

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

## قلق الموت لدى المرأة الحامل في حملها الأول

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس: تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ:

د. أحمد فرحات

إعداد الطالبات:

- خديجة مهدي

- دزيرية بن علي

الموسم الجامعي: 2021-2022

## شكر وعرّفان

أعظم الشكر والحمد لله عزوجل على أن منى علينا لإنجاز هذا العمل وإتمامه

وشكر موصول إلى كل من دعمنا قريب أو بعيد.

وفي المقام الأول أستاذنا الفاضل أحمد فرحات

من غمرنا بتواضعه ومرونته في التعامل ولم يبخل علينا بوقته

والذي قدمنا لنا نصائح علمية ومنهجية قيمة فجزاه الله خير.

وكما لا ننسى إلى من علمني معنى الكفاح والنضال

وكان قوتي في الحياة والذي يفني عمره وجهد نفسه

من أجل تربيّتي و تعليمي.....أبي العزيز

إلى إخوتي وأخواتي وكل من ساعدني بكلمة طيبة ودعاء

إلى صديقاتي وأحبتني وكل عائلتي

إلى أساتذتي وكل طالب علم.

## المخلص

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف على مستوى قلق الموت لدى المرأة الحامل لأول مرة فهذه الدراسة استهدفت فئة من النساء الحوامل لأول مرة، وذلك من خلال جانب نظري والتطبيقي والجانب النظري خصص لإطار النظري ولمفاهيمي لدراسة، أما الجانب التطبيقي فقد تناول إجراءات المنهجية لدراسة التي طبق فيها المنهج الوصفي الاستكشافي، ومن خلال الاستمارة تم الكشف على مستوى قلق الموت، وذلك بتطبيق استمارة الدراسة على 57 عينة من النساء الحوامل لأول مرة، حيث تمثلت أداة الدراسة في استبيان يتضمن مجموعة أسئلة مغلقة، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

- أن مستوى قلق الموت منخفض لدى النساء الحوامل لأول مرة.
- توجد فروق دالة إحصائية عند بين النساء الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبع للعمر (25فاقل/25فاكبر).

## Summary

This study aimed to identify the level of death anxiety among pregnant women for the first time. This study targeted a group of pregnant women for the first time, through a theoretical and practical aspect. The theoretical side was devoted to a theoretical and conceptual framework for a study, while the practical side dealt with the methodological procedures for a study in which the descriptive exploratory approach was applied, and through the form, the level of death anxiety was revealed, by applying the study form to 57 samples of pregnant women for the first time, where the study tools were In a questionnaire that includes a set of closed questions, the study reached the following results;

- .The level of death anxiety is low in pregnant women for the first time.
- .There are statistically significant differences among pregnant women for the first time on the death anxiety scale according to age ( 25 and under/25 and older).

## فهرس المحتويات

أ	شكر وعرفان
ب	الملخص باللغة العربية
ب	الملخص باللغة الإنجليزية
د	فهرس المحتويات
و	قائمة الجداول
و	قائمة الأشكال
1	مقدمة:

### الجانب النظري

#### الفصل الأول: الإطار النظري ولمفاهيمي

4	1- الإشكالية:
5	2- فرضيات الدراسة:
5	3- أهداف الدراسة:
5	4- أهمية الدراسة:
5	5- المفاهيم الأساسية لدراسة:
6	6- دراسات السابقة:

### الجانب الميداني

#### الفصل الثاني: الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة

12	1- منهج الدراسة:
12	2- الدراسة الاستطلاعية:

13	3- عينة البحث:
13	4- أداة جمع البيانات:
13	5- الأساليب الإحصائية:
14	6- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة:
18	7- مناقشة وتفسير النتائج:
20	خلاصة:
21	الخاتمة:
23	قائمة المراجع:
23	الملاحق:

## قائمة الجداول

- الجدول (01): معامل الاتساق لألفا كرنباخ لمقياس قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة ..... 14
- الجدول (02): دلالة الاختلاف بين مستويات قلق الموت لدى النساء الحوامل ..... 15
- الجدول (03): دلالة متوسط الفروق بين النساء الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبعاً للعمر (25 سنة فأقل / أكبر من 25 سنة) ..... 17

## قائمة الأشكال

- الشكل (01): مستويات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة ..... 16
- الشكل (02): متوسط درجات قلق الموت لدى النساء الحوامل تبعاً للعمر (25 سنة فأقل / أكثر من 25 سنة) ..... 18

## مقدمة:

يعتبر القلق من المواضيع المثيرة والتي حظيت بالاهتمام كبيرة من طرف الباحثين والمختصين في علم النفس كونه أصبح مرض العصر نظرا لانتشاره بصورة واسعة في مختلف المجتمعات، وهو يختلف في نوعيته وشدته من مريض لآخر حسب الظروف النفسية والاجتماعية لكل فرد ومن أهم أنواعه نجد قلق الموت الذي يعرفه (هولتر Holter) بأنه استجابة انفعالية تتضمن مشاعر ذاتية من عدم السرور والانشغال المعتمد على تأمل أو توقع أي مظهر من المظاهر العديدة المرتبطة بالموت، وأثبتت العديد من الإحصائيات انه ينتشر عند النساء أكثر من عند الرجال بسبب اختلاف المرأة في تكوينها عن الرجل فشخصية المرأة وحياتها النفسية بها الكثير من أوجه الخصوصية، وإذا انتقلنا إلى مراحل حياتها خاصة مرحلة الحمل بالرغم من اعتباره حدث مهم ونقطة تحول في حياتها وإحساسها الأول باحتواء كائن حي ونمو حياة جديدة في أحشائها، وكما ينتاب إلى ذهن المرأة خلال فترة الحمل أفكار وتصورات سلبية حول الحمل وهو ما يجعلها تقع تحت الضغوط النفسية التي تؤدي بها إلى ظهور الاضطرابات النفسية، فالحمل ليس فقط تغيير بيولوجي لكن هو وضعية انفعالية فالتطورات العضوية المصاحبة للحمل لها انعكاسات نفسية على الحامل التي بدورها تؤثر على السير الجيد للحمل وتطوراته الجسمية. كما انه مرحلة حساسة بالنسبة للمرأة خاصة (الحمل الأول) حملها الأول الذي يعد بالنسبة لها وضعية جديدة صعب التأقلم معها، في ظل هذه الأجواء الخائفة والمشحونة بالقلق والضغوط على مختلف المستويات، فهنا يفترض تدخل الدعم النفسي بإجراءاته.

