# التداعيات الاجتماعية لممارسات الحجر الصحي في الجزائر

**بوفلجة غيات**
ghiat_boufelja@yahoo.fr
كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران 2، محمد بن أحمد، الجزائر

**ملخص**
سعت هذه الدراسة إلى البحث في ممارسات الحجر الصحي في المجتمع الجزائري نتيجة انتشار وباء كوفيد-19، وإلى التعرف على أهم التداعيات الاجتماعية لتطبيقه. وقد تمّ تصميم استبيان جرى تطبيقه بطريقة إلكترونية، على عينة من 215 فردا من مختلف الولايات الجزائرية. ويتطرق إلى واقع الظروف الاجتماعية لعينة الدراسة، وإلى ممارسات الحجر الصحي والهوايات المطبقة أثناءه لقضاء الوقت. كما تمّ التطرق إلى التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي وإلى بعض النصائح المقدمة من طرف عينة الدراسة لتجاوز الضغوط والتداعيات الاجتماعية للحجر الصحي. وقد توصلت النتائج إلى أن (38.6 %) من أفراد العينة احترموا الحجر الصحي بصرامة، وأن (58.6 %) احترموه إلى حد ما. أما في كيفية قضاء وقت الحجر الصحي فإن جل أفراد العينة أجابوا بأنهم يقومون بإصلاح أدوات معطلة أو ترميم ببيوتهم، كما أن البعض الآخر يمضون جلّ أوقاتهم في استعمال وسائل التواصل الاجتماعي، أو المطالعة وتلاوة القرآن الكريم. أما من حيث التداعيات الاجتماعية، فإن غالبية أفراد العينة توقفوا عن المصافحة والعناق، وانقطعوا عن زيارة الأقارب وعن تلبية دعوات المناسبات. تتمثل أهمية هذه الدراسة في منح المسؤولين ومتخذي القرارات، معلومات تساعدهم على اتخاذ الإجراءات المناسبة لمواجهة التداعيات السلبية للحجر الصحي، والتي يعاني منها الكثير من أفراد المجتمع.

**الكلمات المفتاحية:** كوفيد 19؛ الحجر الصحي؛ الواقع الاجتماعي؛ الهوايات؛ التداعيات الاجتماعية.

# The social implications of the quarantine practices in Algeria

**Boufaldja Ghiat**
ghiat_boufelja@yahoo.fr
Faculty of social sciences, Oran 2 University, Mohamed Ben Ahmed, Algeria.

**Abstract**
This study aimed to examine the quarantine practices in Algerian society as a result of the spread of the Covid-19 epidemic, and to identify the most important social implications of its application. A questionnaire was developed and applied electronically, to a sample of 215 individuals from different Algerian counties (wilayas). It deals with the social conditions and the applied hobbies in spending time by the studied sample. The social implications of quarantine and some advices provided by the study sample to overcome the pressure and social repercussions of quarantine were also discussed. The results found that (38.6%) of the sample strictly respected the quarantine, and (58.6%) respected it somewhat. As for how to spend the quarantine time, most of them said, they repair out-of-order tools or renovate their homes, using social media, or reading and reciting the Holy Quran. As for the social repercussions, the majority of the sample members stopped shaking hands and hugging, as they stopped visiting relatives and participating in events. The importance of this study is to provide officials and decision-makers with data to help them take appropriate measures to face the negative repercussions of quarantine.

**Keywords:** Covid-19; quarantine; social reality; hobbies; social implications.

**مقدمة**

إن مفاجأة ظهور وانتشار وباء كوفيد 19، وسرعة انتشار العدوى بين أفراد المجتمع، وغياب المعلومات العلمية المؤكدة عن الوباء وخصائصه، وعدم توفر أدوية ناجعة لعلاجه، وارتفاع أعداد المصابين والمتوفين بصورة مذهلة، في دول لها إمكانيات مادية وعلمية كبيرة، كالصين والولايات المتحدة وإيطاليا وإسبانيا وغيرها من الدول، هي عوامل دفعت دولا عديدة إلى تبني إستراتيجية الحجر الصحي للحدّ من انتشار الوباء. مع اتخاذ إجراءات وقائية صارمة في حالة الخروج الاضطراري كوضع الكمامات وغسل اليدين بسوائل معقمة. إن انتشار وباء كوفيد – 19 أدى إلى اتخاذ مجموعة من الإجراءات الوقائية ومنها ارتداء الكمامات، وغسل اليدين بالماء والصابون أو تبليلهما بجيل مطهّر، والتباعد الجسدي (غيات، 2020، ص. 297).

لقد اضطر صناع القرار، من سياسيين وخبراء الصحة، إلى اتخاذ قرارات صعبة، وعلى رأسها اعتماد سياسة الغلق الكلي أو الجزئي وتقليص حرية تنقل المواطنين داخل البلد الواحد. ولم تنج أي دولة في العالم من إجراءات وقائية وقد طالت لأشهر، وهو ما لم يتعوّد عليه سكان المعمورة قاطبة. ولم تنج الدول الكبرى في العالم ومنها الولايات المتحدة والصين وروسيا، وغيرها من الدول الصناعية والمتقدمة، والتي تتميز بمنظوماتها الصحية المتطوّرة. وهو ما أدى إلى شعور حكام وشعوب الدول النامية بالخوف والهلع، وهم يشاهدون أخبار ضحايا الوباء بالمئات يوميا في تلك الدول.

