

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة محمد بوضياف - المسيلة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم علم النفس
تخصص: علم النفس العيادي

الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد 19 من وجهة نظر طلبة
جامعة محمد بوضياف المسيلة

إشراف الأستاذة:

د. بوقرة عواطف

إعداد الطلبة:

بن حميدة سلمى

بن نوي صفاء

معيوف روميضاء

السنة الدراسية: 2021/2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

قال الله تعالى: "وقل رببي نردني علما"

نشكر الأستاذة المشرفة الدكتوراة **بوقرة عواطف** على توجيهاتها وعملها معنا طيلة انجانر هذا البحث .

كما لا ننسى أن تتقدم بالشكر الجليل إلى أساتذة قسم علوم النفس بجامعة المسيلة الذين لم

يخلوا علينا بمعلوماتهم القيمة طوال سنوات الدراسة .

إلى كل من ساعدنا في انجانر هذا العمل المتواضع .

جزاكم الله جميعا خير الجزاء



اهداء

الحمد لله وكفى والصلاة على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى أما بعد:

الحمد لله الذي وفقنا لتتمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية بمذكرتنا هذه
ثمرة الجهد والنجاح بفضلته تعالى مهداة إلى آباءنا وأمهاتنا حفظهم الله وأدامهم نوراً

لدينا .

فكل العائلة الكريمة التي ساندتنا ولا تزال من أخوة وأخوات إلى رفيفات

المشوار إلى من كان لهم أثر على حياتنا وإلى كل أحبيناهم .

فهرس



المحتويات



فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	شكر وعرهان
	الإهداء
	فهرس المحتويات
	قائمة الجداول
	قائمة الأشكال
	الملخص
أ-ب	مقدمة
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
04	1. الإشكالية
05	2. الفرضيات
06	3. أهداف الدراسة
06	4. أهمية الدراسة
07	5. تحديد مصطلحات الدراسة إجرائيا
08	6. الدراسات السابقة

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

12	تمهيد
13	1. النظرية التفاعلية الرمزية symbolic interactionism :
14	2. بدايات نظرية الوصم
18	3. الوصم (stigma) أو (Lables):
18	4. نظرية أرفينغ جوفمان (Erving Goffman)
20	5. مفهوم كوفيد 19
20	6. اكتشاف فيروس كوفيد 19
22	7. الآثار النفسية المترتبة عن الكوفيد-19 لطلبة الجامعة
24	خلاصة
	الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة
26	تمهيد
26	1. منهجية الدراسة
26	2. مجتمع الدراسة
26	3. عينة الدراسة
29	4. أداة الدراسة

36	5. الأساليب الإحصائية
	الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج
39	1- عرض نتائج الدراسة
51	2- مناقشة النتائج
53	3- التوصيات
55	خاتمة
57	المراجع
	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	مضمونه
27	الجدول رقم (01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس
28	الجدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن
29	الجدول رقم (03) مصفوفة ارتباطات عبارات محور مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء مع الدرجة الكلية للمحور
30	الجدول رقم (04) مصفوفة ارتباطات عبارات محور طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19 مع الدرجة الكلية للمحور
31	الجدول رقم (05): مصفوفة ارتباطات عبارات محور الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19 مع الدرجة الكلية للمحور
32	الجدول رقم (06) يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للاستبيان وأبعاده الفرعية.
33	الجدول رقم (07): يوضح معامل ألفا كرونباخ لاستبيان الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف
37	الجدول رقم (08): يمثل تحديد مستوى درجات الاستبيان
39	الجدول رقم (09) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس
40	الجدول رقم (10) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن
41	جدول رقم (11) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير محل الدراسة
42	الجدول رقم (12) يوضح مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء

44	الجدول رقم (13) يوضح نتائج اختبار (ت لعينة واحدة) لتحديد مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء
45	الجدول رقم (14) يوضح مستوى عبارات طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19
47	الجدول رقم (15) يوضح طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19
48	جدول (16) يوضح مستوى الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19
49	الجدول رقم (17) يوضح درجة الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19
50	الجدول رقم (18) يوضح درجة الوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19

فهرس الأشكال

الصفحة	مضمونه
27	الشكل رقم (01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس
28	الشكل رقم (02) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.
39	الشكل رقم (03) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس
40	الشكل رقم (04) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.
41	شكل رقم (05) يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف

المخلص:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد 19 من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس وتم التأكد من صدقه وثباته بعد عرضه على لجنة من الأساتذة المحكمين، وقد تم استخدام عينة عشوائية مكونة من (85) طالب وطالبة، تخصص علم النفس العيادي سنة الثالثة ليسانس، تم اعتماد المنهج الوصفي، وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود مستوى متوسط في معرفة الطلبة بمرض كوفيد 19، كما تبين ارتفاع مستوى الوصم الاجتماعي للمصابين بكوفيد 19، كما كان مستوى تمثلهم نحو المصابين بكوفيد 19 سلبي جدا، وتبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى الآثار النفسية للمصابين بكوفيد 19. شملت الدراسة عددا من المقترحات ذات العلاقة بالوصم والاتجاهات والمعرفة لدى طلبة الجامعات.

Abstract

The aim of study is to know the social stigma after the Covid19 disease from the point of view Mohamed Boudhief university students.

To achieve the objectives of this study, a scale was built in order to make sure of its credibility and stability was shown to committee of competent teachers.

A random sample of 85 student was used from clinical by psychology faculty, 3rd year license.

A descriptive method was used. Results have shown an average level of students' knowledge about Covid19.

It also shows an increasing level of social stigma from students towards people affected by Covid19, a very negatively, towards people affected by Covid19. Significant differences in statistics at the psychological level of sick people.

The study includes some suggestions that are linked to social stigma, orientations and knowledge that concern the universities' students.

مقدمة



يعود مصطلح الوصمة stigma إلى الفكر اليوناني القديم حيث أن المواطن كان يأخذ علامة تشير إلى مكانته في المجتمع، سواء ارتفاع وانخفاض القيمة الاجتماعية للفرد وتم استخدام المصطلح حديثا للإشارة إلى العلامة والميزة المرتبطة بحدث أو شخص أو قيمة والوصم في الأساس علامة تميز شخص ما ويجب التعامل معه وفقا لذلك كما تعرف الوحمة بأنها فعل للإدراك السلبي لعمليات.

تم تعريف الوصمة الاجتماعية من قبل جوفمان على أنها: "صفة تشوه سمعة الإنسان بشدة" والتي يختزل الشخص " من شخص كامل ومعتاد إلى شخص مهمل وملطخ" إنه يخلق انقسامًا بين كونك مشبوها وغير مرغوب فيه".

كان لوباء Covid-19 دور فعال في أحداث تحول جذري من حاجة الناس للعيش في ارتباط متبادل إلى الرغبة في وصم الآخرين.

لقد غيرت جائحة Covid-19 حياة الناس في جميع أنحاء العالم بشكل كبير منذ ظهور في ووهان الصين في بداية ديسمبر 2019م.

ترتبط المعرفة غير الكافية والمعلومات المتناقضة حول انتقال فيروس Covid-19 والتدابير الوقائية مثل ارتداء أقنعة الوجه في الأماكن العامة القلق بين السكان أدى القلق الناجم عن الاغلاق والعديد من الأمور المجهولة حول Covid-19 والخوف من الإصابة إلى ظهور وصمة عار في المجتمعات مما أدى إلى تأجيج التمييز الهجمات ضد الأشخاص المستضعفين، والقاء اللوم على حالات مؤشر Covid-19 وحتى تعرضهم لاعتداءات عنيفة.

يحدد مفهوم الوصمة أربعة عناصر تتفاعل مع بعضها البعض: وحمة العار المتوقعة المتصورة، الخبرة، الداخلية.

ارتبط Covid-19 بكل عناصر الوحمة الاجتماعية هذه قام الناس بتعديل أفعالهم بسبب الخوف من التعرض للتمييز (أوصمة العار المتوقعة) شعر المرضى بالحكم عليهم من قبل الآخرين (وصمة العار المتصورة) تعرض الأشخاص المصابون الاقصاء والعزل والتمييز من قبل أسرهم وأفراد المجتمع (وصمة من ذوي الخبرة) وقد يشعر بعض المرضى بالخجل ورفض الذات (وصمة عار داخلية).

ومن خلال تقسيمنا البحث إلى العناصر التالية:

الفصل الأول تناولنا فيه: مشكلة الدراسة، وأدبياتها، والدراسات السابقة وكذلك الخلفية النظرية للبحث.

الفصل الثاني: تناول هذا الفصل منهجية الدراسة وتصميمها.

الفصل الثالث: حيث تم فيه مناقشة النتائج وتقديم بعض التوصيات.

الفصل الأول: الإطار العام
للدراصة



1. الإشكالية:

أن الوصم الاجتماعي في سياق الصحة هو الربط سلبا بين شخص أو مجموعة من الأشخاص الذين يشتركون في خصائص معينة مع مرض ما. وقد يعني ذلك في حالة تفشي المرض: أن يتم تصنيف الشخص أو الأشخاص أو القوالب النمطية والتمييز ضدهم ومعاملتهم بشكل منفصل ومعاناتهم من فقدان المكانة الاجتماعية بسبب وجود صلة ملحوظة بينهم وبين المرض.

مع انتشار فيروس كورونا وتحول الوباء إلى جائحة عالمية يشعر الناس بالخوف والقلق وانتشرت المعلومات المغلوطة أيضا مما أدى إلى تأجيج التمييز والوصم.

كما انتشر الأفكار النمطية بسرعة عن الأشخاص المصابين بالمرض أو من يشتبه بإصابتهم به على سبيل المثال في الولايات المتحدة وأوروبا تم التعامل مع الأشخاص المنحدرين من أصل آسيوي بارتياب واعرضوا للوم بسبب كوفيد19، رغم أنهم لا ينشرون الفيروس بمعدل أعلى من عامة السكان يشعر بعض الأشخاص أيضا بالقلق من أن الأفراد الذين أكملوا الحجر الصحي مازالوا مصابين بكوفيد 19 وقادرين على نقل العدوى ولكن لا يوجد دليل يؤيد هذه الفكرة.

أظهرت الدراسات السابقة أن الآثار السلبية للوصم متعددة وتشمل ليس حصرا: القلق، والإحباط، والاكنتاب، والشعور بالذنب والعزلة والاستبعاد واضطراب العلاقات الأسرية والعنف الجسدي والعاطفي وفقدان الدعم الاجتماعي. وتدهور العلاقات عامة حيث تبين أن الوصم هو أهم العناصر التي تؤثر في نوعية الحياة للمصاب.

قام بادحدح وساييم وفوت (Badadah,Sayem, Foot 2009) بدراسة الجوانب الاجتماعية والسلوكية لوصمة العار والتمييز لمرض الإيدز وتطوير مقياس بذلك وأوضح أن (35%) يؤكدون وجود وصمة العار لمرض الإيدز في اليمن. أما كوريغان (Corriagan,2004) فتوصل إلى أن من أكثر الأسباب الدافعة للعزوف عن طلب

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

المساعدة النفسية هو الوصم حيث تجعل الوصمة من الشخص الذي يسعى لطلب المساعدة النفسية شخص غير مقبول اجتماعيا وغير مرغوب فيه.

لذلك تكمن مشكلة الدراسة في معرفة الوصم الاجتماعي للإصابة بكوفيد 19 من وجهة نظر طلبة جامعة بوضياف من خلال الإجابة عن التساؤلات التالية:

- ✓ ما مستوى وعي طلبة جامعة محمد بوضياف بوضعية وباء كوفيد 19؟
- ✓ ما طبيعة التمثلات الاجتماعية للطلاب الجامعي نحو الإصابة بكوفيد 19؟
- ✓ ما هي آثار الوصمة الاجتماعية على مرض كوفيد 19 من وجهة نظر طلبة الجامعة؟
- ✓ هل يوجد اختلاف بين المتوسط الفرضي (المتوقع) والمتوسط المحسوب في وجهات نظر الطلبة بخصوص الإصابة بكوفيد 19 وصمة اجتماعية؟
- ✓ هل يوجد اختلاف بين المتوسط الفرضي (المتوقع) والمتوسط المحسوب لكل من مستوى وعي الطلبة بالوباء ومستوى التمثلات الاجتماعية نحو الإصابة بكوفيد 19، ومستوى الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية.

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة:

تمثل الإصابة بكوفيد 19 وصمة اجتماعية لدى المصاب بدرجة كبيرة من وجهة نظرا الطلبة.

الفرضيات الجزئية:

- ✓ مستوى وعي طلبة الجامعة بوضعية وباء كوفيد 19 متوسط.
- ✓ طبيعة التمثلات الاجتماعية للطلبة نحو الإصابة بكوفيد 19 سلبية.
- ✓ هناك آثار نفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد 19 من وجهة نظر الطلبة.

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

الفرضيات الإحصائية:

✓ يوجد اختلاف دال احصائيا بين المتوسط المتوقع والمتوسط المحسوب في وجهات نظر طلبة الجامعة.

✓ يوجد اختلاف دال احصائيا بين المتوسط المتوقع والمتوسط المحسوب بكل من:

✓ يوجد اختلاف في مستوى الوعي بوضعية الوباء.

✓ يوجد اختلاف في مستوى التمثلات الاجتماعية نحو الإصابة بكوفيد 19.

✓ يوجد اختلاف في مستوى في الآثار النفسية على مرض كوفيد 19.

3. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة الوصم الاجتماعي للمصابين بكوفيد 19 من وجهة

نظر طلبة جامعة المسيلة وينبثق من هذا الهدف الأهداف الفرعية التالية:

بيان مدى الوعي بفيروس كوفيد 19.

✓ معرفة اتجاهات طلبة جامعة محمد بوضياف المسيلة نحو المصابين بكوفيد 19.

✓ تقديم مقترحات وتوصيات بخصوص الوصم الاجتماعي للإصابة بكوفيد 19 من

خلال نتائج هذه الدراسة.

4. أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة في رصد لواقع الوصم الاجتماعي للإصابة بكوفيد 19 من

وجهة نظر طلبة الجامعة كما أن هناك ندرة الدراسات والبحوث التي تناولت الوصم

الاجتماعي لمرض كوفيد 19، وتكمن أهمية هذه الدراسة.

الأهمية النظرية:

✓ تقدم هذه الدراسة إضافة كمية ونوعية للدراسات السابقة في هذا المجال.

✓ من المؤمل أن تسهم هذه الدراسة في إثراء الدراسات العربية عن فيروس كوفيد 19

وخاصة في مجال الوصم الاجتماعي والاتجاهات نحو المصابين.

✓ الاستفادة من التجربة لغرض تقييمها وتدعيمها في المستقبل.

الأهمية الميدانية:

- ✓ رصد معرفة الشباب الجامعي في المسئلة حول فيروس كوفيد 19.
- ✓ بيان اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو المصابين بفيروس كوفيد 19.
- ✓ معرفة الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية للمصابين بكوفيد 19.

5. تحديد المفاهيم اجرائيا:

الوصمة: stigma الوصمة هي اتجاهات اجتماعية سلبية تتصل بخصائص الشخص ربما تتعلق بقصور عقلي أو بدني أو اجتماعي وتتضمن رفض اجتماعي وربما تؤدي إلى عدم العدالة والتمييز ضد الشخص واقصاءه بعيدا عن الجماعة. وتعرف الوصمة في قاموس أوكسفورد على أنه علامة مرئية أو خاصة مرضية تدل على الخزي أو العار أو سوء السمعة والوصمة عبارة عن اتجاه أو اعتقاد يقوي تمييز الفرد عن الجماعة بحيث يصبح منعزلا عنهم ويفقد الفرصة للعيش معهم.

