جامعة محمد الصديق بن يحي –جيجل–

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علوم الإعلام والإتصال

دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية

–دراسة ميدانية على عينة من موظفات جامعة جيجل–

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

تخصص: سمعي بصري

إعداد الطالبتين:

وسام العلالي

وفاء زرقوف

إشراف الأستاذ:

أمين جنيح

أعضاء لجنة المناقشة

أ/ أمينة بوبصلة	.....	جامعة جيجل	.....رئيسا
أ/أمين جنيح	.....	جامعة جيجل	..... مشرفا ومقررا
أ/عبد السلام شكركر	.....	جامعة جيجل	..... عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2019/2018

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

نشكر الله عز وجل الذي أنعم علينا بنعمة العلم، ووفقنا لانجاز هذا العمل المتواضع.

والحمد لله الذي هدانا لهذا وما كنا لنهتدي لو لا أن هدانا الله، وصلى وسلم على نبينا محمد صلوات الله عليه.

نتقدم بكل الشكر والتقدير للأستاذ الفاضل **"أمين جنيح"** على توجيهاته العلمية القيمة طوال مدة انجاز المذكرة ، والشكر موصول إلى أعضاء لجنة المناقشة لتكرمهم بالموافقة عل مناقشة هذه المذكرة.

كما لا ننسى أن نشكر كل من ساعدنا وقدم لنا يد العون من قريب أو من بعيد.

وسام

/وفاء

إهداء

أهدي هذا العمل إلى الوالدين الكريمين ، إلى أمي منبع العطف والحنان أطال الله في عمرها ومتعها بالصحة العافية، إلى أبي رحمه الله واسكنه فسيح جنانه.

-إلى أحبابي و إخوتي وأخواتي حفظهم الله ورعاهم وجعلهم فخرا ومشعلا لي.

إلى كل زملائي وزميلاتي دفعة 2019

وفاء

إهداء

أهدي هذا العمل إلى الوالدين الكريمين، إلى أمي منبع العطف والحنان أطال الله في عمرها ومتعها بالصحة والعافية، إلى أبي الكريم حفظه الله وأطال في عمره.

إلى إخوتي وأخواتي كل باسمه حفظهم الله ووفقهم وجعلهم سندا لي.

إلى عائلتي الثانية "جدي رحمه الله وجدتي أطال الله في عمرها وجميع أخوالي وخالاتي"

إلى كل زملائي وزميلاتي دفعة 2019

كما اهدي هذا العمل إلى كل الأحبة.

وسام

فهرس المحتويات

المحتوى	الصفحة
شكر	
إهداء	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	أ–ب
الفصل الأول: موضوع الدراسة ومنهجيتها	
تمهيد.....	04
أولا: إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.	05
1-1- تحديد المشكلة.	05
1-2- أسباب اختيار الموضوع.	06
1-3- أهمية الدراسة.	07
1-4- أهداف الدراسة.	07
1-5- الدراسات السابقة.	07
1-6- تحديد المفاهيم.	16
1-7- المقاربة النظرية للدراسة.	21
ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة.	24
2-1- مجالات الدراسة.	24
2-2- مجتمع البحث.	26
2-3- منهج الدراسة.	27
2-4- أدوات جمع البيانات.	29

الفصل الثاني: مدخل إلى الأنترنت

تمهيد. 32

أولا: نشأة وتطور الأنترنت في العالم. 33

ثانيا: نشأة وتطور الأنترنت في الجزائر. 35

ثالثا: بعض المفاهيم المرتبطة بالأنترنت 37

رابعا: وظائف الأنترنت 38

خامسا: خصائص الأنترنت 40

سادسا: الخدمات العامة لشبكة الأنترنت 42

سابعا: الآثار المترتبة عن استخدام الأنترنت. 43

ثامنا: واقع الأنترنت في الجزائر. 46

تاسعا: استخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الصحية. 48

خلاصة الفصل..... 50

الفصل الثالث: الإعلام والتوعية الصحية

تمهيد 52

أولا: مفهوم الإعلام الصحي..... 53

ثانيا: التطور التاريخي للإعلام الصحي. 53

ثالثا: مسؤوليات الإعلام الصحي. 54

رابعا: واقع الصحة والإعلام الصحي في الجزائر. 55

خامسا: لمحة تاريخية عن الصحة والتوعية الصحية. 57

سادسا:مجالات التوعية الصحية. 58

سابعا:دوافع التوعية الصحية. 60

ثامنا:وسائل وأساليب التوعية الصحية. 61

عاشرا: أهمية التوعية الصحية. 64

إحدى عشر: دور الأنترنت ووسائل الإعلام في التوعية الصحية. 65

خلاصة الفصل. 68

الفصل الرابع: عرض المعطيات والبيانات وتحليل وتفسير النتائج

تمهيد. 70

1- عرض وتحليل البيانات وتحليلها وتفسيرها..... 71

2- نتائج الدراسة في ضوء التساؤلات الفرعية. 109

خلاصة. 110

خاتمة 112

قائمة المصادر والمراجع

الملاحق

ملخص الدراسة

فهرس الجداول

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير السن	71
02	يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة العائلية	72
03	يبين توزيع أفراد العينة حسب متغيرمكان الإقامة	73
04	يبين توزيع المبحوثات وفق اللغة المستخدمة في التواصل أثناء العمل	74
05	يبين توزيع المبحوثات حسب تصفحهن للأنترنت	75
06	يبين مدة تصفح المبحوثات للأنترنت	76
07	يمثل الأوقات التي تفضل فيها المبحوثات تصفح الأنترنت	78
08	يبين الأجهزة المستخدمة من طرف المبحوثات في تصفح الأنترنت	79
09	يبين الأماكن التي تفضل فيها المبحوثات استخدام الأنترنت.	80
10	يبين لغة المواقع الطبية التي تتصفحها المبحوثات على الشبكة	82
11	يبين المواضع التي تتصفحها المبحوثات عبر الأنترنت بكثرة	83
12	يبين لجوء المبحوثات للأنترنت للحصول على علاجات لمشاكلهن الصحية	85
13	يبين المصادر التي تحصل منها المبحوثات على العلاجات والنصائح الطبية.	87
14	يبين ما إن كانت المبحوثات تتواصلن مع أطباء عبر الفضاء الالكتروني	88
1-14	يبين ما إن كان التواصل الكترونيا مع الأطباء يوفر للمبحوثات المعلومات الصحية الكافية.	89
15	يبين المجالات التي تستخدم فيها المبحوثات الأنترنت.	91
16	بين مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثات	93
1-16	يبين كيفية مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثات	94
17	يبين إمكانية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل	95

1-17	يبين كيفية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل	96
18	يبين إمكانية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة	98
1-18	يبين كيفية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة	100
19	يبين مدى اعتبار المبحوثات الأنترنت مصدر موثوقا للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة.	101
20	يبين مدى التناقض بين المعلومات الطبية التي تقدمها الطبيبة مع المعلومات التي تحصل عليها المبحوثات من الأنترنت	103
21	يبين إن كانت المبحوثات قمن بتجريب الوصفات الطبية العلاجية التي يحصلن عليها من الأنترنت	104
22	يبين إن كانت المبحوثات يكتفين بالمعلومات الصحية التي يحصلن عليها من الأنترنت	106
23	يبين إن كانت المبحوثات تقمن بعرض المعلومات الصحية التي تحصلن عليها من الانترنت على أهل الاختصاص قبل الأخذ بها	107

فهرس الأشكال

فهرس الأشكال

الرقم	الشكل	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن.	71
02	يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة العائلية.	72
03	يوضح توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة.	73
04	يوضح توزيع أفراد العينة وفق اللغة المستخدمة في التواصل أثناء العمل.	75
05	يبين توزيع المبحوثات حسب تصفحهن للأنترنت.	76
06	يبين مدة تصفح المبحوثات للأنترنت.	77
07	يمثل الأوقات التي تفضل فيها المبحوثات تصفح الأنترنت.	79
08	يبين الأجهزة المستخدمة من طرف المبحوثات في تصفح الأنترنت.	80
09	يوضح الأماكن التي تفضل فيها المبحوثات استخدام الأنترنت.	81
10	يوضح لغة المواقع التي تتصفحها المبحوثات على الشبكة.	82
11	يوضح المواضيع التي تتصفحها المبحوثات بكثرة عبر الأنترنت.	84
12	يبين لجوء المبحوثات للأنترنت للحصول على علاجات لمشاكلهن الصحية.	86
13	يوضح المصادر التي تحصل منها المبحوثات على العلاجات والنصائح الطبية.	88
14	يوضح ما إذا كانت المبحوثات تواصل مع أطباء عبر الفضاء الالكتروني.	89
1-14	يوضح ما إن كان التواصل إلكترونيا مع الأطباء يوفر للمبحوثات المعلومات الصحية الكافية.	90
15	يوضح المجالات التي تستخدم فيها المبحوثات الأنترنت.	91
16	يوضح مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثات.	93
1-16	يوضح كيفية مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى الموظفات عن القضايا الصحية.	95
17	يوضح إمكانية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل.	96
1-17	يوضح كيفية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل.	98
18	يوضح إمكانية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة.	99

1-18	يوضح كيفية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة.	100
19	يوضح رأي المبحوثات في الأنترنت كمصدر موثوق للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة.	102
20	يوضح مدى التناقض بين المعلومات الطبية التي تقدمها الطبيبة مع المعلومات التي تحصل عليها المبحوثات من الأنترنت	104
21	يوضح ما إن كانت المبحوثات قمن بتجريب الوصفات الطبية العلاجية التي يتحصلن عليها من الأنترنت	105
22	يوضح ما إن كانت المبحوثات يكتفين بالمعلومات الصحية التي يحصلن عليها الأنترنت.	106
23	يوضح إن كانت المبحوثات يعرضن المعلومات الصحية التي تحصلن عليها من الأنترنت على أهل الاختصاص قبل الأخذ بها.	107

مقدمة

مقدمة:

يعتبر الإعلام جزءا أساسيا في الحياة الاجتماعية، وذلك لما له من أهمية في حياة الفرد داخل مجتمعه بدءا بالمعلومات والأخبار والحقائق التي ينشرها، وصولا إلى الدور الفعال الذي أصبح يؤديه الإعلام في مختلف جوانب الحياة بواسطة وسائل إعلامية مختلفة، من إذاعة، تلفزيون وأنترنت كذلك.

وتعد هذه الأخيرة من الوسائل الاتصالية الحديثة التي أضحت المصدر الأول لمختلف فئات المجتمع في الحصول على المعلومات والحقائق المختلفة في شتى مجالات الحياة ونواحيها، حيث أصبحت شبكة الأنترنت تعالج مختلف القضايا سواءا كانت اجتماعية، سياسية، اقتصادية، ثقافية وحتى صحية.

ونظرا لكون الصحة من الميادين المهمة، فقد شهد هذا المجال إهتماما متزايدا من طرف العديد من الدول والمنظمات والهيئات المسؤولة عن القطاع الصحي، ويعود هذا الإهتمام المتزايد بالصحة إلى الإنتشار الكبير للأمراض والأوبئة المميتة والمنتشرة في مختلف أنحاء العالم.

ومن أجل الوقاية من هذه الأمراض والحد من إنتشارها لابد من تثقيف وتوعية الأفراد ورفع مستويات الوعي الصحي لديهم.

فالتوعية الصحية من أهم الأساليب والوسائل التي يمكن أن تمد الأفراد بالمعلومات والمعارف الصحية التي تمكنهم من تفادي الأمراض المختلفة، بالإضافة إلى الإرشادات والتوجيهات التي تؤدي إلى تمتع أفراد المجتمع بصحة عقلية وجسمية جيدة، وغرس القيم والسلوكيات الصحية السوية لديهم.

وفي هذا السياق يمكن القول أن للأنترنت دور في حياة المجتمعات، إذ أصبح لهذه الوسيلة أهمية في مختلف المجالات من بينها المجال الصحي، الذي أصبح محل اهتمام مختلف فئات المجتمع وخاصة النساء.

وبما أن الأنترنت أصبحت اليوم الوعاء الذي يضم مختلف المعلومات وخاصة المعلومات الطبية، وتعد المرأة من أكثر الفئات تعرضا للأمراض والمشاكل الصحية، ما جعلها تلجأ إلى الأنترنت من أجل البحث عن مختلف الحلول، للمشاكل الصحية التي تواجهها خلال فترات معينة في حياتها، كالحمل والرضاعة والمضاعفات التي يمكن أن تصيبها.

وانطلاقا من هذا سنحاول في دراستنا هذه تسليط الضوء على دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية، أين قمنا باعتماد خطة تتكون من العناصر الآتية:

الفصل الأول سوف نتطرق فيه إلى الجانب المنهجي فقمنا بتحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها، أسباب اختيار الموضوع، أهمية الدراسة، أهداف الدراسة والدراسات السابقة، والمقاربة النظرية المفسرة لإستخدامات وإشباعات الأنترنت.

وجاءت الإجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة متضمنة مجالاتها، ومجتمع البحث، منهج الدراسة وأدوات جمع البيانات.

أما الفصل الثاني سوف نتطرق فيه إلى متغير الدراسة الأول والمتمثل في الأنترنت، والذي تناولنا فيه عناصر متعلقة بنشأة وتطور الأنترنت في العالم والجزائر، وظائفها، خصائصها، خدماتها، وواقعها في الجزائر، وإستخدامها كمصدر للمعلومات الصحية، وأهم الآثار المترتبة عن إستخدمها.

أما الفصل الثالث فقد خصصناه لدراسة المتغير الثاني والمتمثل في التوعية الصحية للمرأة، والذي تطرقنا فيه إلى مفهوم الإعلام الصحي، تطوره وواقعه في الجزائر، إضافة إلى لمحة تاريخية عن الصحة والتوعية الصحية، مجالاتها وأهم وسائلها وأساليبها، أهميتها وأهدافها، ودور الأنترنت ووسائل الإعلام في التوعية الصحية.

أما الفصل الرابع والأخير خصصناه للجانب التطبيقي للدراسة، حيث تطرقنا فيه إلى عرض البيانات والمعطيات التي توصلنا إليها في دراستنا الميدانية والمتعلقة بتساؤلات الدراسة، قصد التوصل إلى نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء التساؤلات الفرعية.

وأخيرا قدمنا خاتمة الدراسة تحدد كل ما استخلصناه من دراستنا بجوانبها المنهجي والنظري والتطبيقي.

الفصل الأول: موضوع الدراسة ومنهجيتها

تمهيد.

أولا: إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.

1-1- تحديد المشكلة.

1-2- أسباب اختيار الموضوع.

1-3- أهمية الدراسة.

1-4- أهداف الدراسة.

1-5- الدراسات السابقة.

1-6- تحديد المفاهيم.

1-7- المقاربة النظرية للدراسة.

ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة.

2-1- مجالات الدراسة.

2-2- مجتمع البحث .

2-3- منهج الدراسة.

2-4- أدوات جمع البيانات.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

لكي يستطيع الباحث تصميم وتقديم بحث علمي لا بد أن يقوم بتحديد الإطار المنهجي للدراسة بشكل جيد ودقيق، نظرا لكونه يعد الإطار العام الذي ينطلق منه الباحث في دراسته، إذ يمكنه من ضبط مشكلة الدراسة المتعلقة بالموضوع وتساؤلاتها الرئيسية، ومن تم التعرف على أسباب اختيار الموضوع، وتسطير الأهداف التي يسعى الباحث الوصول إليها، بالإضافة إلى التعرف على أهمية الموضوع، مع توظيف الدراسات السابقة التي تساعد الباحث في الوصول إلى النتائج، بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الرئيسية المتعلقة بالدراسة مع إدراج التعريف الإجرائي لكل مفهوم، وأخيرا تحديد الإجراءات المنهجية المتمثلة في مجالا الدراسة، مجتمع الدراسة، منهج الدراسة، أدوات جمع البيانات، وأخيرا المقاربة النظرية للدراسة.

أولا: إشكالية الدراسة وتساؤلاتها.

1-1 – تحديد المشكلة

شهد النصف الثاني من القرن العشرين ثورة تكنولوجية هائلة في مجال الإتصال أفرزت جملة من التقنيات المتفردة بخصائصها ومزاياها، لعل أبرزها وأهمها كانت الأنترنت هذه الأخيرة التي سمحت باندماج جميع وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في منظومة تواصلية واحدة، هذه المنظومة التي أتاحت إمكانيات غير محددة من التواصل والتفاعل بين الأفراد من مختلف الثقافات والإيديولوجيات والأعمار والفئات.

وأتاحت الأنترنت عبر فضاءاتها المختلفة إمكانيات لتبادل المعلومات بأشكالها المختلفة (صورة، صوت، حرف)، وفرت وسهلت فرصة الوصول إليها مع إمكانية مشاركتها مع أكبر عدد من الأفراد، كل هذه المزايا والإمكانات جعلت من مضمون الأنترنت يتميز بالتنوع، بحيث شملت كافة المجالات الإنسانية، السياسية، الترفيهية، التقنية، الاجتماعية والصحية...الخ.

وتعتبر الصحة من المجالات الأكثر أهمية في حياة الإنسان يسعى الفرد دائما للحفاظ عليها من خلال البحث عن النصائح والإرشادات الطبية العلاجية والوقائية عبر الأنترنت، وذلك لإحتوائها على معلومات صحية متنوعة يتم بثها ونشرها عبر قنوات متعددة سواءا كانت قنوات مرئية ومسموعة ومجلات متخصصة وحتى الموسوعات والمدونات، فالبحث عن المعلومات الطبية اليوم أصبح يتم عبر هذه الوسائط والقنوات المختلفة من طرف كافة فئات المجتمع.

وتعد المرأة من بين أهم الفئات اهتماما في البحث عن المعلومات الصحية عبر الأنترنت، وذلك راجع لإحتوائها على معلومات ومضامين تتعلق بالقضايا الصحية للمرأة كفترة الحمل والرضاعة والنظام الغذائي المناسب للمرأة الحامل وجنينها، وذلك بحكم إهتمام المرأة في هذه الفترة بصحتها وصحة جنينها، ما يجعل النساء ومنهم الجزائريات يعتبرن المضامين الصحية الموجودة على الأنترنت حلولا لمشاكلهن الصحية. وانطلاقا مما سبق ارتأينا إجراء دراسة تشمل عينة من النساء الجزائريات

المستخدمات للأنترنت، بغية معرفة دور هذه الأخيرة في رفع مستويات الوعي الصحي في أوساطهن وللوصول إلى هذا الهدف قمنا بطرح التساؤل الرئيسي التالي:

– هل للأنترنت دور في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية؟

وللإجابة على هذا التساؤل الرئيسي قمنا بطرح الأسئلة الفرعية التالية:

– ما هي عادات تصفح المرأة الجزائرية للأنترنت؟

– كيف تستخدم المرأة الجزائرية الأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية والصحية؟

– هل ساهمت الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية؟ .

– هل تعتبر المرأة الجزائرية الأنترنت مصدرا موثوقا للمعلومات الطبية؟

1-2- أسباب اختيار الموضوع:

تعتبر عملية اختيار موضوع البحث أول خطوة من الخطوات المنهجية لإعداد البحث العلمي، إذ أن عملية اختيار أي موضوع للدراسة لا يكون بمحض الصدفة بل يخضع لجملة من الأسباب التي تجعل الباحث يختار موضوع بحثه، ومن بين الأسباب التي دفعتنا إلى دراسة هذا الموضوع وإعطائه الطابع الأكاديمي نذكر ما يلي:

1- الرغبة والإهتمام الشخصي بتسليط الضوء على أهمية الإعلام الصحي ودوره في نشر التوعية الصحية الخاصة بالمرأة.

2- أهمية موضوع التوعية الصحية بالنسبة للمجتمع عامة والمرأة خاصة.

3- قلة الدراسات العلمية المتخصصة في الإعلام الصحي.

4- تفشي ظاهرة الاعتماد على الأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية والوصفات العلاجية خاصة لدى المرأة .

5- قابلية الموضوع للدراسة والبحث نظريا وميدانيا.

1-3- أهمية الدراسة:

تتمحور دراستنا هذه حول دور الأنترنت في التوعية بالقضايا الصحية الخاصة بالمرأة، ولأن القيام بأي بحث علمي يكون إنطلاقا من الإحساس بالمشكلة وأهميته ومدى فائدته على الفرد والمجتمع وعليه فأهمية هذه الدراسة تكمن في أهمية موضوع الصحة بالنسبة للأفراد عامة، وللمرأة خاصة، كذلك معرفة مدى استفادة المرأة من استخدامها للأنترنت في الحصول على المعلومات الطبية المقدمة عبرها.

بالإضافة إلى انتشار ظاهرة اللجوء إلى الوصفات العلاجية المتاحة عبر شبكة الأنترنت في علاج الأمراض خاصة لدى النساء ومعرفة مدى مصداقية الأنترنت كمصدر للوعي الصحي لدى المرأة.

1-4- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف هذه الدراسة في التعرف على عادات تصفح المرأة الجزائرية للأنترنت، ومعرفة كيفية إستخدامها لها وهل تلجأ لها في الحصول على النصائح والإرشادات الطبية بالإضافة إلى معرفة مدى مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة. ضف إلى ذلك التعرف على مدى مصداقية المعلومات الطبية المقدمة للمرأة عبر شبكة الأنترنت.

1-5- الدراسات السابقة:

من المهم جدا لأي باحث أن يقوم بالإطلاع على البحوث التي سبقت بحثه، لأن إطلاعه على ما سبق يجنبه التكرار، ويمكنه من تفادي أخطاء الآخرين، وقد يسمح له ذلك بفهم موضوع بحثه أكثر واختيار الطرق والإجراءات المنهجية المناسبة لدراسته، فضلا عن أن هذه الدراسات تتضمن قوائم بالمراجع التي اعتمد عليها، فتفيد الباحث في التعرف على المصادر والمراجع التي يمكن الإستفادة منها في دراسته وعليه فالدراسات السابقة تشكل موجها أساسيا لمعرفة الجوانب المختلفة لموضوع الدراسة، ومن هذا المنطلق سنحاول عرض أهم الدراسات التي تناولت موضوع "دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية" ومن بين هذه الدراسات اخترنا الدراسات التالية :

أولا: الدراسات العربية

الدراسة الأولى: بعنوان:"**دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض**" من إعداد الطالب "أحمد ريان باريان"رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، بجامعة الملك سعود، بالمملكة العربية السعودية عام 1425هـ.

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية الميدانية وتم الإعتماد فيها على المنهج المسحي، وطبق الباحث دراسته على مجتمع النساء السعوديات بمدينة الرياض، وتم اختيار عينة ممثلة في ثلاث إحياء (راقية، متوسطة، شعبية) شملت 450 مفردة، واستخدم الباحث أداة الإستبيان لجمع البيانات، حيث تمثلت تساؤلات الدراسة فيما يلي:

1- ما مصادر التثقيف الصحي الإعلامية للمرأة السعودية؟

2- ما مدى متابعة المرأة السعودية لوسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي؟

3- ما مدى إستفادة المرأة السعودية من وسائل الإعلام في التثقيف الصحي؟

4- ما علاقة إستخدام المرأة السعودية لمصادر التثقيف الصحي ووعيها الصحي؟

5- ما رأي واتجاهات المرأة السعودية نحو دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي؟

*وقد تمثلت أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

- التعرف على مصادر التثقيف الصحي للمرأة السعودية، ومدى إستفادتها من وسائل الإعلام.

- معرفة رأي واتجاهات المرأة السعودية نحو دور وسائل الإعلام في عملية التثقيف الصحي.

الكشف عن علاقة المتغيرات الديمغرافية بالثقافة الصحية وإستخدام وسائل الإعلام من جانب المرأة السعودية.

-وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها:

مصادر التثقيف الصحي حسب ما تراه المرأة السعودية جاءت المجلات الطبية في المرتبة الأولى، وفي المرتبة الثانية التلفزيون، وفي المرتبة الثالثة الصحافة، ثم الإذاعة، ثم الأنترنت والفيديو

-وجود إختلاف في الإستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي بين وسيلة إعلامية وأخرى وأن هناك عددا من القيم الصحية التي تمت الإستفادة من وسائل الإعلام في نشرها من خلال التوعية الصحية.

-من حيث مجالات الإشباع المتحقق من متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي جاء التنبه لخطورة أمراض الأطفال في المرتبة الأولى، وبعدها جاء مجال توعية الأطفال ثم الإسعافات الأولية.

-وجود علاقة بين إستخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية، حيث وجد أنه كلما زادت متابعة مصادر التثقيف زاد الوعي الصحي لديها.

-هناك علاقة بين المتغيرات الديمغرافية وإستخدام وسائل الإعلام للتثقيف الصحي.

وبشكل عام فقد لمس الباحث أن هناك توجها ورغبة مقبولة من قبل المرأة السعودية للإستفادة من وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي.

***الدراسة الثانية** بعنوان: "**مدى إعتماد الشباب السعودي على الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية**" من إعداد الطالبة "وفاء سعود العوام"، من أجل نيل شهادة الماجستير، جامعة الإمام محمد بن سعود كلية الدعوة الإسلامية عام 1430هـ.

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث إقتضت طبيعة هذه الدراسة إستخدام المنهج المسحي، وفي إطار هذا المنهج إستخدمت الباحثة أداة الإستبيان للحصول على المعلومات الرئيسية للدراسة وأجرت الباحثة دراستها على عينة من الشباب السعودي بجامعتي الإمام محمد بن سعود الإسلامية والملك سعود بالرياض، وتكونت عينة الدراسة من (400) طالب وطالبة.حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى إعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية، وعلى المصادر الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب السعودي في الحصول على المعلومات الصحية، والقضايا والموضوعات التي يحرص الشباب السعودي على متابعتها في وسائل الإعلام.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

– أن أفراد عينة الدراسة يتابعون الوسائل الإعلامية بشكل عام، إلا أن التلفزيون يأتي في مقدمة وسائل الإعلام الأكثر متابعة.

– كما توصلت الباحثة إلى أن أفراد عينة الدراسة يعتمدون على وسائل الإعلام في الحصول على المعلومات الصحية، وأن الأنترنت الوسيلة الأكثر إستخداما للحصول على المعلومات الصحية.

ثانيا: الدراسات الجزائرية :

***الدراسة الأولى:** بعنوان **"دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي"** دراسة ميدانية بجامعتي قسنطينة وبسكرة–من إعداد الطالب شعباني مالك، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم اجتماع تنمية بجامعة قسنطينة منتوري، سنة 2005-2006.

–تطرق الباحث في هذه الدراسة إلى الدور العام الذي تلعبه كلا من الإذاعتين المحليتين "سيرتا" و"الزيبان" في التوعية الصحية وتثقيف الطلبة الجامعيين، وإستخدم منهج المسح للإجابة على التساؤل التالي:

ما دور إذاعتا سيرتا والزيبان المحليتين في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين؟ وأي منهما له الدور الأكبر في ذلك؟

كما إعتمد الباحث على الإستبيان كأداة لجمع المعلومات والإستقصاء، من خلال عينة قصدية متكونة من 100 طالب.

وتمثلت أهداف هده الدراسة في:

–معرفة حجم إهتمام الإذاعة المحلية بالقضايا الصحية وتحديد نوع المشكلات والقضايا التي تطرحها وتتناولها بالنقاش من خلال حصصها وبرامجها الصحية المختلفة.

–تقييم وتحليلهم دور وفعالية وسائل الإعلام لا سيما الإذاعة المحلية في إبلاغ رسالتها الصحية على الخصوص ومدى قدرتها على تعبئة الجماهير وتوعيتهم بمخاطر الأمراض وتغيير بعض السلوكات.

-لفت إنتباه المسؤولين عن الاتصال والتنمية بضرورة الإهتمام بالإذاعة المحلية للدور الكبير الذي تقوم به في التوعية الصحية.

وقد توصل الباحث من خلال دراسته إلى النتائج التالية:

-أن نسبة كبيرة من المبحوثين يستعمون للبرامج الصحية، ويرجعون سبب ذلك إلى إتساع مجال الإستفادة من خلال الإستماع لهذه البرامج، كما أن اللغة المستخدمة لطرح المواضيع الصحية عامية (دارجة) وهي مفهومة بنسبة كبيرة، وهذا سبب من أسباب الإستماع لهذه البرامج.

- تهتم نسبة كبيرة من المبحوثين بالنصائح التي تقدمها الإذاعة المحلية سيرتا (FM)خصوصا ما تعلق منها بالأمراض النفسية، ويرجع السبب في ذلك أن الجانب النفسي يعتبر أكثر أنواع الصحة التي تهتم به الإذاعة من جهة.

- إن أكبر نسبة من المبحوثين بالإذاعتين سيرتا والزيبان يرون أنه يجب تخصيص برامج خاصة بالصحة الغذائية مع التركيز على صحة المرأة على وجه الخصوص.

- أكبر نسبة من المبحوثين بالإذاعتين أبرزت مدى أهمية الإهتمام بالصحة الغذائية، وشبه الإستجابة والإستفادة من النصائح الطبية التي تقدمها البرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر من إذاعة سيرتا.

- نسبة الإستماع للبرامج الصحية بإذاعة الزيبان أكبر منها بإذاعة سيرتا.

***الدراسة الثانية:** دراسة بشير مصطفاوي حول "**دور الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**" دراسة وصفية ميدانية لعينة من الطلبة بجامعة تبسة- قسم علوم الإعلام والاتصال كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية –مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر "ل.م.د" دفعة 2016.

- تطرق الباحث في هذه الدراسة إلى الدور العام الذي تلعبه الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي.

وقد تم الاعتماد على التساؤلات التالية:

- ما هو دور الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب بجامعة تبسة؟

- ما دوافع الطالب للإقبال على الحملات الإعلانية؟

- هل تساهم الحملات الإعلانية من رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي؟

– وللإجابة على هذه التساؤلات إعتمد الباحث على المنهج الوصفي والمنهج الوصفي التحليلي وتمثلت أداة جمع البيانات في إستمارة الإستبيان من خلال العينة الحصصية المتساوية مكونة من 60 طالب.

– أما أهداف الدراسة: فتمثلت في أهداف علمية والمتمثلة في معرفة دوافع الطالب الجامعي على الإقبال على الحملات الإعلانية.

– معرفة مدى مساهمة الحملات الإعلانية في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي.

– أما الأهداف العملية فتمثلت في محاولة التحكم في كيفية القيام ببحوث إعلامية وإجتماعية ميدانية.

– تطبيق التقنيات والأفكار المنهجية التي كانت محل الدراسة.

وتوصل الباحث من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

– أكثر الفترات مشاهدة للحملات الإعلانية كانت مساءا بنسبة 68.33% وهي ذروة المشاهدة عند أغلب الأفراد.

– أكثر الأشخاص الذين تتم معهم المشاهدة هم أفراد الأسرة بنسبة 55% وأكثر الأماكن التي يتم فيها مشاهدة الحملات الإعلانية من قبل الطلبة هو المنزل بنسبة 85% وأكثر الوسائل إستخداما هو التلفاز بنسبة 78%.

– أكثر الحاجات التي يلبيها الطالب من الحملات الإعلانية هي الزيادة في الرصيد الثقافي بنسبة 66.67 %

– إتضح أن أغلب أفراد العينة يقبلون على الحملات الإجتماعية والثقافية بالدرجة الأولى بنسبة 41% لكل واحدة منهما في حين الحملات الصحية بنسبة أقل وهي 28 %

– أكثر الأدوار التي تؤديها الحملات الإعلانية الصحية للطلبة هو الدور الإعلامي بنسبة 45 % يليه الدور التوعوي بنسبة 36%.

– الحملات الإعلانية تساهم بنسبة كبيرة في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة بنسبة تقدر بـ96%.

– يرى طلبة جامعة تبسة حتمية ضرورة وجود الحملات الإعلانية الصحية في حياتهم.

***الدراسة الثالثة:** دراسة الباحثة نايلي سماح حول "دور الدراما التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة" دراسة ميدانية بجامعة العربي تبسي بتبسة، كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر "ل.م.د" دفعة 2016.

تناولت الباحثة في دراستها هذه دور الدراما التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة.

حيث إعتمدت في دراستها هذه على التساؤلات التالية:

- ما هو دور الدراما الطبية في نشر الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة؟
- ما هي عادات وأنماط تعرض الطلبة الجامعين للدراما التلفزيونية؟
- ما مدى إهتمام الدراما التلفزيونية بالمواضيع الصحية؟
- كيف تساهم الدراما الطبية في تكوين ثقافة صحية لدى مشاهديها؟

كما إعتمدت الباحثة للإجابة على هذه التساؤلات على المنهج الوصفي التحليلي بالإضافة إلى أدوات جمع البيانات والمتمثلة في الملاحظة والإستبيان وذلك من خلال عينة حصصية متساوية مكونة من 60 فردا.

وقد تمثلت أهداف هذه الدراسة فيما يلي:

تقديم تغييرات منطقية وواقعية لإشكالية البحث بالإضافة إلى الوقوف عن كثب على هذه الظاهرة ومعرفة مدى إقبال الطلبة الجامعيين على إختلاف جنسهم على البرامج التلفزيونية بالإضافة إلى كون الصحة المحرك الأساسي للتنمية الإجتماعية الشاملة.

وتوصلت الباحثة من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- هناك نسبة كبيرة من الطلبة الجامعيين من ذكور وإناث يتابعون الدراما التلفزيونية بشكل مستمر سواء في الإقامة الجامعية أو في المنزل.
- هناك نسب لا بأس بها من الطلبة الجامعيين يتابعون الدراما الطبية ويواظبون على متابعة أبرز المسلسلات سواء العربية أو التركية أو الأمريكية.

الدراما الطبية ساهمت بشكل كبير في تنمية الثقافة الصحية لدى الطلبة .

- هناك نسبة كبيرة من الطلبة يرون أن المواضيع المطروحة في الدراما الطبية مواضيع مفيدة استفادوا منها في مجالات عدة كالإسعافات الأولية مثلا.

