

الشدة النفسية في ظل جائحة كورونا: دراسة وصفية بين مختلف فئات المجتمع الجزائري –
صباح عايش^{1,2*} سليمة حمودة¹
جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر) جامعة حسيبة بن بوعلي الشلف (الجزائر)

**Psychological distress under Corona Pandemic:
A descriptive study on various groups in Algerian society**

Salima Hamouda¹
University Mohamed Kheider Biskra (Algeria)
salima.psycho@gmail.com.

Sabah Aiche^{2,*}
Hassiba Benbouali University of Chlef (Algeria)
s.aiche@univ-chlef.dz

Receipt date: 20/11/2020; Acceptance date: 03/01/2021; Publishing Date: 31/08/2021

Abstract. The current study aims to define the level of psychological distress impact of the Corona pandemic in Algerian society, and to identify the differences between women and men and the different age, educational levels and civil status in the degree of psychological distress. To achieve the objective of the study we choose Kessler psychological distress scale (K10) to collect information.

After checking the validity of the tool we conducted the study on a sample of 225 , The scale was distributed electronically via social media. The descriptive approach was based on both SPSS version 22 and AMOS version 23 program for statistical analysis of data. The results of the study reached the prevalence of distress among a sample of Algerian society and there are differences between females and males in distress, and there are differences between marital status and there were no differences in psychological distress between different ages and educational levels.

Keywords. Psychological Distress, Corona Pandemic.

ملخص: تهدف الدراسة الحالية الى معرفة مستوى الشدة النفسية في ظل جائحة كورونا على عينة من المجتمع الجزائري والتعرف على الفروق بين النساء والرجال ومختلف الفئات العمرية والتعليمية والاجتماعية في درجة الشدة النفسية. لتحقيق هدف الدراسة اعتمدنا على مقياس كيسلر للشدة النفسية (K10) لجمع المعلومات. وبعد التحقق من صلاحية الاداة على عينة استطلاعية باستخدام مقياس الصدق والثبات قمنا بإجراء الدراسة على عينة تبلغ مقدارها 225. تم الاعتماد على المنهج الوصفي وعلى كل من برنامج SPSS الإصدار 22 وبرنامج AMOS الإصدار 23 للتحليل الإحصائي للبيانات. توصلت نتائج الدراسة الى انتشار الشدة النفسية لدى عينة من المجتمع الجزائري بسبب الحجر الناتج عن جائحة كورونا، حيث أظهرت انه هناك فروق بين الإناث والذكور في درجة الشدة النفسية لصالح الإناث وهناك فروق بين مختلف الحالات الاجتماعية لصالح العزاب ولم يكن هناك فروق في الشدة النفسية بين مختلف الأعمار والمستويات التعليمية. الكلمات المفتاحية: الشدة النفسية، جائحة كورونا.

*corresponding author

1. مقدمة

انتشر خلال الأشهر الماضية وباء ظهر لأول مرة بمدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019، وخلف العديد من الحالات والموتى بسبب سرعة انتشاره ليمتد بعد ذلك إلى آسيا وأوروبا، وإفريقيا ثم أمريكا فبقية دول العالم مخلفا عجزا وصدمة لدى الدول المتقدمة لمواجهة ناهيك عن الدول الأخرى، وقد انعكس على المجتمع الدولي بأسره الذي أصبح يعيش تجربة مشتركة تهدد حياته الجسدية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية. فانعكاساته السلبية خلقت معاناة حقيقية لدى الإنسان والمجتمع العالمي بالنظر لخطورة انتشار الفيروس وغياب علاج له إلى حد الساعة.

ويشعر المجتمع الدولي بالقلق إزاء مرض فيروس كورونا (COVID-19) وعواقبه طويلة المدى، حيث سيؤثر على مجالات مختلفة من الحياة مثل الاقتصاد، والصناعات، والسوق العالمي، والزراعة، وصحة الإنسان، والرعاية الصحية، وما إلى ذلك. في الوقت الحاضر، تركز الدول والهيئات العالمية مثل منظمة الصحة العالمية (WHO) على السيطرة على أثر هذا الوباء والتخفيف من حدته عن طريق تحديد الأشخاص المصابين وعلاجهم وتطوير الأدوية واللقاحات وبروتوكولات العلاج. ومع ذلك، على الرغم من هذه الجهود لدحر هذا الوباء، لسنا متأكدين تمامًا من الاتجاه الذي سيتخذه الوباء في الأيام المقبلة (Kumar & Nayar, 2020). حيث أعربت منظمة الصحة العالمية عن قلقها بشأن الصحة العقلية للوباء والعواقب النفسية والاجتماعية (World Health Organization, 2020a)، ويتوقع أن التدابير الجديدة مثل العزلة الذاتية والحجر الصحي قد أثرت على الأنشطة المعتادة، والروتين، وسبل عيش الناس التي قد تؤدي إلى زيادة الشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب والأرق، وتعاطي الكحول الضار والمخدرات وإيذاء النفس أو السلوك الانتحاري (World Health Organization, 2020b).

