

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الإعلام والاتصال



دراسة بعنوان:

دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا
دراسة ميدانية على عينة من أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية-جيجل-

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في علوم الإعلام والاتصال

تخصص صحافة مطبوعة وإلكترونية

إشراف الأستاذ:

د/ توفيق بوخدوني

إعداد الطالبتين:

- صورية بوجريو

- مليكة كروش

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الجامعة	الرتبة	اسم ولقب الأستاذ
رئيسا	جامعة جيجل	مساعد أ-	فيروز بوزيدة
مشرفا ومقررا	جامعة جيجل	أستاذ محاضر أ-	توفيق بوخدوني
عضوا مناقشا	جامعة جيجل	مساعد أ-	عبد الحكيم الحامدي

السنة الجامعية 2022/2021

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-

قسم الإعلام والاتصال



دراسة بعنوان:

دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا

دراسة ميدانية على عينة من أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية-جيجل

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في علوم الإعلام والاتصال

تخصص صحافة مطبوعة وإلكترونية

إشراف الأستاذ:

د/ توفيق بوخدوني

إعداد الطالبتين:

- صورية بوجريو

- مليكة كروش

أعضاء لجنة المناقشة

الصفة	الجامعة	الرتبة	إسم ولقب الأستاذ
رئيسا	جامعة جيجل		فيروز بوزيدة
مشرفا ومقررا	جامعة جيجل	محاضر-أ-	توفيق بوخدوني
عضوا مناقشا	جامعة جيجل		عبد الحكيم الحامدي

السنة الجامعية 2022/2021

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

تتسابق الكلمات وتتزاحم العبارات لتنظم عقد الشكر الذي يستحقه كل من ساعدنا، فالحمد لله حمدا كثيرا طيبا يليق بجلال وجهه وعظيم سلطانه فالحمد لله الذي وفقنا على إنجاز هذا العمل المتواضع وإخراجه إلى النور، إلى من كان له قدم السبق في ركب العلم والتعليم، إلى من بذلت ولم تنتظر العطاء، إليكم أهدي عبارا الشكر والتقدير، ولقوله صلى الله عليه وسلم " من لا يشكر الناس لا يشكر الله"، وصدق من قال "من علمني حرفا صرت له عبدا"، فكيف بالذي أشرف علينا ووجهنا فالشكر موصول لك أستاذنا الفاضل "توفيق بوخدوني" فقد كنت عوننا لنا في إنجاز هذه المذكرة ولم تبخل علينا بنصائحك وتوجيهاتك، كما نشكر رئيس قسم الإعلام والاتصال الأستاذ إيدير شيباني".

كما نخص بالذكر والشكر ممرض الإقامة الجامعية عبد الجليل طموزة الذي كان خير عون لنا حفظه الله وأطال في عمره، كما نشكر كل من قدم لنا يد العون من قريب أو من بعيد.

صورية*مليكة

إهداء

إلى الجوهرة التي لا تقدر بثمن، إلى جنة الله في الأرض من حصدت الأشواك في دربي لتمهد لي طريق العلم، إلى رمز الحب والحنان إلى من كان دعائها سر نجاحي أُمي الغالية حفظها الله وأدامها تاجاً فوق رؤوسنا.

إلى من اعتبره مثلي وكل شيء في حياتي، إلى من أكلله بالحب والاحترام والوقار، إلى من أحمل اسمه بكل افتخار أبي العزيز أطال الله في عمره.

إلى من احتمي بظلالهم ولا حياة من دونهم إلى من شاركوني محن الحياة وأفراحها وقاسموني أحلامي وآمالي وآلامي أخي الوحيد صابر وأخواتي سناء ليندة ابتسام حفظهم الله.

إلى رمز الوفاء وفيض السخاء وجود العطاء عند البلاء إلى أختي التي لم تلدها أُمي إلى من كانت لي السند في فرحي وحزني صديقتي وزميلتي في المذكرة مليكة، إلى من كان قلبي ينبض لها بالحب والعطاء إلى من علمتني الصبر والتفاؤل والأمل إلى زميلتي آمال حفظكم الله ووفقكم وسدد خطاكم.

إلى كل من وقف بجانبني ودعمني إلى أعز الناس على قلبي إلى من علمني القوة والثقة بالنفس عبد الجليل طموزة ممرض الإقامة الجامعية.

إلى من كانوا لي السند في محنتي وفرحي وأخص بالذكر موظفي الإقامة الجامعية هشام، أحسن، يوسف، عادل، محمد، عماد، عبد السلام، عبد الرشيد، عبد الرزاق، عصام، إلى من أثار شمعة في دربي رفيق الخطوة الأولى والأخيرة مسعود حفظكم الله جميعاً وأدامكم دخراً وفخراً لعائلاتكم.

إلى كل من ذكرتهم ذاكرتي ولم تذكرهم مذكرتي.

صورة

إهداء

إلى ملاكي في الحياة، إلى رمز التضحية والعطاء، إلى من قال فيها رسول الله صلى الله عليه وسلم " الجنة تحت أقدام الأمهات".

إلى من كان دعائها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي، إلى أعلى الناس أطال الله في عمرها
أمي الحبيبة مانع شريفة.

إلى مثلي الأعلى في الحياة، إلى من أكن له الحب والاحترام، إلى من علمني العطاء
إلى من علمني الصبر على المحن، من أحمل اسمه بكل فخر، أرجو من المولى أن يمد في عمرك
ويجزيك جنة الفردوس، أبي العزيز صالح.

إلى من أحمل في عيونهم ذكريات طفولتي، واللذين أحتمي في ظلالهم، أختي الوحيدة "كهينة"، وإخوتي
الأربعة " يوسف، الحاسن، حسين، نور الإسلام، دمت سندا في حياتي وحفظكم الله من كل بلاء، إلى
زوجة أخي نادية، كما لا أنسى فلذة كبدي وصغيرتي شامة.

إلى توأم روحي وصديقتي وأختي التي لم تلدها أمي وزميلتي في المذكرة " صورية" كنتي خير الرفيقة
تذوقت معك أجمل لحظات حياتي، إلى صديقتي وأختي الغالية أمال كنتي خير بلسم في حياتي، حفظكما
الله ورعاكما وسدد خطاكما، إلى كل من أحب قلبي، إلى أعز الأصدقاء والرفاق، إلى كل من يرجو لي
الخير، إلى من لم يثق أنني سأصل إلى هنا ها أنا ذا.

إلى كل من قدموا لي يد العون والمساعدة وأخص بالذكر: عمي عبد الجليل طموزة ممرض الإقامة أطال
الله في عمره وزقه الصحة والعافية.

إلى الذين يذكرهم قلبي ولا يسعهم قلبي.

مليحة



فهرس المحتويات
الجداول والأشكال

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
/	شكر وتقدير
/	إهداء
/	إهداء
/	فهرس المحتويات
/	فهرس الجداول
/	ملخص الدراسة باللغة العربية
/	ملخص الدراسة بالإنجليزية
أ.ب	مقدمة
الفصل الأول: الإطار العام والمفاهيمي للدراسة	
06	تمهيد
09.07	1. إشكالية الدراسة وفرضياتها
09	2. أسباب اختيار الموضوع
09.10	3. أهداف الدراسة
10	4. أهمية الدراسة
11.15	5. تحديد المصطلحات والمفاهيم
16.27	6. الدراسات السابقة والمشابهة
27.39	7. المقاربة النظرية للدراسة
40	خلاصة الفصل
41.43	هوامش الفصل
الفصل الثاني: شبكات التواصل الاجتماعي	
46	تمهيد
47	1. مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي

47.48	2. نشأة وتطور شبكات التواصل الاجتماعي
49.50	3. خصائص شبكات التواصل الاجتماعي
59.51	4. أهمية شبكات التواصل الاجتماعي
51.52	5. أنواع شبكات التواصل الاجتماعي
52.56	6. أهم شبكات التواصل الاجتماعي
56.57	7. مجالات استخدام شبكات التواصل الاجتماعي
58.59	8. إيجابيات وسلبيات شبكات التواصل الاجتماعي
60	خلاصة الفصل
61.62	هوامش الفصل
الفصل الثالث: التوعية الصحية	
65	تمهيد
66	1. مفهوم الوعي الصحي
67-66	2. مفهوم التوعية الصحية
67.68	3. لمحة تاريخية عن التوعية الصحية
68	4. خصائص التوعية الصحية
68.69	5. أهمية وأهداف التوعية الصحية
69.70	6. أساليب ووسائل التوعية الصحية
70.72	7. العوامل المساعدة على نجاح أو فشل التوعية الصحية
72.73	8. علاقة التوعية الصحية بالإعلام
73.74	9. واقع الصحة والإعلام الصحي في الجزائر
75	خلاصة الفصل
76.77	هوامش الفصل
الفصل الرابع: فيروس كورونا والتلقيح	
82	تمهيد
83	أولاً: فيروس كورونا

فهرس المحتويات

83	1. مفهوم فيروس كورونا
83.84	2. بدايات ظهور فيروس كورونا
84.86	3. متحورات فيروس كورونا
86.87	4. أسباب انتشار فيروس كورونا
87.88	5. أعراض فيروس كورونا وطرق انتقاله
88	6. طرق الوقاية من فيروس كورونا
88	ثانيا: التلقيح
88.89	1. مفهوم اللقاح
89	2. مفهوم التلقيح
89.91	3. أنواع لقاحات فيروس كورونا
91.93	4. آلية عمل لقاحات فيروس كورونا
94	خلاصة الفصل
95.96	هوامش الفصل
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة	
99	تمهيد
100.101	1. مجالات الدراسة
102	2. مجتمع الدراسة
102.103	3. عينة الدراسة
103.105	4. نوع الدراسة ومنهجها
105.107	5. أدوات جمع البيانات
107.108	6. أساليب تحليل البيانات
109	خلاصة الفصل
110.11	هوامش الفصل
الفصل السادس: الإطار التطبيقي	
114	تمهيد

فهرس المحتويات

115.165	1. عرض وتحليل وتفسير بيانات الدراسة
166.169	2. النتائج العامة للدراسة الميدانية
170.172	3. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
172.174	4. مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة
174.175	5. مناقشة النتائج في ضوء المقاربة النظرية
176.177	6. التوصيات والاقتراحات
178	خلاصة الفصل
179.180	هوامش الفصل
181	الاستنتاج العام
185	خاتمة
187.194	قائمة المصادر والمراجع
-	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
115	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس	01
116	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن	02
117	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	03
118	يوضح توزيع أفراد حسب الدرجة العلمية	04
119	يوضح توزيع أفراد العينة حسب التخصص	05
120	يوضح سنوات استخدام أفراد العينة لشبكات التواصل الاجتماعي	06
121	يوضح أهم شبكات التواصل الاجتماعي التي يستخدمها أفراد العينة حسب متغير السن	07
123	يوضح الوسيلة التي يستخدمها أفراد العينة في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي	08
124	يوضح الفترة التي يفضل فيها أفراد العينة استخدام التواصل الاجتماعي	09
126	يوضح الحجم الساعي التي يستغرقها أفراد العينة في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي	10
127	يوضح المكان المفضل لدى أفراد العينة لتصفح شبكات التواصل الاجتماعي	11
128	يوضح كيف يتابع المبحوثين منشورات شبكات التواصل الاجتماعي	12
129	يوضح الخدمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي المفضلة لدى المبحوثين	13
131	يوضح المجالات التي يفضل أفراد العينة متابعتها عبر شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير التخصص	14
133	يوضح الأهداف التي يسعى أفراد العينة لتحقيقها من خلال استخدامهم لشبكات التواصل الاجتماعي	15

فهرس الجداول

134	يوضح مدى متابعة أفراد العينة للمنشورات والمضامين الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي	16
136	يوضح تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على السلوك الصحي للمبحوثين	17
138	يوضح مدى إفادة شبكات التواصل الاجتماعي أفراد العينة في معرفة طرق العلاج	18
139	يوضح المصادر التي توفرها شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على العلاجات للمبحوثين	19
141	يوضح مدى اتباع أفراد العينة للنصائح والتعليمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الدرجة العلمية	20
142	يوضح رأي المبحوثين في المعلومات الصحية المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي	21
144	يوضح مدى ثقة المبحوثين بالمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة عبر شبكات التواصل الاجتماعي	22
146	يوضح رأي المبحوثين في المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا	23
147	يوضح تقييم المبحوثين للمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا عبر شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الجنس	24
149	يوضح مدى تزويد شبكات التواصل الاجتماعي للمبحوثين بالمعلومات الكافية حول فيروس كورونا	25
150	يوضح مدى زيادة الثقافة الصحية للمبحوثين خلال استخدامهم لشبكات التواصل الاجتماعي	26
151	يوضح المعارف التي اكتسبها أفراد العينة من تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي	27
153	يوضح مدى إفادة المنشورات الوقائية أثناء تفشي فيروس كورونا للعينة المبحوثة	28
154	يوضح ما إذا كان أفراد العينة أعضاء فعالين في شبكات التواصل الاجتماعي خلال فترة كورونا حسب متغير الجنس	29

فهرس الجداول

156	يوضح مدى اقتناع العينة المبحوثة بالزامية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات حول فيروس كورونا	30
158	يوضح مدى اكتساب أفراد العينة للعادات الوقائية من شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الدرجة العلمية	31
161	يوضح هل بحث أفراد العينة في شبكات التواصل الاجتماعي عن العلاجات الممكنة لفيروس كورونا	32
162	يوضح مدى متابعة المبحوثين لأخبار اختراع التلقيح المضاد لفيروس كورونا	33
163	يوضح مدى ثقة أفراد العينة في اللقاحات المتوفرة حول العالم من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير السن	34
165	يوضح مدى توجه أفراد العينة إلى مراكز التلقيح وتلقي التطعيم وكيف ساعدتهم شبكات التواصل الاجتماعي في اتخاذ قرار التلقيح	35

فهرس الأشكال

رقم الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
115	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الجنس	01
116	يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن	02
117	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية	03
118	يمثل توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية	04
119	يمثل توزيع أفراد العينة حسب التخصص	05
120	يوضح سنوات استخدام أفراد العينة لشبكات التواصل الاجتماعي	06
122	يوضح أهم شبكات التواصل الاجتماعي التي يستخدمها أفراد العينة	07
123	يوضح الوسيلة التي يستخدمها أفراد العينة في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي	08
125	يوضح الفترة الزمنية المفضلة لدى الباحثين لتصفح شبكات التواصل الاجتماعي	09
126	يمثل المدة الزمنية التي يستغرقها أفراد العينة في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي	10
127	يوضح المكان المفضل لدى أفراد العينة لتصفح شبكات التواصل الاجتماعي	11
128	يوضح كيفية متابعة الباحثين لمنشورات شبكات التواصل الاجتماعي	12
130	يوضح الخدمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي	13
131	يبين المجالات التي يفضل أفراد العينة متابعتها عبر شبكات التواصل الاجتماعي	14
133	يوضح الأهداف التي يسعى الباحثون لتحقيقها من خلال استخدامهم لشبكات التواصل الاجتماعي	15

فهرس الأشكال

135	يمثل مدى متابعة أفراد العينة للمنشورات والمضامين الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي	16
136	يوضح مدى تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على السلوك الصحي للمبجوثين	17
137	يوضح نوع تأثير الشبكات الاجتماعية على السلوك الصحي للمبجوثين	18
138	يوضح مدى إفادة شبكات التواصل الاجتماعي للمبجوثين في معرفة طرق العلاج	19
139	يوضح المصادر التي توفرها هذه الشبكات في الحصول على العلاجات	20
141	يوضح مدى إتباع المبجوثين للنصائح والتعليمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي	21
143	يوضح رأي المبجوثين في المعلومات الصحية المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي	22
144	يوضح مدى ثقة المبجوثين بالمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة عبر هذه الشبكات	23
145	يوضح درجة ثقة المبجوثين بالمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة عبر شبكات التواصل الاجتماعي	24
146	يوضح رأي المبجوثين في المعلومات المقدمة من شبكات التواصل الاجتماعي ما إذا كانت كافية أو غير كافية	25
148	يوضح تقييم المبجوثين للمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة في شبكات التواصل الاجتماعي	26
149	يوضح مدى تزويد شبكات التواصل الاجتماعي أفراد العينة بالمعلومات الكافية حول فيروس كورونا	27
150	يوضح هل زادت شبكات التواصل الاجتماعي الثقافة الصحية ضد فيروس كورونا	28

فهرس الأشكال

152	درجة زيادة الثقافة الصحية للمبوحثين من خلال استخدامهم لشبكات التواصل الاجتماعي	29
153	يوضح المعارف التي اكتسبها أفراد العينة من تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي	30
155	يوضح ما إذا كانت المنشورات الوقائية مفيدة للمبوحثين خلال تفشي فيروس كورونا	31
155	يوضح ما إذا كان أفراد العينة أعضاء فعالين في شبكات التواصل الاجتماعي خلال فترة كورونا	32
156	يوضح طريقة تفاعل أفراد العينة في شبكات التواصل الاجتماعية	33
159	يوضح مدى اكتساب أفراد العينة للعادات الوقائية من شبكات التواصل الاجتماعي	34
159	يوضح العادات التي اكتسبها أفراد العينة من شبكات التواصل الاجتماعي	35
161	يوضح هل بحث أفراد العينة عن العلاجات الممكنة لفيروس كورونا في شبكات التواصل الاجتماعي	36
162	يوضح مدى متابعة أفراد العينة لأخبار اختراع اللقاح المضاد لفيروس كورونا عبر شبكات التواصل الاجتماعي	37
164	يوضح مدى ثقة المبوحثين في اللقاحات من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي	38
165	يوضح هل توجه أفراد العينة إلى مراكز التلقيح وتلقي التطعيم	39
166	يوضح كيف ساعدت شبكات التواصل الاجتماعي أفراد العينة في اتخاذ قرار التلقيح	40

ملخص الدراسة:

باللغة العربية:

هدفت دراستنا إلى الكشف عن دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا والتي تتدرج ضمن الدراسات الوصفية، حيث كانت إشكالية الدراسة تتمحور حول: ما هو دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا؟ اندرجت تحتها مجموعة من الأسئلة الفرعية وهي كالتالي:

- ما هي استخدامات الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي؟
- ما هي عادات وأنماط استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي؟
- ما هي انعكاسات استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي على التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا؟

وقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التي أجريت على عينة من أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل، بحيث استخدمنا العينة العشوائية البسيطة على 60 مفردة ألغيت منها 3 مفردات وعليه أجرينا الدراسة الميدانية على 57 مفردة، معتمدين على استمارة الاستبيان والملاحظة كأداتين لجمع البيانات لمعرفة دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا، وقد توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- أن أغلبية المبحوثين يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي لأزيد من 5 سنوات بحجم ساعي من ساعة إلى 3 ساعات يوميا.
- أغلب أفراد العينة المبحوثة يفضلون استخدام الهاتف الذكي في تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي.
- توصلت نتائج الدراسة إلى أن شبكات التواصل الاجتماعي تؤثر في السلوك الصحي وزيادة التوعية الصحية للمبحوثين وتفيدهم في البحث عن طرق العلاج، كما زادت من ثقافتهم الصحية باكتسابهم لعادات وقائية من خلال تصفحهم لها.

الكلمات المفتاحية: الدور-شبكات التواصل الاجتماعي-التوعية الصحية-فيروس كورونا كوفيد-19-التلقيح.

الملخص باللغة الإنجليزية:

Our study aimed to reveal the role of social media networks in health education for vaccination against the coronavirus, which is included in the descriptive studies, where the problem of the study centred on: What is the role of social media networks in health awareness for vaccination against the coronavirus? Below are a series of sub-questions:

- What are the university professors' uses of social networks?
- What are the habits and patterns of university professors using social networks?
- What are the repercussions of university professors using social media networks on health awareness to inoculate against coronavirus?

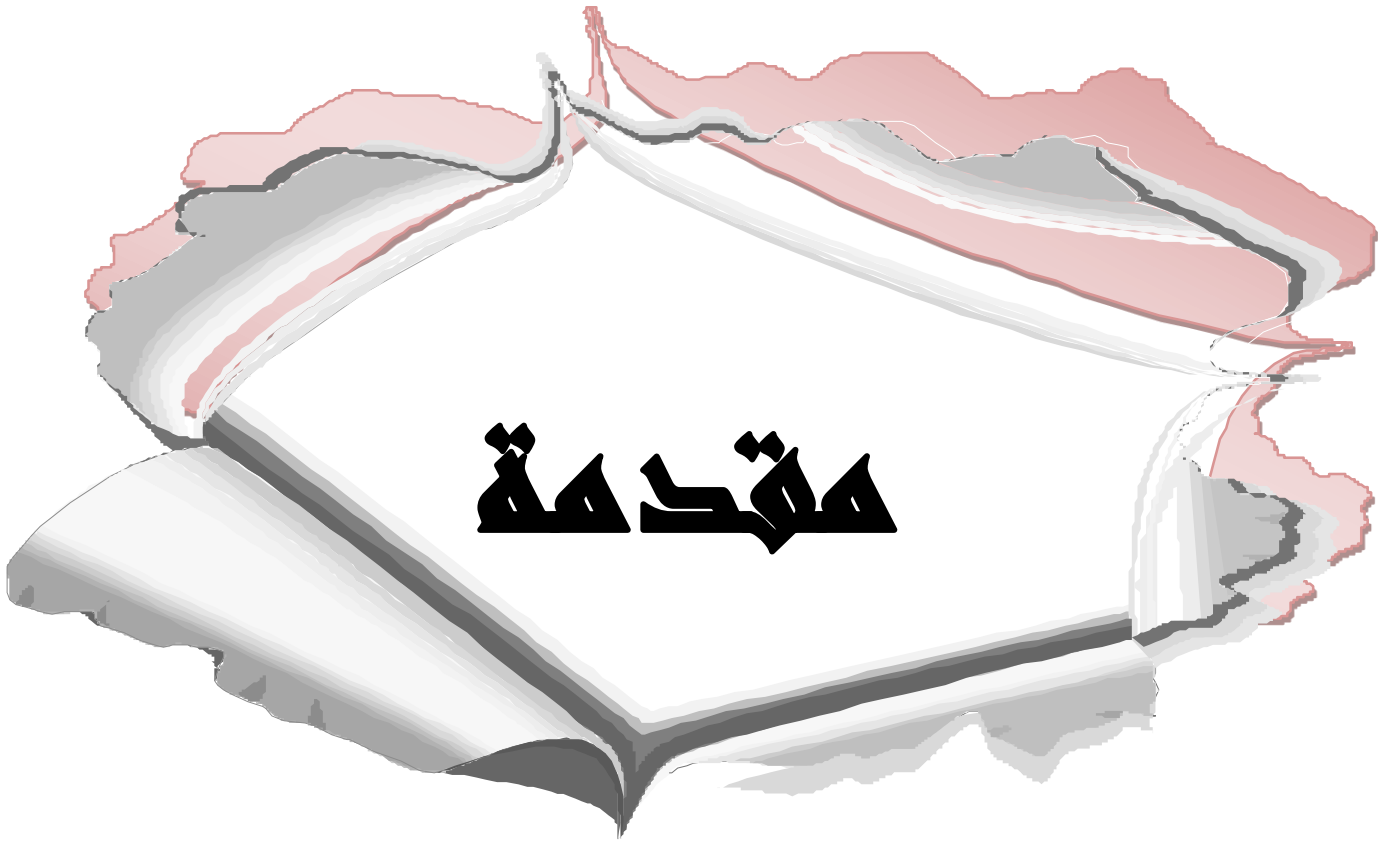
In our study we relied on the descriptive curriculum conducted on a sample of professors of the Faculty of Humanities and Social Sciences of Mohammed Sadiq bin Yahya-Gehal University so that we used the simple random sample on 60 items from which 3 items were cancelled and so we did the field study on 57 items, Based on the questionnaire form and observation as data collection tools to know the role of social media networks in health awareness of vaccination against coronavirus And through this study we have reached a series of results, the most important of which are:

The majority of researchers use social media networks for more than 5 years with an hour to 3 hours per day.

Most interviewees prefer to use the smartphone to browse social networks.

The results of the study found that social media networks influence health behaviour and increase health awareness of researchers and benefit them in the search for treatment methods, and also increased their health culture by acquiring preventive habits through their browsing.

Keywords: Role-Social Networking-Health Awareness-COVID-19 - Vaccination.



مقدمة

مقدمة:

أحدثت التطورات التكنولوجية الحديثة نقلة نوعية وثورة في عالم الاتصال، الأمر الذي جعل أفراد المجتمع يعيشون في ظل عالم افتراضي سيطر على أغلب اهتماماتهم، ومن أبرز تلك الاهتمامات شبكات التواصل الاجتماعي، حيث أثرت هذه الأخيرة على الفرد والمجتمع وأصبح يستخدمها في كافة المجالات وفي كل الأوقات، إذ يبحث كل إنسان منا عن صداقات جديدة ومعلومات متنوعة وعوالم وثقافات مختلفة، وهو ما أتاحتها شبكات التواصل الاجتماعي في جذب انتباهنا وشغل أوقاتنا، فأصبح الكثير منا يقضي معظم أوقاته في تصفح حساباته على مواقع التواصل الاجتماعي للحديث مع الأصدقاء وتبادل المعلومات والخبرات، فلم يعد الإنسان بحاجة إلى قطع مسافات طويلة للتعلم والتسوق والتجارة وغيرها بل أصبح من السهل تلبية كل متطلباته وقضاء حاجياته دون بدل أي جهد أو إضاعة الوقت، فرغم الظهور الحديث لشبكات التواصل إلا أنها حققت ما عجزت وسائل الإعلام التقليدية بمختلف مؤسساته من حيث الانتشار والتفاعل بين الأفراد والجماعات حيث ساهمت في خلق وظائف جديدة وفي شتى ميادين الحياة.

وفي المقابل نجد أن الصحة أحد المجالات الحيوية التي يهتم بها عامة الناس ويطمحون إلى بلوغ أعلى درجاتها وتجتهد الدول والحكومات لتحقيقها، أما التوعية الصحية تؤدي دورا مهما في رفع مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع نظرا لأهميته، فقد اعتبرها العلماء والأطباء بأنها الوسيلة الفعالة والرئيسية في توعية المجتمع من جهة وتحسين مستوى الصحة في المجتمع من جهة أخرى، ويمكن أن نلاحظ أن التوعية الصحية تعتمد على وسائل الاتصال بشكل مباشر من أجل التأثير في المجتمع وتخليص الناس من العادات والتقاليد القديمة لتجنب الأمراض والأوبئة الفتاكة.

إذ لا تزال الأوبئة تهدد العالم مع ظهور أمراض جديدة أو عودة أمراض قديمة، على الرغم من التقدم الملحوظ في طرق الوقاية من الأمراض المعدية ومعالجتها، فتطور مسببات المرض يتطلب استمرارية الأبحاث لتطوير أدوية ومضادات تكون فعالة، فهي على مر تاريخ البشرية أودت بحياة عدد كبير من البشر أهمها فيروس كورونا المستجد، الذي ظهر في مدينة ووهان الصينية أواخر شهر ديسمبر 2019 وانتقل منها إلى مختلف دول العالم، حتى دقت منظمة الصحة العالمية ناقوس الخطر وأعلنت حالة طوارئ في كل أنحاء العالم والدعوة لإيجاد لقاحات فعالة مضادة له، وبفعل تطبيق إجراءات الحجر الصحي لجأ الناس إلى الاعتماد على شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للحصول على المعلومات باختلاف أنواعها خاصة الصحية منها ما تعلق بالفيروس أعراضه وطرق انتقاله وكيفية علاجه، إذ تلعب دور مهم وفعال في إرشاد الأفراد وتوجيههم وتوعيتهم بخطر هذا الوباء القاتل.

وفي ضوء ما سبق تم تقسيم الدراسة إلى قسمين وهي كالتالي:

- **القسم النظري:** والذي اندرج تحته أربعة فصول وهي كالتالي:

الفصل الأول: بعنوان الإطار العام والمفاهيمي للدراسة

كفصل أول قمنا بصياغة إشكالية الدراسة باعتبارها اللبنة الأولى للبحث فهي تمثل أساس البحث والانطلاق، فكتابتها هي أول ما يقوم به الباحث وآخر ما يقوم بتعديله عند الانتهاء من البحث والتقصي للحقائق بصورة علمية وموضوعية، اندرجت تحتها كل من تساؤلات الدراسة وفرضياتها، أسباب اختيار الموضوع أهميته وأهدافه العلمية والعملية، إضافة إلى تحديد المفاهيم وعرض الدراسات السابقة والمشابهة للموضوع وأخيرا المقاربات النظرية المفسرة للدراسة.

الفصل الثاني للدراسة: بعنوان شبكات التواصل الاجتماعي

تمثل في عرض مفصل عن شبكات التواصل الاجتماعي بداية من ماهيتها ونشأتها خصائص هذه الشبكات أنواعها وأهم مواقعها وأخيرا إيجابيات وسلبيات شبكات التواصل الاجتماعي.

الفصل الثالث للدراسة: المعنون بالتوعية الصحية

تناولنا فيه كل من مفهومها خصائصها أساليبها ووسائلها والعوامل المساعدة على نجاحها أو فشلها وواقع الصحة والإعلام الصحي في الجزائر.

الفصل الرابع للدراسة: بعنوان فيروس كورونا والتلقيح

تضمن هذا الفصل جزئين، جزء أول عرض مفصل عن فيروس كورونا إذ تطرقنا فيه إلى مفهومه بدايات ظهوره وكل ما يتعلق به من أسباب انتشاره أعراضه وطرق الوقاية منه وأهم متحوراته، وجزء آخر تضمن عرض حول اللقاح والتلقيح بداية من مفهوم كل منهما وأنواع اللقاحات الموجودة وآلية عملها ضد فيروس كورونا.

- القسم الميداني للدراسة: تضمن فصلين هما:

الفصل الخامس: تحت عنوان الإجراءات المنهجية للدراسة ضم كل من مجالات الدراسة مجتمع الدراسة والعينة، إضافة إلى المنهج والأدوات البحثية المستعملة في جمع البيانات، كذلك أساليب تحليل البيانات.

الفصل السادس: بعنوان الإطار التطبيقي للدراسة تم التطرق فيه إلى عرض وتحليل وتفسير بيانات الدراسة وصياغة النتائج العامة للدراسة، ومناقشة النتائج في ضوء كل من الفرضيات والدراسات السابقة والمقاربة النظرية اختتم هذا الفصل بمجموعة من التوصيات والاقتراحات.

وأخيرا الاستنتاج العام للدراسة تلتها الخاتمة وقائمة المصادر والمراجع بالإضافة إلى الملاحق.

المفصل الأول



الفصل الأول: الإطار العام والمفاهيمي للدراسة

1. إشكالية الدراسة
 2. أسباب اختيار الموضوع
 3. أهداف الدراسة
 4. أهمية الدراسة
 5. تحديد المصطلحات والمفاهيم
 6. الدراسات السابقة والمثابفة
 7. المقاربة النظرية للدراسة
- خلاصة الفصل
- هوامش الفصل

تمهيد:

من متطلبات القيام ببحث علمي تحديد إطار منهجي للدراسة من طرف الباحث على اعتبار أن هذا الإطار مكون من خطة منظمة وواضحة لما سيقوم به، حيث أن الفضول العلمي لا يكفي لبداية البحث فلا بد من الأخذ بعين الاعتبار جملة من العوامل كاهتمامات الباحث واختصاصه وتوافر الشروط العلمية من خلال عرضه لإشكالية دراسته المصحوبة بطرح تساؤلات حول موضوعه والذي يهدف للإجابة عنها.

وسنقوم ضمن هذا الفصل بتحديد أسباب اختيار الموضوع وأهداف وأهمية الموضوع، إضافة إلى تحديد المفاهيم والمصطلحات وعرض للدراسات السابقة والمشابهة لموضوع البحث والتطرق للمقاربة النظرية المفسرة للدراسة، فكل هذه العناصر السابقة تشكل في مجملها منطلقاً لهذه الدراسة.

1. إشكالية الدراسة وفرضياتها

شهد العالم في النصف الثاني من القرن العشرين ثورة تكنولوجية هائلة في مجال الإعلام والاتصال، تمثلت في الشبكة العنكبوتية الأنترنت التي شكل ظهورها حدثاً عالمياً فأثرت في المجتمعات وقربت المسافات بين الشعوب وألغت الحدود الجغرافية حيث فتحت المجال للأفراد في التواصل والتفاعل وتبادل الأفكار والمعلومات من خلال تطبيقاتها المتاحة، أهم هذه التطبيقات شبكات التواصل الاجتماعي التي وسعت من خدماتها بسرعة كبيرة في شتى ميادين الحياة التعليم الثقافة التنمية والصحة وغيرها.

إذ تعد شبكات التواصل الاجتماعي من أحدث منتجات تكنولوجيا الاتصال وأكثرها شعبية والتي تمثل محورا في عملية التواصل والاتصال سواء بين الأفراد والمؤسسات كما وفرت إمكانية البحث عن الأشخاص لهم اهتمامات ومصالح مشتركة ألغت الحدود الزمانية والمكانية، فأصبح بإمكان الأفراد والمؤسسات التواصل فيما بينهم عبر هذه الكيانات الافتراضية مهما تباعدت المسافات بينهم ومهما اختلفت ثقافتهم، وبالرغم من إن هذه الشبكات والمواقع أنشأت للتواصل الاجتماعي على أن استخدامها امتد استغلالها في مختلف مجالات الحياة الاجتماعية والاقتصادية والصحية.

وبما أن الصحة هي أساس حياة الفرد والمجتمع، فهي مطلب إنساني واجتماعي نسعى جميعا للحفاظ عليها، إذ تعد من بين الأهداف الرئيسية التي تسعى الحكومات لتحقيقها من أجل تحقيق تنمية اجتماعية شاملة بشتى الطرق والوسائل الإعلامية التي تحوز على أهمية بالغة في عصرنا الحالي لاهتمامها بنشر المضامين الإعلامية المتعلقة بالجانب الصحي لإرشاد الأفراد وتوعيتهم، ومن بين هذه الوسائل التي لها دور في التوعية الصحية نجد شبكات التواصل الاجتماعي، التي يعد دورها مدخلا فاعلا في رفع مستوى الصحة العامة بين الأفراد، وخلق أفراد ذو مستوى من العلم والمعرفة بالحقائق العلمية الخاصة بالجانب الصحي، وعليه تلعب التوعية الصحية دور مهم في حياة الفرد والمجتمعات.

حيث شهد العالم من أواخر سنة 2019 انتشار فيروس كورونا الذي أحدث أزمات عصبية في عديد الدول، وشله للعالم واقتصاده، وجعل كبرى عواصم العالم تعيش أوضاعا لم تألفها سابقا ولا يزال الفيروس يحصد بين الدول والأفراد، ونظرا لهذا الواقع سعت الجهات الرسمية والأهلية لتعزيز التوعية الصحية بتوظيف عدة أدوات للتأكيد على أهمية التوعية الصحية والتلقيح ضد فيروس كورونا وهي وسائل الاتصال وشبكات التواصل الاجتماعي التي تزود الناس بالخبرات اللازمة من أجل التأثير في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم الصحية نحو الأفضل للحفاظ على الصحة العامة.

ونظرا لأهمية وجدوى شبكات التواصل الاجتماعي في تعزيز التوعية الصحية وإرساء دعائمها في غرس مفاهيم التنقيف الصحي لدى الأفراد عامة والأساتذة الجامعيين خاصة في ظل الانتشار الواسع والسريع لفيروس كورونا كوفيد 19، الذي ظهر وانتشر في الصين ثم في جميع أنحاء العالم، ليصبح وباء عالمي بعد ذلك، ونظرا لخطورة هذا الفيروس سارعت الدول والحكومات ومنظمة الصحة العالمية لإيجاد حلول فعالة وناجعة للحد من انتشاره والقضاء عليه، ولعل الحل الوحيد للسيطرة واحتواء الوباء هو اختراع لقاحات مضادة له، حيث تنافست الدول المتطورة لإنتاج أجود اللقاحات، أشهرها نجد اللقاح الروسي **سبوتنيك وفايزر** **بيونيتيك الأمريكي**، باعتبارهم أنها لقاحات آمنة وفعالة توفر حماية قوية من المرض الشديد والوفاة، وفي هذا السياق حاولنا من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء على الأساتذة الجامعيين كونهم من بين المتصفحين لشبكات التواصل الاجتماعي، ومتابعتم الأخبار والأحداث من خلالها، حيث أصبحت وسيلة للحصول على المعلومات خاصة بعد فرض إجراءات الحجر الصحي المنزلي، وعليه تحاول هذه الدراسة معرفة الدور الذي تلعبه شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية التوعية الصحية والتلقيح ضد فيروس كورونا لدى الأساتذة الجامعيين، ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

🚩 ما هو دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا؟

ومنه تتفرع إشكالية بحثنا للتساؤلات التالية:

- ماهي استخدامات الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي؟
- ماهي عادات وأنماط استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي؟
- ماهي انعكاسات استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على التوعية الصحية لدى الأساتذة الجامعيين؟

- فرضيات الدراسة

- هي إجابات تخمينية عن التساؤلات المطروحة، وتتمثل هذه الإجابات في الفرضيات التي من خلالها يتأكد الباحث من صحتها في نهاية بحثه باعتبارها إجابات مؤقتة وتتنحصر فيما يلي:
- يستخدم الأساتذة الجامعيين شبكات التواصل الاجتماعي بصفة مستمرة.
- يستخدم الأساتذة الجامعيين شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية.
- تساهم شبكات التواصل الاجتماعي في زيادة التوعية الصحية لدى الأساتذة الجامعيين وحثهم على التلقيح ضد فيروس كورونا.

2. أسباب اختيار الموضوع

إن اختيار الباحث لموضوع الدراسة ليس اعتباطاً، بل هو نتاج أسباب ودوافع أدت إلى اختيار هذا الموضوع دون غيره، ومن بين أهم الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار موضوع دراستنا المتمثل في: دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا نجد:

- أسباب ذاتية:

- الفضول العلمي لمعرفة دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا لدى الأساتذة الجامعيين

- الرغبة الشخصية في دراسة هذا الموضوع بشكل معمق.

- اهتمامنا الكبير بشبكات التواصل الاجتماعي التي تعد من بين إفرزات تطور تكنولوجيا إعلام والاتصال.

- أسباب موضوعية:

- حداثة الموضوع وأنيته كونه حديث الساعة مما جعله جدير بالبحث والدراسة.

- أهمية المجال الصحي بالنسبة للفرد والمجتمع خاصة مع انتشار فيروس كورونا كوفيد19.

- محاولة الكشف عن مدى تجاوب الأساتذة الجامعيين مع شبكات التواصل الاجتماعي والاستفادة منها في التوعية الصحية.

3. أهداف الدراسة

لكل بحث أكاديمي أهداف يريد الباحث تحقيقها، ومنه فإن دراستنا تسعى إلى تحقيق الأهداف التالية:

1.3. أهداف علمية:

- التعرف على عادات وأنماط استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية إزاء فيروس كورونا

- معرفة مدى مساهمة شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية التوعية الصحية لدى الأساتذة الجامعيين

- معرفة مدى ثقة الأساتذة الجامعيين لكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بالمعلومات الصحية حول فيروس كورونا المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي.
- محاولة الكشف عن أهم شبكات التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما لدى أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

2.3. أهداف عملية:

- معرفة كيفية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي وتوظيفها في التوعية الصحية إزاء فيروس كورونا
- محاولة الكشف عن مدى استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي.
- معرفة مدى اهتمام أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بشبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للحصول على الأخبار والمعلومات إزاء فيروس كورونا كوفيد 19.
- معرفة الأثر الناتج عن استخدام عينة البحث لشبكات التواصل الاجتماعي الخاصة بمجال التوعية الصحية حول فيروس كورونا.

4. أهمية الدراسة

تتوقف أهمية أي دراسة على أهمية الظاهرة المدروسة في حد ذاتها وعلى قيمتها العلمية وعلى النتائج التي ستحققها، حيث يمكن أن تساعد في توصيف الظاهرة أو أن تكون منطلقا لبحوث ودراسات لاحقة، وتكمن أهمية دراستنا في كونها تتناول أحد أهم المواضيع في مجال الإعلام والاتصال المتمثل في شبكات التواصل الاجتماعي ، ولفت الانتباه لعديد الخدمات التي تقدمها هذه الشبكات في مختلف المجالات والتي تستخدمها جل الفئات الاجتماعية من بينهم الأساتذة الجامعيين للحصول على معلوماتهم خاصة في المجال الصحي في ظل الانتشار الواسع لجائحة كورونا، كما تكمن أهمية هذه الدراسة في محاولة معرفة دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للأساتذة الجامعيين وحثهم على تلقي اللقاح.

5. تحديد مفاهيم الدراسة

يعتبر تحديد المفاهيم من الخطوات الهامة التي يحتاجها الباحث في دراسته حتى يزيل اللبس والغموض المحيط بالمصطلحات والمفاهيم الموجودة في الدراسة، إذ تعتبر مفاتيح لفك الشيفرات والمعاني وفي هذه الدراسة سيتم التطرق للمفاهيم التالية:

- الدور - شبكات التواصل الاجتماعي - التوعية الصحية - التلقيح - فيروس كورونا

1.5. مفهوم الدور:

- لغة: هو جمع أدوار، عاود الشيء أي إلى ما كان عليه وهو من الشيء المدار بعضه الآخر، وكذا هو علم الأدوار. (جيران، 2001، ص. 581)

- اصطلاحاً:

مجموعة توقعات تخص مكانة نسقية يشغلها الفرد، أو سلوك يعكس متطلبات المكانة التي يشغلها الفرد، ويمثل الدور المظهر الحركي للوضع الاجتماعي، ويركز على الحقوق والواجبات، أي ان التوقعات المعيارية المرتبطة بالأوضاع السائدة في نظام اجتماعي معين. (السحاتي، 2017 ص9)

كما يعرف Linton الدور: " على أنه مجموعة النماذج الاجتماعية المرتبطة بمكانة معينة ويحتوي على مواقف وقيم وسلوكات محددة من طرف المجتمع لكل فرد يشغل هذه المكانة". (محمد الدين، 1989، ص201)

يعرف بارسونز الدور على أنه: " يمثل القطاع من السقف التوجيهي الكامل للفرد فهو منظم حول التوقعات المرتبطة بالمستوى التفاعلي ومندرج في مجموعة خاصة من المعايير والقيم التي تحكم هذا التفاعل مع واحد أو عدة أدوار تشكل مجموعة من التفاعلات والسلوكات المتكاملة. (فرج، 1989، ص308)

- إجرائياً:

يقصد بالدور حسب دراستنا الوظيفة التي تلعبها شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية التوعية الصحية لدى الأساتذة الجامعيين للتلقيح ضد فيروس كورونا كوفيد19.

2.5. شبكات التواصل الاجتماعي:

أ. الشبكة:

– لغة: الشبكة تعني "الشبكة، الخط، والتداخل، اشتباك الظلام أي اختلط. (الرازي محمد بن أبي بكر، 2004 ، ص166)

– اصطلاحاً:

جاء تعريف الشبكة على أنها: «وسيلة اتصالية تسمح للأفراد والجماعات تبادل المعلومات والخدمات (jis Dordogne, 2011 ,p 24)

وهي أيضاً: «منظومة من الشبكات والمواقع الإلكترونية التي تسمح للمشارك فيها بإنشاء موقع خاص به ومن ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمامات والميول والهوايات أو جمعه مع أصدقائه، ومن ثم تتيح للفرد إنشاء رسائل إلكترونية ونشرها بين أعضاء الموقع والمواقع المشتركة على الشبكات بحرية تامة. (قاسمي، كاميليا، 2015/2014، ص58)

ب. التواصل:

– لغة:

تستمد كلمتا (تواصل) و(اتصال) معناها من واصل ويقال: وصلت الشيء وصلا وصلة الوصل خلاف الفصل، وتفيد كلمة تواصل المشاركة في تبادل الكلمات وعدم المقاطعة. (نهر، 2003، ص84)

– اصطلاحاً:

التواصل حسب هادي نهر هو: "إقامة علاقة بين الناس على مستوى الكلام وهو في الاصطلاح الحديث ليس بأكثر من تبادل كلامي بين اثنين أو لنقل المعلومات بين هذا الذي يرسل الكلام (مرسل) وذلك الذي يستقبل (مرسل إليه)". (نهر، 2003، ص84)

كما عرفه أيضاً: "عملية انتقال نبأ من نقطة إلى أخرى ومن مكان إلى آخر أو من شخص لآخر". (نهر، 2003، ص84)

ج. التواصل الاجتماعي:

- اصطلاحا:

عرف سليمان بكركران التواصل الاجتماعي على أنه: «مقياس لكيفية تظافر الناس كلهم وعلى المستوى الفردي، يتضمن التواصل الاجتماعي عدد العلاقات التي تربط الفرد بالآخرين في الذاكرة الاجتماعية التي تشمل العائلة الأصدقاء المعارف، بعيدا عن مفاهيم المستوى الفردي فإنه يتضمن علاقات تتخطى الدوائر الاجتماعية للفرد وحتى المجتمعات الأخرى، ويقدم هذا التواصل الذي يمثل واحدا من عديد عوامل التماسك في المجتمع مزايا لكل من الأفراد والمجتمعات». (بكركران، 2015، ص159)

- إجرائيا:

يقصد بالتواصل الاجتماعي في دراستنا بأنه عملية تتميز بالطابع الشخصي المتناقل بين الطرفين أحدهما مرسل والآخر مستقبل عبر شبكات التواصل الاجتماعي (فيسبوك، تويتر، مدونات انستغرام وغيرها، لتبادل المعلومات والأخبار بين الأساتذة الجامعيين عن تطور الوضعية الوبائية لفيروس كورونا كوفيد 19 وضرورة التوعية والتلقيح.

د. شبكات التواصل الاجتماعي:

- اصطلاحا:

عرف شريف اللبان شبكات التواصل الاجتماعي على أنها "هي خدمات توجد على شبكة الويب تتيح للأفراد بناء بيانات شخصية عامة أو شبه عامة خلال نظام محدد، ويمكنهم وضع قائمة لمن يرغبون في مشاركتهم الاتصال ورؤية قوائم أيضا للذين يتصلون بهم وتلك القوائم التي يصنعها الآخرون. (هتيمي، 2015، ص82)

عرفها أليسون ويويد "مواقع تتشكل من خلال الأنترنت بتقديم لمحة عن حياتهم العامة وإتاحة الفرصة للاتصال بقائمة المسجلين والتعبير عن وجهة نظر الأفراد أو المجموعات من خلال عملية الاتصال، تختلف طبيعة التواصل من موقع لآخر". (بكركران، 2015، ص155)

- إجرائيا:

يقصد بشبكات التواصل الاجتماعي في دراستنا مجموعة من التطبيقات والمواقع والشبكات المتاحة عبر الأنترنت، يتفاعل من خلالها مجموعة من الأفراد تمكنهم من الاتصال وتبادل المعلومات، من بين

هذه المعلومات نجد معلومات في المجال الصحي من أجل تحقيق توعية صحية وسط المجتمع عامة والأساتذة الجامعيين خاصة، بعد الانتشار الواسع لفيروس كورونا وضرورة التلقيح.

3.5. التوعية الصحية:

أ. الوعي:

– لغة:

الوعي يعني " حفظ قلب الشيء، وعي الشيء والحديث يعيه وعيا أوعاه حفظه وفهمه وقبله والتوعية فهو موع، ووعي فلان أي نصحه وحمله على إدراك موضوع معين. (ابن المنظور، د.س، ص.396).

– اصطلاحا:

عرفه علماء النفس بأنه "شعور الكائن الحي بنفسه وبما يحيط به". (بكار، 2000، ص.9

كما يمكن تعريفه: النشاط الذي يطلع به الإنسان من أجل اكساب المجتمع والأفراد فكر ووعي إزاء موضوع معين أو قضية معينة ويهدف بالدرجة الأولى للتزويد بالمعرفة واكتساب الخبرة. (العبد الله، 2014، ص.124).

– إجرائيا:

هو عملية عقلية تهدف إلى تنمية معرفة وثقافة الأفراد بكيفية تبني ممارسات الحياة اليومية.

ب. الصحة:

– اصطلاحا:

هي حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية وليس مجرد غياب أو انعدام للمرض والعجز، وهي كذلك الحالة المتوازنة للكائن الحي والتي تتيح له الأداء المتناغم والمتكامل لوظائفه الحيوية بهدف الحفاظ على حياته ونموه الطبيعي. (نظام، دس، ص2)

ب. التوعية الصحية:

- اصطلاحا:

هي مجموع الأنشطة والإجراءات التعليمية والإعلامية التي تقدم للمواطنين المعلومات السليمة حول حمايتهم لأنفسهم وأطفالهم من المرض وتحذيرهم من المخاطر. (بدح وآخرون، 2012، ص16)

وتعرف أيضا: انها العملية التي تستهدف تعليم الناس عادات صحية سليمة وسلوك صحي جديد ومساعدتهم على استبدالها بسلوكات صحية. (الدليمي، 2005، ص.224-225)

- إجرائيا:

التوعية الصحية هي إمام مستخدمى شبكات التواصل الاجتماعي بالمعلومات الأساسية عن فيروس كورونا من مخاطر وأعراض وطرق الوقاية والعلاج، وكذا إرشادهم نحو معرفة الإجراءات اللازمة لمكافحة هذا الفيروس.

4.5. مفهوم التلقيح

- اصطلاحا:

التلقيح عبارة عن عمل طبي يهدف إلى تزويد الجسم الإنساني أو الحيواني بمناعة من أنواع الجراثيم والميكروبات التي تهاجم الجسد كالتلقيح من الجدري أو الزكام وغيرها، ويتم التلقيح بواسطة دبوس معقم يحمل جزء معين من المرض أو بواسطة إبرة معدنية دقيقة بوخز الجلد أو العضل وانتظار فترة 24 ساعة لمعرفة ردة فعل الجسم. (جرجس، 2005، 234)

- إجرائيا:

التلقيح هو أحد أكثر أدوات الوقاية فعالية ضد الامراض والأوبئة الخطيرة، حيث تمنع أو تقلل نسبة انتشار الأمراض المعدية، وذلك قصد تحفيز مناعة الشخص لتكوين مناعة اتجاه مرض ما مثل فيروس كورونا.

5.5. فيروس كورونا:

أ. الفيروس:

هي سلالة واسعة من الفيروسات التي تسبب المرض للحيوان والإنسان، ومن المعروف أن عددا من فيروسات كورونا تسبب لدى البشر أمراضا تنفسية تختلف شدتها. (صايم، نور الهدى، 2020/2019، ص.30).

هي أصغر الكائنات الحية التي لا يمكن رؤيتها بالعين المجردة إلا باستخدام جهاز الميكروسكوب، وتعتبر مصدر للأمراض التي تصيب الإنسان وقد تؤدي إلى الوفاة. (صايم، نور الهدى، 2020/2019، ص30)

ب. مفهوم فيروس كورونا

هو مرض تنفسي شديد العدوى وهو مرض تسببت فيه سلالة جديدة من الفيروسات التاجية كورونا، الاسم الإنجليزي covid مشتق من CO هما أول حرفين من كلمة corona و Vi أول حرفين من كلمة virus و D أول حرف من كلمة DISEASE (كروش، 2020، 2021، ص65)

هو نوع من الفيروسات التي تسبب مرضا في الجهاز التنفسي، وهذا قد يؤدي إلى التهاب وتراكم المخاط والسوائل في مجرى الهواء والرئتين. (عبده، إبراهيم، د.س، ص788)

- إجرائيا:

فيروس كورونا كوفيد 19 هي مجموعة كبيرة من الفيروسات التي تهاجم الجهاز التنفسي للإنسان وقد تؤدي إلى الوفاة، وهو فيروس ظهر في ووهان الصينية أواخر ديسمبر 2019.

6. الدراسات السابقة والمشابهة

تعد مرحلة تحديد الدراسات السابقة والمشابهة مرحلة مهمة وخطوة مبدئية في أي بحث علمي يستعين بها الباحث في بناء الإطار النظري والمنهجي لدراسة وفهم موضوع الدراسة جيدا ن إذ لا يمكن إنكار دورها والخدمات التي تقدمها سواء كانت تحليلية أو ميدانية في بعض العناصر كالمنهج والعينة وأدوات جمع البيانات، وقد اعتمدنا على دراسات عربية وأخرى وطنية وهي كالتالي:

1.6. الدراسات العربية

- الدراسة الأولى:

بعنوان "دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور" دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية، رسالة مكملة للحصول على درجة الماجستير في الإعلام، من إعداد محمد فاضل علي، 2017، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط.

تناولت هذه الدراسة موضوع دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور، بحيث تمحورت إشكالية هذه حول: ما هو الدور الذي تؤديه شبكة الفايسبوك (نموذجاً لشبكات التواصل الاجتماعي لأغراض هذه الدراسة) في التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية؟ ولإجابة عن هذه الإشكالية تم الاعتماد على أسئلة فرعية وهي كالتالي:

- ما رأي المختصين في القطاع الصحي لدور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية؟
- ما أكثر الموضوعات الصحية جذبا في شبكة الفايسبوك من وجهة نظر المختصين بالقطاع الصحي في نشر التوعية الصحية؟
- ما أهمية الموضوعات التي تقدمها شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في قطاع الصحة؟
- ما الإشباعات المحققة من شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية؟
- سعت هذه الدراسة إلى تحقيق عدة أهداف أهمها:
- معرفة رأي المختصين في قطاع الصحة في وزارة الصحة بما ينشر من معلومات صحية في شبكة الفايسبوك.

- التعرف على أكثر الموضوعات الصحية جذبا وأهمية من وجهة نظر الفئة المبحوثة.

- رصد الإشباعات المحققة في تعزيز التوعية الصحية من وجهة نظر الفئة المبحوثة.

وقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي وتم اختيار المختصين في وزارة الصحة الأردنية مجتمعاً للدراسة باستخدام العينة العشوائية البسيطة بتوزيع 300 استمارة استبيان كأداة لجمع البيانات وتم قبول 273 استبانة.

