العلاج الحالي لـ (١٩) covid في جميع أنحاء العالم بشكل أساسي نحو مكافحة العدوى وإيجاد لقاح فعال يتمتع بمعدلات نجاح عالية، دون التركيز أو النظر إلى الجانب النفسي والاجتماعي والذى قد يكون له أثر فعال في تقوية جهاز المناعة وقلة معدلات الإصابة أو زيادة معدلات العلاج. (Ahorsu et al, 2020).

١ـ أعراض الخوف المرضى وخصائصه الإكلينيكية:

أ- التغيرات الجسمية والفسيولوجية تغيرات في سرعة القلب واضطراب معدل التنفس وحدته، ويزداد إفراز هرمون الأدرينالين في الدم، وتغير انتظام الجهاز العصبي حيث شدة الخوف قد تضعف قدرة وذكاء المخ بحيث قد يصل الأمر إلى حدوث شلل مؤقت أو مستمر هذا بالإضافة الى التقلصات العضلية في ردود الفعل الانعكاسية.

ب- التغيرات الوجدانية: الشعور الدائم بالتهديد وعدم الثبات الانفعالي قد يصيبه بالإغماء وفقدان الوعي وقد تظهر أعراض هيستيرية في أثناء سيطرة الخوف عليه. وتكثر لدى الخائف الأحلام المزعجة المرتبطة بمخاوفه.

ج- اضطراب السلوك التفاعلي: يتميز الخائف بضعف الإرادة وعدم فهم الأهداف وعجزه عن النهوض بالأعمال المنوطة به، ويظهر لديه ضعف الأداء والإنجاز كما تصبح علاقاته الاجتماعية سيئة وفي حالة توجس وخوف من التعامل مع الغير. (احمد عكاشة وطارق عكاشة، ٢٠١٧).

٢ـ النظريات المفسرة للمخاوف المدركة:

اولاً: نظريات التحليل النفسي psycho analysis theories

أ- نظرية فرويد سيجموند(S.Freud,1856-1939)

ان شخصية الطفل ونمط علاقاته بالآخرين تتحدد بطبيعة علاقته بأمه وكيفية اشباع حاجاته الفمية ودرجة ما يتعرض له من احباط ومدى مفاجأة الفطام وتتأثر شخصية الطفل ونموه الاجتماعي بقبول والديه ونوع العلاقة والمعاملة بين الطفل ووالديه (عبد الله زاهي الرشدان، ٢٠٠٥، ٢٥٢)

اما الأطفال الذين تربوا في اسر خالية من الدفء العاطفي والعلاقات الحميمة يجدون صعوبة في ارضاء الانا ولا يستطيعون اقامة علاقات وجدانية عاطفية مع الآخرين مما يؤدي ذلك الى اضطرابات نفسية كالخوف من الاخرين وفقدان الثقة النفس. (Hurlock ,1999, 312)

ب- نظريه هورني كارين(Karen Horney,1885-1952)

تفترض هورني ان البيئة في بعض الاحيان تشكل تهديداً للطفل، عندما تكون غير قادرة على تلبية احتياجات الطفل، وان العوامل السلبية في البيئة يمكن ان تثير انعدام الأمن في شخصية الطفل، ومنها الهيمنة والعزل والحماية المفرطة، واللامبالاة او عدم التشجيع والدفء، كلها تثير مخاوف للطفل قد تكون غير واقعية. (Engler, 2003, 130)

وتقول هورني ان هناك ثلاثة ابعاد او مسالك رئيسية يسير الطفل ويتحر ك بموجبها، فقد يتحرك نحو الناس، وقد يتحرك ضد الناس، وربما يتحرك بعيداً عن الناس فان تحرك الطفل نحو الناس فعلية ان يتقبل نقصه ويحاول ان يكسب عونهم وينال رضاهم، وعندئذ يحصل الأمن ويشعر به، فمثلاً عندما يذهب الطفل الى الروضة فانه يتقرب للمعلمة او الشخص البا رز من الأطفال وبهذا التقرب يحصل على الشعور

بالانتماء لهم، ويتخلص من الشعور بالعزلة والوحشة والخوف وفي حالة تحركه ضد الناس فانه يهيئ نفسه ويجندها لمقاومة من يحتك بهم مقاومة شعورية او لا شعورية، وهو في الاعم الاغلب يتشكك في تصرفات الآخرين ولا يثق بنواياهم، ولذلك يصبح مشاكساً ومعتدياً على الأطفال وعلى الروضة بكامل ممتلكاتها ومنتسبيها. وعندما تكون حركته للابتعاد عن الناس، فانه لا يرغب في الانتماء لهم ولا يرغب في معاداتهم ومحاربتهم، وانه بذلك يقيم لنفسه عالماً خاصاً يخلد اليه ويرتأ فيه ومن مظاهر هذا الاتجاه رفض الطفل الذهاب الى الروضة ويفضل البقاء لوحده في الدار. (جمال حسين الألوسي، ٢٠١٠)

ثانيا: النظريات السلوكية Theories Behavioral

اهتمت المدرسة السلوكية في تفسير حالات الخوف الاجتماعي بدراسة التجارب المؤلمة والصدمات التي يتعرض لها الشخص خلال تاريخ حياته وقد استعملت مفاهيم بسيطة تعتمد على التعليم والتعلم الشرطي (Learning Conditional) والمكافآت (Rewards) والنتائج المترتبة على سلوك معين.

