

التمثلات الاجتماعية للمرض في الجزائر:

جائحة كورونا أنموذجا، دراسة نفسية اجتماعية

Social Representations Of Disease In Algeria:

The Corona Pandemic As A Model, A Psychosocial Study

كمال، صدقاوي*

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة ابن خلدون تيارت (الجزائر).

البريد الإلكتروني المهني: kamel.sedkaoui@univ-tiaret.dz

تاريخ النشر

2023/12/01

تاريخ القبول

2023/10/28

تاريخ الإيداع

2023/06/05

الملخص: هدفت هذه الدراسة للكشف عن التمثلات الاجتماعية للمرض في الجزائر، جائحة كورونا أنموذجا. حيث قام الباحث باستخدام المنهج الوصفي، ولتحقيق الهدف من الدراسة قام ببناء استبيان التمثلات الاجتماعية للمرض (جائحة كورونا)، متكون من 73 بنداً، موزعة على ستة محاور، تم تطبيقه على عينة من أفراد المجتمع الجزائري خلال السنتين الجامعين 2021/2020، 2022/2021. قدرت بـ 1086 فرد، وهذا بعد التحقق من ثباته وصدقته. مستخدماً البرنامج الإحصائي spss لتحليل البيانات وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- جل أفراد العينة كان تقديرهم مرتفع لمستوى خطورة جائحة كورونا.
- التركيز في تمثلات أفراد العينة للمرض على بعض الأمور المهمة مثل (الانتشار، العواقب، الأعراض، الخوف، الموت، الأبحاث الخوف، الموت، الأبحاث العلمية، المرافق الصحية، التأزر المجتمعي، النظافة، الحجر الصحي... وكنتيجة لتطبيق تقنية الشبكة الترابطية لتقدير بنية التمثلات الاجتماعية لجائحة كورونا أمكننا الحصول على بنية التمثلات الاجتماعية تربط ما هو نفسي بما هو اجتماعي.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير الجنس.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير السن لبعض المحاور فقط.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متغير المستوى لبعض المحاور فقط.

* المؤلف المرسل

الكلمات المفتاحية: التمثيلات الاجتماعية؛ المرض؛ الصحة؛ الجائحة؛ كورونا (كوفيد19).

Abstract: This study aimed to reveal the social representations of the disease in Algeria, the Corona pandemic as a model. Where the researcher used the descriptive approach, and to achieve the aim of the study, he built a questionnaire of social representations of the disease (Corona pandemic), consisting of 73 items, distributed on six axes, and it was applied to a sample of members of Algerian society during the academic years 2020/2021 and 2021/2022. . It was estimated at 1086 individuals, and this is after verifying its reliability and validity. Using the spss statistical program to analyze the data. The study reached the following results: Most of the respondents had a high estimate of the severity of the Corona pandemic

- Focusing in the sample's representations of the disease on some important matters such as (prevalence, consequences, symptoms, fear, death, research, fear, death, scientific research, health facilities, community, and as a result of applying the associative network technique to estimate the structure of social representations of the Corona pandemic, we were able to obtain the structure of social representations linking what is psychological with what is social.

- When trying to find out whether the differences are statistically significant, we found that there were no statistically significant differences in the gender variable

- As for the age variable, there were no statistically significant differences in some axes

- As for the level variable, there were no statistically significant differences in some axes

Keywords: social representations; the disease; the health; pandemic; Corona (Covid 19).

مقدمة:

لقد أصبح التفكير في قضايا العلم ونتائجه في الوقت الحالي يفرض نفسه على التفكير العلمي والفلسفي... على اعتبار أن الفرد يمثل الإشكال الأكبر خصوصا ما يتعلق بحياته وطريقة عيشه، لذلك كانت العلوم البيولوجية والطبية من صميم اهتمامات الباحثين، ذلك أن وباستقراء لتاريخ الطب يظهر حقيقة لا يمكن نكرانها وهي تحول الكثير من الأطباء والبيولوجيين إلى فلاسفة خاصة خلال القرن الثامن عشر، متمثلا في رواد مدرسة مونتبلييه Montpellier الفرنسية أمثال الطبيب بارتيز، Barthez (1734-1800)، وبوردو Bordeu (1722-1776)، أو مدرسة الأحياء، أمثال تايلور B.Tylor (1832-1917)، وجورج كانغيلهم Canguilhem (1904-1995)، فرانسو اداغوني F. dagognet (1924)، (حربوش، 2015، صفحة 300). وفي هذا الصدد يذهب كل من رالف لينتون Leighton وسكوت

Scott في تأكيدهما على أهمية تدارك وفهم المرض في إطاره الثقافي خاصة في المجتمعات التقليدية، حيث أكد الباحث أكنسولا، أن مفهوم المرض يختلف باختلاف الثقافات والمجتمعات وأنه ما يمكن أن يكون مرضا في مجتمع ما قد لا يكون كذلك في مجتمع آخر (المكاوي، 1990، صفحة 431-432).

1. الإشكالية:

أصبح فهم السياق السوسيوثقافي للصحة والمرض أمرا معترف بأهميته الحيوية في السنوات الأخيرة في كافة الدراسات المتعلقة بالصحة والمرض، فالثقافة تلعب دورا لا يمكن إغفاله، فهي المسؤولة في المقام الأول عن تشكيل تصورات الأفراد عما يمكن اعتباره مرضا وما لا يمكن اعتباره كذلك، كما أنها هي التي تحدد تفسير الأفراد لمسببات المرض والطرق التي يلتمسونها لعلاج أعراض مرضهم في ضوء تصورهم لمسبباته. فالحالة الصحية والمرضية لأي مجتمع إنساني - من حيث طبيعة المرض وكثافته وقوة الكائنات المسببة له ونمط توزيعه السكاني- ليست مسألة وليدة الصدفة، ولكنها نتاج طبيعي للتفاعل الديناميكي المستمر بين عناصر البيئة الطبيعية والبيولوجية والثقافية والاجتماعية (جلال، 2019، صفحة 115). توصلت العديد من الدراسات والأبحاث الأكاديمية إلى أنه توجد علاقة وثيقة بين الصحة والمرض والنسق الثقافي والاجتماعي لأي مجتمع كان، حيث شهدت فترة التسعينات اهتماما واضحا بالكشف عن الأبعاد الاجتماعية والثقافية للصحة والمرض، فقد سعت دراسة ماك الروي (1990) McElroy (النبلاوي والهاشمي، 2016، صفحة 35). إلى الكشف عن أهمية المتغيرات الاجتماعية والثقافية في العلوم الطبية لما لها من أهمية في الكشف عن كافة الأبعاد المحيطة بمفهوم الصحة والمرض، وذلك بوصفه رد فعل لما أشار إليه النقاد إلى أن الدراسات البيولوجية. ينظر إلى الصحة والمرض من المنظور السوسيوبيولوجي بوصفها نظاما اجتماعيا ثقافيا (النبلاوي والهاشمي، 2016، صفحة 34). ووفقا لهذا التعريف، اختلف في تحديد

مفهومى الصحة والمرض من ثقافة لأخرى، حيث يرتبط بالظروف والعناصر الاجتماعية الثقافية التي تشكل بيئة الفرد، وتكون مفهومه تجاه نموه وعلاقته بالعالم المحيط به، وبالأخرين أيضا (Giddens, 2005, p279)، كما أن معايير الصحة ومفاهيمها تتباين ليس جغرافيا وثقافيا فحسب بل تاريخيا أيضا، حيث تتحول بمرور الزمن استجابة للتغير الذي يطرأ على أنماط الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وكذلك على نظم الرعاية الصحية السائدة ومستوياتها في كل بيئة. إذ أن أنواع المرض وأنماط الوفيات التي ترجع لأسباب مرضية قد تغيرت بفضل عمليات التحديث المستمرة. لذا قد تتعثر جهود التنمية الصحية في بلدان العالم الثالث بسبب اغتراب الأنساق الطبية الرسمية عن ثقافات تلك المجتمعات (النبلاوي والهاشمي، 2016، ص35). يمثل المرض حدث، وهو يمثل مشكل لكل مجتمع يتطلب تفسيراً وبحثاً في دلالاته لكي يتمكن الأفراد من التحكم فيه وفي المعاناة المتولدة عنه (Herzlich. C, 1984). كما وتعد الصحة والمرض مقياسا يحدد مدى كفاءة المجتمعات الإنسانية بما يتظمه من خصائص بيولوجية وثقافية واجتماعية وبيئية، وإذا كان الطب الحديث يهتم بالعمليات البيولوجية بالدرجة الأولى، إلا أنه بدأ يهتم في الوقت الحاضر بتأثير الثقافة على الصحة والمرض وهناك الكثير من الدراسات التي بينت تأثير الجوانب الاجتماعية والثقافية على الحالة الصحية للإنسان وفقا لاختلاف ثقافات المجتمعات المختلفة، العربية والغربية بومدين (2003)، بومدين (2004)، صولة (2013)، الصاوي (2017). غير أن هذا المذهب العلمي نحو دراسة الأبعاد والأسباب الاجتماعية للمرض، سرعان ما سيتراجع حسب هيرزليتش بعد أن سادت لفترة مقارنة باستور في فهم المرض، وعلاجه والوقاية منه، وقد زادت الثقة في هذه المقاربة بعدما أدت مجموعة من التدابير والإجراءات الوقائية والعلاجية إلى نتائج صحية واضحة. إن موقف هيرزليتش لا يمكن أن يفهم في الحقيقة إلا بالرجوع إلى قناعة تعبر عنها في مجمل كتاباتها حول المرض والصحة، يتعلق الأمر بإيمانها أن سوسولوجيا الصحة لم تتأسس

علميا إلا خلال الخمسينات من القرن الماضي بالولايات المتحدة الأمريكية، وفي الستينات داخل فرنسا، إن السوسولوجيا الفرنسية اتجهت نحو دراسة التربية والأسرة والدين والعمل، اعتقادا منها أن ظواهر الجسد والمرض والصحة لا تستحق أن تكون موضوعا لها، لأنها صعبة على التناول السوسولوجي. (Herzlich, c, 2005, p03). من جهة أخرى فإن الحديث عن مفهوم التأويل لا يعني تأويل البناء الطبي للمرض، بقدر ما يعني تأويل الفرد له، من خلال طرح أسئلة تتجاوز البحث عن العوامل المسببة للمرض، إلى التساؤل عن سبب المرض ومعناه "لماذا أنا" و"لماذا هو" و"لماذا هنا" و"لماذا الآن" (Herzlich, 2005, p03). مكنت نتائج دراسة موسكوفيتشي في الأخير من تأسيس مقاربة علمية أطلق عليها اسم "نظرية التمثلات الاجتماعية" يعتمدها اليوم جل الباحثين في علم النفس الاجتماعي لدراسة سلوكيات الأفراد ومواقفهم واتجاهاتهم إزاء مواضيع عدة الإسلام والمسلمون"، Souissi (2013)، ذوي الاحتياجات الخاصة محامي (Hamahmi, 2015)، النجاح Sandra Borne (2015)، تمثلات العمل بلال (2015)، فرص العمل جابر (2015)، الصحة بلعالية (2016)، الصحة والمرض ماقري (2018)، المرض بن خلفه (2018)، مرض السيدا بوشعيب (2018)، نظام العلاج دريس (2019)، التحرش Kristina Gourinovitch ، (2019)، شباب الهوامش بن زينة (2020) ، مرض كورونا أبعوش (2020)، الموارد البشرية Angélique Vuilment (2021)، مرض الصرع بوصبيع (2022)... وغيرها من المواضيع الأخرى في نسق ثقافي غربي وعربي. حيث تتقدم نظرية التمثلات الاجتماعية في الوقت الحالي على كل نظريات علم النفس الاجتماعي لنجا عنها في فهم مستويات السلوك الإنساني وخاصة المعرفي والوجداني، ومدى انطباعها بالوعي الجمعي، ولأنها يمكن أن تكون أداة جد ناجعة في يد الباحث لدراسة العديد من القضايا المعقدة التي تعاني منها مجتمعاتنا في العالم العربي خاصة فيما يتعلق بالمواقف والاتجاهات والصراعات... (السويسي، 2016، صفحة 47). تعرف