لذلك جدنا أنه من الضروري التطرق إلى هذا الموضوع وتسليط الضوء عليه وما يخلفه قلق الموت لدى المرأة الحامل لأول مرة .

# الجانب النظري

## الفصل الأول

### الإطار النظري ولمفاهيمي

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهمية الدراسة.
- 4- أهداف الدراسة.
- 5- المفاهيم الأساسية لدراسة.
- 6- بعض الدراسات السابقة.

## 1- الإشكالية:

الصحة النفسية بمعناها الأوسع توجيه الأفراد إلى فهم حياتهم والتغلب على مشكلاتهم وهي من أهم المسائل في الحياة، فالإنسان يحمل في طياته غريزة البقاء وحب التمتع بالصحة النفسية والجسدية والعمل على الحفاظ عليها، والخوف من الموت الذي يجعله في حالة تفكير وعدم الهدوء، فالموت ولخوف منه كان وما زال من البواعث الأساسية والرئيسة للإنسان على العمل والتفكير لمواجهة والتصدي له، فالإنسان يؤمن حياته مما يقتات عليه ويحمي نفسه من أي أمور ضارية، ويتأقلم مع البيئة القاسية، ويطوعها لخدمته بدافع غريزي هو حب البقاء أو حب الحياة، يتساوى في ذلك الرجل والمرأة ولاسيما المرأة الحامل. (أميرة خضر، 2014، ص29)

فالحمل هو حلم كل امرأة، وحدوثه سعادة كل زوجين، والولادة هي السبيل الوحيد لتحقيق أنوثتها من خلال الأمومة، ولكن منذ اللحظة الأولى من الحمل يبدأ عليها هواجس الخوف من الموت فهو من أهم الهواجس التي يمكن أن تتعرض لها المرأة الحامل، فهذا الشعور ينشأ ويتزعزع عند المرأة منذ الأيام الأولى للحمل، وتزداد حدته مع اقتراب عملية الولادة. فالحمل يخلق انعكاسات نفسية التي بدورها توتر على السير الجيد للحمل وتطوراته الجسمية ويعتبر التزاوج ما بين العوامل البيولوجية والهرمونية والضغطات النفسية للمرأة الحامل عاملا مهما في نشوءه. وقد يتطور هذا الشعور مؤديا إلى ظهور عدة اضطرابات نفسية منها قلق الموت. خاصة مع اقتراب عملية الولادة إذ ترتفع مخاوف المرأة وقلقها خاصة عند عملية إخراج الجنين وما يصاحبها من آلام شديدة ومضاعفات قد تؤدي إلى الموت. (سكران ك، بوشقيف أ، 2018، ص4)

ومن خلال هذا سوف تهتم الدراسة الحالية حول قلق الموت لدى المرأة الحامل لأول مرة باعتبار أن فترة الحمل عند المرأة فترة حساسية ممزوجة بمشاعر الفرح و الخوف والقلق خاصة إذا كانت في حملها الأول. ومن هنا نطرح التساؤلات الآتية :

- ما مستوى قلق الموت لدى المرأة المتزوجة و الحامل في حملها الأول؟
- هل توجد فروق في مستوى قلق الموت بين نساء الحوامل التي أعمارهن اكبر من 25 أو أقل.

## 2- فرضيات الدراسة:

- بناء على التساؤلات التالية يمكن طرح الفرضيات كما يلي: التي طرحها سابقا صيغة
- نتوقع مستوى قلق الموت مرتفع لدى المرأة الحامل لأول مرة
- توجد فروق بين النساء الحوامل في حملهن الأول اللواتي أعمارهن بين 25 وأكثر

## 3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على مستوى قلق الموت لدى المرأة الحامل والمقبلة على الولادة
- التعرف على الفروق في مستوى قلق الموت بين النساء الحوامل اللواتي أعمارهن 25 سنة أو أكثر.

## 4- أهمية الدراسة:

تتبع أهمية هذه الدراسة من الموضوع الذي تتناوله، حيث تم تسليط الضوء على عينة مهمة في المجتمع وهن النساء المتزوجات الحاملات لأول مرة بعد الزواج مباشرة، وما ينتاب على ذلك من خوف وقلق عن الحياة، كما تكمن أهمية الدراسة أيضا في إثرائها للبحوث المكتبية التي اهتمت بمثل هذه المواضيع، إضافة على ذلك اهتمامها بأحد متغيرات الصحة النفسية والمتمثلة في قلق الموت الذي يزعزع استقرار الفرد في حياته. كما تظهر أهميتها جلية في توعية وتثقيف المرأة الحامل فيما يخص الحمل و الولادة للتقليل من مخاوفها وقلقها ولفت انتباه العائلة والمحيطين بالمرأة الحامل إلى ضرورة الاهتمام بها ودعمها نفسيا طيلة فترة الحمل.

## 5- المفاهيم الأساسية لدراسة:

قلق الموت يعتبر واحدا من التصنيفات الفرعية للقلق العام وهو سمة نفسية كما يراه عيد الخالق(1987) يهتم بالجوانب والموضوعات التي تتركز حول الموت والاحتضار.

