

The Implications of Covid-19 on Increased Social Distancing for At-Risk Youth in Israel's Arab Community

Dr. Rodayna Kamal Badir*¹, Dr. Anan Abu-Saleh², Dr. Omar Abd -Alrahim Nasrallah²

¹ Faculty of Education | Al-Qasemi Academic College | Israel

² Faculty of Education | Ono Academic College | Israel

Received:

16/01/2023

Revised:

27/01/2023

Accepted:

26/02/2023

Published:

30/05/2023

* Corresponding author:

rodayna1@walla.com

Citation: Badir, R. K., Abu-Saleh, A., & Nasrallah, O. A. (2023). The Implications of Covid-19 on Increased Social Distancing for At-Risk Youth in Israel's Arab Community. *Journal of Humanities & Social Sciences*, 7(5), 85 – 105.

<https://doi.org/10.26389/AJSRP.U160123>

2023 © AJSRP • National Research Center, Palestine, all rights reserved.

• Open Access



This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY-NC) [license](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

Abstract: The study examined the repercussions of Covid-19 on the intensification of increased social distancing of at-risk youth in Israel's Arab community. The study was conducted by utilizing quantitative methodology which examined a total sample of (160) young people aged 18-25 years; (80) of whom were at risk and (80) considered not at risk.

In the hypothesis, the tendency towards social distancing was studied within the permanence of several variables, which included; the level of education of the participants, the spectrum of emotional status and experience (namely, fear, guilt, love, tolerance, empathy and compassion), and finally the set of behaviors exhibited to prevent infection with Covid-19. Conclusively, the study notably drew a quantitative comparative examination of both categories in the samples.

The results of the examination were premised on two indicators of social distancing: the tendency to be close to those infected, and the tendency towards social distancing. The results seemingly draw a positive relationship between these indicators and feelings of guilt and fear of social distancing, with fear negatively associated with the tendency to approach in close proximity. The study found that the participants who were infected with Covid-19 had maintained the lowest inclination for social distancing while exhibiting a lower level of fear, while highlighting a positive relationship between the level of education and the index of propensity towards proximity in the social distancing variable. Furthermore, it found that the level of education was higher among young people who were not at risk.

The study's contribution to expanding the field of research on the issue of Covid-19 and its repercussions is reflected in the context of stigma and social distancing, and in focusing on a special and unique group of at-risk youth in Arab society.

Keywords: Covid-19, Social Distancing, Youth at Risk.

تداعيات فيروس كورونا على زيادة التباعد الاجتماعي تجاه الشباب المعرضين للخطر في المجتمع العربي في إسرائيل

الدكتورة / ردينه كمال بدير*¹، الدكتور / عنان أبو صالح²، الدكتور / عمر عبد الرحيم نصر الله²

¹ كلية التربية | أكاديمية القاسمي | إسرائيل

² كلية التربية | أكاديمية أونو | إسرائيل

المستخلص: بحثت الدراسة تداعيات الإصابة بفيروس كورونا على تكثيف وزيادة التباعد الاجتماعي تجاه الشباب المعرضين للخطر في المجتمع العربي في إسرائيل. وأجريت الدراسة باستخدام الطريقة الكمية حيث اشتملت العينة على شباب تتراوح أعمارهم ما بين (18-25) عام، (80) شابا صنفوا على أنهم في خطر و (80) لم يكونوا في خطر.

من خلال الفرضيات تم فحص العلاقة بين مستوى التعليم والأحاسيس المختلفة التي يمر بها الشباب (الخوف، الذنب، الحب، التسامح، التعاطف والرحمة)، والسلوك لمنع العدوى بفيروس كورونا والميل إلى التباعد الاجتماعي، مع إجراء المقارنة بين المجموعتين.

أظهرت النتائج مؤشرين للتباعد الاجتماعي: الميل إلى القرب من أولئك الذين أصيبوا بفيروس كورونا، والثاني أظهر ميلا نحو التباعد الاجتماعي، وتبين النتائج وجود علاقة ايجابية بين هذه المؤشرات ومشاعر الذنب والخوف للتباعد الاجتماعي. ويرتبط الخوف بشكل سلبي بالميل إلى الاقتراب. وحافظ المشاركون في الدراسة الذين أصيبوا بفيروس كورونا، على مسافة أقل للتباعد الاجتماعي، وأظهروا مستوى أقل من الخوف، كما وأظهرت وجود علاقة ايجابية بين مستوى التعليم ومؤشر الميل نحو القرب في متغير التباعد الاجتماعي، ووجد أن مستوى التعليم كان أعلى أكثر بين الشباب الذين لم يكونوا في خطر.

تنعكس مساهمة الدراسة في توسيع مجال البحث في قضية كورونا وتداعياتها في سياق الوصمة والتباعد الاجتماعي، وفي التركيز على مجموعة خاصة وفريدة من نوعها - الشباب المعرضين للخطر في المجتمع العربي.

الكلمات المفتاحية: كورونا، التباعد الاجتماعي، الشباب المعرضون للخطر.

انتشرت جائحة كورونا في العديد من المجتمعات في العالم، والتي كان لها تبعات نفسية اجتماعية خاصة نابعة من الخوف من الإصابة بالفيروس، إضافة إلى القيود الاجتماعية والاقتصادية التي رافقتها. ومع انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم، اتجهت الدراسات إلى البحث في التحديات الناجمة عن هذه الظاهرة، حيث تناولت وسائل الإعلام العديد من الحالات والمواقف وأظهرت سلوكيات تمييزية تجاه الأشخاص المصابين بالفيروس (Green, 2020; Settersten et al., 1995). إضافة إلى ذلك فقد تم فحص آثار تداعيات الإصابة بفيروس كورونا (19-Covid) على التطور المحتمل بالوصمة والمواقف والمشاعر السلبية تجاه الأشخاص المصابين بالفيروس والتي لم يتم بحثها ودراستها إلا في أبحاث قليلة. حيث أجبر الأشخاص الذين أصيبوا بالفيروس على العزلة، وقد ابلغوا عن الوصمة والرفض الاجتماعي بسبب مخاوف الآخرين من الإصابة بفيروس كورونا وعوملوا بشكل مختلف فقد تم تجنبهم، وتوقفوا عن دعوتهم إلى المناسبات الاجتماعية وتعاملوا معهم بالشك (Brooks et al., 2020)، وفي دراسة أجريت في الهند، إثيوبيا، اليابان وأوغندا، أبلغ بعض المشتركين عن الغضب تجاه الأشخاص المصابين بالفيروس وذلك لأنهم يعرضون الآخرين، وخاصة الأطفال، لخطر العدوى (Lohiniva et al., 2021).

كما أن الوصمة والتباعد الاجتماعي يميزان المواقف تجاه الشباب المعرضين للخطر الذين اخترنا التركيز عليهم في الدراسة الحالية، لذلك جمعنا بين العاملين: العدوى بالكورونا والشباب المعرضين للخطر، وفحصنا آثار العدوى بالفيروس على زيادة التباعد الاجتماعي تجاه الشباب المعرضين للخطر في المجتمع العربي في إسرائيل. وتنعكس أهمية الدراسة في جانبين رئيسيين وهما: أن نتائج هذه الدراسة قد تشكل مساراً إضافياً في مجال البحوث المتعلقة بمسألة كورونا وآثارها، في سياق بحث الوصمة والتباعد الاجتماعي؛ والتركيز على المجتمع العربي الذي لم يحظى بإجراء الأبحاث الموسعة، ومن خلال التأمل في مجتمع خاص ومميز الذي لم يفحص في هذا السياق - الشباب المعرضين للخطر.

الإطار النظري والدراسات السابقة

جائحة كورونا وتداعياتها

انتشر فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم كوباء عالمي أدى إلى معدلات مرضية ووفيات كبيرة (شينين . الثمان وآخرون، 2021؛ Jiang et al., 2020) واتخذت وسائل وتدابير مختلفة لمنع انتشار الفيروس منها: الإغلاق الكامل أو الجزئي، والعزل والتباعد الاجتماعي، وما إلى ذلك، والتي ساعدت في الحفاظ على الصحة العامة، ولكنها تسببت أيضاً في عواقب نفسية وصحية واقتصادية ومهنية واجتماعية لدى مجموعات كبيرة من فئات المجتمع (دل وسوفير، 2021؛ Shangguan et al., 2020؛ Salehi et al., 2021).

في هذا الصدد يشير تقرير جمعية علم لعام (2020)، والتي تساعد الشباب والشابات المعرضين للخطر، أن الفئات والمجموعات الضعيفة هم الأكثر تأثراً في الحياة اليومية في المجتمع، خاصةً وأنهم مهمشون من البداية، فلا يحصلون على أي اهتمام ولا يتلقون أي مساعدة أو دعم، وأدت أزمة فيروس كورونا إلى تداعيات وسلوكيات اجتماعية مختلفة طالت جميع أفراد المجتمع. وأصبح البيت في هذه الفترة بالنسبة للكثير من الشباب مثل وعاء الضغط الذي يمكن أن ينفجر في أي وقت، مما أدى ببعضهم إلى ترك البيت والخروج إلى الشارع. ونتيجة لذلك، تفاقمت محنتهم، وأصبح بعضهم بدون حماية ودعم أسري، وأحياناً بدون مأوى، وأصبحوا في الواقع معدمين. الكثير منهم تعاطوا المخدرات والكحول، وعانى آخرون من اضطرابات الأكل وإيذاء النفس.

ضرب فيروس كورونا وبشدة الشباب والشابات الذين أطلق عليهم اسم "جيل الإغلاق" (Lockdown Generation; ILO,2020). إن الضرر الاقتصادي، الاجتماعي والعملي الذي عانى منه الشباب بشكل عام، والشباب المعرضين للخطر بشكل خاص، بسبب أزمة فيروس كورونا، له العديد من التأثيرات المختلفة (يحيئيل وزهار، 2020: Huang & Zhao,2020; ILO,2020; Tamesberger & Bacher,2020).

أدت الحاجة إلى تجنب الإصابة بالفيروس إلى الالتزام بالمحافظة على قواعد الحذر مثل: البعد الجسدي لمسافة مترين على الأقل، النظافة، وارتداء أقنعة الوجه. ففي دراسة والتي فحصت أسباب لها علاقة بالسلوكيات التي تمنع الإصابة بالفيروس لدى المراهقين في كوريا الجنوبية (Park & Oh,2022)، فقد تم العثور على مستويات منخفضة من النظافة والتباعد، وعدم الاستعداد للتصرف وفق المطلوب لمنع الإصابة بالفيروس، وذلك لاعتقاد المراهقين انهم ليسوا معرضين (حساسين) للإصابة بالفيروس، وبالتالي قد لا يمتثلوا للإرشادات والتعليمات بهذا الخصوص.

وأكد الباحثون على أنه من أجل تعزيز السلوكيات الوقائية لدى المراهقين، يجب تقديم الأدلة التي تدعم هذه السلوكيات، لأنها تساعد المراهقين في اتخاذ وتبني مواقف إيجابية تجاه تلك السلوكيات.

الشباب المعرضون للخطر

عرف كينغ (King، 2009) الشباب المعرضين للخطر بأنهم أولئك الشباب الذين يتميزون بعدم وجود دعم أسري أو اجتماعي، وتقدم لهم الخدمات الاجتماعية، ولديهم سجلات جنائية، وتسرب من نظام التعليم المدرسي الإلزامي في سن مبكرة، وبالتالي لا يعملون ويواجهون صعوبات مالية كبيرة.