كوفيد 19: مرض كوفيد 19 أو مرض فيروس كورونا 2019م هو مرض يسببه نوع جديد (أو مستجد) من فيروسات كورونا اكتشف أول مرة عندما حدث تفشي للمرض في ديسمبر 2019م هو مرض تنفسي يسببه فيروس كورونا 2 المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (مارس كوف 2) هذا الفيروس قريب جدا من فيروس سارس اكتشف الفيروس المستجد لأول مرة في مدينة ووهان الصينية عام 2019م وانتشر حول العالم منذ ذلك الوقت مسببا جائحة فيروس كورونا العالمية من الاعراض الشائعة الحمى، السعال، ضيق التنفس، ألآم في العضلات ويمكن أن ينتقل عبر قطران صغيرة من الرداء تنتج عن طريق السعال والعطس والتحدث.

التمثلات الاجتماعية: التمثل هو بناء عقلي منظم وتسلسلي يشكل المعرفة التي تربط بين الذات والموضوع: فهو إعادة بناء الصورة للشيء حسب الفكرة التي نكونها عن الشيء وحسب أهمية الشيء بالنسبة لنا أي يقصد بها مجموعة الأفكار الصور الذهنية الآراء والاتجاهات التي يكونها الأفراد اتجاه الشيء.

6. الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية

نجد أن هناك ندرة من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ذلك لأنه موضوع جديد وحالي، قام الباحث (الطلحي، 2006) بدراسة هدفت إلى معرفة تأثير الوصم على تعاون مرضى القلق والاكتئاب في تطبيق الخطة العلاجية ولقد دلت نتائج الدراسة أن درجة تأثر مرضى القلق والاكتئاب بالوصم من جهة الأسرى ذو درجة كبيرة ومن جهة المؤسسة العلاجية هي درجة ضعيفة، ومن جهة المجتمع هي درجة كبيرة.

كما توصل (الكردوسي، 1418) من خلال دراسته إلى إلقاء نظرة تصورية لعملية التفاعل بين القوى الاجتماعية التي تتعامل مع المفرج عنه بعد خروجه من السجن وتلك القوى التي تؤكد من خلال تعامله أن الوصمة أصبحت الزاما عليه. وتوصلت أيضا إلى أن هناك دور واضح لجهات ذات علاقة في إصاق صفة الوصم بالمفرج منهم "الموصومين" وأن المجتمع المحلي " القرابة والجيرة" غير ملم بتأثير الوصم وأثره على جرائم العود، ونتيجة لإصاق صفة الوصم بالمفرج منهم يؤثر ذلك تأثيرا سلبيا على إمكانية التحاقهم بعمل يرتزقون منه، وللوصمة دور هام في تشكيل أحاسيس وسلوكيات اجتماعية جديدة متدنية لدى المفرج منهم.

وقام (الأحصري، 2002) بدراسة بعنوان "الوصم الاجتماعي لمرضى الايدز" على عينة من طلبة جامعة الامام بن سعود قوامها (162) طالب من أصول المجتمع البحثي (2200) طالب وتوصل إلى النتائج التالية: أن هناك وصما مرتبطا بمرضى الايدز بين طلاب الجامعة وأنه لا توجد علاقة ذات دلالة بين كلا من الأسرة ودرجة التدخين والخوف من الايدز والمعلومات الصحية والعمر المرتبطة بالايديز.

وأجرى (القيصر 2011) دراسة بعنوان "مظاهر الوصم الاجتماعي من منظور منسوبي دار الرعاية الاجتماعية والملحقين بها، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مظاهر الوصم الاجتماعي من منظور منسوبي دار الرعاية الاجتماعية والملحقين بها حيث تمثل

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

مجتمع الدراسة من جميع منسوبي والملحقين بدور الرعاية الاجتماعية بالرياض واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي وتوصلت إلى عدة نتائج من أبرزها: أن مظاهر الوصم الاجتماعي بدار الرعاية الاجتماعية بالرياض تجاه الملحقين بالدار سلبية ومن أهم مظاهر الوصم الاجتماعي ومن وجهة نظر بدار الرعاية الشعور بالاختلاف عن الأطفال الآخرين.

الدراسات الأجنبية: وهناك العديد من الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع الوصم الاجتماعي:

منها دراسة (Asblura-Nardo 2010) بعنوان أهمية المقاييس الضمنية والصريحة لفهم وصمة العار الاجتماعية، فقد هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة الصفات بمفهوم الذات في المجموعات الموصومة بالعار، والمجموعات غير الموصومة بالعار وباستخدام المقاييس الضمنية والمقاييس الصريحة على عدد من المشاركين من أفراد العينة (57 سود، 60 بيض) من طلاب المرحلة الجامعية، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها: أن أفراد العينة من البشرة السوداء كانوا أكثر إيجابية من الأفراد ذو البشرة البيضاء في المقاييس الصريحة وليس في المقاييس الضمنية وأكدت نتائج الدراسة أن هناك فائدة لكل من المقاييس الضمنية والصريحة لفهم وصمة العار الاجتماعية.

هناك دراسة (William et al 2011) بعنوان الأمراض المعدية ووصمة العار الاجتماعية، وهدفت إلى معرفة العلاقة بين الأمراض المعدية ووصمة العار بحيث الدراسة في وصمة العار كحاجز بين المرض والأصحاء في المجتمع والتي تمنعهم من ممارسة رغبتهم الغريزية وأجريت الدراسة على عدد من الأشخاص المصابين بأمراض معدية وأظهرت نتائج الدراسة بأن الأمراض المعدية لها علاقة مباشرة بالوصم الاجتماعي إلا أن نتائج الدراسة فرقت بين الأمراض المعدية وعلاقتها بالوصم، فالأمراض المعدية لها علاقة بعوامل لا يتحكم بها الإنسان، فالأمراض المعدية لها علاقة بعوامل لا يتحكم بها الإنسان مثل فيروس انفلونزا الخنازير والكبد الوبائي وبعض الأمراض الجلدية لا تلقى ازدياء من الأفراد بقدر ما تلقاه الأمراض الأخرى مثل الايدز، وأظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ذات

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

دلالة إحصائية بين الأمراض المعدية ووصمة العار الاجتماعية وحدد الباحث دور وسائل الاعلام التي تلعبه في تقاوم هذه القضية ومعالجة الآثار المترتبة على السياسات الأولية للتخفيف من هذه القضايا في المستقبل.

وتبيّن من خلال دراسة أابينيد دوشاو وآخرون (Apinindecha,2007) التي أجريت في منطقة شمال شرق تايلاند تأثير الوصم على المصابين بمرض الايدز وتمكن المجتمع من المساهمة المالية للحد من الوصم وهو وسيلة مفيدة وفعالة لزيادة التفاعل بين الأشخاص المصابين بمرض الايدز والمجتمع وزيادة التسامح والتعاطف والحد من الوصم الاجتماعي للمصابين بمرض الايدز.

استعرض كامبل (Camplall,2006) مظاهر الوصم في المجتمعات المختلفة من خلال البحوث والدراسات وفحصت بعض المواقع التي تتم فيها دوافع نحو الوصم في أقطار عدة ووجدت أن الوصم في غانا يطال المصابين بمرض السكري ويتوجه في زامبيا إلى المصابين بالسل، وفي إنجلترا يتوجه نحو المهاجرين الأفارقة الموصومين بمرض الايدز وفي الهند حيث يوجد احتمال التمييز الناتج عن اقتران الفقر مع جنس الفرد، مما يوجد احتمال تعرض الأفراد العمال لخطورة الوصم كما ظهرت دراسة أمليت (Emlet,2007) أن وصمة المصابين بالايديز تؤثر على مجمل نواحي الحياة عند المصابين وأن الوصمة ترتبط مع الكآبة ($r:0,627$) وهي مرتفعة لدى الأمريكان السود مقارنة مع البيض كما وتشير دراسة أكثر (Aikins) التي أجريت في (غانا) أن الذين يعيشون مع مرض الايدز والوصمة الاجتماعية يتعرضون لضغوطات نفسية واجتماعية.

ترتكز دراسة فيفي (Fife,2000) على إجراء مقارنة بالآثار المرتبطة بمرض الايدز ووصمة العار وتبين أن هناك آثار للوصمة الاجتماعية وهي الرفض الاجتماعي والعار والعزلة الاجتماعية وانعدام الأمن.

الفصل الثاني: الخلفية النظرية



الفصل الثاني: الخلفية النظرية

تمهيد:

في هذا الفصل تم تناول نظرية الوصم الاجتماعي المفسرة للوصم الاجتماعي للمصابين بكوفيد 19، وبيان عمليات الوصم من حيث تكوينها وآليات لصقها بالمصابين بكوفيد 19، وكيفية تأثيرها عليهم.

1. النظرية التفاعلية الرمزية symbolic interactionism:

يعتمد الإنسان كما تراه المدرسة الرمزية على التكيف التفسيري لردود فعل الآخرين الواقعية والتخيلية، وخاصة ردود فعل الآخر المهم (significant other) وإن التفاعل الرمزي كما يراه بلومر (Blumer) تلميذ ميد (Mead) يعني أن الإنسان يفسر أو يعرف كل فعل للآخرين، ولا يستجيب لأفعالهم بشكل فوري، إنما يستجيب وفق تفسيراته لهذه الأفعال، فالأفراد في المجتمع يكونون مفهومهم عن ذواتهم وتصوراتهم لأنفسهم وفي سلوكياتهم بناء على ما يتوقعونه من ردود أفعال الآخرين في المجتمع نحوهم. ولقد ركزت مدرسة التفاعل الرمزي (symbolic interactionism) وما تطور عنها من نظريات (كنظرية الوصم، ردود الفعل الاجتماعي...) على الطريقة التي يستجيب فيها الفرد لما يتوقع من الآخرين ويتوقعونه عنه فنجد أن الفرد ينظر إلى توقعات الآخرين كمرآة اجتماعية يرى فيها ذاته من منظور الآخرين أو يأخذ دور الآخرين في تقييم سلوكه الذاتي أو يأخذ ذاته كموضوع في الحكم على سلوكه الشخصي (البداية، 1996م، ص50).

تفرعت النظرية الرمزية إلى عدة اتجاهات ونظريات اتجاها ردود الفعل الاجتماعي ونظريات الوصم، والبناء الاجتماعي وتتشرك هذه النظرية في:

- ✓ التركيز على التطور الاجتماعي التاريخي للوصم.
- ✓ إصاق الوصوم على أشخاص معينين في زمان ومكان محددتين.
- ✓ النتائج الرمزية والعملية لعمليات الوصم. (البداية، 1996م، ص76).

2. بدايات نظرية الوصم:

ظهرت نظرية الوصم في أوائل السبعينات في الولايات المتحدة الأمريكية نتيجة للنقد الذي وجهه اتباع الاتجاه الصراعى النقدي للنظريات التي كانت سائدة قبل عقد الستينات (الدورين 1972م، ص21) ويمكن أن تكشف بعض الأفكار الأولية لهذه النظرية في كتابات ريتشارد كويني (Richard Quinay) وويليام شامبلس (William Chambliss) اللذين أشارا إلى أن الذين يملكون القوة في المجتمع يستخدمون تأثيرهم في توجيه القانون الجنائي

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

لمنافعهم الخاصة بينما تواجه انحرافات الطبقة الدنيا بعقوبات شديدة (Williams,2004,p98)

ويمكن ارجاع أسباب ظهور هذه النظرية في أمريكا إلى التغيرات الاجتماعية الداخلية وأيضا لأسباب، أكاديمية ومن الأسباب الداخلية على سبيل المثال عدم المساواة العرقية وسياسية الفصل العنصرية، وحركات الحقوق المدنية، والحرب الفيتنامية، والحركات الطلابية التي بدأت في فرنسا وامتدت إلى أمريكا، وحركات التحرير في دول العالم الثالث وفترة حكم كينيدي وإعلانه الحرب على الفقر والمناداة بالمجتمع العظيم هذه العوامل وغيرها دفعت ببعض المفكرين لتحويل الاهتمام من المجرم وبيئته ومحيطه ورفاقه إلى دور السلطة وإساءة استخدامها للقوة ضد بعض الجماعات وخاصة العرقية الفقيرة أما من حيث الأسباب الأكاديمية فقد انبثقت من مدرسة شيكاغو خاصة في أعمال ميد (Mead) وتوماس (Thomas) وكولي (Cooley) وكذلك طلاب تلت المدرسة في الأربعينات والخمسينات وبالذات بيكر (Beaker) وكذلك أعمال ليمرت (Lemert) ومفهوم ميرتون (Merton) خدحة الرضا الذاتي حيث ركز هؤلاء على أهمية التفاعل الاجتماعي بين الأفراد، وأثر ذلك عن الذات في رؤية الآخرين، وردود أفعالهم نحو الأشخاص ومعاني تلك الردود المرتبطة بالفعل أي أن الشخص يستجيب لمعنى الفعل (الوصم) وليس للفعل نفسه.

وهذا ما تؤكد عليه نظرية لوكي بمرآت الذات (Looking glass self) التي يؤكد بها على أننا نرى أنفسنا من خلال أخذ دور الآخرين (Thohiy the roles of others) حيث يتم تركيز الفرد على الذات وكيفية ظهورها والكيفية التي تدرك بها أفعالنا من خلال توقعاتنا عما يراه الآخرون فينا (الوريكان 2004).

ويعد كتاب (عصابة الأحداث) في شيكاغو أول دراسة علمية لفتت النظر إلى نتائج الوصم الرسمي لأن الفرد الذي يتعرض للوصم الرسمي يعيش حالة من العزلة والرفض الاجتماعي وعدم الاستقرار يدفعه إلى تبني ثقافة فرعية تمنحه التبرير للانخراط في العمل

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

الاجرامي هروبا من حياة العزلة التي فرضتها عليه الوصمة. (الجوهري، 1993م، ص131).

ظهر مفهوم الوصمة في نظرية التسمية أو الوصم (Labeling) لجوفمان (Goffman) في كتابه الوصمة سنة (1963م) وكنسوس سنة (1962) وشور سنة (1973م) وقد أشار إلى علاقة الدونية التي تجرد الفرد من أهلية القبول الاجتماعي الكامل، وقد تركز البحث في هذا المجال بصفة أساسية على المشاكل الناجمة من وصم الأفراد والجماعات وعلى آليات التكيف التي يستخدمونها لمجابهة هذه المشاكل (الوريكات، 2004م، ص33).

وقد تكون الوصمة التي يوصم بها الفرد جسيمة (العدوى بأمراض جنسية) أو وثائقية (صحيفة حالة جنائية) أو قرينية (صحبة سيئة) سواء كانت منسوبة أو مكتسبة والوصمة هي العملية التي تسبب الصاق معان سلبية بالفرد فتصفهم بصفات بغيضة تجلب لهم الشعور بالنقص.

وقد ذهب جورج هربرت "ميد" إلى أن الوصمة الاجتماعية تزداد بناء على حجم العقوبات المفروضة على مخالف القانون ونوعها فأكد أن العقوبات الصارمة المرتبطة بالملاحظة والمقاضاة مسألة تتعارض مع إعادة تكييف المنحرف كما أن الإجراءات التي تتخذ نحو مخالف القانون تؤدي إلى تدمير التفاعل بينهم وبين المجتمع مما يخلق روح العداوة عند المنحرف وينطوي توجيه ميد هذا على أن نظام والعقوبة الصارمة هو نظام فاشل تماما، وأن فشله لا يقتصر على عجزه عن ردع الانحراف فقط. وإنما يمتد إلى تكوين فئة إجرامية (الخليفة، 1423، ص244).