وتشير أدبيات سيكولوجيا الأوبئة إلى وجود طبيعة مزدوجة للسلوك الإنساني، حيث يغلف بقشرة من العقلانية تخفي اتجاهات وتحيزات لا منطقية، وفي الأزمات تأخذ اللاعقلانية بزمام الأمور، ويدفع الخوف والقلق والارتباك الفرد نحو سلوكيات متناقضة غير منطقية ويستعيد الفرد نمطا أشبه بالحياة البدائية غير المتحضرة (الهروب أو القتال) والتي تحركها المشاعر والاحتياجات البدائية حتى تسيطر على الفرد تمامًا. هذه المشاعر أفرزت حالة من الرعب وعدم الاستقرار نفسي ظهرت على شكل مشكلات نفسية واضطرابات نفسية (هالة الحفناوي، 2020)، وحسب دراسة (Agarwal, V., et al, 2020) فقد استطاع هذا الوباء أن يخلق حالة من الرعب والخوف والهلع والاكتئاب، وتوصلت دراسة (Sanderson et al, 2020) إلى أن هذا الوباء أدى إلى فقدان المعنى والشعور بالوحدة وفقدان السند والشعور بالإحباط وانتشار القلق المزمن، كما توصلت دراسة (Lin, 2020) إلى وجود علاقة انتشار وباء الكورونا بكل من الخوف من الإصابة والوصم والخوف من الموت، وحسب دراسة (Bakioğlu et al, 2020) فإنه انتشرت عن حالات انتحار بالولايات المتحدة، تركيا، إيطاليا فرنسا بسبب الخوف من الكوفيد 19.

وتحدث أطباء من مستشفى الأمراض العقلية Seine-Saint-Denis بباريس إلى أن للحجر المنزلي وانعكاساته على الجانب النفسي والاجتماعي والاقتصادي أدت إلى انتشار حالات الهلاوس والهذيان في وسط الشباب، وتعيش الجزائر خلال هذه الأيام من كتابة المقال ارتفاعا كبيرا لعدد المصابين بفيروس Covid-19 بسبب عدم الأخذ بعوامل الوقاية والتي اعتبرها الاخصائيون سببا في الارتفاع السريع في الإصابات، ويعود انتشار فيروس Covid-19 في الجزائر إلى يوم 25 فيفري 2020 حيث سجلت أول حالة بمدينة بليدة شمال الجزائر لمغرب جزائري قادم من فرنسا لتصبح البليدة بؤرة انتقال المرض لكامل القطر الجزائري، لتعلن الحكومة الجزائرية حالة التأهب القصوى يوم 17 مارس 2020 فتقرر قيام حجر كلي على مدينة البليدة

وحجر جزئي على كامل المدن، وتم إغلاق المدارس والجامعات وأماكن التنزه والمطاعم والمحلات، واستثني منها محلات المواد الغذائية ومنع التنقل عبر الولايات وخارج الوطن، كما تم فرض لبس الكمامة وضرورة التباعد الاجتماعي كإجراءات وقائية. ومن خلال ما سبق ذكره تحاول هذه الدراسة البحث عن مستوى الشدة النفسية في ظل جائحة كورونا من خلال الإجابة على التساؤل: ما مستوى الشدة النفسية لدى عينة من فئات المجتمع الجزائري في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا؟، وهل لمستوى الشدة النفسية علاقة بمتغيرات الجنس والسن والحالة الاجتماعية والمستوى التعليمي؟.

4.4 فرضيات الدراسة:

1. نتوقع مستوى مرتفع من الشدة النفسية لدى عينة من المجتمع الجزائري في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا.
2. توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية لدى عينة من المجتمع الجزائري في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير الجنس.
3. توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية لدى عينة من المجتمع الجزائري في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير السن.
4. توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية لدى عينة من المجتمع الجزائري في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير الحالة الاجتماعية.
5. توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعاً لمتغير المستوى التعليمي.

2.1 أهداف الدراسة: من خلال فهم لموضوع الدراسة فإننا نسعى إلى:

- التعرف على مستوى الشدة النفسية في وسط المجتمع الجزائري في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا.
- التعرف على الفروق في درجة الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا بين كل من الجنسين ومختلف الأعمار والمستويات العمرية والحالة الاجتماعية.

