



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي -تبسة



كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم الإعلام والاتصال

اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية

دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث (LMD) في علوم الإعلام والاتصال

التخصص: الاعلام والاتصال في التنظيمات

إشراف

إعداد الطالبة:

أ.د. لدمية عابدي

صفية قابوش

أعضاء لجنة لمناقشة

الاسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
رضوان بلخيري	أستاذ التعليم العالي	العربي التبسي -تبسة-	رئيسا
لدمية عابدي	أستاذ التعليم العالي	العربي التبسي -تبسة-	مشرفا ومقررا
باديس مجاني	أستاذ التعليم العالي	لحاج لخضر -باتنة 1-	عضوا ممتحنا
راضية قراد	أستاذ التعليم العالي	العربي التبسي -تبسة-	عضوا ممتحنا
عبد الحليم عمارة	أستاذ محاضر (أ)	عباس لغرور - خنشلة-	عضوا ممتحنا
نعيمة عطوي	أستاذ محاضر (أ)	العربي التبسي -تبسة-	عضوا ممتحنا

السنة الجامعية 2022-2023



شكر و تقدير

الحمد لله حمدا مباركا فيه، الذي وهبني التوفيق و السداد و أعانني على إتمام هذا البحث برغم المشقة والتعب، ويسر لي كل السبل حتى يخرج هذا العمل على هذه الصورة.

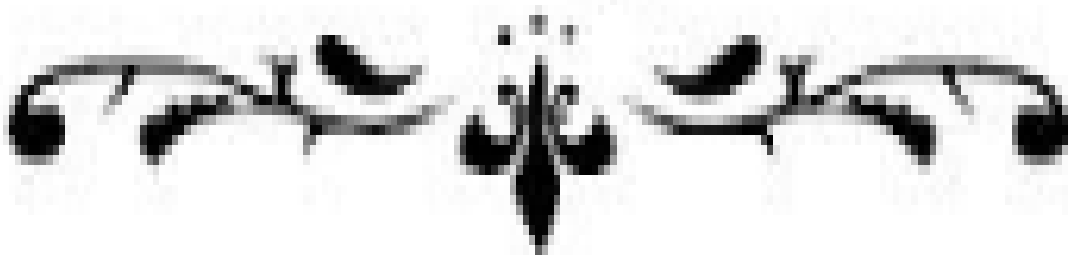
أتقدم بجزيل الشكر إلى من علمت فأفادت... و غرست فأحسنت فكان الحصاد أجيالا تذكرها بكل خير و طيبة، إليك أستاذتي ومؤطرتي على هذا البحث الأستاذة الدكتورة "لدمية عابدي" والتي لم تبخل علي شيئا ماديا كان أم معنويا، ألف شكر على نصائحك ودعمك وتوجيهك لانجاز هذا البحث جزاك الله خيرا كما أتقدم بجزيل الشكر و الامتنان إلى الأستاذة "قراد راضية" على دعمها ونصائحها وتوجيهاتها. الشكر كذلك موصول لأساتذة وإداريي كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية لجامعة الشهيد الشيخ العربي

التبسي بتبسة

أيضا وفاء وتقديراً وإعترافاً مني بالجميل أتقدم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذين لم يألوا جهداً في مساعدتي، و إلى كل من وقف إلى جانبي ودعمني ووجهني، كل كلمات الشكر لا توفيهم حقهم، شكرا على عطائكم ودعمكم، لكم جميعا ألف شكر.

صفية قابوش

حقائق



تمثل الثورة المعلوماتية سمة أساسية من سمات العصر الذي نعيشه في الوقت الراهن، حيث أصبحت المعلومات تمثل مصدر قوة لمن يمتلكها أو من يستطيع الوصول إليها نتيجة تزايد الاكتشافات والتطورات التكنولوجية المذهلة في مختلف الميادين، ومع التقدم الهائل الذي عرفته تكنولوجيا الاتصال والإعلام سعت الأنظمة المجتمعية على اختلاف أنواعها السياسية منها، والاقتصادية، والاجتماعية والرسمية وغير الرسمية على حد سواء إلى السيطرة والتحكم بمصادر هذه المعلومات، لتحافظ على بقائها من جهة، وتتفاعل مع النظم الأخرى من جهة ثانية، فمن يستطيع امتلاك المعلومات والقدرة على تخزينها ونقلها وتحليلها يلعب الدور الحاسم في تحديد قدرة الأفراد والشعوب على مواكبة هذا العصر.

وتعد شبكة الانترنت بما لها من قدرة فائقة على تجاوز حدود الزمان والمكان أحد أهم أدوات البعد الثقافي والمعرفي، كما أن إنشائها يعد أهم انجاز تكنولوجي تحقق في أواخر القرن العشرين، حيث أصبحنا نعيش في مجتمع يتغير باستمرار و أحيانا يكون من الصعب تحديد أي التغيرات هي الأكثر أهمية خاصة مع واقع ثورة الانترنت وما نتج عنها من مواقع التواصل الاجتماعي المتنوعة، إذ أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي في وقتنا الحاضر أحد عناصر الحياة اليومية المعاصرة للأفراد، حيث تشير البحوث والدراسات إلى أن قطاعات كبيرة من الأفراد يستخدمونها بشكل متنامي في معظم المجتمعات، وغدت هذه الوسائل مصدراً مهماً للحصول على مختلف المعارف العامة منها أو المتخصصة فهي فضاء عام للتواصل يمكن للأفراد والمجتمعات من خلاله تبادل المنافع والخبرات، ووسطا لتبادل الأفكار والتصورات والمبادئ وحتى القيم، كما أنها تشكل مصدرا للمعلومات ذات الصلة بالحياة اليومية، ونظرا للخصائص التي تتمتع بها وسائل التواصل الاجتماعي.

فقد أشارت العديد من الدراسات إلى التأثيرات المتعددة والقوية لهذه الوسائل على المجتمع بمكوناته المختلفة كما أنها أصبحت عاملا مؤثرا وفاعلا في الظواهر والقضايا الاجتماعية والاقتصادية والسياسية في أي مجتمع، فهي اليوم تستقطب جيلا كبيرا من الناس من مختلف دول العالم، وشكلت منعطفًا جديدا في الصورة الإعلامية، و أوجدت إطار معرفيا وسلوكيا ووجدانيا، فقد ازداد استخدامها في السنوات الأخيرة بشكل ملحوظ وواضح بين مختلف فئات المجتمع في كل العالم، وذلك من خلال ما تقدمه من معلومات ومعارف، ونماذج تساهم في تشكيل ثقافتهم وتحديد سلوكياتهم المختلفة، ووسيلة يلجأ إليها الأفراد للحصول على المعلومات عن الأحداث التي يصعب الحصول عليها من مصادر أخرى، خاصة وأنها تختلف عن الوسائل التقليدية للتزود بالمعلومات في عدة جوانب، كالتفاعلية، وأنية النشر، وسهولة

الوصول والاستخدام، وإمكانية متابعتها في أي زمان ومكان، إلى جانب أن أي شخص يمكنه نشر المعلومات والوصول إليها.

كما يعد المجال الصحي من أهم المجالات الذي أتاحت فيه مواقع التواصل الاجتماعي مشاركة غير محدودة للمعلومات الصحية وتوزيع المعرفة الصحية، كما أنها تلعب دورًا ومصدرًا حيويًا للحصول على المعلومات الطبية التي تهتم مختلف شرائح المجتمع خاصة الموجهة للمرأة، وتلقي الاستشارات الطبية، أو العثور على المعلومات التي تتعلق بحالتها الصحية أو ما يخص صحة عائلتها، كما تمكنها من مناقشة الاهتمامات الصحية المشتركة مع نظيراتها من النساء في باقي نقاط العالم في ظل عدم وجود حدود جغرافية ولا زمانية.

وأصبحت هذه المواقع من أهم الأوعية التي تستخدمها المرأة بشكل عام والجزائرية بشكل خاص، في مجال التوعية الصحية، والحصول على المعلومات الصحية، خاصة في ظل تزايد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي من طرف هذه الفئة فحسب التقارير الرقمية العالمية فقد بلغ عدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في الجزائر 49,1% وهو ما يشير إلى أهمية هذه الشبكات المختلفة في مختلف المجالات وخاصة الصحي، حيث لها أهميتها الكبيرة في نشر الحقائق والمعلومات وغرس الممارسات الصحية السليمة التي من شأنها أن ترتقي وترفع المستوى الصحي للمجتمع.

على ضوء ما سبق تحاول هذه الدراسة معرفة مدى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، ومن أجل الوصول إلى فهم أعمق للموضوع اعتمدنا خطة للدراسة مقسمة إلى مقدمة وستة فصول وخاتمة، هي كالآتي:

الفصل الأول: تحديد موضوع الدراسة وإجراءاتها المنهجية، والذي اشتمل على:

أولاً- تحديد موضوع الدراسة، وتناولنا فيه إشكالية الدراسة، وفروضها، أهدافها، وأسباب اختيار الموضوع، وأهميتها، وتحديد مفاهيم الدراسة.

ثانياً- الإجراءات المنهجية للدراسة، وتضمنت، نوع الدراسة ومنهجها، مجتمع البحث وعينته، و أدوات جمع البيانات، فضلا عن صدق وثبات أداة الدراسة، والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة، وأخيرا مجالات الدراسة.

الفصل الثاني: والذي تمت عنوانته بالتراث النظري للدراسة، حيث تناولنا فيه:

أولاً- الدراسات السابقة لموضوع دراستنا والتي شكلت لنا الأرضية والانطلاقة الأولى في موضوع الدراسة.
ثانياً- النظريات المعتمدة في الدراسة.

الفصل الثالث: بعنوان مواقع التواصل الاجتماعي رؤية نظرية، واشتمل على:

أولاً- مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي: قدمنا فيه تعريف مواقع التواصل الاجتماعي، وخصائصها.
ثانياً- خلفية تاريخية لنشأة مواقع التواصل الاجتماعي: وتناولنا فيه نشأة مواقع التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى أجيال مواقع التواصل الاجتماعي.

ثالثاً- مواقع التواصل الاجتماعي، وتطبيقاتها: وقدمنا فيه مختلف أنواع مواقع التواصل الاجتماعي.

رابعاً- إحصائيات استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي في العالم والوطن العربي وفي الجزائر: حيث عرضنا فيه إحصائيات عن استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي في العالم، وفي الوطن العربي، وفي الجزائر.

الفصل الرابع: بعنوان مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي، والذي اشتمل على:

أولاً- المعلومات الصحية: وتناولنا فيه مصادر المعلومات الصحية، وأنواعها، وأشكالها، وخصائصها.

ثانياً- علاقة مواقع التواصل الاجتماعي بالصحة: وقد تضمن مواقع التواصل الاجتماعي والصحة العامة، ومواقع التواصل الاجتماعي والرعاية الصحية.

ثالثاً- وظائف مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي: وتطرقنا فيه إلى مختلف الوظائف التي تؤديها مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي .

رابعاً- مصداقية المعلومات الصحية في مواقع التواصل الاجتماعي: واشتمل على تعريف مصداقية المعلومات، ومصداقية المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى إستراتيجية تقويم المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.

خامساً- انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي: واشتمل هذا المبحث على، مواقع التواصل الاجتماعي فضاء للمعلومات الصحية وإيجابيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي، بالإضافة إلى سلبيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي.

الفصل السادس: تطرقنا فيه إلى الإطار الميداني للدراسة، والذي اشتمل على:

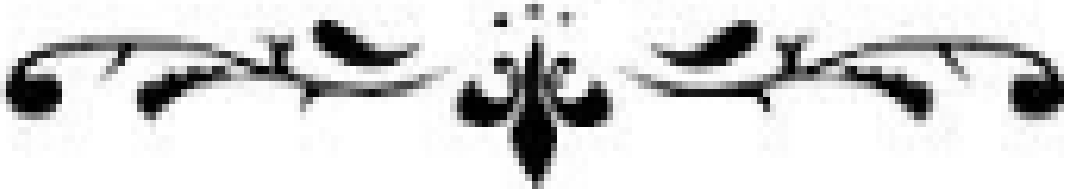
أولاً- عرض وتحليل ومناقشة بيانات الدراسة الميدانية: وذلك من خلال محور البيانات الديموغرافية، ومحور عادات وأنماط استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي، ومحور دوافع استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، ومحور الآثار المعرفية، الوجدانية والسلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، ومحور مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

ثانياً- اختبار ومناقشة فروض الدراسة الميدانية: من خلال مناقشة الفرضية الاحصائية الأولى، ومناقشة الفرضية الثانية، مناقشة الفرضية الثالثة، ومناقشة الفرضية الرابعة.

ثالثاً- نتائج الدراسة الميدانية: وذلك من خلال عرض النتائج في ضوء التساؤلات، والنتائج في ضوء الفرضيات، وأخيرا ننتهي بالنتائج العامة للدراسة ، وبناء على هذا قدمنا الخاتمة .

الفصل الأول

تحديد موضوع الدراسة وإجراءاتها المنهجية



أولاً- تحديد موضوع الدراسة

1- تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

2- فرضيات الدراسة

3- أهداف الدراسة

4- أسباب اختيار موضوع الدراسة

5- أهمية الدراسة

6- تحديد مفاهيم الدراسة

ثانياً- الإجراءات المنهجية للدراسة

1- نوع الدراسة

2- منهج الدراسة

3- مجتمع الدراسة وعينتها

4- أدوات جمع البيانات

5- إجراءات الصدق والثبات لأداة الدراسة

6- الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة

7- مجالات الدراسة

يحتوي هذا الفصل على مبحثين أساسيين، موضوع الدراسة ومنهجيتها، فأما موضوع الدراسة فتم فيه تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها وأسباب اختيار الموضوع بالإضافة إلى تحديد المفاهيم الأساسية لموضوع البحث، وأما الإجراءات المنهجية للدراسة فقد تم من خلالها تحديد نوع الدراسة ومنهجها، بالإضافة إلى تحديد نوع مجتمع البحث المستهدف والمتاح وعينته، كما تم التفصيل في نوع أداة جمع البيانات وكيفية بنائها مع شرح الطرق الإحصائية المستخدمة، وأخيرا تم التطرق إلى مجالات الدراسة (كل من المجال المكاني، البشري، والزمني).

أولاً- تحديد موضوع الدراسة

1- تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها

نعيش اليوم مرحلة الإعلام الجديد بكل تجلياته وأبعاده، وهي مرحلة أضحى فيها الإعلام الشخصي والفردى سمة العصر الحديث، والإنترنت والكمبيوتر أدواته الأساسية، وتتضح أهميته من خلال ما يطرحة من قضايا متنوعة قادرة على التأثير في المتلقي خاصة في الوقت الحاضر، والذي يشهد فيه العالم طفرة نوعية على جميع الأصعدة نتيجة ما أفرزته التكنولوجيا الحديثة وما أحدثته من نقلة نوعية في كافة مجالات الحياة المتنوعة، إذ عرف الإعلام الجديد بمختلف تطبيقاته انتشارا كبيرا في كافة الأقطار حيث ربط بين مختلف الأجزاء ليصبح عالما واحدا متصلا، كما أصبح أيضا جزءا هاما من حياة المجتمعات العصرية، إذ أتاح بذلك سرعة وسهولة التواصل والتقارب والتعارف بين الأفراد والجماعات، ومكن من مشاركة وتبادل الأفكار والخبرات فيما بينهم بصورة مباشرة دون حواجز أو عوائق، وإن من أهم ما قدمه الإعلام الجديد من خدمات لمستخدميه هي مواقع التواصل الاجتماعي بأنواعها المختلفة، التي شكلت بصمة واضحة في تاريخ الاتصال والتواصل بين الأفراد، ورسمت حدودا جديدة للعلاقات الاجتماعية لتنتج لنا فضاء افتراضيا وعلاقات افتراضية ومجتمعاً رقمياً حديثاً وفق علاقات جديدة ومجتمع جديد له مميزاته وخصائصه، مع تطور مواقع التواصل الاجتماعي لم يعد دورها مقتصر على الاتصال والتواصل فقط، بل توسعت خدماتها بسرعة كبيرة، فأضحت هذه الشبكات فضاء عام للتواصل يمكن للأفراد والمجتمعات من خلاله تبادل المنافع والخبرات، ووسيلة تستخدم للتعبير عن الآراء وطرح الأفكار والقضايا المختلفة المتعلقة بجميع جوانب الحياة، كما منحت متصفحها ومستخدميها إمكانية واسعة في تبادل المعلومات في مجالات عدة من تعليمية وثقافية وسياسية، اقتصادية واجتماعية، وما يتعلق بالتنمية والصحة وغيرها، كما لا يمكن إغفال التفاعلية كسمة رئيسية لهذه الشبكات حيث ساهمت في اتساع نطاقها

واستقطابها الواسع للجماهير، كما أنها أحدثت تغييرات كبيرة على الحياة اليومية، ليس فقط في تغيير الطرق التي يبقى الأفراد على اتصال بها، ولكن أيضا في تقديم فرص لهم للحصول على احتياجاتهم من المعلومات اليومية والعامة والمتخصصة، ومحاولة إيصال هذه المعلومات والقضايا للأخريين سواء كانوا أفرادا، أو مؤسسات إعلامية أو مسؤولين في فضاء رقمي حر يمكن من خلاله توجيه أو خلق اتجاهات نحو حدث معين أو قضية معينة، وهو ما يؤكد على أن دور مواقع التواصل الاجتماعي لم يعد مقتصرًا على بث وتداول المعلومات فقط وتكوين الصداقات في إطار المواضيع ذات الاهتمام المشترك، بل تعددت مجالاتها وأهدافها المختلفة لتشمل تحقيق أهداف مختلفة تعود على الفرد والمجتمع بالفائدة، كالترفيه والتربية والترفيه والتوعية في جميع المجالات خاصة المجال الصحي منها، لتصبح بذلك أداة جديدة من أدوات الإعلام الصحي لكن من منظور جديد تختلف فيه شكلا ومضمونا.

وتعتبر القضايا والموضوعات الصحية من بين أكثر القضايا التي طرحت نفسها بقوة في مختلف مواقع التواصل الاجتماعي، خاصة فيما يخص موضوعات التوعية الصحية والترفيه الصحي، فالصحة اليوم هي مطلب إنساني مشروع ومهم داخل المجتمعات وتمثل ثنائية الإعلام والصحة القاعدة التي يتأسس عليها الوضع الصحي في عالم اليوم، كما أن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت من بين الأوعية الإعلامية الاتصالية التي تسعى إلى الترويج لهذا المطلب الإنساني والتأكيد عليه والمساهمة في تحقيقه على أرض الواقع، فساهمت في نقل مهنة الطب من الغرف المغلقة إلى الفضاء الإلكتروني، وذلك من خلال نشر المعلومات الصحية المختلفة والتي تهم مختلف شرائح المجتمع، فهي اليوم أصبحت مصدرا مهما للتزود بالمعلومات الصحية وتداولها بين المستخدمين مع إمكانية التفاعل مع هذه المعلومات، والأخبار الصحية بشكل فوري دون انتظار، كما تهدف إلى غرس الممارسات الصحية والتي يمكن لها أن ترتقي وترفع بالمستوى الصحي للمجتمع، إذ أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي ملاذ العديد من الأفراد الذين يعانون من مختلف الأمراض، وأصبح بإمكان الفرد أن يتعرف على طبيعة مرضه وأسباب الإصابة به وطرق العلاج والوقاية منه بواسطة زيارة مواقع متخصصة في المعلومات الصحية.

كما أضحت القضايا المرتبطة بالتوعية الصحية واعتماد الجمهور على المصادر المختلفة للبحث عن المعلومات الصحية من الموضوعات التي تشغل اهتمام الدارسين والباحثين في المجال الصحي أو المهتمين به، خاصة لتزايد نسبة مستخدمي هذه المواقع في العالم بصفة عامة وفي الجزائر بصفة خاصة،

وهو ما وضعه التقرير العالمي (ستيتس برو statusbrew)¹ إلى أن أكثر من نصف سكان العالم حالياً، والبالغ عددهم 7.87 مليار نسمة، يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي، حيث أن 4.48 مليار شخص يستخدمونها في سنة 2022، كما أنه بلغ عدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في الجزائر 23.95 مليون مستخدم في جانفي 2023، أي ما يعادل 52.9% من إجمالي عدد السكان، ونظراً للشعبية التي تحظى بها هذه المواقع بين الأفراد نجد أن هناك إقبال معتبر من طرف المؤسسات الصحية، والأفراد العاملين في الحقل الطبي، والمهتمين بالصحة والجمعيات والمنظمات المحلية والدولية التي تنشط عبر هذه المواقع من أجل نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية والإحاطة بالمعلومات والأخبار المتعلقة بالصحة، من خلال إنشاء صفحات طبية، وقنوات تعليمية متخصصة في الصحة على مستوى هذه الشبكات، لتقديم خدمات صحية، والدعوة إلى المساهمة في حملات التوعية والتثقيف الصحي، ونشر المعلومات الصحية، التي تهتم المجتمع بمختلف فئاته، خاصة منها الموجهة لفئة المرأة بحكم ارتباطها بمفاهيم هذا الجانب من التثقيف والتوعية الصحية، وتحسين الظروف الصحية عند هذه الفئة يتوقف على مدى معرفة المرأة بالممارسات الصحية ومواقفه اتجاهها، حيث أضحى الجانب الصحي للمرأة من أكثر القضايا المطروحة، خاصة أن المرأة بشكل عام والمرأة الجزائرية بشكل خاص في العصر الحديث، قد تأثرت تدريجياً بالتطورات التكنولوجية الحاصلة، وأصبحت أيضاً من مستخدمي هذه التقنيات الحديثة ومستعملي مواقع التواصل الاجتماعي، فوفقاً للتقرير الرقمي لسنة 2022 لمركز "داتا ريبورتال" في الجزائر قد بلغت نسبة الإناث المستخدمين لمواقع التواصل الاجتماعي 49.1% من إجمالي المستخدمين²، وهي نسبة مرتفعة، وبالتالي فقد ظهرت أشكال جديدة من الاستخدامات والأنماط لهذه المواقع وحقق الكثير من حاجات المستخدمين وغيرت من آلية اهتمامهم من مجرد التواصل العادي إلى نوع آخر من التواصل الهادف، لخدمة أغراض وأهداف ذات أبعاد إنسانية واجتماعية أكثر وعياً ونضجاً حيال قضايا الصحة، خاصة في ظل انتشار الأمراض الصحية التي تهدد صحتها وصحة عائلتها، كما أن الوضع الصحي للمرأة الجزائرية في تحسن ملحوظ، فوفقاً للدراسة الاستقصائية العالمية التي أجرتها شركة "هولوجيك" للتكنولوجيا الطبية سنة 2022، أن الوضع الصحي للمرأة في الجزائر في تحسن

1- Social Media Usage Statistics 2022, online , <https://statusbrew.com>, consulté le 12/09/2022a l'heure 12.00.

2- عبد الرزاق.ب: هذا هو عدد مستخدمي الإنترنت وشبكات التواصل بالجزائر عام 2023، متاح على الرابط <https://www.echoroukonline.com/>، تاريخ الولوج 2023/01/13، على الساعة 12.00.

ملحوظ، حيث احتلت المرأة الجزائرية المرتبة الثالثة عربيا في مؤشر الصحة العالمي، بعد المرأة السعودية والمرأة الإماراتية، وبذلك تحتل المرتبة 63 عالميا،¹ كما أن المرأة الجزائرية تمثل شريحة مهمة لها مكانة و وزن اجتماعي، وأحد أعمدة المجتمع والمؤثرات فيه، الأمر الذي يحتم عليها استغلال تطبيقات هذه الشبكات لمواكبة الأحداث والتطورات المختلفة، ونظرا للتنامي المتزايد لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي من طرف المرأة بشكل خاص مع ما تتسم به هذه التقنية من قدرة على إعادة صياغة المفاهيم الصحية وبنشرها بوسائل وطرق أكثر جاذبية وبصورة تجعلها أكثر قبولا لدى النساء، كما يبدو جليا أن هذه التطبيقات غيرت من سلوكيات المرأة في البحث عن المعلومات وتداولها عبرها.

ونظرا لوقوع العديد من الأحداث المهمة التي زادت من حاجة الأفراد للاعتماد على هذه الشبكات، وتمثل الأزمة الصحية العالمية المتمثلة في انتشار فيروس كورونا المستجد مؤخرا، من أكثر العوامل التي زادت من إقبال الأفراد على الاعتماد على هذه الشبكات كمصدر للحصول على المعلومات الصحية وتداولها في ظل العزلة الوقائية، حيث أنها توفر للمستخدمين منافذ يعبرون من خلالها عن استجاباتهم الفردية والجماعية لتفشي جائحة كورونا، وتقديم آخر المستجدات في إحصائيات الوباء بالجزائر والعالم، غير أن هذا لاينفي أن هذه المنصات باتت منصة في ترويج معلومات غير موثوقة تهدف إلى الإثارة ونشر شائعات مفبركة وحتى إعلانات مفبركة، وغير دقيقة وحتى كاذبة، وفي هذا السياق يقول دانيال روجرز مؤسس "غلوبال دسانفورميشن انديكس" وهي منصة تكشف الأخبار الزائفة والمضللة على النت ومنصات سوشيال ميديا أن جائحة كورونا وقرت تربة خصبة لكل خبير في الاحتيال، وكل بائع قصص مفبركة، وكل مروج لنظرية المؤامرة، وكل متصيد فرص على الإنترنت"²، هذا ما أدى إلى زيادة قلق الناس ونشر حالات الهلع بينهم، ما يجعل من الصعب تقييم مصداقية وجودة المعلومات الصحية المقدمة من خلالمواقع التواصل الاجتماعي في ظل انتشار الشائعات، كما أن هذا لاينفي تعاظم دورمواقع التواصل الاجتماعي يوم بعد يوم في التوعية الصحية وإتاحة المعلومات الصحية المختلفة.

وعلى الرغم عدم وجود دراسات سابقة كافية توضح اعتماد فئة المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، وهو ما يمثل فجوة معرفية، خاصة أن المرأة الجزائرية من

1- مقال متاح على الرابط: <https://www.echoroukonline.com>، تاريخ الولوج 2022/02/12 على الساعة 12.00.

2- [مواقع التواصل الاجتماعي سلاح ذو حدين في عصر كورونا](https://www.dw.com/ar)، مقال متاح على الرابط <https://www.dw.com/ar>، تاريخ الولوج 2022/02/12، على الساعة 15.30.

الأعضاء الفاعلين في المجتمع، ولدراسة هذا الموضوع، استندت الباحثة إلى نظريتي الاستخدامات والإشباع، ونظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، لمعرفة مدى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، من خلال دراسة ميدانية على عينة من مستخدمات مواقع التواصل الاجتماعي، وذلك للإجابة على التساؤل الرئيسي الآتي:

مامدى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

وللإجابة على هذا التساؤل الرئيسي إجابة علمية دقيقة، قامت الباحثة بتقسيمه إلى مجموعة من التساؤلات الفرعية الآتية:

1- فيما تتمثل استخدامات المرأة الجزائرية عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

وستتم الإجابة عن هذا السؤال تبعاً لثلاثة أبعاد انطلاقاً من نظرية الاستخدامات والإشباع وهي عادات وأنماط الاستخدام:

• ماهي عادات استخدام المرأة الجزائرية عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

• ماهي أنماط استخدام المرأة الجزائرية عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

2- ماهي دوافع استخدام المرأة الجزائرية عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

3- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي، الحالة المهنية، السن)؟

4- ما هي الآثار المترتبة على اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

وستتم الإجابة على هذا السؤال من خلال أبعاد آثار الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي انطلاقاً من نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام وهذه الأبعاد هي: البعد المعرفي، البعد الوجداني، البعد السلوكي:

- ما طبيعة التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟
- ما طبيعة التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟
- ما طبيعة التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

5- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية والسلوكية والوجدانية المترتبة؟

6- هل هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الآثار المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي والحالة المهنية والسن)؟

7- ما درجة ثقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية؟

8- هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين ثقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى اعتمادها عليها كمصدر للمعلومات الصحية.

2- فرضيات الدراسة

صيغت فرضيات الدراسة على النحو التالي:

- ✓ تختلف وتتنوع دوافع المرأة الجزائرية في الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية بين دوافع معرفية الفهم والتثقيف الصحي ودوافع نفسية التسلية والترفيه.
- ✓ تعتمد المرأة الجزائرية بدرجة كبيرة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

✓ توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي ، الحالة المهنية، السن).

✓ توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية المترتبة.

✓ هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الآثار المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي والحالة المهنية والسن).

✓ توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين ثقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى اعتمادها عليها كمصدر للمعلومات الصحية.

3- أهداف الدراسة

البحث العلمي مجال تتنوع أهدافه وتتعدد فيه المعطيات، ويهدف كل باحث عند اختيار موضوع ما إلى سد الثغرات المعرفية المصاحبة له، والبحث عن إجابة لبعض الأسئلة التي تدور في عقله حول ذلك الموضوع، ومن الضروري على الباحث قبل أن يبدأ في دراسته أن يضع جملة من الأهداف التي تكون أساسا يرتكز عليه في توجيه بحثه في مختلف مراحلها، فأهمية البحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية ترتبط بالأهداف التي يهدف إليها وقيمة المخرجات التي يحققها، وتتنوع الأهداف حسب نوع البحث وطبيعته واتجاهه وتتنوع الأهداف حسب نوع وطبيعة واتجاه البحث، فهناك دراسات تسعى إلى فهم الظواهر ووصفها ودراسات بحثية تهدف للشرح والتأويل كل حسب توجهه المعرفي.

ونسعى من خلال هذه الدراسة إلى الوصول لفهم الظاهرة المدروسة، وذلك من خلال وصفها لتحقيق الأهداف الخاصة الآتية:

أهداف علمية

✓ التعرف على درجة اعتماد المرأة الجزائرية على اختلاف خصائصها الديموغرافية على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية.

✓ التعرف على عادات وأنماط، ودوافع استخدام المرأة الجزائرية مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

✓ الكشف على الآثار المعرفية: المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

✓ الكشف على الآثار الوجدانية: المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

✓ الكشف على الآثار السلوكية: المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

✓ الكشف عن درجة ثقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية.

✓ معرفة أهم الموضوعات الصحية التي تهتم المرأة الجزائرية بمتابعتها على مواقع التواصل الاجتماعي.

✓ إبراز أهمية مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية للمرأة الجزائرية.

✓ تقديم تفسيرات منطقية وواقعية لإشكالية البحث المطروحة.

✓ من بين الأهداف التي تدفع الباحثين لإجراء الدراسات ما يتخذ صفة البعد الوظيفي وهو مرتبط بنيل الشهادات العلمية، وذلك شأن هذه الدراسة التي يقدمها الطالب كإجراء إداري إلزامي بهدف نيل شهادة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال.

أهداف نظرية

تهدف هذه الدراسة إلى الوقوف على مختلف المداخل النظرية لمعرفة مدى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية من خلال الكشف عن الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية لاستخدام المرأة الجزائرية لهذه المواقع .

4- أسباب اختيار موضوع الدراسة

من أصعب الخطوات التي تواجه الباحث، هي اختيار موضوع بحث يساهم في إثراء المجال المعرفي، وترتبط أسباب اختيار موضوع البحث بشكل عام بالنظريات والبراديجم المعتمد والذي تتمثل

إحدى وظائفه في جذب انتباه الباحث إلى مشكلات معينة ورؤيتها من زاوية واحدة أو عدة زوايا، كما تتعلق أيضًا بإحساس الباحث وإدراكه للمشكلة البحثية، والتي تنطلق من خلال وجود غموض أو جدل أو نقص في المعلومات وندرة الطرح مما تتطلب البحث والتفسير والتحليل.

ومن بين أهم الأسباب التي دفعت بالباحثة لاختيار هذا الموضوع للدراسة الاحساس بمشكلة البحث موضوع الدراسة وضرورة معالجته وذلك لتزايد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي من قبل المرأة العربية بشكل عام والمرأة الجزائرية بشكل خاص في مختلف المجالات خاصة المجال الصحي، إضافة لنقص في الدراسات والأبحاث التي تناولت موضوع المعلومات الصحية في شبكات التواصل الاجتماعي على حد علمنا، ومن جهة أخرى تبيننا للمداخل النظرية والذي ساعدنا في النظر إلى مشكلة الدراسة نظرة تكاملية من خلال الربط بين اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية من جهة والآثار المترتبة على جمهور المستخدمين لهذه الشبكات كوسيلة إعلامية وفق دوافع محددة لإشباع رغبات كامنة وذلك وفق كل من نظرية "الاستخدامات والإشباع" ونظرية "الاعتماد على وسائل الإعلام"، غير أنه هناك مجموعة من الأسباب دفعتنا للخوض في هذا الموضوع أسباب ذاتية متعلقة بشخص الباحث، وأخرى موضوعية، متصلة بموضوع البحث:

أ- الأسباب الموضوعية

✓ جدة الموضوع وحدائته بالنظر إلى متغيرات الدراسة (مواقع التواصل الاجتماعي والمرأة الجزائرية، المعلومات الصحية).

✓ محاولة التعرف على مدى فاعلية مواقع التواصل الاجتماعي في تقديم المعلومات الصحية لدى هذه الفئة الاجتماعية.

✓ الرغبة في توفير دراسة تطبيقية في هذا الموضوع يتكأ عليها الباحثين مستقبلاً، من خلال تغطية النقص الإمبريقي بخصوص إشكالية علاقة المرأة الجزائرية بمواقع التواصل الاجتماعي في مختلف المجالات، خاصة المجال الصحي، أين أصبحت فضاءات افتراضية للمرأة تمكّنها من التفاعل والتواصل والبحث عن مختلف المعلومات التي تحتاجها، بعيداً عن ما تقدمه وسائل الإعلام التقليدية.

✓ الرغبة في الاستفادة من نتائج هذه الدراسة لتحصيل معرفة أكبر حول حجم استخدام المرأة الجزائرية لمواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية.

✓ محاولة معرفة مدى مصداقية هذه المواقع وتأثيرها على السلوكيات الصحية للمبحوثات عينة الدراسة.
✓ ندرة الدراسات على حد إطلاعي خاصة المحلية حول تأثيرات مواقع التواصل الاجتماعي فيما يخص التثقيف الصحي والتوعية الصحية بشكل عام، والاعتماد عليها كمصدر للمعلومات الصحية بشكل خاص لدى هذه الفئة الاجتماعية.

✓ الدور المهم لمواقع التواصل الاجتماعي في التأثير على عقليات الأفراد وخاصة تأثيرها على المرأة وتنوير الرأي العام حسب العديد من الدراسات، وأخذ النصائح المختلفة، في مختلف المجالات وخاصة في المجال الصحي وذلك عن طريق مختلف المعلومات الصحية الموجودة على هذه الشبكات.

✓ أهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع، أي جوهر الموضوع سبب في الفضول العلمي.

✓ قابلية الموضوع للدراسة والبحث معرفيا، ومنهجيا.

✓ انتشار بعض العادات الصحية السيئة التي تضر بالصحة في المجتمع الجزائري.

✓ جدية المواضيع المتعلقة بالصحة وأهميتها في مختلف وسائل الإعلام خاصة شبكات التواصل الاجتماعي.

ب- الأسباب الذاتية

✓ الاهتمام الشخصي بموضوع مواقع التواصل الاجتماعي والتي مؤخرًا غزت جميع القطاعات بما فيها قطاع الصحة، أين أصبحت تمثل مصدر مهما في الحصول على المعلومات الصحية، يلجأ إليها الكثير من أفراد المجتمع إلى جانب المصادر الصحية التقليدية.

✓ الرغبة العلمية في البحث في موضوع يستلزم جهدا أكاديميا محكما يكون في مستوى الشهادة المحضرة.

✓ محاولة التعرف على أهمية استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي بالنسبة للمرأة الجزائرية.

✓ أهمية الموضوع إذ يشكل ربط متغيرات الدراسة بالشكل الذي هي عليه طرعا جديدا يستحق الدراسة والتعمق أكثر.

✓ الميول المجتمعي للباحثة بالإضافة إلى ارتباطها بمواقع التواصل الاجتماعي، واهتمامها بموضوع الصحة كموضوع إعلامي، واجتماعي في ظل الإعلام الجديد.

✓ أهمية الصحة بالنسبة للفرد والمجتمع، أي جوهر الموضوع سبب في الفضول العلمي.

✓ اكتشاف مدى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية خاصة وأن الباحثة من أفراد هذه الفئة.

5- أهمية الدراسة

تستقي هذه الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع المدروس في حد ذاته، إذ يعتبر موضوع مواقع التواصل الاجتماعي من المواضيع المهمة في الدراسات الإعلامية، ومن خلال طرح إشكالية الدراسة يمكن أن نتصور قدرا من الأهمية النظرية والعلمية لهذه الدراسة من خلال ما يلي:

لم يكن اختيارنا لهذه الدراسة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وليد الصدفة وإنما رغبة منا في تسليط الضوء على هذا النوع من الدراسات من أجل إبراز أهمية مواقع التواصل الاجتماعي في تحقيق المعرفة الصحية، بالإضافة إلى كون الدراسة تتناول موضوعا مهما وحيويا ومتجددا وهو المعلومات الصحية الذي على صلة وثيقة بأهم فئة في المجتمع وهي "المرأة" وفق طرح إعلامي بالاعتماد على الوصف والتفسير للموضوع كظاهرة اجتماعية أفرزتها التطورات التكنولوجية الحاصلة، فموضوع الصحة الأخيرة بدأ يطرح نفسه بإلحاح في الآونة الأخيرة مع الانتشار الواسع والكبير للأمراض خاصة لدي المرأة التي كان الاهتمام بها منعدم منذ عقود من الزمن.

تتناول هذه الدراسة شريحة مجتمعية مهمة هي فئة المرأة الجزائرية، وهناك حاجة ماسة إلى دراسة كيفية تعاملها مع مواقع التواصل الاجتماعي، ومعرفة مدى استفادتها من خدماتها في المجال الصحي.

تعد الصحة المحرك للتنمية الاجتماعية الشاملة، ولأن الحياة أهم ما يهتم به أفراد المجتمع.

كذلك إبراز أهمية مواقع التواصل الاجتماعي في توفير المعلومات الصحية خاصة للمرأة الجزائرية سواء المتخصصة منها في المجال الصحي من قنوات طبية و غيرها أو باقي مواقع التواصل الاجتماعي التي توفر المعلومات الصحية والتي تسعى إلى تقريب وتوضيح صورة الصحة للجمهور وتحسين المستوى الصحي.

الجدل المثار حول مدى فعالية مواقع التواصل الاجتماعي في إمداد المستخدمين بالمعلومات مقابل وسائل الإعلام التقليدية.

بروز جيل جديد ومتعطش للمعلومات لم يعد يتفاعل مع الوسائل الإعلامية التقليدية، بقدر ما أصبح يتفاعل مع مواقع التواصل الاجتماعي، خاصة لدى هذه الفئة المجتمعية "المرأة"، حيث أن الكثير من النساء الجزائريات يستخدمن مواقع التواصل الاجتماعي لإشباع حاجاتهم المختلفة.

6- تحديد مفاهيم الدراسة

تجدر الإشارة إلى أن كل فرع من فروع المعرفة العلمية يسعى إلى تطوير وسائله وأدواته التحليلية، ويبرز ذلك في مدى قدرة الباحث وسيطرته على المجال الذي يتعامل معه، وعلى حسب تعبير فرانسيس بيكون تسمى القدرة العلمية أو "القوة المعرفية".¹ وذلك لأن المفاهيم تلعب دوراً مهماً في ترسيخ هذه القدرة العلمية، حيث أنه كلما زادت قدرة الباحثين على صياغة المفاهيم في العلم كلما زاد إحداث تطورات جديدة مما يدل على تقدم المعرفة العلمية وقدرتها على حل الكثير من المشكلات العلمية.

إن ضبط مصطلح البحث هو تحديد معناه العام في البحث، لأن المصطلح غالباً ما يحمل أكثر من مفهوم، فيجب أولاً أن نحدد المعنى اللغوي وذلك من خلال الرجوع إلى القواميس والإشارة إلى اشتقاقات هذا المصطلح، علاوة على ذلك يتم عرض المفهوم العلمي المشترك بين الباحثين للمصطلح من خلال الإلمام بجل التعاريف الاصطلاحية، ثم نقوم بضبط المعنى الإجرائي لهذه المصطلحات من خلال شرح أبعاد ومؤشرات هذا المفهوم، تبعاً لخصوصيتها في الدراسة، ولا تقتصر عملية تحديد المصطلحات على الشرح والتوضيح، بل لها جانب آخر وهو مساعدة الباحث في تحديد أهداف بحثه وعمله الميداني، وتقريبه من الموضوعية العلمية في البحث الاجتماعي. لأنه يعطي استنتاجات عامة.² كما نحاول في هذه الجزئية التعريف بالمفاهيم التي تمثل السياقات العامة للدراسة والتي لم يتم التطرق لها في عنوان الدراسة، باعتبارها معنية بالأنساق لا غير، كما سيتم تحديد هذه المصطلحات بطريقة إجرائية، أي بدلالة الإجراءات والبيانات والأدوات الخاصة بالدراسة، حيث يساعد تعريف المصطلحات في وضعها في إطار

1- فضيل دليو وآخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، د ط، منشورات جامعة منتوري قسنطينة، دار البحث، قسنطينة، 1999، ص 91.

2- علي ليلة: النظرية الاجتماعية المعاصرة، دراسة لعلاقة الإنسان بالمجتمع، ط2، دار المعارف، القاهرة، 1983، ص 03.

علمي يستخدمه الباحث في التعامل مع المشكلة الخاصة، وبناء على ماسبق ذكره حول أهمية المفاهيم ودورها الأساسي في أي بحث، وباعتبارها مفاتيح لحل شفرات كل بحث. ونحاول من هذا الجانب ضبط المفاهيم الأساسية لموضوع دراستنا "اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية" كالاتي:

6-1- الاعتماد

أ- لغة

* اعتمد على معتمد، اعتمادا، فهو معتمد والمفعول معتمد.

* **عمد**، الاستناد إلى الشيء الركون إلى الشيء ومنه: الاعتماد على النفس. مصدر اعتماد، اعتمد الشيء وعليه اتكأ.¹

* **اعتمد**: بمعنى اتكال، واتخاذ، تعويل، استناد.²

* **يعتمد**: يتوكل، يركن، بمعنى اللجوء، وثوق.

* **الإعتماد**: الإستناد على الشيء والازتكأ عليه، يُقال: استند إلى الحائطي اعتمد عليه وجعله سندا له، والسند: المكان المرتفع، الاتكاء عليه إستناداً إلى معلوماته: اعتماداً عليها.³

ب- اصطلاحا

يقصد بالاعتماد على وسائل الإعلام درجة التبعية لوسيلة معينة كمصدر للمعلومات عن مختلف الأحداث والقضايا المثارة، ويختلف عن الاستخدام إذ لا يرتبط باستعمال الوسيلة، ذلك أن الفرد قد يقضي فترة طويلة في استخدام وسيلة معينة لكنه يعتمد على أخرى كمصدر لمعلوماته؛ أي أن الاستخدام هو

1- انظر: **معجم المعاني الإلكتروني**، متاح على الرابط، <https://www.almaany.com>، تاريخ الولوج 2018/03/12 على الساعة 17.00.

2- انظر: **المعجم الإلكتروني**، متاح على <https://www.almougem.com>، تاريخ الولوج 2018/03/12، على الساعة 17.30.

3- **المعجم الإلكتروني**: مرجع سبق ذكره.

معدل المتابعة أما الاعتماد فدرجة أهمية الوسيلة كمصدر للمعلومات بالنسبة للفرد وتعبير عن اختياره وتفضيله.¹

ج- إجرائيا

كما نعرفه على أنه هو سلوك مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في بحثهم عن المعلومات الصحية ومدى استخدام هذه المعلومات في تنمية الوعي الصحي لديهم، كما أن هذا التعريف يدل على النقاط التالية:

* دوافع ومستوى حاجة الجمهور إلى المعلومات الصحية.

* سلوك الجمهور أثناء بحثهم عن المعلومات الصحية.

* إجراءات ما بعد بحثهم عن المعلومات الصحية.

* سلوك المستخدمين عندما لا يجدون المعلومات الصحية التي يريدون معرفتها.

* نتائج حصولهم على المعلومات الصحية التي يريدون معرفتها.

كما نعرف الاعتماد بأنه العلاقة بين أهداف الفرد ومدى اعتمادهم على وسائل الإعلام، وتعد الأهداف موجودة وكائنة، لكن اعتمادهم على وسائل الإعلام عبارة عن نواتج معقدة للحصول على الأهداف الفردية.

6-2- المرأة الجزائرية

أ- المرأة لغة

- المرأة: أنثى المرء، وهو: الإنسان الذَّكَرُ، وتُطَلَّقُ على البالغة من النساء، وقد تُلْحَقُ بها الهمزة، فيقال: امرأة، وتأتي بمعنى الزَّوْجَةِ، كَقَوْلِكَ: هذه امرأة فلان، أي: زَوْجَتُهُ، كما تُطَلَّقُ على البنتِ، والأُمِّ. والمرأة: تطلق عند تعريفها بال- بمعنى أنثى الرجل.²

1- هشام رشدي خيرالله: محاضرات في نظريات الاعلام، كلية التربية النوعية، قسم العلوم الاجتماعية والاعلام، ص177.
2- انظر إلى: معجم الوسيط الالكتروني، متاح على الرابط: <https://waqfeya.net/book>، تاريخ الولوج 2018/03/12، على ساعة: 19.00.

• المرأة في معجم الوجيز هي مؤنث الرجل ومن معجم المعاني العربي (ج، نساء من غير لفظها، ذ. مرء، تسمى أيضا امرأة) هي أنثى الإنسان البالغة، كما الرجل هو ذكر الإنسان البالغ، وتستخدم الكلمة لتمييز الفرق الحيوي (البيولوجي) بين أفراد الجنسين الرجل والمرأة.¹

• الصلة بين المرأة والنساء:

يتضح مما سبق إن المرأة مفرد (النساء) من غير لفظه، أو مفرد (نسوة) التي جمعها (نساء)، ويمكن القول: أن المرأة لا تطلق إلا على الأنثى البالغة من بني آدم، أما النساء فيشمل البالغة وغير البالغة، فإن كانت استعملت في مواضع بمعنى المرأة البالغة فقد استعملت في مواضع أخرى بمعنى الأنثى الصغيرة.²

ب- التعريف الاصطلاحي للمرأة³

أشارت جامعة أكسفورد في قاموسه إلى أن كلمة امرأة بشكل عام تدل على أي أنثى، أو بشكل أكثر تحديداً، إلى شخص بالغ عكس الفتاة، ويستخدم مصطلح الفتاة أحياناً بالعامية للإشارة إلى النساء الشابات أو غير المتزوجات، والمرأة أنثى الرجل البالغة وعادة ما يتم تخصيص كلمة "امرأة" للإناث البالغات بينما يتم إطلاق كلمة "فتاة" على الفتيات الصغيرات غير الناضجات، وتستخدم أحياناً كلمة "مرأة" لتعريف هوية الأنثى بغض النظر عن عمرها، كما هو الحال في عبارات مثل "حقوق المرأة"، ومع ذلك وفي أوائل السبعينيات شكك النسويون في هذا الاستخدام لأن استخدام مصطلح "فتاة" للإشارة إلى النساء البالغات قد يؤدي إلى الجريمة، فلا يزال مصطلح "فتاة" يستخدم للإشارة إلى النساء غير المتزوجات في بعض الثقافات التي لا تزال تربط شرف الأسرة بعذرية الإناث، لأن بعض الثقافات تعتبر استخدام كلمة "امرأة" يشكل في بعض المجتمعات المحافظة إهانة لأسرتها، وتستخدم للإشارة إلى امرأة لم تتزوج أبداً، في هذا المعنى يتم استخدامه بطريقة مشابهة تقريبا للخادمة الإنجليزية القديمة أو البكر.

1- انظر إلى: موسوعة التفسير الموضوعي، متاح على الرابط: <https://modoe.com/show-book-scroll/462>

تاريخ الولوج: 2018/03/12 على الساعة: 20.00 -

2- انظر إلى: موسوعة الجمهرة الإلكترونية، متاح على الرابط: [https://islamic-](https://islamic-content.com/dictionary/word/12234)

تاريخ الولوج: 2018/03/12 على الساعة: 19.00

3- Oxford Dictionaries : <https://www.theguardian.com.consulté> le :13-03-2018 a 1 heure : 13.00.

• المرأة في ثقافة العامة

إن المرأة في المعتقد الشعبي هي أنثى الرجل، ويتضمن هذا المفهوم التقليدي من ناحية المحتوى الإيديولوجي على عدة أبعاد سوسيولوجية:

تعريف المرأة على أساس نوع الجنس " وهي حقيقة بيولوجية تركز لقيام نظام طبقي جنسي برأي سولاميث فرستون **Soulamith Fristun** تظهر فيه أدوار المرأة ثانوية في المجتمع".¹

• التشديد على تعريف المرأة بالنسبة للرجل، فهي زوجة فلان، أم فلان، بنت فلان، "أنها تدور في فلك رجولي وحياتها دون الرجل لا قيمة لها لأنها تكتسب قيمتها الاجتماعية من خلاله".²

• أنها ضعيفة الجسد والروح وناقصة العقل مما يبرر تبعيتها للرجل، "فالأنوثة تعني الضعف والخضوع والاستسلام لسيطرة الرجل".³

• تعريفها كموضوع جنسي فهي وجدت لإشباع رغبات ونزوات الرجل الجنسية"، وهي حقيقة وضعها مشتتلا على قيمة جسدها ويكمن أنهيتشكليوميا من هذه المعتقدات".⁴

• المرأة في علم الاجتماع

تعرف المرأة في علم الاجتماع استنادا إلى المجتمع كإطار مرجعي على أساسيين:

مكانتها في البناء الاجتماعي.

أدوارها الاجتماعية.

- **عن المكانة الاجتماعية:** فالمرأة تحتل وضعاً اجتماعياً متخلفاً في المجتمع العربي خاصة المنظم علائقياً على أساس سيادة الذكور على الإناث، "وقد ساد هذا الاعتقاد وظل تدعيمه ثقافياً في المجتمعات

1- الأحمر أ: علم اجتماع الأسرة بين التنظير والواقع المتغير، دار الكتاب الجديدة، بيروت، ط1، 2004، ص14.

2- حسن الساعاتي.س: علم اجتماع المرأة، رؤية معاصرة لأهم قضاياها، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1999، ص106-107.

3- المرجع نفسه، ص106.

4- المرجع نفسه، ص217.

المختلفة حتى أصبح ينظر إليه على أنه هو التقسيم الطبيعي الذي يتوافق مع التكوين البيولوجي لكل من الرجل والمرأة¹.

- عن الدور الاجتماعي: "فهي ربة البيت والمعيلة التي تكون مسئولة عن رعاية أسرتها ماديا واجتماعيا، أي إدارة أسرتها، ورعايتها، وإشباع احتياجاتها"².

وهكذا تكون المرأة كمفهوم تتحدد وفق متغيرين هما:

- المتغير البيولوجي: أساسه الأنثى كجنس.
- المتغير الاجتماعي: ويتمثل في النوع الاجتماعي : الأدوار والمكانة الاجتماعية، إلا أن النزعة البيولوجية هي التي تطغى، "إذ ينظر للمرأة من حيث هي كائن بيولوجي في المقام الأول وكائن اجتماعي في المقام الثاني"³.

ج- التعريف الإجرائي للمرأة الجزائرية

ونقصد بالمرأة الجزائرية في دراستنا جميع النساء الجزائريات البالغات 18 سنة فما فوق، سواء داخل الجزائر أو خارجها، والمستخدمات لمواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية.

6-3- مواقع التواصل الاجتماعي

إن مصطلح مواقع التواصل الاجتماعي من أهم المفاهيم المتعلقة بالإنترنت والوسائط الإلكترونية، والتي انتشرت بسرعة في العصر الحديث وهذا ما جعل مستخدميها يزدادون كل يوم، وبالتالي تضاعف اسم هذا المفهوم لكن أكثر المصطلح الذي يعبر عن فكرة التواصل الاجتماعي عبر الويب هو الشبكات الاجتماعية أو مواقع ويعتبر مفهوم ومصطلح مواقع الشبكات الاجتماعية من أهم المفاهيم المرتبطة بالإنترنت.

وتعرف مواقع التواصل الاجتماعي (بالانجليزية **social networks**) على أنها: مواقع الويب أو مواقع إلكترونية مبنية على أسس محددة، والتي تتيح للأشخاص وتمكنهم من أن يتشاركوا نفس

1- بدران م: علم الاجتماع ودراسات المرأة، تحليل استطلاعي، البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، ط1، ص52.

2- بهنيسي ف: دليل الخدمات المقدمة للمرأة المعيلة للأسر، مشروع الدعم الفني والمؤسسي للمنظمات غير الحكومية لتنفيذ وثيقة بكين"، www.sis.gov، ص1، في 2010/06/21.

3- حسن الساعاتي س: مرجع سبق ذكره، ص242.

الاهتمامات ويجتمعون معا، ومشاركة المعلومات، والصور، والفيديوهات، كما تمكنهم من التعبير على أنفسهم، كما يقوم عمل هذه الشبكات على استخدام برامج التواصل الاجتماعي القائمة على الإنترنت من أجل إجراء اتصالات مع الأصدقاء، والعائلة، والزملاء، كما تُستخدم هذه الشبكات لأغراض اجتماعية، أو تجارية أو كليهما معا.¹

مواقع التواصل الاجتماعي يمكن تعريفها على أنها أدوات اتصال تعتمد بشكل كلي على شبكة الإنترنت، مما يتيح لكثير من الأشخاص التفاعل والتحدث مع بعضهم البعض، عن طريق مشاركة بعض المعلومات عنهم أو أحدث الصور أو أبرز التسجيلات المسموعة أو المرئية، كما أنها مواقع تعتمد على مواقع الويب وبعض التطبيقات التي تسمح للأشخاص بمشاركة المحتوى بشكل أسرع، ووصل الأمر أن يتم مشاركتها في نفس وقت حدوثها، وتلك المواقع لا تستخدم على أجهزة الحاسب الآلي فقط، وإنما تستخدم على الهواتف من خلال تحميل وتنصيب التطبيقات الخاصة بها، سواء الهواتف الذكية أو الكمبيوتر اللوحي.²

وعموما يمكن القول يمكن القول أن مواقع التواصل الاجتماعي بأنها مواقع إلكترونية قائمة على استخدام شبكة الإنترنت، و تتيح للأفراد خلق صفحة خاصة بهم يعرفون فيها عن شخصيتهم أمام جمهور عريض أو محدد وفقا لنظام معين يوضح قائمة لمجموعة من المستخدمين الذي يتشاركون معهم في الاتصال في مجتمع افتراضي يتبادلون فيه الاهتمامات، ومن أشهر تطبيقاتها: موقع الفيسبوك facebook، الإنستغرام instagram، وتطبيقات المراسلة مثل: whatsapp، telegram، وتطبيقات مشاركة الصور sanapchat، ومقاطع مشاركة الفيديو مثل: youtube وغيرها من التطبيقات.

6-4- المعلومات الصحية

قبل الشروع في تقديم تعريف للمعلومات الصحية ارتأينا أن نقدم، تعريفا مفصلا لكل من المعلومات، والصحة.

1- Danah m. Boyd, Nicole B. Ellison; **Social Network Sites; Definition, History and Scholarship**, **Journal of computer** Mediated Communication, vol (13), (1), 2010 disponible sur <http://icmc.indiana.edu/vol13issue1/boyd.ellison.htm>, téléchargé daté le 12-03-2018, à l'heure 21.00.

2-Wolf, Maxim; Sims, Julian; and Yang, Huadong; **Social Media? What Social Media?**, UK Academy for Information Systems Conference Proceedings, online <https://aisel.aisnet.org/ukais2018/3>, téléchargé daté le 18-03-2018, à l'heure 12.00.

6-4-1- تعريف المعلومات

أ- لغة: مُشتقة من الفعل علم، وتدل على الإحاطة ببطون الأمور والوعي، والإدراك، وترجع إلى كلمة "معلم" أي الأثر الذي يستدل به إلى الطريق.¹

وكلمة معلومات أصلها في اللغة اللاتينية هو كلمة **informatia** والتي تعني شرح أو توضيح شيء ما، وتستخدم الكلمة كفحوى لعمليات الاتصال، يهدف توصيل الإشارة أو الرسالة التي هي المعلومة والإعلام عنها.²

ب- اصطلاحاً: وإن أردنا تعريفها اصطلاحاً فقد نجد صعوبة في تحديد معنى محدد للمعلومات، حيث سيكون من الصعب تحديد تعريف معين في ظل استخدامها في عدد من المجالات المختلفة.

حسب تعريف معجم **medias des dictionnaire** لفرانسييس بال "هي نتاج الاستعلامات حول موضوع معين، تصف وتوضح العلاقات وتوضع في متناول الشخص المعني أو الهيئة المعنية".³ وفي المعجم الموسوعي عرفت على أنها: مجموعة من البيانات التي تتم معالجتها، وذلك بغرض هدف ما أو استعمالها بطريقة معينة ولهدف معين ويتم تداولها بغرض نشر المعرفة، وتساعد المعلومات في صناعة القرار والوصول إلى اليقين.⁴

ويرى بروكسن أن المعلومات هي التي تعدل وتغير من البناء المعرفي بأي طريقة من الطرق.⁵ وحسب نبيل علي: فالمعلومات وسيلة أو وسيط للحصول على المعرفة ضمن عدة وسائل أخرى كالحس والتخمين والممارسة الفعلية والحكم.⁶

1- زغنون عبد الغني: المعلومة وأهميتها في المجتمع المعلوماتي، مقال منشور في مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، العدد 9، 2014، ص150.

2- المرجع نفسه، ص151.

3 -Balle Francis: dictionnaire des medias, la rouse, Paris, 1998, p128.

4- Encyclopedia dictionary of library and information science terms, 1998, p1308

5- عبد الهادي محمد فتحي: علم المكتبات والمعلومات، دراسات في المؤسسات والإعلام والإنتاج الفكري، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، ط1، نوفمبر 1997، ص74.

6- علي نبيل: العرب وعصر المعلومات، عالم المعرفة، الكويت، أبريل 1994، ص48.

وكما تعرف على أنها البيانات المصاغة بطريقة هادفة حتى تكون أساسا لاتخاذ القرار، والبيانات هي المادة الخام التي لا تمكن من اتخاذ قرار ما، لكنها غالبا ما تمهد لعملية اتخاذ القرار ويستلزم وجود المعلومات توفر وعاء فكري يحتويها وهو ما يسمى بالوثيقة كوسيط يحمل المعلومات والبيانات.¹

6-4-2- الصحة

جاء في المعجم الوجيز ومجمع اللغة العربية حول مفهوم الصحة ما يلي: الصحة في اللغة العربية: البريء من كل عيب أو ريب فهو صحيح، أي سليم من العيوب والأمراض، والصحة، في البيئة حالة طبيعية تجري أفعاله معها على المجرى الطبيعي.

الصحة هي مفهوم نسبي من القيم الاجتماعية للإنسان، وقد حاول الكثير من العلماء إعطاءها مفهوما محددًا حسب وجهة نظرهم.²

أما الموسوعة العربية العالمية فقد عرفت الصحة بأنها: "حالة الإنسان الخالية من الأمراض، كما تعني الراحة النفسية والعقلية والاجتماعية، والإنسان الصحيح هو الذي يشعر بالسلامة البدنية، وذو نظرة واقعية للحياة، ويتعامل مع غيره من الناس بصورة جيدة، وتساعد الصحة الجيدة الناس على الاستمتاع بالحياة، وتهيئ لهم الفرص للوصول إلى أهدافهم في الحياة بصورة كاملة."³

وهذا المفهوم مفهوم الموسوعة العربية العالمية ينطبق تقريبا على تعريف منظمة الصحة العالمية (W.H.O) التي تعتبر الصحة: "حالة كاملة من السلامة الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية، لا مجرد الخلو من المرض أو العجز أو الضعف".⁴

إنه يؤكد التعريفان الأخيران على وجه الخصوص ارتباط الجوانب الجسمية والنفسية والعقلية والاجتماعية في الإنسان، وأن المرض أو الألم ليس فقط الدليل الوحيد على عدم الصحة، وإنما يجب أن يكون هناك تكامل سليم بين مكونات شخصية الإنسان، وهي الحالة الجسمية والعقلية والنفسية

1- مي العبد الله، عبد الكريم شين: المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال، المشروع العربي لتوحيد المصطلحات، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ط1، 2014، ص264.

2- محمد عابد الجابري: الكليات في الطب مع معجم المصطلحات الطبية العربية، سلسلة التراث الفلسفي العربي، مؤلفات ابن رشد، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ماي، 1999، ص161.

3- الموسوعة العربية العالمية: مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، ط2، المملكة العربية السعودية، 1992، ص53.

4- مالك شعباني: دور الإذاعة في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، رسالة دكتوراه منشورة، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة قسنطينة، 2006، ص38.

والاجتماعية، والدليل على هذا التكامل هو أداء الإنسان لأدواره الاجتماعية ووظائفه في الحياة على أكمل صورة، فالصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراه إلا المرضى.¹

6-4-3- المعلومات الصحية Health information

أ- لغة

هي المعلومات المرتبطة بالطب والصحة الموجهة لعامة الناس والمختصين في المجال الطبي ومسؤولي الرعاية الصحية، يتم تعميمها وتبسيطها وإتاحتها على نطاق واسع من طرف الهيئات الصحية لمساعدة السكان على تفادي الأمراض أو مقاومتها.

ب- اصطلاحا

يعرف **Richard Smith** "المعلومات الصحية على أنها سلعة تساعد على اتخاذ القرار لرعاية المرضى".²

ويعرفها **Mohamed Nafti** على أنها معلومة علمية وتقنية تنقل الإنسان من حالة الشك إلى حالة اليقين أو الاحتمال العالي، وتشمل كل المعلومات التي لها علاقة بالتكوين وممارسة النشاط الطبي من بحث ونشر علمي وتشخيص للأمراض وعلاجها والوقاية منها وكل مايتعلق بالأدوية والبيئة المحيطة والإحصائيات ذات العلاقة بالصحة وميزانية البحث العلمي و إقامة مصادر هذه المعلومات وطرق النفاذ إليها.³

كما تعرف المعلومات الصحية بأنها المعلومات الناتجة من الأبحاث والاختبارات العلمية في مجال العلوم الطبية والصحية وهي انعكاس لما يدور في العالم من اكتشافات وأبحاث ودراسات تطبيقية ونظرية يتم نقلها عبر أوعية مختلفة كالكتب والدوريات والتلفزيون والانترنت وغيرها ن فتكون بذلك مرئية أو سمعية أو مرئية مسموعة يتلقاها الجمهور العام فتزيد من رصيده المعرفي وتنمي ثقافته الصحية الأمر الذي يساعده على تبني نمط حياة وممارسات صحية وقائية علاجية صحيحة.

1- عبد الرحمن العيسوي: **الإسلام والعلاج النفسي**، دط، دار الفكر العربي، الإسكندرية، مصر، ص132.

2- Richard smith: **information in practice what clinical information do doctors need**, British Medical Journal; volume 313, 26 October 1996, p1062. <https://www.jstor.org/stable/29733292> , téléchargé daté le 13/02/2018, a l'heure 10.00.

3- Nafti Mohammed: **L'INFORMATION MEDICALE EN TUNISIE, Importance, Problèmes, Perspectives**, École des Hautes Études en Sciences sociales, paris , France, 1978, p03.

كما أن مصطلح المعلومات الصحية: يشمل المعلومات التي تهتم المريض وكذلك العاملين في قطاع الصحة وتشمل أيضا المعلومات الخاصة بالمحافظة على المعافاة والوقاية من الأمراض ومعالجتها واتخاذ القرارات الأخرى المتصلة بالصحة والرعاية الصحية، وهي كذلك المعلومات اللازمة لاتخاذ القرارات حول المنتجات الصحية والخدمات الصحية.

كما تعرف المعلومات الصحية بأنها المعلومات الناتجة من الأبحاث والاختبارات العلمية في مجال العلوم الطبية والصحية وهي انعكاس لما يدور في العالم من اكتشافات وأبحاث ودراسات تطبيقية ونظرية يتم نقلها عبر أوعية مختلفة كالكتب والدوريات والتلفزيون والانترنت وغيرها ن فتكون بذلك مرئية أو سمعية أو مرئية مسموعة يتلقاها الجمهور العام فتزيد من رصيده المعرفي وتنمي ثقافته الصحية الأمر الذي يساعده على تبني نمط حياة وممارسات صحية وقائية علاجية صحيحة.

ج- التعريف الإجرائي

فالمقصود بالمعلومات الصحية، هي مختلف المعلومات الطبية والتي تتناول الصحة العامة للأفراد (الغذاء والأكل، الصحة الجنسية، العقلية، الطب التجميلي) وغيرها من المجالات والمتاحة على شبكات التواصل الاجتماعي، وكل مايتعلق من معلومات حول الاكتشافات الطبية، الطب البديل، وطرق العلاج الحديثة، الطب البديل بهدف زيادة الوعيالصحي للأفراد والتثقيف الصحي وإقناع الجمهور بتبني عادات صحية سليمة وتعديل السلوك الصحي، وتحقيق أعلى درجات السعادة للفرد والرضا عن حياته.

ثانيا- الإجراءات المنهجية للدراسة

1- نوع الدراسة

في البحوث العلمية، هناك العديد من تصنيفات الدراسات البحثية وفق معايير مختلفة، وكذلك الأمر بالنسبة للدراسات الإعلامية، فنجد دراسات تقوم على أساس البحث الميداني، كما هناك دراسات تقوم على أساس المنهج المتبع فنجد دراسات وصفية تجريبية، بالإضافة إلى وجود الدراسات التي تجمع كل هذه الفئات في تصنيف واحد.

وتتنمي دراستنا إلى الدراسات الكمية وذلك استنادا إلى المعطيات الإحصائية كما تنتمي إلى الدراسات الوصفية الميدانية بناء على الهدف من الدراسة.

حيث تعرف البحوث الوصفية على أنها: "البحوث ذات الصلة بدراسة مشكلة علمية عن طريق وصفها، والتعرف على مسبباتها، ومن ثم وضع نتائج علمية دقيقة، تساهم في إيجاد الحلول المناسبة".¹ وتحظى الدراسات الوصفية بمكانة مميزة في مجال الدراسات الإعلامية، نظراً للنسبة الكبيرة من الدراسات الإعلامية المنشورة هي دراسات وصفية، حيث أن البحوث الوصفية تلائم العديد من المشكلات الإعلامية أكثر من غيرها، وتهدف هذه البحوث إلى وصف الظواهر والأحداث، وجمع الحقائق حولها ووصف الظروف الخاصة بها وتقرير حالتها، كما توجد عليها في الواقع.²

كما تسعى الدراسات الوصفية إلى وصف خصائص وظروف المشكلة العلمية أو الظاهرة بشكل شامل ودقيق، بالاعتماد على جمع الحقائق وتحليلها وتفسيرها بهدف استخلاص لاستنتاجات والدلالات من أجل الوصول إلى تعميمات حول الظاهرة قيد الدراسة.³

ويصف الباحثون الدراسات الوصفية بأنها بحوث ميدانية لأنها تصف الظواهر في الفضاءات البيئية المكانية لها، أو حدثاً موقفاً اجتماعي أو نفسي أو حدث مستمر يحتاج إلى وصف، وهو ما يسمى بالنقصي الميداني لظاهرة نفسية أو اجتماعية أو تاريخية أو سياسية، حيث يتم فيها وضع الحقائق والأحداث قيد الدراسة،⁴ وذلك شأن دراستنا التي تهدف إلى وصف اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي بهدف الحصول على المعلومات الصحية من جهة وتسجيل التأثيرات المعرفية والسلوكية والوجدانية المترتبة عن هذا الاعتماد وذلك من خلال الدراسة الميدانية باستخدام الاستبيان والأدوات الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات المتحصل عليها، مروراً بوصف الاستخدامات المختلفة لهذه المواقع من خلال بعدي العادات والأنماط.

2- منهج الدراسة

- 1- ربحي مصطفى غليان: مناهج وأساليب البحث العلمي، النظرية والتطبيق، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2000، ص31.
- 2- أحمد بن مرسل: مناهج البحث في علوم الإعلام والاتصال، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005، ص270.
- 3- صالح محمد الفوال: مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، القاهرة، مكتبة غريب، 1982، ص35.
- 4- العربي بلقاسم فرحاتي: البحث الجامعي بين التحرير والتصميم والتقنيات، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص128.

عند إجراء أي بحث علمي، يجب على الباحث إتباع خطوات فكرية منظمة تهدف إلى الحصول على نتائج محددة بإتباع منهجية معينة تتناسب وطبيعة البحث الذي سيدرسه وغالبًا ما يفرض البحث منهج محدد يتناسب ونوع الدراسة.

وبذلك فقد عرف المنهج بأنه: الأسلوب أو الطريقة الواقعية، التي يستعين بها الباحث لمواجهة مشكلة بحثه أو في دراسة لمشكلة موضوع البحث.¹

والمنهج العلمي كما يري ميلتون بارون Barron.M في كتابه "علم الاجتماع المعاصر": هو شيء مشترك بين كل العلوم، يتطلب وصفا منظما للوقائع التي تتم ملاحظتها في ظل ظروف مضبوطة يمكن تكرارها باستخدام إجراءات البحث، وباختصار يحدد بارون علميا المنهج العلمي بالملاحظة والوصف والاستقراء والاستنباط.²

وكما يعرفه الدكتور حامد ماجد من الناحية الموضوعية: "على أنه الطريق المؤدي إلى الكشف عن حقيقة ما، وذلك عن طريق مجموعة من القواعد والوسائل التي يتخذها الباحث للوصول إلى هذه الحقيقة"، ومن الناحية الشكلية يعرفه: "هو الإطار الذي توضع فيه المعلومات التي تم جمعها ويعمل الباحث على تنظيمها والتعامل معها وفقاً لقواعد وإجراءات معينة".³

أما موريس أنجريس فيرى أنه "مجموعة من الإجراءات والخطوات الدقيقة المتبناة من أجل الوصول إلى النتيجة كونه يمثل جوهر العلم، والإجراءات المستخدمة أثناء إعداد الدراسة هي التي تحدد النتيجة، لذلك يجب إتباع سلسلة من المراحل المتتالية والتي يجب استخدامها بطريقة منسقة ومنظمة".⁴

واعتمدنا في دراستنا "اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية" على المنهج "المسح" بشكليته الوصفي التحليلي و"الإرتباطي".

1- عمار بوحوش: مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2005، ص 286.

2- محي الدين مختار: الاتجاهات النظرية والتطبيقية في منهجية العلوم الاجتماعية، منشورات جامعة باتنة، الجزائر، 1999، ص 70.

3- حامد عبد الماجد: مقدمة في منهجية ودراسة وطرق بحث الظواهر السياسية، منشورات جامعة القاهرة، مصر، 2000، ص 17.

4- موريس أنجريس: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية- تدريبات عملية، ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون، د ط، دار القصة للنشر، الجزائر، 2004، ص 36.

فمنهج المسح الوصفي التحليلي "يعتبر جهدا علميا منظما للحصول على بيانات ومعلومات وأوصاف عن الظاهرة أو مجموعة من الظواهر موضوع الدراسة من مفردات مجتمع البحث، ولمدة زمنية كافية للدراسة".¹ إذ يهتم البحث الوصفي بتصوير ما هو كائن، أي الوضع الراهن أو الحادثة، فهو يصف خصائصها ومركباتها ويصف العوامل التي تؤثر عليها، والظروف التي تحيط بها.²

وقد استعنا بهذا المنهج لوصف درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في حصول على المعلومات الصحية، والتأثيرات المترتبة عن هذا الاعتماد، وتحليلها في ضوء الإطار النظري الذي تم تبنيه في دراستنا، كما نسعى من خلاله لجمع المعلومات وآراء المبحوثات وتبويبها ثم معالجتها إحصائيا وجدولتها للتوصل إلى النتائج المتوقعة.

أما منهج المسح الارتباطي فيعرف على أنه: "الأسلوب الذي يهدف إلى إثبات وجود العلاقات الارتباطية أو عدم وجودها بين المتغيرات المدروسة، والتي تؤثر على تلك الظاهرة، وتحديد درجة هذا الارتباط من حيث الشدة"،³ وتم الاستعانة به في بحثنا لدراسة علاقة اعتماد المرأة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية والآثار المترتبة على المرأة الجزائرية وعلاقته بالمتغيرات الديموغرافية.

ونظرا لكون مجتمع الدراسة كبير فقد استعنا بمنهج المسح بالعينة (المسح العرضي) كواحد من التصميمات المنهجية للمسح الوصفي المعتمد في دراستنا، ويعتبر منهج المسح بالعينة من أنسب المناهج العلمية للدراسات التي تستهدف وصف وبناء وتركيب جمهور وسائل الإعلام وأنماط سلوكه بصفة خاصة، من خلال تسجيل وتحليل وتفسير الظاهرة في وضعها الراهن بعد جمع البيانات اللازمة والكافية عنها، كما يعتبر منهج المسح بالعينة أكثر التصميمات المنهجية والأكثر استخداما في دراسة جمهور المتلقين ودراسات الرأي العام، وغيرها من الدراسات، إذ يهتم بوصف خصائص الجمهور المتلقي وأنماط سلوكه وذلك من خلال عينات ممثلة للمجتمع الأصلي الكلي والمتعلق بمتغير أو أكثر، كدراسة عينات للفئات العمرية، والمستويات التعليمية، الاقتصادية، أو دراسة كل هذه المتغيرات مع بعضها وذلك بهدف

1- سمير محمد حسين: دراسات في مناهج البحث العلمي، عالم الكتب، مصر، 1999، ص147.

2- كامل محمد المغربي: أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية، د ط، دار الثقافة، عمان، 2006، ص96.

3- أحمد بن مرسللي: الأسس العلمية لبحوث الإعلام والاتصال، دار الورسم، الجزائر، 2013، ص112.

مقارنتها بالسلوك الاتصالي مع وسائل الإعلام المختلفة.¹ ويقدم بذلك منهج المسح بالعينة حصيلة إحصائية عامة لمجتمع الدراسة في مدة زمنية معينة، نظرا لكبر حجم العينة والتي تزيد بزيادة عدد المتغيرات التي يتطلب دراستها، وبالتالي إمكانية تعميم النتائج المتوصل إليها على المجتمع الكلي.²

وقد اعتمدت دراسة "اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية" على منهج المسح بالعينة وهذا راجع للأسباب التالية:

- اتساع دائرة مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي خصوصا فئة المرأة التي تعد من أكثر الفئات إقبالا على ما تطرحه الثورة التكنولوجية الحديثة من وسائل وتقنيات ورسائل، وهذا مما يقتضي ضرورة دراسته دراسة وصفية كاملة وإن اقتصرنا هذه الدراسة على فئة واحدة "المرأة" فهذا لضرورة الدقة العلمية المتوخاة.

- كبر مجتمع الدراسة وتوزع أفرادها في مناطق متعددة على مستوى الوطن، وهذا مادفعنا للجوء إلى الاعتماد على منهج المسح بالعينة لجمع البيانات اللازمة للموضوع في واقعه الميداني، وتعذر علينا استخدام منهج المسح الشامل.

- الحاجة الماسة لمثل الدراسات المسحية بشكل مستمر، نظرا للتغيرات السريعة التي تحدث في مجال الاتصال والإعلام، خاصة مع ظهور الوسائط الجديدة بصفة عامة وشبكات التواصل الاجتماعي بصفة خاصة.

3- مجتمع الدراسة وعينته

أ- مجتمع الدراسة

تعرف هذه الجزئية بمجتمع البحث، كما تصف العينة وتبين طريقة اختيارها، وتعتبر مرحلة تحديد مجتمع الدراسة من أهم الخطوات المنهجية والتي لها أهمية كبيرة فلا يمكن القيام بدراسة ميدانية بدون وجود مجتمع بحث، ونجاح اختيار مجتمع البحث يعتمد على دقة اختيار مفرداته لتمثيله تمثيل دقيق.

1- منال كبور: الفضائيات الإخبارية واتجاهات الأستاذ الجامعي الجزائري حيال عملية السلام مع إسرائيل، رسالة

ماجستير غير منشورة، قسم علوم الإعلام والاتصال، جامعة باتنة، 2010، ص 91.

2- محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، مصر، 2015، ص 162.

ويعرف مجتمع البحث حسب مادلين قرافيت أنه مجموعة عناصر له خاصية أو عدة خصائص مشتركة يميزها عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجرى عليها البحث أو التقصي، بمعنى أنه مجموعة المفردات التي يستهدف الباحث دراستها للوصول إلى نتائج مفيدة.¹

ومجتمع البحث: هو المجتمع المستهدف، والذي يصعب الوصول إليه لضخامته، حيث لا يتاح لكل الباحثين توفير قاعدة بيانات عن مجتمعاتهم المستهدفة، وإذا تم توفيرها فهي ليست في متناول الجميع الإمكانيات الكافية لإجراء المسح الشامل، فيتم التركيز على ما هو متاح لهم مقتصرين على ما يعرف بمجتمع البحث المتاح (المرجعي *researche population avilable*) أو الذي يمكن الوصول إليه والاقتراب منه مباشرة في سحب مفردات العينة منه لجمع البيانات،² ويعرف المجتمع المستهدف في الدراسات الميدانية بأنه مجموعة المفردات التي يستهدف الباحث دراستها فهو يمثل المجتمع الأكبر أو الكلي الذي يتم تعميم نتائج الدراسة على كل مفرداته فيما بعد،³ فقد يكون مجموعة من الناس إذا تمثل موضوع البحث في دراسة حجم الأسرة وعلاقتها مثلاً بمستوى الدخل، أو قد يمثل سكان مدينة أو قرية ما ويتم الوصول إليه من خلال المجتمع المتاح الذي قد تمثله قائمة، خريطة أو أي وسيلة أخرى تشمل كل وحدات المعاينة للمجتمع المستهدف.⁴

ويتمثل المجتمع المستهدف في هذه الدراسة في جميع النساء الجزائريات المستخدمات لمواقع التواصل الاجتماعي، أما المجتمع المتاح فيتمثل في العينة المتاحة للمرأة الجزائرية المستخدمة لمواقع التواصل الاجتماعي.

ونظراً لكبر حجم مجتمع البحث المتاح وصعوبة إجراء مسح شامل لجميع مفرداته، قمنا باختيار عينة لتمثيل المجتمع الأصلي، مع إمكانية تعميم النتائج على جميع مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي من المرأة الجزائرية.

ب- عينة الدراسة

1- موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، مرجع سبق ذكره، ص 62.

2- محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، مرجع سابق، ص 130.

3- المرجع نفسه، ص 130.

4- عاطف عدلي العبد، زكي أحمد عزمي: الأسلوب الإحصائي واستخداماته في بحوث الرأي العام والإعلام، ط1، دار الفكر العربي القاهرة، مصر، 1993، ص 157.

حيث تعرف العينة بأنها جزء من المجتمع الكلي قيد الدراسة، ويتم اختيارها بعناية وتكون ممثلة للمجتمع الكلي تمثيلاً صادقاً وسليماً، وفق طرق محددة ليمثل مجتمع البحث تمثيلاً علمياً سليماً وهذا ما يتطلب تحديد هدف الدراسة ومجتمع البحث،¹ وتمثلها نسبة مئوية تحسب وفقاً للمعايير، طبيعة مشكلة البحث ومصادر بياناته.

وتعرف العينة في الدراسة الميدانية بأنها: المجتمع الذي تجمع منه البيانات الميدانية، فهي جزء من كل أو نسبة معينة من أفراد المجتمع الأصلي، وتتلخص هذه النسبة في عدد محدود من المفردات التي سيتعامل معها الباحث تعاملاً منهجياً ويجمع منها البيانات الأولية المطلوبة بغية تعميم نتائج الدراسة على المجتمع كله، إذ أن هذا التعميم لا يتم إلا بعد التأكد بأن مجتمع البحث تمثله الخصائص والسمات التي يوصف من خلالها.²

وبعد ما قمنا بتحديد المجتمع المستهدف والمتاح للدراسة والمتمثل في جميع المرأة الجزائرية و التي لا يقل سنهن عن 18 سنة، و المستخدمة لمواقع التواصل الاجتماعي المعروفة باختلاف محتواها، ونظراً لضخامة المجتمع وتشتته إضافة لصعوبة إجراء مسح شامل لجميع مفرداته، استخدمنا أسلوب العينة، وذلك من خلال اختيار عينة ممثلة للمجتمع الأصلي لدراستنا، وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على "العينة المتاحة **convenience sampling** وتم استخدامها على الرغم من مشكلاتها المنهجية، حيث أن الباحث يتعامل فقط مع ما هو متاح بين يديه من حالات تصلح للدراسة إذ أنها تعتمد على ما هو متاح في موقع الدراسة والاستفادة من المرونة غير المتوقعة لدى مفردات العينة.³

وتعرف العينة المتاحة: بأنها عينة غير احتمالية يتم فيها سحب العينة من بين أول وأقرب وأسهل مجموعة يمكن أن يتواصل معها الباحث وفي متناول اليد من مجتمع البحث، لذلك يتم اختيار هذه العينة لأنها متوفرة غالباً، كما يرتبط هذا النوع من المعاينة بترك حرية المشاركة في الدراسة لوحدات المعاينة، بحيث لا يكون هناك تحديد مسبق لمن تشملهم العينة.⁴

1- صلاح الدين شروخ: **منهجية البحث العلمي**، د ط، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2003م، ص 29.

2- رشيد زرواتي: **تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية**، دار الشهاب، ط1، الجزائر، 2002 ص 118.

3- عامر إبراهيم قنديلجي: **منهجية البحث العلمي**، د ط، دار اليازوري، الأردن، 2012، ص 02.

4- جخذل سعد الحاج: **العينة والمعاينة، مقدمة منهجية قصيرة جداً**، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، 2019، ص 64.

و في المسوح عبر الأنترنت ، يستخدم الباحثون العينات العرضية، والتي تدعو لمشاركة كل من يرى دعوة المسح عبر الأنترنت الذين يختارون أو يتطوعون للمشاركة .

وتمكن الباحث من مصادفة المفردات في الميدان لتضمينها في قائمة العينة.¹ ولقد قمنا باختيار هذا النوع من العينات لعدة اعتبارات نذكرها فيمايلي:

- ضخامة وكبر حجم جمهور المرأة الجزائرية المستخدمة لمواقع التواصل الاجتماعي، وثقته وتباينه مما يستحيل علينا حصره وضبطه في عدد معين، كما من الصعب التعامل معه بشكل منتظم لاستخراج عينة مضبوطة.

- المشكلات والصعوبات المنهجية التي يقع فيها معظم الباحثين المتوجهين لدراسة الظواهر المتعلقة بالإعلام الجديد، والتي تدفع الباحث لاختيار العينات التي تسهل عليه الوصول إلى جمع البيانات والمعلومات المتعلقة بموضوع بحثه.

- اعتبار استخدام الاستمارة الإلكترونية كأداة لجمع البيانات، وتوزيعها عبر مختلف مواقع التواصل الاجتماعي، من خلال توزيعها في جميع الصفحات والمجموعات بطريقة عرضية وذلك لجمع أكبر قدر ممكن من المفردات.

ج- وصف العينة

وقد حاولنا في اختيار مفردات العينة الإمام بجميع فئات المجتمع الأصلي والمتمثل في المرأة الجزائرية المستخدمة لمواقع التواصل الاجتماعي، من طالبة جامعية، ومرأة ماکثة بالبيت، والعاملة ، وغيرها من المتغيرات الديموغرافية وهذا قصد تمثيل المجتمع الكلي، ولإعطاء نتائج أقرب ما تكون إلى النتائج التي يمكن أن نصل إليها بمسح المجتمع كله.

وقد تم توزيع الاستبيان على شبكة الفايبروك وهو أكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداما في الجزائر، وذلك وفقا لإحصائيات التي قدمها "التقرير الرقمي في الجزائر 2021"، حيث بلغ مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في الجزائر 25 مليون شخص بنسبة 56.5%، من العدد الإجمالي للسكان البالغ عددهم 44.23 مليون نسمة وخلال نفس السنة، التحق 3 ملايين جزائري بمواقع التواصل

1- فضيل دليو: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، ط2، مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، جامعة قسنطينة، 2012، ص188-189.

الاجتماعي بنسبة 13.6%، وحسب التقرير فإن 97.9% من المستخدمين يلجئون إلى موقع فيسبوك عبر مختلف الهواتف النقالة واللوحات الرقمية، ووفق التقرير، فقد بلغ عدد مشتركى مواقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك، بالجزائر إلى من جانفي 2020 إلى غاية جانفي 2021، أكثر من 23 مليون مستخدم يمثلون 71.8% من عدد السكان الذين يتجاوز سنهم 13 سنة.¹

وفيما يخص حجم العينة فلقد عمدنا إلى إدراج الاستمارة الإلكترونية على مواقع التواصل الاجتماعي وبالأخص شبكة الفيسبوك في مختلف المجموعات والصفحات طيلة 3 أشهر تقريبا (جويلية، أوت، سبتمبر)، وتمت الإجابة على الاستمارة من المهتمين بشكل عشوائي وبعد مرور الفترة المحددة سلفا، تحصلنا على استجابات قدرت بـ 518 استمارة، حيث قمنا باستبعاد 18 استمارة، كانت غير صالحة، لعدم صلاحيتها للتفريغ والتحليل نظرا لتناقضها وعدم جديتها، وهو الغالب، وهكذا حددنا الاستبانة الصالحة للتفريغ والتحليل في 500 استبانة ممثلة لحجم العينة، وهو ما يوضحه الجدول الموالي.

وقد اتسمت عينة الدراسة بمواصفات مختلفة أهمها:

من حيث المستوى الدراسي: احتوت العينة على مختلف المستويات التعليمية (مستوى ابتدائي، متوسط، ثانوي، جامعي، دراسات عليا)، والجدول التالي يوضح توزيع العينة حسب متغير المستوى الدراسي:

الجدول رقم (01): توزيع عينة الدراسة على حسب متغير المستوى الدراسي

النسبة المئوية %	التكرار	المستوى الدراسي
0.6%	03	ابتدائي
02%	10	متوسط
17%	85	ثانوي
74%	370	جامعي
6.4%	32	دراسات عليا
100%	500	المجموع

1- انظر: التقرير الرقمي للجزائر: متاح على الرابط <https://www.echoroukonline.com>، تاريخ الولوج 2021/02/03 على الساعة 13.00.

من حيث الحالة المهنية: كما اشتملت العينة على المرأة الجزائرية العاملة، والماكنة بالبيت، والمرأة الطالبة، والجدول التالي يوضح توزيع عينة الدراسة حسب متغير الحالة المهنية:

الجدول رقم (02): توزيع عينة الدراسة على حسب متغير الحالة المهنية.

النسبة المئوية %	التكرار	الحالة المهنية
56%	280	عاملة
20%	100	ماكنة بالبيت
36%	120	طالبة جامعية
100%	500	المجموع

من حيث السن: توزعت العينة في أربعة فئات عمرية على النحو الآتي: (18-25)، (25-35)، (35-45)، (45 فأكثر). والجدول التالي يوضح توزيع العينة حسب متغير السن:

جدول رقم (03): يبين توزيع العينة حسب متغير السن

النسبة المئوية %	التكرار	السن
37.6%	188	18 - 25 سنة
39.4%	197	25 - 35 سنة
20%	100	35 - 45 سنة
03%	15	45 سنة - فأكثر
100%	500	المجموع

4- أدوات جمع البيانات

تمثل مرحلة تحديد أدوات جمع البيانات أهم خطوة في الإجراءات المنهجية المعتمدة في إنجاز البحث، ويقوم الباحث بتحديد الأداة أو الأدوات التي سوف يعتمد عليها في جمع البيانات حول موضوع بحثه، وأدوات البحث متعددة فمنها: الملاحظة والمقابلة، والاستبيان، وتحليل المحتوى، وغيرها من الأدوات.¹

فدقة أي بحث علمي تتوقف إلى حد كبير علي اختيار الأدوات المناسبة التي تتماشى وطبيعة الموضوع، للحصول علي البيانات والمعطيات التي تخدم أهداف الدراسة.²، و من أهم أدوات جمع البيانات المعتمدة عليها في الدراسة :

4-1- الملاحظة البسيطة: تعد الملاحظة من أحد أهم أدوات جمع البيانات الخاصة بظاهرة ما وتعنى الملاحظة بمعناها البسيط: الانتباه العفوي إلى حادثة ما، غير أنها غير مقصودة، وتستخدم في الدراسات الاستكشافية، كملاحظة سلوك شخص بشكل مباشر،³ واستعنا في دراستنا بالملاحظة البسيطة ، انطلاقا من كون الباحثة أحد مستخدمات مواقع التواصل الاجتماعي، بالإضافة إلى أنها تنتمي إلى هذه الفئة، حيث لاحظنا اهتمام المرأة الجزائرية بشبكات التواصل الاجتماعي و استخدامها في مختلف المجالات.

4-2- إستمارة الاستبيان الإلكتروني: إن الأداة الأساسية المستخدمة لجمع البيانات في هذه الدراسة هي استمارة الاستبيان، ويعرف بأنه أسلوب لجمع البيانات تستهدف سؤال المبحوثين بطريقة ممنهجة ومقننة لتقديم أفكار وحقائق معينة في إطار البيانات المرتبطة بموضوع الدراسة وأهدافها، دون تدخل الباحث في التقدير الذاتي للمبحوثين في هذه البيانات، وتعتبر من أكثر أدوات البحث العلمي شيوعا واستخداما في منهج المسح،⁴ وذلك لإمكانية استخدامه في جمع المعلومات عن موضوع معين من عدد كبير من الأفراد يجتمعون أو لا يجتمعون في مكان واحد.

1- ناريمان حداد: الحركة النسوية العربية عبر شبكات التواصل الاجتماعي، دراسة في المحتوى والأثر على عينة من صفحات المرأة على الفيسبوك واستخداماتها، رسالة دكتوراه في الطور الثالث منشورة، قسم العلوم الإنسانية، شعبة علوم الإعلام والاتصال، جامعة بسكرة، 2019، ص38.

2- صلاح الدين شروخ: منهجية البحث العلمي، د ط، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2003م، ص24.

3- عبد الغني عماد، منهجية البحث في علم الاجتماع، دار الطليعة، بيروت، 2007، ص81.

4- قاسم عبود عبد الله العسكري: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط1، دار النمير، دمشق، 2004، ص172.

كما عرف آخرون الاستبيان على أنه: "المؤشرات التي تسهم في التعرف على أبعاد المشكلة العلمية؛ من خلال عملية استقصاء ميداني على مجموعة من الأفراد".

ولقد تم استخدام الاستبيان لأنه يتناسب مع الطبيعة التكميلية التي يتميز منهج المسح المعتمد في هذه الدراسة، ولما يتميز به من خصائص تسهل على الباحث والمبحوث اقتصاد الوقت والجهد.¹ والتوجه نحو دراسة مفردات كثيرة كما هو الشأن مع هذه الدراسة. وقد تم استخدام الاستبيان في أحد أشكاله الجديدة ويعرف بالاستبيان الإلكتروني **online-Survey**، فيما يتعلق بالاستبيان الإلكتروني والذي يسمى أيضا باستبيان الإنترنت فقد أصبح يستخدم بكثرة وخصوصا في مواضيع الاتجاهات والآراء وهذا نظرا للعديد من الصفات التي تتميز بها هذه الأنواع من الاستبيان منها قلة التكاليف وقدرتها على الانتشار الواسع بالإضافة إلى سهولة تصميمها بحيث تتضمن خصائص تساعد الباحث على جمع بيانات دقيقة، إلى أنها غالبا ما تلاقيه العديد من الصعوبات منها بالخصوص قلة التجاوب من المبحوثين فغالبا ما تكون نسبة الإجابة على هذا النوع من الاستمارات قليلة وهذه النقطة بالذات هي ما تحاول العديد من الدراسات العلمية إيجاد حلول لها ومحاولة رفع نسب استجابات المبحوثين عليها،² وفيما يلي نوضح بعض نقاط قوة الاستبيان الإلكتروني:

- **التكلفة:** انخفاض تكلفة طباعة الاستبيانات وإرسالها وتكلفة إدخال البيانات يدوياً وإعدادها للتحليل الإحصائي.

- **السرعة:** إحدى مزايا الاستبيان الإلكتروني عبر الإنترنت من طرق المسح والاستطلاع الأخرى هي أنه أسرع من أية طريقة أخرى لإجراء الأبحاث ومختلف الدراسات، ففي هذه الطريقة بمجرد إرسال رابط الاستبيان وإجابة المبحوثين عليه يتم جمع الإجابات تلقائياً وبشكل فوري.

✓ إمكانية استهداف فئات عديدة ومتنوعة.

✓ مرونة الاستخدام.

✓ إلغاء قيود الوقت والمكان.

1- أحمد عبادة سرحان: **الإحصاء الاجتماعي**، الدار القومية للطباعة والنشر، القاهرة، 1993، ص13.

2- خالد منصر: **دور مواقع الشبكات الاجتماعية في تعزيز قيم المواطنة لدى الشباب الجزائري**، رسالة دكتوراه منشورة، قسم علوم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات، باتنة، 2018.

✓ سهولة إدخال البيانات وتحليلها.

✓ القدرة على الانتشار الواسع.

وتم بناء الاستمارة في مجملها على العديد من المحاور، استنادا للنظريات المعتمدة في الدراسة المتمثلة في نظرية "الاستخدامات والإشباعات" وذلك لصياغة محور العادات والأنماط والدوافع من خلال متغيرات النظرية، وكذا "نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام"، لصياغة أبعاد ومؤشرات عبارات كل من محور مستوى الاعتماد على شبكات التواصل الاجتماعي، ومحور الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية ومصداقية مواقع التواصل الاجتماعي.

وتضمنت الاستبانة في مجملها على ستة محاور، فالمحور الأول خصص للبيانات الديموغرافية لأفراد عينة الدراسة، ثم تلتها المحاور الأربعة الأخرى لتجيب على مجمل تساؤلات الدراسة، وتتكون استمارة الاستبيان من 36 سؤال، موزعة على 6 محاور، كالتالي:

◀ **المحور الأول:** البيانات الديموغرافية: ويتضمن المتغيرات التالية المستوى الدراسي، الحالة المهنية، والسن.

◀ **المحور الثاني:** خصص هذا المحور لمعرفة عادات وأنماط استخدام أفراد عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي بشكل عام. كما يركز على عادات وأنماط استخدام العينة لمواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية بشكل خاص. وتضمن 10 أسئلة.

◀ **المحور الثالث:** ويركز على دوافع اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، وتضمن 7 أسئلة.

◀ **المحور الرابع:** ويركز على مستوى اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، و اشتمل على 6 أسئلة.

◀ **المحور الخامس:** ويتعلق بالآثار المعرفية والسلوكية والوجدانية المترتبة على عينة الدراسة نتيجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، حيث قمنا بتقسيمه إلى ثلاثة أبعاد حسب الآثار المذكورة أنفا والتي صنفناها نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، تضمن 6 أسئلة

◀ المحور السادس: ركز حول مدى ثقة عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، اشتمل على 6 أسئلة .

كما اعتمدت الباحثة بصفة مركزة على الأسئلة المغلقة، التي لا تتطلب سوى الإشارة لخيار واحد أو عدة خيارات، ذلك أن الأسئلة المغلقة تضمن سهولة ودقة في الإجابة خاصة وأن الاستمارة الإلكترونية يتفادى الكثير التعرض لها والإجابة عليها، كما أن هذا النوع من الأسئلة يعطي سهولة أكثر في التبييض والتفريغ.

5- إجراءات الصدق والثبات لأداة الدراسة

وتعنى هذه الخطوة بالتأكد من مدى صلاحية الاستبانة للقياس، ونجاعتها لجمع البيانات المستهدفة، ما يسمى بصدق الاستبانة **Validity**، أي إمكانية تحقيقها للهدف الذي صممت من أجله.¹

5-1- صدق الأداة: سنحاول التأكد من صدق عبارات الأداة باستخدام الصدق الظاهري والصدق البنائي.

أ- الصدق الظاهري

بعد تبلور المحاور الرئيسية لاستمارة الاستبيان الإلكتروني واستكمال عناصرها عرضت الأداة على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص الأكاديمي في مجال الإعلام والاتصال لتحكيمها،² وذلك من أجل الوقوف على مدى صلاحيتها للعمل الميداني من خلال الحكم على فقراتها ومحاورها والتأكد من صدق المقاييس التي تتضمنها، وهذا ما يطلق عليه بالصدق الظاهري للأداة لأنه يقوم على مبدأ اتفاق المحكمين على مدى صلاحية الأسئلة ومدى توافقها لتحقيق أهدافها، أين تم تسجيل بعض الملاحظات والاقتراحات والقيام بتعديل الاستمارة وهو ماسمح لنا بصياغتها في شكلها النهائي أين نشرت في جميع مواقع التواصل الاجتماعي في المدة الزمنية التي تم الإشارة إليها سابقا.

ب- الصدق البنائي: يعتبر الصدق البنائي أحد مقاييس صدق الأداة الذي يقيس مدى تحقق الأهداف التي تريد الأداة الوصول إليها، ويبين مدى ارتباط كل مجال ل مجالات الدراسة بالدرجة الكلية لفقرات

1- محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، مرجع سابق، ص38.

2- أسماء الأساتذة المحكمين: * أ.د. راضية قراد: جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر * د. عمارة عبد الحليم: جامعة خنشلة، الجزائر * د. علاوة محمد: جامعة أم البواقي، الجزائر * أ.د محمد علي الأصفر، جامعة الإعلام، ليبيا.

الاستبانة وتم التوصل إلى أن الارتباط في جميع مجالات الاستبانة دالة إحصائياً عند مستوى $\alpha = 01$ ، وبذلك تعتبر جميع مجالات الاستبانة صادقة لما وضعت لقياسه.

5-2- ثبات درجات الاستبيان

ويقصد بالثبات الاتساق والحصول على نفس النتائج إذا أعيد تطبيق الاستبيان على نفس العينة، وفي نفس الظروف وسنحاول قياس ثبات درجات الاستبيان الذي استخدمناه في دراستنا باستخدام ثبات الاتساق الداخلي من خلال (معامل ألفا كرونباخ).

