

الإقصاء الاجتماعي لدى المصابين بفيروس كورونا وعلاقته بطول مدة احتضان المرض

د.فاتن سبع خماس

وزارة التربية/ مديرية التربية الرصافة الاولى

استلام البحث: ٢٠٢٢/٥/١٠ قبول النشر: ٢٠٢٣/٤/٤ تاريخ النشر: ٢٠٢٣/٧/٢

[https://doi.org/ 10.52839/0111-000-078-008](https://doi.org/10.52839/0111-000-078-008)

الملخص

تكمن أهمية دراسة الإقصاء الاجتماعي لما يسببه من مشاكل نفسية ومشاكل في العلاقات الاجتماعية، وتأثيره على الصحة النفسية والجسدية ولهذا وضعت الباحثة ثلاثة أهداف للبحث وهي التعرف على:

١. مستوى الإقصاء الاجتماعي لدى المصابين بفيروس كورونا

٢. طول مدة احتضان الفيروس

٣. الإقصاء الاجتماعي وعلاقته بمدة احتضان المرض لدى المصابين بفيروس كورونا

اما نتائج البحث كانت كالاتي نتيجة الهدف الأول هي ان عينة البحث الحالي لا يعانون من الإقصاء الاجتماعي اما نتيجة الهدف الثاني فقد أظهرت النتائج أن قيمة الوسط الحسابي للمدة من (٨ - ١٤) يوما هي اعلى قيمة بعدها المدة (١ - ٧) يوم وفي المرتبة الأخيرة جاءت المدة (٤ يوما فأكثر) اما نتيجة الهدف الثالث أنه لا توجد علاقة دالة احصائيا بين الإقصاء الاجتماعي وطول مدة احتضان الفيروس

الكلمات المفتاحية (الإقصاء الاجتماعي - المصابين بفيروس كورونا - مدة احتضان المرض)

Social Exclusion of People Infected with Coronavirus and Its Relationship with the Length of Incubation of the Disease

Fatin sabaa khamas

Ministry of Education / Directorate of Education Rusafa I

Rawdhat AL-kholwd

Email: faten.hatem85@gmail.com

The importance of social exclusion lies in the psychological problems that cause problems in social relations and mental-physical health. For this reason, the researcher set three goals for the current research: identifying the level of social exclusion among people infected with the Coronavirus. The incubation period of the virus. Social exclusion and its relationship to the duration of incubation of the disease among people infected with the Coronavirus. The result showed that the research sample does not suffer from social exclusion. The mean value for the period from (8-14) days is the highest value followed by the period (1-7) days and the period (14 days or more) comes at the end. There is no statistically significant relationship between social exclusion and the length of the virus incubation period.

Keywords: Social Exclusion, Coronavirus, the Length of Incubation of the Disease

أهمية البحث والحاجة اليه :

فيروس كورونا وهو مرض تنفسي حيواني المنشأ، يتمثل بالمتلازمة التنفسية ومنذ بداية الجائحة ولغاية إجراء هذا البحث ، تم الإبلاغ عن ١٨٥ مليون إصابة بفيروس كورونا في كافة دول العالم، مما أدى إلى أكثر من ٤ مليون حالة وفاة (حتى الان) وتقدر نسبة عدد الوفيات إلى عدد الإصابات المشخصة بحدود ٣,٤% لكنها تختلف تبعاً لعمر المصاب ووجود أمراض أخرى (WHO,2020) وبهدف الوقاية من انتشار فيروس كورونا ، ينصح مركز مكافحة الأوبئة في الولايات المتحدة الأمريكية ببقاء الأفراد في المنزل إلا في حال طلب المساعدة الطبية مما أدى الى أقصاء المصابين بالمرض وهذا الإقصاء تراوح مابين الأبعاد التام والنبذ وما بين العزل مع وجود التواصل الإلكتروني. ويعدّ الشعور بالإقصاء الاجتماعي إحدى الظواهر التي تؤثر على صحة الفرد النفسية التي تؤدي الى الشعور بالتعاسة والشقاء وعدم الإحساس بالانتماء ومجموعة من العوارض الجسمانية التي تؤثر سلباً على الفرد من الصعيدين الفردي والاجتماعي فالإنسان بطبعه مخلوق اجتماعي يميل للعيش بوسط جماعه يشعر معهم بالأمن (Ciarocco,2007:28). وتؤثر في أنواع من النتائج السلوكية والانفعالية والإدراكية والعصبية، ويؤدي الى زيادة المشاعر السلبية، ومشاعر الألم التي تعد جوهر المؤثر الانفعالي للإقصاء الجمعي، إذ يرى (روكش Rockach) أن إحساس الفرد بأنه وحيد انفعالياً، ومكانياً واجتماعياً، وشعوره بعدم الانتماء، ومعاناته من النقص في العلاقات ذات المعنى والمتمثل في غياب المودة (Absence of Intimacy)، فضلاً عن شعوره بالإهمال، والهجران والغضب يؤثر على صحته النفسية والجسدية وهناك الكثير من المصابين بمرض كورونا انتابهم شعور بالنبذ الاجتماعي والإقصاء الاجتماعي بسبب الإصابة بالمرض وظهرت هذه النتيجة من خلال السؤال المفتوح الذي قدمته الباحثة على مجموعه من المصابين لهذا تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في معرفة مستوى الإقصاء الاجتماعي الذي شعر بها المصابون بمرض كورونا وعلاقته بمدى احتضان المرض؟

ويؤدي شعور الإقصاء بالفرد ان الحياة بلا معنى أو غرض وان وجوده بلا قيمة مما يجعله يفقد الحماس للحياة وقدرته على فرض أرائه وعدم التوافق مع الآخرين والإحساس برفض وعدم التقبل الاجتماعي مما يؤدي الى انهيار العلاقات الاجتماعية أو البيئية الشخصية أو التجريبية ، أي هو الفجوة بين الفرد ونفسه والتباعد بينه وبين الآخرين والنقص في تكوين علاقات دافئة مع الآخرين (صفاء، ٢٠١١: ١).

كما يؤدي الإقصاء الاجتماعي إلى الإخلال في عملية تنظيم الذات لدى الأفراد ، إذ يرى (Askonas & Stewart, 2000) أنهم يكونون غير راغبين، وليس غير قادرين، على تنظيم الذات، وأنهم في حال قدم لهم حافزاً، وتم وعدهم بتقديم حافز، فأنهم سيظهرون تنظيماً ذاتياً، حتى بعد مرورهم

بخبرة الإقصاء (Askonas & Stewart, 2000,98). و ان من الخصائص التي يتميز بها الأفراد الذين يتعرضون للإقصاء الاجتماعي، هو انخفاض تقدير الذات وظهور مشاعر العدائية عندهم (زيادات، ٢٠٠٠: ٤٤).

