تأثير الوصم الاجتماعي المرتبط بالإصابة بفيروس كوفيد 19 المستجد: دراسة مطبقة على عينة من المتعافين

The impact of social stigma related to infection with the emerging covid 19 A study applied to a sample of survivors

د. فائزة سالم قريفة
جامعة المرقب - ليبيا

Dr. Faiza Salem Grifa
Elmergib University- Libya

Qrifa@yahoo.com

2022

Received 10 | 12 | 2021 – Accepted 11 | 27 | 2021 – Available online 15 | 01 | 2022

ABSTRACT

The study aimed to investigate the impact of social stigma on those survivors from infection with the emerging coronavirus.

Is there a difference in the impact of social stigma according to age and gender variables and the identification of proposals to reduce social stigma? The researcher followed the pattern of analytical descriptive studies, and a questionnaire was designed to collect data from the study sample whose size reached (30) of the survivors persons, whose age ranged from (18 to 63) years old, with an arithmetic mean of (42.7) years, and a standard deviation of (15.5), The study found that the effect of social stigma on those survivors, from infection with the emerging corona virus was high, and this is indicated by the relative strength, reaching (83.26) %) with a weighted average (116.3), and a standard deviation (29.49). The results of the study also showed that there are differences in the levels of the effect of social stigma due to the gender variable in favor of females, and the absence of a variation in the levels of the social stigma effect according to the age variable up to the level of moral significance.

Keywords: **social stigma**, **people survivors**, **coronavirus**, **Libya**.

الملخص

هدفت الدراسة إلى التعرف على تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. و هل هناك اختلاف في تأثير الوصم الاجتماعي وفقا لمتغيرات العمر والجنس والتعرف على مقترحات الحد من الوصم الاجتماعي، وأتبعت الباحثة نمط الدراسات الوصفية التحليلية، وتم تصميم استبانة بهدف جمع البيانات من عينة الدراسة التي بلغ حجمها (30) من المتعافين، تراوح المدى العمري لهم من (18إلى63) عاما، بمتوسط حسابي (42.7) عاما, وانحراف معياري (15.5). وتوصلت الدراسة إلى أن تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد كان مرتفع وهذا ما أوضحته القوة النسبية، حيث بلغت (83.26%) بمتوسط مرجح (116.3)، وانحراف معياري (29.49). كما أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي ترجع لمتغير الجنس لصالح الإناث, و عدم وجود تباين في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي وفقا لمتغير العمر يصل إلى مستوى الدلالة المعنوية.

الكلمات المفتاحية: الوصم الاجتماعي، المتعافين، فيروس كورونا، ليبيا.

المقدمة

في 11 مارس/ آذار 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أن تفشي مرض "كوفيد-19" الناتج عن فيروس كورونا المستجد قد بلغ مستوى الجائحة أو الوباء العالمي، ومنذ تفشي هذه الجائحة تسببت إحداث تأثير نفسي واجتماعي عالمي غير مسبوق، حيث واجه الكثير من أفراد المجتمع تغيرا سريعا ومفاجئ في أدوارهم الاجتماعية التي اعتادوا عليها، مما شكل ضغوطا اجتماعية ونفسية تمثلت بصورة مشاعر سلبية متعددة كالاكتئاب والقلق والتوتر، بالإضافة إلى التفكير والخوف من الإصابة بالمرض مع تزايد عدد حالات المصابين في كافة دول العالم.

لذلك نجد أن سلوكيات الناس اتسمت منذ بداية الجائحة بعدم التصديق والعصبية الزائدة، وتبادل إلقاء اللوم بين الناس، التي تولدت عنها سلسلة من الأعمال التمييزية والوصم في جميع أنحاء العالم مستهدفة مختلف الفئات، حيث تسبب تفشي فيروس كورونا المستجد في إثارة وصمة العار الاجتماعية والتمييز ضد أشخاص من خلفيات عرقية معينة، ثم اتجه الوصم للمتخصصين في الرعاية الصحية، لإنهم يأتون في الخطوط الأمامية بين المجموعات المعرضة للإصابة، ثم اتسعت دائرة الوصم لتشمل المصابين بالوباء وأسرهم (Ahmad Dar, et al, 2020) ، ولا يخفى علينا الآثار النفسية والاجتماعية لهذا الوصم على الفئات الموصومة التي قد تعيق جهود السيطرة على هذه الجائحة.

مشكلة الدراسة

كان العالم ولايزال يعاني من أزمات إنسانية مستمرة ناجمة عن الكوارث الطبيعية والأوبئة التي تتعرض لها البشرية في أوقات عديدة.

حيث واجهت المجتمعات الإنسانية عبر التاريخ بعض الأوبئة التي انتشرت على نطاق واسع، وأصابت أعداد هائلة من البشر، وأودت بحياة الملايين في فترة زمنية قصيرة (الحمداني، 2020) ، وعند تفشي وباء كورونا المستجد ابتداء من ديسمبر 2019 أصبح العالم يواجه جائحتين، الأولى هي كوفيد-19، والثانية هي حالة القلق والذعر وما تمخض عنها من آثار نفسية واجتماعية وتحفيز متزايد لمستوى الوصم الاجتماعي والسلوكيات التمييزية ضد أشخاص من خلفيات عرقية معينة، وكذلك ضد أي شخص يعتقد أنه كان على اتصال بالفيروس، فعندما كان وباء كورونا المستجد لايزال يقتصر إلى حد كبير على الصين، تم توثيق الهجمات اللفظية والجسدية ضد الصينيين أو الأشخاص المنحدرين من أصل آسيوي في دول عديدة، ففي إيطاليا على سبيل المثال وقعت العديد من الأعمال التمييزية والعنف بما في ذلك العنف الجسدي، حيث تعرض أناس للضرب والاعتداء اللفظي وتم اتهامهم بنشر عدوى فيروس كورونا المستجد، وقد أبلغ عن حوادث مماثلة في بلدان عدة (Villa.S, 2020) ، تم غير الوصم والتمييز أنماطهما عندما أصبح يستهدف العاملون في مجال الرعاية الصحية وطواقم الإسعاف في المناطق الأكثر تضررا في بعض دول أمريكا اللاتينية وأفريقيا وأوروبا، وشهدت إحدى محافظات مصر واقعة تنمر ضد بعض الأطباء بسبب عملهم في فحص وعلاج مصابي وباء

كورونا، حيث احتشد أهالي أحدى القرى أمام مدخل القرية رافضين دفن جثمان طبيبة توفت بكورونا في مقابر القرية خشية نقل العدوى (غنيم، 2020).

