السنة: السابعة المجلد: 07 العدد: 02 ص ص: 661- 682
EISSN2676-1645 ISSN 2543-375X

الصحة النفسية ونوعية الحياة في ظل جائحة كورونا

Mental health and Quality of life in light of the Corona pandemic

صليحة القص*، جامعة باتنة1
elguessaliha@gmail.com
شريفة بن غذفة، جامعة سطيف 2
benghedfa@gmail.com

تاريخ الاستلام: ../../.. تاريخ القبول: ../../..

ملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن مستوى الصحة النفسية ومستوى نوعية الحياة لدى عينة من أفراد المجتمع الجزائري في ظل جائحة كورونا، بالإضافة إلى الكشف عن العلاقة بينهما وكذا التعرف على الفروق في درجات الصحة النفسية ونوعية الحياة حسب متغيرات الجنس، الحالة الإجتماعية، المستوى التعليمي والحالة الاقتصادية. حيث تكونت عينة الدراسة من177 فردا. تم الإستعانة بمقياس الصحة النفسية المعد من طرف الباحثة بن غذفة شريفة ومقياس نوعية الحياة لمنظمة الصحة العالمية المترجم، وبإتباع خطوات المنهج الوصفي، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة متوسط.
- مستوى نوعية الحياة لدى أفراد العينة متوسط.
- وجود علاقة ارتباطيه عكسية بين الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى أفراد العينة.
- توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس، المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية ولا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية.

*المؤلف المراسل

- ولا توجد فروق في مستوى نوعية الحياة تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية. وتوجد فروق في مستوى نوعية الحياة تعزى لمتغير المستوى التعليمي والحالة الاقتصادية.
- 79.7 من أفراد العينة يرون أنه نادرا ما اعتبروا أن وباء كورونا مسئول عن ما يعانونه من مشاكل.

الكلمات المفتاحية: الصحة النفسية – نوعية الحياة – جائحة كورونا – الفرد الجزائري

Abstract

The current study aimed to reveal the level of mental health(MH) and the level of quality of life(QOL) for a sample of Algerian society members in light of the Corona pandemic, in addition to revealing the relationship between them, and identifying the differences in the degrees of mental health and quality of life in accordance to the variables of gender, marital status, educational level and economic status. The study sample consisted of 177 individuals. Depending on both the mental health scale prepared by the researcher Bin Ghadhafa Sharifa and the translated World Health Organization quality of life scale, and steps of the descriptive approach, the study reached the following results:

- The level of MH among the sample members is average.
- The level of QOL of the sample members is average.
- There is an inverse correlation between MH and QOL among the sample members.
- There are statistically significant differences in MH according to the gender, educational level, marital status variables and no statistically significant differences in MH according economic status variable.
- The respondents had no statistically significant differences in QOL according to the gender, Marital status variables
- There are statistically significant differences in QOL according to the economic status, and academic level variables.
- The respondents had No statistically significant differences in QOL according to the gender, marital status variables.

There is statistical difference in QOL according to educational level and economic status.

- 79.7 of the respondents believe that they rarely considered that the Corona epidemic is responsible for the problems they suffer from

Keywords: Mental health, Quality of life, Corona pandemic, Algerian individual.

مقدمة:

سبب تفشي فيروس كورونا الجديد (كوفيد 19) تغيرا كبيرا في يوميات وسلوكيات الأفراد كبارا وصغارا، خاصة مع فرض الدول ضرورة الحجر المنزلي و التباعد الاجتماعي كأفضل وسيلة للحد من تفشي المرض. مما فرض على كل الأشخاص تغييرا جذريا في نمط حياتهم وطريقة عيشهم مثل البقاء في البيوت وتجنب التجمعات والارتداء الضروري للكمامات و التقليص من ساعات البقاء خارج المنازل مع تقييد حرية تنقلهم لقضاء حوائجهم أو للترفيه عن أنفسهم، مما أدى إلى تغيير كبير وواضح في نوعية حياة الأفراد بسبب تغير نمط المعيشة، ولقد سبب هذا التغير في النمط المعيشي الشعور بالضغط والتوتر وعدم الراحة مع سيطرة المشاعر السلبية مثل القلق، الغضب، الحزن...الخ بالإضافة إلى انعكاس ذلك على الصحة العامة كالإصابة باضطرابات النوم، توهم المرض، العياء، الخمول البدني إلى غير ذلك من الاضطرابات التي قد تؤثر بشكل سلبي على المناعة النفسية والعصبية وعلى الصحة النفسية.

يعد فيروس كورونا المستجد (كوفيد19 - Covid) جائحة عالمية مدمرة لكثير من شروط الحياة المألوفة. ففضلا عن تداعياته الاقتصادية والاجتماعية والخدماتية، فهو يولد لدى الإنسان شحنات انفعالية قوية يصعب التحكم فيها، تتولد عنها في الغالب تداعيات نفسية من قبيل الخوف الزائد والقلق الحاد واضطراب المزاج والنوم. فهذا الوباء الذي لا يزال علاجه ولقاحه لحدود الآن في باب المجهول، سيؤثر فيما يبدو على الصحة النفسية لساكنة العالم قاطبة بشكل من الأشكال وبدرجة من الدرجات. فالأكيد أن تداعياته المختلفة

كما سبق الذكر، ستكون ثقيلة وثقيلة جدا، حيث أن جل جوانب الحياة المألوفة، الصحية والاقتصادية والاجتماعية والنفسية ستتأثر بشكل أو بآخر. (أحرشاو، 2020، 06)

ولهاته الأسباب أصبح احتواء المرض هو الهدف الأول في مكافحة هاته الجائحة، لذا لجأت الكثير من الدول ومؤسسات الرعاية الصحية إلى العديد من الإجراءات والتي كان من أهمها الفحص الطبي المنظم والضروري وكذا الفحص النفسي من اجل الحد من المضاعفات المحتملة للمرض وكذا التتبع للحالات التي أظهرت اضطرابات نفسية من أجل علاجها قبل استفحالها لدى الفرد والمجتمع. من هنا جاءت هاته الدراسة للبحث عن مستويات الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى الفرد الجزائري، وكذا العلاقة بينهما في ظل تفشي وباء كورونا في بداياته.