وفي وقت لاحق، عرف زعيرا وآخرون (2012) "الشباب المعرضين للخطر" أو "الشباب الضعفاء" بأنهم الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و25 عاما والذين تميزوا بواحد على الأقل من العوامل والأسباب التالية: البقاء في مكان خارج المنزل؛ المهاجرين؛ بدون شهادة الثانوية العامة (البجروت)؛ لديهم إعاقة جسدية أو نفسية؛ وتعلموا في أطر التعليم الخاص؛ عدم الخدمة في الخدمة العسكرية أو التطوع للخدمة الوطنية؛ واستهلاك الخدمات الاجتماعية؛ أو التواجد في مؤسسات رعاية وتطوير الشباب أو الخدمات الإصلاحية. ويواجه هؤلاء الشباب أيضاً ضائقة مالية واضطرابات نفسية، ويتميزون بالتعليم الجزئي، وعدم وجود بيت بأولهم، ويعيشون في محيط اجتماعي بعيد من الناحية الجغرافية عن مركز الدولة، كما ويجدون صعوبة في العثور على مكان عمل مستقر ودائم. مثل هذه المواقف من الممكن أن تؤدي إلى مخاطر بين الأطفال والشباب التي قد تنشأ بسبب الصعوبات المالية أو الأزمات الأسرية، الهجرة، الانتماء إلى مجتمعات الأكثر عرضة للإساءة مع صعوبات التكيف أو الإعاقة أو صعوبات التعلم أو التنقل بين الأوطان أو العيش في بيئة خطيرة (سوبو ليل، 2017).

تأثير أزمة فيروس كورونا على الشباب المعرضين للخطر

في العقود الأخيرة، ازداد الوعي بالحاجة إلى الاهتمام والتواصل بشكل فريد خاص ومميز مع الفئة السكانية التي تم تعريفهم على أنهم "فئة الشباب"، والصعوبات التي يواجهها بشكل خاص الشباب المعرضون للخطر الذين يدخلون في مرحلة "البلوغ الناشئ" (بوني نوح وآخرون، 2018؛ يكير، 2019؛ رفائلي، 2021). وهذه الفترة قد تتميز في التجارب الإيجابية وفي تجارب جديدة، والإثارة، وتحقيق الأحلام، واتخاذ القرارات التي يتوقف عليها تقرير المستقبل، والتعليم العالي والتدريب المهني، وكل هذه قد تكون نموذجاً داعماً للدخول لحياة البالغين، ولكن في جميع الحالات هذا هو الحال (يكير، 2019؛ سليمان، إيدن، 2016). كما ويوجد شباب يجدون صعوبة في التعامل مع تحديات الحياة واتخاذ القرارات المهمة بشأن مستقبلهم، وفي غياب الأدوات والموارد الكافية والمناسبة، فإنهم "يضيعون" خلال هذه الفترة (زعيرا وآخرون، 2012؛ فوكس، 2017). إن الانتقال إلى مرحلة البلوغ والمراهقة يعتبر نقطة تطور هامة

لكل شاب. في اسرائيل يعيش ما يقارب مليون ونصف شاب (في جيل 18-30)، وحوالي ثلث الشباب حتى سن 25 عاما يعرفون على أنهم "غير نشطين اقتصاديا"، مما يعني أنهم لا يبحثون عن عمل ولا يعملون أو يتعلمون (المكتب المركزي للإحصاء، 2019؛ رفائيلي، 2021).

في أوقات الأزمات والضائقة والكساد والتدهور الاقتصادي، قد تتعرض فئة الشباب للتمييز والخروج من الخطاب الرئيسي، لأنه ينظر إليهم على أنهم فئة قوية وأن "الحياة كلها تنتظره" (منظمة العمل الدولية، 2020؛ Inanc,2020). ومع ذلك وبالعكس فإن نسبة العاطلين عن العمل (البطالة) بين فئة الشباب خلال الأزمة المالية (2008-2007) كان هو الأعلى (Bell & Blanchflower,2011).

أيضاً اليوم وعلى إثر أزمة كورونا فإن التقارير تشير إلى أن الشباب في ضائقة يتعرضون لأضرار جسيمة في نواحي مختلفة، وخصوصاً في مجال العمل (منظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي (Inanc,2020;OECD,2020)).

يشير تقرير البرنامج الوطني للنهوض بالشباب في حالات الخطر، مؤسسة يتد (2020) إلى أن هذه الفئة من السكان يعانون في الحياة اليومية الروتينية من صعوبات مختلفة، وفي أزمة فيروس كورونا تعرضت هذه الفئة إلى أزمات كانت صعبة وشديدة في بعض الأحيان، إلى حد أكبر من كونها على مستوى المشاعر في حياتهم اليومية. وأكدت الدراسة التي أجرتها منظمة OECD (2020) أنه بالمقارنة مع الفئات العمرية الأخرى، فإن الشباب هم أكبر ضحايا العواقب والتأثيرات الاجتماعية والاقتصادية التي ترتبت عن الوباء، وأنهم سوف يتحملون "ندوب" الأزمة الحالية طوال حياتهم العملية. لقد تسبب الوباء في "صدمة ثلاثية" للشباب، وبصرف النظر عن الضرر المباشر الذي يلحق بعملهم ووظائفهم، فإنه يعطل دراستهم وتدريبهم المهني، ويضع العقبات في طريق أولئك الذين يسعون إلى دخول سوق العمل أو التنقل بين الوظائف (OECD، 2020؛ منظمة العمل الدولية، 2020، ILO). وأشار العديد من الباحثين إلى أنه بسبب انتشار فيروس كورونا، عانى الشباب من مشاكل مختلفة مثل القلق والاكتئاب والتوتر والتباعد الاجتماعي، وتغيير روتين الحياة، والتعرض لرسائل متكررة في وسائل الإعلام التي تتحدث عن مخاطر الوباء، وعدم الاطمئنان من الناحية الاقتصادية، والحاجة إلى ارتداء الأقنعة والحساسية العالية للأعراض الصحية، وهي العوامل التي أثرت عليهم بشكل كبير خلال عمليات تشكيل هويتهم الشخصية ومعتقداتهم ومواقفهم وآرائهم (مؤسسة يتد، 2020).

التداعيات الاقتصادية لأزمة كورونا

بالإضافة إلى الإرشادات والتعليمات بالحفاظ على التباعد الاجتماعي، أدت أزمة كورونا إلى شلل اقتصادي عالمي، حيث أصبح الملايين من الأشخاص عاطلين عن العمل وفي العديد من الدول أعلن عن الإغلاق، وهذه عوامل لها عواقبها الاقتصادية والاجتماعية والنفسية حتى بعد عودة الوضع إلى طبيعته، وفي معظم الحالات يتميز الشباب بانخفاض مهارات التوظيف، وقلة الخبرة، والحواجز التي تحول دون دخول سوق العمل، وعدم الاستقرار في سوق العمل (يحيئيل وزوهار، 2020؛ ILO، 2020)، وفي اوقات الازمات في العادة تكون هذه الفئة أول من يخرج من دائرة العمل (رفائيلي، 2021).

لقد وصل الشباب إلى أزمة فيروس كورونا وهم أكثر ضعفاً وضرراً، فقد كانوا يعانون من صعوبات في أعمالهم ووظائفهم حتى قبل الأزمة. ومما يجدر ذكره أن في عام 2019، كان معدل البطالة بين الشباب أعلى من أي فئة أخرى، حيث بلغ 13.6٪. أي أن في هذا العام كان أكثر من 267 مليون شاب لم يحصلوا على وظيفة أو عمل، أو حتى تدريب. من ناحية أخرى فإن الشباب العاملين انحصرت عملهم في وظائف "ضعيفة" تتميز بانخفاض الأجور، لأنها في الغالب تكون في مجالات العمل غير الرسمية، أو كعمال مهاجرين في بلدان أجنبية (رفائيلي، 2021؛ ILO، 2020). أيضاً أشارت نتائج الدراسة التي أجرتها المنظمة العالمية للعمل (ILO، 2020) إلى أن أربعة من كل 10 عمال شباب

(الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و 24 عاما) في جميع أنحاء العالم عملوا في أماكن عمل التي عانت من الأضرار الجسيمة منذ بداية الأزمة، وكان ما يقرب من 77٪ من العمال الشباب (حوالي 328 مليون) الذين كانوا يعملون في أعمال ووظائف غير رسمية بدون حقوق اجتماعية التي يمكن أن تحميهم وتدافع عنهم خلال الأزمة، هذا بالمقارنة مع 60٪ من العمال البالغين الذين تبلغ أعمارهم 25 عاما فأكثر (منظمة العمل الدولية، 2020، ILO). بالإضافة إلى ذلك، فإن ما يقرب من 68 مليون شاب وشابة في جميع أنحاء العالم الذين توقفوا عن العمل، كما ووجد أن واحدا من كل ستة شباب وشابات تم توقيفهم عن العمل، أما الذين استمروا في العمل فقد أبلغوا عن حدوث انخفاض بنسبة 23٪ في عدد ساعات عملهم (Gonzalez et al., 2020).

على غرار الاتجاه السائد في العالم، فإن الباحثين عن عمل بين الشباب (حتى سن 24 عاما) في إسرائيل هم الأكثر تضررا من أزمة فيروس كورونا. لذلك بلغت نسبة الشباب المسجلين في مكتب التشغيل قبل فيروس كورونا 41.7٪ مقارنة ب 47.6٪ اليوم (يحيئيل وزهار، 2020). "وبلغت نسبة الباحثين عن عمل (حتى سن 34 عاما) الذين أخرجوا لإجازة غير مدفوعة الأجر كان ما بين 78٪ (احدوت، 2020؛ شيبغ، 2020). وتتميز الصناعات الرئيسية المتضررة من الأزمة: المطاعم، الحياة الليلية والتجارة، وما شابه ذلك، وأن عدد كبير من العمال هم من الشباب، وبالتالي وعلى الرغم من أن نسبتهم في سوق العمل أقل من 14٪، إلا أن الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين 18-24 عام يشكلون 18٪ من العمال الذين أخرجوا في إجازة غير مدفوعة الأجر (ابسار، 2020)، كما أن معدلات العودة إلى العمل بين الشباب أقل مقارنة بالفئات العمرية الأخرى (يحيئيل وزوهار، 2020).