**5-1 تعريف تمبلر:** "أنه حالة انفعالية غير سارة يعجل بها تأمل الفرد في وفاته".

هو نوع من أنواع القلق العام، فالأفراد المهينون بحكم تكوينهم الانفعالي للقلق بصفة عامه هم أشد الأفراد إحساسا بقلق الموت، وهذا يرجع إلى العلاقة الموجبة بين القلق العام وقلق الموت، وينتاب الفرد المصاب بقلق الموت الشعور بالهواجس السوداوية والأفكار

القهرية، والوساوس بأن الموت يتربص في كل مكان ينتقل إليه وخلال أي نشاط يقوم به في أي لحظة، ويسيطر عليه الخوف العميق لذلك تصبح العلاقة بين القلق العام - وقلق الموت علاقة خطية تلازمية، على الرغم تعدد قياس الموت، إذ يمكن قياسه بالمقابلة الشخصية والطرق الإسقاطية والوسائل الفيزيولوجية والاختبارات. ( نعمان، 2012، ص26 )

**قلق الموت:** هو نوع من أنواع القلق وهو يهتم بالجوانب التي تتعلق بالموت لدى الشخص وهو حالة انفعالية غير سارة تجعل الفرد في حالة توتر وتوقع الموت سواء له أو.

( أيمان، 2021، ص3 )

**المرأة الحامل:** تعد المرأة حاملا عند ظهور أول انقطاع للطمث لحدوث الإخصاب مع ظهور التغيرات المصاحبة للحمل مثل التغيرات الفيزيائية والنفسية". ( أميرة، 2014، ص ج )

## 5-2 التعريف الإجرائي:

**قلق الموت:** هو الدرجة التي تتحصل عليه المرأة الحامل من خلال إجابتها على بنود المقياس المقدم لها.

**المرأة الحامل:** هي المرأة المتزوجة حديثا والحامل في الأشهر الأخيرة من الحمل قرب موعد ولادتها.

## 6- دراسات السابقة:

### 6-1 الدراسة الأولى: دراسة تورثون و آخرون 1992م بعنوان قلق الموت عند النساء

دراسة تورثون و آخرون 1992م بعنوان قلق الموت عند النساء حيث قام بدراسة الفروق العمرية في قلق الموت بين النساء صغيرات السن متوسط أعمارهن (22- 30 عام) وكبيرات السن متوسط أعمارهن 81 عاما على مقياس قلق الموت، وكانت الدرجة الكلية للمقياس أعلى بالصورة الدالة بالنسبة للصغيرات سنا وخصوصا في ما يتعلق بأبعاد الألم وحدوث خسارة أو فقدان لجزء من الجسد والتفكك واضطرابات وظائفية صحيح ما تم التوصل إليه من قبل تورثون وزملائه بان قلق الموت عند النساء قد يرتبط بالسن أن إلا هذا المعيار وحده غير كاف لقياس قلق الموت بل يجب الأخذ بمعايير أخرى.

( إيمان، 2021، ص5 )

## 6-2 دراسة الثانية: قلق الموت لدى المرأة المقبلة على الولادة:

دراسة طالبتين سكران كريمة وبوشقيف أمينة 2018 هدفت الدراسة إلى التعرف على احتمالية تعرض المرأة المقبلة على الولادة للإصابة بقلق الموت والتعرف على دور سن المرأة على الولادة في تعرض على قلق الموت.

تمثل مجتمع الأصلي للدراسة من جميع النساء المترددات على العيادات النسائية الخاصة في محافظة بيت لحم سنة 2014/2013 وقد تم اختيارهن بطريقة عشوائية وقد استعانت الباحثة بمقياس قلق الموت، للوصول في الأخير بأهم نتيجة في البحث هو تحقق فرضية الرئيسية المتمثلة في أن المرأة المقبلة على الولادة عرضة للإصابة بقلق الموت وبدرجات مرتفعة، إضافة إلى تحقق فرضيتان جزئيتان تتمثلان في تعدد ولادات المرأة يزيد من تعرضها لقلق الموت، وحمل المرأة ذو خطورة يعرضها لقلق الموت. وعدم تحقق الفرضيتان الجزئيتان: لسن المرأة المقبلة على الولادة دور في تعرضها لقلق الموت، ونوعية ولادتها تعرضها لقلق الموت. (سكران ك، وبوشقيف أ، 2018، ص62)

## 6-3 الدراسة الثالثة: مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل المقبلات على العملية القيصرية:

تهدف الدراسة على الكشف عن مستوى قلق الموت لدى عينة من النساء الحوامل المقبلات على العملية القيصرية، وتكونت عينة الدراسة من (100) امرأة حامل مقبلة ومبرمجة بموعد مسبق على الولادة القيصرية منها (30) امرأة حامل مقبلة على العملية القيصرية في الدراسة استطلاعية و(70) امرأة حامل مقبلة على العملية القيصرية في الدراسة الأساسية اختيروا بطريقة قصديه من مستشفى الأم والطفل بوخريص عمر بورقلة أجريت الدراسة خلال السنة الدراسية 2020/2019، وللتأكد من صحة الفرضيات تم الاعتماد على المنهج الوصفي الاستكشافي نظرا لملائته لموضوع الدراسة .