أولا: مصطلحات الدراسة:

1 - الصحة النفسية:

الصحة النفسية هي حالة دائمة نسبيا، يكون فيها الفرد متوافقا نفسية(شخصيا و انفعاليا واجتماعيا أي مع نفسه ومع بيئته) و يشعر بالسعادة مع نفسه و مع الآخرين، و يكون قادرا علي تحقيق ذاته و استغلال قدراته وإمكانياته إلي أقصى حد ممكن، و قادرا على مواجهة مطالب الحياة، وتكون شخصيته متكاملة سوية و سلوكه عاديا، حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة و سلام.(زهران، 2005، 09)

اذن فالصحة النفسية هي امتلاك القدرات والمهارات التي تمكن الفرد من مواجهة التحديات اليومية بالشكل المناسب، أي القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون أن يرهق الفرد نفسه، ويبذل طاقته وفق متطلبات الموقف فيشعر بالكفاية والسعادة. لذلك تقترن الصحة النفسية بتوكيد الفرد لشخصيته ومفهومه لذاته، ونظرته الموضوعية لقدراته ومتطلبات العالم الذي يحيط به .

والصحة النفسية في دراستنا إجرائيا هي الدرجة التي يتحصل عليها الفرد على مقياس الصحة النفسية المستخدم في الدراسة الحالية.

2 - نوعية الحياة:

يُعد تعريف نوعية الحياة من المفاهيم الصعبة لما تحمله من جوانب متعددة ومتفاعلة مع بعضها البعض، فنوعية الحياة ترتبط ببيئة الفرد، حسبما أكده Rogerson1999 فالعوامل البيئية تُعتبر من المحددات الأساسية لإدراك الفرد نوعية الحياة، ويُضيف بأنها تحتل دورا محورياً في مجالات الخدمات المتعددة التي تقدم لأبناء المجتمع، ويتضح في العلاقة الانفعالية القوية بين الفرد بيئته، وهذه العلاقة التي تتوسطها مشاعر وأحاسيس الفرد ومدركاته.(شويعل، 2018، 14)

اذن نوعية الحياة هي قدرة الفرد على التعامل مع معطيات بيئته، بمعنى آخر هي مدى قدرة الفرد على تحقيق الأفضل لنفسه وذلك بإدراك مسبق لقدراته الجسدية والنفسية والعقلية وتوقعه للمعيقات التي يمكن أن يتلقاها من البيئة التي يعيش فيها سواء من الجانب الفيزيقي الحيوي أو الاجتماعي.

ونوعية الحياة في دراستنا إجرايا هي الدرجة التي يتحصل عليها الفرد على مقياس نوعية الحياة المستخدم في الدراسة الحالية.

ثانيا: الدراسات السابقة:

هدفت دراسة أحمد 2010 لمعرفة العلاقة بين الصحة النفسية ونوعية الحياة للنازحين بمعسكر أبو شوك بمدينة الفاشر ولاية شمال دارفور. وبالاعتماد على المنهج الوصفي. تم اختيار عينة عشوائية مكونة من 400 نازح. تكونت أدوات جمع المعلومات من : مقياس الصحة النفسية لكورنل، ومقياس نوعية الحياة لفريش. وتوصلت الدراسة إلى أن: السمة العامة للصحة النفسية لأفراد العينة أعلى من الوسط. ولا توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية بين الرجال والنساء. وتوجد علاقة ارتباط موجبة بين الصحة النفسية مع كل من المتغيرات الآتية: العمر، المستوى التعليمي، ونوعية الحياة للنازحين بمعسكر أبوشوك. مع عدم وجود تفاعل بين مستويات نوعية الحياة والنوع والعمر والمستوى التعليمي على الصحة النفسية للنازحين.

هدفت دراسة بلول و علة 2016 إلى التعرف على أبعاد جودة الحياة الأكثر شيوعا لدى عينة من طلبة جامعة الجلفة، ومعرفة مستوى الصحة النفسية لديهم، والتحقق من طبيعة العلاقة بين أبعاد جودة الحياة والصحة النفسية لدى أفراد العينة، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قصدية قوامها 100 طالب، استعان الباحثان بـ: مقياس جودة الحياة (لمنسي وكاظم2006) ومقياس الصحة النفسية. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي، وتوصلت الدراسة إلي: وجود علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة و الصحة النفسية لدى عينة الدراسة. وكان مستوى جودة الحياة ومستوى الصحة النفسية منخفض لدى عينة الدراسة.

هدفت دراسة عامر 2020 إلي تحديد مستوى جودة الحياة وكذلك اسهام ودور الصمود النفسي للتنبؤ بجودة الحياة في ظل جائحة كورونا. بلغ حجم العينة 442 مشارك؛ وأوضحت النتائج توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة. وأسهم الصمود النفسي بالتنبؤ بجودة الحياة بقيمة معامل انحدار معياري(β=0.533). وللصمود النفسي تأثير موجب على جودة الحياة. مع عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة ووجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في جودة الحياة.