***الدراسة الرابعة:** بعنوان:"**دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة**" من إعداد الطالبتين نور الهدى بن سماعيلي وأميرة قدار بجامعة الجيلالي بونعامة خميس مليانة، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص وسائل الإعلام والمجتمع، شعبة علوم الإعلام والاتصال سنة 2017-2018، حيث تطرقت هذه الدراسة إلى دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة ونشر التثقيف الصحي. وإرساء دعائمه للمرأة باعتبارها من أهم دعائم المجتمع، وقد تم الإعتماد في هذه الدراسة على منهج المسحي الوصفي في الفصول النظرية ومنهج تحليل المضمون في الدراسة التطبيقية، كما تم إختيار عينة متمثلة في ثمانية أعداد من جريدة الشروق اليومي والتي صدرت عام 2018، من أجل الإجابة على **التساؤلات التالية:**

- ما موضوعات التوعية الصحية التي تناولتها الصحافة المكتوبة؟
- ما مكانة التوعية الصحية الخاصة بالمرأة على صفحات الجرائد الجزائرية؟
- وهل ساهمت الصحافة المكتوبة في الإرشاد والحد من الأمراض كسرطان الثدي لدى المرأة؟
- وما الأهداف التي تسعى الصحافة المكتوبة إلى تحقيقها من خلال نشر التوعية الصحية للمرأة؟
- وهل يمكن للصحافة المكتوبة أن يكون لها تأثير في نشر الوعي الصحي عند المرأة؟

وقد جاءت هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

- التعرف على مصادر التثقيف الصحي للمرأة.
- التعرف على مدى متابعة الصحافة المكتوبة في مجال التثقيف الصحي للمرأة.
- التعرف على مدى مساهمة الصحافة المكتوبة في الإرشاد ونشر التوعية الصحية الخاصة بالمرأة.
- التعرف على مدى تأثير الصحافة المكتوبة في نشر وتكوين الوعي الصحي عند المرأة.

وقد توصلت هذه الدراسة إلى العديد من النتائج من أهمها ما يلي:

- إهتمام الجريدة بقضايا المرأة وبالمواضيع الصحية المتعلقة بها.

- تعدد المواضيع الصحية التي تعالجها الجريدة، وهذا ما يتماشى وتنوع الحياة الصحية وتعقدها لدى المرأة.

- التغطية الصحية للمواضيع الصحية في جريدة الشروق اليومي تضع في أولوياتها التوعية والتثقيف.

- إهتمام جريدة الشروق بالإختصاصيين والأطباء هذا ما يفسر إرتفاع نسبة المواد التي كتبها الأطباء.

التعقيب على الدراسات السابقة:

- معظم الدراسات التي إستفادت منها دراستنا يتراوح أفراد العينة فيها ما بين 450-60مفردة حيث جاءت دراسة دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض بأكبر عدد من أفراد العينة والذي يقدر بـ 450 مفردة، تليها دراسة مدى إعتماد الشباب السعودي على الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية والتي تكونت من 400 مفردة، وبعدها دراسة دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي والتي قدرت عينتها بـ100 مفردة، أما الدراسة التي تندرج تحت عنوان دور الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي قدرت عينتها بـ 60 مفردة ثم تأتي دراسة دور الدراما التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعية هي الأخرى كانت عينتها تقدر بـ60 مفردة أما دراسة دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة فقد إعتمدت على عينة متمثلة في 8 أعداد من جريدة الشروق اليومي.

- أغلبية الدراسات إعتمدت على منهج المسح الوصفي ما عدا دراسة دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة إعتمدت على منهج المسح بالإضافة إلى منهج تحليل المضمون أما دراسة دور الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي إعتمدت على المنهج الوصفي والوصفي التحليلي بالإضافة إلى دراسة دور الدراما التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي فقد إعتمدت على نفس المنهج.

- وقد إستخدمت العينة العشوائية في دراسة دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض مع وجود عينة حصصية متساوية في دراسات أخرى بالإضافة إلى العينة

القصدية أما دراسة مدى إ عتماد الشباب السعودي على الإعلام لتحقيق المعرفة الصحية فلم نتمكن من العثور على نوع العينة المستخدمة فيها.

– معظم االدراسات السابقة التي تناولتها دراستنا وظفت الإستمارة كأداة أساسية في حين تختلف الأدوات الثانوية من دراسة إلى أخرى في حين أن دراسة دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة إعتمدت على إستمارة تحليل المحتوى.

أما الدراستين الأولى والثانية التي كانت تحت عنوان دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض بالإضافة إلى دراسة مدى إعتماد الشباب السعودي على الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية لم يتم الحصول على نوع العينة المستخدمة فيهما.

مواطن الاستفادة من الدراسات السابقة:

- لقد كانت للدراسات السابقة الفضل الكبير في مسار هذه الدراسة فقد ساعدتنا هذه الدراسات في تحديد نوع المنهج وهو منهج المسح الوصفي بالإضافة إلى تحديد مجتمع الدراسة المتمثل في النساء الموظفات على مستوى الجامعة.

كما أرشدتنا إلى الأدوات الملائمة لجمع المعلومات والمتمثلة في الإستمارة وكذلك كيفية عرض البيانات وإستخلاص النتائج وكذا الإعتماد عليها كمرجع.

- إستفادت دراستنا الحالية من الدراسات السابقة في تحديد أهم المصادر و الوسائل التي إهتمت بنشر الوعي الصحي كما ساهمت في تحديد مدى أهمية وسائل الاتصال الجماهيري في زيادة الوعي الصحي لدى المرأة بالإضافةإلى إعطائها هامش من الأهمية لموضوع الصحة لدى المرأة.

1-6- تحديد المصطلحات والمفاهيم:

يعتبر تحديد المصطلحات والمفاهيم العلمية أمرا لا بد منه في الدراسات والبحوث العلمية وذلك لما له من أهمية ودور في تحديد مسار البحث، من خلال تناول المصطلحات والمفاهيم ذات الصلة بموضوع الدراسة، وتتمثل المفاهيم المرتبطة بموضوع دراستنا في: الدور، الأنترنت، التوعية الصحة، التوعية الصحية، المرأة.

1- تعريف الدور:

- **لغة:** عرفه قاموس العرب على انه: "دار الشيء يدور دورا، وأداره واستدار وأنا أدرته، وأداره غيره ودور به ودورت به، وأدرت واستدرت، وداوره ومداورة دار معه"[1].

- **إصطلاحا:**

- تعريف بيدل: "يمثل الدور تلك الممارسات السلوكية المميزة لواحد أو أكثر من شخص في إطار معين".[2]

كما عرف الدور اصطلاحا: على انه مجموعة من أنماط السلوك المتوقعة من الشخص الذي يشغل مكانة معينة في نسق اجتماعي[3].

ويعرف كذلك بأنه: مجموعة من معايير السلوك التي تحكم وصفا معينا في البناء الإجتماعي، وتتكون هذه المعايير من مجموعة من التوقعات التي يكونها الآخرين والتي لا تضم فقط كيف يؤدي الفرد الدور وإنما تضم كيف يجب أن يعامل الفرد الآخرين أثناء تأدية دوره.[4]

تعريف الدور إجرائيا:

نقصد بالدور في هذه الدراسة المهام أو الوظائف التي تقوم بها أو تؤديها شبكة الأنترنت، من أجل زيادة الوعي الصحي للمرأة وإيصال المعلومات الطبية المختلفة، التي تستطيع الإستفادة منها وإكتساب معلومات صحية سليمة.

2- الأنترنت:

لغة: كلمة أنترنت هي كلمة لا تينية، وبشكل أدق هي كلمة إنجليزية، تتكون من جزئيين الأول، Inter والتي تعني "بين"، والثاني Net وتعني الشبكة، لذلك فكلمة أنترنت تعني الشبكة البينية[5].

---

[1] علي بن هادية وآخرون، **القاموس الجديد للطلاب**، (الجزائر: المؤسسة الوطنية للكتاب، 1999)، ص21.

[2] سناء محمد الجبور، **الإعلام البيئي**، ط3، (الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2013)، ص15.

[3] عثمان عمر بن العاص، **مفاهيم أساسية في علم الاجتماع والعمل الاجتماعي**، (ليبيا: منشورات جامعة قاز يونس، 2002)، ص235.

[4] عبد الرزاق بوضياف، مولود هنوس، «**دور الاتصال الخارجي بالبلدية في تحسين الخدمة العمومية**» ،(شهادة ماستر، جامعة محمد الصديق بن يحي، 2017-2018)، ص10.

[5] خليل صابات، جمال عبد العظيم، **وسائل الاتصال نشأتها وتطورها**، ط9، (مصر: الانجلو مصرية، 2001)، ص521.

وكلمة أنترنت Internet هي كلمة مشتقة من International Network أي الشبكة العالمية[1].

إصطلاحا:

- يعرفها معجم المصطلحات الإعلامية بأنها: "شبكة اتصالات عالمية تربط الآلاف من شبكات الكومبيوتر بعضها ببعض، ويستخدمها الملايين حاليا على مدار أربع وعشرين ساعة في معظم أنحاء العالم خاصة في الجامعات ومراكز البحث العلمي والشركات الكبرى والبنوك والمؤسسات الحكومية"[2].

عرفها العديد من الباحثين نذكر منها:

- تعريف حلمي خضر ساري بأنها: "الشبكة الإلكترونية المكونة من مجموعة من الشبكات التي تربط الناس من خلال أجهزة الكومبيوتر، والأجهزة الرقمية، بحيث تسمح بالإتصال بين شخص وآخر وتسمح باسترجاع هذه المعلومات"[3].

- ويعرفها الباحث محمد لعقاب بأنها:"مجموعة من وسائل الإعلام الآلي المرتبطة فيما بينها"[4].

- ويعرفها طارق طه بأنها: "شبكة دولية واسعة النطاق غير خاضعة لأي تحكم مركزي تضم بداخلها مجموعة شبكات لحاسبات آلية خاصة وعامة منتشرة في جميع أنحاء العالم"[5].

- وتعرفها فوزية عبد الله آل علي بأنها: "شبكة كمبيوتر ضخمة تمتد حول العالم من خلال اتصال أجهزة الكمبيوتر الشخصية الصغيرة بأجهزة الكومبيوتر الكبيرة المزودة بمصادر غير محدودة من المعلومات والبيانات"[6].

- ويعرفها نبيل محمد مرسي بأنها: "عبارة عن وسيلة اتصال مكونة من شبكتين أو أكثر مما يجعلها تبدو مثل شبكة واحدة مستمرة تربط بين الحاسبات الآلية في المجال التجاري والأكاديمي والحكومي في كل دول العالم[1].

---

[1] طارق سيد أحمد الخليفي، **معجم مصطلحات الإعلام**- انجليزي –عربي، (مصر: دار المعرفة الجامعية، 2008)، ص215.

[2] طارق سيد أحمد الخليفي، مرجع سابق، ص215.

[3] حلمي خضر ساري،**ثقافة الانترنت(دراسة في التواصل الاجتماعي)**، (الأردن: دار مجدلاوي، 2003)، ص20.

[4] محمد لعقاب، **وسائل الإعلام والاتصال الرقمية**، (الجزائر: دار هومة، 2007)، ص40.

[5] طارق طه، **السلوك التنظيمي في بيئة العولمة والأنترنت**، (مصر: دار الجامعة الجديدة، 2007)، ص175.

[6] فوزية عبد الله آل علي، «**الآثار الإجتماعية والنفسية للأنترنت على الشباب في دولة الإمارات**»، (الإمارات العربية المتحدة: جامعة الشارقة، 2009)، ص345.

- ويعرفها Aubect Benot بأنها:" تجميع لشبكات متصلة فيما بينها لتشكل بذلك شبكة عالمية أكبر"[2].

- ويعرفها أوليفي أندريو بأنها: "الشبكة الفيدرالية للشبكات توصل آلاف مصادر المعلومات لمختلف أنحاء العالم، خدماتها المتعددة وإمكاناتها في الاتصالات المختلفة، إنها شبكة عنكبوت عملاق لشبكات ألاف المستخدمين في العالم"[3].

- ويعرفها بوتان بأنها: "مجموع الأجهزة الإلكترونية المرتبطة فيها بينما والمتناثرة عبر كامل الكرة الأرضية، تسمح بتمرير المعطيات بسهولة وبطريقة اقتصادية من نقطة عبر الكرة الأرضية "[4].

وعليه يمكننا تقديم تعريف إجرائي للأنترنت بأنها: شبكة عالمية تربط الحواسب والشبكات الصغيرة ببعضها البعض عبر العالم، من خلال تقنيات الإتصال، حيث تتيح لمستخدميها من جميع الفئات ومنها فئة النساء فرصة الحصول على المعلومات الصحية المختلفة.

3-التوعية:

- **لغة:** هي الوعي والفهم والسلامة.[5]

- **إصطلاحا:** هي النشاط الذي يطلع به الإنسان من أجل إكساب المجتمع والأفراد فكرا ووعيا إزاء موضوع أو قضية معينة، وهي تهدف بالدرجة الأولى إلى التوجيه والإرشاد للتزود بالمعرفة وإكتساب الخبرة[6].

- **إجرائيا:** هي تلك الإجراءات التي يقوم بها أفراد أو جمعيات معينة من أجل تقديم فهم للمشكلات الموجودة في المجتمع،عبر وسائل مختلفة .

4 – الصحة:

---

[1] نبيل محمد مرسي، **التقنيات الحديثة للمعلومات**، (مصر: دار الجامعة الجديدة، 2005)، ص138.

[2] Benotaubect, **les technologies l'information et de l'organisation**, Goctan marin,Québec,canada, 1991, p124.

[3] Elliver Andrieu, **Internet guide de concession**, Ayrolle, Ferenc, 1996,p6.

[4] جمال مزغيش، «**التجارة الإلكترونية على شبكة الانترنت**»، (رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001)، ص63.

[5] عقيل فتيحة، **الإعلام الجديد ونشر الوعي البيئي**، (الجزائر: د.د، 2012)، ص25.

[6] مي العبد الله، **المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال**، (لبنان: دار الفكر العربية ، 2014)، ص124.

لغة:هي "من مصدر صَحَّ، الصُحُ والصّحة، والصحاح: خلاف السقم وذهاب المرض، وقد صح فلان من علته واستصح."[1]

اصطلاحا: عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: "حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والإجتماعية وليس الخلو من الأمراض أو العجز"[2].

- أما الموسوعة العربية فعرفتها بأنها حالة الإنسان الخالية من الأمراض، كما تعني الراحة البدنية والعقلية والإجتماعية، والإنسان الصحيح هو الذي يشعر بالسلامة البدنية، وذو نظرة واقعية للحياة ويتعامل مع غيره من الناس بصورة جيدة[3].

- **الصحة إجرائيا:** هي حالة المرأة الخالية من الأمراض المختلفة، والتي تضمن لها حياة صحية سليمة خالية من الأمراض والمخاطر الصحية.

5- التوعية الصحية إجرائيا: هي مجموعة من الإجراءات والأنشطة التي تقدم للإنسان معلومات ومعارف حول مختلف القضايا المتعلقة بالصحة، ما يؤدي إلى تفادي الأمراض المختلفة.

6- المرأة:

إصطلاحا: هي أنثى الإنسان البالغة، وتستخدم كلمة المرأة لتميز الفرق الحيوي (البيولوجي) بين أفراد الجنسين أو للتمييز بين الدور الإجتماعي للمرأة والرجل في الثقافات المختلفة[4].

إجرائيا:هي المرأة الموظفة أو العاملة بصفة دائمة في كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة جيجل والتي يتراوح سنها ما بين اثنان وعشرون إلى أكثرمن ثلاثين سنة والتي تقوم بوظائف من خلال تأدية عملها.

1-7- المقاربة النظرية للدراسة:

---

[1] ابن الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، **لسان العرب**، مجلد1، (لبنان: دار الصادرة، ج28)، ص2401.

[2] ماجد محمد المهندي، **دور المؤسسات المهنية بنشر الوعي المهني والصحي**، (قطر: د.د، 2012)، ص35.

[3] الموسوعة العربية العالمية، ط2، (مؤسسة أعمال النشر والتوزيع)، ص53.

[4] نور الهدى بن اسماعيلي، أميرة قدار، «**دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة**»، (شهادة الماستر، جامعة الجيلالي بونعامة عين الدفلى، 2017-2018)، ص14.

تحدد المداخل النظرية إتجاه الدراسة، لتسهم بدورها في تحديد إطار البيانات المطلوبة وكذا النتائج أو الحقائق المستهدفة ولذلك سنحاول في هذا العنصر عرض أهم الخطوات النظرية التي سنتطرق فيها لهذه الدراسة في مقاربة الإستخدامات والإشباعات لدى الجمهور المستخدم لشبكة الأنترنت.

تعريف نظرية الإستخدامات والإشباعات:

تهتم نظرية الإستخدامات والإشباعات بدراسة الإتصال الجماهيري دراسة وظيفية منظمة، إذ تعرف نظرية الإستخدامات والإشباعات على أنها محاولة للنظر إلى العلاقة بين وسائل الإعلام والجمهور بشكل مختلف حيث ترى أن الجمهور يستخدم المواد الإعلامية لإشباع رغبات معينة لديه،حيث أن وسائل الإعلام هي التي تحدد للجمهور نوع الرسائل الإعلامية التي يتلقاها بل أن إستخدام الجمهور لتلك الوسائل لإشباع رغباته[1].

- حيث يشير "ويرنر" و"تانكرد" إلى أن البحث في أنواع الاحتياجات التي يحققها إستخدام وسائل الإعلام قد بدأ منذ وقت مبكر في الثلاثينيات من القرن العشرين، وذلك للتعرف على أسباب إستخدام الناس لوسائل الإعلام والنتائج التي تترتب على ذالك للرأي العام وخلال الحرب العالمية الثانية، أصبح هناك كم وفير من المعلومات حول إستخدام وسائل الإعلام والإشباعات التي تحققها، وإستمر الإهتمام بهذه الدراسات في الأربعينيات من القرن العشرين في أعمال "لارزسفيلد" و"ستاتون"و"بيرسلون" وفي الخمسينات في أعمال "ريلير" و"فيريدسون" و"ماك كوبي" وفي الستينيات في أعمال "شرام" و"ليل" و"باركر"[2].

- **فروض النظرية:**

- يرى "كاتز" وزملاؤه أن منظور الإستخدامات والإشباعات يعتمد على خمسة فروض لتحقيق ثلاثة أهداف رئيسية، وتتمثل هذه الفروض فيما يلي:

[1] فطوم لطرش، «**استخدام الطلبة للموقع الالكتروني الرسمي للجامعة والاشباعات المحققة منه**»، (شهادة الماستر، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2013-2014)، ص75.

[2] حسن عماد مكاوي، عاطف عدلي العبد، **نظريات الإعلام**، (د.ب: دار الحركة، 2006)، ص ص 362-363.

1-أن أعضاء الجمهور مشاركون فاعلون في عملية الإتصال الجماهيري، ويستخدمون وسائل الإتصال لتحقيق أهداف مقصودة تلبي توقعاتهم.

2-يعبر إستخدام وسائل الإتصال عن الحاجات التي يدركها أعضاء الجمهور، ويتحكم في ذلك عوامل الفروق الفردية وعوامل التفاعل الإجتماعي وتتنوع الحاجات باختلاف الأفراد.

3-التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الرسائل والمضمون الذي يشبع حاجاته، فالأفراد هم الذين يستخدمون وسائل الإتصال وليست وسائل الإتصال التي تستخدم الأفراد.

4-يستطيع أفراد الجمهور دائما تحديد حاجاتهم ودوافعهم وبالتالي يختارون الوسائل التي تشبع تلك الحاجات.

5-تتنافس الوسائل الإعلامية مع المصادر الأخرى لإشباع حاجات الأفراد[1].

- ويحقق منظور الإستخدامات والإشباعات ثلاثة أهداف رئيسية هي:

1-السعي إلى إكتشاف كيف يستخدم الأفراد وسائل الإتصال.

2-يشرح دوافع التعرض لوسيلة معينة من وسائل الإتصال، والتفاعل الذي يحدث نتيجة هذا التعرض.

3-التأكيد على نتائج إستخدام وسائل الإتصال بهدف فهم عملية الإتصال الجماهيري[2].

- **العناصر الأساسية لنظرية الإستخدامات والإشباعات:**

انطلقت نظرية الإستخدامات والإشباعات من العناصر التالية:

1- جمهور نشط.

2- الأصول الإجتماعية والنفسية لاستخدام وسائل الإعلام.

3- دوافع الجمهور وحاجاته من وسائل الإعلام.

4- التوقعات من وسائل الإعلام.

[1] حسن عماد مكاوي، عاطف عدلي العبد، مرجع سابق، ص364.

[2] المرجع نفسه، ص ص 364-365.

5- إشباعات وسائل الإعلام[1].

علاقة نظرية الإستخدامات والإشباعات بموضوع الدراسة:

لقد أصبحت نظرية الإستخدامات والإشباعات تستخدم بشكل واسع، باعتبارها أكثر ملائمة لدراسات إستخدام الأنترنت، وحسب "رايس وليمز" Rice, Williams فإن الإعلام الجديد يعد مساحة خصبة في اختيار العديد من النظريات والنماذج، ويقترح "Newhagenو Rafaeli" أن نظرية الإستخدامات والإشباعات ستكون صالحة للإستخدام خاصة في ظل تحولية الأنترنت ويتوقع Reggiero من خلال عدد من البحوث أن الأنترنت يساهم في العديد من التحولات مما يؤدي إلى تغيرات عميقة في عادات مستخدمي وسائل الإعلام[2]، وبما أن موضوع دراستنا يتلائم مع هذه النظرية، قمنا باختيار هذه المقاربة من أجل تفسير مختلف الإشباعات الصحية التي تتحقق لدى المرأة نتيجة إستخدامها للأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية، بالإضافة إلى معرفة مدى مصداقية وفعالية المعلومات الصحية المتاحة عبر الأنترنت للمرأة.

- **إنتقادات النظرية:**

هناك العديد من الإنتقادات وجهت لهذه النظرية ومن بينها نذكر:

- أن هذه النظرية تتبنى مفاهيم تتسم بشيء من المرونة، مثل الدوافع، الإشباع، الهدف، الوظيفة، وهذه المفاهيم ليس لها تعريفات محددة.

[1] بسام عبد الرحمن المشاقبة، **نظريات الإعلام**، (عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011)، ص88.

[2] فلاح سلامة حسن الصعدي، «**استخدامات القائم بالاتصال في الصحافة الفلسطينية لشبكات التواصل الاجتماعي والاشباعات المتحققة**»، (رسالة ماجستير، جامعة غزة الإسلامية، 2015)، ص ص 40-41.

- إن الحاجات الخاصة بالفرد متعددة ما بين فسيولوجية ونفسية وإجتماعية وتختلف أهميتها من فرد لآخر ولتحقيق تلك الحاجات تتعدد أنماط التعرض لوسائل الإعلام واختيار المحتوى[1].

- تقوم النظرية على افتراض أن استخدام الفرد لوسائل الإعلام إستخدام متعمد ومقصود وهادف، والواقع يختلف في أحيان كثيرة من ذلك فهناك أيضا إستخدام غير هادف.

- تنظر البحوث التي تستند إلى نظرية الإستخدامات والإشباعات إ لى وظائف وسائل الإتصال من منظور فردي يستخدم الرسائل الاتصالية، في حين أن الرسالة الاتصالية قد تحقق وظائف لبعض الأفراد وتحقق إختلال وظيفيا للبعض الآخر[2].

ثانيا: الإجراءات المنهجية للدراسة.

2-1- مجالات الدراسة:

يقصد بمجالات الدراسة حدود الموضوع الذي يراد دراسته ويعتبر تحديد مجالات الدراسة من الخطوات المهمة في إجراء أي دراسة علمية كونها تساعد في تحقيق مختلف المعارف النظرية في الميدان وبما أن أي دراسة تتطلب تحديد مجالاتها فهي في دراستنا كالأتي:

– المجال الجغرافي:

– ويقصد به المكان أو الحيز الذي أجريت فيه الدراسة والمتمثل في جامعة محمد الصديق بن يحي "قطب تاسوست" والواقعة ببلدية الأمير عبد القادر على الشريط الساحلي تاسوست ، يحدها من الناحية الشرقية المنطقة العمرانية تاسوست ومن الجهة الغربية ملبنة إجيلي، ومن الناحية الشمالية الطريق الوطني رقم 43 الرابط بين ولاية جيجل وقسنطينة، ومن الجهة الجنوبية الطريق الرابط بين تاسوست ومدينة جيجل بها حاليا أربع كليات:

– كلية الآداب واللغات.

– كلية الحقوق والعلوم السياسية.

[1] مصطفى يوسف كافي، **الرأي العام ونظريات الاتصال**، (عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، 2015)، ص216

[2] مصطفى يوسف كافي، **الرأي العام ونظريات الاتصال**، مرجع سابق، ص217.

- كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
- كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.

المجال الزمني:

- يشير المجال الزمني للدراسة إلى الوقت المستغرق لإنجاز دراستنا، والتي إمتدت من شهر نوفمبر 2018 إلى غاية شهر ماي 2019، وجاء تقسيم المجال الزمني وفقا لما إستغرقته كل مرحلة من مراحل الدراسة إلى ما يلي:

- المرحلة الأولى: كانت من بداية شهر نوفمبر إلى غاية منتصف شهر ديسمبر خلال هذه الفترة قمنا باختيار وضبط العنوان النهائي للدراسة.

- المرحلة الثانية: كانت من بداية شهر جانفي إلى غاية بداية شهر مارس، قمنا في هذه الفترة بإعداد الجانب المنهجي والنظري للدراسة والقيام بجمع المعلومات المتعلقة بالأنترنت والتوعية الصحية.

- المرحلة الثالثة: كانت من بداية شهر مارس إلى غاية منتصف شهر ماي، وقد قمنا خلال هذه الفترة بتصميم إستمارة الإستبيان وعرضها على الأساتذة من أجل تحكيمها، ثم إعادة تصحيحها وتوزيعها على مجتمع الدراسة المتمثل في موظفات كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية، وبعد إسترجاع الإستمارات مباشرة بدئنا في تفريغ البيانات وتحليل وتفسير المعلومات المتحصل عليها، وأخيرا إستخلاص النتائج العامة للدراسة والنتائج في ضوء التساؤلات الفرعية وضبط المذكرة في شكلها النهائي.

2-2- مجتمع البحث:

يعد مجتمع البحث من الخطوات المنهجية التي يجب على الباحث ضبطها قبل البدء في العمل الميداني، ويقصد بمجتمع البحث" جميع عناصر ومفردات المشكلة أو الظاهرة قيد الدراسة"[1].

[1] ربحي مصطفى عليان، عثمان محمد غنيم، **مناهج وأساليب البحث العلمي**، (الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2000)، ص137.

ويعرف مجتمع البحث كذلك بأنه: "جميع مفردات أو وحدات الظاهرة تحت البحث، فقد يكون المجتمع مكونا من سكان مدينة أو مجموعة من الأفراد في منطقة ما"[1].

كما يعرف كذلك بأنه: "مجموعة عناصر لها خاصية أو عدة خصائص مشتركة تميزها عن غيرها من العناصر الأخرى، والتي يجري عليها البحث أو التقصي"[2].

ويتمثل مجتمع البحث الأصلي في دراستنا [دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية]، في النساء الجزائريات .

واستجابة لجملة من الأسباب من بينها كبر مجتمع البحث الأصلي والمتمثل في النساء الجزائريات، والذي يتعذر علينا معه إجراء المسح الشامل لجميع مفرداته، زيادة على ضيق الوقت المخصص لإنجاز المذكرة مع محدودية الإمكانيات المادية، ولهذا ارتأينا أن تقتصر دراستنا الميدانية على موظفات جامعة جيجل (موظفات على مستوى إدارة الكليات وموظفات إدارة الجامعة والأستاذات).

ونظرا لكون مجتمع البحث هدا ما يزال كبيرا ولا نستطيع بعد تغطية جميع مفرداته قمنا بحصر مجتمع الدراسة أكثر وشمل بطريقة قصدية موظفات كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية بجامعة جيجل.

ووقع الإختيار عليهن لتوفرهن على خصائص مجتمع البحث الأصلي (التنوع في السن، التخصص، مكان الإقامة، الحالة العائلية...).

إضافة إلى سهولة التعامل معهن إجرائيا ونظرا لكوننا ننتمي للكلية نفسها، ولما قمنا بحصر عدد الموظفات الدائمات بإدارة الكلية (أستاذات وموظفات إداريات) وجدنا أن عددهن محدود لا يتجاوز 71 موظفة؛ ما دفع بنا إلى الإعتماد في هذه المرحلة على أسلوب المسح الشامل لجميع

[1] محمد عبد العال التعيمي وآخرون، **طرق ومناهج البحث العلمي**، (الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2009)، ص79.

[2] موريس انجرس، **منهجية البحث في العلوم الإنسانية**، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف وآخرون، (الجزائر: دار القصبة للنشر، 2004)، ص298.

المفردات، والذي يعرف بأنه: " عملية جميع البيانات الإحصائية من خلال دراسة كل وحدات المجتمع الإحصائي قيد الدراسة"[1].

أو هو "طريقة علمية لأخذ المعلومات من مجتمع البحث، فيها تتحقق الدراسة الشاملة لجميع مفردات البحث حيث تأخذ البيانات من جميع عناصر المجتمع المدروس بأساليب مختلفة"[2].

وهو ما يتيح لنا إمكانيات للتكيف مع الظروف السابقة والإقتصار في إجراء الدراسة الميدانية على عدد من المفردات تتوفر فيها خصائص مجتمع الدراسة الأصلي، مما يضمن لنا فرصة الحصول على نتائج يمكن تعميمها على بقية المفردات المكونة لمجتمع البحث وبعد توزيعنا لمجموع الإستمارات والتي قدرت بـ 71 إستمارة على مفردات العينة، قمنا باسترجاع 68 إستمارة فقط، أما الإستمارات الثلاث الأخرى فلم نتمكن من إسترجاعها وذلك بسبب دخول كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية في إضراب ما صعب علينا الوصول إلى مفردتين من مجتمع بحثنا، أما المفردة الثالثة لم نتمكن من الوصول إليها بسبب دخولها في عطلة مرضية.

2-3-منهج الدراسة:

منهج المسح الوصفي: عند القيام بأي دراسة علمية لا بد من إتباع خطوات فكرية منظمة وعقلانية هادفة إلى بلوغ نتيجة ما وذلك بإتباع منهج معين يتناسب وطبيعة الدراسة التي سنتطرق إليها".

ويعد منهج المسح الوصفي من أكثر طرق البحث العلمي إنتشارا وعالمية في الوقت الراهن، حيث تتجه الدراسات المسحية إلى توضيح الطبيعة الحقيقية للأشياء أو المشكلات أو الأوضاع الإجتماعية وتحليل تلك الأوضاع للوقوف على الظروف المحيطة بها أو الأسباب الدافعة إلى ظهورها[3].

وبذلك فقد عرف المنهج "بأنه الأسلوب أو الطريقة الواقعية التي يستعين بها الباحث لمواجهة مشكلة بحثه، أو هي دراسة لمشكلة موضوع البحث"، فالمنهج هو الطريقة المتبعة للإجابة على

[1] عبد الجبار سعيد حسن، **مبادئ البحث العلمي**، (الأردن: دار المناهج للنشر والتوزيع، 2016)، ص ص 139-140.

[2] رتيبة جبار، **محاضرات في منهجية البحث**،مقدمة لطلبة السنة الأولى ماستر، (جامعة محمد لمين دباغيين سطيف، 2016-2017)، ص06.

[3] محمد الفاتح حمدي، **منهجية البحث في علوم الإعلام والاتصال**، (دروس نظرية وتطبيقات)، (عمان: دار أسامة، 2017)، ص45.

الأسئلة التي تثيرها إشكالية البحث، كما أن إختيار المنهج لا يكون عبثا، فموضوع الدراسة وأهدافها هما اللذان يفرضان نوع المنهج المناسب[1].

وبما أن موضوع دراستنا يتمحور حول"دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية"فإنها تنتمي إلى الدراسات المسحية الوصفية الشائعة في بحوث الإعلام والإتصال والتي تقوم على تفسير الوضع القائم للظاهرة أو المشكلة من خلال تحديد ظروفها وأبعادها والعلاقة بين متغيراتها، بهدف الإنتهاء إلى وصف علمي متكامل للظاهرة.

وقد إعتمدنا في دراستنا هذه على منهج المسح الوصفي والذي يعني تجميع منظم للحقائق عن جماعة معينة، ومعظم المسوح تعتمد من الناحية العلمية إستمارات الإستبيان المكتوبة من أجل جمع أنواع من البيانات الكمية التي يمكن تحليلها[2].

كما يعتبر منهج المسح من أنسب المناهج العلمية ملائمة للدراسة الوصفية التحليلية في مجال الدراسات الإعلامية، لأنه يستخدم في دراسة الظواهر أو المشكلات البحثية في وضعها الراهن، باعتباره جهدا علميا منظما للحصول على بيانات ومعلومات وأوصاف عن الظاهرة[3].

وتكمن أهمية البحوث الوصفية المسحية في أنها تمد الباحث بحقائق دقيقة عن الظروف القائمة وتساعده على أن يستنبط علاقات هامة بين الظواهر الجارية وتفسير معنى البيانات، بالإضافة إلى أنها تعد في بعض الأحيان الطريقة الوحيدة التي يمكن إستخدامها لدراسة المواقف الإجتماعية والإنسانية، وقد أدى المنهج الوصفي إلى تطور كثير من أدوات البحث، وتعتمد الدراسات الميدانية على البحوث الوصفية كذلك نظرا لمجموعة الخصائص التي تتميز بها هذه البحوث والتي نذكر منها ما يلي:

1-تقديم معلومات وحقائق عن واقع الظاهرة الحالية.

2-توضيح العلاقة بين الظواهر المختلفة والعلاقة في الظاهرة نفسها.

3-تساعد على التنبؤ بمستقبل الظاهرة نفسها.

---

[1] عمار بوحوش، **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، (الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1995)، ص29.

[2] محمد الفاتح حمدي، **منهجية البحث في علوم الإعلام والاتصال**، مرجع سابق، ص45.

[3] محمد الفاتح حمدي، مرجع سابق، ص45.