هؤلاء الشباب هم في سنوات حرجة لبناء مستقبلهم، ومعظم نفقاتهم على السكن والتعليم والادخار. زادت أزمة فيروس كورونا من حدة التحديات التي تواجه الشباب، وتضعهم في الهاوية، ويشار لهم باسم "الجيل الضائع" لأن الكثير منهم تم فصلهم أو اخرجوا في إجازة غير مدفوعة الأجر، وخاصة الشباب الموجودين في دائرة الخطر، والكثير منهم ينقصهم الدعم الاقتصادي والأسري (رفائيلي 2021؛ منظمة العمل الدولية ILO، 2020). وبالنسبة لهؤلاء الشباب، يمكن أن يسبب فقدان الوظيفة والدخل صعوبة في الاستعداد الاقتصادي في تقاطعات كبيرة ومهمة في حياتهم مثل الدراسة والمعيشة والسكن وتكوين أسرة وأشياء أخرى كثيرة وخاصة، مما قد يؤثر على حالتهم النفسية فيزيد من مشاعر الاكتئاب والوحدة والفشل والإجهاد وعدم الكفاءة الشخصية (Bernardi et al., 2020; Recchi et al., 2020). أشار العديد من الباحثين إلى الآثار الاقتصادية لانتشار فيروس كورونا على فئات الشباب بشكل عام، وعلى الشباب المعرضين للخطر بشكل خاص (يحيئيل وزوهار، 2020؛ رفائيل، 2021؛ ILO، 2020). كما كشف تقرير مؤسسة جيندر لعام (2020)، الذي ركز بشكل أساسي على دعم المنظمات المشاركة في المهام الاجتماعية والأخلاقية نتائج مماثلة. ويتزايد الضرر الاقتصادي بين الشباب الموجودين في دائرة الخطر، ويظهر ذلك في الصعوبة بالقدرة على دفع الأقساط الضرورية ومتطلبات الحياة الأساسية، مثل شراء الطعام ودفع الفواتير المختلفة. وتجبر هذه الأضرار الاقتصادية الكثيرة العديد من الشباب على العودة والعيش مع الوالدين، وهي ظاهرة قد تؤثر على الحالة النفسية، وقد تؤدي إلى الشعور بالفشل وتدني في تقدير الذات (مؤسسة يتد، 2020؛ مؤسسة جيندار، 2020).

التعليم العالي

بعد انتشار فيروس كورونا شهدت الأكاديمية زيادة في التسجيل ويظهر ذلك من عدد المسجلين، وبالمقابل سجل تسرب للطلاب بأعداد كبيرة (مجلس التعليم العالي، 2020). وهكذا في أكتوبر 2020، سجلت زيادة بنسبة 20% - 25% في إجمالي الملحقين بالجامعات والكليات، مقارنة بالعام الدراسي السابق، إلا أن 24% من الطلبة فكروا في تجميد دراستهم أو الانسحاب بسبب الأزمة. وأن 24% من الطلاب الذين توقفوا عن الدراسة توقفوا لأسباب فنية

مثل صعوبة التعلم عن بعد، 15% توقفوا بسبب صعوبة دفع الرسوم الدراسية أو الحاجة إلى كسب للإعالة الشخصية والأسرية (مجلس التعليم العالي، 2020).

المجتمع والمشاركة الاجتماعية

بالرغم من الصعوبات والضوائق التي مر بها الشباب خلال فترة فيروس كورونا، يشير تقرير مؤسسة جيندر لعام (2020) بخصوص الفعاليات الاجتماعية إلى أن نسبة المتطوعين بين الشباب قفزت بنسبة 50٪ خلال فترة فيروس كورونا، وأن 80٪ من الشباب الذين تطوعوا أشاروا إلى أنهم سوف يستمرون في التطوع حتى بعد الأزمة. الاستنتاج الذي ينبثق عن هذا التقرير أنه من الضروري تطوير القيادة الشابة والوعي المجتمعي والاجتماعي. وتؤكد هذه البيانات على أن نسبة التطوع بين السكان المستباعدين من سوق العمل (الذين أخرجوا في إجازة غير مدفوعة الأجر أو فصلوا) أعلى من (7.25٪) من نسبة المتطوعين في عموم السكان التي كانت (20.3٪)، وأنه بين السكان العرب المستباعدين من دائرة العمل، كانت نسبة المتطوعين مرتفعة نسبياً وبلغت 35٪ (الموج - باروبر، 2020).

التحديات النفسية والاجتماعية

الكثير من الشباب المعرضين للخطر لديهم صورة ذاتية متدنية تتراوح بين انعدام الثقة في قدرتهم الذاتية أو عدم الوعي بقدراتهم، وبين الشعور بالقدرة التي لا تتلاءم مع إنجازاتهم. إن عدم وجود شبكة أمان لا يسمح للشباب التجرؤ ومحاولة التجربة بسبب المخاوف من الفشل والتدهور (سليمانى - إيدن، 2016). وقد شكل انتشار فيروس كورونا في جميع أنحاء العالم تحديات في العديد من المجالات، من بينها مجال الصحة النفسية، وبالتالي فإن أحد نتائج وتأثيرات الأزمة وعواقبها كانت الاضطرابات والضوائق النفسية التي انتشرت على نطاق واسع بين فئات متنوعة من السكان، ولكن هناك فئات سكانية تعاني من هذه المحنة (الضائقة) بصورة صعبة وحادة جداً، ومن بينها مجموعة الشباب (منظمة الصحة العالمية، 2020؛ الأمم المتحدة، 2020). كما وجد أنه خلال أزمة كورونا واجه الشباب تأثيرات نفسية، حيث عانى أكثر من نصفهم من القلق أو الاكتئاب، (منظمة العمل الدولية، ILO، 2020) وأبلغ العديد من الشباب عن مشاعر عدم التأكد واليقين والوحدة والضيق العاطفي والنفسي والانفصال عن أسرهم (Glowacz & Schmits، 2020). ولقد واجه الآخرون صعوبة في التعامل مع الإقامة الطويلة والمستمرة والإجبارية مع الأسرة النووية، والتي كانت بالنسبة لهم معقدة حتى في الأوقات اليومية الروتينية (يتد، 2020، 2020؛ رفائلي، 2021). وتشير البيانات من برنامج يتد (2020) إلى أن 29٪ من الشباب الذين شملهم الاستطلاع في البرنامج أشاروا إلى أنهم شعروا بالوحدة في أوقات متقاربة ومتكررة خلال هذه الفترة، وأن 40٪ آخرين تعرضوا في بعض الوقت (على الأقل مرة واحدة) للوحدة.

أشار واتنبرج (2018) إلى أن الشباب المعرضون للخطر يتميزون بصورة عامة بالشعور بالفشل أو العجز، الوحدة والقلق، بقدرات ذاتية متدنية، وعدم القدرة على ضبط النفس، وأن هذه الميزات تسبب لهم صعوبات في تطوير علاقات مع الآخرين، ويتعلم ذا معنى أو انخراط في أطر اجتماعية وتربوية، بالإضافة إلى تحصيل متدني، وغيابات، وتطوير آراء ومواقف سلبية تجاه المدرسة، ويتواجد معظمهم في حالة تسرب مخفي.

أشار مينشهوفا (2020) إلى وجود مشاعر إضافية أخرى تميز الشباب بصورة عامة مثل: الخوف - وهو عبارة عن مشاعر ملموسة تظهر عندما يميز الفرد وجود حدث أو شخص آخر والذي يشكل حسب رأيه تهديداً له (على سبيل المثال عدوى الكورونا).

ويعبر الخوف عن الاستعداد الجسدي والعقلي عند الفرد، والذي يهدف إلى تمكينهم من التعامل مع الخطر أو التهديد، الحب والكراهية مشاعر تتعارض فيما بينها. الحب يفهم على أنه قوة جذب تحفز ظهور الفرح الذي يربط بين الناس ويجعلهم سعداء وقد يكون رومانسياً، أو كالشعور الذي يشعر به تجاه إخوته وأصدقائه. وعلى عكس ذلك

فإن الكراهية تعتبر قوة تباعد، وتثير الحزن والرفض وقد توجه الفرد إلى اتخاذ قرارات متطرفة؛ مثل لوم الذات التي قد تكون متأثرة من طريقة تعامل الفرد تجاه نفسه أو الطريقة والأسلوب الذي يتعامل به الآخرين معه. التعاطف والشفقة - يعرف التعاطف على أنه رد فعل عاطفي بنوع من الشفقة تجاه سوء حظ الآخر، وبالذات أولئك الذين ينظر إليهم على أنهم يعانون بشكل غير عادل؛ وتعرف الشفقة على أنها معرفة عميقة لمعاناة الآخر بجانب الرغبة في التخفيف عنه (Sinclair et al,2017)، وتشمل ثلاث مكونات: الاعتراف بمعاناة الآخر، الاهتمام بالناس في معاناتهم، ورد الفعل لمعاناتهم (Way & Tracy,2012).

الوصمة

تعرف الوصمة بأنها سمة أو اضطرابا يميز الشخص على أنه يعاني من اختلاف غير مرغوب فيه. وغالبا ما ترتبط الوصمة بالتشويه والازدراء والانتهاك وإسناد مسؤولية الشخص إلى حالته، وتتكون من ثلاثة أبعاد: بعد معرفي يتم التعبير عنه في الصور والأفكار النمطية، وبعد عاطفي يتم التعبير عنه في التحيز للآراء المسبقة، وبعد سلوكي يتم التعبير عنه في التمييز والتحيز (Corrigan & Matthews, 2003; Lauber et al., 2006).

تتطرق الوصمة إلى الأفكار النمطية التي تربط بين مجموعة من الأشخاص وبين سمة واحدة أو أكثر. الرأي المسبق هو اتفاق مع الصورة النمطية التي تؤدي إلى استجابة عاطفية سلبية (مثل الخوف أو الغضب)، كما وتعريف التفرقة بأنها سلوك غير متكافئ تجاه فئات مختلفة من الناس. وفي العادة تتعرض الفئات الضعيفة والمحرومة من السكان مثل الشباب المعرضين للخطر إلى تجربة التفرقة، وهكذا يجد الأفراد في هذه الفئة من السكان أنفسهم تحت الضغط والإكراه، على سبيل المثال (وضع الذي يجبر فيه المرضى على تناول الدواء)، ويتم الفصل بينهم، على سبيل المثال (إدخال المرضى إلى مؤسسات منفصلة)، ويمرون بتجربة عدم الرغبة في مساعدتهم أو تجنبهم أو الابتعاد الاجتماعي عنهم (Corrigan & Mattgews,2003).

في أدبيات الأبحاث توجد ثلاثة أنواع من الوصمة (Corrigan & Watson,2002): الوصمة الذاتية التي تعني استيعاب الوصمة المسيطرة والمنتشرة في المجتمع من قبل الشخص الموصوم. ولقد دلت الكثير من الأبحاث على أن الوصمة الذاتية مرتبطة بتقدير الذات وخذاعها. النوع الثاني هو الوصمة القائمة على العلاقة، على سبيل المثال الوصمة التي يعاني منها أفراد أسرة الفرد، الذي يعاني من الوصمة، أو المعالجين المهنيين المحترفين الذين يعملون معه. النوع الثالث هو الوصمة التي يشعر بها عامة الناس والتي يتم التعبير عنها في ردود فعل المجتمع تجاه أي فئة من خلال الأحكام المسبقة المنتشرة تجاه هذه الفئة. وهناك رؤيا إضافية مرتبطة بكون الوصمة هي منهجية أو مؤسساتية التي يتم التعبير عنها من خلال العملية التي تحدث فيها تقليصات لحقوق الفرد، الفرد أو عائلته، تقف أمامها صعوبات في الوصول إلى الخدمات المطلوبة، (ابن افريم،2014؛ Werner et Corrigan & Watson,2002: al.,2010).

وفيما يخص موضوعنا فإن الدراسات الحديثة تشير إلى أن الأشخاص الذين أصيبوا بفيروس كورونا وأجبروا على الدخول في عزلة عانوا من الوصمة والإقصاء الاجتماعي، وأفادوا بأن الآخرين تعاملوا معهم بشكل مختلف: تجنبوهم، وتوقفوا عن دعوتهم إلى المناسبات الاجتماعية، وتعاملوا معهم بنوع من الشك وكانوا يتفوهون بتعليقات نقدية لاذعة (Brooks et al.,2020).