"دونيس جودلي (Denis Jodelet)، التمثلات الاجتماعية بكونها "طرق تفكير تطبيقية موجهة نحو التواصل، الفهم والتحكم في المحيط الاجتماعي. إنها تقدم خصائص محددة حول مخطط تنظيم مضامين العمليات الذهنية والمنطق "Jodelet (1979). ويقدم موسكوفيسي Moscovici، بدوره تشريحا دقيقا لمفهوم التمثلات الاجتماعية فيرى بأنها "بنية تقع بين المفهوم والتصور، تساهم في تكوين السلوكيات وفي توجيه المعارف الاجتماعية، تتميز بالتركيز على علاقة اجتماعية وعلى ضغط تجاه الاكتشافات، تتبلور في كفاءات مختلفة من التواصل: الانتشار، الادعاء والإشاعة، تبلغ مسارات الموضوعية والتصنيف (Moscovici, 1979, p43-44). لقد ازداد الاهتمام بمفهوم التمثلات الاجتماعية في ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية أواخر القرن العشرين، حيث أصبح من أهم المفاهيم المتداولة في مختلف العلوم وخاصة علم النفس والاجتماع والأنثروبولوجيا، فهم يقدم تفسيرات مختلفة حول جوانب مهمة من حياة الأفراد ومنها الصحة والمرض وأساليب العلاج. (بن خلفه، 2018، صفحة 55). ان التمثل يحتوي على خاصية مغناطيسية تعمل على جذب المحتويات العقلية... وشدها إلى بعضها البعض لتخلق منها بعد ذلك صورا ذهنية يحتفظ بها الفرد في ذاكرته لأنه يعتبرها جزءا من ماضيه الحقيقي وحياته الخاصة (السويسي، 2016، صفحة 48). أبرز وباء كورونا في المجتمع الجزائري تمثلات اجتماعية كانت كامنة في اللاشعور الجمعي، كما ساهم في إبراز القيم والمواقف والأحكام التي يتصف بها المجتمع. حيث كان تفاعل المجتمع الدولي مع وباء كورونا في بادئ الأمر متدرج ومتباين (عبد الاله، 2020، صفحة 1)، ففي الجزائر في ومنذ فيفري 2019 اتسم بالحدز والخوف فهما واستيعابا فبالرغم من وعي أفراد المجتمع الجزائري بالأسباب العلمية لجائحة كورونا إلا أن المخيلة الجماعية الجزائرية نجدها مصبوغة بتصورات ومدلولات لها علاقة وثيقة بمفهوم الشخص المغاربي عامة وبمكونات ومحددات شخصيته التي بإمكانها أن تؤثر بشكل مباشر على نفسيته وعلى

توافقه الاجتماعي والثقافي بن عبد الله (2010). أين كان تعامل الغالبية العظمي مع المرض بسخرية واستهجان، والتشكيك في صحة ومصداقية المرض والتقليل من حجم الدعاية الإعلامية الدولية التي واكبت انتشار فيروس كورونا في الصين وفي بعض الدول الغربية، أي أن الأغلبية فضلوا التريث... كما اقترن هذا السلوك بإنتاج مجتمعي لعدد النكت والاستهزاء التي حولت الوباء إلى موضوع للحديث الساخر، مما ساعد بطريقة مباشرة على التقليل من الآثار النفسية للوباء. ومن بين ما هو موجود كاعتقاد راسخ في الثقافة الشعبية الجزائرية الإيمان بالتأثير المضر للنظرة ومشاعر الحسد على الفرد الذي توجه ضده، وخاصة تفسير المرض بالعين، السحر بومدين (2003) بورنان (2007)، ماقري (2018)، بن صافي (2018)، بن خلفه (2018)، بوصبيح (2022). وبالتالي يبقى تأثير هذه المعتقدات الشعبية قويا ومنتشرا في المجتمع الجزائري. لكن هل فعلا تحرر الفرد الجزائري من سلطة التمثلات الاجتماعية للمرض؟ هل المجتمع الجزائري استطاع ضبط الأفراد مؤسساتيا؟ وإلى أي حد يمكن القول أن التمثلات الاجتماعية للمرض أدت إلى خلل اجتماعي؟.

1.1 تساؤلات الدراسة.

- ما هي أهم تقديرات أفراد العينة الواقعية لخطورة المرض (جائحة كورونا)؟.
- ماهي أهم التمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعا للمرض (جائحة كورونا)، من وجهة نظر أفراد العينة؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية للمرض (جائحة كورونا)، حسب بعض المتغيرات البيوغرافية (الجنس، السن، المستوى).

2.1 فرضيات الدراسة.

- التمثلات الاجتماعية الواقعية لأفراد المجتمع الجزائري لخطر فيروس كوفيد Covid-19 تميزها الخطورة.

- بنية التمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعاً لدى أفراد العينة عن جائحة كورونا، في الجزائر سلبية.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية لأفراد العينة لجائحة كورونا، تعزى لمتغير الجنس.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية لأفراد العينة لجائحة كورونا، تعزى لمتغير السن.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية لأفراد العينة لجائحة كورونا، تعزى لمتغير المستوى.

2. أهداف الدراسة.

- الوقوف على النظام التفسيري لأفراد المجتمع الجزائري لجائحة كورونا وعلاقته بالواقع الاجتماعي والثقافي والديني...
- الكشف عن التمثلات الاجتماعية لمرض كورونا لدى عينة من أفراد المجتمع الجزائري. لمعرفة ما يحمله المجتمع المدروس من دلالات وتمثلات حول المرض والتمثلات الأكثر شيوعاً.
- الوقوف على درجة الاختلافات في تحديد التمثلات الاجتماعية لمرض كورونا عند أفراد المجتمع.
- إثراء البحوث الأنثروبولوجية، والاجتماعية والنفسية بالمواضيع الخاصة بالصحة والمرض.
- فهم وتفسير الظاهرة المرضية المدروسة (جائحة كورونا).
- المساهمة بدراسات استشرافية تثري البحوث الأنثروبولوجية، والاجتماعية والنفسية بالمواضيع الخاصة بالصحة والمرض في ظل دلالاتها وتمثلاتها المجتمعية.

3. أهمية الدراسة:

- التعرف على علاقة الممارسات الطبية في المجتمع الجزائري بمفهوم تمثلات المرض لدى أفراد المجتمع، ورؤية هذه الممارسات في سياق الأبعاد الاجتماعية والثقافية للمجتمع الجزائري.
- إلقاء الضوء على أثر الأبعاد الثقافية الاجتماعية... ومدى ارتباطها بالسلوك والتمثلات الاجتماعية.
- السعي للوصول إلى فهم وتفسير الظاهرة المدروسة.
- وضع دعائم علمية التي تأخذ بعين الاعتبار الواقع الثقافي للمجتمع، مما يسهل فهم المرض وبالتالي. التكفل المناسب به والعلاج.
- الاهتمام بموضوع تمثلات جائحة كورونا، في المجتمع الجزائري يعبر عن حاجة ، على اعتبار أننا قد نتعرض للمرض ونلجأ إلى الممارسات التفسيرية ثم التطبيقية.
- الإطلاع على التمثلات الاجتماعية لجائحة كورونا يفيدنا في رسم إستراتيجية شاملة من أجل نشر ثقافة صحية وقائية وعلاجية.
- تقديم للمجتمع الجزائري المعلومات التي من شأنها المساهمة في وضع سياسة سليمة لفهم طبيعة الجائحة، وتصحيح التمثلات.
- الاستفادة أيضا من نتائج هاته الدراسة في الاستشراف والتخطيط لبرامج لتغيير التمثلات الخاطئة نحو جائحة كورونا إلى تمثلات علمية صحيحة .

4. التأصيل لمفاهيم الدراسة:

1.4 التمثلات الاجتماعية.

يرجع الفضل في اكتشاف مصطلح التمثل الاجتماعي إلى إميل دوركايم سنة 1898، حينما قارن بين التمثلات الفردية التمثلات الجماعية، وذلك في مقال مشهور له نشر في مجلة الميتافيزيقيا والأخلاق (جابر، 2015، صفحة 17)، حيث تتقدم نظرية

التمثلات الاجتماعية، الفرنسية الأصل، في الوقت الحالي كل نظريات علم النفس الاجتماعي لنجاحتها في فهم كل مستويات السلوك الإنساني وخاصة المعرفي والوجداني، ومدى انطباعها بالوعي الجمعي، ولأنها يمكن أن تكون أداة جدا ناجعة في يد الباحث لدراسة العديد من القضايا التي تعاني منها مجتمعاتنا العربية خاصة فيما يتعلق بالمواقف والاتجاهات والصراعات، (السويسي، 2016، صفحة 47).

2.4 المرض.

لقد تحدث الكثير من الفلاسفة، والأطباء عن المرض بشكل دقيق وبينوا صعوبة ضبط مفهومه لأن أغلب المنظرين ينظرون إلى المرض نظرة سلبية ومن هؤلاء العلماء نجد بروسية Broussais François (1838-1772)، الطبيب الفرنسي، الذي لا يرى في المرض إلا مبالغة في وظيفة فيسيولوجية وأحيانا يمثل نقص في هذه الوظيفة. (حربوش، 2015، صفحة 301).

3.4 الصحة.

لا يوجد هناك اتفاق حول تعريف موحد للصحة، فقد يعتبرها البعض أنها خلو الإنسان من الأمراض وتمتعه بالصحة الجيدة، بينما يرى آخرون أنها توافق الإنسان مع البيئة المحيطة، أو أنها حالة من التكامل بين الوظائف الجسمية والنفسية للفرد، كما ينظر إليها في المبادئ النظرية الحديثة أنها حالة فردية من الإحساس بالعافية، يكون فيها الفرد قادرا على تحقيق التوازن .

4.4 الجائحة.

يعتبر لفظ الجائحة من الألفاظ المستعارة للوباء المستجد كورونا/ كوفيد 19، ذلك أن العرب لم يستعملوه للدلالة على الوباء. ويمكن اعتباره اصطلاحا علميا مستحدثا ومستعارا. ولأنه يتضمن رسائل أهمها أن العالم سيتغير بعد هذه الجائحة. ولكون الوباء المستجد سيصيب المال أو الاقتصاد العالمي وتجتاحه، لذلك استعيرت للوباء. وبهذا

المعنى يتوافق المعنى مع دلالتها في الموروث العربي (منديل، 2021، صفحة 17). حيث أعلنت منظمة الصحة العالمية عن انتشار فيروس كورونا المستجد الذي ظهر في ديسمبر 2019 في الصين، وأطلق عليه اسم الوباء (Epidemic)، ثم عادت وأعلنت في 11 مارس 2020 عن تحوله جائحة (pandemic).

5. التمثلات الاجتماعية ودورها في المجتمع:

1.5 نظرية التمثلات الاجتماعية :

أول من استخدم عبارة التمثلات الاجتماعية هو الفرنسي موسكوفيتشي (Moscovici, 1961)، (السويسي، 2016، صفحة 49). في أطروحة الدكتوراه التي تناول فيها دراسة تمثلات التحليل النفسي (représentation de la psychanalyse) عند الفرنسيين. حيث يعتبر موسكوفيتشي «التمثلات ليست فقط جمعية تتكون عبر الأجيال وغير قابلة للتغيير بل وأيضا اجتماعية قابلة للمراجعة والتجديد وإعادة البناء من طرف المجموعات التي تكون المجتمع الواحد لتنتج بذلك معارف الحس العام أو التفكير الاجتماعي». ويتكون الحس العام كما بين موسكوفيتشي، من "تسق من القيم والمفاهيم والسلوكيات المرتبطة بسمات ومواضيع يحدد معالمها الوسط الاجتماعي تمكن من استقرار حياة الأفراد والجماعات ومن توجيه وصياغة السلوكيات وردود الفعل المناسبة. مكنت نتائج دراسة موسكوفيتشي في الأخير من تأسيس مقاربة علمية أطلق عليها اسم "نظرية التمثلات الاجتماعية" يعتمدها اليوم جل الباحثين في علم النفس الاجتماعي لدراسة سلوكيات الأفراد ومواقفهم واتجاهاتهم إزاء مواضيع عدة .

2.5 أهمية التمثلات الاجتماعية.

- تقديم تفسيرات مختلفة حول جوانب مهمة من حياة الأفراد، (بن خلفه، 2018، ص 55).

- ترشدنا التمثلات الاجتماعية لما يجب فعله، وتلزمنا بالتقيد بالمعايير الاجتماعية والسياق الثقافي.

- تحقيق حياة نفسية سليمة Zajde (1995).

- تفادي التوتر الذي قد يصيب الأفراد، Botella وآخرون (1983).

- تمثل العالم الذي يحيط بنا في شكل صور ذهنية هو دليل على أننا نتمتع بصحة نفسية جيدة.

3.5 جوانب تمثلات أفراد المجتمع للمرض.

1.3.5 الجانب النفسي (الفردى) في تمثلات المرض.

تؤكد الأبحاث العلمية اليوم أن ألم ومعاناة الناس تختلف تبعا لتاريخهم الفردي، وكأن الفسيولوجيا البشرية لا تعمل في ظل "نقاء" بيولوجي الأمر الذي دفع كانجيلهام Canguilhem إلى الاعتقاد بأن الفرد يصنع ألمه، كما يصنع مرضه وصبره. ففي دراسة للحسين عكي (بومدين، 2003، صفحة 35)، استخلص أن الطريقة التي يعبر بها العمال المغاربيون في الخارج عن أعراضهم تبدو مختلفة، في نظر هيئة طبية تلقت تكوينها بناء على أسس موضوعية وعلمية.