ومن أصحاب المدرسة السلوكية الذين ذكروا آرائهم حول الخوف

أ- واطسن جون (J.B.watson,1878-1958)

حسب رأي واطسن، ان تطور الفرد يعتمد على عدة مبادئ اساسية في التعلم، وبصفة خاصة الاشراط التقليدي (conditioning Classical) والاشراط المساعد (Instrumental conditioning) فالخوف ظاهرة متعلمة ومكتسبة من البيئة المادية والاجتماعية المحيطة بالفرد إذ ان أي مثير محايد لا علاقة له بانفعال الخوف يمكنه ان يكتسب صفة المثير الاصلي (مثير الخوف) بالاقتران المتكرر معه فيؤدي الى نفس الاستجابة فان ارتباط موضوعات او اشخاص باستجابة معينة مثيرة للخوف، يؤدي الى الخوف من تلك الموضوعات او الاشخاص، فالطفل قد يتجنب الراشد الذي يعاقبه ويتجنب الاحداث المثيرة للألم(فاطمة المنتصر الكتاني،٢٠٠٠: ١١٤-١١٥)

ب- سكنر فريدريك باردس. (f.skinner,1904-1990.B)

يرى سكنر ان السلوك الانساني ابتداء من مرحلة الطفولة يمكن ضبطه والتحكم به باستعمال المثيرات المعززة ويرى ان للتعزيز شكلين اساسيين، هما التعزيز الايجابي (positive Reinforcement ،(ويقصد به مثيرات مرغوبة تقدم بعد الاستجابة وتزيد من احتمالات تكرار هذه الاستجابة في مواقف لاحقة مشابهة، ومثال ذلك مدح الاب لطفلة عند القائه التحية على ضيوف العائلة فتزداد احتمالات تكراره لسلوك القاء التحية عند مشاهدة ضيوف آخرين في المنزل اما الشكل الآخر فهو التعزيز السلبي (Negative Reinforcement)

ثالثاً: نظرية التعلم الاجتماعي Theory Learning Social:

يعد البرت بأندورا (Bandura Albert, 1925)احد منظري نظرية التعلم الاجتماعي وتُعرف نظريته ايضا باسم التعلم بالملاحظة والمحاكاة او النموذجة.(Learning by Modeling & observing) ويعتمد مفهوم التعلم بالملاحظة على افتراض مفاده ان الانسان ككائن اجتماعي يتأثر باتجاهات الآخرين ومشاعرهم وسلوكياتهم وتصرفاتهم أي يستطيع ان يتعلم عن طريق ملاحظة استجاباتهم وتقليدها (عبد الله زاهي الرشدان،٢٠٠٥، ٢٦١)

رابعاً: النظريات الانسانية Theories Humanistic:

أ- نظرية الذات لكارل روجرز (1902):Rogers. K

يعتقد روجرز ان الاضطرابات الانفعالية تحدث في الفرد عندما يعجز عن التوفيق بين خبراته الراهنة مع مفهومه عن ذاته او فكرته عن ذاته او صورته عن نفسه، وان سوء التوافق والاضطراب ينشأ عند الفرد عندما لا تتفق الخبرات التي يمر بها مع ذاته وتتعارض مع المعايير الاجتماعية، لذا فقد يلجأ الفرد الى الانسحاب وتجنب الكثير من هذه الخبرات. (عبد الرحمن محمد العيسوي، ٢٠٠٠، ٤١٢)

ب- نظرية الحاجات الانسانية لأبراهام ماسلو (Maslow. A, 1908-1970)

يؤكد ماسلو ان حاجات الفرد متداخلة فيما بينها، فان الحاجة للأمن ترتبط بشكل واضح بحاجتين وهما الحاجة الى الانتماء والحاجة الى الحنو، وتتجلى هذه الحاجة في رغبة الطفل بحب امه له وتعميم ذلك على الآخرين من حوله اذ ان العلاقة بين الام والطفل تتوسع الى ان تشمل الآخرين من افراد العائلة، وهذا التوسع يبدأ لإشباع حاجة اخرى متعلقة بحاجة الحب وهي الانتماء التي تتسع بعد الانتماء للأسرة الى الانتماء للمحلة او الروضة او الفريق الرياضي.(جمال حسين الآلوسي، ٢٠١٠، ٣١-٣٣)

ثالثاً: بحوث سابقة تناولت قلق الموت:

١- دراسة محمد محمد صابر العمر (٢٠١٦) بعنوان: (قلق الموت وعلاقته بالأمن النفسي: دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق)

هدف البحث التعرف إلى مستوى كل من قلق الموت والأمن النفسي لدى أفراد عينة البحث وتعرف العلاقة الارتباطية بين قلق الموت والأمن النفسي، ومعرفة الفروق بين متوسط درجات الطلبة أفراد عينة البحث على مقياس قلق الموت والأمن النفسي تبعا لمتغير السنة الدراسية. تكونت عينة البحث من (٤٦٣) طالبا وطالبه من طلبة كلية التربية بجامعة دمشق، وطبق عليهم مقياس قلق الموت من إعداد الباحث ومقياس الأمن النفسي من إعداد (العوض ٢٠١٣) وذلك بعد التحقق من صدقهما وثباتهما. وأشارت النتائج إلى ما يلي: - انخفاض مستوى قلق الموت لدى أفراد عينة البحث. - ارتفاع مستوى الأمن النفسي لدى أفراد عينة البحث. - وجود علاقة ارتباطيه سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات الطلبة أفراد عينة البحث على مقياس قلق الموت ودرجاتهم على مقياس الأمن النفسي. - وجود فروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس قلق الموت لصالح طلبة السنة الأولى. - وجود فروق بين متوسط درجات أفراد عينة البحث على مقياس الأمن النفسي لصالح طلبة السنة الرابعة.

٢- دراسة بوفرة مختار (٢٠١٧) بعنوان: (قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة ميدانية بمدينة معسكر)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مستوى قلق الموت لدى عينة من المجتمع الجزائري، وكذا التعرف على الفروق في مستوى الشعور بقلق الموت تبعا لمتغير الجنس والمستوى التعليمي والحالة الاجتماعية والسن، جرت الدراسة بمدينة معسكر حيث تكونت عينة الدراسة من ١٠٦ فرد تم اختيارهم بطريقة عشوائية، طبق عليهم مقياس قلق الموت، وتمت المعالجة الإحصائية للبيانات ببرنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وكشفت الدراسة عن النتائج التالية: - وجود مستوى مرتفع من قلق الموت لدى عينة الدراسة. - توجد فروق دالة إحصائيا في درجة قلق الموت تبعا لمتغير الجنس. - لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة قلق الموت تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والسن.