وقد سجلت ليبيا أول حالة إصابة أعلن عنها المركز الوطني لمكافحة الأمراض في تاريخ 24 مارس 2020 لمواطن عائدا من السعودية، وقامت الجهات المسئولة في البلاد بتشكيل لجان تتولى آلية التعامل مع التطورات الناجمة عن انتشار الفيروس، واتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة الجائحة، وعلى الرغم أن الدولة حاولت التعامل بشكل جاد نسبيا مع الجائحة في مراحلها الأولى، إلا إن ذلك لم يمنع من تزايد حالات الإصابة وحالات الوفاة، ليصل عدد المصابين المسجلين رسميا حسب إحصائيات المركز الوطني لمكافحة الأمراض حتى تاريخ هذه الدراسة (164.318) ألف حالة إصابة، و (2.765) حالة وفاة (المركز الوطني لمكافحة الأمراض, 2021) ، إلا إن تزايد حالات العدوى في المجتمع وعدم التزام أغلب فئات المجتمع بالإجراءات الاحترازية وتضاعف الإصابات، شكل كل ذلك مصدر القلق والخوف وخاصة مع عدم توافر المعلومات الكافية، حيث يظهر الدور الحقيقي للإعلام في التأثير على الحالة النفسية للمجتمع، فأما مصادر إعلام شفافة ودقيقة، وأما شائعات تعمق القلق الاجتماعي مما يفضي إلى مزيدا من تفاقم الشعور بعدم الأمن وظهور أنماط من الوصم الاجتماعي تجاه المصابين بوباء كورونا وخاصة مع تزايد حالات الإصابة، حيث ترجع منظمة الصحة العالمية الوصم الاجتماعي المتزايد المرتبط بكوفيد-19 إلى ثلاثة عوامل رئيسة:

1-إنه مرض جديد ولايزال هناك الكثير من المجهول عنه، وعندما تكون الجائحة ناتجة عن فيروس جديد تنتشر الشائعات والمعلومات الخاطئة، كما تنتشر الأفكار النمطية بسرعة عن الأشخاص المصابين بالمرض، أو من يشتبه بإصابتهم به.

2- الخوف من المجهول.

3- ربط الخوف بسبب الآخرين "المصابين بالمرض" أو إلقاء اللوم على الأشخاص المصابين كمحاولة للتقليل من حالة التوتر والخوف (WHO, 2020).

ويمكن لذلك أن يؤدي إلى سلوكيات وأفعال سلبية من شأنها أن تكون ضارة للغاية، بل وخطيرة في بعض الحالات. حيث أن الوصم يمكن أن يقوض التماسك الاجتماعي، وأن يحث على عزل اجتماعي محتمل لمجموعات معينة، مما قد يساهم إلى خلق وضع يكون فيه احتمال انتشار الفيروس أكثر وليس أقل، ويمكن لهذا الأمر أن يؤدي إلى حدوث مشاكل صحية أكثر حدة وخلق صعوبات أكبر في السيطرة على تفشي المرض وبدفع الناس إلى التستر على المرض لتجنب التمييز، كما يمنع الناس من التماس الرعاية الصحية على الفور ويثنيهم عن تبني سلوكيات صحية، كما يمكن لآثار الوصم أن تضر بالصحة العقلية للشخص، كما يمكنها أن تفاقم من وضع الأمراض لدى الشخص، وتؤدي إلى العزلة الاجتماعية، والاكتئاب، والمعاناة من الوحدة، وانتشار الخوف، لكن من خلال التعليم ورفع مستوى الوعي، يمكن الحد من القوالب النمطية واستبدال المواقف بالمعلومات التي تستند إلى الحقائق (Unicef, 2020)، ومن هنا جاءت

الحاجة للدراسة الحالية حيث تعد مطلبا ضروريا للوقوف على تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من فيروس كورونا, ودراسة الدور الذي يمكن أن يؤديه المجتمع للحد من هذه الظاهرة والتخفيف من آثارها، وذلك من خلال محاولة الإجابة على التساؤلات التالية:

1- ما تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟

2- هل تختلف درجة تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وفقا لمتغيرات العمر والجنس؟

3- ما مقترحات الحد من الوصم الاجتماعي تجاه المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟

أهمية الدراسة:

تأتي أهمية الدراسة من الاعتبارات التالية:

1- تنبع أهمية هذه الدراسة من أهمية الموضوع بحد ذاته، باعتبارها تتناول قضية مجتمعية تهدد كيان المجتمع وتترك تأثيرات سلبية طويلة المدى على الفرد والأسرة والمجتمع.

2- تتماشى هذه الدراسة مع التوجهات العالمية الحالية حول إجراء البحوث والدراسات عن فيروس كورونا المستجد، وعلاقته ببعض المحددات الاجتماعية، ووصمة العار وما ينتج عنها من تأثيرات اجتماعية ونفسية.

3- الخروج ببعض النتائج والتوصيات التي قد تسهم في الحد من الوصم الاجتماعي والتغلب على المشكلات الناتجة عن هذه الظاهرة و تزويد الجهات ذات العلاقة بالمؤشرات التي يجب مراعاتها في التعامل مع هذه الظاهرة.

4- قد تكون هذه الدراسة مرجعا يستفيد منه بعض المهتمين بظاهرة الوصم الاجتماعي وتنفح أبواب جديدة للبحث أمام الدارسين لتناول جوانب أخرى من هذه الظاهرة.

5- تعد الجهد الأول – على حد علم الباحثة – في دراسة تأثير الوصم الاجتماعي المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد في المجتمع الليبي، فربما يساهم في تشجيع الدراسات والبحوث في هذا المجال.

أهداف الدراسة:

تتحدد أهداف الدراسة الحالية في:

1- التعرف على تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

2- التعرف على مدى اختلاف تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وفقا لمتغيرات العمر والجنس.

3- التعرف على مقترحات الحد من الوصم الاجتماعي تجاه المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

مفاهيم الدراسة

اشتملت الدراسة على المفاهيم الآتية:

1- الوصم Stigma:

يعرف لغة: الوصم :العار, والعيب.

ووصمه عابه. وصمه :فتره وكسله.و وصمه آله (مصطفى وآخرون، 1989).

ويعرف الوصم اصطلاحا: بأنه إلحاق أو إلصاق مسميات غير مرغوب فيها بالفرد من جانب الآخرين على نحو يحرمه من التقبل الاجتماعي أو تأييد المجتمع، لإنه شخص مختلف عن بقية الأشخاص في المجتمع، ويكون هذا الاختلاف في خاصية من خصائص الجسم أو العقل أو النفسية أو الاجتماعية التي تجعله مغتربا عن المجتمع الذي يعيش فيه ومرفوض منه مما يجعله يشعر بنقص التوازن النفسي والاجتماعي (Deborah, 2001).

وتعرف منظمة الصحة العالمية (WHO) الوصمة بإنها علامة خزي أو عار أو رفض، تلتصق بالأفراد المضطربين من خلال رفض الآخرين لهم وازدرائهم، وينتج عنه عزل الأفراد، والتسبب في اضطهادهم وتمييزهم والمضايقة عليهم (ABUSPITAN، 2014).

