

التأثير الاجتماعي لفيروس كوفيد 19 على الفئات الهشة في المجتمع الجزائري دراسة ميدانية على عينة من المصابين بالأمراض المزمنة

The Social Impact of Covid-19 Virus on Vulnerable Groups in the Algerian Society A field study on a sample of people with chronic diseases

علي بوخلخال^{1*} ، محمد تهامي²

¹ جامعة الأغواط، مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية (الجزائر)،

ali.boukhalkhal@lagh-univ.dz

² جامعة الأغواط، مخبر التمكين الاجتماعي والتنمية المستدامة في البيئة الصحراوية (الجزائر)،

med.touhami@lagh-univ.dz

تاريخ الإستلام: 2022 / 01 / 15 تاريخ القبول: 2022 / 03 / 19 تاريخ النشر: 2022 / 04 / 05

ملخص:

نسعى من خلال دراستنا إلى الكشف عن التأثيرات الاجتماعية التي خلفها فيروس كوفيد 19 على الفئات الهشة، ووقع اختيارنا على فئة المصابين بالأمراض المزمنة باعتبارهم يصنفون ضمن الفئات الهشة في المجتمع الجزائري نظرا لما تحتاجه من رعاية واهتمام على مستويات عديدة (نفسية واجتماعية وصحية وغيرها)، من هذا المنطلق تهدف دراستنا إلى:

- الكشف عن تأثير فيروس كوفيد 19 على المصابين بالأمراض المزمنة من خلال متغير العزلة الاجتماعية.
- الكشف عن تأثير فيروس كوفيد 19 على المصابين بالأمراض المزمنة من خلال متغير الرعاية الاجتماعية والخوف من الإصابة.

الكلمات المفتاحية: الأمراض المزمنة، الرعاية الاجتماعية، العزلة الاجتماعية، الفئات الهشة، فيروس كوفيد 19.

Abstract:

Through our study, we seek to reveal the social impacts of the Covid-19 virus on vulnerable groups. We chose the category of people with chronic diseases as they are classified among the vulnerable groups in Algerian society due to their need for care and attention at many levels (psychological, social, health, etc.). With this in mind, our study aims to:

- reveal the impact of the Covid-19 virus on people with chronic diseases through the social isolation variable.
- reveal the impact of the Covid-19 virus on people with chronic diseases through the social care variable and the fear of infection.

Keywords: *Social isolation, social care, Covid-19, vulnerable groups, chronic diseases.*

1. مقدمة

لعل أكثر الفئات تأثراً من جائحة كورونا هم أصحاب الأمراض المزمنة، خاصة مع شيوخ أنهم الأكثر تعرضاً للإصابة بالوباء، وأكثر المتوفين هم من أصحاب هاته الأمراض، إن هاته الظروف ستؤثر حتماً على الجانب النفسي والاجتماعي لأصحاب الأمراض المزمنة خاصة في ظل الحجر المنزلي من جهة ومن جهة أخرى تأثر الجانب الصحي خاصة مع تفشي الوباء تعطلت العديد من المصالح وندرة بعض الأدوية مما انعكس سلباً على العديد، ففي ظل هاته الظروف تبرز أهمية التكفل النفسي والاجتماعي بالفئات الهشة في المجتمع ونخص بالذكر أصحاب الأمراض المزمنة كون هاته الفئة أكثر عرضة للإصابة بالوباء.

لذلك يجب تخفيف آثار كورونا على الجانب النفسي للمرضى بإتباع جملة من الإجراءات كالمحافظة على التوازن في الغذاء الصحي والنوم وممارسة التمارين الرياضية الملائمة لحالة المصاب، وكذا العمل على تعويض التباعد الاجتماعي بالتواصل عبر الوسائط الاجتماعية الأخرى كالهاتف، كما ينصح التكفل النفسي للمريض من خلال عرضهم على مختصين بغية تخفيف أعباء المرض والآثار النفسية والاجتماعية لتفشي الوباء، ومنه لقد جاءت هاته الورقة البحثية بغية التعرف على أبرز الآثار الاجتماعية لتفشي وباء كورونا في الجزائر على أصحاب الأمراض المزمنة من خلال تتبع متغيري العزلة الاجتماعية وواقع الرعاية الاجتماعية خلال فترة تفشي الوباء.

أولاً: الإشكالية

خلف إنتشار وباء كورونا خسائر بشرية ومادية كبيرة تكبدتها جل دول العالم، ولعل فئة المصابين بالأمراض المزمنة أكثر الفئات تأثراً بهذا الوباء فحسب منظمة الصحة العالمية أن هاته الفئة أكثر تعرضاً للإصابة بوباء كورونا كما أن فرص الشفاء ضئيلة في حالة الإصابة.

الأمر الذي أدى إلى إتباع إستراتيجيات صحية عبر كل دول العالم وإتباع تدابير احترازية للحد من إنتشار الوباء، وكانت الجزائر من بين الدول السبابة في إتخاذ مثل هاته التدابير كغلق الحدود البرية والبحرية وتعليق الرحلات والدخول في إجراءات الحجر الصحي. ولذلك نلاحظ أن فيروس كورونا أثر على العديد من القطاعات على غرار الجانب الصحي إمتدت آثاره إلى القطاعات الإقتصادية والتجارية، الثقافية، وغيرها.

وقد كان أثر تفشي الوباء على أصحاب الأمراض المزمنة أكثر وطأة مقارنة بالفئات الأخرى، أضف إلى ذلك أثر إنعكاسات الحجر الصحي والإجراءات الاحترازية على الجانب النفسي لهاته الفئة، خاصة مع تأثر الخدمات الصحية الخاصة بأصحاب الأمراض المزمنة، فحسب موقع منظمة الامم المتحدة أنه:

تعطلت خدمات الوقاية من الأمراض غير السارية وعلاجها بقدر كبير منذ أن بدأت جائحة كوفيد-19، فالخدمات الصحية تعطلت تعطلاً جزئياً أو كلياً في العديد من البلدان. فقد تعطلت الخدمات الخاصة بعلاج فرط ضغط الدم في أكثر من نصف البلدان (53٪)، والخدمات الخاصة بعلاج داء السكري ومضاعفاته في 49٪ منها، وخدمات علاج السرطان في 42٪ منها، والخدمات الخاصة بطوارئ أمراض القلب والأوعية في 31٪ منها تعطلاً كلياً أو جزئياً. (منظمة الأمم المتحدة، 2021)، الأمر الذي تطلب بذل مجهودات وإجراءات خاصة بغية التكفل الصحي من جهة، وكذا النفسي والاجتماعي لهاته الفئة من جهة أخرى، ومن خلال ما تقدم نطرح التساؤل الرئيسي التالي:

فيما تتمثل أهم الآثار الاجتماعية لفيروس كوفيد 19 على الفئات الهشة بالجزائر (أصحاب الأمراض

المزمنة)؟

1. تساؤلات الدراسة

- أ. هل أترتشي وباء كوفيد 19 على زيادة العزلة الإجتماعية لدى أصحاب الأمراض المزمنة؟
- ب. هل أترتشي وباء كوفيد 19 على نمط الرعاية الإجتماعية لأصحاب الأمراض المزمنة؟

2. فرضيات الدراسة

أ. الفرضية العامة:

تعتبر العزلة نمط الرعاية الإجتماعية من أهم الأثار الإجتماعية لفيروس كوفيد 19 لدى أصحاب الأمراض المزمنة.

ب. الفرضيات الجزئية

- يؤثر وباء كوفيد 19 على زيادة العزلة الإجتماعية لدى المصاب بالأمراض المزمنة.
- يؤثر إنتشار وباء كوفيد 19 على نمط الرعاية الاجتماعية لأصحاب الأمراض المزمنة خوفاً من الإصابة بالفيروس.

3. أهداف الدراسة

تهدف هاته الدراسة إلى:

- التعرف على أثر كورونا على فئة المصابين بالأمراض المزمنة.
- الكشف عن العلاقة بين تفشي وباء كورونا والعزلة الإجتماعية لدى المصابين بالأمراض المزمنة.
- معرفة مدى تأثير الرعاية الإجتماعية للأفراد المصابين بالأمراض المزمنة زمن كورونا.

ثانياً: مفاهيم الدراسة

1. فيروس كورونا (كوفيد 19)

فيروس كورونا 19 - *Virus Corona - Covid* ظاهرة وبائية مستجدة وهي عائلة كبيرة من الفيروسات التي قد تسبب المرض للحيوان والإنسان وهو مرض معد، ينتشر بسرعة، كانت الصين وبالذات منطقة ووهان المنطقة الأولى في العالم التي عرفت أول حالة إنتشاره. (كمال، 2020، صفحة 257)

إن كوفيد-19 هو مرض تسبب به سلالة جديدة من الفيروسات التاجية (كورونا) الاسم الإنجليزي للمرض مشتق كالتالي "CO": هما أول حرفين من كلمة كورونا (*corona*) و"VI" هما أول حرفين من كلمة فيروس (*virus*) و"D" هو أول حرف من كلمة مرض (*disease*) وأطلق على هذا المرض سابقاً اسم *novel coronavirus 2019* "أو" *CoV-2019* إن فيروس كوفيد-19 هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارز) وبعض أنواع الزكام العادي. (بيندير، 2020، صفحة 3)

2. الفئات الهشة:

هي فئات معينة من أفراد المجتمع والتي تعاني من مشاكل جسدية أو إجتماعية أو نفسية والتي قد تشمل: الأطفال - النساء الحوامل - المسنين - المعاقين - أصحاب الأمراض المزمنة ... وغيرها، ويكون معترف بأنهم ذوي إحتياجات خاصة.

ونقصد بالفئات الهشة في موضوع دراستنا، الأفراد الذي هم مصابون بأمراض مزمنة.

3. الأمراض المزمنة:

هي مجموعة من الأمراض التي تدوم طويلاً وتتطور بشكل بطيء ويطلق عليها أيضاً الأمراض غير المعدية. (أسعد ، 2015، صفحة 5)

كما تعرف على أنها تلك الأمراض الملازمة للإنسان فترة طويلة من حياته تفوق ثلاثة أشهر عادة والتي تحدث تأثيرات مباشرة وسيئة على صحته العامة وتسبب له مشاكل صحية وإجتماعية وإقتصادية. (الحسن، 2008) وفي دراستنا يمكننا القول بأن الأمراض المزمنة هي تلك الأمراض التي تصاحب المريض لفترة طويلة وقد تم التطرق في هاته الدراسة إلى الأمراض التالية: ضغط الدم - مرض السكري - أمراض القلب والأوعية الدموية - أمراض التنفس- أمراض المفاصل- السرطان (كل الأنواع) - الأمراض العصبية - القصور الكلوي - الأمراض الوراثية.

4. العزلة الإجتماعية:

هي عدم توافق الفرد في علاقاته الاجتماعية سواء في محيط الأسرة أو خارجها، اذ يفقد الفرد الشعور بالانتماء لجماعته ومحيطه مما يؤدي ذلك إلى إنسحابه من الفعاليات التي تعود للتفاعل الإجتماعي. (الجلبي، 1978، صفحة 181)

وتمثل العزلة الاجتماعية إدراكا ذاتيا يتمثل بوجود نقص في العلاقات الاجتماعية سواء كميا حيث لا يوجد العدد الكافي من الأصدقاء والأصدقاء أو نوعيا مثل نقص المحبة والألفة والتواد مع الآخرين. (شمل، 2016، صفحة 417)

ويمكننا القول إن العزلة الاجتماعية في دراستنا تتمثل في نقص التفاعل وقلة العلاقات الاجتماعية للأفراد المصابين بالأمراض المزمنة خلال فترة إنتشار وباء كورونا.

5. الرعاية الاجتماعية:

يعرفها فريد لاندر بأنها نسق من الخدمات الاجتماعية والمؤسسات الاجتماعية مصمم من أجل تقديم المساعدة للأفراد والجماعات حتى يحصلوا على مستويات من الحياة المرضية ومساعدتهم أيضا على تكوين علاقات سليمة وعلى تقوية أو تنمية قدراتهم بما يحقق نوعا من التناغم بين الأفراد والأسر والجماعات المجتمعية. (Zastrow, 1989, p. 6)

ونقصد بها في موضوع دراستنا الإهتمام النفسي والإجتماعي وجل الخدمات المقدمة لأصحاب الأمراض المزمنة، بغية تقوية وتنمية قدراتهم، وبما يسمح بممارسات نشاطاتهم اليومية بصفة عادية.

ثالثا: إحصائيات حول الأمراض المزمنة في الجزائر

1. نسب الإصابة بالمرض حسب عدد الإصابات:

الجدول رقم (01): يوضح النسب الخاصة بالأمراض المزمنة حسب عدد الإصابة

النسبة	التكرار	عدد الإصابات
69.22	14627	إصابة
30.78	6505	إصابتين
100	21132	المجموع

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019.