هدفت سنوسي وجلولي 2020 الى التعرف على أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورورنا كوفيد -19والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي، وتكونت عينة الدراسة من 446 شخص، قام الباحثان بتصميم استبيان، وتوصلت الدراسة إلى أن: أهم المؤشرات الدالة على انخفاض الصحة النفسية هي أشعر بخوف كبير من أن أصيب بهذا الوباء، وأشعر بالعجز من حماية أفراد عائلتي، كما كان مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا لدى أفراد العينة منخفضا، ووجود فروق

دالة إحصائيا في مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا تعزى لمتغير الجنس.

الإطار المنهجي:

أولا: تساؤلات الدراسة تمثلت مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

- ما مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة ؟
- ما مستوى نوعية الحياة لدى أفراد العينة ؟
- هل توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى أفراد العينة؟
- هل توجد فروق في درجة الصحة النفسية وفي درجة نوعية الحياة تبعا للمتغيرات السن، الجنس، الحالة الاجتماعية المستوى التعليمي والحالة الاقتصادية؟

ثانيا: فرضيات الدراسة:

- نتوقع أن يكون مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة منخفضا.
- نتوقع أن يكون مستوى نوعية الحياة لدى أفراد العينة منخفضا.
- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى أفراد العينة.
- توجد فروق في درجة الصحة النفسية وفي درجة نوعية الحياة تبعا لمتغيرات الجنس.
- توجد فروق في درجة الصحة النفسية وفي درجة نوعية الحياة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية.
- توجد فروق في درجة الصحة النفسية وفي درجة نوعية الحياة تبعا لمتغير المستوى التعليمي.
- توجد فروق في درجة الصحة النفسية وفي درجة نوعية الحياة تبعا لمتغير الحالة الاقتصادية.

ثالثا: أهمية الدراسة: تتمثل أهمية الدراسة في النقاط التالية:

- ظهور العديد من الإستجابات النفسية سواء السلوكية أو الإنفعالية التي أثرت على نمط حياة الأفراد نتيجة الوضعية الوبائية لفيروس كرونا (Covid19) التي فرضت نفسها على حياة الشعوب وخاصة من الناحية الصحية.
- إنعكاسات جائحة كرونا على الوضعية الإجتماعية وما نتج عنه من مشكلات كالفقر، تدني مستوى الإجتماعي والبطالة...الخ.
- التباعد الاجتماعي كإجراء إحترازي ضد فيروس كورونا وما سببه من إنقطاع للعلاقات الإجتماعية وتدهور لمستوى الدعم الإجتماعي الذي كان يميز الحالة الإجتماعية للفرد الجزائري، وتغير نمط الحياة الاجتماعي (عدم المساندة عند الوفاة، عدم حضور الأعراس والأفراح، تفادي التجمعات...)

رابعا: أهداف الدراسة: تهدف الدراسة الحالية إلى:

- التعرف على مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة.
- التعرف على مستوى نوعية الحياة لدى أفراد العينة.
- كشف درجة ونوع الارتباط بين الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى أفرادا لعينة.
- كشف الفروق في درجات الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغيرات الجنس، الحالة الاجتماعية المستوى التعليمي والحالة الاقتصادية.

خامسا: حدود الدراسة: نتائج الدارسة الحالية توظف في إطار الحدود التالية:

1. المجال البشري: تمثلت عينة الدراسة في 177 فردا من أفراد المجتمع الجزائري.
2. المجال الزمني: أجريت الدراسة خلال سنة 2020.
3. المجال المنهجي: تم الاعتماد على المنهج الوصفي ، و تطبيق مقياسين لقياس متغيرات الدراسة على عينة متاحة على الانترنت من خلال طرح المقاييس على شكل Google form وإرسالها في مجموعات مختلفة على الفايسبوك.

سادسا: الأساليب الإحصائية:

تم حساب المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط بيرسون. Anova وقد عولجت البيانات المتحصل عليها بعد تطبيق مقياسي الصحة النفسية ونوعية الحياة ببرنامج spss.

إجراءات الدراسة:

أولا: عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من 177 فردا من أفراد المجتمع الجزائري.

خصائص عينة الدراسة:

جدول رقم 01: يمثل خصائص عينة الدراسة

الجنس	مؤنث	130	%73.4
	مذكر	47	%26.6
الحالة الاجتماعية	أعزب	95	%53.7
	متزوج	75	42.4%
	مطلق	05	%2.8
	أرمل	02	%1.1
المستوى التعليمي	ابتدائي	01	%0.56
	ثانوي	16	%9.3
	جامعي (بكالويا وليسانس)	71	%40.11
	ماجستير	26	%14.68
	دكتوراه	63	%35.59
الحالة الاقتصادية	اقل من المتوسط	09	%5.1
	متوسط	127	%71.8
	أعلى من المتوسط	41	%23.2

ثانيا: أدوات الدراسة:

1 - مقياس الصحة النفسية:

تم بناء مقياس خاص بالصحة النفسية بالرجوع إلى الإطار النظري المتعلق بمتغيرات الدراسة والمتمثلة في المتغير الصحة النفسية بالاعتماد على عدة مقاييس سابقة. وتضمن المقياس49 عبارة حاولت قياس الجانب العقلي والنفسي والاجتماعي للصحة النفسية. وكانت الخيارات تتمثل في نادرا - أحيانا - غالبا. يتم تصحيحها بإعطاء (3) على الإجابة غالبا، (2) على الإجابة أحيانا،و (1) على الإجابة نادرا.