كما تم الاعتماد في جمع البيانات على أداة البحث للبروفيسور "بشري معمرية" (2007) للقلق الموت ومواجهة للعاملين في المجال الخدمات النسائية، والذي تم التأكد من خصائصه السيكمترية من خلال حساب معامل الصدق والثبات قبل تطبيقه في الدراسة الأساسية، ثم عولجت البيانات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS 0.17 وانتهت الدراسة إلى أن مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة

القيصرية مرتفع. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة القيصرية باختلاف السن أقل من 35 سنة - أكثر من 35 سنة لصالح النساء الحوامل الأكثر من 35 سنة. ( بوشندقة ، بوديسة ، 2020، ص50)

#### 6-4 دراسة رابعة: بعنوان "العلاقة بين مستوى قلق الأم ومشاعر السيطرة خلال عملية الولادة للنساء:

العينات في هونج كونج الحوامل لأول مرة. عملية استكشافية وصفية ارتباطية التصميم، المعلومات جمعت في ثلاث مناسبات، خلال المرحلة الأولى من الولادة، أثناء عملية الولادة، بعد 24 ساعة إلى 48 ساعة من عملية الولادة، وجمعت العينات من قسم الولادة، في المستشفى التعليمي العام في هونج كونج . عينة الدراسة تتألف من (90 أم)، من هونج كونج الصينية والحوامل لأول مرة جدول العمل وهو معيار ذاتي، تم تصميمه بحيث يهدف إلى قياس مشاعر السيطرة أثناء الفصل الثالث قلق الموت تستخدم للقياس الذاتي للمرأة وتحديد مستوى القلق، أثناء الولادة .وأظهرت الدراسة علاقة سلبية كبيرة، بين مشاعر وقلق الأم والقدرة على السيطرة خلال عملية الولادة، الآثار المترتبة على هذه الممارسة (حضور دروس الأم الحامل)، وأظهرت الدراسة توصيات للقابلات اللاتي يعملن من الأمهات، من أجل تعزيز قدرتهن على التحكم في أثناء المخاض والولادة مع الارتياح وعلاقة بسيطة ما بين ضالة الحضور في فصول، ما قبل الولادة والسيطرة على المشاعر. وتقترح ضرورة تقييم مضمون الولادة، والتعليم من أجل تقوية قدرة المرأة على، التحكم أثناء عملية الولادة.

#### تعقيب:

بعد استعراض الدراسات السابقة، التي اقتصرنا على الدراسة قلق الموت، فقد تبين

لنا:

- قلة الدراسات السابقة التي تناول موضوع قلق الموت لدى المرأة الحامل لأول مرة، ولكن تم الاستفادة ومن هذه الدراسات في ما يخص تفسير النتائج وبناء الفرضيات واختيار الأدوات.

- من حيث العينات التي تناولتها الدراسات السابقة المتعلقة بقلق الموت فقد أجريت بعض الدراسات على عينة من نساء الحوامل وعينة من المصابين بالأمراض. فقد اهتمت ببعض الدراسات بقلق الموت حول مرض السرطان وسكري.... والمسنين.

وتم ملاحظة خلال الدراسات أن قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة اللواتي أعمارهن اقل من 25 تختلف عن اللواتي أعمارهن اكبر 25. وعدم تطابق معظم الدراسات مع فرضيتنا وهذا يرجع إلى اختلاف الضروف والبيئة المحيطة بإفراد العينة.

**الجانب الميداني**

## الفصل الثاني

### الإجراءات المنهجية ونتائج الدراسة

- 1- منهج الدراسة.
- 2- الدراسة الاستطلاعية وحيثياتها.
- 3- عينة الدراسة.
- 4- أداة جمع البيانات.
- 5- الأساليب الإحصائية.
- 6- عرض وتحليل النتائج.
- 7- مناقشة وتفسير النتائج.

خاتمة الدراسة

## 1- منهج الدراسة:

### 1-1 تعريف المنهج :

هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة. ( بدر، 1996، 34 )

### 1-2 تعريف المنهج الوصفي:

هو الطريقة لوصف الموضوع المواد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصيل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها. ويعرف أيضا بأنه: محاولة الوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لعناصر مشكلة أو ظاهرة قائمة، للوصول إلى فهم أفضل وأدق أو وضع السياسات والإجراءات المستقبلية الخاص . (د.محمد سرحان، 2019، 46)

وفي هذه تم الاعتماد على المنهج الوصفي الاستكشافي لأنه يهدف وصف الخصائص الظاهرة وجمع المعلومات عنها، فهو المنهج الملائم ليمثل هذه الدراسة، فالمنهج الوصفي يعد المنهج ملائماً في مجال الدراسات الإنسانية، وقد استخدم هذا المنهج في صورته لأنه بلائم طبيعة الدراسة وأهدافها معتمداً على أسلوب الدراسة الميدانية في جمع المعلومات، ليفي بأغراضها ويحقق أهدافها واختبار صحة فرضياتها وتفسيراتها.

### 2- الدراسة الاستطلاعية:

تهدف الدراسة الاستطلاعية في أي بحث علمي، وهو الاحتكاك بالميدان للتأكد من توفر إمكانية الحصول على العينة الخاصة بالظاهرة المدروسة وتهدف إلى التجريب والتدريب على أدوات البحث التي تستعمل في الدراسة.

وفي يوم 19 مارس 2022 قمت بزيارة مستشفى القطب الجامعي بالوادي من أجل الاستطلاع على الواقع والتنسيق مع إدارة المستشفى والتعرف على مجتمع البحث والمتمثل في النساء الحوامل اللواتي يأتي إلى المستشفى من أجل التشخيص والمتابعة، وقد تم الاتفاق مع الإدارة وتحديد الأيام الخاصة لليوم الميداني للدراسة.

### 3- عينة البحث:

يلجأ الباحث إلى اختيار عينة مناسبة منه تمهيدا لتطبيق البحث عليها، فالعينة هي مجموعة جزئية من مجتمع الأصلي للبحث الكلي، تتضمن بعض العناصر التي يتم اختياره منه، وذلك لغرض الحصول على معلومات وبيانات عن المجتمع نفسه، وتعرف العينة أيضا بأنها تلك التي تتوزع فيها خصائص المجتمع النسب نفسها الواردة في المجتمع.

(الدليمي، 829، 2016)

هي جزء من المجتمع الذي تجرى عليه الدراسة، يختارها الباحث لإجراء دراسته عليه وعلى وفق قواعد خاصة لكي تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا. (العزاوين، 161، 2008) حيث اعتمدت دراستنا على 57 حالة تتمثل في النساء الحوامل في حملهن الأول التي تتراوح أعمارهن بين 25 سنة أو أكثر.