4-إختيار أساليب جمع البيانات أو أعدادهم[1].

2-4- أدوات جمع البيانات:

إن مصداقية أي بحث علمي ودقته يتوقف على إختيار أدوات مناسبة تتماشى مع طبيعة الموضوع وإمكانيات الباحث من أجل الحصول على مختلف البيانات والمعطيات التي تخدم أهداف البحث، فالبيانات عبارة عن مجموعة من المعلومات يتم الحصول عليها باستخدام أدوات جمع البيانات كالملاحظة، الإستبيان، المقابلة، أما في البحوث المتعلقة بمجال السمعي البصري فتصنف البيانات إلى:

1-البيانات الأولية: وهي بيانات يقوم الباحث بجمعها بنفسه وبأسلوب يتفق مع طبيعة الدراسة وأهدافها.

2-البيانات الثانوية: هذه البيانات يستخدمها الباحث في حدود دقيقة لارتباطها بأهداف الجهة التي قامت بجمعهما باعتبارها معدة من قبل مؤسسات السمعي البصري[2].

3-وقد إعتمدنا في دراستنا لموضوع "**دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية**" على أداة الإستبيان باعتبارها من أدوات البحث الأساسية الشائعة الإستعمال في العلوم الإنسانية والإجتماعية إضافة إلى أنها تتميز بسهولتها في جمع البيانات والمعلومات وقلة تكاليفها في الحصول على البيانات، إذ يعرف الإستبيان على أنه:

- "عبارة عن مجموعة من الأسئلة يحضرها الباحث بعناية، تكون إمتداد للموضوع المراد دراسته فجمع المعلومات بواسطة الإستبيان يكون بصورة مباشرة [3].

[1] منال هلال المزاهرة، **مناهج البحث الإعلامي**، (عمان: دار الميسرة، 2014)، ص ص 309-310-312.

[2] بشير مصطفاوي، «**دور الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**»، (شهادة ماستر، جامعة العربي التبسي، 2016)، ص20.

[3] سامية محمد جابر، **منهجيات البحث الاجتماعي الإعلامي**، (الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 2006)، ص220.

- ويعرف كذلك الإستبيان بأنه: "عبارة عن مجموعة من الأسئلة تدور حول موضوع معين تقدم لعينة من الأفراد للإجابة عليها وتعد هذه الأسئلة بشكل واضح بحيث لا تحتاج إلى شرح إضافي وتجمع في شكل إستمارة"[1].

إذ تتكون الإستمارة من مجموعة من الأسئلة، وتكون هذه الأسئلة وفق محاور كل محور يتضمن جانبا معينا من مشكلة الدراسة وتمثلت هذه المحاور في:

المحور الأول: خاص بالبيانات الشخصية، والمحور الثاني: عادات تصفح المرأة الجزائرية للأنترنت، بالإضافة إلى المحور الثالث المعنون بـ استخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية، ثم المحور الرابع والذي جاء تحت عنوان مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية، والمحور الخامس والأخير والذي جاء تحت عنوان مصداقية الأنترنت كمصدر للوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية.

[1] عامر مصباح، **منهجية البحث في العلوم السياسية والإعلام**، (الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2010)، ص147.

الفصل الثاني: مدخل إلى الأنترنت

تمهيد.

أولا: نشأة وتطور الأنترنت في العالم.

ثانيا: نشأة وتطور الأنترنت في الجزائر.

ثالثا: بعض المفاهيم المرتبطة بالأنترنت .

رابعا: وظائف الأنترنت .

خامسا: خصائص الأنترنت .

سادسا: الخدمات العامة لشبكة الأنترنت .

سابعا: الآثار المترتبة عن استخدام الأنترنت.

ثامنا: واقع الأنترنت في الجزائر.

تاسعا: استخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الصحية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعتبر شبكة الأنترنت شبكة الشبكات، فهي بمثابة شبكة ضخمة من الحاسبات تنمو وتتزايد بشكل واضح، ولقد أصبحت الأنترنت بدون منازع أكبر وأوسع شبكة في تاريخ البشرية، حيث لها الدور الكبير والرئيسي في التواصل مع الغير، والإطلاع على الثقافات الأخرى والسرعة في البحث والتوصل إلى مختلف المعلومات، وقد أصبح اليوم الشخص الذي لا يستطيع إستخدام الأنترنت شخصا أميا، فعن طريق هذه الشبكة أصبح العالم اليوم قرية صغيرة، إذ يستطيع الأفراد القيام بعمليات إتصالية فورية وتبادل المعلومات بمجرد كبست زر عبر الحاسوب مع أي جهة أخرى وفي أي بقعة على الأرض فضلا عن عقد مؤتمرات دولية وندوات تفاعلية لأطراف متباعدة.

أولا: نشأة وتطور الأنترنت في العالم

تعتبر شبكة الأنترنت من أهم وسائل الثورة المعلوماتية وأحدثها، حيث يعيد بعضهم بداية تاريخ الحاسوب إلى العصور القديمة مع إختراع بعض آلات الحاسب العشرية بهدف العملية الحسابية، غير أن التطور الكبير للجهاز لم يبرز إلا في القرن العشرين.[1]

فقد قام مجموعة من المهندسين الأمريكيين المتخصصين من شركة IBM الأمريكية بتطوير آلة حسابية في الفترة (1939-1944)،حيث بدأت تتبلور رؤية جديدة للنظام الحاسوبي آنذاك كنظام يعتمد على الإدخال والإخراج والعمليات بطريقة آلية صرفة.

وتلاحقت بعد ذلك التطورات التي أدت إلى نشأة الحاسوب الحديث، وتحققت نقلات نوعية في مجال تقنية المعلومات حتى عام 1955م حين تم إستخدام تقنية التخريب المغناطيسي[2].

وقد أطلق الإتحاد السوفياتي عام1957م أول قمر صناعي يدور حول الأرض سبوتنك Sputnik، وذلك في إطار الحرب الباردة والتنافس بين الولايات المتحدة الأمريكية والإتحاد السوفياتي، فكان رد فعل حكومة الولايات المتحدة الأمريكيةبعد عام من ذلك إنشاء وكالة خاصة للبحث العلمي المتقدم ARPA اختصار للكلمة Administration Project the Advanced Research تحت إشراف وزارة الدفاع الأمريكية [3].

وفي 02 جانفي 1969 تمكن علماء الأبحاث في وكالة ARPAمن الإتصال ببعضهم من خلال شبكة مكونة من أربعة أجهزة كمبيوتر، حيث شكلت وزارة الدفاع الأمريكية فريقا من العلماء للقيام بمشروع بحثي عن تشبيك الحاسبات وركزت التجارب على تجزئة الرسالة المراد بعثها من موقع معين في الشبكة ومن تم نقل هذه الأجزاء بشكل وطرق مستقلة حتى تصل إلى هدفها[4].

---

[1] عبد الوهاب مصطفى رضا، **الأنترنت**، (مصر: دار الفاروق، 1998)، ص32.

[2] علي محمد رحومة، **الأنترنت والمنظومة التكنواجتماعية(بحث تحليلي في الآلية التقنية للأنترنت ونمدجة منظومتها الاجتماعية)**، (لبنان: مركز الوحدة العربية، 2005)، ص136.

[3] المرجع نفسه، ص137.

[4] محمد عبد الكريم الملاح، **المدرسة الالكترونية ودور الأنترنت في التعليم (رؤية تربوية)**، (الأردن: دار الثقافة، 2010)، ص14.

وفي عام 1971 تطورت الشبكة حيث وصلت إلى عشرين موقعا، وفي عام 1972 أعلنت الحكومة الأمريكية رسميا شبكة ARPANET كشبكة دفاع Defense Data Net Work.DDn، حيث لم يقتصر إستخدام هذه الشبكة في الأغراض العسكرية فحسب، بل امتد إلى معظم الجامعات الأمريكية.

وفي عام 1974 توسعت الشبكة وأصبحت تغطي 72 موقعا، كما ظهرت شبكات أخرى، مثل شبكة Computer Sciencenetworkcs Netوظهر بروتكول الأنترنت Perotocol Internet Protocol TCP IP Transmission control والذي يساهم في ظهور شبكة الشبكات بمفهومها الحالي، والذي بدأ إستخدامه عام 1977[1].

وفي عام 1981 إنتشرت شبكة ARPA Net إلى أكثر من 200 موقعا.

وانضمت إليها الكثير من أجهزة الكومبيوتر ذات أنظمة التشغيل المختلفة، ومن ثم تطور المشروع وتحول إلى الإستعمال السلمي، حيث إنقسمت الشبكة عام 1983م إلى شبكتين، إحتفظت الشبكة الأولى باسمهاARPANET، كما إحتفظت بغرضها الأساسي وهو خدمة الإستخدامات العسكرية، وسميت الشبكة الثانية باسم MIL NET للإستخدامات المدنية أي تبادل المعلومات وتوصيل البريد الالكتروني، ومن تم ظهر مصطلح "الأنترنت ".[2]

وفي عام 1986 أمكن ربط خمس مراكز للكمبيوترات العملاقة وأطلق عليها إسم شبكة مؤسسة العلوم الوطنية NSF NET والتي أصبحت فيما بعد العمود الفقري والأساسي لنمو وازدهار شبكة الأنترنت في الولايات المتحدة الأمريكية وفي دول العالم.[3]

وفي عام 1989 تم إنشاء شبكة المؤسسة القومية للعلوم:

[1] علي محمد رحومة، **الأنترنت والمنظومة التكنواجتماعية**، (بحث تحليلي في الآلية التقنية للانترنت ونمدجة منظومتها الإجتماعية)، مرجع سابق، ص139.

[2] محمد عبد الكريم الملاح، **المدرسة الإلكترونية ودور الأنترنت في التعليم (رؤية تربوية)**، مرجع سابق، ص15.

[3] منير محمد الجنبيهي، ممدوح محمد الجنبيهي، **جرائم الأنترنت والحاسب الآلي ووسائل مكافحتها**، (مصر: دار الفكر الجامعي، 2006)، ص8.

Nsf Net National Science Fonوذلك بدلا من إنشاء شبكة حاسوب كبيرة ذات تكلفة باهضة، قامت ببناء شبكات إقليمية، وتكفلت الجامعات مسؤولية الربط مع جهات الإمداد الإقليمية المرتبطة مع شبكةNSF NET.[1]

وفي عام 1990 تم استبدال الأربانات التي ظلت العصب الرئيسي لشبكة الأنترنت في أمريكا، والتي أدمجت في شبكة مؤسسة العلوم الوطنية الأمريكية (NSF NET)، وظلت هذه الأخيرة هي القاعدة الأساسية لشبكة الأنترنت إلى غاية 1995، حيث تم استبدالها بمجموعة من الشبكات الكبرى الخاصة والمرتبطة فيما بينهما، وهي كومبيو سيرف.[2]

وفي عام 2000 تجاوز معدل الإنفاق العام على الأنترنت 23 مليار دولار، حيث تشير إحصائيات منظمة اليونسكو العالمية بأن المعارف الإنسانية تتضاعف بمعدلات هائلة وذلك نظرا لما تمتلكه الأنترنت من قدرات في نقل ونشر المعلومات والمعارف.[3]

كما قدر عدد الحواسيب الشخصية الموصلة بهذه الشبكة عام 2001 بأكثر من مليون حاسب آلي، وأزيد من 544 مليون مستخدم في أكثر من 120 دولة.

ثانيا:نشأة و تطور الأنترنت في الجزائر:

لقد مرت الجزائر بمرحلة صعبة للغاية عرفت بالعشرية الدموية، حيث فقد فيها مئات الآلاف من المواطنين، وخلال هذه الفترة عرفت البلاد ركودا رهيبا في شتى الميادين، وأهمها ميدان الإتصالات والمعلومات، وفي سنة 1993 إرتبطت الجزائر بشبكة الأنترنت من نوع dialup عن طريق الخط الهاتفي من طرف مركز البحث للمعلومات العلمية والتقنية سيرستcerist وهو مركز أبحاث تابع للدولة الجزائرية، وفي سنة 1994 تم ربط الجزائر بشبكة الأنترنت بخط متخصص عن طريق إيطاليا، وبعد ذلك بسنة تم فتح الشبكة لفائدة الباحثين للإستفادة منها، وفي سنة 1997 تم تدعيم شبكة الأنترنت

[1] علاء عبد الرزاق السالمي، **تكنولوجيا المعلومات**،(الأردن: دار المناهج، 2010)، ص408.

[2] بلال بوالعام، «**أثر الأنترنت على القيم الدينية والثقافية لدى الشباب الجامعي الجزائري**»،(رسالة ماجستير ، جامعة الجزائر3، 2013-2014)، ص35.

[3] فضيل دليو، **الاتصال مفاهيمه نظرياته وسائله**، (مصر: دار الفجر، 2000)، ص143.

بالتعاون مع مصالح البريد والمواصلات بخطين هاتفيين متخصصين، تصل سرعة الأول إلى 64 كيلو بايت/ثا أما الثاني فتقدر سرعته بـ 256 كيلوبايت/ثا.[1]

وفي عام 1998 شهدت الجزائر نشاطا هاما في ميدان تكنولوجيا الإتصال والمعلومات بوتيرة متسارعة، ولا سيما بعد إصدار المرسوم الوزاري رقم 265 لعام 1998 والذي بموجبه أنهى إحتكار خدمة الأنترنت في الدولة، وسمح للشركات الخاصة بتقديم هذه الخدمة غير أن هذا المرسوم إشترط على الذين يريدون هذه الخدمة لأغراض تجارية أن يكونوا جزائري الجنسية، ويتم تقديم الطلبات مباشرة إلى وزير الإتصالات.

وفي عام 1998 ظهرت أول الشركات التزويد الخاصة وارتفعت أعداد الشركات التي تزود الزبائن إلى 18 شركة بحلول شهر مارس 2000.

والدليل على إنفتاح مجال الأنترنت هو إرتفاع عدد مستخدمي الأنترنت فقد بلغ 1.5 مليون شخص عام 2005، وفي عام 2010 وصل عدد المستخدمين لحوالي 4.323273 مستخدم أي ما يقدر بـ12.50 من عدد السكان.[2]

ومن بين الجهود المبذولة في هذا المجال أيضا تطوير خدمة توصيل الأنترنت من حيث السرعة، حيث تم إستخدام وتوسيع الشبكة ذات السرعة الفائقة ADSL لأول مرة سنة 2007، من خلال شراكة بين المتعامل العمومي ومؤسسة إتصالات الجزائر والمتعامل الخاص، كما تم عقد إتفاقية مع ثلاث شركات أجنبية منها مؤسسة HURVAVAE وZET الصينية والشركة الكورية DAEWOOلنفس الغرض، وفي هذا الإطار رمت خطة الحكومة في المدى المتوسط إلى توصيل 40% من المنازل بالأنترنت، كما حققت بنسبة 20%فيما يخص إنتشار الحواسيب الشخصية وهذا في غضون سنة 2008.[3]

[1] فاطمة تيميزار، «**إسهامات الأنترنت في تطور الصحافة المكتوبة في الجزائر**»، (رسالةماجستير، جامعة الجزائر ، 2007- 2008)ص81.

[2] عبد الوهاب مصطفى رضا، **الأنترنت**، مرجع سابق، ص45.

[3] زهير طافر، أحمد بوسهمين، «**الآثار الاجتماعية لتكنولوجيا الاتصال**»، المجلة الجزائرية للدراسات السوسيولوجية، العدد 2. 3،(2007): ص166.

وفي نهاية سنة 2015 أحصت وكالة ضبط الإتصالات 18.583.000 مشترك وهو ما يمثل حوالي 46%من المساكن، وهناك 72% من مستخدمي الأنترنت في الجزائر أعمارهم ما بين 15 و19 سنة بما في ذلك 40% الذين يتصلون كل يوم، وقد ارتفع عدد المشتركين في شبكة الأنترنت من 2.339338 في سنة 2013 إلى 18.583.527. مشترك في عام 2015.[1]

ثالثا: بعض المفاهيم المرتبطة بالأنترنت.

1-البريد الإلكتروني: هو نظام إرسال الرسائل بين أجهزة الحاسوب المرتبطة إلكترونيا عبر الشبكة، ويعد وسيلة لتبادل الملفات والصور التي تعتمد على إمكانيات الحواسيب.

2- **الشبكة العنكبوتية (www):** هي مجموعة من ملايين المواقع والصفحات على الشبكة، تشكل معا شبكة من المعلومات تتيح للمستخدم أن يرى مناظر الرسوم والمعلومات والمصادر المتنوعة، ويمكن الوصول إليها من خلال مجموعة من روابط النص المتشعب hyper text.[2]

3-الصفحة المنزلية (Home Page): هي صفحة البداية لموقع الشبكة، وتحتوي على معلومات خاصة، وتصمم من جانب أية جهة ترغب بوجود موقع لها على الأنترنت، وتحتوي على جدول المحتويات الخاصة بالموقع، وتضم مجموعة من الروابط المتصلة مباشرة بمواقع أخرى، وتخزن عادة في ملف يسمى Htmil Index.

4- صفحة الويب (wep Page): هي عبارة عن أي ملف فردي مخزن على مقدم الشبكة، ويمكن من خلاله عرض عدد من صفحات النصوص والصور وأصوات ورسوم ثلاثية الأبعاد ولقطات فيديو، وجميعها مرتبطة بالأخرى على الأنترنت، وتنشأ هذه الصفحة باستعمال رمز HTMIL.

5-المودم (modem): هو جهاز يقوم بتحويل البيانات الرقمية الصادرة من جهاز الحاسوب إلى إشارات متناظرة،بحيث تقوم الخطوط الهاتفية بفهمها ومراجعتها ومعالجتها، وهو مهم لإجراء المكالمات

[1] https://ar.wikipedia.org/wiki;25-02,2019,10:28

[2] عبد الله بن أحمد علي آل عيسى الغامدي، «**تردد المراهقين على مقاهي الانترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية**»،(رسالة ماجستير، جامعة أم القرى السعودية، 2009)، ص46.

الهاتفية عبر الأنترنت، حيث يتيح الاتصال بين أجهزة الحاسوب عبر خط هاتفي ويتوفر المودم على شكل بطاقة داخل الحاسوب.[1]

رابعا: وظائف الأنترنت:

إن الأنترنت كغيرها من وسائل الإعلام والإتصال التقليدية والحديثة، تقدم مجموعة من الوظائف لمستخدميها وهذه الوظائف نلخصها فيما يلي:

1- **الوظيفة الإتصالية:** فيما يتعلق بوظيفتها الإتصالية فإن الشبكة تقدم خدماتها الشهيرة في هذا المجال فهي تمكن مستخدميها من الإتصال ببعضهم البعض بفضل خدمات الدردشة وخدمات الفيديو، فتمكنهم من تبادل الآراء والتجارب، وتمكنهم أيضا من خلق النقاش وتبادل البريد الإلكتروني.[2]

2- **الوظيفة الترفيهية:** إن وظيفة الترفيه أساسية لتحقيق بعض الإشباعات النفسية والإجتماعية، ولإزالة التوتر الإنساني على مستوى الأفراد والجماعات في أي مجتمع كان، وكغيرها من وسائل الإعلام التقليدية، فإن الأنترنت قد خصصت حيزا كبيرا من مواقعها التي تشهد إزديادا مطردا، للترفيه والتسلية، بطرق وأساليب متنوعة.

"فيمكن لعب الشطرنج مع شخص آخر في العالم الفسيح عبر شبكة الأنترنت وكل هذا من شأنه إعطاء المزيد من الدفع للإنتاجية وتنشيط الإبتكار والإبداع وتنمية الخدمات وتطوير التشغيل علاوة على تحسين البرامج الترفيهية"[3].

3- **الوظيفة التثقيفية:** وتتجلى الوظيفة التثقيفية في الأنترنت في تبادل المعلومات عن طريق الحواسيب أو من خلال الشبكة التي أدت إلى فتح باب الحوار والإتصال الإنساني بين البشر من مختلف

---

[1] عبد الله بن أحمد بن علي آل عيسى الغامدي، **تردد المراهقين على مقاهي الأنترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية**، مرجع سابق، ص ص47-48.

[2] محمد لعقاب، **الأنترنت وثورة المعلومات**، (الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 1999)، ص44.

[3] مصطفى مصمودي،«**المجموعة العربية والطريق السريع للمعلومات**»، مجلة العربي، العدد 440، (يوليو 1995): ص32.

الثقافات، بالإضافة إلى سيل المعلومات المتدفق، والذي سيؤدي إلى نوع من الشفافية على مستوى العالم لم يشهده من قبل.[1]

4- **الوظيفة الإخبارية، الإعلامية:** فعموما يمكننا وصف الأنترنت بأنها فضاء إتصالي تتعايش فيه وسائل إعلامية مختلفة إذ بإمكان المستمع الإطلاع على صحيفة أو مجلة عن طريق الشبكة أو الإستماع إلى الراديو أو مشاهدة التلفزيون بدون الإلتجاء إلى وسائل الإلتقاط التقليدية أو الفضائية، والأنترنت وسيط إعلامي كسر الحواجز بين المرسل والمستقبل.[2]

5- **الوظيفة الإعلانية:** يعتبر الإعلان من الوظائف الأساسية للإتصال في المجتمعات الحديثة وهو الوسيلة الحديثة لترويج السلعة التي عرفت أشكالا مختلفة، فالإعلان على الأنترنت يختلف عن الإعلان التقليدي، وإن كان جوهر وهدف الإعلان واحد وهو التأثير في المتلقين ومحاولة إقناعهم باتخاذ قرار أوإجراء معين، والإعلان في الأنترنت ذو طبيعة متميزة من حيث ظهوره، وكيفية وصوله للمستخدم.[3]

6- **وظيفة تكوين الآراء والإتجاهات:** فمن الوظائف العامة والرئيسية التي تؤديها وسائل الإتصال الجماهيرية وظيفة تكوين الآراء والإتجاهات لدى الأفراد والجماعات والشعوب، إذ لها دور هام في تكوين الرأي العام، كما لا يمكن عزل هذه الوظيفة عن وظيفة الإخبار والإعلام، إلا أنها تمتاز بخصوصية تكمن في الهدف من هذه الوظيفة والتي تعنى بتشكيل الآراء والإتجاهات لدى الجمهور[4]، "كما هناك من يرى أن الأنترنت تساهم في تقوية الوعي بالقضايا الإجتماعية، فقد ترفع من الإحساس بالإنتماء والإحساس بقضايا الداخل والمشاركة السياسية الفعالة وهو ما برز في مسميات كثيرة مثل الديمقراطية الإلكترونية".[5]

---

[1] سليمان بورحلة، «**أثر استخدام الأنترنت على اتجاهات الطلبة الجامعيين وسلوكياتهم**»، (رسالة ماجستير، جامعة بن يوسف بن خذة، 2007-2008)، ص80.

[2] أحمد أبو زيد، **التكنولوجيا الرقمية والإعلام الجديد**، مجلة العربي، العدد 577، (ديسمبر 2006): ص142.

[3] سليمان بورحلة،«**أثر استخدام الأنترنت على اتجاهات الطلبة الجامعيين وسلوكياتهم**»، مرجع سابق، صص82-83.

[4] المرجع نفسه، ص83.

[5] قوي بوحنية، «**وسائل الإعلام والاتصال وحتمية التغيير السوسيو ثقافي**»، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 14، (جوان 2006): ص234.

خامسا: خصائص الأنترنت:

عرفت الأنترنت إنتشارا واسعًا، حيث إزداد عدد مستخدميها يوما بعد يوم في العالم على اختلاف مستوياتهم العمرية، فقد يرجع ذلك إلى ما يميز الأنترنت من خصائص وهي:

1- **أنها شبكة الشبكات:** بمعنى أن الأنترنت هي شبكة واسعة النطاق تضم بداخلها مجموعة من شبكات الحاسبات الآلية سواء العامة أو الخاصة.

2- **مستخدمو الشبكة مجهولين:** وذلك نظرا لأنها شبكة دولية يتعامل معها مستخدمون من مختلف دول العالم وبالتالي فهم مجهولين لبعضهم البعض.

3- **أنها ذات قدرات غير محددة:** أي أن أداء الشبكة لا ينخفض بزيادة عدد مستخدميها، فهذا العدد لا يمكن التحكم فيه لأنه مجهول[1].

4- لا يمكن تحديد ملكية الأنترنت: فهي شبكة لا مركزية بمعنى لا توجد منطقة أو مؤسسة تسمى مركز الأنترنت.

-توفر الأنترنت المعلومات على شكل صيغ رقمية [2].

5- الأنترنت متجددة باستمرار:فالأنترنت مبني على المعلومات، والمعلومات تتجدد باستمرار وبمرور الزمن ولحظة بلحظة.

6- اللاتزامنية: وتعني إمكانية إرسال واستقبال الرسائل في الوقت المناسب للفرد المستخدم للإتصال، ففي حالة البريد الإلكتروني يمكن توجيه الرسائل في أي وقت بغض النظر عن تواجد المتلقي لإستقبال الرسالة في وقت معين، كما تصبح المعلومة في يدك حال صدورها.[3]

[1] طارق طه، **السلوك التنظيمي في بيئة العولمة والأنترنت**، مرجع سابق، ص175.

[2] أكرم فتحي مصطفى، **إنتاج مواقع الأنترنت**، (مصر: عالم الكتب، 2006)، ص24.

[3] حلمي خضر ساري، **ثقافة الأنترنت (دراسة في التواصل الاجتماعي)**، مرجع سابق، ص29.

7- تتميز الأنترنت باللامكان(اللامكانية): حيث تتخطى كلّ الحواجز الجغرافية التي حالت دون فجر التاريخ دون إنتشار الأفكار وامتزاج الناس وتبادل المعلومات، حيث تمرّ مقادير هائلة من المعلومات عبر الحدود على شكل إشارات إلكترونية لا يقف في وجهها شيء.[1]

8- السهولة: تتميز الأنترنت بالسهولة، بحيث لا يحتاج المرء إلى أن يكون خبيرا معلوماتيا أو مهندسا أو مبرمجا حتى يستخدم الأنترنت، ولا يحتاج رواد الشبكة إلى تدريبات معقدة للبدء باستخدامهما، بل إلى مجرد مقدمة في جلسة ساعة مع صديق يوضح له المبادئ الأولوية للإستخدام[2].

9- التفاعلية: حيث تعودت وسائل الإعلام التقليدية أن تتعامل معك كجهة مستقبلة فقط، وينحصر دورك في أن تأخذ ما يعطونك، ولذلك فهم الذين يقرّرون ما تقرأ أو تسمع أو تشاهد، أما في عصر الأنترنت فأنت الذي تقرر ماذا تريد أن تحصل عليه من معلومات.

10- الأنترنت تتسم بالسرعة: فالمعلومات قد تظهر على الأنترنت بشكل أسرع من الأجهزة الأخرى كالتلفزيون.[3]

[1] محمد صلاح سالم، **العصر الرقمي وثورة المعلومات، دراسة في نظم المعلومات وتحديث المجتمع**، (مصر: العين للدراسات والبحوث الإنسانية، 2002)، ص81.

[2] حلمي خضر ساري، **ثقافة الأنترنت (دراسة في التواصل الاجتماعي)**، مرجع سابق، ص29.

[3] محمد صلاح سالم، **العصر الرقمي وثورة المعلومات**، مرجع سابق، ص82.

سادسا: الخدمات العامة لشبكة الأنترنت:

تقدم شبكة الأنترنت لمستخدميها معلومات هائلة، وصور وبيانات وبرامج في مختلف الميادين العلمية والصناعية والتجارية والخدمات والطّب والسياحة والرياضة، وكل هذه التخصصات وغيرها يحصل المستخدم على ما يرغب به في الشبكة من خلال الكمّ الهائل والتدفق السريع للمعلومات من خلال عدّة خدمات متوفرة على شبكة الأنترنت أهمها:

1- **البريد الإلكتروني: (Email):** حيث يستطيع مستخدم الأنترنت من إرسال واستقبال الخطابات إلكترونيا من وإلى شخص أخر متصل بالأنترنت، ويمكن البريد الإلكتروني الفرد من إرسال واستقبال رسائل إلكترونية من وإلى جميع المشتركين عبر العالم.[1]

2- **خدمة نقل الملفات FTP:** وهي خدمة تتيح نسخ أو نقل، أو تبادل أي عدد من الملفات بين أجهزة الكومبيوتر المتصلة بالشبكة وفقا لبروتوكول نقل الملفات FTP، حيث تسمح هذه الخدمة للمستفذين بتحميل الملفات إلى أجهزتهم الشخصية، أو إنزالها ورفعها إلى الأجهزة الخادمة.[2]

3- **خدمة الإستخدام عن بعد:** تعدّ هذه الخدمة من أكبر الخدمات المطلوبة على شبكة الأنترنت، إذ أنها تمكن المستخدم في أي مكان وعلى مسافة آلاف الكيلو مترات من إستخدام الحواسيب الموجودة.[3]

4- **مجموعات الأخبار:** هي أشبه ما يكون بمنتدى يتقابل فيه مستخدمو المعلومات، والنقاش حول موضوع ما، حيث هناك مجموعات إخبارية تدير الحوار عبر الأنترنت عن أي موضوع تريده، تقع هذه المجموعات في شبكة تدعى (usenet) التي تضم آلاف المجموعات الإخبارية، وبإمكان مستخدم الأنترنت من خلالها تقديم أي استفسار وطلب أي معلومات.

5- **خدمة شبكة الاستعلامات الشاملة Gopher:** تعني كلمة غوفر ذلك البرنامج الذي يتبع أحد البروتوكولات البسيطة المستخدمة في التنقيب داخل الأنترنت وأصبح يستخدم في مجال الأنترنت

---

[1] ياسين قرناني، «**استخدامات الطلبة الجامعيين لشبكة الأنترنت**»، (رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر باتنة ، 2009-2010)، ص113.

[2] أكرم فتحي مصطفى، **إنتاج مواقع الأنترنت**، مرجع سابق، ص24.

[3] علاء عبد الرزاق السالمي، **تكنولوجيا المعلومات**، مرجع سابق، ص410.

للدلالة على ذلك النظام الذي يعتمد على القوائم النصية textmenus التي تقوم بتصنيف المعلومات حسب الموضوع بدلا من تصنيفها تبعا لاسم الملف الموجود داخله فهو بمثابة فهرس موضوعي لمحتويات الأنترنت.

6- **خدمة الإستعلامات واسعة النطاق wais**: وكلمة (wais) اختصار (information earea wid service)، وهي من أهم أدوات البحث خلال كميات ضخمة من المعلومات بطريقة سريعة ودقيقة، وتعمل هذه الخدمة على تنظيم المعلومات على هيئة قواعد بيانات ضخمة.[1]

7- **خدمة البحث عن المعلومات**: وهذه الخدمة تسمح للأفراد البحث عن المعلومات أو الأفراد والعناوين البريدية المتاحة على الشبكة من خلال محركات البحث عن المعلومات بكافة أنواعها مثل النصوص أو الصور أو الفيديو.[2]

8- **خدمة التعليم والتسلية**: يتم إلقاء المحاضرات والدروس، كما يمكن إستخدامها في الترفيه والتسلية فيستطيع المستخدم أن يلعب "الشطرنج" مثلا مع مستخدم آخر في دولة أخرى[3].

9- **خدمة الإستعلام الشخصي**: يمكن من خلال هذه الخدمة الإستعلام عن العنوان البريدي لأي شخص أو هيئة تستخدم الأنترنت والمسجلين لديها.

10- **خدمة الأرشيف الإلكتروني**: يمكن البحث عن ملفات معينة قد تكون مفقودة في البرامج المستخدمة في الحاسوب[4].

سابعا: الآثار المترتبة عن إستخدام الأنترنت:

أ-إجابيات الأنترنت:

للأنترنت إيجابيات كثيرة حيث تفيد الباحثين في القراءة والحصول على المعلومات التي يبحثون عنها، ومن أهم إيجابيات الأنترنت وفوائدها ما يلي:

[1] باديس لونيس، «**جمهور الطلبة الجزائريين والإنترنت**»، (رسالةماجستير، جامعة قسنطينة منتوري، 2007، 2008)، ص ص66-68.

[2] أكرم فتحي مصطفى، **إنتاج مواقع الأنترنت**، مرجع سابق، ص34.

[3] عمر موفق بشير العباجي، **الإدمان والأنترنت**، (الأردن: دار مجد لاوي، 2007)، ص55.

[4] محمد عبد الكريم الملاح، **المدرسة الإلكترونية ودور الأنترنت في التعليم (رؤية نقدية)**، مرجع سابق، ص26.

1- الأنترنت قمة التطور العلمي والتكنولوجي المعاصر: تعد الأنترنت قمة التطور لمختلف أنواع الإختراعات والتكنولوجيا، حيث أصبح للإنسان في الوقت الحالي جهاز حاسوب شخصي كأداة للبحث الآلي المباشر.

2- الطب عن بعد: تقدم الأنترنت تسهيلات وخدمات كثيرة في التعاون الطبي وإنقاذ الآلاف من البشر في مختلف أرجاء العالم، حيث يمكن أن يقوم طبيب وجراح مبتدئ بالقيام بعمليات جراحية متقدمة بإشراف طبيب متخصص[1].

3- الصحافة: أصبح الآن ليس صعبا نقل الأخبار من دولة إلى أخرى أو من مكان إلى آخر بعد إستخدام شبكة الأنترنت.

4- تأمين الإتصال الفوري المتزامن: تؤمن شبكة الأنترنت اتصال آلي مباشر بالنصوص والصور الثابتة والمتحركة عن طريق حواسيب في مواقع وشبكات مختلفة وبتكلفة مالية أقل من الطرق والوسائل الأخرى المعروضة[2].

5- الأخبار: يمكن الاطلاع على الأخبار بأنواعها حول العالم عن طريق مواقع وكالات الأنباء.

6- التسوق: وهذا باب كبير من أبواب الأنترنت، حيث يمكن عن طريق الشبكة العالمية بواسطة بطاقة الإئتمان بدءا من شراء الملابس والأثاث والأجهزة الكهربائية.

7- الدعوة إلى الله: حيث انتشرت المواقع الدعائية الصافية من الشوائب والبدع والخرافات وأصبحت هناك مواقع تدعو إلى الله على بصيرة فهناك مواقع للأئمة والشيوخ[3].

