

العلاقة بين استخدام المدخل الروحي والتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) لدى المصابين بأمراض مزمنة

"دراسة مطبقة على المرضى المصابين بأمراض مزمنة بمستشفى جامعة أسيوط"

The relationship between using the spiritual approach and
alleviating the phobia of infection with the emerging corona
virus (Covid-19) among people with chronic diseases

دكتورة غادة عبد العال احمد عبد العال

مدرس بقسم خدمة الفرد

كلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط

ملخص:

هدفت الدراسة اختبار فعالية المدخل الروحي للتخفيف من الخوف والقلق والعزلة المرضية لفوبيا الإصابة بفيروس كورونا لدى المصابين بأمراض مزمنة، وتنتمي هذه الدراسة الي الدراسات التجريبية، واستخدمت المنهج التجريبي على عينة قدرها (٢٠) مريض بمرض مزمن بستشفى جامعة اسيوط مقسمة الي (١٠) حالات تجريبية و(١٠) حالات ضابطة، باستخدام ادوات المقابلة والقياس لفوبيا الاصابة بفيروس كورونا المستجد كوفيد - ١٩ ، وتوصلت الي انه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لصالح المجموعة التجريبية، ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة " ، وتوجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا لصالح القياس البعدي.

الكلمات المفتاحية: الروحية ، الفوبيا ، كورونا ، المرض المزمن.

Abstract:

The study aimed to test the effectiveness of the spiritual approach to alleviating fear, anxiety, and pathological isolation of Corona virus infection phobia among people with chronic diseases, and this study belongs to experimental studies, and the experimental method was used on a sample of (20) patients with chronic disease at Assiut University Hospital, divided into (10) experimental cases And (10) control cases, using interview and measurement tools for the phobia of infection with the emerging coronavirus (Covid-19), and it came to the conclusion that there are no statistically significant differences between the mean scores of the pre-measurement scores for the cases of the control and experimental groups on the phobia scale of infection with the emerging corona virus among those with chronic diseases as a whole. There are statistically significant differences between the mean scores of the post-measurement of the cases of the control and experimental groups on the phobia scale of infection with the emerging coronavirus in favor of the experimental group, and there are no statistically significant differences between the mean scores of the pre and post measurements of the cases

of the control group on the phobia scale of infection with the emerging coronavirus among those with chronic diseases There are statistically significant differences between the mean scores of the pre and post measurements for the experimental group cases In favor of the dimensional measurement, it was measured on the phobia scale of infection with the Corona virus

Key words:

Spiritual, phobia, corona, chronic disease

اولاً: مشكلة البحث:-

تعد الصحة بصفة عامة هي مصدر السعادة البشرية، لان الصحة السليمة تنمي في البشرية جوانب متعددة مثل جوانب إيمانية روحية، وشخصية اسرية، واجتماعية، ومهنية، ومادية، وهناك عوامل كثيرة توضح الصحة الجيدة بانه لا يمكن بدونها تحقيق الطموحات ولا الاحلام ولا يمكن التقدم لخطوات جيدة ومدروسة نحو الحياة الأفضل(شعيب، ٢٠١٤، ص ١٤).، ولذلك فان الصحة الجسدية أهم أسباب الحياة السعيدة والمرحة فالجسم السليم يمنح صاحبة فرصة التطور في الحياة والقيام بدوره فيها علي أكمل وجه علي عكس الانسان المريض (شكر وآخرون، ٢٠٠٧، ص ١٩).، وان الأمراض المزمنة إحدي سمات هذا العصر، وهي امراض معقدة الأسباب تتطلب بصفة عامة علاج طويل المدي ، وتدخل طبي مستمر وتستمر غالباً إلي نهاية الحياة وتؤدي إلي تدهور تدريجي للصحة وتؤثر في جودة الحياة خلال القيود المادية والعجز الذي تسببه ولذلك فانها تكون مصحوبة بمشكلات عديدة (الطلماوي، ٢٠١٢، ص ١٧٤٣).

ويعد الإصابة بأحد الأمراض المزمنة لدى الفرد بداية لسلسلة من الضغوط والإضطرابات النفسية ، وما يصاحبها من شعور بالذنب والتقصير والخجل والإكتئاب وفي بعض الأحيان الغضب والقلق ولوم الذات تارة وإلقاء اللوم على الآخرين تارة أخرى والخوف من المستقبل، فالأمراض المزمنة غالباً ما تكون مصحوبةً بإضطرابات نفسية وإنفعالية، مثل الإحساس بعدم القدرة علي التحكم في العناصر المحيطة ثم يلي ذلك الإحساس بالضغوط والإكتئاب، واليأس، ولوم الذات، والميل للإسحاب وقد يتطور لدي المريض العديد من المخاوف (البردي، ٢٠١٦، ص ٣٥)، وهذا ما اكدت عليه دراسة " الحاج (٢٠٠١)" التي استهدفت معرفة العلاقة بين الضغوط الحياتية والأمراض السيكوماتية، وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلي أن استجابات المرضى السيكوماتيين لضغوط الإبناء والاحساس بالضيق والانفعالية بالسلبية.

والأكتشاف المبكر للأمراض المزمنة الشائعة كأمراض القلب والشرابين والداء السكري والسرطان وأمراض الجهاز النفسي المزمنة ومسبباتها كالمسمنة والتدخين هي من الأساسيات المطلوبة اليوم لتقليل التكاليف المادية والمعنوية وتعزيز وجود الحياة والحد من المضاعفات المعروفة لهذه الأمراض والتي تترتب معظمها في أمراض كالفشل الكلوي والجلطات الدماغية والقلبية هي هدف ومؤشر اساسي اليوم في الكثير من الدول المتقدمة في هذا المجال ، وكلما تحققت متطلبات الرعاية الشاملة في البداية كلما قلت تكاليف العلاج بالرعاية الثانوية والتأهيلية كما كلما زادت جودة الحياة وتعززت لكل من الأصحاء أو المرضى(بوحي وآخرون ، ٢٠١٣، ص ١٢٦).، ولقد عرف تاريخ البشرية العديد من الاوبئة والامراض الفتاكة والتي اشاعت الخوف في العالم فكل حقبة زمنية امتازت بانتشار وباء معين ولكل منه مسببات وخصائص وطرق انتقال وانتشاره معين فالوباء خطر داهم يخشاه البشر جميعا فهو لا يفرق بين كبير وصغير ولا غنى وفقير بل يحتاج العالم ويغير توازناته وقواه المتصارعة في جميع المجالات لانه بكل بساطة يستهدف الانسان في صحته وفي حياته بالمرض والموت (Eljedi et.al 2006 p 50)، وهذا ما اكدت عليه دراسة "بوعموشة (٢٠٢٠)" التي جاءت لتسليط الضوء من خلال دراسة تحليلية تهدف للتعرف على الاوبئة والجوائح ومسارها عبر التاريخ.

وفي بداية عام ٢٠١٩ حذر مركز مكافحة الامراض والوقاية الامريكى (CDC) ان المجتمع الدولي سيتعرض لكارثة وبائية من خلال فيروسات الانفلونزا والخطير ان المركز اكد على ان سلالات الفيروس تتحور لكي تقاوم المضادات الحيوية المستخدمة، ومن ثم تصبح اكثر ضراوة وشراسة في المهاجمة، ولن ينجو اى مجتمع من الاصابة (حبيب ٢٠١٩ ، ص ٣٩).، وفي نهاية شهر ديسمبر ٢٠١٩ ، ظهر فيروس غير معروف يسمى فيروس كورونا وكان اول ظهور بدا انتشاره يشتعل كالنار في الهشيم فسارعت الصين الى عزل مدينة ووهان عن العالم، وحظرت التجول فيها بصرامة لا تعرف التهاون ومن ووهان بدا الفيروس بالانتشار واخذ يتفشى بسرعة غير معقولة وبما ان العالم يعتبر قرية واحدة فهناك اختلاط كبير من الناس عن طريق التجارة والسياحة وعندما بدا الناس يعودون لدولتهم كان قسما منهم قد اصيب بالفيروس وتسبب بنقل المرض الى بلده ومن شخص واحد او اكثر في البلد الواحدة، اخذ الفيروس بالانتشار لكل من خالط المصاب سواء بالرداذ عند العطس او باللامسة الشئ الذى لامسه المصاب، ولذلك فان طرق انتشاره هذا الفيروس الغربية والغير المعروفة والتي لم تكن معروفة لدى الناس في بداية الامر ساعدت

على الانتشار (عايش، احمد ٢٠٢٠ ، ص ٩)، وهذا ما اكدت عليه دراسة "سهايلية (٢٠٢٠)" التي هدفت لدراسة الاجراءات الوقائية للتصدى لفيروس كورونا في الجزائر، وايضا دراسة "النامي، كريم (٢٠٢٠)" التي استهدفت للوقوف على ابرز الانعكاسات الاقتصادية والاجتماعية لوباء كورونا واقتراح حلول لتجاوز اثارها في مرحلة ما بعد الازمة.

ووفق منظمة الصحة العالمية يعتبر هذا الفيروس سلالة جديدة لم يتم تحديدها من قبل في العالم من فصيلة الفيروسات التاجية التي تصيب الجهاز الهضمي الحاد (SARS) الذي ضرب العالم بين عامي (٢٠٠٥ - ٢٠٠٢) والذي كانت بداية ظهوره في الصين وهو فيروس حيواني المنشأ، كما ظهرت تلك الفيروسات في متلازمة الشرق الاوسط التنفسية الحادة (MARS) والتي ظهرت في البداية في المملكة العربية السعودية عام ٢٠١٢ وانتشرت في بعض دول الشرق الاوسط وعلى غرار السارس فانها ايضا فيروس حيواني المنشأ مصدره الابل وان كوفيد ١٩ هو احد الامراض الوبائية المعدية التي يسببها فيروس كورونا المستجد مؤخرا (خشية ٢٠٢٠ ، ص ٦)، وهذا ما اكدت عليه العديد من الدراسات مثل دراسة "كرامة واخرون (٢٠٢٠)" التي هدفت توضيح انعكاسات فيروس كورونا المستجد كوفيد - ١٩ على الاقتصاد العالمي بصفة عامة وعلى الاقتصاد الجزائري بصفة خاصة، وايضا دراسة (Peter et al (2020) التي استهدفت تقييم كيفية ادراك الناس لمخاطر الإصابة بعدوى فيروس كورونا وما اذا كان الاشخاص يتخذون تدابير وقائية وما هي المخاطر المتصورة والتدابير المتخذة للوقاية من الإصابة بهذا الفيروس.