### 4- أداة جمع البيانات:

يعتمد الباحث في جمع البيانات عن موضوع الدراسة على أداة أو أكثر على جمع البيانات ونظرا لطبيعة الموضوع الذي ندرسه، فقد قمنا باستخدام الاستبيان وذلك من اجل أن تكون دراسة موضوعية.

### 5- الأساليب الإحصائية:

الأساليب الإحصائية المعتمدة لمعالجة فرضيات الدراسة: وتتمثل الأساليب الإحصائية من خلال تطبيق البرنامج الإحصائي SPSS فيما يلي:

### 1-5 الإحصاء الوصفي والبياني :

- التكرارات والنسب المئوية .
- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري .
- المضلعات التكرارية.

### 2-5 الإحصاء الاستدلالي:

- اختبار كا للكشف عن دلالة الاختلاف بين مستويات قلق الموت لدى النساء
- الحوامل لأول 2 مرة.

- اختبار "ت" T test لعينتين مستقلتين، للكشف عن دلالة الفروق بين متوسط درجات النساء الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبعا للعمر (25 سنة فأقل / أكبر من 25 سنة).

#### الدراسة السيكومترية لأداء الدراسة :

وقد قمنا في الدراسة الحالية من إعادة التأكيد من ثبات مقياس قلق الموت على عينة من النساء الحوامل لأول مرة بطريقة ألفا لكرنباخ ، كون أن ألفا لكرنباخ يتوافق والمقاييس ذات التدرج الثلاثي فيما فوق في الأوزان ، وهذا ينطبق على المقياس المطبق في الدراسة الحالية والجدول التالي يعرض ذلك:

**الجدول (01): معامل الاتساق لألفا كرنباخ لمقياس قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة**

المقياس	معامل لألفا كرنباخ	عدد البنود
قلق الموت	0.89	25

الجدول يوضح معامل الثبات بطريقة ألفا كرنباخ لقياس اتساق البنود بمقياس قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة، نلاحظ أن قيمة معامل الثبات عالية تجعلها نعتد هذا المقياس والوثوق به في جمع بيانات

#### 6- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

##### 6-1 عرض وتحليل نتائج الدراسة:

##### 6-1-1 عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

يتميز أغلبية النساء الحوامل لأول مرة بقلق موت مرتفع وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "كا" الالبارامتري لحسن التطابق، وبعد التأكد افتراضات اختبار "كا" وشروطه كانت النتائج كالتالي:

الجدول (02): دلالة الاختلاف بين مستويات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة

مستويات قلق الموت	ت	%	قيمة كا <sup>2</sup>	df	الدلالة الاحصائية
قلق موت منخفض	24	42	4.11	2	غير دالة
قلق موت معتدل	12	21			
قلق موت مرتفع	21	37			
المجموع	57	100			

$$\chi^2_{(df 2, \alpha 0.05)} = 5.99$$

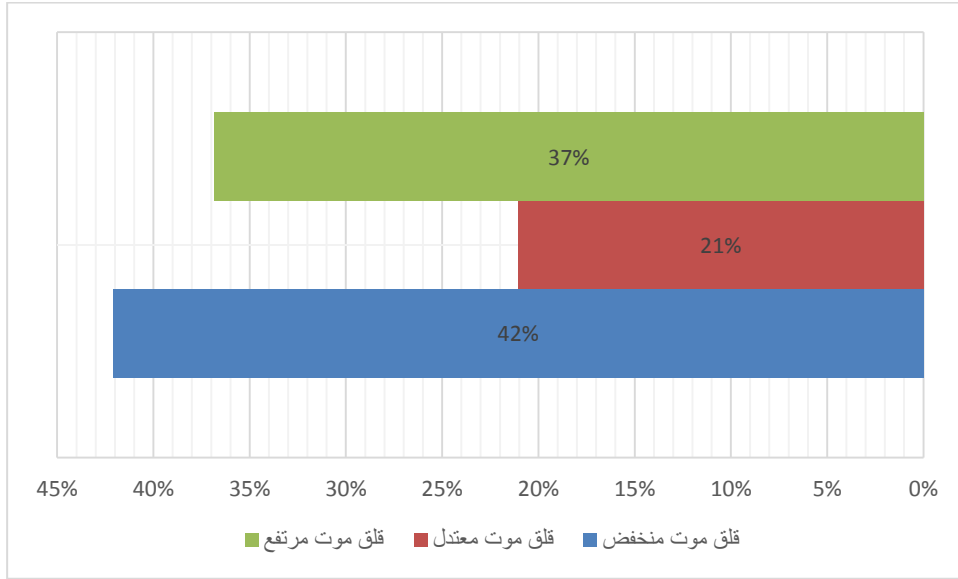
تبين من الجدول (02): أن الاختلاف بين مستويات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة، اختلاف غير دالة إحصائياً بدليل أن قيمة كا<sup>2</sup> لمحسوبة المقدرة بـ: 1144 اصغر من قيمة كا<sup>2</sup> المجدولة المقدرة بـ: 9155 ، أي يوجد اختلاف بين مستويات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة.

ومن خلال الشكل (01) نجد تكرار ونسبة مستوى قلق الموت المنخفض لدى النساء الحوامل لأول مرة المقدر بـ: 24 بنسبة 42% وهي الأكبر نسبياً بالمقابل نجد تكرار ونسبة النساء الحوامل لأول مرة بمستوى قلق الموت المرتفع المقدر بـ: 21 بنسبة 37% وهي نسبة معتبرة أيضاً، أما تكرار ونسبة النساء الحوامل لأول مرة بالمستوى المعتدل لقلق الموت المقدر بـ: 12 بنسبة 21%.

ومنه نرفض الفرضية البحثية المنصوصة بـ: يتميز أغلبية النساء الحوامل لأول مرة بقلق موت مرتفع.