وقد قامت الجزائر بعد ظهور وباء كوفيد - 19 بمجموعة من الإجراءات، تمثلت أهمها في غلق الحدود البرية والجوية والبحرية. وأخضعت كلّ القادمين إلى الجزائر لحجر صحي بالفنادق لمدة 14 يوما. كما قامت بإطلاق عملية الحجر الصحي بمختلف الولايات حسب عدد الإصابات بها ومدى انتشار الوباء. ففي 23 مارس صدر مرسوم بالحجر الصحي الجزئي في الجزائر العاصمة وفي 9 ولايات أخرى. كما وضعت ولاية البليدة تحت الحجر الشامل، لكون الوباء قد انطلق منها، قبل أن ينتشر في الولايات الأخرى. كما طبق الحجر الصحي الجزئي في الولايات الأخرى (منه، 2020، ص. 2). وهو ما ساهم في حصر الوباء والحدّ من سرعة انتشاره.

لا تقتصر ظاهرة الحجر الصحي على الجزائر، بل هي ظاهرة عالمية، تمّ فرضها على معظم سكان المعمورة، وقد تمّ إخضاع كثير من المناطق بالصين وإيطاليا وإسبانيا وفرنسا... إلى إجراءات صارمة للحجر الصحي المنزلي. وهكذا فرضت قيود على التنقل، وأخضع الناس إلى الفحص والمراقبة المستمرة ( Baberjee, 2020). ورغم جهود الباحثين لتطوير اللقاحات والأدوية، إلا أن التدخل الأكثر نجاعة الذي تم الاهتداء إليه لإبطاء انتشار الوباء هو الحجر الصحي والتزام البيوت. كما نصحت العديد من البلدان مواطنيها بضرورة التباعد الاجتماعي. وقد لجأت كثير من الدول المتضرّرة بشدة مثل الصين وإيطاليا وإسبانيا... إلى اعتماد نظام صارم للحجر الصحي لمواطنيها بمناطق بؤر الوباء (Sood، 2020، ص. 24). وتبرز التداعيات الاجتماعية السلبية خاصة عند الطبقات الهشة في المجتمع. إذ تشير الإحصائيات الرسمية إلى أن 41 % من السكان العاملين غير منتمين إلى الضمان الاجتماعي، ويمثلون 67 % من العاملين بالقطاع الخاص (منه، 2020، ص. 10). كما أن الغالبية العظمى من العاملين في الاقتصاد غير الرسمي أكثر عرضة للمخاطر الصحية، وهم يفتقرون إلى الحماية الاجتماعية الكافية"، "ولاسيما في المناطق الريفية، التي لا تتوفر على الخدمات الصحية الكافية" (منه، 2020، ص. 10).

**1. إشكالية البحث**

عرفت الجزائر تطبيق الحجر الصحي، لمواجهة سرعة انتشار وباء كوفيد 19. وقد كانت للحجر الصحي تداعيات سلبية بسبب الصعوبات الاجتماعية والاقتصادية التي تعيشها فئات واسعة من المجتمع الجزائري في الأحياء والمناطق الهشة. ومن بينها مطالبة المواطنين بالبقاء في بيوت قد تكون ضيقة لأسر كبيرة العدد، بما فيهم الأطفال، وهو ما يجعل من الصعوبة احترام الحجر الصحي. وقد أدى الحجر الصحي إلى مجموعة من المشاكل والصعوبات بين الزوجين ومعاناة الأطفال وتوسّع العنف والجرائم أثناء الحجر الصحي. وهو ما يتطلب دراسات ميدانية من طرف أخصائيين نفسيين واجتماعيين، من أجل فهم هذه الظاهرة والتعامل الإيجابي معها.

**2. أسئلة البحث**

انطلاقا من إشكالية البحث، ومن أجل توجيه البحث الميداني، تمّ طرح مجموعة من الأسئلة:

- ما هي الظروف الاجتماعية للمجتمع الجزائري؟
- ما هي أهم ممارسات الحجر الصحي؟
- ما هي طريقة قضاء أوقات الحجر الصحي؟
- ما هي أهم الهوايات التي يتم ممارستها أثناء الحجر الصحي؟

- ما هي أهم التداعيات الاجتماعية السلبية الناتجة عن الحجر الصحي؟
- ما هي الإجراءات الواجب اتخاذها من أجل التخفيف من تداعيات الحجر الصحي؟

وهذه أسئلة نحاول الإجابة عنها من خلال نتائج هذه الدراسة الميدانية.

## 3. ممارسات الحجر الصحي في المجتمع الجزائري

يعرف العالم قاطبة خطورة الوضع الصحي نتيجة انتشار الوباء. ورغم ما يشاهده المواطنون من أخبار عن كوارث في دول غنية ومصنعة، من حيث ارتفاع عدد الإصابات والوفيات، إلا أن نسبة كبيرة من أفراد المجتمع الجزائري لا تحترم التعليمات. وذلك بدعوى أن وباء كورونا عندهم وليس عندنا، أو أن الدولة تستغل وباء كورونا لوقف الحراك وإسكات المعارضين، أو أن وباء كورونا صحيح، ولكن كل فرد يرى أن ذلك لن يمسه هو بل يمس الآخرين، وغيرها من الحجج والتبريرات.