يوضح الجدول أعلاه نسب الإصابة بالأمراض المزمنة حسب عدد الإصابة. وجدنا أن هناك 69.22 % من أفراد العينة يعانون من مرض مزمن واحد، في حين وجدنا أن هناك نسبة 30.78 % من أفراد العينة يعانون من مرضين.

المرض المزمن هو مرض دائم أو قد يطول أمده، فحسب المختصين في الصحة يستمر غالباً لمدة ثلاثة أشهر أو أكثر، والمرض المزمن لا ينتقل بالعدوى، لكن قد يورث في كثير من الأحيان، وترتبط الإصابة بالمرض المزمن بالعادات والممارسات غير سليمة والتي تنعكس سلباً على صحة الإنسان، لا سيما المرتبطة بالنظام

الغذائي غير الصحي، كالتدخين وتعاطي الكحول والمخدرات، عدم ممارسة الرياضة، والتعرض للضغوط النفسية والإجتماعية، والمشاكل الأسرية... وغيرها من الأسباب الأخرى. وكما أسلفنا سابقا أن نسبة الوفيات ترتبط ارتباطا كبيرا بالمصابين بالأمراض المزمنة خاصة في البلدان المنخفضة ومتوسطة الدخل، إذا لا يمكننا الوقاية من الأمراض المزمنة عن طريق التلقيح أو الأدوية، لكن يمكننا الوقاية من الإصابة بها من خلال إتباع نظام غذاء صحي، وكذا ممارسة الرياضة والإمتناع عن التدخين والكحول وكل ما يمكن أن يؤثر سلبا على صحة الإنسان.

2. الأمراض المزمنة حسب التركيب العمري:

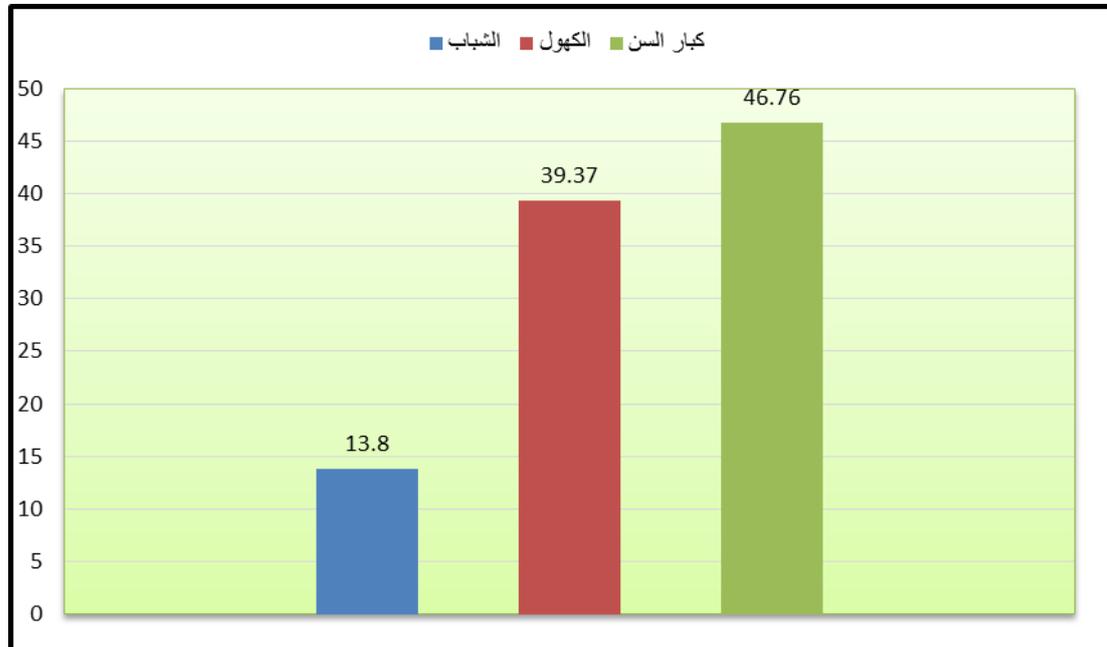
الجدول رقم (02): يوضح النسب الخاصة بالأمراض المزمنة للفئة العمرية (15 سنة فأكثر) حسب السن

النسبة	التكرار	الجنس	
13.80	2917	39 – 15	الشباب
39.37	8320	59 – 40	الكهولة
46.76	9882	+ 60	كبار السن
0.07	13	بدون إجابة	
100	21132	المجموع	

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019.

والشكل البياني التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (01): أعمدة بيانية توضح النسب الخاصة بالأمراض المزمنة للفئة العمرية (15 سنة فأكثر) حسب السن



المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات المسح العنقودي متعدد المؤشرات 2019.

نلاحظ أن أكثر الفئات العمرية عرضة للأمراض المزمنة هم كبار السن بنسبة 46.76 %، تليها فئة الكهول بنسبة 39.37 %، في حين شكلت فئة الشباب أقل الفئات إصابة بالأمراض المزمنة بنسبة 13.8 %.

من خلال المعطيات الإحصائية السابقة نجد أن النسبة الأكبر للمصابين بالأمراض المزمنة هم من كبار السن، مع التقدم في السن تحدث تغيرات جسدية، أضف إلى ضعف المناعة لدى كبار السن، وهذا ما يفسر إصابة بعض المسنين بالعديد من الأمراض التي ترتبط بالشيخوخة، خاصة ضغط الدم فمع تقدم السن غالبا ما تتصلب الشرايين وتصبح الشرايين الصغيرة شبه مسدودة.

كما يرجع العديد من المختصين سبب تفشي ضغط الدم لدى فئة المسنين إلى ضعف عضلة القلب وضعف الأوعية والشرايين الدموية، وكذا التغيرات الهرمونية لدى الإناث، بسبب إنقطاع الطمث، الأمر الذي قد يساهم في إزدياد نسب الإصابة بالضغط الدموي لديهم، أضف إلى ذلك العوامل التي ترتبط بالتغيرات الاجتماعية والثقافية للمجتمع كالزيادة في الوزن وعدم إتباع نظام غذائي صحي، إضافة إلى العوامل الأخرى كعدم ممارسة الرياضة والمشي، وكذا الضغوط النفسية والاجتماعية والمشاكل الأسرية والمهنية... وغيرها من العوامل الأخرى، إضافة إلى نقص الإلتزام الصحي من حيث الوقاية وتناول الدواء لهاته الفئة بسبب شيوع النسيان لديهم، في حين يلاحظ أن نسب الإصابة بالأمراض المزمنة تبدأ بالإنخفاض كلما قل عمر الإنسان حيث وجدنا في الجدول أعلاه أن فئة الشباب أقل إصابة بالأمراض المزمنة .