التباعد الاجتماعي

من أبرز نتائج جائحة كورونا الضرورة إلى التباعد الاجتماعي، وذلك من أجل منع انتشار العدوى بين السكان، وذلك حسب تقرير منظمة الصحة العالمية (WHO) لكن منذ البداية أدرك المسؤولون في المنظمة أن استخدام مفهوم التباعد الاجتماعي كان خاطئا، لأن له تأثيرات وعواقب نفسية اجتماعية. في بريطانيا وأمريكا كان

المصطلح يشير في الماضي إلى الاختلافات الطبقيّة والعرقية، وفي سنوات الثمانينيات استعمل كمؤشر للابتعاد بسبب وباء الإيدز، وفي فترة لاحقة استعمل المصطلح بشكل رسمي خلال اندلاع السارس، وذلك بهدف الدفاع عن الناس من العزل أو الاغلاق. في هذا الإطار صاغ عالم الاجتماع كارل مانهايم (داخل شهاب - شهرياني، 2021) مصطلح أو مفهوم الفضاء الآمن أو "المساحة الآمنة" بدلا من "التباعد الاجتماعي"، وبعد هذا المفهوم، أعلنت منظمة الصحة العالمية عن تغيير في الاتجاه، وفي 20 مارس 2020، تم تغيير مصطلح التباعد الاجتماعي إلى التباعد الجسدي. ومع ذلك تجدر الإشارة إلى أن مصطلح التباعد الاجتماعي قد تأصل في اللغة. التباعد الاجتماعي يعزل الأفراد والعائلات داخل المجتمع الذي ينتمون إليه، بينما كان هدف تعليمات الإغلاق في فترة جائحة الكورونا إبعاد الفئات الاجتماعية من أجل منع الإصابة بالمرض. أن تطبيق هذا المفهوم أجبرنا على الانفصال عن أقرب الناس إلينا من أجل الحفاظ على صحتنا، عندما تكون الطريقة الأكثر فعالية لتجنب العدوى هي الابتعاد والحفاظ على مسافة جسدية من متر إلى مترين، وتجنب المصافحة والاتصال الجسدي من أي نوع. ومع ذلك تجدر الإشارة إلى أنه على الرغم من المصطلح المؤلف "منزلي هو قلعتي"، فإن ما يقرب من 70٪ من مرضى كورونا تمت إصابتهم وهم في منازلهم (شهاب - شهرياني، 2021).

بالإضافة إلى التعريف الاجتماعي الذي وضعته منظمة الصحة العالمية، والذي هدف لمنع زيادة الإصابة بفيروس كورونا، كان هناك شلل اقتصادي عالمي، وأصبح ملايين الأشخاص عاطلين عن العمل، وتم إغلاق العديد من الدول. بسبب عوامل التي لها تأثيرات وعواقب اقتصادية واجتماعية ونفسية حتى بعد عودة الوضع إلى طبيعته. وتجدر الإشارة إلى أن العوامل الاجتماعية والنفسية والاقتصادية المرتبطة بالوباء أكدت على الحاجة إلى لقاءات اجتماعية، على المستوى الأسري والمستوى المجتمعي المحلي على السواء. إن الظروف والمواقف الصعبة تجبرنا أن نتحد وأن نقترّب من بعض من أجل حماية أنفسنا من الناحية النفسية والاجتماعية، وبالرغم من البعد الجسدي الذي يجب أن يكون بين أفراد الفئات المختلفة، يجب علينا الحفاظ على هذه اللقاءات -وهو أمر ممكن لحسن الحظ أن يحدث بسبب التطور التكنولوجي الذي سهل عملية الاتصال من خلال تطبيقات متنوعة مثل الزوم (Zoom) والشبكات الاجتماعية المختلفة (جيبي، 2020).

مشكلة الدراسة

مما سبق نلاحظ أن الأزمة التي نجمت عن جائحة كورونا وما ترتب عليها من تحديات نفسية اجتماعية فريدة نبعت من الخوف من الإصابة بالفيروس، وما رافقها من قيود اجتماعية واقتصادية ومواقف ومشاعر سلبية تجاه الأشخاص المصابين بالفيروس وبشكل خاص تجاه الشباب المعرضين للخطر. ومن هنا كان لا بد من البحث في تداعيات هذه الأزمة وما ترتب عليها من الوصمة والتباعد الاجتماعي والمشاعر السلبية التي عانى منها المجتمع العربي في إسرائيل وخاصة فئة الشباب المعرضين للخطر، لذا تتمحور مشكلة الدراسة في فحص الآثار الناجمة عن أزمة جائحة كورونا ومن أهمها زيادة التباعد الاجتماعي على فئة الشباب بشكل عام والشباب المعرضين للخطر بشكل خاص، وذلك من خلال فحص عدة فرضيات وضعت لهذا الغرض.

هدف الدراسة

كان الهدف من هذه الدراسة فحص آثار الإصابة بفيروس كورونا على تأكيد زيادة التباعد الاجتماعي تجاه الشباب المعرضين للخطر في المجتمع العربي في إسرائيل. من هذا الهدف اشتقت عدة فرضيات:

- 1- توجد علاقة سلبية بين مستوى التعليم والميل نحو التباعد الاجتماعي، فكلما ارتفع مستوى التعليم، انخفض الميل نحو التباعد الاجتماعي.

- 2- توجد علاقة ايجابية بين الخوف والشعور بالذنب تجاه مرضى كورونا ودرجة الحفاظ على التباعد الاجتماعي، فكلما ارتفعت مستويات الخوف والشعور بالذنب، ارتفع مستوى التباعد الاجتماعي.
- 3- توجد علاقة سلبية بين السلوك العام لمنع انتشار فيروس كورونا والعواطف الإيجابية: الرحمة والتعاطف والحب، فكلما كان السلوك العام أكثر حذرا، انخفض مستوى المشاعر الإيجابية. سيتم فحصها من خلال المقارنة بين الشباب الغير معرضين للخطر وبين الشباب المعرضين للخطر.

منهجية الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي بالأسلوب المسحي الذي يهتم بوصف الظاهرة كما توجد في الواقع، ولذلك فهو المناهج المناسب لتحقيق أهدافها، كما وتم الاستعانة بالمصادر ذات الصلة بالموضوع. واعتمدت الدراسة المنهج الكمي في جمع البيانات وتحليلها، حيث تم استخدام عدة استبيانات لجمع البيانات بما يلائم الغرض من الدراسة.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من الشباب العرب الذين يعيشون في إسرائيل في منطقتي المركز والجليل وتتراوح اعمارهم ما بين (18-25) عام.

عينة الدراسة

شملت عينة الدراسة 160 شابا عربيا إسرائيليا يعيشون في منطقتي المركز والجليل، الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و25 عاما، مقسمين إلى مجموعتين: تم أخذ عينة من مجموعة الدراسة باستخدام عينة ملائمة التي شملت 80 شابا تم تعريفهم على أنهم معرضون للخطر. ومجموعة المقارنة وعددها 80 شابا أخذت بصورة عشوائية ولم يعرفوا أنهم في خطر.

أدوات الدراسة

لجمع البيانات تم اعتماد الاستبيان كأداة، حيث طلب من المشاركين في الدراسة ملء الاستبيانات التالية:

استبيان التباعد الاجتماعي

تم تطوير استبيان التباعد الاجتماعي من قبل إيفانز لاکو وآخرين (Evans-Lacko et al., 2011) بهدف فحص السلوكيات المتعلقة بالتباعد الاجتماعي، على سبيل المثال، "في المستقبل سأكون على استعداد للعيش مع شخص تعافى من فيروس كورونا". الموثوقية التي تم العثور عليها للاستبيان في الدراسة الحالية، $\alpha = 0.723$.

استبيان الشعور بالذنب

تم تطوير الاستبيان من قبل كينج وآخرون (King et al., 2007) بهدف فحص الوصمة وخصائص السلوك، مثل "على من أصيب بفيروس كورونا أن يشعر بالذنب". الموثوقية التي تم العثور عليها للاستبيان في الدراسة الحالية، $\alpha = 0.661$.

استبيان المشاعر

تم تطوير استبانة المشاعر من قبل كراسو وميير (Caruso & Mayer, 1998) بهدف فحص شعور المراهقين البالغين تجاه شخص يعاني من مرض، مثل الحب والتعاطف والعداء والغضب والخوف. الموثوقية الموجودة في الاستبيان في الدراسة الحالية، $\alpha = 0.83$.

استبيان المؤشرات الاجتماعية والنفسية المتعلقة بفيروس كورونا

تم تطوير الاستبيان من قبل (Conway et al., 2020) بهدف فحص العوامل المختلفة المتعلقة بأزمة الفيروس التاجي: عدوى الفيروس التاجي، على سبيل المثال "لقد تم تشخيصي مصاب بفيروس كورونا"؛ القرب من مرضى كورونا "كنت بالقرب من شخص تم تشخيصه مريض بفيروس كورونا"؛ السلوك العام الحذر"، على سبيل المثال، "أبذل قصارى جهدي لتجنب الإصابة بفيروس كورونا"، أو "أبذل قصارى جهدي للامتثال لجميع التعليمات التي قدمتها الحكومة الإسرائيلية للمساعدة في منع انتشار الفيروس". الموثوقية الموجودة في الدراسة الحالية للعاملين الأولين، $\alpha = 0.687$ ، وللعامل الثاني، $\alpha = 0.728$.

استبيان المتغيرات الخلفية

مثل العمر، الجنس، الحالة الاجتماعية للوالدين والمشاركين في البحث، عدد الأولاد، مستوى التدين، نوع المدرسة التي تعلموا فيها، مستوى التعليم، الاتصال بمؤسسة تعليمية / اجتماعية في المجتمع (مثل أقسام الرعاية الاجتماعية)، الحالة الصحية، عدوى فيروس كورونا، الدخول في عزلة، الوضع الاقتصادي.

إجراءات البحث

تم إرسال الاستبيانات عبر الإنترنت من قبل إدارات الرعاية الاجتماعية ودوائر الشباب والشابات، والشباب في المجالس المحلية في المجتمع العربي، وأيضا من قبل الباحثين. يستغرق ملء الاستبيان حوالي خمس عشرة دقيقة. المشاركة في الدراسة طوعية، وقام المشاركون بملء استمارة الموافقة الشخصية للمشاركة في الدراسة. بالإضافة إلى ذلك تم التوضيح للمشاركين أن هذه الاستبيانات سرية ولا حاجة للكشف عن هويتهم بالكامل ولم يطلب منهم ملء تفاصيلهم الشخصية. كما تم توضيح للمشاركين في الدراسة أنه إذا كان ملء الاستبيانات يجعلهم غير مرتاحين، فيمكنهم التوقف عن ملئها في أي وقت أو الاتصال بالباحثين إذا كانوا بحاجة إلى أي مساعدة، مع السماح لهم بإحالتهم إلى أقسام الرعاية الاجتماعية.

النتائج

لقد دل قسم من التحليلات إلى وجود نتائج تتعلق بأكثر من فرضية واحدة، لذلك سيتم عرض النتائج في هذا الفصل وفقا لذلك. أولا سنعرض النتائج الوصفية لمتغيرات الدراسة.