وللخدمة الاجتماعية ادوار هامة مع مرضي الامراض المزمنة، حيث ان للأخصائي الاجتماعي دور هام في العمليات الأنمائية، والوقائية، والعلاجية مع هؤلاء المرضى، ويستطيع الأخصائي الطبي ان يكون دورا كبيرا معهم في مجال الوقاية، والتنظيم المعيشي للمريض، واتباع خطط العلاج الطبي التي يقررها الطبيب، ويساعد في حل المشكلات المادية والاجتماعية والأسرية التي تحيط بالمرضى، ويقوم الأخصائي الطبي بالمشاركة في وضع الخطط المتكاملة بين مختلف الأجهزة لمواجهة المرض ومضاعفاته (الشريف ، ٢٠١٧ ، ص ٦٤-٦٧)، وهذا ما اكدت عليه دراسة "احمد (٢٠١٥) التي هدفت للتعرف على دور الأخصائي الاجتماعي الطبي في التدخل المهني مع المصابين بالأمراض المزمنة واسرهم داخل المؤسسة الطبية، وايضا دراسة "يوسف (٢٠١٠) التي تناولت حال الممارسة المهنية للخدمة الاجتماعية الطبية في السودان من خلال دراسة التدخل المهني للأخصائي

الاجتماعي مع المرضى المصابين بالأمراض المزمنة، وايضا دراسة "على (٢٠٢٠) التي استهدفت تحديد كلا من مستوى ابعاد المساندة الاجتماعية ومستوى ابعاد معنى الحياة وكذلك تحديد طبيعة العلاقة بين المساندة الاجتماعية ومعنى الحياة لدى المرضى المصابين بامراض مزمنة، وايضا دراسة "الجبرين (٢٠٠٢) التي هدفت التعرف على مشكلة "المرضى طوبلي الإقامة في المستشفيات الحكومية بمدينة الرياض وما هي أسبابها وتقييم الدور الذي يقوم به الأخصائي الاجتماعي مع هؤلاء المرضى وما هي أهم الصعوبات التي تواجه الأخصائي الاجتماعي في هذا المجال؟، وايضا دراسة ابو حمور (٢٠١٠) التي هدفت الى معرفة الدور الذي يقوم به الاخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفيات الاردنية والصعوبات التي تواجهه اثناء تأديته لعمله، وايضا دراسة " احمد (٢٠١٥) التي هدفت الى التعرف على الخدمات الاجتماعية المقدمة للمرضى بالمستشفى وعلى دور الاخصائي الاجتماعي في المجال الطبي.

ويقوم ممارسيين الخدمة الاجتماعية بمساعدة الأفراد والعائلات علي التعامل مع مشكلاتهم من خلال تقديم العلاج والإحالة إلي المراكز الأخرى، والمشاركة في الخطط الاجتماعية، ويتم تدريب متخصصي الخدمة الاجتماعية الطبية لمساعدة المرضى وعائلاتهم في التعامل مع العديد من المشكلات الاجتماعية التي قد تتطور خلال المرض او اثناء عملية الشفاء، ويعمل هؤلاء في المستشفيات والعيادات ومراكز الصحة النفسية المجتمعية ومراكز التأهيل ودور الرعاية وخاصة في الظروف الحالية لوباء كورونا المستجد كوفيد - ١٩، وقد يقوموا بمساعدة المريض علي فهم حالته بصورة أعمق والتقليل من مشاعر الخوف والرهاب الاجتماعي تجاه الإصابة بهذا الفيروس، وعلي كيفية التعامل مع استجاباته الأنفعالية للمرض كالاكتئاب أو القلق، وذلك من خلال العلاج، فإن المختص الاجتماعي غالباً ما يقوم بتلك الترتيبات وتهيئة الجو المناسب والامن للتخفيف من فوبيا الإصابة بالابوئة والامراض الاخرى مثل فيروس كورونا المستجد كوفيد - ١٩ (تايلور، ٢٠٠٨، ص٥٣٧)، وهذا ما اكدت عليه دراسة "محي الدين (٢٠٢٠)" التي هدفت التعرف على انفعال الخوف وما هي اسباب الخوف من فيروس كورونا وهل هناك اشخاص اكثر استهدافا للخوف من فيروس كورونا وما هي تداعيات الخوف من هذا الفيروس وكيف يمكن مواجهة هذا الشعور؟، وايضا دراسة "مرسى (٢٠٢٠) التي هدفت تحديد اشكال واسباس الدعم الاجتماعي من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية المقدم للمتعافين من فيروس كورونا المستجد كوفيد - ١٩ واسرهم، وايضا دراسة "ابو النصر (٢٠٢٠) التي

هدفت التعرف على مهنة الخدمة الاجتماعية في مواجهة جائحة كورونا، وايضا دراسة "عباس (٢٠٢٠) التي هدفت معرفة الاسباب الاجتماعية المؤدية لانتشار جائحة فيروس كورونا والاثار السلبية والايجابية المترتبة على انتشار الجائحة ودور مهنة الخدمة الاجتماعية في تنمية الوعي المجتمعي لدى الاسر الفقيرة لمواجهة الجائحة.

وخدمة الفرد كطريقة من طرق الخدمة الأتجتماعية تلعب دوراً فعالاً مع هذه الفئة، حيث يقع علي عاتق ممارسيها مساعدة الأفراد والأسر واصحاب الأزمات الذين لم يتمكنوا بمكاناتهم الذاتية مما تتعرض له حياتهم من مواقف ضاغطة كما هو الحال لمرضي الامراض المزمنة، حيث أن طريقة خدمة الفرد تستهدف معاونتهم علي حل مشكلاتهم وتحسين أدائهم الأتجتماعي من خلال تعديل أو تغيير علاقاتهم أو تفاعلاتهم أو ادوارهم أو معارفهم، وبالتالي التغلب علي مصادر الضغوط الملقاة علي عاتقهم، لذا فانه يمكن لهذه الطريقة الإسهام بفاعلية في التخفيف من فوبيا الاصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) التي يعاني منها المرضي المصابين بامراض مزمنة لكي نحقق لهم التوافق الأتجتماعي المطلوب وخاصة انها تتميز بتعدد النظريات والمداخل والأتجاهات والنماذج التي تمكنها من التعامل مع كافة التغيرات (الجولاني ، ٢٠٠٤، ص ١٧).، وتهدف المهنة إلي تشجيع الأفراد وإعادة الاستفادة المتبادلة بينهم وبين بيئاتهم من اجل تحسين مستوي كفاءة الحياة لكل منهما، كما تعمل علي مساعدة الأفراد لتسهيل عملية التفاعل بينهم وبين الآخرين في بيئاتهم، ومساعدتهم علي توسيع كفاءتهم وزيادة قدرتهم للتغلب علي المشكلات التي تعترض حياتهم، مستخدمة في عملها المهني العديد من المداخل العلاجية التي تتناسب مع طبيعة مشكلات العملاء (الميزر، ٢٠٠٨، ص. ١٨٢).، وتتميز بتعدد النماذج والمداخل العلاجية التي أستندت إليها الممارسة المهنية لخدمة الفرد، ومن هذه المداخل المدخل الروحي في خدمة الفرد (أمين ، ٢٠١١ ، ص ٣٣٢٦).

ويعد المدخل الروحي احدى هذه النماذج العلاجية التي يستخدم لاشباع الاحتياجات الذاتية لهؤلاء المرضي وفقدان قدرتهم وعدم اتخاذ قراراتهم وزيادة الضغوط الحياتية التي يتعرضون لها وعدم قدرتهم على مواجهتها، والذين يتعرضون لمشاكل ومواقف مرتبطة بجوانب روحية يستوجب من المتخصصين في الخدمة الاجتماعية استخدام هذا المدخل لتغيير نظرتهم لذاتهم كجزء مرتبط بشكل كامل بكل اكبر هو الكون المحيط بهم بجوانبه المادية والغيبية ويستخدم ايضا لتفسير سلوكهم الانساني تفسيرا صحيحا وتجنبهم بعض اوجه النقد التي وجهت للعلوم الاجتماعية بالقصور في تحقيق اهدافها نتيجة لاستبعادها

للجوانب الروحية في الناس (على ، ٢٠٠٩، ص ص ٢٧٠ - ٢٧١)، وهذا ما اكدت عليه دراسة "الكوارى (٢٠١٥) إلى الكشف عن العلاقة بين العوامل الروحية وقلق الموت لدى المرضى بأمراض مزمنة كمؤشر لبرنامج إرشادي من المنظور الإسلامي في خدمة الفرد، واستنباطاً مما سبق تحددت مشكلة البحث في القضية التالية: تحديد العلاقة بين استخدام المدخل الروحي والتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) لدى المصابين بأمراض مزمنة، وهناك عدة مبررات استخدام المدخل الروحي للتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة وهي:-

(١) ترجع أهمية استخدام الروحية نتيجة لوجود علاقات ارتباطية متبادلة بين الروح والعقل والجسم والبيئة خاصة في بعض الجوانب بمعنى ان هناك عوامل روحية ترتبط بمسببات حدوث المشكلات وان الروحانية يمكن ان تقوم بوظيفة احداث التكامل بين جوانب شخصية الانسان مما ينتج عنه احداث التوافق السوى في حياته خاصة مع من يعانون من نقص او عدم ارتباط بين الاجزاء المكونة له كإنسان او عدم استطاعته قيام حوار داخلي في اى جانب من جوانب شخصيته (على ، ٢٠٠٩، ص. ٢٧١)، (٢) المدخل الروحي من اكثر المداخل التي يمكن الاعتماد عليها في التعامل مع العديد من المشكلات التي تواجه الانسان كالانحراف والادمان والطلاق والتسول والعجز وغياب الحس القيم وغفوة العقل والتمرد على المعايير السائدة (السيسي، ٢٠٠٥، ص. ٢١٩)، (٣) انه مدخل علاجي يعتمد على فاعلية القيم الروحية والدينية في تعديل اتجاهات العمل وانماطه الجانحة كقوة دافعة ترفض بشدة كافة اشكال السفه الانساني وتعيد الاستقرار الاجتماعى للفرد والجماعة والمجتمع لتحقيق اقصى حالات النضج والنمو الإنساني (عثمان ، ٢٠٠٢ ، ص. ٢١٩).

ثانياً: أهمية البحث:- تتضح أهمية البحث والاسباب والمبررات التي أدت الي تناول هذا الموضوع في الجوانب التالية:- (١) تعد الصحة دور مهم في الشعور بالسعادة، فهناك العديد من الأشخاص ممن يعانون من الأمراض التي تفقددهم الشعور بالراحة أو الاستمتاع بالحياة كأى إنسان طبيعى، لذا يجب الاهتمام بالصحة كي ينعم الإنسان بحياة سعيدة، وتوفير مجموعة من البيانات الهامة تجاه العلاقة بين المصابين بأمراض مزمنة وفوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد ١٩)، والتي يمكن الاستفادة منها لاحقاً في وضع برامج لهم يراعي فيها أوضاعهم النفسية والاجتماعية، (٢) ان فيروس كورونا تسبب في احداث ازمة عالمية ادت لارتباك العالم باكملة، وسبب العديد من المخاطر سواء صحية او اجتماعية او اقتصادية على مستوى الفرد والاسرة والمجتمع ولهذا يتطلب الامر اجراء

العديد من الدراسات والبحوث العلمية في هذا الاطار، والزيادة المطردة في اعداد المصابين والمتعافين والمتوفين جراء جائحة فيروس كورونا على كافة المستويات المحلية والاقليمية والعالمية وذلك لما اشارت اليه التقارير الصادرة عن منظمة الصحة العالمية ووزارة الصحة والسكان المصرية، (٣) توأكب هذه الدراسة الاهتمام المعاصر والمتزايد من قبل مهنة الخدمة الاجتماعية في الأونة الأخيرة بدراسة الامراض والابوئة والتي منها فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) التي يتعرض لها الافراد في شتي مجالات الحياة بصفة عامة، والمصابين بامراض مزمنة بصفة خاصة، وتأكيد العديد من الكتابات النظرية الحديثة ونتائج بعض البحوث والدراسات علي إمكانية الاعتماد علي متطلبات المدخل الروحي في خدمة الفرد للتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) وتأثيراته السلبية على المصابين بامراض مزمنة في مجالات الممارسة المتنوعة، (٤) ندرة البحوث والدراسات في حدود - علم الباحثة - التي تناولت هذا الموضوع وتركيزها علي الجانب العضوي وأهمها الجانب الاجتماعي والنفسي لدى المصابين بامراض مزمنة.