يتصرف الأفراد بطرق مختلفة أثناء الحجر الصحي، وذلك حسب المستوى الثقافي ومهنة الفرد ومستواه المادي ومكان إقامته. ذلك أن ارتفاع المستوى الثقافي للفرد يؤدي به إلى تبني طرق خاصة، بحيث يتم الانشغال باستعمال الوسائل الحديثة في التواصل كالأنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، إلى جانب المطالعة أو البحث. في حين أن الأفراد الأقل مستوى من حيث الثقافة فيلتجئون إلى أساليب أخرى، ومنها الخروج وعدم احترام توصيات وإجراءات الحجر الصحي. وقد يلتجئون إلى أساليب دينية مثل الإكثار من صلاة النوافل وقراءة وحفظ القرآن الكريم.

يستغل البعض الحجر الصحي في القيام بأعمال مفيدة، كلّ حسب طبيعة وظيفته، واهتماماته، أو اهتماماتها. فالموظف والعامل الذي يقضي وقت الحجر في بيته، يقوم بإصلاح ما يجب إصلاحه في المنزل، والعناية بأسرته، والقيام بكل ما لم يجد وقتا لإنجازه في الأيام العادية. وقد تمت ملاحظة إقبال كبير من المواطنين في الأيام الأولى للحجر الصحي على محلات الخردوات، لاستغلال فرصة الحجر، لشراء ما يحتاجونه لإصلاح بعض الأدوات في بيوتهم.

أما السيدات فلهن أشغالهن أيضا. فبالنسبة لربة البيوت فلا شيء تغير بالنسبة لها. أما المرأة العاملة، فتجد دائما أنشطة تنجزها، ومنها ممارسة هواياتها، وتعلم ما تحتاجه كالخياطة والحلويات والطبخ، وغيرها من الأنشطة والهوايات النسوية. بينما ينشغل المربون والطلبة بإنجاز البحوث المتخلفة والمراجعة والمطالعة، خاصة مع توفر الإنترنت الذي يسمح بالحصول على المعرفة العلمية عن بعد. أما الأساتذة فيستغلون أوقاتهم في إعداد محاضراتهم وتجديدها، إلى جانب البحث والكتابة والنشر والعمل المفيد.

أما البديل عن عدم استغلال الوقت فيما هو مفيد، فهو أن يقضي الأفراد أوقاتهم في متابعة وباء كورونا في الداخل والخارج، ومتابعة عدد الإصابات والوفيات في كلّ ولاية وعلى المستوى الوطني. كما يتابعون تصريحات أعضاء المجلس العلمي المتابع للوباء في الجزائر، ويصطادون أخبار الوباء عبر العالم.

وهكذا يلتجئ غالبية أفراد المجتمع إلى شبكات التواصل الاجتماعي وعلى رأسها "الفايس بوك" و"يوتوب". ورغم أهميتها لكونها تساعد أفراد المجتمع في ظل الحجر الصحي على التواصل والارتباط في أوقات التباعد الجسدي، إلا أنها تعتبر مصدرا رئيسيا لانتشار الشائعات والمعلومات الكاذبة والمشوهة، مما يزيد من إجهاد وضغوط فئة واسعة من المجتمع (Sood، 2020، ص. 24)، خاصة في ظل عدم ثقة نسبة كبيرة من المواطنين في وسائل الإعلام الرسمية بسبب فشل هذه الأخيرة في كسب ثقة المشاهدين.

رغم مخاطر الإصابة بالوباء، إلا أننا نشاهد غياب ثقافة احترام الحجر الصحي، خاصة في الأسواق والأحياء الشعبية. وهو ما أمكن ملاحظته من تصرف المواطنين في الأسواق عند تخفيف الدولة للحجر الصحي، عند شراء الألبسة أو الحلويات "الزلابيا" في شهر رمضان، من الاستهانة بشروط اتخاذ الاحتياطات الصحية، وذلك رغم الحملات الإعلامية وتصريحات الأطباء والمختصين بخطورة الوباء وسرعة انتشاره، ووجوب أخذ مجموعة من الإجراءات، أدناها هو التباعد الاجتماعي.

## 4. التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي

لم تنحصر آثار ظاهرة كورونا في الجانب الصحي عند الإصابة من الوباء، بل تعدّتها إلى مجموعة من التداعيات التي تمسّ الأفراد المعافين والخاضعين للحجر الصحي. ويمس التأثير كلّ المجالات الاجتماعية والاقتصادية والمهنية وعلى مختلف مجالات الحياة اليومية للمواطن (نوران، 2020، ص. 1). حيث أدى انتشار وباء كوفيد – 19 وما تبعه من إجراءات الحجر الصحي إلى التأثير على الفئات الأكثر هشاشة وضعفا في المجتمع، وتحديدا المرأة والطفل" (نوران، 2020، ص. 16).

وقد تمثلت أهم التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي فيما يلي:

- العلاقات الإنسانية بين أفراد المجتمع: يتميز المجتمع الجزائري بعلاقاته الاجتماعية الدافئة، حيث يتعانق الأفراد في الشارع ويتصافحون، ويكثرون من الحديث. كما أنهم يتواصلون ويتزاورون في إطار صلة الرحم.

لذا ليس من السهولة مطالبتهم بوقف هذه الممارسات الاجتماعية.