٣- دراسة ريم عوض محمد الشهري (٢٠١٩) بعنوان: (الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بقلق الموت لدى مرضى القلب)

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار الأفكار اللاعقلانية بين مرضى القلب وعلاقتها بقلق الموت كما هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق في الأفكار اللاعقلانية وقلق الموت بين مرضى القلب التي تعزى للمتغيرات(الجنس، العمر، المستوى الاقتصادي "الدخل"، المستوى الاجتماعي، المستوى الروحي"الدين"، والمستوى التعليمي)، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، وتم اختيار عينة مكونة من (٣٩٩) مريض ومريضة من المراجعين للمستشفيات في مدينتي أبها وخميس مشيط، وتم تطبيق المقاييس التالية: مقياس الأفكار اللاعقلانية من إعداد الشربيني (٢٠٠٥)، ومقياس قلق الموت من إعداد شقير (٢٠٠٩). وقد أسفرت النتائج، عن وجود تأثير دال إحصائياً (للنوع) عند مستوى دلالة (٠١,٠) ولا يوجد تأثير دال إحصائياً (للعمر)، ولا يوجد تأثير دال إحصائياً للتفاعل بينهما على تباين درجات أفراد عينة الدراسة من مرضى القلب على مقياس الأفكار اللاعقلانية، كما لا يوجد تأثير دال إحصائياً للمستوى (الاقتصادي)، ويوجد تأثير دال إحصائياً للمستوي (الاجتماعي) لصالح المستوى المنخفض عند مستوى دلالة (٠١,٠)، ولا يوجد تأثير دال إحصائياً للتفاعل بينهما على تباين درجات

أفراد عينة الدراسة من مرضى القلب على مقياس الأفكار اللاعقلانية. لا يوجد تأثير دال إحصائياً (للنوع والعمر)، والتفاعل بينهما على تباين درجات أفراد عينة الدراسة من مرضى القلب على مقياس قلق الموت. ويوجد تأثير دال إحصائياً للمستوى (الاجتماعي) لصالح المستوى المنخفض عند مستوى دلالة (٠١,٠) ولا يوجد تأثير دال إحصائياً للمستوى (الاقتصادي)، ولا يوجد تأثير دال إحصائيا للتفاعل بينهما على تباين درجات أفراد عينة الدراسة من مرضى القلب على مقياس قلق الموت.

٤- دراسة أم كلثوم أحمد محمد (٢٠٢٠) بعنوان: (قلق الموت لدى المرضى المصابين بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا)

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى قلق الموت لدى المصابين بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٩٢) مصابا بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا (٧١) فرداً منهم مصاباً بالفشل الكلوي، (٢١) مصابا بداء الهيموفيليا، كما مثل أفراد العينة (٥٨) ذكور و(٣٨) من الإناث تتراوح أعمارهم ما بين (١٧- ٥٥) سنة وذلك في العام ٢٠١٨م بولاية الخرطوم، استخدمت الباحثة المنهج الوصفي، كما أن أداة الدراسة هي مقياس مستوى قلق الموت لأحمد عبد الخالق، تم تحليل النتائج عن طريق برنامج التحليل الإحصائي (spss)، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمهما: يتميز مستوى قلق الموت لدى أفراد عينة الدراسة بالارتفاع، توجد فروق في مستوى قلق الموت لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المرض لصالح المصابين بالفشل الكلوي، لا توجد فروق في مستوى قلق الموت لدى المصابين بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا تعزى لمتغير الجنس والموطن، ومن ثم تمت مناقشة النتائج وفقا لأهداف الدراسة ونتائج الدراسات السابقة والتراث العلمي.

من حيث النتائج اتفقت جميع الدراسات في هذا المحور مع الدراسة الحالية الدراسة الحالية عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة بين قلق الموت وبعض والمخاوف المدركة وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى. كما أمكن التنبؤ بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفى الجامعى عن طريق كل من فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا.

فروض البحث:

١- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين قلق الموت وبعض المخاوف المدركة لدى العاملين بالمستشفى الجامعى.

٢- توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين قلق الموت وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى.

منهج وإجراءات البحث:

أولا: منهج البحث: يلائم المنهج الوصفي الدراسة الحالية أكثر من غيره، اعتمد الباحث في هذه الدراسة للتعرف على التنبؤ بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفى الجامعى عن طريق كل من فاعلية الذات المهنية والمخاوف المدركة من الإصابة بكورونا ، والمنهج الوصفي لا يقتصر على جمع البيانات وتبويبها، وإنما يتعدى ذلك إلى تفسير هذه البيانات ووصف الظروف أو الممارسات الشائعة التي تعتبر خطوات ضرورية في الدراسة، وذلك لأن عملية البحث لا تكتمل حتى تنظم البيانات وتحلل وتفسر وتستخرج منها الاستنتاجات ذات المغزى للمشكلة موضوع الدراسة.

ثانيا: عينة البحث:

تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٦٠) من العاملين بالمستشفى الجامعى جامعة المنوفية (٣٠) من الاناث، و(٣٠) من الذكور.

ثالثاً: أدوات البحث: للتحقق من صحة فروض الدراسة اعتمد الباحث على الأدوات التالية:

١- - مقياس كوفيد ١٩ اعداد هورسوا واخرون (٢٠٢٠):

يهدف المقياس إلى تحديد مستوى فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى.

٢- ـ مقياس قلق الموت اعداد حازم شوقى الطنطاوي (٢٠٢١):

يهدف المقياس إلى تحديد مستوى قلق الموت.

٣ـ مقياس فاعلية الذات المهنية (إعداد الباحث):

يهدف المقياس إلى تحديد مستوى فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى.

ويمكن تناول هذه الأدوات بشيء من التفصيل فيما يلي:

١ـ مقياس كوفيد ١٩ اعداد هورسوا واخرون (٢٠٢٠):

أ- الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى تحديد مستوى المخاوف المدركة من الإصابة بكورونا.

تعد أحد الأسباب التي تجعل العلاج الحالي للوباء COVID-19 لا يولي اهتمامًا كبيرًا للخوف من الوباء COVID-19 وهو عدم وجود أداة قياس نفسي مناسبة. لذلك، فإن وجود أداة موجزة وموثوق بها لتحديد خوف الفرد من الوباء COVID-19 أمر مهم فمن خلال المعلومات المتعلقة بكيفية تحديد مخاوف الفرد من الوباء COVID -19 ، لذلك، قامت هذه الدراسة باعتماد مقياس لتقييم الخوف من فيروس كورونا - مقياس الخوف من 19) (COVID 198-FCV)) باستخدام نوعين من الاختبارات السيكو مترية تحليل نظرية الاختبار الكلاسيكي (CTT وتحليل راش وبالتالي، فإن 19-FCV مقياس مفيد في توفير معلومات قيمة عن الخوف من19 COVID- وذلك لتسهيل مبادرات الصحة العامة في تهدئة مخاوف افراد المجتمع من الإصابة بكورونا (Ahorsu et al, 2020, 3).