وتوصل (Peace 1999) ان من الآثار النفسية والاجتماعية للإقصاء الاجتماعي، هي فقدان الهوية، والاعتراب، ومشاكل إدراكية والشعور بالعزلة الاجتماعية (Peace, 1999:400). وكذلك هناك علاقة بين الإقصاء الاجتماعي وصحته الجسدية وأن ضعف إشباع حاجة الأفراد إلى العلاقات الاجتماعية الحميمة من المحيطين بهم، وضعف الشعور ب الانتماء الاجتماعي، يمكن أن يحدث لديهم الشعور بالوحدة والشعور بالألم الاجتماعي، مع مستويات مرتفعة من الإحباط والقلق والاعتئاب والتوتر، مما يجعل المصابين معرضين نفسيا وجسديا للأمراض (Baumiester, et & al, 1993 :74).

وتتلخص أهمية البحث بالنقاط الآتية

١. للمتغير أهمية في التعرف على شخصية معلمات الرياض وتحديد سلوكهن المستقبلي لمواجهة ضغوط الحياة والتعامل مع افراد المجتمع.
٢. إنها أول دراسة على حد علم الباحثة تربط بين متغير الإقصاء الاجتماعي ومدة احتضان المرض.
٣. إن البحث ضرورة مجتمعية حيث الارتباط والتكاتف الاجتماعي تؤثر في تطويره على وفق متطلبات التقدم المجتمع الاجتماعي والفكري.

الأهمية التطبيقية:

١. تقدم ادوات بحث حديثة .
٢. تناول مواضيع مهمة مثل الإقصاء الاجتماعي الذي له آثار سلبية على المعلمة والمجتمع اذا ما انتشر بين الأفراد.
٣. الإقصاء الاجتماعي من المتغيرات المهمة التي تعد جزء من نظرة المصابات لحياتهن وبالتالي كل تفاعلها الاجتماعي ومستقبلها.

ثالثا: أهداف البحث:

(يهدف البحث الحالي التعرف على)

١. مستوى الإقصاء الاجتماعي لدى المصابين بفيروس كورونا
 ٢. طول مدة احتضان الفيروس
 ٣. الإقصاء الاجتماعي وعلاقته بمدّة احتضان المرض لدى المصابين بفيروس كورونا.
- حدود البحث : يتحدد البحث الحالي على معلمات اطفال الرياض المصابات بفيروس كورونا من مديريات تربية محافظة بغداد الست (الرصافة "الأولى" - الرصافة "الثانية" - الرصافة "الثالثة" - الكرخ "الأولى" - الكرخ "الثانية" - الكرخ "الثالثة") للعام الدراسي (٢٠٢٠-٢٠٢١).

رابعاً: تحديد المصطلحات

الإقصاء الاجتماعي (Social Exclusion)

أولاً: المفهوم اللغوي لمصطلح الإقصاء:

ابن منظور ١٩٧١:

إن أصل هذه الكلمة في اللغة العربية هو موقَصاً أي قَصاً عنه اي (ابتعد عنه) ولها عدة تعريفات منها قُصُوا وقُصُوا وقَصاً وقَصِي أي بَعْدَ وقَصاً المكان البعيد وجمع المفردة أقصَاء وكل شيء تَنَحَّى عن شيء فقد قَصاً عنه أي ابتعد عنه (ابن منظور، ١٩٧١: ٢١١-٢١٢).

ثانياً: الإقصاء Social Exclusion

السعدي ٢٠٠٦:

ابعاد الفرد عن البيئة المعززة لمدة من الوقت (السعدي، ٢٠٠٦: ١٢)

التميمي ٢٠١٦:

هو أفعال المجتمعات البشرية وميولها الصريحة والتخلص من غير المرغوب فيهم أو الذين تراهم بلا منفعة أو استثنائهم أو تقليص فرصهم (التميمي، ٢٠١٦: ٣٢)

ثالثاً: مفهوم الإقصاء الاجتماعي :

عرفه كل من

مكدونالد (٢٠٠٣)

استجابة عاطفية محددة تجاه ادراك الفرد بانه بعيد اجتماعيا في اقامة علاقات مرغوب فيها وشعوره بتقدير ذات متدني تجاه الاخرين ممن يرغب اقامة علاقات اجتماعية معهم (Macdonld, 2003: 139).

الأسكوا (2009)

حالة ابعاد بشكل كامل أو جزئي لأفراد أو مجموعات عن المشاركة الكاملة في المجتمع الذي يعيشون فيه، ويضع الفرد مقارنة بغيره من الأفراد، فيؤدي الى المساس بحقوق هذا الفرد الاجتماعية والاقتصادية والسياسية، ويضعف قدرته في الحصول على السلع والخدمات، ويعوق مشاركته كعنصر فعال في المجتمع (ESCW, 2009: 3-4).

التميمي (٢٠١٦)

هو العملية الاجتماعية التي يتم بها تهيمش وإبعاد الأفراد وبخاصة تهيمش جماعة ما في المجتمع ، وتتعدد مظاهر الإقصاء لعدة دوافع قد تكون سياسية أو اجتماعية أو اقتصادية أو طبية وقد تتنوع مظاهر الإقصاء تبعا لمستوى نمو المجتمع ثقافيا (التميمي، ٢٠١٦: ٣٥).

ومن التعريفات السابقة تضع الباحثة التعريف النظري ل الإقصاء الاجتماعي: وهو (الإقصاء الاجتماعي هو تهيمش وإبعاد الأفراد لعدة دوافع قد تكون سياسية أو اجتماعية أو اقتصادية أو طبية وقد تنتج استجابة عاطفيه محدده تجاه ادراك الفرد على انه مبعدا اجتماعياً عن علاقات اجتماعية يرغب بها أو قل تقديره لدى أشخاص أو مجاميع اجتماعيه يرغب بإقامة علاقات معهم مما يؤثر على صحته النفسية والجسدية.

التعريف الإجرائي:

هي الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب من خلال أجابته على فقرات مقياس الإقصاء الاجتماعي الذي أعدته الباحثة.

ثانيا : مرض فيروس كورونا

عرفته منظمة الصحة العالمية

هو مرضٌ تنفسي حيواني المنشأ، يسببه فيروس كورونا ٢ المرتبط بالمتلازمة التنفسية الحادة الشديدة (فايروس سارس كوفد ٢). (منظمة الصحة العالمية) (WHO)

ثالثا: مدة احتضان المرض

1997 sharara

وهي المدة الزمنية التي يتعرض لها الفرد لأحد الكائنات المسببة للمرض، وتكون بين أول ظهور لأعراض وعلامات المرض، وهذه المدة تختلف قد تكون قصيرة بقدر دقائق أو طويلة جدا مثلا أعوام sharara (1997:87).