الخصائص السيكومترية لمقياس الصحة النفسية

أ - الصدق

أ -1 صدق الاتساق الداخلي: تراوحت معاملات الارتباط بين 0.25 و0.71 وهي دالة عند 0.01 وبعضها قليل عند 0.05.

أ -2 الصدق الذاتي:

جدول رقم 02: حساب الصدق الذاتي لمقياس الصحة النفسية

المقياس	معامل الثبات	الصدق الذاتي
مقياس الصحة النفسية	0.96	0.97

من خلال ما هو موضح في الجدول أعلاه يقدر معامل الصدق الذاتي بـ 0.97 ومنه المقياس يتمتع بصدق جيد.

ب - الثبات

ب -1 الثبات بطريقة الفا كرونباخ:

الجدول رقم03: يوضح نتائج معامل ثبات مقياس الصحة النفسية بطريقة الفا كرونباخ

	عدد الفقرات	معامل الفا كرونباخ	مستوى الدلالة
مقياس الصحة النفسية	49	0.96	0.01

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل ثبات مقياس الصحة النفسية وفق معادلة ألفا كرونباخ كان مساويا لـ 0.96 عند مستوى دلالة (0.01) مما يؤكد تمتع المقياس بمستوى جيد من الثبات.

ب -2 ثبات التجزئة النصفية : حيث تم تقسيم المقياس إلى عبارات فردية وأخرى زوجية مع مراعاة توزيع العبارات الخاصة بكل بعد على نصفي المقياس فأصبح لكل فرد من العينة درجتين (درجة على الفقرات الفردية ودرجة على الفقرات الزوجية)، وبعد إجراء عملية حساب معامل الارتباط حيث وجد أن α= 0.91 عند مستوى دلالة 0.01 .

من خلال ما سبق من حساب لمعاملات الصدق والثبات لمقياس الصحة النفسية نجد أنها تتمتع بدرجة مقبولة وبالتالي فالمقياس يتمتع بخصائص سيكومترية مقبولة تمكننا من تطبيقه والاعتماد عليه في الدراسة الحالية.

2 -مقياس نوعية الحياة:

تم الاعتماد في دراستنا على مقياس نوعية الحياة المترجم والمعد من طرف الباحثة بن غذفة شريفة 2006 حيث اعتمدت الباحثة على مقياس نوعية الحياة بالإنجليزية WHOQOL. BREF . وقامت بترجمة المقياس إلى العربية ثم من العربية إلى الإنجليزية وعرضه على أساتذة مختصين في علم النفس. تكونت النسخة النهائية من 29 بندا وعدد الاختيارات المتاحة للإجابة هي 5 احتمالات :سيئة جدا – سيئة – متوسطة – جيدة – جيدة . وبهذا تكون الدرجة القصوى على هذا المقياس هي 145 درجة. وكانت الخصائص السيكومترية للأداة كالتالي:

قدر الصدق الذاتي ب 0.99 و قيمة $\alpha = 0.99$ وهذا يعني أن قيمة الثبات والصدق عالية.(بن غذفة، 2007، 97 -98)

ثالثا: عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

1 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الأولى: والتي مفادها :نتوقع أن يكون مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة منخفضا.

الجدول رقم 04 يبين نتائج الإحصاء الوصفي لدرجات الصحة النفسية

	العدد	أقل قيمة	أكبر قيمة	المجموع	المتوسط
الصحة النفسية	177	1,04	3,00	318,66	1,8003

للتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي والذي قدر بـ 1.8003 وبما أن قيمة المتوسط تنتمي للفئة من 1.67 إلى أقل من 2.33 فإن عينة الدراسة تميل إلى البديل "أحيانا" بقيمة 1.80 أي أن مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة متوسطا، مما يعني أن الفرضية الأولى والتي مفادها مستوى الصحة النفسية لدى أفراد العينة منخفضا لم تتحقق وربما يعود هذا إلى أن

أفراد المجتمع الجزائري لم يعيروا الجائحة في بدايتها أهمية كبيرة ولم يلتزموا بإجراءات الحجر الصحي كلية حيث إعتبر معظم الجزائريين أنها مجرد أنفلونزا عادية ولا يمكن أن يكون لها تأثيرا كبيرا على صحتهم العامة وبالتالي مارسوا حياتهم بصفة عادية. وهذا ما لا يتفق مع نتائج دراسة سنوسي وجلولي 2020 والتي توصلت إلى أن مستوى الصحة النفسية في ظل أزمة كورونا لدى أفراد عينها كان منخفضا. لأن جائحة كورونا جائحة عالمية دمرت الكثير من شروط الحياة المألوفة مما ولد لدى الإنسان شحنات انفعالية قوية يصعب التحكم فيها وانجرت عنها تداعيات نفسية مثل: الخوف الزائد والقلق الحاد واضطراب المزاج والنوم والعزلة الاجتماعية...الخ.

2 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثانية: والتي مفادها: نتوقع أن يكون مستوى نوعية الحياة لدى أفراد العينة منخفضا.