ثالثاً: أهداف البحث:- يتحدد الهدف الرئيس للبحث في: " اختبار فعالية المدخل الروحي للتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩) لدى المصابين بأمراض مزمنة " **وينبثق من هذا الهدف الرئيس الأهداف الفرعية التالية:- (١)** اختبار فعالية المدخل الروحي للتخفيف من الخوف المرضي لفوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة - (٢) واختبار فعالية المدخل الروحي للتخفيف من القلق المرضي لفوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة - (٣) اختبار فعالية المدخل الروحي للتخفيف من العزلة المرضية لفوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة.

رابعاً: فروض البحث: يسعى البحث لاختبار الفرض الرئيس وهو كالاتي: "توجد فروق معنوية ذات دلالة احصائية بين فعالية المدخل الروحي للتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد -١٩) لدى المصابين بامراض مزمنة"، **وينبثق من هذا الفرض الرئيس عدة فروض فرعية وهي:- (١)** " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة " - (٢) " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح

المجموعة التجريبية " - (٣) " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة " - (٤) " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح القياس البعدي " - (٥) " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معدلات التغير بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح تغير المجموعة التجريبية " .

خامساً: مفاهيم البحث: - وسوف يتم توضيح هذه المفاهيم كالآتي:

(١) مفهوم الفوبيا: - يعرف ليوبويتز وسكينر الفوبيا بأنها خوف مستمر ومستديم من المواقف الاجتماعية او مواقف الاداء والتي يتعرض فيها الافراد الى التفحص حيث يخشون من التصرف بطريقة تعرضهم الى الشعور بالإحراج او الأذلال ويتم تجنب مواقف الاداء او المواقف الاجتماعية التي يهابها الفرد نتيجة لذلك او يتم تحملها بقدر كبير من الضيق والقلق الشديد (Liebowitz & Schneier, 1995) ، وتعرف اجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال الاجابة عن مقياس فوبيا الاصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) المستخدم في هذا البحث.

(٢) مفهوم فيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩): - تعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه سلالة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والانسان ومن المعروف ان عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر امراض تنفسية تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة الى الامراض الاشد وخامة مثل متلازمة الشرق الاوسط (ميرس) والمتلازمة التنفسية الحادة (سارس) وسبب فيروس كورونا مؤخرا مرض كوفيد - ١٩ ، وينتقل عن طريق الاتصال المباشر بالرزاز التنفسي الصادر عن شخص مصاب (الذي ينشأ عن السعال او العطس) وملامسة الاسطح الملوثة بالفيروس حيث يمكن لفيروس كورونا المستجد ان يعيش على الاسطح لعدة ساعات، وتشمل الاعراض الشائعة له فى الحمى والسعال وضيق التنفس وقد تشمل الاعراض الاخرى التعب والم العضلات والاسهال والتهاب الحلق وفقدان الرائحة والام البطن، عادة ما يستغرق الوقت من التعرض للعدوى الى ظهور الاعراض حوالى خمسة ايام، ولكنه قد يحدث فى مدة تتراوح من يومين الى اربعة عشر يوم، ويؤدى فى غالب الحالات الى اعراض خفيفة (2 - 1 P Faical & B., 2020).

(٣) مفهوم المرض المزمن:- تعد الإصابة بالأمراض نمط حياة الفرد فتدعوه الي القلق والاكنتاب بسبب الإصابة مما يجعله يفكر في تكاليف العلاج ومصاريفه وغيرها من شئون الحياة خصوصاً إذا كان مرض عضوي أو نفسي، وان مرض السكر من الأمراض المزمنة التي عجزت الأبحاث الطبية أن تجد علاجاً شخصياً فلذلك نجد أن المريض يستمر في أخذ العلاج مدي الحياة بناءً علي التفاوت في المدة الزمنية التي يعيشها المريض وتتأثر هذه المدة سلبياً وإيجابياً بمدي الألتزام بالعلاجاً، والتعايش الإيجابي مع المرض والمعاملة التي يجدها من الأسرة من حوله مدي التكيف مع الآثار الجانبية من الأسرة ومن حوله مدي التكيف مع الآثار الجانبية التي تنتج من أخذ العلاج والعقاقير الطبية والأدوية فلذلك نجد المريض غالباً ما يكون تحت ضغط نفسي لكي يوفق بين تلك المؤثرات المختلفة (الجبرة ٢٠١٧، ص ص ١٦:١٧).، ويعرف المرض بأنه قصور عضو او أكثر من اعضاء الجسم عن القيام بوظيفته على خير وجه او اختلال وانعدام التوافق بين عضوين او اكثر من اعضاء الجسم فى اداء وظائفها. (على ، ٢٠٠٣، ص ٥).، ويعرف ايضا بانه عبارة عن اقلال من قدرة الفرد الطبيعية على الوفاء بالتزاماته تجاه اسرته ومجتمعهم وزيادة متاعبه النفسية كالتوتر والقلق والخوف (رشوان ، ٢٠٠٧، ص ٨).، ولذلك يعرف المرض المزمن بانها تعنى الامراض المزمنة تلك الامراض الملازمة للانسان فترة طويلة من حياته والتي تحدث تاثيرات مباشرة وسيئة على صحته العامة وتسبب له مشاكل صحية واجتماعية واقتصادية وذلك لان المصاب بها لا يستطيع القيام باعماله المعتادة كما ينبغي (عبد اللطيف ، ٢٠٠٨، ص ٤).

سادساً: الاجراءات المنهجية للبحث:- (أ) نوع الدراسة:- تعتبر هذه الدراسة من الدراسات شبة التجريبية التي تستهدف اختبار العلاقة بين متغير مستقل (المدخل الروحي في خدمة الفرد) ومتغير تابع وهو (التخفيف من فوبيا الاصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) لدى المصابين بامراض مزمنة، (ب) المنهج المستخدم:- اعتمد هذا البحث على المنهج شبة التجريبى باستخدام نموذج التجربة القبلية البعدية لمجموعتين احدهما تجريبية والثانية ضابطة قوام كل مجموعة (١٠) حالات من المرضى المصابين بامراض مزمنة، (ج) ادوات البحث:- اعتمد البحث على الادوات الاتية: (١) المقابلة كاداة دراسية وعلاجية، (٢) مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) لدى المصابين بأمراض مزمنة (إعداد الباحثة): قامت الباحثة بتصميم مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة في صورته الأولية اعتماداً على

الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة المرتبطة إلى جانب الاستفادة من بعض المقاييس واستمارات الاستبيان المرتبطة بموضوع الدراسة لتحديد العبارات التي ترتبط بأبعاد الدراسة، وقامت الباحثة بتحديد الأبعاد التي يشتمل عليها المقياس والتي تمثلت في ثلاثة أبعاد وهي: بعد الخوف المرضى، وبعد القلق المرضى، وبعد العزلة المرضية، ثم قامت الباحثة بتحديد وصياغة العبارات الخاصة بكل بعد، والذي بلغ عددها (٦٠) عبارة، مقسمة بالتساوي على الأبعاد (٢٠) عبارة لكل بعد، واعتمد المقياس على التدرج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، إلى حد ما، لا) وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، وأعطيت لكل استجابة من هذه الاستجابات وزناً (درجة)، وذلك كما يلي: فالعبارات الموجبة تأخذ فيها الاستجابات الأوزان التالية: نعم (ثلاثة درجات)، إلى حد ما (درجتين)، لا (درجة واحدة)، والعبارات السالبة تأخذ فيها الاستجابات الأوزان التالية: نعم (درجة واحدة)، إلى حد ما (درجتين)، لا (ثلاثة درجات)، والجدول التالي يوضح العبارات الإيجابية والسلبية في مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة:

جدول رقم (١): يوضح العبارات الإيجابية والسلبية في مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة

البيان	الأبعاد	البعد الأول " الخوف المرضى "	البعد الثاني " القلق المرضى "	البعد الرابع " العزلة المرضية "
العبارات الإيجابية	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٨، ٧	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٧	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٧	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٨
	٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢	٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢	٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢	٩، ١٠، ١١، ١٢
	١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧	١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧	١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧	١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧
العبارات السلبية	١٨، ١٩	١٨، ١٩	١٨، ١٩	١٨، ١٩
	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩

طريقة تصحيح مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين

بأمراض مزمنة: تم بناء مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة وتقسيمه إلى فئات حتى يمكن التوصل إلى نتائج الدراسة باستخدام المتوسط الحسابي حيث تم ترميز وإدخال البيانات إلى الحاسب الآلي، ولتحديد طول خلايا المقياس الثلاثي (الحدود الدنيا والعليا) ، تم حساب المدى = أكبر قيمة - أقل قيمة (٣ - ١ = ٢)، تم تقسيمه على عدد خلايا المقياس للحصول على طول الخلية المصحح (٢ / ٣ = ٠,٦٧)

وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس أو بداية المقياس وهى الواحد الصحيح وذلك لتحديد الحد الأعلى لهذه الخلية، وهكذا أصبح طول الخلايا كما يلي:
جدول رقم (٢) يوضح مستويات أبعاد مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة

مستوى منخفض	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١,٦٧
مستوى متوسط	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١,٦٨ إلى ٢,٣٤
مستوى مرتفع	إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢,٣٥ إلى ٣

(١) صدق الأداة: الصدق الظاهري للأداة: تم عرض الأداة على عدد (٥) محكمين من أعضاء هيئة التدريس بكلية الخدمة الاجتماعية جامعة أسيوط وكلية الخدمة الاجتماعية جامعة حلوان، وقد تم الاعتماد على نسبة اتفاق لا تقل عن (٨٠%)، وقد تم حذف بعض العبارات وإعادة صياغة البعض، وبناء على ذلك تم صياغة المقياس في صورته النهائية، وصدق المحتوي " الصدق المنطقي ": للتحقق من هذا النوع من الصدق قامت الباحثة بالإطلاع علي الأدبيات النظرية، والدراسات والبحوث السابقة التي تناولت أبعاد الدراسة. ثم تحليل هذه الأدبيات والدراسات والبحوث وذلك لتحديد أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة، صدق الاتساق الداخلي: اعتمدت الباحثة في حساب صدق الاتساق الداخلي على معامل ارتباط كل بعد في الأداة بالدرجة الكلية في التطبيق الأول، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من المصابين بأمراض مزمنة مجتمع الدراسة (خارج إطار عينة الدراسة، والتي توافرت فيهم شروط اختيار عينة الدراسة)، وتبين أنها معنوية عند مستويات الدلالة المتعارف عليها، وأن معامل الصدق مقبول، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول رقم (٣) يوضح الاتساق الداخلي بين أبعاد مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ودرجة المقياس ككل (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	بعد الخوف المرضى	٠,٧٣٠	**
٢	بعد القلق المرضى	٠,٨٠٨	**
٣	بعد العزلة المرضية	٠,٨٤٦	**

** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)

ويوضح الجدول رقم (٣) أن: معظم أبعاد الأداة دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) لكل بعد، ومن ثم تحقق مستوى الثقة في الأداة والاعتماد على نتائجها.