أكد ليمرت (Lemert, 1975) على أن رد الفعل المجتمعي إزاء السلوك المنحرف غالبا ما يقضي إلى تقويته وليس إلى اختزاله، فالسجون مثلا: تلعب دورا فاعلا في إفراز المجرمين والعتاه أكثر من إصلاحهم، وأيما كانت الأسباب الأصلية للسلوك المنحرف أو للانحراف لأولي فإن الجزاء الاجتماعي تؤدي إلى الانحراف الثانوي، ويوضح هذا اعتماد

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

مفهوم الوصمة على عدد من المعاني المرتبطة بالفعل والفاعل والظروف، وأفكار الفرد الموصوم ومعتقداته وشخصيته، وكذلك أفكار ومعتقدات المجموعة التي تطبق الوصم. وبناء على ذلك يوضح بيكر أن الانحراف ينشئه ويخلقه المجتمع، وهو لا يعني المفهوم العام الذي يشير إلى أن أسباب الانحراف تتبع من الواقع الاجتماعي للمنحرف أو من المتغيرات الاجتماعية التي تدفعه إلى الانحراف، وإنما يعني أن الجماعات تساعد على خلق الانحراف، بوضعها القواعد الاجتماعية ضد بعض الأشخاص، ومن ثمّ وصمهم الخواارج Outsiders عن هذه القواعد الاجتماعية ووفقاً لذلك يصبح تعريف الانحراف لا علاقة له بواقع أو خصائص الفعل الذي يخالفه الفرد، وإنما هو نتاج مباشر لمخالفة المعاني الملصقة لذلك الفعل، ومن ثمّ فالمنحرف هو الشخص الذي يتم إلصاق الوصمة به أو السلوك الذي يوصم الفرد به من قبل الجماعة أو المجتمع ويهتم "بيكر" بالكيفية التي يتم من خلالها تجريم بعض الأفراد ووصمهم دون غيرهم بالجريمة والانحراف ويعدّ من أكثر علماء نظريات الوصم شهرة وخاصة عندما كتب مقالته الشهيرة مستخدم ماريجوانا (Becoming Marijuand user) والتي ظهرت لأول مرة سنة 1953م ثم يليها سنة 1963م مجموعة من الأبحاث في كتابه "الهامشيون: دراسات في علم اجتماع الانحراف" وهي حول مستخدمي الماريجوانا وردود أفعال المجتمع نحوهم، والذي وجد صدى واسعاً في أوساط الطلبة والرواد الأوائل في أوروبا وبالذات في بريطانيا وأمريكا وهو يغير من التركيز على المجرم وأفعاله إلى المجتمع وأفعاله وردوده وإلى أنفسهم ونظرة الآخرين لهم (الوريكان، 2004م، ص50). يتضح مما سبق أن المجتمعات هي التي تحدد الانحراف بالإجماع الاجتماعي بإقرار بعض القواعد التي يعد انتهاكها انحرافاً من منظور بناء ذلك المجتمع وأن الانحراف ليس خاصية للفعل الذي يرتكبه الفرد، وإنما هو مسألة تتعلق بالمعاني الاجتماعية التي تلصق بالفعل بثقافة المجتمع ومن خلال نظرة الآخرين وخاصة المهمّين وبمعنى آخر فإن الانحراف ليس صفة يوصف بها السلوك في ذاته وإنما خاصية يلصقها المجتمع على سلوك معين، في ضوء القيم والمعايير السائدة فيه.

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

أما عن كيفية حدوث عملية الوصم فيذهب بيكر إلى أن المضمون الرئيسي لهذه العملية يتركز أساسا على التأثيرات المهمة التي يحدثها إصاق صفة الانحراف بأفراد معينين. مثال ذلك كيف ينظر إلى هؤلاء الأفراد من قبل بقية أفراد المجتمع وكيف ينظرون لأنفسهم؟ وأخيرا أثر هذا الوصم على أنماط التفاعل بين هؤلاء الأفراد وبين الآخرين، لأن وصف فرد ما بصفة الانحراف يعني أن هذا الفرد والجماعة المحيطة به ينبغي أن يكتفوا بأنفسهم على التعامل معا بوصف أن هذا الفرد ذو صفات معينة، ومن ثم تحدث عملية الوصم.

وبناء على ذلك يتحدد مفهوم الوصف من خلال العملية الآتية:

1. يتسم المجتمع الإنساني بوضع العديد من القواعد الاجتماعية التي تنظم السلوك الإنساني وتحفظ للمجتمع توازنه واستقراره.

2. يتحدد نوع سلوك الفرد من خلال مدى موافقة القواعد الاجتماعية ومن ثم فإن تحديد السلوك بكونه (منحرفا)، يكون من خلال رد الفعل الاجتماعي اتجاه هذا السلوك ولا يرجع إلى جوهر السلوك ذاته معنى غياب ردة الفعل الاجتماعية فلا يكون هناك انحراف (davience).

3. عندما يدرك المشاهدون الاجتماعيون سلوكا ما يصمون بالانحراف، مرتكب هذا ويوصم السلوك بالانحراف ويلصق به صفة مجرم أو منحرف.

4. ينظر المشاهدون إلى الفرد حال وصفه بأنه يتصرف في ضوء ما وصم به، فالشخص الموصوم بأنه مجرم ينظر إليه بالدرجة الأولى على أنه مجرم مع تجاهل السمات الأخرى التي لديه.

5. عادة يراقب من صدر عنهم، رد الفعل (الأفراد أو الجماعات) هؤلاء الذين وصموا بأنهم منحرفون لأن من المحتمل عودتهم لارتكاب السلوك الاجرامي نفسه مرات أخرى.

6. غالبا ما تكون ردود الفعل الاجتماعي تجاه الموصومين، وما يصاحبه من مواقف واتجاهات سلبية نحوهم من أفراد المجتمع وجماعته ومؤسساته الرسمية ومعبرا من

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

الاستنكار، والسخرية والرفض الاجتماعي، والنبذ الاجتماعي لهم ولأسرهم بصفة خاصة ومما يفرض عليهم نوعاً من العزلة الاجتماعية.

7. يترتب على هذه الخطوات رفض المجتمع للموصوم بالانحراف (انحراف ثانوي) ويعد هذا انتاجاً لتقبل الوصم، بوصفة هوية ذاتية تؤدي بالموصوم إلى الاتجاه نحو امتهان الجريمة، والانحراف، والابتعاد عن مزاوله النشاط المشروع.

3. الوصم (stigma) أو (Lables):

يعني الوصم في اللغة العربية العار والعيب والصدع (مصطفى، 1989م، ص160) في اللغة الإنجليزية الوصمة كلمة يونانية الأصل كان أول من استخدمها في علم الاجتماع إيرفنج جوفمان (Goffman, 1963) وتشير إلى وجود علامات جسدية تكشف عن كل ما هو غير عادي وسيء من الناحية الأخلاقية، للأشخاص الذين يمارسون سلوكاً غير سوي من أجل تمييزهم على أنهم أشخاص منحرفون وسيئو الخلق، وذلك بوضع علامات في صورة وشم، تم وضعه بالحرق أو الحفر في أجساد المجرمين والعبيد والخونة، وأن الضرورة تتطلب من أفراد المجتمع تجنبهم والابتعاد عنهم، وخاصة في الأماكن العامة، وكذلك عدم الشراء من أسواقهم، ومخالطتهم أو الزواج من بناتهم (Marsha, 1998, p. 319).

وقد طور جوفمان المقولة الرئيسية في نظرية الوصم والتي تعتبر بأن تشكيل الفرد هو انعكاس لتعريف الآخرين له، باعتبار أن الأفراد الذين يتم وصمهم أو نعتهم بشكل كبير على أنهم منحرفين هم على الأرجح الذين يأخذون الهوية الذاتية المنحرفة بحيث يصبحون أكثر انحرافاً مما لو أنه لم يتم وصمهم (Goffman, 1963, p.184).

4. نظرية أرفينغ جوفمان (Erving Goffman):

يعد جوفمان أهم مساهم في نظرية الوصم ويعتبر من أهم علماء الاجتماع خاصة في الولايات المتحدة وتشمل كتبه الأكثر شعبية العرض الذاتي في الحياة اليومية، والتفاعل الطقوسي، وتحليل الإطار على أفكار تؤكد بأن الانحراف قد يكون ناتجاً عن المجتمع.

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

ويرى جوفمان أن هوية المنحرف تعتمد على معلومات يكتسبها من الآخرين، وليس بالضرورة أن يكون الموصوم مخالف للقواعد الدينية أو الاجتماعية، فالتعامل مع الآخرين يكون على درجة كبيرة من التعقيد والغموض وطلبات المجتمع مليئة بالتناقضات حيث أن الموصوم بالعار يمكن أن يكون غير مختلف على الآخرين، ويقول جوفمان أن الموصوم بالعار يدخل واقع آخر من خلاله يعلن الشخص بأنه قد تقبل الواقع الجديد بأنه مختلف عن بقية أفراد المجتمع تماما كما تحدث ليمارت عن الانحراف الثانوي.

إلا أن استعمالات هذا المفهوم متنوعة، وتشمل حقول علم النفس الاجتماعي وعلم الجريمة ويعني العديد من الخصائص الثقافية غير المرغوب فيها، جسميا أو تخلفا عقليا، أو عوامل اجتماعية (كالاعتقال)، أو عوامل ديموغرافية كالشيخوخة والبدانة (البداية، 1996، ص 33).

وتشير كلمة الوصم Lebellng من خلال المفهوم الشامل إلا أن الشخص الموصوم يعتبر مصابا بوصمة اجتماعية تجعله غير مرغوب فيه، وتحريمه من التقبل الاجتماعي أو تأييد المجتمع له، لأنه شخص مختلف عن بقية الأشخاص، وهذا يظهر في خاصية من الخصائص الجسمية أو العقلية أو النفسية أو الاجتماع (Goffman, 1963, p.112).

ومن كل ما سبق نلاحظ وجود علامة ازدراء تلصق بفرد معين، عن طريق أفراد آخرين أو جماعة اجتماعية، ويشير هذا المصطلح إلى أي إجراء سلبي أو تعبير عن استهجان لعدم الامتثال، أو أي اختلاف غير مرغوب، يتميز به فرد معين، يحرمه من التأييد الاجتماعي، أو التقبل الاجتماعي، لاختلافه عن بقية الأشخاص في خاصية من خصائصه الجسمية، أو العقلية، أو الاجتماعية، أو النفسية. والوصم النفسي هو كل ما يمارس من ردود أو أفعال أو مسميات تمنح بقصد أو بغير قصد، وتعبّر عن الاستهجان، والتحقير، وأحيانا الشفقة المبالغ فيها، وتشعر المريض بالدونية، وبأنه يحمل صفة سلبية تميزه عن الآخرين، وتؤثر على ذاته وتحد من تفاعله الاجتماعي، وتشعر بالنبذ والعزلة (الطلحي، 2006).

5. مفهوم كوفيد 19:

هو فصيلة من الفيروسات التي تسبب المرض للحيوان والانسان ومن المعروف أن عددا كبيرا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخاصة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة النفسية الحادة، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخرا مرض فيروس كورونا كوفيد 19 (يحيى صابر، 2020م، ص 10).

6. اكتشاف فيروس كوفيد 19:

اكتشفت فيروسات كورونا في عقد 1960م، وأول الفيروسات المكتشفة كانت فيروس التهاب القصبات المعدي في الدجاج وفيروسات من جوف الأنف لمرض بشر معابين بالزكام سميا فيروس كورونا البشري E229، وفيروس كورونا البشري OC43، منذ ذلك الحين تم تحديد عناصر أخرى من هذه العائلة بما في ذلك: فيروس كورونا سارس سنة 2003م فيروس كورونا البشري NL63 سنة 2004م فيروس كورونا البشري HKU1 سنة 2005، فيروس كورونا صيرس سنة 2012 وفيروس كورونا الجديد nco V-2019 ومعظم هذه الفيروسات لها دور في إحداث عدوى جهاز تنفسي خطيرة بل وقد تؤدي إلى الموت (توفيق شوقي، 2020، ص 15)

التمثلات الاجتماعية حول الأوبئة وردودها في توجيه الفعل الاجتماعي في زمن الكوفيد:

تعتبر التمثلات الاجتماعية كواقع يترجم الرسوخ والطابع الاستعلائي للشعور الجمعي، كما أنها وسيلة لتصنيف الأشخاص والسلوكيات، أو وسيلة للدمج بين ما هو إيدولوجي وما هو تطبيقي، أو نمطا خاص من المعرفة أو الفكر الرمزي الذي له قواعد خاصة (Férreol Gillas, 2000,p72) ومن هذا التعريف تبرز أهمية التمثلات الاجتماعية ودورها الحاسم في عملية التصنيف والدمج لكل ما هو جديد، وقد تكون التمثلات الاجتماعية صورة من الواقع، معتقدات، قيم، أنساق مرجعية ونظريات اجتماعية في غالب

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

الأحيان (Férreol Gillas et Call, p242) فالتمثل هو الآلية المركزية التي تضفي على هذا الجديد صبغة الواقعية الاجتماعية، فالتمثل الذهني أو العقلي هو نشاط عقلي يرجع إلى إدراك شيء محسوس عن طريق شكل، رمز، إشارة ...

التمثل الاجتماعي هو مجموعة من قوانين العلم المنظمة، وهو إحدى العمليات النفسية التي بفضلها يستطيع الأفراد جعل الواقع النفسي والاجتماعي مفهوماً وواضحاً (Moliner, Pascal, 1996, p51). وحسب سيرج موسكوفيسي (serge moscovici) التمثيلات الاجتماعية هي عبارة عن كيانات تكاد تكون ملموسة، فهي تتحرك وتتشابك وتتجسد، بدون توقف عبر الكلام والحركة، وعبر التواصل من خلال الحياة اليومية، فجل العلاقات الاجتماعية التي تربطنا بالآخرين وبالأشياء المنتجة أو المستهلكة وبالتواصل المتبادل تكون مشبعة بالتمثيلات الاجتماعية (serge moscovici, 1961, p39) الكلام والحركة هي تعبيرات واضحة عن هذه التمثيلات، فخلال الزمن الوبائي خاصة منذ شهر مارس 2020م برزت مجموعة من التعبيرات (أقوال، محكيات، نكت...) تعبر عموماً عن بنية التمثيلات الاجتماعية حول كوفيد19 داخل المجتمع وعلى مستوى الحركة ظهرت تغيرات عديدة فيما يخص التنقل في المجال ووضع الكمامة وطريق السلامة والزيارات... هذه التغيرات تعكس التمثيلات الاجتماعية المنتجة خلال فترة الوباء وحسب موسكوفيسي فالتمثيلات مسألة حيوية فهي مرتبطة بحياة الفرد والجماعة وباستمرارها وبتكيفها مع العالم المحيط بهما، وحتى يتمكن الأفراد من الاستمرار والتحكم في العالم المادي والاجتماعي الذي يحيط بهم، فهم ينتجون التمثيلات من شأنها أن تقودهم وتنظم أفكارهم، وسلوكياتهم اليومية، وتهيء استبقائهم وتطلعاتهم المستقبلية وتحكم العلاقات التي تربطهم بالآخرين (البغدادي، 2002/2001، ص42) التمثيلات الاجتماعية وحدة تضم كل المعارف والآراء والصور والاتجاهات كمحتوى واحد له علاقة بشيء ما لكن كذلك له علاقة بموضوع ما، الموضوع هنا هو جائحة كوفيد 19، فمنذ بداية انتشار هذا الوباء في الصين، والحضور الإعلامي البارز لهذا الحدث ثم بعد ذلك انتشاره في دول آسيا ثم دول أوروبا، بدأت سيرورة

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

بناء التمثلات الاجتماعية حول هذا الموضوع، في علاقته بتاريخ الأوبئة الذي عرفه العالم (الانفلونزا الإسبانية، السيدا، الساوس، الايبولا...) وفي علاقته كذلك بطبيعة المجتمع الذي ظهر فيه والسلوكات الاجتماعية لأفراده خاصة المتعلقة بالتغذية والدين.