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج نذكر منها:

- إن أكثر ما تتسم به موضوعات الإعلام الصحي لشبكة الفايسبوك هي ميزة التنوع التي تصدر النتائج.
- ظهر أن مسألة تخفيف الوزن والبحث عن الرشاقة وطرق الحمية الغذائية من أكثر الموضوعات التي خرج بها البحث.
- هناك اهتمام من قبل منشورات الشبكة بموضوعات تتصل بفوائد الغذاء والطب التجميلي والثقافة الصحية العامة والاكتشافات الصحية الحديثة فضلا عن الطب العربي.
- أهم المواضيع التي تقدمها شبكة الفايسبوك من وجهة نظر الفئة المبحوثة في سبيل تعزيز التوعية الصحية في زيادة الوعي الصحي.
- الإشباع المحققة من شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية كانت حسب الترتيب، زيادة الثقافة الصحية، زيادة الاهتمام بالنظافة الشخصية، اكتساب عادات صحية سليمة.

- التعقيب على الدراسة:

تطرقت هذه الدراسة في دراسته إلى دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور وهي دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية، وتتشابه مع دراستنا من حيث:

- المنهج المستخدم وهو المنهج الوصفي كذلك أدوات جمع البيانات والمتمثلة في استمارة الاستبيان.
- تتفق كذلك مع دراستنا في معرفة دور وأهمية شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية. وتختلف معها في:
- تطرق الباحث في دراسته إلى شبكة الفايسبوك فقط اما دراستنا فشملت كل شبكات التواصل الاجتماعي.
- تختلف كذلك من حيث مجتمع الدراسة وعدد الأفراد المبحوثين.
- الاختلاف في أهداف الدراسة ونتائجها.

- الدراسة الثانية:

بعنوان "مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية" بحث تكميلي لمرحلة الماجستير، من إعداد وفاء سعود العوام، 2008 كلية الدعوة والإعلام، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية.

عالجت هذه الدراسة الإشكالية التالية مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية، تتفرع منها الأسئلة التالية:

- ما المصادر الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي في الحصول على المعلومات الصحية؟
- ما المصادر الاتصالية الغير إعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي للحصول على المعلومات الصحية؟
- ما القضايا والمعلومات الصحية التي يحرص الشباب السعودي على متابعتها في وسائل الإعلام؟
- ما العلاقة بين اعتماد الشباب السعودي على المصادر الاتصالية غير الإعلامية وتحقيق المعرفة الصحية؟

جاءت هذه الدراسة بمجموعة من الأهداف أهمها:

- معرفة مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية.
- التعرف على الوسائل الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي في تحقيق المعرفة الصحية.
- التعرف على المصادر الغير إعلامية والإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي في الحصول على المعلومات الصحية والقضايا والموضوعات الصحية التي يحرص الشباب السعودي على متابعتها في وسائل الإعلام.

اعتمدت هذه الدراسة على المنهج المسحي وقد تم اختيار الشباب السعودي كمجتمع دراسة، وفي إطار هذا المنهج اعتمدت الباحثة استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات والمعلومات لدراسة أفراد عينة البحث "الشباب السعودي"، حيث تتكون عينة الدراسة من 400 طالب وطالبة في جامعتي الإمام محمد بن سعود الإسلامية والملك سعود بالرياض.

توصلت الباحثة إلى نتائج أهمها:

- أن أفراد العينة يتابعون وسائل الإعلام بشكل عام إلا أن التلفزيون يأتي في مقدمة وسائل الإعلام الأكثر استخداماً.

- كما توصلت كذلك إلى أن أفراد العينة يعتمدون على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية وأن الأترنت هي الوسيلة الأكثر استخداماً للحصول على المعلومات الصحية.

- التعقيب على الدراسة:

- تناولت الباحثة في دراستها اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية وأفادتنا هذه الدراسة في بناء الجانب النظري والمنهجي لدراستنا حيث تشابهت معها من حيث:

- الأداة المستخدمة في جمع البيانات المتمثلة في استمارة الاستبيان للحصول على المعلومات.

واختلفت من حيث:

- المنهج المستخدم باعتمادها المنهج المسحي ونوع العينة المدروسة والأهداف والنتائج التي توصلت إليها الدراسة.

- الاختلاف من حيث الموضوع المدروس.

- الدراسة الثالثة:

بعنوان "اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية" دراسة ميدانية، رسالة مكملة لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام، من إعداد رشا عبد الحليم الخطيب، 2015، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط.

عالجت هذه الدراسة موضوع اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، حيث سعت هذه الدراسة إلى الإجابة على التساؤل الرئيسي التالي: ما تأثير استماع الجمهور الأردني إلى برنامج الصحة للجميع الذي تقدمه الإذاعة الأردنية؟ ويتفرع هذا السؤال إلى الأسئلة الفرعية التالية:

- ما كثافة استماع الجمهور الأردني إلى برنامج الصحة للجميع الذي تقدمه الإذاعة الأردنية؟

- كيف يقيم الجمهور الأردني برنامج الصحة للجميع الذي تقدمه الإذاعة الأردنية؟

- ما طبيعة تفاعل الجمهور الأردني مع برنامج الصحة للجميع الذي تقدمه الإذاعة الأردنية؟

- ما درجة تأثير برنامج الصحة للجميع الذي تقدمه الإذاعة الأردنية على جمهور المستمعين هدفت هذه الرسالة إلى:
 - معرفة الجوانب المختلفة لاستماع الجمهور الأردني إلى البرنامج الصحي "الصحة للجميع".
 - تقصي كثافة الاستماع إلى البرنامج الصحي " الصحة للجميع "ومعرفة طبيعة تفاعل الجمهور الأردني معه.
 - مقارنة آراء الجمهور الأردني لما يقدمه برنامج الصحة للجميع مع ما تقدمه الإذاعة الأردنية من مواد متنوعة.
 - الكشف عن مدى تأثير الجمهور الأردني ببرنامج الصحة للجميع الذي تقدمه الإذاعة الأردنية.
- اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي بوصفه المنهج الأكثر قابلية للاستخدام في دراسة المشكلات والظواهر التي تتصل بالإنسان، أما مجتمع البحث مستمعي برنامج الصحة للجميع في الإذاعة الأردنية، أما العينة فاعتمد على العينة الحصصية، وباستخدام استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات.
- خلصت هذه الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:
- يتابع أفراد العينة المبحوثة برنامج الصحة للجميع لغايات الوعي الصحي بدرجة مرتفعة وبنسبة مئوية تصل إلى 74 بالمئة.
 - يستفيد أفراد العينة المبحوثة من المعلومات الصحية المذاعة في برنامج الصحة للجميع بدرجة مرتفعة.
 - يؤثر برنامج الصحة للجميع في التنقيف الصحي ومستوى الوعي الصحي لدى أفراد العينة من المجتمع الأردني بدرجة مرتفعة.
- التعقيب على الدراسة:**
- تناولت الباحثة: اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، وتتشابه مع دراستنا في النقاط التالية:
- استخدامها للمنهج الوصفي وأداة جمع البيانات المتمثلة في استمارة الاستبيان.
 - واختلفت من حيث: مجتمع البحث ونوع العينة المدروسة والأهداف والنتائج المتوصل إليها.

- الدراسة الرابعة:

- تمثل هذه الدراسة مقالا منشورا في مجلة بحوث العلاقات العامة، الصادرة عن الجمعية المصرية للعلاقات العامة، العدد14، الصادر في مارس 2017.

تحت عنوان "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض الكورونا، دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض، السعودية، من إعداد خالد فيصل الفرم أستاذ مساعد في كلية الإعلام والاتصال بجامعة محمد بن سعود الإسلامية.

تمثلت إشكالية الدراسة في:

- هل تستخدم المدن الطبية بمدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية شبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب، فيسبوك، تويتر) في استراتيجياتها التوعوية؟ وما درجة هذا الاستخدام؟

- هل أسهمت المدن الطبية بمدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية في برامج التوعية الصحية لمرض كورونا عبر شبكات التواصل الاجتماعي؟ وما هو معدل ومستوى كفاءة هذه المساهمة؟

هدفت هذه الدراسة إلى:

- التعرف على مستوى استخدام وتوظيف المدن الطبية بمدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لشبكات التواصل الاجتماعي في استراتيجيات التوعية الصحية لمرض كورونا.

- تقييم درجة مشاركة المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بالرياض في برامج التوعية الصحية لمرض كورونا عبر شبكات التواصل الجماهيرية بالمملكة.

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية بالاعتماد على منهج المسح كأنسب منهج للدراسة، أما المجتمع المبحوث يتمثل في كافة المدن الطبية ومكوناتها من مستشفيات حكومية بمدينة الرياض، أما بالنسبة لعينة الدراسة فاستخدم الباحث الحصر الشامل للشبكات الاجتماعية في كافة المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية، أما أداة جمع البيانات فتمثلت في تحليل مضمون الرسائل التوعوية المنشورة عبر الحسابات الرسمية للمدن الطبية.

توصلت هذه الدراسة للنتائج التالية:

- كشفت الدراسة أن 73 بالمئة من المدن الطبية بمدينة الرياض ومستشفياتها الحكومية لا تملك منصات على شبكات التواصل الاجتماعي.

- بينت الدراسة أن 60 بالمئة من المدن الطبية بمدينة الرياض لم تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية حيال مرض الكورونا.

- كما توضح الدراسة أيضا ضعف استخدام المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية استخدام المنظومة الاتصالية الحديثة للتوعية الصحية وتعزيز الثقافة الصحية والطب الوقائي، ما يعني أيضا التفريط بتوظيف الشبكات الاتصالية الفاعلة من خلال الأمراض والأوبئة.

- التعقيب على الدراسة:

تطرق الباحث في دراسته إلى "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض الكورونا دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية، حيث تشابهت مع دراستنا في النقاط التالية:

- تناولت موضوع شبكات التواصل الاجتماعي واستخدامها في التوعية الصحية لفيروس الكورونا وهذا ما سنتطرق له في دراستنا.

واختلفت هذه الدراسة مع دراستنا في.

- المنهج المستخدم المتمثل في منهج المسح، كذلك مجتمع البحث الذي يمثل كافة المدن الطبية بالرياض، أما العينة فاستخدم الباحث الحصر الشامل للشبكات الاجتماعية.

- تختلف كذلك في أداة جمع البيانات حيث أدرج الباحث تحليل المضمون تحليل المضمون للرسائل المنشورة عبر الحسابات الرسمية للمدن الطبية.

2.6. الدراسات الوطنية

- الدراسة الأولى:

تحت عنوان "دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتورا علوم في علم اجتماع التنمية، من إعداد شعباني مالك، 2016.2015، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة منتوري قسنطينة.

جاءت هذه الدراسة لمعالجة موضوع دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، بحيث تمحورت إشكالية الدراسة حول: ما دور إذاعتنا سيرتا والزيبان المحليتين في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين؟ وأي منهما له الدور الأكبر في ذلك؟

هدفت الدراسة إلى:

- تقييم وتحليل دور وفعالية وسائل الإعلام لاسيما الإذاعة المحلية في إبلاغ رسالتها الصحية، ومدى قدرتها على تعبئة الجماهير وتوعيتهم بمخاطر الأمراض
- معرفة حجم اهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تطرحها.
- تزويد القراء والمستمعين والمهتمين والسياسيين والمفكرين والمختصين لمبادرة معرفية تتصل ببيئتهم الطبيعية والاجتماعية.

تدخل هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية باستخدام المنهج المسحي إضافة إلى المنهج المقارن، وقد تم الاعتماد على أدوات جمع البيانات المتمثلة في المقابلة بنوعها المقننة وغير المقننة واستمارة الاستبيان، أما العينة فاعتمد على العينة العشوائية الطبقية.

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- إن نسبة تفضيل الراديو والتلفزيون تمثل أعلى النسب بين المبحوثين.
- نسبة الاستماع للإذاعة المحلية الزيبان تفوق نظيرتها سيرتا.
- إن أفضل الحصص الصحية المقدمة بإذاعة سيرتا هي المرشد الصحي بينما قضايا الأسرة في إذاعة الزيبان.
- جل أفراد العينة بالإذاعتين يرون بأن وجود.
- البرامج الصحية في الإذاعة المحلية أمر ضروري.
- **التعليق على الدراسة:**

جاءت هذه الدراسة بعنوان "دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، حيث ساعدتنا في معرفة كيفية اكتساب الوعي الصحي إذ تتشابه مع دراستنا في:

- أداة جمع البيانات المتمثل في استمارة الاستبيان.

- معالجتها موضوع الوعي الصحي وبالتالي أفادتنا في بناء الجانب النظري لدراستنا. واختلقت مع دراستنا في:
 - المنهج المستخدم حيث اعتمدت على عدة مناهج هي منهج المسح الاجتماعي والمسح بالعينة والمنهج المقارن.
 - كذلك اعتماد أدوات جمع بيانات أخرى متمثلة في المقابلة بنوعها المقننة وغير المقننة.
 - مجتمع الدراسة والعينة المستخدمة إذ اعتمدت على العينة العشوائية الطبقية.
- الدراسة الثانية:**

- تمثل هذه الدراسة مقالا منشور في مجلة التمكين الاجتماعي مركز البحث في العلوم الإسلامية والحضارة الأغواط، العدد 2 الصادر في جوان 2020.

تحت عنوان: «دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد 19، دراسة ميدانية لعينة من مستخدمي الفايسبوك صفحة أخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية نموذجا، من إعداد الباحثين عمر بن عيشوش وحسان بوسرسوب، جامعة محمد لمين دباغين سطيف2.

تمحورت إشكالية الدراسة حول دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد19 من خلال صفحة أخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية نموذجا، وحتى تصل الدراسة إلى الإجابة عن هذا السؤال تم وضع الأسئلة الجزئية التالية:

- هل تساهم شبكة الفايسبوك في إقبال مستخدميها على الصفحات الخاصة بأخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية منه؟

- ماهي دوافع إقبال مستخدمي شبكة الفايسبوك على صفحات التوعية الصحية؟

- هل توجد إشباعات محققة من صفحة أخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية على شبكة الفايسبوك؟

- ماهي الآثار الناتجة عن دور شبكة الفايسبوك والتوعية الصحية حول فيروس كورونا من خلال صفحة أخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية منه؟

هدفت هذه الدراسة إلى:

- الكشف عن مدى مساهمة شبكة الفايسبوك واستخدامها في تعزيز التوعية الصحية في المجتمع الجزائري.
- تحديد الدور الذي يلعبه الفايسبوك في بلورة وتحقيق ونشر التوعية الصحية.
- التعرف على مدى إقبال مستخدمي شبكة الفايسبوك على الصفحات الخاصة بأخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية.
- تحديد مستويات الاستخدامات والإشباعات المحققة من خلال صفحة الفايسبوك الخاصة بأخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية.
- اعتمد الباحثان على المنهج الوصفي التحليلي مع تطبيق أدواتي الملاحظة بالمشاركة والاستبيان الإلكتروني على عينة قصدية عبر استطلاع آراء مستخدمي المجتمع الافتراضي ومنتبعي صفحة أخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية.
- ومن أهم النتائج التي توصل إليها الباحثان:

- تؤدي شبكة الفايسبوك دورا فعالا في تعزيز التوعية الصحية السليمة.
- إن أغلبية آراء الباحثين حول صفحة أخبار فيروس كورونا كان كمصدر كافي لهم كان بنسبة 40,9 %
- إن أغلبية الباحثين يشجعون بدرجة عالية على فتح صفحات على شبكة الفايسبوك هدفها التوعية الصحية بنسبة 50%.
- إن الإشباعات التي تقدمها شبكة الفايسبوك من خلال رأي الباحثين هي في سبيل تعزيز التوعية الصحية وزيادة الوعي الصحي.

- التعقيب على الدراسة:

إن الدراسة السابقة المعروضة اعتمدت على محاولة معرفة الدور الذي تلعبه شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد19، إذ تشابهت هذه الدراسة مع دراستنا المعنونة بدور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا على عينة من أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وقد استفدنا من هذه الدراسة في بناء الإطار النظري والمنهجي للدراسة وتشابهت معها من خلال معالجة موضوع التوعية الصحية ودور إحدى شبكات التواصل الاجتماعي

فيها (الفايسبوك)، كذلك تطبيقها لأداة الملاحظة خاصة الملاحظة بالمشاركة والمقابلة، واختلفت معها في المنهج والعينة وكذلك اعتمادها على استبيان إلكتروني عكس استبيان دراستنا الذي وزعناه في شكل ورقي، كذلك اختلافها من حيث الأهداف والنتائج.

- الدراسة الثالثة:

- تتمثل في مقال منشور في مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية في عددها الخامس الصادر ب 31ديسمبر 2020.

تحت عنوان: "مواقع التواصل الاجتماعي والتوعية الصحية من مخاطر فيروس كورونا، دراسة ميدانية على عينة من المستخدمين في الجزائر، من إعداد جمال الدين مدفوني، كلية علوم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 3.

وكانت إشكالية الدراسة تتحدث عن الدور الذي تلعبه مواقع التواصل الاجتماعي فيما يخص التوعية الصحية بمخاطر انتشار فيروس كورونا، وتتفرع هذه الإشكالية إلى الأسئلة الفرعية التالية:

- ما هي عادات وأنماط استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لمتابعة أخبار فيروس كورونا؟
 - ما هي دوافع تفاعل مستخدم مواقع التواصل الاجتماعي في حملات التوعية الصحية؟
 - ما هو تقييم مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي لحملات التوعية من مخاطر فيروس كورونا؟
- هدفت هذه الدراسة إلى:

- الكشف عن عادات وأنماط استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لمتابعة أخبار فيروس كورونا.
 - التعرف على دوافع تفاعل مستخدم مواقع التواصل الاجتماعي مع حملات التوعية الصحية.
 - الكشف عن تقييم مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي لحملات التوعية من مخاطر فيروس كورونا.
- أدرج الباحث في دراسته المنهج المسحي الوصفي التحليلي وتوظيف استمارة استبيان إلكترونية وتطبيقها على عينة من مجتمع بحث الدراسة وهم مجموع مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي البالغين من العمر 18 سنة فما فوق، وكانت العينة بطريقة عشوائية بمجموع 150 مفردة.

من أهم نتائج التي توصلت إليها الدراسة نذكر:

- يعتمد نسبة كبيرة من مفردات العينة وبدرجة عالية على مواقع التواصل الاجتماعي لمطالعة المستجبات المتعلقة بفيروس كورونا ويفضلونها.
- يقر غالبية مفردات العينة بأفضلية استخدام الفيسبوك من بين مختلف مواقع التواصل الاجتماعي في الاطلاع على حملات التوعية الصحية بانتشار فيروس كورونا.
- إن مفردات عينة الدراسة يطالعون مضامين التوعية الصحية الخاصة بفيروس كورونا عبر مواقع التواصل الاجتماعي، كذلك اعتمادهم على مواقع وصفحات الهيئات الرسمية لمطالعة المستجبات.

- التعقيب على الدراسة:

تمثلت الدراسة السابقة المعروضة بعنوان مواقع التواصل الاجتماعي والتوعية الصحية من مخاطر فيروس كورونا، وتعد من أحد الدراسات المشابهة لدراستنا السالفة الذكر، وقد اعتمدنا عليها في بناء وصياغة الإطار النظري والمنهجي لدراستنا واستفدنا منها، اختلفت مع دراستنا من حيث المنهج ومجتمع الدراسة كذلك اختلاف الأهداف والنتائج المتوصل إليها، وتشابهت مع دراستنا في نوع العينة المستخدمة المتمثلة في العينة العشوائية البسيطة، ومعالجتها لموضوع شبكات التواصل الاجتماعي والتوعية الصحية لفيروس كورونا.

7. المقاربة النظرية للدراسة

تعتبر المقاربة النظرية للدراسة من أهم المراحل التي يمر بها البحث العلمي، ومن أجل تأصيل دراستنا المتمثل في دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتفويض ضد فيروس كورونا كوفيد 19، فقد اعتمدنا على عدة نظريات مفسرة وتعد الأنسب في ذلك وهي: البنائية الوظيفية ونظرية الاستخدامات والإشباع ونظرية انتشار المبتكرات، كون هذه النظريات مناسبة وموافقة لموضوع دراستنا وهذا بغية الوصول إلى نتائج علمية موضوعية ودقيقة.

- تعريف النظرية:

هي محصلة دراسات وأبحاث ومشاهدات وصلت إلى مرحلة من مراحل التطور، وضعت في إطار نظري وعملي لما تحاول تفسيره، كما أن النظريات قامت على كم كبير من التنظير والافتراضات التي قويت تدريجياً من خلال إجراء تطبيقات ميدانية، ومن أهم ما يميز النظرية قدرتها المستمرة على إيجاد تساؤلات جديدة في البحث إضافة إلى استكشاف طرق جديدة للبحث العلمي. (المشاقبة، 2015، ص143)

النظرية بشكل عام هي مجموعة من البيانات والمعلومات المترابطة على مستوى عال من التجديد والتي يمكن أن تولد الافتراضات التي يتم اختبارها بالمقاييس العلمية وعلى أساسها، يمكن أن توضح التنبؤات عن السلوك. (المشاقبة، 2015، ص144)

1.7. نظرية البنائية الوظيفية

أ- مفهومها:

أما عن مفهوم البنائية الوظيفية فهي مركبة من جزئين:

- **البناء:** وهو مصطلح يشير إلى الطريقة التي تنظم بها الأنشطة المتكررة في المجتمع.

- **الوظيفة:** يشير هذا المصطلح إلى مساهمة شكل معين من الأنشطة المتكررة في الحفاظ على استقرار وتوازن المجتمع. (الطريشي، عبد العزيز، 2006، ص99)

ب- نشأتها:

أن فكرة الوظيفية كانت سابقة في علوم الحياة وعلم النفس والأنثروبولوجيا الحضارية، وذلك لأن علم الحياة يتناول الوظائف التي يقوم بها أعضاء الكائن الحي على أنه نسق يتكون من مكونات متساندة وظيفيا في حين بالنسبة لعلم النفس في أواخر القرن 19 وأوائل القرن العشرين، إذ حاولت بعض مدارس التحليل النفسي أن تصف بدقة الأجزاء والعناصر المكونة للعمليات العقلية مثل الإدراك والانفعال، وكما أن مدرسة الجشطالت قد أكدت في 1930 على أن فهم أي عنصر من عناصر العملية العقلية يجب أن يدرس في ضوء سياق الكل لكي نفهم الجزء في إطار مضمون مدى الكل الذي يحدد معنى كل عنصر ويحدد تغييره، بالإضافة إلى ذلك فإن الاتجاه الوظيفي للأنثروبولوجيا الحضارية ظهر على يد فرازيواس 1885-1942، الذي قال في إحدى مقالاته سنة 1887 "إننا نستطيع أن نفهم فن الشعب من الشعوب وأسلوبه المميز فقط إذا ما درسنا النتائج المميزة لهذا الفن وذلك الأسلوب". (القرشي، 2011، ص160)

نظم هربرت سبنسر فلسفته الاجتماعية كلها حول نفس الفكرة وقد طور أوائل علماء الاجتماع المعاصرين مثل إيميل دوركايم هذا التوجه في نهاية القرن 19 وأصبحت فكرة أن المجتمع نظام ديناميكي من الأنشطة المتكررة فكرة هامة أيضا في تحليل المجتمعات البدائية من جانب علماء أصل الإنسان الأنثروبولوجي أمثال مالينوفسكي وبعده راد كليف براون و في العصور الحديثة استمرت مجموعة من

الاقتراحات الخاصة بالمذهب البنائي تلعب دورا مهما في تطوير علم الاجتماع الحديث من خلال كتابات روبرت ميرتون وتالكوت بارسونز وكثيرين غيرهم. (مكاوي، ليلي، 1998، ص124)

استندت الأفكار الرئيسية للوظيفية إلى فكرة سابقة طورها هربرت سبنسر كانت تماثل بين الكائن العضوي والمجتمع، فالكائن الحي كلي يتكون من مجموعة من الأعضاء والأجهزة التي يقوم كل منها بوظيفة معينة وتتظافر جميعها على استمرار بقاء الكائن الحي، ثم استمرار نموه وتطوره، ويمثل هذا النظام نظام المجتمع الإنساني من حيث أن هذا المجتمع يتكون من مجموعة من الأجزاء والأنساق تتظافر وتتكامل جميعها لحفظ التوازن في المجتمع، فإن اختلفت وظيفة أحد الأنظمة أو الأجزاء فإن الجسم سيصبح في حالة من اللاتوازن ، ومن هذا المنطلق تطور ما سمي بداية النظرية الوظيفية والتي عرفت فيما بعد بالبنائية الوظيفية. (أبو الحمام، 2010، ص207)

أما التأثير الكبير فيعود إلى دوركايم الذي يعتبر أول من استخدم النظرية الوظيفية بشكل منظم بتفسيره لجوانب اجتماعية متعددة من خلال سؤاله: ماهي الأدوار الوظيفية التي قامت بها هذه الحقائق الاجتماعية في المحافظة على النظام الاجتماعي كنظام كلي؟ فقد وجد أن الذي يملك وظيفة إرساء مجموعة من القيم الشائعة التي تعزز الوحدة والتماسك لدى من يؤمنون بتلك المعتقدات والمدارس، كذلك لها وظيفة نقل الثقافة من جيل إلى جيل. (الغروي، 2006، ص85)

ج- المبادئ التي تركز عليها نظرية البنائية الوظيفية:

- تعتقد نظرية البنائية الوظيفية التي كان روادها كل من هربرت سبنسر وإيميل دوركايم وبارسونز وروبرت ميرتون أن لها مبادئ أساسية متكاملة كل مبدأ يكمل الآخر من هذه المبادئ نذكر ما يلي:
- يتكون المجتمع أو المجتمع المحلي أو المؤسسة أو الجماعة مهما يكون غرضها وحجمها من أجزاء ووحدات مختلفة بعضها عن بعض، وعلى الرغم من اختلافها إلى أنها مترابطة ومتساندة ومتجاوبة وحدتها مع الأخرى.
- المجتمع الجماعة أو المؤسسة يمكن تحليلها تحليلا بنيويا وظيفيا إلى أجزاء ووظائف أولية، أي أن المؤسسة تتكون من أجزاء أو عناصر لكل منها وظيفتها الأساسية
- إن الأجزاء التي تحلل إليها المؤسسة أو المجتمع أو الظاهرة الاجتماعية هي أجزاء متكاملة فكل جزء يكمل الآخر، وأن أي تغيير يطرأ على أحد الأجزاء لابد أن ينعكس على بقية الأجزاء وبالتالي يحدث ما يسمى بعملية التغيير الاجتماعي.

- إن كل جزء من أجزاء المؤسسة أو النسق له وظائف بنوية تابعة من طبيعة الجزء، وهذه الوظائف مختلفة نتيجة اختلاف الأجزاء أو الأحداث التركيبية، وعلى الرغم من اختلاف الوظائف فإن هناك درجة من التكامل بينها.
- الوظائف التي يؤديها المجتمع تتبع حاجات الأفراد المنتمين وحاجات المؤسسات الأخرى والحاجات التي تشبعها المؤسسات قد تكون حاجات أساسية أو حاجات اجتماعية أو روحية.
- الوظائف التي تؤديها المؤسسة أو الجماعة قد تكون وظائف ظاهرة أو كامنة أو وظائف بناءة أو وظائف هدامة.
- وجود نظام قيمي أو معياري تسيير البنى الهيكلية للمجتمع أو المؤسسة في مجاله، فالنظام القيمي هو الذي يقسم العمل على الأفراد ويحدد واجبات كل فرد وحقوقه كما يحدد أساليب اتصاله وتفاعله مع الآخرين إضافة إلى تحديده لماهية الأفعال التي يكافئ عليها الأفراد أو يعاقب، علماً أن النظام القيمي الذي تسيير عليه المؤسسة يأتي من طبيعة البيئة الاجتماعية التي يخرج منها النظام ينبع من الوسط الذي يوجد فيه، وذلك لتنظيمه والسيطرة على معالمه وكل مشكلاته وتناقضاته وإخفاقاته. (الحسن، 2010، ص56.57)
- د. فروض نظرية البنائية الوظيفية: حصرها روبرت ميرتون سنة 1957 في:**
 - النظر إلى المجتمع على أنه نظام يتكون من عناصر مترابطة وتنظيم نشاط هذه العناصر بشكل متكامل.
 - يتجه هذا المجتمع في حركته إلى التوازن، ومجموع عناصره تضمن استمرار ذلك، حيث أنه عندما يحدث أي خلل في هذا التوازن فإن القوى الاجتماعية تنشط لاستعادة هذا التوازن.
 - كل عناصر النظام والأنشطة المتكررة تقوم بدورها في المحافظة على استقرار النظام.
 - الأنشطة المتكررة في المجتمع تعتبر ضرورة لاستمرار وجوده، وهذا الاستمرار مرهون بالوظائف التي يحددها المجتمع للأنشطة المتكررة لتلبية لحاجاته. (عبد الحميد، 2000، ص131)
 - وتطبيق هذه الفروض على وسائل الإعلام يفترض أن وسائل الإعلام هي عبارة عن عناصر الأنشطة المتكررة التي تعمل من خلال وظائفها على تلبية حاجات المجتمع، وتقوم العلاقة بين هذه العناصر وباقي العناصر والنظم الأخرى في المجتمع على أساس الاعتماد المتبادل بين هذه العناصر والأنشطة لضمان استقرار المجتمع وتوازنه. (العبد الله، 2006، ص165).

هـ. الانتقادات الموجهة لهذه النظرية: تتمثل أهم الانتقادات في

- تشجع البنائية الوظيفية على ما أسماه الباحثون بالتفسير الغائي الذي يعني في جوهره اهتمام النظرية بفروض عامة غير قابلة للاختبار.

- المبالغة في الأنساق الاجتماعية بالأنساق العضوية.

- التأكيد من جوانب دون أخرى في البناء الاجتماعي والرغبة الملحة في التشديد على الثبات ومحاولة إلغاء كل إرادة واعية للإنسان بدعوة مبالغ فيها لسمو المجتمع وتفوقه على كل أعضائه. (لونيس، 2008، ص29)

- ليس هناك اتفاق بين الوظيفيين حول تعريف محدد لعلم الاجتماع فبعضهم لاسينا غير علماء الاجتماع يحاولون ربط علم الاجتماع بالأنثروبولوجيا الحضارية.

- تعاني المناهج المستخدمة في الاتجاه الوظيفي من ضعف ظاهر لأنها تعتمد في أغلب الأحيان على حدس الباحث وقدرته على ملاحظة الوظائف المختلفة التي تؤديها البناءات الفرعية أو وحدات النسق. (القريشي، 2011، ص171)

و. إسقاط نظرية البنائية الوظيفية على الدراسة:

اهتمت البنائية الوظيفية بالنسق الاجتماعي ووظيفة كل فرد في هذا النسق ، حيث يمكننا إسقاط هذه النظرية على موضوع دراستنا المعنون ب: دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتفقيح ضد فيروس كورونا " على اعتبار أن شبكات التواصل الاجتماعي جزء من النسق الاجتماعي وتقوم بوظائف كغيرها من المؤسسات وبهذا تدخل ضمن إطار النسق الاجتماعي ، إذ تتكون هي الأخرى من أجزاء وكل جزء يؤدي وظيفة معينة حيث تهدف هذه الشبكات إلى تلبية حاجات الأفراد ورغباتهم ، كما تسعى هذه الشبكات إلى تحقيق وظائفها بطريقة منظمة وصحيحة وتخدم النسق الكلي للمجتمع.

ومن خلال هذه النظرية سنحاول تبيان وتوضيح دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتفقيح ضد فيروس كورونا لدى الأساتذة الجامعيين باعتبار أنها تلعب دور مهم في تحقيق استمرار النسق الاجتماعي.

2.7. نظرية الاستخدامات والإشباع

أ. مفهوم الاستخدام والإشباع:

– **الاستخدام لغة:** من استخدم استخدام أي اتخذ الشخص خادما، ومنه يخدمه خدمة فهو خادم وخادم. (الخليفي، 2008، ص30)

– **الإشباع في اللغة:** فهي مأخوذة من الشبع الشين وفتح الباء، والشبع بكسر الشين مثل غنّب. (الخليفي، ص30،

– اصطلاحا:

انطلق مفهوم النظرية من خلال تعرض الجمهور للمنتج الإعلامي لإشباع رغبات كامنة معينة استجابة لدوافع الحاجات الفردية. (المشاقبة، 2011، ص8.)

وفي تعريف آخر: تهتم نظرية الاستخدامات والإشباع بدراسة الاتصال الجماهيري دراسة وظيفية منظمة، تعرف نظرية الاستخدامات والإشباع بشكل مختلف حيث أن وسائل الإعلام هي التي تحدد للجمهور نوع الرسائل الإعلامية التي يتلقاها بل إن استخدام الجمهور لتلك الوسائل لإشباع رغباته. (محمود حسن، 2003، ص45-49)

ب. نشأة نظرية الاستخدامات والإشباع:

ظهرت هذه النظرية لأول مرة في كتاب استخدام وسائل الاتصال الجماهيري لمؤلفه إيليا هوكاتز **وجي بلومر** 1974، وكانت الفكرة الأساسية للكتاب تدور حول تصور الوظائف التي تقوم بها وسائل الإعلام ومحتواها من جانب ودوافع الفرد من التعرض إليها من جانب آخر.

وتقول هذه النظرية أن جزء مهم من استخدام الناس لوسائل الإعلام موجهة لتحقيق أهداف يحددها الأفراد وهم يقومون باختيار وسائل إعلامية معينة لإشباع حاجاتهم مثلما قال **مارك ليفي** "هناك خمس أهداف من استخدام الناس لوسائل الإعلام. (المراقبة، البيئية، التوجه المعرفي، عدم الرضا التوجه العاطفي التسلية). (المشاقبة، 2014، ص84).

قدم هذا المدخل للمرة الأولى عام 1959 حينما تحدث عالم الاتصال **هوكاتز** عن ضرورة تغيير الخط الذي تسير فيه بحقوق الاتصال والتركيز على كيفية تعامل الناس مع وسائل الإعلام بدلا عن الحديث عن تأثيراتها على الجمهور والاقتراح على الباحثين بضرورة التحول إلى دراسة المتغيرات التي تلعب دورا

وسطيا في هذا التأثير من خلال الإجابة عن السؤال ماذا يفعل الجمهور بوسائل الإعلام. (خورشيد، 2011، ص144-145)

وكان الظهور الفعلي لمنظور الاستخدامات والإشباعات عام 1944 في المقال الذي كتبه عالمة الاجتماع HARZOK بعنوان "دوافع الاستماع للمسلسل اليومي وإشباعاته" وتوصلت من خلال المقابلات التي أجرتها مع 100 من المستمعات للمسلسل النهاري الذي يقدمه الراديو إلى وجود إشباعات أساسية تبلورت من خلالها عناصر هذه النظرية أهدافها وفروضها ليصبح لها فيما بعد تأثير كبير في أولويات بحوث الإعلام في العالم لسنوات عديدة تعنى في الأساس بجمهور الوسيلة الإعلامية التي تشبع رغباته وتلبي حاجاته الكامنة داخله، ومعنى ذلك أن الجمهور ليس سلبيا يقبل كل ما تعرضه وسائل الإعلام، بل يمتلك غاية محددة من عرضها يسعى إلى تحقيقها أعضاء الجمهور هنا بدرجة ما باحثون ناشطون المضمون الذي يبدو أكثر إشباعا لهم، وكلما كان مضمون معين قادر على تلبية احتياجات الأفراد كلما زادت نسبة اختيارهم له (خورشيد، 2011، ص14-145)

هذا وقد اعتبر أشهر علماء الإعلام والاتصال أمثال لازار سفيلد وريفر وويلبر شرام أنها شكلت نقلة نوعية في دراسات تأثير وسائل الإعلام وبالمقابل اعتبروا أنها غير مصممة لدراسة إشباع وسائل الإعلام للفرد بقدر ما هي استهداف للعلاقة ما بين المتغيرات الاجتماعية واستخدام وسائل الإعلام والاتصال، ومع تزايد الاهتمام بالإشباعات التي تزود بها وسائل الإعلام جمهورها. (المشاقبة، 2014 ص85)

ج. فروض النظرية:

قامت نظرية الاستخدامات على افتراض أن الجمهور نشط عكس نظريات التأثير السابقة التي قالت بقوة تأثير وسائل الإعلام على الجماهير كنظرية الطلقة السحرية، وبالتالي أضفت هذه النظرية صفة الإيجابية على الجمهور فلم يعد متلقي سلبي وأصبح ينظر إليه على أنه ينتقي بوعي ما يرغب في التعرض له من الوسائل والمضامين التي تلبي حاجاته النفسية والاجتماعية وتتمثل أهم فروضها في:

- أن الجمهور يشارك بفاعلية في عملية الاتصال الجماهيري ويستخدم وسائل الاتصال لتحقيق أهداف مقصودة تلبي توقعاته.

- يعبر استخدام وسائل الاتصال عن الحاجات التي يدركها أعضاء الجمهور ويتحكم في ذلك عامل الفروق الفردية وعوامل التفاعل الاجتماعي وتنوع الحاجات باختلاف الأفراد.

- التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الوسائل والمضمون الذي يشبع حاجاته فالأفراد هم الذين يستخدمون وسائل الاتصال وليس العكس، أي أن الجمهور متلقي نشط وهو صاحب المبادرة في التعرض للوسيلة الإعلامية وذلك بما يتوافق مع حاجاته ورغباته.
- يستطيع أفراد الجمهور دائما تحديد حاجاتهم ودوافعهم النفسية والاجتماعية وبالتالي فهم يختارون الوسائل التي تشبع تلك الحاجات:
- يمكن الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال استخدامات الجمهور لوسائل الإعلام وليس من خلال محتويات الرسائل فقط. (الشمري، 2012، ص118)

د. أهداف النظرية:

- تسعى نظرية الاستخدامات والإشباع إلى تحقيق مجموعة من الأهداف تتمثل في:
- محاولة التعرف على استخدام الأفراد لوسائل الاتصال باعتبار أن الجمهور نشط ويستطيع ويستخدم لوسائل التي تشبع حاجاته ورغباته وتوقعاته.
- الكشف عن العلاقة المتبادلة بين دوافع الاستخدام وأنماط التعرض والإشباع.
- تحديد دوافع تعرض الأفراد لوسائل الاتصال والتفاعل الذي يحدث نتيجة هذا التعرض.
- التأكيد على نتائج استخدام وسائل الاتصال بهدف فهم عملية الاتصال الجماهيري.
- معرفة دور العوامل الوسيطة وتأثيرها في الاستخدامات والإشباع. (الشمري، 2012، ص120)

هـ. عناصر نظرية الاستخدامات والإشباع

- ترتكز هذه النظرية على مجموعة من العناصر التي يمكن من خلالها شرح أبعاد النظرية وهي:
- الجمهور النشط.
- الأصول الاجتماعية والنفسية لاستخدام وسائل الإعلام.
- دوافع الجمهور وحاجاته من وسائل الإعلام.
- التعرض لوسائل الإعلام.
- توقعات الجمهور من وسائل الإعلام. (لطرش، 2013/2014، ص7)

و. الانتقادات الموجهة لنظرية الاستخدامات والإشباع:

- حظي مدخل الاستخدامات والإشباع بالعديد من أوجه النقد والتي تصدى لها في نفس الوقت العديد من الباحثين من مؤيديه، وقد تمثلت أوجه النقد فيما يلي:
- أن هذه النظرية تتبنى مفاهيم تتسم بشيء من المرونة مثل دوافع الإشباع، الهدف الوظيفية، وهذه المفاهيم ليست لها تعريفات محددة وبالتالي فمن الممكن أن تختلف النتائج التي تحصل عليها من خلال تطبيق النظرية تبعاً لاختلاف التعريفات.
- أن الحاجات الخاصة بالفرد متعددة ما بين فيسيولوجية ونفسية واجتماعية تختلف أهميتها من فرد لآخر ولتحقيق تلك الحاجات تتعدد أنماط التعرض لوسائل الإعلام واختيار المحتوى.
- تقوم النظرية على افتراض أن الاستخدام المفرط لوسائل الإعلام استخدام متعمد ومقصود وهادف والواقع يختلف في كثير من الأحيان عن ذلك فهناك استخدام غير هادف.
- تنظر البحوث التي تستند على نظرية الاستخدامات والإشباع إلى وظائف وسائل الاتصال من منظور فردي يستخدم الوسائل والرسائل الإعلامية، في حين أن الرسالة الاتصالية قد تحقق وظائف لبعض الأفراد وتحقق اختلالاً وظيفياً للبعض الآخر. (كافي، 2015، ص 216)

ز. إسقاط نظرية الاستخدامات والإشباع على الدراسة:

- جاءت نظرية الاستخدامات والإشباع لتنتفي ما جاءت به نظريات التأثير القوي لوسائل الإعلام السابقة التي اعتبرت أن الجمهور متلقي سلبي نظراً لقوة تأثير وسائل الإعلام على الجمهور، فانتقلت هذه النظرية من ماذا تفعل وسائل الإعلام بالجمهور؟ إلى ماذا يفعل الجمهور بوسائل الإعلام، وبالتالي أعادت الاعتبار للجمهور وفعل التلقي الذي أصبح ينتقي ما يرغب في التعرض له من وسائل ومضامين له إشباعاً ورغبات وتلبي حاجاته النفسية والاجتماعية.
- وبما أن شبكات التواصل الاجتماعي تعد من بين الوسائل والأساليب التي يعتمد عليها الفرد لتحقيق رغباته وحاجاته، فهو يختار الوسائل التي تناسبه وتعود عليه بالنفع، إذ تؤثر هذه الشبكات وتزود بالمعلومات المتنوعة من بينها معلومات صحية تكسبه توعية صحية.

وهذا ما دفعنا إلى توظيف هذه النظرية كونها مناسبة لتبيان دور شبكات التواصل الاجتماعي واستخداماتها من قبل الأساتذة الجامعيين للحصول على معلومات صحية تلبي حاجاتهم وتشبع رغباتهم المعرفية خاصة إزاء انتشار فيروس كورونا وتشبع رغباتهم من أجل اتخاذ قرار التلقيح.

3.7. نظرية انتشار المبتكرات

أ. تعريفها:

هي من النظريات التي وضعت لتفسير السلوك الإنساني للإقبال على تبني الأفكار أو استهلاك المنتجات الجديدة في المجتمعات الإنسانية، أي وجود مبتكرات جديدة يتم إدخالها إلى النظام الاجتماعي قد يكون لها قبول تدريجي مع مرور الوقت وفقا لمجموعة من المتغيرات والظروف التي تخص تلك البيئة الاجتماعية. (الحديدي، شريف، 2009، ص.57)

هي النظرية التي تفسر كيف أن فكرة جديدة أو منتجا جديدا يكسب زخما بمرور الوقت وينتشر في مجتمع أو نظام اجتماعي معين، وقد طور هذه النظرية روجرز عام 1962 ولا تزال تعتمد في مجالات عديدة. (الحديدي، 2009، ص59)

ب. نشأة وظهور النظرية:

ظهرت هذه النظرية خلال السنوات الأخيرة من الخمسينات والستينات متأثرة بنظرية تدفق المعلومات عبر مرحلتين التي قدمها لازار سفيلد وزملاؤه، وبنفس الطريقة وجد علماء الاجتماع الريفي أن نموذج نشر المعلومات يمكن فهمه في إطار تدفق المعلومات عبر مرحلتين، وأنه يمكن النظر إلى عملية انتشار الأفكار الحديثة بين المزارعين على أنها مشابهة تماما لعملية التصويت في الانتخابات.

تعود أصول النظرية إلى دراسات متفرقة قام بها الباحثون الاجتماعيون في عدة ميادين كالأنثروبولوجيا والتربية والزراعة لمعرفة كيفية تبنيهم الأفكار الجديدة المتعلقة بأساليب الزراعة الحديثة وفي مجال التربية اهتم بها الباحثون لمحاولة نشر طرق التدريس الجديدة أو فكرة تنظيم الأسر، وترتكز هذه النظرية على نشر المعلومات المتعلقة بالمبتكرات والتجديد بين أفراد المجتمع أو قطاع منه بهدف تحقيق التنمية. (خليصة، 2015/2014، ص26)

ج. فروض النظرية:

- تقوم هذه النظرية على افتراض أن قنوات ووسائل الإعلام تكون أكثر فعالية في زيادة المعرفة حول المبتكرات، حيث تكون قنوات الاتصال الشخصي أكثر فعالية في تشكيل المواقف حول المبتكرات الجديدة.

- كما يقترح مدخل انتشار المبتكرات من مدخل تدفق المعلومات عبر مرحلتين الذي يفترض أن الرسائل الإعلامية تصل إلى الجمهور عن طريق أفراد يتميزون بأنهم أكثر اتصالاً أو نشاطاً في تعاملهم مع وسائل الاتصال الجماهيرية يطلق عليهم بقيادة الرأي. (عبد الحميد، 2014، ص70)

د. محددات قبول انتشار المبتكرات:

طبعاً ليست كل الأفكار والمبتكرات على قدر واحد من الذيوع والانتشار لأنها لا تتشابه في الخصائص والصفات ما يجعل بعضها أكثر رواجاً وتقبلاً من البعض الآخر، وقد خصص روجرز وشوميكير بعض المحددات لقبول وانتشار المبتكرات نجد منها:

- **الميزة النسبية:** المحدث أو المبتكر قد يكون شيء مشابه لشيء آخر موجود مسبقاً، لكن المهم هو مدى إدراك الفرد للمزايا النسبية للفكرة الجديدة، ويقصد بالميزة النسبية عادة مدى الفائدة الاقتصادية التي تعود على الشخص الذي يتبنى الفكرة أو الأسلوب الجديد.

- **درجة التعقيد:** أي مدى إدراك الفرد للمبتكر أو المستحدث على أنه سهل الفهم والاستخدام، وتختلف في مدى سهولة وفهمها والتعامل معها فكلما كانت الفكرة الجديدة سهلة التعامل والفهم زادت سرعة انتشارها.

- **الملائمة:** أي كلما أدرك الفرد هذه المبتكرات تتفق مع قيمه واحتياجاته وخبراته السابقة زادت سرعة انتشارها.

- **القابلية للتجريب:** وتعني مدى قدرة الفرد على تجربة المستخدم على نطاق محدد وقبل أن يتخذ القرار النهائي بشأنه، لهذا كلما استطاع الفرد تجربة المستحدث زادت فرصة تبنيه.

- **قبول النتيجة:** أي مدى وضوح استخدام وتبني المستحدث بسهولة ملاحظة الفرد والجماعة لنتائج تبني المستحدث تزيد من إمكانية انتشاره وتتيح هذه الخاصية للفرد أن يتحدث عن المستحدث مع الآخرين مما قد يزيد قناعتهم بتبنيه. (دليو، 2004، ص17)

هـ. مراحل تبني الأفكار والأساليب المستحدثة:

- **مرحلة الوعي:** وفي هذه المرحلة يسمع الفرد بالفكرة الجديدة لأول مرة ولا يمكن الجزم إن كان الوعي عفويا أو مقصودا ويتفق العلماء في كون هذه المرحلة مفتاح الطريق لمراحل عملية التبني الأخرى.
- **مرحلة الاهتمام:** تتولد في هذه المرحلة الرغبة لدى الفرد في التعرف على واقع الفكرة وجمع المزيد من المعلومات عنها ليصبح الفرد أكثر ارتباطا من الناحية النفسية بالفكرة والابتكار ليصبح سلوكه هادف بشكل كبير.
- **مرحلة التقييم:** في هذه المرحلة يجري الفرد عملية موازنة ومطابقة بين ما جمعه من معلومات عن المبتكر في ضوء موقفه وسلوكه والأحوال السائدة في الحاضر وما يتوقعه مستقبلا ينتهي به الأمر إلى اتخاذ قرار برفض الفكرة أو إخضاعها للتجريب العلمي.
- **مرحلة التجريب:** فيها يستخدم الفرد الفكرة المستحدثة على نطاق ضيق على سبيل التجربة كي يحدد فائدتها وفق ظروف خاصة، فإذا اقتنع بها فإنه يقرر تبنيها وتطبيقها على نطاق واسع والعكس في حالة عدم جدواها. (ديفلير، ساندر، 1991، ص300)
- **مرحلة التبني:** تتميز هذه المرحلة بالثبات النسبي، فالفرد قد انتهى إلى قرار تبني الفكرة المستحدثة بعد اقتناعه بجدواها. (ديفلير، ساندر، 1991، ص312)

و. الانتقادات الموجهة لهذه النظرية:

- لقي نموذج انتشار المبتكرات شيوعا وانتشارا في بداية الستينات خاصة في دول العالم الثالث، غير أنه واجه فيما بعد جملة من الانتقادات وهي:
- أن تطبيق هذا النموذج والعمل به في دول العالم الثالث أدى إلى اتساع هوة فجوة المعلومات، وازدياد الفروق الاجتماعية والاقتصادية بين فئات المجتمع، لأن الفئات المقدمة اقتصاديا واجتماعيا تشجع أكثر من غيرها في التجديد والممارسة بتلقي الأفكار المستحدثة أكثر من غيرها.
- الارتباط الكبير لنموذج انتشار المبتكرات بنظريات التأثير القوي لوسائل الإعلام

- إيمان الباحثين وعلى رأسهم روجرز بقوة تأثير وسائل الاتصال على قادة الرأي خاصة وبفاعليتها، أي أن نموذج الانتشار أخذ مبدأ سريان المعلومات في اتجاه واحد أي من الحكومة ومراكز التنمية إلى الجمهور المتلقي. (كافي، 2015، ص80).

ز. إسقاط النظرية على الدراسة:

جاءت نظرية انتشار المبتكرات لتفسير كيفية رواج فكرة أو منتج أو سلوك مع مرور الوقت من خلال عدة مراحل تدفع بالفرد لتبني الفكرة المعروضة في المجتمع، فوسائل الإعلام فعالة في نشر المعارف حول المبتكرات من خلال قادة الرأي، إذ تأثرت هذه النظرية بنظرية انتقال المعلومات عبر مرحلتين، واعتمدت على محددات لقبول انتشار المبتكر من بينها الميزة النسبية ودرجة التعقيد والملاءمة والتجريب وقبول النتائج.

نستطيع تطبيق هذه النظرية في دراستنا المعنونة بدور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا وباعتبار أن شبكات التواصل الاجتماعي من بين وسائل الاتصال الحديثة فهي تلعب دورا فعالا في نشر الأفكار المستحدثة والاعتماد على الاتصال الشخصي إذ تطبق هذه النظرية في دراستنا من خلال نشر المضامين حول فيروس كورونا والذي يعتبر جائحة عالمية حدثت لأول مرة كذلك التعريف باللقاحات المتوفرة وآلية عملها ضد فيروس كورونا.

خلاصة الفصل:

احتراما لقواعد البحث العلمي تطرقنا في هذا الفصل إلى الإطار العام والمفاهيمي للدراسة فهو يساعد الباحث بشكل كبير في اختيار المسار الصحيح لدراسته من خلال صياغة وضبط إشكالية بحثه وتساؤلاتها وفرضياتها، والأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع والأهداف العلمية والعملية التي نسعى للوصول إليها والإشارة إلى أهمية هذا الموضوع، وعرض مفصل للدراسات السابقة والمشابهة والنظريات المفسرة له وإسقاطها على موضوع دراستنا.

قائمة هوامش الفصل الأول

1. جبران، مسعود. (2001). الرائد المعجم اللغوي الأحدث والأسهل. ط8 بيروت: دار العلم للملايين.
2. خميس السحاتي، خالد. (2017). الدور المدني للجامعات قراءة أولية في الأدبيات. برلين: المركز الديمقراطي للدراسات الاستراتيجية السياسية الاقتصادية.
3. محمد الدين، مختار. (1989). محاضرات في علم النفس الاجتماعي. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
4. فرج، محمد سعيد. (1989). البناء الاجتماعي والشخصية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
5. الرازي محمد بن أبي بكر، عبد القادر، (2004). مختار الصحاح. بيروت: دار الكتاب العربي.
- 6- dordoge ,jos . (2011) . reseaux informatique ZAC du moulin neuf France.
7. قاسمي، لبنى، سلطاني، كاميليا. (2015/4). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية حول مرض الإيبولا. مذكرة لنيل شهادة الماستر جامعة محمد الصديق بن يحيى، الجزائر.
8. نهر، هادي. (2003). الكفاءات التواصلية والاتصالية. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
9. نهر، هادي. (2003). الكفاءات التواصلية والاتصالية. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
10. نهر، هادي. (2003). الكفاءات التواصلية والاتصالية. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
11. بكركران، سليمان. (2010). الاتصال الجماهيري والخدمة الاجتماعية ووسائل التواصل الاجتماعي. عمان: دار الولاية للنشر والتوزيع.
12. هنتيمي، حسين محمود. (2015). العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
13. بكركران، سليمان. (2010). الاتصال الجماهيري والخدمة الاجتماعية ووسائل التواصل الاجتماعي. عمان: دار الولاية للنشر والتوزيع.
14. ابن المنظور، أبي الفضل، جمال الدين، مكرم، ابن المنظور الإفريقي المصري. (د. سنة). لسان العرب. المجلد 15. بيروت: دار صادر.