جدول رقم (1): المتوسطات والانحرافات المعيارية لمتغيرات الدراسة

الانحراف المعياري	متوسط	
0.46	4.83	التباعد الاجتماعي والميل إلى الاقتراب
0.96	1.79	الميل نحو التباعد الاجتماعي
0.51	1.44	الذنب
1.11	4.02	المشاعر
0.78	4.28	السلوك العام
1.24	2.38	مؤشرات كورونا

قراءة النتائج: في المتغيرات الخمسة الأولى، كان تسلسل الإجابات في حدود 5 درجات، بدءاً من 1 = منخفض و 5 = مرتفع جداً، ومتغير مؤشرات فيروس كورونا هو متغير ثنائي التفرع.

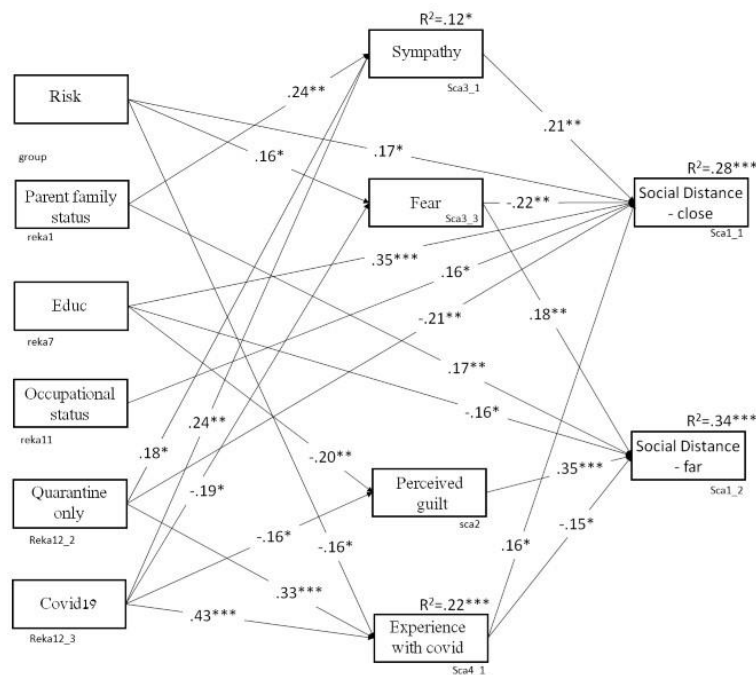
الجدول 2: نتائج نموذج الانحدار لمتغيرات النتائج، المعاملات الموحدة

السلوك العام	مع عدوى بفيروس كورونا	محبه	خوف	رحم	تعاطف	إلقاء اللوم على	الميل نحو التباعد الاجتماعي	التباعد الاجتماعي ميل إلى الاقتراب	
Sca5	Sca4_1	Sca3_4	Sca3_3	3_2 Sca	Sca3_1	2 Sca (الثاني)	Sca1_2	Sca1_1	
-.28**	-.17*	.11	.13	.08	-.02	-.09	.04	.08	
-.10	-.05	.16*	.08	.12	.24**	.06	.19*	.002	الحالة العائلية
.09	-.15*	.17*	-.06	-.15	.02	-.14	-.12	-.05	الجنس
.25**	-.03	-.10	.01	.004	-.08	-.12	-.06	.09	العمر
-.17	-.01	-.11	-.05	-.03	-.08	-.14	-.18*	.38***	التعليم
.07	.02	-.02	.11	-.02	-.08	.03	-.07	.09	نوع المدرسة
-.002	.10	-.01	-.04	-.11	.05	-.02	-.15*	.18*	التوظيف (العمل)
.04	.32***	.14	-.14	-.07	-.19*	-.11	-.08	-.04	العزل
-.04	.44***	.27**	-.18*	.05	.22*	-.14	-.28**	.10	مؤشرات كورونا
.13**	.23***	.15**	.08	.06	.11*	.10	.16**	0.18***	R2
.37**	.48***	.39**	.29	.25	.34*	.32	.40**	0.42***	R
9,153	9,153	9,152	9,153	9,152	9,153	9,153	9,153	9,153	df (df)
2.62**	4.94***	2.96**	1.56	1.14	2.18*	1.87	3.30**	3.67***	f

*p<.05. **p<.01. ***p<.001.>

من الجدول 2 يظهر أنه قد تم تأكيد الفرضية 1 حيث وجد أن المشاركين في الدراسة، الذين كان مستوى تعليمهم أعلى، يظهرون ميلاً أكثر للتقارب ومستوى منخفض من التباعد الاجتماعي (على التوالي: $\beta = .38$; $p < .001$ ، $p = -.18$; $\beta > .05$) وبالمثل (كما جاء الجول 3 ادناه) أظهر المشاركون في الدراسة الذين يعملون ميل واستعداد منخفض للتباعد الاجتماعي (على التوالي: $\beta = .18$ ، $p = -.15$; $p < .05$).

الرسم البياني 1 : نموذج المعادلة الهيكلية المتكاملة (SEM)



*** p<.001, ** p<.01, * p<.05

CFI=.966, TLI=.903, RMSEA=.043, 90%CI=[.000, .086], X2=23.59, df=18, p=.17, SRMR=.042, N=167.

الجدول 3: نتائج نموذج المعادلة الهيكلية - المعاملات الموحدة

الميل نحو التبعاد الاجتماعي	التبعاد الاجتماعي ميل إلى الاقتراب	مؤشرات كورونا	ذنب 2 Sca (الثاني)	خوف Sca3_3	تعاطف Sca3_1	
Sca1_2	Sca1_1	Sca4_1				
-.01 (.07)	.17* (.07)	-.16* (.07)	-.05 (.08)	.16* (.08)	-.04 (.08)	الشباب المعرضون للخطر
.17** (.07)	-.02 (.07)	.02 (.07)	.13 (.08)	.12 (.08)	.24** (.07)	الحالة العائلية
-.16* (.07)	.35*** (.07)	-.04 (.07)	-.20** (.08)	-.03 (.08)	-.12 (.08)	مستوى التعليم
-.12 (.07)	.16* (.07)	.13 (.07)	-.02 (.08)	-.01 (.08)	.03 (.07)	العمل (التوظيف)
.03 (.08)	-.21** (.08)	.33*** (.07)	-.12 (.08)	-.13 (.08)	.18* (.08)	عزل
-.12 (.08)	-.12 (.08)	.43*** (.07)	-.16* (.08)	-.19* (.08)	.24** (.08)	الإصابة بفيروس كورونا
-.01 (.07)	.21** (.07)					ميل (تعاطف)

الميل نحو التبعاد الاجتماعي	التباعد الاجتماعي ميل إلى الاقتراب	مؤشرات كورونا	ذنب	خوف	تعاطف	
.18** (.07)	-.22** (.07)					خوف
.35*** (.06)	-.10 (.07)					ذنب
-.15* (.07)	.16* (.08)					مؤشرات كورونا
.34*** (.06)	.28*** (.06)	.22*** (.06)	.07 (.04)	.08 (.04)	.12* (.05)	R2

*** p<.001, ** p<.01, * p<.05

من الجدول 3 والشكل 1 حصل دعم جزائي للفرضية 2 وتم العثور على علاقة ايجابية بين التعاطف والخوف والميل إلى التقارب الاجتماعي. ولدى الشباب في ضائقة تم العثور على مستويات أعلى من الخوف والتباعد الاجتماعي بالمقارنة مع الشباب غير المعرضين للخطر. أي أن الشباب في خطر أظهروا ميل منخفض أكثر للتقارب الاجتماعي (على التوالي $\beta = -16, p < .05$; $\beta = .17, p < .05$).

الخوف مرتبطة ارتباطاً ايجابياً للميل لتقارب في المتغير التباعد الاجتماعي.

أيضاً، بين الشباب المعرضين للخطر، كان هناك مستوى أعلى من الخوف مقارنة بالشباب الذين ليسوا في خطر، ومستوى أعلى من التباعد الاجتماعي من الشباب الذين ليسوا في خطر. أي أن الشباب المعرضين للخطر أظهروا أقل ميل للتقارب الاجتماعي (على التوالي $\beta = -16, p < .05$; $\beta = .17, p < .05$). ومع ذلك، لم يتم العثور على علاقة ذات دلالة احصائية واضحة بين متغير مجموعة الدراسة، الشباب المعرضين للخطر، وبين الميل نحو التباعد الاجتماعي. أيضاً وجد لدى الشباب في خطر علاقة قوية ودلالة إحصائية واضحة بين الشعور بالذنب والتباعد الاجتماعي. بالإضافة إلى ذلك الأفراد الذين طلب منهم الدخول في عزلة، أظهروا ميل منخفض أكثر للتباعد الاجتماعي ($\beta = .33$)، ($p < .001$) وميل أعلى للاقتراب من مرضى الكورونا ($\beta = .21$)، ($p < .01$)،

وأولئك الذين أصيبوا بمرض الكورونا، أظهروا ميل أعلى للاقتراب من مرضى الكورونا

($\beta = .43$)، ($p < .001$)،

أيضاً وجد أن مشاعر التعاطف مرتبطة بالميل إلى الاقتراب ($\beta = .21, p < .01$)، بينما وجدة أن الخوف مرتبط بمزيد من التباعد الاجتماعي (على التوالي $\beta = -.22, p < .01$; $\beta = .18, p < .05$: كما أن مستويات عالية من الشعور بالذنب مرتبطة بالميل نحو مزيد من التباعد الاجتماعي، وأن المتغير في مؤشرات كورونا مرتبط ارتباطاً سلبياً بالتباعد الاجتماعي $\beta = .15, p < .05$; $\beta = .16, p < .05$)

الجدول 4: التأثيرات غير المباشرة - المعاملات المعيارية

المتغير المستقل	المتغير الوسيط	المتغير التابع	التأثير غير المباشر	مجال الموثوقية CI /95	الاتصال المباشر	المجمل
عزل (بدون عدوى بفيروس كورونا)	الميل للتعاطف	الميل نحو التقارب الاجتماعي	.04* (.03)	[.01-.011]	-.21** (.08)	-.08 (.08)
العزل - عدوى فيروس كورونا	الميل للتعاطف	الميل نحو التقارب الاجتماعي	.05* (.03)	[.01-.12]	-.12 (.08)	.06 (.06)

المتغير مستقل	المتغير الوسيط	المتغير التابع	التأثير غير المباشر	مجال الموثوقية CI %95	الاتصال المباشر	المجمل
العزل - عدوى فيروس كورونا	خوف	الميل نحو التقارب الاجتماعي	.04* (.02)	[.01-.10]	-.12 (.08)	.06 (.06)
العزل - عدوى فيروس كورونا	ذنب إلقاء اللوم على	الميل نحو التبعاد الاجتماعي	-.06* (.03)	[-.14-.01]	-.12 (.08)	-.27*** (.07)

*p<.05. **p<.01. ***p<.001

من الجدول 4 تم الحصول على دعم وتثبيت للفرضيات 2 و3 ووجد أن الشباب الذين أصيبوا بفيروس كورونا أظهروا أكثر تقارباً اجتماعياً من خلال مشاعر التعاطف أو الخوف. من ناحية أخرى، في حالة العدوى والإصابة بالمرض، فإن تصور الشعور بالذنب يتوسط العلاقة بين عدوى الفيروس التاجي والتباعد الاجتماعي. بكلمات أخرى وعلى الرغم من عدم العثور على صلة مباشرة بين الإصابة بفيروس كورونا والميل نحو التباعد الاجتماعي، إلا أن العلاقة بين المتغيرات يتم التعبير (تظهر) عنها بشكل غير مباشر من خلال الشعور بالذنب.