✓ ثبات الاتساق الداخلي (معامل ألفا كرونباخ)

تذكر العديد من الأدبيات أن معامل ألفا كرونباخ يفترض أن لا يقل عن (0.8) لأي محور من محاور الدراسة، وللتأكد من الثبات الاستبيان الخاص بدراستنا تم حساب معامل الاتساق الداخلي بين محاور الاستبانة وتبين أن الدراسة تتميز بمستوى من الثبات بلغ (0.939)، ويعد هذا مستوى ثبات جيد لفقرات استمارة الاستبيان، والجدول الآتي يوضح معامل الثبات والاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان.

الجدول رقم (04): يوضح معامل "ألفا كرونباخ" لقياس ثبات أداة الدراسة الميدانية

معامل الثبات	عدد العبارات	المحاور
0.94	10 فقرات	عادات وأنماط استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
0.85	7 فقرات	دوافع الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية
0.85	6 فقرات	مستوى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية
0.85	6 فقرات	الأثار المعرفية، والوجدانية، والسلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية
0.85	7 فقرات	مصدقية المعلومات الصحية في مواقع التواصل الاجتماعي

0.93	36	فقرات الاستبيان
------	----	-----------------

يتضح من الجدول أعلاه أن معامل الثبات العام لمحاور الدراسة بلغ 0.80 لإجمالي عبارات وفقرات المحاور الأربعة، فيما تراوح ثبات المحاور بالتفصيل بين 0.80 كحد أدنى، و0.93 كحد أعلى، وهذا يدل على أن الاستبيان يتمتع بدرجة جيدة من الثبات يمكن الاعتماد عليه في الدراسة الميدانية، وكلما زادت قيمة المعامل كلما زادت درجة الثبات والصدق، حيث أن قيمة معامل ثبات الاستمارة في دراستنا هي 0.85.

وبعدها قمنا بصياغة الاستبانة في شكلها النهائي، ورفع رابط الاستمارة ومشاركته في جميع تطبيقات مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة موقع الفايسبوك من خلال الحساب الشخصي للباحثة، وبعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة الميدانية قمنا بترميزها ثم تفرغها وإدخالها في الحاسب الآلي ثم معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف بمصطلح برنامج (SPSS).

6- الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة

بعد عملية جمع بيانات الدراسة الميدانية ثم ترميزها وتبويبها وتفرغها باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية "SPSS" للمعالجة الإحصائية للدراسة اعتمدنا وقررنا استخدام الأساليب الإحصائية الآتية:

◀ حساب التكرارات والنسب المئوية.

◀ الجداول الإحصائية البسيطة والمركبة: حيث استخدمناها لمعرفة التكرارات لمتغير ما، بهدف وصف العينة وتحديد مدى استجابتها لعبارات الاستبيان.

◀ حساب المتوسط الحسابي mean: بغرض معرفة مدى انخفاض أو ارتفاع إجابات المبحوثين لأسئلة الاستبيان، وترتيب العبارات حسب أعلى متوسط حسابي.

◀ الانحراف المعياري standard deviation: أما لنسبة للانحراف المعياري، الذي يعني مدى تباعد الاستجابات عن بعضها البعض وعن المتوسط الحسابي لكل عبارة من عبارات الاستبيان

فيحسب من خلال القانون التالي: الجذر التربيعي لمجموع مربعات انحرافات القيم عن متوسطها الحسابي مقسوما (عدد الأفراد الكلي-1)، أما لنسبة لتفسير قيم الانحراف المعياري، فكلما اقتربت قيمته من الصفر كلما قل التشنت وزاد تجانس الأفراد حول استجاباتهم، واتفاقهم على قيمة المتوسط الحسابي.

◀ معامل ألفا كرونباخ **Chronbach s Alpha**: من أجل قياس ثبات عبارات الاستبيان.

◀ معامل ارتباط بيرسون **pearson correlation coefficient**: لتحديد درجة الارتباط بين متغيرين كميين، حيث استخدمناه لمعرفة ما إذا كانت هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات .

◀ الجداول الإحصائية البسيطة والمركبة والدوائر النسبية : المتعلقة بجميع عبارات وأسئلة الاستبيان.

◀ الأساليب الإحصائية للتحقق من الفروق بين العينات والمتمثلة في:

◀ اختبار **T-TEST** لتحديد الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين مجموعتين من البيانات هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الآثار المترتبة على اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة علمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية والمتغيرات السوسيوديمغرافية (المستوى الدراسي، والحالة المهنية والسن).

7- مجالات الدراسة

7-1- المجال المكاني

يتمثل المجال المكاني لهذه الدراسة في جميع مواقع التواصل الاجتماعي.

7-2- المجال البشري:

يتمثل المجال البشري للدراسة في جميع مستخدمات مواقع التواصل الاجتماعي من المرأة الجزائرية، سواء داخل الجزائر أو خارج الجزائر.

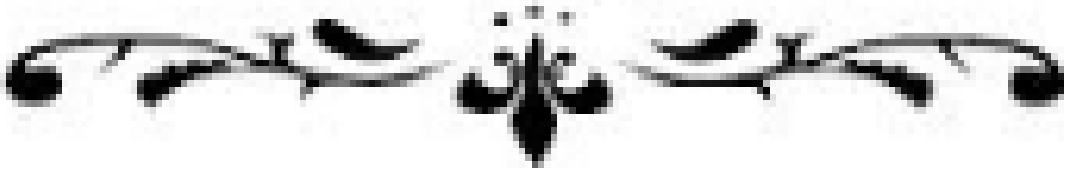
7-3- المجال الزمني

يمتد إجراء هذه الدراسة زمنيا من أول تسجيل إداري في مستوى الثالث للتكوين ما بعد التدرج (دكتوراه LMD) في علوم الإعلام والاتصال تخصص اعلام و اتصال في التنظيمات، والذي انطلق في الموسم الدراسي 2017/2018، حيث تم في هذه المرحلة جمع المادة العلمية التي تحتاجها الدراسة من مراجع مختلفة ومتنوعة تعددت بين الكتب والمذكرات والمقالات المنشورة في المجالات المحكمة،

والمداخلات المقدمة في مختلف التظاهرات العلمية، بالإضافة إلى الاستفادة مما تقدمه الانترنت من معلومات وإحصاءات، دون تجاهل بعض المقالات المتعلقة بالموضوع والمنشورة على مستوى مجلات وجرائد متخصصة وعامة، وقد ساعد ذلك في تحديد موضوع الدراسة بشكل كبير، خاصة بعد التوثيق للإطار النظري ومنظور الدراسة والاطلاع على الدراسات السابقة، وهو الأمر الذي سهل تحديد الإجراءات المنهجية المناسبة للدراسة، وبعد إجراء الإطار المنهجي والنظري والإطار التوثيقي، كانت المرحلة التالية هي تصميم استمارة الاستبيان ثم تصحيحها من طرف المشرف وتحكيمها وتجريبها وتوزيعها طيلة 03 أشهر تقريبا (جويلية، أوت وسبتمبر 2021)، ثم بعد ذلك تم تفريغ الأداة وتبويب البيانات وتطبيق بعض الأساليب الإحصائية عليها، لتأتي المرحلة الأخيرة التي تمثلت في التعليق على النتائج الأولية وتفسيرها وتحليلها، ثم الوصول إلى النتائج النهائية للدراسة مع بداية أكتوبر.

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة



أولاً- الدراسات السابقة

1- الدراسات العربية

2- الدراسات الأجنبية

3- التعليق على الدراسات السابقة

ثانياً- المداخل النظرية للدراسة

1- نظرية الاستخدامات والإشباع

2- نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام

تمهيد

إن القيام بدراسة من دون إطار نظري تستند إليه كمن يبحر من دون بوصلة ترشده إلى الطريق الصحيح، فالإطار النظري له أهمية كبيرة لأي بحث علمي يسعى إلى الرصانة والدقة، وبما أن العلم تراكمي فالأولى العودة إلى ما تتيحه النظريات من معارف وتعميمات أثبتت صحتها، بدلا من أن ينطلق الطالب من الصفر/الفراغ، ومن المتعارف عليه أن الاستناد إلى نظرية معينة استنادا فعليا ووفيا يوفر تكاملا بنيويا للبحث وتناغما بين مختلف عناصره، ويساعد الطالب على تفادي التناقض والنشوز بين المراحل المختلفة، كما أن هذا الاستناد يوفر الكثير من الجهد والوقت.

ويختلف مفهوم الإطار النظري من باحث إلى آخر فمنهم من يرى انه يقتصر إلى النظريات العلمية المتبناة في الدراسة، ومنهم من يرى أنه يعني التوثيق حول أبعاد المشكلة المدروسة لإظهار عناصرها المختلفة، ومنهم من يرى في الدراسات العلمية السابقة عنوانا مناسباً وكافياً للإطار النظري، أما في هذه الدراسة فإن الطالبة اختارت أن يكون الإطار النظري (بمفهومه الذي يعني الإرشاد إلى الاختيارات المنهجية الصحيحة والمناسبة للدراسة) يحتوي أولاً مجموعة من الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع قسمت إلى دراسات عربية وأجنبية وثانياً النظريات الإعلامية والتي اختارت منها الباحث نظريتين هما: نظرية الاستخدامات والإشباع ونظرية الاعتماد على وسائل الإعلام.

أولاً- الدراسات السابقة

إن نمو المعرفة وتشعبها يفرض على الباحث عندما يفكر في القيام بأية دراسة أو بحث والاقتناع بأن عمله هذا عبارة عن حلقة متصلة بمحاولات كثيرة، فكل عمل علمي من هذا القبيل لابد وأن تكون قد سبقته جهود أخرى مجسدة في شكل دراسات سابقة سواء ميدانية أو مكتبية.¹

إن الدراسات السابقة أو ما يعرف بالتراث أو الإطار المعرفي الذي يضم إضافة إلى الدراسات السابقة كتاباً أو ثقافة عامة أو فناً من الفنون... الخ، تشكل أساساً صالحاً للإلهامات الباحثين وهم يتخلون حلولاً للمشكلات البحثية المطروحة، لذلك يجب على الباحث أن لا يكون منعزلاً عن ذلك التراث حيث، من المهم جداً لأي باحث أن يضطلع على البحوث التي سبقت بحثه لأن اضطلاعاً على ما سبق يجنبه التكرار ويمكنه من تقادي أخطاء الآخرين، وقد يسمح له ذلك بفهم موضوع بحثه أكثر واختيار الطرق والإجراءات المنهجية الملائمة لدرسته فضلاً عن أن هذه الدراسات تتضمن قوائم بالمراجع الهامة التي اعتمدت عليها فتفيدنا في التعرف على الكثير من المراجع حيث أن الدراسات السابقة نقطة انطلاق في بحث جديد من أجل معالجة نقائص البحوث السابقة وأن هذا العمل عبارة عن حلقة متصلة بمحاولات سابقة فكل عمل علمي له جهود أخرى سبقته في شكل دراسات سابقة وعليه على الباحث ألا يكون منعزلاً عن تلك الدراسات.

و بالنسبة لدراستنا هذه فعلى الرغم من أن الصحة من المواضيع الحساسة جداً والهامة في العالم بأسره حيث أنها تشكل اهتمام الدول المتطورة والنامية على حد سواء كما أنها من أهم المواضيع التي تشكل اهتماماً للأطباء، وكذلك الصحفيين، و المتخصصين في مجال الصحة والأبحاث وكذلك العامة من الناس. وعلى الرغم من أهمية الموضوع وقيمه في المجتمع الجزائري فهولاً يحظى بنصيب وافر وتراكم نظري أو معرفي يعطي له الحق في المؤلفات العلمية والإعلامية الأكاديمية على مستوى الدراسات والإحصائيات الميدانية التي قامت بها وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات.

فالصحة موضوع إنساني يحاول القضاء ودفع الأمراض وتوفير السعادة للفرد والمجتمع إلا أننا نلمس نقصاً كبيراً وواضحاً في ميدان الدراسات والبحوث التي تطرقت إلى هذا الموضوع في حدود علمنا وما وصلنا واطلعنا عليه ففي بلدنا الجزائر نشهد نقص كبير في الدراسات التي تناولت المعرفة الصحية بصفة عامة ودور مواقع التواصل الاجتماعي في ذلك بصفة خاصة.

1- ميلود سفاري: الأسس المنهجية في توظيف الدراسات السابقة، مجلة العلوم الإنسانية، سلسلة ج، العدد 6، ص 07.

أما على مستوى البحوث الجامعية فنجد نقصا في المراجع وكذا الدراسات السابقة، وقد كان من المنفعة الوقوف شيء من التفصيل في استعراض بعض الدراسات المشابهة في هذا الصدد، وقد أسفر جهدنا هذا في الحصول على هذه الدراسات العربية والأجنبية.

ولقد ارتأينا أن تكون الدراسات المختارة ممثلة لأكثر من دولة عربية، وأجنبية في أكثر من منطقة، كما أنه قد تم عن عمد ترتيبها زمنيا، من الأحدث إلى الأقدم، نظرا لأهمية مؤشر الزمن فيما يخص النتائج المتوصل إليها في كل دراسة، خاصة وأنها تتعلق بوسيلة سريعة التطور والانتشار كالإنترنت لا يمر يوم إلا وشهدت فيه ظهور خدمات جديدة وأرقاما جديدة من المستخدمين.

1- الدراسات العربية

* الدراسة الأولى: دراسة نجلاء محمد حامد حسن (2020)¹ بعنوان: "العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية".

حاولت هذه الدراسة رصد أنماط السلوك الصحي للمرأة المصرية الناتج عن اعتمادها على المواقع الإلكترونية الصحية، خاصة مع تزايد الاهتمام بالمعلومات الصحية حاليا، نظرا لانتشار بعض الأمراض الخاصة بالمرأة مثل سرطان الثدي، والذي يعد السبب الرئيس للوفاة، كما تسعى إلى التعرف على علاقة المرأة المصرية بالمواقع الإلكترونية الصحية من حيث (معدل التماس المعلومات الصحية، دوافع الالتماس، درجة اعتمادها، درجة ثققتها، وأهم الصعوبات التي تواجهها) هذا من جهة، من جهة أخرى رصد تأثير المتغيرات الديموغرافية (السن، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي والاجتماعي، الحالة الاجتماعية، العمل) على العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي للمرأة.

واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي من بالاعتماد على المنهج المسحي واستخدام أداة الاستبيان على عينة عمدية من النساء المصريات اللاتي يستخدمن المواقع الإلكترونية الصحية عبر شبكة الانترنت قوامها (300) مفردة، أما النتائج التي توصلت إليها الباحثة فيتمثل أهمها فيما يلي:

1- نجلاء محمد حامد حسن: العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية، دراسة ميدانية، منشورة على المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد 35، أكتوبر/ديسمبر 2020، ص186-200، متاحة على الرابط https://jkom.journals.ekb.eg/article_222471.html، تاريخ التحميل: 2020/12/18 على الساعة 13.00.

- جاءت النسبة الكبيرة من المبحوثات عينة الدراسة اللاتي يلتمسن المعلومات الصحية عبر المواقع الإلكترونية الصحية بمعدل منخفض، حيث بلغت نسبتهم 60.4%، تليها 20.3% بمعدل مرتفع، و19.3% بمعدل متوسط.

- أجابت نسبة 77% من المبحوثات عينة الدراسة أن السبب الأول لحصولهن على المعلومات الصحية عبر المواقع الإلكترونية الصحية كان أنها مجانية وتوفر معلومات صحية متنوعة، حيث جاءت في مقدمة الأسباب، يليها في المرتبة الثانية أنها تجعلني أتابع العادات الصحية السليمة بنسبة 67%.

- جاءت أكثر الصعوبات التي تواجه المبحوثات عينة الدراسة كثرة الإعلانات الإلكترونية على الموقع بنسبة 69% في المرتبة الأولى، كما أجابت نسبة 65.02% من المبحوثات عينة الدراسة أنهم واجهن مشاكل ترتبط بكثرة الإجراءات التي يفرضها الموقع لاستخدامه مثل "شروط التسجيل أو استخدام رقم اتصال معين أو الاشتراك" حيث جاءت في المرتبة الثانية.

- أجابت 44.6% من المبحوثات عينة الدراسة أنهم يعتمدون على المواقع الإلكترونية كأحد المصادر الأساسية؛ حيث جاءت في المرتبة الأولى، بينما في المرتبة الثانية جاء "اعتمادهم عليها كمصدر ثانوي" بنسبة 41.7%، بينما أجابت 13.7% من المبحوثات عينة الدراسة أنهم "يعتمدون عليها كمصدر أساسي أول".

- أجابت 63,7% من المبحوثات عينة الدراسة "أنهن يتقن إلى حد ما في المواقع الإلكترونية الصحية"، حيث جاءت في المرتبة الأولى، ثم تليها نسبة 29% "أنهن يتقن بدرجة كبيرة" في تلك المواقع، بينما أجابت نسبة 7.3% من المبحوثات عينة الدراسة أنهم "لا يتقن على الإطلاق" في تلك المواقع الإلكترونية الصحية.

* الدراسة الثانية: داليا عثمان إبراهيم (2019)¹ بعنوان: "اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي".

استهدفت هذه الدراسة التعرف على أكثر مصادر المعلومات الصحية الرقمية تأثيراً على تشكيل الوعي الصحي للمرأة المصرية، إلى جانب تحليل رؤية المرأة المصرية تجاه مستوى الاستفادة من مصادر المعلومات الصحية الرقمية كما سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدى وجود علاقة بين استخدام المرأة المصرية لمصادر المعلومات الصحية الرقمية ومستوى وعيها الصحي. وتنتمي هذه الدراسة إلى مجال الدراسات الوصفية التي تعتمد على استخدام منهج المسح بالعينة بالاعتماد على أسلوب العينة العمدية المتاحة من السيدات المصريات من مستخدمات وسائل الإعلام الرقمية باستخدام الاستبيان، وقدرت العينة بـ 266 مفردة، ووجدت الباحثة أن:

- أن استخدام المبحوثات عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي (فايسبوك، تويتر، انستغرام) يأتي في المرتبة الأولى بوزن نسبي 96.2% يليها استخدام المبحوثات لتطبيقات الموبايل بوزن نسبي 77.3%، يليها في المرتبة الثالثة صفحات الإنترنت والمواقع الرسمية بوزن نسبي 76.8%، أما في المرتبة الأخيرة فجاءت منتديات الدردشة بوزن نسبي 46.2%.

- أما بالنسبة لاهتمام المبحوثات عينة الدراسة بمتابعة الموضوعات والقضايا الصحية من خلال وسائل الإعلام الرقمي، توصلت الباحثة أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي متابعة القضايا الصحية جاء في المرتبة الأولى بوزن نسبي 84.2%، وجاءت صفحات الإنترنت والمواقع الرسمية في المرتبة الثانية من حيث متابعة المبحوثات للموضوعات الصحية من خلالها بوزن نسبي 70.4%، بينما تراجع استخدام المبحوثات عينة الدراسة لتطبيقات الموبايل ومنتديات الدردشة في متابعة الموضوعات والقضايا الصحية حيث كان الوزن النسبي لهما على الترتيب (66.9%، 57.5%).

- و من أهم الحملات التوعوية التي تتابعها المبحوثات من خلال وسائل الإعلام الرقمية كانت على الترتيب: مبادرة الكشف عن فيروس (سي) والأمراض غير السارية بنسبة 72.9% يليها مبادرة الكشف المبكر عن سرطان الثدي بنسبة 54.4%، ومبادرة "الست المصرية هي صحة مصر" بنسبة 44.7%،

1- داليا عثمان إبراهيم: اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي، دراسة ميدانية، منشور في المجلة المصرية لبحوث الرأي العام (JOA)، المجلد 18، العدد 3، يوليو 2019، ص 429-463، متاحة على الرابط https://joa.journals.ekb.eg/article_92393.html، تاريخ التحميل 2019/07/30 على الساعة 10.00.

بينما جاءت في المراتب الأخيرة حملات التوعية ضد ختان الإناث وحملات تطعيم طلاب المدارس، والتطعيم الدوري للأطفال الرضع.

- وجاءت سهولة وسرعة استخدام من أهم أسباب فعالية استخدام وسائل الإعلام الرقمية في المجال الصحي في المرتبة الأولى بنسبة 96,3%.

- أما أسباب عدم فاعلية استخدام وسائل الإعلام الرقمي في المجال الصحي من وجهة نظر عينة الدراسة فجاءت في المرتبة الأولى "عدم الثقة في مصدر المعلومات الصحية على الانترنت" بوزن نسبي 90,9%.

- كما توصلت الدراسة إلى أن تأثير متابعة المضامين الصحية الرقمية على السلوك الصحي الشخصي لعينة الدراسة كان القيام بتعديل السلوك الصحي وفقا للمعلومات المقدمة على الانترنت بوزن نسبي 83,6%.

* الدراسة الثالثة: أمل الزهراني وتركيب العنزي (2019)¹ بعنوان: "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل مرضى السكري في المملكة العربية السعودية: الأغراض والفوائد والمخاطر".

كان الهدف من هذه الدراسة هو تحليل استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل مرضى السكري في المملكة العربية السعودية ومعرفة الأغراض وفوائد ومخاطر استخدامها على عينة الدراسة، وتتنمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية، حيث اعتمد الباحثان على منهج المسح بالعينة باستخدام عينة عشوائية من 158 شخصاً يعانون من جميع أنواع مرض السكري والذين يعيشون في المملكة العربية السعودية، تم توزيع الاستطلاع باستخدام حسابات WhatsApp و Twitter لجمعيات مرضى السكري في المملكة العربية السعودية كما تم استخدام الإحصاء الوصفي لتحليل البيانات.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- كانت غالبية المستجوبين عينة الدراسة من الإناث 69%.

- وكان معظمهم مصابين بداء السكري من النوع الأول بنسبة 7%.

1- Amal Alzahrani, Turki Alanzi: **Social Media Use By People With Diabetes In Saudi Arabia: A Survey About Purposes, Benefits And Risks**, [Journals Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy, Volume 12](#), 2019, P 2363-2372. , téléchargé daté le 01-12-2020, a l'heure 12.00.

- ما يقارب نصف العينة والمقدرة نسبتهم بـ47%، أنهم استخدموا وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات تتعلق بمرض السكري.
- كما توصلت الدراسة إلى أن 34% استخدموا هذه المنصات للحصول على معلومات غير مرتبطة بمرض السكري.
- أكثر وسائل التواصل الاجتماعي استخدامًا للحصول على المعلومات المتعلقة بمرض السكري هي (WhatsApp) بنسبة 67% و (Twitter) بنسبة 54% و (سناب شات) بنسبة 39%.
- كانت الدوافع الرئيسية لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي هي زيادة الوعي بمرض السكري حيث أجاب عن ذلك 78%، يليها تحسين التعليم بين المرضى 78%، تليها تسهيل التواصل بين المرضى والأطباء 44%.

* الدراسة الرابعة: محمد فاضل علي (2017)¹ بعنوان: "دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور -دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية".

هدفت الدراسة إلى معرفة رأي المختصين في وزارة الصحة الأردنية حول ما تنتشره شبكة الفيسبوك من معلومات صحية، وماهي أكثر المواضيع اهتماما من طرفهم، ورصد الإشباع المتحققة نتيجة ذلك، وإن أهمية هذه الدراسة تمثلت في معرفة أهم الموضوعات الصحية المنشورة على شبكة الفيسبوك ومدى تأثيرها على متصفح الشبكة في تعزيز وعيهم الصحي، واعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي لغرض استطلاع آراء المختصين في وزارة الصحة بهدف قياس معرفتهم وتصورهم تجاه دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية، استخدم الباحث الاستبانة أداة للدراسة، على عينة قصدية قدرت بـ 273 مفردة.

وتوصل الباحث إلى مجموعة من النتائج:

- إن أكثر ما تتسم به موضوعات الإعلام الصحي في شبكة الفيسبوك هي ميزة "التنوع" التي تصدرت النتائج.

1- محمد فاضل علي: دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور -دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية، أطروحة ماجستير منشورة، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2017، متاح على الرابط <https://search.emarefa.net/detail/BIM-76352>، تاريخ التحميل 01-12-2020، على الساعة 14.00.

- من بين أهم الموضوعات التي تسعى إليها عينة البحث عن كيفية تخفيف الوزن والبحث عن الرشاقة وطرق الحمية الغذائية.

- هناك اهتمام من قبل منشورات شبكة الفاييبوك بموضوعات تتعلق بفوائد الغذاء، والطب التجميلي، والثقافة الصحية العامة، والاكتشافات الطبية الحديثة، فضلا عن الطب العربي.

- أهم المواضيع التي تقدمها شبكة الفاييبوك من وجهة نظر الفئة المبحوثة في سبيل تعزيز التوعية الصحية هي زيادة الوعي الصحي.

- الإشباع المتحققة من شبكة الفاييبوك في تعزيز التوعية الصحية حسب الترتيب التالي: في المرتبة الأولى زيادة الثقافة الصحية، تليها زيادة الاهتمام النظافة الشخصية، تليها اكتساب العادات الصحية السليمة، يليها الفحص الدوري المبكر، يليها التثقيف الصحي، تليها الجراحات التجميلية، المهارات في الإسعافات الأولى، ترسيخ العادات الغذائية المنتظمة، التوقف عن ممارسة العادات الصحية السيئة.

* الدراسة الخامسة: نادية محمد عبد الحافظ (2016) بعنوان: "تأثير الاعتماد على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في نشر الثقافة الصحية، دراسة ميدانية على عينة من الجمهور المصري".

سعت هذه الدراسة إلى معرفة معدل تعرض واعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة، وتأثير ذلك على تنمية الوعي الصحي لديهم، إلى جانب التعرف على دور وسائل الإعلام التقليدية والجديدة وخاصة مواقع التواصل الاجتماعي في التثقيف والتنمية الصحية لخلق درجة كافية من الوعي والإدراك والمعرفة حول القضايا والمعلومات الصحية والتي تساهم في تشكيل الرأي العام، واستنتاج أهم التأثيرات (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) الناتجة عن اعتماد أفراد المجتمع على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة.

وتتنمي هذه الدراسة إلى البحوث الوصفية واعتمدت الباحثة على منهج المسح بالعينة على المجتمع المصري من مقاطعة الشرقية ومحافظة بني سويف، بالاستعانة على استمارة الاستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات وتم تطبيق الدراسة على عينة عشوائية قدرت بـ 400 مفردة.

وتوصلت الباحثة إلى نتائج التالية:

- جاءت نسبة من يتابع القنوات التلفزيونية والفضائية دائما في المرتبة الأولى بنسبة 76.02%، بالنسبة لحجم تعرض المبحوثين لوسائل الإعلام الجديدة جاءت نسبة من يتابع الشبكات الاجتماعية (فايسبوك، تويتر، يوتيوب، وغيرها) في المرتبة الأولى بنسبة 57.8%.

- أما فيما يخص درجة الاعتماد على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة للحصول على المعلومات الصحية فقد جاءت القنوات التلفزيونية في المرتبة الأولى فيما يخص الوسائل الإعلامية التقليدية وذلك بنسبة 39% أما بالنسبة لوسائل الإعلام الجديدة جاءت مواقع التواصل الاجتماعي في الترتيب الأول من حيث الاعتماد عليها كمصدر للمعلومات بنسبة 61.2% بالنسبة لباقي المصادر الإلكترونية.

- كما جاءت معرفة المفاهيم والمعارف الصحية السليمة في المجتمع من أهم الأسباب والدوافع وراء الاعتماد على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية بنسبة 90.5%.

- كما توصلت الدراسة إلى أن نسبة 55% من أفراد العينة يتقنون بدرجة متوسطة في المعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام التقليدية والجديدة.

* الدراسة السادسة: فاطمة عبد الرحمان (2016)¹ بعنوان "دور المواقع الإلكترونية الصحية في إمداد المرأة المصرية بالمعلومات الصحية".

استهدفت هذه الدراسة رصد وتحليل دور المواقع الإلكترونية في إمداد المرأة المصرية بالمعلومات الصحية ومعرفة الخصائص والسمات، والاهتمامات الخاصة بجمهور المرأة المصرية التي تتعامل مع المواقع الصحية، ومن خلال منهج المسح الإعلامي وتصميم صحيفة الاستبيان وأجريت الدراسة الميدانية على عينة طبقية من النساء المصريات قوامها (475) مفردة من الإناث البالغات اللواتي تبلغ أعمارهن 18 سنة فما فوق والمقيمات في محافظات القاهرة والدقهلية وبني سويف بمصر.

وتوصلت الدراسة لعدة نتائج:

1- فاطمة عبد الرحمان: دور المواقع الإلكترونية الصحية في إمداد المرأة المصرية بالمعلومات الصحية، دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، قسم الإعلام، جامعة المنصورة، مصر، 2016، متاح على الرابط <https://jsb.journals.ekb.eg/article>، تاريخ التحميل 12-12-2020، على الساعة 10.00.

- أن ما يزيد عن نصف عينة الدراسة يزورون المواقع الإلكترونية الصحية بنسبة 68% أحيانا، وذلك يدل على بداية انتشار الأنترنت كوسيلة طبية واعتماد النساء المصريات على المواقع الإلكترونية الصحية بشكل كبير.
- جاءت أبرز دوافع استخدام المرأة للمواقع الإلكترونية الصحية: لتزويد من ثقافتها الصحية في المرتبة الأولى 68.2% وجاءت أبرز مصادر معرفة العينة بالمواقع الصحية في الترتيب الأول بنسبة 73.6%، البحث بشكل عفوي في أثناء استخدامي لشبكة الإنترنت عموما.
- وجاءت أهم الموضوعات التي يفضلها أفراد العينة في هذه المواقع هي جمال المرأة والماكياج بنسبة 76.2% يليها موضوعات التغذية الصحية بنسبة 73.8%.
- وجاءت بنسبة متساوية الموضوعات الخاصة بالرياضة والرشاقة والموضوعات المتصلة بالأكل الصحي بنسبة 67.3%.
- وجاءت أهم القضايا التي عالجتها تلك المواقع الإلكترونية الصحية تلك القضايا التي عالجتها تلك المواقع الإلكترونية الصحية بنسبة 72.2%.
- كما كان من أهم نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين معدل التعرض للمواقع الإلكترونية الصحية ودوافع التعرض لهذه المواقع.
- كما أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين مدى ثقة المرأة المصرية وإمدادها بالمعلومات الصحية نتيجة التعرض لها.
- كذلك أثبتت الدراسة وجود فروق ذات دلالة بين المتغيرات الديموغرافية ودوافع تعرض المرأة المصرية لهذه المواقع.
- ومن من أبرز العوامل التي ترى عينة الدراسة أنها تؤثر في درجة ثقافتهم بالمواقع الإلكترونية الصحية على شبكة الإنترنت تتمثل في الترتيب الأول في شهرة المؤسسة الطبية مالكة الموقع بنسبة 81.3%، وهذه نتيجة طبيعية إذ أن الأطباء والصيادلة هم أصحاب الخبرة والمعرفة العلمية بالأمر الصحي ومن الأفضل دائما استشارة الطبيب عند حدوث أي عرض لضمان السلامة.

* الدراسة السابعة: عنود العفيف، 2016¹ والمعنونة بـ"اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات استخدام المرأة الأردنية للمواقع الإلكترونية بشكل عام والمواقع الصحية بشكل خاص، ومدى اعتمادها على مصادر الإعلام المختلفة في استقاء المعلومات الصحية، بالإضافة إلى معرفة مدى رضا المرأة الأردنية عن المعلومات الصحية التي تقدمها المواقع الإلكترونية.

واستخدمت الباحثة في دراستها منهج المسح بشقيه الوصفي والتحليلي، معتمدة على اختيار عينة متاحة قدرت بـ 300 امرأة أردنية، وكانت أداة الدراسة الاستبيان.

وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

- إن أكثر من ثلثي النساء الأردنيات عينة الدراسة يستخدمن المواقع الإلكترونية بشكل عام غالباً، أما فيما يتعلق باستخدام المواقع الصحية فقد بلغ عدد النساء عينة الدراسة اللواتي يستخدمن غالباً المواقع الإلكترونية الصحية بشكل خاص حيث بلغت نسبتهن 43,2%.

- إن مصادر المرأة الأردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية كانت محرك البحث جوجل بالدرجة الأولى، تلاه موقع فيسبوك في المرتبة الثانية، ثم موقع جوجل بلس في المرتبة الثالثة، من ثم موقع يوتيوب في المرتبة الرابعة، وجاء موقعي تويتر ولينكدان في المراتب الأخيرة.

- إن ثلاثة أرباع العينة من النساء عينة الدراسة راضيات عن دور المواقع الإلكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية.

- إن درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من الأطباء والصيادلة جاءت في المرتبة الأولى، تلاه درجة الثقة بالكتب والمنشورات، ثم التلفزيون، ثم الصحف المطبوعة، ثم الإذاعة تلاه المواقع الصحية على الإنترنت.

- إن أهم تأثيرات الاعتماد المعرفية في البحث عن المعلومة الصحية لدى أفراد عينة الدراسة كانت في أنها تزودهن بالمعلومات الصحية الخاصة بالنساء، كما أنها ساهمت في رفع مستوى الوعي لديهن

1- عنود العفيف: اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية، رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص إعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، جامعة اليرموك، 2016.

بالقضايا الصحية، أما فيما يتعلق بالتأثيرات الوجدانية كانت اتخاذ الحيطة والحذر من الإصابة بإحدى الأمراض، والوصول إلى درجة من الاطمئنان والإحساس بالراحة النفسية، أما أهم التأثيرات السلوكية كانت إتباع المرأة عادات صحية جديدة من خلال اكتساب المعلومات الصحية، واستفادتها من خبرات الآخرين من طرق الوقاية.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في (الأسباب، الأهداف، التأثيرات، الثقة، والرضا) واعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية تعزى الى متغيرات الشخصية (العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، العمل).

2- الدراسات الأجنبية

* الدراسة الأولى: هيلين سكوتريس وميليسا سافاجليو، (2020)¹ بعنوان: "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للمعلومات قبل الحمل والتخطيط للحمل بين الشابات الأستراليات" دراسة ميدانية".

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة فحص نسبة ونوع وتكرار استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات أو نصائح تتعلق بالصحة العامة وما قبل الحمل والحمل بين الشابات الأستراليات، كما سعت إلى استكشاف العلاقة بين العمر والحالة التعليمية والتخطيط للحمل من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية المتعلقة بالحمل وقبل الحمل.

تنتمي هذه الدراسة إلى البحوث الوصفية باستخدام المسح بالعينة على النساء اللواتي تتراوح أعمارهن بين 18 و25 سنة والذين عاشوا في أستراليا ويمكنهم القراءة والكتابة باللغة الانجليزية، وذلك من خلال استطلاع عبر الانترنت من خلال الإعلانات على وسائل التواصل الاجتماعي (مثل الفايسبوك وتويتر) فيما يتعلق بالحمل المسبق والمعلومات المتعلقة بالحمل وقدرت عينة الدراسة ب: 91 مفردة.

وتوصلت الدراسة إلى أهم النتائج التالية:

- معظم النساء عينة الدراسة كان سنهن 21 سنة.

- معظم أفراد عينة الدراسة يحملن درجة البكالوريوس.

1-Helen Skouteris and Melissa Savaglio: **The Use of Social Media for Preconception Information and Pregnancy Planning among Young Women**, journal article of cliniquele medecine 2021, volume 10, Issue 9, online <https://doi.org/10.3390/jcm10091892> .téléchargé datéle 12-05-2021, a l'heure 14.00.

- غالبية النساء بنسبة 93% لم يكن لديهن أطفال، و73% لم يكن لديهن تخطيط للحمل في المستقبل القريب (أي خلال الخمس سنوات القادمة).

- قدمت النساء التفسيرات التالية لسبب عدم تخطيطهن للحمل في المستقبل القريب والتي تضمنت: الرغبة في إنهاء الدراسة وقدرت نسبتهن 33%، صغر السن 28%، التزامات أو تطلعات العمل/الوظيفة بنسبة 16%، لا تريد أطفالاً أو أن تكون حاملاً 12%، أريد السفر أولاً بنسبة 10% حتى أصبح أكثر استقراراً من الناحية المالية 8%، لأنها بلا شريك بنسبة 7% مخاوف صحية.

- وكانت أكثر وسائل التواصل الاجتماعي استخداماً للحصول على المعلومات الصحية العامة إذ أفاد 40% من النساء استخدام تطبيقات وسائط اجتماعية للحصول على معلومات حول صحتهم العامة بشكل عام، وكانت أكثر أنواع منصات التواصل الاجتماعي شيوعاً تشمل Facebook بنسبة 89% ويستخدم Instagram بنسبة 89% كما أن 53% يستخدم snapchat و19% يستخدم باقي التطبيقات المتمثلة في tiktok و whatsapp.

- أما فيما يخص استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات ما قبل الحمل، فذكرت 32% أنهن يستخدم منصات وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات حول صحة ما قبل الحمل إذ أيدت غالبية النساء عينة الدراسة أنهن يفضلن استخدام موقع الفاييبوك كمصدر للمعلومات الصحية وقدرت نسبتهن بـ62%، وأفاد نصفهن باستخدام تطبيق انستغرام وقدرت نسبتهن بـ54% علاوة على ذلك، قامت 21% منهن بترشيح Snapchat كمصدر لمثل هذه المعلومات.

- كما أبلغت 13% فقط من عينة الدراسة عن مشاركة المعلومات الصحية السابقة للحمل من صفحات وسائل التواصل الاجتماعي مع أسرهم وأقرانهم، من خلال مشاركة منشورات الفاييبوك أو قصص الإنستغرام أو التعليق على المنشورات أو إعادة التغريد أو إرسال رسائل خاصة إلى الأصدقاء على مواقع التواصل الاجتماعي.

- أخيراً، أفادت 68% من النساء أنهن سيستخدمن وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية قبل الحمل في المستقبل، وكان Facebook هو الخيار المفضل للاستخدام في المستقبل، يليه Instagram.

* الدراسة الثانية: Seth وAugustina Boakye Dankwah (2017)¹ المعنونة بـ"استخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية بين طلاب الجامعات الغانية -دراسة ميدانية".

كان الهدف من الدراسة هو الكشف عن مدى استخدام طلاب الجامعات الغانية للإنترنت للأغراض الصحية، وتنتمي هذه الدراسة إلى البحوث الكمية والتي استخدم فيها الباحثان أداة الاستبيان من خلال توزيعها على "عينة ملائمة" قدرت بـ 740 طالبا موزعين على ثلاثة جامعات غانية بما في ذلك جامعتان حكوميتان (جامعة غانا، أكرا، وجامعة كوامي نكروما للعلوم والتكنولوجيا، كوماسي) وجامعة واحدة خاصة (الجامعة المركزية، أكرا)، وركزت الدراسة على جميع الطلاب في جميع المستويات (البكالوريا والماجستير والدكتوراه).

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج نشير لأهمها فيما يلي:

- تراوحت أعمار المشاركين في الدراسة بين 18 و37 عامًا، بمتوسط عمر 27 عامًا. بالنسبة للفئات العمرية، تنتمي الغالبية إلى الفئة 20-24 وقدرت نسبتهم بـ 35.5% تليها الفئة العمرية 25-29 عامًا وقدرت نسبتهم بـ 23.8%.
- غالبية المبحوثين كانوا من الذكور وقدرت نسبتهم بـ 58.9%.
- شكّل طلاب المرحلة الجامعية الأغلبية بنسبة 62.9%، يليهم طلاب الماجستير 28.8%، مع عدد قليل فقط من طلاب الدكتوراه بنسبة 8.5%.
- أكد جميع المشاركين البالغ عددهم 670 مشاركًا أنهم يتصلون بالإنترنت ويستخدمونها، وصرح 78.3% عن استخدامهم للإنترنت يوميًا، كما استخدم معظم الطلاب الإنترنت لأكثر من خمس سنوات وعبر عن ذلك 48.5% من المبحوثين.
- 28.6% من أفراد العينة استخدموا الإنترنت بين 5 و9 سنوات، كما أشار آخرون إلى استخدام الإنترنت لفترة متواصلة لا تقل عن 10 سنوات.

1-Seth Agyemang and Augustina Boakye Dankwah:**The Internet Use for Health Information Seeking among Ghanaian University Students: A Cross-Sectional Study**,Hindawi International Journal of Telemedicine and Applications Volume 2017, online <https://doi.org/10.1155/2017/1756473>, téléchargé datéle 14/02/20 à 12.00.

- يستخدم الأغلبية الساحقة من الطلاب والمقدرة نسبتهم بـ 67.7% الإنترنت لأغراض صحية أو للحصول على معلومات صحية، لأسباب تشمل سهولة الوصول إلى المعلومات والخصوصية والسرية، والقدرة على تحمل التكاليف، وكان استخدام الإنترنت مقيداً بسبب الاتصال البطيء وغير الموثوق به، والتكلفة العالية للإنترنت.

- يستخدم الطلاب المعلومات الصحية عبر الإنترنت لاتخاذ العديد من القرارات والإجراءات المهمة المتعلقة بصحتهم أفاد الغالبية العظمى من الطلاب المقدرة نسبتهم 72.4% أنهم في الغالب يستخدمون المعلومات الصحية التي تم الحصول عليها كأساس لتغيير نمط الحياة، تليها "مناقشة القضايا الصحية مع المهنيين الصحيين" بنسبة 39.5% يليها "تغيير الأدوية" 23.7%، بعدها تحديد أو إلغاء أو تغيير المواعيد مع الطبيب بنسبة 14.7%.

- كشف الاستطلاع كذلك عن مدى التحسن في الظروف الصحية للطلاب باستخدام الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية إذ كشفت الأغلبية 40.1% أن ظروفهم الصحية "تحسنت كثيراً"، كما أفاد أفاد فقط 1.2% من الطلاب أن المعلومات الصحية عبر الإنترنت لم يكن لها أي تأثير على الإطلاق على حالتهم الصحية العامة.

* الدراسة الثالثة: **Jennifer Morey Hawkins وYong-Chan Kim وآخرون، 2016¹ المعنونة** بـ: "الوثوق بشبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية: -دراسة ميدانية مقارنة بين الولايات المتحدة الأمريكية وكوريا وهونغ كونغ".

سعت هذه الدراسة إلى للتحقق مما إذا كانت الاختلافات الثقافية موجودة في أنماط البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت، وتحديدًا في اختيار مصادر المعلومات الصحية عبر الإنترنت، كان من المفترض أن الكوريين وسكان هونغ كونغ، مقارنة بالأمريكيين، من المرجح أن يثقوا ويستخدموا المعرفة الصحية القائمة على الخبرة التي يتم مشاركتها في مواقع الإنترنت من خلال الشبكات الاجتماعية، مثل وسائل التواصل الاجتماعي ومجموعات الدعم عبر الإنترنت، على العكس من ذلك،

1- **Jennifer Morey Hawkins, Yong-Chan Kim and others: Trusting Social Media as a Source of Health Information: Online Surveys Comparing the United States, Korea, and Hong Kong** , J Med Internet Res. 2016 Mar 14; volume 18(3),online <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26414020/> , téléchargé datéle 14/02/20, a l'heure 14.00

فإن الأمريكيين، مقارنة بالكوريين وهونغ كونغ، سيقدرون المعرفة الصحية القائمة على الخبرة التي أعدها واعتمادها الأطباء أو مقدمو الرعاية الصحية المحترفين أكثر من شبكة الإنترنت.

تنتمي هذه الدراسة إلى البحوث الكمية الوصفية من خلال استخدام منهج المسح بالعينة من خلال عينة ملائمة قدرت ب 826 مفردة، يعيشون في مناطق حضرية موزعة كالتالي الولايات المتحدة (301) مفردة وكوريا (179) وهونغ كونغ (337)، من خلال توزيع الاستبيان الذي كان باللغة الإنجليزية أولاً ثم ترجمته إلى اللغتين الكورية والصينية.

تم توزيع الاستطلاعات على طلاب الجامعات من ثلاث دول مختلفة: الولايات المتحدة (ميلووكي، ويسكونسن)، وكوريا الجنوبية (سيول)، والصين (هونغ كونغ) وتم طلب المشاركين من المحاضرات الكبيرة في كل جامعة (جامعة ويسكونسن ميلووكي، جامعة يونساي، وجامعة مدينة هونغ كونغ).

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وأهمها:

- من بين 826 مشاركاً، كان 484 من الذكور و316 من الإناث. ومن بين المشاركين الأمريكيين، كان 168 من الذكور و130 من الإناث، في حين تألف المشاركون الكوريون من 69 من الذكور و104 من الإناث. تكونت عينة هونغ كونغ من 245 من الذكور و82 من الإناث. كان متوسط العمر الإجمالي للمشاركين 21 سنة.

- يتمتع غالبية الأفراد من كل دولة بإمكانية الوصول إلى الإنترنت في المنزل أو في مكان إقامتهم الأساسي، مثل المسكن في الولايات المتحدة بلغت نسبتهم 98%، كوريا 100%، وهونغ كونغ 98,2%.

- أفاد غالبية المشاركين من كوريا 99,4%، وهونغ كونغ 95,3% أن لديهم هواتف محمولة متصلة بالإنترنت، بينما أفاد 58,8% فقط من العينة الأمريكية بوجود الإنترنت في هواتفهم المحمولة.

- أفاد معظم المشاركين باستخدام الإنترنت للحصول على معلومات صحية وتباين البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت كان من مرتين في السنة إلى مرة في الشهر.

- كما توصلت الدراسة إلى أن الكوريون وسكان هونغ كونغ يبحثون عن المعلومات الصحية نيابة عن أفراد الأسرة.

- وجود الاختلافات الثقافية في الأهداف المرتبطة بالمعلومات الصحية عبر الإنترنت بين الكوريين والأمريكيين.

- ينخرط الآسيويون في سلوك البحث عن المعلومات الصحية لاتخاذ قرارات الرعاية الصحية، وهو اكتشاف مهم للغاية يجب مراعاته عند تقييم مصداقية وثقة المعلومات الصحية عبر الإنترنت. لتحقيق الصحة وتسهيل التواصل الإيجابي بين الند للند للمعلومات الصحية
- أفاد 51.5% من الأمريكيين و76.9% من الكوريين و81.4% من هونج كونج أنهم يستخدمون المواقع الصحية المهنية للحصول على معلومات صحية، بينما أفاد 66.2% من الأمريكيين و94.6% من الكوريين و86.1% من سكان هونج كونج باستخدامهم المدونات للحصول على معلومات صحية.
- فيما يتعلق بسلوكيات البحث عن المعلومات في السياق غير المتصل، يثق الأمريكيون عمومًا بالمصادر غير المتصلة بالإنترنت ويستخدمونها، بما في ذلك المصادر القائمة على التجربة والخبرة المهنية.
- كما كشفت المقارنة أن سكان هونج كونج يتقنون في المعلومات من الأشخاص العاديين، مثل العائلة والأصدقاء، بقوة أكبر من ثقة الأمريكيين، في حين أن الأمريكيين يتقنون في المعلومات من المتخصصين الصحيين بشكل أكبر من سكان هونج كونج.
- لم يتم العثور على اختلافات بين الأمريكيين والكوريين، عند الانخراط في البحث عن معلومات صحية، فعينة البحث من سكان هونج كونج يقومون باستشارة كلاً من العائلة/الأصدقاء والمهنيين الصحيين بشكل أقل بكثير مما يستشيرهم كل من الأمريكيين والكوريين، قد تشير هذه النتيجة إلى نقاط قوة الإنترنت في التخصيص لتلبية الاحتياجات الفردية والتفضيلات المعرفية.

* الدراسة الرابعة: MargaritaStankova و TodorDatchev وآخرون، (2020)¹ بعنوان: "المعلومات الصحية والبحث عبر الإنترنت عن الطب البديل -دراسة ميدانية في بلغاريا".

الهدف من هذه الدراسة هو معرفة مدى استخدام الإنترنت كمصدر للمعلومات المتعلقة بالصحة والمعلومات حول الطب البديل للشباب البلغاريين، وتركز الدراسة بشكل خاص على تطبيقات الإنترنت والويب التي يفضل المشاركون استخدامها، كما ركزت الدراسة معرفة مدى طلب الشباب على المعلومات المتعلقة بالصحة والمعلومات حول الطب البديل، كما أن وسائل الطب البديل غير معروفة بشكل كافٍ

1- MargaritaStankova and TodorDatchev and others: Health Information and CAM Online Search, Procedia Computer Science Bulgaria, Volume 176, 2020, Pages 2794-2801, online <https://doi.org/10.1016/j.procs.2020.09.277>, téléchargé le 12/09/2020, à l'heure 12.30.

في بلغاريا وهو ما كان الهدف من الدراسة للتعريف بهذا النوع من الطب خاصة أن الشباب سيسعون بنشاط للحصول على مثل هذه المعلومات، بافتراض أن العديد منهم، قد يُنظر إلى أدوات الطب التكميلي والبديل على أنها أكثر أمانًا ومجانية للاستخدام.

وتم استخدام مسح عبر الإنترنت من خلال استبيان الكتروني، لتقييم وتيرة استخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية والمعلومات المتعلقة بالصحة حول الطب البديل ومصادر الويب المحددة التي يستخدمها المستخدمون الشباب بشكل متكرر.

وبلغ العدد الإجمالي للمشاركين 731 مفردة، تم إجراء الدراسة بين جويلية 2018 وأفريل 2020، وتراوحت أعمارهم بين 18 و30 عامًا، توزعت بين 543 من الإناث و188 من الذكور.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- يستخدم معظم المشاركين (69%) جهاز الكمبيوتر يوميًا.
- و76% من عينة الدراسة أنهم يتمتعون بمعرفة جيدة أو ممتازة باستخدام الكمبيوتر.
- ما يقرب من ثلاثة أرباع المشاركين (71%) يبحثون عن المعلومات المتعلقة بالصحة على الإنترنت ويستخدمون المواقع المتخصصة/أو منتديات المرضى.
- أكثر من 60% من الشباب في الدراسة لا يبحثون عن معلومات عن الطب التكميلي والبديل عبر الإنترنت، يبحث حوالي ثلث المشاركين بنسبة 38% عن هذا النوع من المعلومات عبر الإنترنت، و فقط 11% يفعلون ذلك بشكل متكرر.
- 69 مشارك فقط من جميع المستجيبين البالغ عددهم 276 الذين قدموا إجابات إيجابية على السؤال: "هل تبحث عن معلومات عن الطب التكميلي والبديل على الإنترنت؟" أشار المصدر الذي يستخدمونه من بين هذه الردود 25% تشير إلى مواقع الويب على الإنترنت فقط، دون تحديد رابط ويب أو اسم موقع محدد.
- من بين أولئك الذين أعطوا إجابة محددة، أجاب 31% أنهم يستخدمون منتديات المرضى الآخرين ويفضلون القراءة عنها، وتجربة الأشخاص الآخرين الذين لديهم نفس المشكلة.
- كانت المنتديات هي أكثر مصادر المعلومات التي تم التصريح بها بالنسبة للمشاركين في الدراسة

- يعد اليوتيوب هو ثاني أكثر المصادر المحددة التي يتم الاعتماد عليها للبحث عن المعلومات حول الطب البديل لدى عينة الدراسة.
- استخدام المدونات للبحث عن معلومات الطب التكميلي والبديل على الإنترنت في مساحة الويب البلغارية، لا تزال المدونات ليست مصادر شائعة وذات مصداقية للمعلومات المتعلقة بالصحة هناك عدد من المدونات المرفقة بمواقع العيادات والصيدليات المتخصصة، ولكن لم يتم تقديم المدونات وتطويرها على نطاق واسع في بلغاريا.
- وأشار المصدر الأخير المحدد كمصدر للمعلومات عن الطب التكميلي والبديل ويكيبيديا تمت الإشارة إليه من قبل 3% مشاركون في الدراسة.
- و مع ذلك هناك بعض الاختلافات في الاتجاهات بين نوعي المعلومات، غالبًا ما يتم البحث عن المعلومات المتعلقة بالطب البديل، في المنتديات الصحية ومن خلال آراء المرضى الآخرين.
- يتم البحث عن المعلومات العامة المتعلقة بالصحة على نطاق واسع عبر مواقع الويب المتخصصة (خاصة شبكات التواصل الاجتماعي).

* الدراسة الخامسة: Jane Frawley و Catriona Bonfiglioli وآخرون، (2020) معنونة بـ"استخدام الوالدين لوسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لأطفالهم -دراسة تحليلية".

تسعى هذه الدراسة إلى معرفة كيف يستخدم الآباء وسائل التواصل الاجتماعي للعثور على المعلومات الصحية لأطفالهم، وما الذي يحفز الآباء على التعامل مع وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية لأطفالهم، وكيف يسعى الآباء إلى فهم وتقييم المعلومات الصحية التي يجدونها على وسائل التواصل الاجتماعي، ومن جهة أخرى معرفة كيف تؤثر وسائل التواصل الاجتماعي على البحث عن معلومات الصحة الأبوية، وذلك من خلال القيام بدراسة تحليلية من خلال تحليل مختلف الدراسات الأكاديمية التي أجريت في هذا الموضوع، وتضمن البحث 42 ورقة بحثية على علاقة بهذا الموضوع من سنة 2011 إلى سنة 2020 وتم تمثيل إجمالي 10198 مشاركًا في هذه الدراسة التحليلية، بالإضافة إلى 919 مشاركة و12496 تعليقًا و17 حسابًا على Twitter مع 1700 تغريدة.

وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج ونوجزها في النقاط التالية:

- عند السؤال عن أنماط استخدام الوالدين لوسائل التواصل الاجتماعي للعثور على معلومات صحية لأطفالهم، تم التوصل إلى أن غالبية الدراسات الكمية لمنصات الوسائط الاجتماعية الكبيرة وجدت أن الآباء استخدموا بشكل مكثف شبكة الفايبروك وتراوحت النسبة بين (10%- و100%) للوصول إلى المعلومات الصحية، ويشكل التطبيق الأساسي المفضل للآباء الذين يبحثون عن معلومات صحية للأطفال، ويهيمن على المنصات الأخرى منذ عام 2017، ويستخدم الآباء أيضًا تويتر بشكل شائع بنسبة تتراوح بين (0.8% - 42.9%)، تليها موسوعة ويكيبيديا بنسبة (8.2% - 18%)، يليها اليوتيوب بنسبة تتراوح بين (14% - 16.2%)، كما ذكرت دراستان استخدام منتدى المناقشة (13.1% - 16%)، بما في ذلك المنتديات الطبية الألمانية و26 منتديات طب الأسنان.

- وفيما يخص خصائص الآباء الذين يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية عبر الدراسات التسع التي أبلغت عن أعلى مؤهلات الوالدين، كان ما بين 6.3% و52.4% من أولياء الأمور قد أكملوا المرحلة الثانوية أو ما يعادلها، 14.2% إلى 78.2% حاصلين على مؤهل بكالوريوس.

- ارتبط التحصيل التعليمي باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات، في حين وجدت الدراسات قبل عام 2018 تفضيل المعلومات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي بين الآباء ذوي التحصيل العلمي المنخفض، وهذا في تناقض مباشر مع دراسة 2013 التي وجدت الآباء الذين أكملوا تعليمهم قبل أو في نهاية المدرسة الثانوية كان لديهم تفضيل كبير تجاه منصات وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات مقارنة بالآباء الحاصلين على مؤهلات جامعية.

- تم التوصل إلى أن الأمهات ذوات المؤهلات التعليمية المنخفضة يفضلن استخدام الـ YouTube كمصدر للمعلومات الصحية المتعلقة برعاية الأطفال أو كونهن أمهات جدد.

- كما توصلت الدراسة عن دوافع الآباء لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية في 33 دراسة تضمنت الدوافع: طلب المعلومات أو تقديمها بنسبة 7.7%، طلب أو تقديم الدعم بنسبة 17.1%، طلب الاستشارة الطبية، وكانت هناك أسباب أخرى متمثلة في: السرعة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، تخصيص وتفاصيل للمعلومات، والراحة، كما ارتبط التعامل مع وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية بمشاعر الدعم الاجتماعي.

* الدراسة السادسة: Kanyarat Ubolwanjantima kheokao وآخرون (2019) بعنوان: "سلوكيات مستخدمي الإنترنت من المسنين في تايلاند للبحث عن المعلومات الصحية عبر وسائل التواصل الاجتماعي".

هدفت هذه الدراسة الميدانية إلى وصف سلوكيات استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في البحث عن المعلومات الصحية من طرف كبار السن التايلانديين المستخدمين لشبكة الإنترنت بصفة عامة، وشبكات التواصل الاجتماعي بصفة خاصة، تم استخدام الاستبيان لجمع البيانات حول المتغيرات الديموغرافية معرفة استخدامات الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي عبر الإنترنت والمعلومات الصحية ووصف سلوكياتهم أثناء البحث عن هذه المعلومات، ويتكون مجتمع هذه الدراسة من 10.014.705 من كبار السن الذين يعيشون في مناطق مختلفة في تايلاند، وتم استخدام أسلوب العينة متعددة المراحل، إذ تم اختيار 12 مقاطعة بشكل عشوائي باستخدام تقنية عشوائية بسيطة لتمثيل كل منطقة جغرافية، ليستقر حجم العينة عند 1237 مفردة من كبار السن التايلانديين والذين يستخدمون شبكة الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي.

وتم جمع البيانات باستخدام أداة الاستبيان خلال الفترة من جويلية إلى ديسمبر 2016.

وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- توصل الباحثين إلى أن الأجهزة المستخدمة للاتصال عبر الإنترنت ك(الناات) متمثلة في الهواتف الذكية محمولة شخصية للحصول على اتصال عبر الإنترنت وقدرت نسبتهم بـ75.3%، تليها استخدام الأجهزة في مراكز كبار السن في الحي بنسبة 20.9%، و 10 فقط من المبحوثين والمقدرة نسبتهم بـ0.8% استخدموا أجهزة الكمبيوتر ومقدمي خدمات الإنترنت.

- كما توصلت الدراسة إلى أن غالبية كبار السن والمقدرة نسبتهم بـ41,8% يستخدمون الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي أقل من ساعة واحدة في اليوم، يليها 26.9% يستخدمون ما بين ساعة إلى ساعتين في اليوم فقط خمسة من كبار السن 0.4% يستخدمون الإنترنت لأكثر من 10 ساعات في اليوم على التوالي.

- كما توصلت الدراسة إلى أن أكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخدمها من طرف عينة البحث كان الفايسبوك في المرتبة الأولى وقدرت نسبتهم بـ63.1%.

- كانت الإناث أكثر استخداماً لمنصات التواصل الاجتماعي المختلفة، من الفئة العمرية بين (60-69) متزوجات، ويعانين من الأمراض المزمنة.

- وتبين أن معظم المستجيبين المقدره نسبتهم 66.29%، استخدموا الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية.

- أما فيما يخص استخدام الإنترنت للحصول على معلومات صحية، فقد توصل الباحث أن المجالات الثلاث التي تم البحث عنها بانتظام هي في المرتبة الأولى أسلوب حياة صحي بنسبة 17.2%، البحث عن علاجات بنسبة 16.6%، والبحث عن الأدوية بنسبة 15%.

الملاحظة الأولى التي يمكن تقديمها حول الدراسات الأجنبية هو تعدد البلدان التي أجريت فيها، وهي: فرنسا، الولايات المتحدة الأمريكية، كندا، الصين، كوريا، غانا، أستراليا، بولندا وباللغتين الانجليزية والفرنسية. هذا التنوع المقصود من الباحثة يهدف إلى الاستفادة بقدر الإمكان من التجارب البحثية المختلفة، ورغبة منا في تمثيل مختلف الجغرافيات، خاصة والموضوع يتعلق بوسيلة حاملة لعدد كبير من الايجابيات في مختلف المجالات خاصة المجال الصحي، كما أننا نلاحظ أن اهتمام الدراسات الأجنبية لم يقتصر على النساء فقط، بل تعداه إلى فئات الأخرى من شباب وكبار السن والأطفال.

3- التعليق على الدراسات السابقة

تعد الدراسات السابقة التي يتم اعتقادها دراسات مشابهة للدراسة الحالية وذات علاقة مباشرة بها حيث تشترك معها في المتغير المستقل أو المتغير التابع، وبالرغم من اتفاقها في نقاط فإنها تختلف في نقاط أخرى وسنحاول تحديد موقعها من الدراسات السابقة، من خلال عرض النقاط على النحو التالي:

3-1- من حيث موضوع الدراسة

تتباين دراستنا عن الدراسات السابقة من حيث موضوع الدراسة: اعتماد المرأة الجزائرية علمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية: بالتطبيق على عينة من مستخدمات شبكات التواصل الاجتماعي.

إذ تبين لنا من خلال استعراض الدراسات السابقة أنها تناولت دور شبكة الإنترنت بشكل عام التثقيف أو التوعية الصحية في التثقيف الصحي، وركزت أغليبتها على دور الإنترنت في إمداد الجمهور

بالمعلومات الصحية، بينما تناولت الدراسة الحالية اعتماد المرأة الجزائرية على شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

3-2- أوجه الاتفاق

أ- من حيث نوع الدراسة ومنهجها

ومن هنا ما كان من مقتضيات نيل شهادة الماجستير، ومنها ما نشر ككتاب، ومنها ما كان نتاج عمل مركز بحث ومنها ما نشر في مجلة علمية محكمة.

وإذا عدنا إلى الدراسات السابقة المعتمدة في الدراسة يمكننا ملاحظة أن أغلبية الدراسات المعتمدة تحوز على قدر كبير من الانضباط المنهجي، إضافة إلى اشتراكها مع دراستنا في كونها دراسات وصفية مسحية من خلال استخدام منهج المسح الوصفي مع اختلاف التسميات، ورغم أن الدراسات السابقة خاصة العربية والأجنبية ليست مطابقة تماما لهذه الدراسة في موضوعها المعالج وإنما مشابهة لها في مجال البحث (المعلومات الصحية) واشتراكها معها في متغير الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي أساسا (أو في أحد الخدمات مثل المواقع الإلكترونية) فلاحظنا أن الدراسات السابقة الذكر تتميز بالتنوع المنهجي، فبعضها دراسات كمية، وبعضها كيفي، وبعضها إمبريقي والبعض الآخر نظري، ولا شك أن هذا التنوع مفيد لتوسيع نظرة الطالبة أكثر حول موضوع بحثها والطرق البحثية المختلفة التي كان بإمكانها انتهاجها. ومنه استخدمت هذه الدراسة منهج المسح وهو المنهج الرئيسي لدراسة جمهور وسائل الإعلام في إطارها الوصفي والتحليلي وبالتالي، هناك اتفاق شبه كامل بين جميع الدراسات السابقة في استخدام منهج المسح بأشكاله المتعددة، وهي من خلال نتائجها تعطينا جانبا من صورة الدور الإيجابي لشبكات التواصل الاجتماعي في المجال الصحي جميع دول العالم وخاصة المنطقة العربية.

ب- من حيث مجتمع الدراسة

من خلال استعراض الدراسات السابقة أن عدد قليل منها تناولت فئة المرأة، حيث تتفق دراستنا في تحديد المجتمع المستهدف المتمثل في المرأة مع كل من دراسة نجلاء محمد حامد حسن (2020)، دراسة داليا عثمان إبراهيم (2019)، فاطمة عبد الرحمان (2016)، عنود العفيف (2016)، وميليسا سافاجليو (2020)، بينما معظم الدراسات حددت دراساتنا في الشباب، كبار السن، والطلاب الجامعيين،

والمرضى، حيث تقوم الدراسة الحالية بتناول فئة النساء الجزائريات المستخدمات لشبكات التواصل الاجتماعي.

ج- من حيث الأداة

من خلال استعراض الدراسات السابقة لاحظنا أن أغلبها استخدمت أداة الاستبيان سواء بشكله التقليدي، أو الإلكتروني، وفي الدراسة الحالية استخدمنا أداة الاستبيان الإلكتروني، غير أننا لاحظنا أن أقلية من الدراسات اعتمدت على هذا النوع من الاستبيان الإلكتروني منها دراسة: **أمل الزهراني وتركي العنزي (2019)**، ودراسة **هيلين سكوتريس وميليسا سافاجليو (2020)**، ودراسة **مارغريتا وتودور (2020)**. في حين أن هناك دراسات ركزت على أداة تحليل المضمون والملاحظة بالمشاركة.

3-3- أوجه الاختلاف

أ- **من حيث المدخل النظري**: اعتمدت دراستنا على مدخل الاعتماد على وسائل الإعلام، إلى جانب نظرية الاستخدامات والإشباع، وهو ما اتفقت فيه مع دراسة **عنود العفيف (2016)**، ودراسة **نجلد محمد حامد حسن (2020)**، ودراسة **نادية محمد عبد الحافظ (2016)**، أما فيما يخص باقي الدراسات فقد اعتمدت إما على مدخل الاستخدامات والإشباع منها دراسة كل من **Augustina Boakye Dankwah (2017)**، أو نظرية التماس المعلومات إلى جانب الاعتماد على وسائل الإعلام التي استخدمتها **فاطمة عبد الرحمان (2016)** في دراستها، ودراسة **داليا عثمان إبراهيم (2019)** التي اعتمدت على مدخل الاعتماد على وسائل الإعلام إلى جانب نموذج المعتقدات الصحية.

ب- **من حيث نوع العينة**: اختلفت دراستنا في اختيار نوع العينة مع باقي الدراسات السابقة سألقة الذكر، حيث اعتمدت الباحثة على العينة المتاحة (الملائمة)، وتسمى أيضا بعينة الصدفة لأنها تعتمد على اختيار الباحث عدد من الأفراد الذين يستطيع العثور عليهم في مكان وفترة زمنية محددة عن طريق الصدفة وذلك لسهولة استخدامها، وهو ما اتفقت فيه مع دراسة الباحثة **عنود العفيف** واختلفت دراستنا في اختيار نوع العينة مع باقي الدراسات السابقة سألقة الذكر، والتي اعتمدت على أنواع أخرى من العينات (العشوائية، القصدية، التطبيقية...).

ج- **من حيث حجم العينة**: قدرت عينة دراستنا ب 500 مفردة من النساء الجزائريات المستخدمات لشبكات التواصل الاجتماعي، وكان حجمها أكبر نسبيا مع حجم العينات في باقي الدراسات العربية

خاصة والتي لم تتجاوز 300 مفردة، رغم أن مجتمع الدراسة كان أكبر، باستثناء دراسة نادية محمد عبد الحافظ 2016 والتي قدرت عينتها ب 400 مفردة، ودراسة فاطمة عبد الرحمان (2016) وكانت عينتها 475 مفردة، بينما في الدراسات الأجنبية نلاحظ كبير حجم العينة ليصل إلى 1500 مفردة خاصة البحوث التي تعتمد على المسوح عبر الإنترنت ، وتتطلب مدة زمنية طويلة.

د- من حيث طبيعة المبحوثين: من خلال استعراض الدراسات السابقة لاحظنا أن معظمها جاء حول فئات محددة في المجتمع من شباب العربي/الأجنبي، وكبار في السن، طلاب جامعيين، والمرضى أو على المتخصصين في المجال الصحي، غير أن دراستنا تناولت فئة المرأة وبالذات المرأة الجزائرية، وعلى عكس الدراسات الأخرى التي توجهت إلى دراسات مجتمعات كبيرة، واستهدفت فئات متنوعة وغير متجانسة ، فإن الدراسات الوحيدة التي تشترك مع دراستي في جمهور المرأة هي دراسة كل من نجلاء محمد حامد حسن، ودراسة هيلين سكوتريسو ميليسا سافجيلو (2020)، ودراسة عنود العفيف (2016)، دراسة فاطمة عبد الرحمان، ودراسة داليا عثمان ابراهيم ، والتي درست فئة المرأة في مختلف المناطق من دول العالم.

هـ- من حيث المكان الجغرافي: اختلفت دراستنا مع باقي الدراسات السابقة التي تم استعراضها في الحيز الجغرافي، حيث أنها أجريت في مناطق عدة من دول العالم.

و- من حيث الفترة الزمنية: أجريت معظم الدراسات السابقة في الفترة الزمنية مابين (2016-2020)، أما الدراسة الحالية فقد أجريت في الفترة ما بين (2017-2022).

3-4- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة

انطلاقاً من عرض الدراسات السابقة فقد استفادت الباحثة منها في عدة جوانب أبرزها:

- المساعدة في البناء المنهجي للدراسة من خلال التعرف على المنهج المناسب للدراسة والأدوات المناسبة.

- تحديد الإطار النظري للبحث باستخدام نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام كنظرية أساسية للبحث والاستفادة من نظرية الاستخدامات والإشباع

- الاستفادة من النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة، واستخدامها في صياغة المشكلة البحثية.

- كما استفادت الباحثة خاصة من الدراسات العربية في صياغة الجانب الإجرائي منها، حيث ساعدتنا على استخلاص بعض المؤشرات التي تم توظيفها في بناء الاستبيان، مع ملاحظة الأهمية الكبيرة لدراستي الباحثين دراسة **فاطمة عبد الرحمان (2016)** و**عنود العفيف (2016)** اللتان كان لهما دور في توسيع مدارك الباحثة إن كان ذلك على المستوى العام لخطة الدراسة أو كان على مستوى بعض المفاهيم، **منها مفهوم "الاعتماد"**.

- كما تجدر الإشارة أن الدراسات السابقة قد أفادت الباحثة باعتبارها مصدرا مهما لبعض المفاهيم وبعض المعلومات، كما أن الإحالات التي عثرت عليها الباحثة من خلالها كانت سندا لها للوصول إلى بعض المراجع.

- تعزيز قناعة الباحثة بأهمية البحث وأن مجال دراسة اعتماد الجمهور علمواقع التواصل الاجتماعي في إمدادهم بالمعلومات الصحية يحتاج إلى العديد من الدراسات والبحوث في الوطن العربي بشكل عام، وفي الجزائر بوجه خاص.

- معرفة أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة في موضوع الدراسة ومقرنتها مع نتائج دراستنا.

ثانيا- المداخل النظرية الموظفة في الدراسة

يوضح النسق النظري لتأثيرات وسائل الإعلام أن استخدام الفروق الفردية دور بالغ الأهمية، إذ أنها تحدد أساليب طلب المعلومات ودوافع التعرض، فالاعتماد بما يتماشى وطبيعة المواقف المتبناة، من بين أكثر المفاهيم الخاصة بالعملية الاتصالية عرضة للتغيير والتحديث تأثير عوامل عديدة، هو مفهوم جمهور المتلقين لوسائل الإعلام، حتى أن المراقب لهذا التغيير يكاد لا يجد إجابة حاسمة، هل يأتي التغيير نتيجة البحوث والدراسات العلمية في مجال الجمهور؟ أم أن التغيير يؤثر في مسار البحوث ونتائجها؟¹

تبعاً لذلك فإن هذا الجزء نعرض فيه نظرية الاستخدامات والإشباع، لما تعنى به من عادات وأنماط ودوافع، و نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام.

1- نظرية الاستخدامات والإشباع

1- باديس لونيس: الآثار الثقافية للإنترنت على جمهور الطلبة الجزائريين، دراسة ميدانية، أطروحة دكتوراه علوم في علوم الإعلام والاتصال غير منشورة، قسم الاتصال والعلاقات العامة، جامعة قسنطينة، 2017، ص60.

1-1- الخلفية المعرفية :

انقسمت دراسات وسائل الإعلام وجمهورها إلى نوعين مختلفين من الدراسات: دراسات تعنى بالتأثير، ودراسات ما يسمى باستخدامات وسائل الاتصال والإشباع المحققة، وهذه الأخيرة عادة ما تتضمن مدخلا ومقتربا وظيفيا.

إذ يعتبر مقرب الاستخدامات والإشباع في بحوث ودراسات وسائل الإعلام من أهم التقاليد المهمة في البحوث الإعلامية، وبدأ البحث في أنواع الاحتياجات من استخدام وسائل الإعلام كما يشير ويرنر وتانكرد **Tankard et Werner** منذ وقت مبكر (في الثلاثينيات)، إذ أجريت دراسات عدة في هذا السياق للتعرف على دوافع وحاجات استخدام وسائل الإعلام ونتائج ذلك على الرأي العام، ليتم تحصيل وفرة في المعلومات حول هذه المعطيات وقد زاد الاهتمام بها خلال سنوات الحرب العالمية الأولى واستمر الاهتمام بهذه الدراسات حتى الستينيات من القرن الماضي.¹ ومساهمات هذا المقرب في تفسير العملية الإعلامية لا يمكن إنكارها، على الرغم من الانتقادات الموجهة له، إلا أن له الفضل في نقل تركيز اهتمام الباحثين من الرسائل على (ماذا يقول؟) كمنبه، إلى الملئقى (لمن؟) الذي يستعمل هذه الرسائل وفق شروط معينة و في ظل ظروف محددة.

وخلافا للدراسات التقليدية للتأثير فإن هذا المدخل ينطلق من المتلقي كمستقبل ويمثل زبون للرسالة الإعلامية بدلا من أن تجعل الأخيرة نقطة البدء، بل تركز على سلوكه الاتصالي المتعلق بعلاقته مع وسائل الإعلام بحيث أنه يوظف بفعالية وإيجابية المضامين الإعلامية بدلا من التصرف بطريقة سلبية حيالها، بمعنى أنه كما تركز على أن الجمهور هو من يختار المضامين الإعلامية وفق مبادئه، وتتمثل هذه المبادئ في (مبدأ الاهتمام الانتقائي، مبدأ الإدراك الانتقائي، مبدأ التذكر الانتقائي، مبدأ التصرف الانتقائي)، كما أنه لا يفترض تلك العلاقة المباشرة بين هذه الأخيرة والتأثيرات الحاصلة عليه، بل يستخدمها لأغراض عدة تأخذ دور المتغيرات المتداخلة والمتربطة في عملية التأثير.

أي أن هدف النظرية هو الوقوف على مظهرات الفعل الانتقائي لدى الأفراد، حيث قامت بأجرائه كسلوك تجريدي في مفاهيم تجسيدية وأفعال قابلة للملاحظة مثل الاستخدام.²

1-2- نشأة النظرية

1- منال كابور: مرجع سبق ذكره، ص50.

2- صالح خليل أبو أصبع: **الاتصال الجماهيري**، دار الشروق، ط1، عمان، 1999، ص215.

من خلال نظرية الاستخدامات لا يعد الجمهور مجرد مستقبل سلبي للرسالة الإعلامية، وإنما الأفراد يختارون بوعي الوسيلة الاتصالية التي يرغبون في التعرض لها، ونوع المضمون الذي يلبي حاجاتهم النفسية والاجتماعية من خلال القناة المناسبة لنقل المعلومات.¹ بمعنى أن المتلقي والذي يمثل أهم عنصر من عناصر العملية الاتصالية، يقوم باختيار الرسائل الإعلامية من بين فيض الرسائل الكثيرة التي يرى هو نفسه أن يتلقاها، وبالتالي فهذا المنظور يؤكد على فعالية الجمهور المتلقي إذ أنه دائم التقدير لما يريد أن يأخذ من الوسيلة، بدلا من السماح للقائم بالاتصال بتوجيهه الوجهة التي يريدها، وهكذا تصبح استخدامات الفرد للإعلام المحك الرئيسي الذي يمكن بموجبه تحديد تأثير وسائل الإعلام على الجمهور المتلقي.

وقد أظهرت الدراسات أن الأفراد يعرضون أنفسهم بشكل كامل لوسائل الإعلام التي تقول شيئا يتفق مع اتجاهاتهم واهتماماتهم ويتجنبون بادراك أو بلاشعور المعلومات التي لا تتفق مع آرائهم، وفي الحالات التي يتعرض فيها الأفراد لمعلومات لا تتفق مع آرائهم كثيرا ما يسيئون إدراكها أو يفسرونها بطريقة تجعلها تتفق مع آرائهم أو ينسوها تماما ولا يتذكرونها.²

إن التطور الفعلي لمدخل والإشباع كان سنة 1944 في مقال كتبه عالمة الاجتماع Harzog بعنوان "دوافع الاستماع للمسلسل اليومي وإشباعاته" وذلك من خلال عدة مقابلات مع مستمعات المسلسل لتصل إلى إشباع عاطفية.³ ثم أتت دراسة بيرلسون (1945) التي أجراها بعد توقف 8 صحف من الصدور بسبب إضراب عمال التوزيع في نيويورك وتوصل إلى أن الصحف تلعب عدة ادوار وتقوم بعدة وظائف تجعل من الجمهور بحاجة دائمة لها منها: نقل المعلومات والأخبار، الهروب من المتاعب اليومية، وتقديم التغيرات حول الشؤون العامة ومعلومات حول الأوضاع المالية والإعلانات وأحوال الطقس.⁴

1- ملفين ديفلور وساندرا روكيتش: نظريات وسائل الإعلام، ترجمة: كمال عبد الرؤوف، د ط، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1999، ص 266.

2- حسن عماد مكاي وليلى حسن السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط1، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، 2001، ص 27.

3- محمد عبد الحميد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، عالم الكتب، مصر، 2004، ص 273.

4- فضيل دليو: الاتصال، مفاهيمه ووسائله، ط1، مصر، دار الفجر للنشر والتوزيع، 2003، ص 24.

ولاحظ كل من **وولف وفسك** سنة 1949 أن لكوميديا الأطفال ثلاث وظائف هي: التجول في العالم الخيالي، تقديم صورة البطل الذي لا يقهر وتقديم معلومات عن العالم الحقيقي.¹

غير أن البداية الفعلية لنشأة نظرية الاستخدامات كان من خلال دراسة **اليهو كاتز** 1959 الذي حول الانتباه من الرسالة والوسيلة الإعلامية إلى الجمهور وقد اعترض **كاتز** أن قيم الأفراد واهتماماتهم ومشاكلهم وأدوارهم الاجتماعية تسيطر على عملية تعرضهم للمضامين الإعلامية.

وقد كان أول ظهور لهذه النظرية بصورة كاملة في كتاب "أثر استخدام وسائل الاتصال الجماهيري" لصاحبيه **اليهو كاتز** و**بلمر** سنة 1974 احتوى الكتاب على الوظائف التي تقوم بها وسائل الاتصال ودوافع استخدام الفرد لها.

1-3- محتوى النظرية

تعنى نظرية الاستخدامات والإشباع في الأساس بجمهور الوسائل الإعلامية التي تشبع حاجاته وتلبي رغباته الكامنة في داخله أي أن الجمهور هنا ليس سلبيا يقبل كل ما تعرضه وسائل الإعلام، بل له غاية محددة من تعرضه يسعى إلى تحقيقها، فأعضاء الجمهور هنا باحثون نشطون عن المضمون الذي يبدو أكثر إشباعا لهم، فكلما كان مضمونا معيناً قادراً على تلبية احتياجات الأفراد كلما زادت نسبة اختيار عمله (الجمهور يقوم بالدور النقدي للمضامين) ومن خلال تأثير الحاجات والدوافع يبدأ الفرد بتقييم ما يحصل عليه من معلومات وحتى تقويم مصادرها حتى يطمئن إلى تأمين حاجاته.²

أي أن هدف النظرية هو الوقوف على تمظهرات الفعل الانتقائي لدى الأفراد، حيث قامت بأجرائه كسلوك تجريدي في مفاهيم تجسدية وأفعال قابلة للملاحظة مثل الاستخدام.

1-4- افتراضات النظرية

يلخص **كاتز** وزملاؤه افتراضات هذه النظرية في النقاط الآتية:³

1- الموسى عصام سليمان: المدخل في الاتصال الجماهيري، د ط، زيد الكنتي للنشر والتوزيع، عمان، 2003، ص 163.

2- محمود حسن إسماعيل: مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير، ط2، الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر، 2003، ص 262.

3- حسن حمدي: وظائف الاتصال الجماهيرية الوظيفية الإخبارية لوسائل الإعلام، دار الفكر العربي، القاهرة، 1991، ص 15.

1- يعتبر الجمهور بكافة أفرادة عنصرا فعالا ومشاركا في عملية الاتصال الجماهيري، ويستخدم وسائل الاتصال لتحقيق أهداف مقصودة، بمعنى أن المتلقي هو جمهور نشط، واستخدامه لوسائل الإعلام يعتبر استخدام موجه لتحقيق أهداف معين.

2- يعبر استخدام وسائل الاتصال عن الحاجات التي يدركها أعضاء الجمهور وفق عوامل الفروق الفردية، بمعنى أن استخدام وسائل الاتصال تعبر عن الحاجات المدركة لدى الجمهور، حيث تتنوع الحاجات باختلاف الأفراد وفق الفروق الفردية والتفاعل الاجتماعي للجمهور.

3- الجمهور وحده من يمكنه تحديد الصورة الحقيقية لاستخدامه وسائل الإعلام لأنه هو من يحدد اهتماماته وحاجاته ودوافعه، وبالتالي يختار الوسائل التي تشبع حاجات وتلبي رغباته بمعنى أن أفراد الجمهور لهم القدرة على تحديد دوافع تعرضهم وحاجاتهم التي يسعون لتلبيتها لذا فهم يختارون الوسائل المناسبة لإشباع هذه الحاجات.

4- وسائل الاتصال تتنافس مع مصادر أخرى لتلبية الحاجات التي يسعى الجمهور إلى تحقيقها.

5- للمعايير الثقافية الاجتماعية تأثير على استخدام والتعرض للوسائل الاتصالية.

ويعتقد إدلستاين Edelstei وزملاؤه أن هذه النظرية جاءت كرد فعل لمفهوم "القوة الطاغية لوسائل الإعلام بإضفائها صفة الايجابية على الجمهور الذي لم يعد مجرد مستقبل سلبي للرسالة الاتصالية، بحيث أن كل فرد من أفراد الجماهير يختار بوعي الوسيلة التي يرغب في التعرض لها ونوع المضمون الذي يلبي رغباته وحاجاته.

ويمكن تفسير هذه الافتراضات من خلال العناصر التالية:

أ- الجمهور النشط

لقد أدى اهتمام الباحثين بدراسة أسباب استخدام الأفراد لوسائل الإعلام وسلوكهم تجاه هذه الظاهرة، إلى ظهور مفهوم الجمهور النشط أو الجمهور العنيد الذي يبحث عما يرد ويتعرض له ويتحكم في اختيار الوسيلة التي تقد المحتوى المطلوب، إذ يرى بالمر أن المقصود بالجمهور النشط هو الدافع الأساسي للتعرض لوسائل الإعلام.¹

1- حسن حمدي: مرجع سبق ذكره، ص16.

ويرى بالمغرين Palmagreen الجمهور يكون نشطا من خلال ثلاثة أبعاد وهي:

- الانتقاء: الانتقاء بين الوسائل والرسائل الإعلامية المختلفة بحيث أن الإنسان يدرك ما يختاره ويختار ما يدركه وتؤثر العوامل الشخصية والذاتية في تحديد مدركاته تبعا للفروق الفردية والثقافية.¹
- الاستغراق: ويتم ذلك من خلال الاندماج مع ما يتعرض له الفرد من مضامين إعلامية.
- الايجابية: من خلال الدخول في مناقشات والتعليق على مضمون الاتصالي.

ومع ظهور مفهوم الجمهور العنيد الذي يعرف تماما ما الذي يريد التعرض إليه وهو من يتحكم في اختيار الوسائل التي تقدم المضمون، وتبعا لهذا الفرض "الجمهور النشط" إذ اهتم كاتز بتحويل دراسات الاتصال التي كانت تهتم بما تفعله وسائل الإعلام بالفرد، إلى مايفعله الناس بوسائل الإعلام، وبالتالي نتجاوز موضوع تأثير المادة الإعلامية إلى السياق الاتصالي، كون الإشباعات المحققة التي يحصلها المتلقي قد تتعلق بالوسيلة من جهة أو تتعلق السياق الاتصالي المرتبط بها.

ب- الأصول النفسية والاجتماعية لاستخدامات وسائل الاتصال

أكد الباحثون في هذا المجال أن الإنسان ليس حالة سلبية يتأثر بتلقائية ساذجة بكل الرسائل الإعلامية التي يتعرض لها وإنما تأثره تتدخل فيه عدة متغيرات بعضها نفسي له علاقة بشخصية الفرد ودوافعه واحتياجاته النفسية أي أن العوامل النفسية يمكن أن تؤدي إلى وجود حوافز كثير، وبعضها الآخر اجتماعي له علاقة بالظروف والعوامل المحيطة بالفرد داخل بيئته الاجتماعية.²

ت- الدوافع والحاجات من وسائل الإعلام

تباينت وجهات النظر حول دوافع تعرض الجمهور لوسائل الإعلام، إذ ترتبط نظرة بعض الباحثين للدوافع بنظرية القيمة المتوقعة باعتبار أن دوافع الفرد تعكس سلوكا إيجابيا (اتجاهات إيجابية) ذا قيمة إزاء وسائل الإعلام، وهي حالات داخلية يعيها الفرد جيدا، بحيث يمكنه إدراكها، فهمها، والتعبير عنها بشكل مباشر، فيسعى بالتالي إلى إشباع حاجاته بالتعرض لوسائل الإعلام، في حين يرى البعض الآخر أنه لا يمكن إدراكها إلا عن طريق أنماط السلوك والتفكير.

1- حسن حمدي: مرجع سبق ذكره، ص16.

2- عاطف عدلي العبد: مدخل إلى الاتصال والرأي العام، الأسس النظرية والإسهامات العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1997، ص200.

وترتبط دوافع التعرض لوسائل الإعلام بمجموعة من الحاجات وتتلخص أساسا في: حاجات معرفية، أي الحاجة إلى الخبر والمعرفة بشكل عام، حاجات عاطفية: كالحاجة إلى الإحساس بالأخوة والمحبة والفرح، حاجات اجتماعية، وحاجات تحقيق الذات، والحاجة إلى الترفيه التسلية.

أما عن الدوافع فيقسمها روبين Robin إلى نوعين:

- **الدوافع النفعية:** تعني اختيار الفرد لنوع معين من المضمون، ولوسيلة اتصالية محددة لإشباع حاجاته المعرفية والفكرية.

- **الدوافع الطقوسية:** وتستهدف التسلية وتمضية الوقت، والتنفيس والاسترخاء، والهروب من الروتين اليومي.¹

كما يقول دومنيك: "إن العديد من الباحثين قد صنفوا الاستخدامات والإشباع إلى أربع فئات رئيسية، يختار منها المبحوث ما يلائمه وهي: المعرفة، التسلية، الهروب، والمنفعة الاجتماعية".

وكما قام كاتز بتصنيف الدوافع كالتالي:

ث- **دوافع فردية داخلية:** وهي رغبة الفرد للقيام بشيء لذاته لتحقيق إشباع فردية.²

* **دوافع اجتماعية خارجية:** تنتج من خلال علاقة الفرد بمجتمعه حيث يقوم الفرد بأفعال معينة بدافع إرضاء المحيطين به أو الحصول على تقديرهم أو إثباتا لذاته، أي كما يرى دينيس ماكويل أن الحاجات والدوافع الفردية لا تظهر بمعزل عن البيئة الثقافية والاجتماعية.³

* **توقعات الجمهور من وسائل الاتصال:** عرف مفهوم التوقع لدى بعض الباحثين انه احتمالات الرضا التي ينسبها الجمهور لسلوكيات متنوعة، بينما عرفها كاتز أنها مطالب الجمهور من وسائل الإعلام أو الإشباع التي يبحث عنها الجمهور، وعموما تفترض دراسات مدخل الاستخدامات والإشباع أن لدى أفراد الجمهور العديد من التوقعات التي تبرز من خلال قدرتهم على إدراك البدائل المختلفة والاختيارات

1- أرموند وميشال متلار: **تاريخ نظريات الاتصال**، ترجمة نصر الدين لعياضي والصادق رابح، ط3، المنظمة العربية للترجمة، لبنان، 2000، ص52.

2- ليلي حسن السيد: **استخدامات الأسرة المصرية لوسائل الاتصال الإلكترونية ومدى الإشباع الذي تحققه**، رسالة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، 1993، ص76.

3- فاطمة القليني ومحمد شومان: **الاتصال الجماهيري - اتجاهات نظرية ومنهجية**، د ط، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004، ص135.

المتنوعة بين مختلف الوسائل والمصادر الإعلامية والانتقاء من بين الكم الهائل لمحتوى رسائلها. لهذا فقد أثبتت تلك الدراسات أن توقعات الأفراد من وسائل الإعلام تختلف من مجتمع أو بيئة اجتماعية لأخرى أي تبعا للقيم والسمات الثقافية السائد.¹

ج- **إشباعات وسائل الإعلام:** وفق مدخل الاستخدامات والإشباعات يختار الجمهور من بين الوسائل الإعلامية ومن مضامينها ما يشبع حاجاته ويلبي رغباته بهدف الحصول على نتيجة يطلق عليها الإشباعات، ومنذ سبعينات القرن الماضي نادي الباحثون في هذا المدخل إلى ضرورة التمييز بين الإشباعات التي يبحث عنها الجمهور من خلال التعرض لوسائل الإعلام والإشباعات التي تتحقق بالفعل، لهذا فقد اختلفت عدة دراسات في ذات السياق حول تحديد صورة واضحة لحجم ونوع الإشباعات التي يحصل عليها الجمهور من وسائل الإعلام.²

وتم تقسيم الإشباعات إلى نوعين رئيسيين هما:

*- **الإشباعات المطلوبة:** أي الإشباعات التي يرمي الجمهور إلى الحصول عليها وتحقيقها من خلال الاستخدام المستمر والمتواصل لوسائل الاتصال الجماهيري وليس بالضرورة هنا أن كل ما يسعى الجمهور إليه من إشباعات يتحقق.³

*- **الإشباعات المحققة:** أي الإشباعات التي يكتبها الجمهور ويحصل عليها من خلال استخدام وسائل الإعلام والتعرض لمحوها، أو بصورة أخرى هي تلك المنفعة أو الفائدة التي ينطوي عليها مضمون الرسائل الإعلامية وتحقيق إشباعات حقيقية لحاجات الجمهور.⁴

الشكل رقم (01): نموذج الاستخدامات والإشباعات المعتمد في هذه الدراسة⁵

1- حسن عماد مكاوي ويلي حسين السيد: مرجع سبق ذكره، ص 247.

2- جيهان أحمد رشتي: **الأسس العلمية لنظريات الإعلام**، د ط، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987، ص 530.

3- حمدي حسن: مرجع سبق ذكره، ص 21.

1- سهام نصار: "استخدامات المرأة المصرية للمجلات النسائية، والإشباعات المتحققة منها"، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، المجلد الثالث، العدد الأول، مارس، 2008، ص 241.

5- انظر إلى الرابط: نموذج الاستخدامات والإشباعات، متاح على الموقع <https://www.google.com/search?> تاريخ الولوج: 2019/03/10.



1-5- الاستخدامات والإشباع في البيئة الإعلامية الرقمية:

في فترة مبكرة من ظهور الويب بدأ الباحثون يطرحون أسئلة حول استخدامات الناس للشبكة ووسائل الإعلام الجديدة والإشباع المتحققة من هذا الاستخدام، وذلك استنادا على نظرية الاستخدامات والإشباع التي استخدمت من قبل وعلى نطاق واسع مع وسائل الإعلام التقليدية،¹ شرع في تطبيق هذه النظرية على الميديا في بيئة الرقمية مع بداية الاستخدام الاجتماعي لشبكة الإنترنت في 1998، وقد أدى ظهور وانتشار شبكات التواصل الاجتماعي، وتزايد استخدامها إلى توجيه مزيد من الاهتمام إلى نظرية الاستخدامات والإشباع، خاصة في النصف الثاني من العشرية الأولى من القرن الحالي. وقد ركزت البحوث الأولى حول مواقع التواصل الاجتماعي على قضايا كشف الهوية، وسلوكيات الصداقة الإلكترونية، والخصوصية. ولكن في السنوات الأخيرة بدأ الباحثون من خلفيات علمية متعددة يركزون أكثر على السمات الشخصية على استخدام هذه الشبكات في العالم.²

ثم توالى البحوث التي اعتمدت على هذه النظرية مع تعدد الخدمات التي تقدمها المواقع الإلكترونية في شبكة الانترنت، وتزايد عدد المدونات الإلكترونية وارتفاع عدد مستخدمي مواقع الشبكات الاجتماعية،

1 باديس لونيس: مرجع سبق ذكره، ص 66.

2- انظر نصر الدين ليعاضي: التفكير في عدة التفكير: مراجعة نقدية لنظرية الاستخدامات والإشباع في البيئة

الرقمية، مركز الجزيرة للدراسات، 24 ديسمبر 2020، ص 05، متاح على الرابط: <https://studies.aljazeera.net>

تاريخ الولوج 2020/12/28 على الساعة 21.00

مثل: ماي سبيس (Myspace)، وسكند لايف (SecondLife)، وفايسبوك، ويوتيوب، والتدوين المصغر ممثلاً في موقع تويتر، وغيرها من المواقع، هذا إضافة إلى تزايد استخدام الميديا التقليدية للعدّة التكنولوجية المعاصرة، حيث قامت هذه البحوث بمقارنة الاستخدامات والإشباع التي يحققها الجمهور من الميديا التقليدية وتلك التي يحققها من الميديا الحديثة، مثل التلفزيون التفاعلي وذلك انطلاقاً من الإمكانية التقنية التي تمنحها هذه المواقع للمستخدم بحيث يستطيع أن يشارك في إنتاج المحتويات المتداولة فيها ويحتمل أنه يستطيع أن يتحكم فيما يستخدم، وليس هذا فحسب، بل حاولت هذه النظرية الإجابة عن الأسئلة التي يطرحها الاستخدام المتزايد لمواقع الشبكات الاجتماعية على الصعيدين الكمي والزمني: عدد المستخدمين ومواقع الشبكات الاجتماعية التي يستخدمونها، والوقت المخصص للاستخدام، والإشباع التي تدفع الجماعات الافتراضية إلى استخدام موقع هذه الشبكة الاجتماعية أو تلك أو الكفّ عن استخدامها، "وهل الإشباع تتغير مع الوقت أم تظل ذاتها مهما طالّت مدة الاستخدام أم تتغير؟"¹.

فعبّرت هذه الأسئلة عن العديد من الهواجس البحثية، نذكر منها: الهاجس التسويقي لتلبية حاجة المؤسسات التجارية ووكالات الإعلان والعلاقات العامة لمعرفة ماذا يجذب المستخدمين في مواقع شبكة الإنترنت ومنصاتها الرقمية؛ وذلك من أجل التواصل مع زبائنهم بشكل أكثر فاعلية، ثم هناك الهاجس الاجتماعي الذي يعبر عن الرغبة في معرفة الاختلاف بين مواقع الشبكات الاجتماعية ومدى قدرتها على تعزيز العلاقات الإنسانية عبر الصداقة واللعب وتشكيل رأسمال اجتماعي، فضلاً عن الهاجس الاتصالي لمعرفة لماذا ينأى الشباب عن الاتصال المباشر وجهاً لوجه ويتجهون إلى أشكال الاتصال الرقمي، ويتهافتون على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، وأي موقع من مواقع الشبكات الاجتماعية أقدر على إشباع حاجاتهم الاتصالية المستجدة.²

وتؤكد مراجعة أدبيات هذه المقاربة أن قائمة الاستخدامات والإشباع المحقّقة من مواقع الشبكات الاجتماعية الأكثر تواتراً تتضمن: التواصل مع الغير، والبحث عن الأخبار، والتنشئة الاجتماعية بتعزيز الانتماء، وكسب صداقات جديدة وتنشيط القديمة، والترفيه والتسلية والهروب من الواقع، وإبراز الذات والمكانة الشخصية.

1- Alyson Leigh You: **Uses and Gratifications of Social Media: A Comparison of Facebook and Instant Messaging**, *Bulletin of Science Technology & Society*, 30(5), October 2010, DOI:online [10.1177/0270467610380009](https://doi.org/10.1177/0270467610380009), téléchargé date le 28-12-2020, à l'heure 22.00.

2- نصر الدين لعياضي: مرجع سبق ذكره.

1-6- الانتقادات الموجهة لنظرية الاستخدامات والإشباع

الادعاء بأن الجمهور يتعامل مع وسائل الإعلام بكل حرية مبالغ فيه إذ هناك عوامل اجتماعية واقتصادية مختلفة تحدد من فرص الاستفادة كل أفراد الجمهور من مضامين وسائل الاتصال.

أما ماكجواير Macguire فيرى أنه لا يمكن التعرف على دوافع التعرض لوسائل الإعلام من خلال ما يقرره الجمهور بشكل ذي معنى، فحاجاته الأساسية قد تؤثر على تعرضه لوسائل الإعلام ولكنه لا يدركها على أنها دوافع لذلك، لأن هذه قد تكون نتاج اللاوعي للصراعات غير المحسومة، كمفهوم الدفاع عن الذات مثلا.¹

ونتفق مع هذه النظرة تماما، بنظرنا أن وسائل الإعلام لا تلبي مطلقا حاجات الفرد، وهو ما يدركه جيدا، لذلك لا يلجأ إليها بدافع الاستخدام وإنما هروبا من واقعه، ولا يعد هذا دافعا بقدر ما هو غاية في حد ذاتها، فتعمل وسائل الإعلام على خلق حاجات جديدة له، ولكن بإذنه، إذ أن المتلقي يقوم بمقارنة بين المحتويات التي يتعرض لها وحاجاته الفعلية التي يدركها فعليا، وبالتالي لا يفكر حتى بأن الإعلام غير كفيل على إشباع رغباته، وبالتالي يظهر عنده جراء هذا الاصطفاء في التعرض حاجات جديدة شبيهة بتلك الفعلية، بحيث يصبح سلوك التعرض في كل مرة لمحتويات بعينها غرضا لإشباع "حاجات مفتعلة" إن أمكن القول.

- عدم توفير بدائل عديدة من الوسائل الإعلامية يلغي مفهوم الجمهور الايجابي والنشط.

- الجدل الكبير حول كيفية قياس واستخدام المتلقي للوسيلة الإعلامية والاتصالية وحتى زمن ذلك القياس.²

- عدم تفرقة المدخل بين الإشباع التي يبحث عنها الجمهور والإشباع التي تحقق عند التعرض للمضامين الإعلامية إذا افترضنا أن هذا الفرق يعد عنصرا موضحا لمبدأ انتقائية الجمهور للمضامين الإعلامية.³

- تواجه فلسفة "الاستخدامات والإشباع" استمرار مسألة قوة تأثير مضمون الاتصال.

1- خليل صالح أبو إصبع: مرجع سبق ذكره، ص 244-245.

2- فاطمة القليني ومحمد شومان: مرجع سبق ذكره، ص 124.