ومنه نستنتج أن هناك علاقة طردية بين نسب الإصابة بالأمراض المزمنة وعمر الإنسان، فكلما تقدم عمر الإنسان إزدادت احتمالية إصابته بأحد الأمراض المزمنة، والعكس صحيح تقل نسب الإصابة بالأمراض المزمنة لدى فئة الشباب.

رابعاً: إجراءات الدراسة الميدانية

1. مجالات الدراسة:

- أ. المجال المكاني: من أهم المسائل التي تشغل بال أي باحث عند قيامه بدراسة موضوع ما تحديد المجال المكاني (الجغرافي) للدراسة وقد قمنا بإجراء الدراسة الميدانية بمدينة الأغواط.
- ب. المجال الزمني: جرت الدراسة في سنة 2021 ودامت شهرين (نوفمبر – ديسمبر).
- ج. المجال البشري: تمثل المجال البشري لهذه الدراسة في مجموعة من مرضى بالأمراض المزمنة ذكور وإناث وقد بلغت عينة الدراسة 28 مبحوث (مصاب بالأمراض المزمنة).

2. منهج الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي في هذا البحث بغية الوصول إلى حقيقة علمية وفكرية تتعلق بمسألة التقصي عن التأثير الاجتماعي لفيروس كوفيد 19 على فئة المصابين بالأمراض المزمنة.

3. أداة الدراسة:

تم الإستعانة بالإستبيان كتقنية لجمع المعطيات الميدانية من المبحوثين وقد احتوى الإستبيان على 26 سؤال موزعة على أربعة محاور، وقد تضمن أسئلة مفتوحة وأخرى مغلقة، وأسئلة متعددة الخيارات.

4. العينة:

تم الإعتماد على العينة القصدية، بالتوجه مباشرة للأفراد الذين لهم نفس صفات وخصائص الموضوع والمتمثلة في الأفراد المصابين بالأمراض المزمنة، وقد إستطعنا خلال فترة الدراسة التوصل إلى 28 مبحوث.

5. خصائص عينة الدراسة:

الجدول رقم (03): يوضح البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأفراد عينة الدراسة

المجموع		%	ك	الصنف	البيانات الشخصية
%	ت				
%100	28	%64.28	18	ذكر	الجنس
		%35.71	10	أنثى	
%100	28	%32.14	9	21 - 31 سنة	السن
		%39.28	11	32 - 42 سنة	
		%17.85	5	43 - 53 سنة	
		%10.71	3	54 سنة فما فوق	
%100	28	%21.42	6	متوسط	المستوى التعليمي
		%17.85	5	ثانوي	
		%35.71	10	جامعي	
		%25	7	ما بعد التدرج	
%100	28	%32.14	9	أعزب / أعزباء	الحالة الاجتماعية
		%60.71	17	متزوج / متزوجة	
		%3.57	1	مطلق / مطلقة	
		%3.57	1	أرمل / أرملة	

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على معطيات الدراسة باستخدام SPSS 26.

نلاحظ من خلال الجدول رقم (1) الذي يوضح البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأفراد عينة الدراسة من حيث: (الجنس، السن، المستوى التعليمي، الحالة الاجتماعية):

فمن حيث الجنس تشير معطيات الجدول بأن نسبة الذكور %64.28 والإناث بنسبة %35.71، أما من ناحية السن فكان توزيع المبحوثين كالتالي: الفئة الغالبة هي الفئة الثانية المتمثلة في المجال [32 - 42] سنة بنسبة %39.28، ثم تليها الفئة الأولى المحصورة بين [21 - 31] سنة بنسبة %32.14، ثم تليها الفئة الثالثة [43 - 53] سنة بنسبة %17.85، أما الفئة الأخيرة 54 سنة فما فوق فسجلت نسبة %10.71، أما المستوى التعليمي للأفراد مجتمع الدراسة، الذين ينتمون إلى مرحلة جامعي بلغت نسبتهم %35.71، ومستوى ما بعد التدرج بنسبة %25، ثم تليها مرحلة متوسط بنسبة %21.42 وثنانوي بنسبة %17.85، أما الحالة الاجتماعية فأغلبهم من فئة (متزوج / متزوجة) بنسبة وصلت إلى %60.71، ثم فئة (أعزب / أعزباء) بنسبة %32.14، ثم تليها فئة (مطلق / مطلقة) و(أرمل / أرملة) بنسبة %3.57 بالتساوي.

6. الأساليب الإحصائية المستخدمة:

أ. معامل التوافق (*Contingency Coefficient*): وذلك لقياس مقدار قوة الارتباط بين متغيرين (مستقل وتابع) وتوصف هذه المتغيرات بأنها كيفية مثل العلاقة بين (المستوى التعليمي والهجرة خارج الوطن)، ويشترط في استعماله أن يكون الجدول يتكون بأكثر من أربع خلايا، ويمر حسابه بالخطوات التالية:

- ✓ تربيع التكرارات الموجودة بكل خلية من خلايا الجدول.
- ✓ قسمة مربع التكرار بكل خلية على حاصل ضرب مجموع الصف في مجموع العمود الذي به الخلية.
- ✓ نكرر الخطوة السابقة لكل الخلايا ونرمز للمجموع بالرمز C.
- ✓ حساب معامل التوافق بالشكل التالي: $Cont.Coeff = \sqrt{\frac{C-1}{C}}$
- ✓ أي أن معامل التوافق هو الجذر التربيعي لخارج قسمة 1 - C على C هي مجموع خوارج قسمة مربعات التكرارات بكل خلية على مجموع الصف في مجموع العمود الذي به كل خلية.
- ✓ مقياس معامل الارتباط يتحدد في القيمة بين (-1، 1) وتحدد نوعية الارتباط من خلال الجدول التالي:

الجدول رقم (04): يوضح قيمة معامل الارتباط ونوع الارتباط

نوع الارتباط	قيمة معامل الارتباط
ارتباط طردي تام	1+
ارتباط طردي قوي	من 0.7 إلى أقل من 1+
ارتباط طردي متوسط	من 0.4 إلى أقل من 0.7
ارتباط طردي ضعيف	من صفر إلى أقل من 0.4
الارتباط المنعدم	صفر
ارتباط عكسي تام	1-
ارتباط عكسي قوي	من -0.7 إلى أقل من -1
ارتباط عكسي متوسط	من -0.04 إلى أقل من -0.7
ارتباط عكسي ضعيف	من صفر أقل من -0.4

المصدر: من إعداد الباحثين.