7. الآثار النفسية المترتبة عن الكوفيد-19 لطلبة الجامعة:

مما لا شك فيه أن طلاب الجامعات يعيشون ظرفا استثنائيا هذه الأيام مصاحباً لجائحة فيروس كورونا المستجد كتعليق الدراسة والاكتفاء بالدراسة عبر الانترنت وهذا أمر لم يتدرب عليه كثير من الطلاب، وكثير من التساؤلات يتداولها عبر وسائل التواصل الاجتماعي ناهيك عن العزل المنزلي وحظر التجول كل ذلك شكل ضغطاً عليهم وولد حالة من عدم التوازن النفسي ناتجة عن صراع بين الوضع القائم والمطالب الينية والاستجابة المناسبة لهذه المطالب، فالبعض استطاع أن يجد أليب مناسبة لإشباع مطالبه وإعلاء مشاعره السلبية بممارسة الرياضة أو تفعيل مواهبه كالمزعم أو الموسيقي...وبعض آخر جلس يخير مشاعره النفسية السلبية وبات أسير التفكير السلبي فبدأ عليه بوادر المشكلات النفسية، ويدعم ذلك ما أشارت إليه الجمعية الأمريكية للطب النفسي على أن التعرض للضغوط والاجهاد النفسي والمرور بالأزمات يقود إلى الكثير من المشكلات النفسية (APA,2013,p).

هذا وتعرف بالمشكلات النفسية Psychological Problems على أنها مشكلات قد يعاني منها الفرد في حياته اليومية لا تصل إلى درجة المرض النفسي، وهي السلوك المنحرف عن المعيار النسبي والذي يحدد بتكرار أو كثافة حدوث (ساسي، 2014م، ص136)

فمصطلح المشكلات النفسية يتضمن أنماطا واسعة ومختلفة من السلوكيات التي تعد غير متكيفة أو شاذة عن ما هو ماكوف حيث ترجع في المقام الأول إلى سوء توافق لفرد مع نفسه ومع بيئته، وتأخذ عدة أشكال والصور منها عدم القدرة على تحمل المسؤولية والاهمال وضعف الإرادة (علي، 2016م، ص35) وهي مجموعة متنوعة من السلوكيات

الفصل الثاني: الخلفية النظرية

المرتبطة بالجوانب النفسية التي تعيق الانسان عن الحياة بصورة طبيعية، وتؤدي به إلى الشعور بعدم الرضا، والحيرة والغموض والحاجة الملحة للتفسير والتويع منها، الوحدة النفسية اضطرابات النوم، الكدر النفسي، الوسواس، القهري...

وهنا يمكن الإشارة إلى أن طلاب الجامعة عندما يتعرضون بشكل مستمر للضغط النفسي فهذا يجعلهم في حالة من الإجهاد (Dong ,Bouey,2020) وهي حالة تعد أسوأ حاله من حالات الاستجابة للضغط النفسي، ولها آثار كبيرة فورية ضارة، لو تركت هذه الحالة دون الارشاد النفسي.

هذا ومن المؤكد أن طلاب الجامعات في عصر الفيروس التاجي كورونا المستجد قد نالهم من الصعاب ما نال غيرهم من كافة فئات المجتمع المحلي والدولي، فقد وجدوا أنفسهم ودون استعداد سبق وجهها لوجه أمام ما يعرف بالتعليم الالكتروني، فقد تجاوز التعليم عن بعد كافة المستويات المحلية والعالمية، لقد أصبح مشتركا للمجتمع البشري أجمع تساءلا الفكر الجمعي للعامة والخاصة (الليلي وإسماعيل أبو التاجر والقحطان، 2020) كما وجدوا أنفسهم بدون سابق إنذار أمام تعلق الدراسة، وتشتت ذهني بشأن معدلاتهم الأكاديمية.(chental ...2020) ليس هذا فحسب بل وجدوا أنفسهم مجبورين على القيام بتدابير العزلة العارمة محاربين عدوا معلوم بالنسبة لهم (yaget al....2020) وغير ذلك. لقد باتت أحداث الفيروس التاجي كورونا مادة خصبة لجميع القنوات التلفزيونية الإخبارية منها والدرامية، وباتت عنوانا في كافة وسائل التواصل الاجتماعي، فجأة وبدون مقدمات أصبح طلاب الجامعة شأنهم باقي فئات المجتمع أمام مستقبل غامض ومجهول، وأحداث عالمية متصاعدة الوتيرة قد يؤثر على الاقتصاد العالمي بأكمله، مما قد ينذر بأنهم من سيدفع الثمن لاحقا، وهذا قد يعني لهم خوفا حقيقيا من مستقبل باتت مؤشراتته تدل على صعوبات عارمة (علي، 2020م،)

خلاصة:

في هذا الفصل تم تناول موضوع الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد 19 من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف، وتناول هذا الفصل أهداف الدراسة والتي شملت بيان مستوى المعرفة بمرض كوفيد 19، ومدى شيوع الوصم الاجتماعي للإصابة بكوفيد 19، وإلصاق صفات العار والنقص والدونية بالمصاب.

كما تناول هذا الفصل أهمية الدراسة في رصد معرفة الشباب الجامعي في محمد بوضياف حول مرض كوفيد 19، وقد تساهم هذه الدراسة في إثراء الدراسات العربية عن الوصمة الاجتماعية والاتجاهات نحو المصابين بهذا المرض.

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية
للدراسة



تمهيد:

يتناول هذا الفصل وصفا لمنهجية الدراسة حيث يشمل وصفا لهيئة الدراسة واجراءاتها، وأداة الدراسة وأسلوب معالجة البيانات وفيما يلي وصف لمفردات التصميم والمنهجية.

1. منهجية الدراسة:

هذه الدراسة اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي باعتباره مناسباً لأغراض الدراسة فالمنهج الوصفي يهدف إلى جمع معلومات كافية ودقيقة من الظاهرة ومن ثمة دراسة وتحليل ما تم جمعه بطريقة موضوعية وصولاً إلى العوامل المؤثرة على الظاهرة.

2. مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من طلبة قسم علم النفس العيادي مستوى سنة الثالثة ليسانس بجامعة محمد بوضياف المسيلة.

3. عينة الدراسة:

تم سحب استطلاعية عشوائية قوامها (20) طالب وطالبة، وتم توزيع الاستبيان عليها والتأكد من صدق وثبات المقياس ثم قمنا بتوزيع الاستبيان على عينة قدرها (25) طالب وطالبة من مجموع (150) طالب وطالبة.

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

خصائص الدراسة الاستطلاعية:

عينة الدراسة الاستطلاعية:

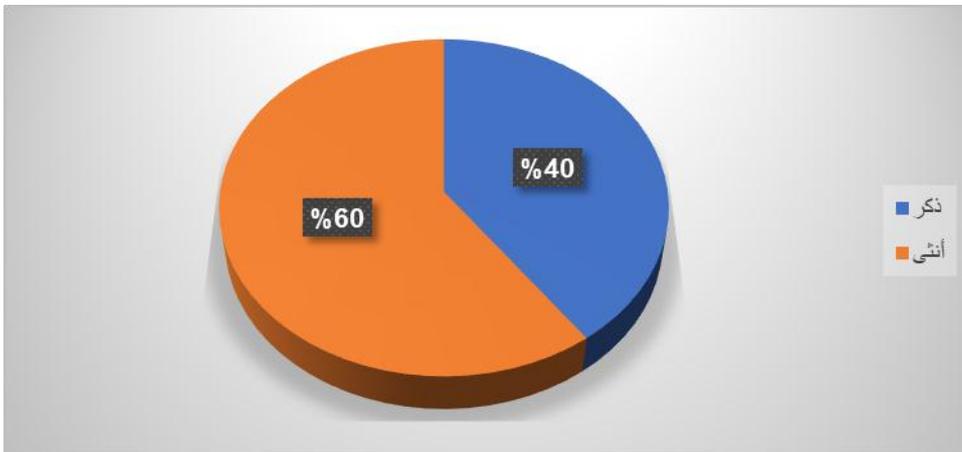
-البيانات الشخصية للدراسة الاستطلاعية:

1-الجنس:

الجدول رقم (01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية%	التكرارات	الجنس
40 %	8	ذكر
60 %	12	أنثى
100%	20	المجموع

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (20) فرداً، نلاحظ أن الذكور قد قدر بـ (08) بنسبة 40%، أما حجم الإناث فقد قدر بـ (12) بنسبة 60%، كما هو موضح في الشكل التالي:

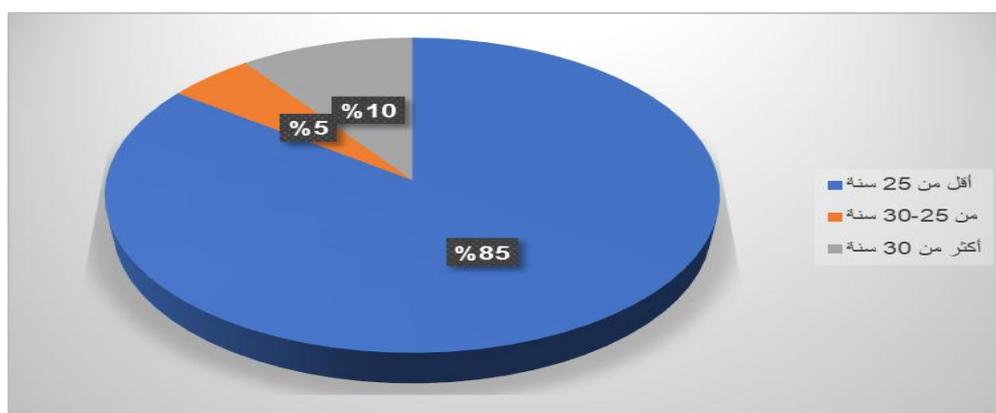


الشكل رقم (01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجدول رقم (02) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

النسبة المئوية%	التكرارات	السن
85%	17	أقل من 25 سنة
5%	01	من 25-30 سنة
10%	02	أكثر من 30 سنة
100%	20	المجموع

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (20) فرداً، نلاحظ أن حجم ذوي فئة السن (أقل من 25 سنة) قد قدر بـ (17) بنسبة 85%، أما حجم ذوي فئة السن (من 25-30 سنة) قد قدر بـ (01) بنسبة 5%، في حين بلغ حجم ذوي فئة السن (أكثر من 30 سنة) قد قدر بـ (02) بنسبة 10% كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (02) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.

4. أداة الدراسة:

بعد مراجعة التراث النظري والدراسات السابقة والمقاييس التي أجريت حول الوصم، تم بناء استبيان خاص بالوصم وكوفيد 19.

الخصائص السيكومترية للاستبيان (استبانة حول الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف):

1-الصدق:

1-1-الصدق: تم حساب صدق الاستبيان عن طريق حساب الاتساق الداخلي بطريقتين:

1-1- حساب معامل ارتباط عبارات البعد مع الدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي اليه: حيث

تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات كل محور مع الدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي.

أولاً: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (03) مصفوفة ارتباطات عبارات محور مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء مع الدرجة الكلية للمحور								
الدرجة الكلية المحور			الدرجة الكلية المحور			الدرجة الكلية المحور		
0,539*	معامل الارتباط	9	0,699**	معامل الارتباط	5	0,517*	معامل الارتباط	1
0,014	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة		0,020	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
0,677**	معامل الارتباط	10	0,526*	معامل الارتباط	6	0,618**	معامل الارتباط	2
0,001	مستوى الدلالة		0,017	مستوى الدلالة		0,004	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
0,700**	معامل الارتباط	11	0,865**	معامل الارتباط	7	0,760**	معامل الارتباط	3
0,001	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	
0,685**	معامل الارتباط	12	0,730**	معامل الارتباط	8	0,696**	معامل الارتباط	4
0,001	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة	
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة	

الارتباط دال عند (0.01)

*الارتباط دال عند (0.05)**

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور (مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء) والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha 0,01$) حيث تراوحت جميعها بين ($0,865^{**}$) في العبارة (07) و ($0,618^{**}$) في العبارة (02)، و ما عدى العبارات رقم (01-06-09) جاءت دالة عند مستوى الدلالة (0.05) حيث بلغت قيم معاملات ارتباطها مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي: ($0,517^*/0,526^*/0,539^*$) هذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الأول كمؤشر لصدق التكوين في قياس مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء.

ثانياً: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19) مع الدرجة الكلية للمحور:

الجدول رقم (04) مصفوفة ارتباطات عبارات محور طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19 مع الدرجة الكلية للمحور							
الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور	
0,547*	معامل الارتباط	21	0,727**	معامل الارتباط	17	0,882**	معامل الارتباط
0,013	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
0,725**	معامل الارتباط	22	0,756**	معامل الارتباط	18	0,709**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
0,642**	معامل الارتباط	23	0,844**	معامل الارتباط	19	0,832**	معامل الارتباط
0,002	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
0,715**	معامل الارتباط	24	0,503*	معامل الارتباط	20	0,686**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,024	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة

الارتباط دال عند (0.01)

*الارتباط دال عند (0.05)**

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور (طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19) والدرجة الكلية للمقياس جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha 0,01$) حيث تراوحت جميعها بين ($0,882^{**}$) في العبارة رقم (13) و ($0,642^{**}$) في العبارة رقم (23)، ما عدى

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

العبارتين رقم (20-21) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة (0.05) حيث بلغت قيمتي معاملي ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي: ($0,547^*/0,503^*$) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثاني كمؤشر لصدق التكوين في قياس طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19.

ثالثاً: تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين عبارات محور (الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19) مع الدرجة الكلية للمحور

الجدول رقم (05): مصفوفة ارتباطات عبارات محور الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19 مع الدرجة الكلية للمحور							
الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور		الدرجة الكلية المحور	
0,561**	معامل الارتباط	31	0,529*	معامل الارتباط	28	0,927**	معامل الارتباط
0,010	مستوى الدلالة		0,016	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
0,720**	معامل الارتباط	32	0,801**	معامل الارتباط	29	0,544*	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة		0,013	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة
0,810**	معامل الارتباط	33	0,697**	معامل الارتباط	30	0,871**	معامل الارتباط
0,000	مستوى الدلالة		0,001	مستوى الدلالة		0,000	مستوى الدلالة
20	حجم العينة		20	حجم العينة		20	حجم العينة

**الارتباط دال عند (0.01)

*الارتباط دال عند (0.05)

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن قيم معاملات الارتباط لفقرات محور (الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19) والدرجة الكلية للمحور جاءت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha 0,01$) حيث تراوحت جميعها بين ($0,927^{**}$) في العبارة رقم (25) و ($0,561^{**}$) في العبارة رقم (31)، ما عدى العبارتين رقم (26-28) جاءتا دالتين عند مستوى الدلالة (0.05) حيث بلغت قيمتي معاملي ارتباطهما مع الدرجة الكلية للمحور على التوالي: ($0,529^*/0,544^*$) وهذا ما

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للمحور الثالث كمؤشر لصدق التكوين في الآثار

النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19.