الفصل الثاني

الاطار النظري والدراسات السابقة

اولا :الإقصاء الاجتماعي (Social Exclusion)

مفهوم الإقصاء الاجتماعي:

الإقصاء الاجتماعي في دراسات الفقر للاتحاد الأوربي في ثمانينات القرن العشرين، إذ كان في اللغة الفرنسية (Exclusion sociale) وباللغة الإنكليزية (Social Exclusion) قد استخدمته بديلاً من مفاهيم الفقر والحرمان، كونه أكثر مرونة وأقل إساءة من هذه المفاهيم، إذ كان يشير الإقصاء الاجتماعي في السياسة الفرنسية إلى أصناف من الناس الذين تم إقصائهم من الضمان الاجتماعي في فرنسا (Silver,1995: 4). فقد يولد الإنسان مبعداً (في حالة العرق والطبقة الاجتماعية أو حتى مكان المعيشة، فضلاً عن المقصين نتيجة الإعاقات الذهنية ، أو يصبح الفرد مقصي نتيجة للتغيرات في الظروف مثل فقدان الوظيفة ، والكوارث الطبيعية، أو حالات فقدان العائل)، أي رب الأسرة نتيجة الوفاة أو الطلاق (Brian, 1998 : 38).

خصائص الذين يعانون من الإقصاء الاجتماعي:

١. تدني مفهوم الذات لدى الفرد وخجل وتأنيب النفس
٢. ضعف الإحساس سواء نحو الذات أو الآخرين و ضعف الثقة بالنفس
٣. الغضب ، الاكتئاب والقلق .
٤. العزلة الاجتماعية.
٥. عدم القدرة في التعبير عن النفس
٦. عدم ادراك الآخرين لمشاعرهم (Atkinson,2002 : 53).

تأثير الإقصاء الاجتماعي على الصحة النفسية والجسدية

يرتبط الشعور الفرد بالإقصاء الاجتماعي بإحساسه برفض الآخرين ارتباطاً مباشراً بالصحة النفسية والجسدية فقد أشار (Berkowitz,1992) الى ان عدم التقدير الاجتماعي تجعل من الفرد يشعر بالانسحاب والرفض والعزلة والنبت الاجتماعي ، مما يؤثر على صحة الفرد وبذلك يؤكدون المختصون الأثر الفاعل للانتماء والمساندة الاجتماعية وتأثيرها على الألم فكل من (sermet & Perelman) يرى ان شعور الفرد بالألم الاجتماعي يكون بسبب خلل في حجم ونسبة علاقات الفرد الاجتماعية التي كانت لديه ، أو التي يود ان تكون لديه مما ينمي الشعور بالفراغ العاطفي (العباسي ، ١٩٩٩ : ١٨) وهذا ايده (Baumeister,et&al,1993) ,حيث اضاف انه يسبب الشعور بالوحدة والألم الاجتماعي مع شعوره بالاحباط والقلق (Baumeister &etal,1993: 64).

النظريات المفسرة للأقصاء الاجتماعي

أولاً- نظرية (باس) الرفض الاجتماعي (Buss 1961)

يعد العالم باس (Buss, 1961) الضغوط عبارة عن المنبهات المؤذية التي تواجه الفرد في حياته اليومية وذلك من خلال المواقف المختلفة التي يتعرض لها الفرد، مثل الإحباطات التي تعيق الاستجابة الاجتماعية وعد الحرمان والفقدان من بين تلك الضغوط الغامضة التي يمر بها الفرد (Buss 1995:189). وقد صنف بعض ضغوط الحياة إلى الأحداث المفاجئة وتشمل التدمير بسبب الحروب وأعمال العنف والقتال والأحداث المتعلقة بالانفجارات النووية والضغوط الطبيعية كذلك الضغوط الشخصية، وانتشار الأوبئة ويرى باس أن هناك أنواعاً محددة من المنبهات المؤذية مثل الرفض الاجتماعي ، إذ تعد تلك المنبهات اهتماماً سواء كان حدوثها عنف لفظي أو سلوكي وأشار على أنها مؤثرة جدا اشكال الرفض

١.الرفض الصريح Unvarnished dismissal: حيث يجبر على ترك المكان أمام باقي الافراد الآخرين أو بدونهم.

٢.الرفض اللفظي غير المباشر Indirect verbal rejection: ويشعر بها من خلال المواقف

٣.النقد: وهي سلسلة الانتقادات والغرض منها تقليل من شأن الفرد.

٤.التهديد : ويشير باس الى أن الفرد عندما يواجه عدوانا قد يؤدي بالشخص الى المقاتلة أو الهرب (Buss & Warren,2000:36).

وتتأثر صحة الفرد بسبب العداء الذي تعرض له من الآخرين، وعلى الرفض والإبعاد الذي عاناه منهم والحرمان الذي فرضوه عليه (الحمداني، ١٩٨٥: ٣٢). وان الأفراد الذين يشعرون بالنبذ من قبل أفراد مجتمعهم والإحساس بالرفض الاجتماعي فهم يعانون من مشاكل صحية ويهملون صحتهم الشخصية ويعيشون بلا هدف (دافيدوف، ١٩٨٣: ٤٣١) .

ثانيا : الاقصاء الاجتماعي عند يونج (١٩٦١)

ويقصد به شعور الفرد بالغربة السيكولوجية عن الآخرين وينتج ذلك الى الابتعاد عنهم وتسمى عزلة نفسية ويذهب العالم يونج الى انه مشتق من أسرار عميقة صادرة عن العقل الجمعي ويشعر الفرد بوجود صحتها والابتعاد عن الآخرين (عبد الحميد و كفاي، ١٩٩١: ١٨٢٩).

ثالثاً: نموذج الإقصاء الاجتماعي سيكن (SEKN,2008)

هناك إبعاد للإقصاء الاجتماعي ولها أبعاد وان الخصائص الرئيسية لكل بعد والتي تم تلخيصها (Sekn,2008):

أولاً : البعد الاقتصادي: اي عدم توزيع الموارد والمواد المطلوبة لاستمرار الحياة

ثانياً : البعد السياسي: معناه السلطة في العلاقات، وإنشاء أنماط من عدم المساواة في كل الحقوق الرسمية بما في ذلك المأوى، والطاقة، والنقل، والخدمات مثل: الرعاية الصحية، والتعليم، والحماية الاجتماعية ثالثاً: البعد الاجتماعي: ويتضمن شبكة العلاقات الاجتماعية والدعم والتضامن والتفاعل الاجتماعي على مستوى الصداقة والقرابة والعائلة والعلاقات الاجتماعية على المستوى المحلي والانخراط بالحركات الاجتماعية والتي تولد الشعور بالانتماء ضمن الأنظمة الاجتماعية، وتلك الروابط هي التي تقرر ان كان الأفراد مندمجين ام لا لقياس ضعف أو قوة تلك الروابط الأمر الذي يؤدي الى التمرکز في النسيج الاجتماعي والتضامن في وضع الفرد في المجتمع (SEKN, 2008: 37).

مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ (Coronavirus disease 2019)

ويعد هذا الفيروس قريباً جداً من مرض. اكتُشف هذا الفيروس المستجد لأول مرة في مدينة ووهان الصينية عام ٢٠١٩، وانتشر حول العالم منذ ذلك الوقت مسبباً جائحة فيروس كورونا العالمية.