2.3.5 الجانب الديني في تمثلات المرض.

فالمرض بوصفه خللا لا يصيب الجسد وحده بل يتعداه ليصيب الجوانب الاجتماعية والثقافية لحياة الإنسان، يلتقي حتما بالمعطى الديني في أحد جوانبه. والدين لا بد وأن يترك أثره، تفسيراً وتأويلاً فيما يصيب الإنسان من مرض (المكاوي، 1994، صفحة 53-54). ظهرت فئة من المجتمع الجزائري حاولت ربط الوباء بخلفيات غيبية (الديني)، كاعتباره لعنة أو غضب من الله، أو أن الفيروس من جند الله، (عبد الاله، 2020، صفحة 2-1).

3.3.5 الجانب الثقافي في تمثلات المرض.

ذهب كل من رالف لينتون Leighton وسكوت Scott في تأكيدهما على أهمية تدارك وفهم المرض في إطاره الثقافي خاصة في المجتمعات التقليدية حيث يتعامل سكان هذه المجتمعات مع المرض باعتباره إعجازي يتجاوز مستوى الطبيعة، وأن اختيارهم لأنماط المعالجات يكون في إطار تمسكهم بالمعتقدات والممارسات الصحية التقليدية النابعة من ثقافتهم.

4.3.5 الجانب الخاص بالعادات والتقاليد الشعبية في تمثلات المرض.

مجتمعنا الجزائري مثله مثل بقية المجتمعات يفسر الأمراض وخاصة بعضها تفسيرات خاصة به، نجدها في الخيال الجمعي للناس أو تصوراتهم، وبالتالي يصبح المرض وسيلة للتعبير عن المعتقدات والقيم التي يؤمنون بها بومدين (2005). ومن بين ما هو موجود كاعتقاد راسخ في الثقافة الشعبية الجزائرية الإيمان بالتأثير المضر للنظرة ومشاعر الحسد على الفرد الذي توجه ضده، تفسير المرض بالعين، السحر بن صافي (2018)، بن خلفه (2018)، بوصبيح (2022).

6. بعض الدراسات التي تناولت التمثلات الاجتماعية للمرض:

1.6 قام رشيد أبعوش (2020)، بدراسة حول التمثلات الاجتماعية لمرض فيروس كورونا مقارنة سوسولوجية، حيث سعى الباحث إلى تبيان علاقة التمثلات الاجتماعية لدى فئة من الأفراد المغربي بالمسائل ذات البعد الإيديولوجي والثقافي والديني...، مما أدى ذلك إلى تهميش صورة المريض أو المصاب، فمن خلالها يهمل المريض باعتبارها مخالفا للدور الذي حدده الضمير الجمعي والثقافي والديني والاجتماعي وما تحدده ثقافة الوسط الذي ينتمي له، مما قد يحدث ذلك خلا في العلاقات الاجتماعية سواء على المستوى الفردي وحتى على المستوى الاجتماعي.

2.6 قامت بوصبيع سلطانة (2022)، بدراسة هدفت إلى الكشف عن تمثلات مرض الصرع في البيئة الجزائرية مقارنة نفسية أنثروبولوجية دينية، من خلال محاولة فهم كيفية إدراك عامة الناس لهذا المرض العصبي، ووصف محتوى تفكيرهم الاجتماعي والديني حوله والذي على الرغم من التطور العلمي والطبي إلا أنه مازال هناك اعتقادات ومفاهيم خاطئة إلى يومنا هذا حول الصرع، حيث يتم ربط مسببات هذا المرض بقوى خفية (الجن، العين والحسد، السحر) ، وهذه التصورات الخاطئة تعيق تشخيصه وسوء اختيار العلاج المناسب له.

من خلال الدراسات المقدمة وأخرى ذكرت، كتعقيب عليها نجد أنها اتفقت في بعض المحاور مع الدراسة الحالية واختلفت في أخرى من خلال:

الهدف: بعض هاته الدراسات اهتمت بدراسة التمثلات الاجتماعية لبعض الأمراض حمودي (2013)، بن خليفة وبراهيمي (2018)، زروالي ولصقع (2018)، أبعوش (2020)، بوصبيع (2022) وهو نفس ما سنسعى لدراسته. ومنها ما توقف عند الصحة بصفة عامة منها قريصات وتواتي (2016)، بلعالية (2016)، الصاوي (2017)، بوغديري (2017)، ماقري (2018).

العينة: تباينت مختلف الدراسات السابقة في عينتها (المرضى والأطباء...)

المنهج: اتفقت مختلف الدراسات السابقة على استعمال المنهج الوصفي التحليلي في البحث وهو نفس المنهج المعتمد في دراستنا.

متغيرات الدراسة: جل الدراسات السابقة ركزت على متغيرات الجنس، المؤهل، المهنة، ..

الطريقة والأدوات: استعملت الاستبيانات في جمع المعلومات وبرنامج Spss، في التحليل.

الاستنتاجات: أظهرت نتائج الدراسات السابقة أهمية التمثلات الاجتماعية للمرض كونه محدد أساسي في الممارسة الطبية والعلاج.

7. الجانب التطبيقي للدراسة:

1.7 منهجية البحث.

1.1.7 الدراسة الاستطلاعية. تمت الدراسة الاستطلاعية على مراحل هي:

• المرحلة الأولية: في هذه المرحلة عمد الباحث إلى:

- إعداد وبناء أداة الدراسة لجمع المعلومات الخاصة بتمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا.

- الاستقصاء وجمع المعلومات الأولية لبناء أداة البحث (مقابلات، أسئلة مفتوحة)، حول تمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا. حسب وجهة نظرهم (30) فرد (تلاميذ، طلبة، أساتذة، فئات أخرى من المجتمع، ..)، بهدف جمع تمثلاتهم لجائحة كورونا، وقد استعان الباحث بخلاصة الاقتراحات والتصورات المحصلة التي كانت له سند كبير في بناء أداة البحث.

- الإطلاع على بعض المقاييس والاستبيانات ضمن عديد الدراسات التي خصت بالبحث تمثلات المرض بالمجتمع العربي منها دراسات كل من قريصات وتواتي (2016)، بلعالية (2016)، الصاوي (2017)، بوغديري (2017)، ماقري (2018)، بن صافي (2018)، بن خليفة وبراهيمي (2018)، زروالي ولصقع (2018)، أبعوش (2020)، دريس (2019)، بوصبيح (2022).

• المرحلة الثانية البناء والتطبيق:

- البناء: بالرجوع لما أنجز في الخطوات السابقة عمد الباحث إلى بناء الاستبيان الخاص بتمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا بناء على المعطيات المحصلة في المرحلة الأولى، هذا الاستبيان الأولي ضم 90 بند.

الجدول رقم(01): يبين توزيع بنود إستبيان تمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا وأبعاده في الصيغة الأولى.

الرقم	الأبعاد (المحاور).	عدد البنود	الرقم التسلسلي الأولي للبنود
01	المحور الأول خاص بالتمثلات العامة لأفراد الجينة عن جائحة كورونا.	12 بند	01.....12
02	المحور الثاني خاص بتكثير جائحة كورونا نفسيا و اجتماعيا.	15 بند	13.....27
03	المحور الثالث خاص بطريقة تعامل و الجبر المستخلصة من جائحة كورونا	17 بند	28.....44
04	المحور الرابع خاص بالتدابير اللازمة للقضاء على جائحة كورونا.	13 بند	45.....57
05	المحور الخامس يتمثلت المواطن الجزائري للحجر الصحي..	12 بند	58.....69
06	المحور السادس خاص بالتصورات و التمثلات لما بعد جائحة كورونا.	21 بند	70.....90
المجموع		90 بند	

المصدر : من إنجاز الباحث 2023

■ تم عرض إستبيان تمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا الأولي المنجز من قبل الباحث (90 بند)، على مجموعة من الأساتذة المحكمين (11) أساتذة تخصص علم النفس، علم الاجتماع، (جامعة ابن خلدون تيارت)، لإبداء الرأي، وبناء عليه ألغى الباحث 07 بنود (03 بنود في المحور الرابع)، (02 بند في المحور الخامس)، (02 بند في المحور السادس)، بسبب عدم حصولهم على نسبة مقبولة أقل من 70%، من الموافقة وكذا إدماج بعض البنود فيما بينها ، وعليه أصبح المقياس بعد التحكيم يضم (83) بنودا فقط كما هو واضح في الجدول رقم (02).

الجدول رقم(02): يبين توزيع بنود إستبيان تمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا وأبعاده بعد تحكيمه من قبل الأساتذة.

الرقم	الأبعاد (المحاور).	عدد البنود	الرقم التسلسلي الأولي للبنود
01	المحور الأول خاص بالتمثلات العامة لأفراد الجينة عن جائحة كورونا .	12 بند	01.....12
02	المحور الثاني خاص بتكثير جائحة كورونا نفسيا و اجتماعيا.	15 بند	13.....27
03	المحور الثالث خاص بطريقة تعامل و الجبر المستخلصة من جائحة كورونا.	17 بند	28.....44
04	المحور الرابع خاص بالتدابير اللازمة للقضاء على جائحة كورونا.	10 بنود	45.....54
05	المحور الخامس يتمثلت المواطن الجزائري للحجر الصحي..	10 بنود	55.....64
06	المحور السادس خاص بالتصورات و التمثلات لما بعد جائحة كورونا.	19 بند	65.....83
المجموع		83 بند	

المصدر : من إنجاز الباحث 2023

● التطبيق: تم تطبيق الاستبيان بعد تحكيمه من قبل الأساتذة (83 بند)، على عينة استطلاعية من طلبة الليسانس والماستر تخصص (علم النفس، الاجتماع، الفلسفة) بجامعة ابن خلدون تيارت اختيروا عشوائيا بعد (تحديد مجتمع العينة، حجمها، إعداد قائمة،

الاختيار العشوائي) ، وكذا عينة من شباب المجتمع بطريقة عشوائية طلب منهم الإجابة على الاستبيان الأولي قدرت هاته العينة الاستطلاعية بـ 94 فرد، أين أجابوا عليه وتم تحليل إجاباتهم بعد ذلك.

• المرحلة الثالثة الدراسة السيكميترية لإستبيان تمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا:

دراسة الصدق: اعتمد الباحث لدراسة صدق الإستبيان على:

- صدق المضمون: عن طريق عرض بنود الإستبيان الأولي على مجموعة من المحكمين (11) أساتذة تخصص علم النفس، علم الاجتماع، (جامعة ابن خلدون تيارت) قدوا ملاحظاتهم الأولية حول الإستبيان، والتي استعان بها الباحث في تغيير وحذف بعض البنود.

- صدق الاتساق الداخلي:

الجدول رقم(03): يوضح معاملات الارتباط بين درجة البعد مع مختلف الأبعاد والدرجة الكلية.

القيم المحصلة	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	البعد السادس	الدرجة الكلية
المحور الأول	01	0.675**	0.749**	0.708**	0.560**	0.680**	0.881**
المحور الثاني	0.675**	01	0.560**	0.606**	0.414**	0.522**	0.787**
المحور الثالث	0.749**	0.560**	01	0.685**	0.698**	0.622**	0.872**
المحور الرابع	0.708**	0.606**	0.685**	01	0.632**	0.674**	0.852**
المحور الخامس	0.560**	0.414**	0.698**	0.632**	01	0.646**	0.755**
المحور السادس	0.680**	0.522**	0.622**	0.674**	0.646**	01	0.826**
الدرجة الكلية للمقياس	0.881**	0.787**	0.872**	0.852**	0.755**	0.826**	01

المصدر : من انجاز الباحث 2023

إن ملاحظة الجدول رقم(03) الذي يوضح معاملات الارتباط بين مختلف المحاور، فيما بينهما وكذا بينها والدرجة الكلية للإستبيان نجد أن كل المحاور لها دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة * * 0.01. وللتفصيل أكثر عمد الباحث لحساب درجة الارتباط بين البند ودرجة البعد الذي ينتمي إليه، وكذا البعد مع الدرجة الكلية للإستبيان، كما هو موضح في الجدول (04).

الجدول رقم(04): يوضح معاملات ارتباط مختلف البنود ودرجة البعد من جهة والدرجة الكلية من

جهة ثانية.