3.4 متغيرات الدراسة :

مرض كوفيد-19: حسب منظمة الصحة العالمية فإن مرض كوفيد-19 يعرف كما يلي: مرض كوفيد-19 مرض معد يسببه فيروس كورونا المكتشف مؤخراً. فيروسات كورونا تسبب لدى البشر حالات عدوى الجهاز التنفسي التي تتراوح حدتها من نزلات البرد الشائعة إلى الأمراض الأشد وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية والمتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (السارس)، ويسبب فيروس كورونا المكتشف مؤخراً مرض فيروس كورونا كوفيد-19، ويمكن أن يصاب الأشخاص بعدوى مرض كوفيد-19 عن طريق الأشخاص الآخرين المصابين بالفيروس، كما يمكن للمرض أن ينتقل من شخص إلى شخص عن طريق القطرات الصغيرة التي تنبثق من الأنف أو الفم عندما يسعل الشخص المصاب بمرض كوفيد-19 أو يعطس، أو عن طريق تنفس القطرات التي تخرج من الشخص المصاب بالمرض مع سعاله أو زفيره، لذا فمن الأهمية بمكان الابتعاد عن الشخص المريض بمسافة تزيد على متر واحد (3 أقدام)، ويصاب بعض الناس بالعدوى دون أن تظهر عليهم أي أعراض ودون أن يشعروا بالمرض، ويتعافى معظم الأشخاص (نحو 80%) من المرض دون الحاجة إلى علاج خاص، وتشتد حدة المرض لدى شخص واحد تقريباً من كل 6 أشخاص يصابون بعدوى كوفيد-19 حيث يعانون من صعوبة التنفس. وتزداد احتمالات إصابة المسنين والأشخاص المصابين بمشكلات طبية أساسية مثل ارتفاع ضغط الدم أو أمراض القلب أو داء السكري، بأمراض

وخيمة، وقد توفي نحو 2% من الأشخاص الذين أصيبوا بالمرض، وينبغي للأشخاص الذين يعانون من الحمى والسعال وصعوبة التنفس التماس الرعاية الطبية (www.OMS.org).

الشدة النفسية: عرفها قاموس الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA علمانها "حالة نفسية تتميز بمشاعر وانفعالات غير متحكم ذاتالتاثير السلبي على حياة الشخص، ويؤدي الى مخاطر صحية على الفرد من خلال توليد سوء تكيف نفسي واجتماعي ناتج عن الشعور بخسائر وتهديدات خارجية" (www.APA.org) ، وتعرف اجرائيا بأنها الدرجة التي يتحصل عليها الافراد في ظل جائحة كورونا على مقياس الشدة النفسية المعد من قبل دافيد مورسزك ورونالد كيسلر (D & R kissler, 1994). (Mroczek).

2. الطريقة والادوات

4.2. الدراسة الاستطلاعية: تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التأكد من صلاحية أدوات القياس ومعرفة إمكانية تطبيقها على عينة الدراسة الحالية، وقد تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من 40 مستجيبا.

1.1.2- وصف أداة الدراسة: مقياس كيسلر للشدة النفسية: (Kessler Psychological Distress scale (k10)

قام بإعداده كل من دافيد مورسزك ورونالد كيسلر (Kessler & Mroczek, 1992) بمعهد العلوم الاجتماعية بجامعة ميشغان لقياس مستويات الشدة النفسية للأفراد في مجتمعاتهم، تحتوي الصورة النهائية للمقياس على 10 بنود، تقيس مستويات الشدة النفسية عموما اعتمادا على درجة انتشار أعراض الحصر والاكتئاب لدى الأفراد خلال فترة الثلاثين يوم السابقة للاختبار. يستخدم المقياس على أساس احادي البعد لقياس درجة الشدة النفسية وكذلك على أساس انه يقيس درجة خطر الإصابة باضطرابي الحصر والاكتئاب. وتتم الإجابة على بنود المقياس بأسلوب تقريرى وفق سلم ليكرت " التدرج الخماسي" على النحو التالي: (ابدا، نادرا، احيانا، غالبا، دائما)، وتنحصر درجات الإجابة على هذه البنود بين الدرجتين 40 و 50 بحيث تمثل الدرجة 50 درجة عالية من خطر الإصابة باضطرابي الحصر أو القلق، فكلما ارتفع أو انخفض مجموع الدرجات المتحصل عليها في كل المقياس دل على ارتفاع أو انخفاض درجة خطر الإصابة بالحصر والاكتئاب لدى الفرد. يتميز مقياس كيسلر للشدة النفسية في نسخته الاصلية بالانجليزية بخصائص سيكومترية جيدة. حيث بلغ معامل الفا كرونباخ لكل المقياس (0.93) ، ومعاملات الارتباط والاتساق الداخلي تراوحت بين 0.43 و 0.74 ، بالنسبة للصدق التقاربي بين مقياس كيسلر للشدة النفسية ومقابلة التشخيص الدولية المختصرة CIDI-SF Composite Internaltional Diagnostic Interview-Short From. بلغ معامل الارتباط 0.69 دال عند مستوى دلالة اقل من 0.001، بينما كشف التحليل العاملي عن عامل اساسي يفسر اكثر من 70 % من التباين (العقون، 2015)، وقد كشفت العديد من الدراسات السابقة عبر مختلف الثقافات تمتع المقياس بثبات جيد يفوق 0.88 (Fassaert et al, 2009; Bu et al, 2017).