15. بكار، عبد الكرم. (2000). نجدد الوعي. دمشق: دار الفيلم.
16. العبد الله، مي. (2014). المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
17. نظام، عيسى عفاف. (دس). مفاهيم الصحة والمرض والتعافي، جامعة حماه .كلية التمريض.
18. بدح، أحمد محمد، وآخرون. (2012). الثقافة الصحية. ط4. عمان: دار المسيرة.
19. الدليمي، عبد الرزاق. (2015). الإعلام المتخصص. ط3. عمان: اليازوري.
20. جرجس، ميشال. (2005). معجم المصطلحات التربوية والتعليم. لبنان: دار النهضة العربية.
21. صايم، شهرزاد، صايلية، نور الهدى. (2021/2020). دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية ضد فيروس كورونا. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.
22. صايم، شهرزاد، صايلية، نور الهدى. (2021/2020). دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية ضد فيروس كورونا. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.
23. كروش، رحيمة. (2021/2020). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي إزاء فيروس كورونا كوفيد 19 لدى الطلبة الجامعيين، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل.
24. عبده، زهير سيف الدين، السيد، إبراهيم. (د.س). دور حملات التوعية الصحية بوسائل الإعلام في مواجهة أهل الصعيد لبعض الأمراض والأوبئة فيروس كورونا أنمو دجا.
25. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2015). نظريات الاعلام. عمان: دار أسامة.
26. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2015). نظريات الاعلام. عمان: دار أسامة.
27. الطرابشي، ميرفت، والسيد، عبد العزيز. (2006). نظريات الاتصال. القاهرة: درا النهضة العربية.
28. القرشي، غني ناصر حسين. (2011). المدخل النظرية لعلم الاجتماعي. عمان: دار للنشر والتوزيع.
29. مكايي، حسن عماد، حسين السيد، ليلي. (1998). الاتصال ونظرياته المعاصرة. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
30. أبو الحمام، عزام. (2010). الإعلام الثقافي. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

31. محمد الحسن، إحسان. (2010). النظريات الاجتماعية المتقدمة. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
32. الغزوي، فهمي سليم. (2006). مدخل إلى علم الاجتماع. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
33. عبد الحميد، محمد. (2000). نظريات الإعلام واتجاهات التأثير. القاهرة: عالم الكتب.
34. العبد الله، مي. (2006). نظريات الاتصال. لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع.
35. لونيس، باديس. (2008). جمهور الطلبة الجزائريين والأنترنيت، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة قسنطينة.
36. القرشي، غني ناصر حسين. (2011). المداخل النظرية لعلم الاجتماع. عمان: دار للنشر والتوزيع.
37. الخليفي، طارق سيد احمد. (2008). معجم مصطلحات الإعلام. د مكان: دار المعرفة الجامعية.
38. الخليفي، طارق سيد احمد. (2008). معجم مصطلحات الإعلام. د مكان: دار المعرفة الجامعية.
39. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2011). نظريات الإعلام. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
40. محمد حسن. إسماعيل. (2003). مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير. ط2. القاهرة: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
41. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2014). نظريات الإعلام. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
42. خورشيد مراد، كمال. (2011). الاتصال الجماهيري والإعلام التطور والخصائص والنظريات. عمان: دار المسيرة.
43. الشمري، ناظم خالد. (2012). الإعلام الاقتصادي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
44. الشمري، ناظم خالد. (2012). الإعلام الاقتصادي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
45. لطرش، فطوم. (2014/2013). استخدامات الطلبة للموقع الرسمي للجامعة والإشباع المحققة منه، شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
46. كافي، مصطفى يوسف. (2015). الرأي العام ونظريات الاتصال. د مكان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
47. سعد الحديدي، منى، درويش اللبان، شريف. (2009). فنون الاتصال والإعلام المتخصص. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.

48. سعد الحديدي، منى، درويش اللبان، شريف. (2009). فنون الاتصال والإعلام المتخصص. لقاهرة: الدر المصرية اللبنانية.
49. خليصة، عابد. (2015/2014). استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في التعليم العالي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد العربي بن مهدي، أم البواقي.
50. عبد الحميد، محمد. (2014). نظريات الإعلام. د م: دار أسامة للنشر والتوزيع.
51. دليو، فضيل. (2004). الاتصال مفاهيمه-نظرياته-وسائله. د مكان: دار الفجر للنشر والتوزيع.
52. ديفلير، ملفين، روكيتش، ساندر. (1991). نظريات وسائل الإعلام: ترجمة كمال عبد الرؤوف. القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.
53. ديفلير، ملفين، روكيتش، ساندر. (1991). نظريات وسائل الإعلام: ترجمة كمال عبد الرؤوف. القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.
54. كافي، مصطفى يوسف. (2015). الرأي العام ونظريات الاتصال. د مكان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
55. كافي، مصطفى يوسف. (2015). الرأي العام ونظريات الاتصال. د مكان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

الفصل الثاني



الفصل الثاني: شبكات التواصل الاجتماعي

تمهيد

1. مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي
2. نشأة وتطور شبكات التواصل الاجتماعي
3. خصائص شبكات التواصل الاجتماعي
4. أهمية شبكات التواصل الاجتماعي
5. أنواع شبكات التواصل الاجتماعي
6. أهم مواقع شبكات التواصل الاجتماعي
7. مجالات استخدام شبكات التواصل الاجتماعي
8. إيجابيات وسلبيات شبكات التواصل الاجتماعي

خلاصة الفصل

تمهيد:

لقد أحدثت التطورات التكنولوجية الحديثة في منتصف عقد التسعينات من القرن الماضي نقلة نوعية وثورة حقيقية في عالم الاتصال، حيث انتشرت شبكة الأنترنت في أرجاء المعمورة كافة، وربطت أجزاء هذا العالم بفضائها الواسع ومهدت الطريق للمجتمعات كافة من أجل التقارب والتعارف وتبادل الأفكار، حيث استفاد كل متصفح لهذه الشبكة من الوسائط المتعددة المتاحة فيها.

وقد ظهرت شبكات التواصل الاجتماعي مثل الفايسبوك وتويتر انستغرام اليوتيوب وغيرها، التي أتاحت تبادل مقاطع الفيديو والصور ومشاركة الملفات وإجراء المحادثات والتواصل والتفاعل بين جمهور المتلقين. سنحاول في هذا الفصل تسليط الضوء على ماهية شبكات التواصل الاجتماعي، خصائصها أنواعها ومجالات استخدامها إضافة إلى إيجابيات وسلبيات هذه الشبكات.

1. مفهوم شبكات التواصل الاجتماعي

تعددت التعاريف من قبل العلماء والباحثين لشبكات التواصل الاجتماعي ومن أهمها نجد:

عرفها حسين محمود هتمي:

"يطلق مصطلح الشبكات الاجتماعية على مجموعة من المواقع المتاحة على شبكة الأنترنت، التي ظهرت مع الجيل الثاني للويب أو ما يعرف باسم (web2)، تتيح التواصل بين الأفراد في بيئة ومجتمع افتراضي على وفق مجموعات اهتمام أو شبكات أو بلد أو جامعة مدرسة أو شركة)، ويتم هذا كله عن طريق خدمة التواصل المباشر كإرسال الرسائل والاطلاع على الملفات الشخصية للآخرين ومعرفة أخبارهم. (هتمي، 2015، ص82)

عرفها فايز الشهري بأنها:

"منظومة من الشبكات الإلكترونية عبر الأنترنت تتيح للمشارك فيه إنشاء موقع خاص به، ومن ثم ربطه من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمامات والهوايات، أو جمعه مع أصدقاء الجامعة والثانوية وغير ذلك. (جرار، 2012، ص37)

كما يمكن تعريفها على أنها: "مواقع مبنية على فكرة الشبكات الاجتماعية التقليدية حيث تتواصل مع أفراد جدد لا تعرفهم عن طريق الفيسبوك وغيره من المواقع". (الشمالية، 2015، ص200)

كما جاء في قاموس ODLIS أن شبكات التواصل الاجتماعي هي: "خدمة إلكترونية تسمح للمستخدمين بإنشاء وتنظيم ملفات شخصية لهم كما تسمح لهم بالتواصل مع الآخرين.

2. نشأة شبكات التواصل الاجتماعي

تعتبر الأنترنت أهم وسيلة تواصل عرفت البشرية في تاريخها ولكن استخدامها كأداة تواصل مباشر بين الناس ظل محدود إلى ان قام خالد مردام بابتكار برنامج MIRC للدردشة عام 1995، فاتحا بذلك الباب أمام المستخدمين لتصميم برامجهم الخاصة بهم، كما مهد ذلك فرصة للمنتديات للتواصل مع المستخدمين ونشر تعليماتهم على مواضيع معينة، كما مهد لظهور عدد من مواقع الشبكات الاجتماعية. (اللدعة، 2011، ص35)

صاغ مصطلح الشبكات الاجتماعية في العالم عام 1954 من قبل جون الذي كان باحث في العلوم الإنسانية بجامعة لندن، وظهرت في القرن الماضي بعد الوسائل الإلكترونية الاجتماعية من النوع البدائي،

وكانت قوائم البريد الإلكتروني من أولى التقنيات التي سهلت التعاون والتفاعل الاجتماعي، وفي منتصف التسعينات من القرن العشرين بدأت شبكات التواصل الاجتماعي بالظهور في شكلها الحديث مدفوعة بالطبيعة الاجتماعية للبشر وحاجاتهم للتواصل. (ممدوح، مبارك، 2012، ص32)

وأول موقع لشبكات التواصل الاجتماعي هو classmates.com الذي ظهر عام 1995 للربط بين زملاء الدراسة، بحيث يستطيع أي شخص إنشاء ملفه الشخصي والبحث عن زملاء آخرين، ويستطيع من خلاله الاتصال بالأصدقاء والانضمام إلى المجموعات والدردشة في المنتديات، وفي عام 1997 ظهر موقع sixdegrees.com الذي أخذ اسمه من عبارة six degrees separation "أي ست درجات من الانفصال" التي أخذت من تجربة العالم الصغير لعالم النفس الأمريكي في جامعة هارفارد لستانلي مليغرام، وزود الموقع مستخدميه بأدوات تساعدهم في العثور على المصادر من شبكاتهم، إضافة إلى وظائف ثانوية مثل إدارة الاتصال وأغلق نهاية عام 2000م.

وظهرت بعد ذلك مجموعة من الشبكات الاجتماعية التي لم تستطع تحقيق النجاح الكبير بين أعوام 1999-2001، كما ظهرت في السنوات اللاحقة بعض المحاولات الأخرى لكن الميلاد الفعلي للشبكات الاجتماعية كما نعرفها اليوم كان سنة 2002 عندما ظهرت شبكة فرندي ستر Friends ter التي حققت نجاحا دفع ثوقل لشرائها سنة 2003 لكن الشراء لم يتم، وفي النصف الثاني من نفس العام ظهرت في فرنسا شبكة سكايروك Skyrock كمنصة للتدوين ثم تحولت بشكل كامل إلى شبكة اجتماعية سنة 2007.

وفي فيفري 2004 نشأت شبكة الفاييبوك Facebook التي بدأت في الانتشار الموازي مع شبكة ماي سبيس Myspace التي ظهرت عام 2005، وقد قام الفاييبوك في عام 2007 بإتاحة تكوين تطبيقات للمطورين، مما أدى إلى شهرته وزيادة عدد مستخدميه بشكل كبير.

ولما كان من الصعب العثور على فيديوهات لأي حدث ومشاركتها جاءت فكرة اليوتيوب بواسطة ثلاثة أشخاص موظفين هم "شادهارلي" أمريكي، "ستيفا شيتين" نابوئي "جادو كريم" نباللي، الذين كانوا يعملون في شركة ply pal المتخصصة في التجارة الإلكترونية، وشهدت مدينة MENLOPARK مولد يوتيوب في ولاية كاليفورنيا بالولايات المتحدة الأمريكية.

وفي مارس عام 2006 ظهر موقع تويتير على يد "جاك درزي" و"بيرستون" و"إيفان وليامز"، وتوتير خدمة أطلقتها شركة تحمل اسم TWITTER في أبريل 2007. (الدليمي، 2011، ص194)

3. خصائص شبكات التواصل الاجتماعي

تتميز شبكات التواصل الاجتماعي بخصائص جعلتها مقصد لمتصفح الإنترنت في جميع أنحاء العالم، ورغم تنوع هذه الخصائص من موقع لآخر إلا أنها تشترك في عدد منها وهي كالتالي:

1.3. سهولة الاستخدام:

من بين الأمور التي ساعدت وبشكل كبير في انتشار شبكات التواصل الاجتماعي هي بساطتها، فإن أي شخص يملك مهارات أساسية في الإنترنت يمكنه تسيير موقع شبكة اجتماعية، حيث تستخدم رموز وصور بسيطة تسهل للمستخدم التفاعل معها، بمعنى أن كل من لديه فرصة للدخول إليها يمكنه إدارة هذه الشبكات بكل سهولة وبساطة. (مسفر، مبارك، 2011، ص12)

2.3. العالمية:

حيث تلغي الحواجز الجغرافية والمكانية وتتعدى فيها الحدود الدولية، حيث يستطيع الفرد في الشرق التواصل مع آخر في المغرب ببساطة وسهولة.

3.3. التفاعلية:

إذ يعد الفرد فيها مستقبل وقارئ ومرسل وكاتب ومشارك في نفس الوقت، فهي تلغي فكرة المتلقي السلبي في الإعلام التقليدي (التلفاز والصحف) فهي تسمح بالمشاركة الفاعلة من طرف المشاهد أو القارئ كإضافة تعديلات على المنشورات.

4.3. تعدد وتنوع الاستعمالات:

حيث يستخدمه الطالب للتعلم والعالم للبحث في علمه والكاتب للتواصل مع القراء والتاجر لعرض المنتجات والخدمات وغيرها.

5.3. التوفير والاقتصادية:

تتميز هذه الشبكات بمجانية الاشتراك أو التسجيل وبشكل بسيط مما يجعلها اقتصادية في الجهد الوقت والمال، فالفرد البسيط يستطيع امتلاك حيز على الشبكة فلا يكون حكرا على أصحاب الأموال أو جماعة دون أخرى. (مسفر، مبارك، 2011، ص12)

6.3. المشاركة:

حيث تشجع شبكات التواصل الاجتماعي على المساهمات وردود الفعل من الأشخاص المهتمين، حيث أنها تزيل الخط الفاصل بين وسائل الإعلام والجمهور.

7.3. الانفتاح:

إذ تقدم شبكات التواصل الاجتماعي خدمات مفتوحة لردود الفعل أو الإنشاء والتعديل على الصفحات، كما أنها تشجع التصويت والتعليقات وتبادل المعلومات، ونادرا ما توجد أية حواجز أمام الوصول والاستفادة من المحتوى.

8.3. المحادثة:

مواقع التواصل الاجتماعي ووسائل الإعلام الاجتماعية عن الوسائل التقليدية من خلال إتاحة المحادثة في اتجاهين أي المشاركة والتفاعل مع الحدث أو الخبر والمعلومة المعروضة.

9.3. المجتمع:

تسمح للمجتمعات المحلية بتشكيل مواقفها الخاصة بسرعة والتواصل بشكل فعال، ومن ثم ربط تلك المجتمعات في العالم أجمع حول مصالح واهتمامات مشتركة مثل حب التصوير الفوتوغرافي أو قضية سياسية أو للتعلم أو برنامج تلفزيوني مفضل.

10.3. الترابط:

تتميز شبكات التواصل الاجتماعي بأنها عبارة عن شبكة اجتماعية مترابطة بعضها مع بعضها، وذلك الوصلات والروابط التي توفرها صفحات تلك المواقع وتربطك بمواقع أخرى للتواصل الاجتماعي أيضا، مثل خبر على مدونة يعجبك فترسله إلى معارفك على الفايسبوك وهكذا تسهل عملية انتقال المعلومات. (غسان، يوسف، 2011، ص27-27)

4. أهمية شبكات التواصل الاجتماعي

لشبكات التواصل الاجتماعي أهمية بالغة في التواصل بين الأشخاص باختلاف أماكن تواجدهم وعاداتهم وتقاليده، حيث تخطت الحواجز والحدود الجغرافية، وتكمن هذه الأهمية في:

- تسمح للأشخاص بإمكانية مشاركة الآخرين في أي مكان في العالم مناسباتهم الخاصة، الامر الذي كان صعبا في السابق لبعده المسافات.
- تتيح العديد من شبكات التواصل الاجتماعي إمكانية البحث عن عمل لمن يرغب في ذلك ضمن مجال تخصصه واهتمامه.
- تبحث الكثير من الشركات والمؤسسات عن موظفين مؤهلين عبر هذه الشبكات.
- تتيح للإنسان تطوير نفسه في مجال عمله وتخصصه، إذ يمكن لأي شخص البحث في المجموعات المتخصصة في مجاله والتي تحتوي على أفراد يمتلكون الخبرة ليستفيد منهم. (شقرة، 2014، ص58)
- تشجيع الأفراد خاصة الشباب على المشاركة في الأعمال الخيرية والحملات التطوعية.
- تنمي العديد من الأخلاق الحميدة والخصال الجيدة في نفس الفرد، حيث أنه بانفتاحه على الآخرين يستفيد من تجاربهم ويتعلم من أخطائهم. (بن صادق طيب، 2012ص62)

5. أنواع شبكات التواصل الاجتماعي

تتعدد التقسيمات تبعا للخدمة المقدمة أو الهدف من إنشائها إلى الأنواع التالية:

1.5. التقسيم حسب الاستخدام والاهتمام:

- **شبكات شخصية:** لشخصيات محددة وأفراد أو مجموعة أصدقاء وأنشاء صداقات بينهم، يتكون من ملفات شخصية للمستخدمين وخدمات عام مثل المراسلات الشخصية ومشاركة الصور والملفات الصوتية والمرئية والروابط والنصوص والمعلومات بناء على تصنيفات محددة ومرتبطة بالدراسة العمل النطاق الجغرافي مثل موقع فايسبوك ماي سبيس هاي فايف.
- **شبكات ثقافية:** تختص هذه الشبكات بفتح معين وتجمع المهتمين بموضوع أو علم معين. (اللدعة، 2011، ص38)
- **شبكات مهنية:**

تهتم وتجمع أصحاب المهن المتشابهة في خلق بيئة تعليمية تدريبية فاعلة، مثل موقع LinkedIn الذي جمع أكثر من مئة مليون مستخدم وأكثر من 150 حرفة مختلفة في أكثر من 200 دولة، حيث تسمح هذه الشبكات للمستخدم بكتابة سيرته الذاتية في مجال تعليمه وعمله، كما تركز هذه الشبكات على التفاعل

والعلاقات في مضمون أعمال دون الشؤون الشخصية والمعاملات غير تجارية، وتهتم بالمسلك المهني في المقام الأول. (سعايدية، 2016/2015، 40.)

2.5. التقسيم حسب الخدمات وطريقة التواصل:

- شبكات تتيح التواصل الكتابي.
- شبكات تتيح التواصل الصوتي.
- شبكات تتيح التواصل المرئي.

3.5. التقسيم الثالث يقسمها إلى قسمين:

- شبكات داخلية خاصة:

تتكون هذه الشبكات من مجموعة من الناس تمثل مجتمع مغلق أو خاص، يمثل الأفراد داخل شركة أو تجمع داخل مؤسسة تعليمية أو منظمة، ويتحكم في دعوة هؤلاء الأشخاص فقط وليس غيرهم من الناس للدخول والمشاركة في أنشطته من تدوين وتبادل آراء وملفات وحضور اجتماعات والدخول في مناقشات مباشرة وغيرها من الأنشطة مثل شبكة linkedin.

- شبكات خارجية عامة:

شبكات متاحة للجميع بل وصممت خصيصا لجذب المستخدمين للشبكة، ويسمح فيها للعديد من المستخدمين بالمشاركة في أنشطته بمجرد أن يقوم المستخدم بالتسجيل في الموقع وتقديم نفسه له مثل شبكة الفايبيوك. (معتوق، 2013، ص170-171)

6. أهم مواقع شبكات التواصل الاجتماعي

تعددت مواقع شبكات التواصل الاجتماعي والتي لعبت دورا مهما في التواصل بين الأفراد واكتسبت شعبية كبيرة على مستوى العالم مثل:

1.6. الفايبيوك:

لوحة إعلانات تفاعلية تم إطلاقها عام 2004، باعتبارها شبكة اجتماعية يمكن تسجيل الدخول فيها بصورة مجانية، يعتمد على نشر الصور لمجموعة من الأشخاص، وهو موقع يساعد على تكوين علاقات

بين المستخدمين يمكنهم من تبادل المعلومات والملفات والصور الشخصية مقاطع الفيديو والتعليقات، كل هذا يتم في عالم افتراضي يقطع حاجز الزمان والمكان، ويعد موقع فايسبوك واحدا من أشهر المواقع على الشبكة العالمية ورائد التواصل الاجتماعي، وأصبح اليوم منبرا افتراضيا للتعبير واتخذ الشباب اليوم بديلا للأحزاب السياسية العاجزة والفاشلة، بدأ الفاييسبوك على يد أحد طلاب جامعة هارفارد يدعى مارك زوكر بيرك، حيث بدأ تصميم موقع على الشبكة الإلكترونية يهدف من خلالها للتواصل مع زملائه في الجامعة. (لعلي، 2015، ص122)

2.6. تويتر:

يعتبر أحد شبكات التواصل الاجتماعي، من إصدار شركة تويتر انتشر في السنوات الأخيرة، وهو خدمة مصغرة تسمح للمغردين بإرسال رسائل نصية قصيرة، وهو موقع يقدم خدمة تدوين مصغر تسمح لمستخدميه بإرسال تغريدات عن حالتهم في حد أقصاه 140 حرف للرسالة الواحدة، وذلك مباشرة عن طريق موقع تويتر أو عن طريق إرسال رسالة نصية قصيرة SMS أو برامج المحادثة الفورية أو التطبيقات التي يقدمها المطورون مثل الفاييسبوك، وتظهر تلك التحديثات في صفحة المستخدم، ويمكن للأصدقاء قراءتها مباشرة من صفحتهم الرئيسية أو زيارة ملف المستخدم الشخصي، وكذلك يمكن استقبال الردود والتحديثات. (لعلي، 2015، ص123)

3.6. اليوتيوب:

تأسس بواسطة ثلاثة موظفين في شركة PayPal وهم Chad Hurley و Steve den و Jawad Karim، حيث فكر كل من Hurley و den في بداية 2005 بإنشاء موقع لمشاركة الفيديوهات، حيث كانوا في حفلة عشاء في المنزل بسان فرانسيسكو وقاموا بالنقاط بعض الفيديوهات لكنهم واجهوا مشكلة في نشرها، ومن هنا جاءت فكرة الموقع، وقد تلقى المشروع في بدايته تمويلا قدره 1.5 مليون دولار كاستثمار، وكان أول مقر للموقع في مكتب مؤقت، وفي مايو 2005 تم إطلاق النسخة التجريبية من الموقع، وبعد ستة أشهر (06) نوفمبر 2005 تم إطلاق النسخة الرسمية، في أكتوبر 2006 كانت أهم اللحظات في تاريخ الموقع حيث قامت شركة فوول بالاستحواذ على الموقع بصفقة ضخمة بلغت 1065 مليون دولار، ويقدم الموقع خدماته حاليا كأحد الخدمات الفرعية لشركة فوول، ويقع مقر الشركة الحالي في مدينة سان برونو كاليفورنيا، وأول فيديو تم رفعه على اليوتيوب كان من نصيب Jawad Karim وهو في حديقة الحيوانات خلال صيف 2006، وفكرة اليوتيوب لاقت نجاحا لدى المستخدمين فكانت بمثابة قنوات خاصة يبث فيها كل فرد ما يحلو له. (البياتي، 2014، ص339-341)

4.6. جوجل Google وجوجل بلس+Google:

هو شركة أمريكية عامة متخصصة في مجال الإعلان المرتبط بخدمات البحث على الأنترنت، أما موقع جوجل بلس دشنته شركة جوجل العالمية عام 2011 كمنافس للفايسبوك، وتعمل على تكامله مع خدمات آخر تقدمها كالبريد الإلكتروني، ومحرك البحث المعرب الذي يحمل اسم جوجل هو عبارة عن شبكة ومحرك بحث مهم على شبكة الأنترنت العملاقة، حيث يعتبره العديد من الكتاب والمهتمين هذا الموضوع شبكة وموقع منافس للفايسبوك من حيث التوسع والخدمات، وقد كان جوجل ولايزال يقدم خدماته المختلفة والتي يصنفها العديد على أنها خدمات للتواصل الاجتماعي والإعلامي، أنشأه طالب دكتوراه في جامعة ستانفورد الأمريكية عام 1998، وهو محرك البحث الذي يعتبره البعض الأكبر على شبكة الأنترنت الذي يستقبل على الأقل 200 مليون طلبات بحث يوميا ويعمل الآن في شركة جوجل ما يزيد عن خمسة آلاف موظف، ويعمل برنامج الفهرسة في جوجل بشكل تلقائي، بحيث ينتقل بين المواقع ويبرجها تلقائيا في قائمة الفهرسة. (قنديلجي، 2015، ص319)

أهم الخدمات التي يقدمها جوجل:

- خدمة معايير تقويم البحث المتميز على شبكة الأنترنت.
- خدمة البحث في الصور.
- خدمة البحث فيما يسمى مجموعات النقاش.
- خدمة البحث في الأخبار.
- مترجم جوجل من وإلى اللغة العربية.
- خدمة المدونات والتدوين والتي تتيح للمستخدم إنشاء حساب لدى الموقع. (قنديلجي، 2015، ص320)

5.6. التيك توك:

هي شبكة اجتماعية صينية لمقاطع الفيديو الموسيقية تم إطلاقها في سبتمبر 2016 بواسطة مؤسسها **تشانغ بيمينغ**، وهو نظام أساسي للفيديو حيث يمكن للمستخدمين من تحميل مقاطع الفيديو التي تكون مدتها 15 ثانية، أو عمل قصة مدتها دقيقة واحدة.

يرتكز التطبيق على الموسيقى، وقد تم تصميمه في البداية للأشخاص لتسجيل مقاطع الفيديو لأنفسهم، ثم مزمنة الشفاه مع الأغاني. يمكن للمستخدمين من إنشاء مقاطع فيديو فردية أو duets وهما مقطعان فيديو منفردان في شاشة منقسمتين، الهدف هو أن تصبح في النهاية "ميم" كما فعلت العديد من أشرطة الفيديو،

وتتخذ الشركة الأم المالكة للتطبيق وهي شركة "ميوزكلي" من مدينة بيكي مقر لها، وتشير المعلومات إلى أن الشركة أنفقت أموالاً طائلة لاستقطاب المشاهير نظراً لعدم توافدهم إليه بشكل كبير كما كان متوقفاً، وتمكن من استقطاب مشاهير كثر. (الهيوفي، نهاده، 2020/2021، ص 10)

6.6. الانستغرام:

يعتبر الانستغرام أحد تطبيقات التواصل الاجتماعي تبادل الصور، أطلق في أكتوبر 2010 في مدينة سان فرانسيسكو الأمريكية، فهو يتيح للمستخدمين التقاط الصور وإضافة فلتر رقمي لها، ومن ثم مشاركتها في شبكة الانستغرام، وتضاف الصور على شكل مربع على غرار كوداك وصور بولا رويد، وفي يونيو 2013 تم وضع تطبيق تصوير الفيديو بالشكل المنقطع للمستخدمين لمدة 15 ثانية، وفي أبريل 2012 استحوذت شركة الفاييبوك على تطبيق الانستغرام بصفقة بلغت مليار دولار نقداً وكذلك في الأسهم، كانت الصفقة تتميز بأنها مصدر الضجة حتى قبل الكشف عنها، وكتب مارك زوكر بيرك على حائطه في الفاييبوك عن ما يحصل بعد الاستحواذ *committed to building and grwing Instagram independently* أي سنلتزم بتطوير وإنما الانستغرام بشكل مستقل، ففي البداية كان دعمه على الأيفون والأيباد وفي أبريل 2012 إضافة انستغرام دعماً لمنصة الأندرويد. (موهون وآخرون، 2018/2019، ص 15)

خصائصه:

- كان التطبيق في بداية إطلاقه لمشاركة الصور فقط، إلا أنه في 2013 أضيفت له ميزة تصوير مقاطع فيديو ومشاركتها لمنح المستخدمين المزيد من الخدمات والخيارات.
- يعتبر التطبيق من أفضل الوسائل التي تمنح للمستخدمين إمكانية التفاعل مع الأصدقاء من خلال نشر التعليقات على الصور ومقاطع الفيديو وتسجيل الإعجاب بها.
- يسمح الانستغرام بالمشاركة والإشارة إلى الأصدقاء في الصور وهذا ما يزيد التفاعل بين المستخدمين.
- يعمل على كافة أنظمة الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية فضلاً عن الحواسيب المكتبية.
- يسمح التطبيق للمستخدمين بمشاركة الصور عبر مختلف شبكات التواصل الاجتماعي كالفاييبوك وتويتر.
- يحتوي التطبيق على خيار يمكن للمستخدم من حجب ألبومات معينة وجعلها خاصة لمن يرغب بإعطائه خاصية الاطلاع على الصور. (موهون وآخرون، 2018/2019، ص 17)

7.6. المدونات:

تعتبر المدونات من أشهر أوجه الإعلام الجديدة وهي عبارة عن مذكرات ترتب بحيث توضع التدوينات الأحدث في أعلى الصفحة تليها التدوينات الأقدم، كما تتيح التعليق على ما يكتب، ويمكن لصاحبها التحكم في محتوياتها بسهولة كبيرة مقارنة بمواقع الواب التقليدية، حيث ظهرت المدونات على يد جون بارجر، إلا أن انتشارها على نطاق واسع لم يبدأ إلا بعد 1999، وهو موقع شخصي على شبكة الأنترنت يدون فيها آرائه ومواقفه حول مسائل متنوعة، وتكون مؤرخة ومرتبطة زمنياً، وهذه المدونات منظمة تنظيمياً ذاتياً تساعد الأفراد على التفاعل من خلال المشاركة والتعلم عبر تبادل الأفكار والمعلومات فضلاً عن حل المشكلات الاجتماعية والسياسية. (علي، 2015، ص 123)

7. مجالات استخدام شبكات التواصل الاجتماعي

تقدم شبكات التواصل الاجتماعي أو صفحات الويب خدمات عديدة لمتصفحها منها:

- تتيح لهم حرية الاختيار لمن يريدون المشاركة معهم في اهتماماتهم.
- إمكانية تبادل المعلومات في كل مجالات الحياة، كما تقدم خدمة التواصل بين الأعضاء المنتسبين لها.
- تمكن المستخدم من التحكم في المحتوى الذي يظهر في صفحته، فلا يظهر إلا ما يضيفه الأصدقاء، من كتابات وصور ومقاطع الفيديو.
- إتاحة المجال للأفراد للدخول إلى المواقع الاجتماعية والتعريف بأنفسهم ومن ثم التواصل مع الآخرين الذين تربطهم اهتمامات مشتركة. (العريشي، سلمى، 2015، ص 32-33)

ومع ظهور شبكات التواصل الاجتماعي مثل الفيسبوك وتويتر ويوتيوب توسعت مجالات استخدامها وقدمت لمتصفحها خدمات عديدة إذ منحتم إمكانات واسعة في تبادل المعلومات في مجالات مختلفة، وهذه الشبكات عبارة عن مواقع الكترونية ومن بين الخدمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي نجد:

- التعرف والصدقة:

وهي أهم أوجه استخدامات الشبكات الاجتماعية، وهي بداية كل مستخدم من إقامة علاقات اجتماعية من خلال هذه الشبكات.

- إنشاء مجموعات اهتمام:

وهي متاحة على الأنترنت منذ وقت بعيد وكذلك مواقع شهيرة تقدم تلك الخدمة مجاناً بعدما كانت تقدم بمقابل مادي في بداية ظهور الخدمة، فمن خلال الشبكات الاجتماعية يمكن إنشاء مجموعات اهتمام ودعوة جميع الأصدقاء للاشتراك في تلك المجموعة. (البياتي، 2014، ص379)

- إنشاء صفحات خاصة بالأفراد:

وهي من خلال الإمكانيات الجديدة التي أضافتها الشبكات الاجتماعية في بيئة الويب 2.0 فيمكن للمشاهير والشخصيات المتميزة وكذلك الجهات والمؤسسات ويقوم صاحب السلطة باشتراك فيها للتعرف على أخباره وأنشطته.

- وسائل الاتصال بين الأفراد داخل المجتمع:

توفر الشبكات الاجتماعية سبل مختلفة للتواصل بين أفراد المجتمع الإلكتروني، ومن أشهر تلك الوسائل الرسائل الإلكترونية وهي تدار عبر الشبكة الاجتماعية، وليس لها برنامج خاص لإدارتها مثل البريد الإلكتروني المتعارف عليه وكذلك المحادثات المتاحة الفورية بين الأعضاء.

- استخدام ترفيهي:

تضم الشبكات الاجتماعية العديد من الألعاب الترفيهية المسلية، إلا أنها تعمل بفكر الويب 2.0 حيث يتنافس الأصدقاء في اللعبة الواحدة.

- الدعاية والإعلان:

يمكن استخدام الشبكات الاجتماعية لأغراض الدعاية التجارية، فهناك العديد من الشركات تؤسس مجموعات لها كنوع من أنواع الترويج؛ كما يمكن عمل إعلانات مدفوعة الأجر عبر الشبكة الاجتماعية. (البياتي، 2014، ص380-381)

8. إيجابيات وسلبيات شبكات التواصل الاجتماعي

1.8. إيجابيات شبكات التواصل الاجتماعي:

- العالمية:

حيث استطاعت ان تلغي الحواجز المكانية والزمانية وسمحت بالتواصل بكل سهولة ويسر في بيئة افتراضية تقنية تجمع مجموعة من الأفراد. (الموسوي وآخرون، 2011، ص 47)

- التفاعلية:

- المستخدم فيها هو العنصر الفاعل لأنه المرسل المستقبل الكاتب والمشارك في نفس الوقت.

- تساعد على تبادل الآراء والأفكار ومعرفة ثقافات الشعوب. (العربي، 2005، ص222)

- تمكن من ممارسة العديد من الأنشطة التي تساعد في التقرب والتواصل مع الآخرين.

- منبر جديد للتعبير عن الذات واكتساب المعارف الجديدة والمتنوعة فكافة الشبكات تتيح للمستخدم نشر المقالات خاصة به أو من مواقع إلكترونية مختلفة وبصفتك مرتبط بهذا المستخدم تستطيع الاطلاع عليها. (الدوي، د.س، ص7-8)

- بإمكان استخدام هذه المواقع وبشكل قانوني كمرکز للإعلان التجاري من خلال خاصية الصفحات التي تتوفر في مختلف الشبكات، وتعتبر هذه الفائدة كبيرة للغاية، لأنها مجانية.

- أصبحت وسيلة يمكن من خلالها استطلاع آراء فئات مجتمعية معينة مثل استطلاع آراء الشباب عبر الفايسبوك تويتر وغيرها.

- تلعب الشبكات الاجتماعية دورا مهما في تعزيز العملية التعليمية من خلال تطوير التعليم الإلكتروني، حيث تعمل على إضافة الجانب الاجتماعي له والمشاركة في منظومة التعليم. (بوعرجة، 2013، ص334)

2.9. سلبيات شبكات التواصل الاجتماعي:

على الرغم من حجم الإيجابيات لشبكات التواصل الاجتماعي إلا أنه من ناحية أخرى يظهر الجانب السلبي لهذه الشبكات، وهو أنها قد عززت بعض السلوكيات السلبية على مستوى الأفراد بشكل مقلق كنشر الإشاعات ومتابعة أخبار الآخرين بشكل مبالغ فيه إلى حد ما مما دفع البعض مؤخرا للانسحاب من هذا العالم الوهمي، ومن هذه السلبيات نجد:

- إمكانية تعرض هذه المواقع لحالات من القرصنة أو الفشل في أنظمة الحماية، وهذا يعني إمكانية وصول بعض الأشخاص لمعلوماتك بل وسجل مراسلاتك الخاصة.
- الإدمان على هذه المواقع حيث خلق نوعاً من المتعة والإثارة والتي تجعل الشخص يرتبط بها، حيث اعترفت الكثير من الفئات بأنها تقضي أكثر من 6 ساعات يومياً على هذه المواقع، لذلك يجب على المستخدم أن يكون حريصاً عند استخدام هذه الشبكات من الوقوع في شرك الإدمان. (بكرمان، 2010، ص164)
- نشر الإشاعات والمبالغة في نقل الأحداث.
- النقاشات التي تبتعد عن الاحترام وعدم تقبل الرأي الآخر.
- عزل الشباب والمراهقين عن واقعهم الأسري ومشاركتهم في الفعاليات التي يقيمها المجتمع.
- إضاعة الوقت فمواقع التواصل الاجتماعي مع خدماتها الترفيهية الجذابة.
- قلة استعمال مواقع التواصل الاجتماعي لأغراض التعليم، حيث تستعمل للتسلية والترفيه والتواصل مع الأهل والأصدقاء. (حمدي، حنان، 2012، ص52)
- عرض المواد الإباحية والفاضحة والخادشة للحياء.
- التحايل الابتزاز والتزوير.
- القلق حالة وجدانية سلبية تعكس مدى العصبية والتوتر وزيادة الحساسية لدى الفرد. (سعيد، فتحي، د.س، ص17)

خلاصة الفصل:

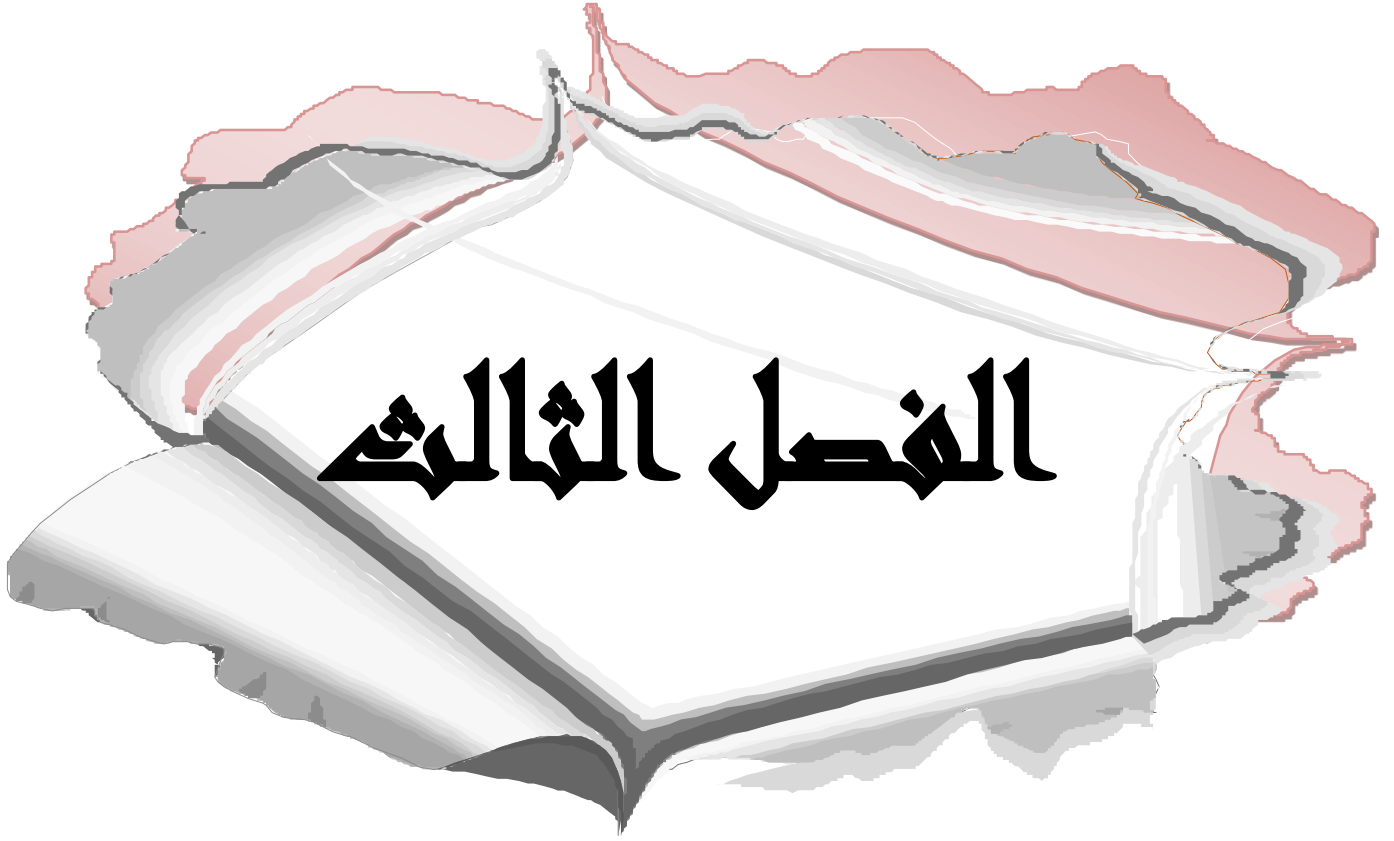
من خلال هذا الفصل نستنتج أن شبكات التواصل الاجتماعي تعد ظاهرة إعلامية واسعة الانتشار، استطاعت جذب الملايين من المستخدمين سواء كانوا أفراداً أو مؤسسات من خلال الخدمات المتنوعة التي تقدمها والخصائص والمميزات التي تمتاز بها، وتنقسم هذه الشبكات إلى عدة أنواع وذلك بحسب الأغراض التي أنشأت لأجلها، وبالرغم من الإيجابيات التي تتحلى بها هذه الشبكات ورغم شعبيتها الواسعة إلا أنها لا تخلو من سلبيات تؤثر على مستخدمي هذه الشبكات، ولعل أشهر هذه المواقع وأكثرها رواجاً شبكة الفيسبوك الذي احتل الصدارة مقارنة بالأنواع الأخرى، وأصبح له تأثير كبير من خلال السمات التي ينفرد بها، فهذه الشبكات لم تعد فقط من أجل الدردشة والتسلية بل أصبحت وسيلة لإنجاز الأعمال والإعلان عن الوظائف والتوصل لمختلف الأهداف كذلك التعليم والتعلم وتبادل الخبرات والأفكار والآراء واسداء وتلقي النصائح والإرشادات.

قائمة الهوامش الفصل الثاني

1. هتيمي، حسين محمود. (2015). العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
2. أحمد جرار، ليلي. (2012). الفايسبوك والشباب العربي. الأردن: مكتب الفلاح للنشر والتوزيع.
3. الشمالية، ماهر عودة وآخرون. (2015). الإعلام الرقمي الجديد. عمان: دار الإعصار للنشر والتوزيع.
4. اللدعة، بسمة، الخزندار، ندى. (2011). استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في الإعلان. بحث مقدم لنيل درجة البكالوريوس.
5. ممدوح، عبد الله، الرعود، مبارك. (2012). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التغيير السياسي في تونس ومصر من وجهة نظر الصحفيين الأردنيين، رسالة ماجستير غير منشورة في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
6. الدليمي، محمد عبد الرزاق. (2016). الإعلام الجديد والصحافة الإلكترونية. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
7. مسفر، سلطان، الصاعدي، مبارك. (2011). الشبكات الاجتماعية خطر أم فرصة، بحث مقدم لشبكة الألوكة المسابقة الثانية، فرع الدراسات والأبحاث، المملكة العربية السعودية.
8. مسفر، سلطان، الصاعدي، مبارك. (2011). الشبكات الاجتماعية خطر أم فرصة، بحث مقدم لشبكة الألوكة المسابقة الثانية، فرع الدراسات والأبحاث، المملكة العربية السعودية.
9. غسان، خالد، المقدادي، يوسف، (2013). ثورة الشبكات الاجتماعية. عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع.
10. بن صادق طيب، أسامة بن يحيى القبلاطي، عصام. (2012). المعرفة وشبكات التواصل الاجتماعي الإلكترونية نحو مجتمع المعرفة. السعودية: مركز الدراسات الاستراتيجية. جامعة الملك عبد العزيز.
11. شقرة، علي خليل. (2014). الإعلام الجديد: شبكات التواصل الاجتماعي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

12. اللدعة، بسمة، الخزندار، ندى. (2011). استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في الإعلان. بحث مقدم لنيل درجة البكالوريوس.
13. سعادية، فوزية. (2016/2015). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التعريف بالعلامة التجارية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد العربي بلمهدي، الجزائر.
14. بن سليمان، معتوق. (2013). اتجاهات استخدام طلاب قسم علم المعلومات بجامعة أم القرى لمواقع التواصل الاجتماعية -دراسة تحليلية. العدد 12.
15. العلي، صالح. (2015). مهارات التواصل الاجتماعي. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
16. العلي، صالح. (2015). مهارات التواصل الاجتماعي. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
17. خضير البياتي، ياس. (2014). الإعلام الجديد: الدولة الافتراضية الجديدة. الإمارات العربية المتحدة: دار البداية للنشر والتوزيع.
18. قنديلجي، عامر إبراهيم. (2015). الإعلام الإلكتروني. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
19. قنديلجي، عامر إبراهيم. (2015). الإعلام الإلكتروني. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
20. الهيوبي، عائشة، مفتاح، نهاد. (2021/2020). الانحراف عبر مواقع التواصل الاجتماعي-التيك توك نموذجاً، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع الجريمة والانحراف، جامعة الجليلي بونعامة، الجزائر.
21. موهون، فريال، وآخرون. (2019/2018). دور الإنستغرام في تحفيز الشباب الجامعي على العمل التطوعي، مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة اللسانس في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.
22. العلي، صالح. (2015). مهارات التواصل الاجتماعي. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
23. بن حسن العريشي، جبريل، بن عبد الرحمان الدوسري، سلمى. (2015). الشبكات الاجتماعية
24. خضير البياتي، ياس. (2014). الإعلام الجديد: الدولة الافتراضية الجديدة. الإمارات العربية المتحدة: دار البداية للنشر والتوزيع.

25. خضير البياتي، ياس. (2014). الإعلام الجديد: الدولة الافتراضية الجديدة. الإمارات العربية المتحدة: دار البداية للنشر والتوزيع.
26. الموسوي، موسى جواد، وآخرون. (2011). الإعلام الجديد تطور الأداء والوسيلة والوظيفة. العراق: مكتبة إعلام المجتمع.
27. العمري، محمد. (2005) واقع استخدام شبكة الأنترنت كأداة لجمع البيانات لأغراض البحث العلمي ومعيقات استخدامها لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية. المجلة الأردنية في العلوم التربوية.
28. الدوي، إبراهيم أحمد. (د سنة). شبكات التواصل الاجتماعي. مقال المنطقة العربية للهِلال الأحمر والصليب الأحمر.
29. بوعرجة، تيسير. (2013). وسائل الإعلام. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
30. بكركران، سليمان. (2010). الاتصال الجماهيري والخدمة الاجتماعية ووسائل التواصل الاجتماعي. عمان: دار الرابطة للنشر والتوزيع.
31. حمدي، سامية، مالكي، حنان. (2012). تأثيرات شبكات التواصل الاجتماعي على التنشئة الأسرية. الملتقى الدولي السادس، جامعة بسكرة، الجزائر.



الفصل الثالث

الفصل الثالث: التوعية الصحية

تمهيد

1. مفهوم الوعي الصحي
 2. مفهوم التوعية الصحية
 3. لمحة تاريخية عن التوعية الصحية
 4. خصائص التوعية الصحية
 5. أهمية وأهداف التوعية الصحية
 6. أساليب ووسائل التوعية الصحية
 7. العوامل المساعدة على نجاح أو فشل التوعية الصحية
 8. علاقة التوعية الصحية بالإعلام
 9. واقع الصحة والإعلام الصحي في الجزائر
- ### خلاصة الفصل

تمهيد:

عرف العالم انتشار العديد من الأمراض والأوبئة فكانت بعضها فتاكة بالبشرية وعضها الآخر بسيطة نتيجة لبعض السلوكيات الخاطئة التي يقوم بها البشر دن قصد منهم ، هي منظومة يجتمع فيها التكامل البدني والنفسي والعقلي والروحي ونظرا لتلك الأخطاء المرتكبة من طرف الإنسان فهو إذن بحاجة إلى توعيته وتنقيفه صحيا لتحقيق التكامل بين عناصر الصحة، فالوعي الصحي هو عملية هدفها الحث على تبني نمط حياة وممارسات صحية سليمة من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع والحد من انتشار الأمراض، فالغاية إذن من التوعية الصحية تحسين الصحة على مستوى الفرد والمجتمع ومحاولة تخفيض حدوث الأمراض والإصابات والوفيات.

وسنحاول من خلال هذا الفصل تسليط الضوء على التوعية الصحية نشأتها أنواعها خصائصها وأساليب ووسائل التوعية والعوامل المساعدة على نجاحها وفشلها وواقعها في الجزائر.

1. مفهوم الوعي الصحي

هناك عدة تعاريف لمصطلح الوعي الصحي تناولها الباحثين والدارسين حيث يعرف على أنه:

"هو السلوك الإيجابي الذي يؤثر إيجابيا على الصحة والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة اليومية بصورة مستمرة تكسيها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد في تحديد واجباته التي تحافظ على صحته وحيويته في حدود إمكانياته". (كيم، وهيبة، 2020، ص723)

كما يعرف أيضا:

"هو جانب من الصحة العامة الذي يتعامل مع المشاركة المتضمنة والفعالة للأفراد في حل مشاكلهم الصحية". (مخلف، 1991، ص192)

ويقصد به أيضا:

"إلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو المجتمع وصحة غيرهم، من خلال الممارسات الصحية عن قصد لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس لا شعوريا أو بدون تفكير". (شاهين وآخرون، 2010، ص203)

2. مفهوم التوعية الصحية

"هي مجموع الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها الرعاية الصحية الأساسي والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع، بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع والحيولة دون وقوع الأمراض وانتشارها". (مزاهر وآخرون، 2010، ص67)

وفي تعريف آخر:

"التوعية الصحية هي استعمال وسائل تعليمية لتوعية الأفراد على سلوكياتهم وتحذيرهم من المخاطر المحيطة بهم من أجل تربية المجتمع على القيم الصحية". (وسطاني، 2009، ص54)

"هي العملية التي تستهدف تعليم الناس عادات (صحية سليمة وسلوك صحي جديد ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوكات صحية سليمة باتخاذ وسائل الاتصال الجماهيرية". (الدليمي، 2016، ص224-225)

وردت في تعريف آخر :

"التوعية الصحية هي مجموعة من الأنشطة التواصلية والإعلامية والتربوية الهادفة إلى خلق وعي صحي باطلاع الناس على واقع الصحة وتحذيرهم من مظاهر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان، من أجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية والوقائية المنبثقة من عقيدة المجتمع". (بدح وآخرون، 2004، ص15-16)

3. لمحة تاريخية عن الصحة والتوعية الصحية

شهد تطور الحياة بداية اهتمام الإنسان بأوضاعه البيئية والصحية لمواجهة المرض، فبدأ بالبحث عن الأساليب والطرق العلاجية لتجنب الأمراض نظرا لانتشار العديد من الأوبئة المميتة نتيجة معاناة الإنسان من الحروب والفقر والقحط وعديد المشاكل الأخرى، فمعدل الحياة للفرد الواحد كان لا يتعدى 30 سنة. (شاهين وآخرون، 2010، ص 203)

والمتتبع لأشكال الصحة عبر الحضارات التي عرفها الإنسان منذ بداياته الأولى يجد أنه كل حضارة اهتمت بصحة أفرادها حسب ما تراه يحميها من الأمراض، فالصحة عند الفرعونيين حثت على النظافة الشخصية والحمية الغذائية، أما الحضارة اليونانية فقد اهتمت بالمدن ونظافتها نظرا لتأثيره على صحة الأشخاص، أما بخصوص الصحة في الحضارة العربية الإسلامية فهي لم تك متطورة إذ أنها اعتمدت على وسائل وأساليب بدائية في معالجة الأفراد ما نتج عنه زيادة في عدد الوفيات خاصة الأطفال، وكان هذا بل مجيء الإسلام، لكن مع مجيئه جاءت معه تعاليم تدعو إلى العلم والصحة كالاستحمام والوضوء الطهارة وخرجت بعض الإرشادات التي شكلت بداية صحة المجتمع.(المشاقبة، 2012، ص54-55)

وبدائيات التوعية الصحية يمكن التعرف عليها في كتابات الأولين من الأطباء والعرب المسلمين الذين كان لهم إسهام كبير في تطوير الطب وجمعه من مختلف المصادر والإضافة عليه، وقد قيل "كان الطب مشتتا فجمعه الرازي ناقصا فأتمه ان سينا " وقد حفلت كتابات الأطباء العرب والمسلمين بالكثير مما يمكن اعتباره من أساسيات التوعية الصحية والتنقيف لصحي، حيث توجد من النصائح ما لم تفقد معناها حتى اليوم، بل إن كثيرا منها تم إثبات صحته علميا بما توصل إليه العلم الحديث والتجربة، ويوجد في القرآن الكريم والسنة النبوية أدلة قاطعة تحث على ضرورة الحفاظ على الصحة والابتعاد عما يضرها وذلك في قوله تعالى في سورة الأعراف: «وكلو واشربوا ولا تسرفوا». الآية، سورة الأعراف.

أما في السنة النبوية ورد قول رسول الله صل الله عليه وسلم «إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا حل بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها» لذلك فالتوعية الصحية تعد من الأشياء التي ظهرت مع مجيء الإسلام وتطورت شيئاً فشيئاً إلى غاية ما أصبحت عليه اليوم. (باريان، 1424/1425، ص50)

4. خصائص التوعية الصحية

للتوعية الصحية مجموعة من الخصائص تتمثل فيما يلي:

- توجيه جهود التوعية نحو جمهور متجانس في اهتماماته ورغم هذا التجانس إلا أن هذا الجمهور يكون غير متجانس في بعض المتغيرات الأخرى مثل العمر الخبرة...إلخ.
- تتم التوعية عادة في أماكن تجمع الجمهور.
- الجمهور في التوعية غير ملتزم أو مقيد باتباع نظام شكلي كمواظبة الحضور إنما يتم بمحض إرادته.
- مدة البرامج التوعوية غير محددة فقد تقتصر أو تطول حسب الغرض منها، هناك الدورية والموسمية وهناك من تستمر لسنوات.
- التوعية الصحية عملية مكتسبة عن طريق التعلم وهي خاضعة للتغيير من شخص لآخر أو من مجتمع لآخر. (سلوغة، 2016/2017، ص77)

5. أهمية وأهداف التوعية الصحية

1.5. أهمية التوعية الصحية:

- تمكين الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعد في تفسي الظواهر الصحية وتجعله قادراً على البحث عن أسباب المرض وعللها بما يمكنه من تجنبها والوقاية منها.
- أنها رصيد معرفي يستفيد منه الإنسان من خلال توظيفه لها وقت الحاجة في اتخاذ قرارات صحية صائبة اتجاه ما يتعرضون له ويواجهونه من مشكلات صحية.
- خلق روح الاعتزاز والتقدير والثقة بالعلم كوسيلة من وسائل الأخبار وبالعلماء المتخصصين في الصحة.
- أنها تولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع وتغرس فيه حب اكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد يتسم بالتطور المتسارع. (الشلهوب، 1998، ص03-04)

2.5. أهداف التوعية الصحية:

هناك العديد من الأهداف تسعى لها التوعية الصحية وهي كالتالي:

- فهم واستيعاب أفراد المجتمع أن حل مشكلاتهم الصحية والحفاظ على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسؤولياتهم قب أن تكون مسؤولية الجهات الرسمية عن طريق اتباعهم للإرشادات الصحية.
- إلمامهم بالمعلومات المرتبطة بالمستوى الصحي في مجتمعهم والمشكلات الصحية والأمراض المعدية التي تنتشر في المجتمع وأسباب وطرق انتقالها وأعراضها وطرق الوقاية منها.
- تعريف أفراد المجتمع بالخدمات الصحية الأساسية والسائدة في مجتمعهم وكيفية الانتفاع بها. (بدح وآخرون، 2004، ص15-16)

- وهناك عدد من الأهداف يراد تحقيقها والوصول إليها من خلال نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع وهي كالتالي:

- إيجاد مجتمع يكون أفراداه قد تعرفوا على الخدمات والمنشآت الصحية في مجتمعهم وفهم الغرض من إنشائها وكيفية الاستفادة منها بطريقة منظمة ومجدية.
- إيجاد مجتمع يكون أفراداه قد ألموا بالمعلومات الصحية عن مجتمعهم والأمراض المنتشرة فيه ومعدل الإصابة بها وأسبابها وطرق انتقالها وأعراضها وطرق الوقاية منها ووسائل مكافحتها. (الأحمدي، 2003/2002، ص. 36)

6. أساليب ووسائل التوعية الصحية

تعتمد الإدارات الصحية خاصة في دول العالم الثالث على برامج التثقيف الصحي ويكون دور الإعلام شكليا بل وسطحيا، ومع ذلك فإن برامج التثقيف الصحي هي بالأصل برامج تتطلب كفاءات ودراسات علمية وعملية بكل قواعد عملية التثقيف الصحي، وأن تكون قادرة على التعبير والإيضاح ووضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم وهذا يتطلب توفير وسائل وأساليب يستعملها المثقف الصحي لتقريب الموضوع المراد الحديث عنه إلى أذهان الناس، ومن هنا فإن أساليب ووسائل التوعية الصحية تتم من خلال

1.6. الاتصال المباشر أو المواجهي:

وهو الاتصال الذي يلتقي فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف من عملية التوعية والتثقيف سواء كان ذلك بطريقة المصادفة أو المخطط لها، مثل لقاء المثقف أو الطبيب مع المريض وأسرته مباشرة،

والإتصال المباشر ذو تأثير هام وقوي إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهارته وتدريبه، وعادة ما يكون بشكل مواجهة أو مقابلة بين المثقف الصحي وبين من يقدم لهم التوعية الصحية فرديا أو جماعيا، فالمواجهة الفردية هي أن يلتقي المثقف الصحي وأي شخص آخر ويقدم لهم المعلومات والأسس الصحية وطرق الوقاية من المرض بأسلوب المحادثة الشفهية وعادة ما يكون فيها حوار ونقاش وطرح الأسئلة.