2- فيروس كورونا المستجد (Covid – 19) :

فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضا تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية (MERS) ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد الوخيم (السارس) ، و (كوفيد – 19) هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس كورونا-سارس- 2. وقد اكتشفت المنظمة هذا الفيروس المستجد لأول مرة في 31 كانون الأول/ ديسمبر 2019، بعد الإبلاغ عن مجموعة من حالات

الالتهاب الرئوي الفيروسي في يوهان بجمهورية الصين الشعبية، و في مارس/آذار 2020، أعلنت منظمة الصحة العالمية أنها صنفت مرض فيروس كورونا 2019 (كوفيد 19) كجائحة (WHO, 2020)

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولا: الوصم الاجتماعي المرتبط بفيروس كورونا المستجد

ظاهرة الوصم الاجتماعي ليست حديثة ولها امتدادات تاريخية، تزامنت سابقا مع أوبئة اجتاحت العالم وخلفت العديد من المرضى والوفيات كمرض السارس والإيبولا وأخيرا كورونا، وأصبح ارتباط هذه الظاهرة بالأمراض المعدية ارتباطا وثيقا وأنتج العديد من أنواع السلوك غير المرغوب فيه كالرفض اللفظي والجسدي للمصابين وأسرهم.

وتعد إسهامات جوفمان (Goffman) من أهم الإسهامات في موضوع الوصمة وتطبيقاتها، ويرى جوفمان أن الوصمة شعور يعكس خزي الإنسان وبشوه صورته أمام نفسه، ويجعله يشعر بأنه ناقص ولديه العديد من العوائق أمام الجماعة التي ينتمي إليها، مما يتسبب له في العديد من المشاعر السلبية (مصطفى، 2020).

ويرى بعض العلماء إنه يمكن تقسيم الوصم إلى نوعين رئيسين:

– الوصم الاجتماعي: ويتمثل في الشعور الذي يلازم المجتمع تجاه الفرد، ويؤدي إلى تجاهله وتجنبه والخوف منه أحيانا، والتقليل من أهميته.

– الوصم الذاتي: ويتمثل في الشعور الذي يلازم المريض تجاه المرض، ويجعل المريض يعتزل الناس، ويشعره بالخجل، الإحباط، الحزن، ولوم الذات وتدني النظرة للذات (bin alsaih، 2018).

وقد فرضت جائحة كورونا على فئة معينة من الناس وصم اجتماعي قاس للفئات التي تعرضت للإصابة وتماثلت للشفاء أو فقدت أحد أفراد أسرتها المقربين، إذ يفرض على الشخص المتعافي نوع من القطيعة أو الابتعاد القسري خوفا من انتشار العدوى بعد أن تزايدت وتداخلت المعلومات حول طبيعة انتشار الوباء مع تناقض وتضارب التصريحات العلمية المفسرة لهذه الجائحة (bakis wa Zaruki، 2020) ، وبالرغم من ارتفاع أعداد المصابين بالفيروس والوفيات، هناك الكثير من المرضى يتعافون من المرض، إلا إنهم مع العودة للحياة الطبيعية قد يواجهون مشكلة عدم تقبل بعض المحيطين بهم، مع المقاطعة والخوف من التعامل معهم، والوصم في هذه الحالة يلحق الضرر بالصحة النفسية للفرد، كما أظهرت الدراسات والأبحاث المتعلقة بالأوبئة السابقة أن الخوف من الوصم والنبذ الاجتماعي قد يدفع بعض الأفراد إلى تجنب الخضوع للفحوصات أو طلب الرعاية الصحية، ممايزيد من خطر إصابتهم وإصابة غيرهم بالعدوى، وقد يمتد أثر الوصم لحين انتهاء الأزمة، وقد يلاحقهم طول حياتهم ويضطرون لدفع ثمن غير مستحق بمجرد إصابتهم بفيروس مستجد هدد العالم كله (Nora، 2020) .

ثانيا: الدراسات السابقة

الدراسات العربية

دراسة (Aldrawsha، 2010) التي هدفت إلى التعرف على مدى المعرفة، والوصم الاجتماعي، واتجاهات طلبة الجامعات الأردنية نحو المصابين بمرض الإيدز، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس الوصم والإيدز، وقد تم استخدام عينة عشوائية مكونه من(683) مبحوثا من ثلاث جامعات أردنية هي: الجامعة الأردنية، وجامعة اليرموك، وجامعة الحسين بن طلال. أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متدن في معرفة طلبة الجامعات بمرض الإيدز، كما تبين ارتفاع مستوى الوصم الاجتماعي للمصابين بالإيدز لدى طلبة الجامعات الأردنية، كما كان مستوى اتجاهاتهم نحو المصابين بمرض الإيدز سلبي جدا، وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاتجاهات تعزى لكل من متغير النوع الاجتماعي والالتزام الديني .كما وتبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اتجاهات الطلبة نحو المصابين بالإيدز، تعزى لكل من الدخل.

وقامت (Abulifa، 2017) بدراسة هدفت للتعرف على مستوى الوصمة لدى أمهات أطفال التوحد في قطاع غزة، بالإضافة إلى التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية لدى أمهات أطفال التوحد، والكشف عن العلاقة بين الوصمة والمشكلات النفسية والاجتماعية، وتمثلت أدوات الدراسة بمقياس الوصمة، والمشكلات النفسية والاجتماعية، وطبقت على عينة عشوائية بلغت (140) من أمهات أطفال التوحد، وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج كان

أهمها: إن نسبة الوصمة كانت متوسطة بوزن نسبي (50%) ، بالإضافة إلى وجود مشكلات نفسية واجتماعية بوزن نسبي (64%) ، ووجود علاقة بين الوصمة والمشكلات النفسية والاجتماعية.

دراسة (بن السايح، 2018) هدفت الدراسة إلي معرفة مستوى الوصم الاجتماعي لدى عينة من المدمنين، وتم استعمال المنهج الوصفي التحليلي وطبق استبانة الوصم الاجتماعي من إعداد الباحثة على عينة قدرت ب (20) مدمنا يتلقون العلاج بمركز الوسيط لعلاج المدمنين بالأغواط، وأظهرت النتائج وجود مستوى مرتفع من الوصم لدى عينة الدراسة.

أما دراسة (بن بردي وبن ناصر، 2020) فقد هدفت إلى التعرف على مستوى الوصم الاجتماعي لدى الراشد المصاب بداء فقدان المناعة المكتسبة، وقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي، وتكونت عينة الدراسة من 42 مريضا ومريضة، وتمثلت أداة الدراسة في مقياس الوصم الاجتماعي، وقد توصلت الدراسة إلى أن: مستوى الوصمة لدى الراشد المصاب بداء فقدان المناعة المكتسبة في ولابة الوادي مرتفع، ولاتوجد فروق دالة إحصائيا في الوصم الاجتماعي لدى الراشد المصاب بداء فقدان المناعة المكتسبة تعزى إلى متغير الجنس والمستوى التعليمي.