وقد تمت ترجمة وتقنين هذا المقياس في دراسة سابقة من طرف (العقون لحسن، 2015) إلى اللغة العربية، وبعد دراسة الخصائص السيكومترية للمقياس وجدت النتائج بأن مقياس كيسلر للشدة النفسية في نسخته العربية يتميز بخصائص سيكومترية جيدة، حيث بلغ معامل الفا كرونباخ لكل المقياس (0.88) ، بينما تراوحت معاملات الارتباط بين بنود المقياس والدرجة الكلية (0.550 و 0.772) وهي دالة إحصائيا عند مستوى دلالة اقل من 0.01 اما بين البنود فيما بينها فتراوحت معاملات الارتباط بين (0.183 و 0.632) وهي كلها دالة إحصائيا عند مستوى اقل من 0.01، يؤكد أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي. بالنسبة للصدق التقاربي بين مقياس كيسلر للشدة النفسية ومقياس التشاؤم لأحمد عبد الخالق بلغ معامل الارتباط 0.55 دال عند مستوى دلالة اقل من 0.001، اما مع مقياس القلق الصريح لتايلور فقد بلغ معامل

الارتباط 0.66 دال عند مستوى دلالة 0.001 ، بينما كشف التحليل العاملي عن عامل اساسي يفسر اكثر من 0.48 % من التباين (العقون، 2015 ، ص 496 202).

2.1.2- الخصائص السيكومترية للمقياس في الدراسة الحالية : بمن أجل التأكد من الخصائص السيكومترية لأداة الدراسة، تم تطبيقها على أفراد العينة الاستطلاعية (40مستجيباً)، وبعد تفرغ النتائج تم حساب الصدق اعتماداً صدق الاتساق الداخلي، في حين استخدم معامل الفا كرومباخ والتجزئة النصفية (عن طريق حساب الارتباط بين العبارات الزوجية والفردية) لحساب الثبات.

أ) حساب الصدق: تم حساب ارتباط الفقرات مع المجموع ككل، والجدول رقم(1) يوضح ارتباط الفقرات مع المقياس ككل لمقياس الشدة النفسية.

الجدول رقم(1):ارتباط الفقرات مع المقياس ككل لمقياس الشدة النفسية

| الفقرات | معامل الارتباط | مستوى الدلالة |
|---------|----------------|---------------|
| 1 | 0,582 | 0.01 |
| 2 | 0,615 | 0.01 |
| 3 | 0,727 | 0.01 |
| 4 | 0,743 | 0.01 |
| 5 | 0,759 | 0.05 |
| 6 | 0,789 | 0.01 |
| 7 | 0,718 | 0.01 |
| 8 | 0,697 | 0.05 |
| 9 | 0,805 | 0.05 |
| 10 | 0,664 | 0.01 |

نلاحظ من خلال الجدول أن كل الفقرات دالة احصائياً عند 0.01، وعليه فقد الت محاولة تقدير صلاحية هذه الاداة إلى الاطمئنان عليها.

ب) الثبات: من أجل قياس ثبات أداة الدراسة تم الاعتماد على معامل الفا كرومباخ، ومعامل الارتباط بين نصفي الاختبار.

-- معامل الفا كرومباخ: تم حساب معامل الثبات الفا كرومباخ باستخدام برنامج (SPSS.26). فظهرت النتائج أن معامل الثبات تقدر قيمته بـ 0.89 وهو معامل ثبات جيد.

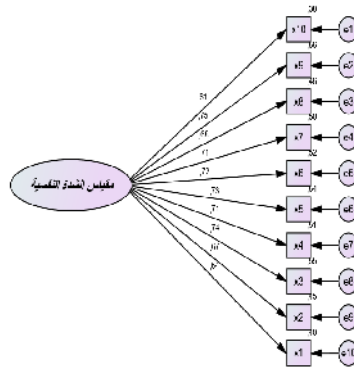
- التجزئة النصفية: تم تقسيم الاختبار إلى نصفين، بنود زوجية وبنود فردية، وقدر معامل الارتباط بين النصفين بـ 0.83، وبعد تصحيحه من أثر التجزئة أصبحت قيمة سبيرمان براون تقدر بـ 0.91 وقيمة جوتمان تقدر بـ 0.90 وهو معامل ثبات جيد.

التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الشدة النفسية: فحصت الدراسة الحالية الصديق البنائي لمقياس الشدة النفسية باستخدام أسلوب التحليل العاملي التوكيدي (Confirmatory Factor Analysis) عن طريق برنامج AMOS24، وقد تم استخدام طريقة الاحتمال الأقصى Maximum Likelihood، وبين الجدول التالي المؤشرات المستخلصة من التحليل العاملي التوكيدي لمقياس الشدة النفسية. وجدول رقم (3) يوضح مؤشرات المطابقة للنموذج.