3- عاطف عدلي العبد: مدخل إلى الاتصال والرأي العام، الأسس النظرية والإسهامات العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1997، ص 198.

- يرى دينيس ماكويل أن بحوث الاستخدامات والإشباع يمكن أن تتخذ نتائجها كذريعة لإنتاج المحتوى الإعلامي الهابط وخاصة بطغيان المواد الترفيهية ومضامين التسلية على حساب المحتوى الجاد والأساسي (نظرة نقدية).¹

ومن الانتقادات الموجهة حديثاً إلى هذه النظرية هو قصور تطبيقها على الانترنت ومختلف تطبيقاتها، خاصة منها شبكات التواصل الاجتماعي، حيث أنه لم تعد الدوافع التي كانت وراء استخدام وسائل الإعلام التقليدي هي نفسها دوافع استخدام الاتصال الرقمي التي تتمثل غالباً في:²

- أن الانترنت تعتبر كبديل عن الاتصال الشخصي.

- الإدراك الذاتي عن الجماعات المختلفة من الناس.

- تعلم السلوكيات المناسبة.

- المساندة المتبادلة مع الآخرين.

- التعلم الذاتي.

- التسلية والأمان.

- التغيير الاجتماعي والسياسي.

1-7- الرد على الانتقادات الموجهة لمدخل الاستخدامات والإشباع

دافع باحثي الاستخدامات والإشباع عن المدخل بأنه ليس مدخلاً وظيفياً بطبيعته، وأن مصادر التغيير قائمة سواء في سلوك الجمهور تجاه وسائل الإعلام أو في تنظيم محتوى هذه الوسائل. فالتناقض بين الإشباع التي يبحث عنها الجمهور وبين ما يحصل عليه بالفعل؛ يمكن أن يؤدي إلى تغيير في محتوى وتنظيم وسائل الإعلام في أي نظام إعلامي حريص على الاستجابة للواقع الذي يعمل فيه.³

أما بالنسبة لقضية غموض افتراض الجمهور النشط، فقد تم التغلب عليها من خلال تقسيم إيجابية الجمهور إلى ثلاث مراحل تتمثل في الانتقاء قبل التعرض، والاحترام أثناء التعرض، وزيادة المعرفة

1- فضيل دليو: الاتصال: مفاهيمه - نظرياته، وسائله، دار الفجر، ط، 1، القاهرة، مصر 2003، ص 32.

2- باديس لونيس: مرجع سبق ذكره، ص 69.

3- حسن حمدي: مرجع سبق ذكره، ص 34.

والنقاش بعد التعرض. وأخيرا وبالنسبة لغموض مفهومي الاستخدامات والإشباع، فقد أشار منظرو هذا المدخل إلى أنه لا يمكن تناول عناصر هذين المفهومين بطريقة منفصلة وإنما بطريقة متكاملة تختلف باختلاف العوامل الديموغرافية للفرد.¹

1-8-1- توظيف نظرية الاستخدامات والإشباع في هذه الدراسة

يرى الباحثين أن أي محاولة لدراسة التأثيرات الاجتماعية لوسائل الاتصال الجماهيرية من الصعب عليها أن تتجاهل نظرية الاستخدامات والإشباع، فقد أدى ظهور وانتشار القنوات الفضائية الموضوعاتية والعامية والإعلام الجديد كذلك إلى بعث الحياة من جديد في هذا المدخل، كما أشار إليه كل من رابن ورافيليا، وعليه كان التوجه لاستخدام هذه النظرية العلمية لمعرفة كيف تستخدم المرأة الجزائرية لمواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية من خلال معرفة دوافعها وراء هذا الاستخدام، لإشباع حاجاتهم المتمثلة في اكتساب معلومات تساعد على تكوين ثقافة صحية، وفهم دوافع تعرض عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، وأنماط تعرضها لها، حيث يربط ألان روبن هذه الأهداف التي نسعى إلى تحقيقها بمنظور التحليل الوظيفي عن طريق تأكيد نمط السلوك الفردي، إذ يكون الفرد هو وحده التحليل، وتكون علاقات الفرد بمحيطه الاجتماعي هي البناء، ويكون ملاحظة سلوك الأفراد عند استخدامهم لوسائل الإعلام هو الأنشطة وتكون نتائج نمط السلوك الفردي في علاقته مع كل من وسائل الاتصال والمحتوى والاهتمامات العامة للجمهور هي الوظائف. كما استفدنا من النظرية في الجانب الميداني حيث اعتمدنا عليها في بناء الاستبيان المتمثل في المحور الخاص بالعادات والأنماط ومعرفة دوافع إقبال عينة الدراسة علمواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، ثم الاستعانة بها بعد ذلك في الجانب الميداني من هذه الدراسة لتفسير وتحليل بعض المعطيات خاصة المتعلقة بشق الاستخدامات وبعض الآثار المعرفية والوجدانية التي تتقاطع مع مفهوم الإشباع.

2- نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام

إن إسهام علاقات التبعية تجاه وسائل الإعلام في تفسير تأثيرات التعرض للرسائل الإعلامية، على الآراء وعلى السلوك الفردي، يشكل أولوية بالنسبة للمقاربة المعرفية، من أجل تفسير تأثيرات الإعلام على مختلف قطاعات الجمهور، ذلك أن مفتاح تفسير متى ولماذا يتعرض الأفراد لوسائل الإعلام وتأثيرات هذا

1- محمد حسن إسماعيل: مرجع سبق ذكره، ص35.

التعرض على آرائهم وسلوكياتهم، هو الطريق الذي من خلاله يستخدم الأشخاص مصادر الإعلام للوصول إلى أهدافهم الشخصية، فإذا شاهد شخصان البرنامج التلفزيوني نفسه، أحدهما من أجل التوصل إلى أهداف تتعلق بالفهم، والآخر من أجل الترويح عن النفس، فإن كلا منهما يستخرج من ذات البرنامج أشياء مختلفة عن الآخر وبالتالي يفترض أن تكون طريقة تأثر الأول مختلفة عن طريقة تأثر الثاني.

وسميت كذلك لأن العلاقة الرئيسية التي توصفها هي تلك القائمة بين وسائل الإعلام، النظام الاجتماعي، والجمهور، إلا أن ما يعنينا منها هو علاقات الأفراد بوسائل الإعلام التي يؤسس لها المنظور الكامل للاعتماد المتبادل بين الأخيرة والنظم الاجتماعية والتي اهتم بها **ميلفين ديفلير M.Defleur** و **ساندرا بول روكيتش S.Ball.Rokeach** في كتاباتهم منذ السبعينيات بالتطبيق على المجتمعات الصناعية بالدرجة الأولى.

ويعد هذا النموذج من أبرز التحولات في مجال بحوث التأثير وضع ملامح محدده لبناء نظريات الإعلام التي تقدم نظرة شاملة لدور وسائل الإعلام في إطار ما يسمى بالنظريات المتكاملة **IntegratedTheories**.

2-1- الخلفية المعرفية

لقد كانت البداية الأولى لبروز نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام على يد الباحثة **ساندرا بول روكيتش وملفين دي فلور** وزملائهما عام 1974 عندما قدموا ورقة بحثية بعنوان "منظور المعلومات" والتي طالبوا فيها بضرورة الانتقال من مفهوم قوة الإقناع لوسائل الإعلام إلى وجهة النظر التي ترى قوة وسائل الإعلام كنظام معلوماتي يعتمد في نشاطه على مصادر المعلومات الأخرى التي تصنع النظام الإعلامي القائم في المجتمع.¹

ليتم فيما بعد ظهور مفهوم الاعتماد على وسائل الإعلام من قبل **ساندرا روكيتش ودي فلور** في مؤلف بعنوان "نظريات وسائل الإعلام" الذي حاولا من خلاله ملء الفراغ وسد الثغرات التي خلفها نموذج الاستخدامات والإشباع التي أهمل تأثير وسائل الإعلام وقوتها في ذلك.²

1- محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره، ص 235.

2- حسن عماد مكاي ويلي حسين السيد: مرجع سبق ذكره، ص 332.

لهذا فقد وضع دي فلور وروكيتش نموذج لتوضيح العلاقة بين وسائل الإعلام والقوى الاجتماعية الأخرى، وارتأينا أن المؤسسة الإعلامية هي نظام اجتماعي ذو طبيعة تبادلية مع الأنظمة الأخرى الموجودة في المجتمع وبالتالي يصعب فهم طبيعة أدوار وسائل الإعلام وتأثيرها ما لم يتم فهم طبيعة الاعتماد المتبادل والترابط الوثيق بينها وبين الأنظمة الأخرى (النظام السياسي، النظام الاقتصادي) هذا من جهة، وما لم يتم أيضا تحديد المجالات التي يعتمد فيها الجمهور على هذه المؤسسة من جهة أخرى. وتقضي النظرية بأن اعتماد الفرد على وسائل الإعلام يكون لبلوغ أهداف معينة، إذ يسعى لتأييد حقه في المعرفة بغية اتخاذ قرارات شخصية واجتماعية، وهو في حاجة إلى التسلية والترفيه كغاية في حد ذاتها، وإن كان غير قادر على تحديد نمط المحتويات التي يجب إيرادها بوسائل الإعلام، إلا أنه يستطيع ضبط ما لم ينشر منها؛ ذلك أن وسائل الإعلام تحدد هذا أو ذاك استنادا إلى علاقتها الدائرية بأفراد المتلقين، شأنها شأن بقية النظم الاجتماعية بما يفعل دور السمات الفردية والاجتماعية في تطوير هذه العلاقة.¹

وبالتالي ركزت نظرية الاعتماد على أن العلاقة التي تربط وسائل الإعلام والجمهور والنظام الاجتماعي تتسم بخصائص اجتماعية من الاعتماد المتبادل الذي تفرضه سمات المجتمع الحديث، إذ أن الجمهور يعتمد على وسائل الإعلام باعتبارها نظام فرعي من أجل فهم وإدراك نظام فرعي آخر هو المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه أفراد الجمهور، أي أن وسائل الإعلام هنا تمثل مصادر رئيسية يعتمد عليها أفراد الجمهور في الحصول على المعلومات عن الأحداث من حوله وبخاصة في حالات اللااستقرار والتحويلات والصراعات داخل البنية الاجتماعية التي تفرض على أفراد الجمهور زيادة الاعتماد على وسائل الإعلام لفهم الواقع الاجتماعي.²

هذا دون إغفال أن نشاط وسائل الإعلام لا يتم من جهة أخرى دون اعتمادها على المصادر المتناثرة داخل عناصر مكونات البناء الاجتماعي من هيئات ومؤسسات وبنى جزئية أو فرعية مشكلة للبناء الاجتماعي بصفة عامة

أما فيما يخص علاقة وسائل الإعلام بالنظام السياسي فيرى دي فلور أنها علاقة اعتماد متبادل فهو لا يمكنه الاستغناء عنها من أجل نشر مبادئه وقيمه والترويج لها، ولا هي باستطاعتها الاستغناء عنه

1- محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره.

2- حسن عماد مكايو وليلى حسين السيد: مرجع سبق ذكره، ص 235.

لدعم مشاريعها، وهو ما أكدته هيلبرت شيلير الذي رأى أن العلاقة التي تربط المؤسسات الإعلامية بالنظام السياسي هي علاقة قائمة على رؤية هذا النظام لها بوصفها وسيلة وأداة منافسة لترويج أفكاره ومبادئه قصد بسط سيطرته على ثقافة وحيات المجتمع برمته كما هو الحال في المجتمعات ذات النظام الرأسمالي.

ويتعلق بعلاقتها بالنظام الاقتصادي فهي علاقة لا تقل عما سبق ذكره في الجانب السياسي إذ تعتبر وسائل الإعلام أدوات مهمة لتحقيق الأهداف المادية للنظام الاقتصادي عبر أساليب الإعلان والإشهار أما فيما يخص طبيعة العلاقة بين المؤسسة الإعلامية والجمهور فهي علاقة وثيقة وممتينة فالجمهور ليس بمقدوره الاستغناء عنها لمعرفة شؤون حياته اليومية وهي الأخيرة سيظل نشاطها دون معنى في غياب اهتمام هذا الجمهور.¹

2-2- افتراضات النظرية ودعائمها

تبحث نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام في كيفية ارتباط أجزاء من النظم الاجتماعية صغيرة وكبيرة كل منها بالآخر، ثم تحاول تفسير سلوك الأجزاء فيما يتعلق بهذه العلاقات، والمفترض أن يكون نظام وسائل الإعلام جزءاً مهماً من النسيج الاجتماعي للمجتمع الحديث، وهذا النظام له علاقة بالأفراد والجماعات جزءاً هاماً والمنظمات والنظم الاجتماعية الأخرى، وتتسم هذه العلاقات بالتعاون أو الصراع، وقد تكون ديناميكية متغيرة، أو ساكنة ثابتة، وقد تكون مباشرة وقوية أو غير مباشرة وضعيفة. وكما يوحي اسم النظرية فإن العلاقة الرئيسية التي تحكمها هي علاقة الاعتماد بين وسائل الإعلام والنظام الاجتماعي والجمهور.

ويتمثل الفرض الرئيسي لنظرية الاعتماد في قيام الفرد بالاعتماد على وسائل الإعلام لإشباع احتياجاته من خلال استخدام الوسيلة، وكلما لعبت الوسيلة دوراً هاماً في حياة الأشخاص زاد تأثيرها وأصبح دورها أكثر أهمية ومركزية وبذلك تنشأ العلاقة بين شدة الاعتماد ودرجة تأثير الوسيلة لدى الأشخاص، وكلما ازدادت المجتمعات تعقيداً ازداد اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام.

كما يقوم النموذج على عدة فروض فرعية أخرى هي:²

1- كمال الحاج: نظريات الإعلام والاتصال، النسخة الإلكترونية، الجامعة الافتراضية السورية، 2020، ص146، متاح

على الرابط: <https://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/legalcode.ar>

2- عبد الرزاق الدليمي: نظريات الاتصال في القرن الحادي والعشرين، ط1، دار اليازوري، عمان، 2016، ص236.

- تؤثر درجة استقرار النظام الاجتماعي على زيادة الاعتماد أو قلته على مصادر معلومات وسائل الإعلام، وكلما زادت درجة عدم الاستقرار في المجتمع كلما زاد الاعتماد لدى الأفراد على وسائل الإعلام.

- تزداد درجة الاعتماد على وسائل الإعلام في حالة قلة القنوات البديلة للمعلومات أما في حالة وجود مصادر معلومات بديلة تقدمها شبكات خاصة أو رسمية أو مصادر إعلامية خارج المجتمع سيقل اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام.

- يختلف الجمهور في درجة اعتماده على وسائل الإعلام نتيجة لوجود اختلاف في الأهداف الشخصية والمصالح والحاجات الفردية.

فالأفراد مثل النظم الاجتماعية، يقيمون علاقات اعتماد على وسائل الإعلام، لأن الأفراد توجههم الأهداف، وبعض أهدافهم تتطلب الوصول إلى مصادر تسيطر عليها وسائل الإعلام، ويعتمد الأفراد على وسائل الإعلام لتحقيق الأهداف الآتية:

- الفهم **Understand social world**: ويقصد به معرفة الذات وذلك عن طريق التعلم من خلال الخبرات، نتيجة الاحتكاك بالمجتمع.

- التوجيه والإرشاد **Act Meaning Fully & Effectively**: ويشتمل على توجيه العمل وتوجيه الذات باتخاذ القرارات المناسبة مثل أن تقرر ماذا تشتري؟ وكيف تحافظ على رشاقتك؟ وكيفية التعامل مع المواقف الجديدة من جهة أخرى وهو ما يطلق عليه بالتوجيه تفاعلي.

- التسلية والترفيه **Fantasy**: وتشتمل على

- التسلية المنعزلة مثل الراحة والاسترخاء

- والتسلية الاجتماعية: مثل الذهاب إلى السينما أو الاستماع إلى الموسيقى مع الأصدقاء، أو مشاهدة التلفزيون مع أفراد العائلة.¹

2-3- الآثار المترتبة على اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام

يرى بعض الباحثين أن التساؤل الأساسي لنظرية الاعتماد هو تفسير متى؟ وماذا يعرض الأفراد أنفسهم للوسائل؟ وتأثيرات هذا التعرض على معتقداتهم وسلوكهم، ورصد كل من **ديفليبر** و**روكينش**

1- محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره، ص 298.

مجموعة من الآثار التي تنتج عن اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام من خلال ثلاث فئات أساسية؛ الآثار المعرفية، والآثار الوجدانية، والآثار السلوكية، كالاتي:

أ- الآثار المعرفية Cognitive Effects¹

تشمل الآثار المعرفية لوسائل الإعلام وفقا للنظرية على:

- **كشف الغموض Ambiguity**: حيث يصادف الفرد مشكلة الغموض هذا في حال نقص المعلومات المتاحة لدى الجمهور أو من خلال تناقض في المعلومات، أو نقصها أو عدم كفايتها، وهو ما يدفعه للجوء إلى الوسائل الإعلامية المختلفة للحصول على المعلومات وكشف الغموض الذي يكتنف عقله.

- **تكوين الاتجاهات Attitude Formation**: حيث تقوم وسائل الإعلام بدور تشكيل اتجاهات الأفراد حول الموضوعات المختلفة والشخصيات التي تثير اهتمام المتلقين خاصة في أوقات الأزمات والصراعات أو الحروب.

- **ترتيب الأولويات Agenda Setting**: تلعب وسائل الإعلام دورا مهما في ترتيب اهتمامات الجمهور المتلقي وفق مايتماشى مع أولوياتها.

- **اتساع المعتقدات Enlargement Ideas**: تساهم وسائل الإعلام في توسيع المعتقدات والتأثير عليها، وذلك سواء من خلال زيادة الفئات التي تنظم لهذه الأفكار أو من خلال زيادة المعتقدات في كل فئة.

- **القيم Values**: هي مختلف القيم والمبادئ التي يرغب الأفراد في الترويج لها والمحافظة عليها، وتعمل وسائل الإعلام دورا مهما في توضيح أهمية هذه القيم.

ب- التأثيرات الوجدانية: Affective Effects²

ويقصد بها التأثيرات المتعلقة بالأحاسيس والمشاعر من الحب والكراهية، حيث تلعب وسائل الإعلام دورا كبيرا في التأثير الوجداني والعاطفي من خلال هذه التأثيرات:

- **الفتور العاطفي Desensitization**: إذ أن كثرة التعرض للمضامين الإعلامية يؤدي إلى احتمالية حدوث نوع من الفتور العاطفي نتيجة مشاهد العنف في المحتوى الإعلامي مما قد ينتج عنه نوع من

1- Halpern.P: **Media Dependency and Political Perceptions in an Authoritarian Political system**, Journal of communication , Vol 4, No. 4, 1994, P40-41.

2- يوسف كافي: **الرأي العام ونظريات الاتصال**، ط1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص226.

التبدل وفي كثير من الأحيان عدم الرغبة في مساعدة الآخرين، غير أن علماء الاجتماع لم يبدوا اهتمامهم كثيرا بتأثيرمشاهد العنف على مشاعر المتلقين للوسائل الإعلامية حيث يرونا أن التعرض لمشاهد العنف تأثيرها يتناقص مع مرور الوقت.

- **الخوف والقلق Fear and Anxiety**: إن وسائل الإعلام حين تعرض أحداث العنف والرعب ومشاهد الكوارث والاعتقالات، فإنها تثير مشاعر الخوف والقلق لدى المتلقين من إمكانية معايشة تجربة مماثلة في الواقع تنعكس على المتلقين نتيجة الخوف من الوقوع كضحايا لأعمال مماثلة لما يشاهدونه من أحداث.

- **الدعم المعنوي Morale**: فالمجتمعات التي تقوم فيها وسائل الإعلام بأدوار اتصاليه لرفع الحالة المعنوية لدى الشعور الجمعي والتوحيد والاندماج ولاسيما إذا ما كانت هذه الوسائل تعكس الفئات الاجتماعية التي ينتمي إليها المتلقي، والمثال على ذلك أن وجود معلومات إيجابية ومنظمة حول الجماعات والفئات التي ينتمي إليها الفرد، يمكن أن يكون له أثرا ايجابيا على المتلقين.

- **الاغتراب Alienation**: ويزداد اغتراب الفرد حينما لا يجد معلومات من وسائل الإعلام والتي تعبر عن نفسه وثقافته وانتماءاته العرقية والدينية والسياسية.

ج- التأثيرات السلوكية Behavioral Effects

من أهم التأثيرات السلوكية لوسائل الإعلام الفعل أو فقدان الرغبة في هذا الفعل وهذان التأثيران هما نتيجة مباشرة للتأثيرات المعرفية والوجدانية، وتنقسم التأثيرات السلوكية بحسب نموذج الاعتماد إلى:

- **التنشيط Activation**: وهو يعنى قيام الفرد بعمل ما نتيجة التعرض للوسيلة الإعلامية وهو المنتج النهائي لربط الآثار المعرفية والوجدانية وقد يكون التنشيط عمل مفيد اجتماعيا كما في الإقلاع عن التدخين، المشاركة السياسية، أو ضار اجتماعيًا كما في محاكاة السلوكيات السيئة كالعنف والجريمة.

- **الخمول Deactivation**: والخمول هو تجنب القيام بالفعل وقد يحدث هذا التأثير نتيجة تغطية إعلامية مبالغ فيها بما ينعكس على السلوك الشخصي للمتلقي مثل العزوف عن المشاركة السياسية أو الابتعاد عن الأنشطة المجتمعية.¹

2-4- تصنيف نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام

1- عبد الرحيم درويش: مقدمة إلى علم الاتصال، د ط، مكتبة نانسى، دمياط، مصر، 2005، ص25.

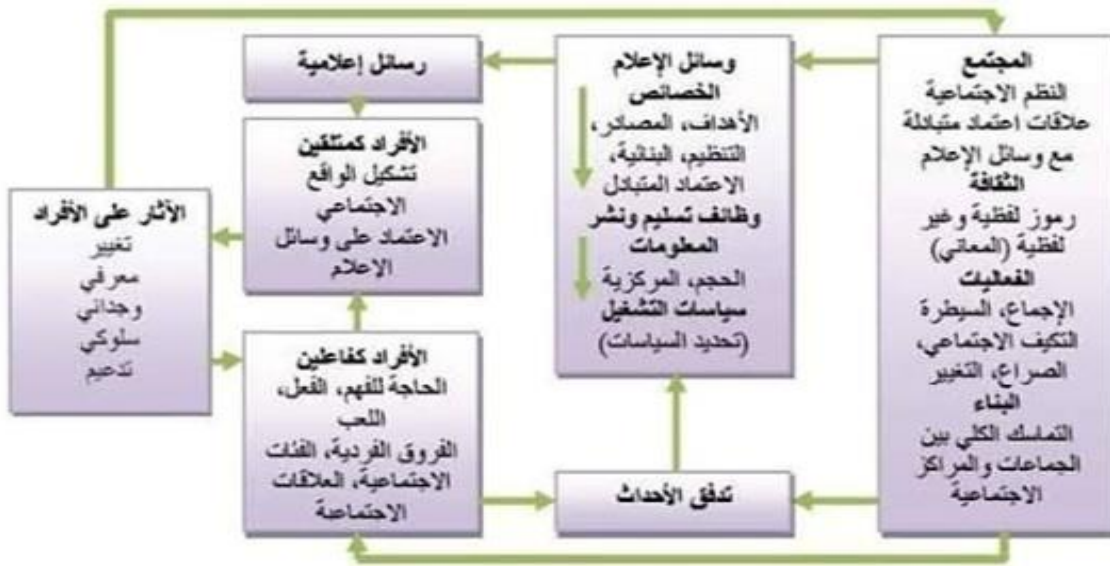
تصنف هذه النظرية ضمن النظريات المتكاملة لعدة أسباب نوجزها بالقول:

- أ- تضمينها لعدد من عناصر علم الاجتماع ومفاهيم علم النفس.
 ب- تفسيرها للعلاقات السببية بين الأنظمة المختلفة في المجتمع (العلاقة بين النظم الاجتماعية والنظام الإعلامي).
 ج- جمعها وضمها للعناصر الرئيسية لنظرية الاستخدامات والإشباع وكذا نظريات التأثير التقليدية الأخرى.
 د- حاولت تقديم نظرة فلسفية تجمع بين الاهتمام بمضمون الرسائل والتأثير الذي يحدث للجمهور نتيجة التعرض لهذا المضمون.

النموذج الأول لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام

قدم دي فلور وساندرا روكيتش نموذج الاعتماد الأول سنة 1979، إذ عرضا نموذجهما لتوضيح العلاقة بين العناصر الرئيسية للنظرية (المجتمع، وسائل الإعلام، الجمهور) بشكل متداخل حيث تختلف هذه العلاقة من مجتمع لآخر إذ أن طبيعة الأنظمة الاجتماعية والإعلامية تختلف من بيئة لأخرى وان نشاط وسائل الإعلام ونشاطها يختلف من مجتمع لآخر زيادة على أن اهتمامات وحاجات الجمهور¹.

الشكل رقم (02): يمثل النموذج المتكامل لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام²



1- محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره، ص303.

2- عماد حسن مكاوي، ليلي السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، ص330.

ويمكن تلخيص العلاقات التي يرمز لها النموذج على النحو التالي:¹

أولاً- ينشأ سير الأحداث من المجتمع والذي يضم مجموعة من النظم الاجتماعية التي يحكمها الوظيفة البنائية، وتحدث بينها علاقات اعتماد متبادلة بينها ووسائل الإعلام، ويتميز كل مجتمع بقيم ثقافية تعبر عن قيمه وتقاليد العادات والتي يتم نقلها عبر رموز لفظية وغير لفظية، وتشتمل هذه الفعاليات على قوى تدعو إلى ثبات المجتمع والحفاظ على استقراره من خلال التكيف الاجتماعي، وتوجد أيضاً في المجتمع قوى أخرى تدعو للصراع والتغيير، وتتم هذه العمليات على مستوى البناء الكلي للمجتمع، أو بين الجماعات أو المراكز الاجتماعية المرتبة بشكل تصاعدي، ويتضمن هذا البناء عناصر رسمية وغير رسمية.

ثانياً- تؤثر عناصر الثقافة والبناء الاجتماعي للمجتمع على وسائل الإعلام إيجاباً وسلباً، وهي التي تحدد خصائص وسائل الإعلام التي تتضمن: الأهداف والموارد، والتنظيم، والبناء، والعلاقات المتبادلة وتتحكم هذه الخصائص في وظائف تسليم المعلومات التي يتحكم فيها عدد الوسائل الإعلامية المتاحة، ودرجة مركزيتها، ويؤثر ذلك بالتالي على الأنشطة التي تمارسها وسائل الإعلام أو ما يطلق عليها تحديد السياسات.، كذلك تؤثر عناصر الثقافة وبناء المجتمع على الأفراد، ويساهم ذلك في تشكيل الفروق الفردية والفئات الاجتماعية، والعلاقات الاجتماعية، ويعمل النظام الاجتماعي أيضاً على خلق حاجات للأفراد مثل الفهم والتوجيه والتسلية.

ويحدد الاعتماد المتبادل بين النظم الاجتماعية ونظم وسائل الإعلام كيفية تطوير الناس اعتمادهم على وسائل الإعلام لإشباع حاجتهم النفسية والاجتماعية، مما يخلق التنوع في تأثيرات وسائل الإعلام على الأفراد.

ثالثاً- تقوم وسائل الإعلام بتغطية الأحداث التي تقع داخل النظم الاجتماعية المختلفة، ومن الأشخاص داخل هذه النظم، وتنتقي وسائل الإعلام التركيز على بعض القضايا والموضوعات التي تشكل رسائل وسائل الإعلام المتاحة للجماهير.

رابعاً- العنصر الرئيسي في هذا الإطار المتكامل هو الأفراد كأعضاء في الجمهور المتلقي لوسائل الإعلام، هؤلاء الأفراد لديهم بناء متكامل للواقع الاجتماعي تم تشكيله عبر التنشئة الاجتماعية والتعليم

1- نها عبد المقصود: نظرية الاعتماد على وسائل الاعلام، الأسس والمنطلقات، المعهد المصري للدراسات، مصر، 2018، ص06.

والانتماء إلى جماعات ديموغرافية، وعوامل التكيف الاجتماعي، والخبرة المباشرة، ويستخدم هؤلاء الأفراد وسائل الإعلام لاستكمال بناء الواقع الاجتماعي الذي لا يدركونه بالخبرة المباشرة، وتتحكم علاقات الاعتماد المتبادل بين وسائل الإعلام والنظم الاجتماعية الأخرى في تشكيل رسائل المعلومات للجماهير.

خامسا- حين يكون الواقع الاجتماعي محدداً ومفهوماً للأفراد، ويلبي حاجاتهم وتطلعاتهم قبل وأثناء استقبال الرسائل الإعلامية، لن يكون لرسائل الإعلام تأثير يذكر سوي تدعيم المعتقدات والقيم وأنماط السلوك الموجودة بالفعل. وعلى النقيض، حين لا يكون لدى الأفراد واقع اجتماعي حقيقي يسمح بالفهم والتوجيه والسلوك، فإنهم يعتمدون على وسائل الإعلام بقدر أكبر لفهم الواقع الاجتماعي، وبالتالي يكون لهذه الوسائل تأثير أكبر، لذلك فإن علاقات الاعتماد المتبادل بين وسائل الإعلام وأجزاء أخرى من الكيان الاجتماعي، يجب أن تمر بتغيير من أجل أن تبقى المجتمعات في بيئات متغيرة، ويكون مثل هذا التغيير المتكيف بطيئاً في العادة، وغالباً ما يكون غير مخطط ومن ثم فإنه من الصعب إدراكه في الوقت الذي يقع فيه.

2-5- نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام والانترنت

يرى الباحث محمد عبد الحميد أن تفسير ميلفين ديفلور وروكيتش لاعتماد الجمهور على وسائل الإعلام مجالاً تطبيقياً متميزاً يقوم على دعامين رئيسيتين تتمثلان: في حاجة الجمهور إلى المعلومات التي تلبي حاجاته، وتحقق أهدافه، وكذلك اعتبار نظام الإعلام نظام معلومات يتم توظيفه لتلبية هذه الحاجات، وتحقيق الأهداف، باعتبار نظام الإعلام نظام معلومات يتم توظيفه لتلبية هذه الحاجات وتحقيق تلك الأهداف، فنظام المعلومات في الاتصال الرقمي يؤكد لدى الفرد موثوقية هذا النظام، وصلاحيته لتحقيق أهدافه، ونفس ذلك من خلال النقاط الآتية:

- الاتصال الرقمي يعتبر أحد أهم نظم المعلومات لاستمرار دورتها وسيرورتها، وهذا ينطبق على وسائل الاتصال الاجتماعي لأنها تقوم بنفس وظائف وسائل الإعلام التقليدية من حيث تزويد الأفراد بالأخبار والمعلومات والاتجاهات، لذلك فهذه الشبكات الاجتماعية لها تأثيرات معرفية، وأخرى وجدانية وسلوكية.

- وتختلف الحاجات التي تزيد من الاعتماد على هذه الشبكات باعتبارها مصدر للمعلومات وذلك باختلاف وتطور المرحلة العمرية، ودوافع النمو فيها التي تجعله معتمداً عليها في محاولة فهم الذات، والعالم المحيط به، ومعرفة الأنماط السلوكية، والقرارات الاجتماعية المناسبة، وكذلك التسلية.

ونفسر هذا إلى تعدد المواقع التي يمكن تصنيفها في حزم موجهة للمراحل العمرية لتدعيم الأفكار، والعقائد التي تسعى الكثير من هذه المواقع إلى تدعيمها مثل المواقع الدينية على سبيل المثال التي تلجأ إلى كثير من الوسائل لتلبية هذه الحاجات من خلال الصور المختلفة لعرض المحتوى في إطار الوظائف التي يسعى إليها الفرد وتتفق في شكل المحتوى مع ما تستهدفه هذه المواقع.

- تنصدر التأثيرات المعرفية المجالات الأخرى خاصة أن وفرة المعلومات تجعل المستخدم يتجاوز المشكلات الخاصة بعدم كفاية المعلومات والغموض الناتج عن ذلك.

- وتتلور التأثيرات الوجدانية بصفة خاصة خلال الرسائل التي يتبادلها الأفراد في الفئة الواحدة على مواقع شبكة الانترنت.

- أما التأثيرات السلوكية فهي محصلة التأثيرات المعرفية والوجدانية وتسهم في تأكيد الأدوار أو تجنبها.

ويؤكد الباحث محمد عبد الحميد أن بحوث الاستخدام والإشباع ونتائجها في الاتصال الرقمي وبصفة خاصة الانترنت، هي المدخل الأساسي لتطبيقات فروض نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام في مجال الاتصال الرقمي.¹

2-6- الانتقادات التي وجهت لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام²

- مبالغة ومغالاة النظرية في درجة اعتماد وسائل الإعلام أثناء نشاطها على مكونات النظام الاجتماعي وذلك أن وسائل الإعلام غالباً ما تكون محايدة، حيث أنها مصدر غير سياسي وغير اقتصادي بل هي وسيط محايد وليست هي النظام السياسي أو الاقتصاد يفي حد ذاته.

- جزم النظرية المسبق بتأثر الجماهير بمضامين وسائل الإعلام وإهمالها للقدرة الانتقائية للأفراد وتأثرهم بوسائل اجتماعية أخرى كالأصدقاء والجماعات المرجعية وغيرها.

- هذه النظرية عرفوا الاعتماد على انه التعرض في حين أن الاعتماد غير التعرض، فالفرد قد يتعرض إلى مضامين وسائل الإعلام المختلفة لكنه لا يعتمد عليها في حصوله على المعلومات بل يعتمد على

1- باديس لونيس: مرجع سبق ذكره، ص78.

2- Baran, Stanley J. & Daves, Dennis. KM: **Mass Communication Theory: foundations, ferment, & future**, Canada, Thomson width worth, 2003, p 227.

مصادر إعلامية أخرى داخل النظام الاجتماعي كالمؤسسات أو أفراد مقربين أو أصحاب قرار ومواقع معينة داخل النظم الاجتماعية.¹

ويكمن ضعف هذه النظرية في مبالغتها في تقييم اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام الجماهيري، وإغفالها لدور وسائل الاتصال الشخصي رغم أهميته في التأثير على معارف واتجاهات الأفراد.

في هذه النظرية تعتبر الجماهير نشطة أو غير نشطة ولا يتم ذكر المنطقة الرمادية، ففي الواقع يتم صنع الجماهير من الأفراد ومواقفهم مختلفة عن بعضها البعض، حيث يمكن أن يكون بعض الأفراد نشطين أكثر من غيرهم.

ورغم منطقية هذه الانتقادات إلا أن الردود عليها بدت أكثر منطقية، فالنظرية تقدم تفسيراً لذلك، حيث أن هناك زيادة في الاعتماد على وسائل الإعلام إبان الأزمات والكوارث وظروف القلق وعدم الاستقرار، وقد أثبتت البحوث والدراسات ذات الصلة تحقق هذه الفرضية، كما يحسب لأصحاب النظرية الوعي بأهمية التفرقة بين استخدامات وسائل الإعلام وبين الاعتماد عليها كمصادر للمعلومات.²

2-7- توظيف نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام في الدراسة

تم توظيف نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام كنظرية أساسية مؤطرة لهذه الدراسة، إذ أنها تدرس دور وسائل الإعلام الجديدة وآثارها على الفرد من جهة خاصة، والمجتمع من جهة عامة في مختلف القضايا التي تهتمه، وذلك لعدة أسباب أبرزها المميزات التي تزخر بها نظرية الاعتماد كما أن هذه النظرية تعد من أبرز النظريات المفسرة لعمل وسائل الإعلام الرقمي بما في ذلك مواقع التواصل الاجتماعي بطريقة شاملة تتناول الوظائف والأدوار، والحاجات والأهداف، والتأثيرات المعرفية، والوجدانية والسلوكية، وعلاقة النظام الاجتماعي والمؤسسات الاجتماعية الأخرى بوسائل الإعلام، حيث تساعد على وجود علاقة ارتباطية بينهم، كما أن هذا الاعتماد يزداد كلما قامت وسائل الإعلام بوظيفة نقل المعلومات بشكل مكثف، وبالتالي فالاعتماد على هذه النظرية في دراستنا ساعدنا على معرفة مدى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، هذا من جهة، والكشف عن حجم

1-Halpern.P :Media Dependency and Political Perceptions in an Authoritarian Political system,

Journal of communication, Vol 4 ،No 4, 1994, P40-41.

2- محمد عبد الحميد: مرجع سبق ذكره، ص 309.

التأثيرات المعرفية والسلوكية والوجدانية المترتبة عن هذا الاعتماد، إذ تختلف التأثيرات تبعاً للمتغيرات الديموغرافية للمبحوثات، كون هذه التأثيرات مرتبطة بأهداف يسعى الأفراد لتحقيقها من خلال الاعتماد على هذه الشبكات، على غرار نظرية الاستخدامات والإشباع وترتيب الأولويات والفجوة المعرفية.

تساعد النظرية في التعرف على مدى تحقيق المرأة الجزائرية لأهداف الفهم والوجيه والتسوية، حيث أن الأفراد يعتمدون على وسائل الاعلام و الوسائط الجديدة باعتبارها مصدر من مصادر تحقيق الأهداف ، و تشكيل الاتجاهات.

كما أن توظيف هذا المدخل النظري كان سعياً منا للتعرف على درجة فاعلية شبكات التواصل الاجتماعي، كمصدر للمعلومات الصحية في ظل انتشار العديد من الأمراض المختلفة والتي زادت من حاجة الفرد للبحث عن حلول وعلاجات لمختلف المشاكل الصحية التي تواجههم، حيث أن هناك زيادة في الاعتماد على وسائل الإعلام إبان الأزمات والكوارث وظروف القلق وعدم الاستقرار.

كما تعتبر هذه النظرية مجال تطبيقي جيد لإبراز علاقة التأثير بين الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، والثقة فيها كوسيلة إعلامية.

الفصل الثالث

مواقع التواصل الاجتماعي - رؤية نظرية



أولاً- مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي

1- تعريف مواقع التواصل الاجتماعي

2- خصائص مواقع التواصل الاجتماعي

ثانياً- خلفية تاريخية لنشأة مواقع التواصل الاجتماعي

1- أجيال مواقع التواصل الاجتماعي

ثالثاً- مواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقاتها

1- أنواع مواقع التواصل الاجتماعي

رابعاً- إحصائيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العالم والوطن العربي وفي

الجزائر

1- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداماً في العالم

2- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداماً في الوطن العربي

3- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداماً في الجزائر

تمهيد

منذ أن ارتفعت شعبية مواقع التواصل الاجتماعي خلال السنوات القليلة الماضية، ازداد دورها اليوم في الحياة الشخصية والمهنية للناس بشكل كبير، حيث أصبحوا يستخدمونها للعديد من الأغراض المختلفة، كما أنها فتحت آفاق غير مسبوقة في عالم الاتصال، إذ أنها أعطت للمستخدمين فرصا للتواصل والتفاعل بدون قيود زمانية أو مكانية، وأصبحت فضاء لعرض الملفات الشخصية الفردية ومشاركة المعلومات والصور والتجارب بين مستخدميها، وحققت أغراض الاتصال السريع وغير المكلف بين الأصدقاء، و ردمت القطيعة بين أفراد الأسرة، واختزلت المسافات بين الشعوب. حيث أخذت أدوارا جديدة مثل كونها أداة إعلانية فعالة ووسيلة للدعاية السياسية ومنصة تعليمية وتثقيفية، وبذلك أصبحت مصدرا مهما من مصادر المعلومات والأخبار المختلفة حيث غزت العقول بإيجابياتها وسلبياتها وفرضت نفسها بقوة إضافة إلى أنها سهلت عملية تدفق المعلومات مع تبادل الآراء والأفكار بين الناس من مختلف الفئات، والاطلاع على الثقافات المتنوعة، حيث فتحت هذه الشبكات عبر تطبيقاتها المتعددة الباب على مصراعيه لتدفق المعلومات والمعرفة وتدفق هائل للاتصال، وسهلت المجال أمام الباحثين والأفراد لتبادل المعرفة فيما بينهم مع إمكانية الحصول على كل ما يحتاجون إليه من معارف ومعلومات في مختلف المجالات، فأصبحت محركا رئيسيا في عملية تبادل الخبرات والمعارف، كما أصبح مبدأ تبادل المعرفة عبرها عاملا من العوامل الأساسية في عملية التنمية الشاملة وذات تأثير كبير في مختلف الجوانب الحياتية، خصوصا في ضوء الطفرة التكنولوجية، والثورة المعلوماتية، التي وفرت المادة المعرفية للجميع، حيث أصبح الفرد قادرا على رصد ما يحدث على الطرف الآخر من الكرة الأرضية لحظة وقوع الحدث مباشرة، وما يدور في هذا العالم من اختراعات واكتشافات، محولة العالم إلى قرية كونية صغيرة، وهو ما جعلها مصدر للمعلومات والبديل الأمثل لوسائل الإعلام التقليدي حسب رأي العديد من الباحثين.

وسنحاول في هذا الفصل التطرق إلى ماهية مواقع التواصل الاجتماعي، ومعرفة أهم أنواعها وتطبيقاتها، إلى جانب التطرق إلى إحصائيات استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي في العالم و في الوطن العربي وفي الجزائر.

أولاً- مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي

1- تعريف مواقع التواصل الاجتماعي

ظهر مفهوم الشبكات الاجتماعية كمصطلح اجتماعي فلسفي منذ القرن الثامن عشر، غير أن الجديد هو تحويله من فرضية اجتماعية إلى واقع تقني عبر شبكة الإنترنت وتكنولوجيا الاتصال الحديثة، مما نقل هذه الفرضية إلى الفضاء الإلكتروني مما شكل ظاهرة اجتماعية جديدة في العالم.

يطلق على مواقع التواصل الاجتماعي العديد من المصطلحات، بما في ذلك مواقع الشبكات الاجتماعية، وشبكات التواصل الاجتماعي، والإعلام الاجتماعي وغيرها من التسميات، وهذه المواقع هي إحدى الوسائط الإلكترونية (الجديدة) النشطة حالياً في العالم الافتراضي.

ويعتبر مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي من أهم المفاهيم ذات الصلة بالإنترنت والمجتمع الافتراضي والتي ذاع صيتها في السنوات الأخيرة، وهذا ما نلمسه من خلال تزايد عدد مستخدميها يوم بعد يوم منذ ظهورها، وذلك بغية الاستفادة من خدماتها، غير أن مايستوقفنا أمام هذه الظاهرة هو التطور السريع لهذه التكنولوجيا بوتيرة سريعة لم تستطع الدراسات العلمية أن تواكبها وهو ما نلاحظه من خلال الاختلاف البارز في وضع المفاهيم الأساسية والمحددة لمفهوم مواقع التواصل الاجتماعي، فهناك من قسم تعريفها إلى تعريف قائم على الناحية التقنية وتعريف قائم على الميزة الاجتماعية لها، تعرف مواقع التواصل الاجتماعي من المنظور التقني تعرف بأنها: الشبكات الاجتماعية "social Networking": هي استخدام تطبيقات الإنترنت بغرض التواصل والاتصال بالآخر.¹

ووفقاً لقاموس "odlis" فتعرف: على أنها خدمة إلكترونية تسمح للمستخدمين بإنشاء ملفات شخصية لهم مع إمكانية تنظيمها، كما تسمح لهم بالتواصل والاتصال مع الآخرين.²

كما هي: "المواقع الإلكترونية التي توفر فيها الإنترنت وتطبيقاتها خدمات لمستخدميها تسمح لهم بإنشاء صفحة خاصة وشخصية معروضة للعامة وذلك ضمن نظام معين، وبالتالي تصبح وسيلة اتصال

1- خالد غسان يوسف: ثورة الشبكات الاجتماعية "ماهية مواقع التواصل الاجتماعي وأبعادها"، ط1، دار النفائس للنشر، 2013، ص24.

2- Joan M. Reitz: **ODLIS: Online Dictionary for Library and Information Science**, online <https://odlis.abc-clio.com/> consulté le 12-02-2019, à l'heure 10.00.

مع الأشخاص من مستخدمي نفس النظام، حيث توفر لهم خدمات من بينها تبادل المعلومات فيما بينهم".¹

وتعرف أيضا " بأنها مجموعة من البرامج والأدوات المتاحة على شبكة الإنترنت يستعملها جمهور المستخدمين، بغرض تبادل الآراء والمحتوى والأفكار والخبرات عبر وسيلة إعلام، كما أنها تسهل المحادثات والتفاعلات بين الناس عبر شبكة الإنترنت.

كما أن المفاهيم تختلف وتتعدد من باحث إلى آخر حيث يعرفها بالاس Balas "2006" على: "أنها برنامج الكتروني يستخدم لبناء مجتمعات افتراضية على شبكة الانترنت، أين يتمكن فيها الأفراد من أن يتصلوا ببعضهم البعض لعدد من الأسباب المختلفة".

وفي المقابل يعرفها بريس Preece ومالوني كريشمار Maloney Krichmar (2005)، إذ ينظران إلى مواقع التواصل الاجتماعي على "أنها مكان افتراضي يلتقي فيه الأفراد لتحقيق أهداف معينة، فهي مواقع موجهة من طرف مؤسسات معينة ذات سياسات وتخضع لمعايير ونظام معين يحدده برنامج خاص".

كما عرفها كل من بويد وإلسن Boyd and Elison: "بأنها خدمات تعتمد على ال web وتتيح للأشخاص إنشاء حساب شخصي "البروفيل Profile" يمكن أن تكون متاحة لعامة الناس أو جمهور محدد وفقا لنظام محدد، يوضح قائمة لمجموعة من المستخدمين الذين يتشاركون مع بعضهم البعض في الاتصال، وإمكانية الاطلاع على المعلومات المتاحة، علما أن طبيعة وتسمية هذه الروابط تختلف وتتنوع من موقع إلى آخر".²

❖ توضيح قائمة المتصلين الآخرين المشتركين مع المستخدم في الاتصال أي "توضيح الشبكة الاجتماعية للفرد" وتسمى بقائمة الأصدقاء Friend List.

1- Boyd , Danah , and Nicole Ellison, Social Network Sites: **définition ,History**, Journal of Computer-Mediated Communication, Volume 13, Issue 1, 1 October 2007, P210-230 , online <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>. télécharger le 25/01/2019.a l'heure 10.00.

2- العنود بنت سليمان الصقريان: **الفيس بوك والتويتر وتأثيرها على المساندة الاجتماعية للشباب**، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، العدد 01، أكتوبر 2018، ص 05. متاح على الرابط <https://ajahs.journals.ekb.eg/ fk> تاريخ التحميل 25-01-2019، على الساعة 13.00.

❖ إمكانية مشاهدة الملفات الشخصية للآخرين وكذلك قوائم الاتصال لديهم "أي الشبكات الاجتماعية لديهم داخل نظام محدد."

إن هذا التعريف يتكون من جوانب ثلاث هامة تتوافق مع التفاعلات الاجتماعية التي تحدث علمواقع التواصل الاجتماعي وهي:¹

❖ **الجانب الأول:** إنشاء الملف الشخصي "البروفایل" profile والذي يؤكد على الهوية إذ أن المستخدم ينشئ الملف الشخصي الذي يمثله، فالهوية هي الجانب الأول الذي يسهل تحقيقه على مستوى شبكات التواصل الاجتماعي، إذ أن هذه المواقع تساعد المستخدم يعرف بنفسه للآخرين.

❖ **الجانب الثاني:** يوضح قائمة المتصلين "قائمة الأصدقاء" و friend list يؤكد على العلاقات الاجتماعية، فالمستخدم ينشئ الاتصالات مع الآخرين ومواقع الشبكات الاجتماعية تسمح له بتكوين صداقات جديدة من جهة وتعميق الصداقات القائمة من جهة أخرى.

❖ **الجانب الثالث:** مشاهدة الملفات الشخصية للآخرين وقوائم الاتصال الخاصة بهم ويؤكد هذا الجانب على المجتمع، حيث أن المستخدم يحتل مكانة محددة بين شبكاته الاجتماعية، فمواقع التواصل الاجتماعي تدع المستخدم يبني موقفه الاجتماعي، فالأفراد ينضمون إلى مواقع الشبكات الاجتماعية لوجود شبكة اجتماعية لهم على هذه المواقع، كما تتيح هذه المواقع الفرصة للأفراد لتوسيع هذه الشبكة.

ويعرفها ألكسندر Alexander 2006: "بأنها أحد المكونات الأساسية المهمة للويب "2.0"، وهي مجموعة من البرامج التي تدعم التفاعل بين المجموعات".²

ويعرفها مصطفى عباس: بأنها مواقع تشبيك اجتماعي تجمع الأفراد الذين تجمعهم اهتمامات مشتركة ويتبادلون المعلومات والأفكار ويتواصلون مع بعضهم البعض ويدردشون ويقومون بنشر الأخبار التي تهتم مجتمعاتهم.³

1- ياسمين محمد: الاتصال التفاعلي من خلال الشبكات الاجتماعية وعلاقته برأس المال الاجتماعي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، 2014، ص210.

2- العريشي، جبريل بن حسن، سلمى بنت عبد الرحمان محمد: الشبكات الاجتماعية والقيم رؤية تحليلية، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص22.

3- عباس مصطفى: الإعلام الجديد - المفاهيم والوسائل والتطبيقات، عمان، دار الشروق، ص108.

وتعرفها جيهان حسن، بأنها: "مجموعة من المواقع نشأت بفضل تطور خدمات شبكة الإنترنت المتمثلة في الويب 0.2 والتي تعتمد على التفاعلية بين المستخدمين والاعتماد عليها في وضع وتحديث وتوزيع المحتوى الخاص بهم".

كما تعرف بأنها الصفحات المنتشرة على شبكة الإنترنت في المواقع المختلفة مثل الفايبيوك، تويتر، يوتيوب، ماي سبيس وغيرها من المواقع، والتي جعلتهم يرتبطون من خلال تكوين الصداقات عبرها، ويتبادلون الأفكار والاهتمامات المشتركة بحرية وصراحة والتي أصبحت منافذ للتعبير عن الآراء في كافة الموضوعات.

يعرفها الباحث مرسى مشري على: "أنها تلك الشبكة الاجتماعية الرقمية التي لها هويات اجتماعية ينشئها أفراد أو منظمات لديهم روابط نتيجة التفاعل الاجتماعي، وتنشأ من أجل توسيع وتفعيل العلاقات المهنية أو الصداقة، أي أنها تشكل فضاء يشمل هويات لأفراد أو منظمات تتفاعل داخله فيما بينها".¹

وتعرف في ميدان العلوم الاجتماعية على أنها "بنية اجتماعية إلكترونية تتكون من أفراد وجماعات ومؤسسات ويطلق على التركيبية الواحدة اسم العقدة (onde)"، وللعقدة أنواع مختلفة من العلاقات، مثل الانتماء إلى ناد رياضي، أو الانتماء المهني لشركة، أو أيضا الانتماء أو المشاركة في جنسية بلد ما في العالم، وقد تتجاوز هذه العلاقات حتى الوصول إلى الوضع الاجتماعي أو الانتماء الشخصي لفئات معينة في المجتمع.²

* كما هي أيضا عبارة عن خريطة للعلاقات المحددة مثل الصداقة وبين العقد (Nodes) والتي تجري دراستها من طرف كل من المرسل والمستقبل، حيث أن العقدة هي التي تصل ما بين الأفراد، وتمثل اتصالات اجتماعية لهم، فالعقد هي الروابط الاتصالية بين عناصر الشبكة.³

1- خالد منصر: دور مواقع الشبكات الاجتماعية في تعزيز قيم المواطنة لدى الشباب الجزائري، مرجع سبق ذكره، ص78.

2- محمد عمر حبيل: التواصل السياسي في ليبيا من خلال الشبكات الاجتماعية الإلكترونية، الملتقى الدولي الاتصال السياسي في العالم العربي وأفريقيا المقاربات وآليات الممارسة، 25-26 أبريل 2013، معهد الصحافة وعلوم الأخبار ومؤسسة كونزاد أديناور، تونس، 2014، ص131، 146.

3- سهيلة بوعمر، نصر الدين جابر، محمد العادل: شبكات التواصل الاجتماعي: أدوات تواصل متنوعة وتأثيرات نفسية واجتماعية متعددة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13، 2020، الجزائر: جامعة قاصدي مرباح

* كما هي منظومة من الشبكات الالكترونية والتي تسمح للمستخدمين فيها بإنشاء موقع أو صفحة خاصة بهم، وربطها عن طريق نظام اجتماعي مع أعضاء آخرين تجمعهم اهتمامات مشتركة.¹

* وكذلك يشير المصطلح عموما إلى الأدوات القائمة على الإنترنت التي تسمح للأفراد والمجتمعات بالتجمع والتواصل، لمشاركة المعلومات والأفكار والرسائل الشخصية والصور والمحتويات الأخرى، وفي بعض الحالات التعاون مع مستخدمين آخرين في الوقت الفعلي.²

وكذلك عرفت مواقع التواصل الاجتماعي بأنها "مجموعة من المواقع الإلكترونية على شبكة الإنترنت، ظهرت مع الجيل الثاني للويب "2.0"، تتيح التواصل بين الأفراد في بنية مجتمع افتراضي، يجمع بين أفرادها اهتمامات مشتركة أو انتماء ما ل (بلد، مدرسة، جامعة، شركة... الخ)، ويتم التواصل فيما بينهم من خلال الرسائل المكتوبة أو الصوتية، أو الاطلاع على الملفات الشخصية، ومعرفة أخبارهم ومعلوماتهم المتاحة للعرض، كما هي وسيلة فعالة للتواصل الاجتماعي بين الأشخاص، سواء كانوا أصدقاء يعرفون بعضهم البعض في الواقع، أو يعرفون بعضهم من خلال السياقات الافتراضية فقط".³

وتعرف أيضا بأنها "عبارة عن صفحات الويب والتي تسهل التفاعل بين الناس بشكل نشط بين الأعضاء أو الأفراد المشتركين والمتواجدين بالفعل على شبكة الإنترنت، إذ أنها تسعى إلى توفير مختلف وسائل الاهتمام التي تساعد على التفاعل بين الأعضاء، كما تشمل على ميزات منها: المراسلة، الفيديو، الدردشة، مجموعات النقاش، تبادل الملفات، وغيرها من الميزات"⁴، لذا، فإن الشبكات الاجتماعية هي

ورقلة، ص 183. الرابط <https://www.asjp.cerist.dz/en/downArticle/119/13/3/160306>، تاريخ التحميل 2021/01/12، على الساعة 10.00.

1- أسعد بن ناصر بن سعيد الحسين: أثر وسائل التواصل الاجتماعي على سلوكيات وقيم الشباب من منظور التربية الإسلامية، مجلة التربية، جامعة الأزهر، المجلد 35، 169 جزء 3، جويلية 2016، ص 330. متاح على الرابط: https://jsrep.journals.ekb.eg/article_48759_6e94b0a265248e0b872afa1783872761.pdf، تاريخ التحميل 2019/01/18، على الساعة 10.00.

2-C.Lee Ventola: Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices, national library of medicine. v.39, 2014 Jul , online <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>, télécharger daté le 12/03/2019 , a l'heure 12.00.

3- بوهدة شهرزاد: فعالية مواقع التواصل الاجتماعي في ترقية العمل الحرفي النسوي بالجزائر جمعية جوهرة للصناعة التقليدية والحرف لولاية المدية أمونجا، مجلة دفاتر البحوث العلمية، المجلد 8، العدد 02، 2020، ص 109.

4- Yili Liu1& Xiangxiang YING: A Review of Social Network Sites: Definition, Experience and Applications , The Conference on Web Based Business Management, p749. Online , <https://file.scirp.org/pdf/18-2.1.31.pdf>, télécharger daté le 25/01/2019 a l'heure 11.00.

التواصل بين الأفراد أو المجموعات الصغيرة في مجموعات معينة. يمكن أن تعمل هذه الشبكات على مستويات عديدة من مستوى العائلات ومستويات مجموعات سكانية محددة إلى مستوى الدول. يمكن أن يلعبوا دوراً رئيسياً من حل مشكلة الفرد إلى إطلاق الإجراءات المشتركة.¹

كما يعرفها أيضاً قاموس الدراسات الإعلامية والاتصالية ضمن هذه الزاوية بالقول أن مواقع الشبكات الاجتماعية تمثل التواصل والتحادث الإلكتروني للمئات أو الآلاف من الأشخاص وتبادل الرسائل فيما بينهم عبر مواقع الكترونية مثل "الفايسبوك facebook أو لايف جورنال Livejournal أو "ماي سبايس Myspace أو بيبو Bebo.²

كما تعرف بأنها "عبارة تستخدم لوصف أي موقع على الشبكة العنكبوتية يتيح لمستخدميه وضع، صفحة شخصية عامة معروضة، ويتيح إمكانية تكوين علاقات شخصية مع المستخدمين الآخرين.³

وحسب بويد وإليسون 2007 مواقع الشبكات الاجتماعية : "هي خدمات عبر شبكة الإنترنت تسمح للأفراد" ب:⁴

- بناء شخصية عامة أو شبه عامة من خلال نظام محدد.
 - توضيح لائحة خاصة بالمستخدمين الذين يشاركونهم الاتصال.
 - عرض واختيار قائمة الاتصالات الخاصة والقوائم الخاصة بالآخرين خلال نفس النظام.
- نلاحظ أن تعريفات مواقع التواصل تختلف من باحث إلى آخر غير أن التعريفات التي أوردناها سابقاً تتفق في نقاط مشتركة وتتباين في أخرى سنحاول من خلال تحديدها أن نقدم تعريفاً لمواقع الشبكات الاجتماعية.

1- Izet Masic : **Social Networks in Improvement of Health Care**. national library of medicine 2012; v 24(1):p48-53. Online <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/> téléchargé daté le 25-01-2019 à l'heure 12.00.

2- James Watson, Anne hill, **dictionary of media and communication studies**, 8ed, Bloomsbury academic, USA, 2012, p.194.

3- علي عبد الفتاح كنعان: **الإعلام والمجتمع**، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص170.

4-Jamal Arshad: **Towards a Taxonomy of Privacy Concerns of Online Social Network Sites Usersers, Master of Science**, Thesis, Sweden, 2010, p11., online <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:391634/FULLTEXT01.pdf>, téléchargé daté le 25/01/2019 à l'heure 12.30.

نجد أن أغلبية التعريفات التي تتناول مواقع التواصل الاجتماعي تركز في مجملها على تشكيل هذه الوسائل لما يعرف بالمجتمع الافتراضي* وكذا للعلاقات التي تجمع بين أفرادها والتفاعل بينهم، هذا إلى جانب التركيز على قضية الهوية التي تحدد من خلالها قوائم الأصدقاء الذين يكون التفاعل معهم عبر الشبكة،¹ في حين يميل بعض الباحثين إلى تعريف الشبكات الاجتماعية** عبر الإنترنت من خلال الخدمات التي تقدمها وهذا ما نلاحظه من خلال تعريف كل من بويد وإيسون، ومن جهة أخرى تركز بعض التعريفات على الهدف من الدخول للشبكة وهذا ما ذهب إليه كل من بريس Preece ومالوني كريشمار Krichmar-Maloney حيث ينظران إلى الشبكات التواصل الاجتماعي على أنها موجهة من طرف سياسات خاصة وتخضع لمعايير معينة ونظام يحدده البرنامج.

من خلال ما سبق نقدم تعريفا شاملا لمواقع التواصل الاجتماعي كالتالي:

هي موقع ويب يسمح للأشخاص الذين لديهم اهتمامات مماثلة بالالتقاء ومشاركة المعلومات والصور ومقاطع الفيديو، وقد يقوم الأشخاص المنخرطون في هذه الشبكات اعتبارها كمسعى شخصي أو تجاري، ويتفاعل أولئك الذين يشاركون على مواقع الشبكات الاجتماعية كمحاولة شخصية باستخدام أشكال مختلفة من الوسائط لمناقشة حياتهم واهتماماتهم، وتشمل الشبكات الاجتماعية الأكثر شيوعا لهذا النوع من التفاعل المألوف Facebook الفيسبوك، وماي سبايس MySpace و+Google، و Twitter كما يمكن اعتبارها على أنها خدمة عبر الإنترنت أو موقع يقوم الأشخاص من خلاله بإنشاء علاقات شخصية والحفاظ عليه.

2- خصائص مواقع التواصل الاجتماعي

*- **المجتمع الافتراضي:** ويعني جماعة من البشر تربطهم اهتمامات مشتركة، ولا تربطهم بالضرورة حدود جغرافية أو أواصر عرقية أو قبلية أو سياسية أو دينية ويتفاعلون عبر وسائل الاتصال ومواقع التواصل الاجتماعي.
1- مريم نومار ناريمان: **استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية دراسة عينة من مستخدمي موقع الفيسبوك في الجزائر**، أطروحة ماجستير منشورة، قسم العلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2013، ص46. متاح على الرابط: <http://theses.univ-batna.dz/index.php/t>. تاريخ التحميل 2019/02/12، على الساعة 10.00.

- **الشبكة الاجتماعية: تختلف عن وسائل التواصل الاجتماعي، و تركز الشبكة الاجتماعية على الروابط والعلاقات بين الأفراد، أما وسائل التواصل الاجتماعي تركز بشكل أكبر على مشاركة الفرد مع جمهور كبير. في هذه الحالة، يتم استخدام الوسائط بنفس المعنى المستخدم في وسائل الإعلام، يمكن أيضا استخدام معظم الشبكات الاجتماعية كمواقع ووسائط اجتماعية.

تتشترك وتتميز مواقع التواصل الاجتماعي بخصائص أساسية، الخصائص التي تجعلها تتميز عن بقية التطبيقات والمواقع في شبكة الإنترنت بينما تتمايز بعضها عن البعض بمميزات تفرضها طبيعة الشبكة ومستخدميها، الأمر الذي ساهم في رفع أسهم هذه المواقع بالنسبة للمستخدمين، إذ أنها اكتسبت هذه المميزات من الخصائص الخاصة بتقنيات الجيل الثاني للويب عامة، وبسمات وخصائص مواقع التواصل الاجتماعي خاصة، فجعلت من المستخدم منتجاً للمحتوى ومعداً له، كما أتاحت له في الوقت نفسه المشاركة في المحتوى الذي أعده الآخرون، كما مكنت كل مستخدم من المساهمة بما يشاء من ملفات مصورة أو مكتوبة أو مبرمجة، وجعلت من صفحة كل مستخدم سبورة يكتب عليها ما يشاء، وما يكتبه على تلك الصفحة يشاهده الأصدقاء في الوقت نفسه، ويمكن حصر أهم خصائص مواقع التواصل الاجتماعي مقارنة بالاتصال الجماهيري التقليدي:

- **التفاعلية interactivity:** وهي نسبة الاستجابة أو المبادرة التي يقوم بها المستخدم مقارنة بما يقدمه المصدر، قد سعت مواقع الشبكات الاجتماعية منذ بداية ظهورها إلى تجسيد التفاعلية بين أفرادها لضمان الاستمرارية والتطور،¹ هذه الخاصية أضافت بعداً جديداً لوسائل الإعلام الجماهيرية الحالية، والتي تتكون في العادة من مضامين ذات اتجاه واحد يتم إرسالها من مصدر مركزي مثل الصحيفة أو قناة التلفزيون أو الراديو إلى المستهلك مع إمكانية اختيار مصادر المعلومات الترفيه التي يريدها، ومتى يريدها وبالشكل الذي يريده،² وتعتبر هذه المرحلة انقلاباً على النموذج الاتصالي التقليدي، إذ أصبح بإمكان الفرد العادي إيصال رسالته إلى من يريد في الوقت الذي يريد بطريقة متعددة الاتجاهات وليس من أعلى إلى أسفل فقط، وفق النموذج الاتصالي القديم.³
- **الثراء في الوسيلة media richness:** وتتمثل في قدرة الوسيلة على تقريب وجهات النظر المتباينة من مرجعيات متنوعة، وإزالة الغموض، عبر خصائصها المسموعة والمرئية، وهذا يعني أن الإعلام

1- Wasinee Kittiwongvivat, **Pimonpha Rakkanngan**, référence susmentionnée, p20.

2- سهيلة بضياف: **المدونات الإلكترونية في الجزائر، دراسة في الاستخدامات والإشباع**، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2009، ص77.

3- عطاء الله أمينة: **وسائل الإعلام الجديدة واستخداماتها في الاتصال السياسي -دراسة مسحية على عينة من السياسيين الجزائريين**، أطروحة دكتوراه الطور الثالث LMD منشورة في علوم الاعلام والاتصال، قسم العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2020، ص63. متاحة على الرابط: <http://thesis.univ-biskra.dz>، تاريخ التحميل 2020/07/17، على الساعة 12.00.

الجديد قادر على طرح الموضوع الواحد من عدة زوايا وبعده أشكال مما يجعله أكثر ثراء من الإعلام التقليدي:

- **سهولة الاستخدام:** من بين الأمور التي ساعدت بشكل كبير في انتشار مواقع التواصل الاجتماعي هي بساطتها، لذا فإن أي شخص يملك مهارات أساسية في استخدام شبكة الإنترنت يمكنه تسيير موقع شبكة اجتماعية ما، خاصة أنها مجانية ومفتوحة أمام الجميع فأغلبيتها تتيح للأشخاص التسجيل فيها في الوقت الذي يتم فيه التسجيل في مواقع أخرى.¹
- **الشخصنة Personalization:** بمعنى يكون المحتوى مخصصاً لفرد ومتوافقاً مع احتياجاته الشخصية، إذ أنه يمكن للمستخدم تحديد نوع من الأخبار أو أصناف محددة من البرامج أو المعلومات، ويستقبلها بشكل شخصي يتوافق مع ميولاته الذاتية، ومع ظروفه المكانية والزمنية كذلك.
- **الاستقلالية autonomy:** وهي التحكم والسيطرة في المحتوى، وأنماط الاستخدام، بعيداً عن تحكم وسيطرة المصدر.
- **الاهتمام المشترك:** هي شبكات تبنى من خلال مصلحة مشتركة مثل الألعاب، الموسيقى، سوق المال، السياسة، تكوين الصداقات، الصحة والشؤون الخارجية وغيرها.²
- **إمكانية عالية لإخفاء الهوية الحقيقية للمستخدم:** الهوية في العلاقات الاجتماعية هي مؤشرات تحدد ماهية الشخص وموضعه بين أفراد آخرين يشاركونه الخصائص نفسها، فالشبكات الاجتماعية الإلكترونية تفرض على المستخدم من أجل الانضمام إليها إنشاء ملف شخصي يتضمن العديد من البيانات التي تساهم في تشكيل هويته كالاسم الكامل، العنوان، الجنس، الجنسية، المهنة والصورة، لكن دون اشتراط أن تكون تلك البيانات متطابقة مع هويته الحقيقية.³

1- Romina Cachia: **Social Computing: Study on the Use and Impact of Online Social Networking**,

JRC scientific and technical reports, (2008), online <ftp.jrc.es/EURdoc/JRC48650.pdf>, télécharger daté le 27/01/2019, à l'heure 12.00.

2- مريم نارمان نومار: **استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية دراسة عينة من مستخدمي موقع الفيسبوك في الجزائر**، مرجع سبق ذكره، ص53.

3- بلخير محمد آيت عودية: **الضبط الإداري للشبكات الاجتماعية الإلكترونية**، أطروحة دكتوراه غير منشورة، قسم الحقوق، كلية العلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر باتنة-1، 2019، ص29-30.

- العالمية: أين تلغي مواقع التواصل الاجتماعي الحواجز الجغرافية والمكانية، وتتحطم فيها الحدود الدولية، ويستطيع الفرد في الشرق التواصل مع الفرد في الغرب، بكل بساطة وسهولة.¹
- تجاوز العامل الجغرافي: في المجتمعات التقليدية، يشكل العامل الجغرافي عنصراً أساسياً في تكوين الشبكات الاجتماعية وذلك من خلال المساهمة في إقامة تواصل وتفاعل ثابت بين عناصر المجموعات.² فالفضاء الافتراضي يسمح للشبكات الاجتماعية الإلكترونية أن تتخطى كل الحواجز الجغرافية والمكانية التي كانت تحول دون استمرارية ونمو الشبكات الاجتماعية في المجتمعات التقليدية.³
- وسيلة مشاركة جماعية **collective participatory medium**: هذه الخاصية كانت موجودة في الإنترنت منذ بدايتها، ولكنها كانت تستخدم على نطاق محدود، ثم تطورت بشكل كبير في السنوات الأخيرة مع تطور تقنيات الشبكة العنكبوتية التي يطلق عليها اسم (الجيل الثاني من الإنترنت web 2.0)، عن طريق هذه الميزة يتشارك المستخدمون ما ينشرون من موضوعات عبر الحوار والمناقشات وإبداء الآراء، والاستفادة من آراء الآخرين وذلك يؤدي إلى إثراء الموضوعات المطروحة والتفاعل معها، يؤدي إلى استمرار المستخدم بالتواصل ومشاركة المضامين مع الآخرين.
- إنشاء المجموعات **Groups**: تتيح الكثير من المواقع الاجتماعية خاصة إنشاء مجموعة اهتمام، حيث يمكن إنشاء مجموعة بسمى معين وأهداف محددة، ويوفر الموقع الاجتماعي لمالك المجموعة والمنضمين إليها من ساحة أشبه ما تكون بمنتهى حوار مصغر واليوم صور مصغر، كما تتيح خاصية تنسيق الاجتماعات عن طريق ما يعرف بـ Events، أو الأحداث ودعوة أعضاء تلك المجموعة له وتحديد عدد الحاضرين والغائبين.⁴

1- محمد فتحي إبراهيم تركي: تكنولوجيا شبكات التواصل الاجتماعي، ط1، دار الأمانة للطباعة والنشر، مصر، 2014، ص11.

2- V. I. Blanutsa : Geographical Investigation of the Network World: Basic Principles and Promising Directions, Geography and Natural Resources, 2012, Vol 33, p03 , online <https://www.springer.com/journal/13541>, téléchargé daté le 27-01-2019, à l'heure 17.00.

3-Y. Volkovich, & author's: The length of bridge ties: structural and geographic properties of online social interactions, in, Proceedings of the Sixth International Conference on Weblogs and Social Media, 2012, p346, online <https://ojs.aaai.org/index.php/> , téléchargé dat le 20/01/2021, à 14.00.

4- أحمد أسيد كردي لكردي: خصائص مواقع التواصل الاجتماعي، متاح على الرابط <https://kenanaonline.com/userm>، تاريخ الولوج 2019/01/27، على الساعة 12.00.

- **الترايب:** تتميز الشبكات الاجتماعية بأنها مترابطة مع بعضها البعض، وذلك عبر الروابط التي توفرها صفحات تلك المواقع، والتي تربط المستخدم بمواقع أخرى للتواصل الاجتماعي أيضا، مثل إرسال خبر ما ورد في مدونة إلى الأصدقاء على فيسبوك، وهو مايسهل تداول المعلومات المختلفة.¹
- **المجانية:** إن التسجيل فيمواقع التواصل الاجتماعي مجاني فعلى الصفحة الرئيسية لشبكة الفايسبوك مكتوب "مجانى ويبقى مجانى".²
- **المرونة:** إمكانية فتح تلك الشبكات عن طريق الهواتف النقالة فلا يشترط وجود جهاز حاسوب للولوج لتلك الشبكات، بل إن الشركات المنتجة للأجهزة المحمولة أصبحت تُضمّن أنظمة التشغيل تطبيقات خاصة تسمى برامج التواصل الاجتماعية.³
- **فعالية الاتصال الجماهيري:** تطور تكنولوجيات الاتصال وشبكات التواصل الاجتماعي، قادتنا نحو ترتيب جديد يزيد من فعالية المنظومة الاتصالية، حيث تحولت عملية الاتصال التقليدية إلى عملية اتصال تفاعلي من خلال سمة التفاعلية التي استحدثتها تكنولوجيا الويب web 2.0، فأصبح هناك تأثير متبادل بين أطراف العملية الاتصالية.⁴

ثانيا - خلفية تاريخية لنشأة مواقع التواصل الاجتماعي

1- أجيال مواقع التواصل الاجتماعي

غالبا ما يظهر جيل جديد من مواقع التواصل الاجتماعي كل 10 سنوات على الأكثر، مدفوعاً بالتطورات التكنولوجية الخاصة بتقنيات الاتصال السلكية واللاسلكية وخصائص شبكات الويب وتطبيقات

1- خالد غسان يوسف المقدادي: ثورة الشبكات الاجتماعية، ط1، دار النفائس للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ص01.

2- بيرق حسين جمعة الربيعي: دراسات في بحوث في الإعلام والصحافة، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2016، ص157.

3- ليلي أحمد جرار: الفايسبوك والشباب العربي، دار حنين للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2012، ص39.

4- موسى انتصار رسمي: التحولات في عملية الاتصال الجماهيري باستخدام الشبكة الدولية للمعلومات الإنترنت، مجلة الاتصال والتنمية، الرابطة العربية لعلوم الاتصال، العدد10، 2014، ص24. متاح على الرابط <https://search.emarefa.net>، تاريخ التحميل 12-02-2020، على الساعة 18.00.

الهواتف الذكية، وقد أصبح العالم على أعتاب مرحلة جديدة من تغير خريطة الشبكات الاجتماعية، وظهور جيل جديد من مواقع التواصل الاجتماعي.¹

وتجدر الإشارة إلى مرحلتين محورتين أثناء الحديث حول نشأة وتطور مواقع الشبكات الاجتماعية، تتمثل المرحلة الأولى في الجيل الأول للويب "web 1.0"، وتتمثل الثانية في الجيل الثاني من الويب "2.0" web، إلا أننا سنركز على المرحلة الثانية أكثر، إذ أن أكثر مواقع التواصل الاجتماعي المعروفة حالياً والأكثر استخداماً منها، ظهرت في هذه المرحلة، فالإعلام الجديد بكل تطبيقاته ووسائله، هو أحد مخرجات الجيل الثاني من والذي يوفر فرص التفاعل والمشاركة في إنتاج المضامين للجميع.

1-1- المرحلة الأولى/الجيل الأول من الويب "web 1.0"

بدأت التكنولوجيا تتغير بسرعة في القرن العشرين، وكذلك تطور وسائل التواصل الاجتماعي، بعد إنشاء أول أجهزة الكمبيوتر العملاقة في الأربعينيات من القرن الماضي، بدأ العلماء والمهندسون في تطوير شبكات بين تلك الحواسيب، مما أدى لاحقاً إلى ولادة الإنترنت وشبكة الويب العالمية، ويشير الويب 1.0 إلى المرحلة الأولى من تطور شبكة الويب العالمية، يعرف أيضاً باسم "كلاسيكي" أو "تقليدي" أو "وثائقي"، يتكون هذا الجيل الأول من الويب من صفحات ثابتة تقدم محتوى محدوداً من النص التشعبي أو الوسائط التشعبية، نادراً ما يتم تحديثها وفي وضع "القراءة فقط"، وغالباً ما تكون مواقع الويب أحادية الاتجاه في هذا العصر هي أنواع من الفهارس أو الكتيبات الخاصة بشركات أو مؤسسات، وأحياناً معاملات، مخصصة للأفراد، إنها تجعل من الممكن نشر المعلومات التي يمكن لجميع المستخدمين الرجوع إليها في أي وقت، فهي عبارة عن مواقع ثابتة تتكون من صفحات أحادية الاتجاه، اقترنت بانتشار البريد الإلكتروني على نطاق واسع، وتعد منتديات المناقشة والبريد الإلكتروني طريقتين للتواصل المرتبطتين بهذا الويب،² في وقت سابق لم يكن هناك سوى عدد قليل من منشئي المحتوى في Web1.0، مع الغالبية العظمى من المستخدمين الذين يستهلكون المحتوى،³ هذه المرحلة الأولى ظهرت في الربع الأخير من القرن الماضي حينما ظهرت بعض الوسائل الإلكترونية من النوع البدائي أولها قوائم البريد

1- إيهاب خليفة: ملامح التحول نحو الجيل الجديد للشبكات الاجتماعية، متاح على الرابط <http://futureuae.com/ar-AE/Mainpage>، تاريخ الولوج 16-06-2020.

2- Catherine Meilleur, **The Web from 1.0 to 4.0**, article disponible sur <https://knowledgeone.ca/the-web-from-1>, consulté le 11/09/2021.

3- ما الفرق ما بين Web 1.0 و Web 2.0 و Web 3.0؟، متاح على الرابط <https://thaqafati.com/%>، تاريخ الولوج 2020/06/16.

الالكتروني، والتي سهلت التعاون وأتاحت فرص التفاعل الاجتماعي، وكانت إحدى البدايات الفعلية لظهور مواقع التواصل الاجتماعي. والفكرة الأساسية من شبكة الويب هي توفير المعرفة في كل المجالات عبر السعي إلى محاكاة طريقة عمل وسائل الإعلام الجماهيرية التي سبقت ظهور الإنترنت، ويتكفل خلالها مرسل واحد بإرسال المحتوى إلى عدة مستقبلين،¹ ومحتوى الويب 1.0 ثابت وتوجد طريقة واحدة لنشر المحتوى دون تفاعل قارئ المحتوى مع ناشره، وهو موقع ويب شخصي ويعتمد على نظام إدارة المحتوى. كانت أولى مواقع الشبكات الاجتماعية التي ظهرت خلال هذه المرحلة هي موقع "زملاء الدراسة classmates.com" وذلك سنة 1995، للربط بين زملاء الدراسة بالإضافة إلى موقع "الدرجات الستة sixdegrees.com" سنة 1997، هذه المحاولات الأولية ركزت على الروابط المباشرة بين الأشخاص، وكانت هذه المواقع تحتوي على الملفات الشخصية للمستخدمين وخدمة إرسال الرسائل الخاصة لمجموعة من الأصدقاء.²

ومن أبرز الشبكات الاجتماعية التي ظهرت في هذه المرحلة نذكر: موقع journal live سنة 1999، وموقع Avenue Asian و planet black، وفي سنة 2000 شهدت ظهور كل من موقع Storm Lunar من طرف ريكارد أريكسون Ericsson وموقع MiGente وغيرها من المواقع، حيث كانت تركز هذه المواقع على ربط لقاءات بين الأفراد للسماح لهم بالتفاعل، من خلال غرف الدردشة، وتشارك المعلومات، والأفكار الشخصية، كما تسمح للمستخدم بإنشاء صفحات شخصية أو مهنية تحدد هوية الأصدقاء،³ غير أن هذه الشبكات لم تحقق نجاحا كبيرا لعدم جدوتها المادية لمالكها وتم إغلاقها.

1-2- المرحلة الثانية/ الجيل الثاني من الويب web 2.0

إن الانتقال إلى إمكانيات التفاعل بين المستخدمين هو الذي أدى إلى تطوير الويب web2.0، يمثل هذا حقبة معينة لإضفاء الطابع الديمقراطي على الويب، ويشير الويب 2.0 إلى مجموعة من التطبيقات على الويب (مدونات، مواقع المشاركة، الوسائط المتعددة وغيرها...) حيث يتيح هذا الويب للمستخدمين الحصول على المعلومات ومشاركة المحتوى وتعديل بعض منه، وإنشائه كذلك، اهتمت

1- سعيد طارق: قيادة الرأي العام في الحملات الانتخابية عبر مواقع الشبكات الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم علوم الإعلام والاتصال والمكتبات، جامعة باتنة، 2016-2017، ص116.

2- خالد منصر: مرجع سبق ذكره، ص85.

3- Alexandra Samur: "The History of Social Media 29+ Key Moments", blog.hootsuite.com, online <https://blog.hootsuite.com/history->, consulté le 18/06/2020, à l'heure 12.00

بتطوير المجتمعات الافتراضية مركزة على درجة كبيرة من التفاعل والاندماج.¹ وأشهر المواقع التي ظهرت خلال هذه المرحلة نذكر: ظهر موقع **Friendstar** في كاليفورنيا من قبل **Abrams Jonathan** وذلك سنة 2002، ويقوم مفهومه على دائرة الأصدقاء، والتقنية المتعددة للأفراد على الشبكات الاجتماعية خلال المجتمعات الافتراضية، وسمي بسبب دوائر العرض، من صور وملفات الأصدقاء والأفراد، ويستخدم هذا الموقع على نطاق واسع في آسيا وهو متاح بعدة لغات.²

ويمكن أن نؤرخ لهذه المرحلة بانطلاقة الموقع الشبكي الاجتماعي المشهور باسم "**Myspace**" وهو الموقع الأمريكي المشهور والذي ظهر في بداية 2003 على يد **توماس أندرسون وكريس دولف (Tom Anderson & Chris DeWolf)** هو موقع ويب للتواصل الاجتماعي تم تأسيسه في الولايات المتحدة، وهو يوفر لأعضائه المسجلين مساحة ويب مخصصة مجانية، مما يسمح بتقديم معلومات شخصية متنوعة وإنشاء مدونة هناك، من المعروف أنها تستضيف العديد من صفحات الويب للمجموعات الموسيقية،³ ويقدم هذا الموقع شبكة تفاعلية بين الأصدقاء المسجلين في الخدمة بالإضافة إلى خدمات أخرى كالتدوين، ونشر مقاطع الفيديو، والصور والمجموعات البريدية والملفات وغيرها.⁴

* وحقق نجاحا هائلا وتطور بسرعة حتى أصبح أكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداما آنذاك سنة 2006، ولكنه ورغم الشعبية التي حظي بها فقد عرف تراجعاً فيما بعد، لاسيما عندما ظهرت بالتوازي معه العديد من المواقع، مثل موقع **Linkedin** الذي انطلق رسمياً في ماي 2006، وفي نفس السنة أيضاً أنشأ الزوجان **كاترينا فايك Fake Catarina** و**ستيوارت باترفيلد Butterfield Stewart** موقع **Flicker**، ثم قامت شركة **Yahoo** بشرائه سنة 2004، أما في عام 2004 ظهر موقع **Facebook**، على يد **مارك زوكربيرغ Mark Zukarburg**، ثم موقع **Twitter** سنة 2006 من قبل **جاك دروسي Dorsey Jack**، وفي سنة 2005 ظهر موقع **Youtube**، وفي نفس السنة ظهر موقع **Bebo**، وفي سنة

1- طراد طارق: تأثير مواقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك في التواصل السياسي للشباب الجزائري: دراسة وصفية تحليلية، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 03، ص35.

2- Kiehne T: **Social nztworking systems:history, critique and knowledge management**, university of Texas, 2004, p39, online <http://thomas.kiehnefamily.us/>, téléchargé datéle 28/06/2020.

3- **MYSFACE.COM: TECHNO-SCIENCE.NET**, online <https://www.techno-science>. consulté le 15/10/2020. A l'heure 12.00.

4- سمير حسن: عالم الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي، عالم الكتب، الكويت، 2010، ص73.

2009 ظهر تطبيق¹ WhatsApp، وبعدها ظهر موقع instagram في أكتوبر 2010 تم تأسيسه بواسطة كيفن سيستروم Kevin Systrom وفي سنة 2013 ظهر تطبيق Snapchat، ومن خصائص الويب 2.0:

- * يكون المحتوى ديناميكياً ويستجيب لإدخالات المستخدم.
- * تطوير واجهات المواقع للسماح بالاستخدام الذاتي.
- * يسمح للمستخدمين باسترجاع المعلومات وتصنيفها.
- * وجود تفاعل بين مالك الموقع والمستخدم عبر التقييم والتعليقات.

1-3- المرحلة الثالثة/الجيل الثالث من الويب 3.0 web

ويب 3.0 هو مصطلح يستخدم لوصف العديد من التطورات في استخدام الويب والتفاعل بين العديد من المستخدمين، حيث تكون البيانات ليست ملكا لشخص معين ولكن تتم مشاركتها²، فهو يحمل مفهوم جديد وهو اللامركزية لشبكة الويب ظهر هذا الجيل نتيجة تطور المكونات المادية والبرمجية للبنية التحتية للإنترنت، فشهد بداية ظهور الجيل الثالث من الويب بما تميز به من ذكاء صناعي وقدرة على تيويب Web 3.0 وتصنيف المعلومات،³ فمنح الويب 3.0 للأشخاص الوصول المباشر إلى كمية هائلة من المعلومات، مع السماح بجمع عدد هائل من البيانات عن المستخدمين، وبذلك أصبح بنكا ضخما للبيانات بفضل الذكاء الاصطناعي، والاندماج في تقنيات الويب التي تسهل مشاركة المحتوى وإعادة استخدامه بين المستخدمين (البشر)، وبين "الآلات" (البرامج أو وكلاء البرامج).⁴ فزادت خدمات الجيل الثالث 3G سرعة تدفق الإنترنت، خاصة مع زيادة انتشارها على الهواتف المحمولة.⁵ من المتوقع أن يحدث ويب 3.0 أو الإصدار الثالث من الإنترنت نقلة نوعية في طريقة التصفح، أو التفاعل على شبكات التواصل

1- سمير حسن: الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي، عالم الكتب، الكويت، 2010، ص73.

2- ما هو الفرق ما بين Web 1.0 و Web 2.0 و Web 3.0: مقال متاح على الرابط

<https://thaqafati.com/%D8%A>، تاريخ الولوج 2020/10/15، على الساعة 12.00.

3- أيهاب خليفة: الجيل الرابع... التحولات القادمة في استخدامات الشبكات الاجتماعية، مجلة اتجاهات الأحداث، مجلد 1، العدد 2، مركز المستقبل للأبحاث والدراسات المتقدمة، الإمارات العربية المتحدة، سبتمبر 2014 ص48.

4- The Web from 1.0 to 4.0: knowledgeone, online <https://knowledgeone-ca.tra>, consulté le 15/10/2020 à l'heure 12.30.

5- خالد منصر: مرجع سبق ذكره، ص88.

الاجتماعية، أو حتى التسوق والتجارة الالكترونية، بينما حسن ويب 2.0 الاتصال والتفاعل عبر الإنترنت، سيركز ويب 3.0 على تحسين التخصيص والملكية الجماعية ومشاركة المحتوى، وستستخدم النسخة المحدثة من الإنترنت سلسلة الكتل من خلال شبكات اللامركزية.

تختلف الرؤى بشكل متفاوت حول المرحلة التالية من ثورة الويب WEB، حيث يعتقد البعض أن ظهور التقنيات مثل الويب 3.0، أو ما يطلق عليه بالويب الدلالي (ويب يعتمد على فهم معاني الكلمات) سيغير طريقة استخدام الويب، وسيؤدي إلى تغييرات جديدة في الذكاء الاصطناعي، كما أن بعض المتبنين يعتقدون أن ازدياد سرعة اتصالات الإنترنت، وتطبيقات الويب، والتقدمات برمجيات الحاسوب سيلعب الدور الأساس في تطور شبكة الويب العالمية.¹ومن خصائصه نذكر:

* يسمح بتحسين قدرات البحث عن طريق فهم المعلومات بدلاً من استخدام الكلمات المفتاحية.

* استخدام تقنيات الذكاء الاصطناعي.

* يحتوي على تقنيات مفتوحة المصدر.

* إمكانية التحديث الآلي بشكل مستمر.

1-4- المرحلة الرابعة: الجيل الرابع ويب 4.0 web

يعبر مصطلح الجيل الرابع (4G) عن أحد خدمات الشبكات اللاسلكية، والتي ظهرت بعد خدمة شبكات الجيل الثالث (3G)، حيث زادت الحاجة إلى خدمة أسرع، وقد تم رفع السرعة إلى عشرة أضعاف سرعة شبكات الجيل الثالث تقريباً، نظراً للاستخدام الواسع والمكثف لأجهزة الهواتف الذكية واللوحات الإلكترونية، والتي تحتاج إلى سرعة تدفق عالية في نقل ملفات الفيديو والموسيقى وغيرها.²

وتقوم هذه الشبكة على دعم الوسائط المتعددة والتفاعلية interactive multimedia مثل خدمة "الفيديو، وفيديو البث المباشر، والصوت، وخدمات الإنترنت"، بالإضافة إلى شبكات الانترنت ذات النطاق العريض ذات تدفق وسرعة عالية بأقل تكلفة.

ثالثاً - مواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقاتها

1- VALD SAVOV , Jack Dorsey Stirs Uproar by Dismissing Web3.0 as a Venture Capitalists' Plaything , online <https://www.bloomberg.com/news/articles> , consulte le 10/01/2022 à 1 heure 12.00.

2- Liane Cassavoy: What Is 4G Wireless? 2017, article online <https://www.lifewire.co>, consulté le 10/01/2022, a lheure 14.00.

1- أنواع مواقع التواصل الاجتماعي

منذ الظهور الأول لمواقع التواصل الاجتماعي، تعددت وتنوعت بين مواقع شخصية ومواقع عامة تطمح لتحقيق أهداف محددة "تجارية مثلا"، وكل نوع منها له سمات وخصائص تميزه عن غيره من التطبيقات، وتتعدد تقسيمات هذه المواقع تبعا للخدمة التي تقدمها، أو تبعا للهدف والغرض من إنشائها، يمكن للباحثة أن تقف على عدة تصنيفات.

فيقدم الباحث **Michael Beye** رفقاً باحثين آخرين تصنيفاً يقوم على طبيعة الخدمة التي تقدمها المواقع، لتمييزون بين "شبكات التواصل" التي تركز على تحقيق تفاعل وتواصل بين المستخدمين وذلك من خلال توفير خدمات التعارف، وإنشاء قوائم الأصدقاء على غرار موقعي Facebook و LinkedIn و "شبكات المضمون" التي تتيح للمستخدمين طرح محتوى معين سواء في شكل وسائط متعددة، معلومات علمية أو أخبار، ليتم التفاعل بين المستخدمين حول هذه المضامين، وأبرزها موقعي الـ youtube و instagram، كما قام الباحثين **Brestli Murchu** و **Decker** باقتراح تصنيف آخر يعتمد على مجال نشاط الشبكة ويضم "شبكات المهن المتمثلة في (LinkedIn، Ecademy)، وشبكات التواصل الاجتماعي متمثلة في Friendster و MySpace.²

1-1- مواقع الشبكات الاجتماعية العامة

وهي الشبكات التي تستوعب كل المستخدمين بغض النظر عن توجهاتهم أو خلفياتهم، لتلعب دور منصات اجتماعية تجمع المستخدمين، ولإقامة العلاقات الاجتماعية، وتحقيق تفاعل وتواصل اجتماعي فيما بينهم.³ ومن أشهرها "فايسبوك Facebook الذي يعد أكبرها، وماي سبايس May space و غوغل +Google، وهي عبارة عن تطبيقات لمواقع على شبكة الانترنت يتواصل عبرها الملايين من الناس والذين تجمعهم ميولات واهتمامات مشتركة، حيث تسمح لمستخدميها مشاركة الملفات والصور وتبادل مقاطع الفيديو، كذلك إنشاء المدونات وإرسال الرسائل وإجراء المحادثات الفورية فيما بينهم.⁴

1- Michael Beye: **Privacy in Online Social Networks, in, Computational Social Networks Security and Privacy**, Springer, London, 2012, p5-7.

2- Harsha Gangadharbatla: **Individual differences in social networking site adoption Social Networking Communities andEDating Services**, USA, 2009, p03, online <https://acikbilim.yok.gov.tr/bitstream> , consulté le 12/01/2020 à l'heure 12.00.

3- Michael Beye: op cit, p 04.

4- خالد منصر: مرجع سبق ذكره، ص92.

1-1-1- موقع الفايسبوك Facebook

يعتبر موقع "الفايسبوك" واحدا من أهم مواقع التشبيك الاجتماعي، وهو لا يمثل تطبيق اجتماعيا فقط، وإنما أصبح قاعدة تكنولوجية سهلة بإمكان أي شخص أن يفعل بواسطته ما يريد.

و يعرف قاموس الإعلام والاتصال Dictionary of communications and media الفايسبوك على أنه "موقع خاص بالتواصل الاجتماعي أسس سنة 2004، ويتيح نشر الصفحات الخاصة profiles وقد وضع في البداية لخدمة طلاب الجامعة وكذلك هيئة التدريس، والموظفين لكنه اتسع فيما بعد ليشمل كل الأشخاص.¹

كما يعتبر شبكة اجتماعية تهدف إلى ربط الأشخاص مع بعضهم البعض "الأصدقاء أو العائلة أو زملاء العمل" أو الأشخاص الذين لديهم هوايات مشتركة، كما يمكن للمستخدمين التفاعل من خلال التعليقات والرسائل الخاصة والمشاركة في المجموعات والصفحات.

ولد موقع Facebook في فبراير 2004 على يد مارك زوكربيرج Mark Zuckerberg الذي أنشأ المشروع مع زملائه الطلاب الآخرين من جامعة هارفارد مثل أندري ماکولوم وإدواردو سافرين وكريس هيوز وداستن موسكوفيت"، نشأ المشروع مع فكرة إنشاء طريقة جديدة للتواصل يوما بعد يوم مع طلاب الجامعة ففكرته كانت تقضي بإنشاء موقع انترنت بسيط يجمع من خلاله طلبة هارفارد في شكل شبكة تعارف بغية تعزيز التواصل بين الطلبة والإبقاء على الروابط بينهم بعد التخرج، وعلى الرغم من أنه تم فتحه في وقت قصير جدًا لأي مستخدم لديه بريد إلكتروني كان نموها سريعاً، وامتد إلى الجامعات الأخرى، وكانت النتيجة طفرة في عدد مستخدمي الموقع، إذ ارتفع من 12 مليون مستخدم في شهر ديسمبر من عام 2006 إلى أكثر من 40 مليون مستخدم في بداية عام 2007، يتميز الفايسبوك بمجموعة من الخصائص والمميزات والتي تلبي رغبات المستخدمين من جهة، ولضمان بقاء الموقع في صدارة الشبكات الاجتماعية من جهة أخرى، ومن أهم الخصائص التي يتوفر عليها الفايسبوك نذكر:

✓ الرسائل Messages: وهي من الخصائص المهمة، ومن خلالها يستطيع المشترك الإطلاع على الرسائل الواردة، وكذلك إرسال رسائل جديدة ورؤية التحديثات المرسله من الصفحات والمجموعات

1- علي خليل شقرة: الإعلام الجديد (شبكات التواصل الاجتماعي)، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2014، ط1، ص66.

المشترك فيها، والرسائل التي قام بإرسالها، كما يمكن للمستخدم أن يتحدث مع أصدقائه على فيسبوك بطريقة **one to one**: أو مع العديد من الأصدقاء دفعة واحدة.

✓ **خاصية Pokes أو النكزة**: إرسال نكزة افتراضية لإثارة الانتباه بعضهم البعض، وهي عبارة عن إشعار يخطر المستخدم بأن أحد الأصدقاء يقوم بالترحيب به ويخبره بوجوده، أو يمكن أن تكون دعوة للدردشة.

✓ **خاصية photos الصور**: التي تمكن المستخدمين من تحميل الألبومات والصور من أجهزتهم إلى الموقع، من دون تحديد الكم أو العدد عكس المواقع الأخرى.¹

✓ **خاصية status الحالة**: تتيح إمكانية إبلاغ أصدقائهم بأماكنهم وما يقومون به من أعمال في الوقت الحاليين خلال رسالة تحديث تعلم فيها الأصدقاء ما الذي تقوم به، أين ذهبت، أو ما الذي تفكر فيه، أو أي شيء آخر.²

✓ **إضافة صديق Add Friends**: يمكن للمستخدم إرسال طلب الصداقة لشخص آخر، كما لدى المستخدم خيار رفض طلب الصداقة أو إخفائه باستخدام ميزة "ليس الآن"، ويؤدي حذف طلب الصداقة إلى إزالة الطلب، ولكنه يسمح للمرسل بإعادة إرساله في المستقبل.³

✓ **خاصية notes التعليقات**: وهي سمة متعلقة بالتدوين تسمح بإضافة العلامات والصور إلى الموقع التي يمكن تضمينها، وقد تمكن المستخدمين من جلب أو ربط المدونات، وتعطي الحق للمستخدم في إبداء رأيه عن المواضيع المنشورة في المدونة من خلال التعليقات إلى جانب إمكانية إضافة رابط أو صورة في التعليق.⁴

✓ **Interest Lists**: أو إعداد قوائم متخصصة للاهتمامات: قام موقع "فايسبوك" بإضافة هذه الميزة، وهي تنظيم الصفحات التي يدخل إليها المستخدمين، حيث تساعد وتمكن المستخدم من ترتيب جميع قوائمه المفضلة بحسب درجة اهتمامه، إضافة إلى إنشاء خلاصات أخبار أكثر تخصصا من ذي قبل.

1- Nick Statt: Facebook is bringing 360-degree photos to the News Feed, 2016, online <https://www.theverge.com/2016>, consulté le 22/01/2020, à l'heure 15.00.

2- صلاح محمد عبد الحميد: الإعلام الجديد، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2011، ص206.

3- KI MAE HEUSSNER 'Unfriend' or 'Defriend?' Facebook Fans Debate, November 2009, online <https://abcnews.go.com/Technolo>, consulté le 20/01/2020, à 16.00.

4- Kimberly Hieftje: The Role of Social Networking Sites as a Medium for Memorialization in Emerging Adults, Unpublished PHD Thesis, Faculty of the University Graduate School, Indiana University, October 2009, P07.

✓ **حفظ المنشورات لقراءتها لاحقاً:** قد لا يجد المستخدم الوقت لقراءة كل المنشورات أثناء تصفحه "الفايسبوك"، لذلك وفر الموقع ميزة حفظ المنشورات لقراءتها في وقت آخر.

✓ **خاصية Tags الإشارة:** هي خاصية متاحة في الصور والفيديو والتعليقات، بحيث يمكنك أن تلتفت انتباه أصدقائك عبر الإشارة لهم في صورة خاصة بك، أو في مقطع الفيديو المحمل عبر الفايسبوك، وبالتالي سترسل لهم تنبيهات لأي تحديث جديد في الصورة، كما يمكن الإشارة لهم في منشور ما في مجموعة أو صفحة معينة.¹

✓ **خاصية Like الإعجاب:** هي خاصية أيضا متاحة بنفس آلية التعليقات بين الأصدقاء والمجموعات والصفحات المنضمين لها، حيث يمكن للمستخدم أن يقوم بعمل إعجاب لأي نص أو صورة أو فيديو لأصدقائك، خاصية "معجب" طورها موقع فيسبوك، ولسهولتها قد تمت إضافتها في كل المواقع الأخرى كوسيلة لربط المستخدم بحسابه.²

✓ **خاصية Share التقاسم والمشاركة أو المشاطرة:** تأتي بعد نشر موضوع معين في جدار المستخدم، إذ تسمح هذه الخاصية بمشاركة الموضوع مع الأصدقاء، وتسمح لكل عضو من المجموعة أن يتشارك نفس الموضوع مع أشخاص آخرين، ويتم ذلك بمجرد النقر على partager.