تتضمن الأعراض الشائعة للمرض (الحمى والسعال وضيق التنفس) ، أما الآلام العضلية وإنتاج القشع وألم الحلق فليست أعراضاً شائعة. (Wang, 2020:143) , تسلك معظم الإصابات مساراً حميداً قليل الأعراض، ولكن يتطور عدد منها إلى أشكال أكثر خطورة مثل الاختلال العضوي المتعدد ذات الرئة الشديدة والمصابين بمتلازمة الضائقة التنفسية الحادة قد يعانون من فشل في عدد من الأعضاء، جلطات دموية وصدمات إنتانية . وتتراوح المدة الزمنية الأعراض من يومين إلى ١٤ يوماً، بمعدل وسطي هو خمسة أيام. لوحظ ضرر طويل الأمد للأعضاء (على وجه الخصوص الرئتين والقلب)، وهناك قلق بشأن عدد كبير من المرضى الذين تعافوا من المرحلة الحادة من المرض ولكنهم ما زالوا يعانون من مجموعة من الأعراض - بما في ذلك الإرهاق الشديد وفقدان الذاكرة والمشكلات الإدراكية الأخرى، وحمى خفيفة وضعف العضلات وضيق التنفس، وأعراض أخرى - لعدة أشهر بعد الشفاء.

ينتشر الفيروس في العادة أثناء الاتصال الوثيق بينهم، وغالباً عبر قطرات صغيرة من الرذاذ عن طريق السعال والعطس والتحدث. ولمس الأسطح الملوثة ثم لمس وجههم. يكون الفيروس أكثر قابلية للعدوى خلال الأيام الثلاثة الأولى بعد ظهور الأعراض، على الرغم من أن للعدوى ممكن ان تحدث قبل ظهور هذه الأعراض ومن أشخاص لا تظهر عليهم أعراض المرض. فضلاً عن ذلك، يوصى باستخدام غطاء الوجه لأولئك الذين يشكون في أن لديهم الفيروس والذين يقدمون الرعاية لهم. تتعارض توصيات تغطية الوجه التي

يستخدمها الناس، مع توصية بعض السلطات لهم، بعضهم ضدهم، والبعض الآخر ينصحهم باستخدامها. هناك أدلة محدودة على أو ضد استخدام الأقنعة (الطبية أو غيرها) من قبل الأفراد المعافين في مجتمعنا. فنتقل العدوى عادة من شخص إلى آخر بالفطريات التنفسية الناتجة عن السعال أو العطاس. (Ye, elat, 2020 : 640)

دراسات عربية

١.دراسة عبد العال (٢٠٠٨)

(التعليم والإقصاء الاجتماعي في مصر- دراسة تتبعه لخريجي المدارس الفنية والصناعية)

هدفت الدراسة التعرف على التعليم والإقصاء الاجتماعي في مصر دراسة تتبعه لخريجي المدارس الفنية والصناعية (مصر) استخدم مقياس لمعرفة الإقصاء الاجتماعي واستخدمت الأسلوب الوصفي الارتباطي وكانت الوسائل الإحصائية برنامج التحليل الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS), اما عينة الدراسة بلغت (٢٠٠) طالب (١٠٠) من المدارس الفنية و(١٠٠) من المدارس الصناعية أهم النتائج - تم التوصل والكشف عن الأسباب التي تؤدي الى الإقصاء الاجتماعي وتوضيح الآليات التي تتم بها العملية الاجتماعية - لا يوجد فرق دال إحصائيا بين متوسطات درجات طلاب (الفني, الصناعي) على مقياس الإقصاء الاجتماعي (عبدالعال, ٢٠٠٨: ١٠٢).

دراسات اجنبية

-دراسة داري (Darry , 2008)

عنوان الدراسة: تقنية الانترنت في الموبايل وعلاقته في الإقصاء الاجتماعي.

هدفت الدراسة التعرف على مدى إسهام التقنية في الإقصاء الاجتماعي لدى عينة في جنوب أفريقيا. مكان الدراسة جنوب أفريقيا الوسائل الاحصائية هي معامل ارتباط بيرسون, معادلة الانحدار البسيط, اختبار(ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات. وبلغت عينة الدراسة (٥٠٠) من كلا الجنسين أهم النتائج: ان الذين استخدموا تقنية انترنت الموبايل لديهم أقصاء اجتماعي منخفض ولا توجد فروق دال إحصائيا بين الجنسين والسبب يمكن ان يكون بتوفير اعداد كبيرة من الموبايل التي قوت الاواصر الاجتماعية .

(Darry , 2008 :36)

دراسة عن كورونا

المجلس الاقتصادي والاجتماعي (٢٠٢٠) اثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الاسري والاقتصاد في الاردن بحسب النوع الاجتماعي .

تبحث هذه الدراسة في تحليل اثر جائحة كورونا على الجوانب الصحية والاجتماعية والاقتصادية في الاردن من منظور النوع الاجتماعي من بداية انتشار الوباء حتى اواسط عام ٢٠٢٠ وكانت العينة ١٣٠٠ مشارك ومشاركة بة افع (٦٦٣) من الاماث (٦٣٧) من الذكور وتوصلت الدراسة ان مستوى العنف الاسري ارتفع بمقدار (٣٣%) اضافة لتأثير الجائحة على الصحة والمستوى الاقتصادي وفي ضوء الدراسة وضعت عدة توصيات ومنها (اشراك المزيد من النساء بوصفها قوى عاملة ، تعزيز الموازنة المستجيبة للنوع الاجتماعي ، زيادة منصات التواصل الاجتماعي

الفصل الثالث

ويتضمن هذا الفصل الاجراءات التي تعتمدها الباحثة لتحقيق اهداف البحث حيث تتمثل بتحديد مجتمع البحث واختيار العينة والادوات وتطبيقها والوسائل الاحصائية التي تتم استخدامها في معالجة بيانات البحث .

منهج البحث : لابد من اتباع الباحث منهجاً محدداً لدراسة العلاقات الارتباطية بين متغيرات البحث ووصف الظاهرة وتحليلها (ملحم، ٢٠٠٠: ٣٢). لهذا اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي .

أولاً: مجتمع البحث: يتكون مجتمع البحث الحالي من المعلمات المصابات بفيروس كورونا البالغ عددهن (٦٥٧) من مديريات تربية محافظة بغداد الست والذي تم الحصول عليه من سجل الخدمة في مديريات وزارة التربية. وحسب الجدول رقم (١)

جدول (١)

توزيع عينة البحث

ت	اسم المديرية	العدد
١	الرصافة ١	82
٢	الرصافة ٢	103
٣	الرصافة ٣	141
٤	الكرخ ١	91
٥	الكرخ ٢	114
٦	الكرخ ٣	126
مجموع		657

ثانياً: عينة البحث: تتألف عينة التحليل الاحصائي من (١٠٠) مصابة ، تم إختيارهن بطريقة العينة الطبقية العشوائية من مديريات تربية محافظة بغداد الست والجدول رقم (٢)

جدول (٢)

توزيع عينة البحث

ت	اسم المديرية	العدد
١	الرصافة ١	11
٢	الرصافة ٢	13
٣	الرصافة ٣	24
٤	الكرخ ١	12

19	الكرخ ٢	٥
21	الكرخ ٣	٦
100	المجموع	

ثالثاً : أدوات البحث:

لغرض تحقيق أهداف البحث يتطلب توافر أداتين واحدة لقياس الاقصاء الاجتماعي والأخرى لقياس مدة احتضان الفايروس، وقد قامت الباحثة ببناء مقياس الاقصاء الاجتماعي، أما اداة قياس مدة احتضان الفايروس فقد قامت الباحثة ببناء مقياس بناء على سؤال استطلاعي وتم صياغة الفقرات على اساس الاجابة التي حصلت عليها الباحثة من المستجيبين وفيما يأتي توضيح تفصيلي لإجراءات إعداد هذه الأدوات :

١. مقياس الاقصاء الاجتماعي: قامت الباحثة ببناء مقياس الاقصاء الاجتماعي وللتأكد من صلاحية المقياس قامت الباحثة الخطوات الآتية.