- العلاقات بين أفراد الأسرة الواحدة: لقد أدى الحجر الصحي إلى التوقف عن العمل بالنسبة لفئة واسعة من المواطنين. لهذا فهم يضطرون إلى البقاء في البيوت، وفي ظل سوء الظروف المعيشية وضيق السكن وتعدد أفراد الأسر، فبقاء أفراد الأسرة الواحدة في البيت لمدّة طويلة، عادة ما يؤدي إلى الشجار وسوء التفاهم، وخاصة في حالات انخفاض المستوى التعليمي وسوء ظروف المعيشة.

- العلاقات بين الأزواج: إن المشاكل الاجتماعية والمادية والثقافية، وسوء الظروف المعيشية وطول البقاء في البيوت يؤدي في بعض الحالات إلى ظهور مشاكل بين الزوجين وقد يصل الأمر إلى العنف ضد المرأة، وفي الحالات القصوى إلى الطلاق. ذلك أن وسائل الإعلام أشارت إلى زيادة حالات الطلاق أثناء فترة الحجر الصحي.

- طرق التعامل مع الأطفال: إن كثرة حركة الأطفال وتضييق فرص خروجهم للعب خارج المنازل، في حالات تعدد الأطفال في الأسر وضيق المساكن، يؤدي بالوالدين في كثير من الأحيان إلى استعمال العنف ضد الأطفال. خاصة ونحن نعرف توسع مستوى النرفزة وسرعة الغضب، وخاصة مع تزايد المشاكل في المجتمع. حيث أدت إجراءات غلق المدارس ومؤسسات التعليم إلى إجبار الأطفال على المكوث بمنازلهم مما ساهم في كثير من الأحيان في ازدياد تعرضهم للعنف والإهمال، ومما ساهم في ذلك، هو "انقطاع علاقات الدعم الإيجابي التي يتمتع بها الأطفال في مؤسسات التعليم عبر الاتصال بالمعلمين والأقران والأصدقاء" (نوران، 2020، ص. 16).

وهكذا ترك الحجر الصحي آثارا اجتماعية واقتصادية كبيرة، ستبقى آثارها لسنوات طويلة، حتى بعد زوال الوباء. حيث تأثرت العلاقات بين الأفراد، وأصبح الخوف من الغير سيد الموقف. فقد "تقلصت مساحات الثقة بأنواعها وغدا الشك سيد الموقف، ونفس الجيران داخل نفس العمارة يحذرون من جيرانهم إلى درجات قصوى، إذ بات الالتقاء بالدرج أو في الممرات المشتركة عامل ريبة، بل إن النقر على زر الكهرباء ولمس الحائط أو مقبض الباب المشترك، أضحى فعلا غير تلقائي، ويتطلب احتياطات دقيقة" (التاج، 2020، ص. 1).

وما زاد من التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي، حالات ضيق المساكن وسوء المحيط في الأحياء الهشة، وتعدّد أفراد الأسر، وتدني مستوى المعيشة. وترى التاج في إحدى دراساتها: "أن الحجر في ضيعة أو فيلا ليس هو الحجر في شقة ضيقة، أو بيت قصديري، حار في فصل الصيف وبارد في الشتاء. كما أن الحجر بثلاجة ممتلئة بالمواد الغذائية المتنوعة وبيت دافئ، ليس كالحجر بثلاجة فارغة وبيت بارد" (التاج، 2020، ص. 1). وهذه كلّها عوامل تؤدي إلى تداعيات اجتماعية سلبية وخطيرة على الأسر وعلى المجتمع ككلّ. وهو ما قاد إلى انتشار العنف بين الزوجين وضد الأطفال الذين ليست لهم فضاءات كافية للعب، في بيوت ضيقة، وغياب وسائل التسلية. وهذه الجوانب نتطرق لها في الدراسة الميدانية.

## 5. منهجية الدراسة

للتعرف على واقع الحجر الصحي وممارساته وتداعياته في الجزائر، اعتمد الباحث المنهج الوصفي لكونه يناسب موضوع البحث وأهدافه، مع اعتماد المعايشة والملاحظة والمقابلات، لكون الباحث نفسه معني بالحجر الصحي. كما تم اعتماد استبيان من إعداد الباحث في إطار الدراسة الميدانية، حيث تم تطبيقه بطريقة إلكترونية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، حتى يشمل كافة ولايات الوطن.

### 1.5. أداة جمع المعطيات

إلى جانب الخصائص الاجتماعية لأفراد العينة، وظروفهم المهنية، تطرق الاستبيان إلى أهم الأنشطة التي يقضي بها الأفراد أوقات الحجر الصحي، وأهم الآثار الاجتماعية التي يعاني منها الأفراد بسبب الحجر الصحي. كما يتم التطرق إلى أهم الإجراءات التي تم النصح بها للمساعدة على تجاوز تداعيات الحجر.

وقد اشتمل الاستبيان ثلاثة نماذج من الأسئلة؛ اختيار من متعدد، طرح مجموعة من الإجابات واختيار الإجابات المناسبة منها، وأخيرا الأسئلة المفتوحة.

### 2.5. عينة الدراسة

تمثلت عينة الدراسة في 215 مبحوثا، يتوزعون على 104 من الذكور و 111 من الإناث، وقد انتقيت من 28 ولاية من ولايات الوطن، من الشرق والوسط والغرب والجنوب. كما أن جل أفراد العينة من أساتذة الجامعة، تليهم فئة الطلبة ثم موظفون من مختلف القطاعات.