✓ **الإشعارات Notifications:** تخبر الإشعارات المستخدم أنه قد تمت إضافة شيء ما إلى صفحة ملفه الشخصي، مثل: رسالة يتم مشاركتها على حائط المستخدم أو تعليق على صورة للمستخدم أو على صورة سبق للمستخدم التعليق عليها.

هذا بالإضافة إلى ميزات أخرى يقدمها الفايسبوك للمستخدم هي Gifts أو إرسال الهدايا التي تتيح للمستخدمين إرسال الهدايا الافتراضية لأصدقائهم،³ كما يمنح الفايسبوك إمكانية تحميل المعلومات الشخصية في حال أراد المستخدم إيقاف حسابه على "الفايسبوك"، بالإضافة إلى المتابعة دون صداقة، حيث يمكن لأي مستخدم متابعة أي شخص آخر من دون إرسال طلب الصداقة.

1- Warman, Matt: **"Facebook hashtags #introduced**, (June 13, 2013), online <https://www.telegraph.co.uk/techno>, consulté le 22/01/2020 à 12.00.

2- Zara, Christopher : **"How Facebook's 'like' button hijacked our attention and broke the 2010s"**. Fast Company. (December 18, 2019), online <https://www.fastcomp> , consulté le 22/01/2020, a l'heure 13.00.

3- Saeed Ashif Ahmed : **Facebook Avatar: how to create custom stickers based on your appearance and set them as a profile picture 2020**, online <https://droidfeats.com/facebook> , consulté le 17/09/2020, a l'heure 15.00.

1-1-2- غوغل+ Google

شبكة اجتماعية أنشأتها Google، وتم إطلاقها في جوان 2011، كشبكة اجتماعية تحتوي على جميع الخصائص والميزات المتوفرة في الشبكات الأخرى وتزيد عليها بمميزات مما يسمح بمشاركة المعلومات مع جهات الاتصال، المصنفة حسب الدوائر وتعمل على توفير بيئة، خصبة ومناسبة لإدارة الأفراد لمختلف حسابات غوغل على شبكة الويب، كما تسمح بمشاركة المعلومات (نصوص أو روابط أو صور أو مقاطع فيديو) مع دائرة أو أكثر من دوائرهم بالإضافة إلى الدردشة مع جهات الاتصال الخاصة بهم، ومتابعة الأخبار حسب مجالات الاهتمام (Sparks = "Déclics")، إجراء محادثة فيديو، والقدرة على تحميل الصور من الهاتف الذكي (Android) إلى Google+ بنقرة واحدة.¹

Google+ (يشار إليه أحيانا بـ Google Plus أو +G) يعتبر الإجابة الجادة من شركة Google لمنافسها الفايسبوك Facebook، بعد إخفاقات التطبيقات مثل Wave و Buzz. كما يمنح غوغل Google+ حرية إنشاء صفحة للشركة أو نشر التحديثات أو اكتساب المستهلكين والتفاعل معهم والمشاركة الآلية السلسة من خلال منتجات غوغل مشاركة والتعليق، وعبر الرموز الاجتماعية المثبتة على المواقع الإلكترونية في أرجاء شبكة الأنترنت.²

- أهم مزايا والخدمات التي يقدمها جوجل+ google+:³ حتى هذه اللحظة لم يتم الاستقرار على جميع المزايا في شبكة جوجل+، فقد أعلنت جوجل على لسان ايرك سميت الرئيس التنفيذي السابق في مؤتمرها الصحفي أنها تسعى لإضافة بعض الأفكار أو تطوير خدمات إضافية، وفيما يلي عرض بجميع المزايا:

✓ الدوائر Circles

تتيح للمستخدمين القيام بعملية تقسيم الأصدقاء والأقارب في حلقات وفقا لتصنيفاتهم، فعلى سبيل المثال: يمكن وضع الأشخاص الذي تنوي مقابلتهم في حلقة معا، بينما يتم وضع الأقارب والأهل في حلقة خاصة بهم وهكذا، بعد ذلك، يمكن للمستخدم أن يقوم بتحديد المعلومات التي يمكن أن تراها كل مجموعة.

1- Olivier Duffez: [Définitions Google+](http://www.dicodunet.com/), dictionnaire WebRankInfo, online <http://www.dicodunet.com/>, consulté le 19/12/2021 à l'heure 14.00,

2- خالد منصر: مرجع سبق ذكره، ص98.

3- MG Siegler: [Google+ Project: It's Social, It's Bold, It's Fun, And It Looks Good — Now For The Hard Part](https://techcrunch.com/2011/06/28/google-plus-project-it-social-it-bold-it-fun-and-it-looks-good-now-for-the-hard-part/), June 28, 2011, online <https://techcrunch.com/2011/06/28/google-plus-project-it-social-it-bold-it-fun-and-it-looks-good-now-for-the-hard-part/>, consulté le 19/12/2019 à l'heure 12.00

✓ مكالمات الفيديو Hangouts

وهي تسمح لعدد لا يتجاوز العشرة أفراد بالتحدث معا عبر الصورة والصوت فيمكن للمعلم التواصل مباشرة مع طلابه، أو تخصيص ساعات مكتبية محددة يتواصل فيها الطلاب مع معلمهم، كما تفيد في عمل الاجتماعات بين المعلمين أو بين الطلاب.

✓ الإهتمامات Collections

تتيح هذه الخاصية للمستخدم كتابة وإدخال اهتماماته لكي يتم تزويده بكافة الموضوعات ذات الصلة بما في ذلك الأخبار ومقاطع الفيديو وغيرها من أنواع المحتوى، هو مكان ترتب وتنظم فيه مشاركاتك وفق موضوع أو قضية معينة.

كما هناك عدة خدمات تتمثل في المحادثات الجماعية، والرسوم، والمنديات، والألعاب.

1-1-3- ماي سبايس My space : myspace.com

هو عبارة خدمة عن تشبيك اجتماعي على web تقدم شبكة تفاعلية بين الأصدقاء المسجلين في الخدمة بالإضافة إلى خدمات أخرى كالمدونات ونشر نشر الصور ومقاطع الموسيقى ومقاطع الفيديو، والمجموعات البريدية وملفات المواصفات الشخصية للأعضاء المسجلين،¹ تأسس في أوت 2003 من طرف: **كريس ديولف وتوم أندرسون**، يقع مقر الشركة في سانتا مونيكا بالولايات المتحدة الأمريكية بينما يقع مقر الشركة الأم في "نيوز كوربوريشن" بكاليفورنيا، والتي استحوذت على الموقع أو خدمة ماي سبايس جويلية 2005 مقابل 580 مليون دولار.²

كان MySpace أكثر المواقع شعبية في الولايات المتحدة سنة 2005 باعتباره الموقع الأكثر زيارة في أمريكا، وفقاً لـ Hitwise استحوذ موقع MySpace على 4.46% من زيارات الولايات المتحدة في جويلية 2006 علاوة على ذلك، فازت MySpace أيضا بحصة سوقية من الشبكات الاجتماعية الأخرى، حيث استحوذت على 80% من استخدام الشبكات الاجتماعية.³

1- **ماي سبايس**: مقال متاح على الرابط: <https://www.marefa.org/%D9>، تاريخ الولوج 2019/12/12/ على الساعة 10.00.

2- Acquisition Includes : **World's Fastest-Growing Social Networking Portal, MySpace.com**, Press Releases, Online , <https://web.archive.org/web/>, consulté le 12/12/2019, a l'heure 11.00.

3- **Pete Cashmore: MySpace, America's Number One**, online <https://mashable.com/2006/07/11/myspac>, consulté le 12/12/2019, a l'heure 12.00 .

وفي جويلية 2006 تجاوز Google موقع الويب الأكثر زيارة في الولايات المتحدة، وفي أبريل 2008 تم تجاوز ماي سبيس من قبل الفايسبوك في عدد الزوار على مستوى العالم، وعلى الرغم من أن ماي سبائس ولدت 800 مليون دولار من الإيرادات خلال السنة المالية 2008 إلا أن عدد مستخدميه انخفض بشكل مطرد على الرغم من العديد من عمليات إعادة التصميم، وفي سنة 2022 بلغ عدد مستخدميه 300 مليون مستخدم نشط، ولا يزال هناك "ملايين" من الأشخاص يستخدمون موقع MySpace اليوم، في حين أن غالبية محركات تحليل بيانات الإنترنت قد توقفت عن تتبع عددمستخدمي الموقع منذ سقوطه، فإن البيانات من موقع مماثل تظهر أن موقع MySpace سجل 6.9 مليون زيارة إلى موقع الويب في يونيو 2022.¹

1-2- مواقع مشاركة الفيديو

مع اتصالات الإنترنت الأسرع والأكثر موثوقية، أصبحت مواقع مشاركة الفيديو عبر الإنترنت ناجحة، خاصة مع تزايد المشاركة النشطة من المستخدمين، وتعويض مقاطع الفيديو غالبا غالبية المحتوى الذي نستهلكه من المحتوى عبر الإنترنت اليوم، ومع تزايد الحقائق الافتراضية والمتزايدة، من المرجح أن يزداد الطلب بشكل أكبر، وتتيح منصات الفيديو عبر الإنترنت للمستخدمين تحميل مقاطع الفيديو ومشاركتها أو البث المباشر لمقاطع الفيديو الخاصة بهم على الإنترنت، يمكن أن تكون هذه إما لعامة الناس لمشاهدتها، أو لمستخدمين معينين على شبكة مشتركة، وهناك عدة مواقع مشهورة جدا، لدرجة أنها أصبحت تباع مقاطع من مضامينها لوسائل الإعلام، بل وحتى هذه الأخيرة تقوم ببث برامجها عبر هذه المواقع.

وقد ظهرت مواقع الفيديو التشاركي على شبكة الإنترنت لأول مرة في أكتوبر عام 2004 بظهور موقع TV Pandora وهو كوري المنشأ، وفي سنة 2008 أصبح متاحاً باللغة الإنجليزية إلى جانب الصينية واليابانية والكورية، إلا أن الشهرة الحقيقية التي نالتها هذه المواقع حدثت في أوائل سنة 2005 وتحديدا في أبريل 2005 بظهور موقع Youtube أشهر هذه مواقع الفيديو التشاركي وأكثرها انتشارا بين مستخدمي الإنترنت في أنحاء العالم،² وأبرز هذه المواقع نذكر:

1- Jason Wise: how many people still use myspace in 2023? (User stats), online <https://earthweb.com/myspace-users/>, consulté le 12/02/2023.

2- خالد منصر: مرجع سبق ذكره، ص104.

1-2-1- موقع اليوتيوب YouTube

هو أحد أهم شبكات التواصل الاجتماعي، وهو عبارة عن نظام أساسي لمشاركة الفيديو يتيح لمستخدمي الإنترنت مشاهدة مقاطع الفيديو المتدفقة وتنزيلها والإعجاب بها والتعليق عليها وغير ذلك، فهو موقع ويب أمريكي يسمح لمستخدميه بتحميل الفيديوهات مجاناً وإمكانية مشاهدتها عبر البث الحي، أسس في 14 فيفري سنة 2005، من طرف ثلاثة أشخاص هم Steve Chen و Chad Hurley و Jawed Karim¹، ومحتوى الموقع يتنوع بين مقاطع الأفلام، والتلفاز، والموسيقى، وكذلك الفيديو المنتج من قبل الهواة، وفي أكتوبر 2006 أعلنت شركة Google لتوصل لاتفاقية لشراء الموقع مقابل 1.65 مليار دولار أمريكي، أي ما يعادل 1.31 مليار يورو، ويعمل الآن كإحدى كأحد الشركات الفرعية التابعة لشركة Google، ووفقاً لإحصائيات Alexa على الإنترنت يعد اليوتيوب ثاني أكثر مواقع الويب web2.0 زيارة في العالم بعد متصفح google².

وتقوم فكرة اليوتيوب الأساسية على المستخدم؛ حيث يستطيع تكوين حساب على الموقع ثم رفع ملفات الفيديو التي يرغب في المشاركة بها من خلال صفحته الشخصية، وما يميز هذا الموقع هو استخدامه لتقنية الفلاش مما يسهل عرض الفيديو للمستخدمين بتقنية عالية وسرعة كبيرة وبكلفة أقل؛ حيث يقوم المستخدم برفع ملف الفيديو بأي صيغة فيديو، ويقوم الموقع بشكل تلقائي بتحويل ملف الفيديو لصيغة فلاش مما يجعل الملف قابلاً للعمل على أغلب أجهزة العرض، كما استفاد هذا الموقع من فكرة التدوين بالفيديو لجذب عدد كبير من المستخدمين، مع تنامي عدد مدونات الفيديو وانتشارها³.

تم تحميل أول فيديو على الإطلاق على YouTube في 23 أبريل 2005، يظهر أحد المؤسسين في حديقة الحيوان، بعنوان "أنا في حديقة الحيوانات"، منذ ذلك الحين، قطع YouTube أشواطاً طويلة جداً، انتقل من 0 إلى 1 مليار مشاهد في عقد من الزمان، وهو ثاني أكثر المنصات الاجتماعية استخداماً في العالم (2.5 مليار مستخدم نشط شهرياً) بعد الفايسبوك 2.9 مليار شهرياً.

1- Rich McCormick : **YouTube drops Flash for HTML5 video as default**, online <https://www.theverge.com/2015>, consulté le 15/15/2019, à l'heure 10.00.

2- **YouTube by the Numbers: Stats, Demographics & FunFacts**, online <https://www.omnicoreagency.com/youtube-statistics/>, consulté le 15-15-2019, à l'heure 11.00.

3- خالد منصر: مرجع سبق ذكره، ص 106.

وفقاً لأحدث إحصائيات YouTube، فإن منصة مشاركة الفيديو لديها 2.3 مليار مستخدم في جميع أنحاء العالم سنة 2021، حيث تم تصنيفه ثاني أكثر الشبكات الاجتماعية شعبية، والمنصة الوحيدة التي لديها عدد مستخدمين أكثر نشاطاً من Youtube Facebook.

* خصائص اليوتيوب¹

من أهم خصائص موقع اليوتيوب نختصرها فيما يلي:

- يستطيع المستخدمون تحميل وتبادل مقاطع الفيديو في جميع أنحاء العالم، وتصفح ملايين المقاطع الأصلية التي قام بتحميلها المستخدمون الأعضاء.
- يسمح الموقع بنشر ومشاهدة مختلف ملفات الفيديو والمسجلة بمختلف أنواع الحفظ.
- سهولة الاستخدام فلا يتطلب مهارات محددة لتصفح والتواصل حول الملفات.
- يمكن كل مستخدم من إنشاء قناة عبر اليوتيوب بسهولة.
- يقوم الموقع بربط الملفات المنشورة من المستخدم بالملفات الأخرى المشابهة لها لمستخدمين آخرين لتسهيل علمية التواصل.
- يمكن للمستخدم الاشتراك في قنوات عديدة.
- يستطيع المستخدمون اختيار وعرض مقاطعهم بشكل عام أو بمشاركة أصدقائهم وعائلاتهم فيها بصورة خاصة عند التحميل.

1-2-2- موقع Vimeo

هو موقع دفع فيديو محسن عبر شبكة الإنترنت يسمح للمستخدمين بتحميل مقاطع الفيديو الخاصة بهم والترويج لها بدرجة عالية من التخصيص غير الموجودة في المواقع المنافسة، ويشاهد أكثر من (170) مليون مشاهد شهرياً مقاطع الفيديو على Vimeo وقد يكون جمهورهم أصغر قليلاً من موقع اليوتيوب إلا أن عددهم في تزايد .

1- جابر خلف الله: مفهوم اليوتيوب ونشاطاتها وخصائصها، مدونة أزهار، متاح على الرابط: <http://azhar2015.blogspot.co>، تاريخ الولوج 2020/12/12، على الساعة 18.00.

كما نعرفه بأنه موقع يتيح للمستخدم رفع ملفات الفيديو ومشاركتها أو حتى استخدامها في مواقع التواصل الاجتماعي، هو موقع مشاركة الفيديو حيث يمكن للمستخدمين تحميل ومشاركة وعرض مقاطع الفيديو ويركز على الأفلام القصيرة والأفلام التي تباع مع فيميو على الطلب، أسس الموقع كل من زاك كلاين وجيك لودويك في نوفمبر 2004، اشترت LAC فيميو في أوت 2006، كجزء من استحواذها على كونكتد فينتوريس ¹.Connected Ventures

ابتداء من شهر سبتمبر 2011، جذب فيميو 65 مليون زائر شهريا وأكثر من 8 ملايين مشترك، ليصل بداية من ديسمبر 2013 يجذب أكثر من 100 مليون زائر شهريا وأكثر من 22 مليون مستخدم مسجل، وكانت 15% من محتويات فيميو تأتي من الهواتف النقالة، وفي 4 ماي 2012، تم حجب موقع فيميو من قبل مزودي خدمات الإنترنت في الهند لأسباب غير معروفة.

في ديسمبر 2014 قدم فيميو دعم K4، على الرغم من أنه لن يسمح إلا بتحميل بسبب انخفاض اختراق السوق من K4، وفي مارس 2017 قدم فيميو دعم الفيديو 360 درجة، بما في ذلك دعم منصات الواقع الافتراضي والهواتف الذكية، ولقطات الفيديو المجسمة، وفي 2 مايو 2016 أعلنت شركة فيميو عن اقتناء VHX، وهي منصة لقنوات الفيديو الاشتراكية الممتازة، وفي 26 سبتمبر 2017 أعلنت فيميو أنها ستقدم منصة البث المباشر، وأنها قد حصلت على خدمة البث الحي للفيديو Livestream، وفي النهاية دمجت تقنية البث مثل Vimeo Live، وهي خدمة أخرى تقدم لمشاركي الخدمة مثل Vimeo OTT.²

ومن مميزات تطبيق Vimeo:³

- التطبيق يمكن المستخدم من مشاهدة وإدارة جميع مقاطع الفيديو داخله.
- التطبيق يمكن المستخدم من تحميل مقطع فيديو على التطبيق أو وقف تحميله ويمكن مواصلة ذلك في وقت لاحق.
- التطبيق يمكن المستخدم من تحميل الفيديوهات الى ذاكرة الهاتف المحمول.

1- Vimeo Acceptable Use Community Guidelines, online <https://vimeo.com/help/guidelines>, consulté le 12/03/2020, a l'heure 13.00.

2-Sarah Perez :Vimeo acquires Livestream, launches its own live video product , 2017 , online <https://techcrunch.com/> , consulté le 12/03/2020, a l'heure 13.30.

3- آية العضيبيات: تطبيق Vimeo، 2020، متاح على الرابط: <https://e3arabi.com/technology> تطبيق/vimeo-، تاريخ الولوج 2020/03/12، على الساعة 17.30.

- التطبيق يحتوي على أكثر من 20 لغة.

- التطبيق يمكن المستخدم من رفع مقاطع الفيديو المتنوعة بسهولة جدا وبجودة وصورة عالية.

1-2-3- فاين Vine

هو تطبيق خدمة تحميل الفيديو عن طريق الصور بشكل صغير حيث يمكن لمستخدميه مشاركة حلقات لمقاطع الفيديو لمدة 6 ثواني، أسست الخدمة في يونيو 2012، وتحصل عليها موقع التدوين المصغر تويتر في أكتوبر 2012، قبل إطلاقه بشكل رسمي، وتنتشر مقاطع فيديو المستخدمين من خلال الشبكة الاجتماعية لفاين خلال، كما يمكن مشاركتها على تطبيقات أخرى مثل الفاييسبوك والتويتر، كما يمكن استخدام تطبيق فاين أيضا لتصفح مقاطع الفيديو التي ينشرها مستخدمون آخرون، إلى جانب مجموعات من الفيديوهات حسب الموضوع، والاتجاه، أو الفيديوهات الأكثر شعبية.¹

أسس هذا التطبيق من طرف دوم هوفمان، وروس يوسوبوف، وكولين كرول في جوان 2012، وأطلقت الخدمة في 24 جانفي 2013، واشترت الشركة من قبل تويتر في أكتوبر 2012 بقيمة 30 مليون دولار، وتفوق على انستغرام بأن أصبحت تطبيق الفيديو الأكثر مشاركة على تويتر في جوان 2013، إلا أن انستغرام تفوق عليها مرة أخرى عندما أضاف خدمة إنشاء مقاطع فيديو بطول 15 ثانية.²

1-2-4- تطبيق Tik tok : والمعروف في الصين باسم Douyin

هي خدمة شبكة اجتماعية لمشاركة الفيديو مملوكة لشركة بايت دانس الصينية وتستخدم منصة الوسائط الاجتماعية لإنشاء مجموعة متنوعة من المقاطع المرئية القصيرة، مثل الرقص والكوميديا والتعليم، والتي تتراوح مدتها من 3 ثوان إلى عشر دقائق.³

يعد تيك توك نسخة دولية من دوين Douyin، والتي طرحت في الأصل في السوق الصينية في سبتمبر 2016، في وقت لاحق، أطلق تيك توك في عام 2017 في معظم الأسواق الصينية ومع ذلك، فقد

1- Peter Kafka and Mike Isaac : **Twitter Buys Vine, a Video Clip Company That Never Launched, 2012**, online <http://allthingsd.com/20121009/twitter-buys-vine-a-video-clip-company-that-never-launched>, consulté le 12/12/2020, à l'heure 18.30.

2- **Say hello to Vine for Windows Phone** 2013, online <http://blog.vine.co/post/6678021354>, consulté le 12/12/2020, à l'heure 19.00.

3- Lin, Pellaeon: **"TikTok vs Douyin: A Security and Privacy Analysis"**. **Citizen Lab** (22 March 2021), online <https://citizenlab.ca/2>, consulté le 04/06/2021, à l'heure 18.00.

أصبح متاحا في جميع أنحاء العالم فقط بعد اندماجه مع خدمة وسائط اجتماعية صينية أخرى، وهي ميوزكلي، في 2 أوت 2018.

تم إطلاق تيك توك في السوق الدولية في سبتمبر 2017، وفي 23 جانفي 2018، احتل تطبيق تيك توك المرتبة الأولى بين تنزيلات التطبيقات المجانية على متاجر التطبيقات في تايلاند ودول أخرى.¹ يتيح تطبيق تيك توك للمستخدمين إنشاء مقطع فيديو قصير والذي غالبا ما يحتوي على موسيقى في الخلفية، ويمكن تسريعها أو إبطائها أو تحريرها باستخدام مرشح، كما يمكنهم أيضا إضافة صوتهم الخاص على موسيقى الخلفية، وتكون مدة الفيديو 15 ثانية.²

1-3- مواقع مشاركة الصور Picture-sharing web sites

وهي التطبيقات التي والتي تسمح بإرسال الصور وتبادلها وتخزينها ومن أشهرها **Instagram** و**فليكر Flickr**.

1-3-1- انستغرام Instagram

هو شبكة إجتماعية أمريكية لمشاركة الصور والفيديوهات مملوكة من قبل شركة ميتا meta، انشأ من قبل **كيفن سيستروم ومايك كرايغر**، أطلق لأول مرة لأنظمة أي أو إس ios في أكتوبر 2010، وفي أبريل 2012 أطلقت نسخة الأندرويد، تبعهما إطلاق نسخة سطح المكتب في نوفمبر 2012 مع مزايا محدودة وفي أكتوبر 2016 أطلق تطبيق إنستغرام لنظام تشغيل ويندوز 10، بعد الإطلاق في عام 2010، قام انستغرام بسرعة بحصد شعبية، مع مليون مستخدم مسجل في شهرين فقط، و10 ملايين مستخدم خلال سنة، ومليار مستخدم في شهر يونيو 2018، وفي أبريل 2012، حصل فيس بوك على هذه الخدمة بسعر مليار دولار أمريكي. وفي أكتوبر 2015 أكثر من 40 مليون صورة تم رفعها على منصة إنستغرام وعلى الرغم من نيته الكثير من الاستحسان، إلا أن انستغرام كان مثيرا للجدل والنقد بسبب

1- Catherine shu : **TikTok, WeChat and the growing digital divide between the US and China**, online <http://techcrunch.com/2020/>, consulté le 04/06/2021, a l'heure 20.00.
2- louise-matsakis: **How to Use TikTok: Tips for New Users**", online <https://www.wired.com/story/how-to-use-tik-tok/>, consulté le 04/06/2021, a l'heure 20.30.

تغييراته لواجهة المستخدم وسياسة الخصوصية للتطبيق، وإدعاءات الرقابة، والمحتوى غير القانوني أو غير الجيد الذي يتم رفعه من قبل المستخدمين.¹

بدأ تطوير إنستغرام في سان فرانسيسكو تحت اسم بوربن Burbn ، وهو تطبيق تسجيل إجراءات الوصول انشأ من قبل كيفن سيستروم ومايك كرايغر وبعد أن أدركوا أن تطبيق بوربن كان مُشابها جدا لتطبيق فور سكوير Foursquare، أعادا المطوران تركيز تطبيقهم ليكون لمشاركة الصور، والذي أصبح ميزة شعبية بين مستخدمي تطبيق بوربن، ومن ثم أعادوا تسميته إلى اسم إنستغرام.²

ويعتبر انستغرام أداة إعلام اجتماعي سريعة الانتشار، فقد وصل عدد المستخدمين خلال 5 سنوات من الانطلاق إلى أكثر من 330 مليون مشترك، ما ساهم في بروز التطبيق هو سهولة وسرعة استخدامه واستعماله على الأكثر على الهواتف المحمولة، لذا فهو يتميز بالعصرية.

يتميز التطبيق بمجموعة من الخصائص:³

- التطبيق يسمح لمستخدميه برفع الصور والفيديوهات بالإمكان تعديلها من خلال الفلاتر وتنظيمها باستخدام الرسوم والإشارات الجغرافية.
- ويمكن مشاركة المنشورات مع العامة أو مع مستخدمي محددين فقط يتم قبول طلبات متابعهم مسبقا.
- المستخدمين بإمكانهم تصفح محتوى المستخدمين الآخرين من خلال الإشارات والمواقع ومشاهدة المحتوى الأكثر شيوعا.
- المستخدمين بإمكانهم الإعجاب بالصور ومتابعة المستخدمين الآخرين لإضافة محتواهم في الصفحة الرئيسية لمتابعة آخر المستجدات والأخبار.
- ومنذ ديسمبر 2016، بإمكان المستخدمين حفظ المنشورات في منطقة خاصة من التطبيق، الميزة حدثت في أبريل 2017 لتسمح للمستخدمين بتنظيم المنشورات المحفوظة إلى مجموعات مسماة.

1- [Andrew Hutchinson](https://www.socialmediatoday.com/news/instagram-s) : **Instagram Stories is Now Being Used by 500 Million People Daily 2019** , online <https://www.socialmediatoday.com/news/instagram-s>, consulté le 12/01/2020, a l'heure 12.30.

2- Christine Lagorio-Chafkin:**Kevin Systrom and Mike Krieger, Founders of Instagram**, online <https://www.inc.com/30under30/2011/pr>, consulté le 12/01/2020, a l'heure 13.00.

3- **Dan Frommer** : **Here's How To Use Instagram**, online <https://www.businessinsider.com/instagram-2010-11>, consulte le 12/01//2020, a l'heure 13.30.

- وبإمكان المستخدمين أرشفة منشوراتهم في منطقة مساحة خاصة، خارج رؤية العامة والمستخدمين الآخرين. هذه الحركة اعتبرت كطريقة لمنع المستخدمين من حذف صورهم التي لم تنال إعجاب الآخرين.
- يعرض إنستغرام عدد من فلاتر الصور التي بإمكان المستخدمين تطبيقها على صورهم.¹
- في يونيو 2013، ضمن إنستغرام مشاركة مقاطع مرئية يبلغ طولها 15 ثانية كحد أقصى تسمى reels.²

1-3-2- موقع فليكر Flickr.com

فليكر "Flickr" هو أحد أشهر خدمات تخزين الصور عبر الإنترنت، وعبارة عن منصة لتبادل الصور وشبكة اجتماعية بين الأفراد، حيث يقوم المستخدمون برفع الصور ومشاركتها مع الآخرين، ويمكن وصفه على أنه انستغرام للمصورين المحترفين.³

موقع فليكر هو موقع إلكتروني مدعوم بالإعلانات، وخدماته مجانية لعامة الناس

إن ما يميز فليكر عن تطبيقات مشاركة الصور الشهيرة الأخرى مثل فيسبوك وانستغرام هو أنه بالفعل منصة تتمحور حول الصور تم تصميمها للمصورين المحترفين وهواة التصوير لإظهار أعمالهم أثناء الاستمتاع بأعمال الآخرين، حيث يركز على فن التصوير أكثر من أي شبكة اجتماعية رئيسية أخرى، يستخدمه العديد من محترفي التصوير لإرسال الصور إلى العملاء، وكذلك أي شخص لديه احتياج لمشاركة الصور، وتعزيز التواصل بين الأفراد.

تم تطوير موقع "فليكر" في فيفري 2004 بواسطة شركة لودي كورب Ludicorp بعد أن قامت الشركة بتأسيس لعبة جماعية عملاقة على الإنترنت ثم تم التخلي على اللعبة ولكن مشروع "فليكر" ظل

1- **Niall Harbison** :**The essential guide to using Instagram filters like a pro** , 2014,online <https://thenextweb.com/> , consulté le 03/01/2020 à 12.30.

2- **Janko Roettgers**: Instagram Bumps Up Video Length From 15 to 60 Seconds, 2016. Online <https://variety.com/2016/digital/news/instagram-60-second-videos-1201741348/>, consulté le 03/01/2020 à 13.00

3- محمد ناصر: **شرح فليكر بالتفصيل، وكل شيء عن خدمة التخزين السحابي للصور الاحترافية**، 2019، متاح على الرابط: <https://www.samma3a.com/tech/ar/flickr-everything-expla>، تاريخ الولوج: 2020/02/12، على الساعة 15.30.

قائما ليتحول اليوم إلى أكبر قاعدة لتبادل الصور، وفي مارس 2005 تم شراء الموقع من قبل شبكة Yahoo وتم نقل مقر موقع فليكر من كندا إلى ولاية كاليفورنيا في أمريكا.

وتحت ظل شركة yahoo أصبح موقع فليكر الموقع المهيمن في هذا المجال، وزاد عدد مستخدميه من 250000 إلى أكثر من 2 مليون في أقل من عام، واستمر الموقع بطرح ميزات جديدة، بما في ذلك إدارة حقوق الطبع والنشر، وخريطة تفاعلية للمواقع التي تم تصويرها، وفي حزيران 2008، غادر مؤسسو هذا الموقع ستوارت بترفيد وزوجته شركة yahoo، لكن استمر الموقع بالتوسع.¹

ويوفر "فليكر" خدمة حفظ الصور بشكل عام للزبائن حيث يستطيع أي متصفح للموقع مشاهدتها أو يستطيع حمل الصور جعلها خاصة فلا تتوفر إلا لصاحب الحساب أو من يسمح لهم بمشاهدتها، يستطيع المستخدم عند تحميل الصور أن يحدد من يستطيع مشاهدة الصور أو لا، الصور الخاصة يشاهدها مالك الحساب بشكل دائم، ولكنه يستطيع تحديد الصور المسموح مشاهدتها للعامة أو من يختارهم هو، أيضا يستطيع المستخدم مشاركة الصور الخاصة في المجموعات العامة لو أراد ذلك.²

1-4- المواقع المهنية

هي مواقع اجتماعية مختصة بالعمل تضم العديد من المحترفين والمحترفات في العديد من المجالات ويتشاركون مجموعة اهتمامات، ففي الوقت الذي تركز فيه مواقع الشبكات الاجتماعية مثل "فايسبوك" و"ماي سبيس" على العلاقات الشخصية والاجتماعية، تركز هذه المواقع على منح المهنيين فضاء لإنشاء ومن ثم الحفاظ على علاقات في المجال العلمي ويعرفها موقع تكنوبيديا:³ "على أنها مواقع يضع فيه المستخدمين معلومات مهنية شخصية تتضمن تفاصيل مثل الخلفية التعليمية، التاريخ الوظيفي والعلمي وكذا قائمة المشاريع المهنية الكبرى إلى جانب الشهادات المهنية والعضوية المهنية وكل هذه المعلومات توضع في الملف الشخصي الذي يمثل دليل المستخدم".

ومن أشهر هذه المواقع نذكر:

1-4-1- لينكد. إن LinkedIn

1- **FlickrWeb site**:online <https://www.britannica.com/topic/Flickrcom>, consulté le 03-02-2020, a l'heure 10.00.

2- خالد منصر: مرجع سبق ذكره، ص115.

3- إيهاب خليفة: **حروب مواقع التواصل الاجتماعي**، العربي للنشر والتوزيع، ط1، 2016، ص76.

هي شبكة احترافية عبر الإنترنت، تسمح للأشخاص ببناء شبكتهم المهنية وتجميعها، كما يتم تعريفه على أنه شبكة المعرفة التي تسهل الحوار بين المهنيين بالنسبة لأعضائها، فهي أيضا أداة لإدارة السمعة عبر الإنترنت والعلامات التجارية الشخصية، تم تأسيسه في سنة 2003، وفي شهر جويلية 2012 بلغ عدد المسجلين في الموقع أكثر من 176 مليون عضو من أكثر من 200 دولة.

و في جويلية 2009 تم تعيين جيف وينر رئيس التنفيذي للشبكة وريد هوفمان، المؤسس المشارك، هو رئيس مجلس الإدارة، ويقع المقر الرئيسي لشركة LinkedIn في ماونتن فيو، كاليفورنيا.¹

الموقع متوفر بـ 24 لغة عالمية، منها منها العربية والإنجليزية والفرنسية والألمانية والإسبانية والألمانية والإسبانية والبرتغالية والروسية والتركية واليابانية.

حسب شركة كوانتكاست في شهر أكتوبر 2012 فإن لينكد إن يزوره شهريا أكثر من 42.7 مليون زائر من داخل أمريكا، وأكثر من 117.2 مليون زائر من أنحاء العالم.²

لا تعتبر الشبكات الاجتماعية مثل Facebook أو MySpace شبكات منافسة مباشرة لهذا الموقع، ولكنها شبكات تكميلية، بعد جمع 100 مليون دولار في عام 2008، لا يزال لدى LinkedIn العديد من المنافسين، بما في ذلك Plaxo في الولايات المتحدة، و XING في ألمانيا، و Viadeo في فرنسا، و Jobssip في إسبانيا... الخ.

وبلغ إجمالي أعداد مستخدمي اللينكد إن في البلدان العربية في جانفي 2017 مليون مستخدم، بزيادة نسبتها 22% عن عام 2016، وتتراوح أعمار 68% من مستخدمي لينكد إن في البلدان العربية بين 18-35 عام، تشكل النساء نسبة 28% منهم.

لدى LinkedIn حوالي 774 مليون عضو حول العالم، في أكتوبر 2020، بلغ عدد مستخدمي LinkedIn في الولايات المتحدة 170 مليون، مما يجعلها الدولة التي تضم أكبر عدد من المستخدمين في العالم، ويعد LinkedIn أكثر فاعلية بنسبة 77% مقارنة بالفيسبوك والتويتر.³

1- **About LinkedIn:** press center : 2009, online <http://press.linkedin.com/about> , consulté 12/02/2020, a l'heure 14.00.

2- **LinkedIn - Définition et Explications:**online, <https://www.techno-science.net> , consulté le 12/02/2020, a l'heure 15.00.

3- **LinkedIn Facts and Statistics 2022 Edition,** online r <https://www.linkedin-com> , consulté le 12/12/2022, a l'heure 14.00.

1-5- مواقع التدوين المصغر

لاقى التدوين المصغر الكثير من القبول بين قاعدة عريضة من المستخدمين وكثر استخدامه لعرض تحديثات الأخبار أولاً بأول، بالإضافة إلى إمكانية إطلاع المستخدم على أي جديد لدى من يهتم به، وماذا حدث لهم خلال اليوم، ومن أهم مواقع التدوين المصغر التويتر.

1-5-1- تويتر (Twitter)

هو موقع تواصل اجتماعي أمريكي وموقع إخباري على شبكة الإنترنت، حيث يتواصل الأشخاص في رسائل قصيرة تسمى تغريدات بحد أقصى يبلغ 280 حرفاً للرسالة الواحدة، ينشرها المستخدم لأي شخص يتابعه، ويمكن أن يطلق على التغريدات اسماً آخر هو التدوين المصغر.¹ وذلك عن طريق موقع تويتر أو عن طريق إرسال رسالة نصية قصيرة أو برامج المحادثة الفورية أو التطبيقات التي يقدمها المطورون مثل الفايسبوك تأسس موقع تويتر في شهر مارس عام 2006 من طرف قبل جاك دورسي، ونوح غلاس، وبيز ستون وإيفان ويليامز، وأطلق فعلياً في شهر جويلية من نفس العام.²

لاقى الموقع شعبية كبيرة في جميع أنحاء العالم فبحلول عام 2012 تجاوز عدد مستخدمي الموقع الـ100 مليون مستخدم ينشرون أكثر من 340 مليون تغريدة يوميا، أصبح لدى تويتر أكثر من 319 مليون مستخدم نشط شهريا. وزادت شهرته بشكل كبير للغاية خلال الانتخابات الأمريكية سنة 2016.

بلغ عدد المشتركين سنة 2022 في "تويتر" 1.3 مليار حساب، كما يبلغ عدد مستخدمي تويتر 229 مليون مستخدم نشط يوميا، و465 مليون مستخدم نشط شهريا، وذلك وفقا لأحدث تقرير لأرباح المستثمرين نشرته شركة تويتر لعام 2022، وهو ما يجعل تويتر أحد أكثر التطبيقات الاجتماعية شعبية في العالم.

40% من مستخدمي تويتر تتراوح أعمارهم ما بين 25-34 عامًا وهم الشريحة الأكثر استخدامًا للتطبيق، تصدرت الولايات المتحدة في أكتوبر 2021 عدد مستخدمي تويتر، بـ 77.75 مليون مستخدم،

1- **Tweeting Made Easier**, 2017, online

https://blog.twitter.com/official/en_us/topics/product/20, consulté le 12/12/2020, à l'heure 14.30.

2- **Twitter turns six**, online : <https://blog.twitter.com/2012/twitter-turns-six> consulté le 12/12/2020 à 15.00.

وجاءت اليابان في المركز الثاني بـ(58.2 مليون مستخدم)، والهند ثالثًا بـ(24.45 مليون مستخدم)، والبرازيل رابعًا بـ(19.05 مليون مستخدم)، والمملكة المتحدة خامسًا بـ(19.05 مليون مستخدم).¹

1-6-6- سادسا تطبيقات المراسلة الفورية

أصبح تبادل النصوص والرسائل ومقاطع الفيديو والصور والرموز التعبيرية وغيرها على تطبيقات التراسل الفوري جزء من حياتنا اليومية، وعادة نمارسها بشكل ملحوظ، وأصبحت تطبيقات التراسل الفوري على الويب تعمل على جذب المزيد من المستخدمين يوميًا. ومن أهم هذه التطبيقات نذكر:

1-6-6-1- تطبيق الواتساب WhatsApp

يعرف تطبيق الواتساب على أنه خدمة تراسل فورية شائعة تتيح للمستخدمين الدردشة معالأفراد والمجموعات. ثم تم تطويره لإرسال واستقبال أنواع متعددة من الوسائط منها: الرسائل النصية والصور ومقاطع الفيديو والمستندات والموقع الجغرافي والرسائل الصوتية، وهو يمثل خدمة الرسائل المركزية عبر الأنظمة الأساسية وخدمة نقل الصوت عبر بروتوكول الإنترنت (VoIP) المملوكة لشركة ميتا.²

كما يسمح للمستخدمين بإرسال رسائل نصية ورسائل صوتية، وإجراء مكالمات صوتية ومرئية ومشاركة الصور والمستندات ومواقع المستخدمين والوسائط الأخرى، ويعمل تطبيق واتساب على الهواتف المحمولة، ولكن يمكن الوصول إلي من أجهزة الكمبيوتر كذلك.³

تأسس واتساب في سنة 2009 منذ 14 سنة، من قبل الأمريكي بريان أكتون والأوكراني جان كوم، وكلاهما من الموظفين السابقين في موقع ياهو yahoo، ويقع مقره في سانتا كلارا بكاليفورنيا، وقامت شركة فايسبوك بشراء واتساب في 19 فيفري 2014، بمبلغ 19 مليار دولار أمريكي.

وفي سنة 2012 تم إرسال عشرة مليار رسالة قصيرة، كما زادت مليارين في أبريل 2012، حلول فيفري 2017، كان لدى واتساب أكثر من 1.2 مليار مستخدم على مستوى العالم، يصل إلى 1.5 مليار مستخدم نشط شهريا بحلول نهاية عام 2017.¹

1- السعودية تنصدر العرب.. عدد ناشطي تويتر عالميًا 229 مليونًا يوميًا في 2022، متاح على الرابط

<https://egyptwindow.net/articel>، تاريخ الولوج 2022/04/04 على الساعة 12.00.

2- Forget Apple vs. the FBI: WhatsApp Just Switched on Encryption for a Billion People 2016، online <https://www.wired.com/2016/04/forget-apple-vs>، consulté le 04-02-2020، a l'heure 10.00.

3- WhatsApp Desktop Client for Windows & Mac Is Only Second Best، 2018، online <https://www.makeuseof.com>، consulté le 4-02-2020، a l'heure 11.00.

وفي جانفي 2020، سجل واتساب أكثر من 5 مليار عملية تثبيت على متجر جوجل بلاي، مما يجعله ثاني تطبيق غير تابع لـ جوجل يحقق هذا الإنجاز، ومنذ فيفري 2020، كان لدى واتساب أكثر من 2 مليار مستخدم على مستوى العالم.²

ومن أهم ميزات الواتساب:

- 1- إرسال الرسائل النصية المباشرة.
- 2- إجراء مكالمات الصوت والفيديو.
- 3- إرسال ملفات ذات سعة كبيرة.
- 4- مشاركة حالة واتساب مع الفايسبوك.

1-6-2- تطبيق مسنجر Messenger

هو تطبيق دردشة من فايسبوك، يسمح للمستخدمين إرسال الرسائل وتبادل الصور والفيديوهات والملصقات والصوت والملفات والرسائل والتفاعل. كما تدعم الخدمة الاتصال بالصوت والفيديو، ويدعم استخدام حسابات متعددة، والمحادثات مع اختياري التشفير من النهاية إلى النهاية ولعب الألعاب، ويعتبر تطبيق ومنصة مراسلة فورية تملكه وطورته شركة ميتا بلاتفورمز، في البداية تم تطويره في الأصل باسم دردشة الفيسبوك في عام 2008، الشركة حسنت من خدمة المراسلة في عام 2010،³ وبالتالي أصدرت بشكل مستقل تطبيق فيس بوك ماسنجر لنظام IOS وأندرويد في أوت 2011.

أعلنت فيس بوك، في أبريل 2014، أن ميزة المراسلة ستمحى من تطبيق الفايسبوك الأساسي، ويتوجب أن يحملوا تطبيق الماسنجر منفصلا عن التطبيق الأساسي وبشكل مستقل، وفي أبريل 2020،

1- Nick Statt :**WhatsApp has grown to 1 billion users**, online <https://www.theverge.com> , consulté le 04-02-2020, a lheure 15.00

2- **WHATSAPP BLOG** 12/02/2020, online, <https://blog.whatsapp.com>, consulté le 04/04/2020, a lheure 16.00.

3- Timothy Stenovec:**The Real Reason Facebook Is Forcing You To Download Messenger**2014 , online <https://www.huffingtonpost.com>, consulté le 05/04/2020, a lheure 16.30.

أصدر فيس بوك رسمياً تطبيق ماسنجر للحاسوب، ويدعم نظام ويندوز 10 ونظام ماك أو أس وتوفر للتحميل على متجر مايكروسوفت.¹

بعد أن انفصل تطبيق ماسنجر من تطبيق فيس بوك الأساسي، أصبح لدى ماسنجر 600 مليون مستخدم في أبريل 2015، وزاد هذا العدد إلى 900 مليون مستخدم في جويلية 2016، وإلى مليار مستخدم في جويلية 2016،² كما بلغ 1.2 مليار مستخدم في أبريل 2017، وفي مارس 2020، زاد إرسال الرسائل والتواصل بنسبة 50% في البلدان التي فرضت حجراً صحياً بسبب جائحة فيروس كورونا 2019، وزاد نمو مجموعات الدردشة بنسبة 100%.

ومن مميزاته نذكر:

- يستطيع مستخدمي الاندرويد التسجيل على التطبيق بدون حساب فيس بوك، يتطلب فقط اسم ورقم هاتف.

- يستطيع المستخدمين إرسال الرسائل إلى المستخدمين الآخرين بدون أن يكونوا أصدقاء، ما دام أن المستخدمين لديهم رقم هاتف المستخدم الأخر في جهات اتصالهم.

- يستطيع المستخدمون الضغط على زر "الموقع" وستظهر خريطة مع إمكانية تثبيت نقاط على أي موقع، حتى لو كان المستخدمين أنفسهم غير حاضرين في هذا المكان، وفي مارس 2017، قُدمت ميزة مشاركة الموقع المباشر أو الحي، تسمح للمستخدمين بشكل وقي مشاركة موقعهم مع صديق أو مجموعة من الأصدقاء لساعة واحدة فقط.³

1-7- تطبيق تليغرام Telegram

هو تطبيق للتراسل الفوري، مجاني ومفتوح المصدر جزئياً ومتعدد المنصات، ويُركز على الناحية الأمنية مستخدمو تليجرام يستطيعون تبادل الرسائل بإمكانية تشفير عالية بما في ذلك الصور والفيديوهات

1- J OHN CALLAHAM :**Facebook Messenger for Windows 10 PC now live in the Windows Store 2014**, online <https://www.windowscentral.com>, consulté le 05/04/2020, a l'heure 11.00.

2- Perez, Sarah: "**Facebook Tests SMS Integration In Messenger, Launches Support For Multiple Accounts**". **TechCrunch. AOL** (February 11, 2016), online, <https://techcrunch.com/2016/02/11/f>, consulté le 05/04/2020, a l'heure 11.30.

3- Newton, Casey "**Facebook Messenger adds temporary live location sharing**". **The Verge. Vox Media**. (March 27, 2017). online <https://www.theverge.com/2017/3/27/150554> , consulté le 05/04/2020 a l'heure 12.30.

والوثائق حيث يدعم كافة الملفات وللتعريف به فإن Telegram أصبح خيارا شائعا بالنسبة لأولئك الذين يرغبون في الحفاظ على أمان بياناتهم وخصوصياتهم، لما يمتلكه من ميزات في الحفاظ على خصوصية مستخدميه خلافا عن تطبيقات التراسل الفوري الأخرى. كما يمكن الدردشة مع ما يصل إلى ألف عضو في المجموعة، ويمكن من خلاله إرسال المستندات، وتخزين الوسائط الخاصة.¹

بدأ في عام 2013 كتطبيق صغير يركز على المراسلة، وتطور منذ ذلك الحين إلى منصة تضم أكثر من 500 مليون مستخدم، يعد تيليجرام الآن ضمن قائمة أكثر 10 تطبيقات يتم تنزيلها واستخدامها حول العالم للبقاء على اتصال مع الأصدقاء.

أعلن تيليجرام في شهر مارس من عام 2018 عن وصول عدد مستخدميه النشطين إلى 200 مليون شخص شهريا، وقد كانت نسبة النمو السنوي لتيليجرام اعتبارا من أبريل 2017 أعلى من 50% في جانفي 2021، تجاوز تيليجرام 500 مليون مستخدم نشط شهريا كان التطبيق الأكثر تنزيلا في جميع أنحاء العالم في جانفي 2021، مع 1 مليار عملية تنزيل على مستوى العالم اعتبارا من أواخر أوت 2021.²

1-8- فايبر Viber

وللتعريف به فإن Viber هو احد تطبيقات التراسل الفورية الأكثر شيوعا والمنافس الشرس للعديد من التطبيقات الأخرى المذكورة أعلاه، حيث يتيح لك إرسال جميع الرسائل النصية والصور والفيديو والملصقات وغيره، وبذات السياق فإنه وغير محدود ويمكنك التواصل مع أصدقائك في جميع أنحاء العالم.

كما يمكن إجراء مكالمات الفيديو عالية الدقة، ويمكن أن يصل عدد المشاركين إلى 250 مشتركا في المجموعات، باستخدام Viber، يمكن أيضا إضافة ملصقات إلى الرسائل وإخفاء الدردشات التي لا يريد المستخدم أن تكون مرئية وحتى استخدام ميزة "التحكم في التلف" وهي ميزة تمكنك من حذف الرسائل التي يريد المستخدم إلغائها.

1- **Telegram introduces end-to-end encrypted video calls**. *The Next Web*. 14 August 2020, online <https://thenextweb.com/news/telegram-intro>, consulté le 09/09/2020, à l'heure 13.00.

2- Adorno, José: **"Telegram reaches 1 billion downloads globally"**, 30 August 2021, online <https://9to5mac.com/guides/iphone/>, consulté le 09/09/2021, à l'heure 15.00.

هو من تطوير شركة فايبر ميديا يعمل على الشبكات الخلوية (جيل ثالث وجيل رابع) والشبكات اللاسلكية wifi على حد سواء، ويتوفر البرنامج بـ 10 لغات من بينها اللغة العربية.¹

في البداية تم إطلاق البرنامج ليعمل على جهاز آيفون في 2 ديسمبر 2010 لينافس برنامج سكايب، وظهرت النسخة ماقبل النهائية لأندرويد في ماي 2011 وتم تحديد خمسين ألف مستخدم لها، وتم إطلاق النسخة النهائية منها في 19 جويلية 2011، بتاريخ 8 ماي 2012 بلغ عدد مستخدمي البرنامج 65 مليون مستخدم واعتبارا من 2018، كان هناك أكثر من مليار مستخدم مسجل في التطبيق.²

رابعا- إحصائيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العالم والوطن العربي وفي الجزائر

1- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما في العالم

يؤثر التقدم التكنولوجي بشكل كبير على جوانب كثيرة من حياتنا، وكلما ازداد هذا التقدم كلما أثر في تغيير نمط حياة الأشخاص، ومع الاعتماد المتزايد على الإنترنت، أصبح استخدام منصات التواصل الاجتماعي جزءا أساسيا للتواصل اليومي واستقبال المعلومات لكثير من الأشخاص في العالم، فهناك من يستخدم مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة للترفيه وتقضية الوقت، وآخرون أدركوا مدى قوة وسائل التواصل الاجتماعي، فاستخدموها بشكلها الفعال، لذا يجب أن نتفق على أن لكل شيء مبتكر جانبا سلبيا وآخر إيجابي، وهذا يتوقف على كيفية استخدامنا لهذه الأدوات.

حيث أفاد التقرير الرقمي العالمي بالشراكة بين "We Are Social" و "Hootsuite" المعنية بقياس استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والمتخصصة في أبحاث الإنترنت، وهو تقرير سنوي مهم لكل الشركات ومن يعمل بمجال التسويق الرقمي، أرقام قياسية لاستخدام شبكات التواصل العالمي في مختلف نقاط العالم حيث جاء في التقرير أن عدد سكان العالم بلغ 7.91 مليار نسمة في جانفي 2022، مع معدل نمو سنوي قدره 01% يشير إلى أن هذا الرقم سيصل إلى 8 مليارات في وقت ما في منتصف سنة 2023 يعيش أكثر من نصف سكان العالم (57%) الآن في المناطق الحضرية.³ أما بالنسبة لمستخدمي

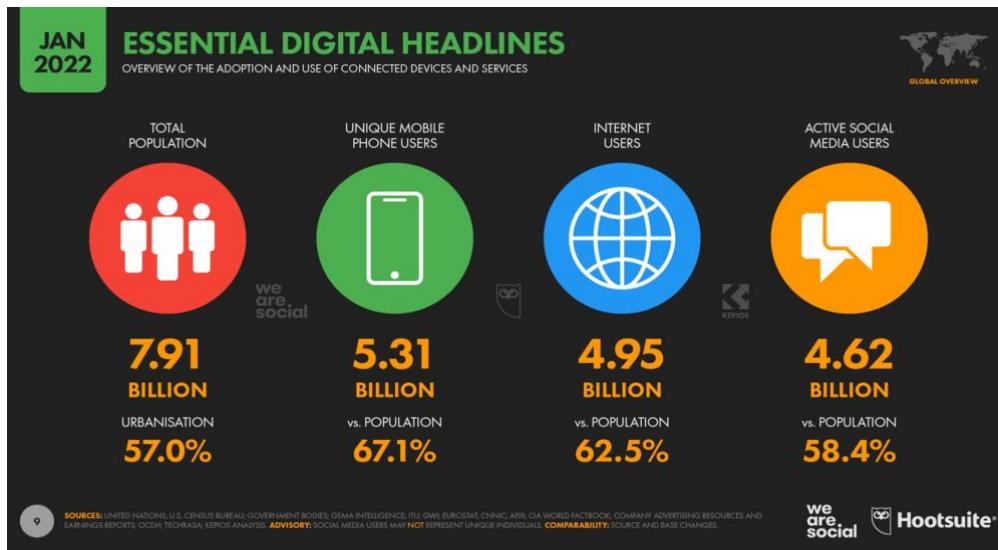
1- [Daniel Cooper: Viber comes to Symbian, S40 and Bada, adds HD voice calling and group messaging to Nokia Lumia handsets](https://www.engadget.com), online <https://www.engadget.com>, consulté le 04/08/2021, a l'heure 11.00.

2- [Viber: number of registered users 2018](https://www.statista.com/statistics/316414/viber-messenger-registered-users/), online <https://www.statista.com/statistics/316414/viber-messenger-registered-users/>, consulté le 04/08/2021, a l'heure 12.00

3- أرقام وإحصائيات 2022 عن التكنولوجيا والإنترنت، مقال متاح على الرابط <https://tawasulforum.org/ar>، تاريخ الولوج: 2022/02/02، على الساعة 18.00.

الهواتف المحمولة في العالم أكثر من ثلثي سكان العالم والمقدرة نسبتهم بـ (67.1%) يملكون هواتف محمولة¹، في حين ارتفع عدد مستخدمي الإنترنت العالميين إلى 4.95 مليار في بداية عام 2022، حيث يبلغ انتشار الإنترنت الآن 62.5% من إجمالي سكان العالم إذ تشير البيانات إلى أن مستخدمي الإنترنت قد نما بمقدار 192 مليون (+4.0%) خلال العام الماضي، لكن القيود المستمرة نتيجة للتحديات المرتبطة بجمع البيانات والإبلاغ عنها أثناء جائحة COVID-19 تعني أن اتجاهات النمو الفعلية قد تكون أعلى بكثير، وبالتالي هذه الأرقام لا تعكس النمو الفعلي لمستخدمي الإنترنت على مدار العام الماضي.²

الشكل رقم (03): يوضح عدد مستخدمي الهواتف المحمولة وشبكة الإنترنت في العالم³

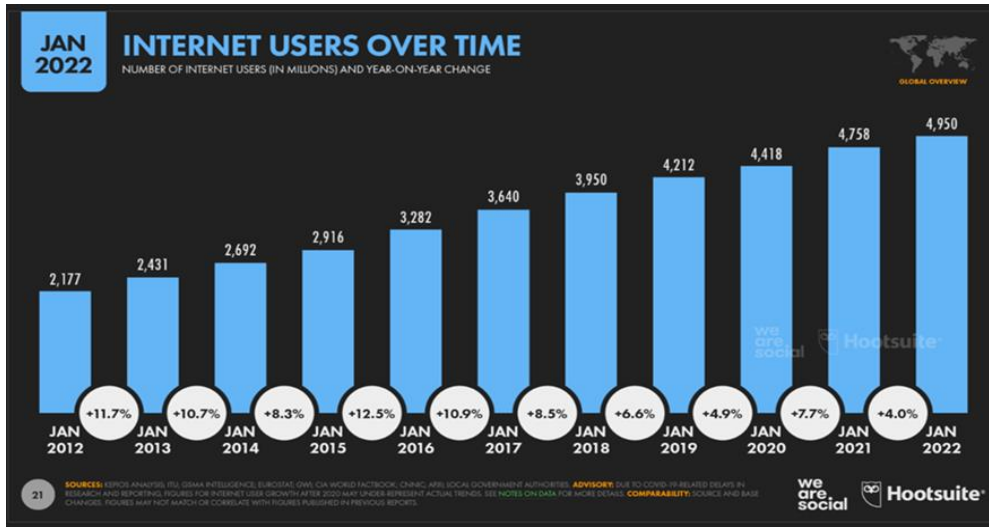


1-Yanitsa Boyadzhieva : **Social apps dominated downloads over past decade**, online <https://www.mobileworldlive.com>, consulté le 02/02/2022 à l'heure 12.30.

2- مؤشرات مواقع التواصل الاجتماعي عالميا ومحليا.. وتأثيرها على الأمن القومي، المنتدى الاستراتيجي للسياسات العامة ودراسات التنمية، أكتوبر 2022، متاح على الرابط: <https://draya-eg.org/2022/10/10>، تاريخ الولوج: 2022/11/19 على الساعة 13.00.

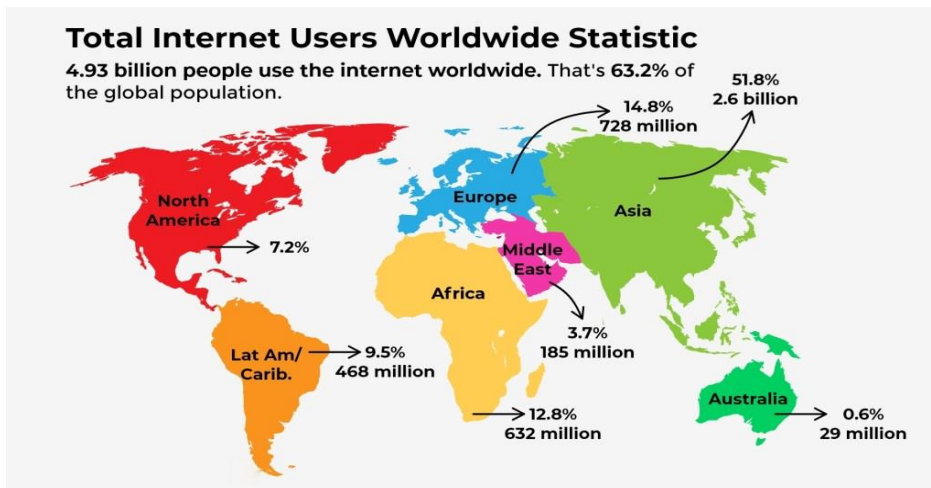
3- DataReportal: **Global Digital Overview January 2022**, online <https://datareportal-com> , consulté le 15/12/2022 à l'heure 14.00

الشكل رقم (04): يوضح إحصائيات استخدام الإنترنت حول العالم سنة 2022¹



وتشير أحدث البيانات إلى أن عدد مستخدمي الإنترنت قد نما بمقدار 192 مليوناً خلال الاثني عشر شهراً الماضية، مما أدى إلى نمو سنوي بنسبة 4.0 في المائة فقط في عام 2021، وينتشر استخدام الإنترنت على نطاق واسع في أمريكا الشمالية وكذلك في شمال أوروبا وغربها مع اختراق بنسبة أكثر من 90%، بينما تبقى النسبة منخفضة في وسط وشرق إفريقيا بأقل من 20%، هذا يرجع أساساً إلى توفر بنية تحتية أقل كما هو موضح في الشكل التالي:

الشكل رقم (05): يوضح خارطة استخدام شبكة الإنترنت حول العالم سنة 2022



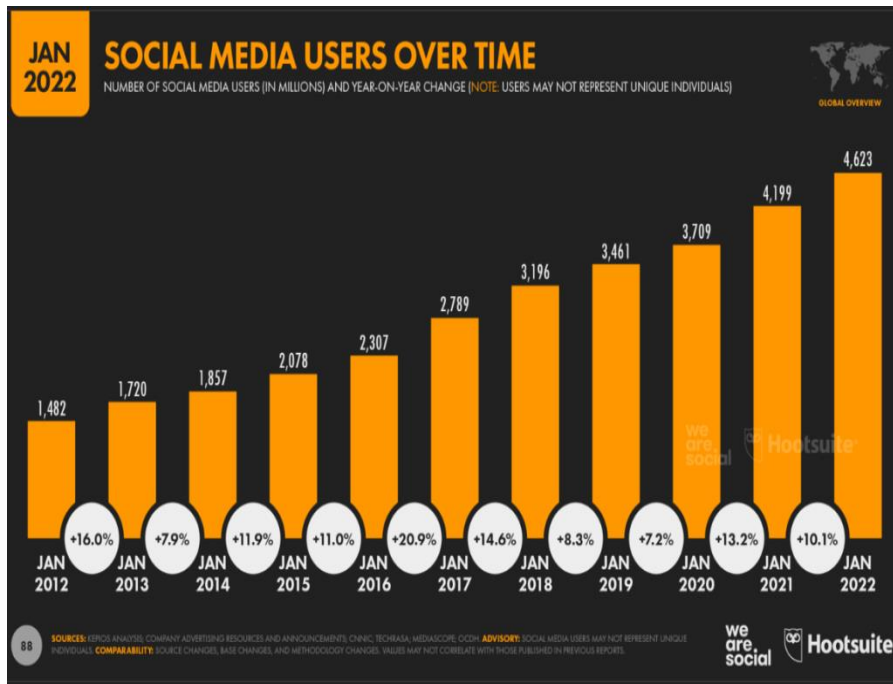
1- DataReportal: Global Internet Users Over Time January 2022, online <https://datareportal-com>, consulté le 18/12/2022, à l'heure 10.00.

في السنوات الثمانية عشر الماضية، شهدت أفريقيا زيادة ملحوظة بلغت حوالي 10.000%، بينما حققت أمريكا الشمالية زيادة 219% في المقام الأول بسبب التبني المبكر.

أما فيما يخص مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي العالميون:¹

شهد مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي نموًا أسرع من مستخدمي الإنترنت خلال العقد الماضي. فهناك 4.62 مليار مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي في جميع أنحاء العالم فيجانفي 2022 ويساوي هذا الرقم (58.4%) من إجمالي سكان العالم، حيث نما مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي بأكثر من 10% خلال الأشهر الـ 12 الماضية، فهناك 424 مليون مستخدم جديد خلال عام 2021، أي ما يعادل في المتوسط أكثر من مليون مستخدم جديد يوميًا، أو ما يقارب 13/2 مستخدم جديد كل ثانية، كما زاد عدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في جانفي 2022 أعلى بـ 3.1 مرات من الرقم البالغ 1.48 مليار في جانفي 2021، مما يعني أن عدد المستخدمين قد نما بمعدل نمو سنوي مركب قدره 12% خلال العقد الماضي، كما هو موضح في الشكل التالي:

الشكل رقم (06): يوضح إحصائيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العالم سنة 2022²



- 1- DataReportal: Global Social Media Users Over Time January 2022, online , <https://datareporta>, consulté le 18-12-2022, à l'heure 10.45.
- 2- DataReportal: Global Social Media Users Over Time January 2022, online <https://datareporta/>, consulté le 06/12/2022.a 11.00

أما ما تعلق بشبكات التواصل الاجتماعي الأكثر شهرة في العالم فقد عرض تقرير report Global stats shot¹، أكثر منصات للتواصل الاجتماعي استخداما في عام 2022 وهي:

• الفاييسبوك Facebook

لا يزال الفاييسبوك المنصة الأكثر استخداما في العالم، مع 2.91 مليار مستخدم اعتبارا من أكتوبر 2021 (أحدث رقم قياسي)، نمت قاعدة المستخدمين النشطين شهريا لـ Facebook بنسبة 6.2% ما يعادل (170+ مليون مستخدم) خلال العام الماضي وصل عدد المستخدمين النشطين عالميا على منصة "ميتا" Méta (فايسبوك سابقا) إلى 2.9 مليار مستخدم، وتشتمل مجموعة تطبيقات Meta على الفاييسبوك وانستقرام والمسنجر وواتساب، حققت مجموعة ميتا META 55.6 مليار دولار من الإيرادات لشركة META في النصف الأول من عام 2022، بما يمثل 98% من إجمالي إيرادات الشركة. وأظهر تقرير جوان 2022 الصادر عن (DataReportal) أن المستخدمين ما زالوا يقضون أكثر من يومين كاملين شهريا في استخدام منصات ميتا المتنوعة.²

وفي النصف الأول من عام 2022، كان لدى فيسبوك معدل 1.97 مليار مستخدم نشط يوميا، بزيادة سنوية قدرها 3%، كما بلغ عدد المستخدمين النشطين شهريا 2.93 مليار، فأمضى مستخدمى المنصة عبر الهواتف التي تعمل بنظام التشغيل أندرويد وقتا معدله 19.4 ساعة شهريا على التطبيق، وفقا لمنصة تحليل البيانات (data.ai) ونقلا عن تقرير (DataReportal).

• تطبيق اليوتيوب Youtube

إحتلت المنصة المرتبة الثانية لأكبر المنصات امتلاكها لعدد المستخدمين النشطين عالميا، والذي بلغ 2.5 مليار مستخدم، وأطلقت منصة يوتيوب في عام 2005، واستحوذت عليها جوجل في عام 2006 مقابل 1.65 مليار دولار في صفقة أسهم، 2.5 مليار مستخدم نشط عالميا حتى جوان 2022، بحسب فوربس، ويوتيوب ليست منصة ترفيهية فحسب، فقد قال 3 من كل 10 أشخاص إن يوتيوب مصدرهم الأساسي للأخبار، أغلق YouTube الفجوة مع Facebook خلال العام الماضي، حيث نما جمهور

1- STATSHOT REPORT: **DIGITAL 2022: JULY GLOBAL**, online <https://datareportal.com/re>, consulté le 12-12-2022 a l'heure 11.30.

2- Locowise: **Automated social media analytics and reporting** online <https://locowise-com> , conslté le 16/11/2022 a l'heure 12.00.

المنصة مرتين تقريباً أسرع من facebook، ولدى YouTube الآن ما لا يقل عن 2.56 مليار مستخدم نشط، وهو ما يعادل حوالي 88% من مستخدمي الفايسبوك.

وأضى مستخدمي المنصة عبر الهواتف التي تعمل بنظام التشغيل أندرويد وقتاً معدله 23.2 ساعة شهرياً على يوتيوب، في الربع الأول من عام 2022، وذلك على الصعيد العالمي، كان لدى الهند أكبر جمهور على يوتيوب، حسب بيانات جوان 2022، تليها أميركا وفقاً لمنصة (Statista).

• واتساب Whats app

وتصنف منصة واتساب "Whatsapp" للرسائل الفورية في المرتبة الثالثة ضمن قائمة أكبر 5 منصات تواصل اجتماعي جذبا للمستخدمين حول العالم، ووصل عدد المستخدمين بها إلى مليارين في جوان 2022، واستحوذت فايسبوك على منصة واتساب في عام 2014 مقابل 19 مليار دولار، وزاد عدد مستخدمي واتساب حول العالم بنسبة 22% منذ بداية عام 2020 حتى بداية عام 2022.¹

وفي جانفي 2018، أصدر واتساب تطبيقاً مستقلاً للأعمال يستهدف الشركات الصغيرة (WhatsApp Business) الذي كان من أكثر 10 تطبيقات للهاتف المحمول تنزيلاً في العالم في الربع الثاني من عام 2022، وحقق تطبيق الأعمال عائداً قدرها 300 مليون دولار في عام 2021، وفقاً لمنصة (Statista).

• انستغرام Instagram

وجاءت منصة انستغرام "Instagram" في المرتبة الرابعة على المستوى العالمي، وهو أحد الأنظمة التي شهدت أسرع نمو في العام الماضي، وهو ضمن قائمة تطبيقات التواصل الاجتماعي الأكثر جذبا للمستخدمين النشطين حول العالم، وبلغ إجمالي عدد المستخدمين النشطين عالمياً 1.4 مليار، واستحوذت فايسبوك على انستغرام مقابل 1 مليار دولار في عام 2012، وأضى مستخدمو المنصة عبر الهواتف التي تعمل بنظام التشغيل أندرويد وقتاً معدله 11.8 ساعة شهرياً في استخدام التطبيق في

1- إحصائيات مهمة عن الواتساب يجب أن تكون على علم بها، متاح على الرابط: <https://whatsloop.net>، تاريخ الولوج 2022/12/13 على الساعة 11.30.

الربعا لأول من عام 2022، وأطلق انستجرام خاصية مقاطع الفيديو القصيرة في عام 2020، كما كان لدى التطبيق 1.4 مليار مستخدم نشط في جويلية 2022.¹

• ویشات WeChat

تصنف منصة ویشات "Wechat" في المرتبة الخامسة عالميا ولكنه يعد تطبيق التراسل وتداول الأموال الأول في الصين، ويصل عدد مستخدمي ویشات النشطين إلى 1.3 مليار مستخدم حول العالم، وتشمل ميزات تطبيق (WeChat) الصيني برامج توصيل الطعام، وبرامج إدارة الوقت، وبرامج المواصلات.

فيما حققت عروض التجارة الإلكترونية على التطبيق في الصين قيمة إجمالية للبضائع، بلغت حوالي 365 مليار دولار في عام 2019، وقد تصل إلى نحو 1.9 ترليون دولار في نهاية عام 2023، وفقا لمنصة (Statista) في حين كان لدى المنصة 1.3 مليار مستخدم نشط في جويلية 2022.²

• تيك توك TikTok

لا شك أن TikTok، الذي يحتل حاليا المركز السادس في تصنيفات المستخدمين النشطين ستكون الأنظار عليه مستقبلا، ووفقا للتقرير سبتمبر 2021، تجاوز عدد مستخدمي المنصة 1 مليار مستخدم نشط شهريا، برز TikTok كواحد من أسرع التطبيقات نموا في العالم على مدار العامين الماضيين، التطبيق سرعان ما حقق أكثر من مليار شهريا من المستخدمين النشطين في عام 2022، ويعتبر أيضا أكثر منصات التواصل الاجتماعي شهرة وهو وهذا يجعله في مقدمة التطبيقات.³

• سناب شات Snapchat

أعلنت شركة "سناب" أن عدد مستخدمي تطبيقها للتواصل الاجتماعي تجاوز حاجز 750 مليون مستخدم شهريا، مع نمو عدد المستخدمين بوتيرة قوية، وقالت الشركة المالكة لتطبيق "سناب شات" خلال عرض تقديمي للمستثمرين، إن عدد المستخدمين ارتفع 25% مقارنة بالمسجل قبل 10 أشهر، وكان عدد

1- Jacqueline Zote: **Instagram statistics you need to know for 2023**, consulté le 13/12/2022.

2- **Mansoor Iqbal :We Chat Revenue and Usage Statistics (2022)**, consulté le 12/12/2022, a l'heure 12.00.

3- ريببكا كارتر: **أفضل إحصائيات TikTok لعام 2023**، متاح على الرابط: <https://ecommerce-platforms.com/ar/artic>، تاريخ الولوج 2023/02/12، على الساعة 12.30.

مستخدمي "سناب" النشطين شهريا قد بلغ 600 مليون مستخدم في أبريل 2022، و500 مليون في أبريل 2021.¹

• تويتر Twitter

وفقا لإحصائيات تويتر 2021، يملك تويتر 397 مليون مستخدم نشط شهريا، وأكثر من 500 مليون تغريدة يتم إرسالها يوميا عبر التطبيق، كما أن 80% من مستخدمي تويتر من خارج الولايات المتحدة، و80% من مستخدميه من جيل الألفية، بينما يمضي مستخدم هذا التطبيق دقيقة واحدة على المنصة يوميا.²

• بينترست Pinterest³

في الربع الرابع من عام 2022، كان لدى Pinterest 450 مليون مستخدم نشط شهريا في جميع أنحاء العالم وذلك حسب تقرير Statista ، بزيادة خمسة ملايين مستخدم مقارنة بالربع السابق، حيث شهدت Pinterest أكبر عدد من وحدات في نهاية مارس 2021، عندما كان لمنصة الوسائط الاجتماعية القائمة على الصور 478 مليون وحدة في جميع أنحاء العالم، كما أن 85% من مستخدمي التطبيق يعتمدون على استخدامة من خلال الهاتف المحمول حسب تقرير (Pinterest Newsroom) يوجد أكبر عدد من مستخدمي هذا التطبيق في الولايات المتحدة الأمريكية أكثر من أي دولة أخرى، قد لا تكون Pinterest هي المنصة الأكثر شعبية في العالم، لكنها واحدة من أسرع المنصات نموا بين عامي 2019 و2021، نما المستخدمون النشطون شهريا في Pinterest بشكل أسرع من أي منصة أخرى باستثناء TikTok وزادوا بنسبة 32% في عامين فقط.

• لينكد إن LinkedIn

لدى الموقع 660 مليون مستخدم في أكثر من 200 دولة في العالم، وبلغ عدد المستخدمين النشطين شهريا، كما تشير الإحصاءات إلى أن أكثر من 172.8 ألف مستخدم جديد ينشئون حسابا على

1- هاني محمود: عدد مستخدمي سناب شات 2022 حقائق ممتعة عن المستخدمين، متاح على الرابط: <https://abuomar.ae/2022/12/13>، تاريخ الولوج، 2022/12/13، على الساعة 15.00.

2- رماح الدلقموني: وسائل التواصل الاجتماعي حقائق وأرقام، متاح على الرابط: 2021/10/6/وسائل-التواصل-الاجتماعي-حقائق، تاريخ الولوج 2022/12/17، على الساعة 15.30.

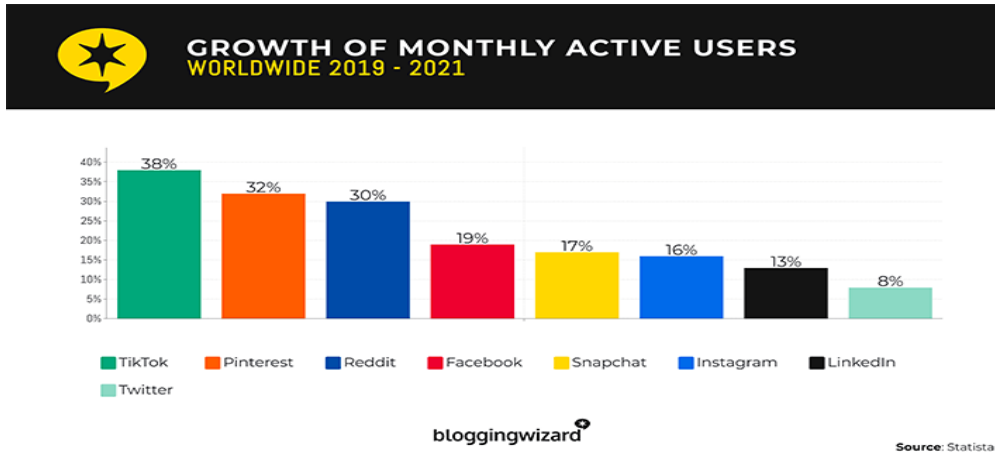
3- Adam Connell:33 Latest Pinterest Statistics For 2023: The Definitive List ,online <https://bloggingwizard-com>, consulté le 13/01/2023, a l'heure 9.00.

موقع "لينكد إن" يوميا، ومن بين الذين يتفاعلون بشكل متكرر مع المنصة تصل نسبتهم إلى 40% يوميا، ويسجلون أكثر من مليار تفاعل شهريا. ومع ذلك، يتم استخدام LinkedIn باعتدال، يقضي المستخدمون حوالي 17 دقيقة فقط على LinkedIn.¹

الشكل رقم (07): يوضح إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما حول العالم²



الشكل رقم (08): يوضح معدل نمو مواقع التواصل الاجتماعي في العالم من سنة 2019-2021³



1- إيهاب فرحات: إحصائيات وحقائق مذهلة على LinkedIn في عام 2023، مقال متاح على الرابط:

<https://ihabexpress.com>، تاريخ الولوج: 2023/01/12، على الساعة 9.30.

2- أكبر 5 منصات تواصل اجتماعي.. فيسبوك الأكثر جذبا للمستخدمين، قناة عين الإخبارية، متاح على الرابط:

<https://al-ain.com/article/glob>، تاريخ الولوج 2022/12/18، على الساعة 11.00.

3- S. Dixon: Pinterest - Statistiques et faits, online , <https://www-statista-co>, consulté le 12/01/2023, à 12.30.

2- إحصائيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الوطن العربي:

ويُعد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في منطقة الشرق الأوسط وشمال إفريقيا من بين أكثر المستخدمين نشاطاً حول العالم، فالعدد الكبير للشباب مع انتشار استخدام الهواتف المحمولة جعل الشرق الأوسط سوق مثالي لمنصات التواصل الاجتماعي مثل تويتر، والفيسبوك، وانستغرام، فقد انتشرت مواقع التواصل الاجتماعي في الدول العربية بشكل كبير، وأصبح الانتشار الواسع في منطقة الشرق الأوسط في ظل تطور الوسائل التكنولوجية الحديثة، واصلت مواقع التواصل الاجتماعي استقطاب العرب في مختلف دول المنطقة، بالموازاة مع ذلك ارتفع أيضاً عدد مستخدمي الإنترنت.

وفق الدراسات والأبحاث فقد كان 55% من المستخدمين العرب يتوجهون إلى مواقع التواصل الاجتماعي من أجل التواصل الإنساني وتكوين صداقات جديدة، أي من أجل الغرض الذي وجدت هذه المواقع من أجله في الأساس.

ونشر موقع "داتا بورتل" تقريره السنوي لأحدث أرقام استخدام الإنترنت حول العالم، تضمن تفاصيل حول أرقام بعض البلدان العربية، ووفق التقرير المنشور، أواخر شهر جانفي 2022، وصل عدد مستخدمي الإنترنت في مصر، في جانفي 2022، إلى 75.66 مليون مستخدم، وبلغ معدل انتشار الإنترنت في مصر 71.9% من إجمالي السكان (102.3 مليون) في بداية عام 2022.

ويشير تحليل Kepios وهي شركة استشارية تسويقية، إلى أن مستخدمي الإنترنت في مصر زاد بمقدار 1.4 مليون ما يعادل نسبته (+1.9%) بين عامي 2021 و2022.

وأصبح في مصر، جانفي 2022 ما يناهز 51.45 مليون مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي؛ أي ما يعادل 48.9% من إجمالي السكان، ومن المهم التذكير بأن عدد مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي قد لا يمثل مستخدمين فرديين، إذ قد يكون هناك أكثر من حساب في يد نفس الشخص، أي أن عدد مستخدمي مواقع التواصل في مصر قد يكون أقل.

كما احتلت مصر المرتبة الـ 16 عالمياً في الوقت اليومي الذي يقضيه المستخدمون على منصات التواصل الاجتماعي تبعاً لتقرير موقع We are social لشهر جويلية عام 2020، بمتوسط ساعتين وثمانية وثلاثين دقيقة يومياً للفرد.

وفي لبنان بلغ عدد مستخدمي الإنترنت مع بداية جانفي 2022 ما يناهز 6.01 مليون مستخدم للإنترنت ما يعادل 89.3% من إجمالي السكان (6.825 مليون)، وهناك 5.06 مليون مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي في لبنان بحلول جانفي 2022، أي ما يعادل 75.2% من إجمالي السكان، وزاد عدد مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي في لبنان بمقدار 690 ألف، أي زيادة بنسبة 15.8% بين عامي 2021 و2022.

ووصل المغرب إلى 31.59 مليون مستخدم لشبكة الأنترنت بداية هذا العام، أي بمعدل انتشار بلغ 84.1% من إجمالي السكان (36.91 مليون)، ما يعني زيادة في عدد المستخدمين بنسبة 1.2% مقارنة بالعام الماضي من سنة 2021.

هذا وبلغ عدد مستخدمي مواقع التواصل في المغرب 23.80 مليون مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي (لا يمثلون مستخدمين فرديين)، أي ما يعادل 63.4% من إجمالي السكان وزيادة بنسبة 1.8 مليون مستخدم سنة 2022.

واستخدم 20.58 مليون، الإنترنت في العراق بمعدل انتشار بنسبة 49.4% من إجمالي السكان (40.22 مليون) في بداية عام 2022.

وهناك 28.35 مليون مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي في العراق حالياً، ما يعني أن 68.0% من إجمالي السكان، أي قفزة بنسبة 13.4% مقارنة بالعام السابق.

وبلغ معدل انتشار الإنترنت في قطر 99.0% من إجمالي السكان (2.881 مليون) في بداية عام 2022، وهو رقم ضخم يعني أن 1.0% فقط من السكان غير متصلين بالإنترنت. وهذا يوازي نسبة استخدام مواقع التواصل، إذ وصلت بدورها إلى 99.8% من إجمالي السكان.

وفي السعودية 34.84 مليون مستخدم للإنترنت، أي بنسبة 97.9% من إجمالي السكان (34.81 مليون) في بداية عام 2022.

وهناك 29.30 مليون مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي في السعودية، أي 82.3% بحسب آخر الأرقام العالمية.

بالنسبة للإمارات فإن تقريبا 99% من سكان دولة الإمارات لديهم حسابات على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، ولكل شخص تقريبا متوسط 10 حسابات مختلفة على هذه المواقع، كما يقضي المستخدم أكثر من 3 ساعات على مواقع التواصل الاجتماعي.

إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما في الوطن العربي

يأتي ترتيب مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما في الدول العربية على النحو التالي سنذكر أهم التطبيقات:

• الفايسبوك facebook

تبقى شبكة الفايسبوك في صدارة مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما بين رواد شبكة الإنترنت في المنطقة العربية، ناهزت نسبة المستخدمين 188 مليوناً مليون مستخدم، وهو الرقم الذي رصدته دراسة حديثة أجراها الدكتور معتر صلاح الدين، رئيس شبكة إعلام المرأة العربية، مستشار المركز الديمقراطي لدراسات الشرق الأوسط في نورث كارولينا سنة 2021.¹ حيث بلغت نسبة المستخدمين لهذا الموقع (78.15%) في مصر حيث بلغ عدد المستخدمين 39 مليون مستخدم 64% منهم من الذكور، وفي المملكة العربية السعودية بلغت فيسبوك (77.52%) بمعدل 18 مليون مستخدم حيث 78% منهم من الذكور، تليها الإمارات المتحدة العربية في المرتبة الثالثة بنسبة (76.78%) وبمعدل 8.8 مليون مستخدم 74% منهم من الذكور، بعدها الجزائر بنسبة (62.08%) وبمعدل 22 مليون مستخدم، و62% منهم من الذكور، أما المغرب فبلغت نسبة استخدام الفايسبوك فيها (38.83%)، بمعدل 17 مليون مستخدم،² و64% منهم من الذكور. لتأتي باقي الدول العربية في المراتب الأخيرة 1 مليون في قطر، مليونان في اليمن، 1.8 مليون في سلطنة عمان، 1.2 مليون في البحرين، 1.1 مليون في موريتانيا، مليون مستخدم في فلسطين، 900 ألف فيجيبوتي، 400 ألف في الصومال و300 ألف في جزر القمر.³

1- محمد البحيري: 274 مليون عربي يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي، متاح على الرابط

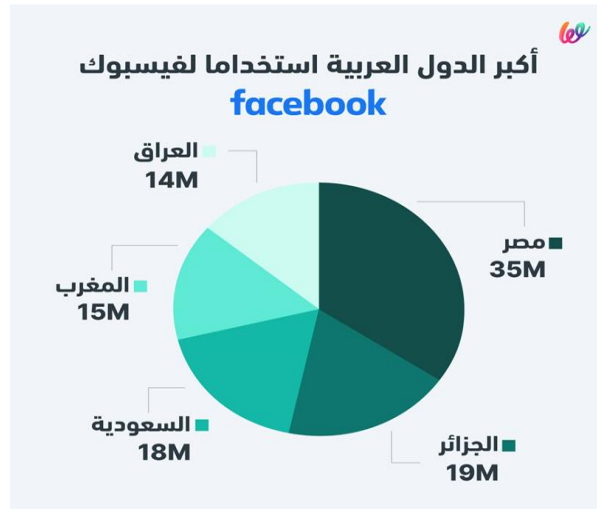
<https://www.almasryalyoum.com>، تاريخ الولوج 2022/06/16، على الساعة 12.30.

2- إحصائيات استخدام السوشال ميديا في الدول العربية، متاح على الرابط <https://www.alrab7on.com>، تاريخ

الولوج 2022/12/12.

3- محمد البحيري: مرجع سبق ذكره.

الشكل رقم (09): يوضح إحصائيات استخدام موقع الفايسبوك في دول العربية¹



وبحسب موقع Statista ، فإن عدد مستخدمي منصة الفايسبوك عام 2020 قد بلغ أكثر من 3.6 مليار شخص مستخدم حول العالم، ومن المتوقع أن يصل هذا العدد إلى ما يقرب من 4.41 مليار في عام 2025.

• اليوتيوب Youtube

هناك أكثر من 167 مليون مشاهدة يومية على موقع اليوتيوب، وتأتي فقط من دول الشرق الأوسط وشمال إفريقيا، وبالتالي تحتل الدول العربية المركز الثاني على مستوى العالم في استخدام هذا الموقع، حيث لعب اليوتيوب دورا كبيرا في ثورات الربيع العربي وخاصة بمصر، وتونس، وليبيا، وسوريا، فلم يعد أحد بحاجة إلى المواقع والقنوات الاخبارية.

وتحتل السعودية المرتبة الأولى في الوطن العربي في استخدام موقع اليوتيوب، حيث تتميز المنصة بوصولها إلى أكبر نسبة من جيل الألفية في المملكة، إذ يشاهد أكثر من 14 مليون سعودي منصة اليوتيوب، بينما يقوم أكثر من 12 مليون سعودي بفتح اليوتيوب مرة واحدة على الأقل يوميا،² وتأتي بعدها مباشرة مصر بنسبة 20.64% والمغرب والإمارات بنسبة 3.18%

1- محمد البحيري: 274 مليون عربي يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي، متاح على الرابط، <https://www.almasryalyoum.com/news>، تاريخ الولوج 2022/06/11 على الساعة 14.00.

2- مستقبل البث الرقمي لمشاهير يوتيوب السعوديين، دراسة إستشرافية، منشورة، أكتوبر 2020، مركز القرار للدراسات الإعلامية، ص03. متاحة على الرابط: <https://alqarar.sa/wp-c>، تاريخ التحميل 2022/12/14.

• انستغرام Instagram¹

يحتل الانستغرام الترتيب الثالث في قائمة أكثر تطبيقات التواصل الاجتماعي استخداما في المنطقة العربية، وعلى الرغم من أن عدد مستخدمي إنستغرام في الدول العربية قد ارتفع إلى 63 مليون مستخدم سنة 2021، إلا أن المملكة العربية السعودية تصدر قائمة الدول العربية بمعدل 2.100.000 مستخدم على Instagram، تليها الإمارات العربية المتحدة بـ 1.200.000 مستخدم، تليها مصر لديها 800000 مستخدم، ويوجد ما يقرب من 570.000 مستخدم إنستغرام في لبنان، وبعدها الكويت لديها 360 ألف مستخدم، وفي المرتبة السادسة فلسطين بـ 340.000 مستخدم، يوجد ما يقرب من 290.000 مستخدم إنستغرام في عمان، ولدى الأردن 260 ألف مستخدم، كما يوجد 260 ألف مستخدم على إنستغرام في المغرب، أما قطر لديها 240 ألف مستخدم، الجزائر في المرتبة 11 بـ 230 ألف مستخدم، كما يوجد في البحرين 140 ألف مستخدم، ويوجد 100000 مستخدم في العراق، و66 ألف مستخدم في سوريا، وبتونس يستخدم 37000 شخص للتطبيق، اليمن لديها 37000 مستخدم، كما هناك 22000 مستخدم في ليبيا Bas du formulaire.

3- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما في الجزائر

والجزائر على غرار دول العالم، تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي بشكل كبير يتزايد يوم بعد يوم أوضح التقرير الرقمي أن عدد مستخدمي الإنترنت في الجزائر في جانفي 2022 قد بلغ 27.28 مليون مستخدم، حيث بلغ معدل انتشار الإنترنت في الجزائر 60.6% من إجمالي السكان في بداية عام 2022.

وفقا لتحليل Kepios فإن مستخدمي الإنترنت في الجزائر زاد بمقدار 1.8 مليون أي بنسبة زيادة قدرت بـ(7,3%) بين عامي 2021 و2022.

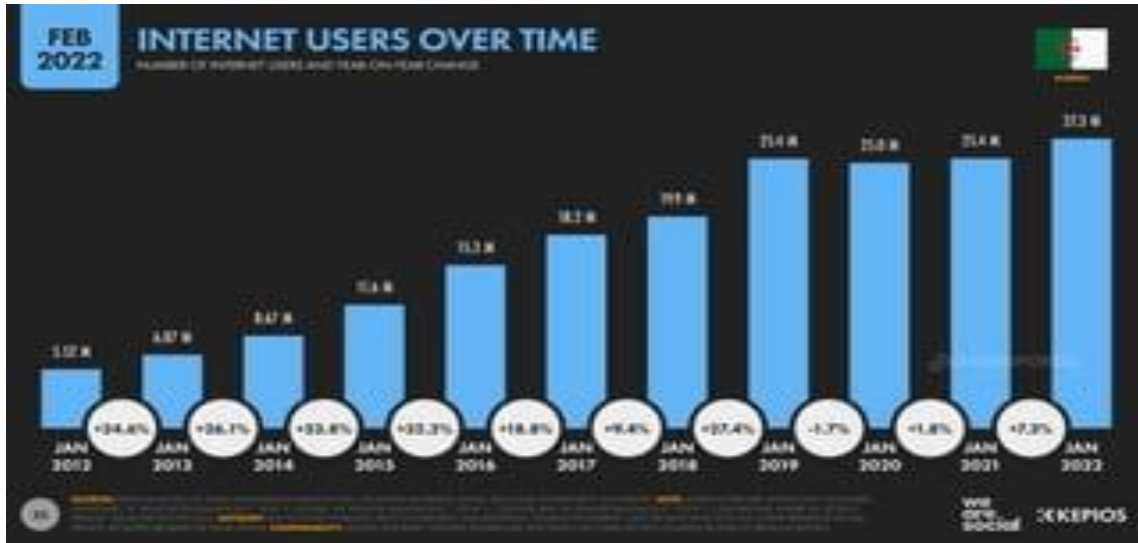
وبحسب ذات التقرير فقد بلغ عدد خطوط الهاتف النقال 47.6 مليون خط هاتفي، ويشير التقرير إلى أن تحليل هذه الأرقام يحيل إلى أن العديد من الأشخاص حول العالم يستخدمون أكثر من هاتف محمول واحد للاتصال بالانترنت وقد يكون لديهم هاتف اتصال للاستخدام الشخصي وآخر للعمل، لذلك

1- محمد بسيوني: أكثر الدول استخداما للإنستغرام 2021، متاح على الرابط: <https://new.egy-press.com/59>، تاريخ الولوج 2022/11/10.

للتجاوز أرقام اتصال الهاتف المحمول الأرقام الإجمالية مقارنة بعدد السكان¹. كما أوضح التقرير أن متوسط تدفق الانترنت في الجزائر قدر بـ 11.44 ميغابيت في الثانية للهاتف النقال و 9.78 ميغابيت في الثانية للانترنت الثابت، بزيادة سرعة قدرها 70 في المئة عن السنة الفارطة. وأتبع أن أغلب مستخدمي الانترنت يستخدمون الهاتف النقال بنسبة 58.95% فيما يستخدم حوالي 38.97% الأنترنترنت على الحواسيب².

و لقد بلغ عدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في الجزائر 26.60 مليون مستخدم سنة 2022، وكان عدد مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي في الجزائر في بداية عام 2022 يعادل 59.1% من إجمالي السكان، ولكن من المهم ملاحظة أن مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي قد لا يمثلون أفراد فريدين بمعنى يمكن أن يمتلك الفرد الواحد أكثر من حساب على منصات التواصل الاجتماعي³.

الشكل رقم (10): يوضح معدل نمو إنتشار الانترنت في الجزائر بين الفترة 2012-2022⁴



1- Digital Now: L'état du digital en Algérie 2022, online <https://gen-42.com/wp-content/uploan> , telechargé le 10/12/2022, a l'heure 16.30.

2- نادية شريف: تقرير رقمي يكشف عدد مستخدمي شبكات التواصل والانترنت في الجزائر، متاح على الرابط: <https://www.echoroukonline.com>، تاريخ الولوج 2022/11/18، على الساعة 12.30.

3- Social media statistics for Algeria in 2022, online <https://datareportal-com> , consulté le 10/12/2022, a l'heure 17.00.

4- Digital 2022 Algeria (February 2022) v01, online <https://www.slideshare.net> , téléchargé daté le 14-10-2022, a l'heure 13.30.

كما أن 22.10 مليون مستخدم تبلغ أعمارهم 18 عاما فأكثر يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي وهو ما يعادل 75.4% من إجمالي عدد السكان الذين تبلغ أعمارهم 18 عاما فما فوق ويمثل 41,9% من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي في الجزائر الإناث، في حين بلغت نسبة الذكور 58,1%¹.
أما ما يتعلق بأكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداما في الجزائر فقد أشارت الإحصاءات إلى ما يلي:

• الفيسبوك facebook

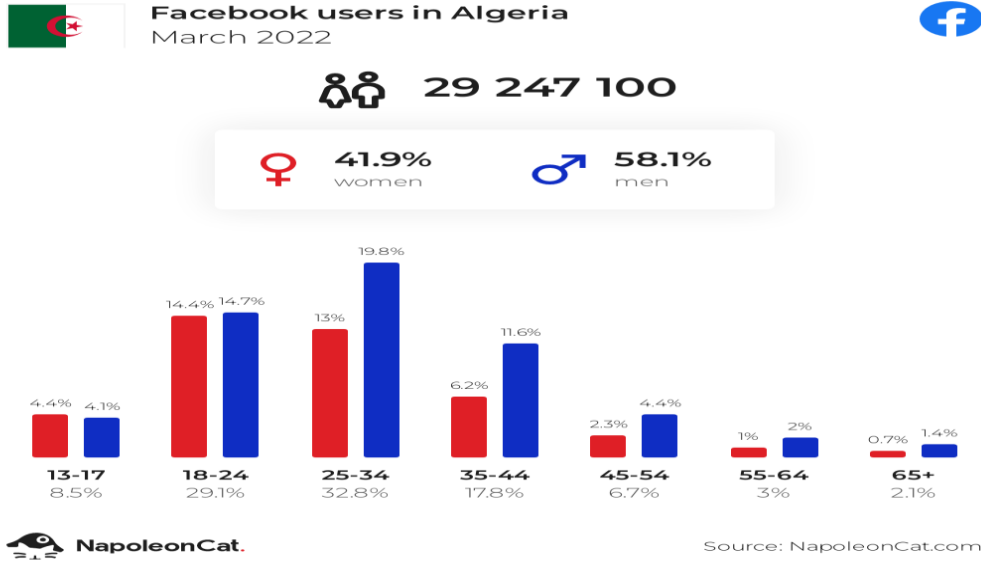
يعد فيسبوك الشبكة الاجتماعية الأكثر رواجاً في الجزائر، وتشير البيانات المنشورة في مصادر إعلانات Meta إلى أن Facebook كان لديه 22.45 مليون مستخدم في الجزائر في أوائل عام 2022، وتعني أرقام جمهور الشركة المنقحة أن وصول إعلانات Facebook في الجزائر كان يعادل 49.9% عدد السكان في بداية عام 2022.

ومع ذلك، يقيد Facebook استخدام منصته على الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 13% عاماً وما فوق، وبالتالي فقد أوضح التقرير أن عدد مستخدمي هذا التطبيق والوهلين قد بلغ 68.7% في سنة 2022، وبلغ وصول إعلانات Facebook في الجزائر 82.3% من قاعدة مستخدمي الإنترنت المحليين (بغض النظر عن العمر) في يناير 2022 وفي بداية عام 2022، كان 39.6% من جمهور الفيسبوك في الجزائر من الإناث، بينما كان 60.4% من الذكور كما أن الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و34 عاما هم أكبر مجموعة المستخدمين بمعدل (9600000)² مستخدم كما هو موضح في الشكل الموالي:

1- شهاب برس: آخر إحصائيات مستخدمي الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر، متاح على الرابط <https://www.shihabpresse.dz/?p=127943>، تاريخ الولوج 2022/10/14، على الساعة 14.00.

2- Facebook users in Algeria March 2022, online <https://napoleoncat.com/>, consulté le 12/12/2022, a l'heure 19.00.

الشكل رقم (11): يوضح توزيع مستخدمي موقع فايسبوك في الجزائر حسب الجنس والسنة¹



• منصة اليوتيوب you tube

تشير تحديثات أرقام غوغل إلى أن يوتيوب يملك 22.70 مليون مستخدم في الجزائر أوائل سنة 2022، وأوضح التقرير على أن أرقام الوصول إلى الإعلانات على هذه المنصة لا تمثل بالضرورة نفس أرقام المستخدمين النشطين شهريا، وقد تكون هناك اختلافات ذات بين حجم جمهور إعلانات YouTube وإجمالي قاعدة المستخدمين النشطين.²

كما تشير بيانات الشركة الخاصة إلى أن وصول إعلانات YouTube في أوائل عام 2023 كان يعادل 50.2% من إجمالي سكان الجزائر في بداية السنة.

وفي جانفي 2023 وصلت إعلانات يوتيوب إلى 70.7% من إجمالي قاعدة مستخدمي الأنترنت في الجزائر (بغض النظر عن السن)، وكان 47.3% من جمهور إعلانات يوتيوب في الجزائر من الإناث، بينما بلغت نسبة الذكور 52.7%.