الجدول رقم 05 يبين نتائج الإحصاء الوصفي لدرجات نوعية الحياة

	العدد	اقل قيمة	اكبر قيمة	المجموع	المتوسط
نوعية الحياة	177	1,00	4,55	570,62	3,2238

للتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسط والذي قدر بـ 3.2238، وبما أن قيمة المتوسط تنتمي للفئة من 2.60 إلى أقل من 3.40 فان عينة الدراسة تميل إلى البديل "متوسط" بقيمة 3.22 أي مستوى نوعية الحياة لدى أفراد العينة متوسطا. وهذا ما لا يتفق مع دراسة عامر 2020 والتي أظهرت توافر مظاهر جودة الحياة بدرجة كبيرة عكس نتائج دراسة الأحمدي 2018 والتي توصلت إلى أن مؤشرات جودة الحياة في الدرجة الكلية لدى مرضى السرطان منخفضة ودراسة بلول وعلة 2016 والتي توصلت إلى أن مستوى جودة الحياة منخفض لدى عينة الدراسة أيضا. ويعزى هذا ربما إلى أن المعاش النفسي لنفس الظروف لمدة طويلة سواء كان صحيا كالسرطان في دراسة الأحمدي أو الحياة الجامعية مثل دراسة بلول وعلة قد يؤدي إلى انخفاض نوعية الحياة عكس الظروف المحيطة بالوباء والتي حلت فجأة على حياة أفراد المجتمع الجزائري

والتي لم تؤثر حسب النتائج على نوعية حياتهم مما يعني تقبلهم للوضع الاجتماعي ،النفسي، العائلي والصحي الذي ألفوه. كما أن الظروف النفسية، الاقتصادية، الاجتماعية والسياسية المحيطة بالفرد الجزائري آنذاك بغض النظر عن تداعيات الجائحة كان له الأثر الواضح على نوعية حياته ويرجع هذا إلى أن أفراد المجتمعات تحدد أولويات تدرك من خلالها نوعية الحياة التي تعيشها. في حين تقدر مجتمعات أخرى أولويات تختلف عن سابقتها، ويعود هذا إلى الإيديولوجية المسيطرة على المجتمع، ومدى توفر الإمكانات لديه، وكذا لطبيعة المحيط وما يحويه من موارد. حيث أن الفرد الجزائري كان يشعر بعدم الأمن النفسي والاجتماعي ناهيك عن تداخل الظروف الخاصة به (الظروف السياسية) مما أدى الى تركيزه على بعض مؤشرات نوعية الحياة دون الأخرى بحثا عن سبل التقبل والرضا للأوضاع السياسية وتداعيات الجائحة معا.

3 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة: والتي مفادها:توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى أفراد العينة.

الجدول رقم 06 يبين قيمة معامل الارتباط بيرسون بين درجات الصحة النفسية ونوعية الحياة

قيمة معامل بيرسون	الدلالة
,516**0-	0.01
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).	

للتحقق من صحة الفرضية تم حساب قيمة معامل بيرسون وقد بلغت – 0,516 وهي دالة عند 0.01 مما يعني وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى أفراد العينة. وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة أحمد 2010 ودراسة بلولة وعلة 2016 والتي توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين جودة الحياة و الصحة النفسية لدى عينة الدراسة.

وبما أن الصحة النفسية هي القدرة على التعامل مع مطالب الحياة اليومية دون أن يرهق الشخص نفسه، أو أن يبذل من طاقته أكثر مما يستطيع ومن ثمة

يشعر بأنه كفء للمواقف المختلفة ويستطيع أن يتعامل معها بإيجابية وبانتظام،يسيطر على انفعالاته وتكون له مع أغلب الناس في محيطه علاقات سوية، ومن ثمة يحس بسلام داخلي، ويرضى عن نفسه ويعيش في وفاق معها، فتحقيق كل هذا يسمح بتمتع الفرد بمستوى نوعية حياة جيدة لان إدراك الفرد للظروف الاجتماعية والبيئية المحيطة به ينطلق من تمتعه بصحة جيدة. لذا أدى الظهور الفجائي للجائحة إلى تغير مفاهيم نوعية الحياة والتركيز على بعض مؤشراتها دون أخرى، وكذا الإحساس بالخوف ولا أمن في جميع مظاهره، مما أدى إلى التأثير على الصحة النفسية وعلى نوعية الحياة. أما مرد العلاقة السلبية بين المتغيرين فيرجع إلى تغير المفاهيم في ظل جائحة كورونا خاصة وأن نوعية الحياة هو عبارة عن تقييم ذاتي من طرف الأفراد فمثلا غابت بعض المؤشرات مثل وسائل النقل والتي منعت كإجراء احترازي للوقاية من انتقال الفيروس، أيضا تركيز الأفراد على التمتع بنوع من الكفاءة النفسية والتوافق والتكيف من أجل رفع المناعة العضوية في ظل دعوة كل مؤسسات الرعاية الصحية، العلماء والباحثين إلى ضرورة التحلي بالشجاعة، عدم الخوف والتوتر للتمكن من مواجهة المرض حتى في حالة الإصابة به.

4 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الرابعة: والتي مفادها: توجد فروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد العينة.

الجدول رقم 07: يبين الفروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير الجنس لدى أفراد العينة.