جدول رقم (2) يوضح مؤشرات المطابقة للنموذج

| مؤشرات حسن المطابقة | قيمة المؤشر | التقدير |
|---------------------------|-------------|--------------------------------------|
| مربع كاي | 127,413 | يحب أن يكون غير دال |
| مؤشر المطابقة المقارن CFI | 0,913 | تساوي أو أكبر من 0.90 لقبول المطابقة |
| SRMR | 0,063 | أقل من 0.08 |
| مؤشر حسن المطابقة GFI | 0,887 | تساوي أو أكبر من 0.90 |
| مؤشر جذر متوسط مربع RMSEA | 0,109 | أقل من 0.06 |
| خطا التقريب | | |

نلاحظ من خلال النموذج ان مؤشر المطابقة المقارن قد جاءت قيمته أكبر من 0.90 مما يدل على مطابقة النموذج فيما ان قيمة مؤشر جذر متوسط مربع RMSEA، مما يدل على نجاح النموذج، والشكل التالي يبين تشبعات مقياس الشدة النفسية:



شكل رقم (1) تشبعات مقياس الشدة النفسية باستخدام التحليل العاملي التوكيدي
المصدر برنامج اموس 24

وقد بلغت قيمة الثبات المركب للنموذج 0,905 وقيمة اوميغا الموزونة 0,906، ومن خلال استعراض مؤشرات جودة المطابقة وكذا صديق النموذج وثباته نطمئن إلى صلاحية المقياس لقياس ما صمم لقياسه.

2.2 إجراءات الدراسة الأساسية. تم إتباع المنهج الوصفي انطلاقاً من طبيعة الدراسة التي تهدف إلى معرفة مستوى الشدة النفسية لدى عينة من المستجيبين في ظل جائحة كورونا، واختلافها باختلاف الجنس والسن والحالة الاجتماعية والمستوى

الدراسي، والمنهج المتبع في هذه الدراسة وطبقا للأهداف سالفة الذكر، قام على الدراسة الاستكشافية من جهة، وعلى الدراسة المقارنة من جهة أخرى.

الإطار المكاني والزمني للدراسة بالنسبة للمجال الجغرافي تم اختيار دولة الجزائر، وتم إجراء هذه الدراسة خلال شهر جويلية من عام 2020.

مجتمع الدراسة. تكون مجتمع الدراسة من جميع افراد المجتمع الجزائري والذين يتواصلون موقع التواصل الاجتماعي Facebook.

عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (225) مستجيبا ومستجيبة، تم اختيارهم بطريقة عرضية عن طريق الاستبيان الالكتروني الذي تم توزيعه عبر بعض صفحات موقع التواصل الاجتماعي Facebook، وخصائص عينة الدراسة موزعة في الجدول رقم (03).

الجدول رقم (03): توزيع عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

| متغيرات الدراسة | | التكرارات والنسب المئوية | |
|-----------------|---------------|--------------------------|------|
| الجنس | ذكور | التكرار | 91 |
| | | النسبة المئوية | 40,4 |
| إناث | التكرار | 128 | |
| | | النسبة المئوية | 56,9 |
| السن | اقل من 18 سنة | التكرار | 1 |
| | | النسبة المئوية | ,4 |
| سنة 18- 23 | التكرار | 24 | |
| | | النسبة المئوية | 10,7 |
| سنة 24_ 30 | التكرار | 72 | |
| | | النسبة المئوية | 32 |
| سنة 31_ 40 | التكرار | 69 | |
| | | النسبة المئوية | 30,7 |
| سنة 41_ 50 | التكرار | 48 | |
| | | النسبة المئوية | 21,3 |
| سنة 51 60 | التكرار | 5 | |
| | | النسبة المئوية | 2,2 |
| سنة 61 70 | التكرار | 2 | |
| | | النسبة المئوية | ,9 |
| الحالة المدنية | أعزب | التكرار | 122 |
| | | النسبة المئوية | 54,2 |

| | | | |
|------|----------------|---------|-----------------|
| 93 | التكرار | متزوج | |
| 41,3 | النسبة المئوية | | |
| 10 | التكرار | مطلق | |
| 4,4 | النسبة المئوية | | |
| 17 | التكرار | ثانوي | المستوى الدراسي |
| 7,6 | النسبة المئوية | | |
| 80 | التكرار | جامعي | |
| 35,6 | النسبة المئوية | | |
| 59 | التكرار | ماجستير | |
| 26,2 | النسبة المئوية | | |
| 65 | التكرار | دكتوراه | |
| 28,9 | النسبة المئوية | | |

3. النتائج ومناقشتها

1.3. عرض نتائج الفرضية الأولى وتنص الفرضية على أنه "نتوقع مستوى الشدة النفسية مرتفع لدى عينة من المجتمع الجزائري في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا". للإجابة على هذا السؤال تم استخدام المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والمتوسط النظري، النتائج موضحة في الجدول رقم (04).