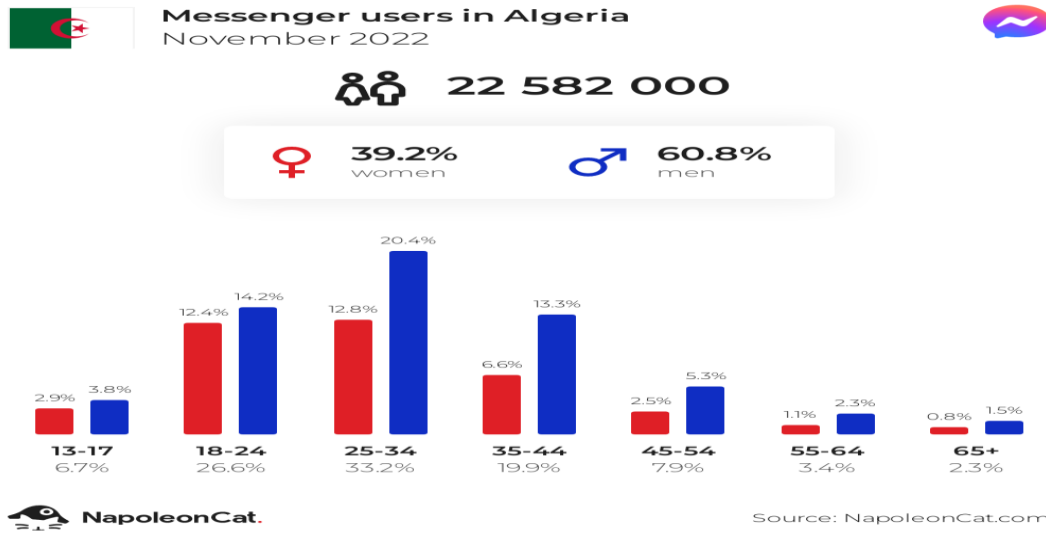
1- **Facebook users in Algeria March 2022**, online <https://napoleoncat.com>, consulté le 12/12/2022 à l'heure 19.30.

2- عبد الناصر حنو: **هذا عدد مستخدمي يوتيوب وفيسبوك وانستغرام في الجزائر**، متاح على الرابط: <https://tadamsanews.dz>، تاريخ الولوج 2023/02/13، على الساعة 12.30.

• تطبيق Messenger¹

أورد التقرير الرقمي **napoleoncat** أن عدد مستخدمي تطبيق المسنجر messenger في الجزائر قد بلغ 22475700 مستخدم في ديسمبر 2022، وهو ما يمثل 49,2% من مجموع سكانها أغلبية المستخدمين من الذكور بنسبة 61.1%، كما كان الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و 34 عاما هم أكبر مجموعة مستخدمين بمعدل 4600000 مستخدم كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (12): يوضح توزيع مستخدمي موقع المسنجر في الجزائر حسب الجنس والسن



• تطبيق Instagram²

بلغ عدد مستخدمي إنستغرام 9000300 في الجزائر في نوفمبر 2022، وهو ما يمثل 19.7% من مجموع السكان، غالبيتهم من الرجال 56%، يمثل الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم بين 18 و 24 عاما هم أكبر مجموعة مستخدمين بمعدل (3200000) مستخدم.

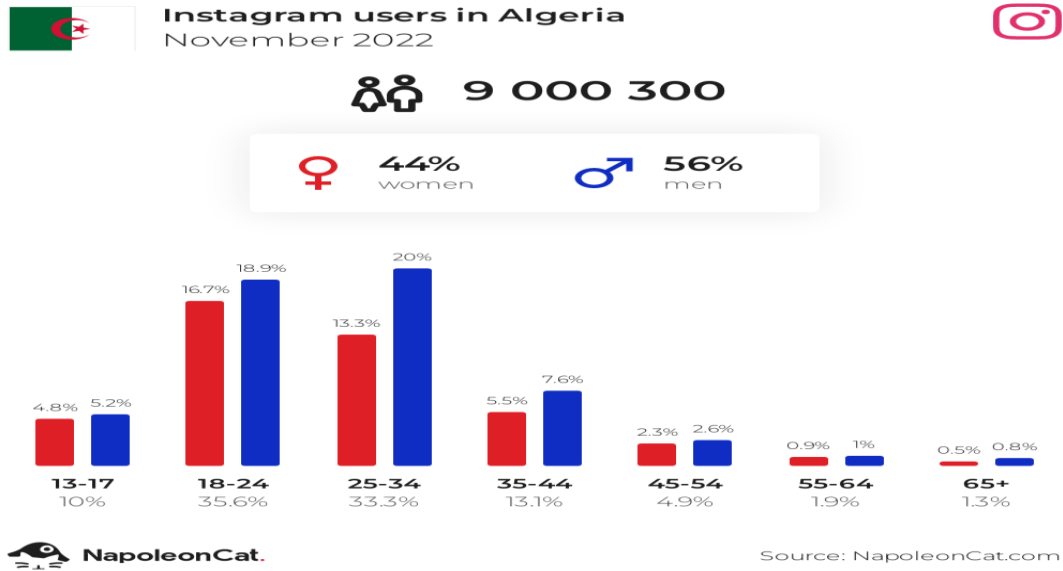
كما تشير الأرقام المعدلة للشركة مؤخرا إلى أن نسبة وصول منشورات إنستغرام في الجزائر كان يعادل 18.6% من إجمالي عدد السكان في سنة 2022.

1- Utilisateurs de Messenger en Algérie, online <https://napoleoncat-com.transl>, consulté le 18/12/2022, a l'heure 12.00.

2- تقرير رقمي يكشف عدد مستخدمي شبكات التواصل والانترنت في الجزائر، متاح على الرابط <https://algerianexpress.dz>، تاريخ الولوج 2022/12/12، على الساعة 12.30.

في أوائل عام 2023، كان 43.7% من جمهور منشورات انستغرام في الجزائر من الإناث، بينما كان 56.3% من الذكور، كما هو موضح في الشكل الموالي:

الشكل رقم (13): يوضح توزيع مستخدمي Instagram في الجزائر حسب الجنس والسنة¹



• تطبيق LinkedIn

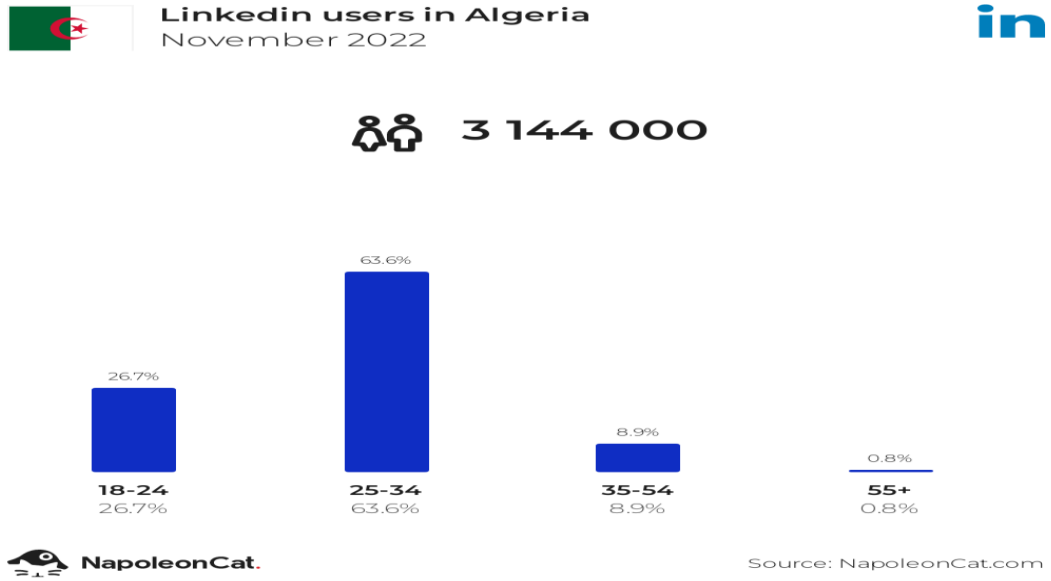
كان هناك 314000 مستخدم لـ LinkedIn في الجزائر في نوفمبر 2022، وهو ما يمثل 6,9% من إجمالي عدد سكانها. وتمثل المستخدمين الذين تتراوح أعمارهم بين 25 و 34 عاما، ويمثلون أكبر مجموعة مستخدمين بمعدل (200000000)، كما تشير أرقام وصول منشورات الشبكة إلى أن جمهور لينكد إن في الجزائر كان يعادل 7.1% من إجمالي عدد السكان في بداية عام 2023.

وتظهر البيانات المنشورة في أدوات التخطيط في LinkedIn أن الوصول المحتمل للمنشورات في الجزائر زاد بمقدار 400 ألف (+14,3%) بين عامي 2022 و 2023،² كما هو موضح في الشكل التالي.

1- Utilisateurs d'Instagram en Algérie, online <https://napoleoncat-com.transl>, consulté le 18/12/2022, à l'heure 13.00

2- عبد الرزاق.ب: هذا هو عدد مستخدمي الإنترنت وشبكات التواصل بالجزائر عام 2023، متاح على الرابط <https://www.echoroukonline.com>، تاريخ الولوج 2023/02/12، على الساعة 14.00.

الشكل رقم (14): يوضح توزيع استخدام LinkedIn في الجزائر حسب السن¹



¹Utilisateurs LinkedIn en Algérie, online <https://napoleoncat-com.transl>, consulté le 18/12/2022, à l'heure 123.30.-

الفصل الرابع

مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي



أولاً- المعلومات الصحية

1- مصادر المعلومات الصحية

2- أنواع المعلومات الصحية

3- خصائص المعلومات الصحية

4- أشكال المعلومات الصحية

ثانياً- علاقة مواقع التواصل الاجتماعي بالصحة

1- مواقع التواصل الاجتماعي والصحة العامة

2- مواقع التواصل الاجتماعي والرعاية الصحية

ثالثاً- وظائف مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي

1- وظيفة التوجيه والإرشاد

2- التثقيف الصحي ومحو الأمية الصحية

3- التوعية الصحية

4- الرعاية الصحية

5- وظيفة غرس السلوكيات الصحية

رابعاً- مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي

1- تعريف مصداقية المعلومات

2- مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي

3- تقويم مصداقية المعلومات الصحية المستقاة من مواقع التواصل الاجتماعي

خامساً- انعكاسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي

1- إيجابيات مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي

2- سلبيات مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي

3- مواقع التواصل الاجتماعي فضاء للمعلومات الصحية

تمهيد:

أحدثت شبكة الإنترنت ثورة في طريقة مشاركة المعلومات والوصول إليها، فاسترجاع المعلومات أسهل الآن من أي وقت مضى خاصة منذ ظهور محركات البحث الحديثة والشبكات الاجتماعية وإمكانية الوصول إليها في كل مكان وفي أي وقت من خلال الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية أو أجهزة الكمبيوتر المحمولة وغيرها، فأصبحت المعلومات متاحة وفي متناول الناس في أي وقت تقريباً من اليوم، فلم يعد اليوم الأطباء والمهنيون الصحيون ومؤسسات الصحة العامة هي المصادر الوحيدة للمعلومات الصحية فهناك قنوات متعددة للحصول على هذه المعلومات، وفي مقدمتها الإنترنت بمختلف وسائطها، فأصبحت الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي أدوات شائعة بشكل متزايد لتبادل المعلومات والمعرفة حيث أدى ظهور هذه التقنيات الحديثة إلى تفضيلها "للبحث عن المعلومات الصحية"، فليس من المستغرب أن يحاول العديد من الأشخاص التشخيص الذاتي لحالاتهم الصحية باستخدام الإنترنت قبل الانتظار لساعات في العيادات المزدهمة أو المستشفيات لاستشارة الأطباء، نظراً لكون هذه الشبكات تزخر بكم هائل من المعلومات الطبية التي تجيب عن معظم التساؤلات التي يطرحها المرضى، وهو ما يبرز أهمية مواقع التواصل الاجتماعي في الميدان الصحي، وليس من المستغرب أن هذه الأهمية قد أثار وجهات نظر متنوعة ومتضاربة في بعض الأحيان حول قيمة الإنترنت وتطبيقاتها كأداة لتحسين الرعاية الصحية والتي يمكن الاستفادة منها في تعزيز المسؤولية الذاتية للعناية بالصحة العامة، إلا أن هذا لا ينفي أن هذه الشبكات قد تخلو من المصداقية وربما تكون بها معلومات مغلوطة أو مضللة في كثير من الأحيان، خاصة في ظل عدم وجود لوائح وقوانين دولية تنظم هذا الميدان، ويعد الحصول على مصدر موثوق للمعلومات الصحية أمراً حيوياً لبناء أساس قوي للمعرفة، خاصة مع الثورة الحالية للإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، والتي تثير العديد من المخاوف بشأن الآثار الضارة على صحة الجمهور. ومع ذلك، وستساعد التفاصيل المتعلقة بمصادر المعلومات الصحية الأكثر استخداماً والموثوقة بين الجمهور السلطات الصحية وحسابات التوعية العامة على وسائل التواصل الاجتماعي لنشر المعلومات الصحية بشكل فعال.

من خلال هذا الفصل سنتعرف أكثر على مصادر المعلومات الصحية، وأنواع المعلومات الصحية وخصائصها وأشكالها، وعلاقة مواقع التواصل الاجتماعي بالصحة العامة والرعاية الصحية، كما سنركز

على انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي على المجال الصحي من خلال ايجابيات وسلبيات مواقع التواصل الاجتماعي في هذا المجال، و أهمية مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية .

أولاً- المعلومات الصحية

1- مصادر المعلومات الصحية

تعتبر المعلومات الصحية المكون الأساسي في تكوين المعارف الصحية اللازمة من أجل ممارسة سلوك صحي معين، واكتساب هذه المعرفة يتوقف على مصدر تلك المعلومة فهو من أهم العوامل التي تساعد على فهم طبيعة المعلومات، والتأكد من مدى صحتها ودقتها، وتشمل مصادر المعلومات جميع الطرق والوسائل، والأدوات التي من خلالها نحصل على معلومات سواء كانت مكتوبة أو مسموعة أو مرئية، قبل التطرق إلى معرفة أنواع مصادر المعلومات على شبكة الإنترنت، ارتأينا إلى التطرق إلى مصادر المعلومات بشكل عام، وقد تم تقسيم مصادر المعلومات الصحية إلى فئات وذلك وفقاً لعدة معايير نذكرها كالآتي:

يعتبر هذا التقسيم الذي ذهب إليه **دينس جروجان** من أفضل التقسيمات، حيث يقسم مصادر المعلومات بصفة عامة إلى فئتين، مصادر وثائقية وأخرى غير وثائقية:

1-1- المصادر الوثائقية (الورقية)

وقد تم تقسيم هذا النوع إلى ثلاث مصادر حسب المضمون وهي:

أ- المصادر الأولية *sources primaires*

في الطب تمثل المصدر الذي شارك فيه المؤلفون مباشرة في البحوث أو قاموا بتوثيق تجاربهم الشخصية، فهي تلك المصادر والمنشورات ورقية كانت أو آلية، وتشتمل على كل المعلومات الطبية الحديثة، أو التفسيرات والتصورات الجديدة التي لم يتطرق لها من قبل، أي أفكار وحقائق غير معروفة في المجال الصحي، وتكون عبارة عن تقارير أصلية لأبحاث علمية تمثل نتيجة فكرية أولى، وفي نفس السياق يمكن تعريفها: "أنها مصادر المعلومات التي تحتوي على نتائج مباشرة للبحوث العلمية، فهيتحتوي

على معرفة علمية جديدة قائمة على التجريب، الملاحظة والدراسة المختبرية والميدانية" ، وفي الغالب تمثل مصادر موثوقة كونها تمثل إضافة حقيقية للمعرفة البشرية خاصة في الميدان الصحي.¹

وفي ضوء هذا يمكن اعتبار الأنواع الآتية من أهم مصادر المعلومات الطبية الأولية:

• الدوريات المتخصصة في الطب

يقصد بها تلك المجالات العلمية المحكمة في مجال الطب، التي تقوم بنشر الدراسات التي لها علاقة بمجال الطب ، والصيدلة، والعلاجات الجديدة والمبتكرة، وهي تصدر عن جهات وهيئات بحثية وأكاديمية ومهنية. عد المجالات الطبية المعتمدة مصدرًا هامًا للمعلومات الطبية الدقيقة والموثوقة، وهي تحظى بشعبية كبيرة بين الأطباء والممارسين الصحيين والباحثين في جميع أنحاء العالم.²

ويعد هذا النوع من المجالات مصدرا مهما للمعلومات الصحية الدقيقة والموثوقة، كما تحظى بشعبية كبيرة بين الأطباء والمهنيين الصحيين والباحثين في جميع أنحاء العالم، وأكثر ما يميز هذا النوع من الدوريات، غالباً ما تكون منبثقة من جامعات وكليات طب مرموقة ومعروفة عالمياً، وخاصة أن مجال الطب وما يرتبط به من مجالات أخرى يعتمد على البراهين والتجارب السريرية والمختبرية، وتشمل الموضوعات الصحية الحيوية التي تهتم الجمهور، فهو ما يميز المضامين التي يتم نشرها على المجالات العلمية المحكمة المتخصصة في مجال الطب.³

• براءات الاختراع patents

تتمثل في وثيقة أو شهادة رسمية تسلم من طرف جهة حكومية، يتم منحها للمخترعين نظير اختراع يكون في شكل منتج، وتكون ضمان لهم لاستغلال اختراعاتهم واكتشافاتهم مادياً، مع إمكانية بيعها،

1- ماجد توهان الزبيدي: مصادر المعلومات الأولية، مطبوعات جامعة فيلادلفيا، الأردن، ص113. متاح على الرابط <https://www.philadelphia.edu.jo/philadreview/issue5/no5/24.pdf> تاريخ التحميل 2021/03/22 على الساعة 15.00.

2- مؤسسة المنارة للاستشارات: المجلات الطبية المعتمدة، المجلة الأكاديمية للبحوث والدراسات، فلسطين، مقال متاح على الرابط: <https://www.acjrs.com/post/91/> المجلات-الطبية-المعتمدة، تاريخ التحميل 2021/03/22، على الساعة 16.00.

3- محمد تيسير: أهم المجلات الطبية المعتمدة، مؤسسة المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، مقال متاح على الرابط www.ajsrp.com. تاريخ الولوج 2021/03/22 على الساعة 17.00.

تحتوي هذه الوثيقة على معلومات تصف الاختراع، وتوضح الفكرة التي يعتمد عليها،¹ وتمثل براءة الاختراع مصدراً أولياً هاماً للمعلومات العلمية والتقنية، خاصة أنها تتميز بالسبق الزمني لنشر المعلومات، كما أنها تعتبر مصدراً موثقاً، وذلك لإستيفائها شروط المراجعة العلمية الدقيقة، والفحص الفني من طرف متخصصين ذو كفاءة كبيرة.² وتبرز أهمية قيمة وثائق براءات الاختراع من خلال اشتغالها على معلومات تقنية لا يمكن أن تتاح في أي نوع آخر من مصادر المعلومات، وهو ما يجعلها مصدراً مهماً للحصول على المعلومات.

فقد اتضح أن ما بين 5% إلى 10% فقط من الحلول التقنية المبتكرة والمسجلة في وثائق براءات الاختراع، تتاح لها فرصة النشر فيما بعد في مصادر المعلومات العلمية والتقنية الأخرى.

• الرسائل الجامعية Thesis/ dissertation

هي تقارير دقيقة لأبحاث أصلية مكتوبة لدعم درجات أكاديمية أعلى من مستوى البكالوريا،³ يمكن أن تكون الرسائل الجامعية والأطروحات مصدراً قيماً للبحث عن المعلومات، مثل المقالات الصحفية ووقائع المؤتمرات والأشكال الأدبية الأخرى، حيث تعتبر بحوث أصلية،⁴ إذ أنه يتم الإشراف عليها من قبل لجنة علمية مكونة من باحثين، ويتم توجيهها إلى جمهور أكاديمي، وتتبع منهجية بحث معينة، ويتم الاستشهاد بها في أعمال علمية أخرى. وبالتالي تشكل الأطروحات مصدراً مهماً للمعلومات الصحية خاصة إذا ما كانت أجريت حول موضوعات صحية تهم وتمس شريحة كبيرة من المجتمع.

• أعمال المؤتمرات والندوات واللقاءات العلمية conference proceedings

تعتبر المؤتمرات العلمية فضاءاً لإلتقاء أصحاب الفكر والباحثين المتخصصين في جميع فروع العلوم والمعرفة الإنسانية المختلفة، فهي تلعب دوراً محورياً في إنتاج المعرفة وتداولها وفي تشكيل وتأسيس

1- ماجد توهان الزبيدي: مصادر المعلومات الأولية، مرجع سبق ذكره، ص 114.

2- مجبل لازم المالكي: براءات الاختراع وأهمية استثمارها مصدراً للمعلومات العلمية والتقنية، ط1، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2007، ص 05.

3- Patrias K, author; Wendling D, edito: Citing Medicine: The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers [Internet]. 2nd edition. National Library of Medicine (US); 2007,online <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7267/>consulte le 23/03/2021 a l'heure 12.30.

4- Are dissertations and theses considered scholarly or peer-reviewed resources?: national university library ,online: <https://ncu.libanswers.com/faq/168507>, consulte , 23/03/2021 a l'heure 12.00.

التخصصات الأكاديمية والمهنية،¹ نظراً لكونها أحد منافذ الاتصال العلمي، فقد أصبحت صناعة مستقلة لها خصوصياتها وشروطها جعل منها منبرا علمي واجتماعي لمؤسسات علمية، وهيئات أكاديمية متخصصة.²

وبناءً على هذا، أضحت المؤتمرات أحد أهم المصادر الرئيسية لطرح المعلومات والمعارف حول موضوعات محددة داخل تخصصها، حتى وإن كان هناك اختلاف بين الباحثين حول قيمتها العلمية، خاصة أن الأبحاث المقدمة في هذه الندوات العلمية تخضع للتحكيم والمناقشة والمراجعة، وهو ما يزيد من قيمتها العلمية ويؤهلها لإعتبارها من أهم أنواع مصادر المعلومات الأولية³، إلا أن تأخر النشر العلمي لتلك الأعمال قد يحول دون الإستفادة منها في الوقت المناسب.

كما أن المؤتمرات الصحية تعتبر سبلاً لنشر أحدث الأفكار العلمية والطبية لجميع أصحاب المصلحة المعنيين، فهذه اللقاءات العلمية تبث الحياة في الصناعة وتضمن تجهيز الأطباء والباحثين وفرق الرعاية الصحية لتحسين عملهم من أجل رعاية المرضى، بالإضافة إلى ذلك، تمثل مؤتمرات فرصة فريدة لحل المشكلات الصحية المستعصية، وتقديم البحوث السريرية، وتقديم أفكار جديدة، ومعالجة المخاوف الصحية العالمية، وبالتالي تشكل مصدراً زاخراً بالمعلومات التي قد تهم شريحة كبيرة من الأفراد سواء كانوا من أهل الاختصاص من (أطباء، ممرضين، مهنيين في قطاع الصحة) أو تهم باقي أفراد المجتمع.

* تقارير البحوث الصادرة عن مؤسسات البحث والشركات الخاصة وتقارير البحوث التعاقدية وتقارير البعثات الاستكشافية: تعد التقارير الوسيلة المتبعة للبحث الأولي لنتائج أي دراسة أو بحث.⁴

1- Sandra González, Rebecca Dimond: **Les congrès médicaux et scientifiques comme lieux d'intérêt sociologique: un état des lieux du terrain**, compass-onlinelibrary, v 9, Numéro3 Mars 2015, <https://doi.org/10.1111/soc4.12250>, téléchargé daté le 25/03/2021 à l'heure 12.30.

2- محمد فكري فتحي صادق: **المؤتمرات العلمية، سلعة مادية أم منفعة علمية**، مركز نقد وتنوير للدراسات الإنسانية، نشر بتاريخ 2021/06/26، مقال متاح على الرابط: <https://tanwair.com/archives/11807>، تاريخ الولوج: 2021/07/05 على الساعة 11.00.

3- ماجد توهان الزبيدي: **مصادر المعلومات الأولية**، مرجع سبق ذكره، ص 115.

4- قره غولي، عفاف سامي: **"مصادر المعلومات: المحتوى أو الموضوع: عرض وتحليل ومناقشة"**، مجلة المعلوماتية، العدد 18، 2012، مقال متاح على الرابط: <https://sohasoha123.wordpress.com>، تاريخ التحميل، 2021/03/25، على الساعة 17.00.

ب- المصادر الثانوية

هي الأعمال والتحليلات التي تفسر المصادر الأولية، وهي تشمل المقالات وكذلك المؤلفات وغيرها، التي تم تقييمها بواسطة باحثين آخرين.¹ وتوفر المصادر الثانوية معلومات غير جديدة وغالبًا ما تقدم تفسيرات للمصادر الأولية، حيث تقوم بتحليل وتفسير واستعادة المعلومات من المصادر الأولية، باستخدام التعليق والتصنيف والرأي لإقناع القارئ برأي المؤلف.²

بمعنى آخر، يشير المحتوى الذي يتم الحصول عليه من مصدر ثانوي إلى المحتوى الذي تم استخراجها من مصدر أساسي، وبالتالي فإن هدفها هو الإشارة إلى المصدر أو المكان الذي يمكن فيه استخراج المعلومات من المصدر الأساسي لها.

تقدم المصادر الثانوية تحليلًا أو تفسيرًا أو إعادة صياغة للمصادر الأولية، وعادة ما تتضمن التعميم، أو التوليف أو التفسير، أو التعليق أو التقييم بهدف إقناع القارئ بحجة المؤلف، وغالبًا ما يحاولون وصف أو شرح المصادر الأولية، بطريقة سهلة لأنه غالبًا ما يصعب الحصول على المعلومات من المصادر الأولية.

ومن أبرز أنواع هذه المصادر نذكر:

• مقالات المجلات

التي تعلق على البحث أو تحليلها، سواء كان ذلك في الصحافة أو في المجلات الأكاديمية، تعتبر المقالات، في معظمها، مصادر ثانوية للمعلومات هذا لأن المقال، بشكل عام، يعكس الأفكار التي عبر عنها المؤلف في العمل، لكنها يلخصها لكشف جزء معين أو ملخص معين. يمكن لمقالات المجلات أن تعرض المقابلات وتتنظر في الأحداث أو الاتجاهات الحالية، لكنها لن تبحث عن إجابات للأسئلة القائمة على البحث، بدلا من ذلك، ينصب تركيزهم على ما قد يثير الاهتمام الشعبي.³

- 1- **Types de sources:** Centre d'aide a l'heure la rédaction des travaux universitaires (CARTU) Université d'Ottawa, 2014, online https://sass.uottawa.ca/sites/sass.uottawa.ca/files/types_de_sources.pdf, téléchargé daté le 25/03/2021 a l'heure 18.00.
- 2- Gabriel Arteaga: **Sources primaires et secondaires: explication avec exemples, online,** <https://www.testsiteforme.com/fr/sources-primaires-et-secondaires/>, consulte le 23/05/2021 a l'heure 18.30.
- 3- Walter D. Butler and others: **Introduction to College Research, Creative Commons Attribution 4.0 International,** mars 2021, p50 online: <https://oer-pressbooks-pub.translate.goo>, télécharger daté le 06/06/2021 a l'heure 10.00.

على الرغم من اعتبار المجلة الأكاديمية عادةً مصدرًا ثانويًا، إلا أنها في الغالب تحتوي على مقالات حول موضوعات محددة جدًا، ويمكن أن تكون مصدر رئيسي للمعلومات حول تطورات جديدة.

• الكتب المدرسية ومقالات المراجعة

وكذلك الكتب الأكاديمية، ويعتبر الكتاب مصدرًا أوليًا، في حالة ما إذا كان بلغته أو تنسيقه الأصلي، غير أنه عندما يقدم الكتاب تعديلات أو ترجمات أو ملحقات، فإنه يصبح مصدرًا ثانويًا فتعديل هذا العمل والذي كان أصليًا قد تم تفسيره وتحليله من قبل طرف ثالث، يعتبر الكتاب من أكثر المصادر انتشارًا للأسباب كثيرة أهمها قدرته على ضم المعرفة بكل أبعادها الزمنية والمكانية،¹ ويساهم الكتاب كوسيلة اتصال جماهيري في زيادة معرفة الأفراد حين يغني فضولهم العلمي ويزيد من خبرتهم الحياتية محققاً بذلك اندماجاً أكبر في ثقافة المجتمع العامة وتمثلاً لأهدافه، وطلبة المدارس والجامعات يتعاملون كثيراً مع هذا المصدر، إما لأغراض تعليمية تخص المناهج والمقررات وإما لأغراض تثقيفية، وفي كلتا الحالتين فإن هذا المصدر يعد رافداً خصباً لمعلومات الطلبة وممارساتهم، وبخاصة في المجال الصحي، وكذلك بالنسبة لمقالات المراجعة خاصة التي تستند إلى مقال نشر في مجلة متخصصة.²

* مقالات الصحف

تتمتع الصحافة بانتشار كبير، ومن ثم تصل إلى معظم الفئات لاسيما المتعلمين والمتقنين، ومن المعروف أن الكلمة المكتوبة تؤثر في تشكيل آراء الناس وسلوكهم، ذلك أن هدف الصحافة المحوري هو نشر المعلومات والأخبار الصحية التي تهتم العاملين في المجال التوعوي الذي يهتم به قطاعات عريضة من المجتمع، وبعض الصحف قد تصل أعداد توزيعها إلى عشرات الآلاف من النسخ يوميا، مما يكسبها أهمية كبيرة، بخلاف المجالات التي تعد أقل في توزيعها من الصحف، وإن كانت لا تقل أهمية عنها في

1- بلعباس عبد الحميد: إتاحة واستخدام مصادر المعلومات الالكترونية، دراسة لاستخدام مصادر المعلومات الالكترونية من قبل طلبة الدراسات العليا بالمكتبة الجامعية لجامعة المسيلة، أطروحة ماجستير منشورة، قسم علم المكتبات والتوثيق، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2006، ص34. متاحة على الرابط http://biblio.univ-alger.dz/jspui/bitstream/1635/7746/1/BELABAS_Abdelhamid.pdf، تاريخ التحميل 2021/05/30 على الساعة 11.00.

2-source secondaire,online:<https://economy-pedia.com/11040037-secondary-source>, consulté le 28/03/2021 a l'heure 10.00.

* تستخدم المصادر الثانوية كمستودعات للمعلومات الجاهزة أو الحقائق الملخصة وهي في نفس الوقت أدلة ومفاتيح ببليوغرافية للمصادر الأولية.

نشر الرسائل الصحية المهمة، وعلى الرغم من هذه الأهمية تواجه الصحف بعض الصعوبات والتي تقف حجر عثرة في سبيل تنفيذ دورها التوعوي، ومن أهم تلك الصعوبات أمية بعض المتلقين وعجزهم عن قراءتها ويمكن التغلب عليها عن طريق قراءة الصحف بواسطة شخص متعلم كتلاميذ المدارس على سبيل المثال، وتحتوي الصحف اليومية والمجلات على الكثير من أساليب وطرق التثقيف الصحي فهي تنشر المحاضرات، والمناقشات العلمية، والأدبية، والقصة، والحوار، كما يمكن استخدام الصحف والمجلات كمادة للتثقيف الصحي، وذلك عن طريق توفيرها في المستشفيات، ومراكز الرعاية الصحية، ومختلف الأماكن العامة.

مقالات الصحف عادة تصف الأحداث الجارية، على عكس مقالات المجلات العلمية، تميل المقالات الصحفية إلى أن تكون قصيرة جدًا، عادةً ما يتم نشر الصحف يوميًا، وبالتالي فهي توفر أحدث المعلومات حول حدث ما، المؤلفون الصحفيون لهذه المقالات قد ينخرطون في التحقيقات الاستقصائية، لكنهم لا يجرون بحثًا علميًا أصليًا، في حين أن هذه المقالات غالبًا ما يتم تدقيقها ومراجعتها للتأكد من دقتها قبل النشر، إلا أنها لا تخضع لعملية مراجعة واسعة من قبل الباحثين المتخصصين. سبيل المثال.

◀ **القواميس والموسوعات:** خاصة عندما تكون قواميس متخصصة وموضوعاتية¹ (تجمع معلومات من مصادر أولية + ثانوية).

◀ **السير الذاتية:** السيرة الذاتية هي من أبرز المصادر الثانوية تهتم بإعطاء فكرة مفصلة عن كبار الشخصيات العلمية والسياسية والاجتماعية وانجازاتها، بالإضافة إلى ذلك، فإن العديد منها كتبه أشخاص مصرح لهم من قبل كاتب ما أو باحث، حيث يقومون برواية هذه الأعمال، عندما تجمع حياة شخص آخر، وكذلك تعتبر كل من:

◀ المقالات الافتتاحية في الصحف ومقالات الرأي.
◀ الدوريات العامة.

◀ مراجعات للأدب أو الأعمال الفنية أو الموسيقى... وغيرها، مصادر ثانوية طالما أنها نقلت معلوماتها عن مصادر أولية أخرى.

1- **Les types de documents**, online: <http://appolodoc.vinci.be/Module2/co/les>, consulté le 27/03/2021 à l'heure 9.30.

ج- مصادر المعلومات من الدرجة الثالثة /sources tertiaires

وهي عبارة عن مصادر تساعد الباحث على الوصول إلى المصادر الأولية والثانوية، حيث أنها لا تحتوي على معرفة موضوعية،¹ وبالتالي هي أعمال وصفية تقوم بتجميع أو فهرسة المصادر الأولية والثانوية، أو تلخص أو تنظم أو تجمع أو تستوعب المصادر الأخرى، تعتبر بعض المستندات المرجعية والأدلة مصادر من الدرجة الثالثة عندما يكون الغرض الأساسي منها هو سرد الأفكار أو المعلومات الأخرى أو تلخيصها أو تجميعها معا ولا تتسبب المصادر الثالثة عموما إلى مؤلف معين، عادة ما تكون المصادر الثالثة تجميع من مصادر أولية أو ثانوية وتساعد الباحث على اختيار المصدر الأساسي أو الثانوي المطلوب الذي سيكون أكثر ملاءمة له، وغالبا لا تحمل هذه المنشورات معلومات موضوعية ولكنها توجه المستخدمين إلى المصدر حيث ستوفر معلومات حول هذا الموضوع.² وهي تشمل على وجه الخصوص:

◀ دليل الأدب.

◀ المقالات الموسوعية.

◀ وقواعد البيانات.

◀ البليوجرافيات

◀ كتالوجات المكتبات والفهارس.

◀ السجلات و بليوغرافيا البليوغرافيات

1- فالج حسن راهي: مصادر المعلومات أنواعها وطرق تقسيمها، متاح على الرابط:

<https://www.researchgate.net/profile>، تاريخ التحميل 2021/03/28 على الساعة 11.00.

* كقاعدة عامة، أدى حجم الإنتاج المعرفي العالمي المتزايد إلى ظهور هذا النوع من المصادر حيث تهدف مصادر المعلومات من الدرجة الثالثة إلى إعادة ترتيب وتنظيم معلومات المصادر الأولية والثانوية كما يسعى هذا النوع من المصادر إلى تحديد الأعمال بدلاً من تقييمها، (يجب عدم الخلط بينها وبين المصادر الثالثة).

2- Overview of information sources: Library and information science, p72, online,

<https://nios.ac.in/media/documents/SrSecLibrary/LCh-005.pdf> , télécharger daté le: 15/05/2020 à l'heure 12.30.

د- المصادر غير الوثائقية

وهي مصادر معلومات غير المكتوبة أو المطبوعة تهتم بنقل المعلومات الإخبارية والاستشارية المتعلقة بمختلف نواحي الحياة اليومية، تشكل مصادر المعلومات غير الوثائقية جزءاً أساسياً من الاتصال، وخاصة في العلوم والتكنولوجيا، وقد أكدت الدراسات على أهميتها كمصدر جيد للمعلومات، وتوفر هذه المصادر معلومات سواء بالنسبة للأفراد العاديين أو بالنسبة للباحث المتخصص قد لا توفرها لهم المصادر الأخرى.¹

وتنقسم هذه المصادر إلى نوعين هما مصادر رسمية ومصادر غير رسمية:

1- مصادر رسمية: تشير المصادر الرسمية للمعلومات إلى المصادر التي يتم تنظيمها بشكل منهجي والمُعترف بها على أنها موثوقة في مجال معين من دراسة معينة، ويمثل هذا النوع في "المعلومات الإرشادية، الاستشارية والإعلامية" والتي يتم إنتاجها من قبل المؤسسات المتخصصة والأكاديمية، أو الأفراد ذوي الخبرة في مجال معين،² وغالبا ما تخضع للمراجعة والتحكيم من طرف متخصصين، أو تخضع لشكل من أشكال مراقبة الجودة، ويتم الحصول على المعلومات الرسمية من طرف المنظمات والمراكز البحثية، المصالح والإدارات الحكومية المركزية منها والمحلية، والجامعات والمعاهد، المؤسسات الصناعية بالقطاعين العام والخاص، والاستشاريين، المصارف، والمحاكم، الهيئات التشريعية وغيرها...³

وتمثل المعلومات الصحية الصادرة من طرف هيئات رسمية أكثر موثوقية لدى عامة الناس، في ظل انتشار المعلومات المضللة والأخبار الصحية المفبركة أو غير المؤكدة، والتي تهدد بفقدان الثقة في المؤسسات الصحية ومن أهم الجهات الرسمية والمتابعة من طرف متخصصين في هذا الميدان نذكر أمثلة:

1 -Lisbdnetwork:**Non-Documentary Sources of Information**, library and information science academic blog,online, <https://www-lisedunetwork-com.translate.google.com> téléchargé date le 15/05/2020 a l'heure 12.00.

2 -**Overview of information sources:** référence susmentionnée.

3- P.Balasubramanian , **Information sources and services (From the academic year 2016-17)**, Course Material Prepared, Manonmaniam Sundaranar University, p23, online, <https://www.msuniv.ac.in/Download/Pdf/63b6e733444c4e9> , téléchargé daté le 15/05/2020 a l'heure 13.00.

• منظمة الصحة العالمية "World Health Organization"

وهي المنظمة الدولية المختصة في المجال الصحي، وهي إحدى الوكالات المتخصصة التابعة لمنظمة الأمم المتحدة، وتعتبر إحدى المنظمات الدولية الحكومية المختلفة الاختصاصات والمهام على الصعيد العالمي وهي تعمل في جميع أنحاء العالم لتعزيز أعلى مستوى من الصحة لجميع الناس، دون النظر إلى العرق أو الدين أو نوع الجنس أو المعتقد السياسي أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية، ورسالة المنظمة هي تعزيز الصحة والحفاظ على سلامة العالم وخدمة الضعفاء، وترتبط منظمة الصحة العالمية بين نخبة الخبراء في مجال الصحة من جميع أنحاء العالم لإنتاج مواد مرجعية بشأن القضايا الصحية العالمية وتقديم توصيات للارتقاء بصحة جميع الناس.¹

❖ المعهد الوطني للصحة والبحوث الطبية.

❖ وكالات الصحة الوطنية والإقليمية (ARS).

❖ الوكالات الوطنية لسلامة الغذاء والبيئة والصحة المهنية.

❖ (HAS) الهيئة العليا للصحة التي تنشر توصيات إستراتيجية الإدارة الطبية في الأمراض المختلفة.

* **مراكز البحوث والدراسات الصحية:** والتي تعنى بإعداد الأبحاث الطبية، التي جزءاً أساسياً من منظومة وقاية المجتمع والحفاظ على صحة وسلامة أفرادها، وتلعب دوراً مهماً في تحديد المؤثرات الصحية وإيجاد برامج وخطط وأفضل الأساليب للممارسات الطبية المهنية

* **المعاهد والجامعات الطبية...** وغيرها من الهيئات الرسمية.

2- **مصادر غير رسمية:** هي مصادر حية، وهي مهمة للغاية في الاتصال في كثير من الأحيان، وهي معلومات شفوية يحصل عليها الفرد من خلال المحادثات مع الزملاء، والزملاء، والزائرين، الاجتماعات المهنية، والندوات وما إلى ذلك،² وتشير المحادثة أو المناقشة إلى مصادر أولية أو ثانوية، في كثير من الأحيان تميل المصادر غير الرسمية إلى أن تكون أكثر ملاءمة لأنه من السهل حالياً إجراء حوار مع خبير بدلاً

1- نسرين فالح حسن: دور منظمة الصحة العالمية في التعامل مع جائحة كورونا- دراسة في ضوء المواقف الدولية،

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية المجلد 1، العدد 40، السنة 2021، ص 715.

2- Lisbdnetwork.com: **Non-Documentary Sources of Information** , référence susmentionnée.

من استخدام ببليوغرافيا أو فهرس أو كتالوج، أو حتى التشاور مع أمين مكتبة، حيث أن الحوار مع شخص ما يمكن أن يساعد في تصنيف حاجات الفرد للمعلومات.¹

ويضيف باحث آخر أنه في مقابل ماتتمتع به المصادر الشفوية من مرونة فضلا عن التفاعلية، إلا أن الاعتماد عليها يتفاوت من مجال إلى آخر، كما أنها لا تكون متاحة إلا لفئات معينة تحتاج هذه المعلومات.²

حسب ماقدمناه سابقا، فإن مصادر المعلومات الصحية تقسم إلى نوعين: مصادر وثائقية وغير وثائقية، لكن لانكتفي فقط بهذا التقسيم فهناك تقسيمات أخرى نذكرها باختصار كالتالي:

أ- تقسيم مصادر المعلومات حسب جهة إصدارها³

تبعاً للجهة الصادرة منها، وتتمثل في:

- جهات حكومية Governmental Bodies.
- منظمات إقليمية أو دولية regional or international organisations
- نقابات وأحزاب Unions and Parties
- جامعات ومعاهد أكاديمية Universities and Academic Institutions
- جهات أهلية أو خاصة private bodies.

ب- مصادر المعلومات حسب طبيعة النشر⁴

المقصود بطبيعة النشر كون المصادر هل هي معلومات منشورة أو غير منشورة أي بمعنى آخر الكمية المتوفرة من هذه المصادر ومدى توفرها في الأسواق والمكتبات ومراكز المعلومات وهي كالتالي:

1- Lisbdnetwork: Non-Documentary Sources of Information , référence susmentionnée.

2- محمد علي أبو العلا: التوثيق الإعلامي والنشر الإلكتروني في ظل مجتمع المعلومات، ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، 2013، ص28.

3- تقسيمات مصادر المعلومات: محاضرات في مقياس ببليوغرافيا، قسم العلوم الإنسانية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف، متاح على الرابط: <https://cte.univ-setif2.dz/moodle/mod/book/view>، تاريخ الولوج 2022/01/01 على الساعة 10.00.

4- تقسيمات مصادر المعلومات: محاضرات في مقياس ببليوغرافيا، مرجع سبق ذكره.

1- المصادر المنشورة **published**: وتشمل كما هو معروف كل من، الكتب بأنواعها، والدوريات والمجلات، والبحوث وبراءات الاختراع، والمعايير والمقاييس والمواصفات وغيرها.

2- المصادر غير المنشورة **unpublished**: وهذه تتمثل في مصادر المعلومات ذات كميات محدودة، وليست مخصصة للنشر ولا للتوزيع على نطاق واسع، كالرسائل الجامعية والأطاريح، والمخطوطات والمراسلات الإدارية، والمذكرات والملفات بأنواعها المختلفة.

ج- مصادر المعلومات حسب الإتاحة¹

وهنا يتم تقسيم مصادر المعلومات على أساس مدى إتاحتها إلى الأفراد أو جزء منهم للإستفادة منها ، وهي ثلاثة أنواع:

1- مصادر عامة: وتتمثل في أغلب المصادر المنشورة كالكتب والدوريات والمراجع وغيرها، وكذلك تشمل جزء من المواد السمعية والبصرية والإلكترونية، التي تحوي على المعلومات العلمية والثقافية والتعليمية.

2- مصادر محدودة التداول: وهي المصادر محدودة الاستخدام أم محدودة الاستفاد، وتعالج الموضوعات العلمية، يستفيد منها مجموعات متخصصة جدا وتعد أحيانا مصادر غير منشورة.

3- مصادر سرية: وهذه المصادر يمكن أن تكون منشورة أو غير منشورة، وورقية، وإلكترونية تحمل معلومات خاصة وسرية لا يسمح بالاطلاع عليها إلا من قبل مجموعة معينة، ويمكن أن تكون في الوثائق التاريخية والتقارير والنشرات والمذكرات الخاصة.

د- مصادر المعلومات التقليدية وغير التقليدية

1- مصادر المعلومات التقليدية / Printed Traditional sources

هي أوعية معلومات تكون في شكل ورقي و مطبوع وهي معروفة منذ زمن، حيث انها كانت الوسيلة الوحيدة للمعرفة، ويتميز هذا النوع بسعره القليل بالإضافة إلى سهولة الحمل، وإن لم يكن هناك

1- عامر قنديلجي وآخرون: مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، دار اليازوري، الأردن، ص12.

معلومات كافية يتم البحث في المراجع، والقواميس الخارجية فهي أيضًا تعتمد على الورق ولكنها تختلف فقط في أن الشخص سيبحث عنها في أي مكان آخر.¹

وهي على أنواع مختلفة والتي يمكن حصرها حسب أهميتها وكثافة استخدامها في البحث العلمي الآتي: الدوريات والتي على تشتمل المجالات العلمية والإعلامية والصحف والمطبوعات، والكتب الموضوعية المتخصصة في مختلف المجالات، الرسائل الجامعية وبحوث المؤتمرات، المراجع، والمطبوعات المرجعية ذات الطابع الاستشاري المساعد في البحث العلمي، بأنواعها وأشكالها المختلفة، كالموسوعات والمعاجم والأدلة والتراجم... إلخ، المواد والمصادر الأخرى، كالنشرات والكتيبات، وبراءات الاختراع.²

2- مصادر المعلومات غير التقليدية: وتشمل كل أنواع الأوعية من المصادر غير التقليدية والتي لا يدخل الورق في تكوينها يطلق عليها كذلك المصادر غير المكتوبة أو الإلكترونية،³ والتي يمكن حصرها في قسمين، الأول يضم المصغرات الفيلمية والمواد السمعية كالإذاعات وغيرها، والسمعية البصرية مثل التلفزيون ومقاطع الفيديو والقسم الثاني يضم الأوعية المحوسبة الإلكترونية، فكل ما هو متوفر حاليا من مصادر المعلومات الإلكترونية من (قواعد وبنوك معلومات) ضمن الاتصال المباشر (online) أو الأقراص المكنزة (CD-ROM) والشائعة في المكتبات ومراكز المعلومات وغيرها من الجهات التي تتعامل مع هذه التقنيات هي في الواقع نفس المصادر الورقية التقليدية التي كنا ولا نزال نتعامل معها مضمونا وترتيباً (كنص) ولكنها تخزن وتبث أو تسترجع (كمعلومات) بشكل إلكتروني وبعبارة أخرى أنها أصلا مطبوعات ورقية، وحتى عندما تظهر على الشاشة تكون المعلومات مرتبة كما هو الترتيب المعهود في صفحات الكتاب أو المطبوع الأصلي.⁴

وبالتالي نعرفها على أنها مورد إلكتروني يتطلب الاتصال بالكمبيوتر أو أنه يمثل أي منتج إلكتروني يقدم مجموعة من البيانات، سواء كانت نصا، أو قواعد البيانات، أو مجلات إلكترونية أو منتجات الوسائط

1- عصام توفيق أحمد ملحم: مصادر المعلومات الإلكترونية في المكتبات الجامعية، ط1، جامعة نايف للعلوم الأمنية، السعودية، 2011، ص181-192.

2- عامر إبراهيم قنديلجي وآخرون: مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، مرجع سبق ذكره، ص30.

3- فالح حسن راهي: مصادر المعلومات أنواعها وطرق تقسيمها، مرجع سبق ذكره، ص03.

4- أحمد فرج: مصادر المعلومات الإلكترونية وأنواعها، متاح على الرابط: <https://ahmadfarag.yoo7.com/t138>، تاريخ الولوج 2021/10/10 على الساعة 9.00.

المتعددة الأخرى، أو مجموعة من الصور، أو المنتجات الرقمية تم نشرها بهدف تسويقها، تسلم على قرص مضغوط أو عبر الإنترنت، وهي أيضا مصدر المعلومات التي يمكن تعريفها ببساطة على أنها موارد تتضمن المستندات بتنسيق إلكتروني يمكن الوصول إليها عبر الإنترنت.¹ ومن أبرز مصادر المعلومات غير التقليدية للحصول على المعلومات نذكر:

• البرامج الإذاعية

تمتاز الإذاعة بكونها الوسيلة الأكثر وصولاً إلى الجمهور في كل أنحاء العالم، حتى المجتمعات النائية والفئات الضعيفة، ولا تزال الإذاعة تحتفظ بمكانة خاصة داخل كل مجتمع محلي كمصدر يسهل الوصول إليه لاستقاء الأخبار والمعلومات المهمة، كوسيلة سمعية، فهي تشمل أولئك الذين لا يستطيعون القراءة أو الكتابة وهي مناسبة بشكل مثالي لنقل المحتوى باللغات المحلية، لهذه الأسباب، أتى الراديو كوسيلة بخصائص فريدة تجعله لا يزال وثيق الصلة بالموضوع على الرغم من العولمة والتقارب الإعلامي والتخويف من قبل وسائل الإعلام الجديدة، أي أن الراديو لا يزال يعتبر من أكثر الوسائل فعالية للوصول إلى الجمهور المحلي.² ولا نستغرب أن الراديو أصبح حاضراً ومنتشراً في جميع أنحاء العالم المتقدم وكذلك في دول العالم الثالث،³ حيث حدث نمو وتوسع هائل في الوسائط القائمة على الراديو من أجل الصحة على المستويات الدولية والوطنية والمجتمعية في السنوات الأخيرة، ويرجع ذلك جزئياً إلى تحرير موجات الهواء التي حدثت في العديد من البلدان النامية والاعتراف بأن الراديو وسيلة رخيصة وفعالة لتوصيل القضايا المتعلقة بالصحة والسياسة وتقديم الخدمات الصحية.⁴

- 1- Ronald Bituka: **Use of Electronic Information Resources by Faculty Members of Science and Technology in Some Selected Universities of Kenya A Critical Analysis**, Department of Library and Information Science, Karnatak University, 2017, p102, online <https://shodhganga.inflibnet.ac.in/bitstrea>, téléchargé daté le 10/07/2019 à l'heure 11.00.
- 2- **Role of radio in promoting primary health role care**, online <https://researchcage.com/2019/03/02/role-of-radio-in-promoting-primary-health-care/>, consulté le 11/10/2021 à l'heure 12.00.
- 3 - **Radio Broadcasting for Health**: An Issues Paper. Department for International Development, London. DFID (2004), online <https://pdf4pro.com/cdn/icd-report-radio-broadcasting-for-health-a-decision-356484.pdf>, consulté le 11/10/2021 à l'heure 12.30.
- 4- **Abena Ansomaa Debrah Wiafe and others: Radio-Medicine and Public Health in Rural Ghana**, journal of Biosciences and Medicines, Vol.10 No.4, April 2022, online DOI: [10.4236/jbm.2022.104016](https://doi.org/10.4236/jbm.2022.104016), téléchargé daté le 05/05/2022 à l'heure 11.00.

وتعد الإذاعة المجتمعية أداة فعالة لزيادة الوعي والمعرفة المحلية حول البحوث الطبية،¹ و تستخدم حملات الصحة العامة الراديو عالميا لتوصيل رسائل تعزيز الصحة، وقد حقق بعضها نجاحًا كبيرًا في تحسين المعرفة حول الصحة الجنسية والإنجابية.² ويمكن أن تكون البرامج الإذاعية مصدرا مهما للمعلومات الصحية، خاصة إذا تم إجراء مقابلات مع أطباء، والعاملين في قطاع الصحة، ووفقًا لـ (Airhihenbuwa & Obregon (2012) "كانت هناك زيادة كبيرة في استخدام الإذاعة في مجال الصحة على المستويين الدولي والمجتمعي في السنوات الأخيرة.³

• البرامج التلفزيونية

على الرغم من الدور المسيطر والواسع للإنترنت، لا تزال التقارير العالمية عن وسائل الإعلام، تعتبر التلفزيون المصدر الأكثر شيوعًا للمعلومات المتعلقة بالصحة، فتعتبر وسائل الاعلام وخاصة التلفزيون قوة مستقلة في المجتمعات، إذ أنها تتدخل في تشكيل مفاهيم الناس وتصوراتهم واعتقاداتهم وتنمية وعيهم في مختلف المجالات، حيث أصبحت أحد المصادر الرئيسية للمعلومات للكثير من الأفراد، فهو يقوم بتأدية دورا مهما في بناء الوعي المعرفي والوجداني والسلوكي.⁴ من خلال تقديم محتوى طبي متنوع عبر بث العديد من البرامج الطبية والتي تساعد المتلقي على فهم كل ما يتعلق بالصحة والمجال الطبي، وتقدم له التجارب الطبية الناجحة المتنوعة وتوضح له الممارسات السلوكية الصحية، وسبل العيش بطريقة صحية وآمنة.⁵ إضافة إلى دوره في إكساب الأفراد المعرفة وتزويد المتلقي بمعلومات صحية مستقاة من العالمين في المجال الصحي ظن من خلال الاعلام الصحي، كما أن الدور الأهم

1-Bonnie-Jeanne Medeossi:I heard about this study on the radio’: using community radio to strengthen Good Participatory Practice in HIV prevention trials , BMC Public Health v 14, p 876 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-876> , consulté le 11/10/2021 à l’heure 12.00.

2-Noar SM, Palmgreen et d’ autres:Un examen systématique sur 10 ans des campagnes de communication de masse sur le VIH/SIDA: Avons-nous fait des progrès, Journal de la communication sur la santé, V14 n01, 2009, online <https://www-tandfonline-com.translate.goog>, téléchargé daté le 11/10/2021 à l’heure 13.00.

3 -Role of radio in promoting primary health role care, online <https://researchcage.com/2019/03/02/role-of-radio-in-promoting-primary-health-care/>, consulté le 11/10/2021 à l’heure 12.00.

4- مرام أحمد محمد عبد النبي: التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية وعلاقته بمستوى الوعي لديه، دراسة ميدانية، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد 35، أكتوبر 2021، ص134، متاح على الرابط: <https://jkom.journals.ekb.eg/article>، تاريخ التحميل 2022/01/03، على الساعة 10:00.

5- نفس المرجع، ص135.

الذي يمكن أن يقوم به الإعلام الصحي هو التعامل بشفافية مع الواقع الصحي بكل أبعاده بما فيه اكتشافه للأخطاء الطبية.¹ وبالتالي يشكل التلفزيون أحد أهم مصادر المعلومات الصحية كونه من أجهزة الإعلام ذات التأثير الكبير، وله قدرة على تعديل سلوك الكبار والصغار، ولذلك يمكن استخدامه في شتى مجالات وطرق التثقيف الصحي، من خلال بث البرامج الصحية، والمحاضرات، والندوات والعروض التوضيحية، والأفلام والمسلسلات التي تهدف إلى التوعية الصحية وإيصالها للمتلقي، وبهذا فالبرامج الصحية التلفزيونية طرف فاعل وأساسي في عملية التثقيف لأنها تسعى جاهدة من خلال مواضعها مناقشة مختلف المواضيع الصحية.

* مصادر الأنترنت

تدخل شبكة الأنترنت ضمن المصادر الإلكترونية وهي تشكل الأحد أهم المصادر ما بعد الورقية، وإضافة إلى قيمتها المحتملة للتفاعلات الاجتماعية، توفر الأنترنت عددا كبيرا من المعلومات، بدءا من المقالات المهنية والأكاديمية إلى آراء الناس وتجاربهم،² كما أنه توفر بيئة ملائمة وخصبة للعديد من الباحثين يمكن أن تكون مصادر الأنترنت كثيرة ولكن في الأساس هي المعلومات الموجودة على صفحات الويب، ومصادر الأنترنت هي قواعد بيانات على الأنترنت متوفرة من خلال العديد من مواقع المكتبات والصحف والمجلات والتلفزيون والأفلام الوثائقية، وعندما يتم ربط العديد من أجهزة الكمبيوتر ببعضها البعض من خلال الشبكة، يتم إنشاء مجموعة من المعلومات تسمى هذه المجموعة من معلومات الأنترنت بقاعدة البيانات ويتم ربطها بين العديد من أجهزة الكمبيوتر ويمكن الوصول إليها من قبل الأفراد من خلال النقر على صفحة ويب معينة على الأنترنت التي توجد بها المعلومات التي يحتاجها المستخدم.³

1- مصعب عبد السلام معاينة: دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج "صحتك بالدنيا"، رسالة ماجستير منشورة، تخصص صحافة وإعلام، جامعة البتراء، الأردن، 2014، ص55، متاح على الرابط:

<https://www.uop.edu.jo/En/Research/Theses/D>، تاريخ التحميل 2020/07/10، على الساعة 14.00.

2- Jaqui Hewitt-Taylor: **Using the Internet as a source of information and support: a discussion paper on the risks and benefits for children and young people with long-term conditions**, BMJ Health & Care Informatics 2015, v 22, issue 01, diponible sur <https://informatics-bmj-com.translate.goog> , télécharger daté le 15/01/2020.

3-Ronald Bituka : **Use of Electronic Information Resources by Faculty Members of Science and Technology in Some Selected Universities of Kenya A Critical Analysis**, Department of Library and Information Science, 2017, online <https://shodhganga.inflibnet.ac.in>, télécharger le 15/01/2020 a l'heure 12.00.

وتم إعداد شبكة الإنترنت بطريقة يمكن من خلالها مشاركة المعلومات عبر ربط عدة شبكات معا على عكس مصدر المعلومات المطبوعة، يوفر الإنترنت مجموعة واسعة من المعلومات لمستخدمين مختلفين في مناطق جغرافية متباينة في نفس الوقت. يتم وضع المعلومات المتوفرة على مصادر الإنترنت التي يتم جمعها على صفحات الويب من قبل مالكي المواقع، ويمكن للمستخدمين الخارجيين هناك بعد الوصول إلى المعلومات عن طريق الوصول إلى صفحات الويب، وتجدر الإشارة إلى أنه في حين أن بعض مصادر المعلومات على الإنترنت موثوقة، فإن البعض الآخر قد لا يكون صحيح.¹

وهناك العديد من الأوعية للحصول على المعلومات الصحية على شبكة الإنترنت أبرزها:

* مواقع التواصل الاجتماعي "Social media"

يسعى الأشخاص إلى الحصول على المعلومات الصحية ومشاركتها وتلقيها من مجموعة متنوعة من المصادر، مثل المتخصصين في الرعاية الصحية وشركات التأمين والأدوية والأسرة والأصدقاء ووسائل الإعلام والمواد التعليمية والإعلانات والإنترنت، بما في ذلك وسائل التواصل الاجتماعي وعلى مدى السنوات الماضية، أتاحت وسائل التواصل الاجتماعي مشاركة غير مقيدة للمعلومات وتوزيع المعرفة، بما في ذلك المعلومات الصحية والرعاية الصحية،² وقد أكدت العديد من الأبحاث أن عدد متزايد من الأمريكيين يلجئون إلى مصادر الإنترنت للحصول على المعلومات الطبية في السنوات الأخيرة، حيث يسعى حوالي ثلاثة من كل أربعة أفراد للحصول على معلومات صحية عبر الإنترنت كل يوم، ومعدلات مماثلة كذلك بين الأوروبيين، وهناك قدر كبير من المعلومات المتاحة على هذه الوسائط، نظرا لوجود الكثير من المعلومات المتاحة والتي يمكن نشرها بسرعة وسهولة من طرف أي شخص وفي أي وقت كان، كما أن وسائل التواصل الاجتماعي قنوات غير رسمية للإبلاغ عن الأمراض حيث أنها تلعب دورا حيويا في ربط المرضى في جميع أنحاء العالم بالآخرين الذين يعانون من نفس الظروف الصحية، مما يمكنهم من مناقشة الاهتمامات والحوال المشتركة وكما يسعى العديد من المرضى للحصول على الاستشارات الطبية من الأطباء عبر الإنترنت والذين لم يلتقوا بهم من قبل، وهي تمثل ميزة في عدم وجود

1- شروق سامي فوزي: **تكنولوجيا الإعلام الحديث**، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ط1، 2015، ص15.

2- Kington, Raynard S et al. "Identifying Credible: **Sources of Health Information in Social Media: Principles and Attributes**", *NAM perspectives* vol. 16 Jul. 2021, online, [https://www-ncbi.nlm.nih.gov.translate.goo](https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.goo), téléchargé datéle 15/09/2021 a l'heure 15:00.

حدود جغرافية، حيث يمكن للمريض الوصول إلى الأطباء المشهورين الذين لا يتوفرون عادة، كما هناك ميزة أخرى هي انخفاض التكلفة، فالاستشارات المقدمة عبر الإنترنت أقل تكلفة.

* المجلة الإلكترونية والتي تحوي على:

مقالات الدوريات، المقالات والدراسات التي تنشر ذاتيا.

* منتديات المناقشة الإلكترونية Internet forum أو ما يعرف بجماعات النقاش

يعرف كل من Wendy M. Wright²، جماعة النقاش هي جماعة من الأفراد تشترك معا في حوار، ويعد ذلك نشاط انساني طبيعي وخبرة مثيرة وشيقة ومبتكرة، ويكون دور القائد هو الوسيط يفحص مغزى المضمون الذي يدور حوله النقاش، وفي تعريف للمنتديات: "هي خدمة على شبكة الويب لعقد مناقشات أو أنها برنامج لتطبيقات الويب يتيح تلك الخدمة، وتعود بدايات المنتديات القائمة علي الويب إلى سنة 1995 وكانت تقوم بوظيفة مشابهة للوحات الإخبارية والجماعات الإخبارية علي الانترنت والتي سادت فترة الثمانينات والتسعينات، وتعد التكنولوجيا وألعاب الكمبيوتر والسياسة مجالات شائعة لموضوعات المنتديات".¹

* الصحف الإلكترونية

هي وسيلة من الوسائل متعددة الوسائط Multi Media، والتي تنشر فيها الأخبار والمقالات، من خلال النشر عبر شبكة الأنترنت ويتم بشكل دوري، وبتقديم متسلسل، وباستخدام تقنيات عرض النصوص والرسوم والصور المتحركة، وبعض المميزات التفاعلية من خلال التعليقات، وتصل إلى القارئ من خلال شاشة الحاسوب، سواء كان لها أصل مطبوع أو لا يوجد لها.²

- الكتب الإلكترونية.

- قواعد البيانات على الإنترنت.

- مصادر الكترونية أخرى مثل: الاقراص الضغوطة، قواعد بيانات الكمبيوتر... وغيرها.

1- حمدان محمود: جماعات النقاش كمصدر للمعلومات دراسة تطبيقية علي مجال الخدمة الاجتماعية، كاتول وحدة

المعرفة، مقال متاح على الرابط <http://kenanaonline.com>، تاريخ الولوج 20/02/2022، على الساعة 11.00.

2- حسين علي السرو: اعتماد الشباب البحريني على مواقع الصحف الإلكترونية كمصدر للمعلومات المجتمعية، دراسة

ميدانية، مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، العدد 18، 2014، ص 18.

2- أنواع المعلومات الصحية

يساعد معرفة نوع المعلومات التي يحتاجها الدارس أو الباحث في تحديد المصادر التي يجب استخدامها، تأتي المعلومات بأشكال مختلفة، بما في ذلك النصوص المكتوبة والصور ومقاطع الفيديو والتسجيلات الصوتية وتختلف أنواع المعلومات باختلاف الفائدة التي تتحقق منها، وباختلاف المجال الذي تنتمي إليه ، ويمكن تقسيم المعلومات كالآتي:

وهناك من يقسم المعلومات إلى أربعة أنواع من المعلومات:¹

أ- المعلومات الواقعية

المعلومات الواقعية هي المعلومات التي تتعامل فقط مع الحقائق، وتكون قصيرة وغير توضيحية، أفضل مكان للعثور على معلومات الواقعية: في الكتب المرجعية مثل الموسوعات والتقويمات كما يمكن أيضا العثور عليها في الإحصائيات الحكومية مثل تعداد نسبة الولادات في بلد ما أو نسبة الوفيات، أو تقييم الوضع الصحي في منطقة معينة، كذلك وزارة الصحة، المنظمة العالمية للصحة وغيرها من الهيئات.

ب- المعلومات التحليلية

المعلومات التحليلية هي تفسير للمعلومات الواقعية، ماذا تعني المعلومات الواقعية؟ ماذا يعني ذلك؟ هذا هو نوع المعلومات التي يولدها الباحثون في دراساتهم، توجد المعلومات الصحية التحليلية في الغالب في الكتب والمجلات، والدوريات الورقية أو الإلكترونية.

ج- المعلومات الشخصية

المعلومات الشخصية هي معلومات من وجهة نظر واحدة فقط، وتكون فيها الآراء ذاتية، يقدمها صاحب مقال أو مختص، أو طبيب، كاتب، وغيرهم، يمكن العثور على هذا النوع من المعلومات ذاتية في أي مكان تقريبا قد لا توجد فيها معلومات واقعية، موجودة موجود في مراجعات لكتب والمجلات، والمواقع الإلكترونية، والمدونات وغيرها.

1-Tri-County Technical College Learning Commons, Types of Information, online, <https://library-tctc-edu.translate.goog>, consulté le 12/02/2020, à l'heure 12.00.

د- المعلومات الموضوعية

المعلومات الموضوعية هي المعلومات التي يتم فهمها من وجهات نظر متعددة وتقدم جميع جوانب الحجة، مثل الصحف التي لديها تقارير متوازنة وعادلة هي أيضا موضوعية، وجهات النظر المتعارضة والحقائق تمثل كلاهما قواعد بيانات موضوعية.

كما حدد كل من **David B. Hertz and Albert B. Rubenstein** (2014)¹ أصناف

المعلومات كالتالي:

- المعلومات المفاهيمية.
- المعلومات التجريبية.
- المعلومات الإجرائية.
- المعلومات تحفيزية.
- المعلومات توجيهية.

- **المعلومات المفاهيمية:** تشير المعلومات المفاهيمية إلى المعلومات التي تتعلق بأفكار أو مفاهيم أو مبادئ مجردة أو نظرية، غالبا ما يستخدم في السياقات الأكاديمية أو الفلسفية لمناقشة أفكار أو مفاهيم أوسع لا علاقة لها بأمثلة أو حالات محددة، قد تشمل أمثلة المعلومات المفاهيمية الصحية نظريات علم النفس الصحي، أو المفاهيم الفلسفية مثل العدالة أو الأخلاق، وغالبا ما تُستخدم المعلومات المفاهيمية لبناء إطار عمل أو أساس لفهم معلومات أكثر تحديدا أو واقعية، كما يمكن استخدامها أيضا لشرح الأفكار المعقدة أو لإجراء اتصالات بين الموضوعات التي تبدو غير مرتبطة.

- **المعلومات التجريبية:** المعلومات التجريبية مشتقة من الملاحظة أو التجريب أو الخبرة المباشرة، يعتمد على البيانات التي يمكن قياسها أو التحقق منها من خلال طرق موضوعية ومنهجية غالبا ما تستخدم المعلومات التجريبية في البحث العلمي، ويتم جمعها من خلال التجارب السريرية في المستشفيات أو في المخبر أو الدراسات الاستقصائية أو غيرها من أشكال جمع البيانات، و قد تتضمن أمثلة المعلومات التجريبية نتائج تجربة سريرية أو ملاحظات سلوك الحيوان، يتم تقييم المعلومات التجريبية لأنها تستند إلى

1- Prytherch, R. Harrod's Librarians: **Glossary and Reference Book (0 ed.)**. Routledge.. (2016), online <https://www-lisedunetwork-com.translate.téléchargé> le12-02-2020, a l'heure 10.00.

أدلة موضوعية ويمكن تكرارها والتحقق منها من قبل الآخرين. غالبا ما يستخدم لإبلاغ عملية صنع القرار ودعم أو دحض النظريات أو الفرضيات.¹

- **المعلومات الإجرائية:** تشير المعلومات الإجرائية إلى المعلومات التي توفر إرشادات أو توجيهات أو خطوات حول كيفية أداء مهمة أو إكمال عملية، غالبا ما يتم تقديمه كدليل أو دليل أو إجراء تشغيل قياسي (SOP) تستخدم المعلومات الإجرائية بشكل شائع في صناعات التصنيع والرعاية الصحية والنقل، حيث تكون الإجراءات الدقيقة والمتسقة ضرورية لضمان السلامة والجودة والكفاءة، قد تتضمن أمثلة المعلومات الإجرائية إرشادات لإدارة الدواء، أو دليل خطوة بخطوة لأداء إجراء طبي، تم تصميم المعلومات الإجرائية لتكون واضحة وموجزة وسهلة المتابعة، وقد تتضمن وسائل مساعدة مرئية مثل الرسوم البيانية أو الرسوم التوضيحية للمساعدة في توضيح الخطوات المتضمنة.

- **المعلومات التحفيزية:** تشير المعلومات التحفيزية إلى المعلومات التي تهدف إلى إثارة أو تحفيز رد فعل أو استجابة من الجمهور، غالبا ما يستخدم هذا النوع من المعلومات في حملات الدعاية الصحية والتسويق الصحي أو العلاقات العامة، حيث يكون الهدف هو جذب انتباه الجمهور وتشجيعهم على اتخاذ الإجراءات اللازمة، وقد يتم تصميم المعلومات التحفيزية لإثارة مشاعر معينة، مثل الإثارة أو الخوف أو الفضول، أو قد يكون الغرض منها تحدي الجمهور أو إلهامهم للتفكير بشكل مختلف. قد تشمل أمثلة المعلومات التحفيزية الإعلانات الاستقرائية، والحملات الصحية التوعوية التي تستخدم شعارات مشحونة عاطفيا، أو الخطب التحفيزية التي تلهم الناس لاتخاذ إجراءات معينة ن يمكن أن تؤثر المعلومات التحفيزية على السلوك، ولكنها قد تكون أيضا مثيرة للجدل أو مثيرة للانقسام، اعتمادا على السياق والرسالة التي يتم توصيلها.

3- خصائص المعلومات الصحية

توجد العديد من الخصائص للمعلومات كما يرى الباحثين والمتخصصين والتي سنحاول إيجازها

كمايلي:

* **الدقة:** أن تكون المعلومات محددة وخالية من الأخطاء ومستندة إلى الحقائق والثوابت.

1- Lisbdnetwork: **Information: Types of information**, 2014, Library & Information Science Community, online <https://www-lisedunetwork>, telecharge le 13/02/2020.

* **عدم التحيز:** أي عدم تغير محتوى المعلومات بما يجعله مؤثرا على المستفيد أو تغيير المعلومات حتى تتوافق مع أهداف أو رغبات المستفيدين.

* **التميع والسيولة:** فالمعلومات ذات قدرة هائلة على التشكيل (إعادة الصياغة)، فعلى سبيل المثال يمكن تمثيل المعلومات في شكل صورة قوائم أو أشكال بيانية أو رسوم متحركة أو أصوات ناطقة¹.

* **قابلية نقلها عبر مسارات محددة (الانتقال الموجه):** أو بثها على المشاع لمن يرغب في استقبالها.

* **قابلية القياس:** تعني هذه الخاصية إمكانية القياس الكمي للمعلومات الرسمية الناتجة من نظام المعلومات الرسمي

* **قابلية الاندماج العالية للعناصر المعلوماتية:** فيمكن بسهولة تامة ضم عدة قوائم في قائمة أو تكوين نص جديد من فقرات يتم استخلاصها من نصوص سابقة.

* **بينما تتسم العناصر المادية بالندرة** وهو أساس اقتصادياتها، تتميز المعلومات بالوفرة، لذا يسعى منتجوها إلى وضع القيود على انسيابها لخلق نوع من (الندرة المصطنعة) حتى تصبح المعلومة سلعة تخضع لقوانين العرض والطلب، وهكذا ظهر للمعلومات أغنياءها وفقراءها وأباطرتها وخدامها وماسرتها ولصوصها².

* **خلافًا للموارد المادية التي تنفذ مع الاستهلاك لا تتأثر موارد المعلومات بالاستهلاك بل على العكس** فهي عادة ما تنمو مع زيادة استهلاكها لهذا السبب فهناك ارتباط وثيق بين معدل استهلاك المجتمعات للمعلومات وقدرتها على توليد المعارف الجديدة.

* **سهولة النسخ:** حيث يستطيع مستقبل المعلومة نسخ ما يتلقاه من معلومات بوسائل يسيرة للغاية ويشكل ذلك عقبة كبيرة أمام تشريعات الملكية الخاصة للمعلومات.

* **إمكان استنتاج معلومات صحيحة من معلومات غير صحيحة أو مشوشة، وذلك من خلال تتبع** مسارات عدم الاتساق والتعويض عن نقص المعلومات غير المكتملة وتخليصها من الضوضاء³.

1- أنعام علي توفيق: **خصائص المعلومات ونمذجتها مع البيانات والمعرفة**، محاضرات إلكترونية في نظم المعلومات، الجامعة المستنصرية، مصر، ص04.

2- عثمان الكيلاني وآخرون: **المدخل إلى نظم المعلومات الإدارية**، ط1، دار المناهج للنشر، الأردن، 2000، ص81.

3- كامل السيد غراب، فادية محمد حجازي: **نظم المعلومات الإدارية**، مدخل تحليلي، ط1، الرياض، 1997، ص30.

* يشوب معظم المعلومات درجة من عدم اليقين، إذ لا يمكن الحكم إلا على قدر ضئيل منها بأنه قاطع بصفة نهائية. وتتغير المعلومات بمرور الزمن وفقاً لأهميتها.

* القدرة أيضاً على عملية التصحيح لكل المعلومات الخاطئة، وذلك عن طريق اتباع الكثير من المسارات التي مرت بها تلك المعلومات قبل ان تصل الى النتائج النهائية، وأيضاً تصحيح الخاطئ منها.

4- أشكال المعلومات الصحية

تتعدد أشكال المعلومات الصحية سائلة الذكر ، والتي يتلقاها الفرد في حياته باختلاف مصادرها، وتبعاً لعدة معايير متنوعة، فهناك المعلومات النصية والمعلومات الرقمية والمعلومات البيانية والمعلومات المصورة ومن أبرز أشكال المعلومات نذكر:

✓ المعلومات النصية

هي نصوص مكتوبة تنقل إلينا معرفة عن أشياء مختلفة، وهي أكثر أشكال المعلومات انتشاراً¹ ومن أمثلتها المعلومات الصحية في الكتب والقواميس، والموسوعات الطبية، وكذلك منشورات وزارة الصحة المقالات الصحفية وغيرها مما يعتمد على الشرح المكتوب لإيصال المعلومات إلى الآخرين.

✓ المعلومات الرقمية

هي المعلومات التي تستخدم الأرقام لدلالات محددة تشير إلى مقاييس الأشياء معينة تحدد مستوى الأداء أو الكمية أو الطول أو الحجم أو الوزن أو المسافة أو الزمن وغير ذلك مما يعبر عنه بالأرقام، وتشير للإحصائيات المتوفرة في المجالات المختلفة، وفي المجال الطبي يتمثل هذا النوع في إحصائيات الإصابات بفيروس ما، أو نسبة الوفيات أو نسبة الشفاء جراء اختراع لقاح معين... وغيرها من الأمثلة.

✓ المعلومات البيانية²

هي المعلومات التي تكون في شكل رسوم بيانية توضح العلاقة بين متغيرين العلاقة بين أخذ اللقاح ونسبة الشفاء، كما تحسن هذه المخططات من الفهم والإدراك باستخدام الرسم والتصميم، إذ تحسن من قدرة نظام التصور لدى الإنسان لرؤية الأنماط والتوجهات في البيانات.

1- Jean-Marie Sézéra: **Textual Information Processing Challenges and Research Issues**, online, <https://link.springer.com/chapter/10.1007/97>, consulté le 14/02/2020, à l'heure 9.30..

2- Heer, Jeffrey; Bostock, Michael; Ogievetsky, Vadim: ("**A tour through the visualization zoo**". **Communications of the ACM**. (2010), online [doi:10.1145/1743546.1743567](https://doi.org/10.1145/1743546.1743567), consulté 14/02/2020 à l'heure 10.00.

✓ المعلومات الصوتية

وهي المعلومات التي نجدها في الملتقيات العلمية والمؤتمرات.

✓ المعلومات السمعية البصرية

والتي تعتمد في عرض المعلومات على حاستي السمع والبصر في نفس الوقت مثل: الأفلام الوثائقية، والتعليمية، وتسجيلات الفيديو، والبرامج الصحية التلفزيونية، والفيديوهات على شبكات التواصل الاجتماعي.

✓ المعلومات الإلكترونية

هي المعلومات المخزنة على الوسائط الإلكترونية بأنواعها المختلفة، وتمثل النوع الأكثر استخداماً في العصر الحديث لتعدد مزاياها، وتمثل معلومات رقمية مخزنة على أجهزة الوسائط المتعددة،¹ ويتم استرجاعها عن طريق البحث عبر الخط المباشر من خلال استخدام شبكة الإنترنت. ونجد هذا النوع من المعلومات الصحية من خلال المنتديات، محركات البحث، شبكات التواصل الاجتماعي، والمواقع الصحية.

ثانياً - علاقة مواقع التواصل الاجتماعي بالصحة

1- مواقع التواصل الاجتماعي والصحة العامة

يتم تحديد الوسائط الاجتماعية على أنها شبكة ويب تسمح بالوصول إلى المحتوى المتوفر عالمياً وتنسيقه وتبادلته،² ويمكن لشبكات التواصل الاجتماعي تسهيل الاتصال بين الناس لتبادل المعلومات، حيث غيرت طريقة تفاعل الناس مع بعضهم البعض، بما في ذلك أيضاً المحادثات الصحية، وبحسب دريدز يمكن للأشخاص مشاركة المعلومات والبحث عن موضوع ما على تطبيق Twitter، حتى يتمكن الأشخاص من التغريد بالمواضيع الصحية التي تهتم مجتمع الصحة العامة وذلك للحصول على نصائح أو حلول محددة.³

1-Scott R. Ellis: **Computer and Information Security Handbook** (Third Edition) 2013, online <https://www.sciencedirect-com.tran> ; consulté le 14/02/2020 a l'heure 14.00.

2- Chan, J.F.& authors: **Genomic characterization of the 2019 novel human-pathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan.**, online <https://www-tandfonline>, téléchargé le 12/02/2022, a l'heure 15.00.

3- Dredze, M: **How social media will change public health.** IEEE Intell. Syst. 2012, v 27,p 81-84 , téléchargé date le 10/02/2022 a l'heure 15.30.

ويستخدم قطاع الرعاية الصحية، الذي يشمل المراكز الطبية واللوائح الصحية والمستشفيات والجمعيات المهنية والشركات الصيدلانية ومجموعات دعم المرضى، وسائل التواصل الاجتماعي لتحقيق العديد من الأهداف التي يمكن أن تحدث تغييرات وتحديات جديدة لقطاع الرعاية الصحية، والتي من شأنها أن تساعد خبراء الرعاية الصحية التواصل مع المرضى فيما يتعلق بالحالات الصحية التي يمكن أن تحدث تغييرات وتحديات جديدة لقطاع الرعاية الصحية.¹

تم تداول المحتوى الصحي على منصات التواصل الاجتماعي مؤخرا بشكل تدريجي من الأجهزة والهواتف المحمولة، مما يدعم فرصة نقل البيانات الجغرافية التي تخص المرضى ، وتسمح أدوات وسائل التواصل الاجتماعي بتقديم البيانات في أشكال مختلفة فعلى سبيل المثال، يمكن اعتماد مقاطع الفيديو على YouTube كبديل للرسائل المكتوبة ، في المناطق ذات معدلات المستوى التعليمي المنخفض، حيث لا يستطيع الأفراد قراءة السجلات الطبية.² كما يمكن تطبيق مجموعة متنوعة من تطبيقات وسائل التواصل الاجتماعي الأخرى للنقاش وتداول المعلومات الصحية بين المرضى وأخصائيي الرعاية الصحية، وأبرز هذه التطبيقات Twitter و Myspace و Blogs و Wikipedia و Email، بالإضافة إلى Facebook الذي يتم إدارته على نطاق واسع لنشر المواد الطبية.³ ويستخدم تويتر كمنصة إلكترونية رئيسية للتعليم وتعزيز الصحة، حيث أن الجزء الأكثر أهمية من المحتوى على تويتر جاهز بشكل علني وقد توفر مصدرا للمعلومات المتعلقة بالصحة، وعلى الرغم من اعتماده على نطاق واسع من قبل خبراء الرعاية الصحية والمتخصصين، إلا أن هناك القليل من الدراسات حول أشكال استخدام الهاشتاج على تويتر وعدم وجود أبحاث واضحة بشأن تأثيرها على الصحة العامة.⁴

- 1- Marcel Salathe: **Pharmacovigilance numérique et surveillance des maladies: combiner les systèmes traditionnels et de mégadonnées pour une meilleure santé publique**, The Journal of Infectious Diseases, Volume 214/, December 2016, Pagesp16,online <https://doi.org/10.1093/infdis/jiw281> , téléchargé daté le 09/02/2022 a l'heure.
- 2-Nathalie Colineau & Cécile Paris Parler de sa santé a l'heure des inconnus: **comprendre l'utilisation des réseaux sociaux en ligne par les patients**, New Review of Hypermedia and Multimedia, (2010) 16:1-2, 141-160, téléchargé le 08/02/2020 a l'heure 14.00.
- 3- Shrank, William H et al: **"Variations in structure and content of online social networks for patients with diabetes."** Archives of internal medicine vol. 171,17 (2011) online <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/> téléchargé daté le 08/02/2020a l'heure 15.00
- 4- Bravo, C.A., Hoffman-Goetz, L. Tweeting About Prostate and Testicular Cancers: Do **Twitter Conversations and the 2013 Movember Canada Campaign Objectives Align?**. J Canc Educ 31, 236–243 (2016), online <https://link-springer-com> ; téléchargé daté le 08/01/2020 a l'heure 20.00.

كما أن الاستخدام المخطط لوسائل الإعلام الاجتماعية من خلال الهاشتاج، قد يكون وسيلة فعالة للمنظمات لنقل معلومات دقيقة إلى الجمهور خلال فترة الأزمات، حيث يتم من خلاله إرشاد المستخدمين إلى الروابط ومتابعة المؤسسات الصحية الخاصة ومقدمي الخدمات للحصول على معلومات دقيقة، على سبيل المثال، تمكنت السلطات العامة بالولايات المتحدة الأمريكية من تتبع مشاعر الناس تجاه انتشار فيروس زيكا من تحليل موقع yahoo، حيث نشرت الحكومة المزيد من الإجابات حول الوقاية من الفيروسات وعلاجها، وبالتالي أصبحت ردود فعل العامة أقل عدوانية،¹ وفي نفس السياق قاما الباحثين كوردا وعتاني بدراسة سعت إلى معرفة آثار وفعالية استخدام وسائل الإعلام الاجتماعية والرقمية لتعزيز الصحة العامة وجهود منع الأمراض، حيث توصلا إلى أن منصات وسائل التواصل الاجتماعي تساعد الأشخاص في الاتصال بالرسائل المشجعة للصحة، كما أن محتوى الرسالة الصحية له القدرة على أن يخلق جمهور يدرك سلوكه الصحي تجاه العديد من الموضوعات الصحية بمعنى إذا كان الجمهور متحمسا وبدأ في نشر هذه الرسائل عبر قنوات التواصل الاجتماعي، فإن هذا الشكل العام للسلوك يصادق على الموقف الصحي بالإيجاب وبالتالي، فإن مشاركة الرسائل الصحية عبر قنوات التواصل الاجتماعي تطابق معيارين أساسيين: تغيير السلوك الصحي والالتزام العام به.² كما يمكن أن تشجع وسائل التواصل الاجتماعي أنماط الحياة الصحية لزيادة الوعي بالصحة العامة من خلال الحملات التوعوية، حيث يتم إعداد أنشطة التوعية بالصحة العامة كل عام لتحديث المعلومات الخاصة بالمخاطر الصحية التي تحيط بالأفراد خلال فترة معينة.³

كما توصلت العديد من الأبحاث أن الحملات التوعوية عبر مواقع التواصل الاجتماعي فيما يتعلق بالصحة العامة لها تأثير كبير على تغيير السلوك الاختياري للفرد ن وهذا إن دل على شيء فإنما يدل

- 1- Hang, J.; Chen, Y.; Zhao, Y.; Wolfram, D.; Ma, F: **Public health and social media: A study of Zika virus-related posts on Yahoo! Answers.** J. Assoc. Inf. Sci. Technol. 2020, 71, 282–299, online <https://asistdl-onlineli>, téléchargé datéle 15/05/2020 à l'heure 12.00.
- 2- Nabi, R.; Huskey, R.; Nicholls, S.; Keblusek, L.; Reed, M. **When audiences become advocates: Self-induced behaviour change through health message posting in social media.** Comput. Hum. Behav. 2019, online <https://www.sciencedirect.com/s.téléchargé datéle 15-05-2019> à l'heure 13.00.
- 3- Bernhardt JM. Health education and the digital divide: building bridges and filling chasms. Health Educ Res. 2000 Oct;15(5):527-31. Online <https://pubmed-ncb> , telechargé le 15/05/2020 à l'heure 14.00.

كدليل قوي يشير إلى أن حملات تعزيز الصحة العامة التي تتم إدارتها عبر وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن يكون لها تأثير فوري وإيجابي على السلوك الصحي.¹

2- مواقع التواصل الاجتماعي والرعاية الصحية

أ- تعريف الرعاية الصحية عن بعد

تعرف الرعاية الصحية عن بعد على أنها استخدام تكنولوجيا المعلومات الحديثة والاتصالات الرقمية للوصول إلى خدمات الرعاية الصحية وإدارة الرعاية الصحية للمرضى والأفراد الذين يبحثون عن المعلومات الطبية من خلال تقنيات أجهزة الكمبيوتر والأجهزة المحمولة، مثل الأجهزة اللوحية والهواتف الذكية، وشبكة الأنترنت، كما يمكن استخدام هذه التقنيات من طرف الأطباء لتحسين خدمات الرعاية الصحية أو دعمها.²

لمس العديد من الباحثين العديد من فوائد خدمات الرعاية الصحية عن بعد خاصة أثناء جائحة كوفيد 19 والتي لا زال استخدامها قائم إلى حد الساعة يستخدمونها. كما تمكن تكنولوجيات الاتصال الحديثة من تحسين جودة الرعاية الصحية وتسهيل حصول الكثير من الأشخاص عليها، كما توفر خدمة الرعاية الصحية عن بعد سبلا لجعل الرعاية الصحية أكثر كفاءة وتنسيقا.

ب- خدمات الرعاية الصحية عبرمواقع التواصل الاجتماعي

تقدم الرعاية الصحية عن بعد من خلالمواقع التواصل الاجتماعي وشبكة الأنترنت العديد من الخدمات لخدمة الأفراد في المجال الطبي، وتتمثل أهم هذه الخدمات في:

✓ الزيارات الافتراضية

قد تستعين بعض العيادات بالتطبيب عن بعد لتقديم الرعاية الصحي، مثلا يمكن أن تقدم العيادات الطبية زيارات افتراضية وتتيح هذه الزيارات للمرضى العرض على طبيب أو استشاري صحة نفسية أو

1- orumbescu, G.A: **Linking public sector social media and e-government website use to trust in government.** Gov. Inf. Q. 2016, 291–304 ; online <https://www.sciencedirect.com/s>, telecharger le 15/09/2021 a l'heure 16.00.

2- Tommasina Pianese: **Exploring the Social Networks' Use in the Health-Care Industry: A Multi-Level Analysis,** Int J Environ Res Public Health, 2021 Jul; 18(14), online, <https://ncbi.nlm-nih.gov.translate>, téléchargé daté le 15/09/2021 a l'heure 17.00.

ممرضة من خلال مكالمات الفيديو عبر تطبيقات الوسائط الجديدة مثل تطبيق facebook, whatsapp, messenger وغيرها من التطبيقات التي تتيح خاصية المكالمات.

كما يمكن الاستعانة بالزيارات الافتراضية لتقديم الرعاية في كثير من الأمراض مثل الصداع النصفي وأمراض الجلد والسكري والاكنتاب والقلق ونزلات الزكام والسعال، كما تتيح الزيارات الحصول على الاستشارات الطبية، عندما لا يستطيع المريض بنفسه، لا يحتاج المريض أو المستخدم سوى إلى هاتف ذكي أو جهاز لوحي أو كمبيوتر متصل بالإنترنت، للانضمام إلى الزيارة الافتراضية ليجتمع المريض مع الطبيب في فضاء يتميز بالخصوصية بفضل هذه الاستشارات الافتراضية، يمكن الاستغناء عن الزيارات الشخصية غير الضرورية إلى الأطباء، وبذلك يمكن خفض أوقات الانتظار اللازمة للعرض على أحد الاختصاصيين.

✓ تواصل الأطباء مع بعضهم

يمكن أن يستعين الأطباء أيضا بشبكة الإنترنت لتقديم رعاية أفضل لمن يحتاجها على سبيل المثال، خلال استشارة افتراضية، يستطيع أحد الأطباء الرعاية الأولية الحصول على معلومات من اختصاصيين في أماكن أخرى، عندما تكون لديهم أسئلة بشأن تشخيص حالة مريض أو علاجها.

كما يرسل مزودي الرعاية الأولية ملاحظات الفحص أو التاريخ المرضي أو نتائج الاختبارات أو الأشعة السينية أو اختبارات التصوير الأخرى، إلى الاختصاصي لمراجعتها، ويمكن للاختصاصي الرد عليها عبر البريد الإلكتروني، أو قد يجرون زيارة افتراضية مع المريض في عيادة الطبيب.

في بعض الحالات، قد يستعين ممرض أو غيره من متخصصي الرعاية الصحية بالتكنولوجيا لتقديم الرعاية من مقر مركز طبي أو عيادة أو شاحنة متنقلة في منطقة ريفية، ويمكنه الاتصال باختصاصي أو طبيب موجود في عيادة طبية لاستشارته عن بعد.

1- Jeffrey Braithwaite: **Social network research in health care settings: Design and data collection**, Volume 69, May 2022, Pages 14-21, online ,<https://www-scienc>, téléchargé date le 15/09/2021 a l'heure 21.00.

✓ بوابة للمريض

قد توفر عيادة الرعاية الأولية التي تتابع حالتك بوابة للمرضى عبر الإنترنت وتعتبر هذه البوابات طريقة أكثر أماناً من البريد الإلكتروني للتواصل مع الطبيب وتوفر البوابة وسيلة آمنة عبر الإنترنت للقيام بما يلي:

- إرسال رسالة إلى الطبيب أو أحد طاقم التمريض.

- طلب عبوات إضافية من الوصفة الطبية.

- مراجعة نتائج الاختبار وملخصات الزيارات السابقة.

- تحديد مواعيد الزيارات أو طلب تكريرات بمواعيد الرعاية الوقائية.

إذا كان الطبيب جزءاً من منظومة رعاية صحية كبيرة، فقد توفر البوابة أيضاً نقطة اتصال واحدة لأي اختصاصيين يمكن للمريض عرض حالته الصحية عليهم.

ج- قيود الرعاية الصحية عن بعد

تتيح خدمات الرعاية الصحية عن بعد إمكانية تقديم رعاية صحية أفضل من ناحية التنسيق، ولكنها تتطوي أيضاً على احتمال حدوث فجوات في الرعاية، أو الإفراط في اللجوء إلى الرعاية الطبية، أو الاستخدام غير الملائم للأدوية، أو تقديم رعاية غير ضرورية، كذلك يتعذر على الأطباء إجراء فحص بدني مباشر، ما قد يؤثر على دقة التشخيص.

قد تكون المزايا المحتملة لخدمات الرعاية الصحية عن بعد مقيدة بعوامل أخرى:

- ارتفاع التكاليف: وذلك فيما يخص التكاليف الباهضة للفحص الافتراضي.

- عدم الاتصال بالإنترنت: علاوة على هذا فعدد الأشخاص الذين يحتاجون إلى زيادة فرص حصولهم على الرعاية ربما يكون محدوداً بسبب عدم توفر الاتصال بالإنترنت أو جهاز محمول، وقد يتمكن الأشخاص الذين ليس لديهم اتصال بالإنترنت من الاستفادة من خدمات الرعاية الصحية عن بعد عن طريق استخدام خدمة الإنترنت اللاسلكي المتاحة في الأماكن العامة.

- لا يكون استخدام مواقع التواصل الاجتماعي مجدياً أحياناً، في عملية التشخيص، قد يتطلب المرض الفحص السريري وبالتالي تكون العواقب والنتائج وخيمة.

ثالثاً- وظائف مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي

أحدثت الطفرة غير المسبوقة في استخدام وسائل التواصل الاجتماعي تحولات لا تعد ولا تحصى في كل جانب من جوانب المجتمع البشري فأصبحت وسائل التواصل الاجتماعي جزءاً مهماً من حياة الناس وأصبح الكثيرون يعتمدون بشكل متزايد على استخدامها، ساهمت وسائل التواصل الاجتماعي بلا شك في تحقيق بعض الانجازات في العديد من المجالات في العقود الماضية خاصة في المجال الصحي إذ تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي أداة قيمة لنشر المعرفة والتثقيف الصحي والرفع من مستوى الوعي الصحي للجمهور، نظراً لأن الوعي العام وفهم المعلومات الصحية أمر حيوي في كل مجتمع. وتضطلع وسائل التواصل الاجتماعي بمجموعة من الوظائف في المجال الصحي أهمها:

1- وظيفة التوجيه والإرشاد

ارتبطت عملية التوجيه والإرشاد بتكوين الاتجاهات، وتتطلب في نفس الوقت أيضاً عملية تكوين الاتجاهات الفكرية المرغوبة عند الأفراد، للتنسيق بين المسؤولين في وسائل الاتصال والإعلام والحكومة والمجتمع بمؤسساته المختلفة، وخاصة إذا كان المجتمع يمر بمراحل إصلاح، أو تغيير واسع النطاق، الأمر الذي يترتب عليه ظهور قيم واتجاهات جديدة فيه وتستطيع مواقع التواصل الاجتماعي أن تؤدي دوراً هاماً في اكتساب الفرد اتجاهات جديدة، أو تعديل أو تغيير اتجاهاته القديمة بما يتلائم مع طبيعة المجتمع، والتي تسمى بالاتجاهات المرغوبة، ويتوقف ذلك على حسن اختيار المضمون الذي يريده.

من الثابت أن شبكة الإنترنت خاصة أخذت على نفسها في الآونة الحديثة مهمة إنماء الوعي، وتقديم النصائح وتثقيف الجماهير، والعمل على نشر المعارف والمعلومات البناءة التي تفيد في مكافحة قضية من القضايا كمكافحة ظواهر العنف، والمخاطر الكامنة في تعاطي المخدرات والمواد الكحولية وغيرها من القضايا.

فعملية الإرشاد والتوجيه لا تقتصر فقط على تمكين المرضى من التعرف على ظروفهم أو على الأشخاص الذين يبحثون عن المعلومات الصحية وإنما يمكن لمنصات وسائل التواصل الاجتماعي أن تعزز تقديم المشورة للمهنيين الصحيين كذلك وتوجيههم في مجال عملهم.¹

1-Chan, J.F.& authors: Genomic characterization of the 2019 novel human-pathogenic coronavirus isolated from a patient with atypical pneumonia after visiting Wuhan, online <https://www.tandfonline>, téléchargé le 12/02/2022, à 14 heures 12.00.

كما تعتبر منصات وسائل الإعلام الاجتماعية مصادر المعلومات لواضعي السياسات التنموية، كونها قنوات اتصال يتم تحديثها باستمرار، فهي توفر مؤشرات وبيانات لتحليل السياسات الصحية والعمل عليها، من خلال توفير النصوص والصور ومقاطع الفيديو والمواقع والشبكات الاجتماعية لمراقبة الصحة العامة، وتحسين التدخلات السياسية، كما تساهم في تحديد الفئات الضعيفة جغرافياً التي تحتاج إلى تخصيص الموارد من جهة، والمساعدة في تصميم السياسات التي تأخذ في الاعتبار كيفية تفاعل الأفراد داخل المجتمعات.¹

2- التثقيف الصحي ومحو الأمية الصحية

اكتسب استخدام وسائل التواصل الاجتماعي اعترافاً بين العلماء، حيث تقرر العديد من الأبحاث أن هذه المنصات تعد أدوات قوية للتثقيف الصحي.

ويعتبر التثقيف الصحي الوسيلة الفعالة، والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة المجتمع لما لها من دور في رفع مستوى الصحة العامة لدى المجتمع لذلك لقيت هذه العملية اهتمامات متزايدة من الأطباء والعلماء المحدثين وتعتمد عملية التثقيف الصحي على أسس علمية وعملية، فالتثقيف الصحي عبارة عن مجموعة من الخبرات التي تسهل عملية تبني السلوكيات المعززة لصحة الأفراد والجماعات، كما يعتبر التثقيف الصحي أحد الفروع الرئيسية، ومجال هام من مجالات الصحة العامة، وهو لا يعني مجرد انتشار المعلومات الصحية المتضمنة في ندوة صحية أو عبر وسيلة إعلامية، وإنما هدف التثقيف الصحي هو تغيير العادات والاتجاهات والمفاهيم بهدف التأثير على ميولاتهم ومعرفتهم وسلوكهم الصحي الخاص بهم وبالمجتمع والممارسات الصحية السائدة.²

فعملية التثقيف الصحي تهدف إلى تحقيق ثلاثة أهداف: المعرفة والتي تهدف إلى اكتساب المعلومة، والاتجاه المقصود به غرس القيم المرتبطة بالمعلومة المكتسبة. أما الهدف الأخير فهو السلوك وهو يهدف إلى تطبيق المعلومات المكتسبة.³

1- **The Use of social Media in Healthcare setting**, online , <https://www.ipl.org/essay/Social-Media-In-Health-Care-FJZRBGY35G> , consulté le 12/09/2021 à l'heure 13.00

2- مصطفى القمش وآخرون: **مبادئ الصحة العامة**، دط، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان، 2000، ص181.

3- **الثقافة الصحية أسس ومفاهيم، سلوك ووسائل**، متاح على الرابط: <https://www.mouwazaf-dz.com/t5000-topic#24224>، تاريخ الولوج 2020/01/12 على الساعة 12.00.

في عام 2012، أطلقت منظمة الصحة العالمية (WHO) إستراتيجية الصحة الإلكترونية العالمية للتثقيف الصحي عبر الوسائل الرقمية، و تعزيز وتطوير وتقييم الإجراءات التي تشمل هذه المنصات إذ أن التدخلات التي تنطوي على وسائل التواصل الاجتماعي تؤثر بشكل كبير على السلوكيات الصحية للأفراد والتي تسعى لتحسين أنماط الحياة الصحية.

يمكن لمنصات وسائل التواصل الاجتماعي أن تعزز تقديم المشورة للمهنيين الصحيين، وتثقيف وتمكين المرضى من التعرف على ظروفهم الصحية.