المتغير	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
الصحة النفسية	اناث	130	93,33	23,09	3.18	0.01
	ذكور	47	80,68	24,19		
نوعية الحياة	اناث	130	95,22	18,63	1.74	0.08
	ذكور	47	100,82	19,49		

للتحقق من صحة الفرضية تم حساب المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري وقيمة اختبار "ت" والتي قدرت بـ 3.18 وهي دالة عند 0.01 مما يعني وجود

فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس لصالح، الاناث وهذا ما يتفق مع نتائج دراسة سنوسي وجلولي 2020 وربما يعزى هذا إلى أن الدراستين طبقتا في فترة وباء كرونا. ولا يتفق مع نتائج دراسة أحمد 2010 والتي توصلت إلى أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً في الصحة النفسية بين الرجال والنساء، رغم أن الحياة في ظل الوباء أو العيش في المعسكر تعتبر من الظروف الاجتماعية التي يمكن أن تأثر على الصحة النفسية للفرد. كما تؤكد الدراسات السابقة أن توافق الرجال يختلف عن توافق النساء في المراحل العمرية المختلفة في الضغوط النفسية، الاجتماعية، المهنية والصحية، وأن النساء يعانين أكثر من الرجال من الآلام المزمنة والمشكلات الصحية ويرجع ذلك إلى التركيبة النفسية للمرأة التي تختلف عن تركيبة الرجل . كما أن المرأة تمثل نسبة كبيرة من نسبة العاملين في العديد من القطاعات مقارنة بعنصر الرجال لذا ترى الباحثتين أن احتكاكها الدائم بالآخرين في مجال العمل، عزز خوفها من إصابتها بفيروس كرونا ومن إمكانية إصابة أفراد عائلتها مما يجعلها في حالة توتر دائم مما يؤثر على صحتها النفسية وتوافقها مع الوضعية الجديدة العامة جراء تفشي المرض. كما أن إجراءات الحجر الصحي قللت من فرص خروج المرأة والتقائها بأحبابها من عائلة وأصدقاء مما قلل من علاقاتها الاجتماعية مع تدني مستويات الدعم الاجتماعي.

كما نلاحظ من خلال الجدول أعلاه ان قيمة "ت " قدرت بـ 1.74 وهي غير دالة عند 0.05 مما يعني عدم وجود فروق في مستوى نوعية الحياة تعزى لمتغير الجنس وهذا ما يتفق مع دراسة عامر 2020 والتي توصلت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في جودة الحياة. ومرد ذلك إلى أن الإجراءات العامة التي فرضتها الحكومة آنذاك شملت كل الفئات مما أدى حتى إلى العاملين إلى العمل عن بعد ، والى الطلاب إلى الدراسة عن بعد وبالتالي المكوث في البيت نتيجة الحجر الصحي وفرض إجراءات التباعد الاجتماعي. وهنا نؤكد أن نوعية الحياة هي تقييم معرفي وإدراك يختلف من فرد إلى آخر حسب الإمكانيات الفردية والبيئية المحيطة بالفرد وحسب ما يمر الفرد به من تغييرات ذاتية وخارجية، فجائحة كورونا غيرت من الكثير من المفاهيم لدى الأشخاص

ومن أهمية أبعاد نوعية الحياة لديهم، حيث أصبح التركيز أكثر على الجانب الصحي والجسمي مقارنة بالجوانب الأخرى.

5 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية الخامسة: والتي مفادها:توجد فروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية لدى أفراد العينة

الجدول رقم 08: يبين الفروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير الحالة الإجتماعية لدى أفراد العينة.

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمةF	الدلالة
الصحة النفسية	بين المجموعات	5781,87	2	2890,93	5,26	1,00
	داخل المجموعات	95462,03	174	548,63		
	المجموع	101243,91	176			
نوعية الحياة	بين المجموعات	1806,11	2	903,05	2,55	,080
	داخل المجموعات	61566,55	174	353,83		
	المجموع	63372,668	176			

من خلال الجدول أعلاه تبين النتائج أنه توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الإجتماعية، فبعد إجراء الاختبارات البعدية تبين أن الفروق بين المجموعة 1 (أعزب) و3 (مطلق) وبين المجموعة 2 (متزوج) و 3 (مطلق) لصالح الفئة (مطلق) 3 حيث كان متوسطها 118.14 وهو أكبر من متوسط الفئة 1 والفئة 2 على التوالي 88.78 و88.85. ويمكن ان يعزى هذا الفرق كون أن المتزوجين كانوا حريصين أكثر من العزاب في إجراءات الوقاية من فيروس كورونا نتيجة إحساسهم بالمسؤولية تجاه عائلاتهم الصغيرة والكبيرة مما يجعلهم دائما في حالة توتر وضغط نفسي وتقليل من علاقاتهم الاجتماعية،

عكس غير المتزوجين أو المطلقين الذين لا يهتمون أكثر لتداعيات المرض على محيطهم الاجتماعي نتيجة التركيز على ذواتهم فقط. كما نلاحظ من الجدول أنه لا توجد فروق في مستوى نوعية الحياة تعزى لمتغير الحالة الاجتماعية وهذا ما لا يتفق مع دراسة عامر 2020 والتي أوضحت وجود فروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في جودة الحياة.

06 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية السادسة: والتي مفادها:توجد فروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير المستوى التعليمي لدى أفراد العينة.

الجدول رقم 09: يبين الفروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير المستوى التعليمي لدى أفراد العينة.