ب- سلبيات الأنترنت:

على الرغم من التأثيرات الإيجابية التي تركتها الأنترنت على الأفراد، والأدوار الفعالة التي لعبتها في حياتهم النفسية والإجتماعية والفكرية والمعرفية والثقافية، إلا أنها تركت فيهم بعض التأثيرات السلبية ومن أهم هذه السلبيات ندكر :

[1] خالد عبيدة الصرايرة، **النشر الإلكتروني وأثره على المكتبات ومراكز المعلومات**، (الأردن: دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، 2008)، ص90.

[2] عبد الله مجدي أحمد محمد، **مقدمة في سيكولوجية الاتصال والإعلام**، (مصر: دار المعرفة الجامعية، 2009)، ص289.

[3] حسين عبد الجبار، **اتجاهات الإعلام الحديث والمعاصر**، (الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2009)، ص85-86.

1- المواقع اللاأخلاقية التي تكثر في الأنترنت التي يتم نشرها ودسها بأساليب عديدة في محاولة لإجتذاب الأطفال والمراهقين إلى سلوكيات منحرفة ومنافية للأخلاق.

2- نشر مفاهيم العنصرية.

3- تعرض أجهزة الكمبيوتر للتلف والخراب بتأثير الفيروسات التي تصل عبر الإيميل والمواقع وملفات التحميل.

4- التعب الجسدي والإرهاق والأضرار الصحية التي يسببها الإستخدام الطويل للكمبيوتر والأنترنت من ضرر العيون والعمود الفقري والمفاصل وغيرها.

5- الأفلام المخلة بالآداب والمثيرة للغرائز وما أكثر مواقعها على الأنترنت والأكثر إقتحاما للمشاهدة[1].

6- العزلة: حيث تعتبر من أهم قضايا التأثيرات الإجتماعية والموضوعات الأكثر جدلا بين الباحثين والخبراء في استخدام شبكة الأنترنت نتيجة الإستغراق الذي يتسم به المستخدم في الموقع والتجوّل فيه، ونتيجة هذا الإستغراق انتهى كثير من الباحثين إلى الإقرار بعزلة المستخدمين وعدم حاجتهم إلى الإتصال بالآخرين، وذلك ينعكس سلبا على الأفراد في علاقاتهم بالآخرين.[2]

7- انتشار جرائم مستحدثة مثل التجسس الإلكتروني وسرقة الملفات وتحويل الأموال من أرصدة الأشخاص والمؤسسات.

8- ثورة المعلومات والإتصالات قد يكون لهما أثار سلبية إذا أسيء إستخدامها فتؤدي إلى إنتشار الجريمة والعنف والفوضى واضطراب الأخلاق والسلوك.[3]

---

[1] عبد الله بن أحمد بن علي آل عيسى الغامدي، «**تردّد المراهقين على مقاهي الأنترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية**»، مرجع سابق، ص ص43-45.

[2] محمد عبد الحميد، **الاتصال والإعلام على شبكة الأنترنت**، (القاهرة: عالم الكتب، 2007)، ص177.

[3] عبد الملك ردمان الدناني، **الوظيفة الإعلامية لشبكة الأنترنت**، (القاهرة: دار الفجر، 2003)، ص133.

ثامنا: واقع الأنترنت في الجزائر:

إنّ أهمية الأنترنت في حياة الأفراد والمجتمع أمر مسلّم به، فنتيجة لقدرته الفائقة على ربط خيوط التواصل والمعرفة بين البشر محليا ودوليّا وتسهيله لحياة الناس أصبح الأنترنت حقا من حقوق الإنسان مثل غيره من الحقوق تضمنه وتدافع عنه عدة تشريعات وقوانين دولية.

هذا ويعتبر الأنترنت أحد أهم تطورات القرن 20، فهو الفضاء الرحب الذي لا نهاية له تمّ إنتشاره بشكل لافت وسرعة فائقة جدًا في جميع بلدان العالم، وقد تبدو أهمية الأنترنت من خلال إهتمام الدّول بإدخاله في كافة المجالات، ولكن هذا الإستغلال من طرف مختلف دول العالم لم يكن بالشكل المطلوب في الدّول العربية عموما وبالجزائر خصوصا فالمتتبع لواقع الأنترنت في الجزائر يجد نفسه أمام جملة من العراقيل والمشاكل بدءًا من الانقاطعات المتكررة للأنترنت إلى التسعيرة الغالية والتدفق البطيء.

إذ تواجه مسألة الولوج إلى الشبكة العنكبوتية من المنظور الجزائري العديد من التحديات التي تتمثل في التدفق البطيء الذي يعاني منه المواطنون، فالجزائريون ومنذ سنين مضت لا يزالون وإلى اليوم يعانون من الخدمة السيئة ويحلمون بالتدفق السريع للأنترنت، وتعتبر الجزائر من بين الدول الأكثر تخلفا في مجال الأنترنت ومن بين أسوء المدن العربية في التحميل عبر الأنترنت، فقد أظهرت دراسة حديثة في متوسط سرعة الأنترنت لمؤسسة الأبحاث "نث اندكس" حسب جريدة الفجر الجزائرية أن الجزائر احتلت المركز 177 عالميا.

ويعود هذا الواقع الأسود للأنترنت في الجزائر حسب متخصصين وناشطين في هذا المجال إلى احتكار الأنترنت ،إذ تعتبر اتصالات الجزائر الشركة الوحيدة التي تزود المواطنين بهذه الخدمة وهذا ما يجعلها تضرب الأمر عرض الحائط لعدم وجود أي شركة تنافسها في هذا المجال[1].

كما أن تسعيرة الأنترنت في الجزائر تعتبر من الأغلى على المستوى العالمي بالمقارنة مع رداءة الخدمة، كما أن كابلات الهاتف غير متوفرة في بعض المناطق النائية والقروية هذا ما يعني أن شبكة

[1] ريم حياة شايف، " **الأنترنت في الجزائر: بين ضعف سرعة التحميل وغلاء الأسعار**"، في:
http:/www.alfajr.com.(2019،10:53-02-25)

الأنترنت غير متوفرة فيها، فضلا عن رفض الجهات المعنية كما يكشف هذا التقرير بأن سعر الدخول إلى الشبكة الدولية للأنترنت الذي تفرضه إتصالات الجزائر بطريقة إحتكارية تتعارض مع القانون، حيث يتم بيع نطاق عبور 622 ميغابات في الثانية مقابل 72 ألف اورو وهو ما يعادل 5 مرات تقريبا سعر نفس الخدمة من موردي خدمات الأنترنت الدوليين على غرار British télécom و France télcom.

هذا ولم يكن يتوقع الجزائريون أن المعاناة ستستمر حتى بعد إطلاق خدمة الجيل الثالث باعتبارهم أنه وبعد إطلاق هذه الخدمة ستحدث نقله نوعية بالتنافس بين متعاملي الهاتف النقال ومؤسسة إتصالات الجزائر إلّا أن الأمر كان منافيا للتوقعات[1].

وليس ببعيد عن ظهور الجيل الثالث ظهر الجيل الرابع الذي أحدث ثورة إتصالية أخرى في الجزائر وخلق تنافس كبير بين متعاملي الهاتف النقال، حيث قال فيتشانزونيشي، خلال ندوة صحفية بالجزائر بمقر جازي بمناسبة إطلاق خدمة الجيل الرابع في قسنطينة وسطيف والجلفة في الفاتح من أكتوبر 2016 وحسب تصريح الرئيس التنفيذي لشركة جازي فإنه تم تحقيق سرعة قياسية عند 67.23ميغابت/ثانية، وهو ما يعادل من 6 إلى 10 مرّات متوسط سرعة الجيل الثالث و30 مرّة سرعة الأنترنت الثابت لإتصالات الجزائر [2]، وحسب مخطط الإنتشار الذي أفرجت عنه سلطة الضبط للبريد والمواصلات السلكية واللاسلكية فإن 33 ولاية من الوطن سيتم تغطيتها من السنة الأولى للإنتشار الخاص لشبكة الجيل الرابع للهاتف النقال بعد متعامل واحد على الأقل، ومن بين الـ33 ولاية التي ستحظى بالتغطية منذ العام الأول للإنتشار الذي ينتهي في شهر أوت 2017 تبرز 9 ولايات ستكون التغطية فيهما بالجيل الرابع للمتعاملين الثلاث لـ جازي، موبليس، أوريدو[3].

[1] ريم حياة شايف، " **الأنترنت في الجزائر: بين ضعف سرعة التحميل وغلاء الأسعار**"، مرجع سابق.

[2] عبد الوهاب بوكروح، "**الجيل الرابع سيعيد جازي بقوة لريادة السوق الجزائرية**admin@aljazairalyoum.com ، (25-02-2019، 11:17)

[3] http://www.echoroukonline.com (25-02-2019),11 :10

تاسعا: إستخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الصحية:

تزايد إستخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الصحية أو الطبية خصوصا في السنوات الأخيرة، فتأثير هذه المعلومات جنبا إلى جنب مع الإستخدام المتزايد للخدمات الصحة على الأنترنت، مما يشير إلى زيادة تجعل المستهلك هو المسؤول على إدارة حالته الصحية الأمر الذي يقيد قوة الطبيب والمؤسسة الطبية، وفي البحث الذي شارك فيه خبراء في مجال علم الإجتماع والأنثروبولوجيا، خبراء الخدمات الإنسانية وخبراء في مجال الإحصاءات تم فحص حوالي 2000 مشارك الذين يشكلون عينة تمثيلية، وقد أظهرت نتائج هذا البحث أن ثلثي المستخدمين تقريبا يبحثون عن المعلومات الطبية على الأنترنت لأنفسهم أو لأحد أفراد الأسرة كما وجد أن 10% من المستخدمين بدلوا الطبيب بسبب المعلومات الطبية التي حصلوا عليها من الأنترنت، في حين أن 14% طلبوا من الطبيب تغيير الأدوية، وذكر 54% من أن قراءة المعلومات الطبية على الأنترنت أثرت على نشاطهم الطبي، وقال 45% أن المعلومات الطبية على الأنترنت ساعدتهم في البدء بالنشاط البدني، وقال نحو 40% أن هذه المعلومات ساعدتهم في إتخاذ القرار في البدء بإتباع حمية غذائية[1].

ومن النتائج التي توصل إليها الخبراء من خلال هذا البحث كذلك وجدوا أن 65% من مستخدمي الأنترنت من المنزل يفعلون ذلك للبحث عن المعلومات الطبية من أجل أحد أفراد الأسرة، و62% من المستخدمين يبحثون عن المعلومات الطبية لأنفسهم، وهذا ما أظهره بحث جديد، ويشير البحث أيضا إلى أن النساء يبحثن عن المعلومات الطبية على الأنترنت بشكل أكبر من الرجال: في حين تبحث نحو 66% من النساء عن المعلومات الطبية لأنفسهن فإن حوالي 49% فقط من الرجال يفعلون ذلك[2].

[1] ويب طب، «**تزايد استخدام الانترنت كمصدر للمعلومات الصحية**»، المجلة الأسبوعية، (2016/12/23)، يوم الدخول: 2018/12/19، على الساعة 9:22.

[2] ويب طب، **تزايد استخدام الانترنت كمصدر للمعلومات الصحية**، المرجع السابق، د.ص.

وفي دراسة أخرى أعدتها الإعلامية السعودية "إيمان الخطاف" تكشف فيها عن تراجع الإعلام التقليدي في التثقيف الصحي للمرأة، حيث توصلت هذه الدراسة إلى تزايد إعتماد السعوديات على الإعلام الجديد في شؤون التثقيف الصحي.

وجاء إستخدام محرك البحث " جوجل" للحصول على المعلومات الصحية في المرتبة الأولى، ثم تلاه البحث في مواقع الأنترنت المتخصصة، وبعد ذلك إستخدام شبكات التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، وأظهرت هذه الدراسة التي شملت 400 سيدة من نساء المنطقة الشرقية، تراجع الإعلام التقليدي من حيث درجة الاعتماد عليها كمصدر للمعلومات الصحية، إذ جاء التلفزيون في المرتبة الخامسة، والصحف والمجلات الورقية في المرتبة التاسعة، فيما احتلت الإذاعة مرتبة متأخرة جدا.

وأكدت الدراسة تصدر شبكة "أنستغرام" قائمة شبكات التواصل الاجتماعي التي تعتمد عليها السيدات السعوديات في الحصول على المعلومات الصحية، لكون هذه الشبكة تقدم معلومات صحية مرفوقة بصور واضحة وسريعة مما يجعلها الأفضل لدى السيدات، أما عن دافع اعتمادهن على وسائل الإعلام الجديد فترجع بشكل أساسي إلى الحرص على صحة أفراد الأسرة، ثم بدافع الإهتمام بالجمال وأخيرا من أجل تحسين التغذية الصحية[1].

[1] إيمان الخطاف، «**تراجع الإعلام التقليدي في التثقيف الصحي للمرأة**»، صحيفة سبق الإلكترونية، 21/مايو/2014 على الساعة: 5: 16 PM، يوم الدخول: 2018/12/19 على الساعة: 9:42.

خلاصة الفصل:

كخلاصة لما تم التطرق إليه في هدا الفصل يمكن القول بأن الأنترنت من أهم التقنيات الإتصالية باعتبارها شبكة المعلومات العالمية، وأهم انجاز تكنولوجي إستطاع أن يلغي المسافات ويختصر الزمن حيث أتاح لجميع المستخدمين فرصة البحث والتصفح والحصول على أهم المعلومات والأخبار، حتى أصبحت تحتل مكانة هامة داخل حياة الأفراد عموما والنساء خصوصا وذلك لما تحققه لها من إشباعات في مختلف المجالات سواء في الصحة أو التغذية وغيرها.

الفصل الثالث: الإعلام والتوعية الصحية

تمهيد

أولا: مفهوم الإعلام الصحي.

ثانيا: التطور التاريخي للإعلام الصحي.

ثالثا: مسؤوليات الإعلام الصحي.

رابعا: واقع الصحة والإعلام الصحي في الجزائر.

خامسا: لمحة تاريخية عن الصحة والتوعية الصحية.

سادسا:مجالات التوعية الصحية.

سابعا:دوافع التوعية الصحية.

ثامنا:وسائل وأساليب التوعية الصحية.

عاشرا: أهمية التوعية الصحية.

إحدى عشر: دور الأنترنت ووسائل الإعلام في التوعية الصحية.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

تعددت ميادين الإعلام واختلفت مجالاته، فهناك أنواع متخصصة من الإعلام تقوم بالتعامل مع الأفراد وإعلامهم وإخبارهم حول كل موضوع متخصص، فمن بين هذه المجالات نجد الإعلام الصحي الذي يتعلق بالصحة وكل ما يخص الطب والتمريض عامة، والذي يتم فيه تقديم إرشادات صحية وعلاجية للأفراد، وللتوعية الصحية دور في ذلك من خلال ما تقدمه للأفراد من أجل إكتساب طرق وأساليب تمكنهم من تجنب الأمراض والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم ويكون ذلك بوسائل مختلفة.

أولا: مفهوم الإعلام الصحي

"هو ذلك النوع من أنواع الإعلام الذي يهتم بتوصيل الأخبار والمعلومات والأفكار والحقائق حول المسائل الطبية، والقضايا الطبية والتمريضة والأحداث الصحية والطبية العارضة أو الطارئة التي يواجهها المجتمع وكيفية التعامل معها، وتقديم الإرشادات والنصائح بقصد توجيه الأفراد وليس بقصد الإعلان عن سلع أو منتجات أو غيرها، وذلك من أجل التوعية الصحية والتثقيف الصحي"[1].

وعرف الإعلام الصحي كذلك بأنه: "مجموعة من الأنشطة الإعلامية والتواصلية التحسيسية والتربوية التي تهدف إلى خلق وعي صحي بين مختلف أفراد المجتمع، بالإضافة إلى تحذير الناس من خطر الإصابة بالأمراض والأوبئة"[2].

وعرف كذلك بأنه: "الإعلام الذي يختص بمناقشة كل ما يتعلق بالقضايا الصحية، وهو الوسيلة الأولى التي تثقف الجمهور وتوعيه بكل المشاكل الصحية التي تؤثر على حياته وذلك من خلال الإعلام بمختلف وسائله المسموعة والمقرؤة والمرئية، بمختلف أشكالها الحوارية، لهدف واحد وهو التوعية الصحية"[3].

ثانيا: التطور التاريخي للإعلام الصحي

إن المتتبع للتطور التاريخي للإعلام الصحي يجد بأنه لم يظهر هذا التخصص إلا حديثا، فقد إنبثق عن ما يسمى بعلم الإجتماع الطبي نظرا لكون علم الإجتماع من العلوم التي ظهرت مبكرا وساهمت في ظهور علوم الإعلام والإتصال، فالمصادر العربية الإسلامية تحوي إشارات عميقة وعديدة عن علم الإجتماع الطبي عند العرب ولاسيما عند الكتاب القدامى أمثال ابن سينا والبغدادي والأندلسي....، وقد انصب إهتمامهم في هذه الفترة على دراسة الجوانب الصحية والوقائية للحياة الإجتماعية، فالطب والتمريض لم يقتصر على الأطباء من الرجال فقط بل امتد إلى النساء أيضا فمارست المرأة الطب والمداواة منذ فجر الإسلام وقد كان هذا كله بعد القرن التاسع الميلادي، أما في

[1] محمد أبو سمرة، **الإعلام الطبي والصحي**، (عمان: دار الراية للنشر والتوزيع، 2010)، ص29.

[2] صلاح محمد دياب، **إدارة خدمات الرعاية الصحية**، (عمان: دار الفكر، 2010)، ص ص 97-98.

[3] شوق اسعد محمود، **علم الاجتماع الطبي**، (مصر: دار البداية موزعون وناشرون، 2012)، ص129.

أوروبا وأمريكا فقد بدأ الإهتمام بالصحة والتمريض في القرن التاسع عشر أي بعد عشرة قرون من ظهوره عند العرب، فالكتابات في هذا المجال الجديد في أوروبا كانت بين عامي 1950 و1960[1]، وبالعودة إلى الحديث عن الإعلام الصحي والذي لم يظهر إلا بعد ظهور العديد من المؤسسات والقنوات التي ساهمت في تبلور هذا التخصص الجديد فقد جاء الإهتمامبه من خلال مركز الاتصال بجامعة "جونز هوبكنز" الأمريكية، من خلال كلية الصحة العامة بكلية "بلومبيرغ" حيث إعتبر الباحثون بها أن الإعلام والإتصال هو مفتاح المعرفة والإتجاهات من خلال تبني أفكار جديدة وصولا إلى سلوك صحي ايجابي على اعتبار أن العملية الإتصالية والإعلامية برمتها ليست عملية تغير المعرفة والإتجاهات فقط، بل لديها القدرة على نشر القيم الإجتماعية، ومن هذا المنطلق بدأ الخبراء في الإعلام الصحي بصفته علما وفنا يروج للألفاظ سلوكية صحية سليمة، بهدف تخفيض الإصابة من الأمراض[2].

ثالثا: مسؤوليات الإعلام الصحي

إن تطوير الإعلام الصحي مهم بحيث يجب أن يزيد من عدد الصحفيين والإعلاميين المهتمين بالقضايا الصحية الشاملة ويجب أن يتم تطوير مهام ومسؤوليات الإعلام الصحي بحيث تشتمل على ما يلي: أن يكون قسم الإعلام الصحي مسؤولا عن تحرير المادة الصحية في وسائل الإعلام المعنية من أخبار وتقارير ومقابلات، بالإضافة إلى وضع الخطط اللازمة وتأمين الإمكانيات المادية الضرورية لإنتاج المواد الإعلامية الصحية وخاصة في التلفزيون، كما أن التطبيق الخلاق والمبدع للوظائف والمهارات التي تضعها الدولة لقسم الإعلام الصحي وكذلك ما يتناسب من خصوصية كل وسيلة إعلامية وإمكانياتها المادية والفنية ونوعيتها وشخصيتها ونوعية ومستوى جمهورها، كما وأنه من مسؤوليات الإعلام الصحي إقامة علاقات وثيقة ما بين الأجهزة والهيئات والشخصيات المختصة

[1] عبد المجيد الشاعر، رشدي قطاش، **علم الاجتماع الطبي**، (عمان: دار اليازوري،2000)، ص ص 32،34.

[2] شوق اسعد محمود، **علم الاجتماع الطبي**، مرجع سابق، ص130.

والمسؤولة والمعنية بالشأن الصحي في جميع المجالات فتطوير الإعلام الصحي هو جزء مهم من تطوير الإعلام المتخصص خصوصا في العصر الذي نعيش فيه[1].

رابعا: واقع الصحة والإعلام الصحي في الجزائر

الحديث عن الصحة في الجزائر هو بالضرورة حديث عن القطاع الأكثر حساسية في البلاد لأن غالبية الشعب الجزائري يعاني من هذا الجانب وسط سوء التسيير، فرغم مجانية الصحة التي يكفلها الدستور إلا أننا نلاحظ تدني الخدمات الصحية فعادة ما أصبحت الجزائر تتذيل قوائم المنظمات العالمية بما فيها الصحة رغم كل الإمكانيات والموارد البشرية المتاحة[2]، وعلى الرغم من إرتفاع معدل الأمل في الحياة لدى الجزائريين إلى ما بين 75 و77 سنة إلا أنه يبقى بعيدا عن المستويات المحققة من طرف العديد من الدول ورغم ما شهدته الجزائر من تغير واضح في الهيكلة المرضية بفعل الإرتفاع في الأمراض المتنقلة والأمراض المزمنة، فمن خلال إحصائيات وزارة الصحة والسكان نجد ظهور العديد من الأمراض المزمنة كداء السكري، الأمراض القلبية، السرطان والأمراض العقلية، كما لا ننسى أن هناك إرتفاع في الأمراض المتنقلة عبر المياه كالبحمرون وغيره والناتجة أساسا عن أزمة السكن وإرتفاع مستويات الفقر وضعف المؤسسات الإجتماعية والصحية للقيام بدورها، كما أن مرض السرطان أصبح يمثل أحد الأسباب الرئيسية للوفاة في الجزائر فكل سنة يتم إحصاء 30000 حالة جديدة بارتفاع يقدر بـ50% مقارنة بالعشرية الماضية وهذا ما يدل على ضعف النظام الصحي الذي مازال يبحث عن سياسة عامة لرفع المستوى الصحي للجزائريين[3].

ومن أجل النهوض بقطاع الصحة 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 والتركيز على المواضيع الصحية العامة والابتعاد عن المواضيع التي تهم فئة واحدة من المجتمع بالإضافة

[1] بسام عبد الرحمن المشاقبة، **الإعلام الصحي**، (الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2012)، ص ص 244-245.

[2] فيصل شيباني، « **الصحة في الجزائر ناقوس الخطر يدق**»، صحيفة الرائد، (الجزائر: العدد 6697، تاريخ الصدور: 2013/04/07)، د.ص

[3] محمد علي محمد، **دراسات في علم الاجتماع الطبي**، (الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1985)، ص222.

إلى إستخدام لغة إعلامية بسيطة في القنوات والبرامج الصحية المذاعة، كما تعتبر القنوات الخاصة بالصحة فقط مصدرا جد هام لفتح أبواب النقاش وتبادل الآراء والخبرات حول المسائل الطبية المثارة، كما يجب على القائمين بالإعلام الصحي ضرورة الإستفادة من تكنولوجيا المعلومات ولتطوير البرامج الصحية خاصة في الإذاعة والتلفزيون بهدف التخلص من الأسلوب الكلاسيكي في الحوار وتقديم المعلومة الطيبة والصحية بأبسط الطرق وأسهلها[1].

وما يمكن قوله عن الإعلام الصحي في الجزائر أنه شهد تقدما ملحوظا منذ الإستقلال إلى وقتنا الحالي كما أن الدولة أعطته إهتماما ملحوظا لأنه يقدم برامجها الوطنية، حيث ساعد الإعلام على تثقيف وتوعية المواطنين وتنبيههم تارة وحثهم تارة أخرى، ولكن تساؤل صغيرا يطرح عن مدى نجاعة الإعلام الصحي في الجزائر يكشف لنا العديد من النقائص وينبهنا إلى الكثير من القضايا قد نغفل عنها ومن بينها ما يعاب على العملية الإعلامية الخاصة بالصحة في الجزائر هو غياب مرسل أو معد للبرامج بصورة دائمة أو أخصائيين في مجال الإعلام الصحي، بالإضافة إلى أن جل الرسائل المستعملة في الحملات الإعلامية الصحية في الجزائر تتميز بأنها رسائل ذات بعد واحد وهذا يعني بأنها تمس كل شرائح المجتمع دون مراعاة خصائص كل طبقة إجتماعية، أما فيما يخص السياسة الحكومية في الميدان الصحي فنجد أن هناك غياب واضح للجدية في هذا الميدان.وعليه فإن أهم مشكلة تواجه الإعلام الصحي في الجزائر هي عدم مبالاة الفرد الجزائري بنوعية المنتوج الذي يقوم باستهلاكه كما أن هذا الميدان غير مستثمر في بلادنا فرغم الجهود والإمكانيات المبذولة إلا أن نتائجها غير مضمونة، وعليه فإن أساس العملية الإعلامية الصحية هو البناء العلمي للرسالة الصحية المقدمة، لأن الهدف الأول من هذه العملية هو إقناع الجمهور بتغير سلوكه[2].

[1] بسام عبد الرحمن المشاقبة، **الإعلام الصحي**، مرجع سابق، ص ص 242-243.

[2] ذهبية سيدهم، « **الأساليب الاقناعية في الصحافة المكتوبة دراسة تحليلية للمضامين الصحية في جريدة الخبر**»، (رسالة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، 2004-2005)، ص ص 79-80.

خامسا: لمحة تاريخية عن الصحة والتوعية الصحية:

شهد تطور الحياة بداية إهتمام الإنسان بأوضاعه البيئة والصحية لمواجهة المرض، فبدأ الإنسان يبحث عن الأساليب والطرق العلاجية الملائمة لتجنب الأمراض نظرا لإنتشار العديد من الأوبئة المميتة، نتيجة معاناة الإنسان من الحروب والقحط والفقر والعديد من المشاكل الأخرى،فمعدل الحياة للفرد الواحد كان لا يتعدى 30 عاما.

والمتتبع لتطور أشكال الصحة عبر الحضارات التي عرفها الإنسان منذ بداياته الأولى يجد بأنه كل حضارة إهتمت بصحة أفرادها حسب ما تراه يحميهم من الأمراض، فالصحة عند الفرعونين حثت على النظافة الشخصية كالإستحمام والحمية الغذائية، أما الحضارة اليونانية فقد إهتمت بالمدن ونظافتها نظرا لتأثيرها في صحة الأشخاص أما بخصوص الصحة في الحضارة العربية الإسلامية فإنها لم تكن متطورة إذ أنها إعتمدت على وسائل وأساليب بدائية في معالجة الأمراض، ما نتج عنها إزدياد وفيات الأطفال وكان هذا قبل مجيء الإسلام، لكن ومع مجيء الإسلام جاءت معه تعاليم تدعو إلى العلم والصحة كالإستحمام والوضوء والطهارة، وخرجت بعض الإرشادات التي شكلت بداية صحة المجتمع[1].

وبدايات التوعية الصحية يمكن التعرف عليها في كتابات الأولين من الأطباء العرب والمسلمين الذين كان لهم إسهام كبير في تطوير الطب وجمعه من مختلف المصادر والإضافة إليه، وقد قيل: {كان الطب مشتتا فجمعه الرازي وناقصا فأتمه ابن سينا}، وقد حفلت كتابات الأطباء العرب والمسلمين بالكثير مما يمكن اعتباره من أساسيات التوعية والتثقيف الصحي، حيث توجد من النصائح والتوجيهات التي لم تفقد معناها حتى اليوم، بل إن كثيرا منها تم إثبات صحته علميا بما توصل إليه العلم الحديث بالتجربة ويوجد بالقرآن الكريم والسنة النبوية أدلة قاطعة تحث على ضرورة الحفاظ على الصحة والإبتعاد عما يضرها، وقد ورد ذلك في القرآن الكريم في سورة الأعراف في قوله تعالى: **﴿وَكُلُوا وَاشْرَبُوا وَلا تُسْرِفُوا﴾الآية 31.**

[1] بسام عبد الرحمن المشاقبة، **الإعلام الصحي**، مرجع سابق، ص ص 54-55.

أما في السنة النبوية فقد ورد قول رسول الله صلى الله عليه وسلم (إذا سمعتم بالطاعون بأرض فلا تدخلوها وإذا حل بأرض وأنتم فيها فلا تخرجوا منها)، لذلك فالتوعية الصحية تعد من الأشياء والأمور التي ظهرت مع مجيء الإسلام وتطورت شيئا فشيئا إلى غاية ما أصبحت عليه اليوم[1] .

سادسا:مجالات التوعية الصحية

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين، بل يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر الضرورية، لكي يكون الإنسان متمتعا بصحة جيدة، وهذه العناصر المتداخلة بشكل يصعب فصلها ولكن ذكرها على شكل مجالات قد يكون أكثر إيضاحا[2].

1- الصحة الشخصية: وتعني التثقيف والتوعية في مجال الصحة الشخصية لكافة أفراد المجتمع، بما في ذلك المحافظة على الجسم ونظافته ووقايته من الأمراض وممارسة العادات الصحية الشخصية، والعناية بالجلد والبشرة والعناية بالملابس والرياضة بأشكالها المختلفة[3].

2- **التوعية الصحية العامة:**ونعني بها التثقيف الصحي الموجه للمجتمع ككل وبكافة قطاعاته، ويعد من أهم مجالات التوعية الصحية إذ أن الرسائل المتصلة فيه من مذياع أو تلفاز وغيرها من وسائل الإعلام والاتصال تصل إلى أغلب أفراد المجتمع، وبالتالي تتضح أهمية التعرف على خصائص المجتمع الموجه للتثقيف والمشاكل الصحية الدائمة.

3- التوعية الصحية في مكان العمل: لكل مهنة أخطارها وتزداد هذه الأخطار تبعا لنوع العمل الذي يقوم به الفرد، وتقع مسؤولية الوقاية من الأخطار التي تصيب أصحاب المهن جزئيا على عاتق العاملين في المجال الصحي خاصة أخصائي الصحة المهنية [4].

---

[1] أحمد ريان باريان، «**دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدنية الرياض**»، مرجع سابق، ص ص 49-50.

[2] عبد التواب جابر ،أحمد محمد مكي، «**المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري**»، مجلة اسيوط للدراسات البيئية- العدد 46(يوليو 2017): ص07.

[3] صلاح محمود ذياب، **إدارة خدمات الرعاية الصحية**، (عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون، 2009)، ص171.

[4] حليمة حبحوب، « **دور الحملات الإعلامية التلفزيونية في التوعية الصحية**»،المرجع السابق، ص -ص 113-114.

4- التوعية الصحية في المنزل: عند بناء أو إعادة بناء نقطة سكانية يجب بذل أقصى الجهود لتلبية المتطلبات المادية والروحية والصحية للفرد، فالمكان يجب أن يلبي المتطلبات الصحية والإجتماعية والمعيشية ويتصف بكل الضروريات اللازمة من معايير صحية سوية ووسائل صحية ومرافق صحية[1].

5- **الصحة المدرسية:** إن زيادة الوعي الصحي لدى الأفراد حاجة ماسة بشكل عام، وفي المدرسة بشكل خاص، وذلك لأنه وبالتوعية الصحية يستطيع أن يكتسب التلميذ عادات ومهارات ومعارف صحية جديدة يستفيد منها في حياته، فالتربية الصحية المدرسية الشاملة تساعد التلميذ على تطوير السلوك الصحي المبني على الأفكار والمهارات[2].

6- **التوعية الصحية الغذائية:** تعتبر التغذية أمرا أساسيا لنمو الإنسان ويظهر تأثيرها جليا ليس فقط في النمو الجسدي بل يتعداها إلى النمو العقلي، فسوء التغذية يعتبر من المشاكل الصحية الرئيسية ليس فقط في المجتمعات النامية بل حتى في الدول المتقدمة[3].

فالوعي الغذائي على جميع المستويات الإجتماعية والإقتصادية يحقق عادات صحية سليمة ولا يشمل هذا فقط الأغذية وأنواعها إنما هو علم يبحث في العلاقة بين الغذاء والجسم الحي.[4]

7- التوعية الصحية للمرضى: يعتبر التثقيف الصحي للمرضى أمرا لازما في المؤسسات الصحية جميعها فهو جزء لا يتجزأ من عمل أي مستشفى أو مركز صحي، فكما هو من حق المريض أن يقدم له العلاج فمن حقه أيضا أن يقدم له النصائح والتوعية الصحية اللازمة ويزود بالمعلومات التي تفيده[5].

---

[1] عبد المجيد الشاعر وآخرون، **الصحة والسلامة العامة**، (عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2001)، ص ص 278-279.

[2] صليحة القص، « **فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين**»، (أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكر، 2015-2016)، ص 113.

[3] عبد الرحمن عبيد مصيقر، **دراسات في التثقيف الصحي والغذائي**، (البحرين: مركز البحرين للدراسات والبحوث، 2000)، ص20.

[4] عبد المجيد الشاعر، رشدي قطاش، **التغذية الصحية**، (الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2004)، ص13

[5] أحمد ريان باريان، « **دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض**»، مرجع سابق، ص ص 57-58.