جدول رقم (4): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للشدة النفسية لدى المستجيبين في الجزائر في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا

| الترتيب | الانحراف المعياري | المتوسط الحسابي | خلال الايام الثلاثين الماضية، هل غالبا ما كنت تشعر..... |
|---------|-------------------|-----------------|--|
| 1 | ,963 | 3,04 | 1. بانك متعب(ة) دون سبب حقيقي. |
| 1 | ,962 | 3,04 | 2. بانك متوتر(ة). |
| 6 | 1,044 | 2,16 | 3. بانك شديد(ة) التوتر لدرجة أنه لم يعد شيء يهدئك. |
| 6 | 1,106 | 2,16 | 4. بانك يائس(ة). |
| 5 | 1,049 | 2,21 | 5. بانك عصبي(ة) لدرجة أنك عاجز عن الهدوء والسيطرة على حكتك |
| 7 | 1,035 | 1,96 | 6. بانك كثير(ة) الضجر والاضطراب لدرجة أنك عاجز عن الجلوس. |
| 4 | 1,123 | 2,26 | 7. بانك مكتئب(ة). |
| 2 | 1,128 | 2,57 | 8. بانك تحتاج(ين) إلى مجهود للقيام بادن شيء. |
| 3 | 1,165 | 2,29 | 9. بانك شديد(ة) الحزن لدرجة أنه لم يعد شيء يفرحك. |
| 8 | ,951 | 1,63 | 10. بانك بلا قيمة. |

نلاحظ من خلال الجدول ان فقرتي "تسعر بانك متعب(ة) دون سبب حقيقي، بانك متوتر(ة)" جاءت هي الاعلى من حيث ترتيب متوسط فقرات المقياس، تليها فقرة "تسعر بانك تحتاج(ين) إلى مجهود للقيام بأدنى شيء، تليها فقرة "تسعر بانك شديد(ة) الحزن لدرجة أنه لم يعد شيء يفرحك".

2.3. عرض نتائج الفرضية الثانية: التي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير الجنس. للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار(ت) (T test) للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين، والنتائج موضحة في الجدول رقم(05).

جدول رقم(5): نتائج اختبار(ت) للمقارنة الفروق في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير الجنس.

| المتوسط الحسابي | قيمة(ت) | مستوى الدلالة |
|-----------------|---------|---------------|
| الذكور | 21,31 | 0.05 |
| الإناث | 24,57 | |

يتضح من خلال الجدول ان قيمة (ت) قد بلغت -3,148 عند مستوى دلالة 0.05، وبالتالي نقبل الفرض القائل بانه: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث.

3.3. عرض نتائج الفرضية الثالثة: التي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير السن. للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين للمقارنة بين المجموعات (F test)، والجدول رقم (06) يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول رقم (6) تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات (F test) لحساب الفروق بين متوسطات إجابات عينة الدراسة على مقياس الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير السن.

| مصدر التباين | متوسط مجموع المربعات | النسبة الفائية F test | مستوى الدلالة |
|----------------|----------------------|-----------------------|---------------|
| بين المجموعات | 350,242 | 0,988 | أكبر من 0.05 |
| داخل المجموعات | 12640,047 | | |
| الكلية | 12990,290 | | |

يشير الجدول إلى ان قيمة (ف) قد بلغت 0,988 عند مستوى دلالة أكبر من 0.05 وبالتالي نرفض الفرض القائل بانه: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير السن.

4.3. عرض نتائج الفرضية الرابعة: التي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (اعزب، متزوج). للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار (ت) (T test) للفرق بين متوسطي عينتين مستقلتين، والجدول رقم (07) يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول رقم (7): نتائج اختبار (ت) للمقارنة الفروق في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (اعزب، متزوج).

| المتوسط الحسابي | قيمة (ت) | مستوى الدلالة |
|-----------------|----------|---------------|
| أعزب | 24,35 | 0.01 |
| متزوج | 21,59 | |

يتضح من خلال الجدول أن قيمة (ت) قد بلغت 2,633 عند مستوى دلالة 0.01، وبالتالي نقبل الفرض القائل بأنه: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية (اعزب، متزوج) لصالح الاعزب.

5.3. عرض نتائج الفرضية الخامسة: التي تنص على ما يلي: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير المستوى الدراسي. للتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام تحليل التباين للمقارنة بين المجموعات (F test)، والجدول رقم (8) يوضح نتائج هذا الإجراء.

جدول رقم (8): تحليل التباين البسيط للمقارنة بين المجموعات (F test) لحساب الفروق بين متوسط إجابات عينة الدراسة على مقياس الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير المستوى الدراسي

| مصدر التباين | متوسط مجموع المربعات | النسبة الفائية F test | مستوى الدلالة |
|----------------|----------------------|-----------------------|---------------|
| بين المجموعات | 255,264 | 1,450 | اكبر من 0.05 |
| داخل المجموعات | 12735,026 | | |
| الكلية | 12990,290 | | |

يشير الجدول إلى أن قيمة (ف) قد بلغت 1,450 عند مستوى دلالة اكبر من 0.05 وبالتالي نرفض الفرض القائل بأنه: توجد فروق دالة إحصائية في مستوى الشدة النفسية في ظل الحجر المنزلي الناتج عن جائحة كورونا تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