أما العلاقة بين التواجد العزلة (دون الإصابة بالفيروس) والميل إلى التقارب الاجتماعي، فقد وجدت علاقة غير مباشرة بين المتغيرات بوساطة الشعور بالتعاطف ($p < .05$, $\beta = .04$). لقد وجد تأثير غير مباشر كامل بين العدوى بالكورونا، وبين الميل للتباعد الاجتماعي بوساطة التعاطف (غير مباشر = $.05$, $p > .05$). أي أن العلاقة بين التواجد في العزلة وبين الميل نحو التقارب الاجتماعي يتم التعبير عنها بشكل غير مباشر من خلال عاطفة التعاطف. كما يوجد تأثير كامل (كبير) بين العدوى بالكورونا والميل نحو التباعد الاجتماعي بوساطة التعاطف (غير مباشر = $.05$, $p > .05$). كما وعثر على مؤثرات أخرى غير مباشرة كاملة بين التواجد بالعزلة والميل للتقارب الاجتماعي، والميل للتباعد الاجتماعي (من خلال) بوساطة الخوف والشعور بالذنب (على التوالي) $\beta = .04$, $p < .05$; غير مباشر $\beta = -.06$, $p < .05$ غير مباشر).

لاستكمال الصورة التي تتضح من النتائج، أجرينا اختبار t لفحص الاختلافات بين المجموعتين: الشباب المعرضين للخطر مقارنة بالشباب الذين ليسوا في خطر في جميع متغيرات الدراسة.

جدول (5): مقارنة المتغيرات بالدراسة بين المجموعتين - الشباب المعرضين للخطر مقابل الشباب غير المعرضين للخطر

ت	df	معرض للخطر 80=N	غير معرض للخطر 80=N	الانحراف المعياري	الانحراف المعياري	متوسط	متوسط
-0.29	165	0.38	4.84	0.52	4.82	الميل نحو التقارب الاجتماعي	
-0.64	165	1.01	1.84	0.92	1.74	الميل نحو التباعد الاجتماعي	
0.27	165	0.56	1.43	0.47	1.45	الشعور بالذنب	
-0.76	164	1.41	3.03	1.37	2.86	ميل (تعاطف)	
0.13	165	1.04	4.01	1.19	4.03	شفقة	
-1.94~	165	1.24	2.48	1.23	2.10	خوف	
-2.16*	161.58	1.15	3.95	1.40	3.52	حب	
1.59	165	1.29	2.23	1.17	2.53	مؤشرات كورونا	
2.75**	145.93	0.87	4.11	0.66	4.44	السلوك العام	

*p<.05. **p<.01. ***p<.001

من الجدول 5 يتضح (يظهر) أن من بين المشاركين في الدراسة الذين لم يكونوا في خطر، كان سلوكهم العام أكثر حذراً، ($t=2.75, p<.01$) وكان مستوى مشاعر الحب الذي أظهره تجاه المرضى المصابين بفيروس كورونا كانت أقل، $t=2.16$) ولم يتم العثور على اختلافات أخرى بين المجموعتين.

مناقشة

كان الغرض من الدراسة فحص مساهمة عدوى فيروس كورونا في تأكيد التباعد الاجتماعي للشباب المعرضين للخطر في المجتمع العربي في إسرائيل.

من أجل ذلك تم عرض فرضيات التي تفحص العلاقة بين متغيرات الدراسة من خلال المقارنة بين الشباب المعرضين للخطر وبين الشباب غير المعرضين للخطر.

لقد تم تأكيد معظم فرضيات الدراسة بصورة عامة، والصورة المنبثقة عن النتائج حيث تشير إلى وجود اختلافات قليلة في متغيرات الدراسة بين مجموعات الدراسة: الشباب المعرضين للخطر، ومجموعة المقارنة: وكان الوضع بين الشباب غير المعرضين للخطر من حيث السلوك العام فيما يتعلق بإرشادات كورونا كان أكثر حذراً، بينما عند الشباب في خطر كان مستوى مشاعر الحب متدني أكثر. ولكن لم تكن هناك اختلافات أخرى بين المجموعتين.

وبالنسبة لفرضية الدراسة الأولى، وجدت علاقة سلبية بين مستوى التعليم والميل نحو التباعد الاجتماعي، وقد تم اثبات الفرضية حيث وجد أن مستوى التعليم مرتبط مع الميل نحو التباعد الاجتماعي، أي أن المشاركين في الدراسة الذين كان مستوى تعلمهم عالٍ، أظهروا ميلاً أكثر للتقارب الاجتماعي وتوجه متدني أكثر تجاه التباعد الاجتماعي. أي أنه وبالرغم من كورونا وتأثيراتها كان التوجه إلى التقارب الاجتماعي مرتبط بشكل إيجابي في التعليم، فالتعليم المتدني وجدت له علاقة مرتبطة مع التباعد الاجتماعي. ومن الممكن تفسير هذه النتيجة من خلال تعامل المشاركين في الدراسة الذين كان مستوى تعليمهم متدني أكثر، الأمر الذي هو من صفات كل الشباب الموجودين في خطر، مع الخوف من الفشل والتدهور، التي تؤدي إلى تدني تقدير واحترام الذات، وهذا بدوره يؤدي إلى التباعد الاجتماعي، كما أظهر سليمان - أيدان (2010). هذا أيضاً ما أشار له تقرير مؤسسة جندار في هذا السياق (2020) إلى أن الوباء يؤثر بشكل مباشر وغير مباشر على الحالة العاطفية.

نتيجة أخرى تشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التعليم بين المشاركين في الدراسة في كلتا المجموعتين، حيث وجد أن النسبة الأعلى من الحاصلين على شهادة جامعية كانوا في مجموعة الشباب الذين لم يكونوا معرضين للخطر، مقارنة بالشباب المعرضين للخطر. تقوي هذه المعلومة وتعزز الفرضية وتشير أيضاً إلى أهمية التعليم، وهي خطوة أخرى للنتيجة التي أظهرت أنه في مجموعة المقارنة، أي الشباب غير المعرضين للخطر، كان هناك ميل أكثر نحو القرب. تتلائم هذه المعلومة مع خصائص الشباب المعرضين للخطر، كما هو موجود في الدراسات السابقة، على سبيل المثال (رفائيلي، 2021؛ سليمان - إيدان، 2016) التي أظهرت أن هؤلاء الشباب يعانون من مشاكل مختلفة مثل اضطرابات السلوك والتسرب من نظام التعليم في سن مبكرة. وكما ذكر، أوقفت الجائحة الحياة الاجتماعية والثقافية، وحولت الشباب إلى ضحايا يتحملون النتائج والعواقب، لذلك فهم بحاجة إلى الدعم في العديد من المجالات المتنوعة، وتتوافق هذه المعلومات أيضاً مع الحجّة القائلة بأن هناك فرق بين التباعد الجسدي الذي يهدف إلى منع استمرار العدوى، والتباعد الاجتماعي (جيجي، 2020). من هذا الادعاء تظهر أهمية الحفاظ على التباعد الجسدي المصمم لمنع العدوى والحفاظ على الصحة. وكما ذكرنا أعلاه، كان لأزمة فيروس كورونا العديد من النتائج: الشخصية والاقتصادية والاجتماعية، وجميعها تم التعبير عنها في حقيقة الأمر في الطلب من الأفراد بالإضافة إلى حالتهم الصحية وحالتهم النفسية وكانوا بحاجة إلى التقارب الاجتماعي. وبهذه الطريقة، يتم تزداد مشاعر المجتمع

والتكافل الاجتماعي بين الأفراد في المجتمع، ولكن هذه المشاعر يعبر عنها في الأساس بين فئات الناس في المجتمع الذين يتميزون بالتعليم العالي والوضع الاجتماعي والاقتصادي الجيد.

أما بالنسبة للفرضية الثانية فقد وجدت علاقة إيجابية بين الخوف والشعور بالذنب تجاه الشباب المعرضين للخطر الذين أصيبوا بفيروس كورونا، ودرجة التباعد الاجتماعي عنهم أو عن محيطهم القريب بين الشباب المعرضين للخطر مقارنة مع الشباب غير المعرضين للخطر، فقد تم تأكيد الفرضية بصورة جزئية. كما ووجد أن مشاعر الخوف والشعور بالذنب مرتبطة مع التباعد الاجتماعي، وأن الشباب في خطر أظهروا مستوى عال من الخوف ومستوى منخفض أكثر من الميل للاقترب بالمقارنة مع الشباب الذين ليسوا في خطر. تتفق هذه النتيجة مع بحث آخر (Alzahrani et al., 2022) الذين أظهروا أن الشباب المعرضين للخطر أظهروا مستوى أقل من الوعي بالمخاطر المرتبطة بجائحة كورونا، وينعكس ذلك بشكل رئيسي في الميل نحو القرب الاجتماعي.

وتؤكد نتائج الدراسة على أن الشباب الذين أصيبوا بفيروس كورونا أظهروا ميلاً أكبر نحو التقارب الاجتماعي، فكلما ارتفع مستوى الخوف لديهم، كانت حاجتهم إلى الاقتراب الاجتماعي كبيرة بصورة خاصة، وتتماشى هذه المعلومة مع النتائج التي توصلت إليها الأدبيات البحثية التي بينت أن الطريق الأفضل للتغلب على الفترات الصعبة والمعقدة مثل الحروب أو الكوارث الطبيعية أو الأوبئة، كانت من خلال الرجوع إلى التماسك الاجتماعي. ضرر وباء جائحة كورونا يصيب الناس دون تفرقه من الناحية الدينية، العرق، الجنس، الوضع الاقتصادي والجنسية، ولهذا تزداد أهمية التماسك الاجتماعي، وايضا تأقلم وتعامل كل البشرية مع الفيروس متشابه، ومن خلال ذلك يزداد الشعور بالتضامن المجتمعي والاجتماعي (جيبي، 2020). ومع ذلك، تظهر النتائج أيضاً أن الشباب الذين أصيبوا بفيروس كورونا لديهم مستويات أعلى من الشعور بالذنب المرتبط بميل أكبر بكثير نحو التباعد الاجتماعي. ولقد أكد العديد من الباحثين على أن الشعور بالذنب هو جزء من قدرة مهمة على الشعور بالتعاطف والاهتمام بالآخرين، وهي تحمل في طياتها قيمة مهمة، من بينها المسؤولية والمثالية والإيثار (تمير، 2022؛ Glowacz & Schmits, 2020). كما أن الوحدة والتباعد الاجتماعي، والخوف من عدم اليقين، ومشاعر الذنب والخجل والعار الاجتماعي التي يعاني منها المرضى في فيروس كورونا على شبكات التواصل الاجتماعية، تجبرهم على التعامل مع مواقف نفسية واجتماعية معقدة (بن زيف، 2021؛ تامير، 2022)، وقد تكون هذه العوامل هي التي تفسر هذه النتيجة.