سابعا:دوافع التوعية الصحية:

هناك دوافع عديدة تثبت أهمية التوعية الصحية ومدى تأثيرها الملموس ونذكر من بينها:

- إرتفاع معدل الوفيات مقارنة بالدول المتقدمة.
- عدم إنتشار الوعي الصحي.
- ربط برامج التوعية الصحية بواقع الحياة والممارسة العملية.
- تزايد نسبة الأمراض وما ينتج عنها من وفيات وتكاليف.
- التوعية الصحية السليمة تؤثر بشكل كبير على سلوكيات بعض الأفراد السليبة الخاطئة وتؤدي إلى تصحيحها.
- مساعدة الأفراد في حل مشاكلهم الصحية التي يواجهونها باستخدام الإمكانيات المتاحة.
- غرس القيم والسلوكيات الصحية السوية لدى الأفراد وترسخيها فيهم.
- جعل الصحة العامة هدفا عاما لدى الناس.
- تعزيز صحة الأفراد بالمجتمع من خلال تغيير العادات الصحية وتعديلها خاصة ما يتعلق بصحة الأم والأغذية والبيئة وطرق الإسعافات الأولية وتغيير بعض العادات السيئة.
- تحديد الحاجات والمشكلات الصحية للمجتمع.
- مكافحة الأمراض السارية وتطوير الحياة الإجتماعية والمعيشية.
- خفض معدلات إنتشار الأمراض ومحاولة الحد منها.[1]

[1] كريمة دربال، « **دور الحملات الإعلامية التوعوية في نشر ثقافة الكشف المبكر عن سرطان الثدي**»، (شهادة ماستر، جامعة مولاي الطاهر سعيدة، 2017-2018)، ص44.

ثامنا: وسائل وأساليب التوعية الصحية:

إن بلوغ الصحة العامة نفسيا وجسميا مع النفس والمجتمع يتطلب تعاون الجميع مع القائمين بتوفير الرعاية الصحية، حيث أن وسائل الإعلام والتكنولوجيا تعتبر وحدها غير كافية لبلوغ أهداف التوعية الصحية، فطرق التوعية والتثقيف الصحي مختلفة[1]، فمنها الطرق الفردية في التوعية والتي تعتمد على التأثير الشخصي للمتصل أي عن طريق الإتصال المباشر، بالإضافة إلى الإتصال غير المباشر والذي يستخدم للتأثير على الجماهير عن طريق وسائل (كالمذياع والتلفزيون والملصقات...)[2].

1- **الإتصال المباشر**: وهو ذو تأثير هام وقوي إذا أحسن المثقف الصحي إستعماله فهو يعتمد على شخصية المثقف الصحي وأسلوبه ومهاراته وتدريبه، ويكون إما في شكل مواجهة أو مقابلة بين المثقف الصحي وبين من يقدم له التوعية الصحية سواء كانت مواجهة فردية أو جماعية والتوعية الصحية عبر الإتصال المباشر تتم بطريقتين هما:

أ- **الطريقة الفردية**: وهي مفيدة جدا في نشر الوعي الصحي لكنها تحتاج إلى عدد كبير من المثقفين، وتستخدم هذه الطريقة في حالة ما إذا كان شخص يعاني من مشكلة صحية خاصة، أو أثناء الزيارات الخاصة بالخدمات الصحية المختلفة سواء كانت وقائية خلال فترة الوقاية، كما في حالة الخدمات الصحية في مجال رعاية الأمومة والطفولة، أو عند علاج الأمراض المعدية[3].

ب-**الطريقة الجماعية**: وتتناول هذه الطريقة الجانبين التاليين: المحادثات والمحاضرات حيث يتكلم شخص وينصت الآخرون، والمناقشات الجماعية حيث يناقش الأفراد مع مثقفهم الصحي مشكلاتهم الصحية، والمناقشات في التوعية الصحية مثمرة مفيدة لأن الأفراد يمكنهم من خلال المناقشة أن يقدموا أفكارهم ويوجهوا تساؤلاتهم، وبذلك يمكنهم أن يصلوا إلى مزيد من الفهم والوضوح، كما أن

---

[1] مالك شعباني، « **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**»، (أطروحة دكتوراه، جامعة منتوري قسنطينة، 2005-2006)، ص ص 196-197.

[2] عثمان فريد رشيدي، **الصحة والسلامة المهنية**، (عمان: دار الراية، 2014)، ص206.

[3] مالك شعباني، «**دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**»،المرجع السابق، ص ص 197-198.

المناقشات سوف تؤدي إلى تضامن أكثر ومشاركة فعالة من جانب أعضاء الجماعة التي تشعر أن أي تغير يحدث قد نبع منهم، وليس مفروضا عليهم.

ومما سبق يمكن القول أن الإتصال المباشر بنوعيه الفردي والجماعي ذو تأثير قوي إذ نظم بالشكل الصحيح، وتم الإعداد المناسب له من حيث المكان والوقت والأشخاص المستفيدين[1].

2- **الإتصال غير المباشر**: هو إتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية، من خلال إستخدام وسائل توصل أراء المثقف الصحي إلى الناس مثل: وسائل الإعلام المذياع، الصحف، الملصقات، الأفلام السينمائية الثابتة والمتحركة، والمعارض...).

أ- **المصورات والملصقات**: تشتمل على فكرة واحدة وتعلق في أماكن بارزة وواضحة، هدفها تعليم المواطنين أسس الممارسة الصحية السليمة.

ب- **الشرائح**: صور شفافة تستخدم في المحاضرات والندوات عن طريق الأجهزة مثل (الأوفر هيدوبرجيكتر).

ج- الأفلام الثابتة: صور وشرائح سينمائية ثابتة متسلسلة في عرضها[2].

د- الصور الثابتة: صور شفافة وفتوغرافية وبيانات وخرائط ورسومات يدوية.

هـ- المعارض: تشتمل على مجسمات ورسومات ولوحات وأدوات ونماذج تتعلق بقضايا صحية.

و- الوسائل السمعية والبصرية (المذياع، التلفاز): تعتبر من أفضل وسائل الإعلام والتثقيف الصحي لاستخدام غالبية الناس لها، مع ضرورة مراعاة اللغة في الكلمة المنطوقة، والوضوح في الصورة بالإضافة إلى الوقت المناسب لبثها.

ز- المطبوعات: الكتب، النشرات، الصحف، المجلات، ويجب أن تكون معلوماتها بسيطة ومفهومة cوأسلوبها شيق حتى يسهل قراءتها واستيعابها.

[1] إقبال إبراهيم مخلوف، **العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية اتجاهات نظرية**، د.ط، (الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1991)، ص196.

[2] مالك شعباني، « **دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**»،المرجع السابق ، ص198.

ح- الأفلام السينمائية المتحركة: تعتبر من أنجح وسائل الإتصال بالموطنين وخاصة المتنقلة، لما تتضمنه من عناصر جذابة ويفضل أن يكون الفيلم ملائما لبيئة الأفراد وواقعهم، ويفضل أن يقوم المثقف الصحي بالتعقيب والشرح لما تم مشاهدته[1].

تاسعا: أهداف التوعية الصحية

إن الهدف من التثقيف الصحي هو تحقيق السعادة والرفاهية للمجتمع عن طريق بث الحس الصحي في نفوس الناس وتحفيزهم للنهوض بمحض إراداتهم للعمل على تحسين أحوالهم الإقتصادية والصحية والإجتماعية وتطوير آفاق تفكيرهم وفرض شخصياتهم واحترامهم لتحقيق السلامة الصحية للوصول إلى تحقيق جملة من الأهداف والتي تتمثل حسب ما ذكره العلماء فيما يلي:

- تغيير مفاهيم المجتمع وقيمه، فيما يتعلق بالصحة والمرض والمساعدة على إدراك مفهوم الصحة الحديث لكي يأخذوا على عاتقهم مسؤولية الإشتراك والمساهمة في الفعاليات والنشاطات الصحية[2].
- تقويم العادات والسلوكيات غير المرغوبة بها إلى عادات وسلوكيات مرغوب بها، وتوضيح أهمية جهود السلطات الصحية ومؤسساتهما في مجال السهر على رفع المستوى الصحي والإجتماعي للمواطنين.
- جعل الصحة هي غاية المجتمع ككل وذلك بإدراك أهمية الحفاظ عليها.
- رفع مستوى الخدمات الصحية قصد جلب الأفراد لها والإستفادة منها فعليا[3].

بالإضافة إلى أهداف أخرى:

- تغيير السلوك الغير الصحي إلى سلوك صحي.
- زيادة الوعي الصحي والإدارة الذاتية للأمراض.

---

[1] مصطفى القمش وآخرون، **مبادئ الصحة العامة –تقديم**، (عمان: دار الفكر للطباعة والتوزيع، 2000)، ص185.

[2] سماح نايلي، « **دور الدراما التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة**»، (شهادة ماستر، جامعة العربي التبسي –تبسة، 2015-2016)، ص33.

[3] شريفة بن غدقة ، « السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة»، (رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر-بسكرة، 2006-2007)، ص45.

- الرقي بالصحة والعمل على نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع[1].

عاشرا: أهمية التوعية الصحية

للتوعية الصحية أهمية كبيرة في حياة الفرد داخل مجتمعه وتتمثل هذه الأهمية فيما يلي:

- تمكن التوعية الصحية أفراد المجتمع من التمتع بنظرة صحية تساعدهم في تفسير الظواهر الصحية وتجعلهم قادرين على البحث عن أسباب المرض وعللها بها يمكنهم من تجنبها والوقاية منها.
- التوعية الصحية بمثابة رصيد معرفي يستفيد منه أفراد المجتمع من خلال توظيفهم لها في وقت الحاجة إلى إتخاذ قرارات صحيحة إزاء ما يتعرضهم من مشكلات صحية.
- تخلق التوعية الصحية روح الإعتزاز والتقدير والثقة بالعلم للمتخصصين في مجال الصحة.
- تولد التوعية الصحية لدى أفراد المجتمع الرغبة في الإستطلاع، وتغرس فيهم حب إكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد يتسم بالتطور المتسارع[2].
- تساهم كذلك التوعية الصحية في الوقاية من الإصابة بالأمراض، ولا سيما الخطيرة منها كالسرطان وما إليه، فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض[3].
- تساهم عملية التوعية في تغيير سلوك الأفراد وإتجاهاتهم ومفاهيمهم وعادتهم، ولهذا التغير دور في تطور المجتمعات وازدهارها.
- تمكن التوعية الصحية من إظهار حقائق جديدة تلغي أخرى كانت قائمة حتى يعلم الأفراد هذه التغيرات ويطبقونها في حياتهم اليومية.
- تعد التوعية عملية مكملة لعملية التربية ونقل الثقافة، غير أن الفرق بين التربية والتوعية هو أن التربية شاملة لجميع النواحي، فيما تتركز التوعية على جانب واحد من السلوك[4].

---

[1] دليلة عطية، « **فعالية برنامج تثقيف صحي في رفع درجة تقيل المرض والتحكم الذاتي لدى مرضى السكري من النمط الثاني**»، (أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة، 2016-2017)، ص75.

[2] مصعب عبد السلام المعايطة، « **دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي**»، (رسالة ماجستير، جامعة البترا، 2013-2014)، ص36.

[3] مالك شعباني، «**دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**»،المرجع السابق ، ص222.

[4] أيمن مزاهرة، **علم اجتماع الصحة**، (الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2009)، ص55.

- تلعب التوعية الصحية دورا هاما في توعية المجتمع عن كيفية الوقاية من الأمراض عن طريق الحث والعمل على تغيير السلوكيات والعادات غير الصحية إلى أخرى صحية[1].

إحدى عشر: دور الأنترنت ووسائل الإعلام في التوعية الصحية

تتميز وسائل الإعلام في العصر الحالي بقدرتها على التأثير في مختلف شرائح المجتمع، ولها القدرة على تغيير سلوك ونظرة وممارسة أفراد المجتمع، فمن خلال وسائل الإعلام يمكن إيصال الرسائل الإعلامية الصحية التي تثقف أفراد المجتمع وتزيد وعيهم الصحي[2].فالمساهمة في نشر الوعي الصحي لدى الناس من الأمور المهمة، فالصحة أحد أهم الأولويات للفرد والمجتمع حيث يشكل الوعي الصحي الأساس في أنماطهم وسلوكياتهم اليومية التي لها تأثير على حالتهم الصحية[3].

وأصبحت لهذه الوسائل قوة كبيرة من خلال إحكام سيطرتهم على مصادر المعلومات التي يعتمد عليها أفراد المجتمع، ونخبته ومجموعاته في إتخاذ الآراء والقرارات وتحقيق الأهداف[4]. إذ تتنوع وسائل التوعية والتثقيف المستخدمة في نشر المعارف والمعلومات، ونظرا لأن لكل عصر وسائله ولغته التي تتبع مما يتسم به من ثورات علمية ومخترعات تقنية ومن أهمها الشبكة العنكبوتية للمعلومات (الأنترنت) فالتوعية الصحية تعتمد على طرق ووسائل، وهنا برزت الحاجة إلى إتخاذ وسائل أكثر تطورا تخرج بالتثقيف الصحي من أسر الأساليب التقليدية، ونظرا للتنامي المطرد للشريحة المستفيدة من شبكة المعلومات ومن كافة فئات المجتمع مع ما تتسم به هذه التقنية من قدرة على إعادة صياغة المفاهيم التثقيفية الصحية وبثها بوسائل وطرق أكثر جاذبية وبصورة مثيرة ومشوقة تجعلها أكثر قبولا لدى المتلقي، فأمام هذه المبررات كان من الأهمية بمكان الاستفادة من شبكات المعلومات في تعزيز المعرفة الصحية وبالفعل فقد أصبحت شبكة المعلومات الدولية "الأنترنت" ملاذا للكثير من المرضى الذين يعانون من مختلف أنواع الأمراض، فقد أصبح بإمكان المرء أن يتعرف على طبيعة مرضه وكيفية

---

[1] منى مراد، **أهمية التوعية الصحية في حياة الإنسان**، (جدة: منتديات شبكة الحياة، يوم الدخول(2019/02/28) على الساعة: 09:27.

[2] بسام عبد الرحمن المشاقبة، **الإعلام الصحي**، المرجع السابق، ص20.

[3] عبد الملك عبد العزيز الشلهوب، **دور الإعلام في تحقيق الوعي الصحي**، (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 1998)، ص22.

[4] حسن عماد مكاوي، ليلى حسن السيد، **الاتصال ونظرياته المعاصرة**، (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 1998)، ص321.

الإصابة به وطرق العلاج والوقاية منه، بواسطة زيارة مواقع متخصصة لتلك الأمراض وبهذا يمكن للأنترنت أن يقدم جميع المعلومات للمريض ويكون مصدرا للتثقيف الصحي، ويثري حوالي 82 مليون موقع عن الصحة شبكة الأنترنت بكم هائل من المعلومات التي تغطي تقريبا جميع الأمراض التي قد يتعرض لها البشر، وبالتالي مع بزوغ فجر الأنترنت أصبح أمام مستخدمي الشبكة فرصة للحصول على هذه المعلومات ليتمكنوا من القيام بدور أكثر فاعلية في رعايته الصحية[1].

وبالنظر مثلا إلى خدمات التثقيف الصحي عبر شبكة الأنترنت وعند ما يتسنى للمراهقات فرصة الحصول على المعلومات المتعلقة بالصحة الجنسية والإنجابية عبر شبكة الأنترنت، فإنهن يتمكن من حماية أنفسهن بشكل أفضل، فالوصول إلى المعلومات وتكنولوجيات المعلومات والأنترنت هي ضرورية كلها للجهود المبذولة في مجال إذكاء الوعي الصحي.[2]

أما عن الفوائد الكبيرة التي تقدمها الأنترنت للباحثين عن مواضيع صحية حول مشاكلهم الصحية هذا ما يتطلب الكثير من الدقة والبحث وبدلا من تكبد عناء الذهاب إلى عيادة الطبيب، بات بإمكان في الكثير من الدول حول العالم الحصول على إستشارة طبية بكبسة زر واحدة من خلال بعض المواقع الطبية التي يقوم مختصون بتقديمها[3].

وبالتالي تتجلى علاقة الإعلام بالقضايا الصحية كونها موضوعا من موضوعات الإعلام الصحي الوقائي تسعى أهدافها إلى خلق وعي صحي ووقائي عام لتبصير الناس بالواقع الصحي وتدريبهم على السلوك الوقائي وتحذيرهم من الأوبئة وثنيهم عن السلوكيات المنحرفة المدمرة للصحة الفردية والإجتماعية[4].

---

[1] http://www.almstba.com بحث عن التثقيف الصحي، 12/04/2019، 13:48

[2] منظمة الصحة العالمية، موجز السياسة 04: **الوعي الصحي، الصحة في أهداف التنمية المستدامة**، 2016، (شنغهاي، 2016)، ص ص 2-3.

[3] رضا صويا ، **الأنترنت بديلا عن الطبيب**، جريدة الأخبار، 25 أدار 2015: د.ص.

[4] حنان عيساني، «**المعالجة الإعلامية لقضايا التوعية الصحية في الجزائر**»، (شهادة ماستر، جامعة الطاهر بلاوي، 2014-2015)، ص43.

إذ تقع على وسائل الإعلام مسؤولية نشر الأخبار والإكتشافات العلمية الجديدة المتعلقة بالصحة والتي من شأنها قهر الأمراض أو العوامل الممرضة التي تهدد الصحة وعندما تهدد مشكلة ما صحة عدد كبير من الناس فإنها تصبح موضوع قصة إخبارية يتعين على وسائل الإعلام متابعتها.[1]

[1] منظمة الصحة العالمية، **تعزيز الصحة ووسائل الإعلام**، اللجنة الإقليمية للشرق المتوسط، الدورة46، ص18.

خلاصة الفصل:

وانطلاقا مما سبق يمكن القول بأن الإعلام الصحي إعلام متخصص يهتم بمختلف القضايا الصحية فهو وسيلة تثقيف وتوعية للجمهور العام حول مختلف المشاكل الصحية، كل هذا يتم عبر وسائل تستخدم في نشر المعلومات المتعلقة بالصحة، فالتوعية الصحية مطلب إنساني وإجتماعي نسعى جميعا لتحقيقه ومن هذا المنطلق يجب العمل على نشر وإدخال تعاليم وسلوكيات صحية من أجل توفير الصحة والسلامة داخل المجتمع وكذا مساعدة الأفراد على إكتساب وفهم القواعد الصحية.

الفصل الرابع: عرض المعطيات والبيانات وتحليل وتفسير النتائج

تمهيد.

1- عرض وتحليل البيانات الشخصية.

2- نتائج الدراسة في ضوء التساؤلات الفرعية.

خلاصة.

تمهيد:

بعد ما تم التطرق للجانب المنهجي والنظري لهذه الدراسة في الفصول السابقة، ما ساعدنا على الإنطلاق في العمل الميداني والتعرف على دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية.

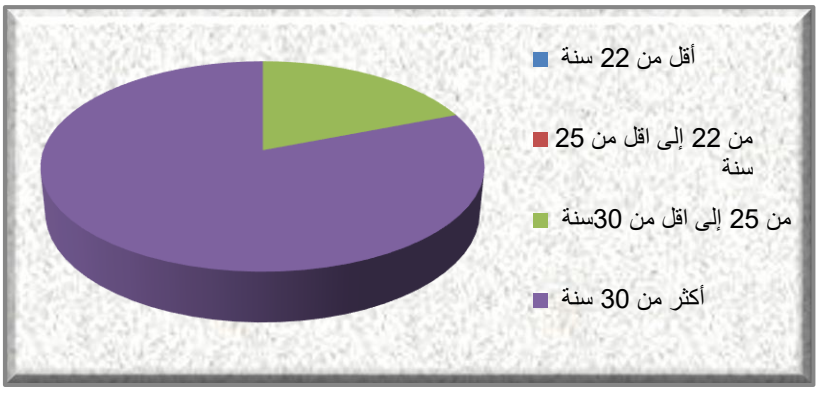
حيث يعد هذا الفصل حلقة الوصل بين الجانب النظري والمنهجي للدراسة، ومنه سوف نتطرق في هذا الفصل إلى تحليل البيانات المتحصل عليها من ميدان الدراسة وتفسيرها والتعليق عليها، إذ أن هذه العملية من شأنها أن تساعدنا في الوصول إلى أهم النتائج التي هدفت الدراسة إلى تحقيقها.

3- عرض وتحليل البيانات الشخصية:

الجدول 01: يمثل توزيع أفراد العينة حسب السن.

الاحتمالات	التكرار	%
أقل من 22 سنة	/	/
من22 إلى اقل من 25 سنة	/	/
من25 إلى اقل من 30سنة	13	%19
أكثر من 30 سنة	55	%81
المجموع	**68**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة المبحوثات اللائي يفوق سنهن 30 سنة قدرت بـ: 81% وهذا ما بين لنا أن اغلب النساء العاملات بصفة دائمة يفوق سنهن 30سنة، أما نسبة المبحوثات اللائي يتراوح سنهن من 25 سنة إلى أقل من 30سنة فقدرت بـ19%، أما الفئتين المتبقيتين فإننا لم نسجل فيهما أي إستجابة تخصهما، وذلك لأن سن التوظيف يكون بعد 22 سنة (سنة التخرج)، كما أن الفوز بالمنصب الدائم يكون بعد شغل منصب بعقود مؤقتة أي عقود ما قبل التشغيل، وعليه نستنتج أن معظم النساء العاملات بصفة دائمة بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية يتراوح سنهن بين 25 سنة وأكثر من 30 سنة.

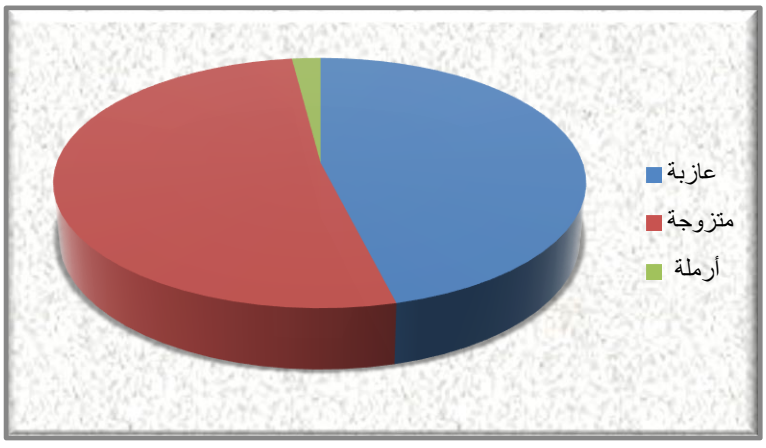


الشكل*01*:يوضح توزيع أفراد العينة حسب السن.

الجدول02 : يبين توزيع أفراد العينة حسب الحالة العائلية.

الاحتمالات	التكرار	%
عازبة	32	%47
متزوجة	36	%53
أرملة	/	/
المجموع	**68**	**%100**

من خلال البيانات الواردة في الجدول أعلاه تبين لنا أن أعلى نسبة من النساء المبحوثات هن النساء المتزوجات، حيث بلغ عددهن 36 مفردة أي ما يمثل نسبة 52%وفي مقابل ذلك نجد أن نسبة النساء العازبات قدرت بـ 47%ويمكن تفسير هذا التقارب النسبي بين النساء العازبات والمتزوجات إلى إنشغال الفتيات بالدراسة والبحث عن عمل، الأمر الذي يشغل الكثيرات منهن عن الزواج وتأجيله لوقت لاحق، إضافة إلى إرتفاع متوسط سن الزواج في المجتمع الجزائري مؤخرا مقارنة مع مراحل سابقة أين كان سن زواج الفتاة غالبا تحت سن 20 سنة.

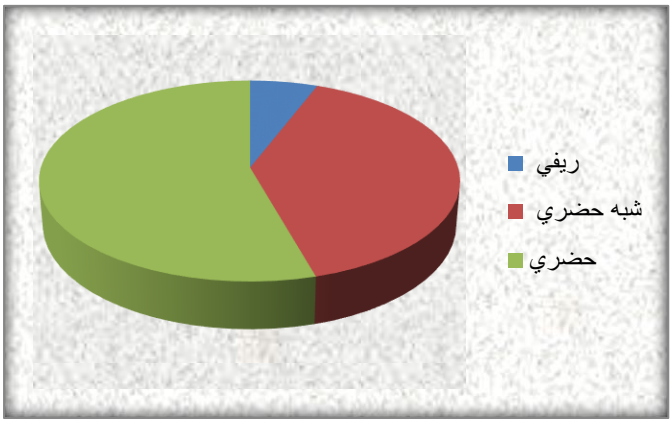


الشكل02:يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة العائلية.

الجدول03: يبين توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة.

الاحتمالات	التكرار	%
ريفي	04	%6
شبه حضري	27	%40
حضري	37	%54
المجموع	**68**	**%100**

تشير لنا البيانات الواردة في الجدول أن نسبة النساء المقيمات في المناطق الحضارية جاءت في المرتبة الأولى بنسبة قدرت بـ 54%، تليها نسبة النساء القاطنات في المناطق الشبه حضارية بنسبة 40% وأخيرا جاءت نسبة النساء المقيمات في المناطق الريفية بسبة 6%، وهذا راجع إلى زيادة نسبة النزوح الريفي مؤخرا نحو المناطق الحضارية ما أدى إلى إرتفاع نسبة السكان في المدن أكثر من المناطق الأخرى، كما أن مناصب الشغل والإمكانيات وضروريات الحياة تتوفر في المدن أكثر من الريف، بالإضافة إلى إتسام المجتمعات الحضرية بالإنفتاح وإتاحة الفرصة للفتاة بولوج عالم الشغل عكس المجتمعات الريفية المحافظة.

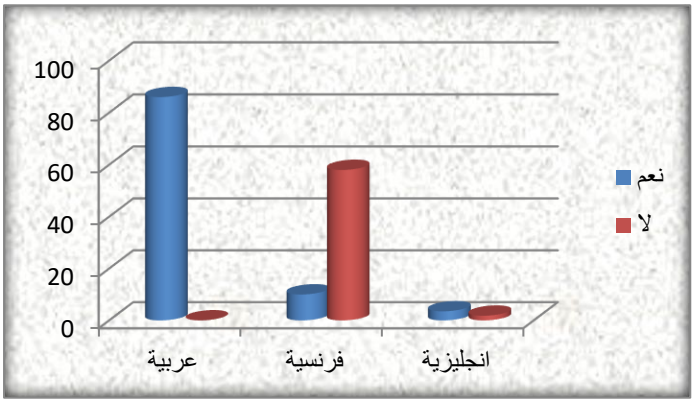


الشكل03: يوضح توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة.

الجدول04: يبين توزيع أفراد العينة وفق اللغة المستخدمة في التواصل أثناء العمل

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
عربية	68	%100	0	%0	68	%100
فرنسية	10	%14.70	58	%85.29	68	%100
انجليزية	5	%7.35	63	%52.94	68	%100

حسب البيانات الواردة في الجدول أعلاه تبين لنا أن لغة التواصل المستخدمة من طرف المبحوثات أثناء العمل بنسبة عالية هي اللغة العربية والتي بلغ عدد مستخدماتها 68 مفردة ما يعادل نسبة 100%، فيما تستخدم المبحوثات اللغة الفرنسية بنسبة تقدر 14.70%، أما اللغة الانجليزية فتستخدمها المبحوثات بنسبة 7.35%فقط وهي نسبة قليلة مقارنة باللغة الفرنسية.وترجع أسباب إرتفاع نسبة إستخدام اللغة العربية في التواصل كونها اللغة الأم كما أنها اللغة الرسمية الأولى للبلاد ما يجعلها أكثر تداولا داخل المجتمع الجزائري، بالإضافة إلى أن اغلب الوثائق المستخدمة في العمل باللغة العربية وكلها عوامل ترفع من نسبة استخدامها.أما عن نسبة إستخدام اللغة الفرنسية أثناء التواصل في العمل فيعود ذلك إلى تأثير المجتمع الجزائري باللغة الفرنسية في خطاباته اليومية، بالإضافة إلى وجود واستخدام بعض الوثائق والمعاملات الرسمية باللغة الفرنسية.أما عن اللغة الانجليزية فاستخدامها قليل جدا وذلك لان هناك البعض فقط من المبحوثات تتقن التواصل باللغة الانجليزية ربما هذا راجع إلى دراستها كتخصص.



الشكل04: يوضح توزيع أفراد العينة وفق اللغة المستخدمة في التواصل أثناءالعمل.

نتائج المحور الأول: البيانات الشخصية

- بينت الدراسة أن (**81%**) من البحوثات سنهن أكثر من **30** سنة.
- كشفت الدراسة أن (**53%**) من المبحوثات متزوجات.
- أظهرت الدراسة أن (**54%**) من البحوثات يقمن في المناطق الحضارية.
- خلصت الدراسة إلى أن المبحوثات يستخدمن اللغة العربية في التواصل أثناء العمل بنسبة (**100%**).

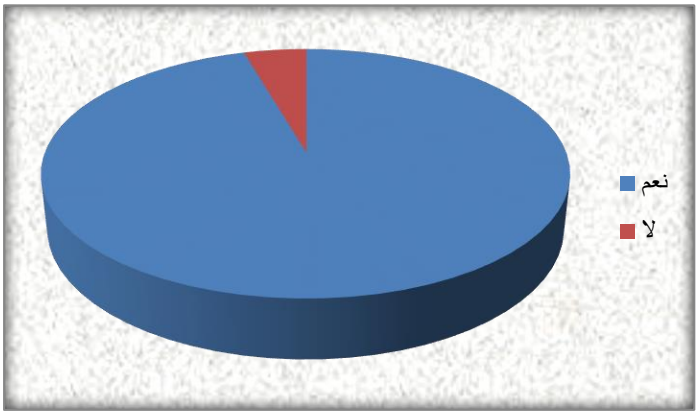
المحور الثاني: عادات تصفح المرأة الجزائرية للأنترنت.

الجدول05:يبين توزيع المبحوثات حسب تصفحهن للأنترنت

الاحتمالات	ت	%
نعم	68	%100
لا	/	/
المجموع	**68**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه والمتعلق بتوزيع المبحوثات حسب تصفحهن للأنترنت تبين لنا أن جميع المبحوثات يتصفحن الأنترنت، حيث بلغت نسبة اللائي أجبن بنعم **100%**، وهذا راجع إلى الانتشار الكبير للأنترنت حتى أضحت من متطلبات مهام الوظيفة، وأصبحت خدمة متوفرة عبر الهواتف الذكية خاصة مع تعميم خدمة الجيلين الثالث والرابع، كما أن أسعار الإستفادة من خدمات

الأنترنت أصبحت معقولة وفي متناول الجميع ما أدى إلى سرعة الوصول والحصول على المعلومة بأسرع وقت وأقل جهد ممكن، هذا وتتوفر أغلب المؤسسات الجامعية أو كلها على خدمات الأنترنت.



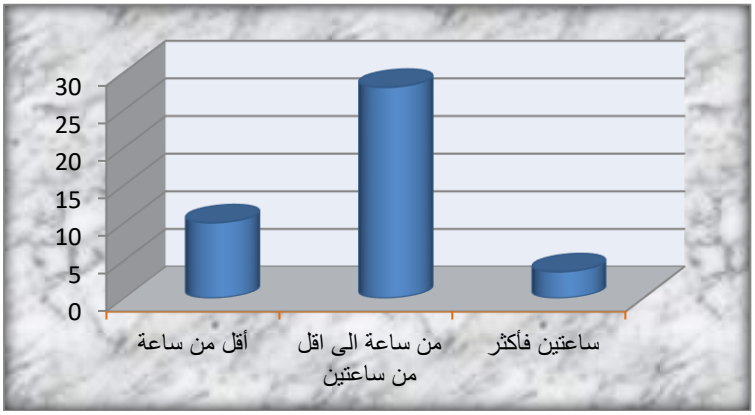
الشكل 05:يبين توزيع المبحوثات حسب تصفحهن للأنترنت

الجدول06: يبين مدة تصفح المبحوثات للأنترنت

الاحتمالات	ت	%
أقل من ساعة	*10*	*%17*
من ساعة إلى اقل من ساعتين	*28*	*%32*
ساعتين فأكثر	*30*	*%51*
المجموع	***68***	***%100***

من خلال البيانات الواردة في الجدول أعلاه والمتعلقة بمدة تصفح المبحوثات للأنترنت، يتضح لنا أن المبحوثات اللائي يتصفحن الأنترنت ساعتين فأكثر قدرت نسبتهن بـ 51% وتفسير إرتفاع هذه النسبة يعود إلى طبيعة العمل الذي تقوم به المبحوثات في الإطار الرسمي، بالإضافة إلى الإستخدام الواسع لشبكات التواصل الاجتماعي من طرف أفراد العينة كما أن توفر أوقات الفراغ بكثرة قد يجعل المبحوثات تلجئن للأنترنت، كذلك إرتفاع هذه النسبة ربما يعود إلى إقامة أغلب المبحوثات في المناطق الحضارية وهذا ما يجعل الأنترنت متاحة بشكل دائم وهو ما يزيد من مدة التصفح لديهن، في حين

بلغت نسبة المبحوثات ممن تتصفحن الأنترنت من ساعة إلى أقل من ساعتين 32% ويعود ذلك إلى عدم تصفح المبحوثات في المناطق الشبه حضارية للأنترنت بكثرة كما في المدينة كما أن تذبذب الشبكة يقلل من مدة التصفح لديهن، وأخيرا قدرت نسبة اللائي تتصفحن الأنترنت أقل من ساعة 17% ويعود سبب ذلك إلى عدم اعتمادهن على الأنترنت بكثرة في حياتهم بالإضافة إلى إنشغالاتهم الكثيرة ما يجعلهم يتصفحون للإطلاع على أخر الأخبار فقط، وليس لشيء أخر أو الإكتفاء بتصفحها لأغراض وظيفية فقط.

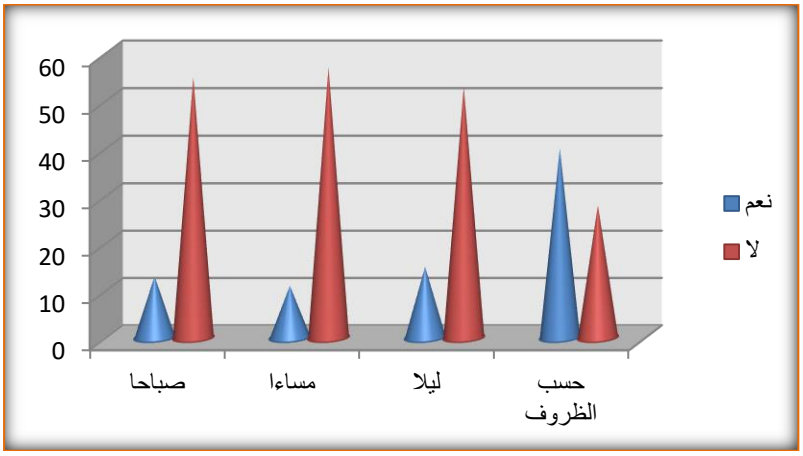


الشكل06: يبين مدة تصفح المبحوثات للأنترنت.