2.6. الإتصال الغير مباشر:

هو اتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية، نما يكون من خلال استعمال أساليب ووسائل أخرى توصل المعلومات والحقائق من الرأي العام باستخدام وسائل الإعلام الجماهيرية كالراديو التلفزيون والصحف والملصقات إضافة إلى الآلام السينمائية الثابتة والمتحركة وغيرها من الوسائل الإعلامية. (المشاقبة، 2012، ص.66)

7. العوامل المساعدة على نجاح أو فشل التوعية الصحية

تهدف برامج التوعية الصحية الحديثة إلى تغيير عادات الناس وقيمهم فيما يتعلق بالصحة والمرض، وكأي تغيير اجتماعي تواجه برامج الصحة عوائق تحول دون التغيير وعوامل تساعد على التغيير تتمثل في:

1.7. عوائق ثقافية: تتعلق بالثقافة العامة والصحة والتقدم الحضاري ومن أمثلتها ما يلي:

- العادات والتقاليد:

وهي القيم المتوارثة التي تعمل للحفاظ على القيم والتمسك بها، أي بما كان يعتقد به الآباء والأجداد وهي تعيق كل ما هو جديد وتقف في طريقه، ومن أمثلة تلك المعتقدات اتباع الطرق الغير علمية في علاج المشكلات الصحية واعتمادها على معتقدات غير متوازنة وخاطئة.

- التمرکز الذاتي للثقافة:

نجد في هذه الحالة أن سكان أي مجتمع يعتقدون أن طريقتهم في الحياة هي الأفضل من أي مجتمع آخر، مما يجعل من الصعب تغيير طريقتهم بطرق أخرى مكتسبة من غيرهم. (الشاعر، رشدي، 2004، ص13)

- القيم النسبية:

ويقصد بها التفاوت في تقدير وتقسيم العمل الواحد، فمثلا قد ينادي الطبيب بالإقلاع عن التدخين بينما يرى الشباب أن التدخين مظهر من مظاهر الرجولة. (الشاعر، رشدي، 2004، ص13)

2.7. عوائق اجتماعية: وهي عوائق تتمثل في التركيب الاجتماعي ومنها:

- **قوى تماسك الجماعة:** وهو شعور الأهالي بالالتزام المتبادل بين أفراد الجماعة الواحدة.
- **التحزب:** يقصد بها انقسام المجتمع إلى حزبين متعادلين أو أكثر إذا أخطأ العاملون في الوحدة الصحية.

3.7. عوائق نفسية: ومن أهم هذه العوائق نجد:

- **إدراك المشكلة:**

فالطبيب مثلا يدرك أن الذبابة ناقلة للكثير من الأمراض المعدية، بينما الإنسان العادي يدركها على أنها كائن حي خليفة الله، لهذا لا يتوقع منه أن يكافح الذباب.

- **إدراك الحكومة:**

نظرا لما مر به الإنسان في الماضي من ظلم فإن إدراكهم للبرامج الحكومية دائما يتسم بالشك في أنها تعمل لمصلحتها، ولهذا يتردد بعض الناس في قبول البرامج الصحية.

- **التفاوت في اللغة:** وهذا باستعمال الطبيب أو العاملين في الصحة العامة ألفاظ وعبارات لا يفهمها الإنسان البسيط.

4.7. عوائق اقتصادية:

- إن المستوى الاقتصادي لمجتمع ما يلعب دورا مهما في تحديد درجة الصحة والمرض، فهو يحدد المستوى الغذائي وطبيعة المسكن والازدحام ومستوى الصحة البيئية، بالإضافة إلى أن المستوى الاقتصادي يحدد قدرة المجتمع على تقديم الخدمات الصحية للأفراد في مختلف مناطقه. (ميخائيل، 1995، ص.55)

8. علاقة التوعية الصحية بالإعلام

تلعب وسائل الإعلام دورا هاما في تنمية الوعي الصحي لدى كل أفراد المجتمع في شتى المجالات، بما في ذلك تزويده بالمعلومات الصحية عن القضايا والمواقف المختلفة وإطلاعهم على كل جديد، كما تحاول بناء ثقافة صحية ووعيا بخطورة الأمراض، وتتحدد علاقة التوعية الصحية بالإعلام في مستويين هما مستوى تعاوني وآخر وظيفي وذلك من خلال:

- **المستوى التعاوني:** توظيف الإعلام بغية تنمية الثقافة الصحية والتعريف ببرامج الإعلام الصحي الوقائي.

- **المستوى الوظيفي:** تبني سياسة إعلامية تواصلية تحترم عقيدة المجتمع وثقافته من خلال معرفة الخبر الصادق والإحاطة بالقضايا الصحية ونشرها بين أفراد المجتمع. (الجويسي، 2016/2015، ص 260)

ومن خلال هذه العلاقة يمكننا تحديد أهمية الإعلام في المجال الصحي حيث تعتبر وسائل الإعلام المصدر الرئيسي للمعلومات، وتؤدي دورا مهما في بناء الفرد وتكوينه المعرفي الوجداني والسلوكي، ومن خلال عملها على زيادة رصيد المعلومات والخبرات التي تنتج مواقف وسلوكياته، ومن خلال اعتماده عليها فوسائل الإعلام أصبحت مرتبة للأفكار واصفة للمعايير ناقلة للحياة، وأضحت هذه الوسائل قوة كبيرة من خلال إحكام سيطرتها على مصادر المعلومات التي يعتمد عليها أفراد المجتمع ونخبته ومجموعاته ومنظّماته. (زهري، 2019/2018، ص 31-32)

كما أظهرت العديد من الدراسات الحديثة بأن هناك عدد متزايد من المؤسسات التي تؤكد على أهمية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كوسيلة فعالة لنشر المعلومات بين المرضى والأطباء، فعلى سبيل المثال تم تشجيع طلاب التمريض وتجهيزهم بموارد من أجل إنشاء مقاطع فيديو من 3 إلى 5 دقائق على موقع يوتيوب وتوزيعها عبر مختلف منصات التواصل الاجتماعي، إضافة إلى ذلك أظهرت دراسة حديثة عن استخدام موقعي فيسبوك وتويتر كأدوات تكميلية لتقديم المحتوى التعليمي يمكن أن يكون طريقة فعالة لاشتراك المتدربين في المجال الطبي، كما أن نشر الوعي الصحي في الصفحات عبر الفيسبوك يهدف إلى التأكد أن أفراد المجتمع يسلكون سلوكا صحيحا، ويهدف نشر الوعي الصحي لدى الشباب عبر الفيسبوك إلى ما يلي:

- التأكد من إلمام أفراد المجتمع بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحي للمجتمع والمشكلات الصحية والأمراض المنتشرة فيه، من معدل الإصابة بها أسبابها، طرق انتقالها، طرق الوقاية منها ومكافحتها.

- إدراك الأفراد بأن مشكلاتهم الصحية والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية وهو ما تسعى إليه الصفحات الفيسبوكية عبر نشر الوعي الصحي. (كيم، وهيبة، 2020، ص 724)

9. واقع الصحة والإعلام الصحي في الجزائر

الحديث عن الصحة في الجزائر هو بالضرورة حديث عن القطاع الأكثر حساسية في البلاد، لأن أغلبية الشعب الجزائري يعاني من هذا الجانب وسوء التسيير، فرغم مجانية الصحة التي يكفلها الدستور إلا أننا نلاحظ تدني الخدمات الصحية، فكثيرا ما أصبحت الجزائر تتذلل قوائم المنظمات العالمية بما فيها الصحة رغم كل الإمكانيات والموارد البشرية المتاحة. (شيبياني، 2013، د.ص)

وعلى الرغم من ارتفاع الأمد في الحياة لدى الجزائريين ما بين 75 و77 سنة إلا أنه يبقى بعيدا عن المستويات المحققة من طرف العديد من الدول، ورغم ما شهدته الجزائر من تغيير واضح في الهيكلة المرضية بفعل الارتفاع في الأمراض المزمنة، فمن خلال إحصائيات وزارة الصحة والسكان نجد ظهور العديد من الأمراض كداء السكري والأمراض القلبية والسرطان والأمراض العقلية، كما لا ننسى أن هناك ارتفاع في الأمراض المنقولة عبر المياه كالبحمرون وغيره والناجمة أساسا عن أزمة السكن وارتفاع مستويات الفقر وضعف المؤسسات الاجتماعية الصحية عن القيام بدورها، وهذا ما أدى إلى ضعف النظام الصحي الذي مازال يبحث عن سياسة عامة لرفع المستوى الصحي للجزائريين. (علي، 1985، ص222)

ومن أجل النهوض بالقطاع الصحي في الجزائر وتطويره، لابد من تظافر كافة الجهود في كل القطاعات الأخرى منها قطاع الإعلام، والذي يعد من القطاعات المهمة والمساعدة في تطوير الصحة من خلال ما يسمى بالإعلام الصحي، سواء من خلال تطوير البرامج الصحية في الإذاعة والتلفزيون. (المشاقبة، 2012، ص242-243)

والتركيز على المواضيع الصحية العامة والابتعاد عن المواضيع التي تهم فئة واحدة من المجتمع بالإضافة إلى استخدام لغة إعلامية بسيطة في القنوات والبرامج الصحية المذاعة، كما تعتبر القنوات الخاصة بالصحة مصدرا هاما لفتح أبواب النقاش وتبادل الآراء والخبرات حول المسائل الطبية المثارة، كما يجب على القائمين بالإعلام الصحي ضرورة الاستفادة من تكنولوجيا المعلومات وتطوير البرامج الصحية بهدف التخلص من الأسلوب الكلاسيكي في الحوار وتقديم المعلومات الصحية بأبسط الطرق وأسهلها. (منذر، 2004، ص69)

وما يمكن قوله عن الإعلام الصحي في الجزائر أنه شهد تقدما ملحوظا منذ الاستقلال إلى يومنا هذا كما ان الدولة أعطته اهتماما بالغا لأنه يقدم برامجها الوطنية، حيث ساعد الإعلام على تثقيف المواطنين وتنبههم تارة وحثهم تارة أخرى، ولكن هناك تساؤل يطرح على مدى نجاعة الإعلام الصحي في الجزائر، إذ يكشف لنا العديد من النقائص وينبهنا إلى الكثير من القضايا التي نغفل عنها ومن بينها ما يعاب عن

العملية الإعلامية الخاصة بالصحة في الجزائر وغياب المرسل أو المعد للبرامج بصورة دائمة أو أخصائيين في مجال الإعلام الصحي، بالإضافة إلى أن جل الوسائل المستعملة في الحملات الإعلامية الصحية في الجزائر تتميز بانها وسائل ذات بعد واحد، وهذا يعني أنها تمس كل شرائح المجتمع دون مراعاة خصائص كل طبقة اجتماعية، أما فيما يخص السياسة الحكومية في الميدان الصحي فنجد غياب واضح للجدية في هذا الميدان، وعليه فإن أهم مشكلة تواجه الإعلام الص الصحي في الجزائر هي عدم مبالاة الفرد الجزائري بنوعية المنتج المستهلك كما أن هذا الميدان غير مستثمر في بلادنا، فرغم الإمكانيات والجهود المبذولة إلا أن نتائجها غير مضمونة وبالتالي فإن أساس العملية الإعلامية الصحية هو البناء العلمي للرسالة الصحية المقدمة، لأن الهدف الأول من هذه العملية هو إقناع الجمهور بتغيير سلوكه. (صوكو، فاطمة الزهراء، 2020/2019، ص63)

خلاصة الفصل:

جاء هذا الفصل من أجل تبيان وتوضيح أن التوعية الصحية نشاط مخطط يعتمد على نشر الحقائق العلمية والخبرات المكتسبة، تهدف إلى تمكين أفراد المجتمع من الإلمام بالمعلومات والحقائق الصحية حول الأمراض والأوبئة خاصة المتعلقة بفيروس كورونا، وعليه تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض مفصل حول التوعية الصحية وعلاقتها بالإعلام وواقع المجال الصحي في الجزائر.

قائمة الهوامش الفصل الثالث

1. كيم، سمير، كواشي، وهيبية. (2020). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى الجزائريين. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 21. باتنة.
2. مخلوف، إقبال إبراهيم. (1991). العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية: اتجاهات نظرية. الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
3. شاهين، أحمد، وآخرون. (2010). الإعلام والتنمية. القاهرة: مؤسسة طبية.
4. ماهر، أحمد. (2001). علم اجتماع الصحة. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
5. وسطاني، حليلة. (2009). دور الحملات الإعلامية في التوعية الصحية. رسالة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر.
6. الدليمي، محمد عبد الرزاق. (2016). الإعلام الجديد والصحافة الإلكترونية. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
7. بدح، أحمد، وآخرون. (2004). الثقافة الصحية. عمان: دار المسيرة.
8. شاهين، أحمد، وآخرون. (2010). الإعلام والتنمية. القاهرة: مؤسسة طبية.
9. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2012). الإعلام الصحي. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
10. باريان، أحمد ريان. (1424). دور وسائل الإعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.
11. سلوغة، رانيا. (2017/2016). اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي الجزائر.
12. بن عبد العزيز الشلهوب، عبد المالك. (1998). دور الإعلام في تحقيق الوعي الصحي. مصر: الدار المصرية اللبنانية.
13. بدح، أحمد، وآخرون. (2004). الثقافة الصحية. عمان: دار المسيرة.
14. بن حسن الأحمد، علي. (2004/2003). مستوى الوعي لدى التلاميذ وعلاقته باتجاهاتهم الصحية. رسالة ماجستير في مناهج وطرق التدريس، الرياض.

15. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2012). الإعلام الصحي. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
16. الشاعر، عبد المجيد، قطاس، رشدي. (2004). التغذية الصحية. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
17. الشاعر، عبد المجيد، قطاس، رشدي. (2004). التغذية الصحية. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
18. ميخائيل، أسعد يوسف. (1995). أسس التربية الجنسية. القاهرة: دار النهضة للطباعة والنشر.
19. الجويسي، مجدي. (2016/2015). مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعتي فلسطين التقنية والقدس من وجهة نظر الطالب. مجلة البحوث النفسية، العدد 26. فلسطين.
20. زهيرى، غنيمه، بوديه، زهرة، (2019/2018). مواقع التواصل الاجتماعي واكتساب الوعي الصحي للمرأة. مذكرة ماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.
21. كيم، سمير، كواشي، وهيبه. (2020). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى الجزائريين. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد 21. باتنة.
22. شيباني، فيصل. (2013). الصحة في الجزائر ناقوس الخطر. صحيفة الرائد، 2013/04/07، العدد 6697.
23. علي، محمد. (1985). دراسات في علم الاجتماع الطبي. د مكان: دار المعرفة الجامعية.
24. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2012). الإعلام الصحي. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
25. منذر فضاء، وفاء. (2004). التثقيف الصحي في مجالات التمريض. الأردن: مكتبة النشر والتوزيع.
26. صوكو، حسبية، بحبح، فطيمة الزهراء. (2020/2019). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة جيجل، الجزائر.

الفصل الرابع



الفصل الرابع: فيروس كورونا وطرق علاجه

أولاً: فيروس كورونا

تمهيد

1. تعريف فيروس كورونا
2. بدايات ظهور فيروس كورونا
3. متحورات فيروس كورونا
4. أسباب انتشار فيروس كورونا
5. أعراض فيروس كورونا وكيفية انتقاله
6. طرق الوقاية من فيروس كورونا كوفيد19

ثانياً: التلقيح

1. مفهوم اللقاح
2. تعريف التلقيح
3. أنواع لقاحات فيروس كورونا
4. آلية عمل لقاحات فيروس كورونا

خلاصة الفصل

تمهيد:

شهد العالم منذ نهاية عام 2019 ظهور فيروس أطلق عليه فيروس كورونا كوفيد19 تشبه أعراضه أعراض الانفلونزا، إذ بدأ الفيروس بالانتشار والتوسع في كافة أنحاء العالم، وكثير من الدول أصبحت بؤر لهذا الوباء حيث أثر على مختلف مجالات الحياة ويمكن القول بأنه أوقف لفترة زمنية معتبرة، فسارع الحكام ورؤساء الدول لمكافحته ووضع استراتيجيات كفيلة بإيقافه، بداية من تطبيق إجراءات الحجر الكلي وغلق الحدود واعتماد بعض الأدوية كخطوة مبدئية للتقليل من عدد الإصابات والوفيات، لكن هذه الحلول لم تكف لذلك توجهت كبريات الدول لصنع لقاحات فعالة في محاولات منها للسيطرة عليه والحد منه.

وفي هذا الفصل سنسلط الضوء على فيروس كورونا أعراضه أسباب انتشاره وأهم متحوراته، كما سنتطرق إلى التلقيح وأنواع اللقاحات الموجودة.

أولاً: فيروس كورونا

1. مفهوم فيروس كورونا:

فيروسات كورونا فصيلة واسعة الانتشار معروفة بأنها تسبب أمراضاً تتراوح من نزلات البرد الشائعة إلى الاعتلالات الأشد وطأة مثل متلازمة الشرق التنفسية MERS ومتلازمة الالتهاب الرئوي الحاد سارس. (منظمة الصحة العالمية)

<https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus-03/04/2022.11:38h>

كوفيد 19: هو المرض الناجم عن فيروس كورونا المستجد المسمى فيروس كورونا سارس 2، ويتمثل

في سلالة جديدة من فيروس كورونا لم يكتشفها البشر سابقاً، وقد اكتشفت منظمة الصحة العالمية هذا الفيروس لأول مرة في 31 ديسمبر 2019. (عيشوش، حسان، 2020، ص 293)

هو فيروس ينتقل بشكل أساسي عبر الهواء وينتقل من شخص لآخر عند تحدث شخص مصاب عن طريق السعال والعطاس، وينتشر من خلال قطرات الجهاز التنفسي الخارجة من الشعب الهوائية للمرضى المصابين، وهو شديد العدوى ينتج مستويات فتك أعلى من الانفلونزا. (السمادوني، أحمد محمد، 2021، ص 8-9)

- التسمية:

في اللغة العربية تعد تسمية فيروس كورونا الأكثر استخداماً غير أنه يمكن تسميته بعدة تسميات من أهمها الفيروس التاجي فيروس الهالة والفيروس المكللة، أما في اللغات الأجنبية يعود أصلها إلى اللغة اللاتينية CORONA، التي تعني التاج أو الهالة كما تعني إكليل الزهور أو الإكليل، وكل التسميات السابقة تدل على شكل الفيروس بعد التقاطه في المجهر.

2. بدايات ظهور فيروس كورونا

ترجع بدايات ظهور فيروس كورونا إلى التعرف على أول حالة أصيبت بالفيروس في ديسمبر 2019 بمدينة ووهان الصينية، والتي يزيد عدد سكانها عن 11 مليون نسمة في مقاطعة هوبي الصينية؛ وفي نهاية يناير تم الإبلاغ عما يقارب 12 ألف حالة في الصين كما أعلنت منظمة الصحة العالمية أن فيروس كورونا أصبح وباء عالمياً في مارس 2020.

وقد صنفت منظمة الصحة العالمية تفشي فيروس كورونا بوصفه وباء عالميا "جائحة" لسببين رئيسيين هما:

- سرعت تفشي العدوى واتساع نطاقها والقلق الشديد إزاء قصور النهج الذي تتبعه بعض الدول على مستوى الإدارة والسياسة اللازمة للسيطرة على هذا التفشي، ومن ثم اتخذت منظمة الصحة العالمية مجموعة من التدابير كإغلاق الحياة العامة وتدابير التباعد الاجتماعي والحظر الكلي والجزئي مناشدة لجميع دول العالم للالتزام بتلك التدابير التي أشارت إليها. (عبد، إيمان، د.س، 789)

3. متحورات فيروس كورونا

ظهرت عدة سلالات من الفيروس التاجي المسبب لمرض (كوفيد19 في جميع أنحاء العالم، وتتحور الفيروسات طوال الوقت، وفيما يلي نظرة على أهم متحورات كوفيد19:

1.3. متحور ألفا (B.1.1.7):

شوهذ المتحور ألفا المعروف سابقا باسم (b.1.1.7) في المملكة المتحدة في سبتمبر 2020، وفقا لمنظمة الصحة العالمية (w.h.o)، وبحلول ديسمبر 2020 ظهر في الولايات المتحدة الأمريكية وانتشر المتحور إلى 114 دولة على الأقل وفقا لشبكة الفيروسات العالمية، وهو مسؤول عن حوالي 95% من الإصابات الجديدة بكوفيد19 في المملكة المتحدة ما بين 23 ماي و5 يونيو 2021، وحوالي 60% من إجمالي الحالات في الولايات المتحدة الأمريكية كانت مرتبطة بالمتحور ألفا حسب ما أفاد به مركز السيطرة على الأمراض.

[-\(https://www.skymeuws arabia.com le 04/04/2022.9 :15h\)](https://www.skymeuws arabia.com le 04/04/2022.9 :15h)

2.3. المتحور بيتا (B.1.351):

اكتشف المتحور بيتا لأول مرة في جنوب إفريقيا في ماي 2020 واعتبر مثيرا للقلق في ديسمبر 2020، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية عشر عليه في 48 دولة على الأقل وفي 23 ولاية أمريكية، وحسب شبكة الفيروسات العالمية وصف بأنه أكثر قابلية للانتشار بحوالي 50% من السلالة الأصلية التي ظهرت في ووهان وفقا لمركز السيطرة على الأمراض، وقد يؤدي المتحور بيتا إلى مرض أكثر خطورة، قليلا وخطر وفاة أعلى قليلا من الفيروس الأصلي. (منظمة الصحة

العالمية <https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-57696380>

(04/04/2022.9 :25h)

3.3. المتحور دلتا (b.1.17):

حدد لأول مرة في الهند في أكتوبر 2020 وصنف على أنه مثير للقلق في مايو 2021، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية اكتشف النوع السريع الانتشار في أكثر من 100 دولة وسرعان ما أصبح السلالة المهيمنة على العالم، ويعتقد أن المتحور دلتا هو الإصدار الأكثر قابلية للانتشار أكثر من فيروس كورونا الجديد حتى الآن، ويحتمل أن يكون أكثر قابلية للانتقال بنسبة تصل إلى 60% من ألفا، وربما يكون قابلا للانتقال مرتين من السلالة الأصلية لفيروس كورونا الذي ظهر في مدينة ووهان الصينية، وتشير بعض الأدلة أن المتغير يمكن أن يتجنب اللقاحات الموجودة بسهولة أكبر من المتغيرات السابقة لفيروس كورونا. (منظمة

الصحة العالمية: 15 : 05/04/2022,11 (https://www. Who. int/epi-win,le)

4.3. المتحور أو ميكرون (b.1.1.529):

وصف بأنه شديد التحور من فيروس كورونا، حدد لأول مرة في جنوب إفريقيا وصنفت منظمة الصحة العالمية أو ميكرون بأنه نوع مختلف من القلق في نوفمبر 2021، ولا أحد أين ظهر المتحور بالضبط واكتشفت من ذلك الحين العديد من البلدان منها استراليا النمسا بلجيكا بوتسوانا كندا الدانمارك إنجلترا فرنسا ألمانيا هونغ كونغ إسرائيل إيطاليا هولندا البرتغال اسكتلندا، يحتوي أو ميكرون على عدد كبير جدا من الطفرات في البروتين الشائك التي يمكن أن تجعله أكثر قابلية للانتقال أو قادر على التهرب جزئيا من اللقاحات، ولم يتضح بعد مدى قابلية انتقال أو شدة أو ميكرون ولا يعرف الخبراء مدى فعالية لقاحات

كوفيد19 ضدًا وميكرون. (منظمة الصحة العالمية،

<https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-57696380> ، 2022/04/05 ، 12:45 سا).

4. أسباب انتشار فيروس كورونا

يعرف فيروس كورونا بأنه حيواني المصدر، بمعنى أنه تطور لدى الحيوانات أولاً ثم انتقل إلى البشر، ولم يتم ربط فيروس كورونا بشكل نهائي بحيوان معين ولكن يعتقد الباحثون أن انتقاله حدث في سوق المواد الغذائية المفتوح في مدينة ووهان الصينية، حيث تناولت سيدة صينية تبلغ من العمر 49 سنة حساء الطوطا أو الخفاش (batsop)، فأصيبت بأعراض مرض فتاك ولكي ينتقل الفيروس من الحيوان إلى الإنسان لابد أن يكون الشخص مارس اتصالاً وثيقاً مع الحيوان الحامل

للعدي <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/expert>

(10h : 15 le 05/04/2022. -answers/novel-coronavirus/faq-20478727

وفي 23 ديسمبر وبعد قيام فريق طبي بإخضاع المرأة المصابة لتحاليل طبية معمقة استطاع أحد الأطباء وهو الدكتور (li wenliang) ذو 33 عاماً من التعرف على هذا الفيروس القاتل، فقام على الفور بنشر تحذيرات صارمة لزملائه على صفحته الخاصة، لكن الحكومة الصينية فندت كل تلك التحذيرات معتبرة إياها محض شائعات، وبعد أيام قليلة أصيب الدكتور (li) نفسه بالفيروس وتوفي بتاريخ 7 فيفري 2020 مع استئصال فيروس كورونا في الصين وانتشاره بشكل واسع، وقد ساهمت عدة عوامل في تضاعف عدد الإصابات والانتشار السريع وانتقاله من الصين إلى عدة دول مجاورة في مرحلة أولى ثم إلى كل دول العالم في مرحلة ثانية ومن أبرز هذه العوامل نجد:

- ✓ مجال النقل والطيران المفتوح على مستوى العالم.
- ✓ التراخي في اتخاذ إجراءات صارمة لوقف انتشار الفيروس الأمر الذي أدى إلى تفشي الوباء بصورة سريعة جداً وتحول فيما بعد إلى وباء عالمي سجل أرقاماً مخيفة جداً تجاوزت وبائي إيبولا و(SARS).

لكن السوء في الأمر أنه بمجرد تطور الفيروس ووصوله إلى البشر يمكن أن ينتقل من شخص لآخر من خلال قطرات الجهاز التنفسي (الرذاذ)، وهو الاسم التقني للمواد الرطبة التي تتحرك في الهواء عند السعال أو العطاس إذ يحتوي الرذاذ الصادر من المصاب بفيروس كورونا على مادة فيروسية يمكن أن تستنشق من قبل إنسان سليم عبر جهازه التنفسي وصولاً إلى القصبة الهوائية أو وصولاً إلى الرئتين مؤدياً

بالإصابة من شخص لآخر، وتكون فترة حضانة الفيروس من يوم إلى 14 يوم والأكثر شيوعاً 5 أيام. (خوالد، خيرالدين، 2020، ص 40-41)

5. أعراض فيروس كورونا وطرق انتقاله

1.5. أعراضه: تتمثل أعراض كوفيد 19 الأكثر شيوعاً فيما يلي:

الحمى، السعال الجاف، الإجهاد وتتمثل الأعراض الأخرى الأقل شيوعاً التي قد تصيب بعض المرضى فيما يلي:

- ✓ فقدان حاستي الشم والذوق واحتقان الأنف.
- ✓ التهاب الملتحمة المعروف باحمرار العينين.
- ✓ آلام الحلق والصداع.
- ✓ آلام العضلات والمفاصل. (المنظري،

<http://www.emre.who.int/ar/health-topics/corona-virus/about-covid-19.html> le-06/04/2022.22:15h)

- ✓ مختلف أنماط الطفح الجلدي.
- ✓ الغثيان الإسهال الرعشة.

وعادة ما تكون الأعراض خفيفة ويصاب الأفراد بالعدوى لكن لا تظهر عليهم إلا أعراض خفيفة للغاية أو لا تظهر، وقد تشمل قائمة المضاعفات كلا من ذات الرئة ومتلازمة الضائقة التنفسية الحادة، وحتى الآن لا يوجد لقاح أو علاج فعال ضد فيروس كورونا المستجد ويقتصر تدبير المرض على معالجة الأعراض مع تقديم العلاج الدائم. (آيت علي، 2020، 19:00 سا)

2.5. كيفية انتقاله:

ينتقل الفيروس بالدرجة الأولى عند المخالطة للصيقة بين الأفراد وغالباً عبر الرذاذ أو القطيرات الناتجة عن السعال أو العطاس أو التحدث، حيث تسقط القطيرات عادة على الأرض أو على الأسطح دون أن تنتقل عبر المسافات الطويلة في سياق أكثر شيوعاً، قد يصاب الأفراد نتيجة لمس العينين أو الفم والأنف بعد لمس سطح ملوث بالفيروس تبلغ قابلية العدوى ذروتها خلال الأيام الثلاثة الأولى بعد ظهور الأعراض مع إمكانية انتقال المرض قبل ظهورها على المرضى. (منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/epi-win> le 08/04/2022.18 :24h)

6. طرق الوقاية من فيروس كورونا

تتطلب الوقاية من فيروس كورونا اتباع مجموعة من التدابير والتوصيات الموحدة للوقاية من انتشار العدوى كما يلي:

- الغسل الجيد لليدين بالمطهرات والصابون.
- النظافة العامة.
- استخدام المناديل عند السعال أو العطاس.
- تجنب ملامسة العينين والأنف قدر المستطاع.
- استخدام الكمامات خاصة في الأماكن العامة والمزدحمة.
- تجنب المخالطة.
- ضرورة مراجعة الطبيب عند الضرورة.
- غسل اليدين قبل وبعد إعداد الأطعمة. (السحالي، 2020، <https://www.france24.com>.)

ثانياً: التلقيح

1. تعريف اللقاح:

اللقاح هو مستحضر بيولوجي يقدم المناعة الفاعلة المكتسبة اتجاه مرض معين، ويحتوي اللقاح بشكل نموذجي على وسيط يشبه العضوية الدقيقة المسببة للمرض، وغالبا ما يصنع من الأشكال المضعفة أو المقتولة للجرثوم أو من سمومه أو أحد بروتيناته السطحية، يحرض هذا الوسيط الجهاز المناعي للجسم ليتعرف على الجرثوم أو الفيروس كمهدد له ويدمره.

<https://covid19asi.saglik.gov.tr/ar-84559/84559.html> le 08/04/2022.17 :45h.)

اللقاح هو شكل بكتيريا أو فيروس تعرض لعدة عوامل فيزيائية أو كيميائية سريعة الانفعال من أجل إضعاف قدرتها على إنتاج المرض وهو يأخذ عن طريق الفم أو الحقن، كما يعمل اللقاح على تحفيز مناعة الجسم وتشجيعه من أجل إنتاج مضادات الأجسام وبالتالي الوقاية منها.

<https://www.mayoclinic.irg/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-vaccine/art-20484859>.le 08/04/2022.17.50h.)

اللقاح هو جسد الإنسان لمحاربة عدوى الفيروسات وتحتوي اللقاحات على أجزاء غير نشطة أو ضعيفة من الكائن الحي المسبب للمرض أو الشفرة الجينية التي من شأنها أن تؤدي إلى نفس الاستجابة. (منظمة الصحة العالمية: مرجع سبق ذكره، 08/04/2022، 18.15 سا).

2. تعريف التلقيح:

التلقيح هو إجراء وقائي يقوم على حقن جسم غريب في جسم الإنسان من أجل حمايته والوقاية من بعض الأمراض، وهو أحد أكثر أدوات الوقاية من الأمراض فعالية لكن قد يكون توفير اللقاحات حين تستد الحاجة إليها صعبا.

[-\(https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination.le 08/04/2022.21 :25h\)](https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination.le 08/04/2022.21 :25h)

وهو أيضا:

استخدام مواد تثير الاستجابة المناعية لتحفيز مناعة الشخص لتكوين مناعة متخصصة اتجاه مرض ما كالفيروسات، وتعد من لأكثر الطرق فعالية لمنع الأمراض المعدية حيث تمنع أو تقلل نسبة انتشارها.

[-\(https://www.unicef.org/ar/ le 08/04/2022.23.55h\)](https://www.unicef.org/ar/ le 08/04/2022.23.55h)

3. أنواع لقاحات فيروس كورونا

هناك العديد من اللقاحات التي تم تطويرها ضد فيروس كورونا ومختلف متحوراته ونجد ما يلي:

1.3. لقاح جامعة أكسفورد-أسترازينيكا:

اعتماده في أواخر 2020، بعد أن أظهرت التجارب نجاحه بنسبة 70% توفير حماية للناس من الإصابة بكوفيد 19 وظهور أعراضه عليهم، وأظهرت البيانات أيضا وجود استجابة مناعية قوية لدى كبار السن الذين تلقوا اللقاح. بدأ طرح لقاح جامعة أكسفورد للاستخدام في 5 يناير-كانون الثاني- وكانت الموافقة عليه، وثمة بيانات مثيرة للاهتمام تشير إلى إتمام الجرعة وأخذ جرعة ثانية من اللقاح، يمكن أن يزيد - الحماية بنسبة تصل إلى 90%، كما طلبت المملكة المتحدة 100 مليون جرعة ويتم التطعيم باللقاح عبر جرعتين منفصلتين وهو لا يحتاج إلى تخزين درجات حرارة بالغة البرودة.

[-\(https://www.bbc.com.le 09/04/2022.08:15h\)](https://www.bbc.com.le 09/04/2022.08:15h)

2.3. لقاح فايزر بيونتيك:

في نوفمبر أظهرت التجارب فعالية اللقاح بنسبة 95%، ويعطى اللقاح في جرعتين منفصلتين بثلاثة أسابيع بينهما، ويجب أن يخزن هذا اللقاح في درجة حرارة نحو 70° درجة مئوية تحت الصفر، وينقل في صندوق معد خصيصاً لهذا الغرض ويكون معبأ في صناديق تليج جاف وتبث فيهل أجهزة تعقب جب بي إس، وفي الثاني من كانون الأول/ديسمبر الماضي أصبحت المملكة المتحدة أول دولة في العالم تعتمد لقاح فايزر بيونتيك للاستخدام على نطاق واسع

3.3. لقاح موديرنا:

هو نوع جديد يسمى لقاح "آران أي" الحمض النووي الريبوزي ويستخدم جزء صغيراً جداً من الشفرة الجينية للفيروس، إذ يبدأ في تكوين جزء من الفيروس داخل الجسم فيتعرف عليه جهاز المناعة لدينا على أنه جسم غريب ويبدأ في مهاجمته.

وتقول الشركة أن اللقاح يحمي 94.5% من الناس بفاصل زمني مدته أربعة أيام، وقد شارك 30 ألف شخص في التجارب وحصل نصفهم على اللقاح الفعلي والنصف الآخر على حقن وهمية، ويعتمد لقاح موديرنا النهج ذاته المستخدم في لقاح فايزر بيونتيك لكنه يختلف عنه في أن تخزينه أسهل لأنه يصل ثابتاً في مستوى 20° درجة مئوية تحت الصفر لمدة تصل إلى ستة أشهر (06 أشهر).

4.3. لقاح سبوتنيك الروسي:

مثل لقاح جامعة أكسفورد إلا أنه فعال بنسبة 92% بالإضافة إلى مجموعة من اللقاحات الأخرى التي يجري تطويرها في مرحلتها النهائية.

أول لقاح مسجل في العالم قائم على منصة نواقل الفيروسات التي تم اعتمادها في 71 دولة يزيد عدد سكانها عن 4مليار نسمة وتبلغ فعاليته 97.6%، ووفقاً لنتائج تحليل بيانات الإصابة بفيروس كورونا بين المواطنين الروس الذين تم تطعيمهم بكلا المكونين من اللقاح اعتباراً من 5ديسمبر من عام 2020 حتى 31 مارس 2021.

[-\(https://www.unicef.org/ar/le 09/04/2022.8:55h\)](https://www.unicef.org/ar/le 09/04/2022.8:55h)

5.3. لقاح شركة نوفافاكس

اللقاح طورته شركة نوفافاكس الأمريكية ويعتمد على إدخال جين معدل في فيروس يسمى الفيروس البكتيري وسمحو له بإصابة خلايا الحشرات، وبعد ذلك جمعت بروتينات السنبله "سبايك" من خلال هذه الخلايا في جزيئات نانوية والتي في حين أنها تبدو مثل فيروس لكن لا يمكنها التكاثر أو التسبب في كوفيد 19.

ويتم حقن هذه الجسيمات النانوية في الجسم عن طريق اللقاح حيث تؤدي لتشكيل الجهاز المناعي استجابة للجسم المضاد، إذ واجه الجسم فيرو كورونا في المستقبل فإن جهاز المناعة يكون قادرا على صدّه.

6.3. لقاح شركة جونسون أند جونسون:

اللقاح طورته شركة جونسون أند جونسون الأمريكية، ويعتمد على فيروس معدل هو فيروس شائع بسبب أعراض شبيهة بالزكام، تم تصميمه لنق أجزاء من المادة الوراثية من بروتين السنبله الموجود في فيروس كورونا.

7.3. لقاح شركة سينوفارم:

من تطوير شركة سينوفارم الصينية، ويعتمد على فيروس معطل كامل وقامت شركة سينوفارم بتطويره بالتعاون مع معهد ووهان لعلم الفيروسات ومعهد المنتجات البيولوجية، وتتم معالجة العوامل المعدية من فيروس كورونا المستجد لإفقادها خطورتها، لكن مع الحفاظ على قدرتها في إنتاج رد مناعي.

[-\(https://www.bbc.com.le/09/04/2022.9:05h\)](https://www.bbc.com.le/09/04/2022.9:05h)

4. آلية عمل لقاحات فيروس كورونا

يستطيع لقاح فيروس كورونا المستجد الوقاية من الإصابة بمرض كوفيد 19 أو الإصابة الشديدة والوفاة به، حيث يدفع كل لقاح الجهاز المناعي لتكوين أجسام مضادة لمكافحته، وتستخدم اللقاحات نسخة غير ضارة من البنية الشوكية الموجودة على سطح فيروس كورونا.

1.4. لقاح الحمض النووي الريبوزي المرسل (MRNA):

يستخدم هذا النوع من اللقاحات الحمض النووي الريبوزي المرسل المعدل وراثيا لإعطاء الخلايا تعليمات بكيفية إنتاج بروتين S الموجود على سطح فيروس كورونا، وبعد تلقي اللقاح تبدأ خلايا العضلات في إنتاج قطع بروتين ثم توزيعها على سطح الخلايا ويؤدي ذلك إلى جعل الجسم يكون أجساما مضادة، بعد توصيل التعليمات يكسر الحمض النووي الريبوزي المرسل هي الفور ومن ثم لا يدخل إلى نواة خلاياك التي يوجد بداخلها الحمض النووي ويستخدم لقاحا فايزر بيونتيك وموديرنا لفيروس كورونا كوفيد 19 الحمض النووي الريبوزي المرسل.

2.4. لقاح الناقل الفيروسي:

في هذا النوع من اللقاحات يأخذ العلماء مادة وراثية من فيروس كوفيد 19 ويدخلونها في نسخة معدلة من فيروس آخر يسمى الناقل الفيروسي، وعند دخوله إلى الخلايا فإنه يوصل إليها المادة الوراثية المحتوي عليها فيروس كورونا وتعط تعليمات للخلايا بعمل نسخ من بروتين S وبمجرد ظهورها على سطح الخلايا يستجيب جهاز المناعة بتكوين أجسام مضادة وخلايا دم بيضاء دفاعية.

لا يمكن أن تتسبب لقاحات الناقل الفيروسي في الإصابة بفيروس كورونا أو بفيروس الناقل الفيروسي، وأيضا لا تصبح المادة الوراثية التي تدخل إلى الجسم جزء من الحمض النووي، وينتمي لقاح جونسون أند جونسون المضاد للفيروس إلى فئة لقاحات الناقل الفيروسي، كما أن شركة أسترازينيكا وجامعة أكسفورد طورتا لقاح فيروس كورونا من هذه الفئة. (منظمة الصحة العالمية:

[-https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19-vaccines/how-do-vaccines-work. Le 09/04/2022.10.00h](https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19-vaccines/how-do-vaccines-work. Le 09/04/2022.10.00h)

3.4. لقاح وحدات البروتين الفرعية:

تشمل لقاحات الوحدات الفرعية فقط أجزاء الفيروس التي تحفز الجهاز المناعي على أفضل وجه، ويحتوي هذا النوع من لقاحات كوفيد 19 على بروتينات S غير ضارة، وبمجرد تعرف الجهاز المناعي عليها يكون أجساما مضادة وخلايا دم بيضاء دفاعية، فإذا أصيب الشخص لاحقا بفيروس كورونا ستحارب الأجسام المضادة الفيروس.

تعمل نوفافاكس على إنتاج لقاح كوفيد 19 من فئة لقاحات وحدات البروتين الفرعية واعتمدت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية استخدام لقاح فايزر بيونتيك المضاد لفيروس كورونا الذي أصبح يعرف باسم كوميرناتي،

يخضع اللقاح لعلية ترخيص الاستخدام الطارئ للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 11 و15 عاما وبين 12 و15 عاما، وقد منحت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية ترخيصا بالاستخدام الطارئ للقاحات موديرنا وبيانس جونسون أند جونسون المضادة لفيروس كورونا. (منظمة الصحة العالمية،

<https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19>

[vaccines/how-do-vaccines-work](https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19/vaccines/how-do-vaccines-work). Le 09/04/2022.10.00h. (10:05 سا)

خلاصة الفصل:

في نهاية هذا الفصل خلصنا إلى أن فيروس كورونا كوفيد 19 يعد من أخطر الفيروسات التي عرفها العالم منذ نهاية 2019، وهذا لما أحدثه من تأثيراته وتداعياته على النواحي الاقتصادية والاجتماعية وإظهار هشاشة المنظومة الصحية، حيث تطرقنا إلى عرض مفصل حول هذا الفيروس ظهوره أسباب انتشاره وطرق الوقاية منه إضافة إلى التلقيح وأنواع اللقاحات المضادة للفيروس وآلية عملها.

قائمة هوامش الفصل الرابع:

1. منظمة الصحة العالمية:

<https://www.who.int/ar/eemergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/>
(03/04/2022.11:38h).

2. بن عيشوش، عمر، بوسرسوب، حسان. (2020). دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد19. مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد2، العدد2.

3. السمدوني، حمادة فتح الله، عبد السيد، أحمد محمد. (2021). أثر جائحة كورونا covid-19 على مستوى الإفصاح الاختياري في التقارير المالية مع دراسة ميدانية في بيئة الأعمال المصرية. بحث مقدم للمؤتمر العلمي الخامس لكلية التجارة جامعة طنطا. بعنوان أثر أزمة كورونا على الاقتصاد القومي المقترحات والحلول.

4. عبده، زهير سيف الدين، السيد إبراهيم، إيمان. (د.س). دور حملات التوعية الصحية بوسائل الإعلام في مواجهة أهل الصعيد لبعض الأمراض والأوبئة فيروس كورونا أنمو دجا. المجلة الوطنية لبحوث الاتصال الجماهيرية، المجلد الثاني، العدد الأول.

5. (<https://www.skymeuws-arabia.com> le 04/04/2022.9 :15h)

6. منظمة الصحة العالمية <https://www.bbc.com/arabic/science-and-tech-57696380>
(04/04/2022.9 :25h)

7. (<https://www.who.int/epi-win>, le 05/04/2022, 11 :15 (منظمة الصحة العالمية))

8. (<https://www.who.int/epi-win>, le 05/04/2022, 12 :15 (منظمة الصحة العالمية-))

9. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/expert-answers/novel-coronavirus/faq-20478727le> _
(05/04/2022. 15 :10h).

10. خوالد، أبو بكر. (2020). فعالية استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي الحديثة في مواجهة فيروس كورونا كوفيد19. مجلة بحوث الإدارة والاقتصاد، المجلد2، العدد2.

11. (المنظري):

-http://www.emre.who.int/ar/health-topics/corona_virus/about-covid-19.html le 06/04/2022.22:15h).

12. أيت علي سليمان، عمر، (2020). (حصة إرشادات طبية). حصة تلفزيونية. الجزائر: التلفزيون الجزائري.

13. (منظمة الصحة العالمية):

-<https://www.who.int/epi-win> le 08/04/2022.18 :24h).

14. السحالي، رفيق. (2020). فيروس كورونا..... بعض طرق الوقاية، متاح على الرابط: (<https://www.france24.com>).

15-<https://covid19asi.saglik.gov.tr/ar-84559/84559.html> le 08/04/2022.17 :45h.)

16-<https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-vaccine/art-20484859>.le 08/04/2022.17.50h.)

17-<https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination>.le 08/04/2022.21 :25h).

18-<https://www.unicef.org/ar/> le 08/04/2022.23.55h).

19-<https://www.bbc.com>.le 09/04/2022.08:15h).

20-<https://www.unicef.org/ar/> le 09/04/2022.8:55h).

21-<https://www.bbc.com>.le 09/04/2022.9:05h).

22- (منظمة الصحة العالمية):

-<https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19-vaccines/how-do-vaccines-work>. Le 09/04/2022.10.00h)/

23- (منظمة الصحة العالمية):

-<https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19-vaccines/how-do-vaccines-work>. Le 09/04/2022.10.00h)



الفصل الخامس

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. مجالات الدراسة
 2. مجتمع الدراسة
 3. عينة الدراسة
 4. منهج الدراسة
 5. أدوات جمع البيانات
 6. أساليب تحليل البيانات
- خلاصة الفصل

تمهيد:

تطرقنا في الفصول السابقة لدراستنا إلى الجانب النظري من خلال عرض كافة المعلومات عن كل عناصرها المتمثلة في شبكات التواصل الاجتماعي، التوعية الصحية فيروس كورونا إضافة إلى التلقيح، وذلك بالاعتماد على العديد من المراجع المختلفة، أما في هذا الفصل فسنتناول الإجراءات المنهجية للدراسة المتكونة من مجالات الدراسة ومجتمع البحث والعينة منهج الدراسة إضافة إلى أدوات جمع البيانات، وفي الختام الأساليب المعتمدة في التحليل.

1. مجالات الدراسة

تعتبر مرحلة ضبط وتحديد مجالات الدراسة من أهم المراحل في إعداد أي بحث علمي، والتي يجب على أي باحث علمي تحديدها في دراسته شرط أن يكون قد تعرف على موضوع بحثه واستوعب كل صغيرة وكبيرة فيه من مكان الدراسة والفترة الزمنية التي سيستغرقها في إنجازها، وتتحدد هذه المجالات كالتالي:

1.1. المجال المكاني

المجال المكاني عادة ما يتعلق بالحيز الجغرافي أو الجزء الذي ستجرى فيه الدراسة الميدانية من خلال تحديد حدوده الجغرافية، بحيث يتسنى لأي شخص التعرف عليه بسهولة وبسر، إذن هو الرقعة التي ستكون ميدانا لأجراء الجزء الميداني، وبالتالي فمن الضروري على أي باحث ضبط وتحديد المجال المكاني والجغرافي للمدينة أو المؤسسة أو أي مجال قد يكون حقلًا للدراسة من خلال توضيح حدوده الموقع والمساحة، ويتمثل المجال المكاني لدراستنا في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة محمد الصديق بن يحي -قطب تاسوست-، يحدها شمالا السكة الحديدية والطريق الوطني رقم 43 وجنوبًا مقبرة تاسوست، أما غربًا مدينة جيجل وشرقًا المنطقة العمرانية تاسوست، تبلغ مساحتها 39.5 هكتار تحتوي على أربع كليات:

- كلية الحقوق والعلوم السياسية.

- كلية الآداب واللغات.

- كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.

- كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

تكمن دراستنا في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وذلك لاختصار الوقت والجهد كونها مكان

دراستنا ومعرفتنا لها بشكل جيد

2.1. المجال البشري

يقصد بالمجال البشري كل الأشخاص والفئات التي ستجرى عليها الدراسة وتطبق عليها الأدوات البحثية، ويتمثل المجال البشري لدراستنا في أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية رجالاً ونساءً والذين يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي، في جامعة محمد الصديق بن يحيى-قطب تاسوست-جيجل، إذ تم إجراء الدراسة على عينة من الأساتذة بهدف التوصل إلى دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا والوصول إلى نتائج دقيقة للدراسة.

3.1. المجال الزمني

يقصد به الفترة التي استغرقتها في إنجاز المذكرة، بداية من اختيار الأستاذ المشرف وضبط العنوان، الذي تم الإعلان عنه في أواخر شهر فيفري إلى غاية تسليم المذكرة في شكلها النهائي شهر جوان، وبالتالي فالمجال الزمني لدراستنا امتد من شهري فيفري إلى شهر جوان، إذ باشرنا بإنجاز الإطار المنهجي المتمثل في ضبط الإشكالية والفرضيات والعناصر الأخرى إلى غاية الدراسات السابقة والمقاربة النظرية، حيث استغرقتنا في إنجاز هذا الإطار مدة أسبوعان، وبعدها اتجهنا إلى ضبط الجانب النظري للدراسة المتكون من ثلاث فصول (شبكات التواصل الاجتماعي، التوعية الصحية، فيروس كورونا والتلقيح)، استغرقتنا فيه شهر ونصف. وبعدها انتقلنا إلى الجانب الميداني حيث تم تصميم الاستمارة في مدة أسبوعين من 9 إلى 24 أبريل، بدأنا في توزيعها بداية من 27 أبريل حيث تم توزيع 20 استمارة على العينة المبحوثة، ثم توقفنا مؤقتاً لعطلة عيد الفطر لنستأنف التوزيع يوم 8 ماي إلى غاية 10 ماي، ووزعنا الاستمارة بطريقة عشوائية على أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية خلال الفترتين الصباحية والمسائية، وتم توزيعها في قاعة الأساتذة وكذلك الدخول إلى قاعات التدريس والمدرجات، إذ رحب جل الأساتذة بفكرة التعاون معنا ورفض البعض منهم، وبعد الانتهاء من توزيع الاستمارة قمنا كخطوة أخيرة بتفريغ البيانات ومعالجتها والوصول إلى نتائج الدراسة أواخر شهر ماي وبداية شهر جوان 2022.

2. مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في موضوع دراستنا المعنون بدور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا في جميع أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وقد بلغ تعدادهم لسنة 2022/2021 ب 101 أستاذ وأستاذة في جميع التخصصات.

ويقصد بمجتمع الدراسة:

"هو مجموعة الوحدات التي يتم اختيار العينة منها بالفعل". (النعيمي وآخرون، 2019)

"هو جميع المفردات التي تكون في إطار البحث المراد دراسته، وهو جميع الأشخاص المكونين

لِلدراسة". (العساف، 2011، ص221)

- "هو مجموع المفردات والأشخاص والعناصر التي يمكن للباحث اختيار عينة منه وتكون ممثلة

للمجتمع الأصلي". (أبو علام، 2013، ص152)

3. عينة الدراسة

بما أنه من الصعب على الباحث أن يتصل بعدد كبير من المعنيين بدراسته لكي يطرح عليهم الأسئلة والحصول على الأجوبة، فإنه لا مفر من اللجوء إلى أسلوب أخذ العينات التي تمثل المجتمع الأصلي حتى يستطيع أخذ صورة مصغرة عن التفكير العام، وتعرف العينة على أنها:

"العينة هي مجموع الأفراد أو المفردات أو الوحدات التي يتم اختيارها من مجتمع الدراسة لتمثل هذا

المجتمع في البحث محل الدراسة". (الكردي، 2015، ص202)

"يمكن تعريف العينة على أنها مجموعة جزئية من المجتمع الأصلي للبحث، يتم اختيارها بطريقة

علمية منظمة من جميع عناصر مفردات المجتمع وبنسبة معينة، بحسب طبيعة البحث وحجم المجتمع

الأصلي بحيث تحمل نفس الصفات أو الخصائص المشتركة وتعمل على تحقيق أهداف البحث". (أبو علام،

2006، ص156)

وقد اعتمدنا في دراستنا على العينة العشوائية البسيطة وتعرف على أنها:

"هي العينة التي تختار وحدتها من الإطار الخاص بها على أساس يهيئ فرص انتقاء متكافئة لجميع وحدات المجتمع المسحوبة منه". (الكرداني، 2015، ص207)

"هي العينة التي تختار بطريقة الصدفة والتي تعطي لجميع وحدات مجتمع البحث فرصة متساوية للاختيار في العينة". (محمد الحسن، 1994، ص52)

"هي العينة التي لا يعتمد عند اختيارها أي طريقة من الطرق بل تؤخذ بطريقة عشوائية، تتضمن إعطاء جميع وحدات المجتمع فرص متساوية في الاختيار ويتم ذلك طبقاً لقواعد معروفة ومتخصصة مثل الجدول العشوائي والقرعة". (أبراش، 2009، ص250)

لجأنا إلى هذا النوع لأنها الأنسب لموضوع دراستنا وأهدافه، كما ساعدتنا في اختصار الوقت والجهد، إذ قمنا باختيار 60% من المجتمع الأصلي للدراسة المتمثل في 101 من الأساتذة، وبمساعدة من الأستاذ المشرف تم اختيار حجم العينة هو 60 أستاذ وأستاذة.