على غرار نتائج الدراسة الحالية، أشارت دراسات أخرى إلى وجود مشاعر الخوف ومشاعر الذنب بين الشباب بسبب مشاعر عدم اليقين، والوحدة والضيق العاطفي والنفسي والانفصال عن أسرهم خلال أزمة الفيروس التاجي (مؤسسة يتد، 2020؛ مؤسسة جيندار، 2020؛ Glowacz & Schmits, 2020). يمكن تفسير العلاقة بين سلوك الشباب وحالتهم العاطفية وسلوكهم خلال أزمة فيروس كورونا في الأزمة العالمية التي حلت على العالم بأسره. وقد عززت الأزمة مشاعر الخوف بين الشباب على وجه الخصوص، لأن الفيروس يشكل تهديداً للصحة البدنية، ولكن أيضاً الواقع المعبر عنه في الإغلاق والتباعد الاجتماعي، وبشكل رئيسي من النظام القائم والمألوف والمخاوف والقلق الاقتصادية، يشكل أرضاً خصبة لحالات الاضطراب النفسية وزيادة وتقوية مشاعر مثل الخوف والذنب (مؤسسة يتد، 2020؛ مؤسسة جيندار، 2020؛ Glowacz & Schmits, 2020).

أما بالنسبة للفرضية الثالثة، فقد وجد ارتباط سلبي بين السلوك العام لمنع انتشار فيروس كورونا وبين المشاعر الإيجابية: الرحمة والتعاطف والحب، من خلال المقارنة بين الشباب غير المعرضين لخطر والشباب المعرضين للخطر، ولقد تم تأكيد الفرضية جزئياً. وبالمقارنة مع الشباب المعرضين للخطر، تبين أن الشباب الذين ليسوا في خطر لديهم مستوى أعلى من السلوك العام الحذر، ولوحظ أيضاً أن تعليمهم كان مستواً أعلى أيضاً، وأظهروا مستوى متدني من الشعور بالحب. لكن الشباب في خطر أظهروا مستوى متدني أكثر من الخوف الذي ظهر من خلال السلوك الأكثر خطورة، بخصوص كل ما يتعلق بتعليمات الوباء. وتشير هذه النتيجة إلى أن مشاعر الشباب المعرضين

للخطر المعرفين بأنهم شباب في ضائقة، وغير متزينين، وأنهم يتميزون بانخفاض الصورة الذاتية وانعدام الثقة في قدراتهم (سليماني . إيدن، 2016). أيضاً يظهر من نتائج الدراسات أن خصائص الخطر عند الشباب قد تؤدي إلى تطور الاضطرابات المتعلقة بفيروس كورونا، التي تضم عدم معرفة المرض وأثاره، والمخاوف من التغييرات والقيود التي تظهر من خلال الحجر الصحي والعزلة، والخوف من الإصابة بالكورونا أو عدوى فعلية (Matos et al., 2020).

كما وجد أن الشباب الذين أصيبوا بفيروس كورونا أظهروا ميلاً أكبر نحو الاقتراب الاجتماعي في خضم الشعور بالخوف، أي أن العلاقة بين الإصابة بفيروس كورونا والميل الأكبر نحو التباعد الاجتماعي والميل المنخفض نحو التقارب الاجتماعي، تم التعبير عنها من خلال متغير الخوف. وتتوافق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج الدراسة التي أجراها بروكس وآخرون (Brooks et al., 2020) التي أظهرت أن الوصمة والتباعد الاجتماعي والرفض وعزل الأشخاص المصابين بالفيروس، ساهمت في تعميق الفجوة فيما بينهم. ويرجع ذلك إلى أن الآخرين شعروا بأنهم الصقت بهم الوصمة السلبية، وأنهم عوملوا معاملة مختلفة، والتي تتميز بتجنب الاقتراب منهم ونبذهم اجتماعياً، والتي تم التعبير عنها في الواقع من الشك والمعاملة الراضية لهم، حيث لم تتم دعوتهم للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية المتنوعة، ولقد أثرت عليهم هذه الحقيقة بشكل كبير وسلبي.

كما وتشير الدراسة إلى وجود صلة وعلاقة غير مباشرة بين العزل والميل إلى الاقتراب وظهر ذلك من خلال الشعور بالتعاطف. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة تامير (2022)، التي أكدت بالفعل أن التباعد الاجتماعي أو العزل كان لهم الأثر في الحد من انتشار المرض، لكن تأثيرهم التراكمي، إلى جانب عمليات الاغلاق المفروضة على السكان، أدى إلى زيادة القلق في جميع أنحاء العالم. أي أن العزل يؤدي إلى ميل أكبر بكثير للاقتراب ولذلك فإن الناس يشعرون بمزيد من التعاطف مع بعضهم البعض.

بالإضافة إلى ذلك، أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن 60% من الشباب عاطلين عن العمل. وتشابه هذه النتيجة مع نتائج دراسة أجرتها منظمة العمل العالمية (ILO، 2020)، والتي أظهرت أن واحداً من كل ستة شباب توقف عن العمل خلال الأزمة. ومن وجهة نظر اقتصادية فإن لهذه النتيجة آثار وعواقب كبيرة ووخيمة، لأن الشباب أصبحوا غير قادرين على تلبية احتياجاتهم الأساسية، مما أدى إلى الشعور بتدني قيمة الذات وتدني احترام الذات، وانعدام الثقة في قدراتهم الذاتية. هذا بالإضافة إلى عدم وجود شبكات داعمة والتي زادت في صعوبة وضع الشباب لان فقدان الوظيفة والدخل أدى إلى تدني واضح وملحوظ في قدرتهم على البقاء والعيش وتدهور حالتهم البدنية والنفسية (مؤسسة جيندر، 2020؛ رفائيلي، 2021؛ منظمة العمل الدولية، 2020، ILO).

علاوة على ذلك فإن نتائج الدراسة الحالية تعزز نتائج دراسة أخرى (زوهار، 2020) التي أظهرت أن الشباب هم الفئة السكانية الأكثر تضرراً وتأثراً من حيث العمل خلال هذه الفترة، وأن الأسباب التي أدت إلى ذلك هي عدم الاستقرار الذي يميزهم في مجال العمل في هذه المرحلة، ونقص الخبرة المهنية، وظهرت نتيجة ذلك في عدم وجود دعم من التأمين الوطني لهم خلال الأزمة (زوهار، 2020) وأن نسبتهم في القوى العاملة انخفضت وزادت البطالة بشكل ملحوظ (Churchill, 2021; Lambovka et al., 2021).

كما ووجد أيضاً أن الشباب الذين كانوا يعملون أظهروا ميلاً وتوجهاً أكبر بكثير للخفض من التباعد الاجتماعي، وأن أولئك الذين كان مستواهم التعليمي أعلى، وأولئك الذين عملوا وأصيبوا بفيروس كورونا، أظهروا مستويات منخفضة من الخوف والتباعد الاجتماعي. ويمكن تفسير هذه النتائج من خلال اقتراح عدة تفسيرات. أولاً: فيما يخص المشتركين في الدراسة الذين يعملون من الواضح أن هذه النتيجة مرتبطة بالتواصل الاجتماعي الذي قاموا به مع الآخرين في مجالات العمل، ومشاركتهم في سوق العمل، وهي عوامل وأسباب قد تساهم في الرغبة بالمزيد من التقارب الاجتماعي. وبالنسبة لأولئك الذين كان مستوى تعليمهم أعلى (وخاصة الشباب غير المعرضين للخطر)، وكما ذكرنا فإن التعليم يساهم في زيادة التوعية بعواقب وتأثيرات الوباء، ومن خلال ذلك يميل هؤلاء الناس للتصرف

بطريقة أكثر عقلانية بالمقارنة مع الشباب المعرضين للخطر. وأخيراً، من الممكن أن يكون المشاركون في الدراسة والذين أصيبوا بفيروس كورونا وفهموا آثارها في السياق الصحي، قد أظهروا مستوى متدني من الخوف.

الاستنتاجات والتوصيات

تؤكد الدراسة على التأثيرات المهمة لوباء الكورونا، على الشباب المتضررين من الأزمة في عدد من الجوانب المهنية والاجتماعية والنفسية والتربوية والصحية (رفائيلي، 2021؛ منظمة العمل الدولية، 2020، ILO). إن الاستنتاج الرئيسي الذي ينبثق من الدراسة يتعلق بفهم خصائص وميزات الشباب بشكل عام والشباب في خطر بشكل خاص، التي تبرز بشكل أكبر أثناء الأزمات، وانهم يواجهون صعوبات في جميع الجوانب المذكورة. علاوة على ذلك فإن التعامل مع هذه الجوانب يتطلب نوع من المشاعر والاحاسيس الثقافية (رخس ورودنسكي، 2021). يمتاز هذا الجيل بزيادة معدلات البطالة ويبدو ان الامر سيستغرق وقتاً طويلاً قبل ان يتمكن الشباب من رؤية معدل توظيف مماثل لما كان موجوداً قبل الوباء. ولذلك يحتاج هؤلاء الشباب إلى المساعدة والدعم بطرق متنوعة. لذلك يجب على صانعي القرارات ومتخذي السياسات اتخاذ خطوات واسعة ومركزة في مجال السياسة العامة التي تدعم توظيف وتدريب الشباب بشكل عام والشباب المعرضين للخطر بشكل خاص، وتزويدهم بالدعم والحوافز الاقتصادية فضلاً عن تدابير وسائل لضمان دخلهم (ILO,2020). استنتاج آخر ينبثق عن الدراسة يتعلق بأهمية التعليم، كما هو موضح في العديد من الدراسات (رخس ورودنسكي، 2021).

المساهمة

إن المساهمة الرئيسية للدراسة الحالية ترتبط بكونها تقترح التمعن في مدى تأثيرات أزمة كورونا وتفحص للمرة الأولى التطور المحتمل، التوجهات السلبية تجاه الناس الذين أصيبوا بالكورونا، وقد تشكل النتائج اتجاهات أخرى في مجال الأبحاث التي تتعامل مع أزمة كورونا، ومع الشباب في خطر فيما يتعلق بالوصمة والتباعد الاجتماعي. وخاصة وأن البحث تناول الموضوع من منظور فريد وحول فئة الشباب المعرضين للخطر في المجتمع العربي. الخصائص التي لم يتم بحثها على نطاق واسع. عملياً وبناء على النتائج سيكون من الضروري تطوير تدخل يساعد الشباب بشكل عام والشباب المعرضين للخطر بشكل خاص، على تبني سلوكيات أكثر ايجابية مثل السلوك الحذر للوقاية من الاصابة بفيروس كورونا، وتطوير مواقف ايجابية والتحكم في سلوكهم.

الاقتراحات المتعلقة بدراسات المتابعة

الدراسة الحالية لديها عدد من القيود. أولاً، تم أخذ عينات الدراسة فقط من المجتمع العربي، وبالتالي لا يمكن تعميم النتائج على مجموعات أخرى من السكان. ثانياً: الأداة التي استخدمت لقياس العوامل المرتبطة بفيروس كورونا جديدة نسبياً وبطبيعة الحال لم يتم اختبارها في العديد من الدراسات. لذلك فإن الدراسات المستقبلية التي ستدرس القضايا التي تم فحصها في الدراسة الحالية بين فئات سكانية مختلفة ستكون قادرة على تأكيد النتائج، ودراسة آثار العدوى بفيروس كورونا على زيادة التباعد الاجتماعي، باستخدام أدوات إضافية وحديثة. بالإضافة إلى ذلك سيتم إجراء دراسات إضافية في مجموعة طويلة، وتفحص المتغيرات الإضافية التي قد تساهم في دراسة الخصائص السلوكية المتعلقة بفيروس كورونا والتباعد الاجتماعي بين المراهقين وبشكل عام ستكون قادرة على تأكيد النتائج التي تمكن من الملاحظة المتعمقة للقضايا التي تم بحثها في الدراسة.