2-ارتباط كل بعد بالدرجة الكلية للاستبيان:

حيث تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين بين الدرجة الكلية للاستبيان وأبعاده الفرعية. والجدول التالي يوضح العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للاستبيان وأبعاده الفرعية:

الجدول رقم (06) يوضع العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للاستبيان وأبعاده

الفرعية.

مستوى الدلالة	معامل الارتباط	أبعاد الاستبيان (استبانة حول الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف) والدرجة الكلية
0,01	0,775**	مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء)
0,01	0,838**	طبيعة التمثلات الاجتماعية للطلاب نحو الإصابة بكوفيد19)
0,01	0,846**	الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19

تشير البيانات الموضحة في الجدول أعلاه إلى أن جميع قيم معاملات الارتباط لأبعاد استبيان استبانة حول الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف19 كلها دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0,01$)، حيث بلغت قيمها على التوالي (0,77/0,83/0,84) وهذا ما يؤكد مدى التجانس وقوة الاتساق الداخلي للاستبيان كمؤشر لصدق التكوين في قياس الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19.

2- ثبات المقياس: تم التأكد من ثبات استبيان الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف بطريقة:

1-معامل ألفا كرونباخ للتناسق الداخلي: تم حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ لهذا المقياس فتحصلنا على النتيجة التالية:

الجدول رقم (07): يوضح معامل ألفا كرونباخ لاستبيان الوصمة الاجتماعية للإصابة

بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف

عدد العبارات	ألفا كرونباخ	أبعاد الاستبيان والدرجة الكلية
12	0,884	مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء)
12	0,913	طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19)
09	0,883	الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19
33	0,935	الدرجة الكلية لاستبيان الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف.

يتضح من الجدول أعلاه أن جميع معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد استبيان الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف بلغت على التوالي (0,88/0,91/0,88) بينما بلغ معامل ألفا كرونباخ لاستبيان الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد ككل (0,93) وهذا بمثابة مؤشر دال على ثبات الاستبيان، وهذا يعني أن استبيان الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف يتمتع بمعامل ثبات قوي مما يجعله صالحاً للتطبيق في الدراسة الأساسية.

1. البعد الأول (مستوى وعي طالب بوضعية الوباء) يتكون من 12 عبارة (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12)

2. البعد الثاني (طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة) يتكون من 13 عبارة (1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13).

3. البعد الثالث: الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية يتكون من 9 عبارات (1-2-3-4-5-6-7-8-9).

مبررات إعداد مقياس الوصمة الاجتماعية:

ترجع مبررات إعداد مقياس الوصمة الاجتماعية إلى:

1. عدم توفر مقاييس عربية خاصة بالوصمة الاجتماعية وبالأخص في موضوع الأوبئة.

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

2. ثمة حقيقة تبرر بناء مقياس جديد وهي أن الظواهر السلوكية دائمة التغيير ويصعب ضبطها، فما يناسب تشخيص ظاهرة في وقت سابق قد لا يكون كذلك في الحاضر.
 3. تختلف طبيعة العينة باختلاف أفرادها فالمقياس الذي تم تصميمه لقياس وتقييم ظاهرة ما على عينة واحدة قد لا يقيد في تشخيص نفس الظاهرة على عينة أخرى.
- وفيما يلي عرض لخطوات بناء الأداة السيكومترية الخاصة بالدراسة.

الخطوة الأولى:

الاطلاع على الأدب النفسي مثل Goffman عام 1963م والدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة مثل: وصمة العار الاجتماعية وآثارها الاجتماعية (Frost,2011) (Paterson,et,al,2012).

الخطوة الثانية:

الاطلاع على مقاييس الوصمة، وفيما يلي عرض للمقاييس التي تم الاطلاع عليها:

المقياس	وصفه
تطور مقياس للوصم الاجتماعي للمعاني بمرض الايدز	يتكون من 43 عبارة وثلاث أبعاد: - بعد الصور النمطية السلبية نحو مرض الايدز. - بعد المشاعر السلبية عن مرض الايدز - بعد السلوكيات الفعلية نحو المعاني لمرض الايدز

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

الخطوة الثالثة:

الاستفادة من الخبراء والمتخصصين في علم النفس، حيث تم استطلاع رأي عدد من أساتذة الجامعة.

صدق أداة الدراسة:

تم التحقق من صدق الأداة بدلالة الصدق الظاهري من خلال عرضها على (08) محكمين من الأساتذة أعضاء هيئة التدريس والمختصين الأكاديميين في قسم علم النفس، وعلم الاجتماع (جامعة محمد بوضياف - المسيلة- لغرض تحكيمها والتحقق من مدى صدقها حيث تم الأخذ بأراء المحكمين وتعديلاتهم مع اعتبار الآتي:

1. الدقة والوضوح في صياغة الفقرات.

2. تجنب استخدام عبارات أو فقرات غير واضحة.

3. مراعاة اشمال الفقرة على فكرة واحدة محددة يستطيع الفرد الإجابة عنها بدقة.

الأستاذ	التخصص	الرتبة
بن زطة بلدية	علم النفس المعرفي	أستاذ محاضر "أ"
براهيمي أسماء	علم النفس العيادي	أستاذ محاضر "أ"
براخلية عبد الغني		أستاذ محاضر
بوعلاقة فاطمة الزهراء	علم النفس العيادي	ستاذ محاضر "أ"
سبحي وهينة	علم اجتماع	أستاذ محاضر
بوترعة إبراهيم	علوم التربية	أستاذ محاضر
سعودي سراج الدين	علوم التربية	أستاذ محاضر
توفيل بوجمعة	علوم التربية	أستاذ محاضر "ب"

العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
(1) أرتدي الكمامة الواقية والقفاز عند الخروج من المنزل	(1) أرتدي الكمامة الواقية والقفاز عند الخروج من المنزل
(2) أغسل يداي باستمرار بالمعقمات والمعقمات	(2) أغسل يداي باستمرار بالماء والصابون والمعقمات
(3) انشر المعلومات الطبية المناسبة للتوعية بالوباء على صفحات التواصل الاجتماعي	(3) انشر المعلومات الطبية للتوعية بالوباء
(4) اقي باللوم على مرض....	(4) أرمي اللوم على مرض كوفيد 19 في انتشار الجائحة
(5) أخفي عن الناس إذا أصيب أحد أفراد عائلتي بكوفيد 19	(5) لو أصيب أحد أفراد عائلتي بكوفيد 19 سوف أخفي ذلك عن الناس

- كما تم إلقاء ثلاث عبارات.

6. الأساليب الإحصائية:

1- التكرارات والنسب المئوية.

2- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

3- المتوسط النظري: تم تحديده بـ الدرجة (2).

4- اختبار t -test لعينة واحدة: للحكم على معنوية العبارات و الفرضيات. كما تم تحديد

مستويات الاستبيان كما يلي:

-المدى لتحديد طول الفئة = (أعلى درجة- أدنى درجة) / عدد البدائل، وهذا لتحديد

مستوياتهم في درجة. ويتحدد طول الفئة باستخدام المدى حيث: $(1-3) / 3 = 0.6667$

حيث نحصل على مجالات كما يلي:

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

الجدول رقم (08): يمثل تحديد مستوى درجات الاستبيان

درجة التقدير	مجال المتوسط الحسابي
درجة منخفضة	[1.66 - 1]
درجة متوسطة	[2.33 - 1.67]
درجة عالية (مرتفعة)	[3 - 2.34]

5-t- test لعينتين: للكشف عن الفروق في الخصائص السلوكية تبعاً لمتغير الجنس.

6- اختبار كولموغوروف سميرنوف (Kolmogorov-Smirnov) للتأكد من طبيعة توزيع البيانات.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة
النتائج



الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

1. عرض نتائج الدراسة:

-البيانات الشخصية للدراسة الأساسية :

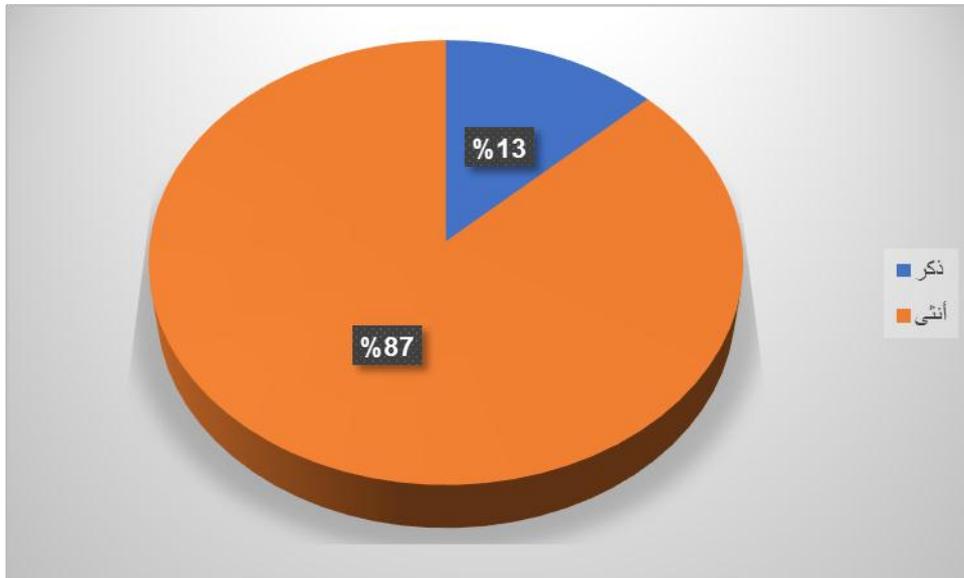
عينة الدراسة الأساسية: بلغ حجم العينة الأساسية (80) طالب وطالبة.

1-الجنس:

الجدول رقم (09) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية%	التكرارات	الجنس
12,9%	11	ذكر
87,1%	74	أنثى
100%	85	المجموع

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (85) فرداً، نلاحظ أن الذكور قد قدر بـ (11) بنسبة 12.9%، أما حجم الإناث فقد قدر بـ (74) بنسبة 87.1%، كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (03) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس

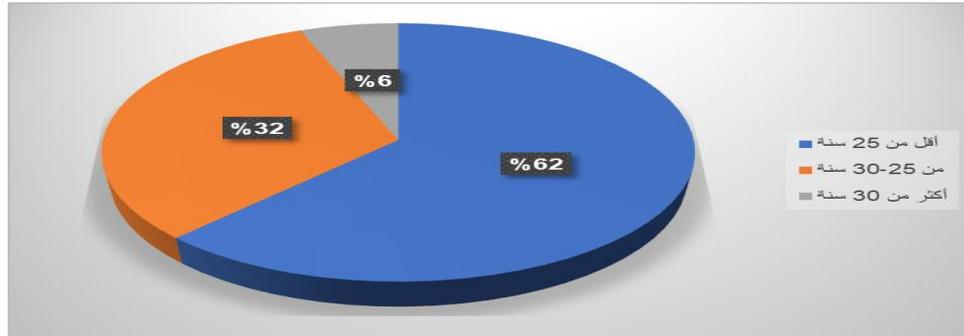
الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

3- السن:

الجدول رقم (10) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن

النسبة المئوية%	التكرارات	السن
62,4%	53	أقل من 25 سنة
31,8%	27	من 25-30 سنة
5,9%	5	أكثر من 30 سنة
100%	85	المجموع

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالاً (85) فرداً، نلاحظ أن حجم ذوي فئة السن (أقل من 25 سنة) قد قدر بـ (53) بنسبة 62.4%، أما حجم ذوي فئة السن (من 25-30 سنة) قد قدر بـ (27) بنسبة 31.8%، في حين بلغ حجم ذوي فئة السن (أكثر من 30 سنة) قد قدر بـ (05) بنسبة 5.9% كما هو موضح في الشكل التالي:



الشكل رقم (04) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير السن.

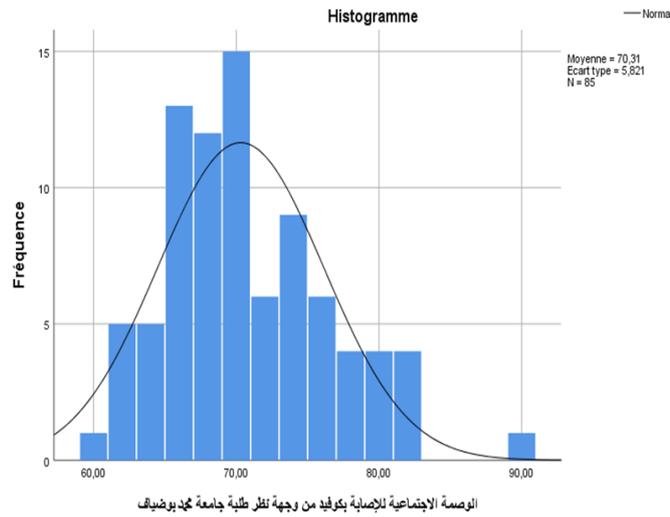
قبل البدء في مرحلة معالجة الفرضيات باستخدام الأساليب الإحصائية المختلفة والملائمة وجب أولاً التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير محل الدراسة الحالية والمتمثل في (الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف)، والجدول التالي يوضح ذلك:

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

جدول رقم (11) يوضح التحقق من شرط التوزيع الطبيعي بالنسبة للمتغير محل الدراسة

القرار	Kolmogorov-Smirnov ^a			المتغير
	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الاحصاءات	
دال	0,054	85	0,121	الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف

من خلال المعطيات المبينة بالجدول أعلاه نلاحظ وبناء على قيمة اختبار كولموغوروف سميرنوف، بالنسبة للمتغير محل الدراسة الحالية والمتمثل في (الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف) جاءت غير دالة عند مستوى الدلالة ألفا ($\alpha=0.05$)، مما يجرنا إلى القول بأن بيانات المتغير تتوزع توزيعاً طبيعياً وبالتالي فإن كل الأساليب الإحصائية التي ستستخدم في معالجة فرضيات الدراسة الحالية هي أساليب بارامترية. كما هو موضح في الأشكال التالية:



شكل رقم (05) يوضح التوزيع الطبيعي لبيانات متغير الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

عرض النتائج:

عرض نتائج الفرضية الأولى التي نصت على مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء متوسط وتم الإجابة عليه

أ- بالنسبة لعبارات المحور الأول (مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء) تم ترتيب عبارات المحور الأول حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (12) يوضح مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء

الترتيب	المستوى	المجال (معياري الحكم)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحور الأول: مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء	رقم العبارة
3	مرتفع	[3-2.34]	0,826	2,35	أرتدي الكمامة الواقية عند الخروج من المنزل	العبارة 1
06	متوسط	[2.33-1.67]	0,847	2,14	أغسل يدي باستمرار بالمعقمات	العبارة 2
2	مرتفع	[3-2.34]	0,706	2,37	أتناول الأغذية الصحية المدعمة للمناعة	العبارة 3
04	متوسط	[2.33-1.67]	0,828	2,20	ألتزم في المنزل وأخرج لقضاء الحاجة الضرورية والطارئة فقط	العبارة 4
07	متوسط	[2.33-1.67]	0,935	2,12	أبتعد عن الأماكن المزدحمة ومخالطة الناس خوفاً من العدوى	العبارة 5
12	متوسط	[2.33-1.67]	0,752	1,80	أقوم بتتبع أخبار وتطورات مرض كوفيد19	العبارة 6
10	متوسط	[2.33-1.67]	0,807	1,88	أتابع باهتمام ما تنشره وسائل الإعلام عن الوباء في كل أنحاء العالم	العبارة 7
08	متوسط	[2.33-1.67]	0,759	2,08	أتابع المؤتمرات الصحفية لوزارة الصحة عن انتشار الوباء	العبارة 8
11	متوسط	[2.33-1.67]	0,752	1,87	أنشر المعلومات الطبية المناسبة للتوعية بالوباء على صفحات التواصل الاجتماعي	العبارة 9
09	متوسط	[2.33-1.67]	0,636	2,00	أنشر المعلومات الصحية المضادة للإشاعات والأكاذيب عن الوباء	العبارة 10
05	متوسط	[2.33-1.67]	0,601	2,17	أنقل أي معلومة عن الوباء من أي مصدر كان	العبارة 11
1	مرتفع	[3-2.34]	0,732	2,45	أرى انه يجب عزل المصابين بكوفيد19	العبارة 12
///	متوسط	////	0.31	2.12	مستوى الوعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء	مجموع

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المستخرجة من استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المحور الأول (مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء)) نلاحظ أن أغلبية العبارات في تشبعاتها عن طريق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كانت متوسطة فكلها تنتمي إلى المجال (1,67-2,33) حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات المتوسطة بين [1,8000-2,2000].