وهدفت دراسة (يوسف، 2020) إلى معرفة معتقدات عينات متباينة من أفراد المجتمع المصري عن فيروس كورونا المستجد، واتجاهاتهم نحو المريض المصاب به، وذلك في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية المتمثلة في (النوع، العمر،

ومكان الإقامة) ، أجريت الدراسة على عينة قوامها (1500) فردا من الجنسين، وتمثلت أداة الدراسة في مقياسي المنعقدات عن فيروس كورونا المستجد، والاتجاهات نحو المريض المصاب به، وأسفرت النتائج عن تحسنا واضحا في المعتقدات المتصلة بفيروس كورونا المستجد، وتحسنا مماثلا في الاتجاهات نحو المريض المصاب به، كما كشفت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية ترجع إلى: النوع لصالح الذكور، والعمر لصالح الأكبر سنا، بالإضافة إلى عدم وجود فروق في تلك المعتقدات والاتجاهات ترجع إلى مكان الإقامة.

ودراسة (غنيم، 2020) هدفت إلى الكشف عن بعض المشكلات التي تواجه أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا، وتقديم مجموعة من المقترحات التربوية التي يمكن بها التغلب على تلك المشكلات، وتم استخدام المقابلة غير المقننة لجمع البيانات، وتم تطبيقها على عينة عرضية مكونة من (10) أسر لأطقم طبية من قاطني محافظة البحيرة، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: إن أكثر المشكلات النفسية الانفعالية لدى عينة الدراسة كانت: الخوف، القلق، التوتر، الشعور بالذنب تجاه الأبناء، وأن أكثر المشكلات الإدراكية هي: الأذى المتواصل من الجيران، تغير معاملة الأصدقاء معهم، وأن أكثر المشكلات الاجتماعية التي تعيشها أسر الأطقم الطبية هي العزلة الاجتماعية، التنمر، فقدان الثقة في الآخر.

الدراسات الأجنبية

هدفت دراسة أوفرهولت وزملائه (Overholt, 2018) إلى تقييم وصمة العار المرتبطة بالإيبولا في أفريقيا خلال الفترة من يونيو 2015 إلى أغسطس 2017، وتمثلت عينة الدراسة في (299) من المتعافين من الإيبولا، وتم استخدام مقياس وصمة العار الخاص بفيروس نقص المناعة المكتسب، وكان متوسط عمر المشاركين (31)، وكانت الإناث بنسبة (43%)، وأكدت النتائج ارتفاع مستويات وصمة العار المبلغ عنها مقارنة بالزيارة الأولى، وانتشرت وصمة العار المرتبطة بالإيبولا بين المتعافين في ليبيريا بعد مرور أكثر من عام على تعافيهم، كما أكدت تعرض المتعافين من وباء الإيبولا غرب أفريقيا إلى سلوكيات تمييزية مثل العزلة، ورفض تقديم الخدمة، والمضايقات والتنمر من قبل المجموعة الموصومة، وانعكست مثل هذه السلوكيات على استراتيجيات التخفيف من المرض مثل عدم الخضوع للاختبار وعدم ممارسة السلوكيات الصحية مثل ارتداء الكمامات لتجنب التمييز.

دراسة بروكس وآخرون (Brooks & et al, 2020) التي هدفت إلى تتبع الأثر النفسي للحجر الصحي وكيفية الحد منه، وذلك عن طريق مراجعة (24) مقالة وتقرير، تناولت الآثار النفسية السلبية بما في ذلك أعراض الإجهاد اللاحق للصدمة والارتباك والغضب، شملت ضغوطات فترة الحجر الصحي، والخوف من العدوى، والمعلومات غير الكافية، ووصمة العار، وأوصوا بضرورة عزل الأفراد لمدة لا تزيد عن مدة الشفاء، وتقديم مبررات ومعلومات كافية على الحجر الصحي، وضمان توفير الدعم الكافي وتذكير الجمهور بفوائد الحجر الصحي للمجتمع.

دراسة أحمد دار وزملائه (Ahmad Dar, et al, 2020) التي هدفت إلى التعرف على وصمة العار لدى المتعافين من فيروس كورونا، وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل العمر والجنس والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي ومكان الإقامة (حضري, ريفي) ، وقد تمثلت عينة الدراسة العشوائية (91) من المتعافين المترددين على قسم المتابعة، وكانت العينة من الجنسين فوق (18) عام، ما يقرب من النصف (46.2%) من الفئة العمرية (30-49) عام، وما يقرب من الثلثين (68.1%) من الذكور، وكانت أداة الدراسة استبانة وصمة العار الذي تم تقنينه على السكان الكشميريين، وقد توصلت الدراسة إلى مستويات عالية من وصمة العار، وكانت هناك فروق فردية دالة إحصائية لصالح الذكور, وذوي التعليم العالي في مستوى الوصم.

تعقيب عام على الدراسات السابقة:

باستقراء الدراسات السابقة حول موضوع الوصم الاجتماعي يتضح ما يلي:

1- إن الدراسات التي تناولت الوصم الاجتماعي والتمييز المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد من الدراسات القليلة والنادرة، حيث لم يتم العثور إلا على القليل من الدراسات.

2- إن الدراسات التي تناولت الوصم الاجتماعي ارتبطت متغيراتها بالعود للجريمة، إدمان المخدرات، الإصابة بمرض الأيدز والإيبولا.

3- الدراسات التي تناولت جائحة كورونا كان تركيزها على: معتقدات أفراد المجتمع واتجاهاتهم نحو المصاب، المشكلات التي واجهتها أسر الأطقم الطبية المكافحة لفيروس كورونا، الأثر النفسي للحجر الصحي وكيفية الحد منه.

من خلال العرض السابق نجد إن الدراسة الحالية أصبحت من الأهمية بمكان، لأنها تناولت تأثير الوصم الاجتماعي المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد، ومحاولة الوصول للمقترحات التي من شأنها الحد من الوصم الاجتماعي، لتصبح هذه الدراسة ذات فائدة لإحداث تغيير إيجابي في مكافحة هذه الظاهرة، والتي تطلع إليه العديد من المجتمعات.

وقد استفادت الدراسة بشكل مباشر وغير مباشر من الدراسات السابقة، سواء من حيث الأفكار أو المعلومات النظرية أو العملية لبلورة هذه الدراسة، وإظهارها كدراسة علمية عملية. وتتمثل الاستفادة في ما يلي:

- تحديد مشكلة الدراسة من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة وما تحويه من معلومات وخبرات.

- بناء أداة الدراسة، وتدعيم النتائج وتفسيرها.

كما اختلفت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في التالي:

- اختلفت تلك الدراسات عن الدراسة الحالية في: المجالات الزمانية والمكانية والبشرية، الأهداف الأهمية والتساؤلات.

– يلاحظ خلو الدراسات السابقة من دراسة تأثير الوصم الاجتماعي المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد في البيئة المحلية، بسبب عدم وجودها مما يعطي مبررا لإجراء هذه الدراسة.

الإجراءات المنهجية للدراسة

1– نوع الدراسة:

بعد اختيار مشكلة الدراسة، يقرر الباحث نوع تصميم البحث الذي يستخدمه، ويتم الاختيار في ضوء طبيعة المشكلة وما يتوفر عنها من معلومات (التير، 1989) .

وللإجابة على تساؤلات الدراسة تم إتباع نمط الدراسات الوصفية التحليلية والذي يهدف إلى أكثر من مجرد الوصف لأنه يعتمد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها (فان دالين، 1977) .