درجة الارتباط			درجة الارتباط			درجة الارتباط		
البند	البعد	د/الكلية	البند	البعد	د/الكلية	البند	البعد	د/الكلية
55	0.211**	0.182	28	0.324**	0.324**	01	0.734**	0.592**
56	0.467**	0.271**	29	0.142	0.185	02	0.632**	0.536**
57	0.194	0.188	30	0.398**	0.422**	03	0.625**	0.511**
58	0.536**	0.374**	31	0.390**	0.464**	04	0.597**	0.513**
59	0.376**	0.309**	32	0.206*	0.277*	05	0.789**	0.704**
60	0.638**	0.387**	33	0.285**	0.259*	06	0.393**	0.358**
61	0.666**	0.539**	34	0.410**	0.447**	07	0.276**	0.200
62	0.367**	0.198	35	0.342**	0.440*	08	0.336**	0.289**
63	0.199	0.238*	36	0.194	0.262*	09	0.195	0.229*
64	0.335**	0.441**	37	0.457**	0.517**	10	0.210*	0.257*
65	0.275**	0.188	38	0.574**	0.562**	11	0.121	0.177
66	0.351**	0.263*	39	0.643**	0.721**	12	0.305**	0.333**
67	0.463**	0.322**	40	0.428**	0.563**	درجة الارتباط		
68	0.380**	0.243*	41	0.397**	0.500**	البند	البعد	د/الكلية
69	0.495**	0.327**	42	0.530**	0.591**	13	0.711**	0.537**
70	0.402**	0.303**	43	0.273**	0.398**	14	0.605**	0.496**
71	0.251*	0.206*	44	0.668**	0.677**	15	0.663**	0.631**
72	0.323**	0.222*	درجة الارتباط			16	0.696**	0.518**
73	0.397**	0.357**	البند	البعد	د/الكلية	17	0.586**	0.342**
74	0.521**	0.565**	45	0.544**	0.587**	18	0.512**	0.354**
75	0.370**	0.318**	46	0.646**	0.692**	19	0.647**	0.581**
76	0.496**	0.354**	47	0.517**	0.657**	20	0.467**	0.326**
77	0.371*	0.321**	48	0.540**	0.690**	21	0.593**	0.472**
78	0.310**	0.233*	49	0.251*	0.357**	22	0.248*	0.220*
79	0.221*	0.177	50	0.406**	0.462**	23	0.360**	0.189
80	0.396**	0.296**	51	0.355**	0.355**	24	0.367**	0.376**
81	0.408**	0.378**	52	0.597**	0.586**	25	0.494**	0.332**
82	0.519**	0.515**	53	0.208*	0.339**	26	0.506**	0.445**
83	0.521**	0.490**	54	0.305*	0.476**	27	0.539**	0.362**

مستوى الدلالة : * = 0.05، ** = 0.01.

المصدر : من انجاز الباحث 2023

إن ملاحظة الجدول رقم(04) الذي يوضح معاملات الارتباط بين مختلف البنود (83 بند)، بدرجة البعد من جهة، وبالدرجة الكلية للإستبيان من جهة أخرى، أن جل البنود لها دلالة إحصائية عند مستوى الثقة 0.01، و0.05، قد تراوحت معاملات الارتباط بين درجة البنود ودرجة البعد بين (0.210 - 0.734)، أما درجة معاملات ارتباط مختلف بنود الاستبيان مع الدرجة الكلية فقد تراوحت بين (0.206 - 0.646)، وهي معدلات يمكن الوثوق بها. وبالمقابل سجلنا 10 بنود درجات ارتباطها ضعيف (إما مع نفس البعد أو مع الدرجة الكلية خاصة)، ليس لها دلالة إحصائية تم إلغاؤها من الاستبيان وهي:

الجدول رقم(05): يوضح البنود الملغاة من الاستبيان الأولي

الملاحظة	درجة الارتباط		البيد	رقم البند	المحور
	د/الكلية	البعد			
إلغاء البند من الاستبيان	0.200	0.276**	عقاب من الله	07	الأول
إلغاء البند من الاستبيان	0.177	0.121	ضعف الإيمان	11	
إلغاء البند من الاستبيان	0.189	0.360**	التخوف من الحجر الصحي	23	الثاني
إلغاء البند من الاستبيان	0.142	0.185	الاستهجان	29	الثالث
إلغاء البند من الاستبيان	0.194	0.262*	غير محضر	36	
إلغاء البند من الاستبيان	0.182	0.211*	استعداد جماعي	55	
إلغاء البند من الاستبيان	0.188	0.194	تغير أنماط و سلوكيات الحياة الاجتماعية	57	الخامس
إلغاء البند من الاستبيان	0.198	0.367**	زيادة الوحدة على كبار السن	62	
إلغاء البند من الاستبيان	0.188	0.275**	رسائل ايجابية تطمينية.	65	
إلغاء البند من الاستبيان	0.177	0.221*	اليأس	79	السادس
10 بنود			المجموع		

المصدر : من انجاز الباحث 2023

دراسة الثبات.

الجدول رقم(06): يوضح معاملات الثبات لمختلف أبعاد المقياس

الرقم	الأبعاد	الفا كرونباخ
01	المحور الأول.. التمثلات العامة لأفراد اللجنة عن جائحة كورونا	0.664
02	المحور الثاني .. تكثير جائحة كورونا نفسيا واجتماعيا.	0.822
03	المحور الثالث.. طريقة تعامل و الحبر المستخلصة من جائحة كورونا.	0.761
04	المحور الرابع ... التدابير اللازمة للقضاء على جائحة كورونا.	0.696
05	المحور الخامس .. تمثلات المواطن الجزائري للحجر الصحي..	0.468
06	المحور السادس .. التصورات و التمثلات لما بعد جائحة كورونا.	0.692
	المقياس ككل	0.929

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
0,929	83

المصدر : من انجاز الباحث 2023 انطلاقاً من برنامج Spss.

يتضح من الجدول رقم (06)، أعلاه أن معامل الثبات مقبول وفي كل الأبعاد يمكننا الوثوق في الإستبيان. ومنه وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية، ظهرت الصيغة النهائية لإستبيان تمثلات المجتمع الجزائري لكورونا، وهو مكون من 73 بندا كما هو مبين في الجدول رقم (07).

الجدول رقم (07) يبين توزيع بنود استبيان تمثلات المجتمع الجزائري لجانحة كورونا النهائي

الرقم	الأبعاد	عدد البنود	الرقم التسلسلي للبنود النهائي
01	المحور الأول خاص بالتمثلات العامة لأفراد الجينة عن جانحة كورونا.	10 بند	01.....10
02	المحور الثاني خاص بتأثير جانحة كورونا نفسيا واجتماعيا.	14 بند	11.....24
03	المحور الثالث خاص بطريقة تعامل و الجبر المستخلصة من جانحة كورونا	15 بند	25.....39
04	المحور الرابع خاص بالتدابير اللازمة للقضاء على جانحة كورونا.	10 بنود	40.....49
05	المحور الخامس بتمثلات المواطن الجزائري للحجر الصحي..	07 بنود	50.....56
06	المحور السادس خاص بالتصورات و التمثلات لما بعد جانحة كورونا.	17 بند	57.....73
المجموع		73 بند	

المصدر : من انجاز الباحث 2023

2.1.7 مواصفات عينة البحث.

الجدول رقم (08): يبين خصائص أفراد العينة من حيث متغيرات الجنس، المستوى ، التخصص.

المتغير	الأبعاد	التكرار	النسبة
من حيث الجنس.	الإناث	657	60.50 %
	الذكور	429	39.50 %
	المجموع	1086	100.0 %
الفئة العمرية.	أقل من 20 سنة	22	02.00 %
	من 21 – 30 سنة	273	25.10 %
	من 31 – 40 سنة	437	40.20 %
	من 41 – 50 سنة	247	22.70 %
	من 51 – 60 سنة	92	08.50 %
	أكثر من 60 سنة	15	01.40 %
المجموع	1086	100.0 %	
الوضعية المهنية.	بدون مهنة	85	07.80 %
	تلميذ/طالب	195	18.00 %
	موظف	768	70.70 %
	متقاعد	38	03.50 %
المجموع	1086	100.0 %	
من حيث المستوى.	مستوى ابتدائي	02	00.20 %
	مستوى متوسط	10	00.90 %
	مستوى ثانوي	58	05.30 %
	مستوى جامعي	1016	93.60 %
	المجموع	1086	100.0 %

المصدر : من انجاز الباحث 2023

ما يلاحظ من بيانات الجدول رقم (08)، هو أن التمثيل عموما كان لصالح الإناث مقارنة بالذكور قد يرجع إلى التوزيع الطبيعي لمجتمع العينة الأصلي، أما من حيث الفئة العمرية كان أغلب فئات العينة تتراوح أعمارهم بين 21 حتى 50 سنة، مع وجود تمثيل ضعيف للفئة العمرية التي قاربت أو تعدت 60 سنة. ومن حيث الوضعية المهنية نجد أن

جل أفراد العينة بما يفوق 70.00 % من فئة الموظفين، مع وجود تمثيل مقبول لفئة التلاميذ والطلبة 18.00%. أما من حيث المستوى نجد أن هناك تفاوت كبير حيث نجد أن أغلبية أفراد العينة 1016 وبنسبة 93%، جامعيون، قد يرجع لخصوصية الأداة المستعملة (الاستبيان الإلكتروني).

3.1.7 عينة البحث وكيفية اختيارها.

تكونت عينة الدراسة كما هو مبين في الجدول رقم (08)، من 1086 فرد، حيث عمد الباحث إلى أخذ هذه العينة، بعد استبعاد عينة الدراسة الإستطلاعية من الدراسة الأساسية أي 94 فرد، أين تم تقديم الرابط الإلكتروني لإستبيان تمثلات المجتمع الجزائري لجائحة كورونا في صيغته النهائية (بعد الدراسة السيكوميترية)، في الصفحات وعديد المواقع الرسمية في الفترة الممتدة من (ماي 2021 - ديسمبر 2021)، أي استغرقت فترة تطبيق الدراسة حوالي 08 أشهر كاملة. ونظرا لارتباط الباحث بالوقت تم تحديد فترة آخر فترة لاستلام الإجابات إلكترونيا بديسمبر 2021.

- حدود الدراسة.

- الحدود المكانية: اقتصرت هاته الدراسة على 48 ولاية.

- الحدود الزمنية: (التطبيق ماي 2021 - ديسمبر 2021).

- الحدود البشرية: اقتصرت هاته الدراسة على أفراد المجتمع الجزائري فقط لاغير.

8. النتائج ومناقشتها.

- الفرضية الأولى : التمثلات الاجتماعية الواقعية لأفراد المجتمع الجزائري لخطر

فيروس كوفيد 19 - Covid-19 تميزها الخطورة.

بناء على معطيات الجدول رقم (09)، نجد:

الجدول رقم(09): يبين تمثلات أفراد المجتمع الجزائري الواقعي لخطر فيروس كوفيد 19 Covid19 .

التقدير	التكرارات	النسبة المئوية
01- أمر خطير جدا .	614	56.50 %
02- أمر خطير .	344	31.70 %
03- لا رأي لــــي .	~10	00.90 %
04- أمر خطير تسيبا .	118	10.90 %
05- أمر ليس بخطر .	00	00.00 %
المجموع العام	1086	100.0 %

المصدر : من انجاز الباحث 2023

يتضح من خلال الجدول (09) أن:

- التقييم العام لإجابات أفراد العينة فيما اقترح عليهم من احتمالات وبنسبة فاقت 88.00%، على أن فيروس كوفيد 19 بالأمر الخطير والخطير جدا، مع إضافة نسبة 10.90%، الخطر النسبي. أي أن جل أفراد العينة تقديرهم كان مرتفعا لمستوى خطورة الجائحة، أو بمعنى آخر معظم تمثلاتهم لفيروس كوفيد 19 اقترنت بالخطر وهذه النتيجة تتفق مع ما توصلت له العديد من الدراسات التي اهتمت بهذا الجانب دراسة هوين Huynh (2020)، فيلدين Velden وآخرون (2020)، درايفرست وزملاؤه Dryhurst et al (2020)، جانج، وزملاؤه et al Jang (2020)، ويس وزملائه Wise et al (2020)، كاراسنيه Karasneh وآخرون، رشا محمد (2020)، رحاب وآخرون (2020)، باسل وآخرون (2022)، والتي حاولت معرفة مدى إدراك مختلف المجتمعات لخطورة جائحة فيروس كورونا المستجد، والكشف عن العوامل التي تسهم في تشكيل هذا الإدراك وذلك قبل انتشار هذه الجائحة، أو الإصابة بها، وتتمثل هذه العوامل في عوامل صحية كإصابة الأفراد بمشكلات في الجهاز التنفسي، أو القلب، أو إصابتهم بالسكر، وأخرى نفسية كإصابتهم باضطراب القلق، أو الاكتئاب، أو ممن يشعرون بالوحدة النفسية، حيث أظهرت هاته الدراسات ارتفاع مستوى الخطورة المدركة لجائحة كورونا المستجد إلى جانب ارتفاع مستوى الخطورة لدى الأفراد الذين تلقوا معلومات حول الجائحة من الأقارب... مقارنة بغيرهم.

• **الفرضية الثانية:** بنية التصورات الاجتماعية الأكثر شيوعا لدى أفراد العينة عن جائحة كورونا، في الجزائر سلبية.