	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	الدلالة
الصحة النفسية	ثانوي وجامعي	113	94,30	22,83	3.36	0.01
	دكتوراه	63	81,25	22,82		
نوعية الحياة	ثانوي وجامعي	113	95,00	16,95	2.03	0.05
	دكتوراه	63	100,83	20,20		

من خلال الجدول أعلاه تبين النتائج أنه توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير المستوى التعليمي لصالح المستوى التعليمي ثانوي وجامعي، ونتوقع أن يكون ذلك في مدى قدرة الفرد ذو المستوى التعليمي المرتفع على التعامل الحذر مع الوضعية العامة لحياته مع تفشي فيروس كورونا، لأنه يعلم ويدرك طرق الانتقال وتفشي المرض وبالتالي البحث عن سبل الوقاية منه وحتى مواجهته في حالة الإصابة مثل: ارتداء الكمامة والتباعد الجسدي وحتى المكوث في البيت والبحث عن بدائل لتسيير أمور الحياة كالعمل والتعليم واقتناء ضروريات الحياة عن بعد ...الخ. فالتعليم يكسب الفرد مهارات ومعارف تسمح له بإيجاد طرق للتعامل مع بيئته في ظل التغيرات المحتملة لها، كما أن الشخص المتعلم يهتم أكثر بالجوانب الصحية والنفسية والاجتماعية له وللمحيطين به، حيث لاحظنا مثلا أن فئة المتعلمين وضمن إدراكهم لطرق

انتقال فيروس كورونا كانوا أكثر حصرا من غيرهم في إتباع الإجراءات الوقائية منه مع محاولة إيجاد بدائل للتكيف والتوافق مع الوضعية الجديدة التي فرضتها الجائحة كالبقاء في البيت، ممارسة الرياضة، مطالعة الكتب، تنمية المواهب وتعلم اللغات...الخ.

أما بالنسبة للفروق في نوعية الحياة حسب المستوى التعليمي فكانت لصالح المستوى التعليمي دكتوراه ، فكما ذكرنا سابقا فإن نوعية الحياة هي تقييم ذاتي من طرف الأفراد. وتختلف وجهات النظر حول مفهوم نوعية الحياة وفقا لذات الشخص، أي إدراك الشخص وفقا للمتغيرات البيئية التي تحيط به والأحداث المفاجئة منها وبالتالي إدراكه لإمكاناته في التعامل معها سواء الشخصية منها أو المادية. ولذلك يمكن أن نعتبره مفهوم نسبي يختلف من إنسان إلى آخر ومن وضعية إلى أخرى. فكلما ارتفع المستوى التعليمي زادت درجة المعرفة بخطورة الإصابة بهذا الفيروس ، وبالتالي الحرص أكثر على الوقاية من انتشار العدوى بين أفراد المجتمع نتيجة تحمل المسؤولية الفردية والإجتماعية.

7 - عرض ومناقشة نتائج الفرضية السابعة: والتي مفادها: توجد فروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير الحالة الاقتصادية لدى أفراد العينة.

الجدول رقم 10: يبين الفروق في درجة الصحة النفسية ونوعية الحياة تبعا لمتغير الحالة الإقتصادية لدى أفراد العينة.

		مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	F قيمة	الدلالة
الصحة النفسية	بين المجموعات	1391,69	2	695,84	1,21	,30
	داخل المجموعات	99852,21	174	573,86		
	المجموع	101243,91	176			
نوعية الحياة	بين المجموعات	3054,84	2	1527,42	4,406	5,00
	داخل المجموعات	60317,82	174	346,654		
	المجموع	63372,66	176			

من خلال الجدول أعلاه تبين النتائج أنه لا توجد فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية، ومرد ذلك أن الصحة النفسية للفرد هي نتاج سيرورة ديناميكية عبر كل مراحل حياة الإنسان. وفي مفهومها الإيجابي هي الخلو من أعراض الإضطرابات العقلية والنفسية مما يسمح للفرد المتمتع بالصحة النفسية بالقدرة على التعامل والتوافق مع كل الظروف المحيطة به حتى الاقتصادية منها. فالتهديد الصحي والنفسي للجائحة كان له نفس الأثر على كل شرائح المجتمع لأنه ومع الظروف الغامضة المحيطة بتفشي الفيروس وطرق انتقاله وحتى طرق علاجه، كل هاته العوامل جعلت المستوى الاقتصادي للفرد الجزائري ليس له أثرا واضحا على الصحة النفسية، فكل الحالات المصابة بفيروس كرونا كان علاجها يتم سويا في مؤسسات الرعاية الصحية التابعة للدولة (المستشفيات العمومية)، ولا توجد أي مؤسسات أخرى متخصصة يمكن للمصاب العلاج فيها على حسابه الخاص مثل ما هو عليه في حالة الإصابة بأمراض أخرى أين يكون العلاج بالأموال الخاصة بالمريض.

كما نلاحظ من الجدول أعلاه وجود فروق في مستوى نوعية الحياة تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية فبعد إجراء الاختبارات البعدية تبين أن الفروق بين المجموعة (اعلى من المتوسط) 1و3 (ادنى من المتوسط) وبين المجموعة 2(متوسط) و 3 لصالح الفئة 1 حيث كان متوسطها 99.28 وهو اكبر من متوسط الفئة 2 والفئة 3 على التوالي 97.12 و79.19. وهذا مالا يتفق مع دراسة نعيسة 2012 والتي توصلت إلى عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين دخل الأسرة وأبعاد جودة الحياة. وربما مرد ذلك إلى أن كل إجراءات الوقاية من فيروس كورونا المتخذة من طرف الدولة لحماية المجتمع من خطر الفيروس وطرق انتقاله ومضاعفات الإصابة به مست كل الفئات على اختلاف مستوياتها الاقتصادية، إلا أنه يمكن لذوي المستوى الاقتصادي الجيد ايجاد بدائل لقضاء حوائجهم كالتسوق الالكتروني، وحتى استئجار منازل حارج التجمعات السكانية لتجنب الاحتكاك بالآخرين.