(٢) ثبات الأداة: تم حساب ثبات مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة باستخدام طريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test . R . Test)، وذلك لعينة قوامها (١٠) مفردات من المصابين بأمراض مزمنة (خارج إطار عينة الدراسة، والتي توافرت فيهم شروط اختيار عينة الدراسة). وقد جاءت النتائج كما هي موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (٤) يوضح نتائج ثبات مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة (ن=١٠)

م	الأبعاد	معامل الارتباط	الدلالة
١	بعد الخوف المرضى	٠,٧٥٠	**
٢	بعد القلق المرضى	٠,٧٣٦	**
٣	بعد العزلة المرضية	٠,٨٢٠	**
	أبعاد الفوبيا ككل	٠,٨٥٧	**

** معنوي عند (٠,٠١) * معنوي عند (٠,٠٥)

ويوضح الجدول رقم (٤) أن: مستويات الثبات عالية ومقبولة ويمكن الاعتماد على النتائج التي تتوصل إليها الأداة، وبذلك أصبحت الأداة في صورتها النهائية، وأساليب التحليل الإحصائي: تم معالجة البيانات من خلال الحاسب الآلي باستخدام برنامج (SPSS.V. 24.0) الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية، وقد طبقت الأساليب الإحصائية التالية: التكرارات والنسب المئوية، ومجموع الأوزان المرجحة، والمتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، والمدى، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار Levene's لتجانس التباين، واختبار (ت) لعينتين مستقلتين، واختبار (ت) لعينتين مرتبطتين.

د- مجالات الدراسة:- (١) المجال المكاني: تم تطبيق موضوع البحث على مستشفى جامعة اسيوط بمحافظة اسيوط وذلك للأسباب الآتية:- توافر عينة الدراسة بها - وموافقة مدير المستشفى على اجراء الجانب التطبيقي للدراسة، (٢) المجال البشري:- تكونت اطار المعاينة من ٤٥ حالة بمستشفى جامعة اسيوط وتم التعامل مع (٢٠) حالة بعد موافقتهم على التعاون مع الباحثة وتوافر شروط عينة الدراسة فيهم وقد تم تقسيمهم بطريقة عشوائية الى مجموعتين (١٠) تجريبية و (١٠) حالات مجموعة ضابطة وتم اختيار عينة الدراسة طبقا للشروط التالية:- ان تتراوح اعمارهم من ٣٠ سنة الى اكثر من ٤٥ سنة - وان يكونوا مسجلين بمستشفى جامعة اسيوط - وان يكونوا مصابين بمرض مزمن - وان يحصل على

درجة عالية في مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد - ١٩) - والموافقة على التعاون مع الباحثة في خطوات العلاج، (٣) المجال الزمني: - استغرقت فترة اجرا الدراسة (٦) اشهر بداية من شهر يناير ٢٠٢١ الى نهاية شهر يونيو ٢٠٢١ مقسمة الى شهرين للجزء النظري واربعة اشهر للجزء العملي واستخلاص النتائج.
سابعاً: نتائج الدراسة الميدانية: المحور الأول: وصف المصابين بأمراض مزمنة مجتمع الدراسة:

جدول رقم (٥) يوضح وصف المصابين بأمراض مزمنة مجتمع الدراسة

الدلالة	Levene's Test	الجماعة التجريبية (ن=١٠)		الجماعة الضابطة (ن=١٠)		المتغيرات الكمية	م
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي		
غير دال	٠,٢١١	٤	٣٦	٤	٣٧	السن	١
غير دال	٠,٦٠٠	١	٣	١	٤	عدد سنوات الإصابة بالمرض المزمّن	٢
غير دال	٠,٢٥٨	١	٤	١	٤	عدد أفراد الأسرة	٣
غير دال	٠,٣٧٥	٤١٢	٢٣٥٠	٤٥٩	٢٤٠٠	متوسط الدخل الشهري للأسرة	٤
الدلالة	Levene's Test	%	ك	%	ك	النوع	م
غير دال	٠,٣٧٥	٦٠	٦	٥٠	٥	ذكر	١
		٤٠	٤	٥٠	٥	أنثى	٢
		١٠٠	١٠	١٠٠	١٠	المجموع	
الدلالة	Levene's Test	%	ك	%	ك	الحالة الاجتماعية	م
غير دال	٣,٤٢٩	٨٠	٨	٦٠	٦	متزوج	١
		٢٠	٢	٤٠	٤	مطلق	٢
		١٠٠	١٠	١٠٠	١٠	المجموع	
الدلالة	Levene's Test	%	ك	%	ك	الحالة التعليمية	م

غير دال	٠,٠٦٢	١٠	١	٢٠	٢	مؤهل أقل من المتوسط	١
		٤٠	٤	٤٠	٤	مؤهل متوسط	٢
		٥٠	٥	٤٠	٤	مؤهل جامعي	٣
		١٠٠	١٠	١٠٠	١٠	المجموع	
الدلالة	Levene's Test	%	ك	%	ك	الوظيفة	م
غير دال	٠,٣٧٥	٦٠	٦	٤٠	٤	قطاع حكومي	١
		٣٠	٣	٣٠	٣	قطاع خاص	٢
		١٠	١	٣٠	٣	أعمال حرة	٣
		١٠٠	١٠	١٠٠	١٠	المجموع	
الدلالة	Levene's Test	%	ك	%	ك	محل الإقامة	م
غير دال	٠,٤٩٥	٥٠	٥	٦٠	٦	ريف	١
		٥٠	٥	٤٠	٤	حضر	٢
		١٠٠	١٠	١٠٠	١٠	المجموع	

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

ويوضح الجدول رقم (٥) أن: متوسط سن المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة (٣٧) سنة، وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً. بينما متوسط سن المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة التجريبية (٣٦) سنة، وبانحراف معياري (٤) سنوات تقريباً. وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب السن، مما يشير إلى تجانس العينة حسب السن، ومتوسط عدد سنوات الإصابة بالمرض المزمن بالجماعة الضابطة (٤) سنوات، وبانحراف معياري سنة واحدة تقريباً. بينما متوسط عدد سنوات الإصابة بالمرض المزمن بالجماعة التجريبية (٣) سنوات، وبانحراف معياري سنة واحدة تقريباً، وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب عدد سنوات الإصابة بالمرض المزمن، مما يشير إلى تجانس العينة حسب عدد سنوات الإصابة بالمرض المزمن، ومتوسط عدد أفراد أسر المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية (٤) أفراد، وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً. وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب عدد أفراد الأسرة، مما يشير إلى تجانس العينة حسب عدد أفراد الأسرة، متوسط الدخل

الشهري لأسر المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة (٢٤٠٠) جنية، وانحراف معياري (٤٥٩) جنية تقريباً. بينما متوسط الدخل الشهري لأسر المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة التجريبية (٢٣٥٠) جنية، وانحراف معياري (٢١٢) جنية تقريباً. وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب متوسط الدخل الشهري للأسرة، مما يشير إلى تجانس العينة حسب متوسط الدخل الشهري للأسرة، وتساوي نسبة المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة الذكور والإناث بنسبة (٥٠%). بينما أكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة التجريبية ذكور بنسبة (٦٠%)، يليها الإناث بنسبة (٤٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب النوع، مما يشير إلى تجانس العينة حسب النوع، وأكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة متزوجين بنسبة (٦٠%)، يليه مطلق بنسبة (٤٠%). بينما أكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة التجريبية منزوجين بنسبة (٨٠%)، يليه مطلق بنسبة (٢٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب الحالة الاجتماعية، مما يشير إلى تجانس العينة حسب الحالة الاجتماعية، أكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة حاصلين علي مؤهل متوسط، والحاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (٤٠%) لكل منهما، يليه حاصلين علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (٢٠%). بينما أكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة التجريبية حاصلين علي مؤهل جامعي بنسبة (٥٠%)، يليه حاصلين علي مؤهل متوسط بنسبة (٤٠%)، وأخيراً حاصلين علي مؤهل أقل من المتوسط بنسبة (١٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب الحالة التعليمية، مما يشير إلى تجانس العينة حسب الحالة التعليمية، أكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة عاملين بالقطاع الحكومي بنسبة (٤٠%)، يليه العاملین بالقطاع الخاص، وأعمال حرة بنسبة (٣٠%) لكل منهما. بينما أكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة التجريبية عاملين بالقطاع الحكومي بنسبة (٦٠%)، يليه العاملین بالقطاع الخاص بنسبة (٣٠%)، وأخيراً أعمال حرة بنسبة (١٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب الوظيفة، مما يشير إلى تجانس العينة حسب الوظيفة، وأكبر نسبة من المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة

مقيمين بالريف بنسبة (٦٠%)، يليها الحضر بنسبة (٤٠%). بينما تساوي نسبة المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة التجريبية المقيمين بالريف والحضر بنسبة (٥٠%). وكذلك لا توجد فروق دالة إحصائية بين المصابين بأمراض مزمنة بالجماعة الضابطة والجماعة التجريبية حسب محل الإقامة، مما يشير إلى تجانس العينة حسب محل الإقامة،
 المحور الثاني: أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة: (١) بعد الخوف المرضى:

جدول رقم (٦) يوضح بعد الخوف المرضى للمصابين بأمراض مزمنة للجماعة الضابطة

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)		
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي
١	أخاف عند التعامل مع الآخرين	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٤	٠,٥٢
٢	أخشى لمس أي شيء من أحد	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	١	٢٧	٠,٤٨
٣	أخاف عندما يتجه أحد بجواري	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٢	٠,٦٣
٤	يمثل حضور المناسبات شيء مخيف لي	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٧	٢٥	٠,٧١
٥	أخاف عندما يريد أحد التحدث معي	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٥	٠,٥٣
٦	أخاف عندما أجد أحد مشتيه به	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٦	٢٦	٠,٥٢
٧	أخشى التواجد مع الأقارب في الخارج	٢٣	٢,٣	٠,٦٧	٨	٢٨	٠,٤٢
٨	يمثل التواصل مع الآخرين شيء مخيف لي	٢١	٢,١	٠,٧٤	١١	٢٨	٠,٤٢
٩	أمارس هواياتي المفضلة دون خوف	٢٢	٢,٢	٠,٦٣	٩	١٥	٠,٧١
١٠	أرى أن المستقبل يحمل شيء يخيفني	٢٦	٢,٦	٠,٧	٤	٢٣	٠,٤٨

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)				
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١١	أخشى أن تصيبي أعراض الفيروس في أي وقت	٢٣	٢,٣	٠,٦٧	٨	٢٤	٢,٤	٠,٧	٧
١٢	أخشى أن أموت موتاً مؤلماً بهذا الفيروس	٢٢	٢,٢	٠,٧٩	١٠	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣
١٣	أخاف من الموت في أي لحظة بهذا الفيروس	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٨
١٤	أقوم بتكوين علاقات جديدة مع الآخرين	١٨	١,٨	٠,٧٩	١٣	١٣	١,٣	٠,٤٨	١٢
١٥	أخشي من تطور حالتي المرضية بهذا الفيروس	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٨
١٦	أخشى أن تجبرني ظروف مرضي علي التعامل مع الآخرين	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣
١٧	أخشى أن تتغير ظروفي الصحية التي الأسوأ في المستقبل	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣
١٨	خوفي من المستقبل يضعف دوافعي لاستكمال العلاج	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	١	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢
١٩	يرادني الخوف بشأن معرفة تزايد الأعداد المصابة بالفيروس	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٦
٢٠	استمتع عندما يأتي زائري	١٩	١,٩	٠,٧٤	١٢	١٤	١,٤	٠,٥٢	١١
	البعد ككل	٤٨٤	٢,٤٢	٠,٠٩	مستوى مرتفع	٤٦٩	٢,٣٥	٠,١٣	مستوى مرتفع

ويوضح الجدول رقم (٦) أن: مستوى بعد الخوف المرضى كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس القبلي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي

(٢,٤٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أخشى لمس أي شيء من أحد، وخوفي من المستقبل يضعف دوافعي لاستكمال العلاج بمتوسط حسابي (٢,٨)، ثم الترتيب الثاني أخاف عندما يتجه أحد بجواري، واخشي من تطور حالتي المرضية بهذا الفيروس بمتوسط حسابي (٢,٧)، وأخيراً أقوم بتكوين علاقات جديدة مع الآخرين بمتوسط حسابي (١,٨)، ومستوى **بعد الخوف المرضى كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة** بالقياس البعدي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أخشى التواجد مع الأقارب في الخارج، ويمثل التواصل مع الآخرين شيء مخيف لي بمتوسط حسابي (٢,٨)، ثم الترتيب الثاني أخشى لمس أي شيء من أحد، وخوفي من المستقبل يضعف دوافعي لاستكمال العلاج بمتوسط حسابي (٢,٧)، وأخيراً أقوم بتكوين علاقات جديدة مع الآخرين بمتوسط حسابي (١,٣).

جدول رقم (٧) يوضح بعد الخوف المرضى للمصابين بأمراض مزمنة للجماعة التجريبية

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	أخاف عند التعامل مع الآخرين	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	٢	١٧	١,٧	٠,٤٨
٢	أخشى لمس أي شيء من أحد	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	١٤	١,٤	٠,٥٢
٣	أخاف عندما يتجه أحد بجواري	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	٢	١٧	١,٧	٠,٤٨
٤	يمثل حضور المناسبات شيء مخيف لي	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	١٤	١,٤	٠,٥٢
٥	أخاف عندما يريد أحد التحدث معي	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	١٩	١,٩	٠,٥٧
٦	أخاف عندما أجد أحد مشتبته به	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	١٥	١,٥	٠,٥٣
٧	أخشى التواجد مع الأقارب في الخارج	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	١٦	١,٦	٠,٥٢

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٨	يمثل التواصل مع الآخرين شيء مخيف لي	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	١٧	١,٧	٠,٤٨
٩	أمارس هواياتي المفضلة دون خوف	١٣	١,٣	٠,٤٨	٦	٢٧	٢,٧	٠,٤٨
١٠	أرى أن المستقبل يحمل شيء يخيفني	٢٩	٢,٩	٠,٣٢	١	١٧	١,٧	٠,٤٨
١١	أخشى أن تصيبني أعراض الفيروس في أي وقت	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	١٨	١,٨	٠,٤٢
١٢	أخشى أن أموت موتاً مؤلماً بهذا الفيروس	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	١٥	١,٥	٠,٥٣
١٣	أخاف من الموت في أي لحظة بهذا الفيروس	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	١٤	١,٤	٠,٥٢
١٤	أقوم بتكوين علاقات جديدة مع الآخرين	١٣	١,٣	٠,٤٨	٦	٢٥	٢,٥	٠,٥٣
١٥	أخشي من تطور حالتني المرضية بهذا الفيروس	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	١٦	١,٦	٠,٥٢
١٦	أخشى أن تجبرني ظروف مرضي علي التعامل مع الآخرين	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	١٥	١,٥	٠,٥٣
١٧	أخشى أن تتغير ظروفي الصحية التي الأسوأ في المستقبل	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	١٥	١,٥	٠,٥٣
١٨	خوفي من المستقبل يضعف دوافعي لاستكمال العلاج	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	١٣	١,٣	٠,٤٨

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)				
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١٩	يراودني الخوف بشأن معرفة تزايد الأعداد المصابة بالفيروس	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	٢	١٦	١,٦	٠,٥٢	٧
٢٠	استمتع عندما يأتي زائري	١٣	١,٣	٠,٤٨	٦	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٢
	البعد ككل	٤٩٥	٢,٤٨	٠,١	مرتفع	٣٤٦	١,٧٣	٠,١	مستوى متوسط

ويوضح الجدول رقم (٧) أن: مستوى بعد الخوف المرضى كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس القبلي للجماعة التجريبية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أرى أن المستقبل يحمل شيء يخيفني بمتوسط حسابي (٢,٩)، ثم الترتيب الثاني أخاف عند التعامل مع الآخرين، وأخاف عندما يتجه أحد بجواري، ويراودني الخوف بشأن معرفة تزايد الأعداد المصابة بالفيروس بمتوسط حسابي (٢,٨)، وأخيراً أمارس هواياتي المفضلة دون خوف، وأقوم بتكوين علاقات جديدة مع الآخرين، واستمتع عندما يأتي زائري لي بمتوسط حسابي (١,٣)، ومستوى بعد الخوف المرضى كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس البعدي للجماعة التجريبية متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٧٣)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أمارس هواياتي المفضلة دون خوف بمتوسط حسابي (٢,٧)، ثم الترتيب الثاني استمتع عندما يأتي زائري لي بمتوسط حسابي (٢,٦)، وأخيراً خوفي من المستقبل يضعف دوافعي لاستكمال العلاج بمتوسط حسابي (١,٣)، (٢) بعد القلق المرضى:

جدول رقم (٨) يوضح بعد القلق المرضى للمصابين بأمراض مزمنة للجماعة الضابطة

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)		
		المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع	المتوسط الحسابي
١	أتمنى لو كنت أكثر ثقة في نفسي	٢٩	٢,٩	٠,٣٢	١	٢٩	٠,٣٢
٢	تشرذ أفكارى السي الإصابة بالفيروس	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٥	٢٥	٠,٥٣
٣	أكون مضطربا عندما يناديني أحد لشيء ما	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٧	٠,٤٨
٤	تتنابنى أحلام يقظة مريكة	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٥	٠,٥٣
٥	كثرة الناس حولي تربكني	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٤	٢٥	٠,٥٣
٦	أنا هادى فليس من السهل إزعاجي	١٦	١,٦	٠,٨٤	١٠	١٤	٠,٥٢
٧	أتصعب عرقا عندما يطلب منى أحد شيء	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٥	٢٦	٠,٥٢
٨	أصبح عصبياً عندما يقترب أحد منى	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٤	٠,٥٢
٩	أقلق عند تعاملتي مع الآخرين بالخارج	٢٤	٢,٤	٠,٧	٦	٢٨	٠,٤٢
١٠	أخبر الآخرين بأننى لست على ما يرام	٢٤	٢,٤	٠,٧	٦	٢٥	٠,٥٣
١١	أفكر كم هى قصيرة هذه الحياة فعلا	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٧	٠,٤٨
١٢	أؤثر عندما اذهب الى مكان مزدحم بالناس	٢٤	٢,٤	٠,٧	٦	٢٣	٠,٤٨
١٣	أنفعل بسرعة لأتفه الأسباب	٢٤	٢,٤	٠,٧	٦	٢٦	٠,٥٢
١٤	تواجدي مع الآخرين يجعلنى مطمئن	١٧	١,٧	٠,٨٢	٩	١٥	٠,٥٣

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)		
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي
١٥	يقلقني حديث الناس عن مرضي	٢٤	٢,٤	٠,٧	٢٥	٢,٥	٠,٥٣
١٦	يضايقني عدم فهم البعض لطبيعة مرضي	٢٣	٢,٣	٠,٦٧	٢٢	٢,٢	٠,٤٢
١٧	يقلقني البقاء مع الآخرين لفترة طويلة	٢٤	٢,٤	٠,٧	٣٠	٣	٠
١٨	أعاني من اضطراب في النوم	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٢٦	٢,٦	٠,٥٢
١٩	انظر للحياة بنظرة مليئة بالتشاؤم	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢٥	٢,٥	٠,٥٣
٢٠	أثق في من يقودني من الناس	١٩	١,٩	٠,٧٤	١٥	١,٥	٠,٥٣
	البعد ككل	٤٧٩	٢,٤	٠,١٦	٤٨٢	٢,٤١	٠,١٣
				مستوى مرتفع			مستوى مرتفع

ويوضح الجدول رقم (٨) أن: مستوى بعد القلق المرضي كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس القبلي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أتمنى لو كنت أكثر ثقة في نفسي بمتوسط حسابي (٢,٩)، ثم الترتيب الثاني تتابني أحلام يقظة مربكة، وأصبح عصبياً عندما يقترب أحد مني، وانظر للحياة بنظرة مليئة بالتشاؤم بمتوسط حسابي (٢,٧)، وأخيراً أنا هادى فليس من السهل إزعاجي بمتوسط حسابي (١,٦)، ومستوى بعد القلق المرضي كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس البعدي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول يقلقني البقاء مع الآخرين لفترة طويلة بمتوسط حسابي (٣)، ثم الترتيب الثاني أتمنى لو كنت أكثر ثقة في نفسي بمتوسط حسابي (٢,٩)، وأخيراً أنا هادى فليس من السهل إزعاجي بمتوسط حسابي (١,٤).