## 6. النتائج

من خلال تحليل نتائج 215 استبيان حصل عليها الباحث بعد تمريره بطريقة إلكترونية، أمكن استخلاص النتائج التالية:

### 1.6. الواقع الاجتماعي لعينة الدراسة

**جدول رقم 1.** طبيعة عمل أفراد العينة

| | طبيعة العمل | تكرارات | | طبيعة العمل | تكرارات |
|---|---|---|---|---|---|
| **1** | أستاذ | 69 | **6** | 12 | 12 |
| **2** | طالب | 42 | **7** | 9 | 9 |
| **3** | موظف | 46 | **8** | 7 | 7 |
| **4** | قطاع الصحة | 15 | **9** | 5 | 5 |
| **5** | تاجر | 10 | | المجموع | **215** |

من خلال الجدول (1)، يتبين لنا أنا أغلب أعضاء العينة من الأساتذة والطلبة والموظفين في إدارات الدولة.

**جدول 2.** طبيعة السكن

| طبيعة السكن | تكرارات | نسب مئوية |
|---|---|---|
| سكن أرضي | 123 | % 57.21 |
| شقة في عمارة | 82 | %38.14 |
| سكن في حي عشوائي | 10 | %4.65 |
| **المجموع** | 215 | %100 |

يتبين لنا من الجدول (2)، أن معظم أفراد العينة من أساتذة الجامعة، وهم من الطبقة المتوسطة، لذا فهم يسكنون في إقامات أرضية مستقلة.

**جدول 3.** عدد الغرف في مساكن عناصر العينة

| عدد الغرف في السكن | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التكرارات | 1 | 17 | 69 | 51 | 22 | 19 | 10 | 12 |

من خلال الجدول (3)، يتضح لنا أن حجم سكن الأسرة الجزائرية عموما، وخاصة بالنسبة للطبقة المتوسطة يتراوح بين 3 و 4 غرف.

**جدول 4.** عدد الأفراد الذين يعيشون في نفس السكن

| عدد الأفراد في نفس السكن | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | ما فوق 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التكرارات | 3 | 14 | 23 | 32 | 31 | 36 | 28 | 8 | 11 | 5 | 11 |

يتضح من الجدول (4) أن أكبر عدد لأفراد الأسر في العينة، والذين يعيشون في نفس السكن، يتراوح ما بين 3 و 6 أفراد.

**جدول 5.** عدد أطفال أسر أفراد العينة

| عدد الأطفال | بدون أطفال | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 فما فوق |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| التكرارات | 20 | 32 | 32 | 30 | 22 | 07 | 03 |

يتبين من الجدول (5)، أن عدد أطفال معظم أسر العينة يتراوح بين 1 و5 أطفال.

**جدول 6.** مدى توفر فضاء للعب الأطفال في الحي

| مدى توفر فضاءات للعب الأطفال | | |
|---|---|---|
| نعم | 94 | % 44,3 |

| | | |
|---|---|---|
| لا | 118 | % 55,7 |

كما هو موضح في الجدول (6)، فإن غالبية أعضاء العينة، رغم أنهم من الطبقة المتوسطة، فإنهم يؤكدون على غياب فضاءات لعب للأطفال في أحيائهم.

### 2.6. ممارسات الحجر الصحي

**جدول 7.** مدى احترام إجراءات الحجر الصحي

| هل تحترم إجراءات الحجر الصحي؟ | | |
|---|---|---|
| أحترمها بصرامة | 83 | % 38,6 |
| أحترمها نوعا ما | 126 | % 58,6 |
| لا أحترمها | 6 | % 2.79 |
| **المجموع** | 215 | %100.00 |

فيما يتعلق بمدى احترام إجراءات الحجر الصحي، يرى غالبية أفراد العينة أنهم يحترمون نوعا ما إجراءات الحجر الصحي، وصرح بعضهم أنهم لا يحترمونها.

**جدول 8.** مدى التوقف عن العمل أثناء الحجر الصحي

| هل توقفت عن العمل أثناء الحجر الصحي؟ | | |
|---|---|---|
| نعم، توقفت عن العمل | 110 | % 57,0 |
| لا، لم أتوقف | 42 | % 21,8 |
| توقفت جزئيا عن العمل | 41 | % 21,2 |

من خلال الجدول (8)، يتبين لنا أن غالبية أعضاء العينة، لكون جلهم من الأساتذة والطلبة، توقفوا كليا عن العمل والدراسة أثناء الحجر الصحي.

**جدول 9.** مدى السماح للأطفال بالخروج من البيت للعب أثناء الحجر

| هل تسمح للأطفال بالخروج للعب أثناء الحجر؟ | | |
|---|---|---|
| نعم أسمح لهم | 35 | % 25,00 |
| لا أسمح لهم بالخروج | 44 | % 31,40 |
| أسمح لهم أحيانا | 61 | % 43,60 |
| المجموع | 140 | %100 |

من خلال الجدول (9)، يتبين لنا أن (31,40%) من أفراد العينة لا يسمحون لأطفالهم بالخروج للعب، في حين صرح 43,60% أنهم يسمحون لهم أحيانا باللعب خارج البيت.

### 3.6 طريقة قضاء الوقت أثناء الحجر الصحي

في سؤال عن أنشطة تمضية وقت الحجر الصحي، وبعد تقديم قائمة من الأنشطة، طلب من أفراد العينة اختيار الأنشطة التي يمارسونها، فكانت النتائج كما هو موضح في الجدول (10).