خامسا: تحليل وتفسير بيانات الدراسة

1. تحليل وتفسير بيانات الفرضية الأولى: مفادها: يؤثر وباء كوفيد 19 على زيادة العزلة الإجتماعية لدى المصاب بالأمراض المزمنة.

الجدول رقم (05): يوضح العلاقة بين الجلوس في المنزل مع الشعور بالعزلة عن الآخرين في ظل إنتشار كوفيد 19

المجموع		لا		نعم		الجلوس في المنزل العزلة عن الآخرين
%	ت	%	ت	%	ت	
%71.42	20	%42.85	3	%80.95	17	نعم
%28.57	8	%57.14	4	%19.04	4	لا
%100	28	%100	7	%100	21	المجموع

المصدر: من مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS 26.

معامل التوافق	قيمة معامل الارتباط	نوع الارتباط
0.34	من 0 إلى أقل من 0.4	ارتباط طردي ضعيف

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) الذي يوضح العلاقة بين إلزام المبحوثين بالجلوس في المنزل مع الشعور بالعزلة عن الآخرين في ظل إنتشار فيروس كوفيد 19، فوجدنا في الاتجاه العام أن أغلب أفراد عينة الدراسة يرون بأنهم يشعرون بالعزلة عن الآخرين بنسبة 71.42% ودعمت بنسبة 80.95% التزمت بالجلوس في المنزل، بينما نسبة 42.85% لا يجلسون في المنزل، أما الفئة الثانية صرحت بأنهم لا يشعرون بالعزلة بنسبة 28.57% ودعمت بنسبة 57.14% لا يلتزمون بالجلوس في المنزل، بنما من يرون يلتزمون بالحجر المنزلي فبلغت نسبتهم 19.04%.

وعند حساب معامل التوافق (0.34) وجدنا أن هناك ارتباط طردي ضعيف بين الزامية الجلوس في المنزل والشعور بالعزلة عن الآخرين في ظل إنتشار كوفيد 19، فكلما التزم المبحوث بالجلوس في المنزل كإجراء وقائي ضد إنتشار كوفيد 19 زاد شعوره بالعزلة عن الآخرين، وكلما لم يلتزم بالجلوس في منزله قل شعوره بالعزلة.

مع انتشار فيروس كوفيد 19 في كل أنحاء العالم، وإعلان منظمة الصحة العالمية بأنه تم تصنيف الفيروس جائحة عالمية سارعت الدول إلى تطبيق إجراءات وقائية تفاديا لانتشار الفيروس، ومع ظهور أول الحالات في الجزائر سارعت الهيئات الرسمية إلى إصدار مجموعة من التوجيهات تهدف من خلالها إلى تعزيز الإجراءات الوقائية الصحية ومن بين هذه الإجراءات تطبيق الحجر المنزلي، فوجد الفرد نفسه ملزم بالجلوس في المنزل أكثر من خروجه خارج المنزل وهو إجراء لم يتعود عليه فالمصاب بالأمراض المزمنة أصبح مهدد بالدرجة الأولى بالإصابة بالفيروس وهذا ما يفسر أن أغلب أفراد عينة الدراسة التزموا بالحجر المنزلي خوفا من الإصابة بالفيروس الذي يؤثر تأثيرا كبيرا على المصابين بالأمراض المزمنة فهي من أكثر فئات المجتمع تأثرت صحيا ونفسيا، وفي هذا السياق وجد المريض نفسه يشعر بالعزلة وعدم التفاعل مع الآخرين وهذا من شأنه أن يؤثر على صحته النفسية، وعليه نستطيع القول أن المصابين بالأمراض المزمنة وقعوا في ثنائية الخوف من الإصابة بالفيروس وإجبارية العزلة عن الآخرين.

الجدول رقم (06): يوضح العلاقة بين مشاركة الاهتمامات والأفكار بعد انتشار كوفيد 19 مع تأثر العلاقات الاجتماعية في ظل إنتشار كوفيد 19

المجموع		لا		نعم		مشاركة الاهتمامات والأفكار العلاقة الاجتماعية
%	ت	%	ت	%	ت	
64.28%	18	38.88%	7	84.61%	11	نعم
35.71%	10	44.44%	8	15.38%	2	لا
100%	28	100%	18	100%	13	المجموع

المصدر: من مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS 26.

معامل التوافق	قيمة معامل الارتباط	نوع الارتباط
0.36	من 0 إلى أقل من 0.4	ارتباط طردي ضعيف

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) الذي يوضح العلاقة بين افتقاد المبحوث لمن يشاركه اهتمامه وأفكاره مع تأثر علاقاته الاجتماعية (الأقارب والأصدقاء) في ظل إنتشار فيروس كوفيد 19، فوجدنا أن أغلب

أفراد عينة الدراسة أجابوا بتأثر علاقاتهم الاجتماعية بنسبة 64.28% ودعمت بنسبة 84.61% يرون بأنهم يفتقدون لمن يشاركونهم اهتماماتهم وأفكارهم بعد إنتشار كوفيد 19، بينما نسبة 38.88% يرون بأنهم لا يفتقدون لمن يشاركونهم نفس الاهتمام والأفكار. أما الفئة الثانية فترى بأن علاقاتهم الاجتماعية لم تتأثر وصلت إلى نسبة 35.71% ودعمت بنسبة 44.44% لا يفتقدون إلى أشخاص يشاركون معهم اهتماماتهم وأفكارهم بالرغم من إنتشار كوفيد 19، بنما من يرون عكس ذلك فبلغت نسبتهم 15.38%.

وعند حساب معامل التوافق (0.36) وجدنا أن هناك ارتباط طردي ضعيف بين افتقاد المبحوث لمن يشاركه اهتماماته وأفكاره بعد إنتشار كوفيد 19 مع تأثر علاقته الاجتماعية بالأقارب والأصدقاء في ظل وجود إنتشار الفيروس، فكلما تأثرت العلاقات الاجتماعية لدى المبحوث بالأقارب والأصدقاء زاد افتقاده لمن يشاركه اهتماماته وأفكاره، وكلما لم تتأثر علاقاتهم الاجتماعية قل افتقادهم للأشخاص يشاركون معهم اهتماماتهم وأفكارهم.