3.6. مناقشة نتائج الدراسة. بالنسبة للفرضية الأولى حول مستوى الشدة النفسية لدى أفراد العينة فإن النتائج تشير إلى أن فقرتي "تشعر بانك متعب (ة) دون سبب حقيقي، بانك متوتر (ة)" جاءت هي الأعلى من حيث ترتيب متوسط فقرات المقياس، وهذا راجع إلى طول فترة الحجر المنزلي والتي بدأت تظهر نتائجها على المدى الطويل، إذ بعد فترة حوالي أربعة أشهر من الحجر والإصابات المتزايدة بفيروس كورونا بدأ المستجيبون يشعرون بالتعب بدون سبب، وكذا التوتر خصوصا في ظل زيادة الإصابات كل يوم إلى الوقت الذي تتم فيه كتابة هذه الدراسة، تلمها فقرة "تشعر بانك تحتاج (ين) إلى مجهود للقيام بأدنى شيء" وهي نتيجة حتمية للإرهاق من الجلوس بالبيت وعدم القيام بالنشاطات العادية وتغير الروتين اليومي للأفراد وتحول إلى روتين مضطرب ومجهد، تلمها فقرة "تشعر بانك شديد (ة) الحزن لدرجة أنه لم يعد شيء يفرحك"، وتتفق هذه النتيجة مع الدراسات

السابقة، حيث توصلت دراسة (Al-Hanawi et al. 2020) إلى أن 40% من عينة من المجتمع السعودي تشعر بشدة نفسية نتيجة جائحة الكورونا، وتتوافق مع دراسة (Fardin, 2020) التي توصلت إلى ارتفاع القلق والضغط النفسية بسبب الحجر الصحي. فرغم التطور الذي تم التوصل إليه لم يعد بمقدور الإنسان مواجهة هذا الفيروس كما أن عدد الإصابات والوفيات وكذا المستقبل الغامض في ظل هذا الفيروس قد جعل الأفراد يشعرون بالحزن، يأتي بعدها الشعور بالاكتئاب ثم الشعور بالعصبية فالشعور بالتوتر واليأس وأخيراً الشعور بعدم القيمة.

وذكرت دراسة المانية وجود علاقة بين مختلف المستويات الشخصية والمشكلات النفسية المصاحبة لجائحة الكورونا خاصة الانبساطية (الاجتماعية، مستوى الطاقة)، العصبية (الاكتئاب، الحصر) والانفتاح (الحساسية) (Modersitzki et al., 2020). وعن حصول الإناث على درجة أكبر في الشدة النفسية مقارنة بالذكور فتتوافق النتيجة مع دراسة (Al-Hanawi et al. 2020) ودراسة (Bakioğlu, et al, 2020) التي توصلت إلى انتشار خوف كورونا لدى الإناث أكثر من الذكور، ودراسة (سليمة حمودة و آخرون، 2018) والتي توصلت إلى أن الذكور على متوسطات أعلى جوهرياً من الإناث، في المتغيرات: السعادة، وتقدير الصحة الجسمية، والصحة النفسية، فالإناث يقضين وقتاً أكبر في البيت خصوصاً مع توقف المدارس والجامعات وبقاء الأولاد بالبيت مما يجعل مسؤولية الإناث مضاعفة ويسبب لهن شدة نفسية أكبر. ولقد أشار (سليمان مظهر، 2010) إلى أن المرأة العربية أكثر عرضة إلى المشكلات النفسية والاضرابات النفسية مقارنة بالرجل نتيجة إلى طبيعة الأسرة العربية التي مازالت تخضع لسلطة وهيمنة الرجل والتي انعكست على حالتها النفسية.

ولقد توصلت كذلك الدراسة الحالية إلى أنه لم يكن هناك اختلاف بين مختلف الفئات العمرية ومختلف المستويات التعليمية في الشدة النفسية نتيجة لجائحة كورونا، ذلك أن كل الأفراد مضطرون للتعامل مع الحجر المنزلي وجائحة كورونا باختلاف أعمارهم ومستوياتهم الدراسية وهي نفس النتيجة التي توصلت إليها دراسة (Al-Hanawi et al, 2020)

غير أنها سجلت الشدة النفسية ارتفاعاً لدى العزاب مقارنة بالمتزوجين وهذا ما يفسر ارتباط الأفراد المتزوجين بالأسرة نتيجة للمسؤوليات والأدوار الاجتماعية التي يلعبونها في داخل الأسرة حيث ساهم الحجر الصحي بزيادة الروابط الأسرية وتقاسم الاهتمامات والأنشطة التربوية ومشاهدة البرامج التلفزيونية وتنازل الطعام مع بعض بظلك قضاء كل الوقت مع
ض عكس العزاب الذين يفضلون قضاء خارج البيت مع

4. الخلاصة

تبين من خلال دراستنا الميدانية والتي تمت على عينة مقدارها 225 من مختلف فئات المجتمع الجزائري بالاعتماد على أداة كيسلر (K10) لقياس الشدة النفسية أن جائحة كورونا تسببت في ارتفاع مستوى الشدة النفسية الناتجة عن الحجر المنزلي في ظل وباء كورونا وإن التعب والتوتر بدون سبب كانت أبرز مؤشرات الشدة النفسية لدى جميع أفراد عينة الدراسة، وكذلك توصلت نتائج الدراسة إلى أن الشدة النفسية سجلت ارتفاعاً لدى الإناث مقارنة بالذكور وكذا لدى العزاب مقارنة بالمتزوجين، وتبقى نتائج هذه الدراسة مقيدة بعدد من الاعتبارات منها عينة الدراسة وطريقة المعاينة وغيرها، وتحتاج إلى دراسات أخرى لتأكيد ما تم التوصل إليه، كما توصي الدراسة بضرورة الاهتمام بالآثار النفسية لجائحة كورونا ذلك أن نتائج الجائحة طويلة المدى سيكون لها تأثير كبير على الصحة النفسية للأفراد لذلك من الأهمية بمكان الاهتمام بالآثار طويلة الأمد ودراستها.