**جدول 10.** أهم الأنشطة التي يقضي الأفراد أوقاتهم فيها أثناء الحجر الصحي

| ما هي أنشطة قضاء أوقات الحجر الصحي؟ | تكرارات | نسب مائوية |
|---|---|---|
| القيام بإصلاح بعض الأشياء في المنزل | 120 | % 15.46 |
| الاستعمال المكثف لوسائل التواصل الاجتماعي (فايس بوك، يوتوب) | 113 | % 14.56 |
| قراءة القرآن الكريم | 97 | % 12.5 |
| المطالعة والقراءة | 82 | % 10.57 |
| الزيادة في استعمال الهاتف | 79 | % 10.18 |
| القيام بالبحوث | 78 | % 10.05 |
| تعلم الطبخ | 49 | % 6.31 |
| ممارسة الرياضة داخل البيت | 45 | % 5.80 |

| | | |
|---|---|---|
| الإدمان على مشاهدة التلفزيون | 26 | % 3.35 |
| ممارسة الرياضة خارج البيت | 26 | % 3.35 |
| الإكثار من صلاة النوافل | 20 | % 2.58 |
| الكتابة (قصص، روايات، أشعار) | 17 | % 2.19 |
| حفظ القرآن الكريم | 14 | % 1.80 |
| تعلّم الخياطة | 10 | % 1.29 |
| **المجموع** | **776** | % **100** |

من خلال النتائج الواردة بالجدول (10)، يتبين لنا أنا أهم أنشطة أفراد العينة أثناء الحجر الصحي تمثلت في إصلاح بعض الأشياء في المنزل، ثم قراءة القرآن الكريم، وبعدها المطالعة. كما أن هناك زيادة في استعمال الهاتف والفايس بوك واليوتوب. بينما تأتي في المراتب الأخيرة الكتابة وحفظ القرآن وتعلم الخياطة بالنسبة للسيدات.

### 4.6 الهوايات التي تتم ممارستها خلال الحجر الصحي

**جدول 11.** أهم الهوايات الممارسة أثناء الحجر الصحي

| ما هي أهم الهوايات التي تمارسها أثناء الحجر الصحي؟ | |
|---|---|
| القيام ببحوث علمية، كتابة أطروحة الدكتوراه، كتابة الدروس لوضعها في منصات التعليم عن بعد، كتابة القصص والشعر | 09 |
| الخياطة والطرز | 07 |
| رياضة، تنس الطاولة، السباحة | 06 |
| الطبخ وصنع الحلويات | 05 |
| أشغال يدوية للأطفال والتزيين | 05 |
| المطالعة وقراءة قصص الأنبياء | 05 |
| تربية الأطفال، واللعب معهم | 04 |
| المطالعة عن الثقافة الصحية | 03 |
| الرسم في البيت وعلى جدران المدرسة (مديرة) | 03 |
| تعلم لغة أجنبية | 02 |
| تربية الطيور، تربية الحمام | 03 |
| تركيب نماذج مختلفة باستعمال قطع خشبية، الأشغال اليدوية | 02 |
| البستنة والاعتناء بالنباتات | 02 |
| أعمال حرفية مختلفة، إنجاز وإصلاح كل شيء | 02 |
| التصميم الغرافيكي | 01 |
| كتابة وطبع لوحات لنشرها على صفحتي الفايسبوكية | 01 |
| الموسيقى | 01 |
| الخروج للنزهة | 01 |
| تنظيف الحي | 01 |

### 5.6 أهم التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي

**جدول 12.** أهم التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي

| | أذكر أهم التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي | تكرارات | نسب مائوية |
|---|---|---|---|
| 1 | التوقف عن زيارة الأقارب | 149 | % 19.84 |
| 2 | رفض تلبية الدعوات لحفلات الأعراس | 118 | % 15.71 |
| 3 | التوقف عن معانقة الآخرين | 117 | % 15.58 |
| 4 | التوقف عن مصافحة الآخرين | 113 | % 15.06 |
| 5 | الامتناع عن حضور الجنائز | 106 | % 14.11 |
| 6 | منع الأطفال من اللعب خارج المنزل | 76 | 10.12 |
| 7 | الانعزال عن المجتمع | 72 | % 9.59 |
| | **المجموع** | 751 | % 100.00 |

من خلال الجدول (12)، يتبين لنا أن أهم التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي تتمثل في التوقف عن زيارة الأقارب، ثم رفض دعوات حفلات الأعراس، والتوقف عن معانقة الآخرين ومصافحتهم ثم الامتناع عن حضور الجنائز.