الجدول رقم (10): **يبين التمثلات العامة لأفراد العينة لجائحة كورونا.**

الترتيب	الدرجة الكلية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجابيات		التقديرات	الرقم
				النسبة	التكرار		
02	676	0.48	0.62	62.24 %	676	يؤدي في بعض الحالات للوفاة .	01
05	490	0.49	0.45	45.11 %	490	لا يوجد له علاج أو لقاح فعال .	02
04	552	0.50	0.51	50.82 %	552	ظاهرة عالمية.	03
01	707	0.47	0.65	65.10 %	707	سريع الانتشار بين البشر.	04
03	558	0.50	0.51	51.38 %	558	يحمل عديد الأعراض (الحمى، السعال...).	05
08	259	0.42	0.24	23.84 %	259	مؤامرة من قبل بعض الدول .	06
06	401	0.48	0.37	36.92 %	401	حرب بيولوجية .	07
10	42	0.19	0.04	03.86 %	42	خلل في النظام الغذائي اليومي .	08
09	162	0.35	0.15	14.91 %	162	عدل من الله .	09
07	324	0.45	0.30	29.83 %	324	قضاء و قدر .	10
		0.433	0.384	1086		المجموع العام	

المصدر : من إنجاز الباحث 2023 انطلاقا من برنامج Spss.

بناء على المعطيات المحصلة بتمثلات أفراد العينة لجائحة كورونا في المحور الأول نجد:

• بناء على التقييم العام لكل بند، نجد أن 04 بنود تجاوزت درجاتها الكلية (500 درجة). والتمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعا ، التي حصلت على المراتب الأولى هي :

- البند الرابع... سريع الانتشار بين البشر 65.10 % .

- البند الأول... يؤدي في بعض الحالات للوفاة 62.24 %.

- البند الخامس... يحمل عديد الأعراض (الحمى، السعال...) 51.38 %.

وما يلاحظ من الإجابات الخاصة بالمحور الأول هو التركيز على خصوصيات الفيروس من حيث الانتشار، العواقب، والأعراض .

• كما أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي الخاص بالمحور الأول بنية تمثلات أفراد العينة لجائحة كورونا هو (0.384)، وعند مقارنته بالمتوسط النظري المقدر بـ 0.345 درجة نجد أن هناك تقارب بينهما، أي أن جل أفراد العينة لهم تمثلات سلبية لجائحة كورونا.

• إن الانحراف المعياري المحسوب معتدل (0.433)، بمعنى أن التشتت بين إجابات أفراد العينة غير كبير. بسبب تقارب الإجابات وإدراكا منهم بخطورة الجائحة وآثارها السلبية.

وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل بن صافي (2018)، بن خليفة (2018)، زروالي ولصق (2018)، دريس وآخرون (2019)، عبد الاله (2020)، أبعوش (2020)، بوصبيح (2022)، باسل وآخرون (2022).

• **الفرضية الثانية:** بنية التصورات الاجتماعية الأكثر شيوعا لدى أفراد العينة عن جائحة كورونا، في الجزائر سلبية (المستوى النفسي والاجتماعي).

الجدول رقم(11): يبين بنية تمثلات أفراد العينة لجائحة كورونا على المستويين النفسي والاجتماعي.

الترتيب	الدرجة الكلية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجابيات		التقديرات	الرقم
				التكرار	النسبة		
09	190	0.38	0.17	17.50	190	الخوف من الموت.	11
01	603	0.49	0.56	55.5%	603	الضغط النفسي	12
04	526	0.50	0.48	48.40	526	القلق	13
05	499	0.49	0.46	45.9%	499	الخوف من الهلع والارتباك.	14
12	78	0.25	0.07	07.20	78	الغضب	15
13	68	0.24	0.06	06.30	68	شيء قضيع سيحدث.	16
03	555	0.50	0.51	51.10	555	الخوف من الإصابة بالفيروس والعدوى.	17
09	190	0.38	0.17	17.50	190	الموت.	18
11	164	0.35	0.15	15.10	164	الخوف من فقدان سبل العيش.	19
14	31	0.16	0.03	02.90	31	خوف الطرد من العمل.	20
02	567	0.50	0.52	52.20	567	الخوف من فقدان المقربين مني.	21
07	234	0.41	0.22	21.50%	234	الشعور بالعجز والملل.	22
06	431	0.48	0.40	39.70	431	الخوف من تدهور الوضع الصحي لكبار السن.	23
08	222	0.40	0.20	20.40	222	الخوف من المستقبل.	24
		0.395	0.285	1086		المجموع العام	

المصدر : من اتيار الباحث 2023 انطلاقا من برنامج Spss.

- بناء على التقييم العام لكل بند، نجد أن 04 بنود تجاوزت درجاتها الكلية (500درجة). والتمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعا التي حصلت على المراتب الأولى هي :
- البند الثاني عشر .. الضغط النفسي 55.50 % .
- البند الواحد والعشرون... الخوف من فقدان المقربين مني 52.20 %.
- البند السابع عشر... الخوف من الإصابة بالفيروس والعدوى 51.10 % كما أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي الخاص بالمحور الثاني هو (0.285)، وإذا أخذنا هذا المتوسط لنقارنه بالمتوسط النظري الممثل لأفراد العينة المقدر بـ 0.295 درجة نجد أن هناك تقارب كبير بينهما، وعليه يمكننا القول أن جل أفراد العينة لهم تمثلات جد سلبية لتأثير جائحة كورونا على المستويين النفسي والاجتماعي.

• إن الانحراف المعياري المحسوب معتدل (0.395)، بمعنى أن التشتت بين إجابات أفراد العينة غير كبير. وترجع النتيجة المحصل عليها لتقارب الإجابات وإدراكا منهم بخطورة الجائحة وآثارها السلبية. وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل من بومدين (2003)، حمودي (2013)، بوغديري كمال (2017)، خلفه محمد (2018)، بن صافي (2018)، بن خلفه (2018)، زروالي ولصق (2018)، دريس وآخرون (2019)، عبد الاله (2020)، أبعوش (2020)، بوصبيح (2022)، باسل وآخرون (2022).

• **الفرضية الثانية:** بنية التصورات الاجتماعية الأكثر شيوعا لدى أفراد العينة عن جائحة كورونا، في الجزائر سلبية (لطريقة التعامل والعبر المستخلصة).

الجدول رقم(12): يبين بنية تمثلات أفراد العينة لطريقة التعامل والعبر المستخلصة من جائحة كورونا.

الترتيب	الدرجة الكلية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجابيات		التقديرات	الرقم
				النسبة	التكرار		
13	253	0.42	0.23	23.3	253	الخوف.	25
04	533	0.50	0.49	49.1	533	تقليل المرض يسخرية.	26
08	478	0.49	0.44	44.0	478	التحكك في صدق و مصداقية المرض.	27
10	414	0.48	0.38	38.1	414	التكيت على المرض.	28
15	79	0.26	0.07	07.3	79	تقليل المرض.	29
14	223	0.40	0.21	20.5	223	ربط الوباء بحلقيات غيبية.	30
05	520	0.50	0.48	47.9	520	الالتزام الجزئي بالتوجيهات الطبية.	31
01	796	0.50	0.47	73.3	796	أهمية الأبحاث العلمية و الطبية.	32
02	662	0.48	0.61	61.0	662	مدى أهمية المرفق الصحي العمومي.	33
03	608	0.49	0.56	56.0	608	أهمية التضامن المجتمعي.	34
09	465	0.49	0.43	42.8	465	مدى محدودية الإنسان.	35
06	514	0.50	0.47	47.3	514	امتحان إلهي.	36
07	493	0.49	0.45	45.4	493	تغير نمط و سلوكيات الحياة الاجتماعية.	37
12	302	0.44	0.28	27.8	302	هشاشة العولمة	38
11	327	0.45	0.30	30.1	327	أهمية الإطار الأمني بمختلف أسلاكه.	39
		0.459	0.391	1086		المجموع العام	

المصدر : من انجاز الباحث 2023 انطلاقا من برنامج Spss.

• بناء على التقييم العام لكل بند، نجد أن 06 بنود تجاوزت درجاتها الكلية (500درجة).

والتمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعا ، التي حصلت على المراتب الأولى هي :

- البند الثاني والثلاثون... أهمية الأبحاث العلمية والطبية 73.3 % .

- البند الثالث والثلاثون... مدى أهمية المرفق الصحي العمومي 61.0 %.

- البند الرابع والثلاثون... أهمية التضامن المجتمعي 56.0 % .

- كما أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي الخاص بالمحور الثالث طريقة تعامل المواطن الجزائري والعبر المستخلصة من جائحة كورونا هو (0.391)، وإذا أخذنا هذا المتوسط لنقارنه بالمتوسط النظري الممثل لأفراد العينة المقدر بـ 0.34 درجة نجد أن هناك تقارب بينهما، وعليه يمكننا القول أن جل أفراد العينة لهم تمثلات مقاربة لطريقة التعامل والعبر المستخلصة من جائحة كورونا .
- إن الانحراف المعياري المحسوب معتدل (0.459)، بمعنى أن التشتت بين إجابات أفراد العينة غير كبير، وترجع النتيجة المحصل عليها لتقارب الإجابات وإدراكا منهم بخطورة الجائحة وآثارها السلبية. وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل من دريس وآخرون (2019)، عبد الاله (2020)، أبعوش (2020) ، بوصبيغ (2022)، باسل وآخرون (2022).
- الفرضية الثانية : بنية التصورات الاجتماعية الأكثر شيوعا لدى أفراد العينة عن جائحة كورونا، في الجزائر سلبية. (التدابير اللازمة للقضاء على جائحة كورونا)..
- بناء على المعطيات المحصلة والخاصة بتمثلات أفراد العينة لجائحة كورونا في المحور الرابع نجد:

الجدول رقم(13): يبين بنية تمثلات أفراد العينة للتدابير اللازمة للقضاء على جائحة كورونا..

الترتيب	الدرجة الكلية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجابات		التقديرات	الرقم
				النسبة	التكرار		
03	488	0.49	0.45	44.9	488	الإغلاق على المستوى الوطني.	40
04	438	0.49	0.40	40.3	438	تعزيز مستوى التأهب.	41
07	258	0.42	0.24	23.8	258	الإغلاق الانتقائي للمدارس و الجامعات.	42
06	260	0.42	0.24	23.9	260	إغلاق المساجد و المدارس القرآنية.	43
08	183	0.37	0.17	16.9	183	الحجر الصحي الجزئي لبعض الولايات.	44
02	685	0.48	0.63	63.1	685	الحجر الصحي الكلي لكل الولايات.	45
05	401	0.48	0.37	36.9	401	إعلان حالة الطوارئ.	46
01	797	0.44	0.73	73.4	797	النظافة و الوقاية.	47
		0.44	0.40	1086		المجموع العام	

المصدر : من إنجاز الباحث 2023 انطلاقًا من برنامج Spss.

- بناء على التقييم العام لكل بند، نجد أن بندين تجاوزت درجاتهما الكلية (500درجة). والتمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعا ، التي حصلت على المراتب الأولى هي :

- البند السابع والأربعون.... النظافة والوقاية 73.4 % .
- البند الخامس والأربعون.... الحجز الصحي الكلي لكل الولايات 63.1 %.
- كما أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي الخاص بالمحور الرابع المتعلق بالتدابير المناسبة ، للقضاء على جائحة كورونا هو (0.40)، وإذا أخذنا هذا المتوسط لنقارنه بالمتوسط النظري الممثل لأفراد العينة المقدر بـ 0.45 درجة نجد أن هناك تقارب بينهما.
- إن الانحراف المعياري المحسوب معتدل(0.44)، بمعنى أن التشتت بين إجابات أفراد العينة غير كبير، لتقارب الإجابات وإدراكا منهم بخطورة المرض. وقد اتفقت هاتاه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة أبغوش (2020) ، بوصبيع(2022)، باسل وآخرون(2022).
- الفرضية الثانية : بنية التصورات الاجتماعية الأكثر شيوعا لدى أفراد العينة عن جائحة كورونا، في الجزائر سلبية. (الحجر الصحي)..

الجدول رقم(14): يبين بنية تمثلات أفراد العينة للحجر الصحي..

الترتيب	الدرجة الكلية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإيجابيات		التقديرات	البنود	الرقم
				التكرار	النسبة			
04	401	0.48	0.37	36.9	401		حل مؤقت.	48
07	77	0.25	0.07	7.1	77		قلقي.	49
02	670	0.48	0.62	61.7	670		طريقة لايد منها.	50
05	258	0.42	0.24	23.8	258		إبعاد الإصابة.	51
06	150	0.34	0.14	13.8	150		له آثار جاتبية سلبية.	52
01	736	0.46	0.68	67.8	736		طريقة لمنع انتشار الفيروس.	53
03	465	0.49	0.43	42.8	465		يكمل عمل المستشفيات.	54
09	37	0.18	0.03	03.4	37		الوقاية الميكرة (الضغط الدموي، القلب..).	55
08	71	0.24	0.07	06.5	71		فقدان الاستقلالية.	56
		0.38	0.35	1086			المجموع العام	

المصدر : من إنجاز الباحث 2023 انطلاقا من برنامج Spss.