٢. خطوات بناء مقياس الاقصاء الاجتماعي :

ولغرض بناء مقياس الاقصاء الاجتماعي، قامت الباحثة باتباع الآتي:

أ.تحديد التعريف النظري لمتغير الاقصاء الاجتماعي:

فقد اعتمدت الباحثة تعريفاً بناءً على الادبيات السابقة بأنه (الاقصاء الاجتماعي هو تهيمش وإبعاد الأفراد لعدة دوافع قد تكون سياسية أو اجتماعية أو اقتصادية أو طبية وقد تنتج عنه استجابات عاطفية محدده اتجاه الفرد بأنه مبعده اجتماعياً عن علاقات يرغب بها او مبخس تقديره لدى اشخاص او مجاميع اجتماعيه يحب إقامة علاقات معهم مما يؤثر على صحته النفسية والجسدية). والذي تم ذكره في الفصل الأول.

ب. صياغة الفقرات:

بعد تحديد مفهوم الاقصاء الاجتماعي، قامت الباحثة بصياغة الفقرة معتمدة على ان تكون الفقرة واضحة ومحددة ولا توجد ادوات النفي فيها ولا تفسر لاكثر من تفسير (ثورندايك وهيجن، ١٩٨٩: ٢٠٥).

وبذلك أصبح عدد الفقرات (١٧) فقرة بصورته الأولية.

ت. صلاحية الفقرات:

لتحقق من صلاحية الفقرة استعانت الباحثة بخمس محكمين للاستعانة بأرائهم كما موضح بملحق (١) واعتماد نسبة اتفاق(٨٠% فما فوق) على الفقرة لتعتبر مقبولة في المقياس، كما موضح بجدول رقم (٣)

جدول (٣)

آراء الخبراء حول صلاحية فقرات مقياس الاقصاء الاجتماعي

معارضون		موافقون		الخبراء	ارقام الفقرات
نسبة	تكرار	نسبة	تكرار		
-	-	%100	١٠	١٠	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧،

تعليمات المقياس :

على المستجيب وضع علامة (✓) امام البديل المناسب ولا توجد اجابة صح واجابة خاطئة والاجابات يطلع عليها فقط الباحث

التطبيق الاستطلاعي : حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة تتكون من عشر مصابات ويتم اختيارهم عشوائيا، وتبين ان الفقرات كانت واضحة وكذلك تعليماته ومدة الاجابة (تراوح ١٥ - ٢٠) دقيقة تصحيح المقياس:

- بما ان البدائل كانت (نعم - كلا) فعند تصحيح المقياس كان الدرجات (٠-١) هذا في حالة الفقرة ايجابية اما اذا كانت سلبية اعطت عكس ذلك. وبذلك كانت الدرجة الكلية (١٧) واقل درجة (٠) -التحليل الإحصائي للفقرات:

هي قدرة الفقرة على التمييز بين المستجيبين الذين حصلو على درجة عالية وبين المستجيبين الذي حصلو على درجة واطئة (Stang & Wrightsman, 1982, p.51).

أ.تحديد الدرجة الكلية لكل الاستمارات المئة.

ب.يتم ترتيب الدرجات لكل استمارة من الاعلى للادنى

ت.تعيين نسبة للاستمارات البالغ عددهن ٢٧ استمارة وتكون النسبة (٢٧%) للاستمارات الحاصلة على الدرجات العليا ونسبة ٢٧% للاستمارات الحاصلة على الدرجات الدنيا والبالغ عددها ٢٧ استمارة وبهذا يكون مجموع الاستمارات (اربع وخمسون استمارة).

ث.لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا تستخدم الباحثة مربع كاي وتبين ان قيمة كاي المحسوبة اعلى من قيمة كاي الجدولية حيث بلغت (٣,٨٤) عند مستوى (٠,٠٥) وبدرجة حرية (١)، كما في الجدول (٤)

جدول (٤)

تمييز فقرات مقياس الاقصاء الاجتماعي بإسلوب المجموعتين المتطرفتين

دلالة	قيمة مربع كاي		مجموعة دنيا		مجموعة عليا		ت الفقرة
	جدولية	محسوبة	صفر	واحد	صفر	واحد	
دالة	٣,٨٤	١٨,٢٧١	١٧	١٠	٢	٢٥	1
دالة		٢٧,٣٤١	٢١	٦	٢	٢٥	2
دالة		٢٥,٧٢٩	١٩	٨	١	٢٦	3
دالة		٢٧,٠٠٠	١٨	٩	٠	٢٧	4
دالة		١٥,٥٦٥	١٧	١٠	٣	٢٤	5
دالة		١٧,١٢٢	٢٧	٠	١٤	١٣	6
دالة		١٢,٧٨٩	١٤	١٣	٢	٢٥	7
دالة		٢٩,٦٧٠	٢٣	٤	٣	٢٤	8
دالة		٤,٧٤٧	١٨	٩	١٠	١٧	9
دالة		١٩,٣١٦	٢٦	١	١١	١٦	10
دالة		٦,٥٣٣	٢٦	١	١٩	٨	11
دالة		٢٥,٧٢٩	٢٦	١	٨	١٩	12
دالة		٣١,٧٦٥	٢٠	٧	٠	٢٧	13
دالة		١٧,٤٠٨	١٥	١٢	١	٢٦	14
دالة		٢١,٥٢٦	٢٣	٤	٥	٢١	15
دالة		٣٢,٨٤٧	٢٥	٢	٤	٢٣	16
دالة		١٣,٨٨٦	٢٦	١	١٤	١٣	17

-علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

حتى تحسب الباحثة العلاقة بين درجات كل فقرة من الفقرات بالدرجات الكلية استعملت الباحثة معامل ارتباط بوينت بايسيريال واتضح ان جميعها ذات دلالة احصائية والسبب انها اكبر من القيمة الجدولية التي تبلغ (٠,١٩٥) عند مستوى (0,05) وبدرجة حرية (٩٨) المذكورة كما في الجدول (٥).