الجدول07: يمثل الأوقات التي تفضل فيها المبحوثات تصفح الأنترنت.

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
صباحا	13	%19.11	55	%80.88	68	%100
مساءا	11	%16.17	57	%83.82	68	%100
ليلا	15	%22.05	53	%77.94	68	%100
حسب الظروف	40	%58.82	28	%41.17	68	%100

من خلال الجدول أعلاه المتعلق بالأوقات المفضلة لدى المبحوثات في تصفح الأنترنت، يتبين لنا أن أغلبهن ليس لديهن وقت مفضل للتصفح وبلغت نسبتهن 58.82%؛ ونفسر ذلك بانشغالهن ببعض المهام الوظيفية في العمل ما يمنعهن من تصفح الأنترنت في أوقات المفضلة بسبب الإجتماعات وكثرة الأعمال بالإضافة إلى أن أوقات الفراغ في العمل مرتبطة بكثافة المهام التي تتوزع على فترات النهار كلها، حيث قد تكون الفترة الصباحية حافلة بأعمال ووظائف تجعل الموظفات لا تتفرغن للتصفح، كما نجد كذلك المرأة الموظفة لها إنشغالات أخرى داخل المنزل تجعلها تتصفح الأنترنت بشكل غير منتظم.في حين نجد نسبة ممن تفضلن تصفح الأنترنت ليلا قدرت بـ22.05% ويعود سبب ذلك إلى قيامهن بولوج الأنترنت بعد قضاء جميع الأشغال المنزلية كما ذكرنا سابقا، أما نسبة من تفضلن التصفح في الفترة الصباحية فقدرت بـ19.11%؛ ويمكن تفسير ذلك بانشغالات المرأة الموظفة وممارسة مهامها العملية وعدم تفرغها للتصفح ما يجعل هذا الوقت غير مفضل بالنسبة لهن وأخيرا جاءت الفترة المسائية بنسبة 16.17% وذلك لأن أغلب المبحوثات موظفات وعند عودتهن في المساء إلى المنزل تقمن بأعمالهن المنزلية مما لا يتيح لهن تصفح الأنترنت في هذا الوقت.



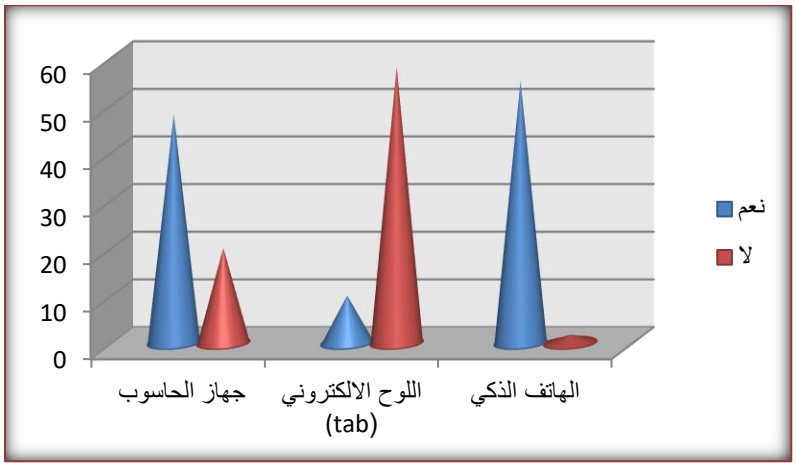
الشكل07: يمثل الأوقات التي تفضل فيها المبحوثات تصفح الأنترنت

الجدول08: يبين الأجهزة المستخدمة من طرف المبحوثات في تصفح الأنترنت

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
جهاز الحاسوب	48	70.58%	20	%29.41	68	%100
اللوح الإلكتروني (tab)	10	%14.70	58	%85.29	68	%100
الهاتف الذكي	55	%80.88	13	%19.11	68	%100

يتبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن نسبة 80.88% من المبحوثات يستخدمن جهاز الهاتف الذكي، ونسبة 70.58% منهن تستخدم جهاز الحاسوب؛ ويمكن تفسير ذلك بالإنتشار الواسع للجهازين وتوفرهما على خصائص وميزات جعلت منهما يحتلان الصدارة في الإستخدام من طرف المبحوثات، كما قد يكون ذلك راجع إلى إنتشار تقنيتي الجيل الثالث والرابع ما زاد من نسبة إقتناء وإستخدام المبحوثات لهذه الأجهزة، وقد تكون الأسعار التنافسية والأحجام والماركات المتنوعة التي تقدمها الشركات المصنعة لهذه الأجهزة هو ما زاد من نسبة إستخدام هذين الجهازين، أما عن نسبة المبحوثات اللائي يستخدمن اللوح الإلكتروني قدرت بـ14.70%؛ وقد يكون سبب ذلك راجع إلى تشابه خصائص الهاتف الذكي مع اللوح الإلكتروني من حيث الخدمات والوظائف المتاحة أو التطبيقات المستخدمة في التصفح، لكن تفرد الهواتف الذكية بصغر الحجم وخفة الوزن وانخفاض

السعر وجمعه كذلك بين خدمة المكالمات والتصفح جعل منه الجهاز الأكثر إستخداما في تصفح الأنترنت لدى المبحوثات.



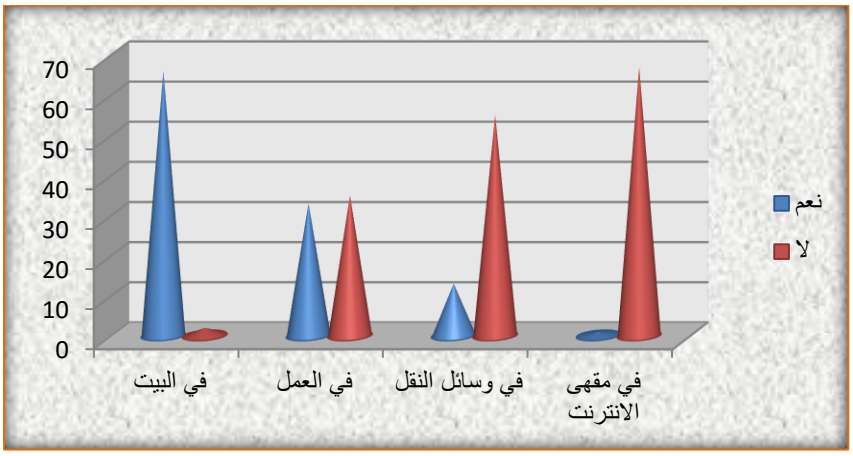
الشكل08:يبين الأجهزة المستخدمة من طرف المبحوثات في تصفح الأنترنت.

الجدول*09*: يبين الأماكن التي تفضل فيها المبحوثات استخدام الأنترنت.

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
في البيت	66	%97.05	02	%2.94	**68**	**%100**
في العمل	33	%48.42	35	%51.47	**68**	**%100**
في وسائل النقل	13	%19.11	55	%80.88	**68**	**%100**
في مقهى الأنترنت	01	%1.47	67	%98.52	**68**	**%100**

من خلا البيانات الواردة في الجدول أعلاه والذي يحدد الأماكن المفضلة لدى المبحوثات في إستخدام الأنترنت تبين لنا أن النساء العاملات بكلية العلوم الإنسانية والإجتماعية يستخدمن الأنترنت في البيت بنسبة قدرت بـ 97.05%؛ ويمكن تفسير ذلك باعتبار المنزل هو المكان المناسب الذي تجد فيه المرأة العاملة راحتها وحريتها فتكون بعيدة عن ضغوطات العمل والرقابة الإدارية كما قد

يعود إرتفاع هذه النسبة إلى توفر خدمات الأنترنت في معظم بيوت المبحوثات ما يؤدي إلى إستخدامهن الأنترنت بعدا لتفرغ من أعمالهم وإنشغالاتهم المنزلية، في حين قدرت نسبة المبحوثات اللائي تفضلن إستخدام الأنترنت في العمل بـ48.42%؛ وقد يعود ذلك إستجابة إلى متطلبات المهام الوظيفية أو لملأ أوقات الفراغ أثناء الفترات التي لا يوجد فيها عمل، أما نسبة النساء اللائي يستخدمن الأنترنت في وسائل النقل فقدرت بـ 19.11% وقد يكون ذلك راجع إلى عدم إرتياحها في إستخدام الأنترنت في هذه الوسائل نظر للعراقيل التي يمكن أن تواجهها أثناء التنقل كالازدحام والضوضاء ما يجعلهالا تلجأ لإستخدام الأنترنت في وسائل النقل، أما عن نسبة من تستخدمن الأنترنت في مقهى الأنترنت فهي نسبة شبه منعدمة قدرت بـ 01% ويمكن تفسير ذلك كما ذكرنا سابقا بتوفر معظم البيوت على شبكة الأنترنت بالإضافة إلى أن إنتشار تقنيتي الجيل الثالث والرابع أغنى الجميع عن التوجه إلى هذا الإقتراح.

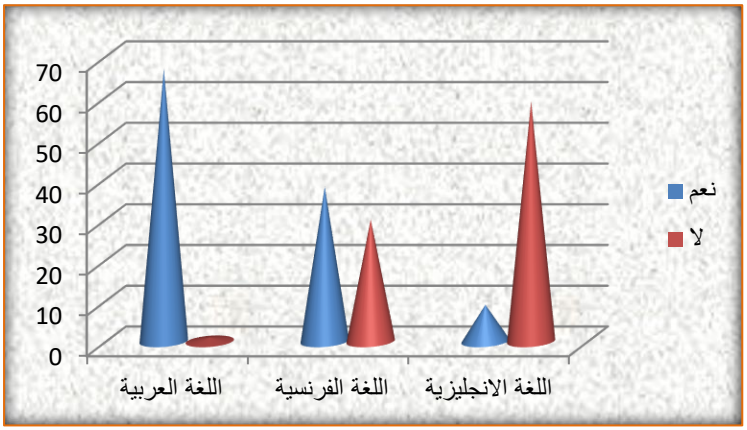


الشكل09:يوضح الأماكن التي تفضل فيها المبحوثات استخدام الأنترنت.

الجدول10: يبين لغة المواقع التي تتصفحها المبحوثات على الشبكة

الإحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
اللغة العربية	67	%98.52	1	%1.47	68	%100
اللغة الفرنسية	38	%55.88	30	%44.11	68	%100
اللغة الانجليزية	09	%13.23	59	%86.76	68	%100

من خلال البيانات الواردة في الجدول أعلاه تبين لنا أن نسبة المبحوثات ممن تستخدمن اللغة العربية في تصفح الأنترنت قدرت بـ 98.52% وهذا لكونها اللغة الرسمية الأولى للبلاد، وباعتبارها أكثر تداولا في الاتصال وتبادل المعلومات في مجتمعنا كما تعتبر اللغة الأم ومن جهة فهي تساهم في فهم المعلومات المقدمة حول مختلف المواضيع الصحية التي تخص المرأة، أما اللغة الفرنسية فبلغت نسبتها 55.88%وذلك بحكم عوامل تاريخية ما أدى إلى تأثر المجتمع الجزائري بها، كما انه في بعض الأحيان البحث باللغة العربية عبر شبكة الأنترنت لا يعطي نتائج بحث كافية لذلك يتم اللجوء إلى لغات أخرى كالفرنسية، كما أن الفرنسية هي اللغة الأجنبية الأولى في المدارس الجزائرية بالإضافة إلى أن العديد من التخصصات الجامعية تتم دراستها بالفرنسية، في حين نسبة التصفح باللغة الانجليزية قدرت بـ 13.23% وقد يعود ذلك إلى أن اتجاه الأوساط الأكاديمية في الجزائر متجه إلى الفرنسية أكثر من الانجليزية.



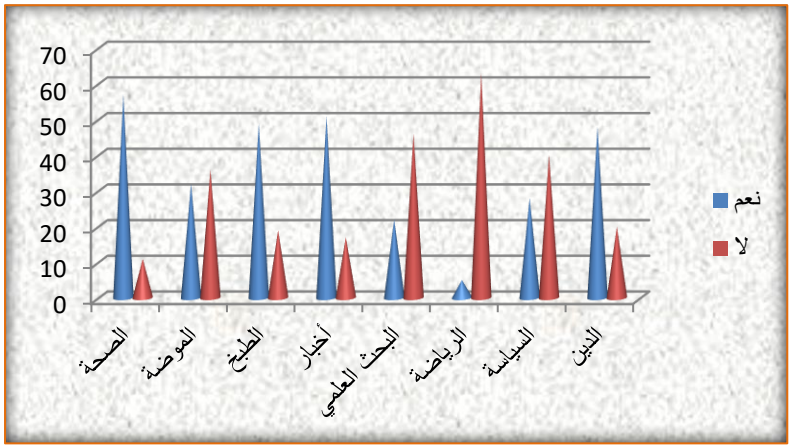
الشكل*10*: يوضح لغة المواقع التي تتصفحها المبحوثات على الشبكة.

الجدول11: يبين المواضيع التي تتصفحها المبحوثات بكثرة عبر الأنترنت

الإحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
الصحة	57	%83.82	11	%16.17	68	%100
الموضة	32	%47.05	36	%52.94	68	%100
الطبخ	49	%72.05	19	%27.94	68	%100
أخبار	51	%75	17	%25	68	%100
البحث العلمي	22	%32.35	46	%67.64	68	%100
الرياضة	05	%7.35	63	%92.64	68	%100
السياسة	28	%41.17	40	%58.82	68	%100
الدين	48	%70.58	20	%29.41	68	%100

من خلال البيانات الواردة في الجدول أعلاه تبين لنا أن أكثر المواضيع تصفحا من قبل المبحوثات هو موضوع الصحة والذي قدرت نسبته بـ 83.82% وقد يرجع ذلك إلى أهمية الصحة في حياة الفرد والمجتمع عموما والمرأة خصوصا كما أن الكثير من العاملات في فترة حمل أو رضاعة ما يجعلهن يلجأن إلى الأنترنت من اجل التعرف على أهم الأمراض التي قد تصيب المرأة الحامل، أو الجنين ومعرفة الفترة اللازمة للرضاعة وكيفية إرضاع الطفل، أما الأخبار فجاءت بنسبة 75% وذلك لأن المبحوثات تتابع الأخبار من أجل معرفة الأحداث والتطورات اليومية، أما فيما يخص الطبخ فقدرت النسبة بـ 72.05% ويمكن أن يرجع ذلك على أن الطبخ من اهتمامات المرأة، في حين قدرت نسبة الدين بـ 70.58% لأن المبحوثات تنتمي إلى مجتمع مسلم محافظ ما يجعلها تطلع على مختلف القضايا الدينية والأحكام الشرعية وكل حسب توجهاته، فيما جاءت الموضة بنسبة 47.05% وقد يعود ذلك إلى أن المبحوثات تهتمن بالموضة ما يجعلها تلجأ إلى شبكة الأنترنت من أجل معرفة آخر

صيحات الموضة كما قدرت نسبة السياسة بـ 41.17% وذلك من أجل الإطلاع على مجريات الأحداث السياسية في البلاد، أما فيما يخص البحث العلمي فجاءت نسبته بـ 32.35% وهي نسبة منخفضة نوعا ما لأنه قد تكون معظم المبحوثات أنهت دراستها ودخلت عالم الشغل إلا فئة قليلة منهن من تتابع دراستها العليا.



الشكل11:يوضح المواضيع التي تتصفحها المبحوثات بكثرة عبر الأنترنت

الجدول 12: يمثل لجوء المبحوثات للأنترنت للحصول على علاجات لمشاكلهن الصحية

الإحتمالات				التكرار	%
نعم	الاقتراح	ت	%	62	%91
	دائما	12	%19		
	غالبا	31	%49		
	نادرا	19	%32		
	المجموع الجزئي	**62**	**%100**		
لا				06	%09
المجموع				**68**	**%100**

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه تبين لنا أن نسبة المبحوثات اللائي تحصلن على علاجات للمشاكل الصحية من الأنترنت قدرت بـ91% ويعود ذلك إلى احتواء الأنترنت على العديد من المضامين باختلاف أشكالها حول المواضيع الطبية بالإضافة إلى احتوائه على مدونات ومواقع أطباء متخصصين مما يمكنهن من إمكانية التواصل معهم وطلب إستشارات طبية منهم وكذا توفر الأنترنت على الوصفات العلاجية المختلفة (الكيميائية والتقليدية) في حين نجد نسبة 9% من المبحوثات فقط ممن لا تبحثن عن علاجات للمشاكل الصحية من الأنترنت، وقد يعود ذلك إلى عدم استخدامهن للأنترنت في البحث عن مختلف الحلول لمشاكلهن الصحية وتوجههن إلى الطبيب مباشرة، أو عدم ثقتهن في المحتويات الرقمية.أما عن مدى لجوء المبحوثات للأنترنت للحصول على علاجات لمشاكلهن الصحية فقد سجلنا أن أغلب المفردات أو المبحوثات تحصلن على المعلومات للمشاكل الصحية من الانترنت فقدرت نسبتهن بـ 49% ونفسر ذلك بالتطور التكنولوجي الملحوظ

في كل المجالات وخاصة المجال الطبي وكذلك انتشار أجهزة البحث الذكية لدى مختلف شرائح المجتمع، أما نسبة اللواتي نادرا ما تحصلن على علاجات للمشاكل الصحية من الأنترنت قدرت نسبتهن بـ 32% قد يعود ذلك الى عدم ثقتهن الكاملة في المعلومات المقدمة على الأنترنت والتي تخص المجال الصحي ولكون المبحوثات تبحثن عن علاج مباشر وفعال للمشاكل الصحية التي تعانين منها، وأخيرا نجد أن نسبة المبحوثات اللائي نادرا مايحصلن على علاجات للمشاكل الصحية عبر الأنترنت قدرت بـ 19% فقط ويعود ذلك إلى عدم نجاعة وفعالية الوصفات العلاجية التي تحصلن عليها من الأنترنت وبهذا نستنتج أن أغلب المبحوثات تلجئن للانترنت للحصول على علاجات للمشاكل الصحية وأن شبكة الانترنت أصبحت ملجئا هاما في البحث عن مختلف المعلومات الطبية لدى المرأة.

نتائج المحور الثاني: عادات تصفح المرأة الجزائرية للأنترنت

- كشفت الدراسة أن(100%) من المبحوثات تتصفحن الأنترنت
- توصلت الدراسة إلى أن (51%)من المبحوثات تقضين أكثر من ساعتين في تصفح الأنترنت.
- أظهرت الدراسة أن (58.82%) من المبحوثات ليس لديهن وقت محدد في تصفح الأنترنت.
- كشفت الدراسة أن 80.88 % من المبحوثات يستخدمن الهاتف الذكي في تصفح الأنترنت، ويليه جهاز الحاسوب بنسبة (70.58%).
- بينت الدراسة أن (97.05%) من المبحوثات تفضلن استخدام الأنترنت في البيت.
- أظهرت الدراسة أن (98.52%) من المبحوثات يستخدمن اللغة العربية في تصفح المواقع الطبية على الشبكة.
- كشفت الدراسة أن الصحة من أكثر المواضيع تصفحا من طرف المبحوثات على الأنترنت بنسبة (83.82%)، تليها الأخبار بنسبة (75%) ثم الطبخ بنسبة (72.05%)، وأخيرا الدين بنسبة (70.58%).

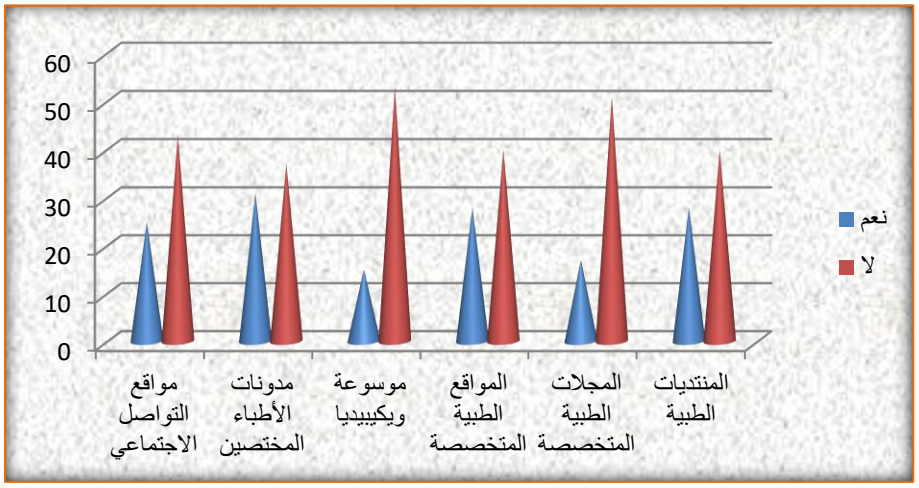
المحور الثالث: استخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية.

الجدول13: يمثل المصادر التي تحصل منها المبحوثات على العلاجات والنصائح الطبية.

الإحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
مواقع التواصل الاجتماعي	25	%36.76	43	%63.23	**68**	**%100**
مدونات الأطباء المختصين	31	%45.58	37	%54.41	**68**	**%100**
موسوعة ويكيبيديا	15	%22.05	53	%77.94	**68**	**%100**
المواقع الطبية المتخصصة	40	%58.82	28	%41.17	**68**	**%100**
المجلات الطبية المتخصصة	17	%25	51	%75	**68**	**%100**
المنتديات الطبية	28	41.17	40	58.82	**68**	**100**

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه والذي يمثل المصادر التي تحصل منها المبحوثات على العلاجات والنصائح الطبية سجلت المواقع الطبية المتخصصة أعلى نسبة والتي قدرت بـ 58.82%؛ ويمكن تفسير ارتفاع هذه النسبة بارتفاع مستوى الثقة لدى الموظفات بكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بجامعة جيجل إلى المعلومات والنصائح الطبية المتحصل عليها من الأنترنت، بالإضافة إلى كون المعلومات المقدمة عبر هذه المواقع تقدم من طرف مختصين في المجال الطبي (أطباء)، في حين قدرت نسبة مدونات الأطباء المختصين بـ 45.58%ونسبة المنتديات الطبية بـ 41.17%ويمكن تفسير هاتين النسبتين المتقاربتين بمصداقية المعلومات والنصائح الطبية التي تحصل عليها المبحوثات من هاذين المصدرين، اما نسبة مواقع التواصل الاجتماعي فقدرت بـ 36.76% وقد يكون سبب ذلك راجع الى الانتشار الكبير لهذه المواقع وامتلاكها من طرف كافة المبحوثات ما يجعلهن يلجئن إلى المعلومات الطبية والنصائح والإرشادات الصحية المقدمة عبرها سواءا من طرف أهل الاختصاص أو من دوي التجربة، أما نسبة المجلات الطبية المتخصصة فقدرت بـ 25%ونسبة موسوعة ويكيبيديا

قدرت بـ 22.05%وقد يكون انخفاض هاتين النسبتين راجع أولا لكون أغلب المجلات الطبية التي تصدر تكون باللغة الفرنسية والانجليزية ما يجعل فهمها معقدا، ونفسر نسبة 22.05% بعدم ثقة المبحوثات في المعلومات الطبية المقدمة عبر هذا الموقع بالإضافة لكونه غير متخصص.



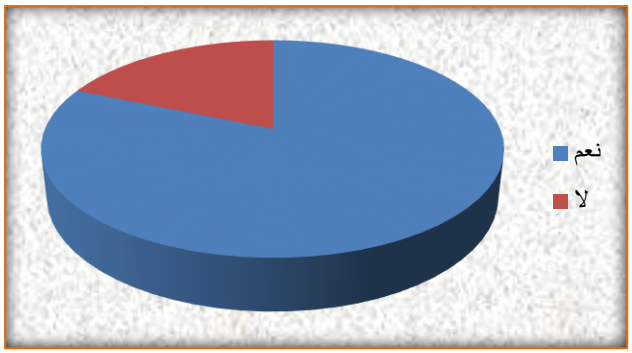
الشكل13: يوضح المصادر التي تحصل منها المبحوثات على العلاجات والنصائح الطبية.

الجدول14: يبين ما أن كانت المبحوثات تتواصلن مع أطباء عبر الفضاء الإلكتروني.

	ت	%
نعم	14	%21
لا	54	%79
المجموع	**68**	**%100**

يتبن لنا من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه أن نسبة المبحوثات اللائي لا تتواصلن مع الأطباء عبر الفضاء الالكتروني بلغت 79%، وتفسير ذلك قد يعود إلى نزوع أفراد العينة (الموظفات) للحصول على المعلومات الجاهزة بسرعة استجابة لحالات طارئة، كما يمكن أن يكون التواصل مع الأطباء عبر الفضاء الالكتروني لا يضمن لهن الحصول على المعلومات والنصائح الطبية

الكافية بالسرعة والتفصيل المطلوبين، بالإضافة إلى قلة ثقافة التواصل الكترونيا مع الأطباء خصوصا إذا كان الظرف الصحي لا يقبل الانتظار.

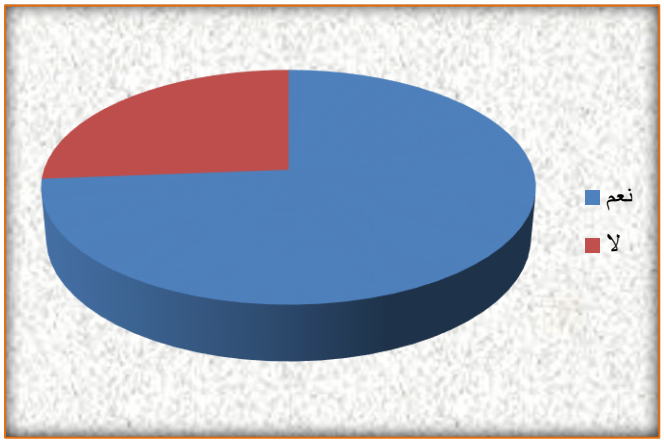


الشكل14:يوضح ما إذا كانت المبحوثات تواصل مع أطباء عبر الفضاء الالكتروني.

الجدول14-1: يبين ما إن كان التواصل الكترونيا مع الأطباء يوفر للمبحوثات المعلومات الصحية الكافية.

الاحتمالات	ت	%
نعم	09	%64
لا	05	%36

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه تبين لنا أن نسبة 64%من المبحوثات يوفر لهن التواصل الكترونيا مع الأطباء المعلومات الصحية الكافية؛ وقد يعود ذلك إلى بساطة العلاجات التي تبحث عنها المبحوثات وعدم تعقد الأمراض التي يعانين منهاما يجعل الأطباء يقدمون تفسيرات بسيطة وسهلة حول أسباب الأمراض وطرق العلاج، فيما جاءت نسبة ممن أجبن بـ لا حول عدم حصولهن على المعلومات الصحية الكافية أثناء تواصلهن الكترونيا مع الأطباء بـ 36%.



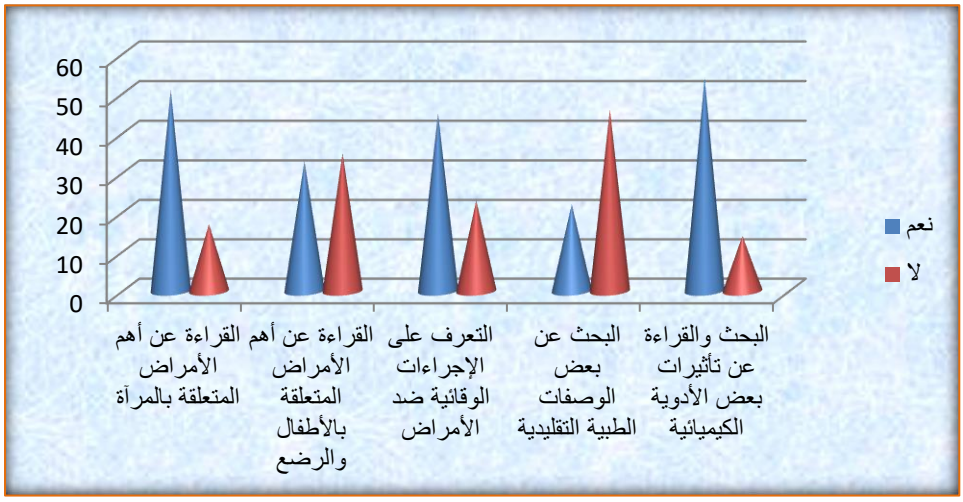
الشكل14-1:يوضح ما إن كان التواصل إلكترونيا مع الأطباء يوفر للمبحوثات المعلومات الصحية الكافية.

الجدول15: يبين المجالات التي تستخدم فيها المبحوثات الأنترنت.

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالمرأة.	51	%75	17	%25	68	%100
القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالأطفال والرضع.	33	%48.52	35	%51.47	68	%100
التعرف على الإجراءات الوقائية ضد الأمراض.	45	%66.17	23	%33.82	68	%100
البحث عن بعض الوصفات الطبية التقليدية.	46	%67.64	22	%32.35	68	%100
البحث والقراءة عن تأثيرات بعض الأدوية الكيميائية.	14	%20.58	54	%79.41	68	%100

نلاحظ من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه أن أغلبية المبحوثات يقرأن عن أهم الأمراض المتعلقة بالمرأة وبلغت نسبتهن 75%؛ ويمكن تفسير هذه النسبة العالية لتفرد المرأة ببعض الأمراض الخاصة بها والتي تصيبها أثناء وبعد فترات الحمل والرضاعة، بالإضافة إلى أمراض أخرى قد تصيبها في مراحل عمرية من حياتها كسرطان الثدي وسرطان عنق الرحم ، أما نسبة 67.64%و66.17% من المبحوثات فإنهن يقرأن عن الوصفات الطبية التقليدية والإجراءات الوقائية ضد الأمراض؛ وقد يكون ارتفاع هاتين النسبتين راجع أولا إلى فعالية الوصفات الطبية التقليدية في

علاج بعض الأمراض، أما النسبة الثانية 66.17% فيمكن تفسيرها بارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى كثير من المبحوثات باعتبار الوقاية من الأمراض خير من العلاج وتجنبا للوقوع في أمراض مستعصية كان بالإمكان تفاديها بإتباع إجراءات وقائية، يظهر هذا خاصة أثناء فترات الحمل والرضاعة، أما القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالأطفال والرضع فقدرت نسبتها بـ 48.52% ويمكن تفسير ذلك بمدى وعي المرأة بالمحافظة على صحة رضيعها والاهتمام بصحتها تفاديا للأمراض التي يمكن أن تصيبه، أما فيما يخص البحث والقراءة عن تأثيرات بعض الأدوية الكيميائية فقد سجلنا نسبة 20.58% ممن تهتمن بهذا المجال؛ ونفسر انخفاض هذه النسبة أن الأدوية الكيميائية تتطلب مستوى معرفيا متقدما وتخصصا أكثر لأجل تحديد استخداماتها و تأثيراتها.



الشكل15:يوضح المجالات التي تستخدم فيها المبحوثات الأنترنت.

نتائج المحور الثالث: استخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية.

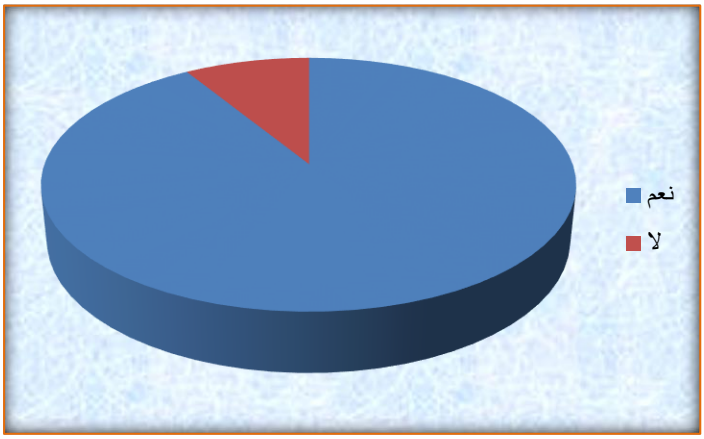
- بينت الدراسة أن (91%) من المبحوثات تلجأن للأنترنت من أجل الحصول على علاجات لمشاكلهن الصحية.
- كشفت الدراسة أن (58.82%) من المبحوثات تستخدم المواقع الطبية المتخصصة للحصول على العلاجات والنصائح الطبية.
- بينت الدراسة أن (79%)من المبحوثات لا تتواصلن مع الأطباء عبر الفضاء الالكتروني.
- أظهرت الدراسة أن (64%) من المبحوثات لا يوفر لهن التواصل الكترونيا مع الأطباء المعلومات الصحية الكافية.
- بينت الدراسة أن (75%)من المبحوثات تستخدمن الأنترنت في القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالمرأة، تليها نسبة (67.64%) للبحث عن بعض الوصفات الطبية التقليدية.

المحور الرابع: مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية.

الجدول*16*: يبين مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثات.

	ت	%
نعم	62	%91
لا	6	%9
المجموع	**68**	**%100**

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه نلاحظ أن 91% من المبحوثات ساهمت الأنترنت في تنمية وعيهن الصحي، وهو مؤشر يدل على فعالية المضامين الإلكترونية المتعلقة بقضايا الصحة العامة وصحة المرأة خصوصا من أمراض وعلاجات ووقاية، كما ساهمت الأنترنت في تنمية الوعي الصحي من خلال مختلف العلاجات والنصائح التي تقدم للمرأة خاصة في فترتي الحمل والرضاعة، باعتبارهما مرحلتان تحتاج المرأة خلالهما إلى رعاية وعناية صحية لأنه أي مضاعفات قد تؤثر على صحتها وصحة جنينها، أما نسبة 9%من المبحوثات لا تثق في المعلومات الصحية المقدمة عبر الأنترنت، ولا تعتبره مصدرا موثوقا لمختلف المعلومات الطبية، كونه لا يقدم المعلومات الصحية الكافية حول مختلف الأعراض والأمراض التي قد تواجه المرأة.