**جدول 13**. أهم النصائح المساعدة على تجاوز صعوبات الحجر الصحي

| ما هي أهم الإجراءات التي تنصح بها غيرك للمساعدة على تجاوز صعوبات الحجر الصحي؟ |
|---|
| ممارسة هواية معينة لشغل النفس وعدم الشعور بالقلق. |
| الحجر الصحي لتجنب الوباء والمرض |
| المطالعة لتحسين مستوى اللغة والتثقف |
| اللعب مع الأبناء ومشاركتهم في أنشطة محببة |
| استغلال الوقت في النافع المفيد حسب مجال التخصص أو العمل أو الهواية أو الميل والرغبة |
| التواصل مع الأهل والأقارب وصلة الرحم عن طريق الهاتف وشبكات التواصل الاجتماعي |
| الخروج للتنزه في المناطق الجبلية مثلا للتخلص من الطاقة السلبية |
| ممارسة الرياضة أو أي هواية مفضلة |
| محاولة اغتنام الفرصة في القيام بما لم يسعفك الحظ في القيام به كقراءة القرآن وتفسيره، والتأقلم مع الوضع وأخذ كل الاحتياطات اللازمة وعدم الخروج من المنزل إلا في حالة الضرورة والتكيف مع مقتضيات وباء كورونا |
| مشاهدة البرامج الهادفة |
| استغلال هذه الفرصة لزيادة تعلقك بالعائلة والعيش في جو يسوده راحة البال والطمأنينة |
| التركيز على الأعمال التي لم نكن نستطيع فعلها قبل الحجر، ووضع برنامج لتعلمات جديدة واكتساب مهارات مثل الطبخ والاعتناء بالنباتات والمنزل والصحة وقراءة الكتب |
| المواظبة على الصلاة والإكثار من الاستغفار والصلاة على النبي صلى الله عليه وسلم |
| مراجعة الإنجازات الشخصية السابقة والمستقبلية، وهو ما يحول هذه الظروف الاستثنائيةإلى تجارب إيجابية |

يوضح الجدول (13)، مجموعة من النصائح التي قدّمها أفراد العينة للمساعدة على تجاوز تداعيات الحجر الصحي، والمتمثلة خاصة في ضرورة احترام إجراءات الحجر الصحي، وطريقة تمضية الوقت وممارسة مختلف الهوايات.

## 7. مناقشة

هناك علاقة وثيقة بين الظروف الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع، ومدى معاناته من تداعيات الحجر الصحي. ذلك أن الأفراد والأسر التي تعاني من مشاكل السكن وتقطن أحياء ومناطق هشة، وتعاني من البطالة والفقر تكون أكثر تأثرا بالحجر الصحي الذي يمنعهم من الخروج والعمل. في حين أن الذين يقطنون أماكن راقية ولهم وظائف مستقرّة، ووسائل التسلية ولا يعانون ماديا، تكون معاناتهم من الحجر الصحي أخف وطأة. وهو ما تؤكده التاج في دراستها (2020). وكما هو موضح في الجدول (1)، فإن جل أفراد العينة من الأساتذة، وقد توقفوا عن العمل أثناء الحجر الصحي (جدول (8))، مع ضمان رواتبهم، ويقطنون مساكن أرضية أو عمارات، لكونهم ينتمون إلى الطبقة المتوسطة، وبالتالي فهم أقل معاناة من الحجر الصحي من نسبة كبيرة من المجتمع الجزائري. نفس النتيجة توصل إليها منه خالد، من حيث النسبة الكبيرة التي تعاني من الفقر في الجزائر، وبالتالي تزيد معاناتهم من الحجر الصحي. إلى جانب طبيعة العمل ومستوى الدخل، نجد عدد الأطفال، وعدد الغرف، وعدد الأفراد الذين يعيشون في نفس السكن، بهدف التعرف على ما إذا كانت الأسرة صغيرة أم ممتدة كثيرة العدد، وهو ما تم توضيحه من خلال الجدولين (2 - 6). وهذه العوامل تحدّد مدى التأثر بالحجر الصحي وتداعياته. فكلّما كانت الظروف الاجتماعية والاقتصادية جيدة، كلما خفت المعاناة من الحجر الصحي. ويختلف أفراد المجتمع في مستوى احترام الحجر الصحي كما هو موضح في الجدول (7)، إذ أن أكثر من نصف أفراد العينة (58,6%) يحترمون الحجر الصحي نوعا ما. وكلّما كان أفراد العينة يمتهنون التجارة في الأسواق الشعبية ومن العمال اليوميين، زادت نسبة عدم احترامهم لإجراءات الحجر الصحي. وبالإضافة إلى ذلك، فالتوقف عن العمل أثناء الحجر الصحي، كما هو الحال بالنسبة للجامعات (جدول (8))، يساهم في رفع نسب الملتزمين بالحجر الصحي ولو نسبيا. وكلّما ارتفع المستوى الثقافي للأولياء، وتوفّرت الإمكانيات من حيث سعة السكن وتوفر وسائل الترفيه، ارتفعت نسب منع الأطفال من الخروج للعب في الطرقات. وفي مقابل ذلك، كلما كانت الظروف سيئة، زادت نسبة الأطفال الذين يسمح لهم باللعب في الشوارع والمساحات المجاورة، رغم خطورة الوضع الوبائي (جدول (9)).

أما فيما يخص طريقة قضاء الوقت أثناء الحجر الصحي، فمن خلال قائمة مقدمة لأفراد عينة الدراسة، مكونة من مجموعة من الأنشطة، يختارون منها تلك التي يمارسونها، فقد أوضحها ما عرضناه في الجدول (10). وتمثلت أهم الأنشطة في القيام بإصلاحات في المنزل، وقراءة القرآن الكريم، المطالعة والقراءة، الزيادة في استعمال الهاتف، ربط علاقات عن طريق الفايس بوك والاستعمال المكثف لليوتوب. أما الأنشطة في آخر القائمة، فنجد الإكثار من صلاة النوافل وحفظ القرآن الكريم. في حين نجد أن أنشطة النساء تتمثل في تعلم الطبخ وتعلم الخياطة. إلى جانب هذه الأنشطة الممارسة أثناء الحجر الصحي، نجد مجموعة من الهوايات الممارسة، كما هي موضحة في الجدول (11)، والمتمثلة في الخياطة والطرز والطبخ وصنع الحلويات، والمطالعة والأشغال

اليدوية للأطفال والتزيين. كما يتبين من قائمة الهوايات الممارسة، أنها من وضع السيدات، بما فيهن ربات البيوت. أما فيما يخص التداعيات السلبية للحجر الصحي في المجتمع، وكما هو موضح في الجدول (12)، نجد من أهمها: التوقف عن زيارة الأقارب، والامتناع عن حضور حفلات الأعراس، والتوقف عن معانقة الآخرين، التوقف عن مصافحة الآخرين والامتناع عن حضور الجنائز، ومنع الأطفال من اللعب خارج المنزل والانعزال عن المجتمع.