دائما ما يحتاج الفرد في حياته الاجتماعية إلى أشخاص يشارك معهم اهتماماته وأفكاره أو يتقاسم معهم مشاريعه ونجاحاته، لكن مع إنتشار كوفيد 19 وجد الفرد نفسه من ينتقل من مرحلة إنضواء في مجال اجتماعي واسع إلى مرحلة انزواء في مجال اجتماعي ضيق، المصاب بالأمراض المزمنة يحتاج إلى رعاية طبية واجتماعية خاصة، وانعكس هذا التحول على علاقاته الاجتماعية بالأقارب والأصدقاء وبذلك أصبح المصاب أو المبحوث يفتقد إلى من يشاركه اهتماماته وأفكاره بالإضافة إلى ذلك فإنه بحاجة إلى الدعم النفسي والاجتماعي، فالهدف من الدعم النفسي تعزيز الصلابة النفسية لدى المصاب من أجل مواجهة خوفه من الإصابة بالفيروس ويعتبر هذا الأسلوب أكثر إنتشارا لمواجهة الأزمات الوبائية، بينما الدعم الاجتماعي فيهدف إلى تعزيز قدرات الأفراد على التكيف وتقبل الواقع والتعايش معه، وهنا يجب أن نركز على أهمية العلاقات الاجتماعية والشبكات الأسرية في مشاركة المريض نفس الاهتمامات والتفكير حتى لا يشعر بالوحدة.

2. تحليل وتفسير بيانات الفرضية الثانية: مفادها: يؤثر إنتشار وباء كوفيد 19 على نمط الرعاية الاجتماعية لأصحاب الأمراض المزمنة خوفا من الإصابة بالفيروس.

الجدول رقم (07): يوضح العلاقة بين توفير الأسرة للإجراءات الوقائية مع رضى المبحوث عن مستوى

تعامل الأسرة مع مرضه ومع إنتشار كوفيد 19

المجموع		لا		نعم		توفير الإجراءات الوقائية مستوى تعامل الأسرة
%	ت	%	ت	%	ت	
7.14%	2	66.66%	2	/	/	ضعيف
21.42%	6	33.33%	1	20%	5	مقبول
42.85%	12	/	/	48%	12	جيد
28.57%	8	/	/	32%	8	ممتاز
100%	28	100%	3	100%	25	المجموع

المصدر: من مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS 26.

معامل التوافق	قيمة معامل الارتباط	نوع الارتباط
---------------	---------------------	--------------

ارتباط طردي متوسط	من 0.4 إلى أقل من 0.7	0.63
-------------------	-----------------------	------

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) يوضح العلاقة بين توفير الأسرة للمريض الإجراءات الوقائية مع رضى المبحوث عن مستوى تعامل الأسرة مع مرضه ومع إنتشار كوفيد 19، فوجدنا في الاتجاه العام أجابوا بأن مستوى تعامل اسرهم جيد بنسبة 42.85% ودعمت بنسبة 48% صرحوا أن الأسرة وفرت لهم كل الإجراءات الوقائية ضد إنتشار كوفيد 19، بينما من أجابوا بأن تعامل الأسرة ممتاز وصلت نسبتهم إلى 28.57% ودعمت بنسبة 32% يرون أن أسرتهم وفرت لهم كل الإجراءات الوقائية، أما الفئة الثالثة فترى بأن تعامل الأسرة مقبول بنسبة 21.42% ودعمت بنسبة 33.33% صرحوا بأن الأسرة لم توفر الإجراءات الوقائية ضد إنتشار كوفيد 19 وفيما يخص من أجابوا بنعم فبلغت نسبتهم 20%، أما الفئة الأخيرة التي عبرت بأن تعامل أسرتهم مع الكوفيد 19 ضعيف بنسبة 7.14% ودعمت بنسبة 66.66% لا توفر لهم الأسرة الحاجيات والمستلزمات الوقائية ضد إنتشار كوفيد 19.

وعند حساب معامل التوافق (0.63) وجدنا أن هناك ارتباط طردي متوسط بين توفير الأسرة الإجراءات الوقائية مع رضى المبحوث عن مستوى تعامل الأسرة مع المرض ومع إنتشار كوفيد 19، فكلما اهتمت الأسرة بتوفير الإجراءات الوقائية ضد إنتشار كوفيد 19 زادت درجة رضى المبحوث عن طريقة تعامل الأسرة مع مرضه ومع فيروس كوفيد 19، وكلما لم توفر الأسرة الإجراءات الوقائية للمريض قلت درجة رضى المبحوث عن أسلوب تعامل الأسرة مع مرضه المزمّن ومع إنتشار كوفيد 19.

إن أبسط مع يحتاجه المريض بالأمراض المزمنة الاهتمام والرعاية الصحية والاجتماعية من طرف الأسرة والتي تعطيه دفعة قوية من أجل التكيف ومواجهة المرض في الظروف العادية، ولكن مع الحالة الاستثنائية التي تعيشها المجتمعات العالمية جراء إنتشار فيروس كوفيد 19 الذي أثر بالدرجة الأولى على مختلف الفئات الهشة في المجتمع، ومن بينهم المصابون بالأمراض المزمنة، وبالعودة إلى المعطيات الإحصائية في الجدول رقم 07 نلاحظ رضى أغلب أفراد عينة الدراسة عن مستوى وأسلوب تعامل أسرتهم مع مرضهم المزمّن ومع إنتشار الكوفيد ووصفوها بمستويات (جيدة وممتازة) من خلال توفير كل الحاجيات والمستلزمات الهدف منها تطبيق الإجراءات الوقائية خوفا منهم على الإصابة بالفيروس، ومن بين الإجراءات الوقائية التي أقرت من طرف منظمة الصحة العالمية أو وزارة الصحة بالجزائر نذكر منها:

- احترام إجراءات تطبيق الحجر المنزلي وتجنب المخالطة المباشرة.
 - تجنب الذهاب إلى الأماكن المزدحمة كالطوابير أو التجمعات الكبيرة.
 - الامتناع التام عن المصافحة والتقبيل والعناق.
 - استخدام معقمات اليدين عند الدخول والخروج.
 - استخدام الكمادات الواقية في حالة الخروج من المنزل أو التوجه إلى المستشفيات.
- الجدول رقم (08): يوضح العلاقة بين المراقبة الطبية مع تغير نمط الرعاية الاجتماعية بعد إنتشار

فيروس كوفيد 19

المجموع		لا		نعم		المراقبة الطبية الرعاية الاجتماعية
%	ت	%	ت	%	ت	
75%	21	60%	3	78.26%	18	نعم
25%	7	40%	2	21.73%	5	لا

المجموع	23	%100	5	%100	28	%100
---------	----	------	---	------	----	------

المصدر: من مخرجات البرنامج الإحصائي SPSS 26.