3- التوعية الصحية

للوعي الصحي أهمية كبيرة في حياة الفرد والجماعة على حد سواء، وذلك لأن المجتمع القوي الصحيح يتكون من أفراد أقوياء وأصحاء، وتزداد أهمية الوعي الصحي في هذا العصر بالذات بحكم ازدياد الكثافة السكانية في معظم المجتمعات، وانتشار التلوث البيئي جراء انتشار المصانع والبواخر وزيادة عدد السيارات وما إليها من أليات التي تلوث البيئة بما تخرجه من المعادن ومن المواد والمخلفات السامة وهناك نوع جديد من التلوث الناتج عن الضوضاء، لذلك يتعين أن يلعب الوعي الصحي دور كبير في الوقاية من الإصابة بالأمراض، ولاسيما الخطيرة منها السرطان مثلا.¹

ويتطلب التقدم الهائل الذي يحدث في مجال العلوم الطبية وأساليب الوقاية والعلاج أن يزداد الوعي الصحي للناس والمأمهم بالإمكانيات والخدمات التي توفرها الدولة في المجالات الطبية، فهو يؤدي إلى حماية الناس من الإصابة بالأمراض المختلفة، ولا يخفى ما لهذا من أثر طيب في توفير ما قد ينفق من المال العام على علاج الأمراض ومكافحة الأوبئة.²

وتوفر وسائل التواصل الاجتماعي أيضا أداة قيمة لنشر المعرفة والوعي الصحي للجمهور، نظرًا لأن الوعي العام وفهم المعلومات الصحية أمر حيوي في كل مجتمع، فإن الوصول الفوري إلى هذه المعلومات يعد ميزة، حيث تعمل وسائل التواصل الاجتماعي كمنصة نشر تعاونية للوصول إلى الجمهور المستهدف والتأثير فيه وتقديم حلول الاستخدام لجذب أعداد كبيرة من المشاركين وإظهار مستوى معين من

1- أميرة منصور يوسف: المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية، دط، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، الإسكندرية، 1997، ص25.

2- عبد الرحمن العيسوي: مرجع سبق ذكره، ص132.

المشاركة مع الرسائل المتعلقة بالصحة،¹ وقد تؤدي تدخلات وسائل التواصل الاجتماعي إلى تحسين المعلومات الصحية،² حيث توفر أساليب فعالة وواسعة الانتشار للتشخيص المبكر للأمراض وتسهيل تقنيات تغيير السلوك، مثل توفير الدعم الاجتماعي والتأكيد على عواقب مشكلة صحية معينة،³ وكشفت العديد من الأبحاث عن التأثير الإيجابي لوسائل التواصل الاجتماعي على حماية الصحة العامة،⁴ مع إمكانية تغيير سلوك الأفراد نحو إنشاء نمط حياة صحي.

إذ تظهر الأدلة الأولية أن تدخلات وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن تعزز بشكل فعال تغيير السلوك الصحي من خلال حملات التوعية الصحية التي تعمل على تعزيز رغبة مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي في مناقشة القضايا بشكل مفتوح ودون قيود.⁵

وتعد الأحداث الأخيرة المتعلقة بـ COVID-19 مثالاً حياً على استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لزيادة الوعي بموضوعات الصحة العامة بشكل كبير واستنباط تغييرات سلوكية للأفراد وبالتالي زيادة الحماية ضد COVID-19 ومع ذلك، هناك تحديات في تقييم تأثير تدخلات وسائل التواصل الاجتماعي في برامج تعزيز الصحة.

كما أن وكالات مثل منظمة الصحة العالمية والبنك الدولي وصندوق الأمم المتحدة للطفولة تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي بانتظام لتعزيز الصحة والرفع من مستوى الوعي الصحي، حيث وصلت إلى ملايين المتابعين في جميع أنحاء العالم، نظراً لأن لديها حسابات تتكيف مع السياقات الإقليمية والخلفيات الثقافية واللغات والقضايا المحلية.

1- Jane, M., Hagger, M., Foster, J. et al: **Les médias sociaux pour la promotion de la santé et la gestion du poids:** un débat critique. BMC Public Health 18, 932 (2018). online <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5837-3>, télécharger daté le 12/12/2021 à l'heure 10.00.

2- Stollefson M, Paige SR, Chaney BH, Chaney JD. **Médias sociaux et promotion de la santé. Journal international de recherche environnementale et de santé publique.** 2020; 17(9):3323. Online <https://doi.org/10.3390/ijerph17093323>, telecharger daté le 12/12/2021 à l'heure 12.00.

3- Plackett R, Kaushal A, Kassianos AP, Cross A, Lewins D, Sheringham J, et al: **Utilisation des médias sociaux pour promouvoir le dépistage et le diagnostic précoce du cancer:** examen de la portée. J Med Internet Res. 2020 ;22(11).Online <https://doi.org/10.3390/ijerph1709332>, telecharger daté le 13/12/2021 à l'heure 13.00.

4- نفس المرجع .

5- Appel, G., Grewal, L, Hadi, R. et al: **L'avenir des médias sociaux dans le marketing.** V 95(2020). online <https://doi.org/10.1007/s11747-019-00695-1>, telecharger daté le 14/12/2021 à l'heure 10.00

4- الرعاية الصحية

ساهمت وسائل التواصل الاجتماعي في تطور صناعة الرعاية الصحية بشكل كبير، ولتلبية الطلب المتزايد ولمواكبة التكنولوجيا المتغيرة بسرعة انتشرت أعداد كبيرة من المستشفيات والمختبرات وكليات الطب ومؤسسات العلوم الصحية التي تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي لتلبية هذه المطالب المتزايدة والبقاء في صدارة المنافسة، حيث تساعدهم على التفاعل مع المرضى عن بعد وتعزيز التعليم الطبي والبحث في صناعة الرعاية الصحية، تؤكد هيلين أوزبورن، رئيسة استشارات محو الأمية الصحية، ناتيكا، ماساشوستس و أشهر مؤسسة محو الأمية الصحية، "و صناعة الرعاية الصحية، أنه يمكن أن تكون وسائل التواصل الاجتماعي أداة قوية لمحو الأمية الصحية، حيث أنها تساعد الكتاب الطبيين والأطباء وغيرهم من المهنيين على توصيل المعلومات الصحية بطرق يفهمها المرضى والجمهور، ويعد التفاعل المستمر مع الخبراء الطبيين أمرًا حيويًا لمنع انتشار المرض ويمكن أن يكون أيضًا بمثابة خط للمساعدة المجانية والفورية في حالات الطوارئ التي قد يتعين على أي شخص التعامل معها قبل دخول المستشفى، بالإضافة إلى ذلك، في التعليم الطبي والرعاية الصحية، كما تساعد وسائل التواصل الاجتماعي الطلاب في تبادل المعلومات مع زملائهم الطلاب وغيرهم من الخبراء الطبيين في جميع أنحاء العالم فيما يتعلق بالحالات الطبية النادرة والدراسات والأبحاث، و يستخدم المرضى أيضًا وسائل التواصل الاجتماعي للتواصل ومشاركة مشكلاتهم الطبية مع المرضى الآخرين وإنشاء روابط معهم، و نظرًا لأن منشورات وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن تتأثر بالسلوك المندفِع والعواطف، فإن الأشخاص الذين ينشرون على مواقع التواصل الاجتماعي يتجاهلون أحيانًا أهمية الآثار المحتملة.

يعتمد الكثير من الناس على وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على أخبار وموارد الرعاية الصحية في هذا العصر الجديد، فالיום أضحت فكرة متابعة الأطباء على Facebook فكرة نموذجية، يلجأ إليه العديد من الأفراد للحصول على ما يريدونه من المعلومات الطبية .

* أهداف الرعاية الصحية عن بعد

تشمل أهداف الرعاية الصحية عن بعد والتي تعرف أحيانًا بالرعاية الصحية الإلكترونية أو الخدمات الصحية المتنقلة ما يلي:

❖ تيسير حصول الأشخاص الذين يعيشون في المجتمعات الريفية أو المناطق النائية على الرعاية الصحية.

- ❖ الحفاظ على سلامة وصحة الأفراد في حالة الإصابة بمرض مُعد مثل ما حدث أثناء أزمة كوفيد 19.
- ❖ تقديم الرعاية الأولية للعديد من الحالات المرضية الخطيرة.
- ❖ تيسير تقديم الخدمات وزيادة توفرها للأشخاص ذوي القدرة المحدودة على الحركة أو ممن لديهم وقت محدود أو وسائل نقل محدودة.

5- وظيفة غرس السلوكيات الصحية

من المسلم به أن هناك سلوكيات صحية يجب أن ندرب الناس عليها، وتتعلق هذه السلوكيات بالفرد بصورة خاصة، ونقصد بذلك كيفية تعامله بالأسلوب السليم المبني على القواعد الصحية السليمة، كأن يتعود الإنسان على أنماط صحية تساعده على التمتع بحياته، كأن تعلمه إختيار المأكّل، المشرب والتنظيف.¹

رابعاً- مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي

يسعى الأفراد للحصول على المعلومات من أجل المعرفة، وعملية التماس المعلومات هي عملية متكررة، وتعتمد إلى حد كبير على الحالة المحددة لطالبيها، ويمكن أن يقتصر تأثير المعلومات في التعلم (حيث يمكن ببساطة أن يتم تخزين المعلومات واسترجاعها)، ولكن في كثير من الحالات، هناك تأثير أكبر لهذه العملية، حيث يمكن تمرير المعلومات إلى الآخرين، ويمكن استخدامها لصنع القرارات، كما أنها يمكن أن تؤثر على المواقف والسلوكيات، فنحن نواجه قدراً كبيراً من المعلومات في حياتنا اليومية، ومعظمها يتم فترته ونحتفظ فقط بما يهمنا،² ومن أهم المعايير التي تستخدم لتصنيف المعلومات هي المصداقية وبالنظر إلى أن أكبر تغيير أحدثته الثورة الرقمية في عصرنا، هو زيادة إمكانية الحصول على المعلومات بشكل غير مسبوق من مواقع التواصل الاجتماعي، التي تعد أحد أكثر تطبيقات شبكة الانترنت انتشاراً واستخداماً بين مختلف فئات المجتمع، غير أنه في أحياناً كثيرة ما يتم نشر معلومات غير صحيحة، ومضللة، وغير معروفة المصدر غيرها، ومنه صعوبة التحقق من مصداقية المعلومات المستخلصة، وهو الأمر الذي أثار العديد من المخاوف بشأن مصداقية ما يتم تداوله من معلومات عبر

1- باريان أحمد: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، السعودية، ص91.

2- غنية صوالحة: اعتماد الأساتذة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات، الفايبيوك أنموذجاً، أطروحة دكتوراه منشورة، قسم العلوم الإنسانية، جامعة العربي التبسيبسية، 2020، ص165.

هذه المواقع، ومن ثم صارت المصادقية حكم ذاتي، ويختلف من مستخدم الى اخر، وهو ما يجعلنا نتوقف عند تقديم تعريف لمصادقية المعلومات، ومعرفة المؤشرات الاساسية التي تقيس مصادقية المعلومات الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي.

قبل التطرف إلى مصادقية المعلومات الصحية علمواقع التواصل الاجتماعي إرتأينا أن نقدم تعريف بسيط لمفهوم لمصادقية المعلومات.

1- تعريف مصادقية المعلومات

قبل التطرف إلى مصادقية المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي إرتأينا أن نقدم تعريف بسيط لمفهوم لمصادقية المعلومات.

تعد المصادقية أحد أهم العوامل المؤثرة في العملية الاتصالية، وقد اختلف العديد من الباحثين حول تقديم مفهوم دقيق لها، فيرى البعض منهم أنها (تعني الثقة في الوسيلة أو إمكانية الاعتماد عليها)، ومن جهة أخرى يرى البعض الآخر أنها: تعني احترام الوسيلة وتقديرها وتفضيلها كمصدر للمعلومات والآراء، مقارنة بغيرها من الوسائل، كما يعتقد أنها تعني: رضا الجمهور عن أداء الوسيلة، كما تعني الاداء الصائب للوسيلة مهما كان نوعها.¹

وتعرف المصادقية أيضا بأنها " المدى الذي يتم فيه رؤية المصدر على أنه يعرف الجواب الصحيح كخبير، والمدى الذي يحكم عليه فيه أنه يتصل مع الآخرين بدون تحيز كموضع ثقة".²

وفي هذا السياق تتساءل الدكتورة "فريال مهنا" فيما إذا كان افتقار المصدر للمصادقية يؤثر سلبا على عملية الاقتناع، أي أنه إذا كانت هناك رسائل متطابقة ولكنها متباينة التأثير فهذا يعني السبب يعود لانسيابها للمصدر، باعتباره قابلا للتصديق أم غير قابل؟ وإن هذه الدراسة والكثير من الدراسات تؤكد أن مشكلة مصادقية المصدر ليست في الكمية الفعلية للمعلومات التي يتلقاها الجمهور ولكن بقبول مؤشرات

1- محمود علم الدين: مصادقية الاتصال، دار الوزان للطباعة والنشر، القاهرة، 1989، ص11.

2- صالح خليل أبو إصبع: الاتصال والإعلام في المجتمعات المعاصرة، ط5، دار مجدلاوي للنشر، الأردن، 2006، ص227.

ترافق هذه المعلومات ويعتمد قياس مصداقية المرسل أو القائم بالاتصال على عنصرين أساسيين هما: الخبرة وزيادة الثقة بالقائم بالاتصال.¹

وقد أصبح مفهوم المصداقية من المفاهيم التي راجت مؤخرا في البحوث والدراسات الاعلامية بعد أن فرضت الشبكات الاجتماعية نفسها كمصدر للمعلومات. إذ أن مصداقية الأخبار والمعلومات طالما كانت موضوعا للبحث العلمي، فهي شرط أساسي يجب أن تقدمه وسائل الاعلام للمتلقي الذي يتوقع أن يجد كل ما يريد أن يعرفه من الحقائق وكل التفاصيل التي تهمة، وبالقدر الذي يتوقعه، دون فرض الاهتمام معينة أو إهمال وإغفال الجزئيات، ودون خلط للحقائق، لكن تقييم كل منها لمدى مصداقيتها يختلف من شخص لآخر بحسب احتياجاته وافتراضاته وإشباعاته، فهي مسألة فردية لا يمكن تحديدها أو تأكيدها تأكيدا قطعيا. وقد ركز كثير من الباحثين في الأونة الأخيرة على تحديد معايير المصداقية والبيئة المعرفية التي تتواجد فيها، والممارسات الاعلامية التي تزيدها، والنظام السياسي الذي يؤثر في تقييمها.²

2- مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي

أدى استعمال الكثير من الأفراد لمواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات والأخبار، إلى انتشار العديد من الأكاذيب والشائعات والمعلومات المغلوطة، وذلك راجع إلى تناقل مضامين غير موثوقة المصدر، ومشكوك في مصداقية محتواها، وعدم التأكد من مصادرها، كلهذه الأسباب جعلت المصداقية تمثل إحدى القضايا المهمة، التي تزايد الاهتمام بها خاصة بعد ظهور وسائل الميديا الجديدة، وزاد اعتماد الناس عليها كوسيلة للإعلام ومصدر مهم للمعلومات، فبمجرد ظهور الإنترنت أثار الباحثون تساؤلات عن دقة ومدى صحة وموثوقية، وكفاية المعلومات التي تقدمها صفحات الويب، خاصة وأنها تتيح للأشخاص الظهور عليها بغير هوياتهم الحقيقية، كما أن السرعة الكبيرة في النشر قد تدفع حتى المؤسسات الإعلامية الكبرى إلى نشر معلومات دون التحقق من صحتها.³

1- بوبكر بوعزيز: استعمال وسائل الإعلام الاجتماعية كمصادر للأخبار دراسة ميدانية على عينة من صحفيي وسائل الإعلام المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم تخصص علوم الإعلام والاتصال، جامعة باتنة، 2017، ص254.

2- سالم بن ناصر الشريف: مصداقية مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للأخبار لدى القائم بالاتصال في الصحف السعودية الإلكترونية دراسة ميدانية، المجلة المصرية لبحوث الإعلام، عدد 79، أبريل 2022، ص155.

3- سمية زكي يماني: مصداقية الإخبار في وسائل الإعلام الجديدة لدى الجمهور السعودي-دراسة ميدانية، المجلة العربية للإعلام والاتصال، ع18، الجمعية السعودية للإعلام والاتصال، الرياض، السعودية، 2017، ص334.

وإن مصداقية المعلومات الصحية على شبكة الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي بشكل خاص، قد أثارت جدلا واسعا بين الباحثين والدارسين وحتى المهنيين الصحيين والأطباء، خاصة مع تزايد اعتماد الجماهير على هذه المواقع في تزويدهم بالمعلومات المختلفة خاصة في المجال الصحي، كما أنترنت أصبحت بلا شك أحد أكثر مصادر المعلومات الطبية شيوعا والأكثر استخداما مع تزايد اعتماد المستهلكين على الويب للحصول على إجابات على الاستفسارات الصحية الكبيرة والصغيرة¹ ومع ذلك، فإن القلق بشأن قيمة معلومات الصحة الإلكترونية يزداد في المجتمع الطبي، في عام 1997، أبلغ **Impicciatore et al** عن تباين كبير في دقة واكتمال المعلومات الصحية على الإنترنت حيث أن هناك عدد كبير من المحتويات غير الدقيقة وحتى التي قد تهدد الحياة والتي يمكن الوصول إليها بسهولة لأي شخص لديه مودم ومتصفح الإنترنت وهو ما أثار القلق لدى الجهات المسؤولة، لأنه قد يشوبها أحيانا ما يخل بمصداقيتها، خاصة في ظل المنافسة الشديدة في كسب ثقة الأفراد، وجذب متابعتهم بين الوسائل الإعلامية التقليدية والجديدة، في مجال نشر المعلومات، وملاحقة الأحداث؛ وبينما تظهر هذه المواقع بوصفها أسرع نقلا للمعلومات، فإن نسبة كبيرة منها عندها تنقند إلى الدقة، ولأنها صارت منبرا مهما لكثير من الناس، فإن المعلومات الإخبار التي ترد فيها ما زالت تحتاج إلى التدقيق.² من أجل الثقة والاعتماد عليها، والمشكلة ليست حول المعلومات غير الصحيحة على شبكة الإنترنت فقط، ولكنها تتوسع لتشمل المتلقي للمعلومات، فالمعلومات غير الصحيحة ليس لها أهمية ما لم تصدق، لكن الخطر الأكبر أن كثير من الناس يصدقون كل شيء يرونه تقريبا على شبكة الإنترنت، فطبقا لأحد الدراسات التي أجريت في أمريكا حول هذا الأمر فإن نصف مستخدمي الإنترنت يعتقدون بأن أكثر أو كل المعلومات الموجودة على الإنترنت موثوقة ودقيقة.³

فإن الأطباء قلقون أيضا من أن المرضى الذين يعانون من مخاوف غير ضرورية بشأن صحتهم، ويلاحظون أن المرضى غالبا ما يأتون بمعلومات ليست لها صلة بمشكلاتهم الصحية وغير دقيقة لهذا السبب، يشعر الأطباء بالقلق من استخدام مواقع التواصل الاجتماعي أو الإنترنت، و الذي قد يؤدي إلى

1- **Ahmad Risk, MD; Carolyn Petersen, MS: Health Information on the Internet Quality Issues and International Initiatives** 2002, online <https://jamanetwork.com> , téléchargé le 12/02/2021, à l'heure 13.00.

2- **Khosrowjerdi, M: A review of theory-driven models of trust in the online health context.** IFLA Journal, 42(3), p189, 2016, consulté le 13/02/2021, à l'heure 15.00.

3- فاطمة الظاهر: **معايير مصداقية المعلومات عبر الانترنت**، 2015، مقال متاح على الرابط www.watar7، تاريخ الولوج 2021/02/12 على الساعة 10.00.

تفارق تكاليف الرعاية الصحية من خلال الإحالات أو العلاجات غير الضرورية وعلى الرغم من هذه المخاوف، قال معظم الأطباء إنهم لا يواجهون صعوبة كبيرة في معالجة المعلومات التي تم الوصول إليها من قبل مرضاهم ويعتقدون أنهم يتمتعون بالكفاءة عندما يتعلق الأمر بتوضيح معلومات المرضى المضللة أو غير الدقيقة، كانت إحدى المشكلات التي بقيت بين العديد من الأطباء هي صعوبة اقتراح موارد حديثة وجديرة بالثقة على الإنترنت. أعرب الأطباء عن الحاجة إلى التدريب على استخدام الإنترنت من حيث صلته بالمعلومات الصحية للمرضى.

تقدم المعلومات الصحية عبر الإنترنت أيضا بعض الصعوبات الكامنة من الصعب تنظيم المعلومات الصحية عبر الإنترنت، مما يعني أن مراقبة الجودة تمثل تحديا، نتيجة الانفجار المعلوماتي الحاصل عبر الشبكة، والذي جعل من الصعب حصر وتنظيم كل ما هو متوافر من إنتاج معلوماتي ومعرفي، بالإضافة إلى ذلك هناك أهمية كبرى للتأكيد من مصداقية ما هو متوافر لدينا أو ما نحصل عليه من معلومات، هذا وقد كان للإنترنت دور كبير ومساعد في وجود هذا الوضع وزيادة صعوبته، وعلاوة على ذلك، يختلف المرضى على نطاق واسع في معرفة المعلومات الصحية لديهم، والمعلومات الصحية السيئة المستخدمة بطريقة غير لائقة يمكن أن تكون ضارة للغاية، قد يثق المرضى في المعلومات المضللة أو قد يتخذون قرارات صحية مهمة بناء على القصص المثيرة أو المشحونة عاطفيا والتي لا علاقة لها بسياقهم الصحي، كما يمكن أيضا استخدام الإنترنت كمنصة للترويج للممارسات غير العلمية، غالبا ما يكون المرضى في موقف ضعيف، والعديد منهم على استعداد لقبول المعلومات التي توفر إحساسا بالأمل والشفاء، بسبب نقص المعرفة التقنية¹ فإن بعض المرضى غير قادرين أيضا على إجراء تقييم نقدي أو قد يسيئون تفسير المعلومات الصحية كما يمكن أن تؤدي هذه العوامل إلى شعور زائف بالمعرفة والأمان، وربما عدم الامتثال للأطباء إذا تبنى المريض معتقدات تتعارض مع الممارسات الطبية المناسبة². لأنها قد تكون معلومات مبهمة ومعقدة، كما أنها قد تتسم بالاتساق وبالتناقض، بالوقائع والتخيلات، وبأمور أخلاقية أو غير أخلاقية، بالصحيح وبالزائف، وهو ما يشكل عائق كبير أمام مصداقية

- 1- Tonsaker, Tabitha et al: "**Health information on the Internet: gold mine or minefield?**" **Canadian family physician Medecin de famille canadien** vol. 60,5 (2014): 407-8.online <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4020634/> , télécharger daté le 13/02/2021, à l'heure 12.30.
- 2- Compton-Thweatt, Kelli Jo: "**Physicians or Facebook? The effects of do-it-yourself healthcare on modern society.**" (2018). Integrated Studies.. <https://digitalcommons.murraystate.edu>. Téléchargé daté le 14/02/2021 à l'heure 12.00.

هذه المعلومات،¹ فأمام هذا الكم الهائل من المعلومات، أصبح هناك مشكلة تظهر في المعلومات المتداولة عن هذه المواقع، حيث تنتشر الشائعات نتيجة عدم وجود التوثيق للمعلومات المنتشرة عليها، إضافة إلى عدم احترام حقوق الملكية الفكرية، فيتم الاقتباس للمعلومات بدون ذكر المصدر الأساسي لها،² ولقد ساهمت وساعدت الإنترنت الكثير ممن لا يملك سوى الحد الأدنى من المهارات اللازمة في التعامل مع تقنيات الإنترنت من أن يقوم بنشر أي معلومة ووضع ما يشاء من بيانات على الشبكة العنكبوتية والقيام بتغييرها أو إزالتها في أي وقت يشاء بحيث لا يسع المرء التأكيد من صحة ودقة المعلومات المقدمة.³ ووفقاً لدراسة تبحث في الانتشار التفاضلي للقصص الإخبارية الموزعة على تويتر من عام 2006 إلى عام 2017، فقد اعتبرت الأخبار المزيفة أكثر رواية من الأخبار الحقيقية، وكان الناس أكثر عرضة لمشاركة معلومات جديدة بنفس المعدل، مما يعني أن الأخبار المزيفة تنتشر أكثر من الحقيقة لأن الأفراد من يقومون بنشرها ، وليس الروبوتات.⁴

ووفقاً لدراسة تبحث في الانتشار التفاضلي للقصص الإخبارية الموزعة على تويتر من عام 2006 إلى عام 2017، فقد اعتبرت الأخبار المزيفة أكثر رواية من الأخبار الحقيقية، وكان الناس أكثر عرضة لمشاركة معلومات جديدة بنفس المعدل، مما يعني أن الأخبار المزيفة تنتشر أكثر من الحقيقة لأن البشر، وليس الروبوتات، هم أكثر عرضة لنشرها. روجت وسائل التواصل الاجتماعي لبعض أفضل الحملات الصحية، مثل التوعية العامة بالسرطان، وتحدي دلو الجليد ALS، واليوم العالمي للقلب، وغيرها. في الوقت نفسه، قدمت أيضاً منصة لنشطاء مناهضة التطعيم، وعلاجات السرطان البديلة الخطيرة وغير المثبتة، وحبوب إنقاص الوزن، وخطط التغذية.

على الرغم من الفكرة القائلة بأن الأشخاص هم متلقون سلبيون للمعلومات الصحية على الإنترنت، بغض النظر عن ادعائها أو مصدرها، فإن العديد من المرضى يتخوفون أيضاً من المعلومات التي يجدونها عبر الإنترنت. غالباً ما يكون المرضى غير متأكدين من مواقع الويب التي يجب الوثوق بها

1- غنية صوالحية: مرجع سبق ذكره، ص164.

2- علي بن أسعد علي: مصداقية المعلومات ومرجعيتها في الإنترنت، مقال متاح على الرابط: <https://www.alriyadh.com/26698>، تاريخ الولوج 2021/02/12 على الساعة 11.00.

3-Tonsaker, Tabitha et al: "**Health information on the Internet: gold mine or minefield?**" *Canadian family physician Medecin de famille canadien* vol. 60,5 (2014): 407-8.online <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4020634/> , téléchargé daté le 13/02/2021, a l'heure 10.00.

4- **Taru Saigal, MD, Social media and health information: Empowering or misleading?** Online <https://www-the--hospitalist-org.translate.goog>, consulté le 14/02/2021, a l'heure 11.00.

ويخشون الوصول إلى معلومات صحية مضللة أو غير مشروعة على الإنترنت لهذا السبب، غالبًا ما يقوم الأفراد بتنويع مصادرهم من أجل تأكيد الحقائق أو الاقتراحات الصحية ومع ذلك، عندما يتعلق الأمر بتأكيد المعلومات المتعلقة بالصحة عبر الإنترنت مع أطبائهم، فإن العديد من المرضى يترددون ويخشى بعض المرضى أن ينظر أطبائهم إلى ذلك على أنه تحدٍ لخبراتهم وسلطتهم.

وهذا لا يعني أن مواقع التواصل الاجتماعي لا تعتبر مصادر موثوقة في الكثير من الأحيان كما لها دورا كبير في التوعية الصحية من خلال الترويج أفضل الحملات الصحية، مثل التوعية العامة بالسرطان، وتحدي دلو الجليد ALS، واليوم العالمي للقلب، منصة لنشطاء مناهضة التطعيم، وعلاجات السرطان البديلة الخطيرة وغير المثبتة، وحبوب إنقاص الوزن وخطط التغذية وغيرها، ومن أهم أسباب نجاح الكبيرة حملات وسائل التواصل الاجتماعي في أنه يجب على الناس الشعور بالثقة في المواد والمعلومات المقدمة حيث وضحت إحدى الدراسات حول تقييم الاعلانات الصحية التلفزيونية في كندا فيما يتعلق بتحسين الصحة، تبين أن الأشخاص كبار السن الذين يتلقون البيانات كانوا في الغالب لا يشككون في البيانات إذا ما أدركوا أن الحكومة هي من قامت بنشر هذه الإعلانات، كما كان يُنظر إلى الخبراء مثل الأطباء أو الأشخاص المشهورين على أنهم أكثر موثوقية، كما أن شبكات التواصل في كثير من الأحيان تعتمد على الاستشهاد بأبحاث منشورة من مصدر صحي موثوق مثل مركز السيطرة على الأمراض أو منظمة الصحة العالمية.

وقد زادت الحاجة إلى مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية خاصة خلال جائحة COVID-19، أين تم استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومنصات الشبكات مثل Facebook وTwitter وInstagram وSnapchat وYouTube وWhatsApp ومجموعات الدعم الصحي عبر الإنترنت بشكل متزايد من قبل المرضى الإلكترونيين لجمع المعلومات الصحية الهامة، وغالبا ما كان مقدمي الرعاية الصحية يتخذون موقفا متضاربا بشأن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في المجال الطبي بسبب التشخيص الخاطئ والمعلومات الخاطئة والمعلومات المضللة التي تأتي معها، والتي من شأنها أن تؤثر على القرارات الصحية التي يتخذها الأشخاص حول حياتهم الصحية، وهنا تأتي مسؤولية كبيرة لشركات التواصل الاجتماعي لحماية مستخدميها من خلال تحسين الوصول إلى المعلومات العلمية والموثوقة والجودة حول الصحة والتعرض لها. وفي هذا السياق أعلنت الشبكات الاجتماعية وشبكات مشاركة الوسائط مؤخرا عن مبادرات لوقف المعلومات المضللة والتضليل من خلال التحقق من الحقائق

والإبلاغ عنها وإصدار التحذيرات وحذف المعلومات المضللة من خلال توفير روابط لمزيد من المعلومات الصحيحة والشراكة مع المنظمات الصحية والعلمية من أجل التشجيع على نشر المعلومات الصحية التي يمكن التحقق منها.¹ ذكرت منظمة آفاز غير الحكومية أن ملايين الأشخاص ما زالوا يتعرضون لمعلومات كاذبة، وفي 16 أبريل، أعلن موقع فيسبوك عن إدخال إخطارات ترسل إلى جميع المستخدمين المعرضين لأخبار كاذبة على المنصة، إذا شاهدوا أي محتوى من هذا القبيل أو علقوا عليه أو أعجبوا به أو شاركوه، يعمل هذا النظام بأثر رجعي ويشارك Facebook أيضا البيانات المجمعة من قاعدة بيانات المستخدم الخاصة به، والتي تم نشرها لمساعدة الباحثين في محاربة انتشار الوباء.²

وفي فيفري 2020، حذرت منظمة الصحة العالمية من أن "الوباء المعلوماتي" الهائل قد صاحب تفشي مرض COVID-19، مع وفرة من المعلومات، بعضها دقيق والبعض الآخر ليس كذلك، مما يجعل من الصعب على الناس العثور على مصادر موثوقة، ومن أشهرها، أسطورة المناعة السوداء، الجماعات المعارضة للقاحات، الحملات ضد شبكات الهاتف المحمول 5G، SARS-CoV-2، والشائعات عبر الإنترنت التي أدت إلى هجمات الغوغاء في الهند وحالات التسمم الجماعي في إيران، كلها كان سلاحا بيولوجيا مصمما، لذا حرصت جميع الهيئات الصحية الرسمية على محاربة الشائعات الصحية، ففي جوان 2021، نشرت الأكاديمية الوطنية للطب ورقة بحثية لتحديد مصادر موثوقة للمعلومات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي، مع التركيز بشكل خاص على الولايات المتحدة.³

3- تقويم مصداقية المعلومات الصحية المستقاة من مواقع التواصل الاجتماعي

بما أن المعلومات الصحية التي تزود بها الشبكات الاجتماعية الافتراضية مستخدمها أصبحت في الفترة الحالية محل شك وريبة، خاصة في مرحلة كثر فيها المعلومات المتضاربة، وكثرت فيها مصادر الخبر، وأصبح من الصعب حسم مصداقية المصادر المأخوذة عبر الشبكة والتميز بين ما هو صحيح وما هو خاطئ، فمن المقاربات التي ينصح بها الباحثون لتجاوز هذا الوضع، وضع تصنيف لقياس مصداقية مستخدمي هذه الشبكات، وهو ما يتيح التعرف على طبيعة معلومة صحية ما، هل هي دقيقة أم أنها تنتمي إلى فئة الإشاعات خاصة وإن هذه المواقع هي خليط من المعلومات العلمية والإخبارية

1- Taru Saigal, MD: Social media and health information: Empowering or misleading? online <https://www-the--hospitalist-org.translate.goog>, consulté le 14/02/2021a l'heure 10.00.

2- Social networks and the global health crisis: what actions are they taking. online <https://www-sqli-com.translate.goog/int-e>, consulté le 14/02/2021 a l'heure 11.00.

3- Global principles for identifying credible sources of health information on social media. online, <https://www.who.int/teams/digital-health-and-in>, consulté le 15/02/2021 a l'heure 12.00.

والتسويقية ومواقع التسلية والإعلانات والترويج الفكري، ولا بد أن ننظر إليها بشكل مختلف عن نظرتنا إلى المصادر التقليدية المتعارف عليها من مصادر المعلومات المطبوعة وغيرها. ومن أهم المعايير المقترحة لتقويم مصداقية المعلومات:¹

- 1- أن تجيب المعلومات المستقاة على هذه الأسئلة الخمس: من؟ وماذا؟ ولماذا؟ ومتى؟ وأين؟، بمعنى التأكد من أن للمعلومات مسؤول واضح ومعروف ولديه مؤهلات وخبرات مناسبة للكتابة في مجال المعلومات التي نريد أن نأخذها، وأن يكون له عنوان واضح يمكن الاتصال به أو بالمسؤول عن الموقع. إن التقدم الطبي يتطلب اختبارات مستمرة وتجارب سريرية عديدة، فإن المهنيين الطبيين يطورون نصائحهم الصحية باستمرار، هذا أمر طبيعي وعلامة من علامات موثوقية الطب الحديث، وحال وقوع أزمة صحية أو وباء، يجري تحديث النصيحة الطبية أسبوعيا أو يوميا أحيانا.
- 2- التأكد من أن طبيعة عرض المعلومات غير متحيز لجهة أو فئة أو أي جانب.
- 3- كذلك لا بد أن يتم النظر إلى الموقع وهل هو حكومي ينتهي بالرمز (gov) أو تعليمي (edu) أو تجاري (com) أو منظمات غير ربحية (org) أو غير ذلك من الرموز أو ما يصطلح على تعريفها ب (Top Level Domains) التي توضح وبدرجة كبيرة نوعية الموقع ومرجعيتها.
- 4- التأكد من أن المؤلف لا يحاول بطرق غير مباشرة أو بطرق ماهرة أن يهز قناعات المستخدمين.
- 5- وجود مؤشرات على دقة المعلومات وصحتها مثل ذكر المصادر التي استخدمت في تكوين المعلومات تكون معروفة وموثوق بها.
- 6- يجب أن تكون أهداف الموقع ومقاصده معلنة بوضوح، فهذا سيساعد في معرفة الهدف من عرض المعلومات التي نجدها فيه والإجابة على السؤال التالي وهو ما الغرض الذي يرمي إليه الموقع، هل الإخبار أو الشرح أو الإقناع.
- 7- الاطلاع على تاريخ إنشاء الموقع، فمن الناحية النظرية كلما كان الموقع قديما كلما كان أكثر عراقه وخبرة.
- 8- احتواء الصفحة على ما يدل على تحديثها حتى تاريخ التصفح، آخر تحديث لصفحة الويب.

1- Taru Saigal, MD: **Social media and health information: Empowering or misleading?** online <https://www-the-hospitalist-org.translate.goog>, consulté le 14/02/2021, à l'heure 10.00.

9- حداثة الروابط إن وجدت والتأكد أنها سارية المفعول.

10- النظر إلى مدى شمولية الموقع لنوع المعلومات المأخوذة، فأن التغطية الشاملة أحد مؤشرات التخصص وصدق المعلومات ودقتها.

خامسا- انعكاسات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي

1- إيجابيات مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي¹

- **رفع الوعي الصحي:** تُعد وسائل التواصل الاجتماعي وسيلة أساسية لزيادة الوعي العام بالمخاوف الصحية حول العديد من الأمراض الجديدة، إن زيادة الوعي بالمصادر الموثوقة تجعل من السهل على المستخدمين مواجهة إدعاءات وسائل التواصل الاجتماعي للرعاية الصحية غير الملائمة التي يرونها في المنشورات من خلال اتصالاتهم الاجتماعية.
- **مراقبة الصحة العامة:** على الرغم من أن وسائل التواصل الاجتماعي لا تحل محل مصادر البيانات التقليدية للصحة العامة ومراقبة الأمراض، غير أن وسائل التواصل الاجتماعي لديها القدرة على توفير معلومات تكميلية، فيبانات وسائل التواصل الاجتماعي لها أهمية في تعزيز أنماط الحياة الصحية، والتوعية بمخاطر الأمراض، والتدخلات العلاجية، حيث تساعد اتجاهات وسائل التواصل الاجتماعي الباحثين وعلماء الأوبئة وممارسي الرعاية الصحية على تحديد التغيرات في الوعي بالمرض وكذلك المشاعر تجاه العلاج والرعاية الوقائية، بالإضافة إلى ذلك، يمكن لبيانات وسائل التواصل الاجتماعي قياس رد الفعل تجاه رسائل وحملات الصحة العامة.
- **التوعية العامة وتوفير المعلومات الطبية:** بدأ الناس في استخدام الإنترنت كوسيلة لتشخيص أنفسهم وطلب المساعدة، قد لا تكون المعلومات المتاحة صحيحة دائما، ولكن معظمها لا يزال ينشر الوعي بالمشاكل الصحية التي بسببها يندفع الناس لطلب العلاج قبل فوات الأوان من خلال تسهيل الحصول على الرسائل الصحية، وتوفر وسائل التواصل الاجتماعي فرصة رائعة لمنظمات الرعاية الصحية لرفع مستوى الوعي حول المشكلات الصحية الأكثر طلبا مثل مرض السكري وأمراض القلب والحساسية وطب الشيخوخة، كما يمكن للمرضى البحث على وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات عن الأطباء والمستشفيات والمعلومات الصحية.

1 Parul Saini, Webmedy Team: **Top Benefits of Social Media in Healthcare, December 9, 2020, Healthcare Technology**, oline <https://webmedy-com.translate.goog/blog/top>, consulté le 05/02/2021 a l'heure 14.00.

- **دعم الأقران (دعم المرضى لبعضهم البعض):** يستخدم الأشخاص مواقع التواصل الاجتماعي للمشاركة مع مستخدمين آخرين خبراتهم الشخصية وآرائهم حول الحالات الطبية والعلاجات والآثار الجانبية، والتي غالبا ما يمتنعون عن مناقشتها مع العاملين في مجال الرعاية الصحية.¹ فالفكرة الكاملة لوسائل التواصل الاجتماعي هي التواصل مع الناس، عندما يمر شخص ما بوقت صعب من المرض، فإن مجرد معرفة أن هناك الكثير من الأشخاص الذين مروا بنفس المشكلة أو يعانون من نفس المشاكل، يوفر الدعم العاطفي للمريض، فمن المعروف أن الدعم الاجتماعي يظهر نتائج صحية إيجابية، حيث تظهر بعض الدراسات أن امثال المريض للصحة العامة يتحسن عندما يحصل على الدعم من الأسرة والأصدقاء وكذلك من المرضى، بالإضافة إلى ذلك، قد ساعدت حملات الهاشتاج على Facebook وTwitter للتبرع بالأعضاء وجمع التبرعات الناسن علاوة على ذلك، تساعد وسائل التواصل الاجتماعي في فتح المحادثات حول مختلف القضايا الصحية.
- **وصول واسع للممارسة الصحية:** تعد وسائل التواصل الاجتماعي أداة فعالة لتوسيع نطاق وصول وتوسيع ممارسة أخصائيي الرعاية الصحية، فمن خلال وسائل التواصل الاجتماعي يتمكن الأطباء للتواصل مع بعضهم البعض، ليس فقط لتوسيع معارفهم ولكن أيضا لتوسيع شبكتهم الطبية المهنية خارج الحدود الجغرافية، من الأمور المهمة التي يجب وضعها في عين الاعتبار أنه إذا لم يتم استخدام وسائل التواصل الاجتماعي بطريقة راشدة وتحت اعتبارات قانونية، فقد يتحول إلى تهديد كبير لمصداقية الأخصائيين الصحيين، حيث يجب أن يكون الطبيب على دراية بقواعد اللوائح القانونية الحالية قبل نشر أي شيء.
- **الترويج للقضايا الصحية:** هناك العديد من المشاكل الصحية التي تواجه دول العالم وتشمل الأمراض المعدية الخطيرة والمزمنة، وتلعب إدارة الصحة في الدول دورا رائدا في القضاء على الأمراض، بما في ذلك الوكالات الدولية وحكومات البلدان الأخرى، و تعمل وسائل الإعلام الجديد على الترويج للقضايا المتعلقة بالصحة بشكل كبير في مساعدة الإدارات الحكومية على نشر الوعي حول مختلف القضايا المتعلقة ببرامج رعاية الصحة.²

1- Pianese. T: **Social Networks in Health-Care Industry. Encyclopedia.** Available online: <https://encyclopedia.pub/entry/12074>, consulté le 05-04-2020 a l'heure 10.00

2- **The Role of Social Media in Raising Health Awareness,** online: <https://track2training.com/2021/08/18/the-role-of-social-media-in-raising-health-awareness/>, consulté le 06-04-2021 a l'heure 12.00.

- **الإجابة على الأسئلة الشائعة:** تعتبر المنظمات والسلطات الصحية العاملة في قطاع الرعاية الصحية مصادر قيمة لجميع التساؤلات الصحية، وتوفر أدوات الوسائط الاجتماعية لأخصائيي الرعاية الصحية وسيلة مهمة للإجابة عن المشكلات الشائعة والحلول المناسبة لها ، على سبيل المثال، قامت حكومة الهند بتطوير برنامج FacebookMessengerChatbot يسمح بالإجابة على الأسئلة وتوجيه المواطنين إلى المصدر الصحيح والتصدي للمعلومات المضللة.
- **مكافحة المعلومات المضللة:** تساعد وسائل التواصل الاجتماعي، بحكم طبيعتها التفاعلية، على نشر المعلومات بسرعة إلى مجموعات مختلفة من الناس، عندما تكون المعلومات التي يتم مشاركتها مفيدة وواضحة ومستندة إلى الحقائق ن لكن لسوء الحظ، هناك أيضا الكثير من المعلومات الخاطئة على المنصات الاجتماعية، في بعض الأحيان، تأتي هذه المعلومات الخاطئة في شكل بيانات كاذبة ، فتعمل على توجيه المستخدمين إلى مصادر موثوقة للحصول على المعلومات الصحية.، كما توفر وسائل التواصل الاجتماعي للمؤسسات والمستخدمين منصة لتوليد بيانات لمنع الجماهير من تصديق الحقائق الكاذبة.
- **بناء علاقات مع المرضى بسهولة:** يريد المرضى أن يشعروا أن لديهم علاقات وثيقة مع أطباءهم فالتواصل معهم أمر بالغ الأهمية، وفقا لمسح تم إجراؤه من طرف الجمعية الأمريكية لتقويم العظام (AOA)، توصلت إلى أن ما يقرب من 42% من البالغين يريدون متابعة أخصائيي الرعاية الصحية الخاص بهم على منصة وسائط اجتماعية مثل Twitter أو Facebook.

2- سلبيات امواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي

- **غرف الصدى:** تعرف بأنها "حالة يتم فيها مشاركة أفكار ومعلومات ومعتقدات معينة فقط" تحدث في غرف الصدى "عندما يتفاعل الأشخاص الذين لديهم نفس الاهتمامات أو الآراء مع مجموعتهم بشكل أساسي، يسعون ويشاركون المعلومات التي تتوافق مع معايير مجموعتهم وتميل إلى تعزيز المعتقدات، وهو ما نلاحظه بشكل كبير عبرمواقع التواصل الاجتماعي والتي في كثير من الأحيان تستهدف الأفراد لتبني معتقدات صحية غير سليمة.

1- آية يحيى محمد إبراهيم: **تعرض مستخدمي منصات التواصل الاجتماعي للمعلومات المضللة حول الفيروس التاجي كورونا في ظل أزمة وباء المعلومات**، ورقة بحثية مقدمة في المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرين (الإعلام الرقمي والاعلام التقليدي: مسارات للتكامل والمنافسة)، ص1938.

• **فقاعة التصفية أو الترشيح:** هي وصف لتأثير التقنية وتستخدمها عدد من محركات البحث في تحديد نتائج البحث المعروضة للمستخدمين، هذه التقنية تتمثل في خوارزميات محركات البحث هذه بتخمين المعلومات التي قد يفضل المستخدم أن يراها بناءً على معلومات عنه (مثل المكان، وسلوكيات النقر الماضية، وتاريخ البحث) ونتيجة لذلك، يصبح المستخدم منفصلاً عن المعلومات التي لا تتفق مع وجهات نظره، وهو ما يعزل المستخدم في فقاعاته الثقافية أو الفكرية الخاصة، وهو ما يمكن إسقاطه علمواقع التواصل الاجتماعي والمعلومات الصحية.

- **انتشار المعلومات الخاطئة:** وتتمثل في المعلومات الصحية غير الصحيحة، التي يتم نشرها، وقد لا يتم نشرها عمداً، ولا تهدف إلى التأثير على الرأي العام، وتلعب مواقع التواصل الاجتماعي دوراً مهماً في سرعة انتشار المعلومات الخاطئة، خاصة مع ظهور الأمراض المعدية الجديدة التي تنتشر بين مجموعات كبيرة من البشر. وبات الأمر سهلاً للغاية إذ لا يتطلب أكثر من الضغط على أيقونة للإعجاب أو المشاركة، وهكذا تنتشر هذه المعلومات بسرعة احتوت حوالي ثلاثة أرباع أهم الأخبار الصحية في عام 2018 على معلومات خاطئة أو كانت مضللة. مع ذلك، يركز معظم الأشخاص على وسائل التواصل الاجتماعي فقط على العنوان الرئيسي ولا يقرؤون المحتوى، هذا يعني أنه من المرجح أن يتم مشاركة المعلومات الخاطئة بنسبة 70% أكثر من الحقيقة.

- **مصدر للوباء المعلوماتي:**¹ ويقصد بالوباء المعلوماتي السيل الجارف من المعلومات الصحية على شبكة الإنترنت وخارجها، ويتضمن المحاولات المتعمدة لنشر معلومات غير صحيحة بما في ذلك الشائعات المختلفة، ويتم نشر هذه المعلومات عمداً، بهدف توجيه الاستجابة في مجال الصحة العامة وخدمة أهداف بديلة جماعية أو فردية، وهذه المعلومات الخاطئة والمضللة من شأنها أن تؤدي لإلحاق الضرر بصحة الناس الجسدية والنفسية، وتهديد المكاسب الصحية الثمينة، وتشجيع عدم التقيد بتدابير الصحة العامة.

1 - world health organization, **Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation**, 23 September 2020, online ;<https://www.who.int/news/item/>, consulté le 15/02/2021, à l'heure 10.00.

- نشر المعلومات المضللة:¹ المعلومات المضللة هي التي تتعارض مع أفضل الأدلة العلمية المتاحة في ذلك الوقت، و تصف "المعلومات المضللة" جهدا "منسقا أو متعمدا" لنشر معلومات مضللة من أجل كسب "المال أو السلطة أو السمعة" تسمح وسائل التواصل الاجتماعي بنشر المعلومات المضللة والمعلومات المضللة بسرعة أكبر وعلى نطاق واسع أكثر من أي وقت مضى، وأظهرت جائحة فيروس كورونا 2019 (COVID-19) النتائج الخبيثة المحتملة لهذا الجانب من وسائل التواصل الاجتماعي فالمعلومات المضللة عن المرض المنتشرة عبر وسائل التواصل الاجتماعي والمنتديات الأخرى على الإنترنت والتي غالبا ما تغذيها تسييس المعلومات العلمية، و قد ألحقت ضررا كبيرا بتبني سلوكيات الوقاية والسيطرة الموصى بها وقللت دعم السياسات الحيوية، ومعظم المعلومات المغلوطة المتوفرة على الإنترنت تكون من مصادر غير موثوقة، بعد استشارة كثيرين من الخبراء في هذا المجال، تبين أن الأطباء باتوا يشككون في حالات عديدة من سلوك مرضاهم، الذين أصبحوا يشككون في تشخيص الطبيب، ومقارنته بالمعلومات التي عثروا عليها في الإنترنت، رغم أنها في حالات عديدة تكون خاطئة أو منقوصة، وهذا يدفع المرضى إلى الشعور بالقلق والارتباك، بسبب تعرضهم لهذا التضليل.

ويقول الخبراء إن بعض المواقع التي يتردد عليها الناس للحصول على المشورة الطبية، لا يمكن الوثوق بها، وفي بعض الحالات لم تكن محايدة أصلا، باعتبار أنها توهم الزائر بأنها مهتمة بمصلحته، ولكنها في الواقع ليست كذلك. وأحيانا تقدم هذه المواقع نصائح للزوار تصيبهم بالهلع وتعتمد تضخيم الأعراض، دون أي سبب وجيه.

• **التشخيص الذاتي غير الصحيح:** يلجأ الكثير من المرضى إلى البحث على المعلومات الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي، لتشخيص حالتهم المرضية، غي أن هذه ممارسة خطيرة لأن المرضى قد يفنقرون إلى الخبرة السريرية لنقدالمعلومات بشكل صحيح لصياغة التشخيص الصحيح، و يمكن أن يؤدي التشخيص غير الدقيق إلى مسار غير صحيح من العلاج الذاتي أو الدواء الذي يمكن أن

1- By Raynard S. Kington, &authors: **Identifying Credible Sources of Health Information in Social Media: Principles and Attributes**, 2016.Discussion Paper, National Academy of Medicine, Washington.online, <https://nam.edu/identifying-credible-sources-of-health-i>, telechargé le 15/02/2021, a l'heure 11.00.

يعرض سلامة المريض للخطر، تشمل المخاطر المحتملة "التشخيص الذاتي غير الصحيح، والتأخير في طلب المشورة الطبية عند الحاجة، وردود الفعل السلبية النادرة، والتفاعلات الدوائية الخطيرة".¹

• **البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت cyberchondria**: مشتق من مصطلح القلق، السايبركونديريا هو تفاقم القلق بسبب عمليات البحث المفرطة أو المتكررة عبر الإنترنت عن المعلومات المتعلقة بالصحة.²

• **إخلال العلاقة بين المريض والطبيب**: يختل التوازن عندما يحصل المريض على معلومات صحية عبر الإنترنت وقد يصر المريض على صحة تشخيصه الذاتي، و هذا التحول في السلطة يمكن أن يسبب التوتر والصراع إذا حاول الطبيب إعادة التوازن السابق، يمكن للطبيب الذي يحاول ثني المريض عن العلاج الذاتي الخطير أن يتسبب أيضا في حدوث صراع، كما يمكن أن تضعي الآراء المتضاربة وقتا ثمينا أثناء المشاورات.³

• **المخاطر الأمنية**: أحد أكبر مخاوف مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي هو احتمال سرقة معلوماتهم الخاصة، في بداية عام 2018، كان أكثر من 56% من سجلات البيانات المخترقة أكثر من 4.5 مليار منها كان من مشكلات وسائل التواصل الاجتماعي.

3- مواقع التواصل الاجتماعي فضاء للمعلومات الصحية

تؤدي مواقع التواصل الاجتماعي دور محوري وهام داخل المجتمعات، في قدرتها الهائلة على الحشد والتعبئة وتوجيه الرأي العام والحسم في مختلف القضايا ذات الأبعاد الاجتماعية وخاصة الصحية منها، ويظهر هذا الدور من خلال السرعة في تداول المعلومات التي تتيحها هذه الوسائط بعدما كان نقل المعلومات والرسائل والمناشير المطبوعة الموجهة للتوعية تسير ببطء، حيث أنها في أقصى حالات سرعتها لا تتعدى سرعة انتشار هذه الفيروسات والأمراض التي تفتك بالمجتمع⁴، في حين تسير المعلومات عبر هذه الوسائط زمنها الميدياتيكي، فهي توفر السرعة في نقل المعلومة الصحية كما توفرها

1-Emma Okeke:**How does online health information seeking affect the patient and the relationship they have with their doctor?**, online <https://inspirestudentjournal.co.uk/online-health/> , consulté le 05/02/2021 à l'heure 12.00.

2- Starcevic V. **Cyberchondria: challenges of problematic online searches for health-related information. Psychother Psychosom.** 2017; 86: p129-133, online <https://karger.comn> , téléchargé le 22-02-2022, à l'heure 13.00.

3- Emma Okeke , référence susmentionnée.

4- دبوشي عصام: **الميديا الجديدة والتوعية الصحية، دراسة تحليلية لعينة من منشورات وزارة الصحة على الفيسبوك،** المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي، المجلد 09، العدد 04، 2022، ص246.

أيضا في اتجاهها المعاكس أي أثناء التفاعل مع هذه المعلومة، وهذا ما يميزها عن وسائل الإعلام التقليدي، علاوة عن انتشارها الواسع عبر الفضاءات العمومية للمجتمع واستقطابها للجماهير، وتقاس قوة التفاعل عبر مواقع التواصل الاجتماعي بقوة الاستقطاب وال جذب الذي تخلفه هذه الوسائط، وهو ما يجعلها أكثر الوسائل المستخدمة في حملات التوعية الصحية من أجل تحقيق الهدف والتأثير.

فالخاصية الأولى لشبكات التواصل الاجتماعي وأصناف المواقع والمدونات الالكترونية هي الاستقطاب، بمعنى جذب أكبر عدد من المستخدمين والمتابعين لمضامينها الإخبارية وغير الإخبارية، وذلك كون جميع التحركات الفكرية للأفراد المستخدمين لهذه الشبكات تتحقق في سياق الشعور بالجماعة.

ولعل الأخطار الصحية والأوبئة المحدقة بالإنسان حاليًا هي في عمومها كما في انتشارها تأخذ أبعادا إقليمية وحتى عالمية مثل وباء كورونا وقبله الإيبولا السارس السيدا والكبد الفيروسي والتي تتمتع بالعدوى الشديدة وسرعة الانتقال، وكع هذه الأزمات زادة الحاجة إلى تداول المعلومات الصحية لمعرفة آخر المستجدات، ومعرفة الحلول، فأصبح البحث عن إشباع المعارف الصحية مطلبا جماهيريا متزايدا ومسؤولية شخصية، قبل أن تكون مسؤولية المؤسسات الرسمية بحثا عن الأساليب الناجعة للوقاية من الأمراض والممارسات الصحية السليمة، لذا كانت مواقع التواصل الاجتماعي ملاذا للجمهور المتعطش للثقافة الصحية، خاصة لما تتميز به من مميزات وخصائص جعلت منها منصات تفاعلية مؤثرة حيث نجد فيها المجموعات الافتراضية (groups) ذات الاهتمامات المشتركة في المجال الصحي، كالجمعيات الناشطة في المجال الطبي وصفحات أخرى تقدم النصائح والإرشادات الطبية المجانية مثل إرشادات التغذية السليمة، الطب التجميلي ومكافحة السمنة، الطب البديل مكافحة التدخين وغيرها من القضايا الصحية.¹

وعلى مدى السنوات الماضية، أتاحت وسائل التواصل الاجتماعي مشاركة غير مقيدة للمعلومات الطبية والرعاية الصحية التي يسعى الأفراد الحصول عليها، حيث أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي غير محدود فيستخدم بعض الأشخاص هذه المنصات لتلقي الاستشارات الطبية، بينما يستخدمها آخرون للعثور على معلومات تتعلق بحالتهم الصحية.

كما لعبت دورا في ربط المرضى في جميع أنحاء العالم بالآخرين الذين يعانون من نفس الظروف الصحية، مما يمكنهم من مناقشة الاهتمامات وإيجاد الحلول المشتركة، كما يسعى العديد من المرضى

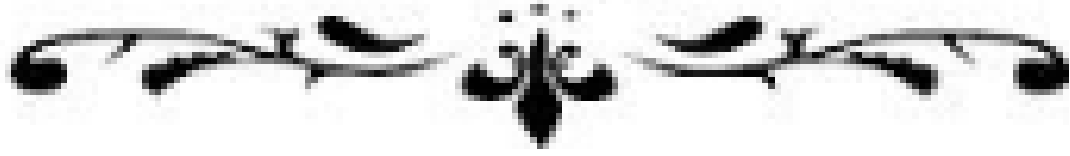
1- دبوشي عصام: مرجع سبق ذكره، ص 248.

للحصول على المشورة عبر الإنترنت من الأطباء الذين لم يلتقوا بهم من قبل، و تتمثل الميزة الإيجابية أن الاستشارة الطبية عبر الإنترنت تتعدى الحدود الجغرافية، حيث يمكن للمريض الوصول إلى الأطباء المشهورين الذين لا يمكن الوصول إليهم في الواقع، كما أن اللجوء إلى الاستشارات المقدمة عبر الإنترنت كون هذه الشبكات مجانية وبأقل تكلفة.¹

1- Sumayyia D. Marar: **Health information on social media.**, *Saudi Med J.* 2019 Dec; 40(12): 1294–1298, online, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov.translate.google.com/article>, téléchargé date le 13/12/2022, à l'heure 10.00.

المجلد الخامس

الإطار التطبيقي للدراسة



تمهيد

أولاً- عرض وتحليل ومناقشة بيانات الدراسة الميدانية

المحور الأول: البيانات الديموغرافية.

المحور الثاني: محور عادات وأنماط استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي.

المحور الثالث: دوافع استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على

المعلومات الصحية.

المحور الرابع: مستوى الاعتماد علمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات

الصحية.

المحور الخامس: التأثيرات المعرفية، الوجدانية والسلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية

على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

المحور السادس: مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة

الدراسة.

ثانياً- اختبار ومناقشة فروض الدراسة الميدانية

ثالثاً: نتائج الدراسة الميدانية

1- النتائج في ضوء التساؤلات

2- النتائج في ضوء الفرضيات

3- النتائج العامة للدراسة

- خاتمة

تمهيد

بعد الانتهاء من مرحلة البحث المنهجي والمفاهيمي للدراسة، واكمال مرحلة البحث النظري، نستكمل بحثنا بالدراسة الميدانية، ويعتبر هذا الشق من أهم مراحل البحث العلمي، إذ أن أهمية وقيمة أي بحث تكمن في الجزء التطبيقي لها.

وسنعرض خلال هذا الفصل كل النتائج التي توصلنا إليها، تبعا لأهداف الدراسة، من خلال مناقشة البيانات الميدانية، التي تم جمعها من خلال الاستمارة الاستبائية والتي تم توزيعها على المبحوثات عينة الدراسة، حيث سنقوم بتفريغها في جداول بسيطة ومركبة، ثم التعليق عليها وتفسيرها وتحليلها، وبعدها نقوم بمناقشة فروض الدراسة، وفي الأخير نقوم بعرض نتائج الدراسة الميدانية، إنطلاقا من النتائج في ظل التساؤلات الفرعية، وفي ضوء الفرضيات، لنختمها بالنتائج العامة للدراسة، وخاتمة.

أولاً- عرض وتحليل ومناقشة بيانات الدراسة الميدانية

1- محور البيانات الديموغرافية

الجدول رقم (05): يوضح توزيع العينة حسب متغير المستوى الدراسي

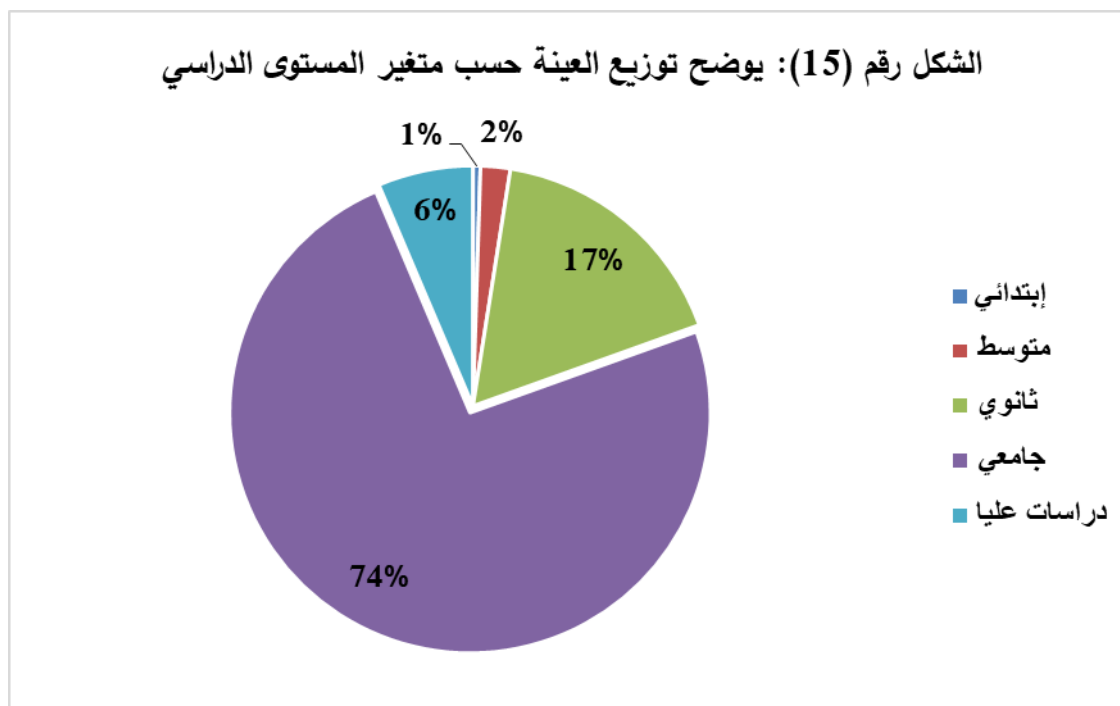
النسبة المئوية%	التكرار	المستوى الدراسي
0,5%	03	إبتدائي
2%	10	متوسط
17%	85	ثانوي
74%	370	جامعي
6,4%	32	دراسات عليا
100%	500	المجموع

يوضح الجدول أعلاه توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير «المستوى الدراسي»، وقد أدرجنا هذا المتغير على اعتباره من أهم المتغيرات التي تؤثر بشكل كبير في طبيعة استخدام المبحوثات عينة الدراسة لشبكات التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، حيث يفسر هذا المتغير كيفية التعاطي مع مختلف مضامين هذه الشبكات، يُعزى إلى اختلاف الإتجاهات والإهتمامات بين النساء انطلاقا من إختيارهم للوسائل الإعلامية وكيفية التعامل معها وهو ما ينتج منه الاختلاف في التأثر والإستخدام.

ومن خلال المعطيات الموضحة في الجدول السابق والتي توضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى الدراسي ، ويتبين لنا أن أغلبية المبحوثات عينة الدراسة لديهن مستوى جامعي وتمثل نسبتهن 74% من عينة البحث، تليها مباشرة نسبة المبحوثات يحملن مستوى ثانوي بنسبة 17%، ثم نسبة 6,4% ذوات المستوى الدراسات العليا، لتتوزع باقي النسب على مستوى المتوسط بنسبة 2% والإبتدائي بنسبة تقدر بـ 0,6% وهو ما يعادل فردين، وبالتالي هي نسبة ضعيفة جدًا.

وترجع الباحثة أسباب هذا التباين في المستوى التعليمي للمبحوثات إلى الإقبال الكبير للنساء على إكمال تعليمهن ومساوهم الدراسي الجامعي، نتيجة للتطور الاجتماعي والاقتصادي في الجزائر، بالإضافة إلى تناقص الفوارق بين الجنسين بفضل التخلص من عقدة البعض تجاه تعلم المرأة مع ذي قبل.

ويرجع سبب إكتساح المستوى الجامعي لدى المبحوثات في البحث إلى كون المبحوثات الجامعيات كانوا أكثر وعياً، وبالتالي تفاعلن مع الإستبيان المطروح ثم بدأت تتوسع دائرة المبحوثات تدريجياً فظهر مستوى الدراسات العليا كونه أيضاً امتداد للمستوى السابق، بالإضافة إلى مستوى التعليم الثانوي كن مستوعبات للإستبيان بدرجة كبيرة، عكس ذوات المستوى المتوسط أين سجلنا نسبة أقل نتيجة عدم فهمهم لمحتوى الاستبيان وعدم التعامل بالجدية المطلوبة.



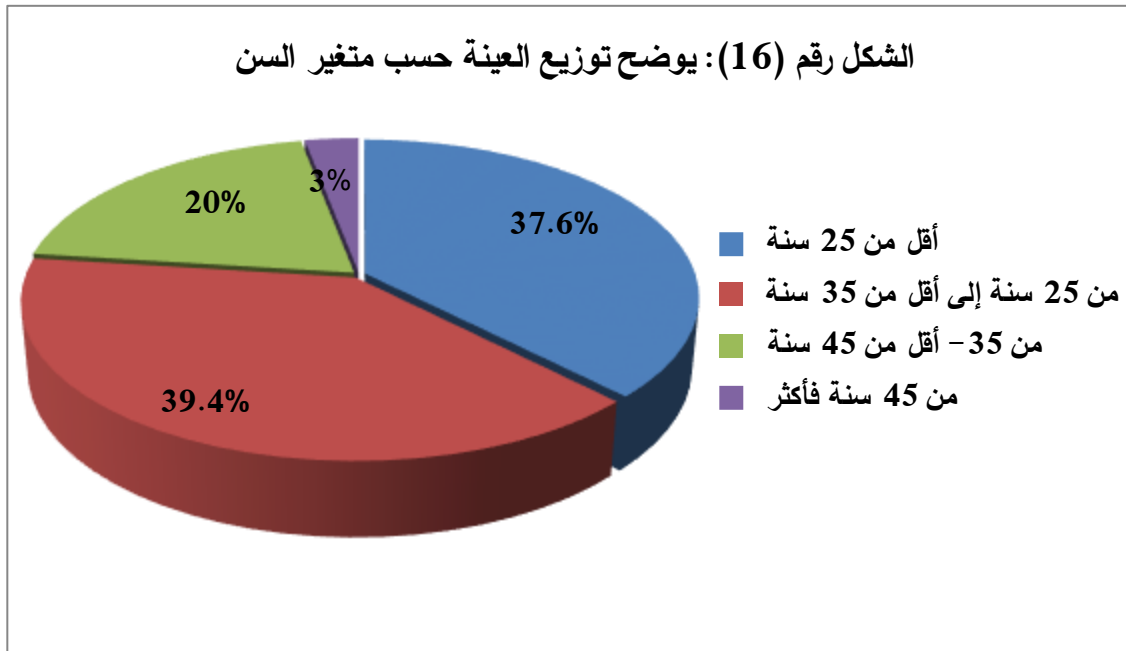
الجدول رقم (06): يوضح توزيع العينة حسب متغير السن :

النسبة المئوية%	التكرار	السن
37,6%	188	أقل من 25 سنة
39,4%	197	من 25 سنة إلى أقل من 35
20%	100	من 35 سنة إلى أقل من 45
3%	15	من 45 سنة فأكثر
100%	500	المجموع

يوضح الجدول أعلاه توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير «السن»، إذ يعتبرها المتغير من أهم صفات العينة التي يستخدمها الباحث، وذلك لقياس مركز ودور الفرد في الجوانب الاجتماعية

والاقتصادية، ومن خلال البيانات الموضحة، يتبين لنا أن أغلبية المبحوثات تتراوح أعمارهن بين 25 سنة إلى أقل من 35 سنة بنسبة 39,4% كأعلى نسبة، تليها مباشرة فئة من هن أقل من 25 سنة، بنسبة 37,6% وبنسبة 20% من يمثلن فئة من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة وكأقل نسبة من هن في سن 45 سنة فأكثر بنسبة 3%.

نلاحظ تباين توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير السن، مثلت فئة السن أقل من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة كأكثر فئتين تعاطيا مع الإستبيان، وذلك راجع إلى أن هاتين الفئتين تمثلان فئة المبحوثات ذوات المستوى الجامعي كما سبق ذكرها في الجدول السابق «الخاص بالمستوى التعليمي». أما بالنسبة للفئة العمرية أكثر من 45 سنة، والتي مثلت أقل فئة تعاطت مع الإستبيان يرجع ذلك إلى الاعتقاد أن هذه الفئة إمكانياتها محدودة في التعامل مع المخرجات التكنولوجية.



الجدول رقم (07): يوضح توزيع العينة حسب متغير الحالة المهنية:

النسبة المئوية%	التكرار	الحالة المهنية
56%	280	عاملة
20%	100	ماكثة بالبيت
24%	120	طالبة جامعية
100%	500	المجموع

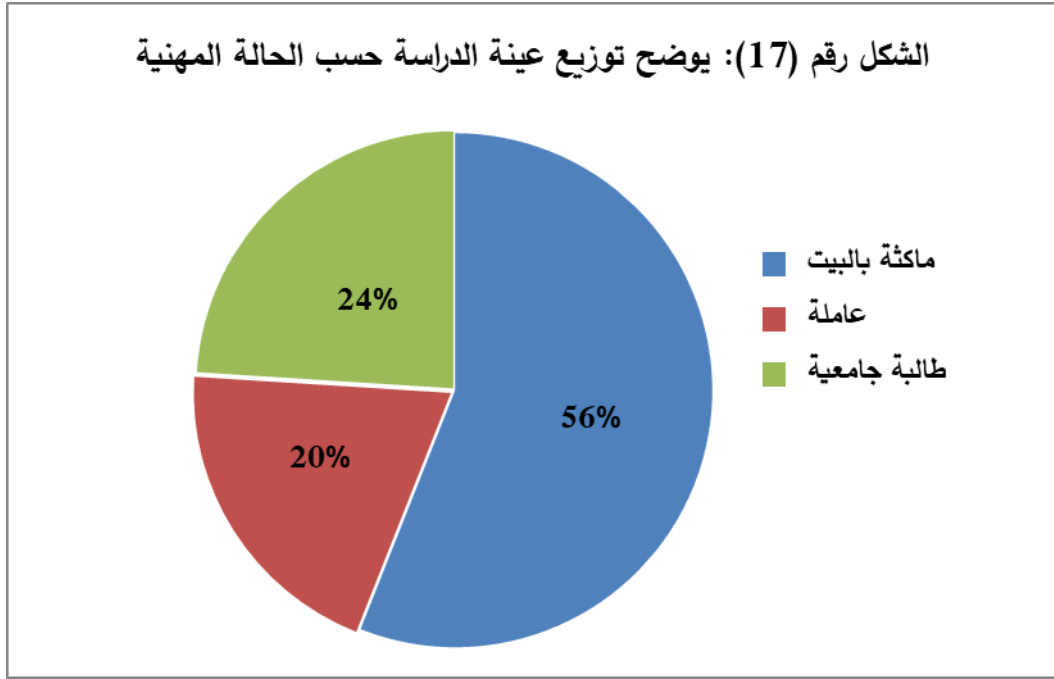
يوضح الجدول أعلاه توزيع مفردات عينة الدراسة حسب متغير (الحالة المهنية)، ولقد أدرجنا هذا المتغير إلى جانب كل من متغير (السن، والمستوى الدراسي)، نظراً لأهميته ودوره في تفسير البيانات حول حجم استخدام المبحوثات لشبكات التواصل الاجتماعي والفروقات الفردية بينهن في مستوى التأثيرات المترتبة عن استخدامهن للمضامين على مستواها، وذلك نتيجة اختلاف سياق وظروف المبحوثات العاملات على غرار الماكثات بالبيت والطالبات الجامعيات، وكذا ظروف تلقيهنّ للمادة والمعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي وكيفية التفاعل معها، والتي تؤثر بطبيعة الحال على درجة التأثير لديهن.

وتوضح نتائج الجدول أعلاه وجود اختلاف طفيف بين المبحوثات العاملات والماكثات بالبيت، والطالبات، أين قدرت نسبة المبحوثات العاملات بـ56% من عينة الدراسة، تليها بنسبة 24% من الطالبات الجامعيات، وبفارق طفيف 20% من الماكثات بالبيت.

وترجع أسباب هذا التباين إلى أنه بالرغم من سعي المرأة الجزائرية إلى إكمال مسارها التعليمي العالي (الجامعي والدراسات العليا) بحسب البيانات سالفة الذكر، إلا أنها لم تجد فرصة كبيرة للدخول إلى سوق العمل بسبب العديد من العوائق منها الاجتماعية (العادات والتقاليد)، الاقتصادية وغيرها، حيث أن نسبة النساء العاملات في الجزائر في سنة 2021، قد بلغت 22%، وهي نسبة ضئيلة، على الرغم من توفير أجهزة التشغيل من طرف الدولة.¹ وعلى الرغم من ذلك إلا أنها في تزايد طفيف، وذلك نتيجة إرتفاع التكوين التعليمي للنساء خريجات الجامعات.

1- نسبة النساء العاملات في الجزائر، مقال متاح عبر الرابط www.radioalgerie.com، تاريخ الولوج 2022/01/06،

على الساعة 10.00



المحور الثاني: عادات وأنماط استخدام أفراد عينة الدراسة مواقع التواصل الاجتماعي.

الجدول رقم (08): يوضح توزيع عينة الدراسة حسب مدة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة	التكرار	مدة الاستخدام
1,2%	06	أقل من سنة
9,8%	39	من سنة إلى 3 سنوات
40,6%	203	من 3 سنوات إلى 5 سنوات
48,4%	242	أكثر من 5 سنوات
100%	500	المجموع

يوضح الجدول أعلاه مدة استخدام أفراد العينة لمواقع التواصل الاجتماعي، حيث كانت نسبة 48,4% من أفراد العينة يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي منذ أكثر من 5 سنوات، وذلك للشعبية التي تحظى بها هذه الشبكات وكذا سهولة استخدامها، خاصة في السنوات الأخيرة أين تنوعت خدمات هذه المواقع، مما جعلها تستميل العديد من المستخدمين خاصة فئة الشباب والذين يجدون مواقع متخصصة تلبي متطلباتهم، وتعتبر هذه المدة لا بأس بها تماشياً مع التصاعد الملاحظ في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، كما يمكن أن نتحدث عن أسباب انتشار استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الجزائر، في ظل التسهيلات التكنولوجية من هواتف وحواشيب وألواح إلكترونية بأسعار مقبولة، ومميزات

متنوعة، بالإضافة إلى المنافسات الكبيرة بين شركات الاتصالات وتقديم العروض الخدماتية لشركة الأنترنت، ومع خدمة الجيل (web.4) ووصول خاصة الجيل الخامس للأنترنت وبالتالي أصبحت شبكة الأنترنت متاحة للجميع تقريبا.

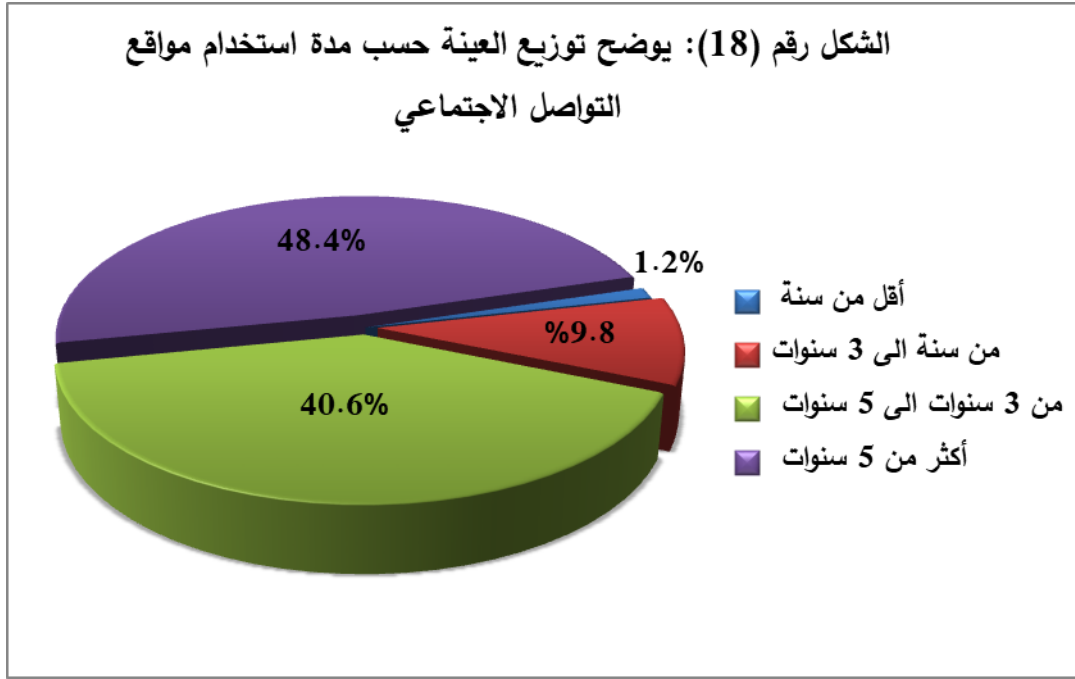
كما يمكن إرجاع سبب هذه المدة في الاستخدام إلى طبيعة عينة الدراسة في حد ذاتها، خاصة من ناحية المستوى التعليمي حيث أن أغلبية المبحوثات لديهن مستوى «جامعي» ويشغلن وظائف معينة، وبالتالي يتميزن بنوع من الوعي الفكري، وتفتحن على عالم التكنولوجيا الرقمية والإستفادة من خدماتها.

حيث أكدت الإحصائيات أن مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في الجزائر قد بلغ 26,60 مليون شخص، في سنة 2022 وهذا حسب التقرير الرقمي للجزائر 2022.¹

أما بالنسبة للمبحوثات ممن أجبن أنهن يستخدمن مواقع التواصل الاجتماعي من 3 سنوات إلى 5 سنوات، فبلغت نسبتهن 40,6%، في حين توزعت باقي النسب في استخدام عينة الدراسة للشبكات من سنة إلى 3 سنوات، وقدرت نسبتهن بـ9,8%، ثم أقل من سنة بنسبة 1,2% ونفسر هذه النسبة، كون الملتهقات حديثا بالشبكات بالعوامل المؤثرة كالخوف على الخصوصية، الانتهاكات والقرصنة، إضافة إلى وجود العديد من النساء غير المهتمات بالعالم الافتراضي وتكنولوجيا الإتصال، كما أن المستوى المعيشي المتدني للبعض منهن والذي لا يسمح بشراء الهواتف أو الاتصال بشبكة الأنترنت، وهذه العوامل كانت عائقا أمام إستخدام هذه الشبكات مبكرا، وهو تقريبا ما تتفق فيه دراستنا مع دراسة الباحثين Augustina Seth Agyemang وBoakye Dankwah (2017): أين عبرت عينة دراستهما أن استخدامهم لشبكات التواصل الاجتماعي كان لأكثر من خمس سنوات وعبر عن ذلك 48.5% من المبحوثين، وأن 28.6% من أفراد العينة استخدموا هذه الشبكات بين 5 و9 سنوات، كما أشار آخرون إلى استخدام الشبكات لفترة متواصلة لا تقل عن 10 سنوات.²

1- إحصائيات التقرير الرقمي للجزائر 2022، عبر الرابط: shhihabpresse.dz، تاريخ الولوج 2022/01/07، على الساعة 12.00.

2-Seth Agyemang and Augustina Boakye Dankwah: The Internet Use for Health Information Seeking among Ghanaian University Students: A Cross-Sectional Study , مرجع سبق ذكره ,



الجدول رقم (09): الوسيلة المفضلة لدى أفراد عينة الدراسة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي

الوسيلة المفضلة	التكرار	النسبة بدلالة استخدام الوسيلة المفضلة	النسبة بدلالة حجم العينة /500/
حاسوب مكتبي	22	3,2%	4,4%
حاسوب محمول	190	28,3%	38%
هاتف ذكي	430	64%	86%
اللوحة الإلكترونية	30	4,4%	6%
المجموع	672	100%	/

يمثل الجدول أعلاه ترتيب تكرارات ونسب تفضيل المبحوثات للوسيلة المفضلة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، وتبين النتائج أن أغلبية المبحوثات عينة الدراسة يفضلن استخدام الهاتف الذكي بالدرجة الأولى، حيث بلغت نسبتهن 64% يليها الحاسوب المحمول بنسبة 28,3% في حين بلغت من يستخدمن اللوحة الإلكترونية 4,4% ونسبة 3,2% كآخر نسبة ممن يستخدمن الحاسوب المكتبي.

وترجع أسباب هذا التباين في النتائج في تفضيل وسيلة الهاتف الذكي المرتبة الأولى لدى أفراد العينة، إلى الانتشار الواسع لاستخدامه في مختلف أقطاب العالم كوسيلة تكنولوجية حديثة بين فئات المجتمع المختلفة.

وذلك لما لها من خصائص وتقنيات متطورة وحديثة للتواصل والاتصال بين الأفراد، إضافة إلى توفر مختلف التطبيقات الإلكترونية الحديثة على مستوى الهواتف الذكية دون غيرها من الوسائل الاتصالية هذا من جهة، ومن جهة أخرى توفر الهواتف الذكية بشكل كبير في الأسواق نتيجة الأسعار التنافسية للماركات والشركات، وقد شكل هذا التطور التكنولوجي في زيادة عدد مستخدميه يوماً بعد يوم خاصة مع توفر خاصية الجيل الرابع للإنترنت والذي سهّل بشكل كبير في الولوج إلى الشبكات الاجتماعية بأقل تكلفة، خاصة مع التزايد الكبير لعدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي في الجزائر وبالأخص استخدام موقعي الفايسبوك والانستغرام، حيث بلغ عدد مستخدمي هذين الموقعين 25,43 مليون مستخدم بالنسبة لموقع الفايسبوك، أما مستخدمي موقع الانستغرام فقد بلغ عددهم 8,60 مليون مستخدم بحلول سنة 2022.¹

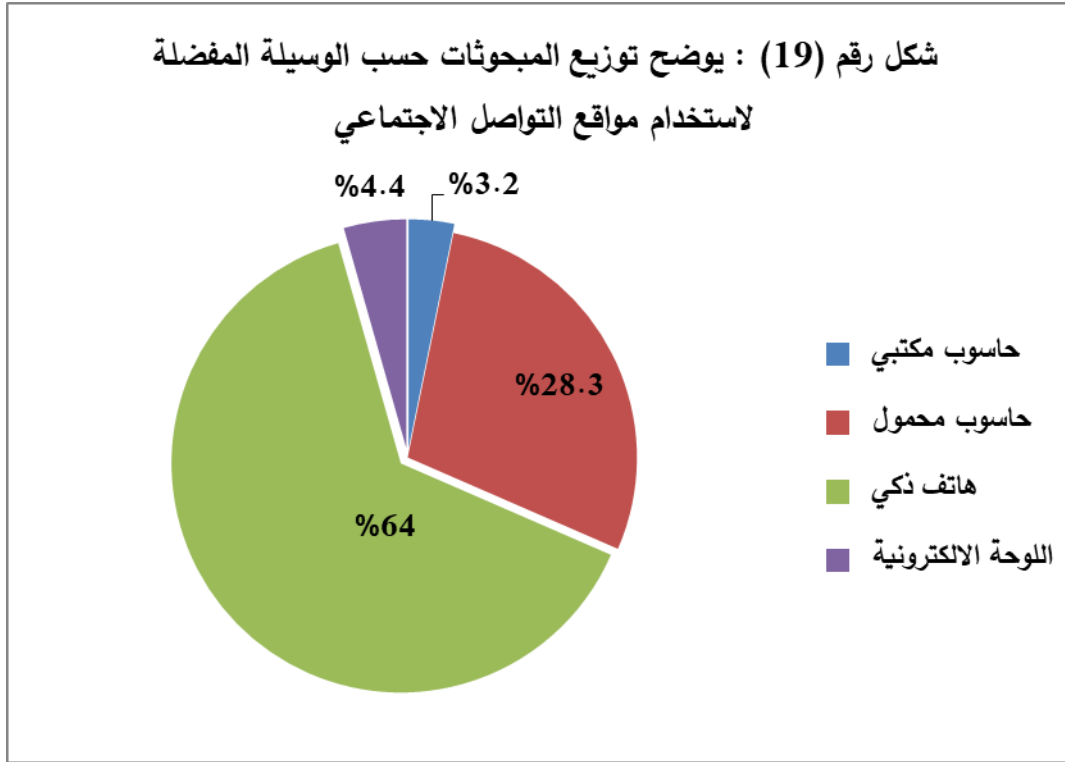
كما بلغ عدد مستخدمي الإنترنت من الهاتف الذكي 27,28 مليون شخص وهذا حسب التقرير الرقمي للجزائر لسنة 2022.

في مقابل هذا ينخفض عدد مستخدمي الوسائل الاتصالية الأخرى بنسب متفاوتة وذلك راجع إلى صعوبة نقلها من مكان إلى آخر بالإضافة إلى جمع "الهاتف الذكي" جميع خصائص الوسائل الأخرى، وهو ما جعله وسيلة تغني بشكل كبير عن استخدام باقي الوسائل، حسب آخر الدراسات المتوصل إليها، وتختلف هذه النتائج مع نتائج دراسة الباحثين Margarita Stankova و Todor Datchev (2020) بأن معظم المشاركين من عينة الدراسة يستخدمون جهاز الكمبيوتر يومياً أكثر من باقي الوسائل وقدرت نسبتهم بـ 69% كما أن 76% من عينة الدراسة يتمتعون بمعرفة جيدة أو ممتازة باستخدام الكمبيوتر.²

1- التقرير الرقمي للجزائر 2022، عبر الرابط: <https://www.shihabpresse.dz>، تاريخ الولوج للرابط 2022/02/02

على الساعة 11:00.

2- MargaritaStankovaandTodorDatchev and others: **Health Information and CAM Online Search, Procedia Computer ScienceBulgaria**, مرجع سبق ذكره.



الجدول رقم (10): يوضح معدل استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في اليوم:

النسبة	التكرار	ساعات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
6,8%	34	أقل من ساعة
56%	280	من ساعة- إلى أقل من 3 ساعات
36,8%	184	من 3- إلى أقل من 05 ساعات
0,4%	2	05 ساعات فأكثر
100%	500	المجموع

يعبر الجدول أعلاه عن الحجم الساعي لاستخدام المبحوثات عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي يوميا، ويتبين لنا من خلال المعطيات أن نسبة 56% من المبحوثات يستخدمن "شبكات التواصل الاجتماعي" من ساعة إلى أقل من 03 ساعات يوميا، تليها بنسبة 36,8% ممن يقضين من 03 إلى أقل من 05 ساعات يوميا، لتوزع باقي النسب بين كل من المدة الزمنية "أقل من ساعة" والمدة الزمنية 05 ساعات فأكثر بنسب متقاربة وضمنية مقارنة بالنسبة الأولى والثانية.

ويمثل استخدام المبحوثات عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي لمدة زمنية تتراوح بين ساعة إلى أقل من 03 ساعات كأكبر نسبة كما هي موضحة في الجدول أعلاه، أي أن كثافة التعرض متوسطة نسبياً، مادامت نسبة من يستعملن أقل من 3 ساعات أعلى من النصف، حيث يعبر حجم الوقت الذي يقضيه الفرد في التعرض إلى وسيلة إعلامية معينة أو محتوى هذه الوسيلة عن كثافة التعرض، كدليل ظاهري على مدى الاهتمام والثقة بالوسيلة من طرف المستخدم¹، ويتم غالباً حساب هذه الكثافة بالنسبة للوسيلة بناءً على الساعة/اليوم، وبعد ذلك يتم نسبتها إلى الأسابيع والشهور وحتى السنوات.

ويمكن تفسير هذه النتيجة في مدة الاستخدام، بالمتعة التي تشعر بها المبحوثات مستخدمات "مواقع التواصل الاجتماعي" أثناء استخدامهن لها، والتفاعل مع مضامينها ومشاركة أصدقائهم، مما يجعلهن لا يعرن أهمية للوقت الذي يستغرقه في تصفح هاتاه المواقع.

وهي عكس النتيجة التي توصل إليها إحدى الدراسات التي تسعى إلى معرفة استخدامات المرأة لشبكات التواصل الاجتماعي و هي دراسة الباحث علي عقلة نجدات "استخدام المتزوجات العاملات في الجامعة الأردنية للفيسبوك والاشباعات المتحققة" دراسة مسحية على عينة من جامعة اليرموك².

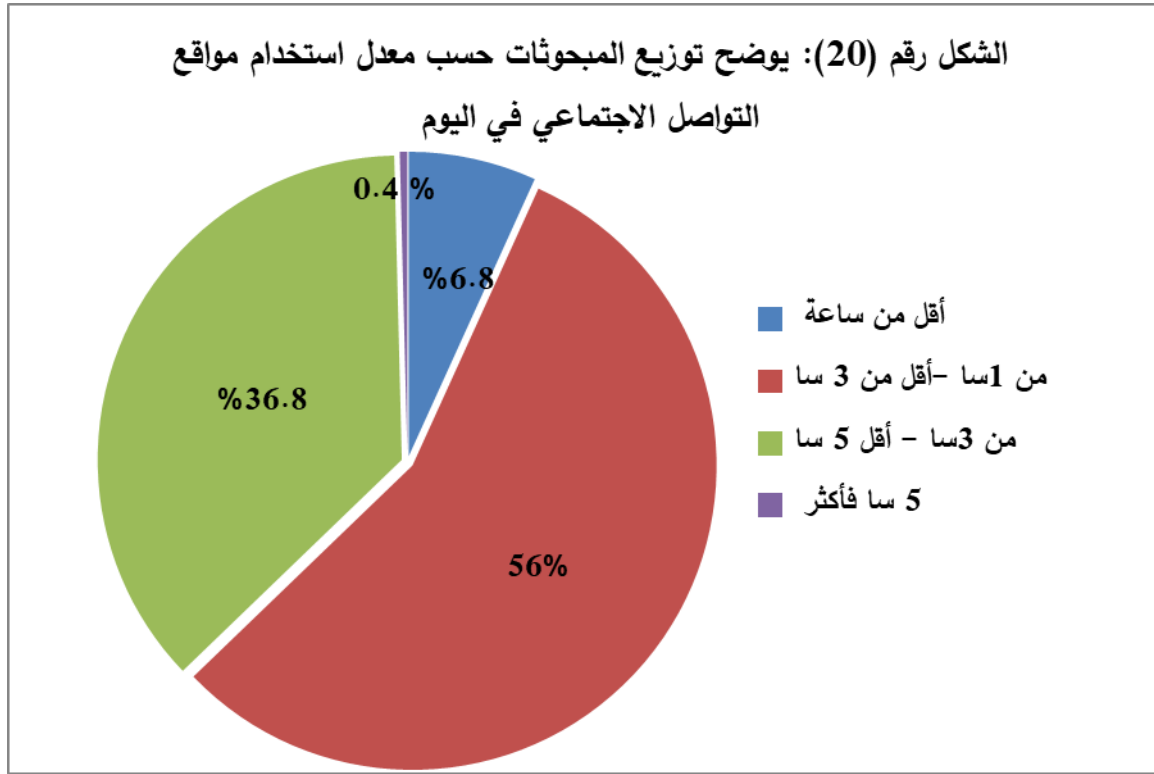
حيث توصلت دراسته إلى أن أغلبية عينة الدراسة من النساء، يستغرقن أقل من ساعة ونصف في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، وهو ما يؤدي إلى تضييع الوقت وبالتالي إهمالها للعديد من الواجبات، ويبقى هذا المعدل مرتفع نسبياً مقارنة مع ما يجب أن تكون عليه يوميات المرأة، وخاصة العاملة.

وبتزايد استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة في العالم العربي والجزائر بالخصوص فإن معدلات زيادة فترات الاستخدام سيزيد بطبيعة الحال، وهو ما يشكل إدمان مفرط في الاستخدام، حيث توصلت دراستنا إلى أن 36,8% يقضين مدة 3 إلى 5 ساعات في تصفح الشبكات الاجتماعية، وهو ما يتفق نوعاً ما مع ما توصلت إليه إحدى الدراسات التي تبحث في علاقة المرأة بشبكات التواصل الاجتماعي وهي دراسة الباحثة كحلوش منى عن "استخدامات المرأة العاملة لمواقع التواصل الاجتماعي

1- محمد عبد الحميد: دراسات الجمهور في بحوث الإعلام، مرجع سبق ذكره، ص 108.

2- علي عقلة نجدات: "استخدام المتزوجات العاملات في الجامعة الأردنية للفيسبوك والاشباعات المتحققة" دراسة مسحية على عينة من جامعة اليرموك، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد 07، العدد 01، 2014، ص 115.

"دراسة ميدانية لعينة من استاذات التعليم الابتدائي"¹ إلى أن أكثر من نصف العينة المبحوثة تقضي أكثر من 3 ساعات في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.



الجدول رقم (11): يوضح الفترات المفضلة لدى عينة الدراسة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة بدلالة حجم العينة / 500	النسبة بدلالة الفترات المفضلة	التكرار	الفترات المفضلة
20%	13,15%	100	في الصباح
36%	23,68%	180	في منتصف النهار
40%	26,32%	200	مساءً
56%	36,84%	280	ليلاً
/	100%	760	المجموع

1- كلوش منى: استخدامات المرأة العاملة لمواقع التواصل الاجتماعي -دراسة ميدانية لعينة من استاذات التعليم الابتدائي- ص 213.

* الإجابات من إختيار متعدد

يوضح الجدول أعلاه توزيع النسب والتكرارات للفترات المفضلة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة، وكانت الفترة الأكثر تفضيلاً هي «الفترة الليلية» بنسبة 36,84%، ثم تليها مباشرة الفترة المسائية والممتدة بين منتصف النهار إلى 6 مساءً بنسبة 26,32%، بينما جاءت فترة منتصف النهار في المرتبة الثالثة بنسبة 23,68%، وأخيراً بنسبة متقاربة تأتي الفترة الصباحية بنسبة 13,15%.

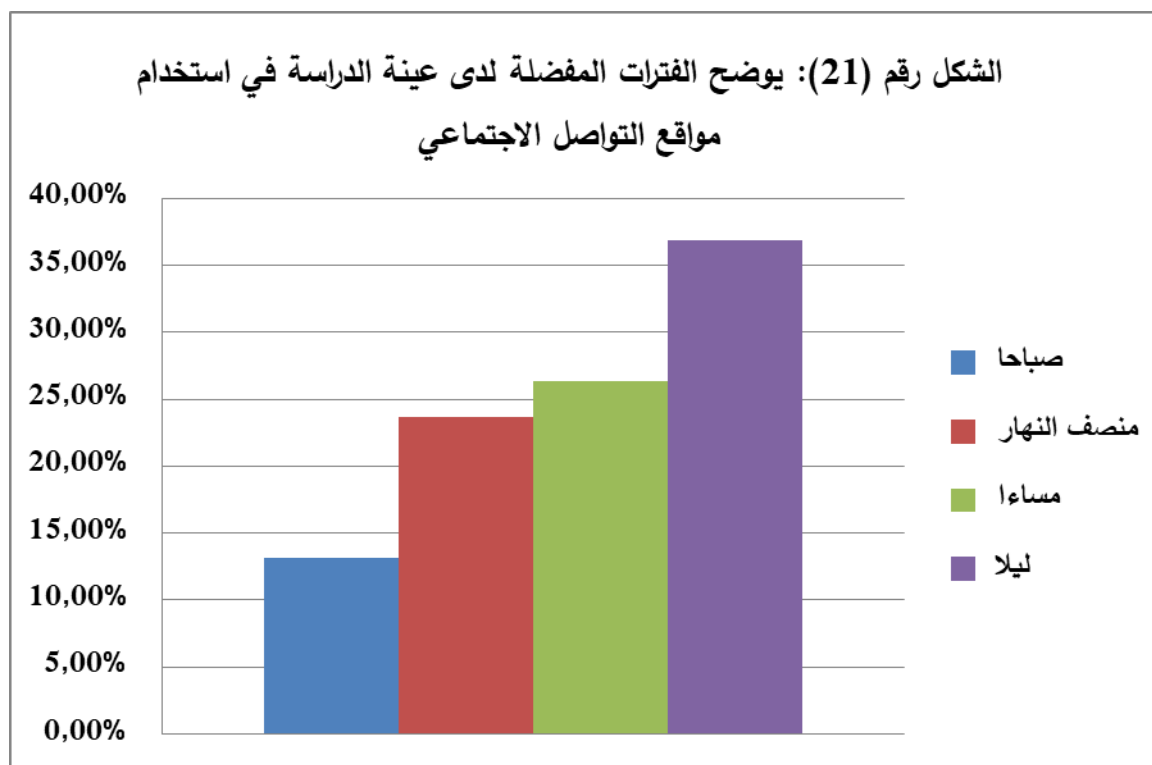
ولا شك أن هذه التفضيلات بسبب مضامين مواقع التواصل الاجتماعي والتي هي متاحة على مدار الساعة ويمكن الرجوع إليها في أي وقت شاء المستخدم، عكس محتويات مضامين وسائل الإعلام الأخرى والتي هي مقيدة بوقت بث معين.

كما يرجع السبب في هذه التفضيلات والاختيارات إلى السياق الذي يتواجد فيه المستخدم وظروفه التي تتحكم فيه، وبحكم أن أكثر من نصف عينة الدراسة من العاملات، سيكون من الطبيعي أن يجدن فترة ما بعد العمل فترة مناسبة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي بشكل مريح، إلى جانب الفترة المسائية، كما تشكل فترة منتصف النهار فترة مناسبة لهنّ لكونها فترة راحة عمل.

أما بخصوص انخفاض استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في الفترة الصباحية، بسبب عدم التفرغ إلى استخدامها كون المبحوثات أكثر من نصفهنّ عاملات وطالبات وبالتالي يقضين معظم وقتهنّ في العمل أو في الدراسة، أما بخصوص الماكثات بالبيت فتشكل الفترة الصباحية لديهن فترة الإنشغال بالأعمال المنزلية وهو ما يشكل سبب في انخفاض الاستخدام في هذا الوقت من اليوم.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة الباحثة بشرى داود السنجري عن "الإشباع المتحققة من استخدام المرأة العراقية لشبكات التواصل الاجتماعي في مجال التوعية الصحية"¹، حيث توصلت الدراسة إلى أن أغلب المبحوثات عينة الدراسة يستخدمن مواقع التواصل الاجتماعي في الفترة الليلية بنسبة 50% تليها الفترة المسائية بنسبة 20,5%، ويبدو هذا الترتيب منطقياً كونهما الفترتين التي تتفرغ فيهما أغلب النساء لتصفح مواقع التواصل الاجتماعي.

1- بشرى داود السنجري: مرجع سبق ذكره، ص 471.