ب- وصف مقياس COVID-19 بصورته الاصلية مع الترجمة:

اعد المقياس من هورسو واخرون، وطبق المقياس على العينة (٧١٧) مشارك إيراني. كانت عناصر المقياس (19s-FCV) مبني على أساس مراجعة مكثفة لمقاييس المخاوف وتقييمات الخبراء ومقابلات المشاركين واظهرت النتائج سبعة عناصر مع تم الإبقاء على الارتباط الكلي المصحح المقبول (٠.٤٧ إلى ٠.٥٦) وتم تقييمها باستخدام كل من نظرية الاختبار الكلاسيكية ونموذج Rasch وكانت جيدة، قيم الموثوقية مثل الاتساق الداخلي = (٨٢a) واظهر المقياس أنه ذو تركيب احادي البعد، وكلما زادت الدرجة على المقياس زادت شدة الخوف.

ج- فقرات المقياس: تكون المقياس من (٧) فقرات ذات تدرج خماسي وفقا لأسلوب Likert type. تضمنت الإجابات "لا أوافق بشدة، لا أوافق"، "لا أوافق ولا أعارض "أوافق" و "أوافق بشدة". والحد الأدنى للدرجات الممكنة لكل سؤال هو ١، والحد الأقصى هو ٥. يتم احتساب مجموع النقاط عن طريق إضافة نقاط كل عنصر تتراوح من (٧ إلى ٣٥)، كلما زادت النتيجة، زاد الخوف من فيروس كورونا ١٩.

د- إجراءات ثبات المقياس في الدراسة الحالية: تم التحقق من ثبات مقياس الخوف من فيروس كورونا ١٩ عن طريق حساب معامل الفا كرونباخ وإعادة الاختبار:

- **معامل الفا كرونباخ:** تم حساب معامل الارتباط بين استجابات عينة حساب الخصائص السيكومترية من العاملين بالمستشفيات على العبارات الفردية والزوجية لمقياس الخوف من فيروس كورونا ١٩، باستخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث جاء معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس (٠,٩٣)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى ثبات الاختبار.
- **إعادة التطبيق:** وفيها تم حساب معامل الثبات لمقياس الخوف من فيروس كورونا ١٩، حيث جاءت قيمته (٠,٧٦) وهو معامل ثبات مرتفع، مما يوحي بتوافر شروط الثبات بالنسبة للمقياس.

٢ـ مقياس قلق الموت اعداد حازم شوقى الطنطاوي (٢٠٢١):

أ- الهدف من المقياس: يهدف المقياس إلى تحديد مستوى قلق الموت.

قام الباحث بإعداد الصورة الأولية لمقياس قلق الموت، حيث تضمن المقياس بعدين رئيسين هما: القلق العام من الموت ويقيس خوف الفرد من الموت بشكل عام، وقلق كورونا ويقيس خوف الفرد من الإصابة بفيروس كورونا نتيجة الاحتكاك أو الاختلاط بأناس مصابين بكورونا. وقام الباحث بصياغة

العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد المقياس في صورة واضحة ومفهومة، ووضع الباحث لكل عبارة ثلاثة بدائل اختيارية، وهي: (دائما – أحيانًا – نادرا)، موزعة كالآتي: (٣ – ٢ - ١)، وقد بلغ عدد عبارات المقياس في صورته الأولية (٢٥) عبارة

قام الباحث بالتحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق الثبات الاتساق الداخلي) لمقياس قلق الموت على النحو الآتي:

صدق المقياس لحساب صدق المقياس تم استخدام صدق المحكمين، وصدق المحك، وفيما يلي توضيح ذلك:

صدق المحكمين: تم عرض المقياس في صورته الأولية (٢٥) عبارة على عشرة محكمين من أساتذة الصحة النفسية وعلم النفس؛ للحكم على المقياس، وعلى مدى مناسبته لعينة الدراسة، ومدى صلاحية مفردات المقياس للتطبيق، والحكم على دقة الصياغة، واقتراح التعديلات اللازمة، وكانت نسب اتفاق السادة المحكمين على عبارات مقياس قلق الموت لا تقل عن (٨٠%) في جميع العبارات، عدا خمس عبارات كانت نسبة اتفاق السادة المحكمين عليهنَّ أقل من (٨٠) ؛ لذا قام الباحث باستبعادهن من المقياس ليصبح عدد عبارات المقياس بعد التحكيم (٢٠) عبارة

صدق المحك: قام الباحث بحساب الصدق بطريقة المحك، وذلك بتطبيق مقياس قلق الموت لدى طلاب الجامعة إعداد أحمد عبد الخالق، ١٩٩٦) على عينة التقنين، وحساب معامل الارتباط بين درجات الطلاب على مقياس قلق الموت لدى طلاب الجامعة إعداد الباحث، ودرجاتهم على مقياس قلق الموت (إعداد أحمد عبد الخالق، ١٩٩٦)، وكانت قيمة معامل الارتباط (٨٣٢,٠)، وهي قيمة دالة عند مستوى ٠,٠١؛ مما يدل على صدق مقياس قلق الموت.

ثبات المقياس: قام الباحث بحساب معامل الثبات على عينة الدراسة الاستطلاعية التي بلغ عددها (٦٠) طالبًا وطالبة من طلاب الدراسات العليا بجامعة بنها، حيث رصدت نتائجهم في الإجابة عن المقياس، وقد استخدم الباحث طريقة ألفا كرونباخ، وطريقة التجزئة النصفية وطريقة إعادة التطبيق، على النحو الآتي:

طريقة ألفا كرونباخ: تم حساب معامل الثبات للمقياس باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's alpha، وتم الحصول على معامل ثبات (٩٧٠,٠) للدرجة الكلية، و (٠,٩٥٠) لبُعد القلق العام من الموت، و (٠/٩٣٣) لبُعد قلق كورونا، وهذا يدل على أن المقياس يتمتع بدرجة ثبات عالية، تجعلنا نطمئن إلى استخدامه كأداة للقياس في هذه الدراسة.