معامل التوافق	قيمة معامل الارتباط	نوع الارتباط
0.15	من صفر إلى أقل من 0.4	ارتباط طردي ضعيف

نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) الذي يوضح العلاقة بين المراقبة الطبية أثناء إنتشار كوفيد 19 مع تغير نمط الرعاية الاجتماعية في ظل إنتشار فيروس كورونا، فوجدنا أن أغلب أفراد عينة الدراسة أجابوا بنعم تغير نمط الرعاية الاجتماعية بعد إنتشار كوفيد 19 بنسبة 75% ودعمت بنسبة 78.26% يرون بأن الأسرة ساهمت في إتباع نظام المراقبة الطبية بينما من أجابوا بلا ف سجلنا نسبة 60%، أما الفئة الثانية التي صرحت بأن الأسرة لا تساهم في مراقبتهم طيبا بعد إنتشار الفيروس بنسبة 25% ودعمت بنسبة 40% لم يتغير نمط الرعاية الاجتماعية ونسبة 21.73% يرون بأنها تغيرت.

وعند حساب معامل التوافق (0.15) وجدنا أن هناك ارتباط طردي ضعيف بين مساهمة الأسرة في المراقبة الطبية مع مع تغير نمط الرعاية الاجتماعية بعد إنتشار كوفيد 19، وعليه يمكن القول إن كلما تغير نمط الرعاية الاجتماعية من طرف الأسرة تماشيا مع ظروف إنتشار كوفيد 19 زاد اهتمام الأسرة بنظام المراقبة الطبية خوفا من الإصابة، وكلما لم يتغير نمط الرعاية الاجتماعية قل اهتمام الأسرة بنظام المراقبة الطبية في ظل إنتشار كوفيد 19.

الرعاية الاجتماعية عبارة عن مجموعة من الإجراءات والخدمات التي تقدمها الأسرة للمرضى بالأمراض المزمنة بهدف تحسين وضعيه على المستوى الاجتماعي والنفسي والصحي، ومن بين الخدمات التي فرضت نفسها الأسرة هي الاهتمام بمسألة المراقبة الطبية في ظل إنتشار كوفيد 19 خوفا من الإصابة، حيث تشير أغلب الدراسات الطبية أن المريض المصاب بالأمراض المزمنة هو أكثر فئة يستهدفها الفيروس لهذا على الأسرة أن تحافظ على نمط المراقبة الطبية للمريض لأنها تمثل وقاية ورعاية ضد تفاقم المرض، وعليه فإن المعطيات المتحصل عليها توضح أن هناك رعاية اجتماعية للمصابين من طرف الأسرة وفي نفس الوقت ساهمت أسرهم في إتباع نظام المراقبة الطبية في ظل إنتشار كوفيد 19.

II. نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- فيما يخص تطبيق الإجراءات الوقائية ضد إنتشار فيروس كوفيد 19 لدى المصابين بالأمراض المزمنة سجلنا نسبة 71.42% يشعرون بالعزلة عن الآخرين جراء فيروس كورونا، وفي السياق نفسه سجلنا نسبة 80.95% يفضلون الجلوس في المنزل خوفا من الإصابة بالمرض أو لطبيعة مرضهم، وهذا ما يفسر أن الفيروس في بداية انتشاره ساهم كثيرا في عزل وقطع العلاقات الاجتماعية مع الآخرين وخاصة عند المصابين بالأمراض المزمنة نظرا للخصوصية الصحية، وعند تطبيق معامل التوافق من أجل التعرف على درجة الارتباط بين مؤشرين وجدنا أن هناك ارتباط طردي ضعيف.
- مما لا شك فيه أن المصاب بالأمراض المزمنة يحتاج إلى دعم ومرافقة ومشاركة اهتماماته وأفكاره من أجل مواجهة المرض، ووجدنا أن أغلب أفراد الدراسة تفتقد إلى من يشاركهم نفس الاهتمام والأفكار في ظل إنتشار كوفيد 19 بنسبة وصلت إلى 84.61%، وفي نفس الإطار صرح أفراد عينة الدراسة بأن

فيروس كورونا أثر على علاقاتهم الاجتماعية مع الأقارب والأصدقاء بنسبة 64.28%، ومع تطبيق معامل التوافق سجلنا أن هناك ارتباط طردي ضعيف بين المؤشرين.

■ ظروف إنتشار كوفيد 19 يحتاج إلى التعاون بين أفراد الأسرة والتعاون بين الفاعلين في المجتمع من أجل التصدي لتفاهم الفيروس والحد من سرعة انتشاره، ولمواجهته يحتاج إلى توفير جميع الإجراءات والتجهيزات الوقائية لهذا عبر أفراد عينة الدراسة بأن أسرهم وفرت لهم مختلف الحاجيات والمستلزمات الوقائية بنسبة 48% ونفس الوقت صرحوا بأن مستوى تعامل أسرهم مع الوباء جيد بنسبة 42.85%، ويشير معامل التوافق بأن هناك ارتباط طردي متوسط.

■ صحيح أن المصابين بالأمراض المزمنة يحتاجون إلى رعاية إجتماعية تتوافق مع طبيعة ونوع المرض، ولكن مع إنتشار وباء كوفيد 19 أصبح المصاب يحتاج إلى تغير نمط الرعاية الاجتماعية يتلاءم مع مرضه ومع فيروس كورونا، وتشير معطيات الدراسة أن نمط الرعاية الاجتماعية تغير بنسبة 75% وفي نفس الوقت صرح أفراد عينة الدراسة أن أسرهم ساهمت بإتباع نظام المراقبة الطبية تماشياً مع الأوضاع الراهنة بنسبة 78.26%، وعند حساب معامل التوافق سجلنا أن هناك ارتباط طردي ضعيف.