جدول (5)

معاملات ارتباط فقرات بالدرجة الكلية للمقياس

ت	ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ت	ارتباط الدرجة بالفقرة الكلية
1	0.453	10	0.585
2	0.519	11	0.495
3	0.556	12	0.605
4	0.568	13	0.623
5	0.430	14	0.466
6	0.521	15	0.495
7	0.398	16	0.641
8	0.553	17	0.495
9	0.284		

الثبات (Reliability): هو ان يعطي الاختبار نفس النتائج اذا اعيد مرة اخرى على نفس العينة وب نفس الظروف اي تعطي شيئاً من الاستقرار والموضوعية (الامام، ١٩٩٠: ١٤٢). وقد تم حسابه بطريقة : معادلة كيودر ريتشاردسون ٢١: وهي المعادلة المستخدمة لمعالجة تجانس المقياس ويشترط ان تكون طبيعة الاجابة ثنائية ومتقاربة الصعوبة والمقصود بالاجابات الثنائية (نعم -كلا) (صح - خطأ) (النعمي، ٢٠١٤: ٢٤٩). وبعد استعمال هذه المعادلة تبين أن معامل الثبات فيها بلغ (٠,٨٢٠) وهو معامل ثبات جيد.

ثانياً : طول مدة احتضان الفايروس :

بعد ان قامت منظمة الصحة العالمية بتحديد مدة احتضان الفايروس بأيام معينة وحسب احتواء الفرد على الاجسام المضادة والمناعة، ولبناء اداة قياس مدة احتضان الفايروس عملت الباحثة على توجيه سؤال استطلاعي لمعرفة اسباب طول مدة احتضان الفايروس لدى المصاب من خلال توجيه السؤال الآتي " كم يوم استغرقت فترة حضانة مرض كوفيد-١٩ (كورونا المستجد)؟ " وعلى المستجيب اختيار احدي هذه الخيارات (١ - ٧ يوماً) (٨ - ١٤ يوماً) (١٤ يوم فأكثر) ، مع ذكر ما هي الاسباب التي ادت الى بقاء الفايروس لهذه المدة ؟

صياغة الفقرات:

قامت الباحثة بصياغة فقرات المقياس من خلال الاجابات التي حصلت عليها من السؤال الاستطلاعي ، كذلك مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة التي تناولت فايروس كورونا ، وبذلك أصبح عدد الفقرات (١٣) فقرة بصورته الأولى.

ج.صلاحية الفقرات:

للتحقق من صلاحية الفقرة وهل الفقرة مقبولة للمقياس استعانت الباحثة بمجموعة من الخبراء والمحكمين عددهم (٥) كما موضح بملحق (١) وتم اعتماد نسبة اتفاق قدرها (٨٠) فما فوق لتعد الفقرة مقبولة في المقياس كما موضح بالجدول الآتي (٦)

جدول (٦)

اراء الخبراء للتأكد من صلاحية فقرات مقياس مدة احتضان الفايروس

المعارضون		الموافقون		عدد الخبراء	الفقرات
النسبة	تكرار	النسبة	تكرار		
-	-	%100	٥	٥	١، ٢، ٣، ٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣

تعليمات المقياس :

وهو ان يختار المستجيب الخيار المناسب له بوضع علامة (✓) علما لا توجد اجابة صحيحة واجابة خاطئة وتستعمل الاجابة على المقياس لأغراض البحث العلمي.

التطبيق الاستطلاعي:

طبقت الباحثة المقياس على عينة عددها (١٠) حتى تتأكد من وضوح الفقرة وماهي المدة التي استغرقتها المستجيب للأجابة على فقرات المقياس وتبين ان المدة تتراوح من (٢٠-٢٥) دقيقة.

تصحيح المقياس:

تم تصحيح الاختبار على وفق مفتاح التصحيح ، بما ان البدائل هي (نعم- كلا) فعند تصحيح المقياس تعطى الدرجات من (١ ، ٠) في حالة الفقرات الايجابية، والعكس في حالة الفقرات السلبية بعد ذلك تجمع الدرجات بحسب استجابة كل فرد لتكون الدرجة الكلية (١٣) واقل درجة (٠).

-التحليل الإحصائي للفقرات:

هو قدرة الفقرة على تمييز الاشخاص الذين حصلوا على درجة عالية ودرجة واطئة (Stang & Wrightsman,1982 :.51).

خطوات التحليل الاحصائي

١. تحديد الدرجة الكلية لكل استمارة
 ٢. ترتيب الاستمارات من اعلى درجة الى ادى درجة
 ٣. تحديد ٢٧ % من الاستمارات الحاصلة على درجات عليا
 ٤. و ٢٧ % من الاستمارات الحاصلة على درجات دنيا
 ٥. مجموع الاستمارات التي خضعت للتحليل الاحصائي (٥٤) استمارة.
- واستعملت الباحثة مربع كاي لمعرفة فروق الدرجات بين المجموعة العليا والمجموعة الدنيا وتبين ان قيمة كاي المحسوبة اعلى من الجدولية البالغة (٣,٨٤) لفقرات المقياس جميعها كما في الجدول (٧)

جدول (٧)

تمييز فقرات مقياس مدة احتضان الفايروس بأسلوب المجموعتين المتطرفتين

الدالة*	قيمة مربع كاي		المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		ت الفقرة
	الجدولية	المحسوبة	صفر	واحد	صفر	واحد	
دالة	٣,٨٤	٤,٨٠٠	١٩	٨	١١	١٦	1
دالة		٨,٩٦٣	١٩	٨	٨	١٩	2
دالة		٧,٥٠٠	١٧	١٠	٧	٢٠	3
دالة		٤,٧٤٧	١٧	١٠	٩	١٨	4
دالة		١٠,٨٠٠	٢١	٦	٩	١٨	5
دالة		١٢,٥١٩	٢٠	٧	٧	٢٠	6
دالة		١٩,٢٠٠	٢٣	٤	٧	٢٠	7
دالة		٤,٩٦٤	١٠	١٧	٣	٢٤	8
دالة		٧,٤١٨	١٨	٩	٨	١٩	9
دالة		١٤,٥٠٩	٢٥	٢	١٢	١٥	10
دالة		٦,٠٣٣	١٩	٨	١٠	١٧	11
دالة		١٧,٠٤١	٢٣	٤	٨	١٩	12
دالة		٦,١٣٥	١٦	١١	٧	٢٠	13

علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للاختبار:

لحساب العلاقة بين درجات كل فقرة بالدرجة الكلية، تم استعمال معامل ارتباط بيونت بايسيريال فاتضح إن جميع الفقرات ذات دلالة إحصائية لأنها أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٠,١٩٥) عند مستوى (0,05) وبدرجة حرية (٩٨) المذكورة كما في الجدول (٨).