إن استمرار بعض أفراد المجتمع في العمل أثناء الحجر الصحي زاد من معاناتهم مع وسائل النقل، وخاصة بالنسبة للسيدات اللواتي مورست عليهن ضغوط للتوقف عن العمل أثناء هذه الظروف الصعبة. وهي بعض التداعيات الاجتماعية التي ستبقى آثارها لفترة طويلة بعد انحصار الوباء والتوقف عن الحجر الصحي. وقد أكدت دراسات سابقة (نوران، 2020) تداعيات الحجر الصحي على الزوجات والأطفال واستعمال العنف ضدهما. إلى جانب ممارسات وتداعيات الحجر الصحي، تضمّن الاستبيان سؤالا عن النصائح التي يمكن تقديمها للمساعدة على تجاوز التداعيات السلبية للحجر الصحي. وقد تمثلت أهم النصائح، كما هو موضح في الجدول (13)، في ضرورة احترام إجراءات الحجر الصحي، واستغلال الوقت للعناية بالأسرة والرياضة، والتواصل مع الأقارب والأحباء عن طريق وسائل التواصل الاجتماعي، واستغلال فرصة الحجر لتعلم كل ما هو مفيد. كما يمكن استغلال الحجر الصحي لمحاسبة النفس وتدارك النقائص وملء الوقت بذكر الله والتقرب إليه من خلال قراءة القرآن الكريم وحفظه وصلاة النوافل (جدول (13)).

رغم أهمية نتائج هذه الدراسة، إلا أن الطريقة المعتمدة في جمع المعطيات من خلال الاستبيان الإلكتروني، والتعامل مع قضايا تقنية وفكرية، جعل العينة تنحصر عموما في الفئة المثقفة، من أساتذة وطلبة وأطباء وموظفين، ومن ثم جعل العينة ونتائجها محدودة، وبالتالي فإن العينة لا تمثل المجتمع بكل فئاته. وهو ما يفرض القيام بدراسات ميدانية أخرى تهدف إلى دراسة التداعيات الاجتماعية للحجر الصحي على عينة من المناطق الهشة في المجتمع اعتمادا على طريقة المقابلات المباشرة لملء الاستبيانات وفق متطلبات طبيعة العينة.

**خلاصة وتوصيات**

لا يوجد مجتمع متعوّد على الحجر الصحي وراض به. فهذه الظاهرة جديدة، والمجتمعات خضعت مكرهة للحجر الصحي. وما يزيد في صعوبة تطبيق الحجر الصحي في الجزائر، غياب الثقافة الصحية وعدم احترام النصائح والتوجيهات التي تقدمها السلطات الصحية والأمنية. كما أن هناك خلل في الإعلام الجزائري فيما يخص التوعية بمخاطر جائحة كورونا، بسبب اعتماد أساليب ارتجالية غير مدروسة، وعدم اللجوء إلى أخصائيين نفسيين لتقديم أساليب علمية مدروسة بإمكانها إقناع أفراد المجتمع، وعدم الالتجاء إلى التكرار الممل، والذي قد يؤدي إلى نتائج عكسية.

لقد ساعدت هذه الدراسة على الكشف عن أهم ممارسات الحجر الصحي وتداعياته. ومع ذلك تبقى دراسة أولية تحتاج إلى توسيع عينتها، وإشراك سكان الأحياء الشعبية الذين يعانون أكثر من غيرهم من الحجر الصحي لمواجهة الجائحة.

**المراجع**

التاج عائشة (2020). التداعيات النفسية والاجتماعية للحجر الصحي. الحوار المتمدّن. 6590، 22-29.

غيات بوفلجة (2021). إستراتيجية مواجهة جائحة كورونا في الجزائر: محاولة تقييم. فيكورونا والصحة العالمية: المأساة وسؤال المصير (كتاب جماعي). مخبر الدراسات الفلسفية وقضايا الإنسان والمجتمع في الجزائر. جامعة ابن خلدون. منشورات الخلدونية، 385- 410.

غيات بوفلجة (2020). دور الرفاه النفسي في تدعيم الحصانة النفسية والجسدية لمواجهة وباء كوفيد-19. المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية. 10، 306-285.

منه خالد (2020). التداعيات الاقتصادية والاجتماعية لجائحة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) في الجزائر. المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات. سلسلة تحليل السياسات، 22 يونيو.

نوران حسن (2020). التحديات الاجتماعية لجائحة كوفيد-19. المعهد المصري للدراسات. إسطمبول. www.eipss-eg.org

Banerjee D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. Asian journal of psychiatry, 50, 102014. https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102014

Sood, S. (2020). Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. Research and Humanities in Medical Education, 7(11), 23-26.