الجدول رقم (12): يوضح تقييم عينة الدراسة لأكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداماً

المواقع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب	التقدير
1- شبكة الفاييس بوك	4,20	1,01	%79,5	1	عالية جدا
2- الانستغرام	3,72	1,39	%74,4	2	عالي
3- تويتر	1,67	1,32	%13,5	9	منخفض جدا
4- تيك توك	1,94	1,02	%20	7	منخفض
5- Google +	1,67	1,32	%18	6	منخفض
6- مواقع مشاركة الفيديو Youtube	3,67	1,20	%72,7	3	عالي
7- مواقع الصور (Snapchat)	1,67	1,02	%13,2	8	منخفض
8- تطبيقات المراسلة (Watsaptelegram)	2,29	1,32	%25	4	منخفض
9- المواقع المهنية (linkdin)	1,94	1,12	%19	5	منخفض
متوسط المجموع	3,39	0,82	%67,7	/	/

يتضح لنا من خلال الجدول أعلاه، المتوسطات الحسابية، لتقييم درجة استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الإجتماعي، وتراوح ما بين (1,67-4,20) وقد كان المتوسط الحسابي العام 3,39، ويشير هذا إلى أنه ينتمي إلى فئة المتوسطات الحسابية المتوسطة.

ومن خلال النتائج الموضحة في الجدول تم التعرف على استجابات المبحوثات حول درجة استخدامهن لمواقع التواصل الإجتماعي، حيث تم إيجاد المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن النسبي لكل فقرة من فقرات المحور من جهة والدرجة الكلية للمحور، حيث يتبين لنا أن المتوسط الحسابي لجميع الفقرات يساوي 3,39 والانحراف المعياري يساوي 0,82، والوزن النسبي يساوي، مما يدل على أن متوسط درجة الإستجابة للمحور، قد زاد عن درجة الحياد وهي 3، وهذا يدل على استخدام عينة الدراسة لشبكات التواصل الإجتماعي "بدرجة عالية".

وقد حازت فقرة تقييم "شبكة الفايسبوك" على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ المتوسط 4,20، وبانحراف معياري 0,85، وبوزن نسبي 79,5%، وينتمي هذا المتوسط الحسابي إلى فئة المتوسطات العالية جدًا.

وترجع درجة الاستخدام لهذا الموقع للعديد من الأسباب:

1- سهولة استخدامه وبساطته.

2- شهرة الموقع من بين المواقع التواصلية الأخرى، حيث يعتبر الموقع الرائد في هذا المجال.

3- تكامله كوسيلة اتصالية تجمع بين الصوت والصورة، تبادل الرسائل الشخصية والملفات وما إلى ذلك، مما يعني ان استخدام موقع الفايسبوك وحده قد يكون بديلا عن استخدام ثلاثة أو أربعة مواقع وغيرها من الخصائص التي تميزه كوسيلة اتصالية كما تم ذكرها سابقا.

وفي المرتبة الثانية جاءت الفقرة الثانية، بمتوسط حسابي 3,72 وانحراف معياري 1,39، وبوزن نسبي قدر ب 74,4% وينتمي هذا المتوسط إلى الفئة "المتوسطة"، وتنص هذه الفقرة على تقسيم درجة استخدام موقع "انستغرام"، ونفس هذه النتيجة، بشهرة موقع الانستغرام، خاصة في الأونة الأخيرة. حيث ينتمي هذا الموقع إلى منصات التواصل الاجتماعي التي تعنى برفع الصور ومقاطع الفيديو، كما يسمح الانستغرام بمشاركة هذه الصور بسهولة عبر باقي منصات التواصل الأخرى مثل الفايسبوك والتويتر.

كما يتميز الأنستغرام على العديد من الخصائص والتي زادت من نسبة مستخدميه أهمها:

1- خاصة الرسائل المباشرة.

2- البث المباشر (live)

3- تلفزيون الانستغرام (instagram tv)، وغيرها من الخصائص، التي ساهمت في إبراز موقع الانستغرام وتربعه على منصة مواقع التواصل الاجتماعي..

وفي المرتبة الثالثة جاءت الفقرة السادسة، بمتوسط حسابي 3,67، وانحراف معياري 1,20، ووزن نسبي 72,7%، وينتمي إلى الفئة "المتوسطة"، حيث احتلت (مواقع مشاركة الفيديو) كل من (اليوتيوب) المرتبة الثالثة من استخدامات المبحوثات عينة الدراسة لشبكات التواصل الاجتماعي، حيث تبين مختلف الاحصائيات العالمية أن عدد مستخدمي «اليوتيوب» في تزايد مستمر، حيث ما زالت منصة (اليوتيوب)، تتربع على عرش منصات التواصل الاجتماعي، وتحتفظ بمكانتها الكبيرة، حيث أن 43% من سكان العالم في الوقت الحالي يعدوا مستخدمين نشيطين شهريا للمنصة مما يعني أن 2,29 مليار مستخدم نشط شهريا على هذا الموقع.¹

وفي المرتبة الرابعة جاءت فقرة تقييم درجة استخدام «تطبيقات المراسلة» كل من (whats app) و(telegram)، حيث قدر المتوسط الحسابي بـ 2,29، وانحراف معياري 1,32، ووزن نسبي 25%، وتنتمي إلى الفئة المتوسطة في درجة التقدير، وترجع أسباب استخدامها إلى بساطة محتواها، حيث بلغ عدد مستخدمي تطبيق (واتس آب) 2,00 مليون مستخدم نشط شهريا في سنة 2021، كما بلغ عدد مستخدمي تليغرام 550 مليون مستخدم نشط شهريا، ويمكن إرجاع هذه الاحصائيات المرتفعة نوعا ما إلى خصائص كل من التطبيقين والمتمثلة في:

1- سهولة التواصل في المجموعات مع إمكانية مشاركة الرسائل والصور والمقاطع المصورة مع ما يصل إلى 256 شخص في آن واحد.

2- المكالمات الصوتية ومكالمات الفيديو

3- الأمان التام حيث يتم التشفير بين الطرفين.

1- [datareportal](https://www.aljazeera.net): التقرير السنوي لوسائل التواصل الاجتماعي حقائق وأرقام متاح على الرابط: <https://www.aljazeera.net>، تاريخ الولوج 2022/02/05 على الساعة 15:00.

4- مشاركة المستندات والملفات بسلاسة وسهولة (حيث يمكن ارسال ملفات pdf بدون الحاجة إلى استخدام البريد الالكتروني). كل هذه الخصائص ساهمت في استقطاب أكبر عدد من المستخدمين لهذين التطبيقين.

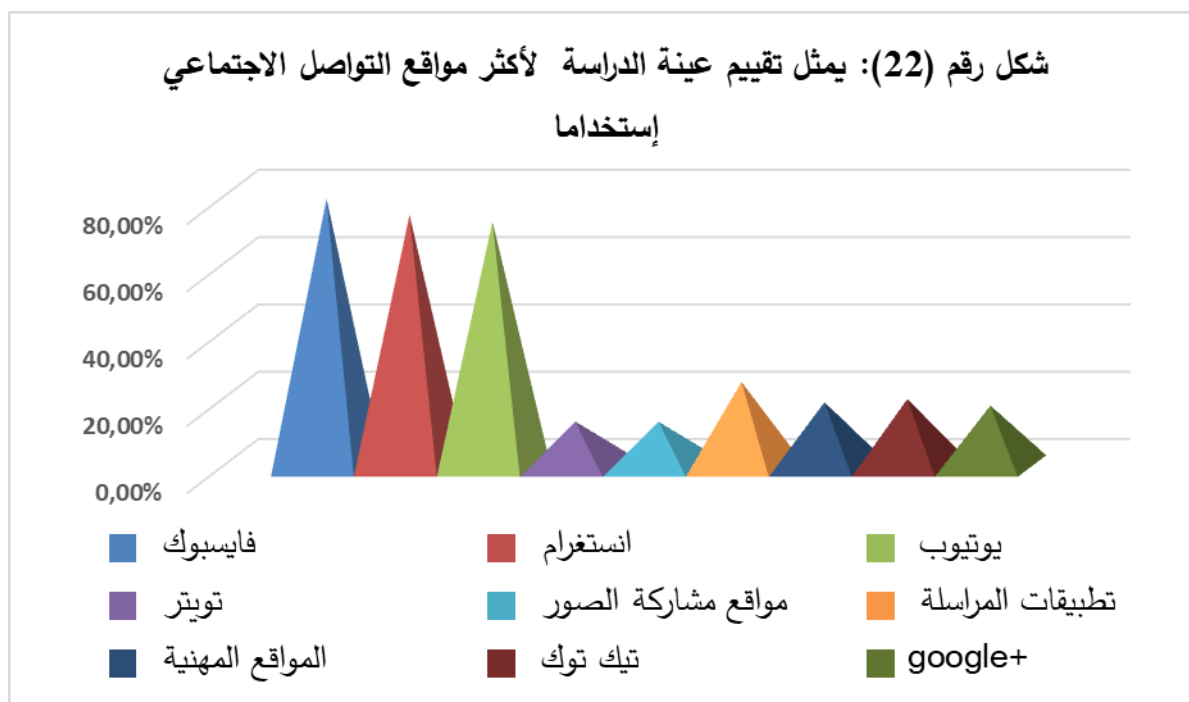
أما في المرتبة الخامسة والسادسة يأتي كل من (google+) والمواقع المهنية (linkdin)، على التوالي، حيث جاء تطبيق (linkdin) في المرتبة الخامسة، بمتوسط حسابي 1,94، وانحراف معياري 1,12، وبوزن نسبي 19% أما بالنسبة لتطبيق (google+) فيأتي في المرتبة 6، بمتوسط حسابي قدر ب 1,67، وانحراف معياري 1,02، ووزن نسبي 18% وتتنمي هذه المتوسطات للفئة المتوسطة، بسبب أن هذين الموقعين ذو محتوى غير جذاب لدى العديد من المستخدمين.

أما بالنسبة لكل من تطبيق الـ (tiktok) و (snapchat) و (twitter) فقد احتلوا المرتبة السابعة والثامنة والتاسعة على التوالي، حيث كانت متوسطاتها محصورة بين 1,90 و 2,70، وهي الفئة الضعيفة جدا في التقدير.

وتتفق هذه النتائج إلى حد كبير مع ما توصلت إليه العديد من الدراسات، حيث توصلت دراسة الباحثة داليا عثمان إبراهيم (2019):² أن استخدام المبحوثات عينة الدراسة لمواقع التواصل الإجتماعي (فايسبوك، تويتر، انستغرام) يأتي في المرتبة الأولى بوزن نسبي 96.2% يليها استخدام المبحوثات لتطبيقات الموبايل بوزن نسبي قدر 77.3%، يليها في المرتبة الثالثة صفحات الأنترنت والمواقع الرسمية بوزن نسبي 76.8%، أما في المرتبة الأخيرة فجاءت منتديات الدردشة بوزن نسبية 46.2%.

1- خصائص الواتس آب: متاح على الرابط <https://www.whatsapp.com>: تاريخ الولوج 2022/02/05 على الساعة 16:00.

2- داليا عثمان إبراهيم: اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. (2019)، مرجع سبق ذكره، ص 460.



الجدول رقم (13): يوضح كيفية استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي :

النسبة بدلالة حجم العينة /500	النسبة بدلالة كفاءة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	التكرار	كيفية استخدام مواقع التواصل الاجتماعي
41%	30%	25	أقوم بالنشر على حسابي والدرشة مع الأصدقاء
40%	25,75%	200	متابعة بعض الصفحات والمجموعات، وأشارك بالنشر والتعليق.
23,16%	23,38%	180	متابعة بعض الصفحات والمجموعات ولا أشارك بالنشر ولا بالتعليق.
18%	11,58%	90	مشاهدة الصور والفيديوهات ومشاركتها.
24%	13,12%	102	الحصول على المعلومات وإعادة نشرها.
/	/	00	استخدامات أخرى نذكر
/	100%	777	المجموع

* الإجابات من اختيار متعدد

يوضح الجدول أعلاه توزيع النسب والتكرارات، الخاصة بكيفية تفضيل عينة الدراسة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي، حيث تتميز هذه المواقع بتقديم العديد من الخدمات المتميزة، وهو ما جعلها أكثر الوسائل استخداماً، حيث يتزايد عدد مستخدميها يوماً بعد يوم.

إذ بلغت نسبة اللاتي يستخدمن هذه الشبكات بالنشر على حسابهن والردشة مع الأصدقاء 41%، في حين أن نسبة من يهتمن «بمتابعة بعض الصفحات والمجموعات والمشاركة بالنشر والتعليق»، قد بلغت 40%، تليها بنسبة 24% ممن يستخدمن مواقع التواصل الاجتماعي من أجل "الحصول على المعلومات وإعادة نشرها"، وتتوزع باقي النسب بين "متابعة بعض الصفحات والمجموعات ولا أشرك لا بالنشر ولا بالتعليق" وعبارة "مشاهدة الصور والفيديوهات ومشاركتها" بنسبتين متقاربتين 23,16% و18%.

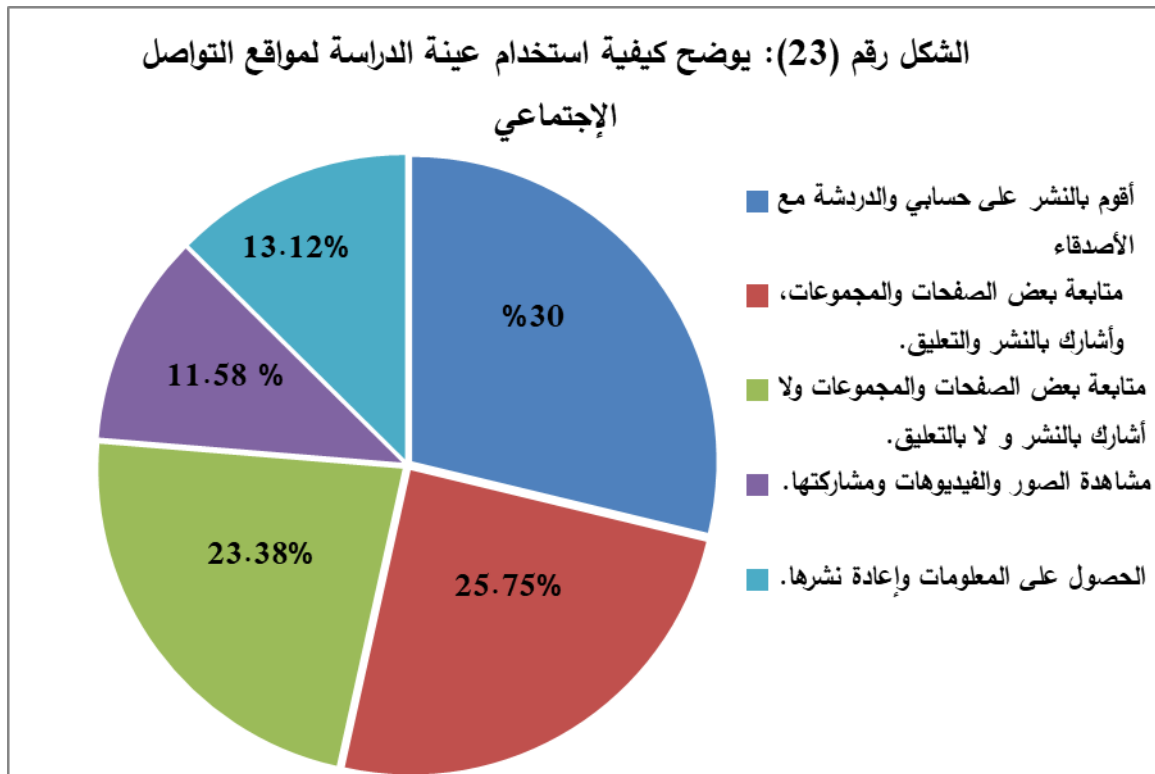
ونفسر هذه النتائج، أن تفضيلات استخدام خدمات معينة من طرف المبحوثات، تشكل لنا نمطاً من أنماط الاستخدام، ويمكن النظر إليها على أنها تعبر عن الدوافع التي تقف وراء التوجه لتصفح مواقع التواصل الاجتماعي، وهو ما نلاحظه من نتائج الجدول، حيث تبين أن أكثر المبحوثات يفضلن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي "بالردشة والنشر على حساباتهم"، وتمثل نسبة كبيرة ومهمة، حيث تكشف عن أحد أهم الدوافع لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي وهو دافع التحدث مع الآخرين وتكوين علاقات أو تعزيزها سواء كانوا من المحيط القريب للمستخدم أو من بيئات وثقافات مختلفة، حيث تتيح الردشة التعرف على ثقافات الآخرين، كما أنها تقدم فرصاً للتعرف على عادات وتقاليد الغير المختلفة، كما يتم التواصل مع الأصدقاء والزملاء، خاصة كون أغلبية المبحوثات هن من فئة "العاملات" وال طالبات فهن أكثر حاجة لاستخدام هذه الشبكات، وبالتالي تدخل خدمة "الردشة" ضمن الدوافع الكامنة وراء الاستخدام وهو ما تقر به نظرية "الاستخدامات والاشباع" المتبناة في بحثنا، حيث أن جمهور وسائل الإعلام ينطلق في استخدامه لهذه الوسائل من حاجات ورغبات كامنة، وتكون لديه دوافع مختلفة، تقف وراء اختياراته وتفضيلاته.

ويرجع تفضيل عينة الدراسة إلى استخدام مواقع التواصل الاجتماعي "بمتابعة بعض الصفحات والمجموعات والمشاركة بالنشر والتعليق" ونفسر هذا ان المبحوثات يملن إلى التعبير عن أفكارهن وآرائهن تجاه مختلف المنشورات التي يشاركنها الأصدقاء على صفحاتهم، أو المشاركات التي يجدونها في العديد

من الصفحات والمواقع التي ينتمين إليها، وهذه التفاعلية نجدها خاصة في "موقع الفايسبوك"، حيث يتميز موقع الفايسبوك بالتفاعلية أكثر من غيره من الشبكات الأخرى، ويتيح المجال لإبداء الرأي بحرية وبالتالي يشكل الفضاء المناسب للتفاعل.

أما بالنسبة لتفضيل خدمة "الحصول على المعلومات وإعادة نشرها" فإن مواقع التواصل الاجتماعي تشكل أرضية خصبة لتداول المعلومات المختلفة والخصبة والمتنوعة.

وبالتالي تعتبر مصادر للمعلومات، تساعد في تحقيق أهداف المستخدمين وهو ما جاءت به نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، حيث تفترض أن الاعتماد على وسائل الإعلام يقوم وفق علاقة توفر المصادر المختلفة للمعلومات بغية تحقيق الأهداف، من خلال المعلومات التي يستقونها من المصادر المختلفة.¹



1- ميلفين ديفلور وساندرا بول روكيتش: نظريات وسائل الإعلام، مرجع سبق ذكره، ص 414-415.

الجدول رقم (14): يوضح طبيعة مضامين مواقع التواصل الاجتماعي التي تتابعها عينة الدراسة:

النسبة بدلالة حجم العينة /500	النسبة بدلالة مضامين مواقع التواصل الاجتماعي	التكرار	مضامين مواقع التواصل الاجتماعي
%56	%14,80	280	تعليمية
%51	%13,47	255	ثقافية
%46	%12,15	230	فكرية
%38	%10,04	190	ترفيهية
%28	%7,40	140	سياسية
%41,8	%11,04	209	صحية
%40	%11	200	اجتماعية
%42,2	%11,15	211	دينية
%8	%2,11	40	رياضية
%6	%1,58	30	اقتصادية
%21,4	%5,65	107	فنية
/	/	00	أخرى نذكر
/	%100	1892	المجموع

* الاجابات من اختيار متعدد

يمثل الجدول (14) توزيع النسب والتكرارات، حول المضامين التي تتابعها المبحوثات عينة الدراسة عبر مواقع التواصل الاجتماعي، ونلاحظ من خلال هذه البيانات أن المبحوثات والتي بلغت نسبتهن %56 يفضلن "المضامين التعليمية" بنسبة %14,80 يليها بنسبة %13,47 ممن يفضلن "المضامين الثقافية" بنسبة %51، ثم تليها المضامين "الفكرية" بنسبة %12,15 وبلغت نسبة المبحوثات فيها %46، في حين بلغت نسبة المبحوثات اللاتي فضلن المضامين "الصحية" بـ %41,8 وبلغت نسبة المضامين الصحية %11,04، في حين أن %11 اخترن المضامين "الاجتماعية" أما بالنسبة للمضامين الدينية فبلغت نسبة تفضيلهن لها %11,15، أما باقي المضامين كل من "المضامين الترفيهية" كانت

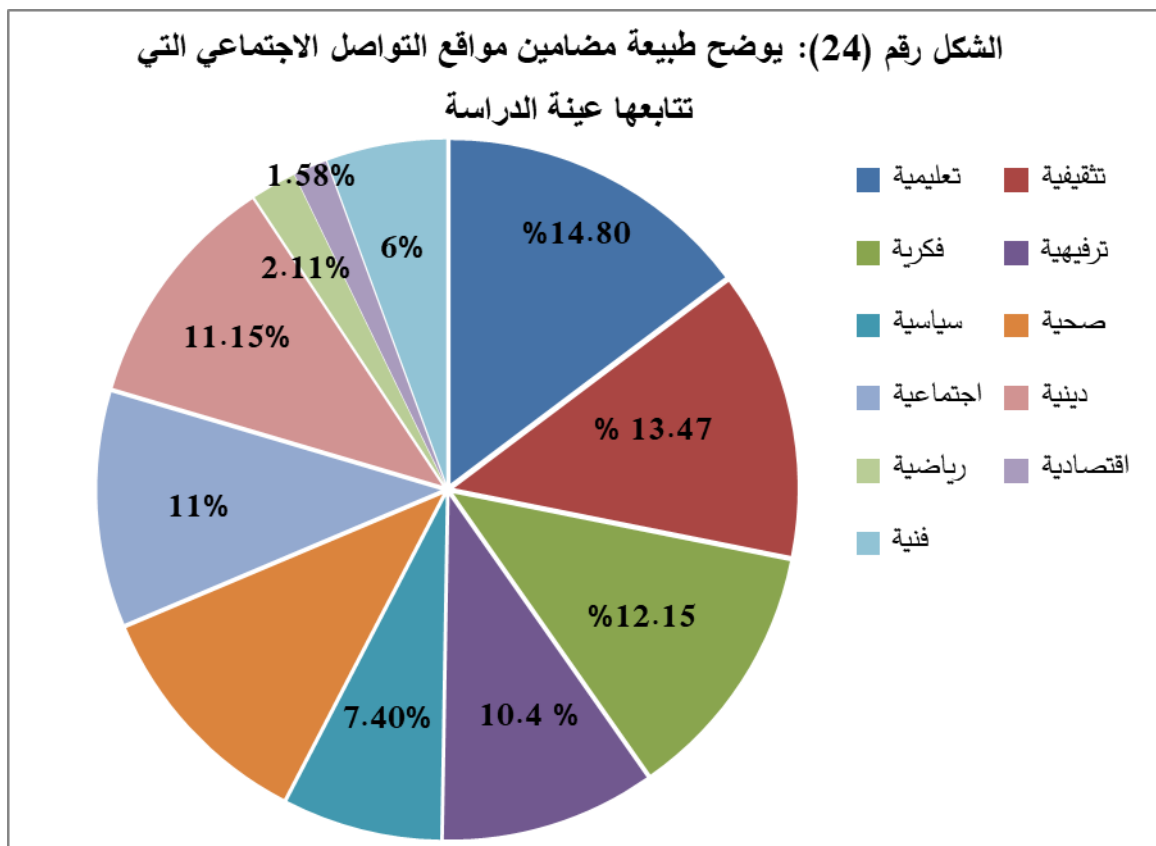
نسبتها **10,04%**، بعدها تأتي "السياسية" بنسبة **7,40%**، وبعدها الفنية والاقتصادية والرياضية في ذيل الترتيب بنسب ضئيلة جدًا.

ونفسر هذه النتائج أن المضامين "التعليمية"، و"التثقيفية" و"الفكرية" و"الصحية" تأتي في قائمة المضامين التي تحرص المبحوثات على متابعتها، وبالتالي تحوز على اهتمامهن بشكل كبير، ويرجع هذا إلى خصائص عينة الدراسة في حد ذاتها، لكون أن أغلب المبحوثات متعلمات وحاملات للشهادات الجامعية، وكونهن عاملات وطالبات، وبالتالي يفضلن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي للتثقيف والحصول على المعلومات، حيث أن وسائل التواصل الاجتماعي تعمل ضمن نسق اجتماعي وتقوم بنشاطات متكررة، كما لها وظيفة تقديم المعلومات والأفكار للمستخدمين وهو نسق جزئي من جهة أخرى، وبالتالي فمضامين مواقع التواصل الاجتماعي خاصة التي تم ذكرها مسبقاً (التعليمية، الفكرية، التثقيفية) تؤدي دوراً تعليمياً وتثقيفياً إلى جانب تكوين الأفراد وهي نفس وظائف وسائل الإعلام والاتصال التي تؤديها داخل المجتمع.

ومن هنا تعتبر مواقع التواصل الاجتماعي وسيلة ومصدر للمعلومات المختلفة نظراً لخصائصها المتعددة، منها تقدم خدمات كثيرة في مجال تدعيم التعليم (مواقع تعليمية- فيديوهات توعوية- تثقيفية... الخ)، خاصة أنها قلصت من المجال المكاني والزمني، وخفضت تكاليف التعليم الباهضة في العديد من الدول، وبأساليب مختلفة وحديثة (توفير مواقع إلكترونية تدريسية) كما هو الحال اليوم خاصة بعد انتشار فيروس كورونا، وهو ما منع جميع دول العالم من ممارسة التعليم الحضوري في المدارس والجامعات، وبالتالي مع استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في مجال "التعليم" سهلت المهمة على مختلف الجامعات في دول العالم بإكمال العملية التعليمية عن طريق "zoom" وعن طريق تقنية "البث المباشر" بأقل تكلفة، حيث أصبح يطلق على هذا النوع من التعليم بـ"التعليم عن بعد".

أما بالنسبة للموضوعات "الصحية" فبلغت نسبة المبحوثات اللاتي يفضلن هذا النوع من المضامين **41,8%**، وهي نسبة كبيرة ومعتبرة، ويرجع هذا الاهتمام إلى أهمية الصحة لدى الأفراد كونها مرتبطة بالجانب الصحي لهم. وكون مواقع التواصل الاجتماعي تشكل وعاءاً لكم هائل من المعلومات الصحية، وبأشكال مختلفة (صور فيديوهات، مقالات، تقارير.... وغيرها، وهو ما سهل عملية استقاء المعلومات الطبية خاصة مع سهولة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

ومع إنتشار الأمراض وخاصة الخطيرة منها زاد اهتمام الأفراد بالبحث عن مصادر التثقيف الصحي من جهة، والبحث عن علاجات مناسبة لمختلف الأمراض التي يتعرض لها الافراد، وهو ما نلاحظه في الآونة الأخيرة مع إنتشارفيروس كورونا، حيث زاد استخدام شبكة الأنترنت وخاصة مواقع التواصل الاجتماعي والتي كانت أحد أبرز الفواعل في إدارة أزمة انتشار الفيروس، وذلك باستخدامها كافة التقنيات التكنولوجية من أجل احتواء هذه الأزمة، خاصة مع إجراءات الحجر المنزلي وحظر التجوال الذي اتخذته العديد من الدول حول العالم، وبالتالي أصبحت هذه الوسائل تشكل المتنفس الرئيسي للأفراد كوسيلة للحصول على مختلف المعلومات الصحية إزاء هذه الجائحة المرضية.



المحور الثالث: دوافع استخدام عينة الدراسة مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

الجدول رقم (15): مدى حرص عينة الدراسة على متابعة المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة%	التكرار	مدى الحرص على متابعة المعلومات الصحية
56%	280	دائما
38%	190	غالبا
5,6%	28	أحيانا
0,4%	02	نادراً
00	00	أبدا
100%	500	المجموع

يمثل الجدول (15)، النسب والتكرارات المتعلقة بمدى حرص المبحوثات عينة الدراسة على متابعة المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، ويتضح من خلال الأرقام الموجودة في الجدول أعلاه أن أغلبية المبحوثات يحرصن على " متابعة المعلومات الصحية" بنسبة 56% وذلك "دائماً"، تليها مباشرة بنسبة 38% ممن يحرصن على متابعة المعلومات الصحية "غالبا"، في حين بلغت نسبة من يتابعنها "أحيانا" 5,6%، وكأخر نسبة 0,4% ممن أجبن بـ"نادراً" وهي نسبة ضئيلة جداً.

وتعبر هذه النتائج عن مدى حرص عينة الدراسة على متابعة "المعلومات الصحية" عبر مواقع التواصل الاجتماعي " حيث كانت نسبة ممن يتابعنها "دائماً" بلغت 56%، وهي تمثل أكبر نسبة، وتدل هذه النتيجة على مدى إهتمام عينة الدراسة "بالموضوعات الصحية" وهي نتيجة تتوافق مع ما سبق وتوصلنا إليه من خلال نتائج الجدول (14) المتعلق بالمضامين التي تفضل العينة متابعتها، حيث فضّلت المبحوثات المضامين الصحية بنسبة 41,8%، وهي نسبة معتبرة، ونفسر هذا الاهتمام بهذا النوع من المعلومات إلى الاهتمام الزائد للمرأة بالجانب الصحي لها، ولمختلف أفراد عائلتها، وتشكل هذه الشبكات الاجتماعية مصدراً من مصادر الحصول على المعلومات الصحية التي تحتاجها المرأة، بغية تحقيق أهداف معينة "كإشباع الرغبات المعرفية" من تثقيف صحي، وزيادة معرفتها الصحية، خاصة مع

انتشار الأمراض وحالات الوفاة، وانتشار السلوكيات الصحية السيئة، وليس مجرد تثقيفها صحيا بل أيضا التأثير على سلوكياتها الصحية، من أجل تدعيمها أو تبنيها لسلوكيات صحية سليمة. وهو ما أكدته نتائج دراسة الباحثة فاطمة عبد الرحمان (2016)¹: أن ما يزيد عن نصف عينة الدراسة يزورون المواقع الإلكترونية الصحية بنسبة 68% أحيانا، وذلك يدل على بداية إنتشار الأنترنت كوسيلة طبية وإعتماد النساء المصريات على المواقع الإلكترونية الصحية بشكل كبير، كما تتفق مع دراسة الباحثة "عنود العفيف" إذ توصلت إلى أن أكثر من ثلثي النساء الأردنيات عينة الدراسة يستخدمن المواقع الإلكترونية بشكل عام غالبا، أما فيما يتعلق باستخدام المواقع الصحية فقد بلغ عدد النساء عينة الدراسة اللواتي يستخدمن غالبا المواقع الإلكترونية الصحية بشكل خاص حيث بلغت نسبتهن 42.3%².

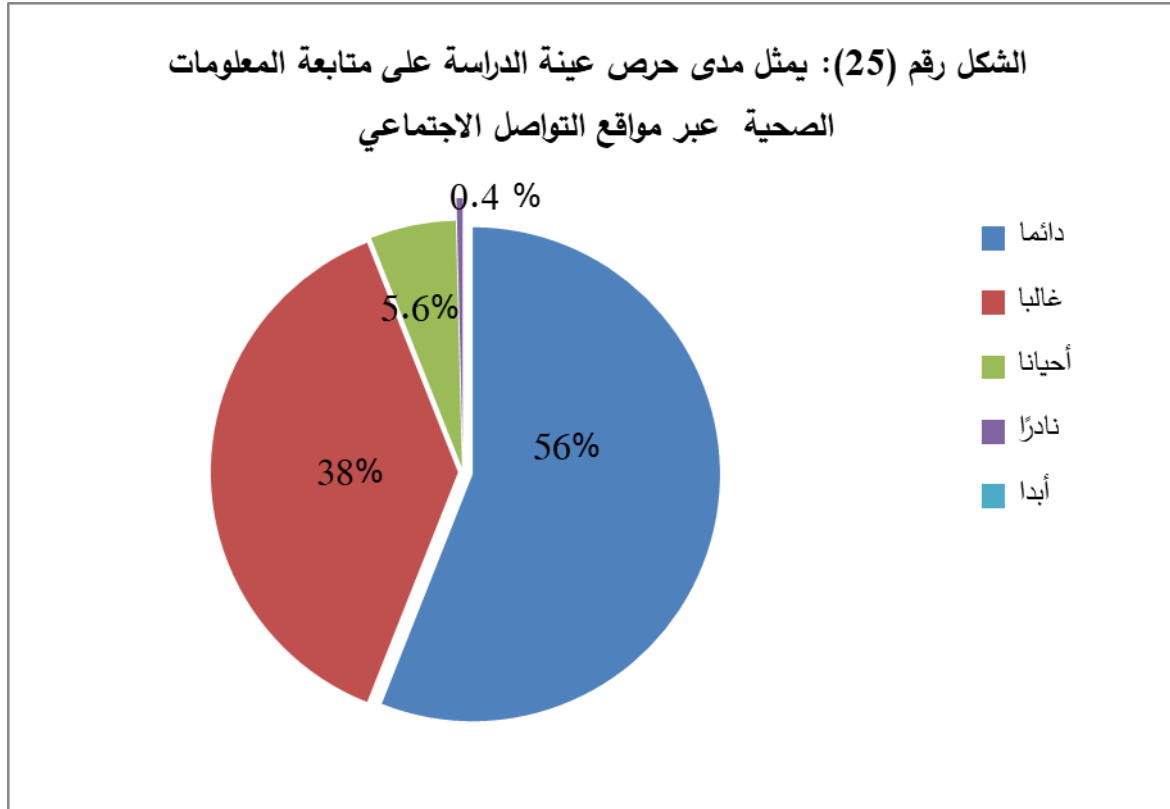
وحسب هذه النتائج فإن عينة الدراسة ممن "يتابعن المعلومات الصحية" عبر مواقع التواصل الاجتماعي بشكل "دائم" أو "غالبا"، حسب نظرية الاستخدامات والاشباعتهن جمهور متلقي نشط، اختار وعن إدراك الوسائل والمضامين التي تشبع حاجاته ورغباته، من جهة، وتمثل له مصدر للمعلومات لتحقيق أهدافه من جهة أخرى وهذا في علاقة اعتماد متبادلة كما جاءت به نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام أيضا، وهو ما ينتج عنه آثار "معرفية وسلوكية ووجدانية" سنكشف عليها في الجداول اللاحقة.

وهو مانفق فيه مع دراسة الباحثين Seth Agyemang و Augustina Boakye Dankwah (2017)³ أنه يستخدم الأغلبية الساحقة من الطلاب والمقدرة نسبتهم بـ 67.7% الأنترنت لأغراض صحية أو للحصول على معلومات صحية، لأسباب تشمل سهولة الوصول إلى المعلومات والخصوصية والسرية، والقدرة على تحمل التكاليف، وكان استخدام الإنترنت مقيدا بسبب الاتصال البطيء وغير الموثوق به، والتكلفة العالية للإنترنت.

1- فاطمة عبد الرحمان: مرجع سبق ذكره، ص 78.

2- عنود العفيف: مرجع سبق ذكره، ص 158.

3- Seth Agyemang and Augustina Boakye Dankwah. مرجع سبق ذكره



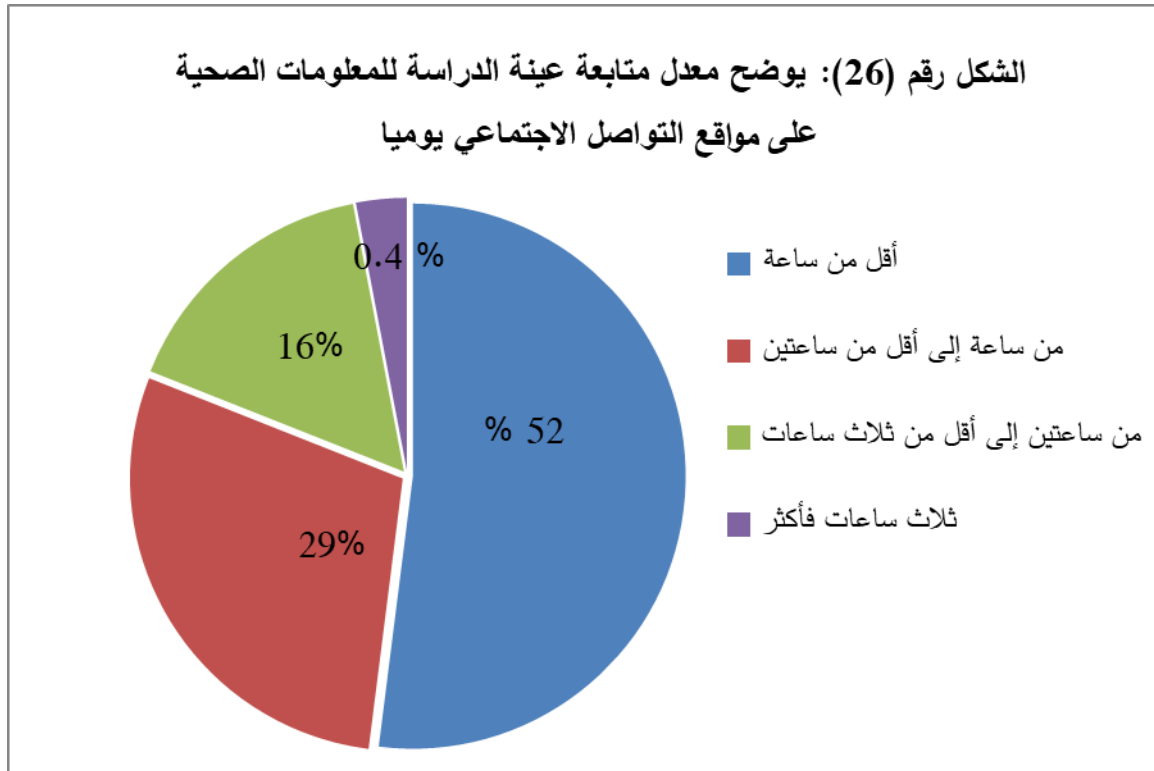
الجدول رقم (16): يوضح معدل متابعة عينة الدراسة للمعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي يوميا:

النسبة المئوية	التكرار	معدل المتابعة
52%	260	أقل من ساعة
29%	145	من ساعة إلى أقل من ساعتين
16%	80	من ساعتين إلى أقل من ثلاث ساعات
03%	15	ثلاث ساعات فأكثر
100%	500	المجموع

يوضح الجدول أعلاه المعدل الزمني الذي تستغرقه عينة الدراسة في متابعة "المعلومات الصحية" في اليوم، وتبين لنا النسب والتكرارات في الجدول أن أكثر من نصف العينة يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي للبحث عن المعلومات الصحية ويتفاعلون معها لمدة "أقل من ساعة" وقدرت نسبتهم بـ52%، تليها نسبة 29% وبفارق واضح ممن يتابعون لمدة "ساعة إلى أقل من ساعتين"، في حين أن من يتابعونها

من "ساعتين إلى ثلاث ساعات" بلغت نسبتهن 16% وكأخر نسبة لمن يتابعن المعلومات الصحية لمدة "أكثر من ثلاث ساعات" قدرت بـ3%، وهي نسبة ضئيلة جدًا.

ونفسر توجه المبحوثات المقدره نسبتهن بـ52% نحو متابعة المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي لمدة "أقل من ساعة يوميا"، والتفاعل معها بالاستخدام الرصين، حيث أننا بالرجوع لنتائج الجدول رقم (10) والذي يوضح معدل استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في اليوم، نجد أن أغلبية عينة الدراسة يستغرقن "من ساعة إلى أقل من 3 ساعات" و قدرت نسبتهن بـ56%، يليها وبفارق بسيط من يستخدمنها لمدة زمنية تتراوح بين "ثلاث ساعات إلى أقل من 5 ساعات" بنسبة 36,8%، ومنه فتخصيص مدة زمنية وحجم ساعي من "نصف ساعة إلى أكثر من ساعة" يوميا لمتابعة المعلومات الصحية لوحدها مقارنة بالخدمات الأخرى التي تقدمها مواقع التواصل الاجتماعي (من درشة-وتفاعل- ومشاركة...) في إجمالي الاستخدام اليومي لمواقع التواصل الاجتماعي ككل. فهو متوسط زمني مرتفع نوعا ما، ويمكن الاستدلال على هذه النتيجة أيضا من خلال احصائيات الجدول السابق المتعلق بمضامين مواقع التواصل الاجتماعي التي تتابعها عينة الدراسة، حيث تبين أن 41,8% من المبحوثات يفضلن المضامين "الصحية" على مواقع التواصل، وبالتالي أصبحت نشاطا روتينيا لهم في اليوم، وهو ما يدل على أن مواقع التواصل الاجتماعي تتميز بتوفير المعلومات الصحية المناسبة التي تحتاجها المرأة فيما يخص الجانب الصحي لها خاصة إذا ما كانت هذه المعلومات من مصادر موثوقة، فبالنّالي يزيد عدد المتفاعلين معها وهو ما يجعل المستخدمين يستغرقون وقتا طويلا في متابعة هذه المعلومات لأهداف عديدة.



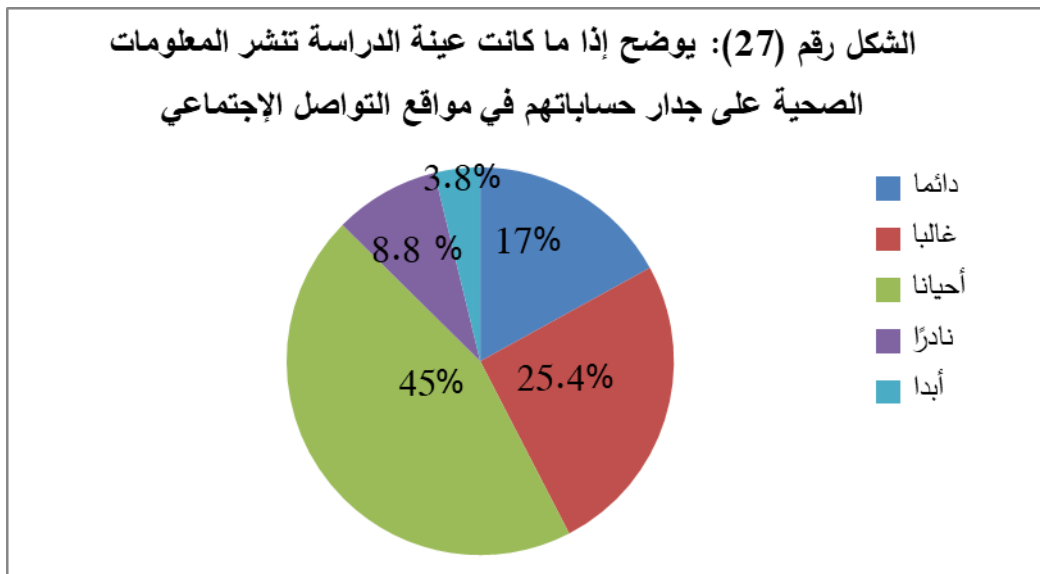
الجدول رقم (17): يوضح إذا ما كانت عينة الدراسة تنشر المعلومات الصحية على جدار حساباتهم في مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة %	التكرار	نشر المعلومات الصحية على جدار البروفايل
17%	85	دائما
25,4%	127	غالبا
45%	225	أحيانا
8,8%	44	نادراً
3,8%	19	أبدا
100%	500	المجموع

يوضح الجدول رقم (17) نسب وتكرارات إجابات المبحوثات عينة الدراسة، والمتعلقة بمدى نشر المعلومات الصحية على جدار البروفايل في مواقع التواصل الاجتماعي، ولقد تم إدراج هذا السؤال لمعرفة واختبار علاقة اعتماد المستخدمين عينة الدراسة لشبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، ودرجة سطحية أو عمق هذا الاستخدام.

يتبين لنا من خلال نتائج الجدول أن المبحوثات عينة الدراسة يكتفين بنشر المعلومات الصحية "أحيانا" بنسبة 45%، كأكبر نسبة، تليها "غالبا" بنسبة 25,4%، في حين أن 17% أجبن بـ"دائما"، تليها نسبة 8,8% ممن أجبن بـ"نادرا" وكأخر نسبة "أبدا" وقدرت بـ3,8%.

وتبرز هذه النتيجة مدى اهتمام عينة الدراسة بالمعلومات الصحية على مستوى مواقع التواصل الاجتماعي، والاهتمام بنشرها، من أجل مشاركتها مع الأصدقاء والتفاعل معها وابداء الآراء حولها، وهو ما يوضح عمق استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في البحث عن المعلومات الصحية، وهذه النتائج تتوافق مع نتائج الجداول السابقة.

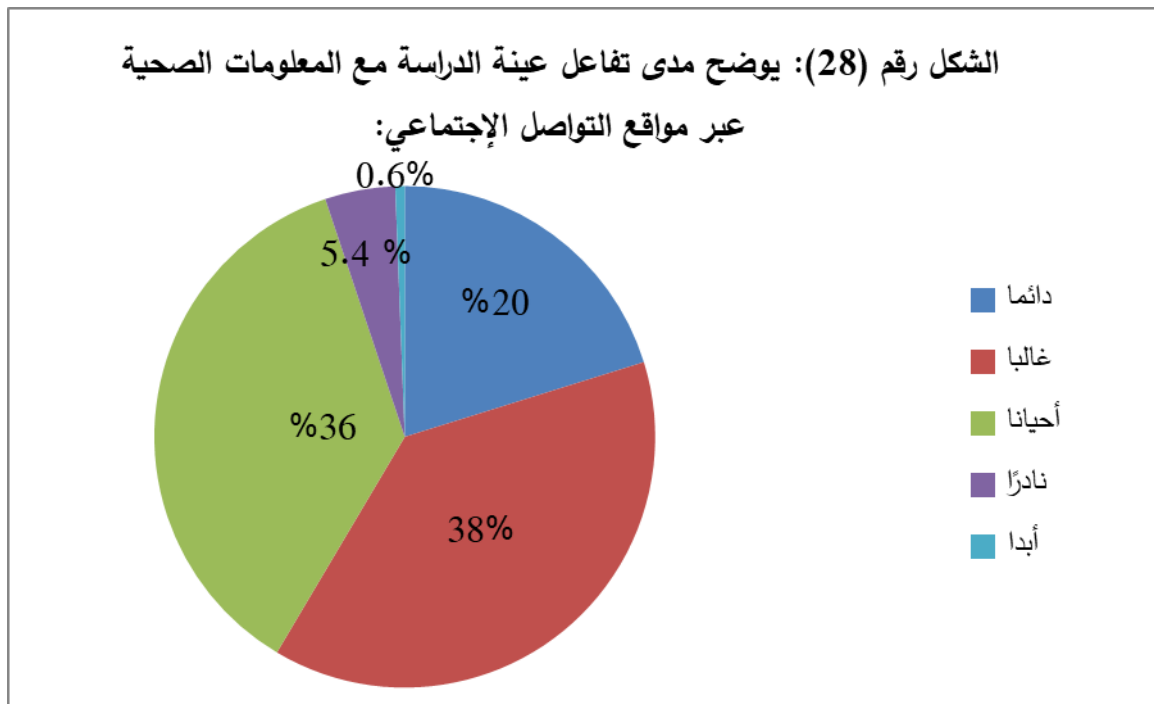


الجدول رقم (18): يوضح مدى تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة %	التكرار	المؤشرات
20%	100	دائما
38%	190	غالبا
36%	180	أحيانا
5,4%	27	نادراً
0,6%	3	أبدا
100%	500	المجموع

استنادا إلى النسب والتكرارات الموضحة في الجدول أعلاه، نلاحظ من خلال الجدول أن عينة الدراسة، يفضلن التفاعل مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي "غالبا" بنسبة 38% وبمتوسط حسابي 3,90 في حين أن 36% ممن يفضلن التفاعل بـ"أحيانا"، كما تكشف معطيات الجدول أيضا أن المبحوثات يتفاعلن مع المعلومات الصحية "دائما" بنسبة 20%، في حين أنهن يتفاعلن معها بشكل "نادر" و"أبدا" بنسبتين ضئيلتين.

وتتوافق نتائج هذا الجدول مع ما تم التوصل إليه في نتائج الجداول السابقة، حول نوع المضامين المفضلة لدى عينة الدراسة حيث احتلت المضامين الصحية المركز الرابع في تقدير عينة الدراسة، بالإضافة إلى ما يتعلق بمدى نشر عينة الدراسة المعلومات الصحية على حساباتها حيث كانت معظم الإجابات إيجابية حيث أبدت المبحوثات وبنسبة 38% أنهن يتفاعلن مع المعلومات الصحية "غالبا" وهي نسبة معتبرة إلى جانب كل ممن أجبن بـ"أحيانا" و"دائما"، أما بالنسبة لمن أجبن "أبدا" فهي ضئيلة جدًا قدرت بـ0,6% وترجع للعديد من الأسباب أهمها: عدم التأكد من مصدر المعلومات، أو عدم فهم المعلومة وغيرها من الأسباب.



الجدول رقم (19): يوضح طريقة تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي:

المجموع	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	ت	طريقة التفاعل
500	19	38	88	175	180	ت	1- الاعجاب "like"
%100	%3,8	%07,6	%17,6	%35	%36	%	بالمعلومات الصحية المنشورة
المتوسط الحسابي = 04,21 الانحراف المعياري = 01,08							
500	26	78	200	108	88	ت	2- مشاركة "share"
%100	%5,2	%15,6	%40	%21,6	%17,6	%	المعلومات الصحية على صفحتي الشخصية
المتوسط الحسابي = 03,40 الانحراف المعياري = 01,08							
500	255	100	70	65	10	ت	3- المشاركة على الصفحات الشخصية لأصدقائي ومناقشتها
%100	%51	%20	%14	%13	%2	%	
المتوسط الحسابي = 1,80 الانحراف المعياري = 1,03							
500	10	21	201	190	78	ت	4- التعليق "comment"
%100	%2	%4,2	%40,2	%38	%15,6	%	
المتوسط الحسابي = 3,18 الانحراف المعياري = 01,18							
500	70	220	115	55	40	ت	5- الرد على تعليقات المتابعين "replay"
%100	%14	%44	%23	%11	%8	%	
المتوسط الحسابي = 1,80 الانحراف المعياري = 1,02							
500	50	80	212	100	58	ت	6- دعوة أصدقائي لمتابعة المنشورات الصحية
%100	%70	%16	%42,4	%20	%11,6	%	
المتوسط الحسابي = 2,60 الانحراف المعياري = 1,08							
500	30	99	225	100	46	ت	7- أكتفي بالقراءة فقط
%100	%6	%19,8	%45	%20	%9,2	%	
المتوسط الحسابي = 3,40 الانحراف المعياري = 1,08							

* الاجابات من إختيار متعدد

يوضح الجدول رقم (19): نسب وتكرارات إجابات عينة الدراسة، حول طريقة التفاعل مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، ويكشف لنا أن المبحوثات عينة الدراسة "دائما" ما يملن إلى إبداء إعجابهن على "المعلومات الصحية المنشورة" (وذلك بمتوسط حسابي مرجع قدره 4,21 مع إنحراف معياري قدره 1,08)، ويميلن "أحيانا" لمشاركتها على جدار صفحاتهم الشخصية (وذلك بمتوسط حسابي قدره 3,40 مع انحراف معياري قدره 1,18)، و" بنفس المستوى " (أي أحيانا) تميل عينة الدراسة أيضا إلى "التعليق" عليها (وذلك بمتوسط حسابي قدره 3,18 وبإنحراف معياري 1,08).

في حين لا تميل عينة الدراسة إلى "مشاركة المعلومات الصحية على الصفحات الشخصية لأصدقائهم ومناقشتها" وذلك أبداً (بمتوسط حسابي قدره 1,80)، كما أنه "نادرا" ما تميل عينة الدراسة إلى "الرد على تعليقات المتابعين" (بمتوسط حسابي قدره 2,60)، أما بالنسبة لـدعوة الأصدقاء لمتابعة المنشورات الصحية" فكان ذلك "أحيانا" (بمتوسط حسابي قدره 2,60)، وبنفس المستوى (أي أحيانا) تميل المبحوثات عينة الدراسة أيضا إلى "الإكتفاء بالقراءة فقط".

إن تفسير هذه النتائج يرتبط بما تتميز به مواقع التواصل الاجتماعي، حيث أنها تتيح أشكال متنوعة للتفاعل بين المستخدمين، ومن بينها الإعجاب، التعليق، ومشاركة المنشورات حيث تعتبر من أهم مميزات هذه الشبكات، إذ أن المستخدمون يميلون لاستخدام هذه الشبكات من خلال التقنيات سألغة الذكر، وذلك من أجل التفاعل مع المضامين التي تنال إعجابهم وتتماشى مع ميولاتهم وتزيد من ارتباطهم بالشبكة أكثر فأكثر.

ويتبين لنا من خلال معطيات الجدول أنه يوجد تباين في كيفية تفاعل المبحوثات مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، يتم توضيحها كالتالي:

1- الإعجاب: نظرا للكثافة الهائلة من المضامين والمعلومات المتواجدة على مستوى مواقع التواصل الاجتماعي فهي تشكل خيارات متعددة ومتنوعة أمام المستخدم، ونلاحظ من خلال معطيات الجدول أن معظم المبحوثات عينة الدراسة يبدون "اعجابهم" بالمنشورات أو المعلومات الصحية كنوع من أنواع التفاعل، حيث بلغت نسبة المبحوثات ممن يبدون "اعجابهن" بالمعلومات الصحية المنشورة "دائما" قدرت بـ36%، تليها 35% منهن بـ"غالبا"، أما بالنسبة لمن أجبن بـ"أحيانا" فقدرت نسبتهم بـ17,6%، في حين بلغت نسبة من أجبن بـ"نادرا" و"أبدا" بنسبتين ضئيلتين جدا قدرت بـ7,6% و3,8% على التوالي.

وبالجمع بين نسبي المبحوثات اللاتي يبدين إعجابهن "دائما" و"غالبا" نجد أغلب عينة الدراسة يستخدمون خاصية الاعجاب، وهذا ما يدل على الانتشار الكبير للمضامين والمعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي وقدرتها على اشباع الحاجات المعرفية للمستخدمين والمتفاعلين معها، خاصة بإنشاء صفحات طبية متخصصة يديرها أطباء ومؤسسات صحية موثوقة وهو ما زاد عدد المستخدمين لشبكات التواصل الاجتماعي للبحث عن المعلومات الصحية.

كما أن هذه الخاصية (الإعجاب) من أسهل خصائص مواقع التواصل الاجتماعي حيث تغني عن الكتابة من جهة، ومن جهة أخرى تحمل هذه الخاصية رسالة تعبر عن إحساس أو موقف ما تجاه المضمون المنشور خاصة مع التحديثات الجديدة التي طرأت على تقنية "الإعجاب" (من أيقونات الحزن، الضحك، الدهشة، والتضامن) خاصة في تطبيق الفيسبوك، وبالتالي تمثل هذه الأيقونات رسالة متكاملة وواضحة لها رجع صدى عن طريق أحد طرق التفاعل الاخرى المذكورة سابقا.

2- المشاركة: يتبين لنا من خلال نتائج الجدول أن أغلبية أفراد العينة يشاركون "المعلومات الصحية على صفحاتهن الشخصية" وذلك "أحيانا" بنسبة 40%، تليها بنسبة 21,6% ممن أجبنا بنشر المعلومات على صفحاتهن الشخصية وذلك "غالبا"، في حين أن 17,6% أجبنا بـ"دائما"، أما بالنسبة "نادرا" فقد مثلت أصغر نسبة قدرت بـ5,2%.

أما فيما يخص مشاركة المعلومات الصحية على حساب الأصدقاء، فقد عبرت أغلب المبحوثات بأعلى نسبة عن ذلك "أبدا" و قدرت بـ51%، وبفارق واضح 20% "نادرا"، وبنسبة 14%، "أحيانا"، تليها مباشرة "غالبا" بنسبة 13% وكأخر نسبة "دائما" قدرت بـ2%.

ونفسر هذه النتائج، فيما يخص مشاركة المعلومات الصحية على جدار البروفایل " نجد أن أغلب المبحوثات يملن إلى مشاركة المضامين المتعلقة بالصحة على جدار صفحاتهن الشخصية "أحيانا".

وتعبّر هذه النتائج على أهمية المضمون الصحي المنشور عبر مواقع التواصل الاجتماعي، إذ تعتبر خاصية "المشاركة"، تعبيرا عن قيمة ما ينشره الآخرون من جهة، وتبني مضمون ذلك المنشور من جهة أخرى، وهو ما يجعل المستخدم يشاركه على صفحته الشخصية ومع أصدقائه.

وتعتبر خاصية المشاركة مميزة حيث تزيد من انتشار المضامين وزيادة شهرتها وتصبح في مقدمة المنشورات "TREND".

3- **خاصية التعليق:** يتوضح من خلال نتائج الجدول أن أغلبية المبحوثات يملن إلى التعليق على المعلومات الصحية المنشورة بشكل "أحيانا" بنسبة 40,2%، تليها "غالبا" بنسبة 38% في حين أن من أجبن بـ"دائما" فقدرت نسبتهن 15,6% وكأخر نسبة كل من "نادرا" بـ4,2% و"أبدا" بنسبة 2%، وتمثل هذه النسب نتائج الخاصية بالتعليق على المعلومات الصحية.

أما فيما يخص نتائج طريقة التفاعل من خلال "الرد على تعليقات المتابعين" "replay"، فتوضح نتائج الجدول أن عينة الدراسة المقدره بنسبة 44% يملن إلى الرد على تعليقات المتابعين وذلك "نادرا" تليها "أحيانا" بنسبة 23% ولا يميلون "أبدا" إلى الرد على تعليقات المتابعين بنسبة 14%، أما بالنسبة لـ"دائما"، و"غالبا" في ذيل الترتيب بنسبتين ضئيلتين 11% و8% على التوالي.

ونفسر هذه النتائج: أن التعليق على المنشورات يحمل العديد من الدلالات العميقة حول مدى فعالية المستخدمين وتفاعلهم مع المعلومات الصحية وذلك من خلال فتح باب النقاش فيما بينهم، وبالتالي تشجيع على الحوار وتبادل الآراء والأفكار حول موضوع معين، خاصة إذا كانت مواضيع صحية هامة وجادة تمس الحياة اليومية، وتتنوع أشكال التعليقات بين "الصورة ونص أو أيقونات، أو مقاطع فيديو... وغيرها، وجميعها تحمل دلالات تعبر عن آراء ومواقف صاحب التعليق، سواءً كانت آراء ايجابية أو سلبية.

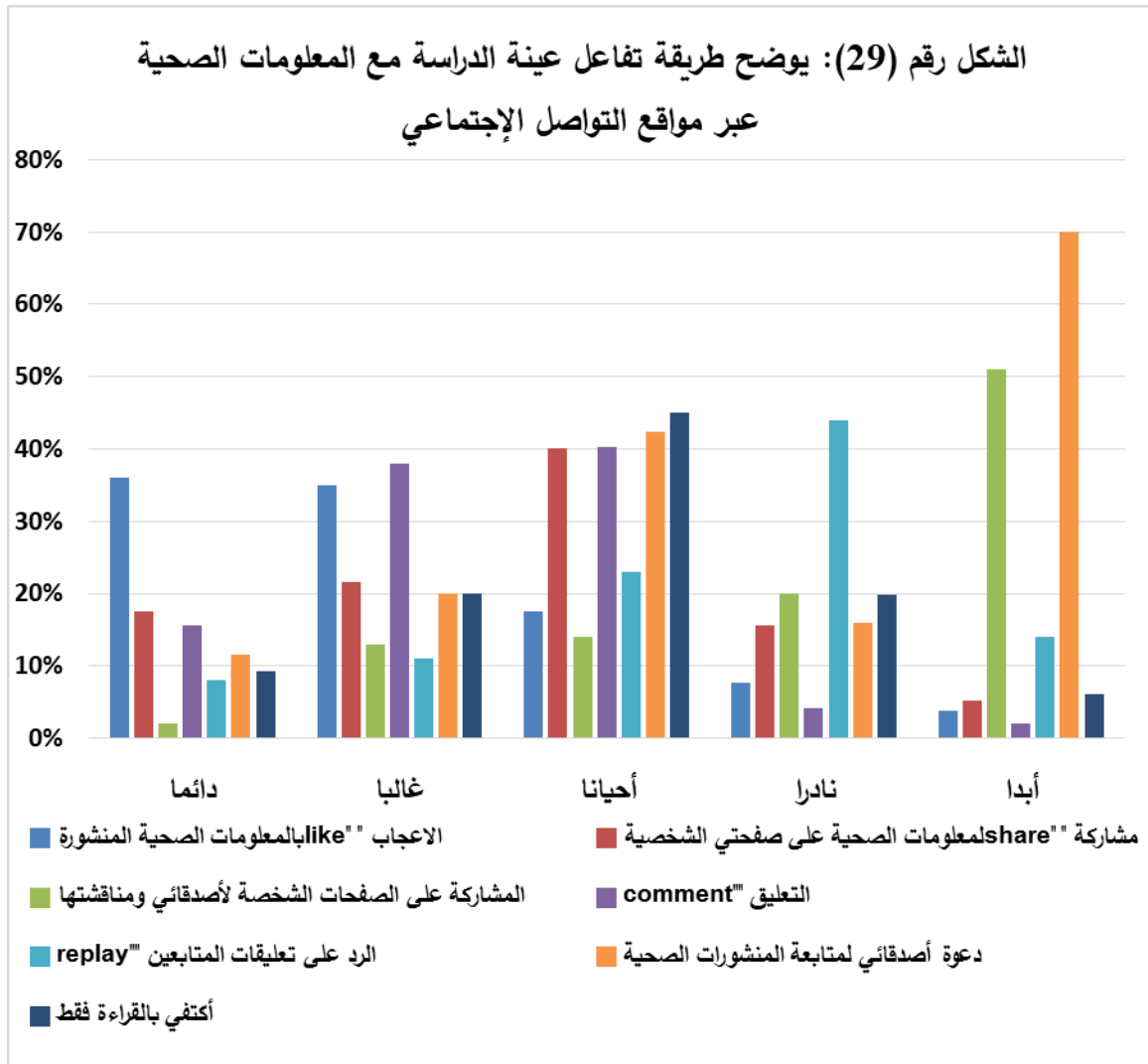
ونفسر ذلك أن غالبية المبحوثات يملن إلى التعليق "أحيانا" فقط و"غالبا"، نظرا لطبيعة المعلومات الصحية المنشورة التي قد تدخل معظمها في نطاق اهتمامتهنّ أو عكس ذلك عدم الاقتناع بها وبالتالي تشكل لهم دافع للتفاعل معها بالتعليق سواءً إيجابا أو سلبا.

4- **دعوة الأصدقاء لمتابعة المنشورات الصحية:** عبرت المبحوثات عن ميلهن إلى "دعوة أصدقائهم لمتابعة المنشورات الصحية" "أحيانا" بنسبة 42,4% يليها 20% "غالبا"، في حين 16% من يملن إلى ذلك "نادرا" أما 11,6% "دائما" يقمن بذلك لتبقى 10% منهن لا يدعون أصدقائهن "أبدا"، ومن خلال الجمع بين نسبتي "أحيانا" و"غالبا" نجد أن أغلبية المبحوثات يملن إلى "دعوة أصدقائهن لمتابعة المنشورات الصحية"، ويدل هذا على مدى التفاعل مع هذه المنشورات ومحاولة مشاركتها مع أصدقائهم وهو ما تم التوصل إليه من خلال "التفاعل عن طريق المشاركة".

وبالتالي هي نسب منطقية مع ما سبق ذكره، فطريقة التفاعل عن طريق دعوة الأصدقاء لمتابعة المنشورات الصحية، تعتبر شكل من أشكال التفاعل إلى جانب كل من الاعجاب والتعليق والمشاركة.

5- الاكتفاء بالقراءة فقط: وضّحت نتائج الجدول أن أغلبية المبحوثات يكتفين بالقراءة فقط "أحيانا" بنسبة 42,4% يليها 20% ممن يكتفين بالقراءة "غالبا" وبفارق طفيف جدا "نادرا" بنسبة 19,8% في حين إكتفت 9,2% بالقراءة فقط "دائما"، وقد بلغت بنسبة "أبدا"، 6% كأخر نسبة.

ومن خلال هذه المعطيات نفسر ذلك أن أغلبية المبحوثات عينة الدراسة "لايكتفين بالقراءة فقط" ويدل ذلك على مدى حرصهن على التفاعل مع المعلومات الصحية المنشورة، وهو يوضح لنا أن مستخدمات مواقع التواصل الاجتماعي من النساء الجزائريات هن جمهور نشط يبحث عن المعلومات الصحية ويتفاعل معها، من خلال العديد من النشاطات المتكررة وذلك لتلبية وإشباع رغبات تدفعهنّ إلى الاعتماد على هذه الشبكات كمصادر لتلبيتها وذلك في إطار التفاعل المستمر.



الجدول رقم (20): طبيعة المعلومات الصحية التي تسعى عينة الدراسة للحصول عليها من مواقع التواصل الإجتماعي:

الترتيب	المجموع	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	طبيعة الصحية المعلومات	
1	500	02	38	100	170	190	ت	الصحة الغذائية
	%100	%0,4	%7,6	%20	%34	%38	%	
	المتوسط الحسابي = 4,80 الانحراف المعياري = 1,18							
3	500	42	109	104	100	145	ت	الصحة النفسية
	%100	%8,4	%21,8	%20,8	%20	%29	%	
	المتوسط الحسابي = 4,22 الانحراف المعياري = 1,08							
6	500	100	180	90	70	60	ت	الصحة البيئية
	%100	%20	%36	%18	%14	%12	%	
	المتوسط الحسابي = 2,60 الانحراف المعياري = 1,08							
2	500	00	20	80	200	200	ت	الصحة الجسدية
	%100	%00	%4	%16	%40	%40	%	
	المتوسط الحسابي = 4,70 الانحراف المعياري = 1,18							
4	500	02	10	78	225	185	ت	الطب الوقائي
	%100	%0,4	%2	%15,6	%45	%37	%	
	المتوسط الحسابي = 3,8 الانحراف المعياري = 1,08							
5	500	39	100	135	123	103	ت	حملات التوعية ضد الأمراض والكشف المبكر
	%100	%7,8	%20	%27	%24,6	%20,6	%	
	المتوسط الحسابي = 3,40 الانحراف المعياري = 1,18							
7	النسبة %			التكرار				أخرى نذكر
	%16			80				
	%100			500				المجموع

* الاجابات من إختيار متعدد

يتوضح لنا من خلال احصائيات الجدول أعلاه المتعلقة بطبيعة المعلومات التي تسعى عينة الدراسة الحصول عليها من مواقع التواصل الإجتماعي، يتبين أن أفراد العينة "دائماً" يهتمون بالمعلومات الصحية المتعلقة بـ"الصحة الغذائية" (وذلك بمتوسط حسابي مرجح قدره 4,80) وبنسبة 38% من أفراد العينة، وبذلك "تحتل المرتبة الأولى"، تليها مباشرة المعلومات الصحية في مجال "الصحة الجسدية"، حيث توضح المعطيات أن أغلبية المبحوثات يهتمن بالمعلومات المتعلقة بالصحة الجسدية وذلك "دائماً" (بمتوسط حسابي مرجح قدره 4,70) وبنسبة 40% من أفراد العينة، وبنفس المستوى (أي دائماً) تهتم عينة الدراسة أيضاً بالبحث عن معلومات "الصحة النفسية" (وذلك بمتوسط حسابي قدره 4,22) وبنسبة 29%، وبذلك تحتل المرتبة الثالثة، يليها "الطب الوقائي" في المرتبة الرابعة (وذلك بمتوسط حسابي قدره 3,80) وبنسبة 45% من أفراد العينة ممن يبدون اهتمامهم بهذا النوع من المعلومات وذلك "غالبا"، أما بخصوص المعلومات الصحية المتعلقة "بجملات التوعية ضد الأمراض والكشف المبكر" فقد احتلت المرتبة الخامسة، (وذلك بمتوسط حسابي 3,40) وبنسبة 27% ممن أجبن بـ"أحيانا"، تليها في "المرتبة السادسة" المعلومات الصحية البيئية (بمتوسط حسابي قدره 2,60) وبنسبة 36% من أفراد العينة ممن يبدون اهتمامهم بهذا النوع من المعلومات "نادرا". وفي آخر الترتيب تأتي "معلومات أخرى" حيث بلغت نسبتها 16% وسيتم ذكرها لاحقا.

إن تفسير هذه النتائج مرتبط بما تتميز به مواقع التواصل الاجتماعي في تنوع الموضوعات الصحية ومجالاتها، حيث تقدم العديد من المعلومات الصحية وبالتالي تمثل مصدرا مهما لمستخدميها في استقاء هذا النوع من المعلومات.

ونلاحظ من خلال معطيات الجدول أن معظم أفراد العينة من المبحوثات يسعين إلى البحث "عن المعلومات الصحية المتعلقة بالصحة الجسدية" وذلك "دائماً" بنسبة مئوية قدرت بـ40%، وفي نفس المستوى "غالبا" بنسبة 40%، تليها "نادرا" وبفارق كبير بنسبة 4%.

وبالجمع بين نسبي المبحوثات اللاتي يسعين للبحث عن "معلومات الصحة الجسدية"، "دائماً" و"غالبا"، فإن أكثر من نصف العينة يهتمون بمواضيع الصحة الجسدية حيث تحتل المرتبة الأولى في الترتيب، ويرجع ذلك إلى أن صحة الجسد هي أساس السلامة العقلية والنفسية، كما أن الصحة الجسدية تضم العديد من المجالات منها ما هو متعلق بالأمراض المتعلقة بالمرأة على وجه الخصوص إذ تنفرد

المرأة ببعض الأمراض الخاصة بها والتي تصيبها أثناء المراحل العمرية من حياتها (كالحمل، الرضاعة، البلوغ... وغيرها) وهذه التغيرات تصيب المرأة بالعديد من الأمراض من سرطان الثدي- وسرطان عنق الرحم- سرطان الغدة الدرقية وغيرها من الأمراض الخبيثة، هذا من جهة، ومن جهة أخرى فإن الصحة الجسدية ليست مقتصرة فقط على صحة المرأة، بل متعلقة بجميع أفراد أسرتها ومحيطها، ولكون المرأة النواة الأساسية في المجتمع فإنها تسعى دائما للإهتمام بصحة عائلتها، وبالتالي فهي تستخدم شتى الوسائل لتحقيق هذه الهدف.

أما بالنسبة لمن أجبن ب"نادرا" فقد كانت نسبتهم ضئيلة جدا قدرت بـ4% وهذا لا يعني أن المرأة الجزائرية عينة البحث لا تولي اهتمام، بل يمكن أنه هناك اهتمامات بموضوعات صحية أخرى تعتبرها أكثر أهمية مع باقي الموضوعات، وهو ما يوضح اختلاف أهداف الأفراد في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

أما بالنسبة لمعطيات الجدول التي توضح لنا إهتمام عينة الدراسة بالبحث عن "معلومات الصحة الغذائية"، ويتوضح لنا من خلال نتائج الجدول أن المبحوثات يسعين إلى البحث عن المعلومات الصحية المتعلقة "بالصحة الغذائية" دائما، بنسبة 38%، تليها مباشرة "غالبا" بنسبة 34%، تليها "أحيانا" بنسبة 20% وكأخر نسبة "نادرا" قدرت بـ0,4% وهي نسبة ضئيلة جدا.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه الباحث محمد فاضل علي (2017)¹ في دراسته: "دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور" دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية" إلى أن من بين أهم الموضوعات التي تسعى إليها عينة البحث البحث عن كيفية تخفيف الوزن والبحث عن الرشاقة وطرق الحمية الغذائية.

هناك اهتمام من قبل منشورات شبكة الفيسبوك بموضوعات تتعلق بفوائد الغذاء، والطب التجميلي، والثقافة الصحية العامة، والاكتشافات الطبية الحديثة، فضلا عن الطب العربي.

ونفسر هذه المعطيات، أن نسبة 38% المبحوثات يهتمن بمعلومات الصحة الغذائية، وبالجمع بين النسبتين يتضح لنا أن 38% من أفراد العينة يولون اهتمام كبير لموضوعات الصحة الغذائية، وذلك

1- محمد فاضل علي: دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور، مرجع سبق ذكره.

راجع إلى أنّ التغذية هي أساس الصحة، وهي بداية تحقيق جسم سليم لا يعاني من الأمراض، فالتغذية المتوازنة تجعل الجسم أكثر وقاية من الأمراض.

إذ أن اتباع نظام غذائي صحي يساعد على الوقاية من الأمراض بكافة أشكالها، وفي وقتنا الحالي زاد انتاج الأغذية المصنعة والتوسع الحضري السريع وتغير أنماط الحياة كلها، وهو ما أدى إلى حدوث تحول في الأنماط الغذائية، وبالتالي إنتشار العديد من الأمراض الخطيرة وهو ما يدفع الأفراد إلى البحث دائما عن مصادر المعلومات الخاصة بالتغذية السليمة، وبالتالي تشكّل مواقع التواصل الاجتماعي أحد أهم هذه المصادر التي يلجأون إليها.

فالمقصود بالصحة الغذائية السليمة ليس التخلص من الجوع أو الشعور بالافتقار من الطعام، أو تناول الكثير من الطعام، ولكن تعني بذلك حصول الجسم على جميع العناصر الغذائية التي يحتاجها للنمو، وبذلك فإنّ التغذية الصحيحة تهتم بمدى معرفة الأفراد لأنواع الغذاء اللازمة ومصادرها وعناصرها ومدى مناسبته لتحقيق احتياجات جسمه ومعرفته للأسس الصحيحة لاختيار، وتكوين الوجبات الغذائية ومعرفته لمصادر الأغذية.¹

أما فيما يخص الصحة النفسية، فقد احتلت المرتبة الثالثة حيث أبدت أغلبية المبحوثات عينة الدراسة أنهن يبحثن عن معلومات حول الصحة النفسية وذلك "دائما" وبلغت نسبتهم 29% كأكبر نسبة، كما هو موضح في الجدول، تليها بنسب متقاربة جدا "نادرا" بنسبة 21,8%، "أحيانا" نسبة 20,8%، و"غالبا" بنسبة 20%، وكآخر نسبة وبفارق واضح جدا "نادرا" بنسبة 8,4%.

نفسر هذه النتائج بما أن معظم عينة الدراسة يسعين للبحث عن معلومات حول الصحة النفسية بنسبة 29%، فهي تمثل نسبة معتبرة، ومنطقية ويرجع هذا الاهتمام الكبير بهذا النوع من المعلومات كون الصحة النفسية جزءاً لا يتجزأ من الصحة العامة، إذ أن الصحة هي "حالة من إكمال السلامة البدنية

1- خالد، زينب عاطف ويحي، سعيد حامد: فاعلية برنامج كمبيوتر في الثقافة الغذائية على التحصيل المعرفي وتنمية الوعي الغذائي والصحي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، مجلة كلية التربية- جامعة بنها، المجلد 19، العدد78، ص44.

والعقلية والاجتماعية، لا مجرد إنعدام المرض أو العجز" ومن أهم آثار هذا التعريف أن شرح الصحة النفسية يتجاوز مفهوم انعدام الاضطرابات أو حالات العجز النفسية.¹

فالصحة النفسية عبارة عن حالة من العافية يمكن للفرد أن يكرس قدراته الخاصة ومحاولة تكييفها مع أنواع الاجهاد العادية من خلال العمل بتفانٍ وفعالية والمساهمة في تطوير مجتمعه.²

وتتعرض المرأة للعديد من الاضطرابات النفسية التي من شأنها أن تؤثر على صحتها الجسدية كما تؤثر على حياتها وحياة أسرتها حيث أكدت العديد من الأبحاث أن المرأة أكثر عرضة للأمراض النفسية من الرجل، خاصة فيما يتعلق بمرض الاكتئاب، القلق والذهان... وغيرها، وقد تتعرض المرأة لهذه الاضطرابات في فترات عمرية من حياتها "خلال فترة الحمل" - التغيرات الهرمونية خلال الدورة الشهرية- أحداث الحياة الهامة والتي تثير التوتر بما في ذلك رعاية مولود جديد. وغيرها من الأمراض والاضطرابات النفسية من "شعور باليأس" " تجنب الآخرين" و"التفكير بالانتحار" وبالتالي فشبكات التواصل الاجتماعي تشكل متنفسا لمستخدميه من النساء وبالتالي تخلق من حدة الاكتئاب من جهة، وتمثل مصدر لايجاد الحلول لهذه الأمراض النفسية من جهة أخرى، وهو ما تؤكد دراسة بحثية نشرتها دورية "كمبيوترز إن هيومان فيور" (computers in humanbehavier)، أن مواقع التواصل الاجتماعي لها دور كبير في العلاج النفسي لمستخدميها، إذ أنها تساعد بشكل كبير على تحسين الصحة العقلية للفرد خاصة من ناحية مضامينها التوعوية التي تخفف من حدة الاكتئاب والقلق، إذ توجد العديد من المجموعات الخاصة بالتوعية من أجل صحة نفسية سليمة، من خلال التفاعل بنشاط مع محتوى الآخرين على هذه الشبكات، ونشره وترويجه.³

وبالنسبة للمرتبة الرابعة فقد احتلتها "فقرة الطب الوقائي"، حيث توضح نتائج الجدول أن أغلبية عينة الدراسة والتي قدرت نسبتها بـ45% أبدت اهتمامها بالطب الوقائي وذلك "غالبا"، تليها ونسبة متقاربة 37% "دائما"، في حين تتوزع باقي النسب حول "أحيانا" بنسبة 15,6%، و"نادرا" بنسبة 2%، وكآخر نسبة "أبدا" قدرت بـ0,4%.

1- الصحة النفسية: تعزيز استجابتنا، تقرير منظمة الصحة العالمية، متاح على الرابط <https://www.who.int>، تاريخ الولوج 2022/03/01 على الساعة 18:00.

2- نفس المرجع.

3- وسائل التواصل الاجتماعي ومعالجة الاكتئاب، مجلة العلوم الأمريكية، متاح على الرابط <https://www.scientificamerican.com>، تاريخ الولوج للرابط 2022/03/1 على الساعة 18:30 مساءً.

ونفسر هذه النتائج بأهمية "الطب الوقائي" كونه فرع من فروع الطب الأساسية، حيث يعتني بالاجراءات والتدابير التي تتبع في مجال الصحة العامة، وذلك في سبيل وقاية أفراد المجتمع بكافة مراحلهم العمرية من خطر الإصابة بالأمراض، وخاصة الأمراض المعدية، بالإضافة إلى تقليل احتمال حدوث الإصابات، وزادت أهمية هذا النوع من الطب خاصة في الآونة الأخيرة، مع انتشار "فيروس كورونا المستجد" والتي كشفت لنا أهميته، إذ أن الوقاية هي خط الدفاع الأول للحفاظ على حياة البشر، وعلى الرغم من أهمية الطب الوقائي، إلا أن المؤسسات الطبية لا توليه اهتمام كبير عكس الطب العلاجي وهو ما كشفتته "جائحة كورونا" حيث فشل العالم تقريبا في مجابهة هذا الفيروس، بالإضافة إلى نقص إهتمام المجتمع بهذا النوع، وعدم الأخذ بالنصائح الوقائية لحماية أنفسهم وصحة عائلاتهم، فهو لا يقتصر على حياة المرضى فقط بل يتعدى إلى الاهتمام بصحة الأصحاء.

كما توضح معطيات الجدول أن الاهتمام بمعلومات حول "حملات التوعية ضد الأمراض" من طرف عينة الدراسة، والتي احتلت المرتبة الخامسة، حيث عبرت أغلبية عينة الدراسة بالبحث عن المعلومات الخاصة بحملات "التوعية ضد الأمراض والكشف المبكر"، وذلك "أحيانا" وبنسبة 27%، تليها "غالبا" بنسبة 24,6%، وفي نفس المستوى تقريبا كل من "دائما"، بنسبة 20,6% و"نادرا" بنسبة 20% وكآخر نسبة 7,8%.

ونفسر هذه النتائج، كون عينة الدراسة هن من النساء، وبالتالي فهنّ يهتمن بهذا النوع من المعلومات، خاصة لكونهن أكثر عرضة للأمراض النسائية، والتي تتطلب الكشف المبكر أبرزها "سرطان الثدي"، إذ يتصدر هذا المرض، قائمة أنواع السرطان المنتشرة في الجزائر، بتسجيل أكثر من "14 ألف" إصابة جديدة سنويا، تظهر النسبة الكبيرة منها لدى النساء قبل سن الأربعين، عكس الدول الغربية التي يظهر فيها هذا النوع من السرطانات بعد "سن الستين" فما فوق، وهذه الاحصائيات استنادا إلى معطيات السجل الوطني للسرطان،¹ بالإضافة إلى العديد من الأمراض التي تتطلب الكشف المبكر فيروس (C) وغيرها من الأمراض غير السارية، حيث تحرص العديد من الدول على القيام بحملات التوعية وذلك لحث النساء على إجراء فحوصات الكشف المبكر لسلامة الصحة، إذ أن الكشف المبكر يزيد من نجاح العلاجات التي بدورها شهدت تطورا كبيرا، كما تسعى الحملات التوعوية إلى تسليط الضوء أكثر فأكثر

1- تقرير السجل الوطني للسرطان، متاح على الرابط: <https://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie>، تاريخ الولوج 2022/03/02 على الساعة 10:00 صباحا.

على مرض سرطان الثدي وتقديم الدعم اللازم للتوعية بخطورته، إلى جانب زيادة الإهتمام بالمريضات وتقديم الرعاية التلطيفية للتخفيف من وطأة المرض.

وتشكل مواقع التواصل الاجتماعي منصة غنية بهذه الحملات التوعوية حيث تجد المرأة فيها كل ما تحتاجه من معلومات حول مختلف هذه الأمراض، كما تجد الرعاية الصحية من خلال العديد من المجموعات، وهذا الإهتمام من طرف المبحوثات راجع إلى أن أغلبية المبحوثات هن من الفئة العمرية من 25 سنة إلى 45 سنة وهن أكثر عرضة للإصابة بالسرطان.

أما فيما يخص "الصحة البيئية" فقد كانت نسبة ضئيلة بمن يهتمون بهذا النوع من المعلومات، حيث سجلت أعلى نسبة 36% وذلك "نادرا"، تليها "أبدا" بنسبة 20%، بعدها "أحيانا" بنسبة 18%، وكأصغر نسبة كل من "غالبا" و"دائما".

ونفسر هذه النتائج إلى أنه على الرغم من أهمية الصحة البيئية إلى أنها لا تلقى إهتمام كبير من طرف الأفراد، إذ تعتبر الصحة البيئية أهم أنواع الصحة العامة، فالإهتمام بالبيئة المحيطة بالإنسان من الماء والهواء والأرض باعتبارها مصدرا للأمراض من جهة، وانها تعطي حياة الإنسان بعدا انسانيا، حيث تشمل صحة البيئة النظافة العامة من التلوث خاصة في الآونة الأخيرة، حيث زاد الإهتمام بها نتيجة تلوث الكرة الأرضية بغازات المصانع والسيارات وهو ما أدى إلى اختلال التوازن البيئي، غير أن هذه الأهمية لم تكن نفسها لدى عينة الدراسة ولم يبدون إهتمام كبير بالبحث عن هذا النوع من المعلومات ويرجع ذلك إلى ترتيب أولويات والقضايا الصحية لدى عينة الدراسة وبالتالي عدم الإهتمام الكبير بالصحة البيئية.

كما ذكرت عينة الدراسة معلومات صحية أخرى، وتم جمع مجموعة من انواع المعلومات متفرقة، ويمكن تلخيصها في النقاط الآتية:

1- الطب التجميلي.

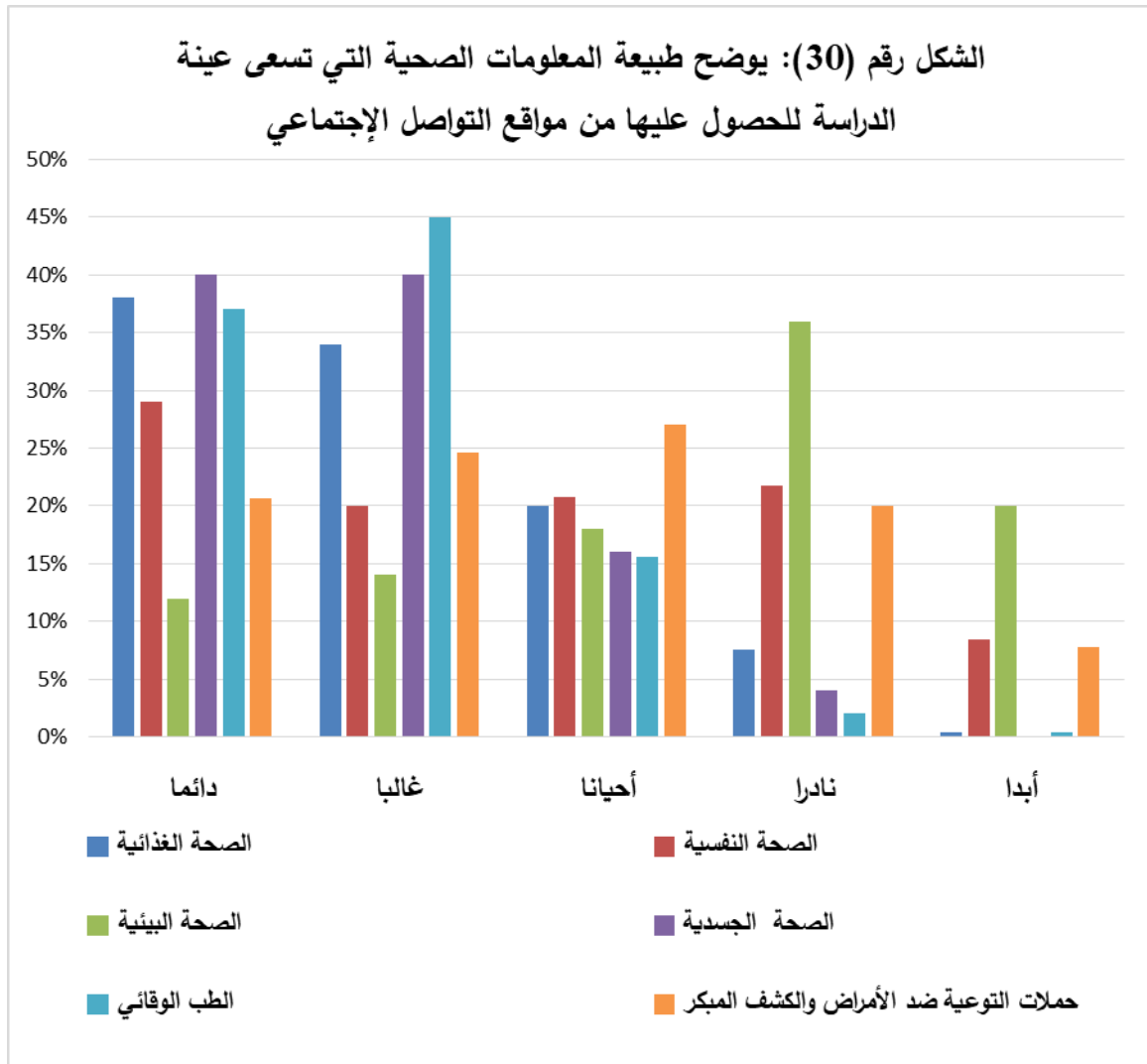
2- الاكتشافات الطبية الحديثة.

3- المشكلات الجنسية.

وتبين معطيات الجدول أن 16% من المبحوثات إتفقن على هذه الأنواع من المعلومات الصحية، ونفسر هذه النتيجة، كون فئة المرأة من أكثر الفئات التي تهتم "بجمالها"، كون عينة الدراسة هي من فئة

الشباب وبالتالي هن أكثر الفئات إهتماما بالجانب التجميلي والاعتناء بجمالهن وشبكات التواصل الاجتماعي تفتح الباب أمام المرأة للاهتمام بصحتها وجمالها بتوفير العديد من الصفحات والمجموعات الخاصة بهذا النوع من المعلومات.

كما تهتم عينة الدراسة بالمشكلات الجنسية، وهي نتيجة متوقعة نظرا للخصوصية التي قد تحتاجها المرأة عند شرح تفاصيل مثل هذه الأمراض، وبالتالي توفر مواقع التواصل الاجتماعي مجالا للسؤال دون أي إحراج للمريضة وذلك من خلال إمكانية إخفائها لهويتها عند البحث أو عند الاستشارة الطبية.



الجدول رقم (21): أشكال المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر تفضيلاً لدى عينة الدراسة:

النسبة بدلالة حجم العينة /500	النسبة بدلالة أشكال المعلومات الصحية	التكرار	أشكال المعلومات الصحية
22%	15,71%	110	1- على شكل فيديوهات
18%	12,85%	90	2- معلومات على شكل صور
17%	12,14%	85	3- معلومات على شكل رسوم (الانفوجرافيك)
36%	25,71%	180	4- معلومات على شكل تقارير علمية
30%	21,42%	150	5- معلومات على شكل مقالات
17%	12,14%	85	6- معلومات على شكل روابط إلكترونية
00	00	00	7- أخرى نذكر
/	100%	700	المجموع

* الإجابات من اختيار متعدد

يعبر الجدول أعلاه عن أشكال المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي والأكثر تفضيلاً لدى المبحوثات ويتوضح لنا من خلال معطيات الجدول أن المعلومات الصحية "على شكل تقارير علمية"، هي الأكثر تفضيلاً لدى عينة الدراسة وذلك بنسبة **25,71%**، تليها المعلومات الصحية "على شكل مقالات" بنسبة **21,42%**، تليها "الفيديوهات" بنسبة **15,71%**، لتتوزع باقي النسب على التوالي للمعلومات الصحية على "شكل صور" بنسبة **12,85%** وبنسبة متقاربة جداً المعلومات الصحية "على شكل رسوم (الانفوجرافيك)" بنسبة **12,14%**، وفي نفس المستوى المعلومات الصحية على "شكروابط"، وذلك بنسبة **12,14%**.

ومن خلال هذه النسب يتوضح لنا أن أغلبية المبحوثات يفضلن "التقارير العلمية" و"المقالات العلمية" بنسبتين متقاربتين حيث أقرت **36%** بتفضيلهن "للمقالات"، وعند الجمع بين هاتين النسبتين فإننا نلاحظ أن عينة الدراسة تفضلن المعلومات الصحية على الشكل المكتوب أو في شكل نص، ولكون المعلومات الصحية تحتاج التوضيح أكثر، وبالتالي فشكل التقارير والمقالات يساعد في الاسترسال في

الطرح وتقديم الاحصائيات اللازمة، كما أن التقارير تساعد في رفع الوعي لدى عينة الدراسة، ومدى إدراكهم للقضايا الصحية وذلك من خلال تقديم الأدلة والإحصائيات اللازمة لتوضيح المعلومات الصحية هذا من جهة، ولكون التقارير والمقالات تكون أكثر ثقة خاصة إذا قدمت من طرف جهات مختصة (وزراء الصحة، منظمة الصحة العالمية) وبالتالي فمعظم الأفراد يفضلون التقارير بنسبة كبيرة لمصادقتها.

ويتوضح لنا من خلال هذه النتائج أنّ عينة الدراسة لا تتصفح المعلومات الصحية بسطحية، بل تثبت وجود نشاط ذهني والذي يعبر على أن عينة الدراسة تمثل جمهور نشط يتعرض ويتفاعل مع المعلومات الصحية التي يختارها، وذلك لتحقيق اشباع رغبات وتحقيق أهداف مقصودة، وهو ما تمّ تأكيده في الجدول رقم (15) والجدول (16) اللذان يوضحان مدى تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

أما بالنسبة لتفضيل عينة الدراسة للمعلومات الصحية على "شكل فيديوهات" وذلك بنسبة 22% من عينة الدراسة، فنفسر ذلك إلى سهولة تحميل هذه الفيديوهات خاصة التي تكون ذات حجم صغير حيث مع زيادة تدفق شبكة الأنترنت في الجزائر، وظهور العديد من التطبيقات على الهواتف النقالة التي تسمح بتحميل العديد من الفيديوهات في وقت قصير، خاصة أن أغلب عينة الدراسة يستخدمون الهواتف الذكية أكثر من الوسائل الأخرى في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي حسب ما وضحته نتائج الجدول (09).

كما ترجع أسباب تفضيل هذا الشكل من المعلومات للعديد من الأسباب التقنية منها:

- 1- تطور عرض الفيديوهات من ناحية الجودة في الصورة والصوت وغيرها.
- 2- جمع الفيديو بين الصوت والصورة وغيرها من الرسوم.
- 3- إمكانية التحميل وإعادة المشاهدة في أي وقت.
- 4- إرفاق الفيديوهات بروابط والتي تكون مرفقة بتقارير علمية ومقالات تشرح أكثر ما جاء في مضمون الفيديو، وغيرها من الخصائص.

أما فيما يخص المعلومات الصحية على "شكل صور" فقد احتلت المرتبة الرابعة، وبنسبة بلغت 18%، حيث يفضل أفراد عينة الدراسة متابعة المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي على

شكل "صور"، ونفسر هذه النتيجة، إلى أهمية الصورة في تلقين المعارف ونقل المعلومات، حيث تساعد الصور المتلقي على تفسير وتذكر المعلومة المكتوبة التي تصحبها.

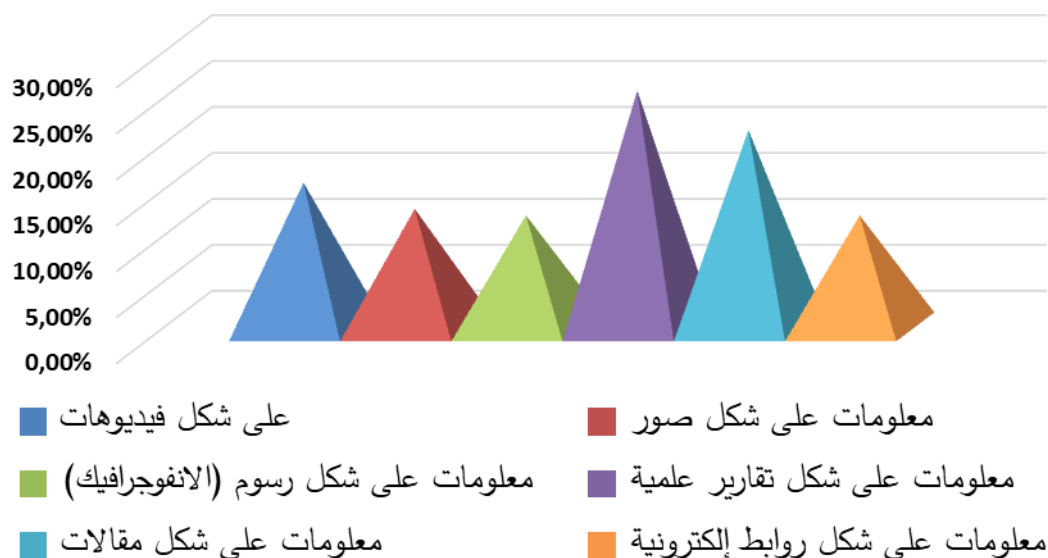
كما أن الصورة تعمل على تجسيد المعاني اللفظية بحيث تساعد المتلقي إدراكها بسهولة.

كما أنها تؤدي إلى فهم المضمون المنشور دون الحاجة إلى لغة لفظية، ولذلك فهي تساعد مختلف فئات المجتمع خاصة التي لا تحسن القراءة جيدا، أو لم تستطع فهم المعلومة المكتوبة، وبالتالي فإن استخدام الصورة في تلقين المعلومات الصحية يعتبر من أهم أشكال المعلومات المفضلة لدى عينة الدراسة وكما نلاحظ في الفترة الاخيرة ومع إنتشار فيروس كورونا المستجد فإن أغلب حملات التوعية على مواقع التواصل الاجتماعي كانت تهتم بالصورة أكثر من المقالات وذلك للتأثير البالغ للصورة على الإدراك والوعي الصحي للأفراد وبالتالي فهي اختصار للمقالات والتقارير.

وفي تفسير احتلال كل من "رسوم الانفوجرافيك" و"الروابط" المرتبة الأخيرة وفي نفس المستوى وبنسبة متساوية قدرت بـ17% يرجع هذا إلى كون الأنفوجرافيك تقنية جديدة في التسويق إذ يحتوي على رسومات كرتونية ورسومات قد تبدو غير واضحة لدى العديد من المستخدمين، غير أن هذه النتيجة لا تعتبر نسبة ضئيلة، بل هي نسبة معتبرة مقارنة بالنتائج السابقة، ورسوم الأنفوجرافيك تتشابه إلى حد كبير مع الصور العادية المستخدمة في حملات التوعية خاصة حملات التوعية الصحية، ويتم استخدام هذا النوع من الرسومات بسبب عامل الجذب المستخدم في الرسوم من ألوان وأشكال وغيرها.

أما بالنسبة للمعلومات الصحية على شكل روابط إلكترونية فنفسر هذه النتيجة إلى كون تجنب المبحوثات عينة الدراسة دخول الروابط الالكترونية خوفا من القرصنة والفيروسات وذلك لكون العديد من الروابط تكون مجهولة المصدر هذا من جهة، ومن جهة ثانية صعوبة الولوج إلى العديد من الروابط خاصة العربية منها، والتي في بعض الأحيان تستلزم التسجيل داخل هذه المواقع أو إدخال البريد الالكتروني والرقم السري وهو ما يتجنبه ويخافه معظم مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي.

الشكل رقم (31): أشكال المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر تفضيلاً لدى عينة الدراسة



الجدول رقم (22): يوضح الدوافع النفسية لاعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

النسبة بدلالة حجم العينة /500	النسبة بدلالة الدوافع المعرفية	التكرار	الدوافع النفسية
40%	10,03%	200	الانفتاح على مصادر المعلومات الصحية المختلفة.
46%	11,53%	230	التعرف على أهم الموضوعات الصحية.
22%	5,51%	110	تحليل المعرفة الصحية المكتسبة.
60%	15,04%	300	ايجاد حلول للمشاكل الصحية.
100%	25,07%	500	اكتساب معلومات صحية جديدة.
90%	22,56%	450	اكتساب سلوكيات صحية إيجابية.
40,8%	10,23%	204	تكوين آراء واتجاهات نحو القضايا الصحية.
6%	1,50%	30	أخرى نذكر
/	100%	1994	المجموع

* الإجابات من اختيار متعدد

يوضح الجدول رقم (22) نسب وتكرارات إجابات عينة الدراسة حول الدوافع النفعية لاعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، ولقد لجأنا إلى إدراج هذا المحور ضمن محاور الدراسة وتقسيم الدوافع إنفعالية وطقوسية انطلاقاً من نظرية الاستخدامات والاشباع التي تم تبينها في الدراسة إلى جانب منظور الاعتماد على وسائل الإعلام، حيث أن استخدام وسيلة إعلامية معينة لا يكون عبئاً وإنما بهدف إشباع وتحقيق أهداف معينة، انطلاقاً من السعي وراء دوافع كامنة تنقسم بين النفعية والطقوسية.