- بناء على التقييم العام لكل بند، نجد أن بندين تجاوزت درجاتهما الكلية (500درجة).
والتمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعا ، التي حصلت على المراتب الأولى هي :
- البند الثالث والخمسين.. طريقة لمنع انتشار الفيروس 73.3 % .
- البند الخمسون.... طريقة لايد منها 61.7 %.

- كما أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي الخاص بالمحور الخامس تمثلات أفراد العينة للحجر الصحي في جائحة كورونا هو (0.35)، وإذا أخذنا هذا المتوسط لنقارنه بالمتوسط النظري الممثل لأفراد العينة المقدر بـ 0.37 درجة نجد أن هناك تقارب بينهما، وعليه يمكننا القول أن جل أفراد العينة لهم تمثلات متقاربة للحجر الصحي في جائحة كورونا.
- إن الانحراف المعياري المحسوب معتدل (0.38)، بمعنى أن التشتت بين إجابات أفراد العينة غير كبير، وترجع النتيجة المحصل عليها لتقارب الإجابات وإدراكا منهم بخطورة المرض. وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل من دريس وآخرون (2019)، عبد الاله (2020)، أبعوش (2020)، بوصبيح (2022)، باسل وآخرون (2022).
- الفرضية الثانية: بنية التصورات الاجتماعية الأكثر شيوعا لدى أفراد العينة عن جائحة كورونا، في الجزائر سلبية. (لما بعد جائحة كورونا)..

الجدول رقم (15): يبين بنية تمثلات أفراد العينة لما بعد جائحة كورونا.

الترتيب	الدرجة الكلية	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجابات		التقديرات	البنود	الرقم
				التكرار	النسبة			
11	170	0.36	0.16	15.7	170		إدارة الأزمة إعلاميا.	57
09	212	0.39	0.20	19.5	212		مشاكل نفسية معقدة.	58
12	156	0.35	0.14	14.4	156		التعامل مع مختلف السلوكيات.	59
04	328	0.45	0.30	30.2	328		التعامل بآليات.	60
04	328	0.41	0.22	30.2	328		مشاكل اجتماعية متنوعة.	61
08	230	0.40	0.21	21.2	230		إتباع التعليمات.	62
10	203	0.39	0.19	18.7	203		عدم التصرف باندفاع.	63
13	146	0.34	0.13	13.4	146		آثار جانبية سلبية.	64
02	582	0.49	0.54	53.6	582		مشاكل اقتصادية.	65
03	470	0.49	0.43	43.3	470		تغير مفاهيم الحياة.	66
14	116	0.30	0.11	10.7	116		زيادة الإبتعاد الاجتماعي.	67
17	72	0.24	0.07	06.6	72		الحمول و الانتاجية.	68
15	97	0.28	0.09	08.9	97		الوحدة.	69
16	85	0.26	0.08	07.8	85		توقع الأفكار السلبية.	70
06	303	0.44	0.28	27.9	303		التخوف المستمر من هذا الوباء.	71
07	290	0.44	0.27	26.7	290		تقني القويبا المرضية بين الناس.	72
01	627	0.49	0.58	57.7	627		تغير في موازين القوى في العالم.	73
		0.38	0.23	1086				المجموع العام

المصدر: من إنجاز الباحث 2023 انطلاقا من برنامج Spss.

- بناء على التقييم العام لكل بند، نجد أن بندين تجاوزت درجاتهما الكلية (500 درجة). والتمثلات الاجتماعية الأكثر شيوعا، التي حصلت على المراتب الأولى هي:
 - البند الثالث والسبعين... تغير في موازين القوى في العالم 57.7% .

- البند الخامس والستون... مشاكل اقتصادية 53.6 %.
- البند السادس والستون... تغير مفاهيم الحياة 43.3 %.
- كما أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي الخاص بالمحور السادس بتمثلات أفراد العينة لما بعد جائحة كورونا هو (0.23)، وإذا أخذنا هذا المتوسط لنقارنه بالمتوسط النظري المقدر بـ 0.32 درجة نجد أن هناك تباعد نوعا ما بينهما، وعليه يمكننا القول أن جل أفراد العينة لهم تمثلات مختلفة نسبيا فيما بينهم لما بعد جائحة كورونا.
- إن الانحراف المعياري المحسوب معتدل (0.38)، بمعنى أن التشتت بين الإجابات غير كبير، ويرجع ذلك إدراكا منهم بخطورة المرض. وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل من مروة كرامة وآخرون (2020) ، أحمد طلحة الوليد (2020)، باسل عبد الهادي صوفان وآخرون (2022) ، بن بعيش سلمان، باني سيد علي (2023).
- حساب مؤشرات القطبية والحيادية كمقياس لتقدير بنية التمثلات الاجتماعية لجائحة كورونا.

لأجل ذلك استعان الباحث بتقنية الشبكة الترابطية le réseau d'association، وهي إحدى التقنيات المعتمدة في دراسة التصورات الاجتماعية، وضعت وصممت من طرف " Anna maria Silvana de rosa " سنة 1995، تهدف للكشف عن بنية، مضامين، مؤشرات القطبية، الحيادية والنمطية للحقل الدلالي le champ sémantique، المرتبط بالتصورات الاجتماعية (مشطر، 2017، صفحة 36)، (بلييوس وحرقاس، 2022، صفحة 233)، وهي جذابة، على الأفراد الذين تطبق عليهم (abric, 2003, p 82).

▪ مؤشر القطبية indice de polarité

ولحساب مؤشر القطبية: "Indice de polarité"

$$P = \frac{\text{مجموع الكلمات السالبة} - \text{مجموع الكلمات الموجبة}}{\text{العدد الكلي للكلمات}}$$

الجدول رقم (15): يبين النتائج العامة للشبكة الترابطية..

القيم المحصلة	عدد الكلمات الإيجابية	عدد الكلمات السلبية	عدد الكلمات المحايدة	عدد الكلمات الإجمالي
المحور الأول	00	2284	1745	4029
المحور الثاني	00	4358	00	4358
المحور الثالث	700	4095	1872	6667
المحور الرابع	438	2275	797	3510
المحور الخامس	258	2203	404	2865
المحور السادس	687	3328	400	4415
المجموع	2083	18543	5218	25844
النسبة	08.05	71.44	20.19	100.0

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بناء على نتائج الاستبيان..

بناء على النتائج المبينة في الجدول رقم (15)، والخاص بالشبكة الترابطية، نجد أن العدد الكلي للكلمات هو 25844 كلمة (حيث تمثل الكلمات الموجبة بـ 2083 كلمة بنسبة 08.05%)، مقابل (الكلمات السالبة بـ 18543 كلمة بنسبة 71.44%)، و (الكلمات المحايدة بـ 5218 كلمة بنسبة 20.19%)، مما يعني أن عدد كبير من أفراد العينة كان تركيزهم في تمثلات جائحة كورونا على الكلمات السلبية. ولحساب مؤشر القطبية، استعان الباحث بالقانون أعلاه، والنتائج المحصلة ممثلة في الجدول (16).

الجدول رقم (16): يبين النتائج العامة للشبكة الترابطية..

القيم المحصلة	مؤشر القطبية	مؤشر الحيادية
المحور الأول	0.56-	0.13-
المحور الثاني	1.00-	1.00-
المحور الثالث	0.51-	0.43-
المحور الرابع	0.52-	0.54-
المحور الخامس	0.67-	0.71-
المحور السادس	0.59-	0.81-

وكلا المؤشرين متغيرين من (-1، +1)

المصدر: الجدول من إعداد الباحث بناء على نتائج الاستبيان..

انطلاقاً من حساب العدد الكلي للكلمات الموضحة في الجدول (15)، الواردة في كل محور على حدى ثم عدد الكلمات الإيجابية (+)، والكلمات السلبية (-)، وأخيراً الكلمات المحايدة مما سمح لنا بحساب مؤشر القطبية (p)، وفق القانون المبين أعلاه، والذي تراوحت قيمه بين [-0.51 و -1.00]، أي ينتمي للمجال [-0.50 و -1.00]، وهذا

يدل على أن معظم الكلمات لها دلالة سلبية، أي أن أفراد العينة يطغى عليها النظرة السلبية في تمثالتهم لجائحة كورونا.

• مؤشر الحيادية: "Indice de neutralité"

ولحساب مؤشر الحيادية: "Indice de neutralité"

$$N = \frac{\text{مجموع الكلمات السالبة} + \text{مجموع الكلمات الموجبة} - \text{مجموع الكلمات المحايدة}}{\text{العدد الكلي للكلمات}}$$

يتبين لنا من الجدول رقم (15)، أن عدد ، الكلمات المحايدة ضعيفة نوعا ما 5218 كلمة بنسبة (20.19 %)، بحساب مؤشر الحيادية (N)، وفق القانون المبين أعلاه، والموضح في الجدول رقم (16)، نجده ينتمي للمجال [-0.50 و -1.00]، وهذا يدل على أن القليل من الكلمات لها دلالة محايدة بمعنى آخر أفراد العينة يطغى عليهم النظرة السلبية في تمثالتهم .

الجدول رقم (17): الممثل لتمثلات أفراد العينة لجائحة كورونا.

الرقم	السمة	التكرار	النسبة	الرقم	السمة	التكرار	النسبة
01	الانتشار	707	04.25%	16	النظافة	797	04.79%
02	الوفاة	676	04.06%	17	الابتعاد	258	01.55%
03	أعراض	558	03.35%	18	الحجر	685	04.12%
04	عالمية	552	03.32%	19	الإغلاق	488	02.93%
05	اللقاح	490	02.94%	20	التأهب	438	02.63%
06	الضغط	603	03.62%	21	الامتسائية	328	01.97%
07	الخوف	576	03.46%	22	الضرورة	670	04.02%
08	العدوى	555	03.33%	23	حل مؤقت	401	02.41%
09	القلق	526	03.16%	24	آثار	150	0.90%
10	الارتباك	499	03.00%	25	التغيير	627	03.77%
11	الأبحاث	796	04.78%	26	مشاكل اقتصادية	582	03.50%
12	المرفق	662	03.98%	27	المفاهيم	480	02.82%
13	التضامن	608	03.65%	28	مشاكل اجتماعية	328	01.97%
14	السخرية	533	03.20%	29	المتع	736	04.42%
15	الالتزام	520	03.12%	30	الوقاية	797	04.79%

المصدر: الجدول من إعداد الباحثة بناء على نتائج الاستبيان..

يتبين لنا من الجدول رقم (17)، الممثل لتمثلات أفراد العينة لجائحة كورونا أنها تحددت في 30 سمة مختلفة في التكرارات والنسبة المؤوية، حيث أن أكبر تمثل كان النظافة بتكرار 797 بنسبة 04.79 %، الوقاية بتكرار 797 بنسبة 04.79 %، الأبحاث

المقدمة من قبل أفراد العينة غلب عليها الأحكام السلبية وفق ماورد في الفرضية، ويمكننا تلخيصها في محاور منها :

- الجانب النفسي، في تمثلات جائحة كورونا.

يمكننا الاستخلاص أن الطريقة التي عبر بها أفراد العينة عن أعراضهم، مشاعرهم.. مختلفة (القلق، الضغط، الخوف، الارتباك..)، وهي نفس النتيجة التي توصلت لها بعض الدراسات بن صافي (2018)، بن خلفه (2018)، زروالي ولصقع (2018)، دريس وآخرون (2019)، عبد الاله (2020)، أبعوش (2020)، بوصبيح (2022)، باسل وآخرون (2022).

- الجانب الديني في تمثلات جائحة كورونا.

أين وجدنا فئة ولو قليلة من العينة حاولت ربط الوباء بخلفيات غيبية، وفي دراستنا لم يكن له أثر بارز في التمثلات إلا في بعض البنود منها... عدل من الله 14 %، قضاء وقدر 29 % . ربط الوباء بخلفيات غيبية 20%.

- الجانب الثقافي في تمثلات جائحة كورونا.

يعتبر البعد الثقافي كان له أهمية في دراستنا. من أهم محددات جائحة كورونا.

- الجانب الخاص بالعادات والتقاليد في تمثلات جائحة كورونا.

في دراستنا لم يكن له أثر بارز في التمثلات فالبنود التي تجسده تقبل المرض بسخرية 49 % . التنكيت على المرض 38 %.

- الجانب الوقائي في تمثلات جائحة كورونا.

كان للبعد الوقائي في تمثلات أفراد العينة لجائحة كورونا أثر وأهمية فالبنود التي تجسده النظافة 73 %، الحجر الكلي 63 %، التأهب 40 %، الإغلاق 24 %.