4. نوع الدراسة ومنهجها

يعد المنهج أداة العلم وعدته ولا سبيل لإحراز تقدم في مجال البحث العلمي بدون منهج صحيح، فبدون المنهج يتخبط الباحث في سيره، وقد يضل ولا يحقق ثمرة أو غاية من بحثه، ولذا فالإنسان وهو ينشد الحق ويفتش عنه في أنحاء الوجود وميادين العلم، ويتطلع إلى التقدم بحاجة ماسة إلى منهج ولا سبيل له إدراك الحق، وإحراز تقدم حقيقي في مجال العلم بدونه.

ويعرف المنهج على أنه:

"هو مجموعة منظمة من العمليات تسعى لبلوغ هدف". (ضامن، 2007، ص160)

"ويعرف أيضاً بأنه: "الطريق المؤدي للكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد العامة التي تهيمن على سير العقل وتحديد عمله حتى يصل إلى نتيجة معلومة". (بن مورسلي، 2005، ص287)

وهو أيضاً: "مجموعة القواعد التي يستعملها لتفسير ظاهرة معينة بهدف الوصول إلى الحقيقة العلمية". (بوحوش، 2019، ص13-14)

تنتهي دراستنا إلى البحوث الوصفية الشائعة الاستخدام في بحوث الإعلام والاتصال، وحسب موضوع دراستنا المتمثل في دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا فالمنهج الوصفي هو الأنسب لها، والذي يصف الظاهرة محل الدراسة كما هي في الواقع وذلك بجمع الحقائق والبيانات ومن ثم تصنيفها وتحليلها بغية الوصول إلى نتائج يمكن تعميمها على المجتمع الأصلي للدراسة.

منهج البحث الوصفي هو طريقة يعتمد عليها الباحثون في دراسة الظواهر الطبيعية والتربوية والاجتماعية والاقتصادية والإدارية والسياسية الراهنة، وهو يعني وصف ما هو كائن ويتضمن وصف الظاهرة الراهنة وتركيبها وعملياتها والظروف السائدة وتسجيل ذلك وتحليله وتفسيره، ويتضمن دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث أو الأوضاع أو أي ظاهرة أخرى.

ويعرف على أنه: " هو أحد أشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع بيانات ومعلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة وتصنيفها وإخضاعها للدراسة الدقيقة". (الجبوري، 2013، ص179)

" هو طريقة لوصف الموضوع دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها". (علي المحمودي، 2019، ص46)

"ويعرف أيضا على أنه: " وصف دقيق ومنظم وأسلوب تحليلي للظاهرة أو المشكلة المراد بحثها من خلال منهجية علمية للحصول على نتائج علمية وتفسيرها بطريقة موضوعية وحيادية بما يحقق أهداف البحث وفرضياته". (مصباح، 2007، ص139)

ويعرف أيضا: " هو منهج علمي يقوم أساسا على وصف الظاهرة او الموضوع محل البحث أو الدراسة". (عباد، 2009، ص62)

- يساعد المنهج الوصفي في إعطاء معلومات حقيقية ودقيقة لتفسير الظواهر الإنسانية والاجتماعية.
- يقدم المنهج الوصفي توضيحا للعلاقات بين الظواهر كالعلاقة بين السبب والنتيجة بما يمكن الإنسان من فهم الظواهر بصورة أفضل.

- يتناول المنهج الوصفي الظواهر كما هي على الواقع دون تدخل من قبل الباحث في التأثير على مسارها مما يعطي نتائج أكثر واقعية". (علي المحمودي، 2019، ص48)

- أهداف المنهج الوصفي:

- جمع معلومات حقيقية ومفصلة لظاهرة موجودة فعلا في مجتمع معين.
- تحديد المشاكل الموجودة أو توضيح بعض الظواهر.
- إجراء مقارنة أو تقييم لبعض الظواهر.
- إيجاد العلاقة بين الظواهر المختلفة.
- تحديد ما يفعله الأفراد في مشكلة ما والاستفادة من آرائهم وخبراتهم، وضع تصور خطط مستقبلية واتخاذ قرارات مناسبة في مشاكل ذات طبيعة مشابهة.
- ومنه فالمنهج الوصفي لا يهدف الى التحليل بقدر ما يهدف إلى وصف الواقع كما هو للوصول الى استنتاجات تساهم في فهم هذا الواقع وتطويره. (بوحوش، محمد محمود، د.س، 139)

5. أدوات جمع البيانات

تعد مرحلة جمع البيانات والمعلومات من المراحل الأساسية عند إجراء البحث العلمي ولا بد أن يختار الباحث البيانات والمعلومات المطلوبة لإنجاز بحثه ولا بد أن يختار الأدوات المناسبة لجمعها سواء كانت أولية أو ثانوية بما يناسب طبيعة بحثه، كما يمكنه أن يستخدم أكثر من طريقة في آن واحد.

وتعرف أدوات جمع البيانات على أنها: " تلك الوسائل المختلفة التي يستخدمها الباحث في جمع المعلومات والبيانات المستهدفة في البحث ضمن استخدامه لمنهج معين أو أكثر". (بن مرسل، 2015، ص202)

في دراستنا الوصفية هذه اعتمدنا على عدة أدوات لجمع البيانات منها الاستبيان بالدرجة الأولى تليها الملاحظة والمقابلة.

1.5. الملاحظة:

تعرف الملاحظة بأنها: " الاهتمام أو الانتباه إلى شيء أو حدث أو ظاهرة بشكل منظم عن طريق الحواس حيث نجمع خبراتنا من خلال ما نشاهد ونسمع، والملاحظة العلمية تعني الانتباه للظواهر والحوادث بقصد تفسيرها واكتشاف أسبابها والوصول إلى القوانين التي تحكمها". (عطوي، 2007، ص120)

وفي تعريف آخر:

"هي مشاهدة الظاهرة محل الدراسة في إطارها المتميز وفق ظروفها الطبيعية، حيث يتمكن الباحث من مراقبة تصرفات وتفاعلات المبحوثين، وهي عملية مقصودة تسير وفق خطة مرسومة للبحث في إطار المنهج المتبع، وهدفها ينحصر في مشاهدة الجوانب الخاضعة للدراسة". (بن مرسل، 2003، ص 189)

من أجل جمع البيانات والمعلومات حول موضوع دراستنا لجأنا إلى الملاحظة وبالتحديد الملاحظة بالمشاركة والتي تعرف ب:

"هي التي يصبح فيها الباحث أحد أعضاء المجتمع المدروس إما أن يكون مصرحاً أو تكون سرية، ففي الحالة الأولى يصرح الباحث أنه يقوم بالملاحظة بغرض البحث العلمي". (حامد، 2008، ص 127)

إذ يتناسب هذا النوع من الملاحظات مع دراستنا باعتبار أننا نعيش في حرم جامعي متكون من أساتذة وموظفين، ومن خلال مزاولتنا للدراسة والأعمال الموجهة والاحتكاك مع الأساتذة لاحظنا خاصة في فترة انتشار فيروس كورونا التزامهم بارتداء القناع الواقي ووضع المعقمات واحترامهم للتدابير الوقائية وحثهم المستمر للطلبة بالتباعد داخل قاعات ومدرجات الدراسة، واعتمدنا الملاحظة بالمشاركة لأننا دائماً على اتصال مباشر بالأساتذة وهذه نقطة مهمة أفادتنا في ملاحظة سلوكيات أفراد العينة (الأساتذة) اتجاه هذا الوباء، كما لاحظنا خلال متابعتنا لشبكات التواصل الاجتماعي المختلفة أن الأساتذة كذلك يستعملون هذه الشبكات ويتابعون أخبار هذا الفيروس بغض النظر عن كونهم متفاعلون معها أو كان موقفهم من مضامينها الصحية سلبياً أو إيجابياً فهم يتصفحون تلك المضامين حتى وإن كان بدافع الفضول.

2.5. استمارة الاستبيان:

يعرف الاستبيان على أنه: "أداة لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع البحث عن طريق استمارة معينة تحتوي على عدد من الأسئلة مرتبة بأسلوب منطقي مناسب يجري توزيعها على أشخاص معينين لتعبئتها". (عليان، محمد، 2008، ص 88)

"كما يعرف بأنه شكل مطبوع يحتوي على مجموعة من الأسئلة الموجهة إلى عينة من الأفراد حول موضوع أو موضوعات مرتبطة بأهداف الدراسة، وتستعمل الاستبيانات خاصة في جمع المعلومات الأولية". (خضير، 1422، ص 19)

يعرف كذلك:

"مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين، يتم وضعها في استمارة ترسل للأشخاص المعنيين بالبريد أو يجرى تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة الأسئلة الواردة فيها، وبواسطتها يمكن التوصل إلى حقائق جديدة عن الموضوع أو التأكد من معلومات متعارف عليها لكنها غير مدعمة بحقائق". (بوحوش، محمد محمود، دس، ص67)

اعتمدنا في دراستنا على استمارة الاستبيان مرفوق بمقابلة مع المبحوثين عند توزيع استمارة الاستبيان، إذ طرح الأساتذة بعض الأسئلة وقدموا اقتراحات وإضافات للاستمارة، وكأول خطوة قمنا بتصميم الاستبيان وعرضها على الأستاذ المشرف الذي فضل توجيهها إلى لجنة تحكيم مكون من طاقم أساتذة من قسم العلوم الإنسانية وقسم الإعلام والاتصال وهم الأستاذ إيدير شيباني، الأستاذ الزوبير زرزايحي، الأستاذة فيروز بوزيدة إضافة إلى الأستاذة أمينة عنصل.

تكونت استمارة الاستبيان الخاصة بدراستنا من أربع محاور أساسية وهي:

- **المحور الأول:** تضمن البيانات الشخصية الخاصة بالمبحوثين، مكون من 5 أسئلة حول الجنس السن الحالة العائلية الدرجة العلمية للمبحوثين.
- **المحور الثاني:** تناول هذا المحور عادات وأنماط استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي، مكون من 10 أسئلة محصورة في السؤال 6 إلى السؤال 15.
- **المحور الثالث:** اهتم هذا المحور بمعالجة أثر استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على التوعية الصحية لدى الأستاذ الجامعي، يضم هذا المحور 9 أسئلة من السؤال 16 إلى السؤال 24.
- **المحور الرابع:** عالج هذا المحور انعكاسات استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على التوعية الصحية ضد فيروس كورونا وعلاجه لدى الأستاذ الجامعي، تكون من 11 سؤال من السؤال 25 إلى السؤال 35.

6. أساليب تحليل البيانات

عادة ما يستخدم الباحثين أسلوبين في تحليل بيانات الدراسة، وهما التحليل الكمي والكيفي.

1.6. التحليل الكمي:

تعرف البحوث الكمية بأنها:

"البحوث التي تعتمد على الأساليب الكمية والإحصائية في معالجة موضوع البحث ووصف نتائجه".
(الدعياج، 2010، ص 69)

حيث طبقنا في دراستنا هذه الأسلوب الكمي لتحليل البيانات من أجل التعبير عن الإحصاءات والأرقام والنسب المئوية الموضحة في الجداول من أجل التحقق من مدى صحة أسئلة الاستمارة مبدئياً.

2.6. التحليل الكيفي:

تعرف البحوث الكيفية على أنها:

"هي التي تعتمد على الأساليب الكيفية أو النوعية في معالجة موضوع البحث ووصف نتائجه". (الدعياج، 2010، ص 69)

استعنا في دراستنا هذه على الأسلوب الكيفي بغرض جمع المعلومات من المبحوثين المستخدمين لشبكات التواصل الاجتماعي فيما يخص موقفهم من الدور الذي تؤديه هذه الشبكات في التوعية الصحية لهم والتلقيح ضد فيروس كورونا، كذلك محاولة الكشف عن مدى ثقة العينة المبحوثة في المضامين المنشورة عبر هذه الشبكات.

خلاصة الفصل:

كخاتمة لهذا الفصل يمكننا القول بأن الإجراءات المنهجية فصل مهم جدا في دراستنا، إذ تكون من خطوات منهجية مرتبة ترتيبا منطقيا بداية من مجالات الدراسة إلى غاية أساليب التحليل، كان الهدف منه مساعدتنا في التعرف أكثر على موضوع الدراسة من أجل الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية يمكن الاستعانة بها كدراسة سابقة تفيد الباحثين فيما بعد.

قائمة الهوامش الفصل الخامس

1. النعيمي، محمد عبد الله، البياتي، عبد الجبار توفيق، خليفة، غازي جمال. (2009). طرق ومناهج البحث العلمي. عمان: الوراق للنشر والتوزيع.
2. العساف، أحمد عارف الوادي، محمود، (2011). منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإدارية مفاهيم وأدوات. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
3. محمود أبو علام، رجاء. (2013). مناهج البحث الكمي والنوعي المختلط. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
4. الكرداني، محمد فتحي. (2015). البحث العلمي نظريات - التطبيقات. مؤسسة عالم الرياضة للنشر ودار الوفاء لدنيا الطباعة.
5. محمود أبو علام، رجاء. (2006). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. مصر: دار النشر للجامعات.
6. الكرداني، محمد فتحي. (2015). البحث العلمي نظريات - التطبيقات. مؤسسة عالم الرياضة للنشر ودار الوفاء لدنيا الطباعة.
7. محمد الحسن، إحسان. (1994). الأسس العلمية للبحث الاجتماعي. بيروت: دار الطليعة للنشر والتوزيع.
8. أبراش، إبراهيم. (2009). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
9. ضامن، مندر. (2007). أساسيات البحث العلمي. الأردن: دار المسيرة.
10. بن مرسل، أحمد. (2005). مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
11. بوحوش، عمار، وآخرون. (2019). منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية. دمشق: المركز العربي الديمقراطي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية.

12. الجبوري، حسين محمد. (2013). منهجية البحث العلمي مدخل لبناء المهارات البحثية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
13. علي المحمودي، محمد سرحان. (2019). مناهج البحث العلمي. ط3. اليمن: دار الكتب.
14. مصباح، عامر. (2007). منهجية البحث في العلوم الإعلامية والإنسانية. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
15. عباد، أحمد. (2009). مدخل لمنجية البحث الاجتماعي. الجزائر: الديوان الجامعي للمطبوعات الجامعية.
16. علي المحمودي، محمد سرحان. (2019). مناهج البحث العلمي. ط3. اليمن: دار الكتب.
17. بوحوش، عمار، الذنبيات، محمد محمود. (د س). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث. ط4. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
18. بن مرسل، أحمد. (2005). مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
19. عطوي، جودت عزت. (2007). أساليب البحث العلمي مفاهيمه أدواته وطرقه الإحصائية. د مكان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
20. بن مرسل، أحمد. (2003). مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
21. حامد، خالد. (2008). منهجية البحث في العلوم الاجتماعية. الجزائر: جسر للنشر والتوزيع.
22. عليان، رحي مصطفى، غنيم، عثمان محمد. (2008). أساليب البحث العلمي: الأسس النظرية والتطبيق العلمي. ط2. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
23. خضير، شعبان. (1422). مصطلحات في الإعلام والاتصال. د مكان: دار اللسان العربي.
24. علي المحمودي، محمد سرحان. (2019). مناهج البحث العلمي. ط3. اليمن: دار الكتب.
25. الدعياج، إبراهيم عبد العزيز، (2010). مناهج وطرق البحث العلمي. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

26. الدعياج، إبراهيم عبد العزيز، (2010). مناهج وطرق البحث العلمي. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.



الفصل السادس

تمهيد

1. عرض وتفسير وتحليل بيانات الدراسة
2. النتائج العامة للدراسة الميدانية
3. مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
4. مناقشة النتائج في ضوء الدراسات السابقة
5. مناقشة النتائج في ضوء المقاربة النظرية

خلاصة الفصل

قائمة الهوامش

الاستنتاج العام

خاتمة

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

تمهيد:

بعد أن تطرقنا إلى الفصل المنهجي والفصول النظرية لدراستنا سنحاول في هذا الفصل اختبار مدى تطابق الفرضيات مع نتائج الدراسة ومدى تطابق الجانب النظري معها، إذ يعد الجانب التطبيقي من أهم جوانب البحث العلمي، ولإمام أكثر بالجانب التطبيقي لدراستنا ارتأينا أن نتناول من خلال هذا الفصل عرض وتحليل وتفسير البيانات المتحصل عليها من استمارة الاستبيان، وصياغة النتائج العامة للدراسة ومناقشة هذه النتائج في ضوء الفرضيات والدراسات السابقة والمقاربة النظرية، خلصنا إلى وضع استنتاج عام حول دراستنا.

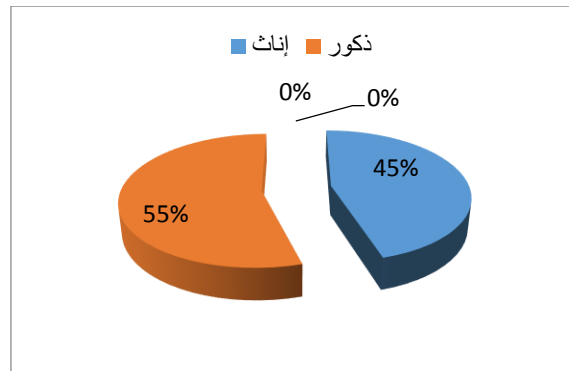
أولاً: عرض وتفسير وتحليل بيانات الدراسة

المحور الأول: البيانات الشخصية

جدول رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النسبة %	التكرار	الخيارات
45.62%	26	إناث
54.38%	31	ذكور
100%	57	المجموع

الشكل رقم (01): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس



لقد تم توزيع استمارة الاستبيان على 60% من أفراد مجتمع الدراسة أي ما يعادل 60 مفردة من أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وقد تم استرجاع 57 استمارة كعينة ممثلة لمجتمع الدراسة.

بينت لنا نتائج الجدول الأول أعلاه أن نسبة الذكور يغلب ب 54.38% ونسبة الإناث 45.62%، ويعود سبب هذا التفوق لطبيعة نوع العينة حيث وزعت الاستمارة بطريقة عشوائية، وكان للأساتذة الذكور الحظ الأكبر في الظهور، كذلك سنوات العمل فأغلب الأساتذة ذو الأقدمية هم الأساتذة الذكور لكن هذا التفوق ليس بالكبير.

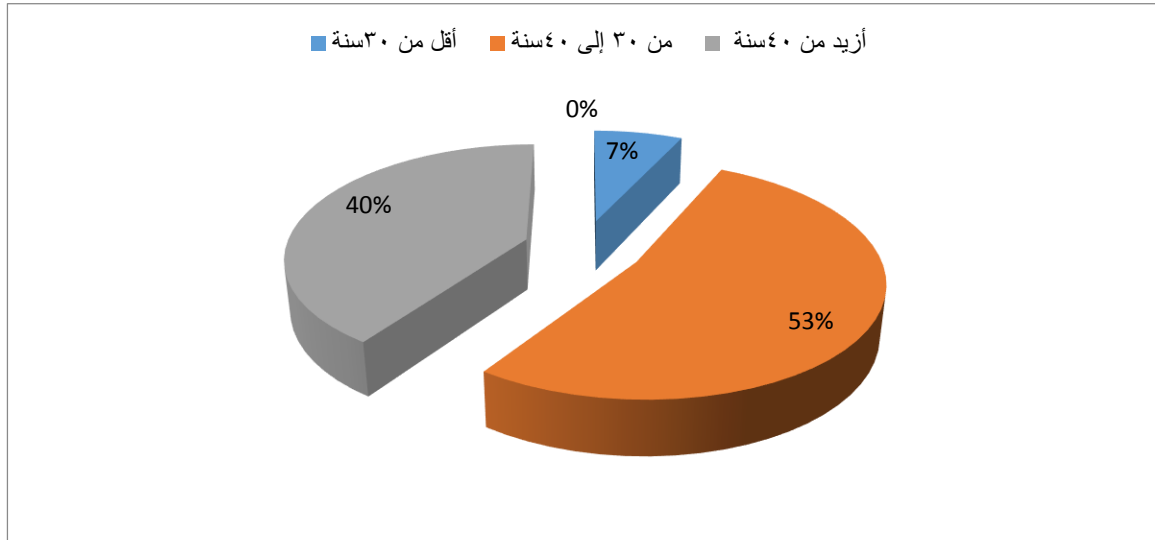
ومنه نستنتج أن هناك تقارب بين نسب الجنسين في عينة الدراسة، فصحیح أننا نلاحظ تفوق في نسبة الأساتذة الذكور على نسبة الإناث لكنها متقاربة، ويعود هذا التقارب إلى طبيعة العمل الذي يتناسب

مع كلا الجنسين، كذلك الانفتاح والتطور العلمي والمساواة بين الجنسين، إضافة إلى متطلبات الحياة العصرية والاحتياجات المختلفة التي تدفع الجنسين بالخروج إلى العمل.

جدول(02): يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن

النسبة%	التكرار	الخيارات
7.01%	04	أقل من 30 سنة
52.64%	30	من 30 إلى 40 سنة
40.35%	23	أزيد من 40 سنة
100%	57	المجموع

الشكل رقم (02): يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن



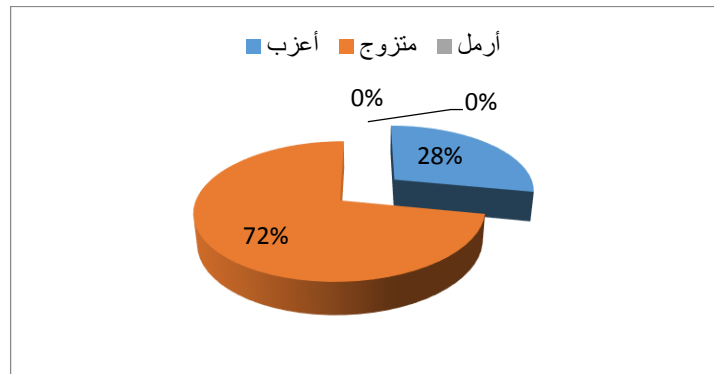
نلاحظ من خلال الجدول الثاني توزيع أفراد العينة حسب السن، قمنا بتوزيع الفئة العمرية حسب 3 فئات بداية من فئة أقل من 30 سنة حيث كانت أقل نسبة لدى أفراد العينة بحوالي 7.01% لأن هذا السن هو بداية مناقشات أطروحات الدكتوراه، تليها فئة من 30 إلى 40 سنة التي احتلت نسبة كبيرة من أفراد عينة الدراسة التي قدرت ب 52.64% تتكون هذه الفئة من عدد لا بأس به من الأساتذة بمختلف الدرجات العلمية و أصحاب المشاريع والمتابعين المستخدمين لشبكات التواصل الاجتماعي، تليها فئة أزيد من 40 سنة وهم الأساتذة القدامى وأصحاب الخبرة والدرجات العلمية الأولى وكانوا بنسبة 40.35% كانت نسبتهم أقل من الفئة السابقة لأن بعضهم قد أحيل للتقاعد.

ومنه نستنتج أن أفراد عينة الدراسة من الأساتذة الجامعيين التي تتراوح أعمارهم من 30 إلى 40 سنة هي الفئة الأكثر استخداماً لشبكات التواصل الاجتماعي باعتبارها وسائل التواصل يمكن من خلالها إنشاء حسابات خاصة بالمستخدمين بغية التواصل مع الآخرين عبر شبكة الأنترنت حيث يلجأ إليها الأساتذة لمشاركة المعلومات والأفكار وغيرها من المحتويات المفيدة في مهنته وحياته، وعليه يتضح أن الفئة الشابة من الأساتذة الجامعيين هم الأكثر استخداماً لشبكات التواصل الاجتماعي لأنها تتيح لهم فرصة التعبير والتفيس عن تطلعاتهم وتوجهاتهم.

الجدول (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية

الخيارات	التكرار	النسبة %
أعزب	16	28.07%
متزوج	41	71.93%
أرمل	0	0%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (03): يوضح الحالة العائلية لأفراد العينة

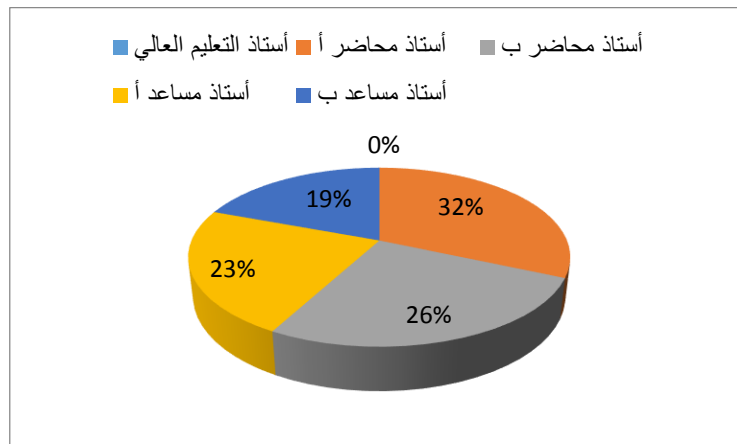


يتضح لنا حسب نتائج الجدول أعلاه أن أغلب أفراد العينة المبحوثة متزوجين وقدرت نسبتهم بـ 71.93% وهذا أمر طبيعي جداً لأن الأستاذ وبعد حصوله على وظيفة يفكر في الغالب بالزواج وتكوين أسرة لأنه أصبح قادراً على تحمل المسؤولية والمحافظة على وظيفة باعتبارها مصدر رزق له ولعائلته، وفي المقابل نجد نسبة 28.07% من الأساتذة عزاب وتعتبر نسبة مرتفعة بعض الشيء وتعود إلى غلاء المعيشة والظروف في المجتمع فأغلبهم يطمحون إلى الاستقرار والزواج، كما أننا لم نسجل أي نسبة من الأرامل بين أفراد العينة المدروسة.

الجدول(04): يمثل توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية

النسبة %	التكرار	الخيارات
0%	0	أستاذ تعليم عالي
31.60%	18	أستاذ محاضر أ
26.30%	15	أستاذ محاضر ب
22.80%	13	أستاذ مساعد أ
19.30%	11	أستاذ مساعد ب
100%	57	المجموع

الشكل رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية



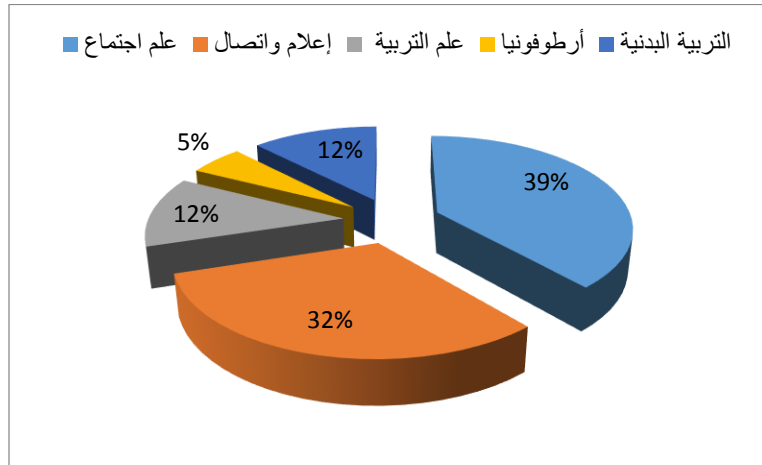
يمثل هذا الجدول توزيع أفراد العينة حسب الدرجة العلمية إذ سجلنا 0 أستاذ من صنف التعليم العالي، كذلك يوضح 31.60% أستاذ محاضر من صنف "أ" و 26.30% أستاذ محاضر من صنف "ب"، كذلك سجلنا 22.80% أستاذ مساعد "أ" ونسبة 19.30% أستاذ مساعد من صنف "ب"، ويعود هذا التنوع في الدرجات إلى سنوات العمل كونهم عينة من الأساتذة الدائمين، فمن الطبيعي إيجاد هذا التنوع كما يمكننا الإشارة إلى أن هؤلاء الأساتذة موزعين في مختلف أقسام الكلية بجميع تخصصاتها.

نستخلص من نتائج العينة أن أغلب أفراد العينة المدروسة حديثو التوظيف وأغلبهم أساتذة محاضرين ومساعدين من كلا الصنفين "أ" و "ب" ولم نسجل أي أستاذ تعليم عالي نظرا لقلتهم في الكلية، وهذا يعود إلى أن كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية حديثة التأسيس وتنقصها بعض التخصصات المفروض أن تكون موجودة.

الجدول (05): يمثل توزيع أفراد العينة حسب التخصص

النسبة %	التكرار	الخيارات
38.60%	22	علم اجتماع
31.57%	18	إعلام واتصال
12.28%	07	علم التربية
5.27%	03	أرطوفونيا وعلم النفس
12.28%	07	التربية البدنية
100%	57	المجموع

الشكل رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة حسب التخصص



يوضح الجدول رقم (05) توزيع الباحثين حسب التخصص حيث تتصدر نسبة أساتذة علم الاجتماع القائمة بنسبة 38.60% تليها نسبة 31.57% لتخصص الإعلام والاتصال، كما يتساوى تخصص علم التربية والتربية البدنية بنسبة 12.28% ثم تخصص أرطوفونيا بنسبة 5.27%.

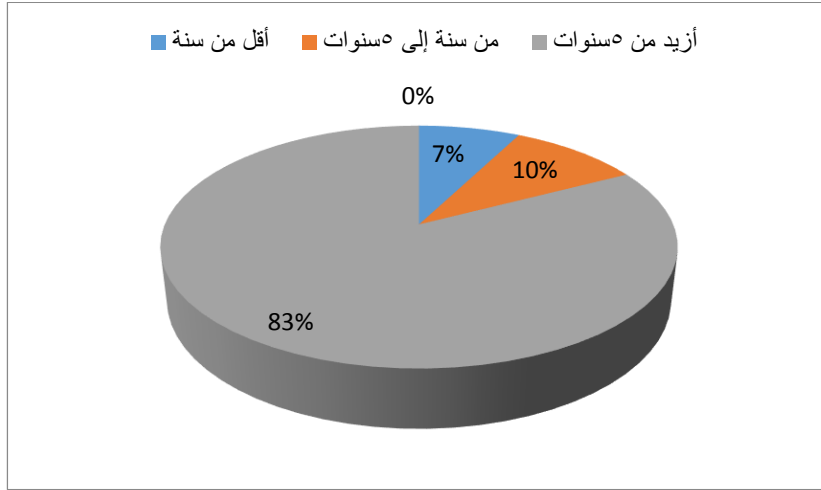
ومنه نستنتج أن تخصص علم اجتماع هم الأكثر عددا ونسبة من التخصصات الأخرى بفعل عدة أسباب تمثلت في كون هذا القسم أقدم الأقسام في الكلية ووجود عدد كبير من الأساتذة ذو الخبرة والأقدمية يليه قسم الإعلام والاتصال ثم باقي التخصصات.

المحور الثاني: عادات وأنماط استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي

الجدول (06): يوضح سنوات استخدام المبحوثين لشبكات التواصل الاجتماعي

النسبة %	التكرار	الخيارات
0%	0	أقل من سنة
10.53%	06	من سنة إلى 5 سنوات
89.47%	51	أزيد من 5 سنوات
100%	57	المجموع

الشكل رقم (06): يوضح سنوات استخدام أفراد العينة لشبكات التواصل الاجتماعي



يوضح الجدول رقم (06) سنوات استخدام المبحوثين لشبكات التواصل الاجتماعي، إذ نلاحظ أن 89.47% من العينة لهم أزيد من 5 سنوات وهم يستخدمون هذه الشبكات، ويعود هذا إلى متطلبات العصر والحياة والتطور التكنولوجي ونظم التعليم التي أصبحت ترغم الأساتذة على ممارسة واستخدام هذه الشبكات في حياتهم اليومية والتعليمية، تليها نسبة 10.53% لفئة من سنة إلى 5 سنوات، وهذا الصنف من الأساتذة لا تستهويهم هذه الشبكات ولا يحبون الاطلاع عليها أو استخدامها بالقدر الكبير وتعد مرغمة على استعمالها بالدرجة الأولى في الجامعة تطبيقاً لقوانينها، كما أننا لم نسجل أي أستاذ من فئة أقل من سنة.

نلاحظ أن معظم الأساتذة وعلى اختلاف تخصصاتهم ودرجاتهم العلمية على اطلاع دائم لشبكات التواصل الاجتماعي لأزيد من 5 سنوات ومن المستخدمين الأوائل لهذه الشبكات بفعل التطور التكنولوجي

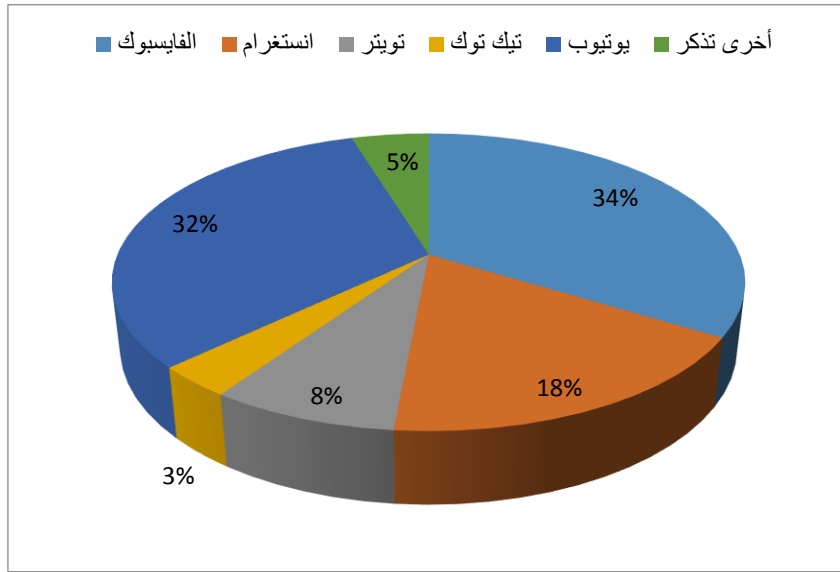
في شتى المجالات، إذ أضحي هؤلاء مواكبون لها ولكل مستحدثاتها لأنها توفر لهم المناخ والأرضية الملائمة لاحتياجاتهم والتعبير عن أفكارهم كذلك استغلالها في العمل والتدريس وتأطير الطلبة، كما سجلنا البعض منهم لا تستهويهم هذه الشبكات وهذا راجع لقلة الثقة فيها.

الجدول(07): يوضح أهم شبكات التواصل الاجتماعي التي يستخدمها أفراد العينة المبحوثة

حسب السن.

مجموع النسب المئوية	مجموع التكرارات	أزيد من 40 سنة		من 30 سنة إلى 40 سنة		أقل من 30 سنة		السن الخيارات
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
36.76%	50	14.70%	20	19.12%	26	2.94%	04	الفايسبوك
19.29%	14	5.14%	07	3.67%	05	1.48%	23	انستغرام
8.82%	12	3.67%	05	4.43%	06	0.73%	01	تويتر
3.68%	05	1.48%	02	2.20%	03	0%	0	تيك توك
35.20%	48	13.97%	19	18.38%	25	2.95%	04	يوتيوب
5.14%	07	0.73%	01	3.67%	05	0.73%	01	أخرى تذكر
100%	136	39.70%	54	51.47%	70	8.83%	12	المجموع

الشكل رقم (07): يوضح أهم شبكات التواصل الاجتماعي التي يستخدمها أفراد العينة



يوضح الجدول أعلاه أهم شبكات التواصل الاجتماعي التي يستخدمها أفراد العينة، فأولا لا بد من الإشارة إلى أن الأستاذ الواحد لديه حسابات متعددة في هذه الشبكات، إذ يحتل الفايسبوك نسبة (36.76) كنسبة كلية لأفراد عينة الدراسة باستخدامه، حيث أن كل فئة عمرية حسب الجدول ولها نسبها واستخدامها لهذا الموقع، إذ نلاحظ أن 2.94% من فئة أقل من 30 سنة و 19.12% في الفئة العمرية من 30 إلى 40 سنة، ونسبة 14.70% لأزيد من 40 سنة، لأن هذا الموقع يستهوي جل أفراد و فئات المجتمع، يليه موقع يوتيوب بنسبة بلغت 35.20% موزعة حسب الفئات العمرية الثلاث، حيث سجلنا نسبة 2.95% لأقل من 30 سنة، و 18.38% للفئة العمرية من 30 إلى 40 سنة ونسبة 13.97%، لأزيد من 40 سنة، ثم يليه الانستغرام بنسبة 19.29% موزعة على كل الفئات بالترتيب، 1.48% لفئة أقل من 30 سنة ونسبة 3.67% لفئة من 30 إلى 40 سنة، و 5.14% لأزيد من 40 سنة، بعدها يأتي موقع تويتر بنسبة بلغت 8.82% توزعت على الفئات الثلاث بداية من 0.73% لفئة أقل من 30 سنة ونسبة 4.43% لفئة من 30 إلى 40 سنة ونسبة 3.67% لفئة أزيد من 40 سنة، م سجلنا نسبة قليلة من المبحوثين يستخدمون موقع التيك توك بنسبة 3.68% موزعة في الفئتين الثانية والثالثة على الترتيب بنسب 2.20% و 1.48% هذا ولم نسجل أي استخدام له في الفئة العمرية أقل من 30 سنة، ما يجدر بنا ذكره أن بعض أفراد العينة أعطوا اختيارات أخرى بلغت نسبتها 5.14% وهي مواقع يستعملونها على غرار المذكورة في الجدول كالفابير الواتساب الإيمو وغير ذلك، وهذه التسمية موزعة على الفئات الثلاث بنسبة 0.73% لفئة أقل من 30 سنة و 3.68% لفئة من 30 إلى 40 سنة ونسبة 0.73% لفئة أزيد من 40 سنة.

نستنتج من خلال نتائج الجدول أن الفايسبوك هو الشبكة الأكثر استخداماً وإقبالاً من قبل العينة المبحوثة، كون أشهر مواقع التواصل الاجتماعي التي ساعدت على ربط العديد من الناس باختلاف مواقعهم وأماكن تواجدهم وأوقاتهم وتبادل المعلومات بمختلف أنواعها من خلال استخدامهم للرسائل أو المشاركات أو حتى التعليقات الموجودة على موقع فايسبوك، كذلك الحصول على الأخبار، كما يمكن تفسير استخدام الفايسبوك بنسبة كبيرة إلى خاصية المجانية التي تتيحها هذه الشبكة.

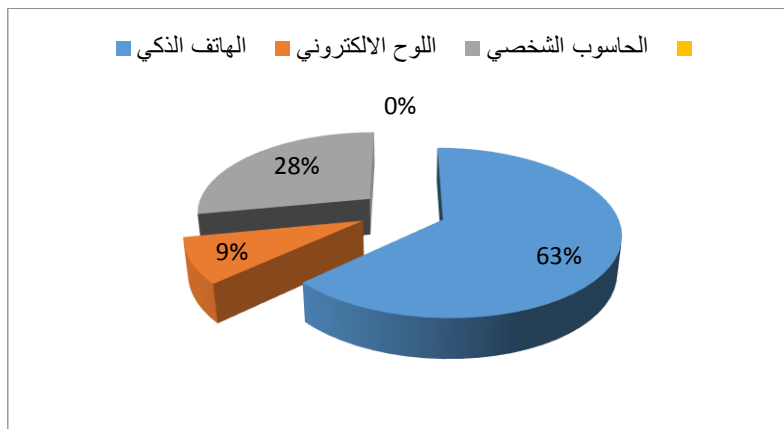
كما بينت نتائج دراسة محمد فاضل المعنونة بدور شبكات التواصل الاجتماعي في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور إتباع الجمهور لشبكة الفايسبوك بسبب تنوع مضامينها، كذلك اهتمامهم بمنشوراتها والأخذ برأي المختصين فيها كما أن شبكة الفايسبوك تحقق لهم إشباعاً كبيرة في شتى المجالات خاصة الصحة. (فاضل علي، 2017، ص64)

الجدول(08): يوضح الوسيلة المستخدمة لتصفح المبحوثين لشبكات التواصل الاجتماعي

الخيارات	التكرار	النسبة
الهاتف الذكي	36	63.155%
اللوح الإلكتروني	05	8.78%
الحاسوب الشخصي	16	28.07%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (08) يوضح الوسيلة التي يستخدمها أفراد العينة في تصفح شبكات التواصل

الاجتماعي



من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن الأساتذة أفراد العينة المبحوثة في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية يستخدمون عدة وسائل إلكترونية في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي حيث سجلنا نسبة 63.15% منهم يستخدمون الهاتف الذكي وهذا لامتيازاته العديدة كسهولة حمله واستعماله وإمكانية نقله من مكان لآخر وتزويده بشبكة الأنترنت، كذلك نجد الحاسوب الشخصي الذي له نفس خصائص الهاتف الذكي بنسبة 8.78% استعمالا من طرف العينة المبحوثة.

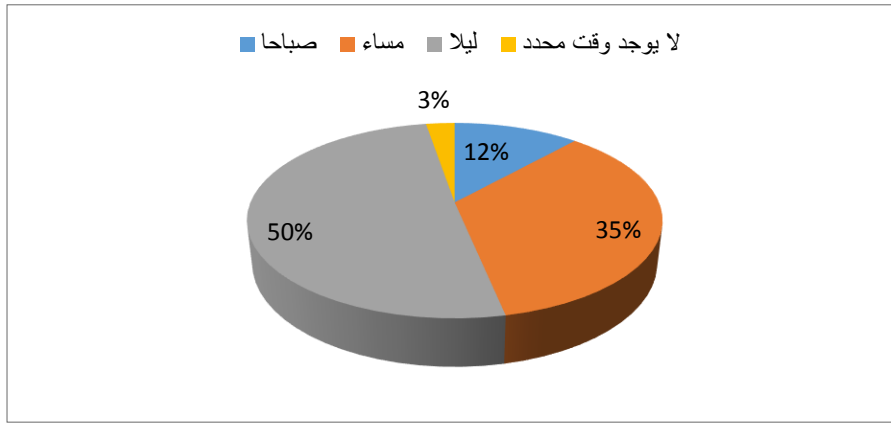
بالاطلاع على نتائج الجدول المتحصل عليها من العينة المدروسة يمكن تفسير اعتماد أغلبيتهم على الهاتف الذكي لكونه الوسيلة الأكثر انتشارا ورواجا، كذلك التطورات الحاصلة في تكنولوجيا الهواتف الذكية والتطبيقات المتوفرة فيه وسهولة استخدامه وإمكانية حمله من مكان لآخر نظرا لصغر حجمه، إذ لا يمكن لأحد أنكار ما له من إيجابيات عديدة لا سيما تسهيل عملية التواصل والاتصال. (بدري محمد صالح، هادي، 1986، ص 63)

أضف إلى ذلك أنه بإمكان الفرد قضاء الكثير من حاجياته بأيسر الطرق وأقل التكاليف من خلال رسائل الجوال والتي هي في جوهرها خدمة جليلة يسرت سبل الاتصال والتواصل السريع. (العهدى، عبد الرحمان، 2004، ص 25)

الجدول(09): يوضح الفترة الزمنية المفضلة لدى المبحوثين لاستخدام شبكات التواصل الاجتماعي

الخيارات	التكرار	النسبة
صباحا	03	5.26%
مساء	09	15.79%
ليلا	13	22.80%
لا يوجد وقت محدد	32	56.15%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (09): يمثل الفترة الزمنية المفضلة لدى المبحوثين لتصفح شبكات التواصل الاجتماعي



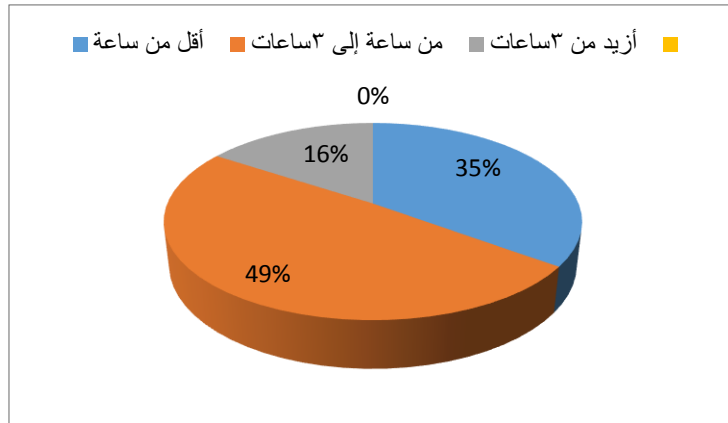
يوضح هذا الجدول الفترة الزمنية التي يفضلها المبحوثين لاستخدام شبكات التواصل الاجتماعي، إذ لاحظنا أن الأساتذة المبحوثين يتصفحون هذه الشبكات في أوقات غير محددة بنسبة كبيرة تقدر بـ 56.15%، وهذا يعود لانشغال الأساتذة ومسؤولياتهم الكبيرة التي تجعلهم لا يحددون فترة لتصفحها، كما نجد أن الأستاذ الجامعي يتصفح هذه الشبكات ليلا بنسبة 22.80% وهي فترة فراغه التي تجعله يبحر في شبكات التواصل الاجتماعي، كما يتصفحها في الفترة المسائية بنسبة 15.79%، إذ تأتي بعد يوم كامل من العمل حيث يتأكد من الرسائل في حساباتهم الشخصية أو مشاهدة مضامين هذه الشبكات، كما سجلنا نسبة 5.26% من المبحوثين يفضلون الولوج إليها صباحا وهذا ما يتناسب مع طبيعة عملهم.

نلاحظ من خلال النتائج الإحصائية للجدول أعلاه أن نسبة 56.15% من المبحوثين ليس لهم وقت محدد لتصفح شبكات التواصل، وهذا يعني أن الأستاذ الجامعي كثير الانشغالات ولديه مسؤوليات وارتباطات كبيرة تجعله لا يتصفح هذه الشبكات بشكل منتظم إنما ليس لديه وقت محدد حسب الفراغ ومتى سنحت له الفرصة بذلك، كما نجد نسبة من المبحوثين تتصفحها ليلا لأنها الفترة التي يتفرغ فيها للإنترنت وتطبيقاتها وهو وقت يناسب ظروفهم العملية والمهنية، وعليه فالأستاذ الجامعي يتصفح مواقع التواصل الاجتماعي بشكل غير منتظم ووقت غير محدد حسب ارتباطاته.

الجدول (10): يوضح المدة الزمنية التي يستغرقها أفراد العينة في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي

النسبة %	التكرار	الخيارات
35.08%	20	أقل من ساعة
49.13%	28	من ساعة إلى 3 ساعات
15.79%	09	أزيد من 3 ساعات
100%	57	المجموع

الشكل رقم (10): يمثل الفترة الزمنية التي يستغرقها أفراد العينة في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي



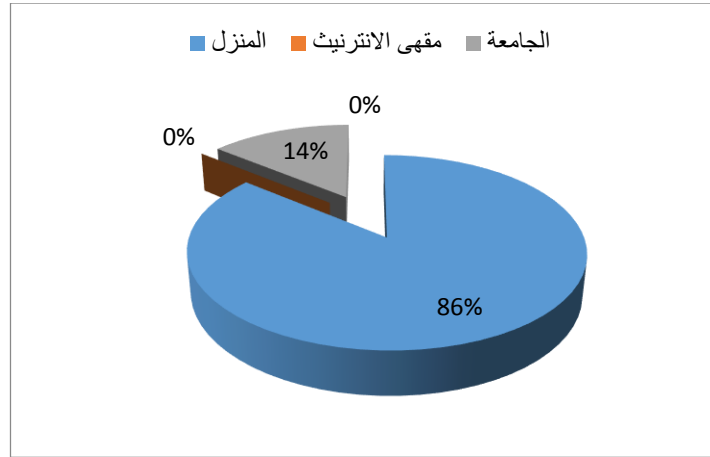
يتضح لنا من خلال نتائج الجدول (10) أن الحجم الساعي الذي يستغرقه أفراد العينة المبحوثة في تصفح هذه الشبكات يتراوح بنسبة كبيرة من ساعة إلى 3 ساعات يستغلونها في البحث والدرشة وإنجاز المهام المتعلقة بالوظيفة وكانوا بنسبة 49.13% كما توجد فئة من المبحوثين تستخدم هذه الشبكات أقل من ساعة بنسبة 35.08% وهذه الفئة تتصفح هذه الشبكات على الأرجح بداعي الفضول وتتجز أعمالها الخاصة بها، تتميز هذه الفئة بشعورهم بالملل بسرعة نظرا للمسؤوليات الكبيرة، كما نجد أن نسبة 15.79% من المبحوثين المتصفحين لشبكات التواصل الاجتماعي لأزيد من 3 ساعات يقضونها في الدردشة بعد إنجاز المهام وحصص التأطير والإشراف على الطلبة.

نستنتج أن الأساتذ الجامعي يستغرق أوقاتا متفاوتة في تصفح شبكات التواصل الاجتماعي، فأغلب المبحوثين يقضون أوقاتا طويلة في التعرض لمحتويات هذه الشبكات تختلف من أستاذ لآخر حسب وقت الفراغ، ويمكن تفسير ذلك أن الأساتذ الجامعي لديه انشغالات عديدة ومسؤوليات يتقيد بها تختلف من يوم لآخر حسب البرنامج الخاص به، وهذا ما يجعل زيارة الشبكات الاجتماعية مضطرب ومدة التصفح تختلف من يوم لآخر.

الجدول (11): يوضح المكان المفضل لدى المبحوثين لتصفح هذه الشبكات

الخيارات	التكرار	النسبة
المنزل	49	85.97%
مقهى الإنترنت	0	0%
الجامعة	08	14.03%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (11): يوضح المكان المفضل لدى أفراد العينة لتصفح شبكات التواصل الاجتماعي



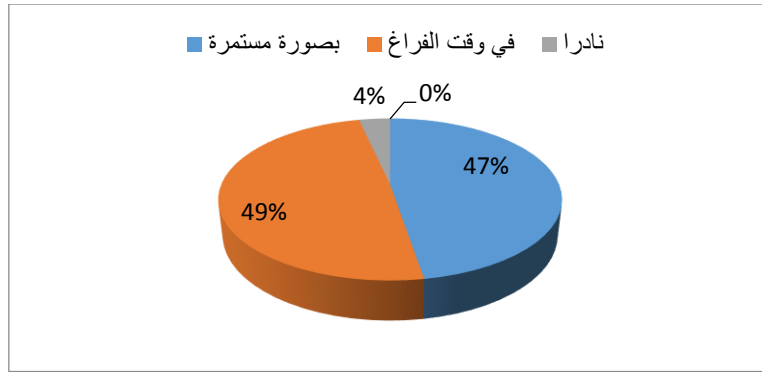
يوضح الجدول أعلاه المكان المفضل لدى المبحوثين لتصفح شبكات التواصل الاجتماعي، إذ يفضل الأساتذة الجامعيين التصفح والولوج إلى الإنترنت وتطبيقاتها في المنزل بنسبة 85.97% لأن وقت فراغه مساء كونه منشغل في الجامعة ولا يجد الوقت الكافي لتصفحها، كما سجلنا نسبة 14.03% يفضلون الاطلاع عليها وتصفحها في الجامعة لأنهم بحاجة لمتنفس في بعض الأحيان وإمكانية احتياجهم للبحث والدراسة وتسيير أمور عملهم.

تبين نتائج الجدول أن أغلب المبحوثين يتصفحون شبكات التواصل الاجتماعي في المنازل بفعل عدة عوامل وأسباب منها أنه لديه مشاغل ووظائف في الجامعة وليس لديه وقت لتصفحها في أماكن أخرى غير المنزل، كذلك يمكننا الإشارة إلى التطور الذي حصل في السنوات الأخيرة حيث أدرجت الجزائر خدمة الاشتراكات من المنازل، كما أن الجهاز الإلكتروني للأستاذ ليس مزود دائماً بالإنترنت التي تحول دون ولوجه للتصفح، كذلك توجد نسبة أخرى أقل من النسبة الأولى تتصفح شبكات التواصل الاجتماعي بفعل الاحتياجات ومتطلبات تخصه أثناء القيام بمهامه.

الجدول(12): يوضح كيفية متابعة المبحوثين لمنشورات شبكات التواصل الاجتماعي

الخيارات	التكرار	النسبة%
بصورة مستمرة	27	47.37%
في وقت الفراغ	28	49.12%
نادرا	02	3.51%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (12): يوضح كيفية متابعة المبحوثين لمنشورات شبكات التواصل الاجتماعي



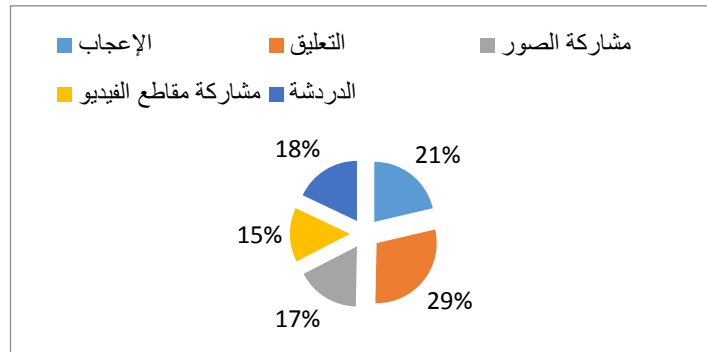
يوضح الجدول التالي الطريقة والكيفية التي يتابع بها المبحوث منشورات شبكات التواصل الاجتماعي، حيث يفضل الأساتذة المبحوثين متابعة هذه الشبكات في أوقات فراغهم بنسبة 49.12% لانشغالهم الدائم، كما يفضل البعض الآخر متابعتها بصورة مستمرة بلغت نسبتها 47.37%، فهذه الفئة تحب الاطلاع ومتابعة المضامين وكل ما هو جديد على هذه الشبكات، كما سجلنا نسبة 3.51% من الأساتذة يتابعون هذه الشبكات نادرا لأنها لا تستهويهم ولا يفضلون الاطلاع عليها.

نستنتج من نتائج الجدول أن متابعة شبكات التواصل الاجتماعي من طرف العينة المبحوثة كانت بنسب متقاربة بين متابعتها في أوقات الفراغ وبصورة مستمرة، ففي النهاية هم يتابعون سواء كانت هذه المتابعة بصورة مستمرة أو في وقت الفراغ وعلى أي حال فهم من متصفح مواقع التواصل الاجتماعي، ومن الطبيعي أن يكونوا مطلعين على محتوياتها بحكم طبيعة عمل الأستاذ الجامعي، فهو يتابع هذه الشبكات في أوقات فراغه التي تختلف من يوم لآخر، وعليه يمكن القول ان الأستاذ الجامعي متابع مستمر للإنترنت وتطبيقاتها سواء كانت هذه المتابعة منتظمة أو حسب ظروف عمله المفروضة عليه.