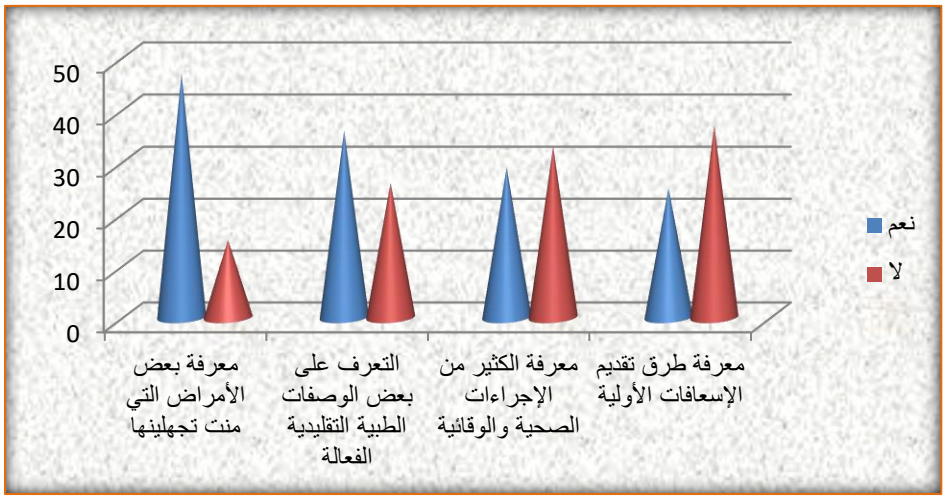
الشكل16:يوضح مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثات.

الجدول16-1 : يحدد كيفية مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى الموظفات عن القضايا الصحية

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
معرفة بعض الأمراض التي كنت تجهلينها	47	%75,80	15	%24,19	62	%100
التعرف على بعض الوصفات الطبية التقليدية الفعالة	36	%58,06	26	%41,93	62	%100
معرفة الكثير من الإجراءات الصحية والوقائية	29	%46.77	33	%53,22	62	%100
معرفة طرق تقديم الإسعافات الأولية	25	%40.32	37	%59.67	62	%100

تشير البيانات الواردة في الجدول أعلاه أن نسبة 75,80% من المبحوثات أجبن بأن الأنترنت ساهمت في تنمية وعيهن الصحي حول مختلف الأمراض التي كن تجهلنها، وقد يعود ذلك إلى أن الوعي الصحي بالأمراض غير المعروفة لديهنّ يمكنهن من الكشف والتعرف عن مختلف المشاكل الصحية وذلك قبل أن يصبح علاجها صعبا، ما سيؤدي إلى تفادي الإصابة بهذه الأمراض وبالتالي هذا ما سيزيد من رفع الوعي الصحي لدى المبحوثات. أما نسبة المبحوثات اللائي ساهمت الأنترنت لديهن في التعرف على بعض الوصفات الطبية التقليدية الفعّالة فقدرت بـ 58.06% وقد يعود ذلك لفاعلية هذه الوصفات الطبية ومصداقيتها إضافة إلى اعتبارها من طرف المبحوثات على أنها أقل أضرارا واقل تكلفة، ما يغني الكثير من النساء إلى الذهاب والتوجه إلى الطبيبة. وبالنسبة لمساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثات حول معرفة الكثير من الإجراءات الصحية الوقائية فقدرت نسبتهن بـ 46.77% وقد يرجع ذلك إلى أن التعرف على أهم الوسائل والأساليب المتبعة للوقاية من الأمراض أمر جد مهم بالنسبة للنساء خاصة إذا كانت المرأة في مرحلة حمل أو ولادة، كما أن الاطلاع على الحقائق والآراء الصحية يؤدي بدوره إلى تحسين الصحة، ذلك أن المرأة تواجه العديد من الإنعكاسات الصحية ما يجعلها تتعرف على أهم الإجراءات الصحية الوقائية التي تقيها من مختلف الأمراض. في حين جاءت نسبة المبحوثات ممن ساهمت الأنترنت في تنمية وعيهن الصحي من خلال التعرف على طرق تقديم الإسعافات الأولية بنسبة قدرت بـ 40.32%وقد يعود ذلك إلى أن معرفة كيفية التعامل مع بعض الحالات الطارئة خاصة أثناء فترة الحمل يستدعي ضرورة اتخاذ إجراءات مستعجلة قبل التوجه إلى المستشفى، بالإضافة إلى تعرض الرضيع لحالات مرضية مفاجئة ما يستدعي القيام بإسعافات أولية من شأنها إنقاذ حياة الرضيع أو

التقليل من بعض المضاعفات السلبية، كما أن المبحوثات تتعرف عبر الأنترنت على بعض الإسعافات الأولية الخاصة حول طريقة التعامل مع حالته.



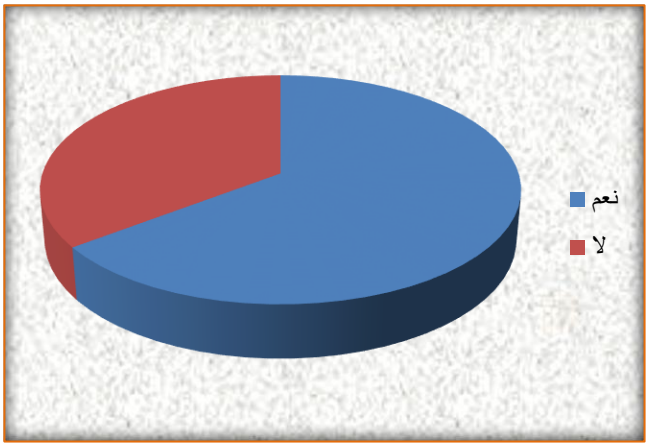
الشكل16-1:يوضح كيفية مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى الموظفات عن القضايا الصحية.

الجدول17: يبين إمكانية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل

الإحتمالات	ت	%
نعم	44	%65
لا	24	%35
المجموع	**68**	**%100**

نلاحظ من خلال الأرقام الموجودة الجدول أعلاه أن أغلبية المبحوثات ساهمت الأنترنت في تعزيز معارفهن عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل وقد بلغت نسبتهن 65%؛ ويمكن تفسير هذه النسبة العالية بمدى حرص المبحوثات على صحة حملهن ومعرفتهن للأمراض التي يمكن أن تصيبها وجنينها، خصوصا عن انتشار العديد من مسببات الأمراض خاصة تلوث الهواء الناتج عن الغازات السامة المنبعثة من المصانع، كما أن ارتفاع هذه النسبة هو مؤشر إيجابي يعبر عن الدور البارز الذي أصبحت تلعبه الأنترنت في تنمية الوعي الصحي حول قضايا الحمل ومتطلبات العلاج والوقاية أثناء هذه المرحلة الحاسمة عن حياة الجنين.أما نسبة 35% من المبحوثات إعتبرن أن الأنترنت لم تساهم في

تعزيز مصادر معارفهن عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل؛ وقد يعود ذلك إلى وجود بعض العاملات المتزوجات ممن لم يرزقن بأولاد وهذا ما يجعل اهتمامهن بقضايا الحمل محدودا أو يغيب كليا بالإضافة إلى وجود نسبة من المبحوثات العازبات اللائي لا يهمهن بعد الإستعلام والبحث عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل.



الشكل17: يوضح إمكانية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل

الجدول17-1: يبين كيفية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل

	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
معرفة أهم الأطوار التي يمر بها الجنين أثناء الحمل	39	%88.63	05	%11.36	44	%100
معرفة النظام الغذائي المناسب لفترة الحمل	38	%86.36	06	%13.63	44	%100
معرفة كيفية التعامل والتعاطي مع حالات الوحم	21	%47.72	23	%52.27	44	%100
معرفة أهم الأدوية أثناء وبعد فترة الحمل	23	%52.27	21	%47.72	44	%100

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة (88.63%)من المبحوثات ساهمت الأنترنت في تعزيز معارفهن حول الأطوار التي يمر بها الجنين أثناء الحمل، ويمكن تفسير ارتفاع هذه النسبة نظرا لكون الجنين خلال عملية نموه يمر بمراحل عديدة ولأن كل مرحلة من هذه المراحل تتطلب عناية وعلاجا مخصوصا، إضافة إلى التقليل من الحركة والقيام بالأعمال الشاقة التي ترهق المرأة

الحامل وتنعكس سلبا بذلك على صحة الجنين خاصة في المراحل الأخيرة من حياة الجنين قبل الولادة، كما أن ارتفاع هذه النسبة يشير إلى الإهتمام الكبير الذي تعطيه المرأة للمراحل التطورية التي يمر بها الجنين خصوصا لدى النساء المتزوجات حديثا وليس لديهن خبرة بحالات الحمل ومراحله، أما نسبة من تهتممن بالنظام الغذائي المناسب لفترة الحمل فقد بلغت (86.36%) ويمكن تفسير ذلك بمدى أهمية معرفة نوعية الأغذية المناسبة لفترة الحمل ولصحة الأم وجنينها، بالإضافة إلى معرفة فترات التغذية لدى المرأة الحامل، وقد أشار موقع سوبر ماما في "جدول تغذية الحامل شهر بشهر": بأن المرأة الحامل تقسم وجباتها من 4 الـ 5 أكلات سهلة الهضم وقليلة الدهون مثل الخبز الكامل، والفواكه، والخضروات، بالإضافة إلى تناول قدر كافي من السوائل خاصة العصائر الطازجة".[1]

كما أشارت كذلك المجلة "الأسبوعية ويب طب عبر موقعها الإلكتروني" إلى دور البروتينات في تغذية المرأة الحامل فهي إحدى المواد الغذائية الأكثر أهمية في تغذية المرأة الحامل، لأنها تقدم عنصر النمو اللازم لأنسجة الجسم، بما في ذلك الطفل النامي، وخلال الحمل يوصى بتناول من 3-4 وجبات بروتينية يوميا، وتشكل اللحوم والبيض والأطعمة الأخرى من البقوليات مصادر ممتازة للبروتينات"[2]فيما قدرت نسبة المبحوثات اللائي يبحثن عن معرفة أهم الأدوية أثناء وبعد فترة الحمل بـ (52.27%)، وقد يكون ذلك راجع إلى إمكانية تعرض المرأة أثناء وبعد فترة الحمل إلى مضاعفات وأمراض كالنزيف الحاد ما يؤثر على صحتها وصحة جنينها، فيما جاءت نسبة (47.72%) من المبحوثات يبحثن عن كيفية التعامل والتعاطي مع حالات الوحم، ويمكن تفسير ذلك بعدم دراية ومعرفة هذه النسبة من المبحوثات بكيفية التعامل مع حالات الوحم خاصة في الأشهر الأولى من الحمل، كما أن هناك بعض الحالات الصعبة للوحام ما يجعل المرأة تبحث عن حل لها، وقد

أشار موقع مجلة "سيدتي نت" في مقال بعنوان: "الوحام.. أسبابه وكيفية التعامل معه" بأنه ليس هناك سبب علمي واضح لحدوث الوحام، إلا أن الأطباء أشاروا إلى أن التغيرات الفسيولوجية والهرمونية التي تحدث لدى المرأة الحامل هي السبب الرئيسي في ذلك".[3]

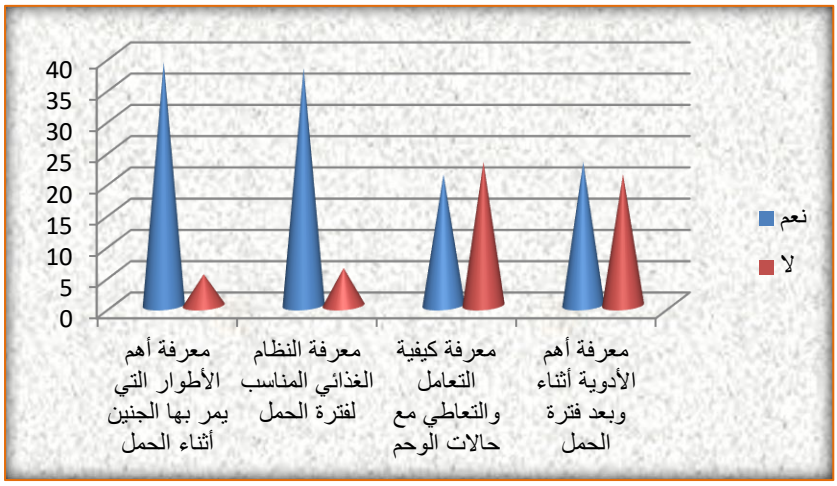
---

[1] جدول تغذية الحامل شهربشهر"في: http//www .supermama.com، يوم الدخول:06 ماي 2019على الساعة 11:34.

[2] ويب طب، "تغذية المرأة الحامل ما لها وما عليها" http:www.webteb.com/medical، يوم الدخول: 06/ماي/2019 على الساعة: 11:44.

[3] سيدتي نت، "الوحام ... **أسبابه وكيفية التعامل معه**"، في http//www.sayidaty.net، يوم الدخول: 06/ماي/ 2019 على الساعة: 11:55.

والنسب المتعلقة بالخيارات الأربع تشير في عمومها إلى إسهام معتبر تقدمه المحتويات الإلكترونية عبر الفضاء الإلكتروني في سبيل تنمية وعي المرأة بالقضايا المتعلقة بفترة الحمل ومختلف أطوارها.

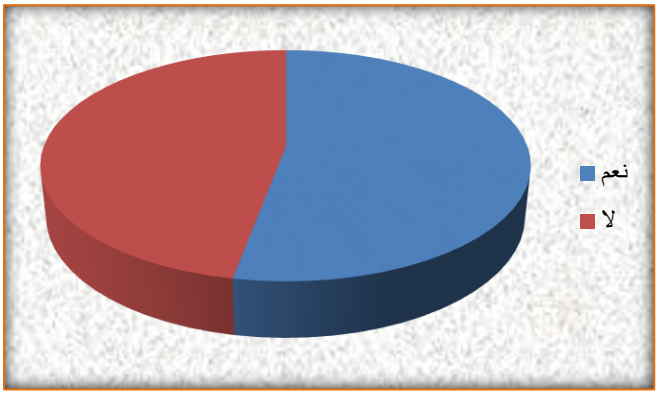


الشكل17-1: يوضح كيفية مساهمة الأنترنت في تعزيز معارف المبحوثات عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل.

الجدول18:يبين إمكانية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة.

الإحتمالات	ت	%
نعم	36	%53
لا	32	%47
المجموع	**68**	**%100**

من خلال البيانات الواردة في الجدول أعلاه تبين أن 53% من المبحوثات أجبن بأن الأنترنت تساهم في تعزيز معارفهن حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة، وقد يرجع ذلك أن للرضاعة الطبيعية أهمية بالنسبة لصحة المرأة وصحة جنينها وكذا التعرف على أهم فوائد الرضاعة الطبيعية بالإضافة إلى أن المدة أو الفترة الخاصة بها باعتبار أن هناك مبحوثات في فترة رضاعة أو حمل وكل هذا من خلال تلبية حاجات الطفل الغذائية، في حين قدرت نسبة 47%ممن أجبن بأن الأنترنت لم تساهم في تعزيز معارفهن حول القضايا الصحية المتعلقة بالرضاعة وقد يعود ذلك إلى وجود نسبة من المبحوثات العازبات اللائي لا يهمهن بعد الإستعلام عن فترة الرضاعة بالإضافة إلى مختلف النصائح والإرشادات المتعلقة بها.



الشكل18: يوضح إمكانية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة.

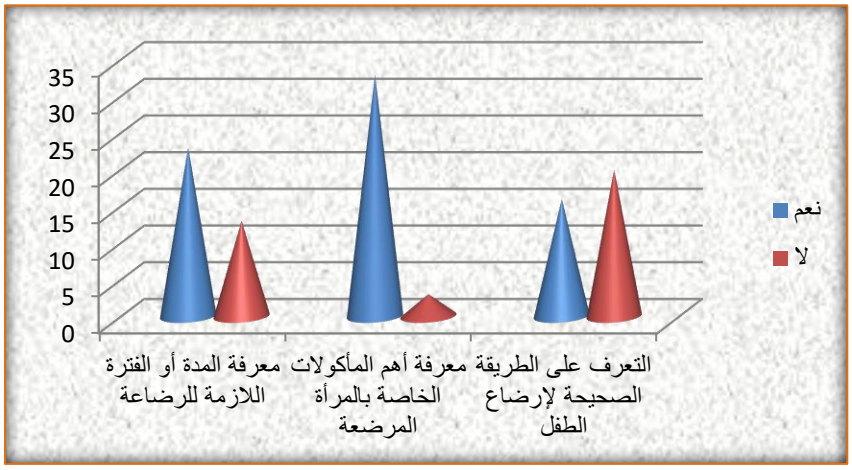
الجدول18-1: يبين كيفية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة

الاحتمالات	نعم		لا		المجموع	
	ت	%	ت	%	ت	%
معرفة المدة أو الفترة اللازمة للرضاعة	23	%63.88	13	%36.11	68	%100
معرفة أهم المأكولات الخاصة بالمرأة المرضعة	33	%91.66	3	%8.33	68	%100
التعرف على الطريقة الصحيحة لإرضاع الطفل	20	%55.55	16	%44.44	68	%100

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه تبين لنا أن 91.66% من المبحوثات يهتمن بمعرفة أهم المأكولات الخاصة بالمرأة المرضعة، وهذا ما أشار إليه "موقع الطبي" حول تغذية الأم أثناء الرضاعة الطبيعية بأن: "معرفة أهم المكملات الغذائية ضرورية للجسم من فيتامينات وغيرها، وقد تلجأ إليها بعض الأمهات لضمان توفير كافة المواد الغذائية المهمة للطفل، وهناك العديد من أنواع المكملات الغذائية التي يمكن الإستعانة بها أثناء الرضاعة الطبيعية."[1] أما في ما يخص معرفة المدة أو الفترة اللازمة للرضاعة من طرف المبحوثات فقد جاءت بنسبة 63،88%، وقد يعود ذلك للحفاظ على صحة الطفل من خلال تزويده بالمواد الغذائية اللازمة لنموه من حيث كمية الحليب اللازمة ومدة الإرضاع الضرورية لضمان نمو طبيعي لطفلها مما سيقيه من الإصابة بالعديد من الأمراض باعتبار أن حليب

[1] تغذية الام اثناء الرضاعة الطبيعية في" على الساعة11:34 يوم(2019/05/06) http// www.altibbi.com

الأم يحتوي على فوائد وفيتامينات جمة لدى الرضيع.أما التعرف على الطريقة الصحيحة لإرضاع الطفل فقد جاءت بنسبة 55.55%ربما يرجع ذلك إلى أن هناك مبحوثات تجد صعوبة حول ضبط الطريقة التي يتم بها إرضاع الطفل أو أنها ليست على دراية تامةبها.



الشكل18-1: يوضح كيفية تعزيز الأنترنت لمعارف المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة.

نتائج المحور الرابع: مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية

- كشف الدراسة أن (91%) من المبحوثات ساهمت الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لديهن.
- أظهرت الدراسة أن (75.80%) من المبحوثات زادت الأنترنت في تنمية الوعي الصحي حول الأمراض المجهولة.
- بينت الدراسة أن (65%) من المبحوثات عززت الأنترنت من معارفهن حول القضايا الصحية المتعلقة بالحمل.
- كشفت الدراسة أن (88.63%) من المبحوثات تهتمن بمعرفة أهم الأطوار التي يمر بها الجنين أثناء الحمل، تليها نسبة (86.36%) ممن تهتمن بمعرفة النظام الغذائي المناسب لفترة الحمل.
- كشفت الدراسة أن (53%) من المبحوثات عززت الأنترنت من معارفهن حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة.

➢ بينت الدراسة أن (91.66%) من المبحوثات عززت الأنترنت من معارفهن حول معرفة أهم المأكولات الخاصة بالمرأة المرضعة .

المحور الخامس: مصداقية الأنترنت كمصدر للوعي لدى المرأة الجزائرية للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة.

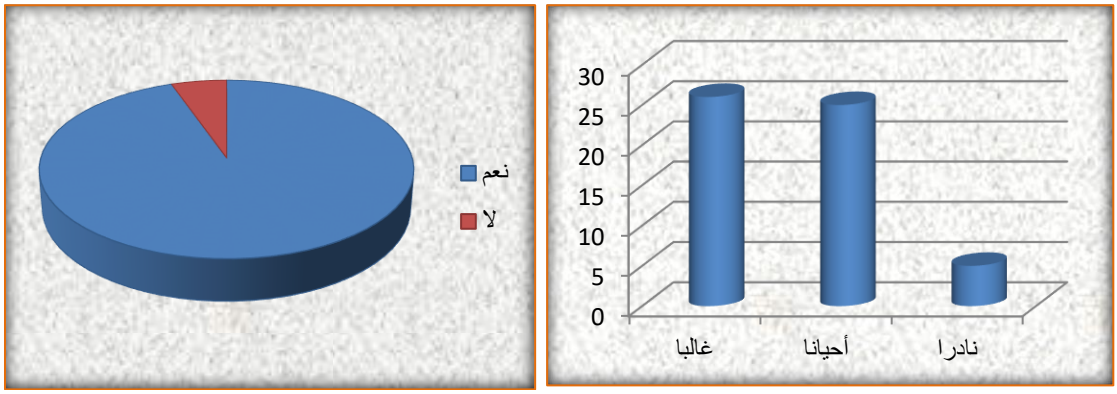
الجدول19: يبين رأي المبحوثات في الأنترنت كمصدر موثوق للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة.

الاحتمالات				ت	%
نعم	الإحتمالات	ت	%	%56	%82
	دائما	/	/		
	غالبا	26	%46		
	أحيانا	25	%45		
	نادرا	05	%09		
	المجموع	**56**	**%100**		
لا				12	%18
المجموع الإجمالي				**68**	**%100**

تشير لنا البيانات الواردة في الجدول أعلاه والمتعلق بمدى اعتبار المبحوثات الأنترنت مصدرا موثوقا للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة، أن نسبة 82%من المبحوثات يثقن في الأنترنت ويعتبرنه مصدرا موثوقا لمختلف المعلومات التي تخص الصحة العامة، وقد تعود أسباب ارتفاع نسبة الثقة لدى المبحوثات إلى فعالية العلاجات الكيمائية والتقليدية التي تحصل عليها المبوحوثات من الأنترنت وذلك من خلال التجارب الشخصية الناجحة التي قمن بتجريبها، وكذا الحصول على مختلف النصائح والتوجيهات والإرشادات الطبية المقدمة من أهل الاختصاص، وهذا ما سيعزز من مستويات الثقة لدى المبحوثات، أما نسبة المبحوثات اللائي لا تعتبر الأنترنت مصدرا موثوقا للمعلومات التي تتعلق بالصحة العامة فقد قدرت بـ18%وقد يعود ذلك إلى عدم كفاية ومصداقية المعلومات الطبية المنشورة عبر الأنترنت حول مشاكلهن الصحية كما تكون هذه المعلومات ليست مقدمة من أطباء مختصين

وبقياس درجة مصداقية الأنترنت كمصدر للمعلومات الصحية التي تتعلق بالصحة العامة اتضح لنا أن المبحوثات غالبا ما يثقن في المعلومات الصحية المقدمة من الأنترنت، حيث قدرت نسبتهن بـ 46%ربما يعود ذلك إلى توفر الأنترنت على عدد كبير من مصادر المعلومات الطبية والوقائية الموثوق فيها وذات المصداقية العلمية كالمجلات والدوريات العلمية المحكمة، أما بالنسبة للمبحوثات اللائي أجبن بـأحيانا ماتثق في المعلومات الصحية المقدمة عبر الأنترنت وقد يعود ذلك إلى أن الأنترنت يساهم في تكوين اتجاهات نحو الصحة العامة وذلك من خلال التعرف على أسباب الأمراض وطرق العلاج.

من هنا نستنتج أن نسبة كبيرة من المبحوثات تثقن في الأنترنت وتعتبرنه مصدرا موثوقا لمختلف القضايا الصحية التي تتعلق بالصحة العامة هذا ما سيعزز من زيادة الوعي الصحي لدى المبحوثات.



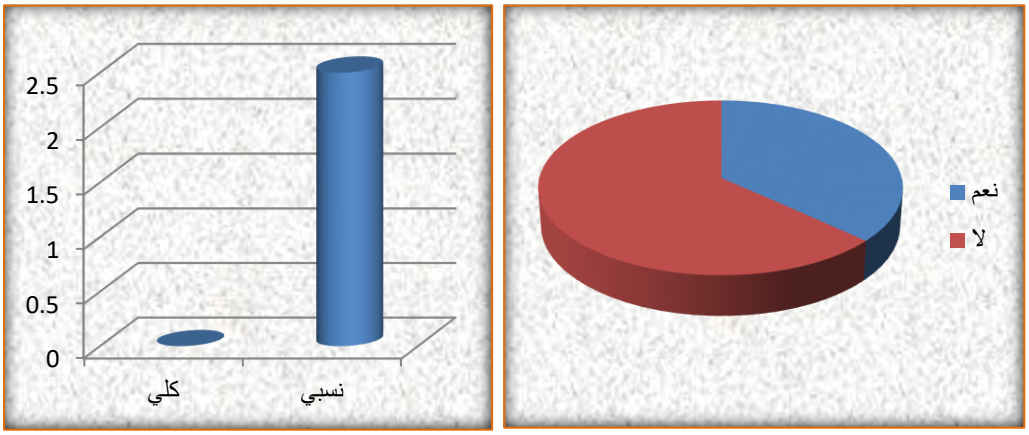
الشكل19: يوضح رأي المبحوثات في الأنترنت كمصدر موثوق للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة.

الجدول20: يبين مدى التناقض بين المعلومات الطبية التي تقدمها الطبيبة مع المعلومات التي تحصل عليها المبحوثات من الأنترنت

الإحتمالات			ت	%
نعم	الإحتمالات	ت	%		
	كلي	/	/		

	نسبي	25	%25	25	%37
	المجموع الجزئي	**25**	**%100**		
لا				43	%63
المجموع الإجمالي				**68**	**%100**

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه والذي يبين مدة التناقض بين المعلومات الطبية والتي تقدمها الطبيبة مع تلك التي يحصلن عليها المبحوثات من الأنترنت، تبين لنا أن نسبة (37 %)من المبحوثات أجبن بأن هناك تناقضا بين المعلومات المقدمة من طرف الطبيبة مع المعلومات الموجودة على الأنترنت، وقد يكون ذلك راجع إلى احتواء الأنترنت على العديد من المحتويات المتعلقة بقضايا الصحة والتي يقوم بإنتاجها أشخاص غير متخصصين وهذا ما يؤدي إلى إمكانية تناقضها وعدم موافقتها للتوجيهات والنصائح والعلاجات التي تتلقاها المبحوثات من أطبائهن، في حين بلغت نسبة المبحوثات اللائي لا يجدن تناقضا بين المعلومات الطبية التي تقدمها الطبيبة مع المعلومات التي يحصلن عليها من الأنترنت ب63% ويمكن تفسير ذلك ببساطة العلاجات والنصائح الطبية التي تستفسر عنها المبحوثات ما يجعل المعلومات المقدمة من طرف الطبيبة والمعلومات الموجودة على الأنترنت متوافقة مع بعضها البعض، وبمقابل ذلك التناقض الذي أقرت به المبحوثات هو تناقض نسبي وليس كلي، وربما يعود ذلك إلى نجاعة وفعالية بعض الوصفات أو النصائح المقدمة عبر الفضاء الإلكتروني، وذلك بنسبة قدرت بـ100% فربما ذلك يرجع إلى وجود تشابه بين المعلومات المحصل عليها من الأنترنت مع المعلومات المتحل عليها من الطبيبة إلا في بعض الأحيان تصادف المبحوثات معلومات صحية تتنافى مع طبيعة المرض أو الحالة المرضية لذلك فالمعلومات الطيبة المتوفر عبر الأنترنت قد تكون صحيحة من جهة وقد تكون خاطئة من جهة أخرى.



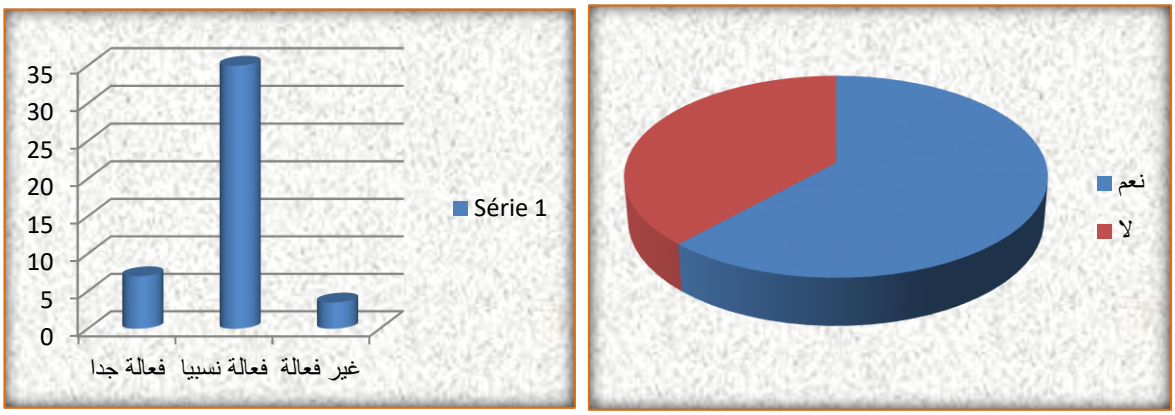
الشكل20: يوضح مدى التناقض بين المعلومات الطبية التي تقدمها الطبيبة مع المعلومات التي تحصل عليها المبحوثات من الأنترنت.

الجدول21: يبين إن كانت المبحوثات قمن بتجريب الوصفات العلاجية التي تحصلن عليها من الأنترنت

الإحتمالات				ت	%
نعم	**الإحتمالات**	**ت**	**%**	%42	%62
	فعالة جدا	07	%17		
	فعالة نسبيا	35	%83		
	غير فعالة	/	/		
	المجموع الجزئي	**42**	**%100**		
لا				26	38%
المجموع الإجمالي				**68**	**%100**

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه يتبين لنا بأن نسبة (62%) من المبحوثات قمن بتجريب الوصفات الطبية العلاجية التي تحصلن عليها من الأنترنت، ويمكن تفسير هذه النسبة العالية باحتواء الأنترنت على وصفات علاجية بسيطة من حيث التركيبة والمكونات، إضافة إلى سهولة استخدامها، وهذا قد يحفز المبحوثات على محاولة تجريبها شخصيا لقياس مدى نجاعتها وفعاليتها دون اللجوء إلى استشارة الطبيب، كما قد تكون فعالية ونجاعة بعض الوصفات العلاجية عند إحدى أو

بعض الزميلات في العمل أو خارجه محفزا لها على تجربة الوصفة العلاجية على مستواها، أما نسبة (38%) من المبحوثات فإنهن لم تقمن بتجريب الوصفات الطبية المتحصل عليها ممن الأنترنت وقد يكون ذلك ربما راجع إلى سماع المبحوثات عن حالات تعرض النساء لمضاعفات سلبية وأخطار صحية نتيجة تجريبها لوصفات علاجية عن الأنترنت، بالإضافة إلى تلقيهن نصائح من طرف الطبيب المعالج بعدم تجريب الوصفات العلاجية الموجودة على الأنترنت والاكتفاء بوصفاته الطبية، أما فيما يخص درجة فعالية هذه الوصفات فقد أكدت الـ(42) مفردة من مجموع (68) مفردة من مجتمع البحث أن هذه الوصفات فعالة جدا بنسبة قدرت بـ (17%) وانخفاض هذه النسبة ربما راجع إلى عدم نجاح الوصفات الطبية العلاجية المقدمة عبر الأنترنت أو لعدم معرفة كيفية تحضيرها، بالإضافة إلى عدم مراعاة الكمية المطلوب بها في الوصفة من طرف المبحوثات في حين بلغت نسبة (فعالة نسبيا) (83%)، ويمكن تفسير ارتفاع النسبة لكون الوصفات العلاجية المتاحة على الأنترنت ليست مطابقة دائما وتماما للوصفات الأصلية التي يقدمها الأطباء المختصين، هذا إضافة لوجود بعض الوصفات الخاطئة التي لا تعطي نتائج إيجابية.



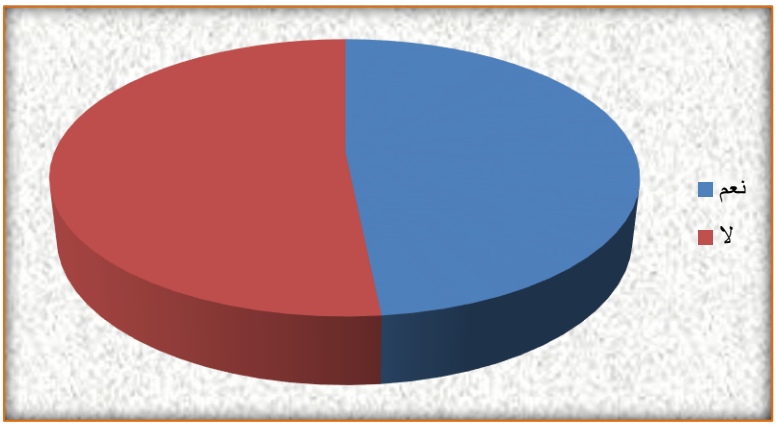
الشكل21: يوضح ما إن كانت المبحوثات قمن بتجريب الوصفات الطبية العلاجية التي يتحصلن عليها من الأنترنت

الجدول22: يبين ما إن كانت المبحوثات يكتفين بالمعلومات الصحية التي يحصلن عليها الأنترنت

الإحتمالات	ت	%
نعم	03	%04

لا	65	%96
المجموع	**68**	**%100**

من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه تبين لنا أن نسبة (96%) من المبحوثات لا يكتفين بالمعلومات الصحية التي يحصلن عليها من الأنترنت، ربما يكون ذلك راجعا إلى ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى المبحوثات وعدم اعتمادهن على الأنترنت فقط للبحث عن المعلومات الصحية والنصائح والإرشادات الطبية، بل يلجئن لمختصين في المجال من أجل التأكد من صحة ومصداقية المعلومات المتحصل عليها من شبكة الأنترنت كما أن هذه المعلومات تحتاج في بعض الأحيان إلى تفسير من طرف أهل الاختصاص، ونظرا لاحتوائها على مكونات غير معروفة لديهن أو اشتمال الوصفات العلاجية على أسماء مكونات مجهولة أو اصطلاحات متخصصة.