• **الفرضية الثالثة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية للمرض (جائحة كورونا)، تعزى لمتغير الجنس.**

الخطوة الأولى: اختبار طبيعة التوزيع.

قبل تحديد نوع الأداة الإحصائية الواجب استخدامها علميا، كان علينا أولا اختبار طبيعة التوزيع، وعليه عمد الباحث إلى إجراء اختبار كولموغروف سميرونوف Kolmogorov-Smirnov Test، لمعرفة هل التوزيع طبيعي أم لا. وبناء على الجدول رقم (19)، وجد أن:

الشكل رقم (19): الممثل اختبار طبيعة التوزيع.

→ Tests non paramétriques

Statistiques descriptives								
	N	Moyenne	Ecart type	Minimum	Maximum	25e	Percentiles 50e (médiante)	75e
V1	1086	,62	,485	0	1	,00	1,00	1,00

Test Kolmogorov-Smirnov pour un échantillon		V1	
N		1086	
Paramètres normaux ^{a,b}	Moyenne	,62	
	Ecart type	,485	
Différences les plus extrêmes	Absolu	,404	
	Positif	,278	
	Négatif	-,404	
Statistiques de test		,404	
Sig. asymptotique (bilatérale) ^c		,000	
Sig. Monte Carlo (bilatérale) ^d	Sig.	,000	
	99% intervalle de confiance	Borne inférieure	,000
		Borne supérieure	,000

■ قيمة الاختبار: 0.404 ، مستوى المعنوية : 00.00.

■ القرار : بما أن مستوى الدلالة أقل من 0,05، فالتوزيع غير طبيعي.

وبالتالي نذهب للخيار الثاني في البيانات التي لا تتوزع توزيعا طبيعيا عندما نريد حساب البديل لاختبار " T " لعينتين مستقلتين وهذا بعدما تأكدنا من استقلالية المتغير واختيار البديل ل " T "، لعينتين مستقلتين والذي هو اختبار مان ويتني، Mann Whitney.

❖ متغير الجنس (ذكور، إناث) :

- الفرضية الثالثة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية لأفراد العينة لجائحة كورونا، تعزى لمتغير الجنس.

يقدم لنا الجدول (20): نتائج العينة وفق متغير الجنس (ذكور، إناث).

الأبعاد (المحاور)	الذكور			الإناث			اختبار مان ويتني Mann Whitney	دلالتها .
	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة		
المحور 01.	0.22	0.38	429	0.22	0.38	657	غير دالة	
المحور 02.	0.20	0.27	429	0.20	0.29	657	دالة	
المحور 03.	0.22	0.39	429	0.22	0.41	657	غير دالة	
المحور 04.	0.18	0.33	429	0.18	0.31	657	غير دالة	
المحور 05.	0.21	0.36	429	0.21	0.38	657	غير دالة	
المحور 06.	0.17	0.22	429	0.17	0.23	657	غير دالة	
المجموع العام	0.16	0.32	429	0.16	0.33	657	غير دالة	

المصدر : من إنجاز الباحث 2023 انطلاقاً من برنامج Spss.

يتضح من الجدول رقم (20)، وعند إدخال متغير الجنس، يمكننا إبراز النقاط التالية:
- المتوسط الحسابي عند الإناث، دائماً أعلى - عدا المحور الرابع-، منه مقارنة بالذكور، عكس الانحرافات المعيارية أين نجد أن التشتت في إجابات الذكور - عدا 03-، أعلى منه عند الإناث.

تم الاستعانة باختبار مان ويتني، Mann Whitney، لمعرفة دلالة فروق المتوسطات بين الإناث والذكور، والملاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بينهما في خمسة محاور والمجموع العام للاستبيان، الفرق كان له دلالة في المحور الثاني فقط (تأثير جائحة كورونا نفسياً واجتماعياً)، المترتبة عن جائحة كورونا، وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل من قويدري(2014)، دريس وآخرون (2019)، يلدين وآخرون (2020)، كاراسنيه وآخرون(2020)، (بليبيوض وحرقاس، 2022، صفحة 233)

❖ متغير السن (أقل أو يساوي 40 سنة، أكبر من 40 سنة) :

- الفرضية الرابعة : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية لأفراد العينة لجائحة كورونا ، تعزى لمتغير السن.

الجدول (21): نتائج العينة وفق متغير السن (أقل أو يساوي 40 سنة، أكبر من 40 سنة).

الأبعاد (المحاور)	أقل أو يساوي 40 سنة			أكبر من 40 سنة			اختبار مان ويتني Mann Whitney	دلالتها .
	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
المحور 01.	732	0.37	0.23	354	0.40	0.23	0.140	غير دالة
المحور 02.	732	0.28	0.20	354	0.29	0.21	0.379	غير دالة
المحور 03.	732	0.39	0.21	354	0.43	0.23	0.014	دالة
المحور 04.	732	0.31	0.18	354	0.34	0.19	0.025	دالة
المحور 05.	732	0.36	0.20	354	0.41	0.24	0.002	دالة
المحور 06.	732	0.21	0.16	354	0.26	0.18	0.001	دالة
المجموع العام	732	0.31	0.16	354	0.34	0.17	0.004	دالة

المصدر : من انجاز الباحث 2023 انطلاقًا من برنامج Spss.

يتضح من الجدول رقم (21)، وعند إدخال متغير السن ، يمكننا إبراز النقاط التالية:
- المتوسط الحسابي عند فئة أكبر من 40 سنة ، دائما أعلى منه مقارنة بالفئة الخاصة بأقل أو يساوي 40 سنة، ونفس الشيء تقريبا يقال عن الانحرافات المعيارية أين نجد أن التشتت في إجابات فئة أكبر من 40 سنة، أعلى منه عند الفئة الخاصة بأقل أو يساوي 40 سنة ، قد يرجع ذلك لتأثير عامل النضج في تمثل المرض بصفة عامة، مما قد يترجم المتوسطات العالية لديهم

تم الاستعانة باختبار مان ويتني، Mann Whitney، لمعرفة دلالة فروق المتوسطات بين الفئة الأقل أو يساوي 40 سنة، وأكبر من 40 سنة، والملاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المحورين الأول والثاني ، أما الفرق كان له دلالة في المحاور المتبقية (03، 04، 05، 06)، وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل من قويدري (2014)، دريس وآخرون (2019)،

❖ متغير المستوى (المستوى الثانوي وأقل، المستوى الجامعي) :

- الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في التمثلات الاجتماعية لأفراد العينة لجائحة كورونا تعزى لمتغير المستوى.

يقدم لنا الجدول (22): نتائج العينة وفق متغير المستوى (المستوى الثانوي وأقل، المستوى الجامعي).

الأبعاد (المحاور)	المستوى الثانوي و أقل			المستوى الجامعي			اختيار مان ويتني Mann Whitney	دلالتها .
	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
المحور 01	70	0.39	0.23	1016	0.38	0.23	0.773	غير دالة
المحور 02	70	0.29	0.21	1016	0.28	0.20	0.911	غير دالة
المحور 03	70	0.40	0.23	1016	0.40	0.22	0.892	غير دالة
المحور 04	70	0.37	0.21	1016	0.32	0.18	0.046	دالة
المحور 05	70	0.37	0.22	1016	0.37	0.22	0.792	غير دالة
المحور 06	70	0.23	0.18	1016	0.23	0.17	0.916	غير دالة
المجموع العام	70	0.33	0.18	1016	0.32	0.16	0.670	غير دالة

المصدر : من إنجاز الباحث 2023 انطلاقاً من برنامج Spss.

يتضح من خلال الجدول رقم (22)، وعند إدخال متغير المستوى، نجد:

- المتوسط الحسابي عند فئة المستوى الثانوي وأقل، أعلى في بعض المحاور مقارنة بالفئة ذات المستوى الجامعي، ونفس الشيء تقريبا يقال عن الانحرافات المعيارية أين نجد أن التشتت في إجابات عند المستوى الثانوي وأقل، أعلى.

تم الاستعانة باختبار مان ويتني، Mann Whitney، لمعرفة دلالة فروق المتوسطات بين الفئة ذات المستوى الثانوي وأقل، وذات المستوى الجامعي، والملاحظ عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عدا - المحور الرابع - (خاص بالتدابير اللازمة للقضاء على جائحة كورونا)، وقد اتفقت هاته النتيجة مع دراسة كل من قويدري (2014)، دريس وآخرون (2019).

9. خاتمة:

لقد هدفت هاته الدراسة إلى للكشف عن التمثلات الاجتماعية للمرض في الجزائر، جائحة كورونا أنموذجا وذلك حسب تصورات أفراد المجتمع الجزائري. والنتائج المتوصل لها بينت بأن هناك علاقة وثيقة بين المفهوم الدلالي للمرض والنسق الثقافي والاجتماعي لأي مجتمع كان، كما أن معايير الصحة ومفاهيمها تتباين ليس جغرافيا وثقافيا فحسب بل تاريخيا أيضا، حيث تتحول بمرور الزمن استجابة للتغير الذي يطرأ على أنماط الحياة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية، وكذلك على نظم الرعاية الصحية

السائدة ومستوياتها في كل بيئة. حيث شهدت فترة التسعينات اهتماما واضحا بالكشف عن الأبعاد الاجتماعية والثقافية للمرض، فقد سعت عديد الدراسات إلى الكشف عن أهمية المتغيرات الاجتماعية والثقافية في العلوم الطبية لما لها من أهمية في الكشف عن كافة الأبعاد المحيطة بمفهوم الصحة والمرض. وانطلاقا مما ماقدمه الفرنسي موسكوفيتشي (1961)، إلى وقتنا هذا حول موضوع التمثلات الاجتماعية للمرض يمكننا الجزم بأنها قابلة للمراجعة والتجديد وإعادة البناء من طرف أفراد المجتمع، بناء على نسق من القيم والمفاهيم والسلوكيات المرتبطة بسمات ومواضيع يحدد معالمها الوسط الاجتماعي. ولعل جائحة كورونا أحسن مثال حيث أبرزت الجائحة في المجتمع الجزائري تمثلات اجتماعية كانت كامنة في اللاشعور الجمعي، كما ساهمت في إبراز القيم والمواقف والأحكام التي يتصف بها المجتمع. ففي الجزائر ومنذ فيفري 2019 اتسم التعامل معها بالحدز والخوف فهما واستيعابا. فبالرغم من وعي أفراد المجتمع الجزائري بالأسباب العلمية لجائحة كورونا إلا أن المخيلة الجماعية الجزائرية نجدها مصبوغة بتمثلات ومدلولات لها علاقة وثيقة بمفهوم الشخص المغاربي عامة وبمكونات ومحددات شخصيته التي بإمكانها أن تؤثر بشكل مباشر على نفسيته أين كان تعامل الغالبية العظمي مع المرض بالكثير من السمات المرتبطة بالجائحة أهمها الخطر، الخوف، الارتباك، وكلها أمور لها علاقة مباشرة بالجانب النفسي الاجتماعي للأفراد.

10. قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- المكاوي علي (1990)، علم الاجتماع الطبي، تقديم محمد الجوهري، دارالمعرفة الجامعية، الإسكندرية.
المكاوي، علي (1994)، الأنثروبولوجيا الطبية. دراسات نظرية وبحوث ميدانية. دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر.
الخالدي، أديب محمد(2006)، مرجع في علم النفس الإكلينيكي المرض الفحص العلاج، ط01، دار وائل للنشر، الأردن.