2– منهج الدراسة:

يشير المنهج إلى الأساليب والمداخل المتعددة والمتاحة للباحث ليستخدمها في جمع البيانات اللازمة له في بحثه، والتي سيصل من خلالها إلى نتائج أو تفسيرات أو شروح أو تنبؤات (كوهين، مانيون، 1995) .

وقد اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي للوقوف على تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من فيروس كورونا، والتعرف على الدور الذي يمكن أن يؤديه المجتمع للحد من هذه الظاهرة والتخفيف من تأثيراتها.

3- عينة الدراسة:

طبقت أداة الدراسة على (30) من المتعافين، تراوح المدى العمري لأفراد عينة الدراسة من (15-65) عاما، بمتوسط حسابي (42.7) عاما، و انحراف معياري (15.5).

4- أداة الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية بصفة أساسية على استخدام الاستبانة كوسيلة لجمع البيانات وذلك حسب مقتضيات الدراسة، حيث تعد أداة الاستبانة من أكثر الأدوات استعمالا لجمع البيانات في الدراسات الوصفية، وهو وسيلة تساعد في الحصول على بيانات من عدد كبير من الأفراد خلال مدة قصيرة (صابر، خفاجة، 2002) .

وتمثلت خطوات إعداد الاستبانة في:

أ- تحديد المحاور. ب- مرحلة صياغة الاستبانة في في صورته الأولية.

ج- صدق الاستبانة. د- ثبات الاستبانة.

أ – تحديد المحاور:

تهدف الدراسة الراهنة إلى التعرف على تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من فيروس كورونا، والتعرف على مدى اختلاف تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من فيروس كورونا وفقا لمتغيرات العمر والجنس، مقترحات الحد من الوصم الاجتماعي تجاه المتعافين من فيروس كورونا.

ب– مرحلة صياغة الاستبانة في صورته الأولية: في ضوء ما سبق أمكن للباحثة صياغة محاور الاستبانة، حيث تضمنت الآثار المترتبة على الوصم الاجتماعي، ومقترحات الحد منه، وتم صياغتها في صورتها الأولية .

ج– مرحلة صدق الاستبانة:

1– الصدق الظاهري : قامت الباحثة بعرض الاستبانة في صورته المبدئية على مجموعة من الأساتذة المحكمين من أعضاء هيئة التدريس بالجامعات، وكان الهدف من عرض الاستبانة هو التأكد من مدى سلامته من حيث الصياغة اللغوية والوضوح، وإضافة ما يرونه مناسبا أو التعديل أو الحذف، وتحديد مدى اتساق المحاور والعبارات، وتم الاعتماد على نسية اتفاق (85%)، حيث تعتبر نسبة اتفاق المحكمين على عبارات الاستبانة معيارا لصدقه، وفي ضوء هذا التحكيم تم تعديل وتنقيح الاستبانة، وبعد إجراء التعديلات التي اقترحها السادة المحكمين تم التوصل إلى الاستبانة في شكله النهائي.

2- الصدق الذاتي: بالإضافة إلى التحقق من الصدق الظاهري، تم استخدام الصدق الذاتي وهو الجذر التربيعي لمعامل الثبات .

الصدق الذاتي = $\sqrt{\text{معامل الثبات}}$

وبلغت قيمة معامل الصدق الذاتي للمقياس (0.943) ولمعامل الصدق الذاتي أهميته في أنه يمثل الحد الأعلى لمعامل صدق المقياس (السيد، 1997).

د- ثبات أداة الدراسة : تم اعتماد طريقة التجزئة النصفية في حساب ثبات الاستبانة، حيث تم حساب معاملات الارتباط بين درجات العبارات الفردية، ودرجات العبارات الزوجية ، وتمت المعالجة الإحصائية باستخدام معادلة سيبرمان- براون Spearman- Brown Formula لحساب معامل الثبات للمقياس وكان تقدير الثبات الكلي للمقياس (0.89)

مجالات الدراسة:

يقصد بها حدود الدراسة، أي حدود تعميم النتائج (أبوحطب، صادق، 1991) ، ومن هنا يمكن ملاحظة هذه الحدود من ناحية المجال الزمني وهي فترة جمع البيانات والذي كان خلال شهري أكتوبر ونوفمبر من عام 2020، كما

يتحدد تعميم النتائج بمجالها البشري والمكاني المتمثل في عينة عرضية من المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا بمدينة طرابلس.

عينة الدراسة:

طبقت أداة الدراسة على (30) من المتعافين، تراوح المدى العمري لأفراد عينة الدراسة من (18 إلى63) عاما، بمتوسط حسابي (42.7) عاما، و انحراف معياري (15.5).

المعالجة الإحصائية للدراسة:

للإجابة عن تساؤلات الدراسة تم استخدام برنامج Spss، وتم استخدام التحليلات الإحصائية التالية:

1- التكرارات والنسب المئوية، الوسط الحسابي والانحراف المعياري .

3- المتوسط المرجح والأوزان المرجحة، والقوة النسبية.

4- حساب معامل الاتساق الداخلي، باستخدام معامل كرونباخ_ ألفا، ومعادلة سبيرمان_ براون.

4-استخدام اختبار(t- test) ، وتحليل التباين الأحادي (One- Way ANOVA) .

نتائج الدراسة ومناقشتها: في ضوء تساؤلات الدراسة وما أسفرت عنه نتائج الدراسة الميدانية يمكن استخلاص مجموعة من النتائج العامة وفقا للآتي:

أولا: الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:

لمعرفة خصائص عينة الدراسة تم الحصول على التوزيع التكراري والنسب المئوية لأفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الجنس والعمر والمؤهل العلمي.

الجدول رقم (1) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة وفقا للمتغيرات الديموغرافية

	المتغيرات الديموغرافية	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكور	13	%43.3
	إناث	17	%56.7
الفئات العمرية	25 – 15	5	% 16.7
	35 – 25	7	%23.3
	45 – 35	3	%10
	55 – 45	5	%16.7

	65 – 55	10	%33.3
المؤهل العلمي	أمي	–	–
	أساسي	–	–
	ثانوي	–	–
	دبلوم	7	%23.3
	جامعي	23	%76.7

يتضح من خلال الجدول السابق أن الغالبية العظمى من أفراد عينة الدراسة كانوا من الإناث وذلك بنسبة (56.7%)، بينما كان الذكور بنسبة (43.3 %) من أفراد عينة الدراسة.

الغالبية العظمى من أفراد العينة في الفئة العمرية (55-65) وذلك بنسبة (33.3%) من أفراد عينة الدراسة

الغالبية العظمى من أفراد عينة الدراسة متحصل على مؤهل جامعي بنسبة (76.7%) من أفراد عينة الدراسة.

ثانيا: النتائج المرتبطة بتأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد

وهي تلك النتائج التي تحقق أهداف الدراسة وفي الوقت نفسه تجيب على التساؤل الأول للدراسة الذي حدد في (ما تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟) .

للإجابة عن السؤال الأول تم استخدام الإحصاءات الوصفية المناسبة، المتمثلة في المتوسط الحسابي المرجح، والانحراف المعياري، والقوة النسبية، والجدول الآتي يعرض النتائج:

الجدول رقم (2) يوضح تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد

المتغير	المتوسط المرجح	الانحراف المعياري	القوة النسبية	مستوى الوصم
تأثير الوصم	116.3	29.49	%83.26	عالي

أظهرت نتائج الجدول السابق الخاص بتأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد إن استجابات أفراد عينة الدراسة على جميع الفقرات كانت عالية وهذا ما أوضحته القوة النسبية، حيث بلغت (83.26%) بمتوسط مرجح (116.3) ، وانحراف معياري (29.49).

فقد أشار (54.10%) من أفراد عينة الدراسة بالتأثر بدرجة كبيرة وذلك بمتوسط (29.4) ، بينما أوضح (18.69%) بالتأثر بدرجة متوسطة وذلك بمتوسط (10.2) ، في حين أشار (27.19 %) من أفراد عينة الدراسة بالتأثر بدرجة قليلة وذلك بمتوسط (14.8) .

وباستقراء نتائج الجدول السابق نجد أن هناك استجابة بدرجة عالية على عبارات الاستبانة من أفراد عينة الدراسة، وهذا يشير لوجود تأثير عالي للوصم السلبي للمصابين بفيروس كورونا المستجد، قد يرجع ذلك بسبب الصورة النمطية عن المصابين والتي ترتكز على أن الإصابة بهذا المرض ناتجة عن الممارسات غير الصحية للمصابين.

حيث تبين ارتفاع مستوى شيوع الوصم وشعور المتعافين بالرفض وعدم الاحترام، والخوف من الانكشاف والشعور بالخجل والعار الأمر الذي انعكس على قدرة المصاب على طلب والوصول لخدمات الرعاية الطبية بسبب الخوف من الانكشاف وبالتالي التعرض للوصم الاجتماعي وتعميم هذا الوصم على أفراد أسرة المصاب.

كما انعكس شعور المصاب بالخجل والعار وعدم الاحترام على مفهوم المصاب لذاته، وعلى الصورة الذاتية له، حيث ينظر لنفسه من منظور الآخرين له، وبالتالي التأقلم مع الوصم الذي ألصق به والاستجابة له، ويصبح تصرفه وفقا له ومن خلال الشعور بالعار والخجل والرفض الاجتماعي الذي ولد لديهم شعور بالنبذ والإجحاف، وتحمل مسؤولية العدوى مما يجعله في حالة من عدم التوازن النفسي والاجتماعي.

ويعتبر الوصم الاجتماعي آلية أساسية من آليات تعامل المجتمع مع الجائحة، وهي ناجمة أساسا من من حالة القلق واللايقين والخوف المتجذرة في الذهن الاجتماعي إزاء ما ينبغي عمله للتعامل مع الجائحة (الحمداني، 2020) ، وقد بدأت هذه الظاهرة مع بداية تسجيل الحالات الأولى المعدودة للجائحة، حيث كان ينظر للمصابين نظرة غير طبيعية، مما دفع الكثير من المصابين وعائلاتهم جراء ذلك إلى الاختباء والتخفي وعدم إعلان الإصابة، وقد تكون هذه الوصمة بالتحديد أسهمت في الكثير من حالات العدوى المجتمعية للوباء، ذلك إنها قد تدفع الفرد المصاب أو الذي تظهر عليه الأعراض إلى تحاشي الإفصاح عنها، لإنه يستقر في ذهنه ما يرتبط بالمرض والمصابين به من وصمة، وحتى مع تزايد الحالات وتكثيف التوعية الإعلامية لازال عدد كبير يخشون الإفصاح عن إصابتهم بالعدوى.

وهذا ما توافق مع نتائج دراسة (البداينة وآخرون، 2012) التي خلصت إلى ارتفاع مستوى الوصم الاجتماعي للمصابين بالإيدز لدى طلبة الجامعات الأردنية، وتبين وجود مستوى عال من الرفض وعدم الاحترام، والخوف والشعور بالخجل والعار تجاه مرضى الإيدز، كما أكدت دراسة أحمد دار وزملائه (Ahmad Dar, et al, 2020) على وجود مستويات عالية من الوصمة الاجتماعية التي أبلغ عنها المتعافون من الإصابة بفيروس كورونا في كشمير، الهند، حيث ارتفع الشعور بالتمييز والتحيز والعزلة الاجتماعية، كما تعرضوا للعنف والإساءة اللفظية وفقدان الأصدقاء، مما دعى الأشخاص المصابون إلى إخفاء إصابتهم، والتأخر في طلب الرعاية الصحية وانخفاض الالتزام بالعلاج الطي، مما زاد تفشي المرض داخل المجتمع. وهذا ما أكدته أيضا نتائج دراسة أوفرهولت وزملائه (Overholt, 2018) حيث

أكدت تعرض المتعافين من وباء الإيبولا غرب أفريقيا إلى سلوكيات تمييزية مثل العزلة، ورفض تقديم الخدمة، والمضايقات والتنمر من قبل المجموعة الموصومة، وانعكست مثل هذه السلوكيات على استراتيجيات التخفيف من المرض مثل عدم الخضوع للاختبار وعدم ممارسة السلوكيات الصحية مثل ارتداء الكمامات لتجنب التمييز.

وقد جاءت هذه النتائج مخالفة لدراسة (يوسف، 2020) التي أوضحت نتائجها أن هناك تحسنا واضحا في المعتقدات المتصلة بفيروس كورونا المستجد، وتحسنا مماثلا في الاتجاهات نحو المريض المصاب به.

ثالثا: النتائج المرتبطة بتقدير درجة اختلاف تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وفقا لمتغيرات الجنس والعمر.

وهي تلك النتائج التي تحقق أهداف الدراسة وفي الوقت نفسه تجيب على التساؤل الثاني للدراسة الذي حدد في (هل تختلف درجة تأثير الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد وفقا لمتغيرات والجنس والعمر؟)

الجدول رقم (3) يوضح الفروق في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي وفقا لمتغير الجنس

المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نتائج الاختبار	
			قيمة ت	الدلالة
ذكور (13)	18.34	4.04	2.97	دالة
إناث (17)	20.23	2.23		

يتضح من الجدول السابق المتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة الدراسة وفقا لمتغير الجنس، وجود فروق في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي ترجع لمتغير الجنس لصالح الإناث، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Ahmad Dar, et al,2020) التي توصلت إلى أن وصمة العار كانت كبيرة بشكل ملحوظ في الذكور مقارنة بالإناث، في حين اختلفت مع نتائج دراسة (بن بردي، بن ناصر، 2020) التي أكدت نتائجها عدم وجود فروق دالة إحصائيا في الوصم الاجتماعي لدى الراشد المصاب بداء فقدان المناعة المكتسب تعزى إلى متغير الجنس، ودراسة

(يوسف، 2017) التي أكدت نتائجها عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس وصمة الأيدز لدى مقدمي الخدمة الصحية تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

وقد أكدت هيئة الأمم المتحدة للمرأة " الدول العربية" أن الأثر الاجتماعي لفيروس كورونا المستجد يقع وطأته على النساء بشدة على الصعيد العالمي، و تشكل النساء 70% ممن يعملون في القطاع الصحي والاجتماعي، ويضطلعن بثلاثة أضعاف أعمال الرعاية غير مدفوعة الأجر في المنزل مقارنة بالرجال، كما أكدت المديرة التنفيذية لهيئة الأمم المتحدة للمرأة، فومزيلي ملامبو-نكوكا، إن ذلك يضع النساء تحت ضغط كبير؛ فغالبية من يعملون في القطاع الصحي من النساء مما يعرضهن لخطر أكبر. معظمهن أمهات ومقدمات الرعاية لأفراد الأسر فهن يواصلن تحمل عبء الرعاية، الذي هو في الأوقات العادية مرتفعا بشكل غير متناسب (Arabstates.unwomen, 2020) ، الأمر الذي زاد من وطأة الشعور بالوصم الاجتماعي عليهن .