جدول (٨)

معاملات ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس

معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ت	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	ت
٠,٣٢٣	٨	٠,٤٣٧	١
٠,٢٥٥	٩	٠,٣٦٣	٢
٠,٣٥٢	١٠	٠,٢٨٦	٣
٠,٣٦١	١١	٠,٢٧٥	٤
٠,٣٨٨	١٢	٠,٣٣٦	٥
٠,٤١٢	١٣	٠,٣٨٠	٦
		٠,٤٧١	٧

الثبات (Reliability): وهو الاستقرار والموضوعية ويعني إذا أعيد الاختبار على الأفراد أنفسهم والظروف نفسها اعطي النتائج نفسها (الامام ،١٤٢:١٩٩٠). وقد تم حسابه بطريقة:

معادلة كيودر ريتشاردسون ٢١: تستعمل هذه المعادلة من اجل معالجة تجانس المقياس ، حيث ان عدم التجانس يشكل احد مصادر خطأ المقياس، ويشترط في هذه المعادلة ان تكون ثنائية (نعم ، كلا) (صح ، خطأ) (النعمي ، ٢٠١٤: ٢٤٩). وبعد استعمال هذه المعادلة تبين ان معامل الثبات بلغ فيها (٠,٧٩٣) وهو معامل ثبات جيد.

الوسائل الاحصائية:

استعملت الباحثة الوسائل الاحصائية الاتية:

١. لاستخراج القوة التمييزية استعملت الباحثة (مربع كاي)
٢. لاستخراج العلاقة بين الفقرة والدرجة الكلية استعملت الباحثة (معامل ارتباط بيونت بايسيريال).
٣. الاختبار التائي لعينة مستقلة واحدة.
٤. ولحساب العلاقة بين الاقصاء الاجتماعي ومدة احتضان المرض استعملت الباحثة (معامل ارتباط بيرسون)
٥. لتحليل البيانات استعملت الباحثة برنامج الحقيبة الاحصائية (spss)

وقد استعملت الباحثة برنامج الحقيبة الإحصائية (SPSS) لتحليل البيانات.
عرض النتائج ومناقشتها:

الهدف الاول - التعرف على مستوى الاقصاء الاجتماعي لدى المصابين بفايروس كورونا:

وتشير المعالجة الإحصائية المتعلقة بمقياس الاقصاء الاجتماعي، إلى أن المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة والبالغ عددهم (١١٠) مصابة على هذا المقياس قد بلغ (8.37) وبأنحرف معياري قدره (3.948) درجة، في حين بلغ المتوسط الدرجة، في حين بلغ المتوسط الفرضي * (8.5) وعند مقارنة المتوسط الحسابي مع المتوسط الفرضي وبأستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة كانت القيمة التائية المحسوبة (-0.329) وهي اقل من القيمة الجدولية البالغة (1.66) ظهر أنه لا يوجد فرق دالاً عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٩٩)، أي ان عينة البحث الحالي لا يعانون من الاقصاء الاجتماعي، وكما موضح في الجدول (٩) وهذا يدل على ترابط المجتمع العراقي اثناء الازمات حيث ان قوة العلاقات الاسرية وقوة العلاقات الاجتماعية لم تقص فردا كان يعاني من مرض او تبعده من خلال التواصل. وهذي النتيجة تتفق مع دراسة دراى (٢٠٠٨) حيث انها اكد ان التواصل عن طريق الموبايل قد خفض من نسبة الاقصاء الاجتماعي .

الجدول (٩)

الفرق بين متوسط درجات العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الاقصاء الاجتماعي

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
١٠٠	8.37	3.948	8.5	99	-0.329	1.66	٠,٠٥

الهدف الثاني : التعرف على طول مدة احتضان الفايروس .

استخرجت الباحثة المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لتحقيق هذا الهدف لاستجابات افراد عينة البحث على فقرات مدة احتضان الفايروس وبلغ المتوسط الحسابي (6.95) و بانحرف معياري (2.027) وهو اعلى من المتوسط الفرضي البالغ (٦,٥) ولأيجاد دلالة الفرق استخدمت الباحثة الاختبار التائي لعينة واحدة، فتبين ان قيمة الاختبار التائي المحسوبة (٢,٢٢٠) وهي اعلى من القيمة الجدولية (١,٦٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبدرجة حرية (٩٩)، وهي دالة احصائيا أي ان عينة البحث الحالي لديهم احتضان للفايروس وكما هو موضح في الجدول (١٠). وقد تفسر هذه النتيجة كالاتي انه لمرض كورونا مدة زمنية من شخص لآخر تختلف حسب مناعة الجسم .

الجدول (١٠)

الفرق بين متوسط درجات العينة والمتوسط الفرضي لمقياس مدة احتضان الفايروس.

العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة التائية	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
١٠٠	6.95	2.027	٦,٥	٩٩	2.220	١,٦٦	٠,٠٥

كذلك تم استخراج الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فئة من الفئات الثلاث التي يكون لديها اطول مدة احتضان للفايروس لدى عينة البحث الحالي فقد أظهرت النتائج أن قيمة الوسط الحسابي للمدة من (٨ - ١٤) هي اعلى قيمة وبالغة (٧,١١) بعدها المدة (١ - ٧) بوسط حسابي بلغ (٧,٠٠) وفي المرتبة الاخيرة جاءت المدة (١٤ فأكثر) بوسط حسابي (٦,٧١) والجدول (١١) يوضح ذلك:

جدول (١١)

معامل الارتباط والقيمة التائية بين الإقصاء الاجتماعي وطول مدة احتضان الفايروس

ت	مدة الاحتضان	عدد الافراد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
١	٧ - ١	19	7.00	1.764	33.62	٢
٢	١٤ - ٨	46	7.11	2.203	34.15	١
٣	١٤ فأكثر	35	6.71	1.949	32.23	٣

الهدف الثالث : تعرف العلاقة الإقصاء الاجتماعي وعلاقته بمدة احتضان المرض لدى المصابين بفايروس كورونا.

للكشف عن العلاقة الارتباطية بين الإقصاء الاجتماعي وطول مدة احتضان الفايروس لدى المعلمات المصابات ، تم استعمال معامل ارتباط بيرسون الذي بلغ (-٠,١٢) ولأختبار دلالة معامل الارتباط تم استعمال الاختبار التائي لمعامل ارتباط بيرسون وكانت القيمة التائية المحسوبة لمعامل الارتباط (-١,١٩) وهي اقل من القيمة التائية الجدولية لمعامل الارتباط البالغة (١,٩٨) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بدرجة حرية (٩٨) اي انه لا توجد علاقة دالة احصائيا بين الإقصاء الاجتماعي وطول مدة احتضان المرض

جدول (١٢)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للفئات الثلاث

الدالة	القيمة التائية لمعامل الارتباط		قيمة معامل الارتباط بين الاقصاء الاجتماعي وطول مدة احتضان الفايروس	العينة
	الجدولية	المحسوبة		
غير دالة	١,٩٨	-١,١٩	-٠,١٢	١٠٠

التوصيات

١. الاهتمام بالصحة النفسية للمصابين وتقديم الدعم المعنوي
٢. عقد ندوات ودورات وحوارات حول الطرائق والاساليب الناجحة في حل القصور والتعب والارهاق النفسي للمصابات.
٣. اتاحة الفرصة امام المصابات للتعبير عن افكارهن واحاسيسهن لما لذلك من اثر ايجابي يدفع المصابة للتمائل للشفاء.
٤. الاهتمام بشريحة المعلمات ومحاولة توفير كافة الإمكانيات التي من شأنها أن تسهم في تعزيز الشعور بنوعية الحياة الايجابية لديهن.