جدول رقم (٩) بعد القلق المرضى للمصابين بأمراض مزمنة للجماعة التجريبية

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)				
		المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١	أتمنى لو كنت أكثر ثقة في نفسي	٢٩	٢,٩	٠,٣٢	٢	١٨	١,٨	٠,٦٣	٧
٢	تشرذ أفكارى السي الإصابة بالفيروس	٢٣	٢,٣	٠,٦٧	٨	١٨	١,٨	٠,٦٣	٧
٣	أكون مضطربا عندما يناديني أحد لشيء ما	٣٠	٣	٠	١	١٨	١,٨	٠,٦٣	٧
٤	تتنابنى أحلام يقظة مربكة	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٥	١٧	١,٧	٠,٤٨	٨
٥	كثرة الناس حولى تربكنى	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٧	١٧	١,٧	٠,٦٧	٩
٦	أنا هادى فليس من السهل إزعاجى	١٧	١,٧	٠,٦٧	٩	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٢
٧	أتصعب عرقا عندما يطلب منى أحد شيء	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	٣	١٩	١,٩	٠,٥٧	٥
٨	أصبح عصبياً عندما يقترب أحد منى	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٤	١٧	١,٧	٠,٤٨	٨
٩	أقلق عند تعاملى مع الآخرين بالخارج	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٥	٢٠	٢	٠,٦٧	٤
١٠	اخبر الآخرين بأننى لست على ما يرام	٢٥	٢,٥	٠,٧١	٦	١٧	١,٧	٠,٤٨	٨
١١	أفكر كم هى قصيرة هذه الحياة فعلا	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٥	١٧	١,٧	٠,٨٢	١٠
١٢	أؤثر عندما اذهب الى مكان مزدحم بالناس	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٥	١٨	١,٨	٠,٤٢	٦
١٣	أنفعل بسرعة لأتفه الأسباب	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	٣	١٨	١,٨	٠,٦٣	٧
١٤	تواجدي مع الآخرين يجعلنى مطمئن	١٥	١,٥	٠,٥٣	١٠	٢٢	٢,٢	٠,٤٢	٣

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)				
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١٥	يقلقني حديث الناس عن مرضي	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٤	١٤	١,٤	٠,٥٢	١٢
١٦	يضايقتني عدم فهم البعض لطبيعة مرضي	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٥	١٨	١,٨	٠,٤٢	٦
١٧	يقلقني البقاء مع الآخرين لفترة طويلة	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٥	١٣	١,٣	٠,٤٨	١٣
١٨	أعاني من اضطراب في النوم	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٥	١٦	١,٦	٠,٥٢	١١
١٩	انظر للحياة بنظرة مليئة بالتشاؤم	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٤	١٧	١,٧	٠,٤٨	٨
٢٠	أثق في من يقودني من الناس	١٤	١,٤	٠,٥٢	١١	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	١
	البعد ككل	٤٩٦	٢,٤٨	٠,١	مستوى مرتفع	٣٦٣	١,٨٢	٠,٢	مستوى متوسط

ويوضح الجدول رقم (٩) أن: مستوى بعد القلق المرضي كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس القبلي للجماعة التجريبية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أكون مضطرباً عندما يناديني أحد لشيء ما بمتوسط حسابي (٣)، ثم الترتيب الثاني أتمنى لو كنت أكثر ثقة في نفسي بمتوسط حسابي (٢,٩)، وأخيراً أثق في من يقودني من الناس بمتوسط حسابي (١,٤)، ومستوى بعد القلق المرضي كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس البعدي للجماعة التجريبية متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٨٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أثق في من يقودني من الناس بمتوسط حسابي (٢,٦)، ثم الترتيب الثاني أنا هادى فليس من السهل إزعاجي بمتوسط حسابي (٢,٣)، وأخيراً يقلقني البقاء مع الآخرين لفترة طويلة بمتوسط حسابي (١,٣)، (٣) بعد العزلة المرضية:

جدول رقم (١٠) يوضح بعد العزلة المرضية للمصابين بأمراض مزمنة للجماعة الضابطة

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)				
		المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١	أذهب مع أصدقائي لشراء بعض الأشياء من الشارع	١٤	١,٤	٠,٧	١١	١٢	١,٢	٠,٤٢	٨
٢	أتجنب التواجد بين أفراد أسرتي لفترة طويلة	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٥
٣	أبقى في البيت لفترات طويلة بمفردي	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	١
٤	أتجنب التحدث مع الغريب حرصا علي صحتي	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٢
٥	أتجنب حضور الحفلات التي تقام بالمنزل	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٢
٦	أتجنب حضور بعض المناسبات مع أصدقائي	٢٦	٢,٦	٠,٧	٤	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٤
٧	أفضل الخروج مع الأصدقاء عن الجلوس وحدي بالبيت	١٥	١,٥	٠,٥٣	٩	١٤	١,٤	٠,٥٢	٧
٨	ارفض الزيارات تجنباً للإصابة بالفيروس	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٥
٩	أجد صعوبة في تناول الطعام مع الآخرين	٢٣	٢,٣	٠,٦٧	٧	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	١
١٠	ابتعد عن أي شخص يحاول الاقتراب مني	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٥
١١	أريد أن يمر اليوم بسرعة لكي أبقى بمفردي	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٦	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٢

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)			
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١٢	انفرد بنفسي مسترخي علي فراشي حتى لا أرى أحد	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٦	٢,٦	٠,٥٢
١٣	ارحل فوراً عند دخولي حجرة مكتظة بالناس	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٣	٢٥	٢,٥	٠,٥٣
١٤	أتناول الطعام بمفردي حفاظاً علي صحتي	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٦	٢,٦	٠,٥٢
١٥	احزن عندما أفضي معظم وقتي بمفردي بالبيت	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٥	٢,٥	٠,٥٣
١٦	أفرح عندما أُوَاجِدُ مع أصدقائي علي أن أكون وحيداً	١٧	١,٧	٠,٦٧	٨	١٤	١,٤	٠,٥٢
١٧	أفضى وقت فراغي بعيدا عن الآخرين	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	١	٢٧	٢,٧	٠,٤٨
١٨	أريد أن يتركني الآخرين وحدي دون إزعاج	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٤	٢,٤	٠,٥٢
١٩	تواجدي مع الآخرين يمثل عيئاً نفسياً علي	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٢	٢٥	٢,٥	٠,٥٣
٢٠	أفرح عندما يسألني الناس عن أحوالي الصحية	١٥	١,٥	٠,٧١	١٠	١٨	١,٨	٠,٦٣
	البعد ككل	٤٧٥	٢,٣٨	٠,٠٧	مستوى مرتفع	٤٦١	٢,٣١	٠,٠٩

ويوضح الجدول رقم (١٠) أن: مستوى بعد العزلة المرضية كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس القبلي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أفضى وقت فراغي بعيداً عن الآخرين بمتوسط حسابي (٢,٨)، ثم الترتيب الثاني أبقى في البيت لفترات

طويلة بمفردي، وابتعد عن أي شخص يحاول الاقتراب مني، وأريد أن يتركني الآخرين وحدي دون إزعاج، وتواجدي مع الآخرين يمثل عبئاً نفسياً علي بمتوسط حسابي (٢,٧)، وأخيراً أذهب مع أصدقائي لشراء بعض الأشياء من الشارع بمتوسط حسابي (١,٤)، ومستوى بعد العزلة المرضية كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس البعدي للجماعة الضابطة متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣١)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أبقى في البيت لفترات طويلة بمفردي، وأجد صعوبة في تناول الطعام مع الآخرين، وأقضى وقت فراغي بعيداً عن الآخرين بمتوسط حسابي (٢,٧)، ثم الترتيب الثاني أتجنب التحدث مع الغريب حرصاً علي صحتي، وأتجنب حضور الحفلات التي تقيم بالمنزل، وأريد أن يمر اليوم بسرعة لكي أبقى بمفردي، وانفرد بنفسي مسترخي علي فراشي حتى لا أرى أحد، وأتناول الطعام بمفردي حفاظاً علي صحتي بمتوسط حسابي (٢,٦)، وأخيراً أذهب مع أصدقائي لشراء بعض الأشياء من الشارع بمتوسط حسابي (١,٢).

جدول رقم (١١) يوضح بعد العزلة المرضية للمصابين بأمراض مزمنة للجماعة التجريبية

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)				القياس البعدي (ن=١٠)			
		المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	أذهب مع أصدقائي لشراء بعض الأشياء من الشارع	١١	١,١	٠,٣٢	١١	١٩	١,٩	٠,٨٨	٩
٢	أتجنب التواجد بين أفراد أسرتي لفترة طويلة	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	٢٠	٢	٠,٨٢	٦
٣	أبقى في البيت لفترات طويلة بمفردي	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	١٦	١,٦	٠,٨٤	١٣
٤	أتجنب التحدث مع الغريب حرصاً علي صحتي	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	٢٠	٢	٠,٤٧	٥
٥	أتجنب حضور الحفلات التي تقيم بالمنزل	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	١٩	١,٩	٠,٩٩	١٠
٦	أتجنب حضور بعض المناسبات مع أصدقائي	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	٢	١٩	١,٩	٠,٥٧	٧

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)				
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
٧	أفضل الخروج مع الأصدقاء عن الجلوس وحدي بالبيت	١٤	١,٤	٠,٥٢	١٠	٢٢	٢,٢	٠,٦٣	٣
٨	ارفض الزيارات تجنباً للإصابة بالفيروس	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	٧	١٩	١,٩	٠,٧٤	٨
٩	أجد صعوبة في تناول الطعام مع الآخرين	٢٩	٢,٩	٠,٣٢	١	٢٢	٢,٢	٠,٦٣	٣
١٠	ابتعد عن أي شخص يحاول الاقتراب مني	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٦	٢٢	٢,٢	٠,٦٣	٣
١١	أريد أن يمر اليوم بسرعة لكي أبقى بمفردي	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٣	٢,٣	٠,٦٧	٢
١٢	انفرد بنفسي مسترخي علي فراشي حتى لا أرى أحد	٢٦	٢,٦	٠,٥٢	٤	٢١	٢,١	٠,٧٤	٤
١٣	ارحل فوراً عند دخولي حجرة مكتظة بالناس	٢٤	٢,٤	٠,٥٢	٦	١٧	١,٧	٠,٦٧	١٢
١٤	أتناول الطعام بمفردي حفاظاً علي صحتي	٢٥	٢,٥	٠,٥٣	٥	٢٣	٢,٣	٠,٦٧	٢
١٥	احزن عندما أقضي معظم وقتي بمفردي بالبيت	٢٩	٢,٩	٠,٣٢	١	١٩	١,٩	٠,٧٤	٨
١٦	أفرح عندما أتواجد مع أصدقائي علي أن أكون وحيداً	١٦	١,٦	٠,٥٢	٨	٢١	٢,١	٠,٧٤	٤
١٧	أقضي وقت فراغي بعيداً عن الآخرين	٢٩	٢,٩	٠,٣٢	١	١٩	١,٩	٠,٥٧	٧
١٨	أريد أن يتركني الآخرين وحدي دون إزعاج	٢٧	٢,٧	٠,٤٨	٣	١٧	١,٧	٠,٤٨	١١