الجدول (4) يوضح تحليل التباين في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي وفقا لمتغير العمر

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	نتائج الإختبار		
					قيمة ف	مستوى المعنوية	الدلالة

	بين المجموعات	0.421	4	0.105	0.396	0.812 غير دالة
العمر	داخل المجموعات	36.04	26	0.267		

يتضح من الجدول السابق عدم وجود تباين في مستويات تأثير الوصم الاجتماعي وفقا لمتغير العمر يصل إلى مستوى الدلالة المعنوية، وهذا يعني أن أفراد العينة لديهم نفس مستوى تأثير الوصم بصرف النظر عن العمر، وقد جاءت هذه النتيجة مخالفة لنتائج دراسة (أبوليفة، 2017) التي أكدت وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الوصمة لدى أمهات أطفال التوحد في قطاع غزة تعزى إلى عمر أمهات أطفال التوحد.

رابعا: النتائج المرتبطة بمقترحات الحد من الوصم الاجتماعي تجاه المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد

وهي تلك النتائج التي تحقق أهداف الدراسة وفي الوقت نفسه تجيب على التساؤل الثالث للدراسة الذي حدد في (ما مقترحات الحد من الوصم الاجتماعي تجاه المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد؟) .

أظهرت معطيات الدراسة الخاصة بمقترحات الحد من الوصم الاجتماعي تجاه المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، إن استجابات أفراد عينة الدراسة على جميع عبارات هذا المحور كانت عالية، حيث كانت استجابات أفراد العينة تؤكد كافة المقترحات والمتمثلة في التالي :

1 – توجيه المعلومات إلى المجتمع بشكل واضح، من خلال الأشخاص والهيئات المؤثرة في المجتمع مثل رجال الدين والمشاهير.

2– تسليط الضوء حول الأشخاص الذين يعانون من الوصم وكيفية تقديم الدعم لهم.

3– التضامن المجتمعي والتعاون العالمي لمنع المزيد من انتقال العدوى، والتخفيف من مخاوف المجتمعات المحلية.

4– تقديم الدعم والتشجيع لأولئك الذين هم في الصفوف الأمامية، وعدم التشكيك في مجهوداتهم وقدراتهم.

5– نشر تجارب وقصص كفاح الأفراد أو المجموعات المتضررة من فيروس كورونا المستجد.

6– دعم الوعي المجتمعي عوضا عن الرفض الاجتماعي للقبول الجمعي للمرض.

7– تقبل المتعافين من المرض والتعاطف لما مر به المريض من صعوبات لخفض الشعور بالمعاناة الاجتماعية.

8– تجنب استخدام مصطلحات التجريم أو التجريد من الإنسانية عند الحديث عن المصابين بفيروس كورونا.

9- التأكيد على فعالية اعتماد التدابير الوقائية لمنع الإصابة بفيروس كورونا، وكذلك الفحص المبكر والكشف والعلاج.

10- استقاء المعلومات من مصادر رسمية موثوقة فقط، مثل وزارة الصحة ومنظمة الصحة العالمية واليونسيف.

11- توظيف حملات على وسائل التواصل الاجتماعي لنشر المعلومات الدقيقة وتصحيح الأخبار الخاطئة المتداولة.

12- نشر المعلومات الخاصة بمكان الحصول على الرعاية الصحية والعلاج اللازم بلغة بسيطة واضحة.

13- تقديم الدعم النفسي للأشخاص المتضررين بمكن أن يساهم في التغلب على الآثر النفسي للوصم.

14- إتاحة الدعم النفسي المهني لجميع الأفراد والجماعات الموصومة بما في ذلك العاملين في مجال الرعاية الصحية.

توصيات الدراسة:

في ضوء نتائج الدراسة يمكن تقديم مجموعة من التوصيات منها:

1- عمل ورشات وبرامج توعية اجتماعية عامة في موضوع الوصم الاجتماعي للمتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

2- دعوة الباحثين إلى إجراء المزيد من البحوث عن الوصم الاجتماعي المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد في سائر مدن البلاد.

3- تلعب الحكومات والمواطنون ووسائل الإعلام دورا مهما في وقف الوصم المجتمعي والتمييز، لذلك ينبغي توجيه التواصل من خلال منصات التواصل الاجتماعي، لإظهار السلوكيات الداعمة حول مرض فيروس الكورونا المستجد، والتركيز على نمط الإعلام التفاعلي وإشراك أفراد المجتمع في صنع الرسائل الإعلامية، مع التركيز على عملية دحض الشائعات وتوضيح ملابساتها والمساءلة القانونية لمصادرها ومروجيها.

4- إعداد برنامج مقترح للتخفيف من آثار الوصم الاجتماعي على المتعافين من الإصابة بفيروس كورونا المستجد.

5- دراسة دور المؤسسات الحكومية والأهلية في التخفيف من حدة المشكلات النفسية والاجتماعية الناتجة عن الوصم الاجتماعي المرتبط بالإصابة بفيروس كورونا المستجد.

المقترحات:

1- إجراء دراسات حول أنواع أخرى من الوصم الاجتماعي.

2- تنفيد أبحاث علمية حول استراتيجيات مواجهة الوصم الاجتماعي.

3- دراسة سمات الشخصية للشخص الواصم .

المراجع العربية:-

- Abū hatab fuaād , wa ṣadīk , āmāl . (1999) manāhij al-bahath wa ṭuruq al-tahlīl al-ihṣaī fī
- al-zulūm al-nafsiyya wa 'l-tarbawīyya wa 'l-ijtimāziyya . al-anjulū al-maṣriyyah .