المقترحات :

استكمالاً لنتائج البحث الحالي تقترح الباحثة اجراء الدراسات الاتية :-

١. العلاقة بين الاقصاء الاجتماعي والتنشئة الاجتماعية لدى طالبات قسم رياض الاطفال.
٢. العلاقة بين الاقصاء الاجتماعي والتوافق النفسي لدى معلمات رياض الاطفال.
٣. اجراء دراسة مماثلة للدراسة الحالية على عينات اخرى.

Recommendations

- 1.Paying attention to the mental health of the injured and providing moral support
- 2.Holding seminars, courses and dialogues on successful methods and methods in solving the shortcomings, fatigue and psychological fatigue of the injured
- 3.Provide an opportunity for the injured to express their thoughts and feelings because of the positive impact that pushes the injured to recover
- 4.Pay attention to the teachers segment and try to provide all the possibilities that would contribute to enhancing the feeling of positive quality of life for

Them

Propositions

To complement the results of the current research, the researcher proposes to conduct the following studies:

- 1.The relationship between social exclusion and socialization among kindergarten students
- 2.The relationship between social exclusion and psychological adjustment among kindergarten teachers
- 3.Conduct a study similar to the current study on other samples

المصادر

مصادر عربية

١. ابن منظور (١٩٧١) : معجم لسان العرب ، دار الكتب العلمية للطباعة والنشر سنة الطبع .
٢. التميمي ، كاظم خميس كاظم ، (٢٠١٦) أقصاء الموظف العام من وظيفته (دراسة مقارنة) كلية القانون /الجامعة المستنصرية ، الماجستير في القانون /القسم العام
٣. ثورندايك ، روبرت وهيجن ،إليزابيث (١٩٨٩) القياس والتقويم في علم النفس والتربية ، ط١ ، عمان - الأردن ، ترجمة عبد الله زيد الكيلاني وعبد الرحمن عدس. مركز الكتب الاردني
٤. عبد الحميد ، جابر ، الكفافي ، علاء الدين (١٩٩١) : معجم علم النفس ، ج٣ ، القاهرة ، دار النهضة العربية .
٥. الحمداني ، سمير (١٩٨٥) : الإرشاد التربوي والنفسي في مؤسسات التعليم، ط١، عمان ، دار المسيرة.
٦. دافيدوف، لندال (١٩٨٣) : مدخل الى علم النفس ، ترجمة سيد طواب ، محمود عمر ونجيب خزام ، ط٤ ، القاهرة ، الدار الدولية للنشر والتوزيع.
٧. زيادات ، مريم عواد (٢٠٠٠) : فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في علاج الخجل والاكتئاب ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ، عمان ، الأردن.
٨. عبدالعال ، محمود (٢٠٠٨) التعليم والإقصاء الاجتماعي ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، مصر .
٩. السعدي، زينب ناجي، (٢٠٠٦) ، اثر أسلوبي الإقصاء والتعزيز في خفض السلوك العدواني لدى التلاميذ مجلس كلية التربية للبنات - جامعة بغداد ، دكتوراه فلسفة في علم النفس التربوي .
١٠. صفاء، يحياوي (٢٠١١) ، الشعور بالاغتراب عن الذات وعن المحيط الاجتماعي عند الكفيف ، ملخص رسالة ماجستير منشورة
١١. العباسي ، عبلة حسين ، (١٩٩٩) : الحرمان وعلاقته بالوحدة النفسية لدى المراهقات المقيّمات في دور الرعاية في المنطقة الغربية ، رسالة ماجستير ، جامعه الملك عبد العزيز ، السعودية .
١٢. الأمام ، مصطفى محمود وآخرون (١٩٩٠) : القياس والتقويم ، مطابع دار الحكمة.
١٣. ملحم ، مازن (2000) القياس والتقويم في التربية وعلم النفس ، ط١، دار المسيرة ، عمان.
١٤. المجلس الاقتصادي والاجتماعي (٢٠٢٠) اثر جائحة كورونا في مجالات الصحة والعنف الاسري والاقتصاد في الاردن بحسب النوع الاجتماعي .
١٥. النعيمي ، مهند محمد عبد الستار (٢٠١٤) : القياس النفسي في التربية وعلم النفس ، جامعة ديالى ، ط١.

المصادر الأجنبية

1. Askonas, K.S., and Stewart (2000) Toward a model of extension, VOL.47 NO . 2 Article Number 2
2. Atkinson R (,2002)Introduction to Psychology, zoe . Morrison , New york.
3. Baumeister, F., Votaw, S.R. & Stillwell, A.MI (,1993) cUnrequited love: On heartbreak, anger , guilt, scriptlessness, and humiliation Journal of personality & Social psychology ,64,377-394.
4. Brian, B, (1998): Social Exclusion ,Social Isolation and the distribution of income , center for analysis of social exclusion, London school of Economics and political science,
5. Buss, A.H & Warren , W.L. (2000): Aggression questionnaires manual, Los Angeles, C A. and western, psychological service .
6. Buss, A.H.(1995): psychology of aggression, John Wiley & sons inc, New York. London, Sydney,
7. CDC (2020-02-11). "Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)". Centers for Disease Control and Prevention
8. Ciarocco, N. J., Sommer, K. L., & Baumeister, R. F. (2007): Ostracism and ego depletion: The strains of silence. *Personality and Social*, 27, 1156-1163. Darry , 2008 :36(
9. Escw (2009) : Economic and social commission for western (. Social Exclusion in the Escwa Region Beirut ESCWA.
10. Peace, R.(1999): Surface Tension: place/poverty/policy form poverty" to social exclsion: implication of Discursive shifts in European unio poverty policy 1975-1999, university of Waikato, Hamilton
11. SEKN ,(2008) : Understanding and Tacking social Exclusion, Final Report to the who commission on social Determinants of Health From the Social Exclusion Knowledge Network , UK

12. Stang, D. J & Wrightsman, L.S. (1982) A dictionary of social behavior and social research methods, Monterey.
13. Sharara AI (1997). "Chronic hepatitis C". South. Med. J. 90 (9): 872-7.
14. Silver, H. (1995): Reconceptualizing Social Disadvantage: Three Paradigms of Social Exclusion in Social Exclusion
15. Wang V (2020) Most Coronavirus Cases Are Mild. That's Good and Bad News Network.
16. Ye, Qing; Wang, Bili; Mao, Jianhua (2020-6). "The pathogenesis and treatment of the 'Cytokine Storm' in COVID-19". The Journal of Infection. 80 (6): 607-613. doi:10.1016/j.jinf.2020.03.037. ISSN 0163-4453
17. WHO (March 2020) Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 3 - World Health Organization, March 3, 2020
18. WHO "Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it". منظمة الصحة العالمية (WHO) [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it#](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it#)