م	العبارات	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)				
		المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
١٩	تواجدي مع الآخرين يمثل عينا نفسيا علي	٢٨	٢,٨	٠,٤٢	٢	١٩	١,٩	٠,٥٧	٧
٢٠	أفرح عندما يسألني الناس عن أحوالي الصحية	١٥	١,٥	٠,٥٣	٩	٢٣	٢,٣	٠,٤٨	١
	البعد ككل	٤٧٦	٢,٣٨	٠,٠٩	مرتفع	٤٠٠	٢	٠,٢٦	مستوى متوسط

ويوضح الجدول رقم (١١) أن: مستوى بعد العزلة المرضية كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس القبلي للجماعة التجريبية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٨)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أجد صعوبة في تناول الطعام مع الآخرين، واحزن عندما أقضي معظم وقتي بمفردي بالبيت، وأقضى وقت فراغي بعيداً عن الآخرين بمتوسط حسابي (٢,٩)، ثم الترتيب الثاني أتجنب حضور بعض المناسبات مع أصدقائي، وتواجدي مع الآخرين يمثل عينا نفسيا علي بمتوسط حسابي (٢,٨)، وأخيراً أذهب مع أصدقائي لشراء بعض الأشياء من الشارع بمتوسط حسابي (١,١)، ومستوى بعد العزلة المرضية كما يحدده المصابين بأمراض مزمنة بالقياس البعدي للجماعة التجريبية متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول أفرح عندما يسألني الناس عن أحوالي الصحية بمتوسط حسابي (٢,٣)، وبانحراف معياري (٠,٤٨)، ثم الترتيب الثاني أريد أن يمر اليوم بسرعة لكي أبقى بمفردي، وأتناول الطعام بمفردي حفاظاً علي صحتي بمتوسط حسابي (٢,٣)، وبانحراف معياري (٠,٦٧)، وأخيراً أبقى في البيت لفترات طويلة بمفردي بمتوسط حسابي (١,٦)، مستوى أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل:

جدول رقم (١٢) يوضح مستوى أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لكل للجماعة الضابطة

م	الأبعاد	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)		
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف الترتيبي	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف الترتيبي
١	بعد الخوف المرضى	٤٨٤	٢,٤٢	٠,٠٩	٤٦٩	٢,٣٥	٠,١٣
٢	بعد القلق المرضى	٤٧٩	٢,٤	١٦	٤٨٢	٢,٤١	٠,١٣
٣	بعد العزلة المرضية	٤٧٥	٢,٣٨	٠,٠٧	٤٦١	٢,٣١	٠,٠٩
	أبعاد الفوبيا ككل	١٤٣٨	٢,٤	٠,٠٧	١٤١٢	٢,٣٥	٠,٠٨
				مستوى مرتفع			مستوى مرتفع

ويوضح الجدول رقم (١٢) أن: مستوى أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل من وجهة نظرهم بالقياس القبلي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول بعد الخوف المرضى بمتوسط حسابي (٢,٤٢)، ثم الترتيب الثاني بعد القلق المرضى بمتوسط حسابي (٢,٤)، وأخيراً بعد العزلة المرضية بمتوسط حسابي (٢,٣٨)، ومستوى أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل من وجهة نظرهم بالقياس البعدي للجماعة الضابطة مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٣٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول بعد القلق المرضى بمتوسط حسابي (٢,٤١)، ثم الترتيب الثاني بعد الخوف المرضى بمتوسط حسابي (٢,٣٥)، وأخيراً بعد العزلة المرضية بمتوسط حسابي (٢,٣١).

جدول رقم (١٣) يوضح مستوى أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لكل للجماعة التجريبية

م	الأبعاد	القياس القبلي (ن=١٠)			القياس البعدي (ن=١٠)		
		المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف الترتيبي	المجموع المرجح	المتوسط الحسابي	الانحراف الترتيبي
١	بعد الخوف المرضى	٤٩٥	٢,٤٨	٠,١	٣٤٦	١,٧٣	٠,١
٢	بعد القلق المرضى	٤٩٦	٢,٤٨	٠,١	٣٦٣	١,٨٢	٠,٢
٣	بعد العزلة المرضية	٤٧٦	٢,٣٨	٠,٠٩	٤٠٠	٢	٠,٢٦
	أبعاد الفوبيا ككل	١٤٦٧	٢,٤٥	٠,٠٧	١١٠٩	١,٨٥	٠,١٢
				مستوى مرتفع			مستوى متوسط

ويوضح الجدول رقم (١٣) أن: مستوى أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل من وجهة نظرهم بالقياس القبلي للجماعة التجريبية مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢,٤٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول بعد الخوف المرضى، وبعد القلق المرضى بمتوسط حسابي (٢,٤٨)، وأخيراً بعد العزلة المرضية بمتوسط حسابي (٢,٣٨)، ومستوى أبعاد فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل من وجهة نظرهم بالقياس البعدي للجماعة التجريبية متوسط حيث بلغ المتوسط الحسابي (١,٨٥)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي: الترتيب الأول بعد العزلة المرضية بمتوسط حسابي (٢)، ثم الترتيب الثاني بعد القلق المرضى بمتوسط حسابي (١,٨٢)، وأخيراً بعد الخوف المرضى بمتوسط حسابي (١,٧٣)، المحور الثالث: اختبار فروض الدراسة: (١) اختبار الفرض الأول للدراسة: " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ":

جدول رقم (١٤) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مستقلتين

م	الأبعاد	الجماعات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	بعد الخوف المرضى	الضابطة	١٠	٢,٤٢	٠,٠٩	١٨	١,٥٠٦	غير دل
		التجريبية	١٠	٢,٣٥	٠,١٣			
٢	بعد القلق المرضى	الضابطة	١٠	٢,٤	٠,١٦	١٨	٠,٢٣٢-	غير دل
		التجريبية	١٠	٢,٤١	٠,١٣			
٣	بعد العزلة المرضية	الضابطة	١٠	٢,٣٨	٠,٠٧	١٨	١,٨٩٠	غير دل
		التجريبية	١٠	٢,٣١	٠,٠٩			
	أبعاد الفوبيا ككل	الضابطة	١٠	٢,٤	٠,٠٧	١٨	١,٣٠٥	غير دل
		التجريبية	١٠	٢,٣٥	٠,٠٨			

* معنوية عند (٠,٠٥)

** معنوية عند (٠,٠١)

ويوضح الجدول رقم (١٤) أن: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل. مما يجعلنا نقبل الفرض الأول

للدراسة والذي مؤداه " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس القبلي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة " (٢) اختبار الفرض الثاني للدراسة: " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح المجموعة التجريبية":

جدول رقم (١٥) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مستقلتين

م	الأبعاد	الجماعات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	بعد الخوف المرضى	الضابطة	١٠	٢,٤٨	٠,١	١٨	١٦,٥٥٦	**
		التجريبية	١٠	١,٧٣	٠,١			
٢	بعد القلق المرضى	الضابطة	١٠	٢,٤٨	٠,١	١٨	٩,٣٩١	**
		التجريبية	١٠	١,٨٢	٠,٢			
٣	بعد العزلة المرضية	الضابطة	١٠	٢,٣٨	٠,٠٩	١٨	٤,٤١٧	**
		التجريبية	١٠	٢	٠,٢٦			
*	أبعاد الفوبيا ككل	الضابطة	١٠	٢,٤٥	٠,٠٧	١٨	١٣,٩٢٣	**
		التجريبية	١٠	١,٨٥	٠,١٢			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

ويوضح الجدول رقم (١٥) أن: توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل لصالح المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فعالية المدخل الروحي للتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة. مما يجعلنا نقبل الفرض الثاني للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياس البعدي لحالات المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح المجموعة التجريبية "، حيث (٣) اختبار الفرض الثالث للدراسة: " لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات القياسين

القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة"، وهذا ما اكدت عليه دراسة "الكواري (٢٠١٥) إلى الكشف عن العلاقة بين العوامل الروحية وقلق الموت لدى المرضى بأمراض مزمنة كمؤشر لبرنامج إرشادي من المنظور الإسلامي في خدمة الفرد.

جدول رقم (١٦) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة وذلك باستخدام اختبار T لعينتين مرتبطتين

م	الأبعاد	القياسات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	بعد الخوف المرضى	القبلي	١٠	٢,٤٢	٠,٠٩	٩	١,٤٦٤	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٣٥	٠,١٣			
٢	بعد القلق المرضى	القبلي	١٠	٢,٤	٠,١٦	٩	٠,١٩٨-	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٤١	٠,١٣			
٣	بعد العزلة المرضية	القبلي	١٠	٢,٣٨	٠,٠٧	٩	١,٧٣٨	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٣١	٠,٠٩			
	أبعاد الفوبيا ككل	القبلي	١٠	٢,٤	٠,٠٧	٩	١,١١٢	غير دال
		البعدي	١٠	٢,٣٥	٠,٠٨			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

ويوضح الجدول رقم (١٦) أن: لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل. مما يجعلنا نقبل الفرض الثالث للدراسة والذي مؤداه " لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة الضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة"، حيث (٤) اختبار الفرض الرابع للدراسة: " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح القياس البعدي":

جدول رقم (١٧) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مرتبطتين

م	الأبعاد	القياسات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	بعد الخوف المرضى	القبلي	١٠	٢,٤٨	٠,١	٩	١٨,٧٣٩	**
		البعدي	١٠	١,٧٣	٠,١			
٢	بعد القلق المرضى	القبلي	١٠	٢,٤٨	٠,١	٩	٩,٥٦٣	**
		البعدي	١٠	١,٨٢	٠,٢			
٣	بعد العزلة المرضية	القبلي	١٠	٢,٣٨	٠,٠٩	٩	٥,٥٢٣	**
		البعدي	١٠	٢	٠,٢٦			
٤	أبعاد الفوبيا ككل	القبلي	١٠	٢,٤٥	٠,٠٧	٩	١٣,١٦٤	**
		البعدي	١٠	١,٨٥	٠,١٢			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

ويوضح الجدول رقم (١٧) أن: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل لصالح القياس البعدي، مما يشير إلى فعالية المدخل الروحي للتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة. مما يجعلنا نقبل الفرض الرابع للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات القياسين القبلي والبعدي لحالات المجموعة التجريبية على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح القياس البعدي "، حيث (٥) اختبار الفرض الخامس للدراسة: " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معدلات التباين بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح تباين المجموعة التجريبية "

جدول رقم (١٨) يوضح دلالة الفروق بين متوسطات درجات معدلات التغيرات بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة وذلك باستخدام اختبار T. Test لعينتين مستقلتين

م	الأبعاد	الجماعات	العدد(ن)	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية (df)	قيمة T	الدلالة
١	بعد الخوف	الضابطة	١٠	٠,١-	٠,١٦	١٨	١٠,٣٣١	**
	المرضى	التجريبية	١٠	٠,٧-	٠,١٣			
٢	بعد القلق	الضابطة	١٠	٠,٠٢	٠,٢٤	١٨	٦,٦١٧	**
	المرضى	التجريبية	١٠	٠,٧-	٠,٢٢			
٣	بعد العزلة	الضابطة	١٠	٠,١-	٠,١٣	١٨	٣,٨٨٩	**
	المرضية	التجريبية	١٠	٠,٤-	٠,٢٢			
**	أبعاد الفوبيا ككل	الضابطة	١٠	٠-	٠,١٢	١٨	٩,٢٥٦	**
		التجريبية	١٠	٠,٦-	٠,١٤			

** معنوية عند (٠,٠١) * معنوية عند (٠,٠٥)

ويوضح الجدول رقم (١٨) أن: توجد فروق دالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠,٠١) بين متوسطات درجات معدلات التغيرات بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة ككل لصالح تغير المجموعة التجريبية، مما يشير إلى فعالية المدخل الروحي للتخفيف من فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة.