في حين جاءت العبارة رقم (04) في الرتبة الرابعة مع باقي العبارات وفي الرتبة الأولى بالنسبة للعبارات المتوسطة والتي نصت على: " ألتزم في المنزل واخرج لقضاء الحاجة الضرورية والطارئة فقط " بمتوسط حسابي قدر بـ [2,2000] وبانحراف معياري قدر بـ (0,82808). وهذا يشير الى أن أغلبية أفراد العينة لديهم وعي متوسط بالالتزام في المنزل والخروج لقضاء الحاجة الضرورية والطارئة فقط.

في جاءت العبارة رقم (06) الرتبة الأخيرة في المستوى المتوسط والتي نصت على: ((أقوم بتتبع أخبار وتطورات مرض كوفيد19)) بمتوسط حسابي قدر (1,8000).

ماعد العبارات رقم [12-03-01] جاءت تنتمي الى المجال المرتفع (2,34-3) حيث جاءت العبارة رقم (12) في المستوى المرتفع وفي الرتبة الأولى والتي نصت على: " أرى انه يجب عزل المصابين بكوفيد19 " بمتوسط حسابي قدر بـ [2,4588] وهذا يشير الى أن أغلبية أفراد العينة لديهم وعي مرتفع بضرورة عزل المصاب بالكوفيد 19.

وجاءت الفقرة رقم (03) في المستوى المرتفع وفي الرتبة الثانية والتي نصت على: " أتناول الأغذية الصحية المدعمة للمناعة بمتوسط حسابي قدر بـ [2,3765] وهذا يشير الى أن أغلبية أفراد العينة لديهم وعي مرتفع بتناول الأغذية الصحية المدعمة للمناعة.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

في حين جاءت الفقرة رقم (01) في المستوى المرتفع أيضا وفي الرتبة الثالثة والتي نصت على: " أرتدي الكمامة الواقية عند الخروج من المنزل" بمتوسط حسابي قدر ب [2,3529] وهذا يشير الى أن أغلبية أفراد العينة لديهم وعي مرتفع بضرورة ارتداء الكمامة الواقية عند الخروج من المنزل".

وعموما نلاحظ أن المتوسطات الحسابية لاستجابات المبحوثين حول فقرات المحور الأول تراوحت بين [1,8000 و 2,4588] أي بين التقديرين المتوسط والمرتفع.

1- نصت الفرضية الجزئية الأولى للدراسة على أن: " مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء متوسط"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الأول من الاستبيان والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (13) يوضح نتائج اختبار (ت لعينة واحدة) لتحديد مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء										
المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	85	3	2,1225	0,31037	84	0,12255	3,640	0.000	دال عند 0.01	-1.67 2.33

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في المحور الأول بلغ (2,1225) درجة وانحراف معياري قدره (0,31037) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (3) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (0,12255) درجة، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائيا بين

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (3,640) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$). كما أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [2.33-1.67] أي المجال المتوسط ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج أن مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء كوفيد 19 جاءت بدرجة متوسطة من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة.

2- بالنسبة لعبارات المحور الثاني (طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19) تم ترتيب عبارات المحور الثاني حسب درجة تشبعها عن طريق استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (14) يوضح مستوى عبارات طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو

الإصابة بكوفيد19

الترتيب	المستوى	المجال (معياري الحكم)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19	العبارات
5	متوسط	[2.33-1.67]	0,63	2,21	أرى أن الإصابة بكوفيد19 عار	العبارة 13
11	متوسط	[2.33-1.67]	0,73	1,96	أتجنب المصابين بكوفيد19 حتى بعد شفائهم	العبارة 14
7	متوسط	[2.33-1.67]	0,68	2,09	أشعر بالخجل إذا أصيب أحد من عائلتي بكوفيد19	العبارة 15
3	متوسط	[2.33-1.67]	0,76	2,27	أشعر بالشفقة على الأشخاص المصابين بكوفيد19	العبارة 16
10	متوسط	[2.33-1.67]	0,73	2,01	أخفى عن الناس إصابة أحد أفراد عائلتي بكوفيد19	العبارة 17
2	متوسط	[2.33-1.67]	0,74	2,28	ألقي اللوم على المجتمع في انتشار الجائحة	العبارة 18
12	متوسط	[2.33-1.67]	0,72	1,94	أعتقد أن مرضى كوفيد 19 قادرين على نقل العدوى حتى بعد إكمال الحجر الصحي	العبارة 19
6	متوسط	[2.33-1.67]	0,75	2,10	أطلق مسميات وألقاب خاصة على المصابين بكوفيد19	العبارة 20

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

9	متوسط	[2.33-1.67]	0,83	2,05	أنشر أسماء المصابين علنا حتى يتم تجنبهم	العبارة 21
4	متوسط	[2.33-1.67]	0,74	2,21	أنظر للمصاب بكوفيد19 كأنه هو الفيروس	العبارة 22
1	مرتفع	[3-2.34]	0,75	2,37	أرى أن انتشار فيروس كورونا هو إهمال بشري ومخالطة للمصابين	العبارة 23
8	متوسط	[2.33-1.67]	0,77	2,08	أرى أن المصاب بكوفيد19 شخص غير طبيعي	العبارة 24
///	سلبي	///	0.22	2.13	طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد 19	المجموع

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية المستخرجة من استجابات أفراد عينة الدراسة على كل عبارة من عبارات المحور الثاني (طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19)) نلاحظ أن أغلبية العبارات في تشبعاتها عن طريق المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية كانت متوسطة وهي العبارات رقم [من العبارة 13 الى العبارة 22 بالإضافة الى العبارة رقم 24] فكلها تنتمي إلى المجال (2.33-1,67) حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات المتوسطة بين [2,2824 في العبارة رقم (18) والتي نصت على: " ألقى اللوم على المجتمع في انتشار الجائحة" و(1,9412) في العبارة رقم (19) والتي نصت على: " أعتقد أن مرضى كوفيد 19 قادرين على نقل العدوى حتى بعد إكمال الحجر الصحي"] أي في المجال المتوسط. في حين جاءت العبارة رقم (23) في المجال المرتفع [3-2.34] وفي الرتبة الأولى والتي نصت على: " أرى أن انتشار فيروس كورونا هو إهمال بشري ومخالطة للمصابين ". بمتوسط حسابي قدر (2,3765) وهذا يشير الى أن أغلبية أفراد العينة يرون أن انتشار فيروس كورونا هو إهمال بشري ومخالطة للمصابين.

وعموما نلاحظ أن المتوسطات الحسابية لاستجابات الباحثين حول فقرات المحور الثاني مستوى السلوك التكيفي تراوحت بين [1,9412 و 2,3765] أي بين التقديرين المتوسط والمرتفع.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

2-الفرضية الثانية:

نصت الفرضية الجزئية الثانية للدراسة على أن: " طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19- سلبية"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الثاني من الاستبيان والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (15) يوضح طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19										
المحور الأول	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	85	3	2,1344	0,22714	84	0,13440	5,455	0.000	دال عند 0.01	-1.67 2.33
المجال المتوسط										

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19 ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في المحور الثاني بلغ (2,1344) درجة وبانحراف معياري قدره (0,22714) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (3) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (0,13440) درجة، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (5,455) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$)]. كما أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [2.33-1.67] أي المجال المتوسط ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج أن طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19 جاءت

سلبية وبدرجة متوسطة وجهة نظر أفراد العينة.

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

-الفرضية الثالثة:

3- بالنسبة لعبارات المحور الثالث (الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19) تم ترتيب عبارات المحور الثالث حسب درجة تشبعه χ^2 عن طريق استخراج المتوسطات \bar{X} وسابيه والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة، فكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول (16) يوضح مستوى الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19

الترتيب	المستوى	المجال (معياري الحكم)	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارات	العبارات
6	متوسط	[2.33-1.67]	0,77694	2,0588	أخجل من أن أصاب بفيروس كورونا.	العبرة 24
10	متوسط	[2.33-1.67]	0,78999	1,9176	لا أحد يحترمك إذا علم أنك مصاب بكوفيد19.	العبرة 25
8	متوسط	[2.33-1.67]	0,90625	2,0118	غالبًا ما يسخر الناس من مريض الكورونا.	العبرة 26
1	مرتفع	[3-2.34]	0,74998	2,4941	يخاف الناس من الاقتراب من مريض كوفيد 19.	العبرة 27
2	متوسط	[2.33-1.67]	0,84731	2,2588	الجميع يحاولون الابتعاد عن مريض كوفيد 19.	العبرة 28
8	متوسط	[2.33-1.67]	0,82367	2,0118	يحاول المصاب بكوفيد 19 اخفاء اصابته.	العبرة 29
3	متوسط	[2.33-1.67]	0,69169	2,2118	يجب على المصابين بفيروس كورونا الخجل من مرضهم .	العبرة 30
4	متوسط	[2.33-1.67]	0,65785	2,1765	أنظر للمريض كوفيد19 نظرة دونية..	العبرة 31
5	متوسط	[2.33-1.67]	0,65508	2,1059	لا أحترم المصاب بكوفيد19.	العبرة 32
6	متوسط	[2.33-1.67]	0,77694	2,0588	أخجل من أن أصاب بفيروس كورونا.	العبرة 33
///	////	////////	0.27	2.13	مستوى الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد 19	المجموع

للتعرف على مستوى الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19- تم معالجة البيانات التي تم الحصول عليها من تطبيق الاستبيان على العينة المؤلفة من (73) وبعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل عبارة من عبارات هذا

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

المحور (المحور الثالث) ومقارنته بمعيار الحكم حيث تبين أن متوسطات درجات افراد العينة في المحور الثالث جاءت أغلبيتها في المستوى المتوسط تبعاً لمعيار الحكم المشار اليه في الجدول أعلاه، وبالنسبة للعبارات المتوسطة فهي العبارات رقم [24-25-26-28-29-30-31-32-33]- حيث تراوحت المتوسطات الحسابية للعبارات المتوسطة بين [2,2588] في العبارة رقم (28) حيث جاءت في الرتبة الأولى بالنسبة للعبارات المتوسطة والتي نصت على: "الجميع يحاولون الابتعاد عن مريض كوفيد 19" و [1,9176] في العبارة رقم (25) والتي نصت على غالباً ما يسخر الناس من مريض الكورونا].

ما عدى العبارة رقم (27) فجاء تقييمها من طرف أفراد العينة في المجال المرتفع [2,34-3] حيث جاءت في الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدر بـ [2,4941] والتي نصت على: يخاف الناس من الاقتراب من مريض كوفيد 19].

وعموماً نلاحظ أن المتوسطات الحسابية لاستجابات المبحوثين حول فقرات المحور الثالث تراوحت بين [1,9176 و 2,4941] أي بين التقديرين المتوسط والمرتفع.
- عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نصت الفرضية الجزئية الأولى للدراسة على أن: " الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد 19 - بدرجة عالية"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الثالث من المقياس والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الجدول رقم (17) يوضح درجة الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد 19										
المحور الثالث	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

-1.67	دال										
2.33	عند	0.000	4,587	0,13856	84	0,27852	2,1386	3	85	الدرجة	
المجال	0.01									الكلية	
المتوسط											

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمحور الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19 ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في المحور الثالث بلغ (1386) درجة وانحراف معياري قدره (0,27852) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتوقع (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (3) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (0,13856) درجة، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (4,587) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.01$). كما أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [2.33-1.67] أي المجال المتوسط ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج أن الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19 جاءت بدرجة متوسطة وجهة نظر الطلبة الجامعيين.
-عرض ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية العامة:

-نصت الفرضية العامة الأولى للدراسة على أن: " تمثل الإصابة بالكوفيد 19 وصمة اجتماعية لدى المصاب بدرجة عالية من وجهة نظر الطالب"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (T) بالنسبة للعينة الواحدة والقائم على أساس تقدير الفرق بين متوسط استجابات أفراد العينة على المحور الثالث من المقياس والمتوسط النظري له، وبعد المعالجة الإحصائية تم التوصل إلى النتيجة كما هو موضح في الجدول التالي:

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

الجدول رقم (18) يوضح درجة الوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد (19)										
الاستبيان	حجم العينة	المتوسط النظري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	الفرق بين المتوسطين	t	مستوى الدلالة	القرار	المعيار
الدرجة الكلية	85	2	2,1313	0,17649	84	13126	6,857	0.000	دال عند 0.01	-1.67 2.33 المجال المتوسط

بعد استخراج المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاستبيان الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد 19 ومقارنته بالمتوسط النظري تبين أن متوسط درجات أفراد عينة البحث في الاستبيان بلغ (2,1313) درجة وبانحراف معياري قدره (0,17649) درجة، وعند إجراء المقارنة بين المتوسط الحسابي المتحقق (المحسوب) والمتوسط النظري البالغ (2) درجة، حيث أن الفرق بين المتوسطين بلغ (13126) درجة، [وباستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة وسيلة إحصائية في المعالجة، تبين أن الفرق دال إحصائياً بين كلا الوسطين المحسوب والنظري لصالح المحسوب، وما يؤكد ذلك هو قيمة (t) التي بلغت (6,857) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة $(\alpha=0.01)$]. كما أن المتوسط المحسوب ينتمي الى المجال [2.33-1.67] أي المجال المتوسط ونسبة التأكد من هذه النتيجة هو 99% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 1%.

وعليه نستنتج أن الإصابة بالكوفيد 19 تمثل وصمة اجتماعية لدى المصاب بدرجة متوسطة من وجهة نظر الطالب.

2. مناقشة النتائج:

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية التي نصت على أن الإصابة بكوفيد 19 وصمة اجتماعية لدى المصاب بدرجة كبيرة من وجهة نظر طلبة الجامعة وقد أظهرت نتائج الدراسة أن هناك وصم سلبي بدرجة متوسطة للمصابين بكوفيد 19. وقد يكون ذلك بسبب الصور النمطية، عن المصابين بكوفيد 19 ولأنه مرض جديد والمعلومات الصحيحة غير منتشرة، وبسبب وجود حالة الخوف بين الناس، والاعتقادات السلبية تجاه الأشخاص واتجاه

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

المرض، وتبيّن أن هذه النتيجة تتفق مع ما جاءت به دراسة (الطلحي 2006) و (Apinumdecha 2007).