طريقة التجزئة النصفية: تعمل تلك الطريقة على حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي مقياس قلق الموت، حيث تمَّ تجزئة المقياس إلى نصفين متكافئين، وجاء معامل الثبات (٠,٩٦) وهو معامل ثبات مرتفع.

الاتساق الداخلي: حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للبرنامج، حيث تراوحت تلك المعاملات (٠,٦٦ - ٠,٨٣) وجاءت تلك المعاملات جميعها دالة عند مستوى الدلالة.

ب- وصف مقياس قلق الموت بصورته النهائية: قام الباحث بتحديد مفتاح تصحيح المقياس على النحو الآتي: لكل عبارة ثلاثة بدائل اختيارية، بحيث تأخذ الاستجابة الدالة على المشارك شديد الخوف من الموت، وشديد الخوف من الإصابة بفيروس كورونا، والمترقب لحدوث الموت في أي لحظة وليست لديه القدرة على ممارسة أدواره ومهامه الحياتية بشكل طبيعي ثلاث درجات، في حين إن الاستجابة الدالة على المشارك الذي لديه خوف متوسط من الموت، وخوف متوسط من الإصابة بفيروس كورونا، ولديه قدرة متوسطة على القيام بأدواره ومهامه الحياتية "درجتين. بينما الاستجابة الدالة على المشارك الذي ليس لديه خوف من الموت، وليس لديه خوف من الإصابة بكورونا، ولديه قدرة عالية على القيام بممارسة أدواره ومهامه الحياتية بشكل طبيعي، "درجة واحدة". بناءً على ما سبق تكون النهاية الصغرى لدرجة المفحوص على مقياس قلق الموت (٢٠) درجة، والنهاية العظمى (٦٠) درجة.

د- إجراءات ثبات المقياس في الدراسة الحالية: تم التحقق من ثبات مقياس قلق الموت عن طريق حساب معامل الفا كرونباخ وإعادة الاختبار:

- معامل الفا كرونباخ:

- تم حساب معامل الارتباط بين استجابات عينة حساب الخصائص السيكومترية من العاملين بالمستشفيات على العبارات الفردية والزوجية لمقياس قلق الموت، باستخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث جاء معامل الثبات للدرجة الكلية للمقياس (٠,٩٦)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى ثبات الاختبار.

- إعادة التطبيق:

وفيها تم حساب معامل الثبات لمقياس قلق الموت، حيث جاءت قيمته (٠,٧٩) وهو معامل ثبات مرتفع، مما يوحي بتوافر شروط الثبات بالنسبة للمقياس.

٣- مقياس فاعلية الذات المهنية (إعداد الباحث): الهدف من المقياس:

يهدف المقياس إلى تحديد مستوى فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى.

ب- إجراءات بناء المقياس:

اطلع الباحث للعديد من الدراسات والبحوث ذات الصلة، ثم قام الباحث بتحديد الابعاد التالية لفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى وفقاً للأدب النظري والدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها، والتي تم حصرها فيما يلي:

البعد الاول: التقييم الصحيح للذات، ويتضمن هذا البعد من (١٠) عبارة.
البعد الثاني: جمع المعلومات المهنية، ويتضمن هذا البعد من (٩) عبارة.
البعد الثالث: اعداد الخطط المستقبلية، ويتضمن هذا البعد من (١٠) عبارة.
البعد الرابع: القرار المهني، ويتضمن هذا البعد من (١٠) عبارة.

وقام الباحث بعرض المقياس بصورته الأولية على (١٠) من المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة من أعضاء هيئة التدريس (ملحق ١)، وقد اشتمل على التعريف الإجرائي لفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى ، وتمت مراعاة عدة أمور أثناء تصميم المقياس منها: تقارب عدد العبارات الممثلة لكل بعد، مراعاة تنوع العبارات بتنوع المستجيبين لها حيث أن الاختبار سيتم الاستجابة له من قبل عينة من العاملين بالمستشفى الجامعى ، مراعاة تنوع المحكمين وعدم الاستئثار بجامعة دون أخرى لتنوع الرؤى، ثم طلب من أعضاء هيئة التدريس الحُكم على الاختبار في ضوء ما يلي:

- تحديد العبارات الغامضة، والتي لا توضح السلوك المراد قياسه.
- الصياغة الملائمة لكل عبارة من عبارات المقياس.
- وضوح العبارات لغوياً وملاءمتها لعينة الدراسة والبعد الذي تنتمي إليه.
- إبداء أي ملاحظات حول تعديل أو إضافة أو حذف ما يلزم.

جدول (١) نسب اتفاق المحكمين على عبارات الصورة الأولية لمقياس لفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى

رقم العبارة	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	نسبة الاتفاق	رقم العبارة	نسبة الاتفاق
١	٪ ١٠٠	١١	٪ ٩٠	٢١	٪ ٩٠	٣١	٪ ١٠٠
٢	٪ ٩٠	١٢	٪ ٩٠	٢٢	٪ ٩٠	٣٢	٪ ٩٠
٣	٪ ٩٠	١٣	٪ ١٠٠	٢٣	٪ ١٠٠	٣٣	٪ ٩٠
٤	٪ ٩٠	١٤	٪ ٩٠	٢٤	٪ ٨٠	٣٤	٪ ٩٠
٥	٪ ٩٠	١٥	٪ ٦٠	٢٥	٪ ٩٠	٣٥	٪ ٩٠
٦	٪ ١٠٠	١٦	٪ ٩٠	٢٦	٪ ٩٠	٣٦	٪ ١٠٠
٧	٪ ١٠٠	١٧	٪ ٨٠	٢٧	٪ ٩٠	٣٧	٪ ١٠٠
٨	٪ ١٠٠	١٨	٪ ٩٠	٢٨	٪ ٩٠	٣٨	٪ ١٠٠
٩	٪ ٩٠	١٩	٪ ٩٠	٢٩	٪ ٩٠	٣٩	٪ ٩٠
١٠	٪ ٩٠	٢٠	٪ ٩٠	٣٠	٪ ١٠٠	٤٠	٪ ٩٠