3. خاتمة

أحدث وباء كوفيد 19 حالة استثنائية في كل المجتمعات العالمية على مستويات عديدة منها (اجتماعية، اقتصادية، نفسية، صحية)، وانتشرت الكثير من الدراسات على خلاف الدراسات الطبية التي أشارت الآثار الاجتماعية والنفسية التي يخلفها الفيروس من خلال تغير نمط الحياة الاجتماعية لكل فئات المجتمع، ولعل أكثر الفئات الاجتماعية تأثراً بالفيروس فئة المصابين بالأمراض المزمنة والتي تصنف ضمن الفئات الهشة في المجتمع، وعليه نستخلص من دراستنا أن هناك تأثيرات إجتماعية للأفراد عينة الدراسة من بينها شعورهم بالعزلة الاجتماعية جراء تطبيق نظام الحجر المنزلي الذي بدوره ينعكس على الصحة النفسية للمريض من خلال شعورهم بالوحدة وهذا ما أكد عليه مركز الدراسات البريطاني "معهد كينجز كوليدج" في دراسة نشرت بالمجلة الصحية "دو لنسي"، أن "الحجر الصحي عموماً هو تجربة غير مرضية بالنسبة لمن يخضعون لها"، ويعتبر أن "العزل عن الأهل والأحباب، فقدان الحرية، الارتباب من تطورات المرض، والملل، كلها عوامل يمكنها أن تتسبب في حالات مأساوية" (غبشي، 2020)، أما التأثير الثاني فيمكن في تغير نمط الرعاية الاجتماعية تماشياً مع طبيعة فيروس كوفيد 19 الذي أنتج نوعاً من القلق والخوف من الإصابة أو التفكير الدائم في خطر الوباء وقد تؤدي إلى الوصول إلى مرحلة رهاب كورونا والقلق والوسواس القهري.

الإحالات والمراجع:

1. إحسان محمد الحسن. (2008). علم الاجتماع الطبي. الأردن: دار وائل للنشر.
2. بوعلام غبشي. (2020، 04 02). فرانس 24. تم الاسترداد من فيروس كورونا: ما هي الآثار النفسية للحجر الصحي وكيف يمكن تجنبها؟: <https://bit.ly/3nrWe44>
3. شيماء عباس شمل. (2016). العزلة الاجتماعية لدى طلبة المرحلة المتوسطة. مجلة الأستاذ، 2(218).
4. علي الجليبي. (1978). الطب النفسي الإجتماعي. مصر: دائرة المعرفة الجامعية.
5. عموت كمال. قدوس خديجة. (2020). الوعي الإجتماعي ودوره في الوقاية من فيروس كورونا في الجزائر. مجلة التمكين الاجتماعي، 2(2).
6. ليسا بيندير. (2020). رسائل وأنشطة رئيسية للوقاية من مرض كوفيد - 19 والسيطرة عليه في المدارس. نيويورك: اليونيسف.
7. مديحة أبو طنبجة أسعد. (2015). التقرير السنوي: الأمراض المزمنة في قطاع غزة. فلسطين: مركز المعلومات الفلسطيني، وزارة الصحة الفلسطينية.

8. منظمة الأمم المتحدة. (30 10، 2021). منظمة الصحة العالمية. تم الاسترداد من كوفيد-19 يؤثر بشدة على الخدمات الصحية الخاصة بالأمراض غير السارية: <https://bit.ly/3qtetbp>
9. Zastrow, C. (1989). *introduction to social wel fare instution social problem services and current issues*. rev, ed Dorsey.

الملاحق:

استبيان الدراسة

موضوع الدراسة: التأثير الاجتماعي لفيروس كوفيد 19 على الفئات الهشة في المجتمع الجزائري
- دراسة ميدانية على عينة من المصابين بالأمراض المزمنة -

1. البيانات الاجتماعية والديمغرافية

- س1: الجنس: ذكر / أنثى
س2: السن:
س3: الحالة العائلية: أعزب / متزوج / مطلق / أرمل
س4: المستوى التعليمي: لا يقرأ ولا يكتب / يقرأ ويكتب / ابتدائي / متوسط / ثانوي / جامعي / ما بعد التدرج
س5: نوع المرض:

2. بيانات الفرضية الأولى: العزلة الاجتماعية

- س6: هل أصبحت ملزم بالجلوس في المنزل بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س7: هل أصبحت تشعر بالوحدة بعد انتشار كوفيد 19: أشعر / لا أشعر
س8: هل تخرج في بعض الأحيان من المنزل إلى التنزه والترفيه بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س9: في حالة الإجابة بنعم من يقوم بأخذك إلى التنزه والترفيه: الأسرة / الأقارب / الجيران / الأصدقاء
س10: هل تفتقد من يشارك اهتماماتك وأفكارك بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س11: كيف أصبحت تتواصل مع الأصدقاء بعد انتشار كوفيد 19: الزيارات / الهاتف / الوسائط الاجتماعية

3. بيانات الفرضية الثانية: الرعاية الاجتماعية

- س12: من يهتم بتكاليف ومصاريف العلاج: بنفسى / الزوجة / الأبناء / الجمعيات الخيرية
س13: هل تساهم اسرتك في مراقبتك الطبية بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س14: هل وفرت لك الأسرة الإجراءات الوقائية ضد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س15: هل تأثر نمط رعايتك الاجتماعية بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س16: في حالة الإجابة بنعم كيف تأثر: تأثير إيجابي / تأثير سلبي
س17: هل قمت بالتلقيح ضد مرض كوفيد 19: نعم / لا
س18: في حالة الإجابة بنعم من اقنعك بذلك: قرار شخصي / الأسرة / الجيران / الأقارب / الأصدقاء

4. بيانات المتغير التابع: انتشار كوفيد 19

- س19: هل تأثرت علاقتك الاجتماعية بالأقارب والأصدقاء بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س20: هل تأثرت مكانتك الاجتماعية داخل الأسرة بعد انتشار كوفيد 19: تأثرت / لم تتأثر
س21: هل تغير نمط رعايتك الاجتماعية من طرف الأسرة بعد انتشار كوفيد 19: تغير / لم يتغير
س22: هل تشعر أن انتشار كوفيد 19 سبب لك العزلة عن الآخرين: نعم / لا
س23: هل تغير نمط حياتك الاجتماعية بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا
س24: هل أصبحت تشعر بالقلق والخوف من الإصابة بالكوفيد 19: نعم / لا
س25: كيف ترى مستوى تعامل أسرتك مع مرضك ومع انتشار كوفيد 19: مقبول / ضعيف / جيد / ممتاز
س26: هل وفرت لك الأسرة كل المستلزمات والحاجات بعد انتشار كوفيد 19: نعم / لا