الجدول(13): يوضح الخدمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي المفضلة لدى المبحوثين

الخيارات	التكرار	النسبة%
الإعجاب	25	16.77%
التعليق	34	22.77%
مشاركة الصور	20	13.43%
مشاركة مقاطع الفيديو	17	11.41%
النشر	32	21.48%
الدرشة	21	14.10%
المجموع	149	100%

الشكل رقم (13): يوضح الخدمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي



ملاحظة: العدد 149 لا يمثل عدد أفراد العينة وإنما يمثل عدد إجابات المبحوثين وهذا بسبب إمكانية اختيار أكثر من إجابة حسب طبع السؤال.

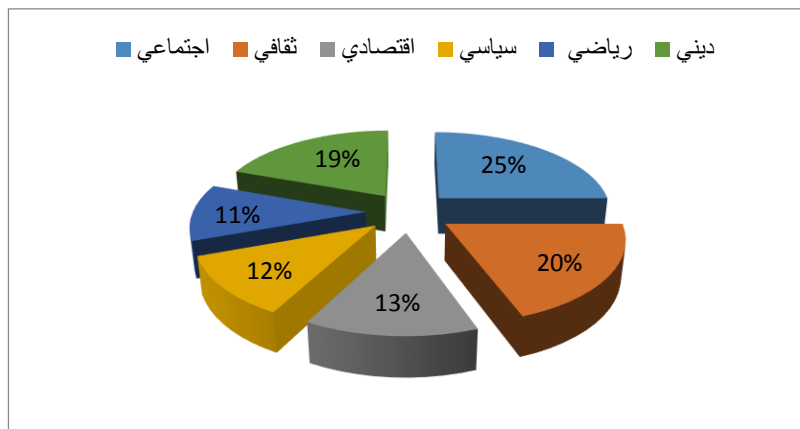
حيث يوضح الجدول أعلاه أهم الخدمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي المفضلة لدى المبحوثين، إذ يبين أن الخدمة المفضلة لدى الأستاذ الجامعي هي التعليق كونهم من النخبة لإعطاء آراء وخبرات للآخرين حول المواضيع المطروحة للمناقشة، وكانت بنسبة 22.77%، كما يفضل أفراد العينة خدمة النشر كنشر الدعائم والدروس للطلبة وكذلك للأغراض الشخصية، فمثلا كونه موظف في الإدارة لا بد له من نشر الأخبار والقرارات الإدارية وكان ذلك بنسبة 21.48%، تأتي بعدها خدمة الإعجاب بنسبة 16.77% تليها خدمة الدردشة أي الحديث والتواصل استعانة بالإنترنت وتطبيقاتها بنسبة 14.10%، تليها خدمة مشاركة الصور في الملفات الشخصية أو المجموعات العامة بنسبة 13.43% ثم خدمة مشاركة مقاطع الفيديو متنوعة المضامين بنسبة 11.41%.

يمكننا تفسير تفضيل المبحوثين لخدمة التعليق كون هذه الخدمة أفادتهم في اكتساب خبرات بإعطائهم لآرائهم وتوجهاتهم حول المواضيع وفتح نقاشات يتفاعلون معها وتبادل المعارف مع أساتذة أعلى منهم رتبة وأكثر خبرة، كما يفضل البعض الآخر خدمة النشر لما لها من امتيازات عديدة، تليها الخدمات الأخرى كالإعجاب بمشاركة الصور ومقاطع الفيديو وغيرها، وهذا راجع إلى ميولات أفراد العينة المبحوثة والتعبير عن أفكارهم وآرائهم اتجاه مختلف المواضيع بالخدمة التي يرونها مناسبة لهم.

الجدول(14): يوضح المجالات التي يفضل المبحوثين متابعتها عبر شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير التخصص

مجموع النسب المئوية	مجموع التكرارات	تربية بدنية		أرطونيا وعلم النفس		علم تربية		إعلام واتصال		علم اجتماع		التخصص الخيار
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
19.82%	45	1.32%	03	0.89%	02	8.08%	07	6.16%	14	8.37%	19	اجتماعي
15.42%	35	1.32%	03	0.44%	01	1.76%	04	1.61%	15	5.29%	12	ثقافي
10.57%	24	1.76%	04	0.44%	01	1.76%	04	2.20%	05	4.41%	10	اقتصادي
9.25%	21	0.89%	02	0%	0	0.44%	01	3.96%	09	3.96%	09	سياسي
8.82%	20	2.20%	05	0%	0	0.44%	01	2.64%	06	3.54%	08	رياضي
15.42%	35	2.64%	06	0%	0	2.20%	05	5.29%	12	5.20%	12	صحي
20.70%	47	2.64%	06	0.44%	01	3.52%	08	5.28%	14	7.93%	18	ديني
100%	227	12.77%	29	2.21%	05	18.20%	30	27.14%	75	38.70%	88	المجموع

الشكل رقم (14): يبين المجالات التي يفضل أفراد العينة متابعتها عبر شبكات التواصل الاجتماعي



بداية لابد من الإشارة إلى أن العدد 227 لا يمثل عدد أفراد العينة المبحوثة، إنما هي تكرارات إجاباتهم حيث أن طبيعة السؤال تفرض اختيار أكثر من إجابة.

يوضح الجدول رقم (14) المجالات التي يفضل المبحوثين متابعتها عبر شبكات التواصل الاجتماعي، بحكم الفترة الزمنية التي نعيشها والمتمثلة في انتشار فيروس كورونا، فنجد أن نسبة كبيرة من الأساتذة المبحوثين يفضلون متابعة المجال الصحي بنسبة 20.70% كنسبة كلية لجميع أفراد العينة موزعة على متغير التخصص لأساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، إذ سجلنا نسبة 5.20% في تخصص علم الاجتماع ونسبة 5.29% لتخصص الإعلام والاتصال ونسبة 2.20% في تخصص علوم التربية ونسبة 2.64% في تخصص التربية البدنية، يليه المجال الاجتماعي بنسبة بلغت 19.82 لجميع أفراد العينة

موزعة حسب التخصص، إذ سجلنا نسبة 8.37% في تخصص علم اجتماع ونسبة 6.16 في الإعلام والاتصال و 8.08% في تخصص علوم التربية كما سجلنا نسبة 0.89% في تخصص الأطفونيا وعلم النفس ونسبة 1.32% في تخصص التربية البدنية لما فيه من قضايا ومواضيع اجتماعية يفضل عامة الناس خاصة المبحوثين تصفحها والاطلاع عليها، أما المجال الديني فبلغت نسبته 15.42% لكل أفراد العينة، أما حسب التخصصات فنجد نسبة 5.20% لتخصص علم الاجتماع تليها نسبة 5.29% لتخصص الإعلام والاتصال و 2.20% في تخصص علوم التربية ونسبة 2.64% في التربية البدنية، بينما لم نسجل أي نسبة في تخصص أطفونيا وعلم النفس، يليه المجال الثقافي في المرتبة الرابعة بنسبة 15.42 لكل المبحوثين، كما بينت نتائج الجدول حسب متغير التخصص فتوزع المجال الثقافي بنسبة 5.29% في تخصص علم الاجتماع و 1.61% في تخصص الإعلام والاتصال ونسبة 1.76% في علوم التربية و 0.44% في الأطفونيا وعلم النفس و 1.32% في تخصص التربية البدنية، إذ يفضل المبحوثين الاطلاع على المجال الثقافي للتثقيف والترفيه وغير ذلك، بعدا المجال الاقتصادي بنسبة 10.57% من مجموع أفراد العينة، إذ توزعت حسب التخصص بنسبة 4.41% في تخصص علم الاجتماع و 2.20% في تخصص الإعلام والاتصال و 1.76% في علوم التربية و 0.44% في تخصص الأطفونيا وعلم النفس و 1.76% في تخصص التربية البدنية، يليه المجال السياسي بنسبة كلية لجميع أفراد العينة بلغت 9.25% موزعة حسب التخصص حيث سجلنا نسبة 3.96% في تخصص علم الاجتماع كذلك نفس النسبة سجلت في تخصص الإعلام والاتصال و 0.44% في تخصص علوم التربية ولم نسجل أي نسبة في تخصص الأطفونيا ونسبة 0.89% في تخصص التربية البدنية، وكآخر مجال المجال الرياضي بنسبة 8.82% للعينة المبحوثة ككل، موزعة حسب متغير التخصص فكانت نسبة 3.54% في تخصص علم الاجتماع و 2.64% في تخصص الإعلام

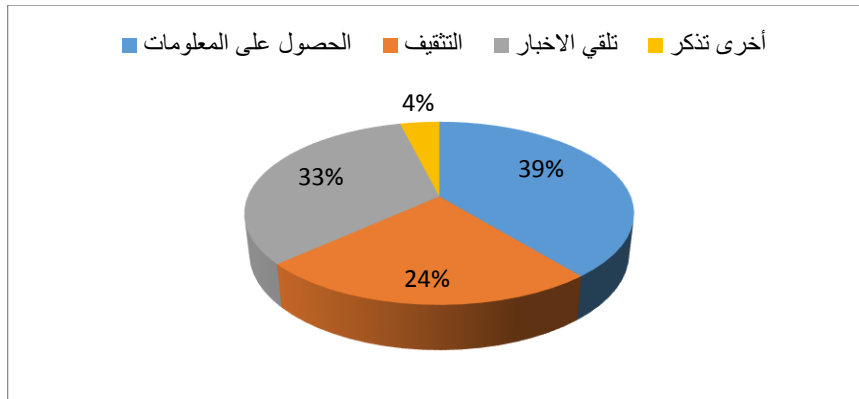
والاتصال و 0.44% في علوم التربية، ولم نسجل أي نسبة في تخصص الأطفونيا وعلم النفس وكانت نسبتها في تخصص التربية البدنية 2.20%.

نستنتج من معطيات الجدول الإحصائي المرفق أعلاه ان أفراد العينة المبحوثة يفضلون الاطلاع على المجال الصحي خاصة بعد انتشار فيروس كورونا لهذا عرف تزايدا في الاهتمام بهذا المجال في السنوات القليلة السابقة تماشيا مع الوضع العالمي وانشغال الرأي العام بكل مستجداته، وبحكم الأوضاع التي مرت بها البشرية خلال جائحة كورونا زاد الاهتمام باستخدام شبكات التواصل الاجتماعي لتجنب الإصابة بعد تطبيق إجراءات الحجر الصحي المنزلي، فالأستاذ الجامعي يتابع المستجدات الخاصة بالفيروس عبر هذه الشبكات للحصول على معارف ومعلومات حوله وإشباع فضوله بمعرفة كل تفاصيله وكذلك حماية نفسه بعدم التعرض لإصابة، وهذه الأفكار تتماشى مع مدخل الاستخدامات والإشباع، كما يوضح أيضا تتبعهم لمختلف المجالات الأخرى وفي مقدمتها المجال الاجتماعي.

الجدول (15): يوضح الأهداف التي تسعى العينة المبحوثة لتحقيقها باستخدام شبكات التواصل الاجتماعي

النسبة %	التكرار	الخيارات
38.46%	50	الحصول على المعلومات
23.84%	31	التثقيف
32.30%	42	تلقي الأخبار
3.84%	05	أخرى تذكر
100%	130	المجموع

الشكل رقم (15): يوضح الأهداف التي يسعى المبحوثين لتحقيقها من خلال استخدامهم شبكات التواصل الاجتماعي



ملاحظة: العدد 130 لا يمثل عدد أفراد العينة أنما طبيعة السؤال تفرض اختيار أكثر من إجابة.

يبين الجدول أعلاه أهم الأهداف التي يسعى الباحثين للوصول إليها من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي، حيث يتضح تماما ميول الباحثين إلى الحصول على المعلومات بنسبة 38.46% باعتبار هذه الشبكات تحتوي على كم هائل من المعلومات والمعارف التي يتزود بها الأساتذة وتكون مفيدة لهم، بعدها هدف تلقي الأخبار بنسبة 32.84%، يتضح أن الأساتذة يتصفحون هذه الشبكات لتقصي الأخبار في مختلف المجالات خاصة المواضيع الآنية والتي تكون حديث الرأي العام، كما يتصفح الباحثين هذه الشبكات بغرض التثقيف بالبحث في مواضيع يجهلون بها وإشباع فضولهم اتجاهها وكانت نسبتها 23.84%، كذلك توجد فئة من الباحثين تسعى لتحقيق أهداف أخرى غير محددة أثناء تصفحهم هذه الشبكات وكانت بنسبة 3.84%.

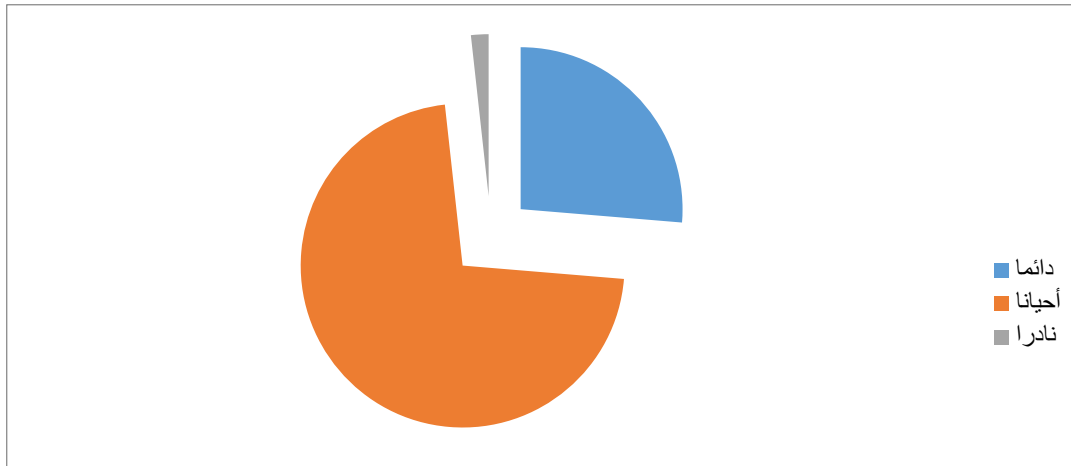
يمكن تفسير تصفح العينة المبحوثة من الأساتذة لشبكات التواصل الاجتماعي لسعيهم المستمر لتحقيق أهداف وغايات علمية بالدرجة الأولى كالحصول على المعلومات والتثقيف كذلك الحصول على الأخبار وأهداف أخرى، والأرجح أن هذه الغايات تكون وفق ميولات الأساتذة الباحثين، وبالتالي يمكننا القول أنهم يسعون لإشباع حاجاتهم ورغباتهم المختلفة باختلاف كل فرد منهم وهذا ما نلمسه في المقاربة النظرية للدراسة المتمثلة في الاستخدامات والإشباع.

المحور الثالث: أثر استخدام الشبكات الاجتماعية على التوعية الصحية لدى الأساتذة الجامعي.

الجدول (16): يوضح مدى متابعة العينة المبحوثة للمنشورات والمضامين الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي.

النسبة %	التكرار	الخيارات
26.32%	15	دائما
71.93%	41	أحيانا
1.75%	01	نادرا
100%	57	المجموع

الشكل رقم (16): مدة متابعة أفراد العينة للمنشورات والمضامين الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي



يبين الجدول رقم (16) مدى متابعة العينة المبحوثة في الدراسة للمنشورات والمضامين الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي، إذ يتضح لنا بشكل جلي أن نسبة منهم يتابعونها أحيانا بنسبة 71.93% هذا لأنهم لا يتقون في هذه المضامين خاصة مجهولة المصدر ويفضلون متابعة المنشورات الرسمية في وسائل أخرى، تليه نسبة 26.32% التي تمثل المتابعين الدائمين للمضامين الصحية ويتابع هؤلاء مختلف التطورات حول الأمراض والأوبئة، في حين تظل نسبة 1.75% للمبحوثين الذين نادرا ما يتابعون المنشورات الصحية المعروضة في شبكات التواصل الاجتماعي لأنها لا تستهويهم.

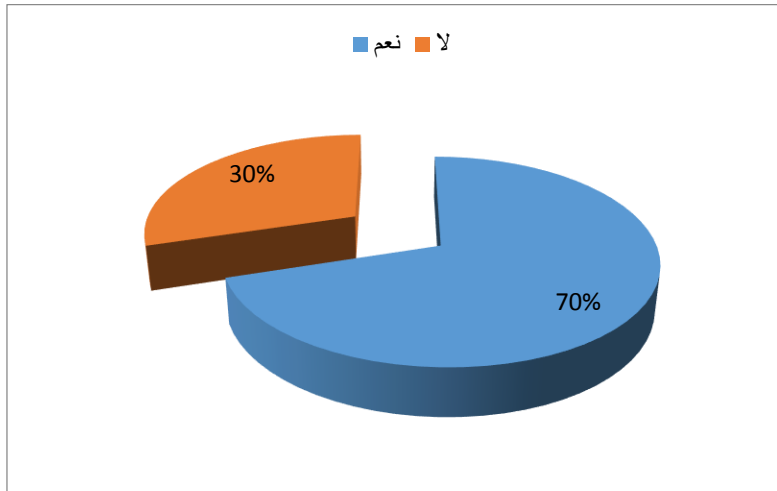
نستنتج من نتائج الجدول أعلاه أن متابعة العينة المدروسة للمضامين الصحية المعروضة على شبكات التواصل الاجتماعي كانت محصورة بين أحيانا ودائما بنسب متفاوتة، حيث أنه من الواضح جدا متابعة أفراد العينة للمواضيع الصحية المنشورة عبر الشبكات الاجتماعية واهتمامهم بها بغية الحصول على المعلومات حول الأمراض خاصة الأوبئة والفيروسات المنتشرة حول العالم، وبما أن السنوات السابقة تميزت بالانتشار الرهيب لفيروس كورونا الذي يعرف على أنه: " هو مرض معد يسببه آخر فيروس تم اكتشافه من سلالة فيروسات كورونا، ولم يكن هناك أي علم بوجود هذا الفيروس الجديد قبل بدء تفشيه في مدينة ووهان الصينية في ديسمبر 2019، وقد تحول كوفي 19 إلى جائحة تؤثر على العديد من بلدان العالم". (بن عيشوش، حسان، 2020 ص 293)، وإجراءات الحجر الصحي التي طبقت من قبل الحكومة ما جعل هذا الأمر مقلق لجل فئات المجتمع خاصة الأساتذة الجامعيين كونهم فئة حساسة ومحورية في قطاع التعليم العالي والبحث العلمي ودفعهم لإقبال على مصادر تزودهم بالمعلومات حول تطورات الفيروس، وكون شبكات التواصل الاجتماعي تزود مستخدميها بالمعلومات المكثفة والآنية فهي من أهم المصادر التي يعتمد عليها

الأستاذ الجامعي وتجعله يتابع منشوراتها الصحية ويتعرض لها، كما وضحت الدراسة السابقة لدراستنا لوفاء سعود العوام بعنوان مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية إذ يظهر بشكل جلي في نتائج هذه الدراسة أن أفراد العينة يعتمدون على الأنترنت كأكثر وسيلة للحصول على المعلومات

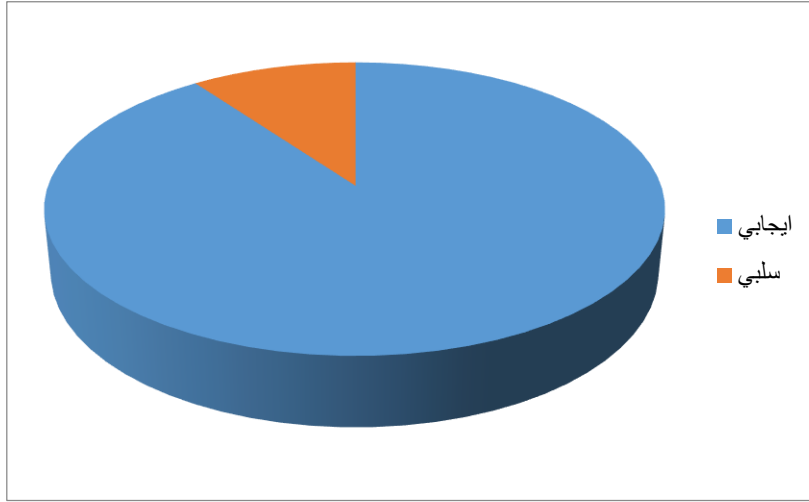
الجدول(17): يوضح تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على السلوك الصحي للمبحوثين ونوع هذا التأثير.

النسبة %	التكرار	الخيار	النسبة %	التكرار	الخيار
90%	36	إيجابي	70.18%	40	نعم
10%	04	سلبي			
100%	40	المجموع	29.82%	17	لا
			100%	57	المجموع

الشكل رقم (17): يوضح تأثير الشبكات على السلوك الصحي للمبحوثين



الشكل رقم (18): يوضح نوع تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على أفراد العينة



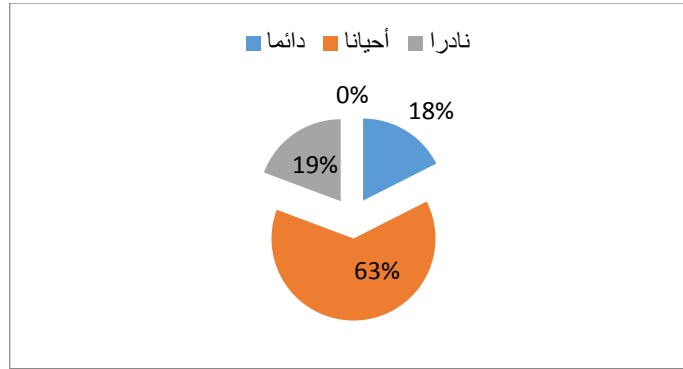
يوضح الجدول التالي تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على السلوك الصحي للمبحوثين وما إذا كان هذا التأثير إيجابياً أو سلبياً، حيث نجد 70.18% من المبحوثين أجابوا بنعم أي أن هذه المنشورات الموجودة في شبكات التواصل الاجتماعي تؤثر على المبحوثين سواء بالإيجاب أو السلب وهذه النسبة مقسمة على نسبتين أدرجت فيها صيغتي الإيجاب والسلب من مجموع 40 مجيب كانت النسبة 90% من هؤلاء كان تأثيرها إيجابياً على المبحوثين، في حين أن 10% منهم أقرروا بأنها أثرت سلباً عليهم، كما سجلنا نسبة 29.82% من مجموع المبحوثين الذين أجابوا بلا، أي أنها لم تؤثر في سلوكهم الصحي ولم يكتسبوا منها أي شيء.

يمكن تفسير نتائج الجدول أعلاه أن شبكات التواصل الاجتماعي تؤثر في السلوك الصحي في جل المبحوثين تأثير إيجابي كون أن الأستاذ الجامعي عند تعرضه لهذه الشبكات فهو واع لما يتصفح وله القدرة على التمييز بين المعلومات المغلوطة وكيفية الوقاية وعلاج الأمراض، ويحاول قدر الإمكان تجنب تأثيرها عليه بالسلب إلا في حالات قليلة جداً، باعتبار أن الصحة موضوع حساس وأي معلومة تدرج فيها وجب التأكد منها، كما أن هناك نسبة قليلة من المبحوثين في عينة الدراسة تثبت عدم تأثير هذه الشبكات عليهم، فالظروف هي التي تفرض عليه تصفح شبكات التواصل الاجتماعي وتكسبه سلوكات صحية.

الجدول (18): يوضح مدى إفادة شبكات التواصل الاجتماعي للمبشرين في معرفة طرق العلاج.

الخيارات	التكرار	النسبة %
دائماً	10	17.54%
أحياناً	36	63.15%
نادراً	11	19.29%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (19): يوضح مدى إفادة شبكات التواصل الاجتماعي أفراد العينة في معرفة طرق العلاج



يوضح هذا الجدول كيف كانت طبيعة الاستفادة من شبكات التواصل الاجتماعي في معرفة طرق العلاج، إذ لاحظنا أن المبشرين وبنسبة 63.15% كانوا يستفيدون أحياناً أي أنها حققت لهم بعض الأهداف حتى وإن كانت بنسبة ضئيلة، كما سجلنا نسبة 17.54% من المبشرين الذين أقرروا باستفادتهم الدائمة من شبكات التواصل الاجتماعي بمختلف المضامين الصحية ومعرفة طرق العلاج واختراع أدوية ومضادات للأمراض وزادت استفادتهم بعد الانتشار السريع لفيروس كورونا كوفيد19 حيث أصبحت ملجأ لهم للبحث والتقصي عنه، كما وضح الجدول نسبة 19.29% من المبشرين الذين نادراً ما استفادوا من هذه الشبكات ليس لأنها غير مفيدة بل لجوئهم إلى مصادر أخرى.

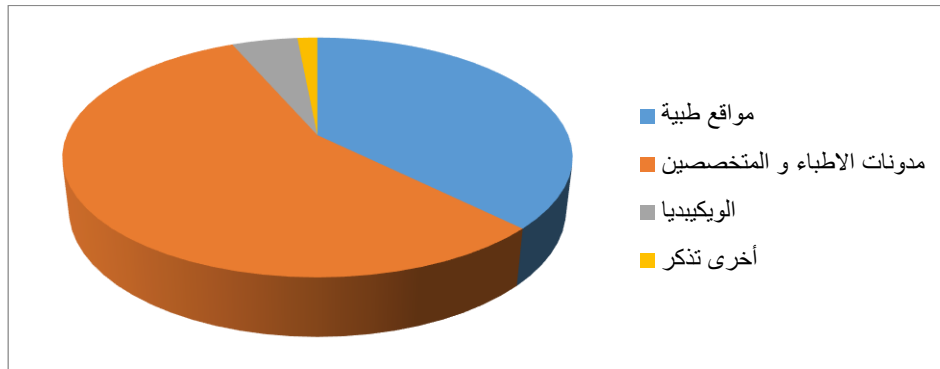
يمكن تفسير نتائج الجدول المتمثل في مدى استفادة العينة المبحوثة من شبكات التواصل الاجتماعي في التزود بالمعلومات الصحية حول طرق العلاج من خلال نشرها مضامين تتعلق بالجانب الصحي من أدوية وعلاجات وطرق الوقاية، حيث يستفيد الأساتذة الجامعيين كعينة مبحوثة، باعتبار شبكات التواصل الاجتماعي تلعب دور مهم وفعال كونها تعد مؤسسة ونسق تقوم بوظائفها كغيرها من المؤسسات، وهذا ما ينطلق من المقاربة النظرية لدراستنا المتمثلة في مدخل البنائية الوظيفية التي تعرف على أنها: "رؤية سوسولوجية تنتمي إلى الفكر الوضعي، تتجاوز القصور والإخفاق الذي لحق بالنظريتين البنائية والوظيفية،

وتستند إلى مفهومي البنية والوظيفة في تفكيكها لبنية المجتمع والوظائف التي يقوم بها، حيث ترى أنه لا بناء اجتماعي من دون وظائف ولا وظائف من دون أبنية اجتماعية". (غربي، إبراهيم، 2019، ص.162).

الجدول (19): يوضح المصادر التي توفرها شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على العلاجات لدى أفراد العينة المبحوثة.

الخيارات	التكرار	النسبة %
مواقع طبية	30	29.70%
مدونات الأطباء والمختصين	45	44.55%
مجلات طبية	17	16.83%
الويكيبيديا	04	3.97%
أخرى تذكر	05	4.95%
المجموع	101	100%

الشكل رقم (20): يوضح المصادر التي توفرها شبكات التواصل الاجتماعي لأفراد العينة للحصول على المعلومات



ملاحظة: العدد 101 لا يمثل عدد أفراد العينة إنما إجابات المبحوثين حسب طبيعة السؤال الذي يتضمن اختيار أكثر من إجابة.

يوضح الجدول أعلاه المصادر التي توفرها شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على العلاجات لدى أفراد العينة، حيث يتفق الأساتذة على مدونات الأطباء والمختصين بنسبة كبيرة وصلت إلى 44.55% لما تحتويه من معلومات لتنمية الوعي الصحي لديهم من خلال الأمراض والمواضيع الصحية خاصة المتعلقة بفيروس كورونا كوفيد19، تليها متابعة المواقع الطبية مثل الموقع الرسمي لمنظمة الصحة العالمية وغيرها التي تفيدهم في معرفة المرض وأعراضه أسباب انتشاره وعلاجه وكانت بنسبة 29.70%، كما يتابع المبحوثين المجالات الطبية ويطلعون على أعدادها المختلفة للاستفادة من المعلومات المقدمة في مقالاتها

التي حررها أطباء ومختصون في المجال بنسبة 16.83%، وبما أن الويكيبيديا موقع حر على شبكة الأنترنت لا يلجأ إليها أفراد العينة لأن معلوماتها غير معروفة المصدر ويلجأ إليها المبحوثين في حالات نادرة كانت نسبتها 3.97%، كما يجدر بنا أن نشيد بمجهود بعض الأساتذة في إفادتنا بمصادر أخرى للحصول على العلاجات وكانت بالاستفادة من خبرات من تعرضوا للإصابة ومتابعة مواقع الطب البديل والاطلاع على فحواها، منشورات الأصدقاء على الشبكة اليوتيوب إضافة إلى معلومات مصورة وحصص وبرامج وكذلك التواصل المباشر مع الأطباء بنسبة 4.95%.

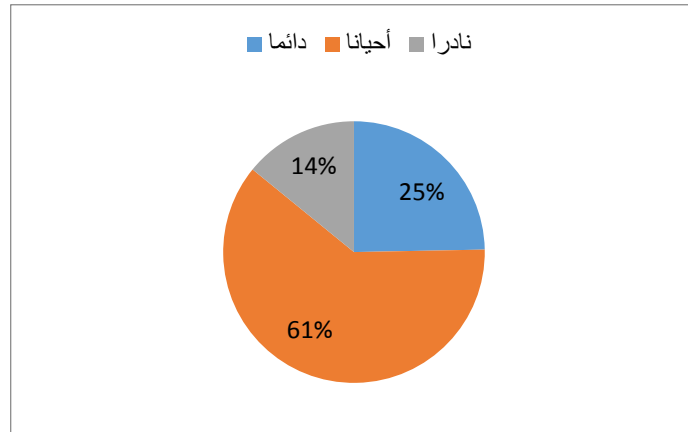
نستنتج من المعطيات الإحصائية للجدول أن العينة المبحوثة تتابع المواقع والمدونات الطبية للبحث والتقصي في العلاجات الممكنة والحصول عليها، وبحكم المصادقية فهم يتابعون هذه المواقع المعترف بها والتي يمتلكها أطباء ومختصين من أجل أخذ الخبرات والاستفادة منها باعتبار أن الأستاذ الجامعي هو: "محور الارتكاز في منظومة التعليم الجامعي بحثا وتعلّما وخدمة للمجتمع ومشاركته في التطوير الشامل وهو العمود الفقري في تقدم الجامعة وهو مفتاح كل اطلاع و أساس كل تطوير على كفاءته و إنتاجه يتوقف نجاح الجامعة". (العجمي، 2007، ص1). فهو يفضل الاطلاع على المضامين ذات المصادقية، كما بينت دراسة صوكو حسيبة، بحبح فاطمة الزهراء تحت عنوان "دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر" مصادقية المعلومات والنصائح الطبية التي يحصل عليها المبحوثين من هذه المصادر. (صوكو، فاطمة الزهراء، 2020/2019، ص91-92)

الجدول (20): يوضح مدى اتباع المبحوثين للتعليمات والنصائح التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير

الدرجة العلمية

الدرجة الخيار	أستاذ تعليم عالي		أستاذ مساعد أ		أستاذ محاضر ب		أستاذ محاضر أ		مجموع		مجموع النسب
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرارات	
دائما	0	0	7.02	04	3.51	02	7.02	04	24.56	14	24.56
أحيانا	0	0	21.05	12	19.29	11	12.28	07	60.84	35	60.84
نادرا	0	0	3.51	02	3.51	02	3.51	02	14.04	08	14.04
المجموع	0	0	31.58	18	26.31	12	22.81	13	100	57	100

الشكل رقم (21): يوضح مدى اتباع المبحوثين للتعليمات والنصائح التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي



يمثل الجدول (20) مدى اتباع المبحوثين للتعليمات والنصائح التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي للوقاية من الأمراض حسب متغير الدرجة العلمية، حيث سجلنا نسبة 24.56% من مجموع العينة المبحوثة الذين كانت إجاباتهم بدائما، كما سجلنا نسبة هذا الاختيار حسب الدرجة العلمية، وعلى اعتبار أننا لم نسجل أي وجود لأستاذ التعليم العالي في عينة الدراسة وعليه فنسبتها 0%، بلغت نسبة الأساتذة المحاضرين من صنف أ 7.02% و 3.51% أستاذ محاضر من صنف ب ونسبة 7.02% أستاذ مساعد أ ونسبة 7.02% أستاذ مساعد من صنف ب، كمت نلاحظ اختيار أحيانا بنسبة كبيرة بلغت 60.84% مقسمة حسب الدرجة العلمية للمبحوثين، إذ سجلنا نسبة 0% أستاذ تعليم عالي ونسبة 21.05% أستاذ محاضر من صنف أ 19.29% أستاذ محاضر من صنف ب ونسبة 12.28% أستاذ مساعد من صنف أ ونسبة 8.77% أستاذ مساعد من صنف ب، أما بالنسبة لاختيار الخيار الثالث المتمثل في نادرا فكالعادة لم نسجل أي نسبة في الدرجة العلمية لأستاذ التعليم العالي، وسجلنا نسبة 3.51% للأساتذة المحاضرين من صنف أ و 3.51% للأساتذة المحاضرين من صنف ب كذلك نسبة 3.51% للأساتذة المساعدين لكلا الصنفين أ و ب.

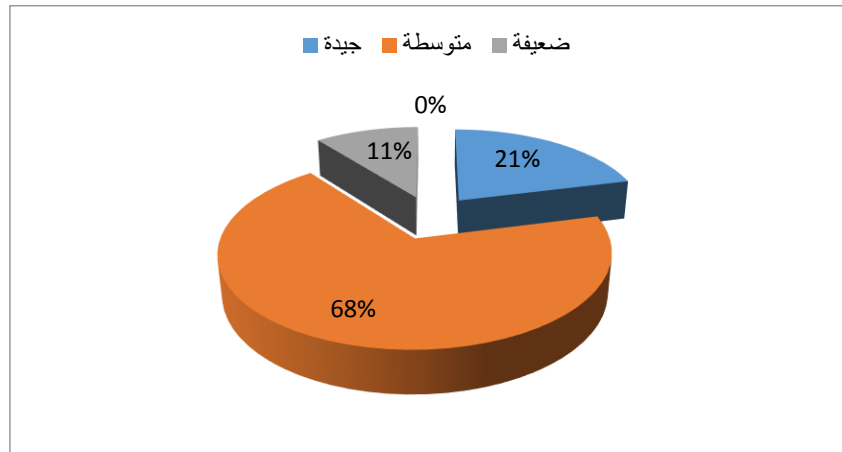
من خلال معطيات الجدول الإحصائي حسب متغير الدرجة العلمية أن الأساتذة الجامعيين أفراد عينة الدراسة يستفيدون أحيانا من النصائح التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي وهذا لتخوفهم من انعدام مصادرها ومصداقيتها بحكم أن بعض المواقع تنشر أكاذيب وإشاعات لا أساس لها من الصحة، ولعل النصائح والإرشادات التي يتبعونها تكون منشورة في مواقع طبية رسمية أو تجارب بأطباء مختصين في المجال، وهنا يكون الاتباع بشكل دائم، كما أقرت فئة أخرى من المبحوثين لا تتبع هذه الشبكات وتلجأ إلى

مصادر معلومات أخرى، وعليه فالأستاذ الجامعي له مكانة عالية في المجتمع بحكم درجته العلمية التي تحول له ما يناسبه من مضامين صحية شرط أن تحظى بالمصداقية.

الجدول(21): يوضح رأي العينة المبحوثة في المعلومات الصحية المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي

الخيار	التكرار	النسبة%	الخيار	التكرار	النسبة%
جيدة	12	21.05%	معلومات وقائية	48	73.84%
متوسطة	39	68.42%	معلومات علاجية	17	26.16%
ضعيفة	06	10.53%	المجموع	65	100%
المجموع	57	100%			

الشكل رقم (22): يوضح رأي المبحوثين في المعلومات الصحية المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي



نستنتج من نتائج الجدول الإحصائي أن رأي المبحوثين في المعلومات الصحية المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي كان في أغلبه أنها معلومات متوسطة بنسبة كبيرة، تليها آراء أخرى أقرت بأنها جيدة لاعتبارات عديدة إذ تميزت هذه المعلومات بكونها وقائية علاجية. وتماشيا مع متطلبات العصر الحالي والتطورات التكنولوجية خلق الحاجة لابتكار وسائل وطرق للبحث عن المعلومات، وبما أننا في عصر السرعة فالناس أصبحوا يبحثون عن بدائل تختصر لهم الوقت والجهد وتزودهم بشتى المعارف لا سيما الصحية منها خاصة المتعلقة بفيروس كورونا ألا وهي شبكات التواصل الاجتماعي والتي تعرف على أنها: "هي منظومة من الشبكات الالكترونية التي تسمح للمشارك فيها بإنشاء موقع خاص به، ومن ثم ربطه عن

طريق نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم الاهتمامات والهوايات نفسها". (أمين، 2015، ص.109).

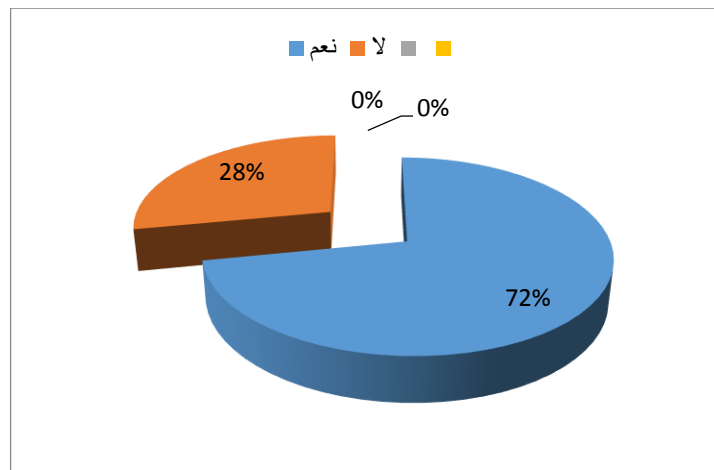
وعلى اعتبار أن الأستاذ الجامعي كمبحوث في دراستنا فتجعلهم مطلعين على مضامين هذه الشبكات ولهم القدرة على تقييم هذه المعلومات الصحية وبما أنهم يتقنون بها بدرجة كبيرة فكان رأي الأغلبية أنها معلومات متوسطة، وشبكات التواصل الاجتماعي هي مبتكرات ومستجدات حدثت في المجتمع فهي من معطيات نظرية انتشار المبتكرات.

الجدول(22): يمثل مدى ثقة المبحوثين بالمعلومات المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة عبر شبكات التواصل الاجتماعي

الخيار	التكرار	النسبة%	الخيار	التكرار	النسبة%
كبيرة جدا	1	2.38%	نعم	41	71.92%
كبيرة	15	35.71%			
متوسطة	20	47.61%			
ضعيفة	4	9.53%			
ضعيفة جدا	2	4.77%			
لا	16	28.07%	لا	16	28.07%
المجموع	42	100%			
المجموع	57	100%			

الشكل رقم (23): يمثل ثقة المبحوثين بالمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة عبر شبكات التواصل

الاجتماعي



الشكل رقم (24): يمثل درجة ثقة المبحوثين بالمعلومات الصحية المتوفرة عبر هذه الشبكات



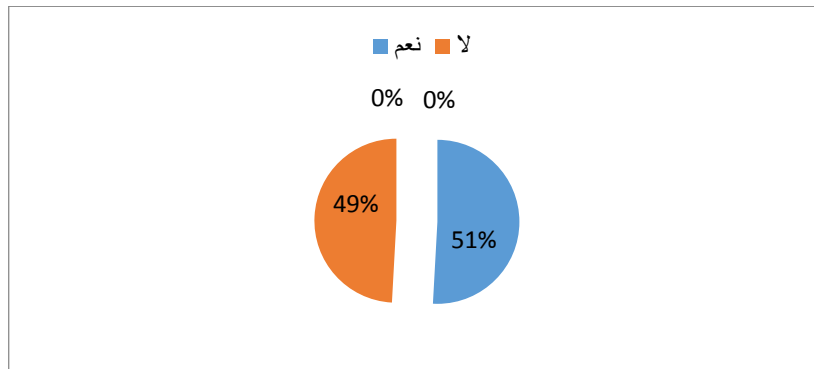
يوضح هذا الجدول مدى ثقة المبحوثين بالمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة عبر شبكات التواصل الاجتماعي، حيث سجلنا نسبة 71.92% من المبحوثين يتقون بتلك المعلومات التي تناقش موضوع فيروس كورونا المنشورة عبر الأنترنت وتطبيقاتها مما جعلهم يتقون بها إجراءات الحجر الصحي التي طبقت إزاء انتشار الفيروس والتي فرضت عليهم اللجوء للشبكات الاجتماعية لاستقاء المعلومات، كذلك متابعتهم للمواقع الطبية ومدونات المختصين كما ذكرنا سابقا، وقد تفاوتت درجة الثقة في هذه المعلومات ما بين الكبيرة والكبيرة والضعيفة، والضعيفة جدا، كانت في مقدمتها أنها متوسطة بنسبة 47.61%، ثم الكبيرة بنسبة 35.71%، بعدها الضعيفة بنسبة 9.53%، في الأخير الكبيرة جدا بنسبة 2.38%، كما سجلنا نسبة 28.07% من المبحوثين لا يتقون إطلاقا بما تنشره هذه الشبكات حول فيروس كورونا لأنهم يشككون بمصداقية ومصادرها.

نستنتج من نتائج الجدول أن الأساتذة في العينة المدروسة يتقون بنسبة كبيرة في المعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي لاعتبارات عديدة أبرزها الحاجة الملحة للحصول على المعلومات خاصة بعد تطبيق الغلق الكلي المنزلي، ورغبتهم في متابعة أخباره ومستجداته، وعليه فشبكات التواصل الاجتماعي تشبع الحاجات الصحية لدي الأساتذة أفراد العينة المبحوثة وتجعلهم يتقون بها لكن هذه الثقة تتفاوت بين المتوسطة والكبيرة تماشيا مع مدخل الاستخدامات والإشباع.

الجدول (23): يمثل رأي المبحوثين في المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا المقدمة عبر شبكات التواصل الاجتماعي

الخيارات	التكرار	النسبة %
نعم	29	50.87%
لا	28	49.16%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (25): يوضح رأي المبحوثين في المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا المقدمة من طرف شبكات التواصل الاجتماعي



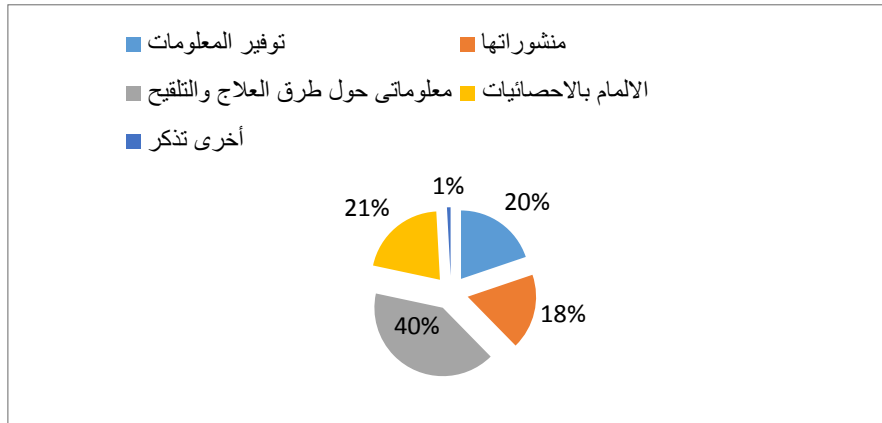
يبين الجدول (23) ما إذا كانت شبكات التواصل الاجتماعي تقدم معلومات كافية حول فيروس كورونا، حيث نلاحظ أن النسب متفاوتة نوعاً ما، حيث 50.87% من المبحوثين يؤكدون أنها معلومات كافية وهذا لتنوع تلك المعلومات وتعددتها وورودها بمختلف اللغات وفي وسائط متعددة سواء كانت مكتوبة صور أو مقاطع فيديو مفصلة حول الفيروس وأعراضه وعلاجه وكل ما يتعلق به، وتؤكد نسبة 49.16% أن هذه الشبكات لا تقدم معلومات كافية وقد تكون مغلوبة لأن بعضها مجهولة المصدر خاصة موقع ويكيبيديا.

نستنتج من نتائج الجدول المرفق أن النسب المئوية للعينة المدروسة كانت متقاربة فيما يخص المعلومات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي بين كافية وغير كافية، وحسب المعطيات الإحصائية فهي تقدم معلومات كافية بحكم التنوع في تلك المعلومات المنشورة، كذلك أن أفراد العينة يتابعون المضامين ذات المصداقية حتى وإن كانت عبر شبكة الأنترنت من مدونات ومواقع ومجلات طبية وقدرتهم على تقييم هذه المعلومات ما أن كانت كافية فيما يتعلق بفيروس كورونا.

الجدول (24): تقييم المبحوثين للمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا عبر شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الجنس

مجموع النسب المئوية %	مجموع التكرارات	أنثى		ذكر		الجنس الخيارات
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
%19.78	18	%9.89	09	%9.89	09	توفير المعلومات
%17.84	16	%6.59	06	%10.99	10	منشوراتها تتضمن نصائح وقائية
%40.65	37	%19.78	18	%20.87	19	معلومات حول طرق العلاج والتلقيح
%20.78	19	%9.89	09	%10.99	10	الإلمام بالإحصائيات حول الإصابات والشفاء
%0.85	01	%0.85	01	%0	0	أخرى تذكر
%100	91	%100	43	%100	48	المجموع

الشكل رقم (26): يبين تقييم المبحوثين للمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا عبر شبكات التواصل الاجتماعي



ملاحظة: العدد 91 لا يمثل عدد أفراد العينة المدروسة إنما تكرر إجابات المبحوثين حسب طبيعة السؤال الذي يحتمل أكثر من إجابة.

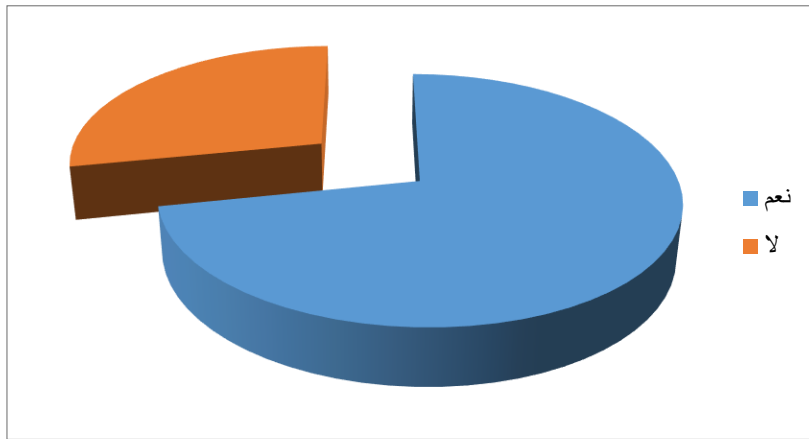
يوضح الجدول المرفق تقييم العينة المبحوثة للمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا عبر شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الجنس، إذ سجلنا نسبة 17.78% من المبحوثين أقرروا أن هذه الشبكات توفر لهم معلومات مكثفة وجديدة، كما نلاحظ حسب معطيات الجدول أن 9.89% من الذكور يؤكدون هذا الاختيار و9.98% من الأساتذة الإناث كذلك يؤكدونه، أما النسبة الكلية للمبحوثين الذين أقرروا أن منشورات شبكات التواصل الاجتماعي تتضمن نصائح وقائية فبلغت 17.84%، مقسمة حسب الجنس حيث بلغت نسبة الذكور 10.99% ونسبة الإناث 6.59%، أما فيما يخص معلومات حول طرق العلاج والتلقيح فكانت النسبة الإجمالية 40.65%، كما سجلنا حسب متغير الجنس في هذا الخيار نسبة 20.87% للذكور و19.78% للإناث، حيث تساعد شبكات التواصل الاجتماعي المبحوثين أيضا في الإلمام بالإحصائيات حول الإصابات والشفاء وكانت نسبتها 20.78% وكانت نسبة الذكور فيها 10.99% ونسبة الإناث 9.89%، كما نشير إلى اقتراح قدمه بعض المبحوثين قدرت نسبته الإجمالية 0.85% كان حسب متغير الجنس للإناث بنفس النسبة تمثل في إعطاء وصف آني للوضع والمنظومة الصحية في مختلف المناطق والولايات.

نستنتج من نتائج الجدول أن نسب تقييم المبحوثين للمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا كانت متفاوتة حسب ميولات وآراء المبحوثين وعليه فأساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية مختلفين في آرائهم وتوجهاتهم فيما يخص المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا وتقييمهم لها.

الجدول (25): يوضح مدى تزويد شبكات التواصل الاجتماعي للمبحوثين بالمعلومات الكافية حول فيروس كورونا

الخيارات	التكرار	النسبة %
نعم	41	71.53%
لا	16	28.07%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (27): يوضح مدى تزويد شبكات التواصل الاجتماعي أفراد العينة بالمعلومات الكافية حول فيروس كورونا



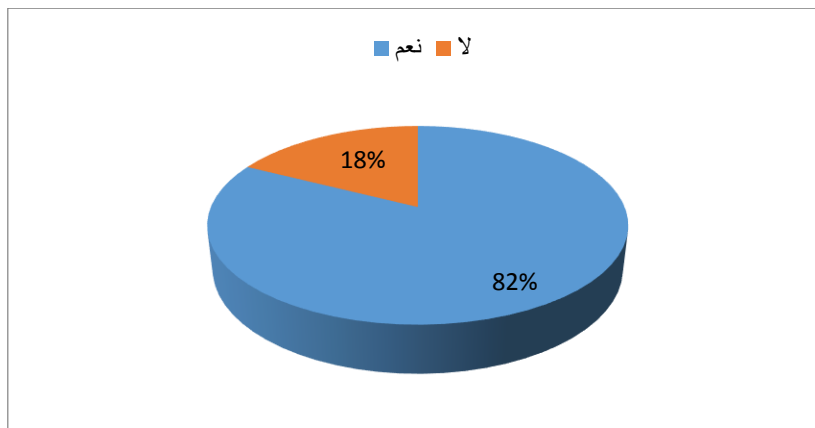
يمثل الجدول المرفق مدى تزويد شبكات التواصل الاجتماعي لأفراد العينة بالمعلومات الكافية حول فيروس كورونا، حيث سجلنا نسبة 71.53% من الإجابات بنعم، إذ تنتشر شبكات التواصل الاجتماعي مضامين صحية متنوعة ومختلفة لتزويد المتصفح بالمعلومات الكافية حول الفيروس في شكل صور وسائط سمعية وسمعية بصرية مقالات علمية، كذلك لاحظنا أن 28.07% من المبحوثين أجابوا بلا حيث تلجأ هذه الفئة إلى مصادر أخرى للبحث عن المعلومات.

يمكن تفسير نتائج الجدول أن شبكات التواصل الاجتماعي تزود أفراد العينة المبحوثة بالمعلومات الكافية والمتنوعة حول فيروس كورونا كوفيد19، ولا يزال الأستاذ الجامعي يستعين بهل لانتقاء المعارف المتنوعة، وجدير بالذكر كذلك أن هناك عينة أخرى لا تكفيهم المعلومات المعروضة عبر الشبكات الاجتماعية وغالبا ما تكون هذه الفئة من المتابعين الأوفياء للتلفاز ومضامينه وتعتبر المعلومات المنشورة في الأنترنت غير كافية لهم.

الجدول(26): يوضح مدى زيادة الثقافة الصحية ضد فيروس كورونا لدى المبحوثين من هذه الشبكات.

الخيارات	التكرار	النسبة %	الخيار	التكرار	النسبة %
نعم			عالية	07	14.89%
			متوسطة	38	80.85%
			منخفضة	02	4.26%
لا			المجموع	47	100%
				10	17.55%
المجموع	57	100%			

الشكل رقم (28): يوضح مدى زيادة شبكات التواصل الاجتماعي للثقافة الصحية ضد فيروس كورونا لدى أفراد العينة



يبين الجدول (26) ما إذا كانت الشبكات التواصل الاجتماعي تزيد من الثقافة الصحية لفيروس كورونا لدى المبحوثين، إذ لاحظنا نسبة 82.45% من المبحوثين، أجابوا بنعم أي أن هذه الشبكات تزيد من ثقافتهم الصحية لأنهم يلجؤون لها اقتصارا للوقت والجهد كذلك عند تطبيق الحجر الصحي والغلق الكلي أصبح من الضروري اللجوء لطريقة أخرى للحصول على المعلومات صحية، حسب ثلاث درجات متوسطة عالية ومنخفضة، إذ سجلنا نسبة 66.66% كدرجة اختارها المبحوثين متوسطة، تليها الدرجة العالية بنسبة 12.28% بعدها نسبة 3.50% كدرجة منخفضة أما 17.55% من المبحوثين أجابوا بالسلب وهذا لعدم ثقتهم في المضامين الصحية حول فيروس كورونا المنتشرة عبر شبكات التواصل الاجتماعي.