في ضوء ما سبق تم الاتفاق على كافة عبارات المقياس عدا العبارة رقم (١٥)، وتم تعديل البعض منها في ضوء تعليمات السادة المحكمين، بعد ذلك قام الباحث بتطبيق الاختبار على عينة الخصائص السيكومترية (٤٠) من العاملين بالمستشفى الجامعى للتأكد من صدق المقياس وثباته في قياس ما وضع من أجل قياسه، حيث تضمن المقياس في صورته المعدة للتطبيق على عينة حساب الخصائص السيكومترية (٣٩) عبارة موزعة على أبعاد فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى. وفيما يلي عرض لحساب الخصائص السيكومترية لمقياس لفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى إعداد الباحث:

١) **الخصائص السيكومترية: الاتساق الداخلي:**_اعتمدت الدراسة على الاتساق الداخلي للتأكد من صلاحية الاختبار حيث تم حساب ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس، على عينة بلغت (٤٠) من العاملين بالمستشفى الجامعى وخارج العينة الأساسية، كما هو موضح بالجدول (٢)، حيث تم إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل سؤال والدرجة الكلية للاختبار.

جدول (٢) معاملات الارتباط بين كل عبارة من عبارات مقياس فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى **(ن=٤٠)**

رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للاختبار	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للاختبار	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للاختبار	رقم العبارة	ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للاختبار
١	٠,٨٣	١١	٠,٧٧	٢١	٠,٩٠	٣١	٠,٨٣
٢	٠,٩٠	١٢	٠,٨٣	٢٢	٠,٧٩	٣٢	٠,٩٠
٣	٠,٧٣	١٣	٠,٩٠	٢٣	٠,٧١	٣٣	٠,٨٧
٤	٠,٧٤	١٤	٠,٧٣	٢٤	٠,٨٣	٣٤	٠,٧٦
٥	٠,٨٣	١٥	٠,٧٤	٢٥	٠,٩٠	٣٥	٠,٩٠
٦	٠,٩٠	١٦	٠,٨٣	٢٦	٠,٨٧	٣٦	٠,٨٠
٧	٠,٥٦	١٧	٠,٨٣	٢٧	٠,٦٦	٣٧	٠,٧٧
٨	٠,٩٠	١٨	٠,٩٠	٢٨	٠,٧١	٣٨	٠,٨٣
٩	٠,٩٠	١٩	٠,٧٣	٢٩	٠,٨٣	٣٩	٠,٩٠
١٠	٠,٨٠	٢٠	٠,٧٣	٣٠	٠,٩٠		

حيث اتضح من الجدول (٢) أن جميع معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات المقياس، وبين مجموع درجات المقياس دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (٠,٠٥)، وتراوحت معاملات ارتباط العبارات الأخرى للمقياس ما بين (٠,٧٣: ٠,٩٠) مما يدل على ارتباط كل سؤال بالدرجة الكلية للمقياس.

- **ثبات المقياس:** تم التحقق من ثبات مقياس فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفيات عن طريق حساب معامل الفا كرونباخ وإعادة الاختبار:

- **معامل الفا كرونباخ:** تم حساب معامل الارتباط بين استجابات عينة حساب الخصائص السيكومترية من العاملين بالمستشفيات على العبارات الفردية والزوجية لمقياس فاعلية الذات المهنية إعداد الباحث، باستخدام معادلة الفا كرونباخ، حيث جاء معامل الثبات للدرجة الكلية فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفيات (٠,٧٦)، وهي معاملات ثبات مرتفعة، مما يشير إلى ثبات الاختبار.

- **إعادة التطبيق:** وفيها تم حساب معامل الثبات لمقياس فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفيات، حيث جاءت قيمته (٠,٧٨) وهو معامل ثبات مرتفع، مما يوحي بتوافر شروط الثبات بالنسبة للمقياس.

نتائج البحث ومناقشتها

تناول هذا الجزء عرضاً لنتائج الدراسة التي تم التوصل إليها في ضوء الفروض التي تم صياغتها، كما اشتمل مناقشة وتفسير هذه النتائج، إلى جانب عرض لتوصيات الدراسة.

أولاً: نتائج البحث ومناقشتها: يمكن تلخيص النتائج السابقة فيما يلي:

أولاً: نتائج الفروض ومناقشتها

١- **نتائج الفرض الأول ومناقشتها وتفسيرها:** والذي ينص على " توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين قلق الموت وبعض المخاوف المدركة لدى العاملين بالمستشفى الجامعى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون بين مقياس قلق الموت ومقياس المخاوف المدركة لدى العاملين بالمستشفى الجامعى كما هو واضح من الجدول رقم (٣).

جدول (٣) معاملات الارتباط بين قلق الموت وبعض المخاوف المدركة لدى العاملين بالمستشفى الجامعى **(ن=٦٠)**

المتغيرات	العصابية	الانبساطية	الانفتاح على الخبرة	المقبولية	يقظة الضمير	الدرجة الكلية لسمات الشخصية
القلق العام من الموت	٠,٩٢	-٠,٩٦	-٠,٩٥	-٠,٩٧	-٠,٩٧	-٠,٩٧
القلق من كورونا	٠,٩٤	-٠,٩٥	-٠,٩٦	-٠,٩٥	-٠,٩٥	-٠,٩٦
الدرجة الكلية لقلق الموت	٠,٩٤	-٠,٩٧	-٠,٩٧	-٠,٩٧	-٠,٩٧	-٠,٩٨

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين قلق الموت وبعض المخاوف المدركة لدى العاملين بالمستشفى الجامعى

وهو ما يتفق ونتائج دراسات عده منها: دراسة أحمد محمد عبدالخالق (٢٠٠٦) بعنوان: (الخوف