8 - السؤال المفتوح :

الجدول رقم 11: يبين نتائج السؤال المفتوح: هل كورونا هو المسئول عن ما تعانيه من مشاكل مؤخرا؟

		التكرار	%
هل فيروس كورونا هو المسئول عن ما تعانيه من مشاكل مؤخرا؟	نادرا	141	79,7
	احيانا	22	12,4
	غالبا	14	7,9
	Total	177	100,0

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 79.7 من أفراد العينة لا يعتبرون أن وباء كورونا مسئولا عن ما يعانونه من مشاكل مؤخرا، وربما مرد ذلك إلى أن أفراد المجتمع الجزائري يعيشون الآن فترة انتقالية سببها الوضع السياسي والاقتصادي وما عانوه خلال السنوات الماضية من مشاكل اقتصادية، اجتماعية وسياسية. فالوضع الاجتماعي عموما الذي عاشته الجزائر في هاته الفترة وتزامنا مع انتشار فيروس كورونا يعتبر هو المسؤول عما يعيشه الفرد الجزائري من مشكلات مؤخرا وليس الفيروس في حد ذاته رغم خطورته وتسببه في الكثير من الأعباء والضغوطات على جميع مسارات الحياة، فالظروف الاجتماعية من انتخابات رئاسية وتغير في الكثير من القوانين السارية في المجتمع الجزائري، غلاء الأسعار وتزعزع هوية الفرد الجزائري جعله يعاني من لا أمن داخلي على الصعيد الشخصي وخارجي على الصعيد المجتمعي.

خاتمة:

لقد هدفت دراستنا الحالية الى التعرف على مستوى الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى الفرد الجزائري في ظل جائحة كورونا، وكذا معرفة طبيعة العلاقة بين الصحة النفسية ونوعية الحياة، والفروق في هاتين المتغيرين حسب الجنس،الحالة الإجتماعية، المستوى التعليمي والحالة الاقتصادية وأسفرت الدراسة على النتائج التالية:

- مستوى كل من الصحة النفسية ونوعية الحياة كان متوسطا.
- وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين الصحة النفسية ونوعية الحياة لدى أفراد العينة.

- وجود فروق في مستوى الصحة النفسية تعزى لمتغير الجنس، المستوى التعليمي والحالة الاجتماعية ولا توجد فروق تعزى لمتغير الحالة الاقتصادية.
- عدم وجود فروق في مستوى نوعية الحياة تعزى لمتغير الجنس والحالة الاجتماعية. ووجود فروق تعزى لمتغير المستوى التعليمي والحالة الاقتصادية.

كما أظهرت الدراسة وجود تأثير واضح لجائحة كورونا على نواحي متعددة من حياة الإنسان، لهذا توصي الباحثتين بضرورة إعداد دراسات مماثلة وبعينات أكبر. وكذا إعداد مقاييس واستبيانات خاصة بالوضعية الحالية في التعامل مع الجائحة مع ضرورة التركيز على البرامج العلاجية الفعالة للحالات التي تعاني من تدهور للصحة النفسية جراء التأثيرات المباشرة وغير المباشرة للجائحة.

□

المراجع:

أحرشاو، الغالي.(2020). جائحة كوفيد- 19وسيكولوجية التدخل والمواجهة. تونس: موقع شبكة العلوم النفسية العربية على الفايسبوك. تم الاسترجاع من:
http://arabpsynet.com/Documents/DocAharchaou-PsychologyInterv&Conf.pdf?fbclid=IwAR1iGMU8n662ZBEoPpjXdFnPQ9ZZpcjt23hU9v4qslfNe8VECD-cVwdjpzc

أحمد، آمنة.(2010). الصحة النفسية وعلاقتها بنوعية الحياة لدى النازحين بمعسكر أبو شوك بمدينة الفاشر ولاية شمال دارفور. رسالة ماجستير غير منشورة في علم النفس. جامعة الخرطوم السودان.

الاحمدي، نورة.(2018).الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين الصحة النفسية وجودة الحياة لدى مرضى السرطان. رسالة (ماجستير)-جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العلوم الاجتماعية، قسم علم النفس، تخصص الصحة النفسية.

بلول، أحمد و علة. (2016). أبعاد جودة الحياة وعلاقتها بالصحة النفسية لدى عينة من طلبة جامعة الجلفة. مجلة حقائق للدراسات النفسية والإجتماعية. 1(2). ص ص 167-188

بن غذفة، شريفة.(2007). السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة دراسة مقارنة بين سكان الريف والمدينة بولاية سطيف. رسالة ماجستير منشورة في علم النفس المرضي الاجتماعي. جامعة بسكرة.

زهران، حامد عبد السالم. (2005). الصحة النفسية و العلاج النفسي. (ط4). مصر: عالم الكتب.

سنوسي، بومدين وجلولي.(2020). الصحة النفسية في ظل انتشار فيروس كورونا كوفيد-19 والتباعد الاجتماعي واستمرار الحجر الصحي. مجلة التمكين الاجتماعي. 2(02). ص ص 65-80.

شويعل، يزيد .(2018) .نوعية الحياة من منظور علم النفس الايجابي. مجلة تطوير العلوم الاجتماعية. 11(02). ص ص 08-26.

عامر، عبد الناصر السيد.(2020). إسهام الصمود النفسي في جودة الحياة في ظل جائحة كورونا (Covid-19). المجلة التربوية. العدد 76. ص ص1-12.

غيث، سعاد منصور.(2006).الصحة النفسية للطفل . عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

نعيسة، رغداء.(2012). جودة الحياة لدى طلبة جامعتي دمشق وتشرين كلية التربية جامعة دمشق. مجلة جامعة دمشق.28(01). ص ص 145-181.