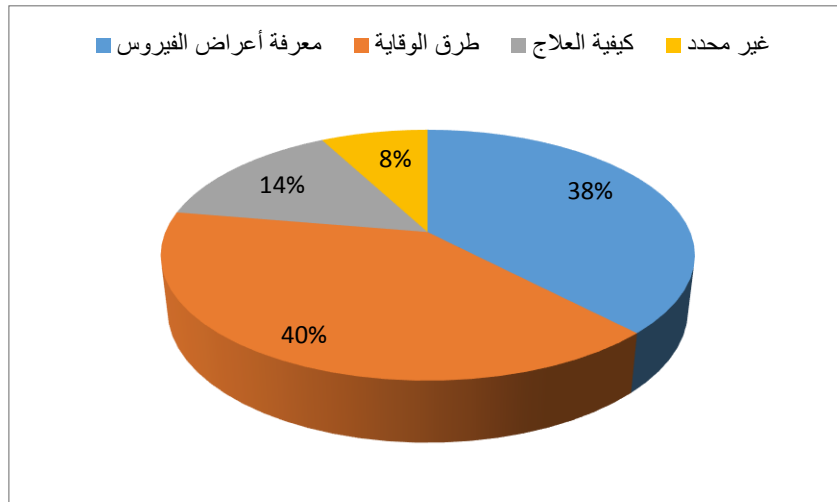
ومنه نستنتج بأن شبكات التواصل الاجتماعي تزيد من الثقافة الصحية الخاصة بفيروس كورونا لدى المبحوثين أفراد العينة حتى وإن تفاوتت درجة هذه الثقافة سواء كانت متوسطة أو عالية أو منخفضة، إذ بينت دراسة صوكو حسيبة وفاطمة الزهراء بحبح المعنونة: "دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية

الصحية بالجزائر" ان أغلبية المبحوثين ساهمت شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية ثقافتهم الصحية. وعليه فإن شبكت التواصل الاجتماعي تكسب الأساتذة ثقافة صحية اتجاه فيروس كورونا وتشبع حاجاتهم العلمية والعملية ما يتناسب مع مدخل الاستخدامات والاشباعات. (صوكو، فاطمة الزهراء، مرجع سبق ذكره، ص 93)

الجدول 27: يوضح المعارف التي يكتسبها المبحوثين من تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي.

النسبة %	التكرار	الخيارات
37.86%	39	معرفة أعراض الفيروس
39.81%	41	طرق الوقاية
14.56%	15	كيفية العلاج
7.77%	08	غير محدد
100%	103	المجموع

الشكل رقم (29): يوضح المعارف التي اكتسبها المبحوثين من تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي



ملاحظة: العدد 103 لا يمثل عدد أفراد عينة الدراسة إنما يمثل عدد الإجابات المتكررة لأن طبيعة السؤال تحتل اختيار أكثر من إجابة واحدة.

يوضح الجدول المرفق أعلاه المعارف التي اكتسبها المبحوثين من تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي، حيث لاحظنا أن 39.81% منهم اكتسبوا معارف حول طرق الوقاية من الفيروس فهم يعرفون معرفة يقينية بأن بداية محاربة الوباء تكتم بالالتزام بالتدابير الصحية الوقائية، ثم معرفة معلومات حول أعراض الفيروس وطرق انتقاله بنسبة 37.86% إذ حرص المبحوثين على البحث في مواقع التواصل الاجتماعي وجمع معلومات حوله، تأتي 14.56% نسبة منهم يبحثون ويكتسبون معارف حول كيفية

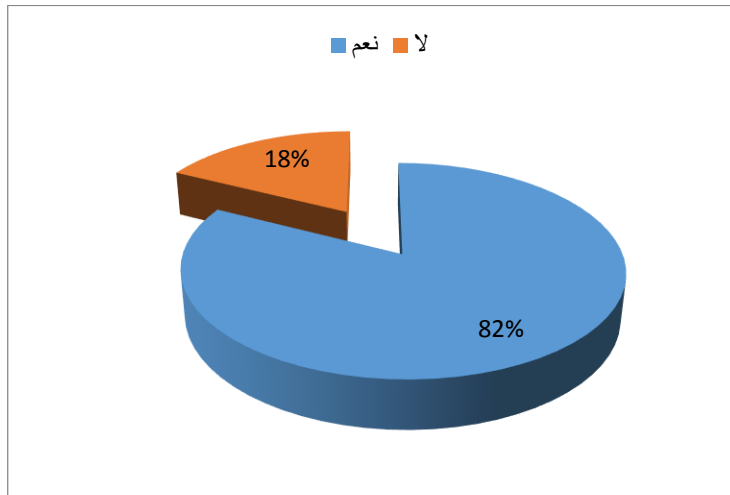
العلاج، وهذه الفئة قد تكون أصيبت بالفيروس أو أصيب أفراد من عائلاتهم، أو هي مجرد محاولة لمعرفة وإشباع الفضول حول الوباء، تأتي بعدها نسبة 14.03 منهم غير محدودين للمعارف التي يكتسبونها من هذه الشبكات حول فيروس كورونا، وهي ليس بالضرورة نفس المعلومات الموضحة في الجدول فريماً يلجأ أفراد العينة للبحث حول مواضيع متصلة بالفيروس مثل سلالة الفيروس وأهم متحوراته، قراءة مقالات علمية حول تكوينه.

نخلص في الأخير بأن المبحوثين يتصفحون شبكاته التواصل الاجتماعي من أجل اكتساب معارف حول فيروس كورونا سواء كانت حول طرق الوقاية ومعرفة أعراضه وطرق انتقاله وكيفية العلاج أو غير محددة، حيث فرض الواقع المعاش على المبحوثين اللجوء إلى هذه الشبكات لتزويدهم بالمعارف المختلفة حول فيروس كورونا والبحث في خبرات الدول من أجل التصدي لهذا الفيروس وخبرات من أصيبوا به.

الجدول(28): يوضح مدى إفادة المنشورات الوقائية عبر شبكات التواصل الاجتماعي

الخيارات	التكرار	النسبة %
نعم	47	82.46%
لا	10	17.54%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (30): يوضح مدى إفادة المنشورات الوقائية في شبكات التواصل الاجتماعي لأفراد العينة



يوضح الجدول أعلاه ما إذا كانت المنشورات الوقائية في شبكات التواصل الاجتماعي مفيدة للمبحوثين أو لا، حيث سجلنا نسبة 82.46% منهم أجابوا بنعم، لأن هذه الشبكات تحتوي على معلومات متنوعة ومن

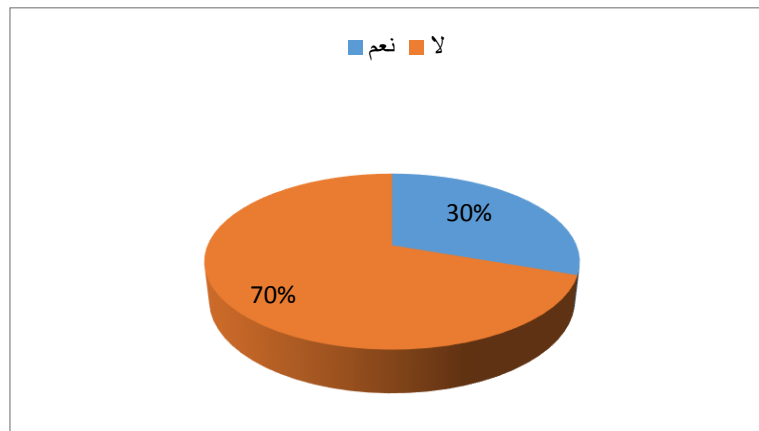
مختلف المصادر حول فيروس كورونا وطرق الوقاية منه خاصة بعد إجراءات الحجر الصحي المنزلي، فالمبوهون وجدوا أنفسهم يتجنبون الإصابة والاحتكاك بالناس ويتصفحون الشبكات الاجتماعية ويحصلون على المعلومات الوقائية لحماية أنفسهم وعائلاتهم ويتبعون مصادر موثوقة في مواقع شبكة الأنترنت من أطباء ومختصين، كما سجلنا نسبة 17.54% تنفي استفادتها من الشبكات الاجتماعية فيما يخص منشوراتها الوقائية حول فيروس كورونا، فهذا الجزء من العينة المبحوثة لا يثق في تلك المنشورات ويفضل الاستفادة من مصادر أخرى للوقاية من الوباء.

نستنتج من معطيات الجدول أن نسبة كبيرة من المبحوئين استفادوا من المنشورات الوقائية عبر شبكات التواصل الاجتماعي حول فيروس كورونا ونسبة أخرى كانت إجاباتها سلبية ولجأت إلى مصادر أخرى، فالأستاذ الجامعي يستفيد منها ويلجأ لها باعتبارها وسيلة اتصال وإعلام حديثة من بين المبتكرات التي أفادت الإنسانية خاصة في فترة الأزمات التي تفرض عليهم استخدامها، وهنا نلمس مدخل انتشار المبتكرات باعتبار أن شبكات التواصل الاجتماعي من بين المبتكرات التي اكتشفها الفرد، كذلك يتضح من خلال الفعل استخدم مدخل الاستخدامات والإشباعات.

الجدول (29): يوضح ما إذا كان أفراد العينة المبحوثة أعضاء فعالين في شبكات التواصل الاجتماعي أثناء فترة كورونا حسب متغير الجنس

مجموع النسب المئوية %	مجموع التكرارات	أنثى		ذكر		الجنس الخيار
		النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	
%19.76	17	%6.97	06	%12.79	11	نعم
						البدائل
%6.98	06	%2.32	02	%4.66	04	إنشاء مجموعات لتبادل المعلومات حول فيروس كورونا
%12.80	11	%5.83	05	%6.97	06	مشاركة المنشورات الوقائية مع الأصدقاء
%15.11	13	%4.65	04	%10.46	09	تقديم المعلومات المفيدة حوله
%45.34	39	%22.09	19	%23.25	20	لا
%100	86	%44.87	36	58.13%	50	المجموع

الشكل رقم (31): يوضح ما إذا كان أفراد العينة فعالين في شبكات التواصل الاجتماعي خلال فترة فيروس كورونا



الشكل رقم (32): يوضح كيفية تفاعل العينة المبحوثة في شبكات التواصل الاجتماعي



يوضح هذا الجدول ما إذا كانت العينة المبحوثة أعضاء فعالين في شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الجنس، إذ سجلنا نسبة 19.79% كانت إجاباتهم بنعم مقسمة حسب الجنس إذ بلغت نسبة الذكور 12.79% والإناث 6.97%، وكان الاختيار مرفق بعدة بدائل حيث أجاب المبحوثون من مجمل النسبة المئوية بإنشاء معلومات لتبادل المعلومات حول فيروس كورونا بنسبة كلية لكلا الجنسين بلغت 6.98% بلغت نسبة الإناث منها 2.32% ونسبة الذكور 4.66%، كذلك مشاركة المنشورات الوقائية مع الأصدقاء بنسبة كلية قدرت 12.80% بلغت نسبة الذكور فيها 6.97% والإناث 5.83%، أما بالنسبة لتقديم المعلومات المفيدة حوله فقدت النسبة الإجمالية للجنسين ب 15.11% بلغت نسبة الذكور فيها 10.46% والإناث فكانت نسبتهم 4.65%، كما قدرت نسبة الذين أجابوا بلا 45.34% كنسبة كلية لكلا الجنسين فكانت نسبة الذكور 23.25% ونسبة الإناث 22.09%.

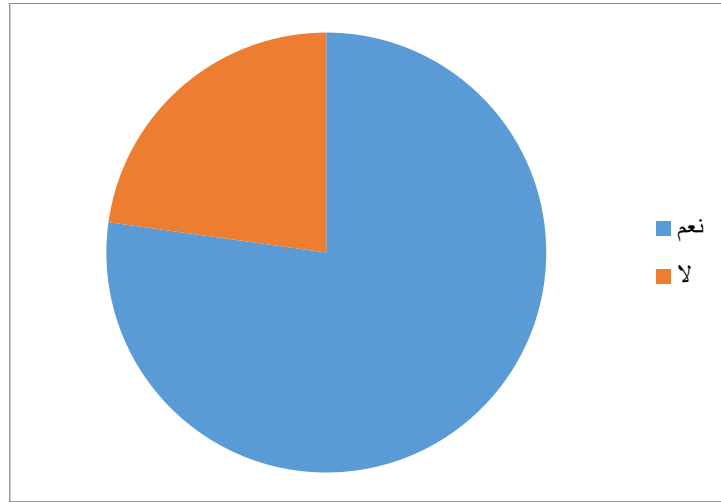
نستنتج من نتائج الجدول بأن أغلب أفراد العينة المبحوثة لم يكونوا فعالين عبر شبكات التواصل الاجتماعي فقد استخدموها في معرفة المعلومات حول الفيروس دون التفاعل ومشاركة الآراء، كما توجد نسبة صغيرة منهم كانت فعالة في المجموعات بمشاركة المعلومات مع الأصدقاء ونشر كل الأخبار والمستجدات وآخر ما توصل إليه الباحثون عن الفيروس وكذلك اللقاءات المضادة له.

الجدول (30): يوضح مدى اقتناع المبحوثين بالزامية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات

حول فيروس كورونا

النسبة (%)	التكرار	الخيارات
77.20%	44	نعم
22.80%	13	لا
100%	57	المجموع

الشكل رقم (33): يوضح مدى اقتناع المبحوثين بالزامية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات حول فيروس كورونا



يوضح الجدول المرفق أعلاه مدى اقتناع المبحوثين بالزامية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات حول فيروس كورونا، إذ سجلنا نسبة 77.20% منهم مقتنعين بها وباستخدامها لأنها تقتصر الجهد والوقت ويمكن استخدامها في الأزمات خاصة بعد انتشار فيروس كورونا، وأفراد العينة يحصلون على المعلومات حوله من الشبكة دون الخروج والتعرض للعدوى كذلك متابعتهم للمضامين الرسمية والمعترف بها في الشبكة وتتبع آراء الأطباء والمختصين حول الفيروسات، كما لاحظنا 22.80 منهم لم يقتنعوا بالزامية استخدامها لعدم ثقتهم بمضامينها فهم يحصلون على المعلومات حول الوباء من مصادر أخرى.

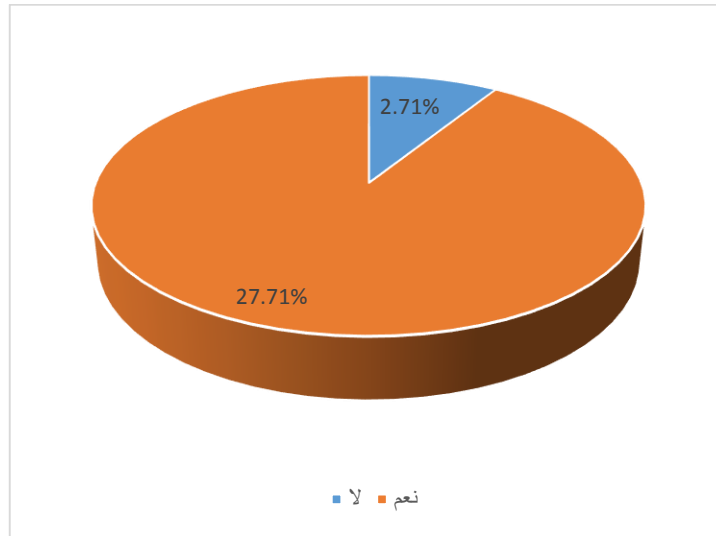
نستنتج من نتائج الجدول بأن نسبة كبيرة من المبحوثين مقتنعين بالزامية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات حول فيروس كورونا وذلك اجتنابا للخروج والتعرض للإصابة. وعلى اعتبار أن هذه الشبكات تلعب دورا مهما جدا في إقناع مستخدميها بالزامية تصفحها بغية الاستفادة من المعلومات التي تنشرها حول فيروس كورونا، وبالتالي فمهمتها هي القيام بوظيفة الإقناع تماشيا مع مدخل البنائية الوظيفية، كما تجدر بنا الإشارة إلى أنه توجد عينة من المبحوثين غير مقتنعين بالزامية استخدامها.

الجدول(31): يوضح مدى اكتساب المبحوثين للعادات الوقائية من شبكات التواصل

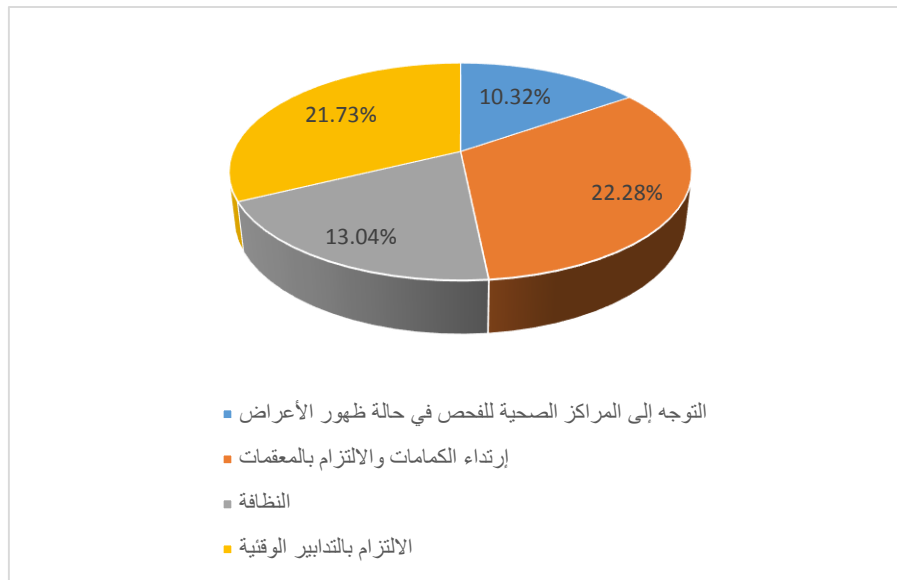
الاجتماعي حسب متغير الدرجة العلمية

الدرجة الخيار	أستاذ تعليم عالي		أستاذ محاضر أ		أستاذ محاضر ب		أستاذ مساعد أ		أستاذ مساعد ب		مجموع النسب المئوية%
	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	النسبة%	التكرار	
نعم	0	0	15	15	15	15	11	11	10	10	27.71%
البدائل الالتزام بالتدابير الوقائية	0	0	12	12	14	14	09	09	05	05	21.73%
النظافة	0	0	10	10	07	07	04	04	03	03	13.04%
ارتداء الكمامات والالتزام بالمعقمات	0	0	10	10	13	13	10	10	08	08	22.28%
التوجه إلى المراكز الصحية للفحص في حالة ظهور الأعراض	0	0	05	05	06	06	04	04	04	04	10.32%
لا	0	0	03	03	0	0	02	02	0	0	2.71%
المجموع	0	0	55	55	55	55	40	40	34	34	100%

الشكل رقم (34): مدى اكتساب أفراد العينة للعادات الوقائية من شبكات التواصل الاجتماعي



الشكل رقم (35): يوضح العادات الوقائية التي اكتسبها أفراد العينة من شبكات التواصل الاجتماعي



ملاحظة: العدد 184 لا يمثل عدد أفراد العين بل تكرار إجاباتهم بما أن طبيعة السؤال تفرض اختيار أكثر من إجابة واحدة.

يوضح الجدول أعلاه ما إذا كان المبحوثين قد اكتسبوا عادات وقائية من شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الدرجة العلمية، إذ لاحظنا نسبة 27.71% من المبحوثين كانت إجاباتهم بنعم موزعة حسب الدرجة العلمية لأفراد العينة، حيث سجلنا نسبة 8.15% من رتبة أستاذ محاضر من صنف أ وهي نفس النسبة للأساتذة المحاضرين من صنف ب، ونسبة 5.97% أستاذ مساعد أ و 5.43% أستاذ مساعد ب، كما سجلنا نسبة 2.71% للمبحوثين الذين أجابوا بلا وكانت نسبتهم حسب الدرجة العلمية ب 0% لأساتذة

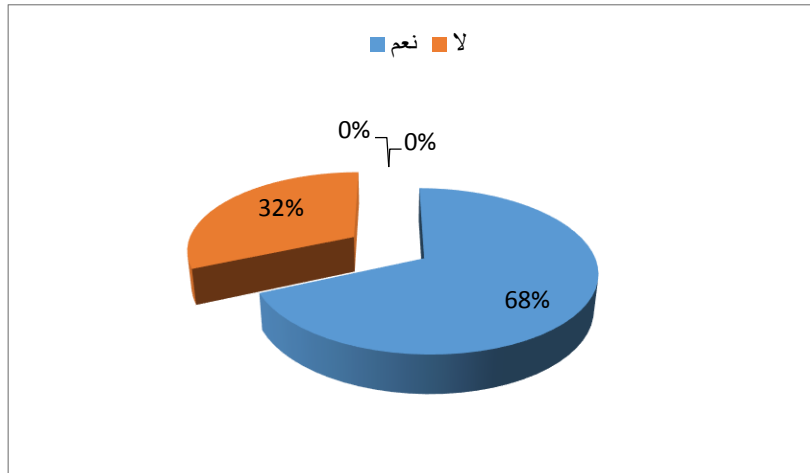
التعليم العالي و 1.63% أستاذ محاضر أ و 0% أستاذ محاضر من صنف ب ونسبة 1.08% أستاذ مساعد أ و 0% أستاذ مساعد من صنف ب، بالنسبة للذين أجابوا بنعم فقد كانت لديهم عدة بدائل تمثلت في الالتزام بالتدابير الوقائية حيث بلغت نسبتها الإجمالية 21.73% توزعت حسب الدرجة العلمية لأفراد العينة، حيث نلاحظ 0% لدرجة أستاذ التعليم العالي ونسبة 6.52% أستاذ محاضر من صنف أ و 7.60% أستاذ محاضر ب ونسبة 4.89% أستاذ مساعد من صنف أ و 2.71% أستاذ مساعد لصنف ب، تليها النظافة بنسبة إجمالية بلغت 13.04% توزعت حسب الدرجة العلمية للمبحوثين فلم نسجل أي نسبة لأساتذة التعليم العالي و 5.43% للأساتذة المحاضرين من صنف أ و 3.80% أستاذ محاضر ب كما سجلنا نسبة 2.17% للأساتذة المساعدين للصنف أ و 1.63% أستاذ مساعد من صنف ب، أما البديل ارتداء الكمامة والالتزام بالمعقمات فبلغت إجمالاً 22.28% كذلك توزعت حسب متغير الدرجة العلمية فكانت نسبة 0% للأساتذة التعليم العالي و 5.43% أستاذ محاضر من صنف أ و 7.06% أستاذ محاضر من صنف ب ونسبة 5.43% أستاذ مساعد أ و 4.34% أستاذ مساعد ب، يأتي في الأخير اختيار التوجه إلى المراكز الصحية في حالة ظهور الأعراض بنسبة إجمالية بلغت 10.32% انقسمت هذه النسبة حسب الدرجة العلمية لأفراد العينة بداية بنسبة 0% للأساتذة التعليم العالي و 2.71% أستاذ محاضر من صنف أ و 3.26% أستاذ محاضر من صنف ب ونسبة 2.17% للأساتذة المساعدين لكل من الصنفين أ وب.

نستنتج أن أغلب المبحوثين في عينة الدراسة وباختلاف درجاتهم العلمية قد اكتسبوا عادات وقائية من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي من بينها الالتزام بالتدابير الوقائية وارتداء الكمامة والالتزام بالمعقمات وغير ذلك من العادات، إذ تلعب هذه الشبكات دور مهم وفعال خاصة في الأزمات والانتكاسات التي يتعرض لها العالم من أمراض وأوبئة وهذا ما يتطابق مع المقاربة النظرية لدراستنا المتمثلة في البنائية الوظيفية.

الجدول (32): يوضح هل بحث أفراد العينة عن العلاجات الممكنة لفيروس كورونا في شبكات التواصل الاجتماعي

الخيارات	التكرار	النسبة%
نعم	39	68.42%
لا	18	31.58%
المجموع	57	100%

الشكل رقم (36): يوضح هل بحث أفراد العينة عن العلاجات الممكنة لفيروس كورونا في شبكات التواصل الاجتماعي



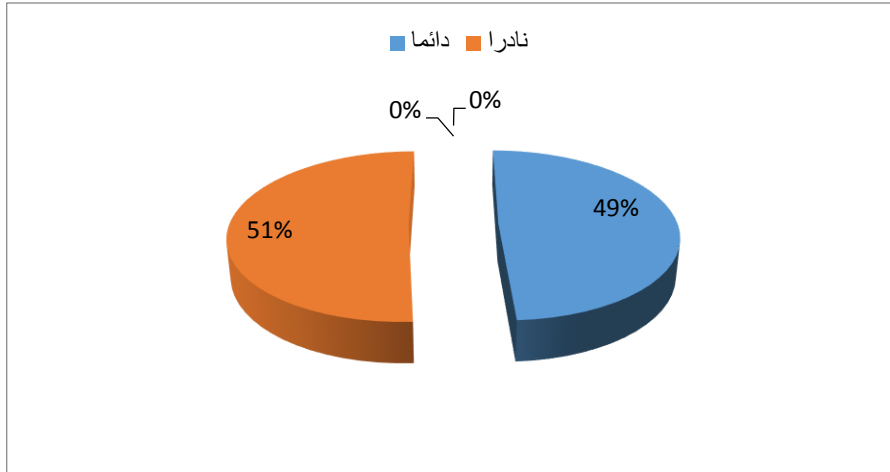
يتضح لنا من خلال الجدول المرفق أعلاه فيما إذا كان المبحوثين في عينة الدراسة قد بحثوا في شبكات التواصل الاجتماعي حول العلاجات الممكنة لفيروس كورونا، حيث لاحظنا نسبة 68.47 منهم كانت إجابتهم بنعم أي أنهم استعانوا بها في محاولة معرفة بعض المعلومات حول علاج الفيروس من أجل اكتساب الخبرات والاستفادة والإرشاد وتوجيه الأقارب والعائلة، كما سجلنا 31.58 منهم لم يبحثوا في علاجات الفيروس عبر الشبكة وهذا يعود إلى استعانتهم بمصادر أخرى مثل التلفزيون والحصص التي يبثها.

نخلص في الأخير بأن نسبة كبيرة من المبحوثين تتصفح شبكات التواصل الاجتماعي للبحث عن علاجات ممكنة لفيروس كورونا كما تفضل نسبة صغيرة منهم عدم البحث في الشبكات والاستعانة بمصادر أخرى، وهذا ما يتضح بشكل جلي في الدراسة السابقة لدراستنا لجمال الدين مدفوني تحت عنوان مواقع التواصل الاجتماعي والتوعية الصحية من مخاطر فيروس كورونا والتي وضحت في مجمل نتائجها أن مفردات الدراسة يعتمدون على مواقع التواصل الاجتماعي لمطالعة المستجدات المتعلقة بفيروس كورونا باعتبارها أهم المصادر التي يعتمد عليها المتصفحين ويزيد استخدامها في فترة الأزمات وللأهمية التي تحوزها والوظيفة التي تؤديها.

الجدول(33): يمثل مدى متابعة المبحوثين لأخبار اختراع اللقاح المضاد لفيروس كورونا

النسبة%	التكرار	الخيارات
49.12%	28	دائماً
50.88%	29	نادراً
100%	57	المجموع

الشكل رقم (37): يمثل ما إذا كانت العينة المبحوثة تتابع أخبار اختراع اللقاح المضاد لفيروس كورونا



يوضح الجدول المرفق أعلاه ما إذا كان أفراد العينة المبحوثة تابعوا أخبار اختراع اللقاح المضاد لفيروس كورونا، حيث أن النسب كانت متقاربة إذ سجلنا نسبة 49.12% منهم تابعوا أخبار اختراع اللقاح بصفة دائمة، كما لاحظنا نسبة 50.88% من المبحوثين نادراً ما كانوا يتابعون أخبار اختراع اللقاح المضاد للفيروس.

ويمكن أن نستخلص من نتائج الجدول أن هناك تقارب كبير بين النسب حيث نجد أن عينة من المبحوثين نادراً ما تتابع أخبار اختراع اللقاح المناسب لأنه ليس من السهل تصديق ما تتداوله شبكات التواصل الاجتماعي حول اللقاح الذي يعرف على أنه مستحضر بيولوجي يقدم المناعة الفاعلة المكتسبة اتجاه مرض معين، يحتوي اللقاح بشكل نموذجي على وسيط يشبه العضوية الدقيقة المسببة للمرض ويصنع عادة من الأشكال المضعفة للجراثيم أو من سمومه يحرص هذا الوسيط على تهديد وتدمير الجراثيم وتحطيمه بسهولة. (<https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination.le>)-1

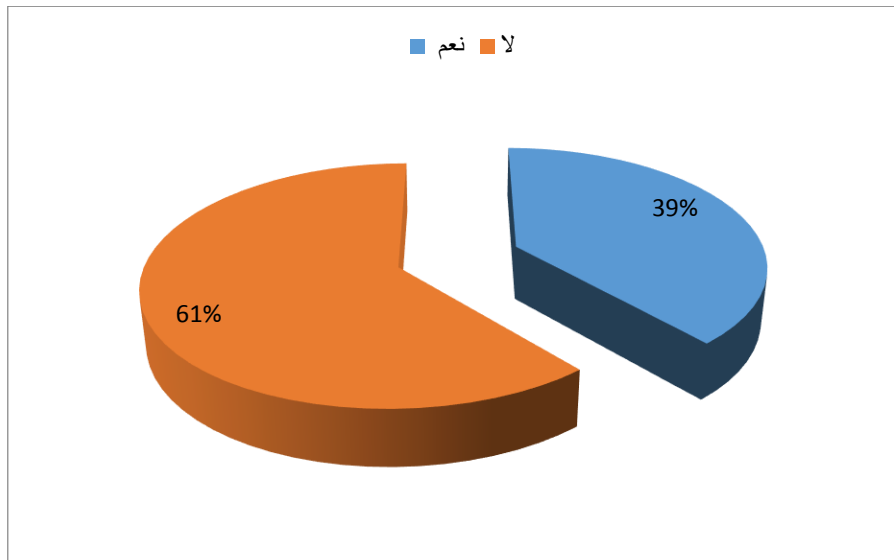
(25h): 08/04/2022.21

ولا يختلف اثنان أن اختراع اللقاح المضاد لأي فيروس يستغرق سنوات من العمل والبحث وبالتالي فهم لا يصدقون ما تتداوله تلك الشبكات حول أخبار اللقاح، خاصة أن أغلب الدول المتقدمة كانت الأسرع في اختراعه، كذلك تخوفهم من كون هذه الأخبار مغلوبة وقد تكون إشاعات مزيفة، ومع ذلك فإن الأمر كان مقلقا لفئة أخرى.

الجدول (34): يوضح مدى ثقة المبحوثين في اللقاحات المتوفرة حول العالم من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير السن

الخيار	السن	أقل من 30 سنة		من 30 إلى 40 سنة		أزيد من 40 سنة	
		التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
نعم	02	3.50%	10	17.55%	10	17.55%	38.60%
لا	03	5.26%	19	33.34%	13	21.80%	61.40%
المجموع	05	8.76%	29	50.89%	23	39.35%	100%

الشكل رقم (38): يوضح مدى ثقة أفراد العينة باللقاحات المتوفرة حول العالم من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي



يوضح الجدول أعلاه مدى ثقة المبحوثين في اللقاحات المتوفرة في العالم حسب متغير السن من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي، حيث سجلنا نسبة 61.40% من المبحوثين لا يثقون باللقاحات التي تعرضها هذه الشبكات، وهذه النسبة موزعة حسب متغير السن، حيث سجلنا نسبة 5.26% لأقل من 30 سنة ونسبة 33.34% للفئة العمرية من 30 إلى 40 سنة و 21.80% لأزيد من 40 سنة، كما لاحظنا نسبة 38.60% أجابوا بنعم أي أنهم يثقون في هذه اللقاحات وكانوا موزعين حسب متغير السن فكانت

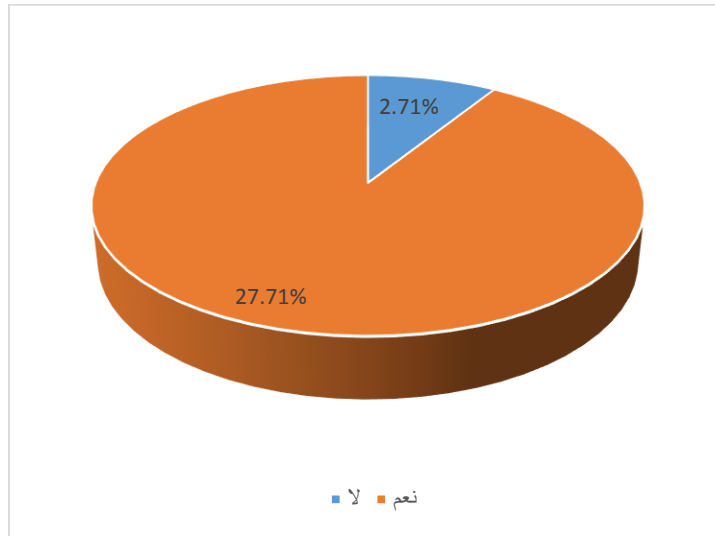
نسبتها في الفئة العمرية لأقل من 30 سنة 3.50% و17.55% لفئة من 30 إلى 40 سنة وهي نفس النسبة للفئة العمرية لأزيد من 40 سنة.

نستنتج من نتائج الجدول أن جل أفراد العينة المبحوثة لا يتقنون في اللقاحات المتوفرة عبر العالم أثناء تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي، وهذا يعود إلى التخوف من الأعراض الجانبية لتلك اللقاحات الغير معروفة من حيث التركيبة والمصدر كذلك اعتبار أن الأخبار التي تنتشر في هذه الشبكات معلومات لا أساس لها من الصحة خاصة فيما يخص موضوع اللقاح فليس من السهل اختراعه في مدة زمنية قصيرة، فهذا الاختراع يكون محصلة لسنوات من الأبحاث والتجارب، أما أفراد العينة المتبقية فلها ثقة كبيرة في اللقاحات والمعلومات المتوفرة عنها في شبكات التواصل الاجتماعي باعتبارها متابعة لموقع منظمة الصحة العالمية وبعض المدونات ذات المصداقية التابعة لأطباء ومختصين.

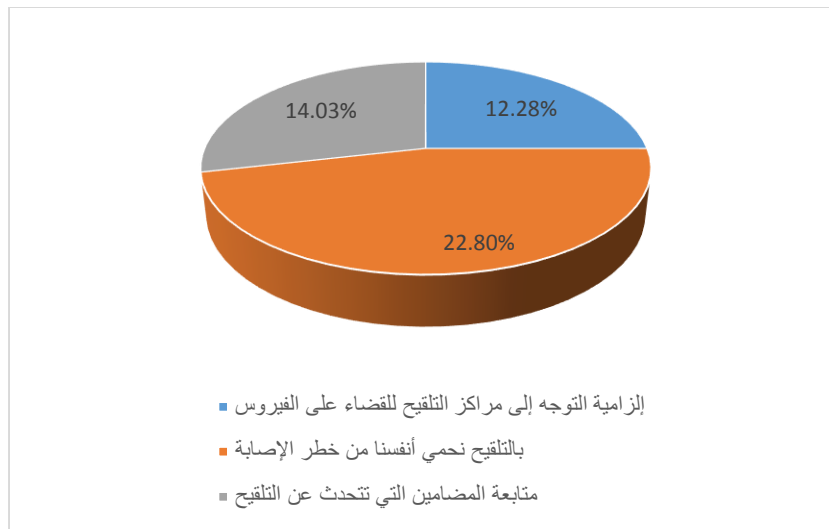
الجدول(35): يوضح توجه المبحوثين إلى مراكز التلقيح وتلقي التطعيم لحماية أنفسهم من فيروس كورونا

الخيارات	التكرار	النسبة%	البدائل	التكرار	النسبة%
نعم	17	29.83%	متابعة المضامين التي يتحدث عن التلقيح	08	14.03%
			بالتلقيح نحمي انفسنا من خطر الإصابة	13	22.80%
			إلزامية التوجه إلى مراكز التلقيح للقضاء على الفيروس	07	12.28%
لا	40	70.17%	المجموع	28	100%
المجموع	57	100%			

الشكل رقم (39): يوضح هل توجه أفراد العينة إلى مراكز التلقيح وتلقي التطعيم



الشكل رقم 40: يوضح كيف ساعدت شبكات التواصل الاجتماعي أفراد العينة في اتخاذ قرار التلقيح



يوضح الجدول المرفق توجه المبحوثين إلى مراكز التلقيح وكيف ساعدتهم شبكات التواصل الاجتماعي في اتخاذ قرار التلقيح، حيث نلاحظ نسبة 70.17% من المبحوثين غير ملقحين ولم يتخذوا قرار التلقيح، أما 29.83% المتبقية من عينة الدراسة لقحو أنفسهم خوفا من التعرض للإصابة باطلاعهم على مضامين شبكات التواصل الاجتماعي حول اللقاحات من خلال المقترحات والأفكار التي قدمتها خلال فترة فيروس كورونا، بداية بفكرة بالتلقيح نحمي أنفسنا وعائلتنا من خطر الإصابة بنسبة 22.80% من الذين أجابوا

بنعم، كذلك متابعة المضامين التي تتحدث عن التلقيح بنسبة 14.03%، إضافة إلى إلزامية التوجه إلى مراكز التلقيح للقضاء على الفيروس بنسبة 12.28%.

يمكن تفسير نتائج الجدول الأخير في دراستنا أن أغلب الأساتذة المبحوثين في عينة الدراسة لم يلقحوا ولم تساعدهم شبكات التواصل الاجتماعي في اتخاذ قرار التلقيح، وهذا راجع لعدم ثقة الأساتذة المبحوثين في اللقاحات المتوفرة حول العالم واكتفوا بالتزامهم بالتدابير الوقائية لحماية أنفسهم من خطر الإصابة، وبالحدوث عن موضوع اللقاح فتجدر الإشارة إلى أن جل الأساتذة لا يثقون في المعلومات المقدمة عبر شبكات التواصل الاجتماعي المتعلقة به، كما نجد نسبة قليلة منهم تلقوا اللقاح خوفا من خطر الإصابة، كذلك لا بد من الإشارة إلى آراء بعض الأساتذة الذين أقرروا أنهم تلقوا اللقاح لأنهم مضطرين بذلك بداعي السفر لإجبارية ذلك بسبب أعمالهم خارج البلاد.

ثانياً: النتائج العامة للدراسة الميدانية

بناء على ما قدمناه من عرض وتفسير وتحليل لبيانات الجداول أو الدراسة الميدانية التي عملنا عليها في موضوع دراستنا المعنون ب: " دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتفويض ضد فيروس كورونا" توصلنا إلى النتائج التالية:

نتائج المحور الأول: البيانات الشخصية

- بينت نتائج الدراسة أن 54.38% من المبحوثين ذكور ونسبة 45.62% هم من الإناث.
- كما وضحت نتائج الدراسة أن أفراد العينة المبحوثة تتراوح أعمارهم من 30 إلى 40 سنة.
- بينت نتائج دراستنا أن 71.93% من المبحوثين متزوجين.
- كشفت نتائج الدراسة الميدانية أن أغلبية المبحوثين حسب درجتهم العلمية كانوا أساتذة محاضرين من صنف أ بنسبة 31.60% تليها نسبة 26.30% من صنف محاضر ب.
- وضحت نتائج الدراسة أن أغلبية المبحوثين كان تخصصهم علم اجتماع بنسبة 38.60% يليه تخصص إعلام واتصال بنسبة 31.57%.

نتائج المحور الثاني: عادات وأنماط استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل**الاجتماعي**

- بينت نتائج الدراسة أن أغلبية المبحوثين يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي لأزيد من 5 سنوات بنسبة 89.47%.
- كشفت النتائج المتحصل عليها أن 36.76% من المبحوثين يفضلون استخدام الفايسبوك، إذ لاحظنا حسب متغير الجنس أن الفئة من 30 إلى 40 سنة هي الأكثر استعمالاً لهذه الشبكة بنسبة 19.12%، تليها فئة أزيد من 40 سنة بنسبة 14.7%.
- أظهرت نتائج الدراسة أن 63.15% من المبحوثين يفضلون استخدام الهاتف الذكي في تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي.

- وضحت نتائج الجدول أن 56.15% من المبحوثين ليس لديهم وقت محدد لتصفح شبكات التواصل الاجتماعي.
- بينت النتائج أن 49.13% من المبحوثين يبحثون في شبكات التواصل الاجتماعي من ساعة إلى 3 ساعات.
- بينت نتائج الجدول أن 85.97% من المبحوثين يفضلون تصفح شبكات التواصل الاجتماعي في المنزل.
- أظهرت نتائج الدراسة أن 41.11% من المبحوثين يتصفحون الشبكات الاجتماعية في وقت الفراغ و 47.37% منهم يتصفحونها بصورة مستمرة.
- اتضح من خلال الدراسة الميدانية أن خدمة التعليق هي الخدمة المفضلة لدى المبحوثين بنسبة 22.81% تليها خدمة النشر بنسبة 21.48%.
- بينت نتائج الدراسة أن أغلب أفراد العينة يفضلون متابعة المجال الصحي بنسبة 20.70% يليه المجال الاجتماعي بنسبة 19.82%.
- كشفت نتائج الدراسة أن الهدف الأساسي الذي يسعى الأساتذة المبحوثين إليه هو الحصول على المعلومات بنسبة 38.46% يليه تلقي الأخبار بنسبة 32.30%.
- بينت نتائج الدراسة الميدانية أن العينة المبحوثة تتابع المضامين الصحية أحيانا بنسبة 71.93%.
- توضح نتائج الدراسة تأثير الشبكات الاجتماعية على السلوم الصحي للمبحوثين كانت تأثيرات إيجابية بنسبة 90% أما التأثيرات السلبية فكانت بنسبة 10%.
- اتضح من خلال نتائج الدراسة أن شبكات التواصل الاجتماعي كانت تفيد أفراد العينة المبحوثة في معرفة طرق العلاج أحيانا بنسبة 63.15%.
- تبين حسب نتائج الدراسة أن أهم المصادر التي توفرها شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على العلاجات هي مدونات الأطباء والمختصين بنسبة 44.55% تليها المواقع الطبية بنسبة 29.70%.

- وضحت نتائج الدراسة أن أغلب أفراد العينة تتبع التعليمات والنصائح التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي أحيانا بنسبة 60.84%.
- كشفت نتائج الدراسة أن رأي العينة في المعلومات الصحية المنشورة عبر شبكات التواصل الاجتماعي أنها معلومات متوسطة بنسبة 68.42% تغلب عليها المعلومات الوقائية بنسبة 73.84%.
- توضح نتائج الجدول أن أغلب أفراد العينة يتقنون بالمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة عبر شبكات التواصل الاجتماعي بنسبة 71.92%.
- اتضح من خلال النتائج أن رأي المبحوثين في المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا المقدمة من طرف شبكات التواصل الاجتماعي أنها معلومات كافية بنسبة 50.87%.
- اتضح من خلال النتائج أن رأي المبحوثين في المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا المقدمة من طرف شبكات التواصل الاجتماعي أنها معلومات كافية بنسبة 50.87%.
- كشفت نتائج الدراسة الميدانية بأن 40.65% من المبحوثين قيموا المعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا عبر شبكات التواصل الاجتماعي حسب متغير الجنس على أنها تقدم معلومات حول طرق العلاج والتلقيح بنسبة 20.87% بالنسبة لفئة الذكور ونسبة 19.78% لفئة الإناث، تليها الإمام بالإحصائيات حول الإصابات والشفاء بنسبة 20.78%، منها 10.99% لفئة الذكور و 9.89%.

نتائج المحور الثالث:

- كشفت نتائج الدراسة بأن شبكات التواصل الاجتماعي زودت أفراد العينة بالمعلومات الكافية حول فيروس كورونا.
- اتضح من خلال نتائج الدراسة أن أغلب أفراد العينة زادت شبكات التواصل الاجتماعي من ثقافتهم الصحية ضد فيروس كورونا بنسبة 82.45% بدرجة متوسطة بغت نسبتها 80.85%.
- بينت نتائج الدراسة أن أهم المعارف التي اكتسبها أفراد العينة أثناء تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي هي طرق الوقاية بنسبة 39.81% ومعرفة أعراض الفيروس بنسبة 37.86%.
- كشفت نتائج الدراسة بأن شبكات التواصل الاجتماعي كانت مفيدة للعينة المبحوثة أثناء تفشي فيروس كورونا بنسبة 82.46%.

- حسب نتائج الدراسة اتضح ان أغلبية المبحوثين مقتنعون بإلزامية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات حول فيروس كورونا بنسبة 77.20%.
- اتضح من نتائج الدراسة لأن أغلب المبحوثين بنسبة 27.71% اكتسبوا عادات وقائية أثناء تصفحهم للشبكات الاجتماعية وكانت هذه العادات في ارتداء الكمامة بالدرجة الأولى بنسبة 22.28% بعدها الالتزام بالتدابير الوقائية بنسبة 21.73%.
- تبين حسب نتائج الدراسة أن أغلب المبحوثين قد لجأوا إلى شبكات التواصل الاجتماعي في البحث عن العلاجات الممكنة لفيروس كورونا بنسبة 68.42%.
- توضح نتائج الدراسة أن أغلب أفراد العينة نادرا ما تابعوا أخبار اختراع اللقاح المضاد لفيروس كورونا بنسبة بلغت 50.88%.
- توضح نتائج الدراسة أن أغلب المبحوثين لا يتقون باللقاحات المتوفرة حول العالم من خلال تصفحهم لشبكات التواصل الاجتماعي، إذ بلغت نسبتهم 61.40%.
- كشفت نتائج الدراسة الميدانية أن 70.17% من الأساتذة المبحوثين لم يتوجهوا إلى مراكز التلقيح لتلقي التطعيم ضد فيروس كورونا.

3. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات:

1.3. بالنسبة للفرضية الأولى: التي كانت كالتالي:

"يستخدم الأساتذة الجامعيين شبكات التواصل الاجتماعي بصفة مستمرة".

تميز هذا العصر بظهور وسائل الاتصال الحديثة "شبكات التواصل الاجتماعي" التي جاءت بفعل التطور التكنولوجي الحاصل سهلت لنا نقل المعلومات والتواصل فيما بيننا، إذ يستخدمها جل أفراد المجتمع لما تلعبه من أدوار ووظائف في كافة مناحي الحياة، وأصبحت مطلب عام يصعب الاستغناء عنه، تم إدراجها في كافة مجالات الحياة والاستفادة من مضامينها المتنوعة وعليه فدراستنا جاءت لتثبت أو تنفي أن العينة المبحوثة من الأساتذة يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي بصفة مستمرة، على اعتبار أن الأستاذ الجامعي أحد أقطاب العملية التعليمية في الجامعة وله أدوار جوهرية فيها وكغيره من أفراد المجتمع يلجأ إلى استخدام شبكات التواصل الاجتماعي مواكبة لمتطلبات العصر لكن بحكم طبيعة عمله وانشغاله الدائم يطرح الإشكال في ما إذا كان الأستاذ الجامعي مواكب على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي بصفة مستمرة أو لا.

توصلت نتائج الدراسة الميدانية إلى أن أغلب أفراد العينة المبحوثة من الأساتذة الجامعيين يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي في أوقات الفراغ، وباعتبار أن الأستاذ الجامعي لديه الكثير من الانشغالات وليس لديه وقت محدد لتصفح هذه الشبكات.

وعليه فإن الفرضية الأولى لم تتحقق ففئة كبيرة من المبحوثين يتصفحون ويستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي في وقت الفراغ وفي أوقات غير محددة وليس بصفة مستمرة وهذا ما وضحه الجدول (12).

2.3. كما جاءت الفرضية الثانية كالتالي:

- يستخدم الأساتذة الجامعيين شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية إذ كشفت نتائج الدراسة أن:

استنادا إلى مدخل المقاربة النظرية المتمثل في مدخل الاستخدامات والإشباعات جاءت هذه الفرضية من أجل تبيان عادات وأنماط استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على معلومات صحية من قبل عينة الدراسة المتمثلة في أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، إذ يتجلى من خلال استخدامهم الغير المحدد لشبكات التواصل الاجتماعي اهتمامهم الكبير بالمضامين الصحية المنشورة في هذه الشبكات

وزاد اهتمامهم بها خاصة مع الانتشار الرهيب لفيروس كورونا وفرض إجراءات الحجر الصحي، حيث عمد الأساتذة على الاعتماد عليها في استقاء المعلومة الصحية، وعليه تلعب هذه الأخيرة دور المرشد والموجه خلال جائحة كورونا كغيرها من المؤسسات الإعلامية بل وتفوقت عليها في بعض الأحيان وعليه حسب نتائج الدراسة التي كانت كالتالي:

بداية يجدر بنا الإشارة إلى أن أفراد العينة يبحثون في شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات بالدرجة الأولى و بصفة عامة وهذا ما تبينه نتائج الجدول (15) أما بالنسبة لاستخدامهم لها للحصول على معلومات صحية فهم يتابعونها دائما وأحيانا وفق الجدول (16)، إذ تؤثر مضامين هذه الشبكات على سلوكياتهم الصحية بصورة إيجابية حسب نتائج الجدول (17) واستفادوا منها أحيانا في معرفة طرق العلاج خاصة بعد انتشار فيروس كورونا وفق الجدول (18)، وباعتبار مكانتهم في المجتمع فهم يتابعون مصادر رسمية معترف بها وذات مصداقية في شبكات التواصل الاجتماعي كمدونات الأطباء والمختصين والمواقع الطبية كما بينت نتائج الجدول (19)، فقد ازداد اهتمامهم بالمضامين الصحية في هذه الشبكات بعد الانتشار الرهيب للفيروس وهذا لمعرفة طرق العلاج والحصول على معلومات حوله خاصة معلومات اللقاح المضاد له كما وضحت نتائج الجدول (24) كون أن هذه الشبكات تحقق إشباعا للمبجوثين فيما يخص الأمراض وعلاجاتها من خلال المعلومات الصحية التي تحتويها.

وعليه نخلص أن الفرضية الثانية تحققت كون أن الأساتذة الجامعيين يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية.

3.3. بالنسبة للفرضية الثالثة:

تساهم شبكات التواصل الاجتماعي في زيادة التوعية الصحية لدى الأستاذ الجامعي وحثهم على التلقيح ضد فيروس كورونا.

جاءت دراستنا الميدانية لمعالجة موضوع يخص الجانب الصحي، على اعتبار أن الصحة هي حالة من الرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد غياب المرض وجب المحافظة عليها لصون النفس والروح، إذ تناولت دراستنا التوعية الصحية ودور شبكات التواصل الاجتماعي فيها، على اعتبار أن هذه الأخيرة مواقع إلكترونية متاحة على شبكة الأنترنت تزود الناس بالمعارف والخبرات والمعلومات، وكغيرهم من أفراد المجتمع يلجأ الأساتذة الجامعيين لهذه الشبكات لإثراء رصيدهم المعلوماتي وبفعل التطورات التكنولوجية التي عرفها العصر الحالي والأزمات التي تعرض لها العالم زاد اعتمادهم عليها خاصة الوضع

الصحي في السنوات السابقة الماضية وحتى الآن إذ لعبت دور مهم في تنمية وزيادة التوعية الصحية لدى الأساتذة الجامعيين وإقناعهم بالتلقيح وعليه كانت النتائج على ضوء هذه الفرضية:

منذ بداية انتشار فيروس كورونا زادت الاستعانة بشبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومة حوله بحكم الظروف والتي فرضت علينا الالتزام بالمنازل والتباعد، وكغيرهم من أفراد المجتمع لجأ الأساتذة الجامعيين لاستقاء المعلومات حول هذا الفيروس من شبكات التواصل الاجتماعي إذ وضحت نتائج الجدول (25) أنها زودتهم بالمعلومات الكافية حوله وزادت من ثقافتهم الصحية اتجاه هذا الفيروس حسب نتائج الجدول (26)، كما اكسبتهم معارف حول طرق الوقاية منه وأعراضه حسب الجدول (27)، وبالتالي فقد استفادوا من منشوراتها الوقائية حسب الجدول (28)، واقتنعوا بالزامية استخدامها للحصول على المعلومات حوله حسب الجدول (30)، كما بين الجدول (32) أن الأساتذة قد استعانوا بها في البحث عن العلاجات الممكنة لفيروس كورونا إلا أننا نرى أن هذه الشبكات زادت من التوعية الصحية اتجاه هذا الفيروس وأثرت إيجابيا ، كما نجد في الشق الآخر من الفرضية موضوع اللقاح فحسب الجداول (33) و(34) و(35) أن أغلب المبحوثين لا يتقنون في اللقاحات المتوفرة ولم يتوجهوا إلى مراكز التلقيح (لم يلقحوا)، وعليه يمكن القول أن شبكات التواصل الاجتماعي وبالخدمات التي قدمتها للمبحوثين وزيادتها للتوعية الصحية لديهم، إلا أنها لم تؤثر في اتخاذ قرار التلقيح لديهم، وعليه فالفرضية الثالثة تحققت بنسبة قليلة.(أي إلى حد ما).

4. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء المقاربة النظرية

1.4. نظرية البنائية الوظيفية:

ترى هذه النظرية أن المجتمع يتكون من عناصر مترابطة تتجه نحو التوازن من خلال توزيع الأنشطة بينها التي تقوم بدورها بالمحافظة على استقرار النظام، وأن هذه الأنشطة تعد ضرورية لاستقرار المجتمع، وهذا الاستقرار مرهون بالوظائف التي يحددها المجتمع للأنشطة المتكررة لتلبية حاجياته، أي أنها اهتمت بالنسق الاجتماعي ووظيفة كل فرد في هذا النسق، كما ينظر هذا المنظور إلى وسائل الإعلام على أنها نظام اجتماعي أو مؤسسة تابعة للنظام الاجتماعي الأكبر وهي نسق لها وظائف محددة تقوم بها من أجل الحفاظ على النسق الأكبر وعلاقة هذه الشبكات بها في أنساق المجتمع.

وعليه فالدور الذي تلعبه شبكات التواصل الاجتماعي حسب البنائية الوظيفية بالدرجة الأولى هو

تنمية التوعية الصحية من خلال:

- شبكات التواصل الاجتماعي تقدم معلومات صحية فيما يخص فيروس كورونا.

- لعبت هذه الشبكات دور مهم في زيادة ثقافة المبحوثين الصحية اتجاه هذا الفيروس.
- محاولة التأثير فيهم من خلال تشجيعهم على التلقيح ضد فيروس كورونا.
- لها تأثيرات إيجابية على سلوكيات الأفراد اتجاه فيروس كورونا.

2.4. نظرية الاستخدامات والإشباع:

- يأخذ منظور الاستخدامات والإشباع وجهة نظر المستخدم لرسائل وسائل الإعلام ويبحث في كيفية استخدام الناس لوسائل الإعلام والإشباع التي يحققونها من استخدامهم لتلك الوسائل، حيث تهتم نظرية الاستخدامات بدراسة الاتصال الجماهيري، وتتنحصر رؤيتها على أنها فعالة في انتقاء أفرادها لرسائل ومضمون وسائل الإعلام مع مراعاة الفروق الفردية فرد من الجمهور.
- كما أن استخدامهم لوسائل الإعلام لتحقيق أهداف ودوافع باعتبار أن الجمهور حسب هذه النظرية هو من يفعل ما يريده بوسائل الإعلام وليس العكس، اتفقت هذه النظرية مع دراستنا في:
 - أن الأسانذة في العينة المبحوثة يفضلون استخدام موقع فايسبوك.
 - أن الأسانذة المبحوثين يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي لأزيد من 5 سنوات.
 - يفضلون استخدام الهاتف الذكي في تصفحها، ويستخدمونها في أوقات غير محددة من ساعة إلى 3 ساعات في المنزل.
 - يسعون إلى تحقيق أهداف من تصفحهم وهي الحصول على المعلومات خاصة الصحية منها.
 - يتصفحونها من أجل التنقيف الصحي وتنمية التوعية الصحية لديهم واستفادتهم منها في معرفة طرق العلاج.