من السرطان ؛ قياسه وعلاقته بسمات الشخصية)، والتي أشارت نتائجها عن استخراج عامل عام قوي استوعب كل بنود مقياس الخوف من السرطان، ولم تظهر فروق جوهرية بين الجنسين على هذا المقياس، واتضح أن الارتباط دال إحصائيا وموجب بين مقياس الخوف من السرطان وكل مقاييس الشخصية المذكورة أعلاه، في حين ارتبط الخوف من السرطان ارتباطا جوهريا سالبا بالتقدير الذاتي لكل من التدين وقوة العقيدة الدينية. وتشير النتيجة المهمة الأخيرة إلى إمكان خفض الخوف من السرطان بوساطة الدرجة المرتفعة من التدين. ودراسة بوفرة مختار (٢٠١٧) بعنوان: (قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة ميدانية بمدينة معسكر) والتي كان من نتائجها: وجود مستوى مرتفع من قلق الموت لدى عينة الدراسة. - توجد فروق دالة إحصائيا في درجة قلق الموت تبعا لمتغير الجنس. لا توجد فروق دالة إحصائيا في درجة قلق الموت تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي والسن. ودراسة أم كلثوم أحمد محمد (٢٠٢٠) بعنوان: (قلق الموت لدى المرضى المصابين بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا)، والتي كان من نتائجها تميز مستوى قلق الموت لدى أفراد عينة الدراسة بالارتفاع، توجد فروق في مستوى قلق الموت لدى أفراد عينة الدراسة تعزى لمتغير المرض لصالح المصابين بالفشل الكلوي، لا توجد فروق في مستوى قلق الموت لدى المصابين بالفشل الكلوي وداء الهيموفيليا تعزى لمتغير الجنس والموطن، ودراسة رشدى قريرى (٢٠٢٠) بعنوان: (استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بقلق الموت لدى المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا) التي أكدت نتائجها على وجود علاقة بين استراتيجيات المواجهة وقلق الموت، ووجود فرق بين الجنسين في استراتيجيات المواجهة لدى المشتبه باصابتهم بالكوفيد ١٩.

٢- **نتائج الفرض الثاني ومناقشتها وتفسيرها:** والذي ينص على " توجد علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين قلق الموت وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى".

للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون بين مقياس قلق الموت ومقياس فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى، كما هو واضح من الجدول رقم (٤).

جدول (٤) معاملات الارتباط بين قلق الموت وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى (ن=٦٠)

المتغيرات	تقييم الصحيح للذات	جمع المعلومات المهنية	اعداد الخطط المستقبلية	القرار المهني	الدرجة الكلية لفاعلية الذات المهنية
القلق العام من الموت	٠,٧٩	-٠,٩٢	-٠,٨٥	-٠,٩٠	-٠,٩٤
القلق من كورونا	٠,٨٠	-٠,٩٢	-٠,٨٧	-٠,٨٨	-٠,٩٤
الدرجة الكلية لقلق الموت	٠,٨١	-٠,٩٣	-٠,٨٧	-٠,٩١	-٠,٩٥

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيا بين قلق الموت وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى.

ويتفق ذلك ونتائج دراسات عديده منها: دراسة علي حميد سيف المقبالي (٢٠٢٠) بعنوان: (القلق وعلاقته بفاعلية الذات المهنية لدى طلبة دبلوم التعليم العام بمحافظة جنوب الباطنة في سلطنة عمان) والتي كان من نتائجها وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائيًا بين القلق وفاعلية الذات المهنية لدى طلبة دبلوم التعليم العام في محافظة جنوب الباطنة. وتوصي الدراسة بإجراء برامج ارشادية لخفض مستوى قلق المستقبل المهني لدى طلبة الدبلوم.

توصيات الدراسة:

يتضح من العرض السابق لنتائج الدراسة أنه توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة بين قلق الموت وكل من بعض المخاوف المدركة وفاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى. كما امكن التنبؤ بقلق الموت لدى العاملين بالمستشفى الجامعى عن طريق كل من فاعلية الذات المهنية و المخاوف المدركة من الإصابة بكورونا. وعلى هذا الأساس يقدم الباحث بعض التوصيات التالية:

١- توفير مقاييس لقياس فاعلية الذات المهنية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى تتسم بالموضوعية والثبات.
٢- تقديم برامج إرشادية وتثقيفية تتعلق بتوجيه العاملين بالمستشفى الجامعى بمختلف اعمارهم الي كيفية التعامل مع فيروس كورونا ومضاعفاته واعراضه وطرق علاجه.
٣- توعية المصابين منهم بكيفية المعايشة معه وإعطائها الأمل بالشفاء خاصة في المراحل المبكرة.
٤- التأكيد على أهمية الروح المعنوية العالية والثقة بالنفس لمؤشرات على الفاعلية الذات المهنية وعدم الرهبة من الإصابة من هذا الفيروس في ظل المستحدثات من الادوية والعقاقير التي تخفف من انتشاره.
٥- نشر الوعي الصحي من خلال توافر وسائل توعوية مختلفة داخل المستشفيات وخارجها وكافة وسائل الاعلام عن طرق الوقاية من الفيروس وطرق العلاج في حالة الإصابة بما يؤكد على سهولة التعامل معه.
٦- حث المعلمين والباحثين وأولياء الأمور بأهمية تدريب الأطفال على ممارسة الأنشطة التى من شأنها تنمية الوظائف التنفيذية لديهم.

دراسات مقترحة:

هناك جوانب لم تتطرق إليها الدراسة نظرا لاتساع جوانبها وتعددها وتنوعها، مما أسفرت عنه نتائج الدراسة إلى ضرورة القيام ببعض الدراسات المرتبطة بمتغيراتها، ولذلك يقترح الباحث إجراء بعض الدراسات المرتبطة بدراستها فى المجالات التالية:

١- اجراء الكثير من الدراسات والبحوث الاستكشافية عن طرق الوقاية من الفيروسات وطرق علاجها في حالة الإصابة بها مما يساهم فى التعامل مع الفيروسات.
٢- فاعلية برنامج ارشادى لخفض قلق الموت وقلق المستقبل المرتبط بكورونا التى بعانى منها العاملين بالمستشفى الجامعى.
٣- مستوى الصحة النفسية لدى العاملين بالمستشفى الجامعى قى ظل أزمة فيروس كورونا (كوفيد١٩)

المراجع

أحمد سمير مجاهد (٢٠٢١) المهارات الاجتماعية والوحدة كمنبئات بالمخاوف المرتبطة بكوفيد-١٩ لدى طلبة جامعة الزقازيق، المجلة التربوية، جامعة سوهاج - كلية التربية، ج٩٢، ٤٤٧ – ٥٣٢.