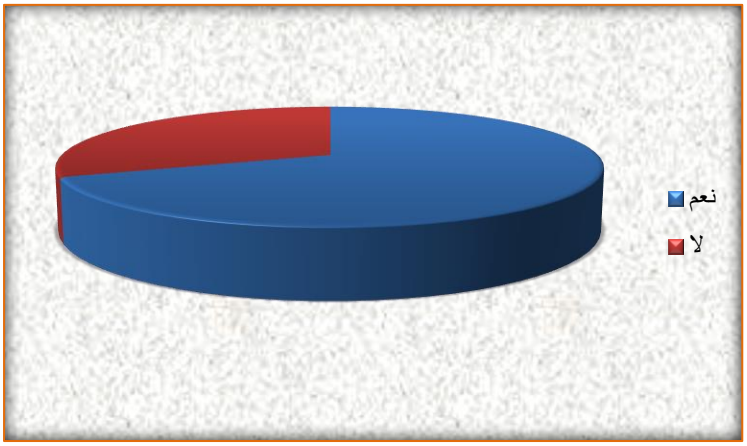
الشكل22: يوضح ما إن كانت المبحوثات يكتفين بالمعلومات الصحية التي يحصلن عليها الأنترنت.

الجدول23: يبين إن كانت المبحوثات يعرضن المعلومات الصحية التي تحصلن عليها من الأنترنت على أهل الاختصاص قبل الأخذ بها.

الإحتمالات	ت	%
نعم	47	%69

لا	21	%31
المجموع	**68**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه تبين لنا أن 69% من المبحوثات تقمن بعرض وتقديم المعلومات الصحية التي تحصلن عليها ممن الأنترنت على أهل الاختصاص قبل الأخذ بها، ويمكن تفسير ذلك بانعدام الثقة من طرف المبحوثات في تلك المعلومات الطبية المتحصل عليها أو أنها ليست فعالة ولم تقدم من طرف أهل الاختصاص بل من طرف أشخاص عاديين يدعون مهنة الطب، كما قد يكون ذلك راجع إلى عدم فعالية ومصداقية تلك المعلومات الصحية وعدم كفاية تلك النصائح والإرشادات الطبية المقدمة عبر الأنترنت في حين جاءت نسبة 31% من المبحوثات اللائي لاتعرضن المعلومات الصحية التي تحصلن عليها من الأنترنت على أهل الاختصاص، وقد يكون ذلك راجع إلى بساطة بعض الوصفات الطبية وشيوع فعاليتها بالتجارب الشخصية المتكررة بين النساء، الأمر الذي لا يتطلب ضرورة عرضها على المختصين قبل تجريبها أو أن هذه الوصفات الطبية والمعلومات الصحية قدمت من طرف أطباء مختصين ما يدفع بالعديد من النساء بعدم عرضها على أهل الاختصاص.



الشكل 23: يوضح إن كانت المبحوثات يعرضن المعلومات الصحية التي تحصلن عليها من الأنترنت على أهل الاختصاص قبل الأخذ بها.

نتائج المحور الخامس: مصداقية الأنترنت كمصدر للوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية

- أظهرت الدراسة أن **(82%)** من المبحوثات تعتبرن أن الأنترنت مصدرا موثوقا للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة.

- بينت الدراسة إلى أن **(63%)** من المبحوثات لا تجدن تناقضا بين المعلومات المقدمة من طرف الطبيبة مع المعلومات اللائي يحصلن عليها من الأنترنت، كما أن هذا التناقض بين المعلومات كان نسبي بنسبة **(25%).**
- كشفت الدراسة أن **(62%)** من المبحوثات قمن بتجريب الوصفات الطبية العلاجية التي تحصلن عليها من الأنترنت، كما كشفت الدراسة أن **(83%)** من هذه الوصفات العلاجية كانت فعالة نسبيا.
- أظهرت الدراسة أن **(96%)** من المبحوثات لا يكتفين بالمعلومات الصحية التي يحصلن عليها من الأنترنت.
- بينت الدراسة إلى أن **(69%)** من المبحوثات يقمن بعرض المعلومات الطبية التي تحصلن عليها من الأنترنت على أهل اختصاص قبل الأخذ بها.

نتائج الدراسة في ضوء التساؤلات الفرعية:

بعد عرض وتحليل البيانات توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- تعد الصحة من أكثر المواضيع تصفحا لدى المبحوثات على شبكة الأنترنت.

- أغلب المبحوثات تلجأن للأ نترنت من أجل الحصول على علاجات للمشاكل الصحية.
- تستخدم المبحوثات المواقع الطبية المتخصصة للحصول على العلاجات والنصائح الطبية .
- معظم المبحوثات لا تتواصلن مع أطباء عبر الفضاء الالكتروني.
- معظم المبحوثات التي تتواصلن مع الاطباء إلكتروني لايوفر لهن هذا التواصل المعلومات الصحية الكافية.
- تستخدم المبحوثات الأنترنت في القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالمرأة.
- ساهمت الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى أغلب المبحوثات.
- عززت الأنترنت من معارف معظم المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بالحمل والرضاعة والصحة العامة.
- أغلب المبحوثات لا تجدن تناقضا بين المعلومات الطبية المقدمة من طرف الطبيبة مع المعلومات التي يحصلن عليها من الأنترنت.
- تقوم أغلب المبحوثات بتجريب الوصفات الطبية العلاجية التي يحصلن عليها من الأنترنت.
- معظم المبحوثات لا تكتفين بالمعلومات الصحية التي يحصلن عليها من الأنترنت.
- تقوم أغلب المبحوثات بعرض المعلومات الطبية التي يحصلن عليها من الأنترنت على أهل الاختصاص قبل الأخذ بها.

خلاصة الفصل:

بعدما تم التعرض في هذا الفصل إلى تحليل ومناقشة البيانات المتحصل عليها من الدراسة الميدانية، وبعد قراءتنا للأرقام الموجودة في الجداول وتحليلنا لها وفق الخلفيات النظرية المعتمدة، قمنا باستخلاص نتائج الدراسة في ظل التساؤلات الفرعية، كما توصلنا إلى النتائج العامة للدراسة.

خاتمة

خاتمة:

توصلنا في ختام هذه الدراسة التي حاولنا من خلالها تسليط الضوء على دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية ومن خلال إتباع الخطوات والإجراءات المنهجية المتعددة في مراحل عملية البحث، واستعانتنا بمراجع ودراسات مكنتنا من التوصل إلى جملة من النتائج والحقائق التي تفسير لنا الظاهرة موضوع الدراسة، حيث اتضح من خلالها أن أغلب المبحوثات تتصفحن الأنترنت للبحث عن مختلف المعلومات وخاصة المعلومات الصحية، كما أنهن تلجئن للأنترنت للحصول على علاجات لمشاكلهن الصحية، خصوصا مع الإنتشار السريع للأنترنت.

هذا وساهمت الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى اغلب النساء وذلك من خلال نشر معارف ومعلومات وإرشادات مرتبطة بفترات معينة كالحمل والرضاعة والصحة العامة، بالإضافة إلى أن زيادة تصفح المواقع الطبية المتخصصة من طرف النساء عبر الأنترنت مؤشر على مصداقية الانترنت في نشر المعلومات الطبية والصحية، كما أن نجاعة الوصفات الطبية التقليدية الموجودة عبر الأنترنت والمجربة من طرف النساء زاد من مستوى مصداقيتها لديهن.

وفي الأخير تبين لنا من خلال نتائج الدراسة أن للأنترنت دور في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية وذلك لما تقدمه من أساليب وطرق علاجية تمكن النساء من تفادي الإصابة بالعديد من الأمراض، وتبقى إمكانية إجراء دراسات أخرى تدعم نتائج هذه الدراسة وتكملها متاحة لباحثين آخرين.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع

1/القواميس والمعاجم

1- بن الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، **لسان العرب**، مجلد1، (لبنان: دار الصادرة، 28).

2- بن هادية علي وآخرون،**القاموس الجديد للطلاب**،(الجزائر:المؤسسة الوطنية للكتاب،1999).

3- الخليفي طارق سيد أحمد ، **معجم مصطلحات الإعلام**- انجليزي –عربي، (مصر: دار المعرفة الجامعية، 2008).

4-العبد الله مي ، **المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال**، (لبنان: دار الفكر العربية، 2014).

أولا: مراجع باللغة العربية

1/الكتب

5- إبراهيم مخلوف إقبال ، **العمل الاجتماعي في مجال الرعاية الصحية اتجاهات نظرية**، د.ط، (الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1991).

6- أبو سمرة محمد،**الإعلام الطبي والصحي**(الأردن:دار الراية للنشر والتوزيع،2010).

7- أكرم فتحي مصطفى، **إنتاج مواقع الأنترنت**، (مصر: عالم الكتب، 2006).

8- انجرس موريس، **منهجية البحث في العلوم الإنسانية**، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف وآخرون، (الجزائر: دار القصبة للنشر، 2004).

9- بن العاص عثمان عمر،**مفاهيم أساسية في علم الإجتماع والعمل الإجتماعي**،(ليبيا:منشورات جامعة قاز يونس،2002).

10- موريس انجرس، **منهجية البحث في العلوم الإنسانية**، ترجمة بوزيد صحراوي، كمال بوشرف وآخرون، (الجزائر: دار القصبة للنشر، 2004).

11-بوحوش عمار، **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، (الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1995).

12-جابر محمد سامية،**منهجيات البحث الاجتماعي الإعلامي**،(الإسكندرية:دار المعرفة الجامعية،2006).

13-جبار رتيبة،**محاضرات في منهجية البحث مقدمة لطلبة السنة الاولى ماستر**(جامعة محمد لمين دباغين سطيف،2016-2017).

14- الجبور محمد سناء، **الإعلام البيئي**، ط3، (الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2013).

15-الجنبيهي منير محمد، الجنبيهي محمد ممدوح، **جرائم الأنترنت والحاسب الآلي ووسائل مكافحتها**، (مصر: دار الفكر الجامعي، 2006).

16-حمدي محمد الفاتح، **منهجية البحث في علوم الإعلام والاتصال**، (دروس نظرية وتطبيقات)، (عمان: دار أسامة، 2017).

17-دليو فضيل، **الاتصال مفاهيمه نظرياته وسائله**، (مصر: دار الفجر، 2000

18-ذياب صلاح محمود،**إدارة خدمات الرعايةالصحية**،(عمان:دارالفكرناشرون وموزعون،2009).

19-)، رحومة محمد علي،الأنترنت والمنظومة التكنواجتماعية(**بحث تحليلي في الآلية التقنية للأنترنت ونمدجة منظومتها الاجتماعية**)(لبنان: مركز الوحدة العربية، 2005).

20-ردمان الدناني عبد الملك ، **الوظيفة الإعلامية لشبكة الأنترنت**، (القاهرة: دار الفجر، 2003).

21-رشدي فريد عثمان،الصحة والسلامة المهنية،(الأردن دار الراية،2014).

22-ساري حلمي خضر،**ثقافة الانترنت(دراسة في التواصل الاجتماعي)**، (الأردن: دار مجدلاوي،2003).

23-السالمي علاء عبد الرزاق، **تكنولوجيا المعلومات**،(الأردن: دار المناهج، 2010).

24-الشاعر عبد المجيد وآخرون، **الصحة والسلامة العامة**، (عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2001).

25-الشاعر عبد المجيد، قطاش رشدي، **التغذية الصحية**، (الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2004).

26-الشاعر عبد المجيد، قطاش رشدي، **علم الاجتماع الطبي**، (عمان: دار اليازوري،2000).

27-الشلهوب عبد الملك عبد العزيز، **دور الإعلام في تحقيق الوعي الصحي**، (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 1998).

28- شوق اسعد محمود،علم الإجتماع الطبي،(مصر :دار البداية موزعون وناشرون،2012).

29- صابات خليل، جمال عبد العظيم، **وسائل الاتصال نشأتها وتطورها**، ط9، (مصر: الانجلو مصرية، 2001).

30-الصرايرة، خالد عبيدة، **النشر الالكتروني وأثره على المكتبات ومراكز المعلومات**، (الأردن: دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع، 2008).

31-طه طارق، **السلوك التنظيمي في بيئة العولمة والأنترنت**، (مصر: دار الجامعة الجديدة، 2007).

32- العباجي عمر موفق بشير، **الإدمان والأنترنت**، (الأردن: دار مجد لاوي، 2007).

33-عبد الجبار حسين، **اتجاهات الإعلام الحديث والمعاصر**، (الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2009).

34-عبد الجبار سعيد حسن،**مبادئ البحث العلمي**،(الأردن:دار المناهج للنشر والتوزيع،2016).

35- عبد الحميد محمد، **الاتصال والإعلام على شبكة الأنترنت**، (القاهرة: عالم الكتب، 2007).

36- عبد الله مجدي أحمد محمد، **مقدمة في سيكولوجية الاتصال والإعلام**، (مصر: دار المعرفة الجامعية، 2009).

37-عبد الوهاب مصطفى رضا، **الأنترنت**، (مصر: دار الفاروق، 1998).

38-عبيد مصيقر عبد الرحمن، **دراسات في التثقيف الصحي والغذائي**، (البحرين: مركز البحرين للدراسات والبحوث، 2000).

39-عقيل فتيحة، **الإعلام الجديد ونشر الوعي البيئي**، (الجزائر: د.د، 2012).

40-عليان ربحي مصطفى، غنيم عثمان محمد، **مناهج وأساليب البحث العلمي**، (الأردن: دار صفاء للنشر والتوزيع، 2000).

41- القمش مصطفى وآخرون، **مبادئ الصحة العامة –تقديم**، (عمان: دار الفكر للطباعة والتوزيع، 2000).

42- كافي مصطفى يوسف، **الرأي العام ونظريات الاتصال**، (عمان: دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع،2015).

43- لعقاب محمد، **الأنترنت وثورة المعلومات**، (الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، 1999).

44- لعقاب محمد، **وسائل الإعلام والاتصال الرقمية**، (الجزائر: دار هومة، 2007).

45- محمد صلاح سالم، **العصر الرقمي وثورة المعلومات، دراسة في نظم المعلومات وتحديث المجتمع**، (مصر: العين للدراسات والبحوث الإنسانية، 2002).

46- محمد علي محمد، **دراسات في علم الاجتماع الطبي**، (الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1985).

47- مرسي نبيل محمد، **التقنيات الحديثة للمعلومات**، (مصر: دار الجامعة الجديدة، 2005).

48-مزاهرة أيمن، **علم اجتماع الصحة**، (الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، 2009).

49- المزاهرة منال هلال، **مناهج البحث الإعلامي**، (عمان: دار الميسرة، 2014).

50- المشاقبة بسام عبد الرحمن، **الإعلام الصحي**، (الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2012). 51- المشاقبة بسام عبد الرحمن، **نظريات الإعلام**، (عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2011).

52- عامر مصباح، **منهجية البحث في العلوم السياسية والإعلام**، (الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2010).

53- مكاوي حسن عماد، السيد ليلى حسن، **الاتصال ونظرياته المعاصرة**، (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 1998).

54- مكاوي حسن عماد، عاطف عدلي العبد، **نظريات الإعلام**، (د.ب: دار الحركة، 2006)م.66

55- الملاح محمد عبد الكريم، **المدرسة الالكترونية ودور الأنترنت في التعليم (رؤية تربوية)**، (الأردن: دار الثقافة، 2010).

56- المهندي ماجد محمد، **دور المؤسسات المهنية بنشر الوعي المهني والصحي**، (قطر: د.د، 2012).

57- النعيمي محمد عبد العال وآخرون، **طرق ومناهج البحث العلمي**، (الأردن: مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2009).

3/المذكرات والأطروحات

58-باريان أحمد ريان،«**دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض**»،(رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود،1424-1425هـ).

59- بن اسماعيلي نور الهدى، قدار أميرة، «**دور الصحافة المكتوبة في التوعية الصحية للمرأة**»، (شهادة الماستر، جامعة الجيلالي بونعامة عين الدفلى، 2017-2018).

60-بن غدقة شريفة، « السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة»، (رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر-بسكرة، 2006-2007).

61- بوضياف عبد الرزاق، هنوس مولود، «**دور الاتصال الخارجي بالبلدية في تحسين الخدمة العمومية**» ،(شهادة ماستر، جامعة محمد الصديق بن يحي، 2017-2018).

62- بورحلة سليمان، «**أثر استخدام الأنثرنت على اتجاهات الطلبة الجامعيين وسلوكياتهم**»، (رسالة ماجستير، جامعة بن يوسف بن خذة، 2007-2008).

63-بوالعام بلال، «**أثر الأنثرنت على القيم الدينية والثقافية لدى الشباب الجامعي الجزائري**»،(رسالة ماجستير ، جامعة الجزائر3، 2013-2014).

64- تيميزار فاطمة، «**إسهامات الأنترنت في تطور الصحافة المكتوبة في الجزائر**»، (رسالة ماجستير، جامعة الجزائر ، 2007- 2008).

65- دربال كريمة، «**دور الحملات الإعلامية التوعوية في نشر ثقافة الكشف المبكر عن سرطان الثدي**»، (شهادة ماستر، جامعة مولاي الطاهر سعيدة، 2017-2018).

66- سيدهم ذهبية، « **الأساليب الاقناعية في الصحافة المكتوبة دراسة تحليلية للمضامين الصحية في جريدة الخبر**»، (رسالة ماجستير، جامعة منتوري قسنطينة، 2004-2005).

67- شعباني مالك، «**دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**»، (أطروحة دكتوراه، جامعة منتوري قسنطينة، 2005-2006).

68- الصفدي فلاح سلامة حسن، «**استخدامات القائم بالاتصال في الصحافة الفلسطينية لشبكات التواصل الاجتماعي والاشباعات المتحققة**»، (رسالة ماجستير، جامعة غزة الإسلامية، 2015).

69- عطية دليلة، «**فعالية برنامج تثقيف صحي في رفع درجة تقيل المرض والتحكم الذاتي لدى مرضى السكري من النمط الثاني**»، (أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة، 2016-2017).

70- عيساني حنان، «**المعالجة الإعلامية لقضايا التوعية الصحية في الجزائر**»، (شهادة ماستر، جامعة الطاهر بلاوي، 2014-2015).

71- عبد الله آل علي فوزية، **الآثار الإجتماعية والنفسية للأنترنت على الشباب في دولة الإمارات**، (الإمارات العربية المتحدة، جامعة الشارقة، 2009).

72- الغامدي عبد الله بن أحمد علي آل عيسى، «**تردد المراهقين على مقاهي الأنترنت وعلاقته ببعض المشكلات النفسية**»،(رسالة ماجستير، جامعة أم القرى السعودية، 2009).

73- قرناني ياسين ، «**استخدامات الطلبة الجامعيين لشبكة الأنترنت**»، (رسالة ماجستير، جامعة الحاج لخضر باتنة ، 2009-2010).

74- القص صليحة، « **فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين**»، (أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر بسكر، 2015-2016).

75- لونيس باديس، «**جمهور الطلبة الجزائريين والإنثرنت**»، (رسالة ماجستير، جامعة قسنطينة منتوري، 2007، 2008).

76- مزغيش جمال، «**التجارة الإلكترونية على شبكة الانترنت**»، (رسالة ماجستير، جامعة الجزائر، 2001).

77- مصطفاوي بشير، «**دور الحملات الإعلانية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي**»، (شهادة ماستر، جامعة العربي التبسي، 2016).

78- المعايطة مصعب عبد السلام، « **دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي**»، (رسالة ماجستير، جامعة البترا، 2013-2014).

79- نايلي سماح، « **دور الدراما التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة**»، (شهادة ماستر، جامعة العربي التبسي – تبسة، 2015-2016).

4/ المجلات:

80-أبو زيد أحمد، **التكنولوجيا الرقمية والإعلام الجديد**، مجلة العربي، العدد 577، (ديسمبر 2006».

81-بوحنية قوي، «**وسائل الإعلام والاتصال وحتمية التغيير السوسيو ثقافي**»، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 14، (جوان 2006).

82-طافر زهير،بوسهمين أحمد المكي عبد التواب جابر أحمد محمد، « **الآثار الاجتماعية لتكنولوجيا الإتصال**»،المجلة الجزائرية للدراسات السوسيولوجية،العدد2-3،(2007).

83-مصمودي مصطفى،«**المجموعة العربية والطريق السريع للمعلومات**»، مجلة العربي، العدد 440، (يوليو 1995).

84-المكي عبد التواب جابر أحمد محمد، «**المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري**»، مجلة اسيوط للدراسات البيئية- العدد 46(يوليو 2017).

85-ويب طب، «**تزايد استخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الصحية**»، المجلة الأسبوعية، (2016/12/23).

5/ الصحف

86-الخطاف إيمان، «**تراجع الإعلام التقليدي في التثقيف الصحي للمرأة**»، صحيفة سبق الإلكترونية، 21/مايو/2014 .

87-شيباني فيصل، « **الصحة في الجزائر ناقوس الخطر يدق**»، صحيفة الرائد، (الجزائر: العدد 6697، تاريخ الصدور: 2013/04/07).

88-صويا رضا، **الأنترنت بديلا عن الطبيب**، جريدة الأخبار، 25 أدار 2015.

6/المنتديات

89-منى مراد، **أهمية التوعية الصحية في حياة الإنسان**، (جدة: منتديات شبكة الحياة).

6/ الهيئات والمنظمات:

90-منظمة الصحة العالمية، **تعزيز الصحة ووسائل الإعلام**، اللجنة الإقليمية للشرق المتوسط، الدورة46 .

91-منظمة الصحة العالمية، موجز السياسة 04: **الوعي الصحي، الصحة في أهداف التنمية المستدامة**، 2016، (شنغهاي، 2016).

ثانيا: الكتب باللغة الأجنبية:

92-Benotaubect, **les technologies l'information et de l'organisation**, Goctan marin,Québec,canada, 1991.

93-Elliver Andrieu, **Internet guide de concession**, Ayrolle, Ferenc, 1996.

المواقع الالكترونية .

94-بوكروح عبد الوهاب، "الجيل الرابع سيعيد جازي بقوة لريادة السوق الجزائري admin@aljazairalyoum.com

95-شايف ريم حياة، " الأنترنت في الجزائر: بين ضعف سرعة التحميل وغلاءالأسعار http://www.alfajr.com.

96- بحث في التثقيف الصحي http://www.almstba.com

97- جدول تغذية الحامل شهربشهر"في: .http//www .supermama.com

98- ويب طب، "تغذية المرأة الحامل ما لها وما عليها" .http:www.webteb.com/medical

99- تغدية الام اثناء الرضاعة الطبيعية في" http// www.altibbi.com

100-https://ar.wikipedia.org/wiki.

101- http://www.echoroukonline.com.

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى–جيجل–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم الإعلام والاتصال

استمارة بحث بعنوان:

دور الأنترنت في التوعية بقضايا الصحة لدى المرأة الجزائرية

–دراسة على عينة من موظفات جامعة جيجل –

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم الإعلام والاتصال

تخصص: سمعي بصري

إعداد الطالبتين:

- وسام العلالي
- وفاء زرقوف

إشراف الأستاذ:

أ– جنيح أمين

ملاحظة: إن البيانات الواردة في هذه الإستمارة سرية ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي

ضع العلامة(×) في الخانة المناسبة.

*شكرا على تعاونكم معنا.

السنة الجامعية: 2019/2018.

المحور الأول: البيانات الشخصية

1- السن: أقل من 22 سنة ☐ من 22 إلى أقل من 25 ☐

من 25 إلى أقل من 30 سنة ☐ أكثر من 30 سنة ☐

2- الحالة العائلية: عازبة ☐ متزوجة ☐ أرملة ☐

3- مكان الإقامة: ريفي ☐ شبه حضري ☐ حضري ☐

4- اللغة: عربية ☐ فرنسية ☐ انجليزية ☐

المحور الثاني: عادات تصفح المرأة الجزائرية للأنترنت.

5- هل أنت من متصفحي الأنترنت؟ نعم ☐ لا ☐

6- إذا كنت تتصفحين الأنترنت، ما هو عدد ساعات تصفحك لها؟

أقل من ساعة☐ من ساعة إلى أقل من ساعتين ☐ ساعتين فأكثر ☐

7- ما هي الفترة المفضلة لديك لتصفحك لها؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

صباحا ☐ مساءا ☐ ليلا ☐ حسب الظروف ☐

ما هي الأجهزة التي تستخدمينها لتصفح الأنترنت؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

جهاز الحاسوب ☐ اللوح الالكتروني (tab)☐ الهاتف الذكي ☐

8- أين تستخدمين الأنترنت؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة)

في البيت ☐ في العمل ☐ في وسائل النقل ☐ في مقهى الأنترنت ☐

- أخرى تذكر .....

9- أين تستخدمين الأنترنت؟(يمكن اختيار أكثر من إجابة).

في البيت☐ في العمل ☐ في وسائل النقل ☐ في مقهى الأنترنت ☐

10-هل المواقع التي تتصفحينها على الشبكة ؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

باللغة العربية☐ باللغة الفرنسية ☐ باللغة الانجليزية ☐

11-ما هي المواضيع التي تتصفحينها عبر الأنترنت بكثرة؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

الصحة ☐ الطبخ☐ البحث العلمي ☐ سياسة ☐

الموضة ☐ أخبار ☐ رياضة ☐ الدين ☐

المحور الثالث: استخدام الأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية.

12- حين تعترضك بعض المشاكل الصحية، هل تلجئين للانترنت للحصول على علاجات لها؟

نعم ☐ لا ☐

- إذا كانت الإجابة بنعم، هل يكون ذلك؟

دائما ☐ غالبا ☐ نادرا ☐

13-حددي المصادر التي تحصلين منها على هذه العلاجات أو النصائح الطبية؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

مواقع التواصل الاجتماعي ☐ المواقع الطبية المتخصصة ☐

مدونات الأطباء المختصين ☐ المجلات الطبية المتخصصة ☐

موسوعة وكيبيديا ☐ المنتديات الطبية ☐

- أخرى تذكر .....

14-هل تتواصلين مع أطباء عبر الفضاء الإلكتروني؟

نعم ☐ لا ☐

في حالة الإجابة بنعم، هل يوفر لك هذا التواصل المعلومات الصحية الكافية؟

نعم ☐ لا ☐

15-هل تستخدمين الأنترنت في: (يمكن اختيار أكثر من إجابة)

- القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالمرأة؟ ☐
- القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالأطفال والرضع؟ ☐
- التعرف على الإجراءات الوقائية ضد الأمراض؟ ☐
- البحث عن بعض الوصفات الطبية التقليدية؟ ☐
- البحث والقراءة عن تأثيرات بعض الأدوية الكيمائية؟ ☐

- أخرى تذكر.....

المحور الرابع: مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية.

16-هل ساهمت الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لديك؟ نعم ☐ لا ☐

*إذا كانت الإجابة بنعم، هل تحقق ذلك من خلال؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- معرفة بعض الأمراض التي كنت تجهلينها؟ ☐
- التعرف على بعض الوصفات الطبية التقليدية الفعالة؟ ☐
- معرفة الكثير من الإجراءات الصحية الوقائية؟ ☐
- معرفة طرق تقديم الإسعافات الأولية؟ ☐

● أخرى تذكر.....

17-هل ساهمت الأنترنت في تعزيز معارفك عن القضايا الصحية المتعلقة بالحمل؟

نعم ☐ لا ☐

*إذا كانت الإجابة بنعم، كيف ذلك؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- معرفة أهم الأطوار التي يمر بها الجنين أثناء الحمل ☐
- معرفة النظام الغذائي المناسب لفترة الحمل ☐
- معرفة كيفية التعامل والتعاطي مع حالات الوحم ☐
- معرفة أهم الأدوية أثناء وبعد فترة الحمل ☐

● أخرى تذكر.....

18-هل عززت الأنترنت من معارفك حول القضايا الصحية المتعلقة بفترة الرضاعة؟

نعم ☐ لا ☐

*إذا كانت الإجابة بنعم، كيف ذلك؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة).

- معرفة المدة أو الفترة اللازمة للرضاعة ☐
- معرفة أهم المأكولات الخاصة بالمرأة المرضعة ☐
- التعرف على الطريقة الصحيحة لإرضاع الطفل ☐

● أخرى تذكر.....

المحور الخامس: مصداقية الأنترنت كمصدر للوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية.

19-هل تعتبرين الأنترنت مصدرا موثوقا للمعلومات المتعلقة بالصحة العامة؟

نعم ☐ لا ☐

*في حالة الإجابة بنعم، هل يكون ذلك:

دائما ☐ غالبا ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

20-هل تجدين تناقضا بين المعلومات الطبية التي تقدمها الطبيبة مع المعلومات التي تحصلين عليها من الانترنت؟ نعم ☐ لا ☐

*في حالة الإجابة بنعم، هل التناقض يكون: كلي ☐ نسبي ☐

21-هل قمت بتجريب بعض الوصفات العلاجية الطبية التي تحصلت عليها من الأنترنت؟

نعم ☐ لا ☐

*في حالة الإجابة بنعم، هل كانت هذه الوصفات:

فعالة جدا ☐ فعالة نسبيا ☐ غير فعالة ☐

22-هل تكتفين بالمعلومات الصحية التي تحصلين عليها من الأنترنت؟

نعم ☐ لا ☐

23-هل تقومين بعرض المعلومات الصحية التي تحصلين عليها من الأنترنت على أهل الاختصاص قبل الأخذ بها؟

نعم ☐ لا ☐

*في حالة الإجابة ب لا، لماذا؟ .....

ملخص الدراسة:

شكل التطور المطرد والمتسارع لتكنولوجيا الاتصال سمة العصر الراهن الذي باتت تطبعه الآنية وسرعة الوصول إلى المعلومة فضلا عن سمة الإتاحة، ومثلت الانترنيت قمة هذا التطور بما تحمله من مزايا إضافية وإمكانات تواصلية غير محدودة فتحت المجال لأشكال غير مسبوقة من التواصل الاجتماعي والجماهيري. هذا وأصبحت تلعب الأنترنت بواسطة محتوياتها المتنوعة والمتجددة أدوارا رائدة في نشر المعرفة ورفع مستويات الوعي بشتى القضايا والمسائل في مختلف جوانب الحياة. وكان من أبرز القضايا التي يهتم بها المستخدمون للشبكة العنكبوتية القضايا الصحية ، حيث تشغل المعلومات الطبية المختلفة حيزا مهما من مضمون الفضاءات الإلكترونية، والتي أصبحت تجلب اهتمام العديد من الفئات بغية الحصول على علاجات ووصفات فعالة إضافة للاستفادة من التوجيهات والاستشارات من المتخصصين. والمرأة الجزائرية بدورها جزء من هذا الجمهور المهتم بالأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية ورفع مستويات الوعي الصحي، الأمر الذي دفعنا إلى إجراء دراسة نحاول من خلالها معرفة كيفية مساهمة الأنترنت في التوعية الصحية للنساء الجزائريات.

ولمعالجة الإشكال المطروح قسّمنا التساؤل الرئيسي إلى جملة من الأسئلة الفرعية بحيث يهتم التساؤل الأول بمحاولة التعرف على عادات تصفح المرأة الجزائرية للأنترنت، في حين يسعى التساؤل الثاني لمعرفة كيف تستخدم المرأة الجزائرية الأنترنت كمصدر للمعلومات الطبية والصحية، أما التساؤل الثالث فيستفسر عن كيفية مساهمة الأنترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة الجزائرية، وأخير يبحث التساؤل الأخير في مدى موثوقية الأنترنت كمصدر للمعلومات الصحية لديها.

وبعد جمع المعلومات ميدانيا وتبويبها وتحليلها ثم تفسيرها توصلنا إلى جملة من النتائج أهمها:

- أغلب المبحوثات يلجأن للأنترنت من أجل الحصول على علاجات للمشاكل الصحية.
- تستخدم المبحوثات الأنترنت في القراءة عن أهم الأمراض المتعلقة بالمرأة.
- ساهمت الانترنت في تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثات.
- عززت الانترنت من معارف معظم المبحوثات حول القضايا الصحية المتعلقة بالحمل والرضاعة والصحة العامة.
- أغلب المبحوثات لا تجدن تناقضا بين المعلومات الطبية المقدمة من طرف الطبيبة مع المعلومات التي يحصلن عليها من الأنترنت

الكلمات المفتاحية: الأنترنت، المرأة الجزائرية، الوعي الصحي.

Summary :

The rapid development of communication technologies has become a feature of the present era, characterized by both real-time access to information and increased accessibility, the Internet with its added benefits and potential for change, unlimited communication, opening unprecedented forms of social and public communication.

Internet, through its varied and renewable contents, has played a leading role in spreading knowledge and raising awareness about various issues affecting many aspects of life. One of the most important problems for web users is the health issues, where the medical information occupies a large part of internet contents, which has become the interest of many groups to obtain effective treatments and remedies, as well as the advices of specialists. . Algerian women, in turn, are part of this public interested in the Internet as a source of medical information and health awareness, which led us to conduct a study in which we try to learn how the Internet contributes to the health education of Algerian women.

to deal with the problem presented, we have divided the main question into a number of sub-questions so that the first question try to identify the internet browsing habits of Algerian women, The second question concerns the way in which the Internet contributes to sensitizing Algerian women about health issues,While the third question seeks to know how the Internet contributes to the development of health awareness among Algerian women, and the last question concerns the degree of reliability of the Internet as a source of information about health issues.

In order to answer these sub-questions, we have adopted to carry out this descriptive study the survey method, and we used the questionnaire instrument for gathering information from respondents.

After gathering the information, compiling it, analyzing it and then interpreting it, we obtained a number of results, the most important of which are:

Most respondents consult the Internet to treat their health problems;

Respondents use specialized medical sites for treatment and medical advice;

The Internet has helped to raise awareness among respondents about health;

The Internet has improved the knowledge of most respondents about health issues related to pregnancy, breastfeeding and public health;

- ✓ Most respondents do not notice any difference between the medical information provided by the doctor and the information they receive from the Internet.

Keywords:internet, Algerian woman, health awareness.