3.4. مناقشة نتائج الدراسة على ضوء نظرية انتشار المبتكرات:

- تعد نظرية انتشار المبتكرات من النظريات التي وضعت لتفسير السلوك الإنساني للإقبال على تبني الأفكار أو استهلاك المنتجات الجديدة في المجتمعات الإنسانية، إذ اعتبرت شبكات التواصل الاجتماعي من بين المبتكرات والمستجدات التي ظهرت في السنوات السابقة وتبناها الناس حتى أصبح لها وزن في المجتمع وتلعب أدوار عديدة وتتفق مع دراستنا في النقاط التالية:
 - شبكات التواصل الاجتماعي بدورها مبتكر متبنى.

- تروج هذه الشبكات لأفكار ومضامين صحية بعد انتشار فيروس كورونا.
- عرض هذه الشبكات معلومات حول اللقاح المضاد للفيروس والدعوة لتلقيه.

5. مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة:

على ضوء الدراسة الميدانية التي قمنا بها حول: "دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا" توصلنا إلى مجموعة من النتائج منها ما توافقت مع نتائج الدراسات السابقة ومنها ما لم تتوافق، وسنتطرق إلى مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الدراسات السابقة والمشباهة كالتالي:

1.5. دراسة محمد فاضل بعنوان دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور

من خلال نتائج دراستنا ونتائج الدراسة السابقة يمكن القول ان هذه الدراسة مشابهة لدراستنا من حيث تناولهما للجانب الصحي والتوعية الصحية، كذلك تشابهت من حيث المنهج المستخدم وأداة جمع البيانات المتمثلة فب الاستمارة، إضافة إلى محاولة معرفة دور وسائل الاتصال الجماهيري في التوعية الصحية والتي يعتمد عليها الأفراد لاستقاء معارفهم الصحية، كذلك تطابقت نتائج دراستنا مع دراسة محمد فاضل فيما يخص الوسيلة المعتمد عليها في جمع المعلومات على اعتبار أن دراسة هذا الأخير تناولت احد شبكات التواصل الاجتماعي المتمثلة في الفايسبوك، كذلك التطابق من حيث الإشباعات المحققة من استخدام هذه الشبكات كالتثقيف الصحي وهذا ما توصلت إليه نتائج دراستنا إذ أن شبكات التواصل الاجتماعي زادت من الثقافة الصحية للمبحوثين، كما اختلفت هذه الدراسة مع دراستنا من حيث أهداف الدراسة كذلك من حيث الموضوع فدراستنا تمثلت في دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا والتي كان لها دور بارز في الحياة الاجتماعية وزاد استخدامها في الآونة الأخيرة من قبل عامة الناس خاصة بعد الانتشار الواسع لفيروس كورونا وكذلك من قبل الأساتذة الجامعية أفراد عينة الدراسة لما لها من أهمية كبيرة في حياتهم العلمية والعملية.

أما دراسة محمد فاضل فتناولت شبكة واحدة من شبكات التواصل الاجتماعي وهي الفايسبوك ودورها في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور، كما اختلفت مع دراستنا في العينة والمجتمع المبحوث.

2.5. دراسة وفاء سعود العوام بعنوان " مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية".

من خلال نتائج دراستنا يمكن القول أن دراسة وفاء سعود تشابهت مع دراستنا من حيث طبيعة الموضوع الصحي وتناولهما لاعتماد المبحوثين على وسائل الإعلام وجعلها مصدر مهم للحصول على المعلومات الصحية إذ تطابقت مع نتائج دراستنا حيث توصلت إلى أن الأنترنت بالدرجة الأولى كوسيلة أكثر استخداماً من قبلهم، وهذا ما توصلنا إليه فهي تزود المبحوثين بكم كبير من المعلومات المختلفة خاصة الصحية منها، كذلك الاختلاف من حيث متغيرات الموضوعين فدراسة وفاء سعود العوام جاءت لتدرس مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام ووسائل في تحقيق المعرفة الصحية، أما دراستنا فتناولت وسائل الاتصال الجماهيري المتمثلة في شبكات التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية للتفويض ضد فيروس كورونا وتأثيرها في الأساتذة الجامعيين وتوعيتهم الصحية.

3.5. دراسة رشا عبد الحليم بعنوان "اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية" 2015.

كشفت نتائج دراستنا عن تشابه مع هذه الدراسة من خلال تناولهما لموضوع المضامين والمعلومات الصحية ووسيلة الإعلام المعتمدة، كما تشابهت مع دراستنا في المنهج الوصفي وأداة جمع البيانات المتمثلة في الاستمارة، إذ تطابقت بعض نتائجها مع نتائج بحثنا من خلال استفادة أفراد العينة من المعلومات الصحية وتأثير الوسيلة الإعلامية على تنمية الوعي الصحي لديهم.

كما اختلفت هذه الدراسة مع دراستنا من حيث وسيلة الإعلام المدروسة فالباحثة ركزت على الإذاعة كوسيلة إعلامية معتمدة في بث المعلومات الصحية على اعتبار أنها وسيلة فعالة في التأثير على الجماهير، أما دراستنا فتناولت شبكات التواصل الاجتماعي والدور الذي تلعبه في التوعية الصحية والتفويض ضد فيروس كورونا لأنها تؤثر في المجتمع وخاصة في العينة المبحوثة (الأساتذة في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية) أي أنهما يختلفان من حيث الموضوع.

التوصيات والاقتراحات:

استناد إلى النتائج التي توصلت إليها الدراسة ارتأينا أن نقدم بعض الاقتراحات والتوصيات والتي نتمنى ان تجد صداها، وذلك للنهوض بالقطاع الصحي وتحقيق الوعي الصحي من خلاله، وهذا لا يكون إلا من خلال الاهتمام بمواقع التواصل الاجتماعي نظرا لفعاليتها في نشر الوعي وخدمة القطاع الصحي وتمثل هذه التوصيات والاقتراحات فيما يلي:

- التعامل بجدية مع كل ما يتعلق بفيروس كورونا وإعطائه أهمية كبيرة نظرا لخطورته وما خلفه من زهق للأرواح.

- زيادة الاعتماد على شبكات التواصل الاجتماعي في شتى المجالات خاصة المجال الصحي كونها تلعب دور فعال ومهم في الأزمات باعتبارها إعلام بديل.

- ان تكون المنشورات الصحية حول فيروس كورونا لافتة لانتباه للأساتذة الجامعيين.

- تشجيع الأساتذة الجامعيين على متابعة شبكات التواصل الاجتماعي ومضامينها حول فيروس كورونا خاصة ما تقدمه من نصائح ومعلومات لتنمية ثقافتهم الصحية.

- استغلال شبكات التواصل الاجتماعي بشكل صحيح وإيجابي خاصة موقع فايسبوك باعتباره أكثر الشبكات الاجتماعية انتشارا واستعمالا من قبل الأساتذة الجامعيين.

- التطوير في المعلومات المنشورات عبر هذه الشبكات من خلال ربطها بمصادر موثوقة لإضفاء المصداقية عليها.

- الاستفادة من الأساتذة الجامعيين كونهم من المواكبين على استخدام شبكات التواصل الاجتماعي من خلال تقديم خبراتهم وتقييمهم لما تنشره الشبكات الاجتماعية باعتبارهم من النخبة وبإمكانهم التأثير في المجتمع وفي توعيتهم الصحية.

- إن شبكات التواصل الاجتماعي توفر معلومات كبيرة جدا وعليه يجب متابعة المضامين الصحية المتعلقة بفيروس كورونا في المواقع الرسمية لتجنب الوقوع في الأخبار المغلوطة والزائفة.

- تجنب نشر المضامين السلبية من قبل المدونين في شبكات التواصل الاجتماعي لكي نكون إيجابيين ولا نبث الرعب في نفوس أفراد المجتمع.

- ضرورة التأكد من المعلومات المتحصل عليها ومن مصادرها قبل نشرها لأفراد المجتمع.

- وضع تشريعات ردعية تحول دون التلاعب بالناس وبعقولهم وفي المعلومات المقدمة لهم فيما يتعلق بفيروس كورونا كونه وضع جدي جدا ولا مجال للتلاعب فيه.

خلاصة الفصل:

قمنا في هذا الفصل بعرض بيانات الدراسة الميدانية وتفسيرها وتحليلها والتعليق عليها، وبعدها تمت صياغة النتائج العامة للدراسة حسب محاور استمارة الاستبيان وبعدها قمنا بمناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات والدراسات السابقة والمقاربة النظرية، وعليه الدور الذي تلعبه شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية ضد فيروس كورونا، كما يجدر بنا القول أنه وبالرغم من الخدمات التي قدمتها هذه الشبكات للأساتذة في المجال الصحي إلا أنها لم تؤثر قرارهم وموقفهم تجاه التلقيح، كما اتجهنا إلى وضع وصياغة مجموعة من الاقتراحات والتوصيات التي نتمنى أن نجد آذان صاغية لها.

قائمة هوامش الفصل السادس:

1. علي فاضل، محمد. (2017). دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور. رسالة مكملة للحصول على درجة الماجستير في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، الأردن.
2. بدري محمد صالح، أسامة، هادي، صالح. (1986). وسائل الاتصال وتأثيراتها في الحد من الحركة والسلوك المنحرف، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية، بغداد.
3. بن عبد الله العهدي، عيسى، عبد الرحمان الخنجري، سناء. (2004). الرسائل الهاتفية ما لها وما عليها. مجلة رسالة المسجد، العدد 1132، سلطنة عمان.
4. بن عيشوش، عمر، بوسرسوب، حسان. (2020). دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد19. مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 2، العدد 2.
5. غربي، محمد، قلواز، إبراهيم. (2019). النظرية البنائية الوظيفية: نحو رؤية جديدة لتفسير الظاهرة الاجتماعية. المركز الجامعي تيسمسيلت، الجزائر.
6. حسين العجمي، محمد. (2007). التطور الأكاديمي والإعداد للمهنة الأكاديمية بين تحديات العولمة ومتطلبات التدويل. المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
7. صوكو، حسيبة، بحبح، فطيمة الزهراء. (2020/2019). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة جيجل، الجزائر.
8. أمين، رضا. (2015). الإعلام الجديد. مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
9. صوكو، حسيبة، بحبح، فطيمة الزهراء. (2020/2019). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة جيجل، الجزائر.

[10-\(https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination.le](https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination.le)

08/04/2022.21 :25h).

الاستنتاج العام للدراسة:

مع تغير الأحداث والوقائع التي تحصل في العالم وتطور وتنوع الحاجات الأساسية ظهرت الحاجة الملحة لابتكار وسيلة إعلامية تناسبها من أجل تغطيتها على أكمل وجه والإحاطة بكل تفاصيلها وخبايها، إذ توالى هذه الأحداث والوقائع وسببت أزمات وصراعات كثيرة ومعقدة، أصبح من الضروري البحث عن وسيلة جديدة وفعالة تتميز بالسرعة لاستيعاب الكم الهائل من الأحداث والمشكلات، وإشباع الحاجات المختلفة، وعليه ظهرت شبكات التواصل الاجتماعي التي تعد من أحدث وسائل الاتصال ظهوراً لتتيح لمستخدميها إنشاء مواقع وحسابات خاصة بهم تزودهم بالمعلومات والبيانات في شتى مجالات الحياة، وتمكنهم من تكوين علاقات و صداقات مع الآخرين.

وفي أسرع وقت أصبحت هذه الشبكات تنافس باقي وسائل الاعلام وتتفوق عليهم، فأصبحت تلعب دور مهم وفعال في المجتمع واحتلت أهمية كبيرة، تم الاستعانة بها بشدة في حالات استثنائية خاصة الأزمات "الحروب وانتشار الأوبئة" ما زاد استخدامها من قبل الناس وأدراجها في جل الأنشطة الحياتية، وعليه فقد تناولنا في دراستنا دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا، والتي أجريناها على عينة من أساتذة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، باعتبار أن هذه الأخيرة من أشد الأزمات الصحية التي أوقفت العالم، إذ أردنا من خلال هذه الدراسة تسليط الضوء واختبار أدوارها والوقوف على آثارها.

توصلنا من خلال دراستنا إلى مجموعة من النتائج أهمها أن:

- أغلب المبحوثين من الأساتذة يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي في أوقات الفراغ وبصورة غير محددة.
- تحتل شبكة الفيسبوك المرتبة الأولى من حيث الاستخدام من طرف المبحوثين.
- أغلب المبحوثين يطلعون على مجالات مختلفة تنشرها شبكات التواصل الاجتماعي خاصة المجال الصحي والذي كان بنسبة عالية.
- كذلك اتضح أن شبكات التواصل الاجتماعي أثرت إيجابياً على سلوك الأساتذة المبحوثين، إذ زودتهم بمختلف المعلومات الصحية حول فيروس كورونا وزادت من ثقافتهم وتوعيتهم الصحية بشكل عام.

بالرغم من الدور الفعال الذي لعبته هذه لشبكات في التوعية الصحية لدى الأساتذة الجامعيين إلا أنها لم تؤثر فيهم فيما يخص قرار التلقيح وعلى الأرجح أنهم لا يتقنون باللقاحات والخوف من الاعراض الجانبية لها، كذلك أن شبكات التواصل الاجتماعي لاتزال تحتاج مزيدا من التطوير فيما يخص مصداقية مضامينها.

وفي الأخير نستنتج أن شبكات التواصل الاجتماعي كان لها دور في التوعية للتلقيح ضد فيروس كورونا، إذ ساهمت بشكل كبير في إكساب الأساتذة عينة الدراسة عادات صحية سليمة وإعطائهم خلفية على فيروس كورونا المستجد، وبالتالي فهي تحقق لهم إشباعات مختلفة باختلاف اتجاهاتهم وفروقهم الفردية، على اعتبار أن الأستاذ هو الركيزة الأساسية في الجامعة والمجتمع وله دور هو الآخر في توجيه الناس نحو الحقيقة وإبعادهم عن الزيف والخطأ مستعينا بشبكات التواصل الاجتماعي التي تعد من بين المستحدثات والاختراعات التي عرفتها البشرية جمعاء التي يمكنها أن تغير العالم إلى الأفضل إذا تم استغلالها بطريقة إيجابية وفيما ينفع.



خاتمة:

مع ازدياد الحاجة الماسة في العصر الحديث للتوعية الصحية والرغبة الملحة في إيجاد سبل لعلاج الأمراض المزمنة والفيروسات، التي أصبحت الشغل الشاغل للعام والخاص، وطرق الوقاية منها، حيث أصبحت شبكات التواصل الاجتماعي هدف كل أفراد المجتمع خاصة منهم أصحاب القامات فيه من أجل الاطلاع على آخر المستجدات عالميا ومحليا وما يحدث من حالات مرضية وقضايا صحية، من شأنها أن تعمل على تعزيز التوعية الصحية بالبحث عن الطرق الوقائية للوقوف أمام تيار الفيروسات الجديدة والخطيرة والتعرف على مواطن انتشارها وأسباب ظهورها وكيفية التعامل معها، وهذا يعني الدور الذي تلعبه هذه الشبكات في نشر كل ما يتعلق بالمفاهيم الصحية السليمة في المجتمع الافتراضي وتعريف الناس عامة بأخطار الأمراض لاسيما فيروس كورونا الذي أصبح يهدد البشرية جمعاء.

وختاما لدراستنا المتناولة سعينا إلى تبيان الدور الذي تلعبه شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا والتي أجريناها على عينة من أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، وبعد أن قمنا بتحليل البيانات المتحصل عليها خلصنا إلى مجموعة من النتائج وإثبات ونفي الفرضيات بالدراسة الميدانية، إذ توضح النتائج المتحصل عليها دور شبكات التواصل الاجتماعي، حيث استعنا باستمارة الاستبيان وأجوبة الأسئلة التي تحتويها في صياغتها.

ومن خلال هذه النتائج نخلص أن شبكات التواصل الاجتماعي أصبحت جزء لا يتجزأ من حياتنا خاصة المجال الصحي، وأصبح لها دور فعال في تقديم معلومات حول فيروس كورونا وسعيها إلى تحقيق توعية صحية والتلقيح ضد فيروس كورونا لدى الأساتذة الجامعيين على اعتبارهم من بين المتصفحين لشبكات التواصل الاجتماعي في أوقات فراغهم وبصورة غير محددة، حيث أثرت هذه الشبكات في سلوكياتهم الصحية وعاداتهم الوقائية تجاه فيروس كورونا، حيث يتضح ان هذه الشبكات تساهم بشكل كبير في تنمية المعارف الصحية لدى الأساتذة الجامعيين.

أخيرا نقول إننا وضعنا كل مجهوداتنا الوقتية والجسدية لإخراج هذا العمل المتواضع نرجو من خلالها أن تكون خير دليل وانطلاقة لدراسات ومناقشات أخرى، ونتمنى أن نفيد بها الباحثين والبحث العلمي ولو بالقليل كما نسعد بتزويد مكتبتنا بهذه الدراسة والتي نعتبرها باب مفتوحا لدراسات أخرى يمكن أن تكون أعمق وأشمل ربما لدراسة وضعيات وبائية أخرى مشابهة أو أقل تعقيد من أزمة كورونا التي نتمنى أن تكون آخر الأزمات

قائمة المراجع



قائمة المصادر والمراجع

الكتب:

1. أبراش، إبراهيم. (2009). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الاجتماعية. عمان: دار الشروق اللغوي.
2. أبو الحمام، عزام. (2010). الإعلام الثقافي. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
3. أحمد جرار، ليلي. (2012). الفايسبوك والشباب العربي. الأردن: مكتب الفلاح للنشر والتوزيع.
4. أمين، رضا. (2015). الإعلام الجديد. مصر: دار الفجر للنشر والتوزيع.
5. بدح، أحمد محمد، وآخرون. (2012). ط4 الثقافة الصحية. عمان: دار المسيرة.
6. بدري محمد صالح، أسامة، هادي، صالح. (1986). بغداد: وسائل الاتصال وتأثيراتها في الحد من الحركة والسلوك المنحرف، المركز القومي للبحوث الاجتماعية والجنائية، وزارة العمل والشؤون الاجتماعية.
7. بكار، عبد الكريم. (2000). نجدد الوعي. دمشق: دار الفيلم.
8. بكركران، سليمان. (2010). الاتصال الجماهيري والخدمة الاجتماعية ووسائل التواصل الاجتماعي. عمان: دار الرابطة للنشر والتوزيع.
9. بن عبد العزيز الشلهوب، عبد المالك. (1998). دور الإعلام في تحقيق الوعي الصحي. مصر: الدار المصرية اللبنانية.
10. بن مرسللي، أحمد. (2003). مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
11. بن مرسللي، أحمد. (2005). مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
12. بوحوش، عمار، الذنبيات، محمد محمود. (د س). مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث. ط4. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
13. بوحوش، عمار، وآخرون. (2019). منهجية البحث العلمي وتقنياته في العلوم الاجتماعية. دمشق: المركز العربي الديمقراطي للدراسات الاستراتيجية والسياسية والاقتصادية.
14. بوعرجة، تيسير. (2013). وسائل الإعلام. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
15. الجبوري، حسين محمد. (2013). منهجية البحث العلمي مدخل لبناء المهارات البحثية. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

16. حامد، خالد. (2008). منهجية البحث في العلوم الاجتماعية. الجزائر: جسر للنشر والتوزيع.
17. حسين العجمي، محمد. (2007). التطور الأكاديمي والإعداد للمهنة الأكاديمية بين تحديات العولمة ومتطلبات التدويل. المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
18. خضير البياتي، ياس. (2014). الإعلام الجديد: الدولة الافتراضية الجديدة. الإمارات العربية المتحدة: دار البداية للنشر والتوزيع.
19. خضير، شعبان. (1422). مصطلحات في الإعلام والاتصال. د مكان: دار اللسان العربي.
20. خميس السحاتي، خالد. (2017). الدور المدني للجامعات قراءة أولية في الأدبيات. برلين: المركز الديمقراطي للدراسات الاستراتيجية السياسية الاقتصادية.
21. خورشيد مراد، كمال. (2011). الاتصال الجماهيري والإعلام التطور والخصائص والنظريات. عمان: دار المسيرة.
22. الدعياج، إبراهيم عبد العزيز، (2010). مناهج وطرق البحث العلمي. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
23. الدليمي، عبد الرزاق. (2015). ط3. الإعلام المتخصص. عمان: اليازوري
24. الدليمي، محمد عبد الرزاق. (2016). الإعلام الجديد والصحافة الإلكترونية. الأردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
25. دليو، فضيل. (2004). الاتصال مفاهيمه نظرياته وسائله. د مكان: دار الفجر للنشر والتوزيع.
26. ديفليير، ملفين، روكيتش، ساندر. (1991). نظريات وسائل الإعلام: ترجمة كمال عبد الرؤوف. القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.
27. الرازي محمد بن أبي بكر، عبد القادر، (2004). مختار الصحاح. بيروت: دار الكتاب العربي.
28. سعد الحديدي، منى، درويش اللبان، شريف. (2009). فنون الاتصال والإعلام المتخصص. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
29. الشاعر، عبد المجيد، قطاس، رشدي. (2004). التغذية الصحية. عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
30. شاهين، أحمد، وآخرون. (2010). الإعلام والتنمية. القاهرة: مؤسسة طيبة.
31. شقرة، علي خليل. (2014). الإعلام الجديد: شبكات التواصل الاجتماعي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

32. الشمالية، ماهر عودة وآخرون. (2015). الإعلام الرقمي الجديد. عمان: دار الإعصار للنشر والتوزيع.
33. الشمري، ناظم خالد. (2012). الإعلام الاقتصادي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع
34. ضامن، مندر. (2007). أساسيات البحث العلمي. الأردن: دار المسيرة.
35. الطرابشي، ميرفت، والسيد، عبد العزيز. (2006). نظريات الاتصال. القاهرة: درا النهضة العربية.
36. عباد، أحمد. (2009). مدخل لمنجية البحث الاجتماعي. الجزائر: الديوان الجامعي للمطبوعات الجامعية.
37. عبد الحميد، محمد. (2000). نظريات الإعلام واتجاهات التأثير. القاهرة: عالم الكتب.
38. عبد الحميد، محمد. (2014). نظريات الإعلام. د م: دار أسامة للنشر والتوزيع.
39. العبد الله، مي. (2006). نظريات الاتصال. لبنان: دار النهضة العربية للنشر والتوزيع
40. العساف، أحمد عارف الوادي، محمود، (2011). منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإدارية مفاهيم وأدوات. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
41. عطوي، جودت عزت. (2007). أساليب البحث العلمي مفاهيمه أدواته وطرقه الإحصائية. د مكان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
42. علي المحمودي، محمد سرحان. (2019). مناهج البحث العلمي. ط3. اليمن: دار الكتب.
43. العلي، صالح. (2015). مهارات التواصل الاجتماعي. عمان: دار الحامد للنشر والتوزيع.
44. علي، محمد. (1985). دراسات في علم الاجتماع الطبي. د مكان: دار المعرفة الجامعية.
45. عليان، رحي مصطفى، غنيم، عثمان محمد. (2008). أساليب البحث العلمي: الأسس النظرية والتطبيق العلمي. ط2. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
46. الغزوي، فهمي سليم. (2006). مدخل إل علم الاجتماع. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
47. غسان، خالد، المققادي، يوسف، (2013). ثورة الشبكات الاجتماعية. عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع.
48. . فرج، محمد سعيد. (1989). البناء الاجتماعي والشخصية. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
49. القرشي، غني ناصر حسين. (2011). المدخل النظرية لعلم الاجتماعي. عمان: دار للنشر والتوزيع.
50. قنديلجي، عامر إبراهيم. (2015). الإعلام الإلكتروني. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع
51. كافي، مصطفى يوسف. (2015). الرأي العام ونظريات الاتصال. د مكان: دار الحامد للنشر والتوزيع.

52. الكرداني، محمد فتحي. (2015). البحث العلمي نظريات - التطبيقات. مؤسسة عالم الرياضة للنشر ودار الوفاء لدنيا للطباعة.
53. محمد الحسن، إحسان. (1994). الأسس العلمية للبحث الاجتماعي. بيروت: دار الطليعة للنشر والتوزيع.
54. محمد الدين، مختار. (1989). محاضرات في علم النفس الاجتماعي. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
55. محمد حسن. إسماعيل. (2003). مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير. ط2. القاهرة: الدار العالمية للنشر والتوزيع.
56. محمود أبو علام، رجا. (2006). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. مصر: دار النشر للجامعات.
57. مخلوف، إقبال إبراهيم. (1991). العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الطبية: اتجاهات نظرية الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
58. مزاهر، أحمد. (2001). علم اجتماع الصحة. الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
59. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2011). نظريات الإعلام. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
60. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2012). الإعلام الصحي. الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.
61. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2014). نظريات الإعلام. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
62. المشاقبة، بسام عبد الرحمان. (2015). نظريات الاعلام. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.
63. مصباح، عامر. (2007). منهجية البحث في العلوم الإعلامية والإنسانية. ط2. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
64. مكاي، حسن عماد، حسين السيد، ليلي. (1998). الاتصال ونظرياته المعاصرة. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
65. منذر فضاء، وفاء. (2004). التثقيف الصحي في مجالات التمريض. الأردن: مكتبة النشر والتوزيع.
66. الموسوي، موسى جواد، وآخرون. (2011). الإعلام الجديد تطور الأداء والوسيلة والوظيفة. العراق: مكتبة إعلام المجتمع.
67. ميخائيل، أسعد يوسف. (1995). أسس التربية الجنسية. القاهرة: دار النهضة للطباعة والنشر.

68. النعيمي، محمد عبد الله، البياتي، عبد الجبار توفيق، خليفة، غازي جمال. (2009). طرق ومناهج البحث العلمي. عمان: الوراق للنشر والتوزيع.
69. نهر، هادي. (2003). الكفاءات التواصلية والاتصالية. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
70. هتمي، حسين محمود. (2015). العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

المعاجم

71. ابن المنظور، أبي الفضل، جمال الدين، مكرم، ابن المنظور الإفريقي المصري. (د. سنة). لسان العرب. المجلد 15 بيروت: دار
72. جبران، مسعود. (2001). الرائد المعجم اللغوي الأحدث والأسهل. ط8. بيروت: دار العلم للملايين.
73. جرجس، ميشال. (2005). معجم المصطلحات التربوية والتعليم. لبنان: دار النهضة العربية.
74. الخليفي، طارق سيد احمد. (2008). معجم مصطلحات الإعلام. د مكان: دار المعرفة الجامعية.
75. العبد الله، مي. (2014). المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

المذكرات

76. باربان، أحمد ريان. (1424). دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية. رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، الرياض.
77. بن حسن الأحمد، علي. (2004/2003). مستوى الوعي لدى التلاميذ وعلاقته باتجاهاتهم الصحية. رسالة ماجستير في مناهج وطرق التدريس، الرياض.
78. بن صادق طيب، أسامة بن يحيى القبلاطي، عصام. (2012). المعرفة وشبكات التواصل الاجتماعي الإلكترونية نحو مجتمع المعرفة. السعودية: مركز الدراسات الاستراتيجية. جامعة الملك عبد العزيز.
79. خليصة، عابد. (2015/2014). استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في التعليم العالي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد العربي بن مهدي، أم البواقي.
80. زهير، غنيمة، بودية، زهرة، (2019/2018). مواقع التواصل الاجتماعي واكتساب الوعي الصحي للمرأة. مذكرة ماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.

81. سعايدية، فوزية. (2016/2015). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التعريف بالعلامة التجارية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد العربي بلمهيدي، الجزائر.
82. سلوغة، رانيا. (2017/2016). اعتماد الشباب الجزائري على وسائل الإعلام في التوعية الصحية. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي الجزائر.
83. صايم، شهرزاد، صايلية، نور الهدى. (2021/2020). دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية ضد فيروس كورونا. مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، الجزائر.
84. صوكو، حسيبة، بحبح، فطيمة الزهراء. (2020/2019). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة جيجل، الجزائر.
85. علي فاضل، محمد. (2017). دور شبكة الفايستوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور. رسالة مكملة للحصول على درجة الماجستير في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، الأردن.
86. كروش، رحيمة. (2021/2020). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي إزاء فيروس كورونا كوفيد 19 لدى الطلبة الجامعيين، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد الصديق بن يحي جيجل
87. لطرش، فطوم. (2014/2013). استخدامات الطلبة للموقع الرسمي للجامعة والإشاعات المحققة منه، شهادة ماستر، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
88. لونيس، باديس. (2008). جمهور الطلبة الجزائريين والأنترننت، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، جامعة قسنطينة.
89. ممدوح، عبد الله، الرعود، مبارك. (2012). دور شبكات التواصل الاجتماعي في التغيير السياسي في تونس ومصر من وجهة نظر الصحفيين الأردنيين، رسالة ماجستير غير منشورة في الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
90. موهون، فريال، وآخرون. (2019/2018). دور الإنستغرام في تحفيز الشباب الجامعي على العمل التطوعي، مذكرة مكملة ضمن متطلبات نيل شهادة اللسانس في علوم الإعلام والاتصال، جامعة محمد بوضياف، الجزائر.

91. الهبوبي، عائشة، مفتاح، نهاد. (2021/2020). الانحراف عبر مواقع التواصل الاجتماعي-التيك توك نموذجا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علم اجتماع الجريمة والانحراف، جامعة الجبلالي بونعامة، الجزائر.
92. وسطاني، حليلة. (2009). دور الحملات الإعلامية في التوعية الصحية. رسالة ماجستير، جامعة باتنة، الجزائر.

المجلات:

93. بن عبد الله العهدي، عيسى، عبد الرحمان الخنجري، سناء. (2004). الرسائل الهاتفية ما لها وما عليها. مجلة رسالة المسجد، ال عدد1132، سلطنة عمان.
94. بن عيشوش، عمر، بوسرسوب، حسان. (2020). دور شبكة الفايبروك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد19. مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد2، العدد2.
95. بن سليمان، معتوق. (2013). اتجاهات استخدام طلاب قسم علم المعلومات بجامعة أم القرى لمواقع التواصل الاجتماعية-دراسة تحليلية. العدد 12.
96. الجويسي، مجدي. (2016/2015). مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعتي فلسطين التقنية والقدس من وجهة نظر الطالب. مجلة البحوث النفسية، ال عدد26. فلسطين.
97. خوالد، أبو بكر. (2020). فعالية استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي الحديثة في مواجهة فيروس كورونا كوفيد19. مجلة بحوث الإدارة والاقتصاد، المجلد2، العدد2.
98. عبده، زهير سيف الدين، السيد، إبراهيم. (د. س). دور حملات التوعية الصحية بوسائل الإعلام في مواجهة أهل الصعيد لبعض الأمراض والأوبئة فيروس كورونا نمو دجا.
99. العمري، محمد. (2005) واقع استخدام شبكة الأنترنت كأداة لجمع البيانات لأغراض البحث العلمي ومعيقات استخدامها لدى أعضاء هيئة التدريس في كلية التربية. المجلة الأردنية في العلوم التربوية.
100. كيم، سمير، كواشي، وهيبه. (2020). دور شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى الجزائريين. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، مجلد21. باتنة.

مقالات:

101. بن عيشوش، عمر، بوسرسوب، حسان. (2020). دور شبكة الفايبروك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد19. مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد2، العدد2.

102.الدوي، إبراهيم أحمد. (د سنة). شبكات التواصل الاجتماعي. مقال المنطقة العربية للهلال الأحمر والصليب الأحمر.

103.عبد، زهير سيف الدين، السيد إبراهيم، إيمان.(د.س). دور حملات التوعية الصحية بوسائل الإعلام في مواجهة أهل الصعيد لبعض الأمراض والأوبئة فيروس كورونا أنمو دجا. المجلة الوطنية لبحوث الاتصال الجماهيرية، المجلد الثاني، العدد الأول.

البحوث:

104. السمدوني، حمادة فتح الله، عبد السيد، أحمد محمد. (2021). 19 أثر جائحة كورونا covid على مستوى الإفصاح الاختياري في التقارير المالية مع دراسة ميدانية في بيئة الأعمال المصرية. بحث مقدم للمؤتمر العلمي الخامس لكلية التجارة جامعة طنطا. بعنوان أثر أزمة كورونا على الاقتصاد القومي المقترحات والحلول.

105.غربي، محمد، قلاو، إبراهيم. (2019). النظرية البنائية الوظيفية: نحو رؤية جديدة لتفسير الظاهرة الاجتماعية. المركز الجامعي تيسمسيلت، الجزائر

106.اللدة، بسمة، الخزندار، ندى. (2011). استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في الإعلان. بحث مقدم لنيل درجة البكالوريوس.

107.مسفر، سلطان، الصاعدي، مبارك. (2011). الشبكات الاجتماعية خطر أم فرصة، بحث مقدم لشبكة الألوكة المسابقة الثانية، فرع الدراسات والأبحاث، المملكة العربية السعودية.

108.نظام، عيسى عفاف. (دس). مفاهيم الصحة والمرض والتعافي، جامعة حماه، كلية التمريض.

الملتقيات:

109.حمدي، سامية، مالكي، حنان. (2012). تأثيرات شبكات التواصل الاجتماعي على التنشئة الأسرية. الملتقى الدولي السادس، جامعة بسكرة، الجزائر.

الصحف:

110.شيباني، فيصل. (2013). الصحة في الجزائر ناقوس الخطر. صحيفة الرائد، 2013/04/07، العدد 6697.

الحصص التلفزيونية:

111. أيت علي سليمان، عمر، (2020). (حصة إرشادات طبية). حصة تلفزيونية. الجزائر: التلفزيون الجزائري.

المواقع:

منظمة الصحة العالمية:

112. <https://www.who.int/ar/eemergencies/diseases/novel-coronavirus03/04/2022.11:38h>).

113. <https://www.skymeuwsarabia.com/le-04/04/2022.9:15h>) (

114. منظمة الصحة العالمية. <https://www.bbc.com/arabic/scienceandtech/5769638004/04/2022.9:25h>

115. منظمة الصحة العالمية. <https://www.who.int/epi/win/le-05/04/2022.11:15>

116. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/expert-answers/novel-coronavirus/faq-20478727/le-05/04/2022.15:10h>

(المنظري:

117. <http://www.emre.who.int/ar/health-topics/corona-virus/about-covid-19.html/le-06/04/2022.22:15h>).

(منظمة الصحة العالمية:

118. <https://www.who.int/epi/win/le-08/04/2022.18:24h>).

119. السحالي، رفيق. (2020). فيروس كورونا..... بعض طرق الوقاية، متاح على <https://www.france24.com/> (الرابط:

120. <https://covid19asi.saglik.gov.tr/ar-84559/84559.html/le-08/04/2022.17:45h>).

121. <https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-vaccine/art-20484859/le-08/04/2022.17.50h>).

122. ([https://sehati.gov.ma/ar/article/qi est ce que la vaccination](https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination).le 08/04/2022.21 :25h).

123. (<https://www.unicef.org/ar/> le 08/04/2022.23.55h).

124. (<https://www.bbc.com>.le 09/04/2022.08:15h).

125. (<https://www.unicef.org/ar/> le 09/04/2022.8:55h).

126. (<https://www.bbc.com>.le 09/04/2022.9:05h).

(منظمة الصحة العالمية:

127. [https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel coronavirus 2019/covid19 vaccines/how do vaccines work](https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19-vaccines/how-do-vaccines-work). Le 09/04/2022.10.00h)/

(منظمة الصحة العالمية:

128. [https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel coronavirus 2019/covid19 vaccines/how do vaccines work](https://www.who.int/ar/emergencies/tiseases/novel-coronavirus-2019/covid19-vaccines/how-do-vaccines-work). Le 09/04/2022.10.00h)

129. ([https://sehati.gov.ma/ar/article/qi est ce que la vaccination](https://sehati.gov.ma/ar/article/qi-est-ce-que-la-vaccination).

130.08/04/2022.21 :25h)

المراجع باللغة الأجنبية:

131. dordoge ,jos . (2011) . [reseaux informatique ZAC du moulin neuf France](#)



الملاحق

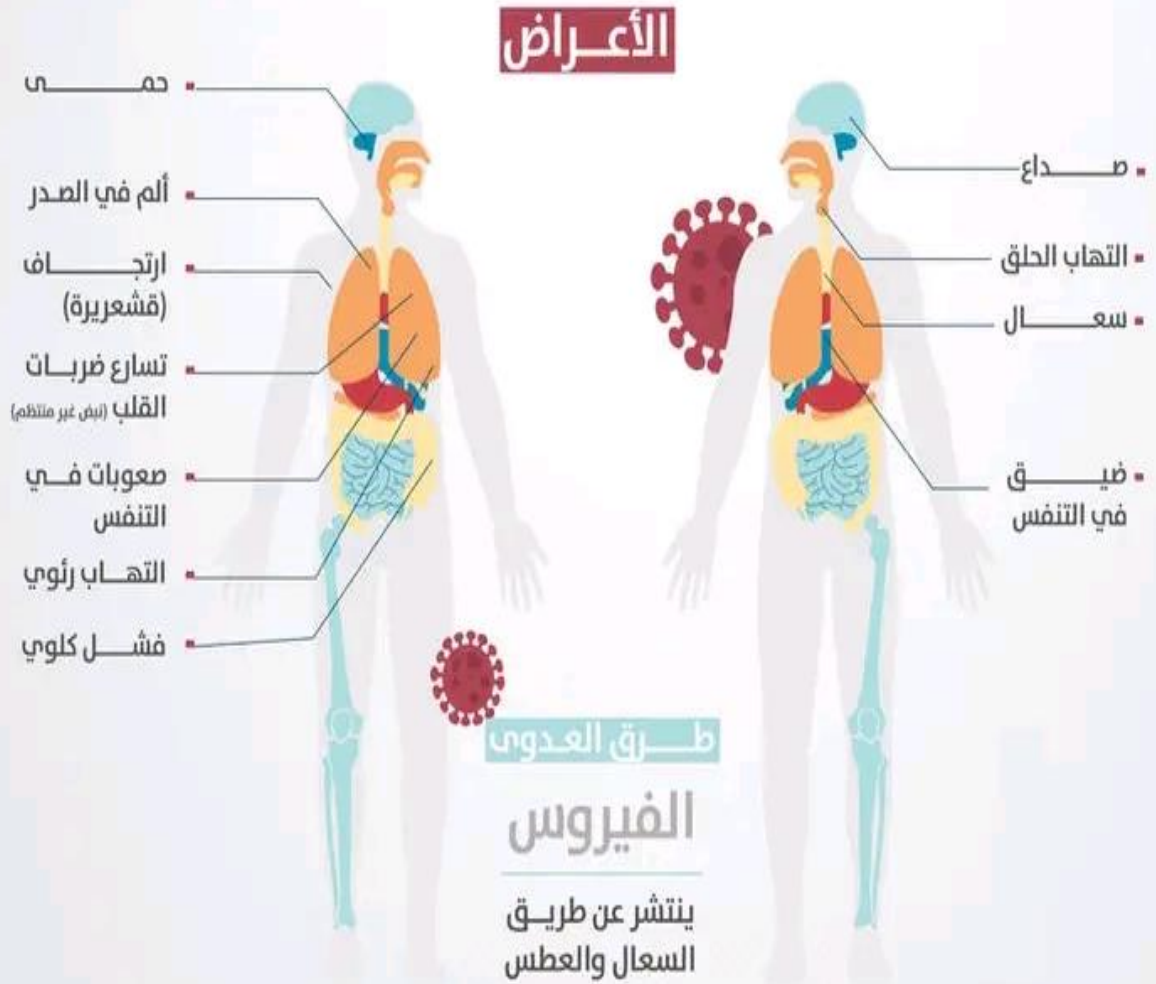
الملحق رقم (01): يمثل صورة لفيروس كورونا



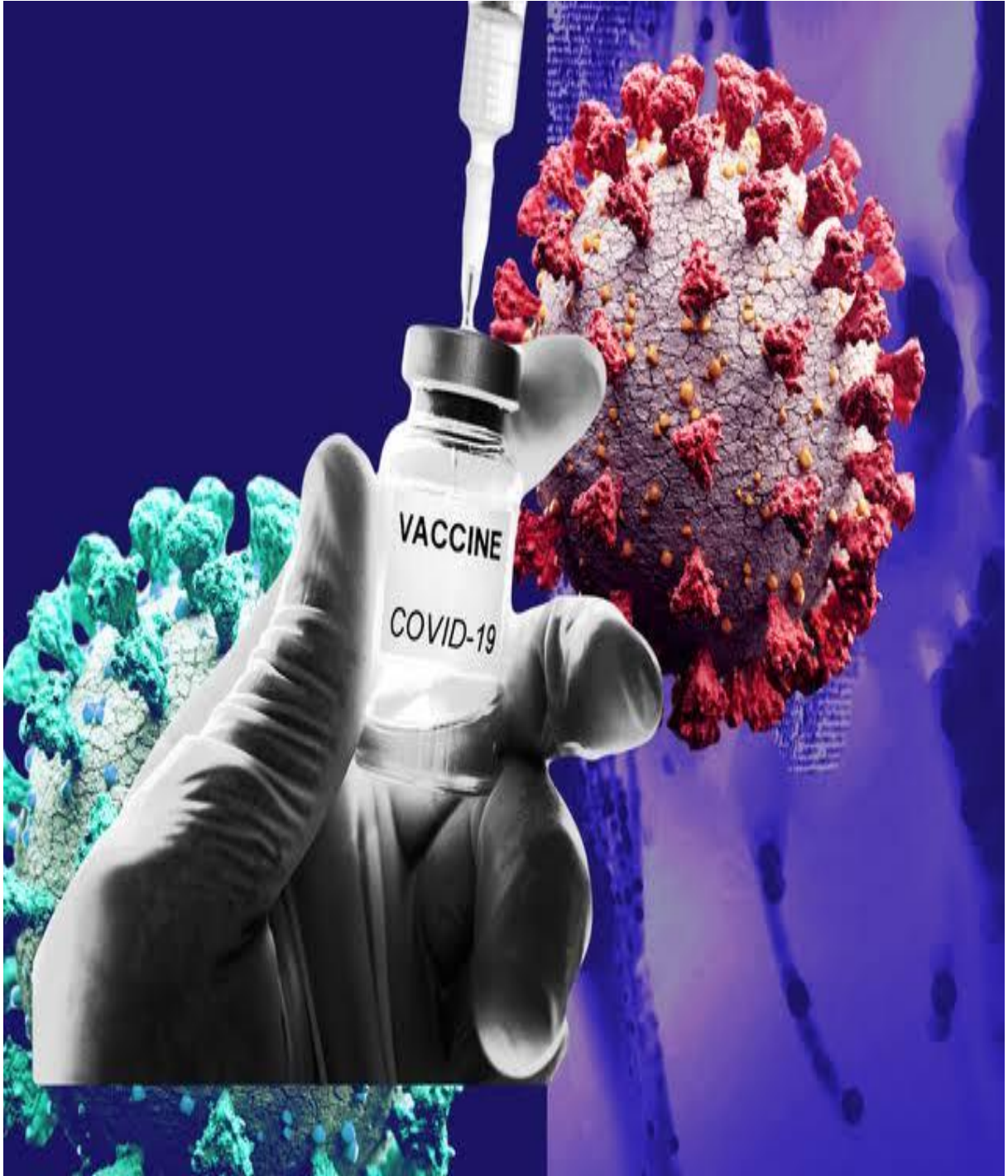
الملحق رقم (02): يمثل أعراض فيروس كورونا وطرق انتقال العدوى

فيروس كورونا الجديد

الأعراض وطرق العدوى



الملحق رقم (03): يمثل صورة للقاح فيروس كورونا



الملحق رقم (04): يمثل دعوة وزارة الصحة للتفقيح ضد فيروس كورونا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة الصحة

#وعينا_يحمينا #اللقاح_هو_الحل















www.sante.gov.dz

[@sante_Gouv_dz](https://twitter.com/sante_Gouv_dz)

[f SanteDZA](https://www.facebook.com/SanteDZA)

الملحق رقم (05): يمثل أنواع لقاحات فيروس كورونا والمقارنة بينها

جدول يقارن بين لقاحات كورونا الموجودة حاليا من حيث السعر والفعالية والجرعات ودرجة حرارة التخزين				
الشركة المصنعة	عدد الجرعات	الفعالية	درجة الحرارة اللازمة للتخزين	السعر للجرعة الواحدة
معهد جماليا، لقاح "سبوتنيك-في" 	X2 	92%	التلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	10 دولارات
أسترازينيكا أكسفورد 	X2 	62%-90%	التلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	4 دولارات
مودرنا 	X2 	95%	20 درجة مئوية تحت الصفر ❄️	33 دولارا
فايزر-بيونتك 	X2 	95%	70 درجة مئوية تحت الصفر ❄️	20 دولارا
نوفافاكس 	X2 	90%	التلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	16 دولارا
جونسون آند جونسون 	X1 	72%	التلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	10 دولارات
سينوفارم 	X2 	79%	التلاجة العادية 8-2 درجات مئوية	ليس واضحا حتى الآن السعر قد يتراوح بين 30 و 75 دولارا

الملحق رقم (07): يمثل العدد الكلي للأساتذة الدائمين في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

القائمة الاسمية للأساتذة الدائمين بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية حسب الرتبة والأقسام موقوفة

بتاريخ 2022/03/22

المجموع	العدد	الرتبة	القسم
48 أستاذ	02	أستاذ	قسم علم الاجتماع
	20	أستاذ محاضر (أ)	
	18	أستاذ محاضر (ب)	
	07	أستاذ مساعد (أ)	
	01	أستاذ مساعد (ب)	
20 أستاذ	03	أستاذ	قسم علم النفس، علوم التربية والأرطوفونيا
	08	أستاذ محاضر (أ)	
	07	أستاذ محاضر (ب)	
	02	أستاذ مساعد (أ)	
	00	أستاذ مساعد (ب)	
22 أستاذ	01	أستاذ	قسم الإعلام والاتصال
	05	أستاذ محاضر (أ)	
	05	أستاذ محاضر (ب)	
	09	أستاذ مساعد (أ)	
	02	أستاذ مساعد (ب)	
10 أساتذة	00	أستاذ التعليم العالي	قسم علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية
	00	أستاذ محاضر (أ)	
	03	أستاذ محاضر (ب)	
	05	أستاذ مساعد (أ)	
	02	أستاذ مساعد (ب)	
01 أستاذ	00	أستاذ التعليم العالي	قسم التعليم الأساسي للعلوم الإنسانية
	00	أستاذ محاضر (أ)	
	01	أستاذ محاضر (ب)	
	00	أستاذ مساعد (أ)	
	00	أستاذ مساعد (ب)	
	101	أستاذ	المجموع

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد الصديق بن يحي-جيجل-
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الإعلام والاتصال



دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية للتلقيح ضد فيروس كورونا
دراسة ميدانية على عينة من أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علوم الإعلام والاتصال

تخصص صحافة مطبوعة وإلكترونية

الأستاذ المشرف:

د/ توفيق بوخدوني

إعداد الطالبتين:

-صورية بوجريو

-مليكة كروش

تحية طيبة أما بعد:

أستاذي (تي) الفاضل (ة) هذا البحث موجه لإنجاز مذكرة تخرج في علوم الإعلام والاتصال تخصص صحافة مطبوعة وإلكترونية، نرجو منكم التعاون معنا بالإجابة عن تساؤلات هذه الاستمارة بكل موضوعية ومصداقية من أجل دعمنا للوصول إلى نتائج دقيقة، ونعلمكم أن إجاباتكم موجهة لخدمة البحث العلمي.

ملاحظة: الإجابة تكون بوضع العلامة (*) أمام الإجابة المناسبة.

السنة الجامعية 2022/2021

المحور الأول: محور البيانات الشخصية

1-الجنس: ذكر أنثى

2السن: أقل من 30سنة من 30إلى 40سنة

أزيد من 40سنة

3-الحالة العائلية: أعزب متزوج أرمل

4-الدرجة العلمية: أستاذ التعليم العالي أستاذ محاضر أ

أستاذ محاضر ب أستاذ مساعد أ أستاذ مساعد ب

5-التخصص: علم اجتماع إعلام واتصال علم التربية

أرطوفونيا وعلم النفس التربية البدنية

المحور الثاني: عادات وأنماط استخدام الأساتذة الجامعيين لشبكات التواصل الاجتماعي

6- منذ متى وأنت تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي؟

أقل من سنة من سنة إلى 5سنوات أزيد من 5سنوات

7-ماهي أهم شبكات التواصل الاجتماعي التي تستخدمها؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة)

الفايسبوك الانستغرام تويتر تيك توك يوتيوب

أخرى تذكر.....

8-ماهي الوسيلة التي تستخدمها لتصفح هذه الشبكات؟

الهاتف الذكي اللوح الإلكتروني الحاسوب الشخصي

9- ماهي الفترة الزمنية التي تفضل استخدام شبكات التواصل الاجتماعي فيها؟

صباحا مساء ليلا لا يوجد وقت محدد

10- ماهي المدة الزمنية التي تستغرقها في تصفح هذه الشبكات؟

أقل من ساعة من ساعة إلى 3 ساعات أزيد من 3 ساعات

11- ما هو المكان المفضل لديك لتصفح هذه الشبكات؟

المنزل مقهى الأنترنت الجامعة

12- كيف تابعت منشورات شبكات التواصل الاجتماعي خلال فترة كورونا؟

بصورة مستمرة في وقت الفراغ نادرا

13- ماهي الخدمات التي تقدمها شبكات التواصل الاجتماعي المفضلة لديك؟ (يمكنك

اختيار أكثر من إجابة)

الإعجاب التعليق مشاركة الصور مشاركة مقاطع الفيديو

النشر الدردشة

14- ماهو المجال الذي تفضل متابعته عبر شبكات التواصل الاجتماعي؟

الاجتماعي الثقافي الاقتصادي السياسي الرياضي

الديني الصحي

15- ماهي الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها من خلال استخدامك لهذه الشبكات؟

الحصول على المعلومات التثقيف تلقي الأخبار أخرى تذكر

يمكن الإجابة بأكثر من خيار.

المحور الثالث: أثر استخدام الشبكات الاجتماعية على التوعية الصحية لدى
الأستاذ الجامعي

16 إلى أي مدى تتابع المنشورات والمضامين الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي؟

دائماً أحياناً نادراً

17- هل تؤثر هذه الشبكات على سلوكك الصحي؟

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم كيف يكون هذا التأثير؟ إيجابي سلبي

18- في حالة المرض هل أفادتك شبكات التواصل الاجتماعي في معرفة طرق العلاج؟

دائماً أحياناً نادراً

19- ماهي المصادر التي توفرها هذه الشبكات في الحصول على العلاجات؟

مواقع طبية مدونات الأطباء والمختصين مجلات طبية الويكيبيديا

أخرى تذكر.....

20- للوقاية من الأمراض هل تتبع التعليمات والنصائح التي تقدمها شبكات التواصل

الاجتماعي؟

دائماً أحياناً نادراً

21- ماهو رأيك في المعلومات الصحية المنشورة عبر هذه الشبكات؟

جيدة متوسطة ضعيفة

ماذا يغلب عليها؟ معلومات وقائية معلومات علاجية

22- هل تثق بالمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المتوفرة في هذه الشبكات؟

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم هل درجة ثقتك؟ كبيرة جدا كبيرة متوسطة
ضعيفة ضعيفة جدا

23- حسب رأيك هل هذه الشبكات تقدم معلومات كافية حول فيروس كورونا؟

نعم لا

24- ماهو تقييمك للمعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا عبر هذه الشبكات؟

توفر معلومات مكثفة وجديدة منشوراتها تتضمن نصائح وقائية
معلومات حول طرق العلاج والتلقيح الإلمام بالإحصائيات حول الإصابات
والشفاء
أخرى تذكر.....

المحور الرابع: انعكاسات استخدام شبكات التواصل الاجتماعي على التوعية الصحية ضد فيروس كورونا وعلاجه (التلقيح) لدى الأستاذ الجامعي.

25- هل زودتك شبكات التواصل الاجتماعي بالمعلومات الكافية حول فيروس كورونا؟

نعم لا

26- هل زادت هذه الشبكات من ثقافتك الصحية ضد فيروس كورونا؟

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم ما درجة ذلك؟

عالية متوسطة منخفضة

27 ماهي المعارف التي اكتسبتها من تصفحك لهذه الشبكات؟

معرفة أعراض الفيروس طرق الوقاية كيفية العلاج
غير محدد

28- هل كانت المنشورات الوقائية في هذه الشبكات مفيدة لك أثناء تفشي فيروس كورونا؟

نعم لا

29- هل كنت عضوا فعالا في هذه الشبكات خلال تلك الفترة؟

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم ماهي تفاعلاتك في هذه الشبكات؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة)

إنشاء مجموعات لتبادل المعلومات حول فيروس كورونا مشاركة المنشورات الوقائية
مع الأصدقاء تقديم المعلومات المفيدة حوله

30- أثناء فترة الحجر المنزلي هل اقتنعت بالزامية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات حول فيروس كورونا؟

نعم لا

31- هل اكتسبت عادات وقائية من شبكات التواصل الاجتماعي؟

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم فيما تتمثل هذه العادات؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة)

الالتزام بالتدابير الوقائية النظافة ارتداء الكمامات والالتزام بالمعقمات
التوجه إلى المراكز الصحية للفحص في حالة ظهور الأعراض

32- هل بحثت في هذه الشبكات عن العلاجات الممكنة لفيروس كورونا؟

نعم لا

33- هل تابعت أخبار اختراع اللقاح المضاد لفيروس كورونا؟

دائما نادرا

34- هل تثق في اللقاحات المتوفرة في العالم من خلال تصفحك لهذه الشبكات؟

نعم لا

35- هل توجهت إلى مراكز التلقيح وتلقي التطعيم لحماية نفسك من فيروس كورونا؟

نعم لا

إذا كانت إجابتك بنعم كيف ساعدتك شبكات التواصل الاجتماعي في اتخاذ قرار التلقيح؟

متابعة المضامين التي تتحدث عن التلقيح أن بالتلقيح نحمي أنفسنا وعائلاتنا من

خطر الإصابة إلزامية التوجه إلى مراكز التلقيح من أجل القضاء على

الفيروس

شكرا على تعاونكم