References

- lahsan;Lagoune. (2015). Acculturation, Identity and Distress Disorders among Algerian Youth. Unpublished. PhD Thesis in Clinical Psychology, University of Batna, Algeria.[in arabic].
- Salima, Hammouda, Hamad Ahmed, Abdel-Khaleq and Faris, Zain Al-Abidin (2017). Happiness and its connection to the good life and religiosity among a sample of university students. *Journal of Human and Social Sciences*, University of Ouargla, n/a,31.[in arabic].
- Soliman, Mazhar (2010). The theory of psychosocial confrontation: a source for confrontation. Algeria: Dar tala for publication.[in arabic].
- Agarwal, V., Sharma, S., Gupta, L., Misra, D., Davalbhakta, S., Agarwal, V., ... &Aggarwal, S. (2020). COVID-19 and psychological disaster preparedness—an unmet need. *Disaster medicine and public health preparedness*, 1-4.
- Al-Hanawi, M. K., Mwale, M. L., Alshareef, N., Qattan, A. M., Angawi, K., Almubark, R., &Alsharqi, O. (2020). Psychological Distress Amongst Health Workers and the General Public During the COVID-19 Pandemic in Saudi Arabia. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 733.
- Bakio lu, F., Korkmaz, O., &Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and Positivity: Mediating Role of Intolerance of Uncertainty, Depression, Anxiety, and Stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1.
- Bu, X. Q., You, L. M., Li, Y., Liu, K., Zheng, J., Yan, T. B., ... & Zhang, L. F. (2017). Psychometric properties of the Kessler 10 scale in Chinese parents of children with cancer. *Cancer nursing*, 40(4), 297-304.
- Fardin, M. A. (2020). COVID-19 and anxiety: A review of psychological impacts of infectious disease outbreaks. *Archives of clinical infectious diseases*, 15(COVID-19).
- Fassaert, T., De Wit, M. A. S., Tuinebreijer, W. C., Wouters, H., Verhoeff, A. P., Beekman, A. T. F., & Dekker, J. (2009). Psychometric properties of an interviewer administered version of the Kessler Psychological Distress scale (K10) among Dutch, Moroccan and Turkish respondents. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 18(3), 159-168.
- Covid19.sante.gov.dz/carte/ Dictionary.apa.org/distress
- Kessler, R., &Mroczek, D. (1992). *An update of the development of mental health screening scales for the US national health interview study*. Ann Arbor, MI: Survey Research Center of the Institute for Social Research. University of Michigan.
- Kumar, A., &Nayar, K. R. (2020). COVID 19 and its mental health consequences. *Journal of Mental Health*, 1-2.

- Lin, C. Y. Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19) Social Health and Behavior. 2020; 3 (1): 1–2. doi: 10.4103/SHB. SHB_11_20.[CrossRef][Google Scholar].
- Pang, N. T. P., Kamu, A., Hambali, N. L. B., Mun, H. C., Kassim, M. A., Mohamed, N. H., ... & Jeffree, M. S. (2020). Malay Version of the Fear of COVID-19 Scale: Validity and Reliability. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-10.
- Sanderson, William & Arunagiri, Vinushini & Funk, Allison & Ginsburg, Karen & Krychiw, Jacqueline & Limowski, Anne & Olesnycky, Olenka & Stout, Zoe. (2020). The Nature and Treatment of Pandemic-Related Psychological Distress. *Journal of Contemporary Psychotherapy*. 50.
- World Health Organization. (2020a). *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020* (No. WHO/2019-nCoV/Mental Health/2020.1). World Health Organization.
- World Health Organization. (2020b). Mental health and COVID-19. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/noncommunicable-diseases/mental-health-and-covid-19>.
- [who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019](https://www.who.int/fr/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019)

المراجع بالعربية

- لحسن؛ العقون. (2015). التنافس، الهوية واضطرابات الشدة النفسية لدى الشباب الجزائري. غير منشورة. أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة باتنة، الجزائر.
- سليمة، حمودة وحمد أحمد، عبد الخالق وفارس، زين العابدين (2017). السعادة وارتباطها بالحياة الطيبة والتدين لدى عينة من طلبة الجامعة. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة ورقلة، العدد 31.
- سليمان، مظهر. (2010). نظرية المواجهة النفسية الاجتماعية: مصدر المواجهة. الجزائر: دارتال للنشر.