والشكل البياني التالي: يعرض مستويات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة.

### الشكل (01): مستويات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة



يتضح من الشكل (01): أن مستوى قلق الموت المنخفض لدى النساء الحوامل لأول مرة تقدر نسبتهن بـ: 42% وهي الأكبر نسبياً ، بالمقابل نجد مستوى قلق الموت المرتفع لدى النساء الحوامل لأول مرة تقدر نسبتهن بـ: 37%، أما مستوى قلق الموت المعتدل لدى النساء الحوامل لأول مرة تقدر نسبتهن بـ : 21%.

### 2-1-6 عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0,005$ ) بين النساء الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبعاً للعمر (25 سنة فأقل / أكبر من 25 سنة) . وللتحقق من هذه الفرضية قمنا بإجراء اختبار "ت" للتعيينات المستقلة ، وبعد التأكد من افتراضات اختبار "ت" وشروطه ، يوضح الجدول التالي نتائج الاختبار والدلالة الإحصائية

الجدول (03): دلالة متوسط الفروق بين النساء الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبعا للعمر (25 سنة فأقل/ أكبر من 25 سنة)

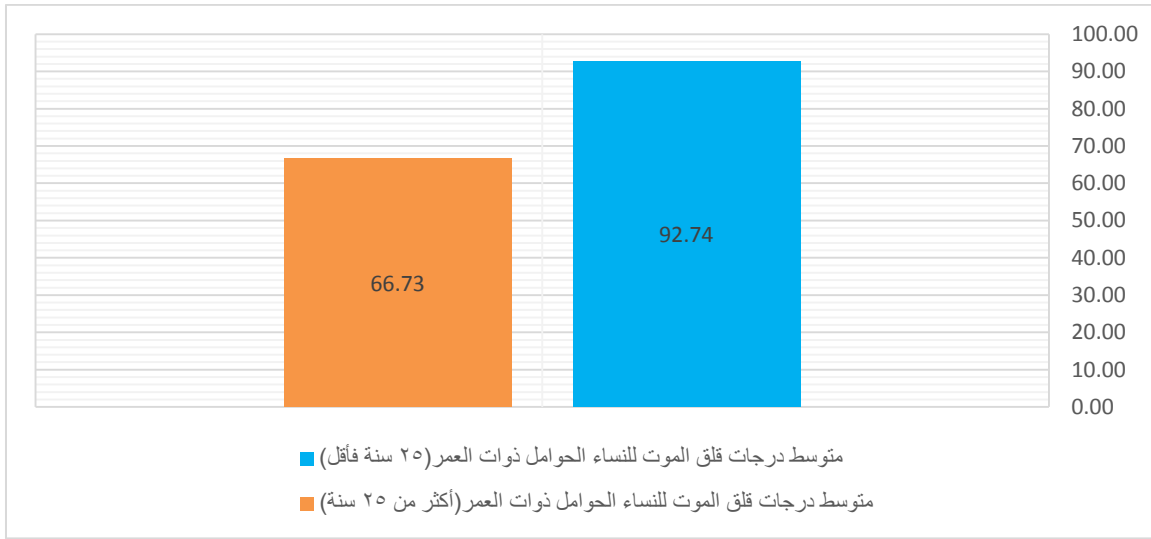
مقياس قلق الموت	العينة n	المتوسط الحسابي $\bar{X}$	الانحراف المعياري S	متوسط الفروق	قيمة $t_c$	القيمة الاحتمالية	الدلالة الاحصائية
25 سنة فأقل	46	92.74	16.85	26.01	4.21	0.000	دال
أكبر من 25 سنة	11	66.73	24.24				

$$t_{t(df=55, \alpha=0.05)} = 2.00$$

يتضح من بيانات الجدول (03) أن متوسط درجات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة ذوات العمر 25 سنة فأقل بلغ قيمة (92.74) وانحراف معياري (19.73) ومتوسط درجات قلق الموت لدى نساء الحوامل لأول مرة ذوات العمر 25 سنة البالغ (66.73) بانحراف معياري (24.24)، وبقية احتمال "ت" المحسوبة (4.21) أكبر من قيمة اختبار "ت" المجدولة (2.00)، وبقية احتمال المحسوبة (0.000) اصغر من مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0, 05$ ) وعليه نرفض الفرضية القائلة انه: لا توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha \leq 0, 05$ ) بين النساء الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبعا للعمر (25 سنة فأقل / أكبر من 25 سنة) مما يدل على أن الاختلاف في عمر النساء الحوامل لأول مرة (25 سنة فأقل / أكبر من 25 سنة) يؤدي على التباين في درجات قياس قل وذل قلق الموت، وذلك لصالح النساء ذوات العمر (25 سنة فأقل) .

الرسم البياني التالي يعرض: متوسط درجات النساء الحوامل لأول مرة على مقياس قلق لموت تبعا للعمر (25 سنة فأقل / أكبر من 25 سنة).

**الشكل (02): متوسط درجات قلق الموت لدى النساء الحوامل تبعاً للعمر (25 سنة فأقل/ أكثر من 25 سنة)**



يتضح من الشكل (02): أن متوسط درجات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة ذوات العمر 25 سنة فأقل بلغ قيمة (92.74) ، أكبر من متوسط درجات قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة ذوات العمر أكبر من 25 سنة البالغ (66.73) .