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى نصت على أن مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء متوسط وقد تبيّن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى وعي الطلبة بوضعية وباء كوفيد19، حيث كانت قيمة ($\alpha 3.64$) وعند مستوى الدلالة ($\alpha:0.01$) وجاء مستوى الوعي بدرجة متوسطة، ويمكن تفسير ذلك بقلة التوعية الصحيحة حول المرض والمعلومات لمغلوبة المنتشرة، وعدم الاطلاع على أخبار كوفيد 19 الموثوقة. لم تتوفر لنا دراسات سابقة لها علاقة بمستوى وعي الطالب الجامعي بكوفيد 19. مناقشة وتفسير النتائج المتعلقة بفرضية مستوى التمثلات الاجتماعية نحو المصابين 19 سلبى.

أظهرت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التمثلات الاجتماعية، كان مستوى الدلالة ($\alpha:0.01$) عند ($\alpha:5.45$) وتبيّن أن طبيعة التمثلات الاجتماعية للأجابة بكوفيد 19 سلبية، وهذا يعزى للنظرة السلبية نحو المرض، وبسبب سرعة وقوة انتشار الوباء وكذلك الآراء والتصورات حول المصابين، والاعتقادات الخاطئة. تتفق مع ما جاء به جوفمان في نظريته (Goffman 1963) ودراسة القيصر (2011) و (Campbell).

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالثة التي نصت أن هناك آثار نفسية للوصمة الاجتماعية للمصابين بكوفيد 19 قمنا بحساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للآثار النفسية للوصمة الاجتماعية لدى أفراد العينة، تبيّن وجود فروق ذات دلالة إحصائية حيث كانت قيمة () عند مستوى الدلالة () ويمكن تفسير هذا بالنظرة الدونية التي يتعرض لها المصاب والعزلة والرفض وعدم القبول مما يخلف لديه مشاكل واضطرابات نفسية (مثل الاكتئاب) وهذا ينفق مع دراسة (الكردوسي 1418) ودراسة (Emlet,2007) ودراسة (Aikins,2006) ودراسة (Fife,2000).

الفصل الرابع: عرض وتحليل ومناقشة النتائج

التوصيات:

في ضوء ما تم التوصل إليه توصي الباحثة ببعض التوصيات التي قد تفيد الفئة المستهدفة يمكن توضيحها فيما يلي:

✓ تصميم برامج إرشادية لدعم الموصومين اجتماعيا ومساعدتهم على التغلب على مشكلاتهم النفسية والاجتماعية.

✓ العمل على زيادة وعي المجتمع بوضعية الأوبئة من الناحية النفسية والاجتماعية.

✓ ضرورة الاهتمام بدراسة ديناميات الشخصية لشخص الواصم فالاهتمام بالضحية فقط يعتبر نصف الدلاج، والأهم هو تربية النشئ الجديد على ثقافة احترام الآخر وتقبيله رغم وصمته.

✓ دعوة الجامعات لعمل ورشات وبرامج توعية اجتماعية عامة في موضوع الصور النمطية والوصمة الاجتماعية للمصابين بكوفيد 19.

✓ دعوة الباحثين لإجراء المزيد من البحوث حول الوصم الاجتماعي وكوفيد 19.

✓ دعوة وزارة الصحة إلى بناء القدرات لتنفيذ البرامج الوقائية مع المجتمع.

✓ دعوة وزارة التعليم العالي والبحث العلمي وصندوق البحث العلمي لتوفير التمويل المادي لدعم البحوث الوطنية في موضوع الوصم الاجتماعي.

خاتمة



هدفت هذه الدراسة إلى قياس مستوى المعرفة ويشعر الصوم الاجتماعي واتجاهات طلبة جامعة محمد بوضياف المسيلة نحو المصابين بكوفيد 19، ولتحقيق أهداف الدراسة تم بناء مقياس من الباحثات والخاص بالوصم وكوفيد 19. وقد بلغ عدد العينة (85) طالبة وطالب، وامتاز هذا المقياس بصدق وثبات عالي من خلال استخراج معامل الثبات كرونبا البالغ (%). أظهرت الدراسة مستوى متوسط وعي ومعرفة طلبة الجامعة بمرض كوفيد 19، كما تبين ارتفاع مستوى التمثلات الاجتماعية للمصابين بكوفيد 19. وأظهرت الدراسة تباعدا اجتماعيا بين المصابين بكوفيد 19 وغير المصابين، وهناك شدة في الوصم للمصابين بهذا المرض، وهذا مؤشر على وجود نظرة سلبية من قبل الشاب الجامعي تجاه المصابين بهذا المرض مع العلم بان الوصوم الملصقة بالمصابين غالبا ماتلصق بالافراد وتصبح اشد خطورة حيث يتم استخدامها داخليا، وتصبح جزءا من شخصياتهم ويصبحون بموجبها يستجيبون للمحيط الخارجي.

قائمة المصادر والمراجع



قائمة المصادر والمراجع:

قائمة المصادر والمراجع:

المراجع بالعربية:

1. البداية، نياب موسى(1996)، الأوصمة الاجتماعية والإعاقة، مجلة مؤتة للبحوث والدراسات، الجلد الحادي عشر، العدد الثالث، الأردن.
2. توفيق شوقي(2020)، الفيروسات التاجية وكوفيد19.
3. الجوهري محمد وآخرون (1993)، دراسة المشكلات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية.
4. الخليفة، عبد الله حسين، (1423هـ)، المحددات الاجتماعية لتوزيع الجريمة على مدينة الرياض، مركز أبحاث الجريمة، الرياض.
5. الدوري، عدنان (1972)، أصول علم الاجرام، الكويت، وكالة المطبوعات.
6. ساسي **جمة** (2014)، المشكلات النفسية والاجتماعية للأطفال المحرومين من الوالدين، دراسة مطبقة على دار الرعاية للأطفال، طرابلس، مجلة الجامعة.
7. الطلحي، علي عوض (2006)، تأثير الوصم على تعاون مرضى القلق والاكتئاب في تطبيق الخطة العلاجية، دراسة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية.
8. علي عبد الرحمان عبد الوهاب (2010)، المشكلات النفسية لدى الشباب الجامعي، عدل، مجلة الشؤون الجامعية، جمعية الاجتماعيين في الشارقة.
9. القصير (2011)، مظاهر الوصم الاجتماعي من منظور الملحقين بدار الرعاية الاجتماعية، دراسة مسيحية على دور الرعاية الاجتماعية بمدينة الرياض، رسالة مقدمة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في العلوم الاجتماعية، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، لرياض.
10. مصطفى، إبراهيم وآخرون(1989)، المعجم الوسيط، القاهرة، مجمع اللغة العربية، الطبعة الأولى.

11. الوريكان، عايد عواد(2004)، نظريات علم الجريمة، الأردن، دار الشرق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى.

المراجع بالأجنبية:

12. Aikins, Ama de Graft (2006). Reframing applied disease stigma research a multilevel analysis of diabetes of stigma in Ghana, Journal of Community Applied Social Psychology, vol. 16. Issue 6.
13. APA(2013) Diagnostic and statistical manual of Mental Disorders (Dam 5) American Psycholotric Pub washington D C.
14. Apinundecha. C, Laohasiriwong. W, Cameron, M. P, Lim. S (2007). Added a community participation intervention to reduce Hiv/ Aids stigma, Nakhon Ratchasima province, Wrtheast Thailand, Aids care, vol.19. Issue 9.
15. Campbell, Cathriue and Deacon (2006). Harrietmt,Unravellingthe Contescts of stigma from internalization Resistance to ching. Journal ol Community Applied Socil Psychology.
16. Emllet,(2007). Escperiences of stigma in obter Adults Living With HIV/AIDS:A Mesced.Methods Analysis. AIDS PATIENT CARE AND STDS,Vol, 21 Issue 10.
17. Férreal. Gilles (2000): Lescique des sciences sociales. Paris. Armand Colin 2000.

18. Férrol. Gilles et coll, Dictionnaire de sociologie 3^{eme} édition Paris et Armind Colin.
19. Fife, Bestyl (wright, Eric R (2000). Et deted the dimensionality of stigma et Comparison of its Impact on the self of persons with Hiv/ Aids and Cancer Journal of Health Social Behaviour, vol.41. Issue 1.
20. Goffman, E, Stigma, Engulewood, Gliffs, n,j. (1963).N,j (New Jerssy). Prentic. Hallince.
21. Lemert, E. (1975). Primary and secondary, deviation, New York, Mcgrouw, Hill.
22. Marshal, Gorden (1998). Oxford Dictionary of sociology 2. Ed, New York, oxford university press.
23. Williams. K. S (2004). Textbook on Criminology, UK, Blackstone Press Limited.

الملاحق



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس



في إطار إنجاز مذكرة ليسانس تحت عنوان:

الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد 19 من وجهة نظر طلبة جامعة

محمد بوضياف المسيلة

تحت إشراف الأستاذة:

د. بوقرة عواطف

إعداد الطلبة:

بن حميدة سلمى

بن نوي صفاء

معيوف روميضاء

نرجو من سيادتكم الإجابة عن هذه الأسئلة بكل دقة ووضوح وذلك بوضع علامة (X) في الخانة المناسبة لرأيكم ولعلمكم انه لا توجد أسئلة صحيحة وأخرى خاطئة.

وبإجاباتكم هذه تكون قد ساهمتم في إثراء هذا البحث.

الجنس: ذكر أنثى

السن:

تنطبق علي بدرجة ضعيفة	تنطبق علي بدرجة متوسطة	تنطبق علي بدرجة كبيرة	الأسئلة
مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء			
			1- أرثدي الكمامة الواقية عند الخروج من المنزل
			2- أغسل يدي باستمرار بالمعقمات
			3- أتناول الأغذية الصحية المدعمة للمناعة
			4- ألتزم في المنزل وأخرج لقضاء الحاجة الضرورية والطارئة فقط
			5- أبتعد عن الأماكن المزدحمة ومخالطة الناس خوفا من العدوى
			6- أقوم بتتبع أخبار وتطورات مرض كوفيد19
			7- أتابع باهتمام ما تنشره وسائل الإعلام عن الوباء في كل أنحاء العالم
			8- أتابع المؤتمرات الصحفية لوزارة الصحة عن انتشار الوباء
			9- أنشر المعلومات الطبية المناسبة للتوعية بالوباء على صفحات التواصل الاجتماعي
			10- أنشر المعلومات الصحية المضادة للإشاعات و الأكاذيب عن الوباء
			11- أنقل أي معلومة عن الوباء من أي مصدر كان
			12- أرى انه يجب عزل المصابين بكوفيد19

طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19

			13- أرى أن الإصابة بكوفيد19 عار
			14- أتجنب المصابين بكوفيد19 حتى بعد شفائهم
			15- أشعر بالخجل إذا أصيب احد من عائلتي بكوفيد19
			16- أشعر بالشفقة على الأشخاص المصابين بكوفيد19
			17- اخفي عن الناس إصابة احد أفراد عائلتي بكوفيد19
			18- ألقى اللوم على المجتمع في انتشار الجائحة
			19- أعتقد أن مرضى كوفيد 19 قادرين على نقل العدوى حتى بعد إكمال الحجر الصحي
			20- أطلق مسميات وألقاب خاصة على المصابين بكوفيد19
			21- أنشر أسماء المصابين علنا حتى يتم تجنبهم
			22- أنظر للمصاب بكوفيد19 كأنه هو الفيروس
			23- أرى أن انتشار فيروس كورونا هو إهمال بشري ومخالطة للمصابين
			24- أرى أن المصاب بكوفيد19 شخص غير طبيعي

الآثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19

			25- أخل من أن أصاب بفيروس كورونا
			26- لا احد يحترمك إذا علم أنك مصاب بكوفيد 19
			27- غالبا ما يسخر الناس من مريض الكورونا
			28- يخاف الناس من الاقتراب من مريض كوفيد 19
			29- الجميع يحاولون الابتعاد عن مريض كوفيد 19
			30- يحاول المصاب بكوفيد 19 اخفاء اصابته
			31- يجب على المصابين بفيروس كورونا الخل من مرضهم
			32- أنظر للمريض كوفيد 19 نظرة دونية
			33- لا أحترم المصاب بكوفيد 19

الملاحق:

1- الاستطلاعية

		Corrélations												مستوى وعي الطلاب الجامعي بوضعية الوباء
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10	Q11	Q12	
Q1	Corrélation de Pearson	1	,899**	0,285	0,180	,569**	-0,060	,586**	,716**	0,348	0,112	-0,095	-0,135	,517**
	Sig. (bilatérale)		0,000	0,223	0,449	0,009	0,802	0,007	0,000	0,133	0,637	0,689	0,571	0,020
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q2	Corrélation de Pearson	,899**	1	0,323	0,242	,563**	0,000	,685**	,817**	0,422	0,205	0,039	0,000	,618**
	Sig. (bilatérale)	0,000		0,165	0,304	0,010	1,000	0,001	0,000	0,064	0,387	0,872	1,000	0,004
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q3	Corrélation de Pearson	0,285	0,323	1	,891**	0,279	,461*	,461*	,461*	0,107	0,438	,676**	,576**	,760**
	Sig. (bilatérale)	0,223	0,165		0,000	0,234	0,041	0,041	0,041	0,654	0,053	0,001	0,008	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q4	Corrélation de Pearson	0,180	0,242	,891**	1	0,170	0,419	0,386	0,386	0,037	,484*	,668**	,557*	,696**
	Sig. (bilatérale)	0,449	0,304	0,000		0,473	0,066	0,093	0,093	0,875	0,030	0,001	0,011	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q5	Corrélation de Pearson	,569**	,563**	0,279	0,170	1	0,238	,867**	,571**	,593**	,563**	0,185	0,230	,699**
	Sig. (bilatérale)	0,009	0,010	0,234	0,473		0,311	0,000	0,009	0,006	0,010	0,436	0,329	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q6	Corrélation de Pearson	-0,060	0,000	,461*	0,419	0,238	1	0,316	0,316	0,112	0,242	,566**	,509*	,526*
	Sig. (bilatérale)	0,802	1,000	0,041	0,066	0,311		0,175	0,175	0,637	0,304	0,009	0,022	0,017
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q7	Corrélation de Pearson	,586**	,685**	,461*	0,386	,867**	0,316	1	,695**	,693**	,685**	0,347	0,395	,865**
	Sig. (bilatérale)	0,007	0,001	0,041	0,093	0,000	0,175		0,001	0,001	0,001	0,134	0,085	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q8	Corrélation de Pearson	,716**	,817**	,461*	0,386	,571**	0,316	,695**	1	0,367	0,290	0,235	0,184	,730**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,041	0,093	0,009	0,175	0,001		0,112	0,215	0,319	0,436	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q9	Corrélation de Pearson	0,348	0,422	0,107	0,037	,593**	0,112	,693**	0,367	1	0,281	0,179	0,366	,539*
	Sig. (bilatérale)	0,133	0,064	0,654	0,875	0,006	0,637	0,001	0,112		0,230	0,450	0,113	0,014
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q10	Corrélation de Pearson	0,112	0,205	0,438	,484*	,563**	0,242	,685**	0,290	0,281	1	,521*	,545*	,677**
	Sig. (bilatérale)	0,637	0,387	0,053	0,030	0,010	0,304	0,001	0,215	0,230		0,018	0,013	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q11	Corrélation de Pearson	-0,095	0,039	,676**	,668**	0,185	,566**	0,347	0,235	0,179	,521*	1	,965**	,700**
	Sig. (bilatérale)	0,689	0,872	0,001	0,001	0,436	0,009	0,134	0,319	0,450	0,018		0,000	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
Q12	Corrélation de Pearson	-0,135	0,000	,576**	,557*	0,230	,509*	0,395	0,184	0,366	,545*	,965**	1	,685**
	Sig. (bilatérale)	0,571	1,000	0,008	0,011	0,329	0,022	0,085	0,436	0,113	0,013	0,000		0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
مستوى وعي الطلاب الجامعي بوضعية الوباء	Corrélation de Pearson	,517**	,618**	,760**	,696**	,699**	,526*	,865**	,730**	,539*	,677**	,700**	,685**	1
	Sig. (bilatérale)	0,020	0,004	0,000	0,001	0,001	0,017	0,000	0,000	0,014	0,001	0,001	0,001	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