أحمد محمد عبد الخالق (٢٠٠٦) الخوف من السرطان؛ قياسه وعلاقته بسمات الشخصية، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة الكويت - مجلس النشر العلمي، الحولية٢٧, الرسالة٢٥٧، ٧ – ٩٨.
أحمد محمد عبد الخالق(٢٠٠٥) سيكولوجية الموت والاحتضار, مجلس النشر العلمي للتأليف والتعريب والنشر, الكويت.
أحمد محمد عبدالخالق (٢٠٠٦) الخوف من السرطان ؛ قياسه وعلاقته بسمات الشخصية، حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، جامعة الكويت - مجلس النشر العلمي، الحولية٢٧, الرسالة٢٥٧، ٧ – ٩٨.
أسماء فتحي أحمد (٢٠٢١). فعالية العلاج المختصر المتمركز حول الحل في تحسين فاعلية الذات المهنية وخفض قلق المستقبل المهني لدى طلاب الدراسات العليا، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع٢٢, ج٣، ٣٢١ – ٣٦٦.
أمينة مصطفى أبو النجا (٢٠١٦). الذكاءات المتعددة وعلاقتها بفعالية الذات وأسلوب حل المشكلات لدى طالبات كلية التربية بجامعة الجوف. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، الجمعية الأردنية لعلم النفس، ٥(٥)، ٩٨- ١٢٥.
رشدى قريرى، (٢٠٢٠) استراتيجيات المواجهة وعلاقتها بقلق الموت لدى المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا ع٥٠،٩
اياد سمير الشوربجي (٢٠٢٠) فاعلية الذات الأكاديمية وعلاقتها بالاتجاه نحو التعليم الإلكتروني لدى طلبة الجامعات الفلسطينية في ظل جائحة كورونا، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المركز القومي للبحوث غزة، مج٤, ع٤٠، ١٢٤ – ١٤٩.
بوفرة مختار (٢٠١٧) قلق الموت وعلاقته ببعض المتغيرات: دراسة ميدانية بمدينة معسكر، مجلة الرواق، المركز الجامعي أحمد زبانة غليزان - مخبر الدراسات الاجتماعية والنفسية والانثروبولوجية، ع٩، ١٧٦ – ١٨٦.
جهاد عاشور الخضري (٢٠٠٣) الأمن النفسي لدى العاملين بمراكز الإسعاف بمحافظات غزة و علاقته ببعض سمات الشخصية و متغيرات اخرى، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية (غزة).
جولتان حسن حجازي (٢٠١٤م): فاعلية برنامج إرشادي في تحسين جودة الحياة في ضوء تنمية الفعالية الذاتية لدى النساء الفلسطينيات في مرحلة انقطاع الطمث، مصر، مجلة البحث العلمي في التربية، العدد ١٥ ، الجزء الثاني، ص ٤٠٩.
حاتـــم ناضريـــن(٢٠٢١) مكونات مفهوم الذات المهنية كعوامل منبئة بفعالية الذات الإرشادية لدى المرشدين الطلابيين، مجلة كلية التربية، جامعة بنها - كلية التربية، مج٣٢, ع١٢٥، ٢٧٧ – ٣١٠.
حازم شوقي محمد (٢٠٢١) قلق الموت وعلاقته بقوة الأنا لدى طلبة الدراسات العليا بالجامعة المشتبه في إصابتهم بفيروس كورونا، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، جامعة الفيوم - كلية التربية، ع١٥, ج٥، ٣٢٧ – ٣٩٨.
حوىج، مروان (٢٠٠٦). المدخل إلى علم النفس العام عمان: الاردن، دار اليازوري العلمية لنشر.
حيدر فاضل حسن (٢٠١٩) فاعلية الذات المهنية لدى تدريسيي جامعة بغداد، مجلة العلوم التربوية والنفسية، الجمعية العراقية للعلوم التربوية والنفسية، ع١٣٩، ٤٠٦ – ٤٢٦.
ريم عوض محمد الشهري (٢٠١٩) الأفكار اللاعقلانية وعلاقتها بقلق الموت لدى مرضى القلب، مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ع٢٠, ج١٠، ٣٣٩ – ٣٨٢.
زتشي عبد الحفيظ(٢٠١٣). السفرولوجيا كتقنية جديدة للتخفيف من قلق الموت لدى المصابات بسرطان الثدي: دراسة ميدانية، مجلة الحكمة، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، ع ٢٨، ٣٠٠ – ٣٢١.
مناهل موسى حاج آدم (٢٠١٣) المخاوف المرضية ونوعية الحياة لدى مرضى السرطان بمستشفى الذرة، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة النيلين.

هيام صابر صادق شاهين (٢٠١٢م): فاعلية الذات مدخل لخفض أعراض القلق وتحسين التحصيل الدراسي لدى عينة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، مجلة جامعة دمشق، المجلد ٢٨، العدد الرابع.١٠٠-١٠٨٠٠

Arrarras J.I. et al (2002): copping style, locus of control psychological distress and pain related behaviours in cancer and other diseases.

Bandura, A. (1995).Comments on the crusade against the causal efficacy of human thought, Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 26(3), 179-190.

Bandura, A. (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman

Bandura, A. (1999). Social cognitive theory: An argentic perspective. Asian Journal of Social Psychology, 2(1), 21-41.

Buchalter, S. (1992). Fear of success, fear of failure, and the imposter phenomenon: A factoranalytic approach to convergent and discriminant validity. Journal of Personality Assessment; 58 (2), 368 – 379

Ewen, R. (2014). An Introduction to Theories of Personality. 7th Edition.Psychology press. London.

Felfe, J.and Schyns, B. (2002) "The relationship between employees occupational self – efficacy and perceived transformational leadership – replication and extension of recent results". Current Research in Social Psychology. 7(a). pp 137 – 162.

Heinström, J. (2013). Personality Theory. University of Tampere. Finland.

Hirschi, A. (2012). Callings and work engagement: Moderated mediation model of work meaningfulness, occupational identity, and occupational self – efficacy – Journal of counseling Psychology, 59(3), 479 – 485.

Isik, E.(2012). The relationship of career decision self-efficacy, trait anxiety, and affectivity among undergraduate students. Psychological Reports: Human Resources & Marketing, 111(3),805-813.

Izci, F., Gültekin, B. K., Saglam, S., Koc, M. I., Zincir, S. B., & Atmaca, M. (2014). Temperament, character traits, and alexithymia in patients with panic disorder. Neuropsychiatric disease and treatment, 10, 879.