مما يجعلنا نقبل الفرض الخامس للدراسة والذي مؤداه " توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات معدلات التغيرات بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس فوبيا الإصابة بفيروس كورونا المستجد لدى المصابين بأمراض مزمنة لصالح تغير المجموعة التجريبية ".

ثامناً: مراجع البحث: -

مرسى، احمد زكى محمد (٢٠٢٠): تصور مقترح من منظور الممارسة العامة فى الخدمة الاجتماعية لتحقيق الدعم الاجتماعى للمتعافين من فيروس كورونا، بحث منشور بمجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث فى الخدمة الاجتماعية، جامعة الفيوم، العدد ٢٠.

حسانين، امل عبد الكريم عباس (٢٠٢٠): برنامج مقترح من منظور الممارسة العامة للخدمة الاجتماعية لتنمية الوعى المجتمعى لدى الاسر الفقيرة لمواجهة الجائحة، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الاجتماعية، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة الفيوم.

على، ايهاب حامد سالم (٢٠٢٠): المساندة الاجتماعية وعلاقتها بمعنى الحياة لدى المرضى بامراض مزمنة، بحث منشور بمجلة دراسات فى الخدمة الاجتماعية والعلوم الانسانية، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ، مصر، المجلد ٣، العدد ٥٠.

الحاج، آمنة عثمان (٢٠٠١) : الضغوط الحياتية وعلاقتها بالامراض السيكوماتية رسالة ماجستير منشورة بمعهد بحوث ودراسات العالم العربي ، جامعة أم درمان الاسلامية ، السودان.

نعيم ، بوعموشة (٢٠٢٠): فيروس كورونا (كوفيد - ١٩) فى الجزائر دراسة تحليلية، مجلة المكين الاجتماعى، مجلد ٢، عدد ٢.

بنى عايش ، احمد، محمد سعيد (٢٠٢٠): الاردن والعالم وفيروس كورونا المستجد ، الاردن ، دار الكتاب الثقافى.

جبرين، جبرين علي (٢٠٠٢) : دور الاخصائى الاجتماعى مع المرضى طويلي الاقامة بالمستشفيات، رسالة ماجستير منشورة، جامعة الملك سعود.

الدين، ريهام محى (٢٠٢٠): سيكولوجية الخوف من كورونا، سلسلة مقالات معاصرة "فيروس كورونا المستجد - ١٩" الازمة والمواجهة، المركز القومى للبحوث الاجتماعية والجنائية.

زهير النامى، والهام كريم (٢٠٢٠): وباء كورونا وانعكاساته الاقتصادية والاجتماعية بالمغرب "دراسة ميدانية"، بحث منشور بمجلة التمكين الاجتماعى، جامعة سيدى محمد بن عبد الله، المغرب، مجلد ٢ ، العدد ٢.

- يوسف، سميرة احمد (٢٠١٠) : التدخل المهني للاخصائي الاجتماعي مع المرضى المصابين بالامراض المزمنة، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة ام درمان الاسلامية، السودان.
- سهايلية ، سماح (٢٠٢٠): الاجراءات الوقائية للتصدى لفيروس كورونا فى الجزائر، بحث منشور بمجلة الرسالة للدراسات والبحوث الانسانية، كلية العلوم السياسية والعلاقات الدولية، الجزائر، المجلد ٥، عدد ٣.
- ابو حمور، شروق عيسى (٢٠١٠) : دور الاخصائي الاجتماعي الطبي في المستشفيات الاردنية من وجهة نظر الاطباء، الجامعة الاردنية.
- تايلور، شيلي (٢٠٠٨) : علم النفس الصحي ،ترجمة وسام درويش بريك وفوزي شاكرا داود ، دار الحامد للنشر والتوزيع ، عمان.
- الشريف، عبير بنت عبدالله بن هاشم (٢٠١٧) : جودة الحياة لدى مرضى ، اطلس للنشر والتوزيع ، الجيزة.
- عثمان، عبد الفتاح (٢٠٠٢): نظريات خدمة الفرد ، رؤيا نقدية معاصرة، برلنت للطباعة، القاهرة.
- احمد، عثمان التوم علي (٢٠١٥) : المشكلات الناجمة عن الاصابة بالامراض المزمنة وكيفية معالجتها، دراسة من منظور استراتيجي على مرضى السكري والسرطان بولاية الخرطوم، رسالة دكتوراة غير منشورة ،جامعة ام درمان الاسلامية، السودان.
- الجولاني، فادية عمر (٢٠٠٤) : التوافق الاجتماعي لطالبات الجامعة في المجتمع العربي ، المكتبة المصرية للطباعة والنشر والتوزيع ، الاسكندرية.
- شكر وآخرون، فايز عبد المقصود (٢٠٠٧) : الصحة المدرسية ، دار عالم الكتب ، الرياض.
- الكواري، كلثم جبر (٢٠١٥): العلاقة بين العوامل الروحية وقلق الموت لدى المرضى بامراض مزمنة كمؤشر لبرنامج ارشادي من المنظور الاسلامي فى خدمة الفرد، بحث منشور بمجلة جامعة ام القرى للعلوم الاجتماعية، السعودية، المجلد ٨، العدد ١.
- على، ماهر ابو المعاطي (٢٠٠٩): الاتجاهات الحديثة فى الرعاية والخدمة الاجتماعية، نور الايمان للطباعة، القاهرة.

- احمد، مأمون الطيب طه (٢٠١٥) : دور الاخصائي الاجتماعي في المستشفى، بحث تكملي لنيل درجة البكالوريوس في الخدمة الاجتماعية غير منشور، جامعة بحري.
- خشية، محمد ماجد (٢٠٢٠): مفاهيم وسياقات في ازمة فيروس كورونا المستجد " - COVID 19" ، سلسلة اوراق الازمة، عدد ابريل ، القاهرة، معهد التخطيط القومي.
- شعيب، محمد عبد النعيم (٢٠١٤) : إدارة المستشفيات: منظور تطبيقي الإدارة الصحية وإدارة المستشفيات ، دار النشر للجامعات ، القاهرة.
- حبيب، محمد (٢٠١٩): الخدمة الاجتماعية ومواجهة انفلونزا الخنازير والطيور، القاهرة، دار المعارف.
- بوحجي وآخرون، محمد جاسم (٢٠١٣) : رعايتنا الصحية خيارا.. مساراتنا .. قراراتنا، مكتبة التوبة للنشر والتوزيع، الرياض.
- كرامة وآخرون، مروة (٢٠٢٠): تأثير الازمات الصحية العالمية على الاقتصاد العالمي: تأثير فيروس كورونا كوفيد - ١٩ على الاقتصاد الجزائري نموذجا، بحث منشور بمجلة التمكين الاجتماعي، المغرب، المجلد ٢، العدد ٢.
- الظملاني، منال محمد محروس (٢٠١٢) : استخدام المناقشة الجماعية في خدمة الجماعة وتحسين جودة الحياة لدى المرضى بأمراض مزمنة : دراسة مطبقة على عينة من المرضى بأمراض مزمنة بمستشفى العبور بكفر الشيخ ، بحث منشور بالمؤتمر العلمي الخامس والعشرون (مستقبل الخدمة الاجتماعية في ظل الدولة المدنية الحديثة) ، الجزء الخامس، كلية الخدمة الاجتماعية ، جامعة حلوان .
- السيسي، محمود ناجي (٢٠٠٥): ممارسة المدخل الروحي في خدمة الفرد ووقاية الشباب الجامعي المهيب من الوقوع في الادمان، دراسة تجريبية مطبقة على عينة من طلاب المعهد العالي للخدمة الاجتماعية بالقاهرة، بحث منشور بالمؤتمر العلمي ، كلية الخدمة الاجتماعية، الفيوم.
- ابو النصر، مدحت محمد (٢٠٢٠): الآثار الاجتماعية السلبية والايجابية المترتبة عن جائحة كورونا، الندوة الرقمية : التأثيرات النفسية والاجتماعية لجائحة كورونا، جامعة حلوان، مجمع الابداع والبحث العلمي، القاهرة.
- البديري، نبيل عبد العزيز (٢٠١٦) : الأحداث الصادمة وعلاقتها بنزعة الملل لدى طلبة الجامعة ، دار غيداء للنشر والتوزيع ، عمان.

الميزر، هند عقيل (٢٠٠٨) ، تصور مقترح لممارسة نموذج الحياة في تحقيق المساندة الاجتماعية لأمهات الأيتام دراسة مطبقة علي أمهات الأيتام بفرع جمعية إنسان بمدينة الرياض ، بحث منشور بمجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الأنسانية ، الجزء الأول، العدد الخامس والعشرين ، كلية خدمة أجتماعية ، جامعة حلوان
الأمين، هناء أحمد (٢٠١١) : العلاقة بين ممارسة نموذج الحياة في خدمة الفرد وتنمية أساليب مواجهة الضغوط الحياتية للطالبة الجامعية المتزوجة، بحث منشور بمجلة الدراسات في الخدمة الأجتماعية والعلوم الأنسانية ، ، الجزء السابع ، العدد الثالثون ، كلية الخدمة الأجتماعية ، جامعة حلوان.

Ashraf Eljedi et.al (2006) : Health-related quality of life in diabetic patients and controls without diabetes in refugee camps in the Gaza strip: a cross-sectional study, Journal of BMC Public Health , vol (6) , N(1).

Imane a. faical & sohayb b. b. (2020): in silico study the inhibition of angiotensin converting enzyme 2 receptor of covid – 19 by ammoides verticillata components harvested from western Algeria , journal of biomolecular structure and dynamics.

Liebowitz, R. G. and Schneier, F. (1995). Social Phobia: Diagnosis, Assessment and Treatment, New York: Guilford Press.

Peter vander velden et al (2020): pre – outbreak determinants of perceived risks of corona infection and preventive measures taken, a prospective population – based study..