Corrélations														طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19
		S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	
S13	Corrélation de Pearson	1	,758**	,681**	,477*	,512*	,513*	,967**	,606**	0,439	,529*	0,353	,553*	,882**
	Sig. (bilatérale)		0,000	0,001	0,033	0,021	0,021	0,000	0,005	0,053	0,017	0,126	0,011	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S14	Corrélation de Pearson	,758**	1	,496*	0,219	0,250	0,354	,851**	,805**	0,274	0,273	0,324	0,264	,709**
	Sig. (bilatérale)	0,000		0,026	0,352	0,288	0,126	0,000	0,000	0,243	0,244	0,163	0,260	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S15	Corrélation de Pearson	,681**	,496*	1	0,369	0,438	,868**	,636**	0,349	,690**	,444*	,451*	,666**	,832**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,026		0,110	0,053	0,000	0,003	0,132	0,001	0,050	0,046	0,001	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S16	Corrélation de Pearson	,477*	0,219	0,369	1	,860**	0,416	0,404	0,010	0,229	,954**	,662**	,484*	,686**
	Sig. (bilatérale)	0,033	0,352	0,110		0,000	0,068	0,077	0,968	0,331	0,000	0,001	0,030	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S17	Corrélation de Pearson	,512*	0,250	0,438	,860**	1	,514*	0,439	0,052	0,204	,835**	,719**	,650**	,727**
	Sig. (bilatérale)	0,021	0,288	0,053	0,000		0,021	0,053	0,829	0,388	0,000	0,000	0,002	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S18	Corrélation de Pearson	,513*	0,354	,868**	0,416	,514*	1	0,442	0,157	,519*	,499*	,542*	,749**	,756**
	Sig. (bilatérale)	0,021	0,126	0,000	0,068	0,021		0,051	0,510	0,019	0,025	0,014	0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S19	Corrélation de Pearson	,967**	,851**	,636**	0,404	0,439	0,442	1	,682**	0,395	,458*	0,280	,472*	,844**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,003	0,077	0,053	0,051		0,001	0,085	0,042	0,232	0,036	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S20	Corrélation de Pearson	,606**	,805**	0,349	0,010	0,052	0,157	,682**	1	0,163	0,060	0,159	0,020	,503*
	Sig. (bilatérale)	0,005	0,000	0,132	0,968	0,829	0,510	0,001		0,494	0,800	0,502	0,934	0,024
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S21	Corrélation de Pearson	0,439	0,274	,690**	0,229	0,204	,519*	0,395	0,163	1	0,147	0,163	0,374	,547*
	Sig. (bilatérale)	0,053	0,243	0,001	0,331	0,388	0,019	0,085	0,494		0,536	0,491	0,104	0,013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S22	Corrélation de Pearson	,529*	0,273	,444*	,954**	,835**	,499*	,458*	0,060	0,147	1	,656**	,548*	,725**
	Sig. (bilatérale)	0,017	0,244	0,050	0,000	0,000	0,025	0,042	0,800	0,536		0,002	0,012	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S23	Corrélation de Pearson	0,353	0,324	,451*	,662**	,719**	,542*	0,280	0,159	0,163	,656**	1	,464*	,642**
	Sig. (bilatérale)	0,126	0,163	0,046	0,001	0,000	0,014	0,232	0,502	0,491	0,002		0,039	0,002
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
S24	Corrélation de Pearson	,553*	0,264	,666**	,484*	,650**	,749**	,472*	0,020	0,374	,548*	,464*	1	,715**
	Sig. (bilatérale)	0,011	0,260	0,001	0,030	0,002	0,000	0,036	0,934	0,104	0,012	0,039		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
طبيعة التمثلات الاجتماعية للطلاب نحو الإصابة بكوفيد19	Corrélation de Pearson	,882**	,709**	,832**	,686**	,727**	,756**	,844**	,503*	,547*	,725**	,642**	,715**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,024	0,013	0,000	0,002	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

* . La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

		Corrélations									الأثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19
		D25	D26	D27	D28	D29	D30	D31	D32	D33	
D25	Corrélation de Pearson	1	,461*	,956**	0,438	,821**	,575**	0,380	,638**	,704**	,927**
	Sig. (bilatérale)		0,041	0,000	0,053	0,000	0,008	0,098	0,002	0,001	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D26	Corrélation de Pearson	,461*	1	0,399	0,036	,510*	0,283	0,375	0,153	0,288	,544*
	Sig. (bilatérale)	0,041		0,081	0,879	0,022	0,226	0,103	0,521	0,217	0,013
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D27	Corrélation de Pearson	,956**	0,399	1	0,345	,789**	,507*	0,372	,594**	,662**	,871**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,081		0,136	0,000	0,022	0,106	0,006	0,001	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D28	Corrélation de Pearson	0,438	0,036	0,345	1	0,211	,556*	0,355	0,219	0,327	,529*
	Sig. (bilatérale)	0,053	0,879	0,136		0,372	0,011	0,125	0,354	0,159	0,016
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D29	Corrélation de Pearson	,821**	,510*	,789**	0,211	1	0,425	,448*	0,432	,520*	,801**
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,022	0,000	0,372		0,062	0,048	0,057	0,019	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D30	Corrélation de Pearson	,575**	0,283	,507*	,556*	0,425	1	0,324	0,367	,457*	,697**
	Sig. (bilatérale)	0,008	0,226	0,022	0,011	0,062		0,163	0,112	0,043	0,001
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D31	Corrélation de Pearson	0,380	0,375	0,372	0,355	,448*	0,324	1	0,262	0,280	,561**
	Sig. (bilatérale)	0,098	0,103	0,106	0,125	0,048	0,163		0,265	0,232	0,010
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D32	Corrélation de Pearson	,638**	0,153	,594**	0,219	0,432	0,367	0,262	1	,929**	,720**
	Sig. (bilatérale)	0,002	0,521	0,006	0,354	0,057	0,112	0,265		0,000	0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
D33	Corrélation de Pearson	,704**	0,288	,662**	0,327	,520*	,457*	0,280	,929**	1	,810**
	Sig. (bilatérale)	0,001	0,217	0,001	0,159	0,019	0,043	0,232	0,000		0,000
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
الأثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19	Corrélation de Pearson	,927**	,544*	,871**	,529*	,801**	,697**	,561**	,720**	,810**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,013	0,000	0,016	0,000	0,001	0,010	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Corrélations					
		مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء	طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19	الأثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19	الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف
مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء	Corrélation de Pearson	1	0,405	,538*	,775**
	Sig. (bilatérale)		0,076	0,014	0,000
	N	20	20	20	20
طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19	Corrélation de Pearson	0,405	1	,586**	,838**
	Sig. (bilatérale)	0,076		0,007	0,000
	N	20	20	20	20
الأثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19	Corrélation de Pearson	,538*	,586**	1	,846**
	Sig. (bilatérale)	0,014	0,007		0,000
	N	20	20	20	20
الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف	Corrélation de Pearson	,775**	,838**	,846**	1
	Sig. (bilatérale)	0,000	0,000	0,000	
	N	20	20	20	20

*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

** . La corrélation est significative au niveau 0.01 (bilatéral).

Statistiques de fiabilité		Statistiques de fiabilité		Statistiques de fiabilité	
Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments	Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments	Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,883	9	0,913	12	0,884	12
Statistiques de fiabilité		Statistiques de fiabilité		Statistiques de fiabilité	
				Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
				0,935	33

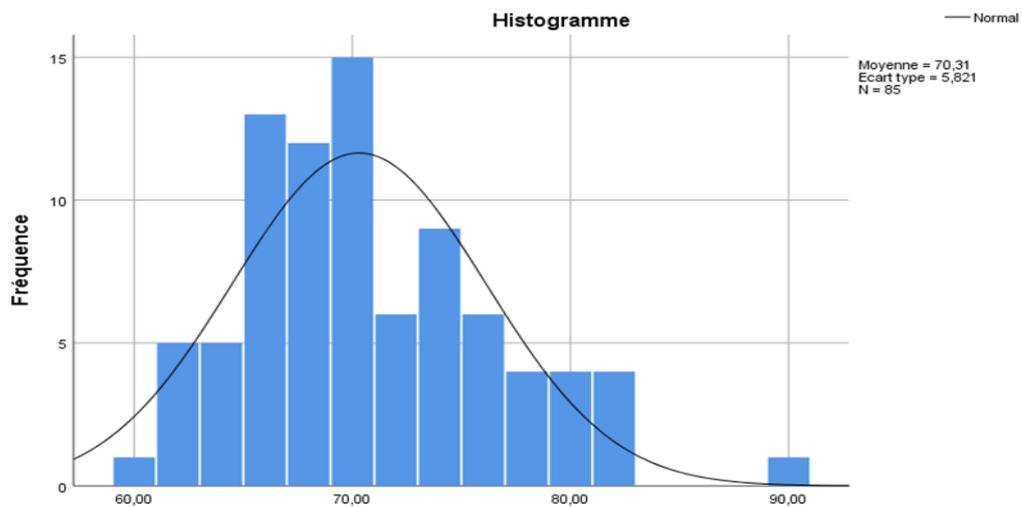
		الجنس			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	8	40,0	40,0	40,0
	أنثى	12	60,0	60,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

		السن			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 25 سنة	17	85,0	85,0	85,0
	من 25-30 سنة	1	5,0	5,0	90,0
	أكثر من 30 سنة	2	10,0	10,0	100,0
	Total	20	100,0	100,0	

الأساسية:

	Tests de normalité					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف	0,121	85	0,054	0,964	85	0,019

a. Correction de signification de Lilliefors



الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف

الجنس					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	11	12,9	12,9	12,9
	أنثى	74	87,1	87,1	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

السن					
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 25 سنة	53	62,4	62,4	62,4
	من 25-30 سنة	27	31,8	31,8	94,1
	أكثر من 30 سنة	5	5,9	5,9	100,0
	Total	85	100,0	100,0	

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
Q1	85	2,3529	0,82672	0,08967
Q2	85	2,1412	0,84731	0,09190
Q3	85	2,3765	0,70671	0,07665
Q4	85	2,2000	0,82808	0,08982
Q5	85	2,1294	0,93590	0,10151
Q6	85	1,8000	0,75277	0,08165
Q7	85	1,8824	0,80787	0,08763
Q8	85	2,0824	0,75926	0,08235
Q9	85	1,8706	0,75259	0,08163
Q10	85	2,0000	0,63621	0,06901
Q11	85	2,1765	0,60112	0,06520
Q12	85	2,4588	0,73279	0,07948
مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء	85	2,1225	0,31037	0,03366

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء	85	2,1225	0,31037	0,03366

Test sur échantillon unique						
	Valeur de test = 2					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
مستوى وعي الطالب الجامعي بوضعية الوباء	3,640	84	0,000	0,12255	0,0556	0,1895

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
S13	85	2,2118	0,63797	0,06920
S14	85	1,9647	0,73106	0,07929
S15	85	2,0941	0,68354	0,07414
S16	85	2,2706	0,76202	0,08265
S17	85	2,0118	0,73183	0,07938
S18	85	2,2824	0,74979	0,08133
S19	85	1,9412	0,72953	0,07913
S20	85	2,1059	0,75630	0,08203
S21	85	2,0588	0,83599	0,09068
S22	84	2,2143	0,74561	0,08135
S23	85	2,3765	0,75556	0,08195
S24	85	2,0824	0,77478	0,08404
طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19	85	2,1344	0,22714	0,02464

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
طبيعة التمثلات الاجتماعية للطالب نحو الإصابة بكوفيد19	85	2,1344	0,22714	0,02464

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
D25	85	2,0588	0,77694	0,08427
D26	85	1,9176	0,78999	0,08569
D27	85	2,0118	0,90625	0,09830
D28	85	2,4941	0,74998	0,08135
D29	85	2,2588	0,84731	0,09190
D30	85	2,0118	0,82367	0,08934
D31	85	2,2118	0,69169	0,07502
D32	85	2,1765	0,65785	0,07135
D33	85	2,1059	0,65508	0,07105
الأثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19	85	2,1386	0,27852	0,03021

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الأثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19	85	2,1386	0,27852	0,03021

Test sur échantillon unique						
	Valeur de test = 2					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
الأثار النفسية للوصمة الاجتماعية على مرضى كوفيد19	4,587	84	0,000	0,13856	0,0785	0,1986

Statistiques sur échantillon uniques				
	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف	85	2,1313	,17649	,01914

Test sur échantillon unique

	Valeur de test = 2					
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
الوصمة الاجتماعية للإصابة بكوفيد من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف	6,857	84	,000	,13126	,0932	,1693

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علوم النفس.

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): السيد محمد بن علي

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: طالب

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 110001001002740003

والصادرة بتاريخ: 10 - 12 - 2017

عن دائرة: الأحياء

المسجل (ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

الوحدة الاجتماعية للأصابع بكيفية 19 من وحدة نفسية

جامعة محمد بوضياف

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في

إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 05 06 2021

إمضاء المعني

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس.

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): د. بوجي حماد

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: حالي

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 1899802390001120005

والصادرة بتاريخ: 17/07/2017

عن دائرة: عينة الريسنة مسيلة

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية قسم: علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

الوحدة النمطية للأصابع البيومترية 14 من محمد بن

خليل جامعة محمد بوضياف

أصرح بشرفي أي ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 05/06/2017

إمضاء المعني

BFA

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة



كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس.....

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرقي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): صبيحة روجيب

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: طالب

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: M 99.60591028 07.0007

والصادرة بتاريخ: 2017.06.09

عن دائرة: العلوم الإنسانية والاجتماعية

المسجل (ة) بكلية: العلوم الاجتماعية قسم: علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث (مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:

المدى الاجتماعي للأصالة بكونية 19 من وجهة نظر طلبة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

أصح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

التاريخ: 2017.06.05

إمضاء المعني



المسيلة في:

ترخيص بإيداع مذكرة ليسانس

الموضوع: لولوجية الاجتماعيات الإحصائية: الذكر في 19 جوان و 20 جوان 2021

..... جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

الشعبة: علم النفس التخصص: علم النفس الإحصائية

إعداد فريق البحث:

1- بن رقم التسجيل: الفوج: 2021

2- بن رقم التسجيل: الفوج: 2021

3- بن رقم التسجيل: الفوج: 2021

4- رقم التسجيل: الفوج:

الأستاذ (ة) المشرف (ة): الرتبة:

أقر بأنني تابعت العمل المذكور أعلاه في جلسات إشرافية طيلة الموسم الجامعي: 2021/2020 وأسمح بإيداعه لإدارة القسم. وأوافق على إحالته للتقييم.

رئيس القسم

موافقة وامضاء المشرف (ة):

دا. بوشقرة عواطف
Awaatif