المراجع

- ايبسار، أ. (2020 ، أبريل ، 30). كوفيد-19 يضرب الشباب أيضا: كيف نمنع تطور جيل ضائع في إسرائيل؟ كالكاليست. مترجم <https://www.calcalist.co.il/local/articles/0,7340,L-3813831,00.html> مترجم
- احدوت، ل. (2020). أزمة فيروس كورونا وسوق العمل في إسرائيل. الضمان الاجتماعي ، 110 ، 1-20 مترجم
- ألموغ . بار ، م. وبيبر ، ر. (2020). العمل التطوعي والمشاركة الاجتماعية خلال أزمة فيروس كورونا في إسرائيل. مركز دراسات المجتمع المدني والمجتمع الخيري في إسرائيل، الجامعة العبرية. مترجم
- بوني . نج ، ح. نتن، ش. وبن، رافائيل غالانتي ، س. (2018). الشباب في إسرائيل: البحث والعمل الميداني. جمعية لاميرهاف - أسسها موسى وولفويتز ومؤسسة JDC-Ashalim. مترجم
- بن إفرایم، ر. (2014) التشابه والاختلاف في المعتقدات الموصومة لأخصائيي العلاج الطبيعي والمعالجين المهنيين تجاه الأشخاص المصابين بمرض الزهايمر: فحص نظرية الإسناد (العمل لغرض الحصول على درجة الدكتوراه في الفلسفة). مترجم
- بن زيف، أ. (2021). خطأ مصابي كورونا. مجلة العلاج - بوابة الخدمات النفسية في إسرائيل. مترجم https://www.betipulnet.co.il/articles/the_guilt_of_coronav_irus_infectors/
- جيبي، م. (2020 ، أبريل ، 12). حول الفرق بين "التباعد الاجتماعي الجسدي" والتباعد الاجتماعي". مترجم <https://www.calcalist.co.il/local/articles/0,7340,L-3807714,00.html>
- دالي، ن. وسوفر، ب. (2021). الآثار العاطفية لفيروس كورونا على الأطفال والشباب مستمدة من إسرائيل والخارج. وزارة التربية والتعليم. مترجم
- زعیری ،ع. بنفینیسٹی ، ر. ورافائيلي ،ت. (2012). الشباب معرضون لعمليات تتجاوز مرحلة البلوغ: الاحتياجات والخدمات والسياسات، وفقا لتقرير بحثي. كلية الخدمة الاجتماعية والرعاية الاجتماعية، الجامعة العبرية في القدس. مترجم
- تامير، أ. (2022). الأضرار النفسية الناجمة عن فيروس كورونا: الدراسات والبيانات والتوصيات. معهد تميز مترجم
- يحيئيل،ع. وزوهار، ج. (2020). المسجلون الجدد في خدمة التوظيف خلال أزمة فيروس كورونا: مقارنة الفئات العمرية والتركيز على الشباب. دائرة التشغيل الإسرائيلية. مترجم <https://www.taasuka.gov.il/he/InfoAndPublications/ReasearchAndReviews/Documents/coronaunemploymentage200706.pdf>
- يكير، أ. (2019). الدليل الأخضر للمساهمات الذكية: الشباب المعرضون للخطر في إسرائيل. جمعية الفضاء. مترجم
- مؤسسة يتد (2020). تقرير حالة الشباب في إسرائيل. كاتب. مترجم
- الجهاز المركزي للإحصاء (2019). () الدراسة الاستقصائية للموظفين، المنشور رقم 1746. كاتب. مترجم
- مجلس التعليم العالي (2020). مجموعة من البيانات قبل افتتاح العام الدراسي 2015-2020. كاتب. مترجم
- سليمانى . يدن ،ي. (2016). العمال الشباب المعرضين للخطر في إسرائيل: التحديات والاحتياجات في مرافقة الشباب في الانتقال إلى حياة البالغين. كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة تل أبيب. مترجم
- سوبوليل،ر. (2017).تقرير بحثي -الأطفال والشباب المعرضون للخطر في إسرائيل ،معهد مايزر- JDC- بروكديل.
- جمعية علم (2020). تقرير أزمة كوفيد-19 مارس-مايو 2020 . مترجم <https://www.elem.org.il/wp-content/uploads/2020/12/ElemcovidSep-Nov2020.pdf>
- قاطن ،ي. (2009). الشباب في إسرائيل لديهم مشاكل واحتياجات وخدمات، صورة للوضع ونظرة إلى المستقبل. وزارة الشؤون الاجتماعية. مترجم
- مؤسسة جندر (2020 ، يونيو). ورشة عمل صور أوضاع الشباب في ضوء أزمة فيروس كورونا / ورشة عمل الرؤساء التنفيذيين للمنظمات الشبابية. مترجم
- رفائيلي ،ت. (2021). الحواجز التي تحول دون توظيف الشباب في حالات الخطر. جامعة بن غوريون. مترجم
- ريخس،أ.ورودنيسكي،أ. (محرران). (2021).السباب العربي في إسرائيل:بين الاحتمال والمخاطره. جامعه تل-اييب ومؤسسه كونراداديتاور.
- شيبع، ن. (2020). البطالة بين الشباب بسبب أزمة فيروس كورونا. الكنيسيت، مركز الأبحاث والمعلومات. مترجم
- خدمة العمل |التوظيف (2020، سبتمبر). نبض سوق العمل الإعلان الشهري. كاتب. مترجم

- شانان ألتمان ، ش. أباريانيل كنعاني ، ل. ف. سوسوكولاني، و. (2021). "كيف يدور العالم": الاستجابات العقلية الجائحة Covid-19 والعواقب على العمل الاجتماعي. المجتمع والرعاية الاجتماعية ، ما (2). 178-190 مترجم
- شنهاف - شهرباني، ج. (2021). التباعد الاجتماعي. علم الاجتماع الإسرائيلي، 2، 360-362 مترجم
- Bell, D. N., & Blanchflower, D. G. (2011). Young people and the great recession. *Oxford Review of Economic Policy*, 27(2), 241-267. <https://doi.org/10.1093/oxrep/grr011>.
- Bernardi, F. (2020). Pandemics... the great leveler? *EUIdeas*, Evidence-driven contributions on social, political, legal, and economic issues. Retrieved From EUIdeas Website :<https://euideas.eui.eu/2020/04/28/pandemics-the-greatleveler>.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. [https://doi.org/10.1016/S01406736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S01406736(20)30460-8)
- Inanc, H. (2020). Breaking down the numbers: What does Covid-19 mean for youth unemployment?. *Mathematica Policy Research* .
- Jiang, F., Deng, L., Zhang, L., Cai, Y., Cheung, C. W., & Xia, Z. (2020). Review of the clinical characteristics of coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of General Internal Medicine*, 35 (5), 1545-154. doi: 10.1007/s11606-020-05762
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>.
- Glowacz, F., & Schmits, E. (2020). Psychological distress during the COVID-19 lockdown: The young adults most at risk. *Psychiatry research*, 293, 113486. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113486>.
- Gonzalez, S. P., Gardiner, D., & Bausch, J. (2020). Youth and COVID - 19: impacts on jobs, education, rights and mental well - being: Survey report 2 020. Geneva: International Labour Organization
- ILO (2020). Preventing exclusion from the labour market: Tackling the COVID-19 youth employment crisis. Retrieved from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_746031.pdf.
- OECD (2020 a). Youth and COVID - 19: Response, recovery and resilience . Retrieved from:<https://www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/youth-and-covid19-response-recovery-and-resilience-c40e61c6/>
- Recchi, E., Ferragina, E., Helmeid, E., Pauly, S., Safi, M., Sauger, N., & Schradie, J. (2020). The “eye of the hurricane” paradox: An unexpected and unequal Rise of well-being during the Covid-19 lockdown in France. *Research in Social Stratification and Mobility*, 100508. <https://doi.org/10.1016/j.rssm.2020.100508>
- Salehi, M., Amanat, M., Mohammadi, M., Salmanian, M., Rezaei, N., Saghazadeh, A., & Garakani, A. (2021). The prevalence of post-traumatic stress disorder related symptoms in Coronavirus outbreaks: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 282, 527-538. doi: 10.1016/j.jad.2020.12.188
- Shangguan, Z., Wang, M. Y., & Sun, W. (2020). What caused the outbreak of COVID19 in China: From the perspective of crisis management. *International Journal of Environmental Research and Public Health* , 17 (9), 3279. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093279>.
- Suliman-Aidan (2016a). Future expectations as a source of resilience. *British Journal of Social Work*. doi: 10.1093/bjsw/bcw077
- United Nation .(2020). S p e c i a l i s s u e o n C o v i d - 1 9 a n d y o u t h . Retrieved from:<https://www.un.org/development/desa/dspd/wpcontent/uploads/sites/22/2020/04/YOUTH-FLASH-Special-issue-on-COVID19-1.pdf>.

- Tamesberger, D., & Bacher, J. (2020). Covid-19 crisis: How to avoid a 'lost generation'. *Intereconomics*, 55(4), 232-238. <https://doi.org/10.1007/s10272-020-0908-y>
- World Health Organization (2020) . Coronavirus disease (COVID - 19) situation report No. 167. Geneva :World Health Organization.
- Ahmedani, B. K. (2011). Mental health stigma: Society, individuals, and the profession. *Journal of social work values and ethics*, 8(2), 4-1.
- Caruso, D. R., & Mayer, J. D. (1998). A measure of emotional empathy for adolescents and adults.
- Conway III, L. G., Woodard, S. R., & Zubrod, A. (2020). Social psychological measurements of COVID-19: Coronavirus perceived threat, government response, impacts, and experiences questionnaires.
- Evans-Lacko, S., Rose, D., Little, K., Flach, C., Rhydderch, D., Henderson, C., & Thornicroft, G. (2011). Development and psychometric properties of the reported and intended behaviour scale (RIBS): a stigma-related behaviour measure. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 20(3), 263-271.
- Green, G. (1995). Attitudes towards people with HIV: Are they as stigmatizing as people with HIV perceive them to be?. *Social Science & Medicine*, 41(4), 557-568.
- King, M., Dinos, S., Shaw, J., Watson, R., Stevens, S., Passetti, F., ... & Serfaty, M. (2007). The Stigma Scale: development of a standardised measure of the stigma of mental illness. *The British Journal of Psychiatry*, 190(3), 248-254.
- Remien, R. H., & Mellins, C. A. (2007). Long-term psychosocial challenges for people living with HIV: let's not forget the individual in our global response to the pandemic.
- Settersten Jr, R. A., Bernardi, L., Härkönen, J., Antonucci, T. C., Dykstra, P. A., Heckhausen, J., ... & Mulder, C. H. (2020). Understanding the effects of Covid-19 through a life course lens.
- World Health Organization. (2018). World Health Organization. (2018). Integrating palliative care and symptom relief into responses to humanitarian emergencies and crises: a WHO guide.