• Abū sbītan , narmīn Muhammid solimān (2014) . al-dazim al-ijtimazī wa 'l-waṣmah wa zalāqatuha bi'l-ṣalābah al-nafsiyyah wa 'l-reliḍā Zan 'l-hayāh ladā al-mutallaqāt fī muhafażāt ghazzah [risālat mājistīr ghayr manshūrah] , al-jamiza al-islāmiyyah , ghazzāh

- Abū līfah , marwa nahiḍ (2017) . al-waṣmah wa zalāqatuha bi'l-mushkilāt al-nafsiyyah wa 'l-ijtimāziyya li'ummahāt aṭfāl al-tawahhud fī qiṭaz ghazzah [risālat mājistīr ghayr manshūrah] , al-jamiza al-islāmiyyah , ghazzāh
- . • al-badāyna wa ākharūn , dhiyāb .(2011) . al-waṣam al-ijtimāzī wa ittijāhāt al-jāmizāt al-urduniyyah nah al-muṣābīn bimaraḍ al-īīdz. al-majallah al-urduniyyah lilzulūm al-ijtimaziyyah , 4 (1) , 48-70 .
- al-tīr, Mustafa , zumar. (1989) . assas al-bahith al-ijtimazī . dār al-anmāa al-zarabī.
- al-Hamdānī , Mubārak .(2020) āliyyat al-takayyuf al-ijtimazī maza jaqhit (kūfid 19) fī al-mujtamaz al-zammānī : ishārāt awwaliyyah . markaz dirāsāt al- khalīj , kuliyyat al-ādāb ,jamizit Qatar.

- al-darāwishah , zabad Allah. (2010) . al-mazrifah wa 'l-waşam al-ijtimazī wa ittijāhāt talabat al-jāmizāt al-urduniyyah nahū al-muşābīn bimaraḍ al-iīdz [risālat duktūrāh ghayr manshūrah] . jamizat muqtah , al-urdun .
- al-sayyīd , fuqād al-bahī .(1997) . zilim al-nafis al-ihşaī wa qiyas al-zaqal al-basharī . dār al-fikir al-zarabī .
- bikīs, nūr al-dīn , warizqī, nawāl .(2020). qirāa sūsyūlūjiyya fi tadāziyat jāqihit kūrūnā bi al-mujtamaz al-jazāqirī . majallat şawt al-qānūn , 7(2) , 692 - 708.

- bin al-sāyah , maszūdah . (2018) . al-waşam al-ijtimazī ladā zayyinah min al-mudminīn . dirāsāt fī al-zulūm al-ijtimaziyya , 32 (1).155- 171

• bin burdi , malīkah , wa bin nāsir, kawthar . (2020) al-waşam al-ijtimazī ladā al-rāshidīn al-muşabīn bids fuqdān al-manāza al-muktasaba . majallat al-ibrāhīmī lilzulūm al-ijtimaziyyah , (7) , 80-99 .

- sābir , fātimah , zawaḍ , wa khafāja , mīrfit zlī . (2020) . usus mabādiq al-bahath al-zilmī . maktabat al-ishzāz al-faniyyah .
- ghanīm , ibrāhīm al-sayyīd .(2020). bazaḍ al-mushkilāt al-latī tuwajih usar al-aṭqum al-ṭibiyyah al-mukāfiha lifayrūs kūrūnā (covid-19) wa muqtarahāt tarbawiyyah liltaghalub zlayhā . al-majallah al-tarbawiyyah , (80) , 374 - 407 .
- fān dālīn . (1977). manāhij al-bahath fī al-tarbiyah wa zilim al-nafis (Muhammid nūfil wa ākharūn ,tarjumah) . maktabat al-anjulū al-maşriyyah .

- kūhīn , lūrins , wa mānyūn ,lūrins .(1995). manāhij al-bahath fī al-zulūm al-ijtimaziyyah wa 'l-tarbawiyyah (kawthar Salah, tarjumah) al-dār al-zarabiyyah lilnashir wa 'l-tawzīz .
- Lībyā , al-markaz al-waṭanī limukāfahit al-amrāḍ (2021) mutāh zala https://ncdc.org.ly/Ar/.
- Mustafā , Sāra husām al-dīn. (2020). barnāmij irshādī qāym zalā istrātījiyyat al-muwājaha li takhfīf al-shuzūr bi waşmat ziyādat al-wazan ladā zayyina min al-sayyidāt . al-majalla al-maşriyyah lil dirāsāt al-nafsiyyah .30 (109) , 95-154 .

- Mustafā wa ākharūn , ibrāhīm .(1989). al-muzjam al-wasīt (ṭ .1) . mujammaz al-lughah al-zarabiyyah .
- nūrā , shahrazād .(2020). kūrūnā kūfīd 19 min şadmat al-mawt ilā al-waşam al-ijtimāzī . muqassasit al-zulūm al-nafsiyyah al-zarabiyyah . mutāh zalā http://www.arabpsynet.com/Document/DocChahraNouar-CoronaFromShockToStigma.pdf

- hayaat al-umam al-mutahida lilmaraa , al-duwal al-zarabiyyah . " īīlāa al-ihtimām liihtiyājāt al-maraa wa qiyādtuhā yuzaziz al-istijābah lifayrūs kūrūnā , ibrīl (2020) . mutāh zala http://web.archive.org .
- Yūsif , sulaymān zabad al-Wahid . (2020). fayrūs kūrūnā al-mustajid (covid-19) : al-muztaqadāt zanhu wa 'l-ittijāhāt nahū al-marīḍ al-muṣāb bihi lada zayyinat mutabāyinah min afrād al-shazab al-maṣrī : derāsah sīkūmitriyyah . al-majallah al-tarbawiyyah , (75) , 1101 - 1135 .
- yūsuf , muztaṣim al-tījānī .(2017). al- waṣmah al-ijtimaziyyah wa atharaha zala adāa muqadimī al-khidmah al-ṣihiyyah limaraḍ al-īīdz [risālat duktūrāh ghayr manshūrah] . jāmizat al-sudān lilzulūm wa 'l-tiknūlūjiyyah .
- alyūnisīf , al-Sudān .(20 yūlyū 2020). al-waṣam al-ijtimazi : mā al-ladhī tahtāj mazrifatah . https://www.unicef.org/sudan/ar/.

المراجع الأجنبية:-

- Ahmad Dar, S., Churched, S, Q., Wane, Z. A .(2020). Stigma in coronavirus disease-19 survivors in Kashmir, India: A cross-sectional exploratory study. , *8*(2), 168. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240152 .
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Westley, S,. & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet 2020; 395: 912–20. https://doi.org/10.1016/ S0140-6736(20)30460-8

- Deborah Serani. (2011) Living With Depression, Rowman & Littlefield.
- Overholt, Lus., Alain Wohl, David.,& Fischer II, William A,.(2018). Stigma and Ebola survivorshipin Liberia: Results from a longitudinal cohort study, DOI: 10.1371 / journal.pone.0206595
- Social stigma associated with COVID-19. World Health Organization t-source/coronaviruse/covid19-stigma-guide.pdf. Accessed March 26, 2020. . https://www.who.int/docs/defaul
- Villa, S., Jaramillo, E., Mangioni, D., Bandera, A., Gori, A., & Raviglione, M. C. (2020). Stigma at the time of the COVID-19 pandemic. Clinical microbiology and infection : the official publication of the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases, 26(11), 1450–1452. https://doi.org/10.1016/j.cmi.2020.08.001 .
- World Health Organization, (2020), Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights,roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health, 18 March 2020,On Line https://www.who.int/