- السويسي كوثر (2016)، التمثلات الاجتماعية : مقارنة لدراسة السلوك والمواقف والاتجاهات وفهم آليات الهوية، المجلة العربية لعلم النفس، 01(01)، ص 47-58.
- النبلاوي عابدة فؤاد والهاشمي سلطان بن محمد (2016)، الأبعاد الاجتماعية والثقافية للصحة والمرض: دراسة أنثروبولوجية لأمراض الدم الوراثية في المجتمع العماني، مجلة كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، 07(03)، ص 31-52. جامعة السلطان قابوس.
- الصاوي عبده عبد القوي رانيا. (2017)، المتغيرات الاجتماعية والثقافية لتصور المرض النفسي وأساليب علاجه، مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية، 02(51)، ص 57-85.
- أحمد طلحة الوليد (2020)، التداعيات الاقتصادية لفيروس كورونا المستجد على الدول العربية، ص النقد العربي.
- بركات، زياد، وحسن، كفاح(2006)، الاتجاه نحو المرض النفسي وعلاجه لدى عينة من الطلاب الجامعيين في شمال فلسطين.
- بورنان سامية (2007)، التصورات الاجتماعية للمرض العقلي لدى عينة من الطلبة الجامعيين دراسة ميدانية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، [رسالة ماجستير غير منشورة] ، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- بن عبد الله محمد (2010)، سيكوباتولوجيا الشخصية المغاربية، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر .
- بلال ريم (2015)، أبعاد تمثلات العمل وأثرها على الشعور بالانتماء الى المؤسسة لدى اطارات وعمال التحكم دراسة ميدانية بمؤسسة نفضال فرع GPL، لولاية سعيدة، [رسالة دكتوراه غير منشورة] ، جامعة وهران 02، محمد بن أحمد..
- بليردوح كوكب الزمان (2015)، التصورات الاجتماعية عند الطالبات الجامعيات المخطوبات لسمات شريك الحياة المثالي: دراسة ميدانية بجامعة أم البواقي.مجلة البحوث والدراسات الانسانية، 09(02)، ص 139-160
- بلعالية عبد القادر(2016)، التمثلات الاجتماعية للصحة دراسة ميدانية بكلية العلوم الاجتماعية عبد الحميد بن باديس مستغانم، [مذكرة ماستر غير منشورة] ، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
- بوغديري كمال (2017)، المقاربة الأنثروبولوجية للصحة والمرض، مجلة البدر 09 (01)، ص 492-507.
- بن خلفه محمد (2018)، التصورات الاجتماعية للمرض في الثقافة الشعبية دراسة تحليلية لمحتوى الأمثال الشعبية العربية المتداولة بمنطقة بسكرة، [رسالة دكتوراه غير منشورة]، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
- بن خلفه محمد وبراهيمي الطاهر (2018)، التصورات الاجتماعية للعقم من خلال تحليل محتوى الأمثال الشعبية، مجلة علوم الانسان والمجتمع، 07(01)، ص 293-314

- بوشعيب مجدول (2018)، التدينّ والمرض: دراسة في تأثير المرجعية الدينية في تمثّلات المرضى والمصابين بالإيدز وتجربتهم، مجلة إنسانيات، المجلة الجزائرية للأنثروبولوجيا والعلوم الاجتماعية، مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية، 80-81، ص 17-40
- بن زينة محمد علي، ألفة لموم ومريم عبد الباقي (2020)، شباب في الهوامش تمثّلات المخاطر والسياسة والدين في تطاوين الشمالية والقصرين الشمالية ودوار هيشير، انترناشونال ألرت تونس.
- بوصبيح سلطانة (2022)، تمثّلات مرض الصرع في البيئة الجزائرية مقارنة نفسية أنثروبولوجية دينية، مجلة أنثروبولوجية الأديان، 18(02)، ص 71-88.
- باسل عبد الهادي صوفان وآخرون (2022)، دراسة تأثير كوفيد-19 على الصحة النفسية في سوريا مقارنة بعينة من البلاد العربية: دراسة متغيرات مستوى القلق قبل اندلاع جائحة كوفيد-19 وفي ظل وجودها، كيو ساينس، دار جامعة حمد بن خليفة للنشر،
- بليبيوض لامية، حرقاس وسيلة (2022)، التصورات الاجتماعية حول ظاهرة العنف المدرسي لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة باستخدام تقنية الشبكة الترابطية، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، 08(01)، ص 226-245.
- بن بعيش سلمان، باني سيد علي (2023)، انعكاسات الأزمة الصحية لكوفيد-19 على الاقتصاد العالمي والجزائري، مجلة المشكلة الاقتصادية والتنمية، 02 (01)، ص 110-120.
- جابر مليكة (2015)، التمثّلات الاجتماعية للطلبة الجامعيين (ما بعد التدرج)، لفرص العمل بعد التخرج، (دراسة على عينة من طلبة ما بعد التدرج جامعة قاصدي مرباح ورقلة)، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 07(18)، ص 15-31.
- حربوش العمري (2015)، فلسفة المرض وإطيقا العلاج في الجزائر: رصد نماذج تاريخية ونموذج الجزائر، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، 12(02)، ص 299-312.
- حربوش سمية (2017)، الصحة والمرض بمنظار علم النفس الصحة، مجلة روافد للدراسات والأبحاث العلمية في العلوم الاجتماعية والإنسانية، 01 (02)، ص 247-278.
- حسن منديل حسن (2021)، اصطلاح الجائحة بين اللغة والفقہ م. ص.ع، مجلة الكلم، 06(01)، ص 17-47.
- دريس سفيان وآخرون (2019)، تمثّلات المريض نحو نظام علاج في القطاع العام والخاص في الجزائر، مخبر علم الاجتماع، جامعة الجزائر 02.
- رحاب محمد أحمد وآخرون (2020)، بعض منبئات إدراك الخطورة لجائحة فيروس كورونا المستجد في المجتمع المصري، المجلة الاجتماعية القومية، 57(03)، ص 109-146

- زروالي لطيفة ولصقح حسينة (2018)، التمثلات الاجتماعية للاضطراب التوحدي لدى أمهات الأطفال المصابين بالتوحد، مجلة الناصرية 9(01)، ص 97-
- سليمان بومدين (2003)، المعنى الاجتماعي للمرض، مجلة العلوم الإنسانية قسنطينة ، 14(02)، ص 31-40.
- سليمان بومدين (2004)، التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر، حالة مدينة سكيكدة، أطروحة دكتوراه، جامعة منتوري قسنطينة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجزائر
- سليمان بومدين، (2005)، التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر -حالة مدينة سكيكدة، مجلة شؤون اجتماعية، العدد 88 ، ص 243-257.
- صولة فيروز (2013)، تأثير العوامل الاجتماعية والثقافية في تفسير المرض وتحديد أنماط العلاج لدى المرضى، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، 02(04)، ص 131-149.
- عمر نورة (2006)، التصورات الاجتماعية للعنف الرمزي من خلال الكتابات الجدارية، [رسالة ماجستير غير منشورة] ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الإخوة منتوري، قسنطينة
- النبلاوي عايدة فؤاد والهاشمي سلطان بن محمد (2016)، الأبعاد الاجتماعية والثقافية للصحة والمرض: دراسة أنثروبولوجية لأمراض الدم الوراثية في المجتمع العماني، مجلة كلية الآداب والعلوم الاجتماعية، 07(03)، ص 31-52. جامعة السلطان قابوس.
- غانم، محمد حسن (2006)، دراسات في الشخصية والصحة النفسية، الجزء الأول، دار غريب للطباعة ، القاهرة.
- قويدري بشاوي مليكة (2014)، تمثل صورة الذات وصورة الآخر في العلاقة العلاجية، دراسة ميدانية مع عينة من مرضى المستشفى الجامعي لمدينة وهران، [رسالة دكتوراه غير منشورة] ، جامعة وهران .. الجزائر .
- قريصات الزهرة، تواتي عطا الله حياة (2016)، تمثلات الصحة النفسية عند طلبة علم النفس؛ دراسة ميدانية لطلبة علم النفس ماستر جامعة تيارت، مجلة الخلدونية، 09(01)، ص 302-319.
- لعوج خديجة وبوخاتم آسية (2022)، بيع المصاب بكوفيد 19 ، مقارنة مع بيع المريض مرض الموت، مجلة الأستاذ الباحث للدراسات القانونية والسياسية 07(01)، ص 606-633.
- مختار رحاب (2014)، الصحة والمرض وعلاقتها بالنسق الثقافي للمجتمع مقارنة من منظور الأنثروبولوجيا الطبية، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ، 06(15)، ص 175-188.
- مشطر حسين (2017)، استخدام تقنية شبكة التدايعات الترابطية في قياس التصورات الاجتماعية، بناء استبيان الوظيفة الاجتماعية للمدرسة أنموذجا، مجلة السراج في التربية وقضايا المجتمع، 01(01)، ص 35-51.

- ماقري مليكة. (2018)، تمثيلات الصحة والمرض وأساليب العلاج في المجتمع الجزائري - مقارنة سوسيوولوجية، مجلة الحكمة للدراسات الاجتماعية، 06(01)، ص 59-76.
- محمد جلال حسين (2019)، الثقافة وانعكاساتها الصحية في أوغندا: دراسة ميدانية في الأنثروبولوجيا الطبية، مجلة متون، جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة، 11(02)، ص 114-133

المراجع باللغة العربية:

- Anna maria Silvana de rosa, PHD européen en représentation sociale de communication, université de Rome (la spienza) Italie.
- Augé M., Herzlich C. (1984). le sens du mal, Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie. Paris: Editions des archives contemporains.
- Angélique Vuilment (2021), Quels sont les apports de l'analyse du contenu et de la structure des représentations sociales pour améliorer les pratiques de GRH visant leur modification et ainsi la réduction des inégalités femmes/hommes? : une étude de cas exemplaire, Thèse de doctorat en Sciences de Gestion
- Canguilhem Georges, , 1998, Le normal et le pathologique, 7è m Ed, Quadrige et puf, Paris, , p119-120
- Dryhurst, Sarah, Claudia R. Schneider, John Kerr, Alexandra LJ Freeman, Gabriel Recchia, Anne Marthe Van Der Bles, David Spiegelhalter, and Sander van der,(2020), Linden, op.cit,p p.1-13
- Dressler W. W, & Bindon J, R(2000), The Health Consequences of Cultural Consonance: Cultural Dimensions of Lifestyle, Social, Support ,and Arterial Blood Pressure in an African American Community Ameri. can Anthropologist ,102,(02),p244-260.
- Giddens, A.(2005), Sociology. London: Simon, 5 th Edition ,Griffiths, Polity
- Gourinovitch Kristina (2019), Représentations médiatiques et représentations sociales: images du harcèlement scolaire , Doctorat Psychologie spécialité Psychologie sociale .
- Hérzlich, Claudine(1984),, Médecine moderne et quête de sens, op. Cit. p202
- Herzlich, claudine,(2005), santé et maladie analyse d'une représentation sociale, EHESS,Paris,p11.
- Hamahmi Mohammed (2015),Représentations sociales et catégorisation du handicap : le cas de l'autisme, Thèse de doctorat en PSYCHOLOGIE spécialité Psychologie du Développement
- Huynh, Toan Luu. (2020),"The COVID-19 risk perception: A survey on socioeconomics and media attention." Econ. Bull 40, no. 1 (2020): pp.758-764. <https://ideas.repec.org/a/ebl/ecbull/eb-20-00175.html>.
- Jodelet D. (1979), « Représentation sociale : phénomènes, concept et théorie » in Moscovici, S., Ps (...)
- jean Claude abric (2003): méthodes d'étude des représentation sociales, éditions érés,paris,France.p:82.
- Jean-Marie Gallina (2006). Les représentations mentales. Paris, Dunod, p12.
- Jang, Won Mo et al.(2020), "Influence of trust on two different risk perceptions as an affective and cognitive dimension during Middle East respiratory syndrome corona virus (MERS-CoV) outbreak in South Korea: serial cross-sectional surveys." BMJ open 10, no. 3.

- Karasneh, Reema, et al (2020),. "Media's effect on shaping knowledge, awareness risk perceptions and communication practices of pandemic COVID19 among pharmacists." Research in Social and Administrative Pharmacy.
- Moscovici, S. (1979), Psychologie des minorités actives, Paris, PUF, p. 43-44.
- Mannoni, P. (1998), Les représentations sociales, Que sais-je, Paris : Presses Universitaires de France, p. 18.
- R. Kaës, in Denise Jodelet (1997), les représentation sociales, , 6' éd , P U. F, pp. 104-110.
- Rasha Mohamed Hussin Metwally (2020),Risk Perception Regarding The COVID-19 Outbreak Among The General Population: A Comparative Middle East Survey, Middle East Current Psychiatry springer open
- Souissi, K. (2013). L'identité sociale des jeunes musulmans tunisiens et les stratégies identitaires de changement. Thèse de doctorat en Psychologie Sociale, Faculté des sciences humaines et sociales de Tunis.
- Sandra Borne (2015), Représentation sociale de la réussite chez les néo-étudiants : impact des variabilités socio-économiques et lien avec l'engagement dans les études. thèse en Psychologie sociale.
- van der Velden, Peter G., Miquelle Marchand, Boukje Cuelenaere, and Marcel Das.(2020), "Pre-outbreak determinants of perceived risks of corona infection and preventive measures taken. A prospective population-based study." <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0234600>.
- Wise, Toby, et al (2020),. "Changes in risk perception and protective behavior during the first week of the COVID-19 pandemic in the United States." <https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rsos.200742>

المواقع الالكترونية:

- أبعوش رشيد (2020)، التمثلات الاجتماعية لمرض فيروس "كورونا" مقارنة سوسولوجية ، نادي الفلسفة، على الرابط <https://www.philoclub.net>
- حبيبي عبد الاله (2020)، حبيبي: "كورونا" من الفيروس الوبائي إلى تشكيل تمثلات تؤسس لمجتمع متفاعل مع المرض بمرجعيات متناقضة، أنفاس برس على الرابط <https://anfaspess.com/news/voir/62363-2020-03-09-04-57-41>
- موقع منظمة الصحة العالمية:فيما يخص مرض كوفيد 19 -اطلع عليه2022/09/03.