#### 7- مناقشة وتفسير النتائج

##### 7-1 تفسير ومناقشة الفرضية الأولى:

التي مفادها إنا مستوى قلق الموت مرتفع لدى المرأة الحامل لأول مرة، لم تكن نتائج كما توقعنا ذلك لان المرأة في حملها الأول لم يكن لديها استعداد الكافي للحمل وعدم خضوعها لتجربة الحقيقة للولادة يجعل مستوى القلق منخفض، كما اننا اختلاف البيئة يلعب دور هام فالمرأة التي تعيش في بيئة الصحراوية تتميز بقوة كبيرة ومناعة وصلابة النفسية وبحكم الظروف التي تعيش فيها لان البيئة تؤثر بدرجة كبيرة على الشخص على عكس المرأة التي تعيش في بيئات الأخرى وتكون أكثر عرضة للقلق والخوف باعتبار الأثر الاجتماعية والطبيعية الاجتماعية والمحيط بها، وعليه نرفض الفرضية التي تقول بان مستوى قلق الموت مرتفع لدى المرأة الحامل لأول مرة ونقبل الفرضية التي تقول بان مستوى قلق الموت منخفض لدى المرأة الحامل لأول مرة.

وهذا كان خلاف نتائج لدراسة التي بعنوان قلق الموت لدى المرأة المقبلة على الولادة، فالتحقق أهداف بحثنا اعتمدنا على المنهج الإكلينيكي كخطوة مهمة في البحث، مع تطبيق مجموعة من الأدوات المتمثلة في الملاحظة والمقابلة العيادية وقياس دولا ند تمبلر لقياس درجة قلق الموت، على العينة المتكونة من أربع حالات متمثلة في نساء مقبلات على الولادة تتراوح أعمارهن ما بين 23-40 سنة.

لنخرج في الأخير بأهم نتيجة في البحث هو تحقق فرضيتنا الرئيسية المتمثلة في أن المرأة المقبلة على الولادة عرضة للإصابة بقلق الموت، وبدرجات مرتفعة، إضافة إلى تحقق فرضيتان جزئيتان تتمثلان في تعدد ولادات المرأة يزيد من تعرضها لقلق الموت، وحمل المرأة ذو خطورة يعرضها لقلق الموت. وعدم تحقق الفرضيتان الجزئيتان: لسن المرأة المقبلة على الولادة دور في تعرضها لقلق الموت، ونوعية ولادتها تعرضها لقلق الموت.

(سكران ك، بوشقيف، 2018ص97).

## 7-2 تفسير ومناقشة الفرضية الثانية:

التي مفادها انه توجد فروق بين الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبع للعمر انه توجد فروق بين الحوامل لأول مرة على مقياس قلق الموت تبعا للعمر 25 فاقل / اكبر من 25 وهنا كانت النتيجة كما توقعنا ذلك لان النساء الأقل من 25 اقل عرضة للقلق نتيجة لعدم خضوعها لتجربة الحمل والولادة واعتقادها أنها تجربة بسيطة وهينة وهذا يجعلها تتجنب الاستفسار والأسئلة حول موضوع الولادة لأنها ليس لديها دراية لعدم وجود تجارب سابقة للحمل ، ومنه نقبل الفرضية التي تقول بأنه توجد فروق بين النساء الحوامل لأول مرة تبع للعمر 25 فاقل / اكبر 25 وهذا كان لخلاف الدراسة التي بعنوان "مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل المقبلات على العملية القيصرية" فكانت النتيجة انه لا يوجد اختلاف وانتهت الدراسة إلى أن مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة القيصرية مرتفع وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل المقبلات على الولادة القيصرية باختلاف السن أقل من 35 سنة - أكثر من 35 سنة لصالح النساء الحوامل الأكثر من 35 سنة. ( زينب، وخديجة، 2020 )

## خلاصة:

من خلال التساؤلات التي طارحناها حول وجود مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة التي أعمارهن 25 سنة وأقل اكبر من 25 سنة وهل يوجد فروق في مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة قمنا بتطبيق مقياس قلق الموت "لتمبر" على مجموعة بحثية تتكون من 57 حالة تتراوح أعمارهن اقل من 25 سنة ومن خلال الدراسة الميدانية والنتائج المتحصل عليها خرجنا بخلاصة التي مفادها أن النساء الحوامل لأول مرة لا يتميزون بقلق موت مرتفع وانه يوجد فروق بين مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة التي أعمارهن اقل من 25 سنة / اكبر من 25 وتحصلنا على نتائج تؤكد ذلك منه نعرف أن للعمر له دور هام في مرحلة الحمل لدى النساء.

## الخاتمة

ومن خلال بحثنا هذا حاولنا معرفة ما إذا كانت المرأة الحامل لأول مرة معرضة لإصابة بقلق الموت، فاعتمدنا في دراستنا على الجانب النظري والميداني فتبين لنا أن مستوى قلق الموت لدى النساء الحوامل لأول مرة له ثلاث مستويات (مرتفع/ومعتدل/ومنخفض) فأغلبية النساء يمثلون مستوى منخفض من قلق الموت وهذا يتبين لنا أن النساء الحوامل لأول مرة لا يتميزون بقلق الموت مرتفع، وان هناك فروق بين النساء في مستوى القلق المتعلق بالسن وهذا يدل على أن العمر دور هام في مستوى القلق.

# قائمة المراجع

## 1- كتب:

- أحمد عبد الطيف أبو سعد، دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية، ط1، دبيونو لطبعة ونشر والتوزيع، 2009.
- أحمد محمد عبد الخالق، 1990، قلق الموت، سلسلة كتب ثقافية شهرية صادرة على المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب / الكويت.
- بدوي، عبد الرحمان 1977، مناهج البحث العلمي، وكالة المطبوعات ط3/ الكويت.
- الدليمي، ناهد عبد العزيز، 2016، أسس وقواعد البحث العلمي، دار الصفاء لنشر والتوزيع، الأردن.
- محمد سرحان علي محمد، 2019، مناهج البحث العلمي، طبعة 3، مكتبة الوسطية صنعاء.

## 2- الرسائل الجامعية:

- أريج خليل محمد القيق، قلق الموت وعلته بحة النفسية لدى عينة من المسنين، دراسة مقارنة بين المسنين القائمين بدور المسنين وأقرانهم العيادية، دراسة ماجستير في كلية التربية تخصص الصحة النفسية والمجتمعية، 2016.
- أميرة خضر عيسى جبران قلق الموت لدى المرأة الحامل لأول مرة في ضوء بعض المتغيرات في محافظة لحم، رسالة ماجستير، قدس (2014).
- أيمن حداد، فعالية تقنية الاسترخاء في خفض درجة قلق لدى المرأة الحامل دراسة ميدانية لحالتين بعيادة الطفولة والأمومة بولاية أم البواقي، مذكرة لنيل شهادة الماستر في ميدان علم النفس العيادي، 2020/2021.
- بوشندوقة خيرة، بوديسة خوله، قلق الموت لدى المرأة الحامل المقبلية على عملية قيصرية
- رتيبة بين داخعة، عدلاني وفاء، فاعلية برنامج معرفي سلوكي في التخفيف من حدة القلق النفسي لدى المرأة الحامل، 2020.
- سكران كريمة، بوشقيف أمينة قلق الموت لدى المرأة المقبلية على الولادة، دراسة إكلينيكية لأربعة حالات بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة الأم والطفل بعين تموشنتن 2017/2018.

- صالح إسماعيل عبد الله الهمص، قلق الولادة لدى الأمهات في محافظة الجنوبية لقطاع غزة وعلاقته بجودة الحياة، رسالة مقدمة لقسم علم نفس لكلية التربية بالجامعة الإسلامية كمتطلب تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس 2010.
- قسم علم النفس جامعة بويرة 2020/2019.
- نعيمة حبيبة (2010) قلق الموت عند المرأة الحامل المناسبة بضغط الدم، دراسة عيادية لـ 6 حالات، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي.

الملاحق

جامعة الشهيد حمة لخضر- الوادي

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

شعبة علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

استمارة استبيان حول مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس

تاريخ الزواج : .....

السن : .....

**التعليمات:**

عزيزتي المرأة الرجاء منك الإجابة عن الأسئلة الواردة بكل دقة وصراحة خدمة للبحث العلمي ولك منا جزيل الشكر.  
فقط عليك إلا وضع العلامة (x) في المكان المناسب .

**مثال توضيحي :**

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة صغيرة
1	أرى أن المستقبل يحمل شيئاً يخيفني	x		

الرقم	الفقرة	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة قليلة
1	يزعجني إنني لن أعود إلى الحياة الدنيا بعد موتي			
2	أحاول تجنب التفكير في الموت			
3	انزعج عند سماعي أحاديث عن الموت			
4	أود لو يبتعد الناس عن استخدام كلمة (الموت)			
5	أتمنى لو أن الموت داء له دواء			
6	اشعر بالضيق والحزن عندما أرى جنازة			
7	أخاف الاقتراب من النعش ولمسه			
8	أخاف زيارة المقابر بمفردي			
9	افزع لو رأيت قبر مفتوح			
10	أخاف أن أموت بطريقة مؤلمة			
11	أخاف أن أكون وحدي عندما أموت			
12	أخاف أن أموت بشكل مفاجئ			
13	أخاف أن أنام ولا استيقظ بعد ذلك			
14	أخاف من عملية الاحتضار			
15	يزعجني ترك الأحبة خلفي عندما أموت			
16	انزعج عند المشاركة بغسيل جثة ميت			
17	أكره الجلوس بجانب شخص يحتضر			
18	أحاف من المشاركة بغسيل جثة ميت			
19	أخاف رؤية وجه الميت			
20	مرضي يجعلني أخاف من الموت			
21	ينتابني الخوف إذا ابلغني الطبيب أن علي إجراء عملية جراحية			
22	أخاف من توقف قلبي بشكل مفاجئ			
23	اشعر بالقلق إذا نفذ علاج المرض الذي اعنيه من عندي			
24	انزعج عندما اسمع أن احد الأشخاص توفي بمثل مرضي			
25	ينتابني القلق إذا اضطررت لزيارة مريض بمثل مرضي في المستشفى			

مقياس قلق الموت		مقياس قلق الموت								
عدد البنود	الفا كرونباخ	C1	68.5	13	10	3	70	(فأقل-70)	13	0.23
25	0.89	C2	84.5	24	22	2	86	(71-86)	11	0.19
		C3	96.5	36	32	4	98	(87-98)	12	0.21
		C4	106.5	48	45	3	108	(99-108)	12	0.21
		C5	120.5	57	56	1	122	(فما فوق-109)	9	0.16
									57	1

مستويات قلق الموت لدى المرأة الحامل لأول مرة				
المجموع	المرتفع	المعتدل	المنخفض	
57	21	12	24	ت.و
57	19	19	19	ت.م
	2.00	-7.00	5.00	
	4.00	49.00	25.00	
<b>4.11</b>	0.21	2.58	1.32	
	37%	21%	42%	
df=2	5.99	المجدولة	$\alpha=0.05$	

### Tests of Normality

Shapiro-Wilk			العمر	
Sig.	df	Statistic		
.126	46	.961	25 سنة فأقل	درجات قياس قلق الموت لدى
.623	11	.948	أكثر من 25 سنة	المرأة الحامل لأول مرة

Std. Error Mean	Std. Deviation	Mean	N	العمر	
2.484	16.848	92.74	46	25 سنة فأقل	درجات قياس قلق الموت
7.309	24.241	66.73	11	أكثر من 25 سنة	لدى المرأة الحامل لأول مرة

### Independent Samples Test

t-test for Equality of Means						Levene's Test for Equality of Variances				
95% Confidence Interval of the Difference		Std. Error Difference	Mean Difference	Sig. (2-tailed)	df	t	Sig.	F		
Upper	Lower									
38.397	13.626	6.180	26.012	.000	55	4.209	.119	2.505	Equal variances assumed	درجات قياس قلق الموت لدى المرأة الحامل لأول مرة
42.770	9.254	7.719	26.012	.005	12.407	3.370			Equal variances not assumed	