ويتبين لنا من خلال معطيات الجدول أن أغلبية عينة الدراسة يعتمدون على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية بدافع "اكتساب معلومات صحة جديدة" بالدرجة الأولى بنسبة 25,07%، يليها مباشرة وبفارق طفيف "اكتساب سلوكيات صحية إيجابية" بنسبة 22,56%، يليها دافع "إيجاد حلول للمشاكل الصحية" بنسبة 15,04%، أما بالنسبة "لدافع التعرف على أهم الموضوعات الصحية" فقد بلغت نسبته بـ 11,53%، يليه بفارق بسيط دافع "الانفتاح على مصادر المعلومات الصحية المختلفة" بنسبة 11,03%، وفي نفس المستوى تقريباً يليها دافع "تكوين آراء واتجاهات نحو القضايا الصحية" بنسبة 10,23%، وكآخر نسبة دوافع أخرى ذكرتها عينة الدراسة وسنتطرق إليها لاحقاً، وبلغت نسبتها 1,50%.

وفي تفسير هذه النتائج إن توجه عينة الدراسة للتعبير عن أهم دوافع اعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، والتي كانت أغلبها تصب في دافع "اكتساب معلومات صحية جديدة" وهذه النتيجة مرتبطة بما يشهده العالم اليوم من انتشار العديد من الأمراض الخطيرة التي تهدد حياة الأفراد، وقد زادت الحاجة إلى البحث عن مختلف المعلومات الصحية التي توضح طبيعة هذه الأمراض وأسبابها وطرق علاجها، لتعزيز المسؤولية الذاتية للعناية بالصحة، وشبكات التواصل الاجتماعي تزخر بالعديد من المعلومات الصحية حيث تشكل مصدراً رئيسياً للبحث عن هذه المعلومات لدى العديد من الأشخاص. وهو ما يتوافق مع الغرض الفرعي لمنظور الاعتماد على وسائل الإعلام كلما زادت الأزمات تزداد الحاجة إلى المعلومات، وبذلك يكون الأفراد أكثر اعتماداً على وسائل الإعلام.

كما يختلف الجمهور في درجة اعتماده على وسائل الإعلام نتيجة اختلافهم في الأهداف والمصالح والحاجات الفردية، وهذا طبيعي بالنظر إلى خصائص عينة البحث إذ أن عينة الدراسة تتميز بمستوى

دراسي جامعي إلى جانب كون أكثر من نصف العينة هن عاملات ويشغلن وظائف معينة في المجتمع وهو ما فسر زيادة درجة اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية الجديدة التي تزيد من وعيهن وثقافتهن الصحية.

في حين أجابت 90% من عينة الدراسة على "دافع اكتساب سلوكيات صحية إيجابية"، ونفسر هذه النتيجة لكون انتشار العديد من العادات والسلوكيات الصحية السلبية والخطئة وسط المجتمعات والتي تضر بصحة الأفراد وذلك بسبب العوامل الثقافية والسكانية والنفسية والتي تؤدي إلى انتشار الأمراض.

وتعمل مواقع التواصل الاجتماعي جنبا إلى جنب مع وسائل الإعلام في نشر السلوكيات الصحية الإيجابية وإبعاد الناس عن السلوكيات الصحية المحفوفة بالمخاطر، وهو ما يدخل في إطار تأثيرات وسائل الإعلام على سلوكيات الأفراد نتيجة التعرض للمضمون الإعلامي.

كما أن مواقع التواصل الاجتماعي تساعد الأفراد على إيجاد حلول للمشاكل الصحية من خلال عرض تجارب أشخاص، أو عن طريق الاستشارات الطبية ومناقشة المعلومات والقضايا الصحية التي تسمح بتكون آراء وتبني أو رفض اتجاهات نحو القضايا الصحية، التي يتم التعرف عليها من خلال مختلف المضامين الصحية المنشورة.

تمثل هذه أبرز الدوافع المعرفية لإعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، في حين ذكرنا للمبحوثات دوافع أخرى تمثلت في:

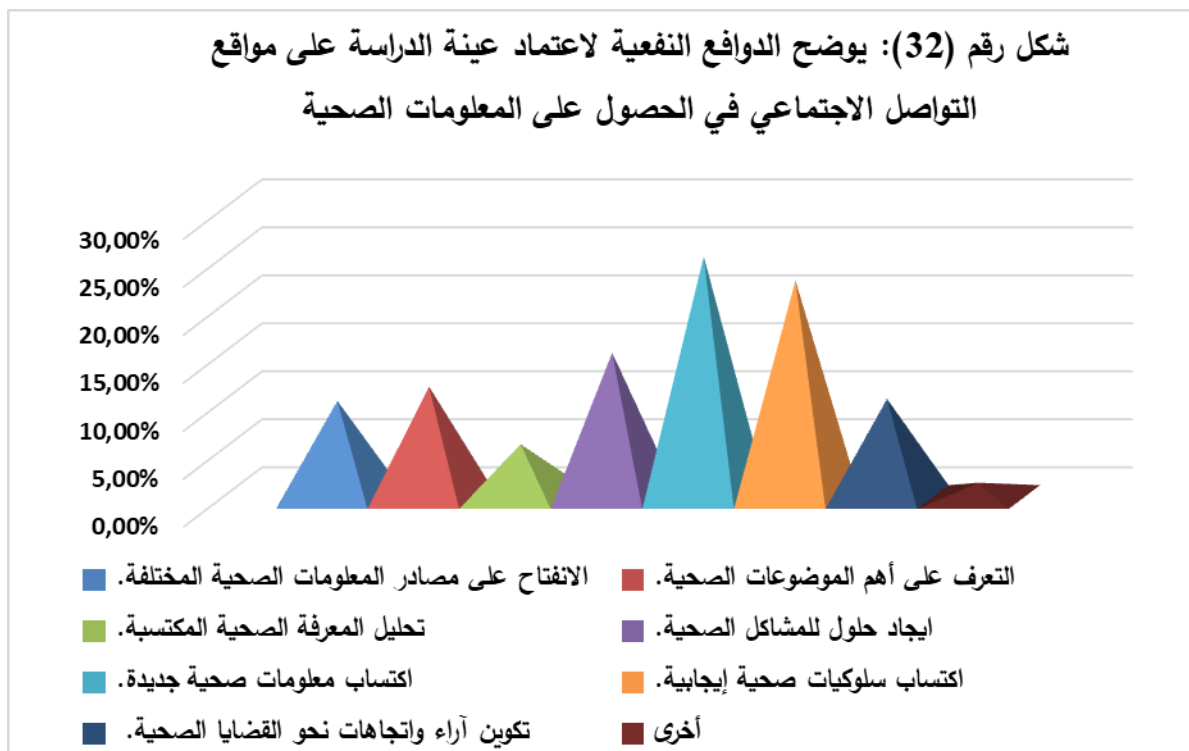
1- التوعية الصحية.

2- تفتح باب المناقشة والاستفادة من خبرات الآخرين.

3- متابعة الجديد في الطب.

4- تعلم سلوكيات صحية وقائية.

شكل رقم (32): يوضح الدوافع النفسية لاعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية



الجدول رقم (23): يوضح الدوافع الطقوسية لاعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

النسبة بدلالة حجم العينة /500	النسبة بدلالة الدوافع المعرفية	التكرار	الدوافع الطقوسية
11%	10,72%	55	تمضية الوقت
10%	9,74%	50	الهروب من الروتين اليومي
7,6%	07,40%	38	التسلية والترفيه
30%	29,23%	150	الميول إلى الموضوعات الصحية
40%	38,98%	200	الرغبة الشخصية في البحث عن المعلومات الصحية
4%	3,89%	20	أخرى نذكر
/	100%	513	المجموع

* الإجابات كانت من اختيار متعدد

يوضح لنا الجدول أعلاه الدوافع الطقوسية وراء اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، والمقصود بالدوافع الطقوسية في هذه الدراسة الحاجات الكامنة داخل الفرد والتي تؤثر فيه لانتقاء محتوى أو وسيلة اعلامية دون أخرى.

ويتبين لنا من خلال التكرارات والنسب الموضحة في الجدول أن معظم أفراد عينة الدراسة يعتمدون على مواقع التواصل الاجتماعي بدافع "الرغبة الشخصية في البحث على المعلومات الصحية" وقدرت نسبتهم بـ40% كأكبر نسبة، يليها الدافع النفسي "الميول للموضوعات الصحية" بنسبة 30%، في حين نلاحظ أن الدوافع النفسية المتمثلة في تمضية الوقت، الهروب من الروتين اليومي - التسلية والترفيه جاءت في ذيل ترتيب الدوافع الطقوسية لعينة الدراسة وبنسب ضئيلة جدا مقارنة بباقي الدوافع النفسية.

في حين ذكرت عينة الدراسة دوافع طقوسية أخرى متمثلة في:

1- إمكانية طرح الأسئلة المخرجة بكل حرية.

2- تناول مواقع التواصل الاجتماعي للموضوعات الصحية بكل جرأة.

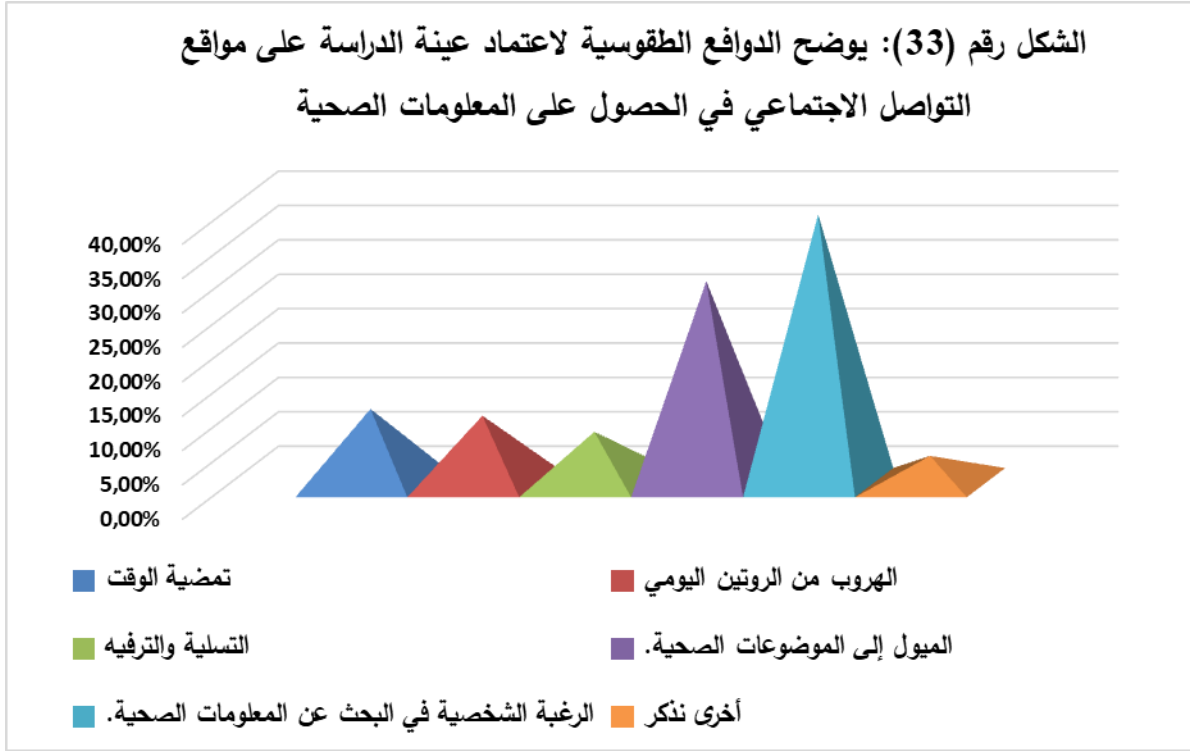
3- التضامن مع المرضى ومساندتهم في مرضهم.

حيث كانت هذه نتيجة متفرقة عن الدوافع النفسية التي ذكرتها عينة الدراسة على غرار ما تم اقتراحه في الجدول.

إن تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية على مستوى مواقع التواصل الاجتماعي ينطلق أساسا من دوافع نفسية، والتي هي ترجمة لأحاسيسهم الداخلية ورغباتهم الكامنة، إذ أن ميولهم للقضايا والموضوعات الصحية وتشاركتهم لخبرات الآخرين، هو أهم أشكال التفاعل الاجتماعي والذي يساعدهم بشكل أو بآخر على سد واشباع رغباتهم وحاجاتهم المتنوعة من جهة، ومن جهة أخرى دعم الآخر، ومشاركته في قضيته الصحية وتقديم الدعم النفسي، وهو ما يولد شعور الانتماء للجماعة، وبالتالي تحقيق التشاركية أو المشاركة الاجتماعية.

ويعد دافع "الرغبة الشخصية في البحث على المعلومات الصحية" من أهم الدوافع الطقوسية والتي تفسر الطبيعة الفضولية للأشخاص في محاولة لاستقصاء عن كل ما هو جديد وبالتالي هي رغبة فطرية داخل الإنسان.

ونفسر تمركز كل من دافع التسلية والترفيه، وتمضية الوقت، في آخر الترتيب، كون المعلومات الصحية هي في الأساس تحتوي طابع فكري وعلمي، تقدم قضايا وموضوعات صحية، تحتوي على احصائيات وأدلة وبراهين، تدعو إلى الوعي والادراك لتعزيز الثقافة الصحية للأفراد بعيدا عن السطحية في التفكير.



المحور الرابع: مستوى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية
الجدول رقم (24): يوضح درجة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

النسبة	التكرار	درجة الاعتماد
2%	10	ضعيفة جدا
2,2%	11	ضعيفة
21,6%	108	متوسطة
54,2%	271	كبيرة
20%	100	كبيرة جدا
100%	500	المجموع

يوضح الجدول أعلاه تقييم درجة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، ويتبين لنا من المعطيات أن أغلبية عينة الدراسة "يقيم اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية" بدرجة "كبيرة" وذلك بنسبة 54,2%، تليها نسبة 21,6% ممن قيمنها بدرجة "متوسطة"، وبفارق بسيط يليها "كبيرة جدا" بنسبة 20%، في حين تتوزع باقي النسب بين "ضعيفة" و"ضعيفة جدا" بنسب ضئيلة جدا، 2,2% و2% على التوالي.

ويتوضح لنا أن أغلبية المبحوثات يقيم درجة اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات بدرجة كبيرة وتتفق هذه النتائج مع ما تم التوصل إليه في الجداول السابقة الجدول رقم (15) الذي يوضح أن 41,8% من عينة الدراسة تهتم بالموضوعات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، إلى جانب اهتمام عينة الدراسة بشكل "دائم" بالمعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي وهو ما يعبر عنه الجدول رقم 15.

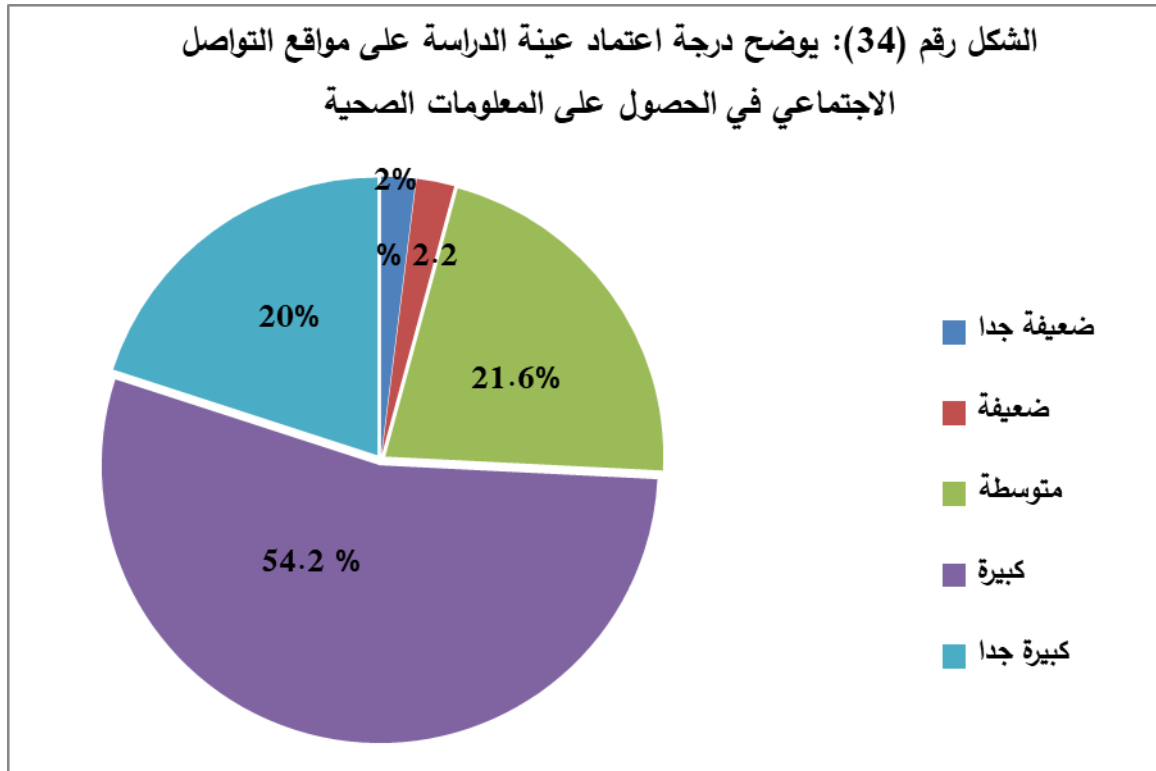
ونفسر هذه النتيجة إلى أن النساء الجزائريات أصبحن أكثر عرضة للإصابة بالعديد من الأمراض المزمنة والأمراض النسائية التي تواجههن خلال مراحل حياتهن، وبالتالي هن بحاجة إلى مصادر معلومات مختلفة ومتنوعة تلبي احتياجاتهن المعرفية لزيادة وعيهم الصحي، وتشكل مواقع التواصل الاجتماعي اليوم أحد أهم مصادر المعلومات بمختلف أشكالها، وذلك للعديد من المزايا التي تم ذكرها في الجانب النظري للدراسة، وبالتالي فهي تشكل أرضية خصبة لتداول المعلومات الصحية خاصة المنقولة مباشرة من مواقع موثوقة المصدر.

كما يعود هذا الاعتماد إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي قد ساهمت بدرجة كبيرة في تزويدهن بالمعلومات الصحية المختلفة، التي يحتجنها في حياتهن الصحية، وذلك من خلال فتح المجال أمامهن لمناقشة مختلف الموضوعات الصحية، ومواكبة الجديد في الطب، والعلاجات الجديدة، خاصة مع خاصية التفاعلية من خلال إجابة العديد من الصفحات الطبية على الكثير من التساؤلات لدى المستخدمين، حيث يمكن التواصل مباشرة مع الطبيب الخاص بهم، أو بأحد المجموعات الطبية لاستقاء المعلومات أو تحميل المراجع الطبية، المتنوعة والتي تلبي احتياجاتهم من المعلومات وهو ما يشير إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت مصادر مهمة للمعلومات لدى عينة الدراسة.

بينما ما نسبته 2% من المبحوثات يقيم درجة اعتمادهن "بضعيفة جدا" و"ضعيفة"، ويمكن تفسير ذلك إلى الاعتماد على مصادر طبية أخرى رئيسية، وأكثر أهمية لديهن تغنيهن عن مواقع التواصل

الاجتماعي، كالكتب والأطباء، ووسائل الإعلام التقليدية" هذا من جهة، ومن جهة أخرى إلى عدم ثقتهم في المعلومات الصحية على هذه الشبكات لغياب مصادرها وهوية ناشرها في الكثير من الأحيان، وهو ما يجعل البعض حذر في اعتمادهم على هذه الشبكات كمصدر للمعلومات خاصة الصحية، خاصة في ظل انتشار المعلومات الصحية المضللة والتي تؤدي إلى العديد من المخاطر على حياة الأفراد خاصة أثناء أزمة كورونا حيث انتشرت العديد من المعلومات الصحية الخاطئة حول الوقاية من هذا الوباء غير أنها انقلبت عكسا على حياة العديد من الأشخاص والتي أدت إلى وفاتهم وبالتالي يشكون في مدى مصداقيتها. وهو عكس ماتوصلت إليه دراسة نجلاء محمد حامد حسن (2020)¹ بعنوان: "العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية".

حيث جاءت النسبة الكبيرة من المبحوثات عينة الدراسة اللائي يلتمسن المعلومات الصحية عبر المواقع الإلكترونية الصحية بمعدل منخفض، حيث بلغت نسبتهم 60.4%، تليها 20.3% بمعدل مرتفع، و19.3% بمعدل متوسط.



1- نجلاء محمد حامد حسن: العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية، دراسة ميدانية، مرجع سبق ذكره.

الجدول رقم (25): يوضح أهم مواقع التواصل الاجتماعي التي تعتمد عليها عينة الدراسة في الحصول على المعلومات الصحية:

الترتيب	المجموع	أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	مواقع التواصل الاجتماعي	
1	500	00	8	80	200	212	ت	
	%100	%00	%1,6	%16	%40	%42,4	%	
	المتوسط الحسابي = 4,21 الانحراف المعياري = 1,08							
3	500	10	80	169	121	120	ت	
	%100	%2	%16	%33,8	%24,2	%24	%	
	المتوسط الحسابي = 3,40 الانحراف المعياري = 01,08							
8	500	471	12	10	04	03	ت	
	%100	%94,2	%2,4	%2	%0,8	%0,6	%	
	المتوسط الحسابي = 1,80 الانحراف المعياري = 01,03							
6	500	165	27	109	101	98	ت	
	%100	%33	%5,4	%21,8	%20,2	%9,6	%	
	المتوسط الحسابي = 1,80 الانحراف المعياري = 01,03							
4	500	69	90	108	118	115	ت	
	%100	%13,8	%18	%21,6	%23,6	%23	%	
	المتوسط الحسابي = 3,18 الانحراف المعياري = 1,18							
2	500	03	17	80	198	202	ت	
	%100	%0,6	%3,4	%16	%39,6	%40,4	%	
	المتوسط الحسابي = 4,21 الانحراف المعياري = 01,08							
5	500	50	60	190	100	100	ت	
	%100	%10	%12	%38	%20	%20	%	
	المتوسط الحسابي = 3,40 الانحراف المعياري = 01,08							
7	500	387	88	12	07	06	ت	
	%100	%77,4	%17,6	%2,4	%1,4	%1,2	%	
	المتوسط الحسابي = 1,70 الانحراف المعياري = 1,01							
8	النسبة %			التكرار				مواقع أخرى نذكر
	%14			70				
	%100			500				المجموع

* الإجابات من اختيار متعدد

يوضح الجدول أعلاه أهم مواقع التواصل الاجتماعي التي تعتمد عليها عينة الدراسة في الحصول على المعلومات الصحية، ومن خلال معطيات الجدول يتبين أن أفراد العينة "غالبا" ما يعتمدون على موقع "الفايسبوك" للحصول على المعلومات الصحية (وذلك بمتوسط حسابي مرجح قدره 4,32)، وبنسبة 50% من أفراد العينة، وبذلك يحتل موقع "الفايسبوك" المرتبة الأولى كمصدر للمعلومات الصحية لدى عينة الدراسة، يليه في المرتبة الثانية موقع "اليوتيوب" وذلك بالاعتماد عليه "غالبا" كمصدر للمعلومات الصحية وبنسبة 57% من أفراد العينة (بمتوسط حسابي قدره 3,80)، أما بالنسبة لموقع "أنستغرام" فمن خلال معطيات الجدول يتوضح لنا أنه يحتل المرتبة "الثالثة"، في مصادر المعلومات الصحية التي تعتمد عليها عينة الدراسة وذلك "أحيانا" (بمتوسط حسابي قدره 2,80) وبنسبة 50% من أفراد العينة، تليه تطبيقات المراسلة (telegramwhat's app) (وذلك بمتوسط حسابي قدره 2,80) وبنسبة 23,6% من أفراد العينة، ممن يعتمدون على هذه التطبيقات ذلك "أحيانا" وبذلك يحتل المرتبة "الرابعة"، في حين احتلت "المدونات" المرتبة الخامسة (بمتوسط حسابي قدره 2,61) وبنسبة 38% من أفراد العينة ممن يعتمدون عليه كمصدر للمعلومات الصحية "أحيانا"، يليه موقع google+ في المرتبة السادسة (بمتوسط حسابي قدره 1,60) وبنسبة 33% من أفراد العينة.

وتتوزع باقي النسب بين موقع "linkeldn" ومواقع أخرى ذكرتها عينة الدراسة كآخر نسبتين.

وتتفق هذه النتائج تقريبا مع ماتم التوصل إليه في دراسة الباحثين Jane Frawley و Catriona Bonfiglioli بعنوان استخدام الوالدين لوسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لأطفالهم "دراسة تحليلية"¹ إلى أن أن الآباء استخدموا بشكل مكثف شبكة الفايسبوك في البحث عن المعلومات الصحية وترواحت النسبة بين (10% و 100%) ويشكل التطبيق الأساسي المفضل للآباء الذين يبحثون عن معلومات صحية للأطفال، ويهيمن على المنصات الأخرى منذ عام 2017، ويستخدم الآباء أيضًا "تويتر" بشكل شائع بنسبة تتراوح بين (0.8%-42.9%)، تليها موسوعة "ويكيبيديا" بنسبة (8.2%-18%)، يليها "اليوتيوب" بنسبة تتراوح بين (14%-16.2%).

1-Jane Frawley and Catriona Bonfigliol and others: **Parents' Use of Social Media as a Health Information Source for Their Children**, A Scoping Review, p 537.

وبحسب النتائج السابقة فقد حظي موقع "الفايسبوك" بأعلى درجات المتابعة كمصدر للمعلومات الصحية مقارنة بشبكات التواصل الاجتماعي الأخرى، حيث أن نصف أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ42,4% يعتمدون على موقع "الفايسبوك" "دائماً" للحصول على المعلومات الصحية، وتتفق هذه النتائج مع المؤشرات الإحصائية العامة التي توضح إرتفاع معدلات استخدام موقع "الفايسبوك" في الجزائر، حسب "التقرير الرقمي للجزائر 2021" وكذلك احصائيات "أليكسا" التي بينت أن أكثر من 23 مليون مستخدم يمثلون 71,8% من عدد سكان الجزائر يستخدمون موقع الفاييسبوك منهم 38% من النساء.¹ وهو ما يؤكد أهمية استخدام هذا الموقع في تقديم ومعالجة الموضوعات والقضايا الصحية، بالإضافة إلى استغلال كثافة استخدام الجمهور لهذا الموقع. حيث يتمتع الفاييسبوك بشعبية كبيرة، حيث ينظر إليه على أنه مصدر للمعلومات وكذلك وسيلة للترفيه أو قضاء وقت الفراغ، مما يدفع بالعديد من المستخدمين نحو الاعتماد عليه بشكل أساسي في الحصول على المعلومات الصحية، نظرا لسهولة استخدامه خاصة مع توافر استخدام الهواتف الذكية، يليه موقع "اليوتيوب" في المرتبة الثانية، بنسبة 40,4% من أفراد العينة ممن يعتمدون عليه كمصدر للمعلومات الصحية "دائماً"، وتتوافق هذه النتائج مع احصائيات موقع "أليكسا" والتي بينت احصائياته تصدر موقع "اليوتيوب" المرتبة الثانية في ترتيب أكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداما من طرف الجزائريين، وترجع أسباب هذا الاعتماد الى أن موقع اليوتيوب أصبح محور اهتمام المتخصصين في المجال الطبي، من خلال انشاء قنوات طبية تعليمية وثقافية، واعتبارها كمنصات لنشر المعلومات الصحية، إذ أن هذا الموقع ليس موقع ترفيهي فقط وإنما هو موقع تثقيفي وتعليمي، حيث في سنة 2009 تم إنشاء قسم "اليوتيوب التعليمي" "youtubeeducation"، والذي يهدف إلى تجميع الفيديوهات التعليمية وفيديوهات المحاضرات والجامعات المختلفة على مستوى العالم وفي كافة التخصصات.

ومن أكثر المجالات التي استفادت من قنوات اليوتيوب التعليمية مجال الطب، حيث هناك العديد من القنوات المتخصصة في مجال الطب، والصحة بالإضافة إلى توفر العديد من مصادر المعلومات الصحية، إضافة إلى تقديم العديد من الخدمات المتمثلة في توفير إمكانية المشاركة بالمحتوى من خلال إتاحة الفرصة للمستخدمين حول العالم بإنتاج قنوات خاصة بهم، خاصة الأطباء الذين هم منتجين

1- التقرير الرقمي في الجزائر 2021: متاح على الرابط aps.dz/sante-science، تاريخ الولوج 2022/03/04 على الساعة 14:00.

للمحتوى الطبي ومستهلكين له أيضا من خلال الاطلاع على مختلف الفيديوهات الطبية التي تساعدهم في أداء مهامهم والاطلاع على كل ما هو جديد في مجال الطب.¹

أما فيما يخص تطبيق "الانستغرام" فقد احتل المرتبة الثالثة، حيث بلغت نسبة ممن يعتمدون عليه كمصدر للمعلومات الصحية "أحيانا" بـ33,8% وتتوافق هذه النسبة مع إحصائيات استخدام هذا الموقع في الجزائر إذ بلغ عدد مستخدمي منصة انستغرام 8,60 مليون مستخدم في سنة 2022.

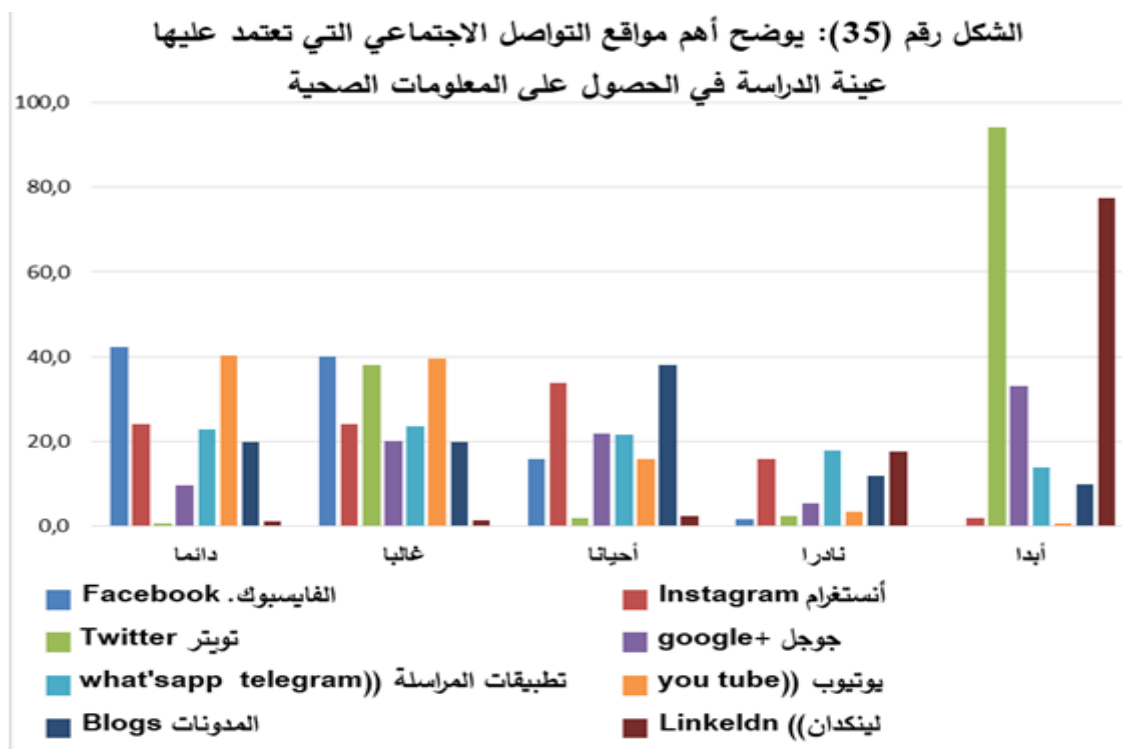
كما أصبح موقع الانستغرام منصة لتبادل المعلومات المختلفة وخاصة الصحية منها، خاصة مع وجود العديد من الأطباء الذين ينشطون بشكل كبير على هذه المنصة وبالتالي يشكل أرضية خصبة لتداول المعلومات الصحية على غرار باقي الشبكات، كما أن عينة الدراسة اختارت مجموعة من الشبكات تعتمد عليها للحصول على المعلومات الصحية منها: تطبيق التيك توك- ماي سبايس- سناب شات... وتشات.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة الباحثين هيلين سكوتريس وميليسا سافاجليو (2020)²: في دراستهما التي أكدت أن أكثر أنواع منصات التواصل الاجتماعي استخداما لدى عينة دراستهما للحصول على المعلومات الصحية شيوعاً في المرتبة الأولى تطبيق Facebook وذلك بنسبة 89%، يليه استخدام Instagram وذلك بنسبة 79%، كما أن 53% يستخدمون Sanapchat و 19% يستخدمون باقي التطبيقات المتمثلة في Tik Tok و whatsapp. وهو عكس ما توصلت إليه دراسة كل من أمل الزهراني وتركي العنزي (2019) استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل مرضى السكري في السعودية: إذ توصلوا إلى أن أكثر وسائل التواصل الاجتماعي استخداما للحصول على المعلومات المتعلقة بمرض السكري هي whatsapp وذلك بنسبة 67%، وبنسبة 54 % Twitter، وسناب شات بنسبة 39%.

1- سامح عبد الجواد: اتجاهات أعضاء هيئة التدريس في كلية الطب بجامعة بنها نحو استخدام وانتاج قنوات اليوتيوب التعليمية، دراسة ميدانية، أطروحة ماجستير منشورة، كلية الآداب جامعة بنها، 2020، ص 105.

2- Helen Skouteris and Melissa Savaglio: **The Use of Social Media for Preconception Information and Pregnancy Planning among Young Women**, مرجع سبق ذكره,

2- هيلين سكوتريس وميليسا سافاجليو: "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للمعلومات قبل الحمل والتخطيط للحمل بين الشابات الأستراليات" دراسة ميدانية 2020.



جدول رقم (26): يوضح مصادر عينة الدراسة في الحصول على المعلومات الصحية من مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة بدلالة حجم العينة /500	النسبة بدلالة المصادر	التكرار	المصادر
76%	19,89%	380	صفحات ومواقع مؤسسات الصحة العمومية
60%	15,70%	300	المواقع الإلكترونية الطبية.
72%	18,84%	360	القنوات الطبية التعليمية المتخصصة.
40%	10,47%	200	المدونات الإلكترونية الطبية
50%	13,08%	250	مجموعات طبية افتراضية عبر مواقع التواصل الاجتماعي
74%	19,38%	370	صفحات الأطباء
4%	1,05%	20	الصفحات الشخصية للأصدقاء
6%	1,57%	30	أخرى نذكر
/	100%	1910	المجموع

من خلال معطيات الجدول أعلاه، يتضح أن أهم مصادر المعلومات الصحية التي تعتمد عينة الدراسة عليها في مواقع التواصل الاجتماعي، جاءت في المرتبة الأولى "صفحات ومواقع مؤسسات الصحة العمومية" بنسبة 19,89% كأعلى نسبة، تليها "صفحات الأطباء" في المرتبة الثانية بنسبة 19,38% في حين احتلت "القنوات الطبية التعليمية المتخصصة" المرتبة الثالثة بنسبة 18,84%، ثم جاء في المرتبة الرابعة "المواقع الالكترونية الطبية" بنسبة 15,70%، وفي المرتبة الخامسة "المجموعات الافتراضية عبر مواقع التواصل الاجتماعي" بنسبة 13,08%.

وتتوزع باقي النسب ما بين "المدونات الالكترونية" بنسبة 10,47% وبذلك تحتل المرتبة السادسة، تليها "الصفحات الشخصية للأصدقاء" بنسبة 1,05%، أما بالنسبة للمصادر الأخرى التي ذكرتها عينة الدراسة تمثلت في (الصفحات الطبية التجارية- صفحات المشاير- صفحات الطب البديل).

وتفسر هذه النتائج مرتبط دائما بعامل الثقة في المعلومات الصحية المنشورة، فمن خلال معطيات الجدول يتوضح أن "صفحات ومواقع مؤسسات الصحة العمومية" تشكل أهم مصادر المعلومات الصحية التي تعتمد عليها عينة الدراسة بنسبة 76% من أفراد العينة، وهذا راجع إلى مصداقية المعلومات الصحية المقدمة من طرف مؤسسات الصحة العمومية كونها مؤسسات وجهات حكومة رسمية، تتميز بالمصداقية. وبذلك تشكل أهم المصادر التي يعتمد عليها الأفراد في استقاء المعلومات الصحية.

وهو ما لاحظناها في أزمة كورونا وفي ظل انتشار الأخبار والمعلومات الصحية المضللة، وبالتالي يلجأ الأفراد إلى استقاء المعلومات الصحية من مصادر رسمية وموثوقة لتجنب الوقوع في المعلومات المغلوطة والتي تؤدي إلى خطأ التشخيص وهو ما ينقلب سلبا على حياة الأشخاص.

أما فيما يخص "صفحات الأطباء" فقد احتلت المرتبة الثانية بنسبة 74% من أفراد العينة، ونفسر هذه النتيجة كون العديد من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي يلجأون إلى الاعتماد على صفحات الأطباء كمصدر للمعلومات الصحية، خاصة إذا ما كان هناك اتصال مباشر بين الأطباء والمستخدمين، الذين يلجأون إلى طرح تساؤلاتهم على الأطباء وأخذ استشارات طبية حول مرض معين، إضافة إلى حفظ خصوصية وسرية المعلومات المتعلقة بالمرضى، هذا من جهة، ومن جهة أخرى تشكل صفحات الأطباء مصدرا مهما لمكافحة الأخبار والمعلومات الصحية المضللة، وتوجيه الأفراد إلى مصادر معلومات موثوقة تحتوي على معلومات صحيحة، خاصة كونها معلومة المصدر.

وقد ساهمت "صفحات الأطباء" في دعم التطبيب عن بعد، خاصة أثناء جائحة كورونا، حيث تمكن العديد من الأطباء من تقديم الرعاية الصحية عن بعد، حيث ساعد ذلك في تقليل عدد المرضى في المستشفيات والحد من انتشار الفيروس.

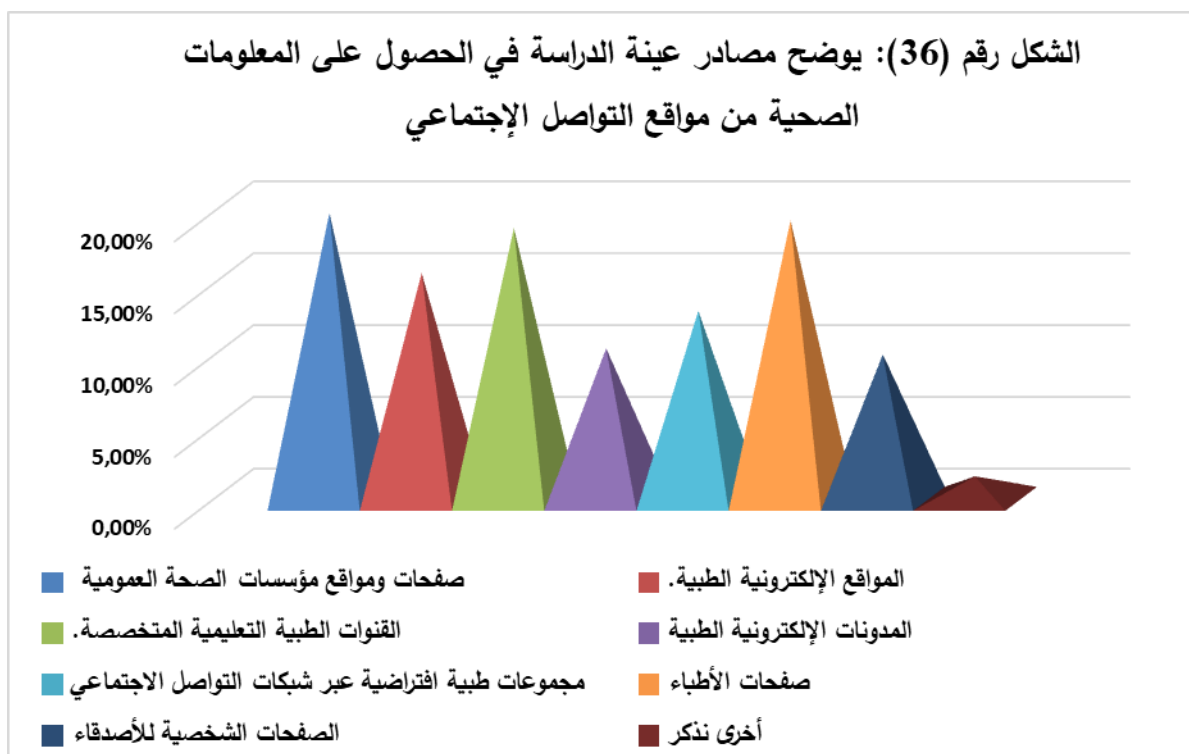
كما تشكل "القنوات الطبية التعليمية المتخصصة" والتي تحتل المرتبة الثالثة من مصادر عينة الدراسة للحصول على المعلومات الصحية، وذلك بنسبة قدرت بـ72% من أفراد العينة، ويرجع هذا الاعتماد إلى سهولة فهم المحتوى الصحي المقدم، حيث أن القنوات الطبية تقدم شرح مفصل لمختلف المعلومات الصحية، إضافة إلى إمكانية التفاعل مع مقدم المحتوى من خلال طرح الأسئلة، وطلب الحصول على استشارات طبية، هذا من جهة، ومن جهة أخرى تتزايد نسبة الاعتماد خاصة إذا كان مقدم المحتوى الصحي طبيب أخصائي أو مسؤول متخصص في مجال الرعاية الصحية الإلكترونية يسعى إلى نشر الثقافة الطبية الصحيحة، وتوعية الناس بالأمراض التي قد يتعرضون لها.

كما تشكل "المجموعات الطبية الافتراضية عبر مواقع التواصل الاجتماعي"، من أهم المصادر على مواقع التواصل الاجتماعي التي تعتمد عليها عينة الدراسة للحصول على المعلومات الصحية، وذلك بنسبة 50% من أفراد العينة، وتحتل المرتبة الرابعة، تشكل منتديات للمناقشة واستقاء المعلومات الصحية، إذ تسمح للأفراد بطرح الأسئلة حول المواضيع والقضايا الصحية التي يحاولون إيجاد حلول لها، غير أن هذه المجموعات قد يديرها أشخاص ليسو من أهل الاختصاص ولا علاقة لهم بمجال الطب، وهو ما سينعكس سلباً على المرضى ولذلك يتراجع اهتمام الأشخاص بالاعتماد على هذا النوع من المصادر. غير أن درجة الاعتماد تختلف تبعاً للفروقات الفردية للأفراد.

كما هو الحال مع "المدونات الإلكترونية الطبية" حيث احتلت المرتبة الخامسة، وبنسبة 40% من أفراد العينة، وذلك كون المدونات الطبية تعتبر منصة للتثقيف الصحي، حيث يشارك العديد من المدونين للبحث عن المحتوى الصحي والمساهمة في إثرائه، خاصة مع توفر التفاعلية والتشاركية في صناعة هذا المحتوى، من أجل تغطية المخاوف المتعلقة بالصحة المتنوعة مثل التغذية والنظام الغذائي، الأمراض المزمنة وغيرها، إذ تتميز المدونات الطبية بتنوعها بمجالاتها الفرعية (مدونات خاصة بالنظام الغذائي، مدونات مرض السرطان، مدونات الرياضة، مدونات الأمراض المزمنة... وغيرها)، كما أن المدونات تساهم في توفير المعلومات الصحية وتحليلها وتقديمها واستخدامها، وهو ما سهل عملية الإتصال من

خلال إمكانية الوصول بسهولة إلى المعلومات في الوقت الفعلي والتقاط ردود فعل القراء من خلال التعليقات.

وفي الترتيب تأتي "الصفحات الشخصية للأصدقاء" بنسبة 4% وفي المرتبة "السادسة"، وهذا راجع إلى أن المعلومات الصحية هي محتوى حساس ويتطلب الجدية، وأهل الاختصاص لذلك يلجأ المستخدمون إلى الاعتماد على مصادر موثوقة ومن أهل الاختصاص في المجال الصحي.



الجدول رقم (27): يوضح أسباب اعتماد عينة الدراسة على مصادر المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية :

أسباب	الاعتماد	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	المجموع
تتميز مواقع التواصل الاجتماعي بالسرعة العالية	ت	108	253	119	20	500
	%	21,6%	50,6%	23,8%	4%	100%
	المتوسط الحسابي = 2,46		الانحراف المعياري = 1,80			
توفر مواقع التواصل الاجتماعي معلومات صحية متنوعة	ت	119	270	100	11	500
	%	23,8%	54%	20%	2.2%	100%
	المتوسط الحسابي = 3,68		الانحراف المعياري = 01,19			
تتميز المعلومات الصحية	ت	99	150	200	51	500

100%	10,2%	40%	30%	19,8%	%	فيها بالدقة والوضوح والبساطة
الانحراف المعياري = 01,17			المتوسط الحسابي = 3,81			
500	64	100	206	130	ت	تتيح مواقع التواصل الاجتماعي إمكانية الاستفسار غيرها.
100%	12,8%	20%	41,2%	26%	%	
الانحراف المعياري = 01,17			المتوسط الحسابي = 3,77			
500	20	44	228	208	ت	سهولة الوصول إلى المعلومات الصحية.
100%	4%	8,8%	45,6%	41,6%	%	
الانحراف المعياري = 1,05			المتوسط الحسابي = 3,06			
500	7	25	260	208	ت	إمكانية حفظ المعلومات الصحية والرجوع إليها في أي وقت.
100%	1,4%	5%	52%	41,6%	%	
الانحراف المعياري = 01,18			المتوسط الحسابي = 3,80			
500	3	10	267	220	ت	إمكانية تحويل اللغة وترجمتها بسهولة.
100%	0,6%	2%	53,4%	44%	%	
الانحراف المعياري = 01,19			المتوسط الحسابي = 3,68			
النسبة			التكرار			أخرى نذكر
14%			70			
100%			500			المجموع

* الاجابات من اختيار متعدد

وضح الجدول أعلاه أسباب اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية ، حيث جاءت في المرتبة الأولى: توفر مواقع التواصل الاجتماعي معلومات صحية متنوعة، وذلك بنسبة 54% من افراد العينة، ممن يوافقون على ذلك (بمتوسط حسابي قدره 3,68)، كما صرحت معظم المبحوثات على أن مواقع التواصل الاجتماعي تتميز بالسرعة العالية بنسبة 50,06% ممن يبدن "موافقتهم" (بمتوسط حسابي قدره 2,64) وبذلك يحتل المرتبة الثانية، أما في المرتبة الثالثة يأتي سبب "إمكانية تحويل اللغة وترجمتها بسهولة" وذلك بنسبة 53,4% من أفراد العينة ممن يبدن موافقتهم، (بمتوسط حسابي 3,68)، كما جاء في المرتبة الرابعة "إمكانية حفظ المعلومات الصحية والرجوع إليها في أي وقت" بنسبة 52% من أفراد العينة ممن أبدن موافقتهم (بمتوسط حسابي 3,80).

أما بالنسبة "لسهولة الوصول إلى المعلومات الصحية" جاءت في المرتبة "الخامسة" بنسبة 45,6% (وبمتوسط حسابي 3,77)، وفي آخر الترتيب جاءت "تتميز المعلومات الصحية فيها بالدقة والوضوح والبساطة" بنسبة 40% من أفراد العينة، ممن كانوا محايدين.

من خلال معطيات الجدول يتوضح لنا أن "شبكات التواصل الاجتماعي توفر معلومات صحية متنوعة"، وجاء هذا السبب في المرتبة الأولى بنسبة 54% ممن أبدى "موافقتهم"، تليها 23,8% ممن أبدى "موافقتهم بشدة" وذلك بنسبة 23,8%، أما 20% من أفراد عينة الدراسة كانوا "محايدين"، في حين أبدى 2,2% "عدم موافقتهم"، ونفسر هذه النتيجة أن المبحوثات من النساء الجزائريات يسعين دائما إلى البحث عن المعلومات في مختلف المجالات خاصة الصحية منها، وهو ما وضحته النتائج السابقة حول تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والتي بدورها تشكل أرضية خصبة لتداول هذا النوع من المعلومات من خلال ما تحويه من خصائص مميزة جعلتها مصدر مهم للحصول على المعلومات، دون أن يترتب عليها أي تكاليف مادية هذا من جهة، ومن جهة أخرى متعلق بالمعلومات الصحية في حد ذاتها التي أصبحت اليوم تُتداول بشكل كبير مع تنوع مصادرها وأشكالها من مقالات، مقاطع فيديو، تقارير وغيرها من الأشكال المفضلة لدى المستخدمين، وهو ما ساعد في جذب المستخدمين إلى الاعتماد على هذه الوسائل للحصول على المعلومات.

أما بالنسبة لفئة التي أبدت "عدم موافقتها" والتي تمثل نسبة ضئيلة من عينة الدراسة، والمقدرة نسبتها بـ 2,2%، فنفسر ذلك إلى عدم الاهتمام بالمعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، في ظل وجود مصادر علمية أخرى تعتمد عليها هذه الفئة، (من وسائل إعلام تقليدية، كتب، أطباء... وغيرهم).

وفي المرتبة الثانية جاءت "شبكات التواصل الاجتماعي تتميز بالسرعة العالية"، وبنسبة 50,6% ممن أبدى "موافقتهم"، تليها 23,8% ممن أبدى رأيهن "بالحياد"، في حين بلغت نسبة مع "وافقن بشدة" على ذلك بـ 21,6%، وكأخر نسبة مثلتها الأقلية ممن أجبن بـ "غير موافق" وقدرت نسبتهم بـ 4%.

ونفسر هذه النتيجة إلى سهولة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى معظم أفراد العينة، ونظرا لخصائص هذه الشبكات التي من بينها السرعة في عرض مختلف الأحداث والمواضيع، وهذه الخاصية هي التي جعلتها منافسة للوسائل التقليدية، والتي باتت من الصعب السيطرة عليها في ظل تسارع الأحداث، ورغبة المستخدمين في البحث عن جديد المعلومات باستمرار، كما أن سرعة هذه الشبكات

مرتبط بتدفق شبكة الانترنت خاصة مع "شبكة الجيل الخامس" التي ساهمت بشكل كبير في سرعة الولوج إلى هذه الشبكات والروابط وغيرها مع امكانية وسهولة التحميل.

وتقابلها نسبة ضئيلة ممن أجبن "غير موافق" قدرت بـ4%، وذلك راجع إلى وجود مشاكل تقنية في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.

يليه في المرتبة الثالثة "إمكانية تحويل اللغة وترجمتها بسهولة" وبلغت نسبة من أبدين "موافقتهم" "53,4%، تليها نسبة 44% ممن "وافقن بشدة" وتتنوع باقي النسب بين محايد "بنسبة 2%، وغير موافق "بنسبة 0,6%.

ونفسر هذه النتيجة أن مواقع التواصل الاجتماعي وغيرها من مواقع الترجمة تتيح امكانية الترجمة من وإلى أي لغة، خاصة مع التحديثات الجديدة والتي أصبح بإمكان ترجمة حتى الصور والأشكال من خلال خاصية الترجمة التي تجدها تحت المقال أو التقرير أو الصورة المنشورة وهو ما سهل عملية البحث عن المعلومات الصحية مهما كانت لغتها.

كما من بين الأسباب والتي حصلت على متوسطات حسابية مرتفعة فكانت إمكانية حفظ المعلومات الصحية والرجوع إليها في أي وقت"، في المرتبة الرابعة، حيث أبدت 52% من أفراد العينة "موافقتهم"، تليها 41,6% ممن "وافقن وبشدة" على هذا السبب، في حين أن 5% إنلزمين "بالحياد"، وكآخر نسبة ويفارق كبير عن باقي النسب عبرن "بغير موافق" و قدرت بـ1,4%.

ونفسر هذه النتائج، أن مواقع التواصل الاجتماعي تسمح للمستخدمين بتسجيل وحفظ مختلف المعلومات، وحتى مع امكانية حفظ المواقع الالكترونية في الهاتف النقال للرجوع إلى المعلومة بسهولة وهو ما زاد استخدام هذه الشبكات الاجتماعية لما تحويه من خصائص، سواء كان حفظها على الحسابات الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، أو إمكانية حفظها على سطح الهاتف الذكي.

أما في المرتبة الخامسة جاءت "سهولة الوصول إلى المعلومات الصحية" بمتوسط حسابي بدرجة متوسطة، حيث بلغت نسبة ممن أبدين "موافقتهم" بـ45,6%، تليها 41,6% ممن "وافقن بشدة"، في حين أن ما نسبته 8,8% ممن اكتفين بـ"الحياد" وكآخر نسبة 1,4% لمن "لم يوافقن".

ولعل هذه النتيجة سببها إمتلاك النساء بشكل كبير لأجهزة الهاتف النقال كما تم التوصل إليه في النتائج السالفة المتعلقة بالأجهزة التي تستخدمها عينة الدراسة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي،

ومن خلال هذه الأجهزة يمكن الوصول إلى المعلومات بكل سهولة وبوقت قصير، حيث تستطيع المرأة الاستفسار عن أي معلومة صحية ترغب بمعرفتها بسرعة وذلك دون الحاجة للجوء إلى الطبيب في أغلب الأحيان، كل هذه الجوانب تشكل كمًا معلوماتيا للمعلومات الصحية، وهو ما يساهم بشكل مباشر في تعميم المعرفة الصحية، بدون تكاليف مادية.

وقد كانت المتوسطات الحسابية لجميع الأسباب سألقة الذكر بدرجات عالية، مما يدل على أن مواقع التواصل الاجتماعي سهلت "الحصول على المعلومات الصحية المتنوعة"، بالإضافة إلى "سرعتها العالية" مع إمكانية "ترجمة أي معلومة صحية" و"تخزينها وحفظها" من أجل الرجوع إليها عند احتياجهم لها، إلى جانب سهولة الوصول إلى هذه المعلومات من خلال هذه الشبكات.

أما الأسباب التي حصلت على متوسطات حسابية بدرجات متوسطة فكانت "تتيح مواقع التواصل الاجتماعي إمكانية الاستفسار عبرها" حيث بلغت نسبة ممن أبدى "موافقتهم" بـ 41,2%، تليها نسبة 26% ممن هن "موافقات بشدة"، وبنسبة متقاربة جدا 20% ممن التزم "بالحياد"، وكأخر نسبة 12,8% ممن "لا يوافقن" عن ذلك.

ونفسر هذه النتيجة أن مواقع التواصل الاجتماعي تسمح للأشخاص الحصول على استشارات من غير دفع تكاليف مادية، وفعليا أقل تكلفة من الذهاب إلى الطبيب في أغلب الأحيان.

تلاها في المرتبة الأخيرة "تميز المعلومات الصحية بالدقة والوضوح والبساطة" بدرجة متوسطة، حيث تتوزع النسب كالتالي: 40% ممن عبّر "بمحايد"، يليها 30% بـ "موافق"، يليها 19,8% "موافق بشدة" وكأخر نسبة 10,2% "غير موافق".

ونفسر هذه النتيجة أن مواقع التواصل الاجتماعي لا يمكن التأكد من دقة المعلومات الصحية فيها، وقد تكون في معظم الأحيان غير صحيحة لأن مصادر هذه المعلومات قد تكون مجهولة، إضافة إلى أن هؤلاء الأفراد الذين يكتبون هذه المعلومات على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة قد لا يكونون متخصصين ولا أطباء أو صيادلة، وبالتالي قد يكتبون هذه المعلومات ذلك بناء على تجاربهم الشخصية والتي قد لا تكون مناسبة لغيرهم من الناس، وتتفق هذه النتائج مع دراسة الباحثة "عنود العفيف"¹ حيث توصلت إلى أن من أهم أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية للحصول على المعلومات

1- عنود العفيف: اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص185.

الصحية، "أنالمواقع الالكترونية تمتاز بالمعلومات الصحية الدقيقة والواضحة"، حيث أن 65,3% من عينة الدراسة اتفقن على ذلك "أحيانا".

غير أن عينة الدراسة لم تكتفي بهذه الأسباب وذكرت أسباب أخرى تم حصرها كما يلي:

1- إمكانية مقارنة محتوياتها مع غيرها من المواقع الأخرى.

2- مجانية وتتيح الحصول على استشارات طبية في اي وقت.

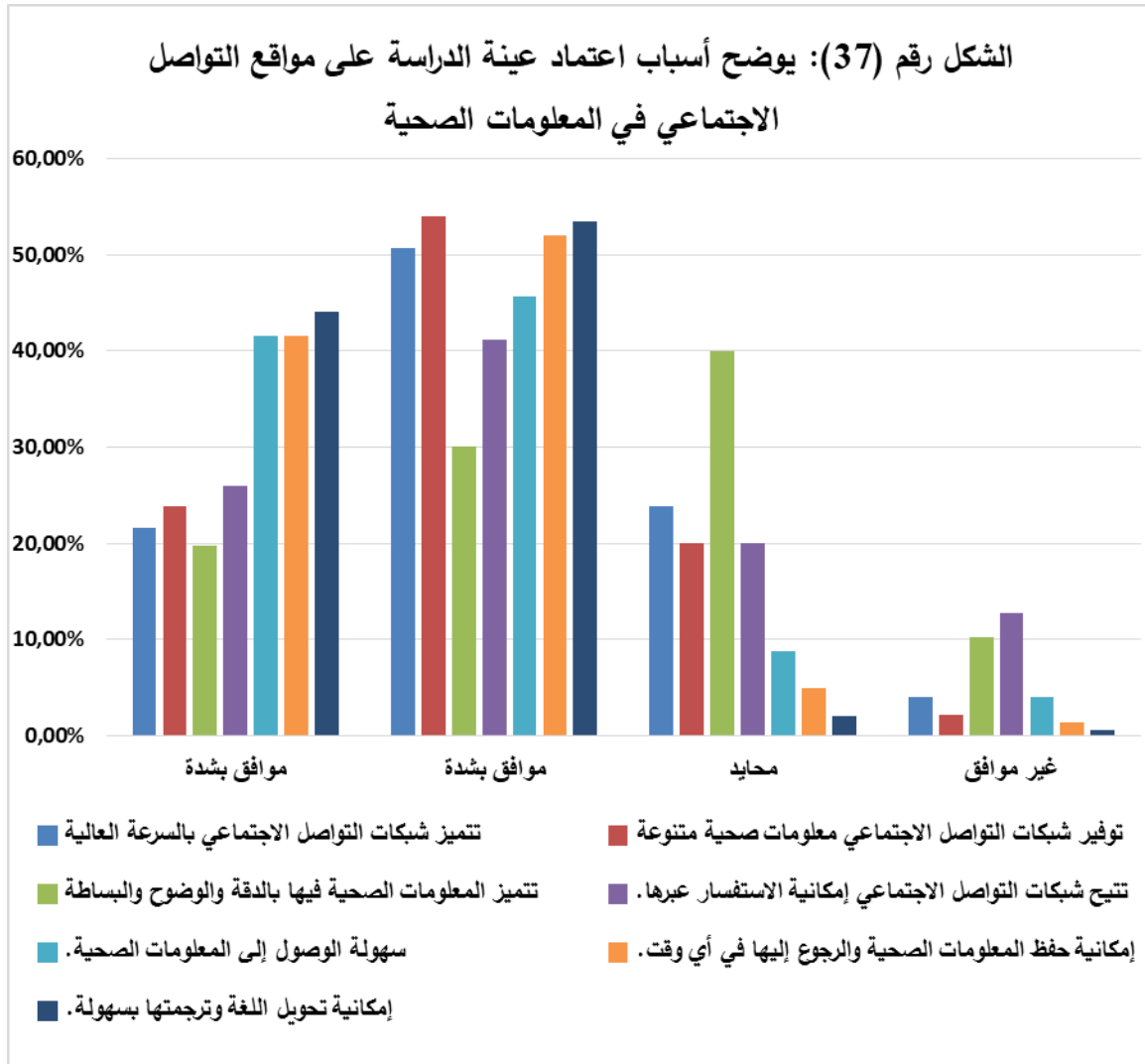
3- توفير معلومات صحية أكثر من الوسائل التقليدية.

وهو ما نتفق فيه دراستنا مع ماتوصلت إليه دراسة نجلاء محمد حامد حسن (2020)¹، حيث

أجابت 77%.

من المبحوثات عينة الدراسة أن السبب الأول لحصولهن على المعلومات الصحية عبر المواقع الإلكترونية الصحية كان أنها مجانية وتوفر معلومات صحية متنوعة حيث جاءت في مقدمة الأسباب، يليها في المرتبة الثانية أنها تجعلني أتابع العادات الصحية السليمة بنسبة 67%.

1- نجلاء محمد حامد حسن: العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية، دراسة ميدانية، مرجع سبق ذكره.



المحور الخامس: الأثار المعرفية الوجدانية والسلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية

1- التأثيرات المعرفية

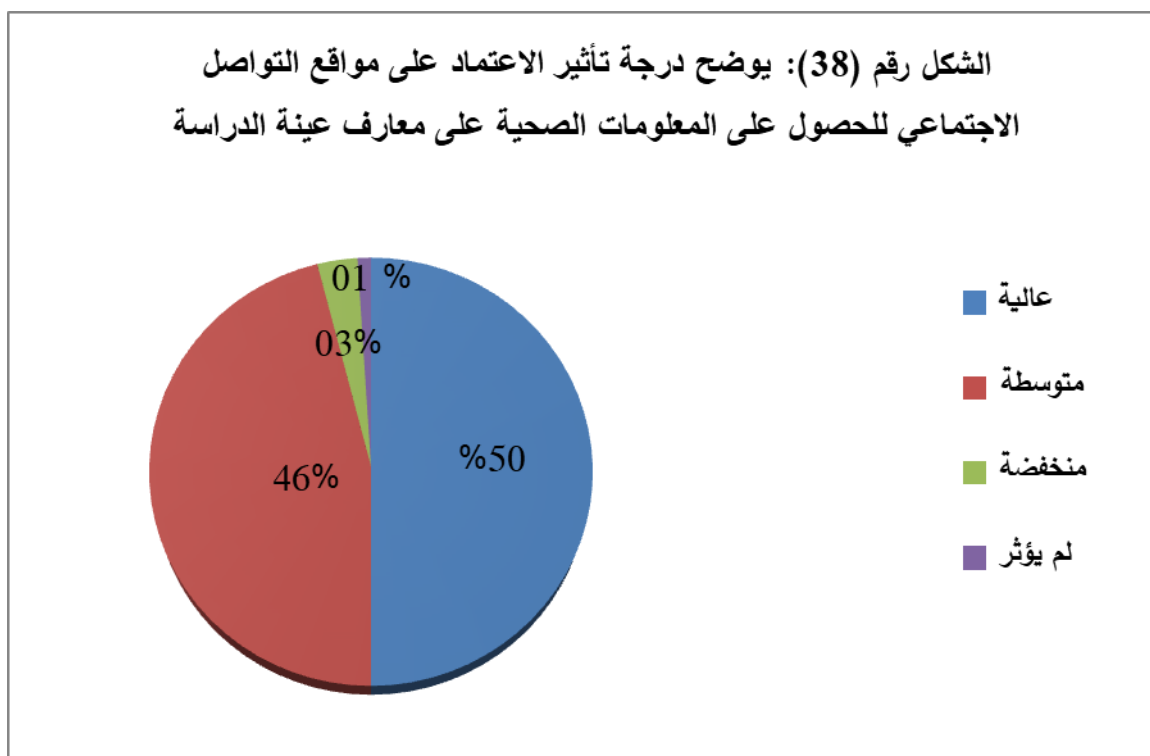
الجدول رقم (28): يوضح درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على معارف عينة الدراسة:

النسبة المئوية%	التكرار	درجة التأثير
50%	250	عالية
46%	230	متوسطة
3%	15	منخفضة
1%	5	لم يؤثر
100%	500	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم (28) يتضح أن أغلبية المبحوثات عينة الدراسة وما يعادل نصف العينة 50%، صرحن أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية (أثر) بدرجة "عالية"، على معارفهنّ، بينما ما نسبتهنّ 46% من المبحوثات عينة الدراسة اللاتي يعتمدن عليها (أثر) على معارفهنّ "بدرجة متوسطة"، في مقابل 3% من عينة الدراسة (أثر) عليها (بدرجة منخفضة)، في حين بلغت نسبة ممن لم "يؤثر" على معارفهنّ، 1% كآخر نسبة.

وتشير هذه النتائج إلى أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي يؤثر "بدرجة عالية" على معارف المبحوثات، وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلنا إليه في نتائج الجدول (رقم 22) والذي يوضح درجة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية حيث صرّحت أغلب المبحوثات أنهن يعتمدن عليها "بدرجة كبيرة"، وهو ما يفسر اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية يرتبط بدرجة تأثيرها على معارفهنّ، وهذا التأثير مرتبط بالنشاطات والاستخدامات المتزايدة لشبكات التواصل الاجتماعي التي تلبي الحاجات المعرفية للأفراد المستخدمين لها. وهو ما ساهم في رفع مستوى معرفة عينة الدراسة من خلال الحصول على المعلومات التي يحتاجونها.

أما بالنسبة للمبجوثات عينة الدراسة ممّن صرّح أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية "لم يؤثر" وذلك راجع إلى عدم الثقة في المعلومات الصحية المقدمة، أو الاعتماد على مصادر أخرى لإثراء معارفهم تجاه القضايا الصحية.



جدول رقم (29): يوضح التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

التأثيرات المعرفية				المجموع
موافق	محايد	غير موافق	المجموع	
478	19	5	500	ت
%95,6	%3,8	%1	%100	%
زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير.				
488	12	00	500	ت
%97,6	%2,4	00	%100	%
ساهمت في رفع مستوى الوعي بالقضايا الصحية				
480	17	05	500	ت
%96	%3,4	%1	%100	%
إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية				
475	20	5	500	ت
%95	%4	%1	%100	%
التعرف على مختلف الأمراض الخاصة بالنساء.				
493	3	4	500	ت
تزودني بمعلومات عن طرق العلاج.				

%	%98,6	%0,6	%0,8	%100
ت	475	20	5	500
%	%95	%4	%1	%100
ت	480	17	05	500
%	%96,6	%2	%1,4	%100
ت	475	20	5	500
%	%94,4	%3	%2,6	%100
ت	493	3	4	500
%	%98	%1,2	%0,8	%100

* الاجابات من اختيار متعدد

يفسر الجدول رقم (29) التأثيرات المعرفية الناتجة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، والذي تتم استخدامه للكشف عن طبيعة الآثار المترتبة على مستخدمات مواقع التواصل الاجتماعي وفق البعد المعرفي الذي قدمته نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، حيث سنناقش الأبعاد المعرفية لآثار مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية من خلال تسعة مؤشرات انطلاقاً من منظور نظرية الاعتماد.

يتضح لنا من خلال نتائج الجدول أن أغلبية أفراد العينة أيدوا موافقتهم بنسب عالية فيما يخص جميع المؤشرات الخاصة بالآثار المعرفية المترتبة جراء اعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية ونفسرها كالتالي:

المؤشر الأول: والذي مضمونه "زيادة المعرفة الصحية بشكل كبير"، حيث صرح 450 من أفراد العينة على موافقتهم لهذا المؤشر كأثر معرفي، وذلك بنسبة 90% يليها "45 مفردة" من أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ9% ممن إلتزموا "بالحياد"، في حين أن "5" من أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ1%، لم يؤثر اعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على معارفهم.

وتعكس هذه النتائج التأييد الكبير للتأثير الإيجابي الذي تتركه مواقع التواصل الاجتماعي في نشر المعرفة الصحية بين النساء الجزائريات، وهو ما ينعكس إيجاباً على معلوماتهن الصحية ورصيدهن المعرفي تجاه مختلف القضايا الصحية.

وتتفق هذه النتيجة مع النتيجة التي توصلت إليها الباحثة: "عنود العفيف" في دراستها المعنونة "اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية"¹، حيث توصلت إلى أن 68,7% من أفراد العينة "يوافقن" على أن المواقع الإلكترونية أثرت بشكل كبير على "زيادة المعرفة الصحية لدى المرأة الأردنية".

المؤشر الثاني: ساهمت في رفع مستوى الوعي الصحي تجاه مختلف القضايا الصحية أين عبرت 453 فرد من عينة الدراسة والتي قدرت نسبتهم بـ90,6%، موافقتهم بأن مواقع التواصل الاجتماعي ساهمت في حصولهم على المعلومات الصحية وكان لها دور كبير في رفع المستوى الصحي لديهم تجاه مختلف القضايا والموضوعات الصحية حيث بلغت نسبة ممن التزم "بالحياد" بـ8%، فيما بلغت نسبة المبحوثات "غير الموافقات" على هذا المؤشر بـ1,4%.

ونفسر هذه النتائج بالتأثير الإيجابي لشبكات التواصل الاجتماعي في نشر الوعي بين الأفراد، خاصة النساء الجزائريات.

المؤشر الثالث: والمتعلق بإزالة الشك حول بعض القضايا الصحية، فقد عبرت 448 مفردة من عينة الدراسة، والمقدرة نسبتهم بـ89,6% على أن إعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، ساعدهم في إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية، يليها "46 مفردة" من عينة الدراسة والمقدرة نسبتهم بـ9,2% ممن إلتزم بـ"الحياد"، وكأخر نسبة "غير موافقات" المقدرة بـ12%.

وتعكس هذه النتائج أن مواقع التواصل الاجتماعي لها دور كبير في تنوير الرأي العام حول مختلف القضايا، وللقضايا الصحية نصيب منها، حيث تساعد على بلورة الأفكار والآراء من خلال الإطلاع والتعرف أكثر على القضايا الصحية والتي لا تتوفر فيها معلومات صحية واضحة.

المؤشر الرابع: عبرت 420 مبحوثة من إجمالي أفراد العينة على أن اعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تساعدهم في التعرف على مختلف الأمراض الخاصة بالنساء على شكل أثر معرفي لديهن وذلك بنسبة 84%، في حين 4% ممن إلتزم "الحياد" في الإجابة و0,6% "غير موافقات" على هذا المؤشر.

1- عنود العفيف: اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص152.

ونفسر هذه النتيجة كون عينة الدراسة هي المرأة الجزائرية، فبطبيعة الحال تهتم بالموضوعات الصحية التي تخص صحتها، إذ أن المرأة تمر في حياتها بتغيرات جسدية تجعلها عرضة للكثير من الأمراض منها سرطان الثدي- سرطان عنق الرحم- الغدة- الاكتئاب النفسي بعد الولادة وبالتالي تسعى دائما للبحث عن المعلومات الصحية التي تخص صحتها واكتشاف الأمراض التي تهدد سلامتها وصحتها، وهو ما جعل عينة الدراسة تؤيد هذا النوع من المعلومات والمنشورات والتي تنال متسعا ومجالا كبيرا من النقاش الافتراضي.

المؤشر الخامس: المتعلق ب"تزودني بمعلومات عن طرق العلاج" من خلال معطيات الجدول يتوضح لنا أن 86,8% من عينة الدراسة عبرن ب"موافقتهم" عن هذا المؤشر، يليها 11,8% ممن إلتزم ب"الحياد" في حين بلغت نسبة المبحوثات "غيرالموافقات" 1,4%.

ونلاحظ أن أغلب أفراد عينة الدراسة صرّح بأن اعتمادهنّ على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية ساهم في "تزويدهنّ بمعلومات عن طريق العلاج"، وتعتبر هذه النتيجة منطقية، كون مواقع التواصل الاجتماعي تحتوي على آلاف من المعلومات الصحية المختلفة والتي لا تقتصر فقط على طرح المشاكل الصحية، وإنما تسعى أيضا إلى إعطاء الحلول وتقديم مختلف المعلومات الوقائية التي تساعد الأفراد في حياتهم الصحية لتقييمهم من الأمراض الخطيرة المختلفة، فشبكات التواصل الاجتماعي تساهم بشكل كبير في نشر الوعي الصحي وتنمية المعرفة الصحية للأفراد وبنائها. وهو ما تم التوصل إليه في الجدول (21) والذي وضّح الدوافع المعرفية لعينة الدراسة للاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية حيث تم التوصل إلى أن 22,50% من عينة الدراسة يسعون إلى اكتساب معلومات صحية جديدة.

المؤشر السادس: من خلال معطيات الجدول نلاحظ أيضا اختلاف توزيع نسبة إجابات المبحوثات فيما يخص مؤشر "تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال" حيث صرحت 84,4% من المبحوثات على "موافقتهم" بهذا التأثير المعرفي، في حين إلتزمت 13,8% من عينة الدراسة "بالحياد" لتأتي 1,8% من المبحوثات عبر عن "عدم موافقتهم".

المؤشر السابع: تكوين آراء جديدة ومختلفة تجاه مختلف القضايا الصحية، يتوضح لنا من خلال معطيات الجدول أعلاه أن 90,4% من عينة الدراسة عبرت عن "موافقتها" لتكوين هذا الأثر المعرفي،

لديها نتيجة اعتمادها على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، في حين التزمت 8,4% "بالحياد"، لتعبر 12% عن "عدم موافقتهم" لهذا الأثر المعرفي.

وترى الباحثة أن ذلك راجع أن باعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي، فهي بحاجة دائمة إلى اكتساب المعلومات الصحية من أجل تكوين معرفة صحية جيدة حول مختلف القضايا الصحية، وقد ساهمت مواقع التواصل الاجتماعي على تحقيق ذلك لها من خلال تزويدها بالمعلومات الصحية حول مختلف الموضوعات الصحية وبالتالي تساعدها في تشكيل آراء جديدة.

وتتفق النتيجة إجمالاً هنا مع النتائج التي أشارت إليها الدراسات السابقة، ذلك أن وفرة المعلومات تساهم في الإدراك الكافي للأحداث إلى جانب مساعدة الفرد في تشكيل الآراء الجديدة وتدعيمها أو التحول عنها خصوصاً أوقات الأزمات أو عدم الاستقرار.

المؤشر الثامن: المتعلق بـ: "تصحيح معلومات صحية مغلوبة اكتسبتها سابقاً"، فنلاحظ أن أغلبية عينة الدراسة والمقدرة نسبتهم 90,8% أبدوا "موافقتهم" على هذا المؤشر، تليها 8,2% ممن إلتزموا "بالحياد"، في حين بلغت نسبة من أبدوا "عدم موافقتهم" بـ 1%، وهذا مرتبط بما وفرته مواقع التواصل الاجتماعي من العديد من الخصائص والتي من بينها فتح المجال أمام المستخدمين للاستفسار حول مختلف القضايا المطروحة.

المؤشر التاسع: عبرت 433 مبحوثة من إجمالي أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ 86,6% على اعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، تساعدهم في إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى" على شكل أثر معرفي لديهم، في حين أن 11,2% من عينة الدراسة إلتزموا بـ "الحياد" و 2,2% "غير موافقات" على هذا المؤشر.

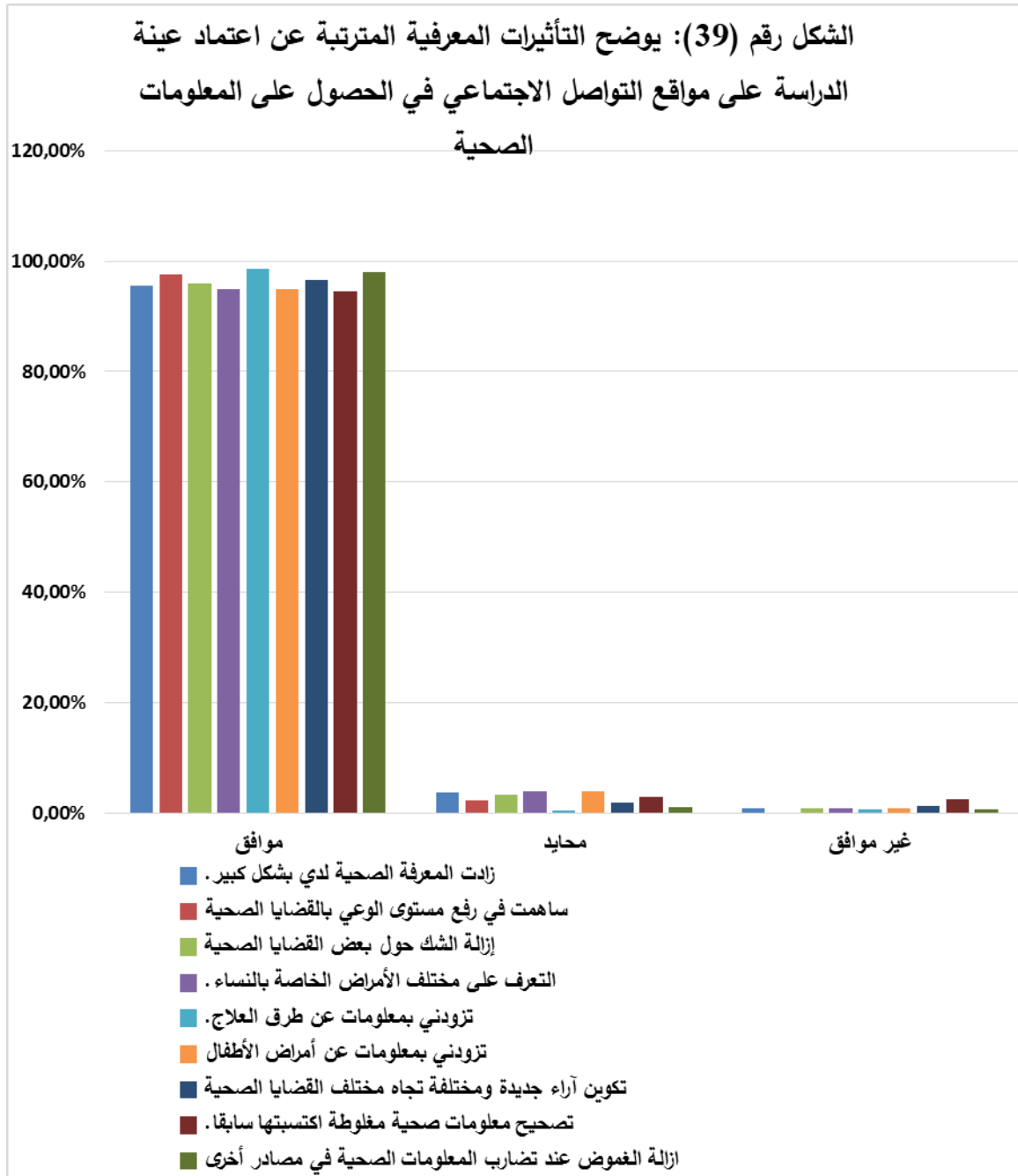
المؤشر العاشر: صرحت 454 مبحوثة، أي ما يعادل 90,8% من إجمالي عينة الدراسة على أن مواقع التواصل الاجتماعي، ساهمت في تصحيح المعلومات الصحية المغلوبة التي اكتسبتها عينة الدراسة سابقاً، كأثر معرفي تشكل لديهم جراء اعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي.

المؤشر الحادي عشر: نلاحظ من خلال نتائج الجدول اختلاف توزيع نسب إجابات عينة الدراسة فيما يخص "إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى" حيث أجابت 86,6% من

المبحوثات على موافقتهن بتشكيل هذا الأثر المعرفي لديهن، في حين أن 11,2% من العينة إلتزمن "الحياد" لتأتي 2,2% من المبحوثات ممن "لم يوافقن" على هذا المؤشر.

ونفسر هذه النتيجة كون مواقع التواصل الإجتماعي مصدر متنوع للمعلومات الصحية، والتي يلجأ إليها العديد من الأشخاص لاستقاء المعلومات الصحية، وبما تتميز به هذه الشبكات، خاصة مع إمكانية الترجمة من لغة إلى أخرى، والتي قد تتعسر في مصادر أخرى. بالإضافة إلى إمكانية الاستفسار عبرها وطرح الأسئلة والحصول على الإجابة.

ومن خلال ما تقدم نلاحظ أن مواقع التواصل الإجتماعي قد ساهمت بشكل كبير في تعزيز البعد المعرفي لعينة الدراسة، وشكلت لهن مصدر للحصول على المعلومات الصحية، مترجمة في آثارها المعرفية تكون لديهن هذه النتائج وذلك للكشف عن قدرة مواقع التواصل الاجتماعي على إشباع الحاجات والرغبات المعرفية مما كون علاقة طردية في الاعتماد عليها كوسائل إعلامية تسعى لتحقيق أهدافهن ورغباتهن الكامنة والتي دفعتهن لاستخدامها.



جدول رقم (30): الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي

وفق متغير المستوى الدراسي:

المجموع		دراسات عليا		جامعي		ثانوي		متوسط		إبتدائي		المستوى الدراسي	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	الآثار المعرفية	
95,6 %	478	5,4 %	27	72 %	360	16 %	80	1,6 %	8	0,6 %	03	موافق	1- زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير
3,8 %	19	1 %	5	1,4 %	7	1 %	50	0,4 %	2	00	00	محايد	
1	5	0,4 %	2	0,6 %	03	00	00	00	00	00	00	غ موافق	
100	500	6,4 %	32	74 %	370	17 %	85	2 %	10	0,6 %	03	المجموع	
97,6 %	488	6 %	30	73 %	365	16 %	80	2 %	10	0,6 %	03	موافق	2 ساهمت في رفع مستوى الوعي لدي بالقضايا الصحية
2,4 %	12	0,4 %	2	1 %	5	1 %	05	00	00	00	00	محايد	
00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	00	غ موافق	
100	500	6,4 %	32	74 %	370	17 %	85	2 %	10	0,8 %	03	المجموع	
96 %	480	5,4 %	27	72 %	360	16 %	80	2 %	10	0,6 %	03	موافق	3- إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية
3,4 %	17	1 %	5	1,4 %	7	1 %	05	00	00	00	00	محايد	
1	5	0,4 %	2	0,6 %	03	00	00	00	00	00	00	غ موافق	

100 %	500	6,4 %	32	74 %	370	17 %	85	%2	10	0,6 %	03	المجموع	
%95	475	%6	30	%70	350	16,4 %	82	%2	10	0,6 %	03	موافق	4 التعرف
%4	20	0,4 %	02	%3	15	0,6	03	00	00	00	00	محايد	على مختلف
%1	5	00	00	%1	5	00	00	00	00	00	00	غ موافق	الأمراض الخاصة
100 %	500	6,4 %	32	74 %	370	7 %	85	%2	10	0,6 %	03	المجموع	بالنساء
98,6 %	493	%6	30	%73	365	%17	85	%2	10	0,6 %	03	موافق	
%0,6	3	0,2 %	1	0,4 %	02	00	00	00	00	00	00	محايد	5 تزودني بمعلومات
%0,8	4	0,2	1	0,6 %	03	00	00	00	00	00	00	غ موافق	عن طرق العلاج
100 %	500	6,4 %	32	77,6 %	370	17 %	85	%2	10	0,6 %	03	المجموع	
%95	475	%6	30	%70	350	,416 %	82	%2	10	0,6 %	03	موافق	
%4	20	0,4 %	02	%3	15	0,6 %	03	00	00	00	00	محايد	6 تزودني بمعلومات
1	5	00	00	%1	05	00	00	00	00	00	00	غ موافق	عن أمراض الأطفال
%100	500	6,4 %	32	%74	370	%17	85	%2	10	0,6 %	03	المجموع	
96,6 %	483	5,4 %	27	%72	360	16,6 %	83	%2	10	0,6 %	03	موافق	7- تكوين

01 %	05	0,4 %	05	00	00	00	00	00	00	00	00	محايد	آراء جديدة و
3	10	0,6 %	2	05	00	00	00	00	00	00	00	غ	مختلفة
01 %	05	0,4 %	05	00	00	00	00	00	00	00	00	موافق	تجاه
01 %	05	0,4 %	05	00	00	00	00	00	00	00	00	المجموع	مختلف القضايا الصحية
74 %	370	6,4 %	32	20,6 %	85	2	10	0,6 %	03	03	03	موافق	8- تصحح
25	472	5	25	70	84	2	10	0,6 %	03	03	03	محايد	معلومات صحية
1,8 %	09	1	5	0,2 %	01	2	00	00	00	00	00	غ	مغلوبة
22 %	11	0,4	2	00	00	00	00	00	00	00	00	موافق	إكتسبتها
74 %	370	6,6 %	27	17	85	00	10	0,6 %	03	03	03	المجموع	سابقا
73,4 %	367	6	30	16	80	2	10	0,6 %	03	03	03	موافق	9- إزالة الغموض
0,4 %	02	0,2 %	01	0,6 %	03	00	00	00	00	00	00	محايد	عند تضارب المعلومات
0,2 %	01	0,2 %	01	0,4 %	02	00	00	00	00	00	00	غ	الصحية
0,8	04	0,2	01	0,4 %	02	00	00	00	00	00	00	موافق	في
74 %	370	6,4 %	32	17 %	85	2	10	0,6 %	03	03	03	المجموع	مصادر أخرى

يوضح الجدول رقم (30) الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل

الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية إستنادا لمتغير المستوى الدراسي، أين سجلنا الملاحظات

التالية:

يتوضح لنا من خلال الأرقام والنسب الموضحة في الجدول أعلاه أن أغلبية عينة الدراسة يوافقن على أن اعتمادهن على مواقع التواصل الإجتماعي «زاد من المعرفة الصحية لديهن بشكل كبير» وكان ذلك بارزا من خلال إجابات المبحوثات وذلك بمختلف مستوياتهن التعليمية، بأعلى النسب وفق جميع المؤشرات المحددة في الأبعاد المعرفية للأثار المترتبة عليهن نتيجة اعتمادهن على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومة الصحية.

حيث صرحت 95,6% من إجمالي المبحوثات على موافقتهن بأن اعتمادهن على مواقع التواصل الإجتماعي ساهم في «زيادة المعرفة الصحية لديهن بشكل كبير». ووزعت النسب على التوالي بين مختلف المستويات التعليمية كالتالي: 72% جامعيات؛ 16% تعليم ثانوي؛ 5,4% دراسات عليا؛ 1,6% متوسط و 0,6% ابتدائي.

وتفسر هذه النتيجة أن مواقع التواصل الاجتماعي تساهم في زيادة المعرفة الصحية للأفراد، كونها أحد أهم مصادر المعلومات الصحية وذلك بإختلاف الفروقات الفردية للمستخدمين أهمها كان مستواهم التعليمي سنهم وحتى جنسهم.

كما نلاحظ من خلال الجدول أن 97,6% من أفراد العينة أقررن بمساهمة مواقع التواصل الإجتماعي في رفع مستوى الوعي الصحي لديهن تجاه القضايا الصحية.

وتوزعت إجاباتهن بين 73% جامعيات يوافقن على ذلك، يليها 16% تعليم متوسط؛ 6% دراسات عليا، و 2% ابتدائي.

كما تبين نتائج الجدول أيضا إتفاقالمبحوثات بجميع المستويات بنسبة 96% على مؤشر إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية"، وعبرت عن ذلك 72% من المبحوثات الجامعيات، تليها 16% تعليم متوسط، ثم 5,4% منهن دراسات عليا، و 0,6% ابتدائي.

عبرت جل المبحوثات من أفراد العينة والمقدرة نسبتهن بـ 95% بالإجماع بين المستويات التعليمية موافقتهن بمساهمة مواقع التواصل الإجتماعي بتعريفهن على مختلف الأمراض المتعلقة بالنساء، حيث صرحت 70% من الجامعيات عن موافقتهن لهذا المؤشر، تليها بنسبة 16,4% ذوات المستوى المتوسط، في حين بلغت نسبة ذوات مستوى الدراسات العليا 6% و 0,6% مستوى ابتدائي.

نلاحظ أيضا من خلال معطيات الجدول اتفاق عينة الدراسة من جميع المستويات الدراسية بالإجماع بأعلى النسب على أن اعتمادهن على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية زودهن بمعلومات عن طرق العلاج بنسبة 98,6% كأكبر نسبة بين جميع المؤشرات المتعلقة بالبعد المعرفي، حيث عبرت عن هذه الموافقة 73% من الجامعيات، تليها 17% مستوى ثانوي، لتتوزع باقي النسب على التوالي بين ذوات المستوى الدراسات العليا بنسبة 6%، والمستوى الابتدائي بـ0,6%.

في نفس الإتجاه عبرت عينة الدراسة بنسبة عالية فيما يخص مؤشر "تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال" وذلك بنسبة 95% أين عبرت عن ذلك 70% من المبحوثات ذات المستوى الجامعي، في حين أن 16,4% ذات مستوى التعليم المتوسط، وتتوزع باقي النسب بين ذات المستوى الدراسات العليا 6%، والمستوى الابتدائي بنسبة 0,6%.

في نفس الإتجاه عبرت المبحوثات بأعلى النسب فيما يخص عبارات ومؤشرات "تكوين آراء جديدة ومختلفة تجاه مختلف القضايا الصحية" وتصحيح معلومات صحية مغلوبة اكتسبتها سابقا"، بالإضافة إلى مؤشر إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى. أين إتفقت معظم المبحوثات من عينة الدراسة من مختلف المستويات التعليمية على هذه المؤشرات.

انطلاقا من النتائج السابقة التي تم ذكرها، نلاحظ أن هناك اتفاق تام بين المبحوثات في اجماعهن على جميع المؤشرات المتعلقة بالبعد المعرفي لآثار مواقع التواصل الإجتماعي نتيجة الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية، بأعلى النسب وذلك لجميع المستويات التعليمية.

كما أن هذه النتيجة تفسر إلى إختلاف المستوى التعليمي لعينة الدراسة، وهذا ما يشكل الفروقات الفردية بين عينة البحث، إذ أن المستوى التعليمي يؤثر بشكل كبير في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يفسر كيفية التعاطي مع مختلف المضامين، وهو ما نلاحظه من خلال نتائج الجدول إذ يوضح إختلاف في اتفاق عينة الدراسة على المؤشرات التي توضح الأبعاد المعرفية المترتبة على استخدام مواقع التواصل الاجتماعي والتي تتراوح بين "الموافقة" و"الحياد" و"عدم الموافقة" بنسب متفاوتة تبعا لاختلاف المستوى التعليمي.

جدول رقم (31): التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وفق متغير الحالة المهنية:

المجموع		طالبة		ماكئة بالبيت		عاملة		الحالة المهنية	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	التأثيرات المعرفية	
95,6	478	23,6	119	19,4	97	52,4	262	موافق	زادت للمعرفة الصحية لدي بشكل كبير
%3,8	19	%0,2	1	%0,2	1	%3,4	17	محايد	
%1	5	%0,2	1	%0,4	02	%0,2	02	غ موافق	
%100	500	%24	120	%20	100	%56	280	المجموع	
97,6	488	23,6	118	%20	100	%54	270	موافق	ساهمت في رفع مستوى الوعي لدي بالقضايا الصحية
%2,4	12	%0,4	2	00	00	%2	10	محايد	
00	00	00	00	00	00	00	00	غ موافق	
%100	500	%24	120	%20	100	%56	280	المجموع	
%96	480	22,8	114	%20	100	53,2	266	موافق	إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية
%3,4	17	%1,2	6	00	00	%2,2	11	محايد	
%1	05	%0,2	1	00	00	%0,8	4	غ موافق	
%100	500	24,2	120	%20	100	56,2	280	المجموع	

موافق	260	%52	97	19,4 %	118	23,6 %	475	%95	التعرف على مختلف الأمراض الخاصة بالنساء
محايد	16	%3,2	3	%0,6	1	%0,2	20	%4	
غ موافق	04	%0,8	00	00	1	%0,2	5	%1	
المجموع	280	%56	100	%20	120	%24	500	%100	
موافق	276	55,2 %	99	19,8 %	118	%17	365	%73	تزودني بمعلومات عن طرق العلاج
محايد	2	%0,4	00	00	1	%0,2	3	%0,6	
غ موافق	2	%0,4	1	%0,2	1	%0,2	4	0,8 %	
المجموع	280	0,6	100	%20	120	24	500	%100	
موافق	265	%53	100	%20	118	23,6 %	483	96,6 %	تكوين آراء جديدة ومختلفة تجاه مختلف القضايا الصحية
محايد	10	2	00	00	00	00	10	%2	
غ موافق	5	%1	00	00	02	%0,4	7	%1,4	
المجموع	280	56	100	%20	120	%24	500	%100	
موافق	260	%52	97	19,4 %	118	19,4 %	475	%95	تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال
محايد	16	%3,2	3	%3,2	1	%0,6	20	%4	
غ موافق	4	%0,8	00	%0,8	1	00	05	01 %	
المجموع	280	%56	100	%56	120	%20	500	%100	

94,4 %	472	23,4 %	117	%19	95	%52	260	موافق	تصحيح معلومات صحية مغلوبة إكتسبتها سابقا
%3	15	%0,4	2	%0,6	3	%2	10	محايد	
%2,6	13	%0,2	1	%0,4	2	%2	10	غ موافق	
%100	500	%24	120	%20	100	%56	280	المجموع	
%98	490	%24	120	%20	100	%54	270	موافق	إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى
%1,2	06	00	00	00	00	%1,2	6	محايد	
0,8	4	00	00	00	00	%0,8	4	غ موافق	
%100	500	%24	120	%20	100	%56	280	المجموع	

يعبر الجدول رقم (29) عن الآثار المعرفية الناتجة عن اعتماد المرآة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير "الحالة المهنية"، وتبين المعطيات الموضحة في الجدول أعلاه نفس ما توصلنا إليه في نتائج الجدول السابق، حيث أجمعت أيضا أغلبية المبحوثات، وذلك بأعلى النسب على موافقتها بالبعد المعرفي للآثار المعرفية لديهن، بغض النظر على الحالة المهنية لها، فقد وافقت المبحوثات عن مختلف المؤشرات وذلك بأعلى النسب، على اعتمادها على مواقع التواصل الاجتماعي في تكوين آثار معرفية لديها، والتمثلة في:

المؤشر الأول: "زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير" بموافق بأعلى نسبة قدرت بـ95,6%، موزعة بين 52,4% من المبحوثات العاملات، و23,6% طالبات، و19,4% منهن ما كثات بالبيت.

المؤشر الثاني: "ساهمت في رفع مستوى الوعي بالقضايا الصحية" بنسبة 97,6%، منهن 54% عاملات، تليها نسبة 23,6% طالبات، و20% منهن ما كثات بالبيت.

المؤشر الثالث: "إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية" بنسبة 96% موزعة بين 53,2% من العاملات، و20% ما كثات بالبيت، و22,8% من الطالبات.

المؤشر الرابع: "التعرف على مختلف الأمراض الخاصة بالنساء" والذي عبرت عنه 95% موزعة بين 52% عاملات، 23,6% طالبات، و19,4% مآكثات بالبيت.

المؤشر الخامس: "تزودني بمعلومات عن طرق العلاج" وصرحت عنها 98,6% موزعة بين 55,2% عاملات، و23,6% طالبات، و19,8% مآكثات بالبيت.

المؤشر السادس: "تكوين آراء جديدة ومختلفة تجاه مختلف القضايا الصحية" والذي عبرت عنه 96,6%، موزعة بين 53% عاملات، 23,6% طالبات و20% منهن مآكثات بالبيت.

المؤشر السابع: "تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال" وأجابت عنه 95% من إجمالي المبحوثات موزعة بين 52% من العاملات، تليها وبالسكوي 19,4% من "المآكثات بالبيت" و19,4% من "الطالبات".

المؤشر الثامن: تصحيح معلومات صحية مغلوبة اكتسبتها سابقا" حيث أجابت عن ذلك 94,4% من إجمالي المبحوثات، توزعت بين 52% من العاملات، و23,4% طالبات، و19% مآكثات بالبيت.

المؤشر التاسع: "إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى" وصرحت عنها 98%، موزعة بن 54% من العاملات، 24% من الطالبات، و20% من المآكثات بالبيت.

إنطلاقا من النتائج السابقة التي تم ذكرها نلاحظ أن هناك اتفاق تام بين عينة الدراسة، في إجماعهن "بالموافقة" على جميع المؤشرات الخاصة بالبعد المعرفي للآثار المترتبة جراء اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، رغم اختلاف الحالة المهنية.

الجدول رقم (32): التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير السن:

المجموع		من 45 سنة فأكثر		من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة		من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة		أقل من 25 سنة		السن	
		%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	التأثيرات المعرفية	
%95,6	478	1,6%	08	20%	100	%38	190	%36	180	موافق	1- زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير
%3,8	19	1,2%	06	00%	00	%1,4	07	%1,2	06	محايد	
%01	05	0,2%	01	00%	00	%0,2	01	%0,6	03	غ موافق	
%100	500	%03	15	20%	100	%38,8	197	%37,8	188	المجموع	
%97,6	488	%03	15	20%	100	%38,6	193	%36	180	موافق	2- ساهمت في رفع مستوى الوعي لدي بالقضايا الصحية
%2,4	12	%00	00	00%	00	%0,8	04	%1,6	08	محايد	
%00	00	%00	00	00%	00	%00	00	%00	00	غ موافق	
%100	500	%03	15	20%	100	%39,4	197	%37,6	188	المجموع	
%96	480	1,8%	09	19,8%	99	%38,2	192	%36	180	موافق	3- إزالة الشك حول بعض القضايا
%3,4	17	%01	05	0,2%	01	%1,2	06	%1	05	محايد	
%01	05	0,2%	01	00%	00	%00	00	%0,8	04	غ	

		%		%						موافق	الصحية
%100	500	%03	15	20%	100	%39,4	197	%37,6	188	المجموع	
%95	480	1,6%	08	20%	100	%38	190	%35,4	177	موافق	4- التعرف
%4	17	0,8%	04	00%	00	%1,2	06	%02	10	محايد	على مختلف
%01	05	0,6%	03	00%	00	%0,2	01	%0,2	01	غ موافق	الأمراض الخاصة بالنساء
%100	500	%03	15	20%	100	%39,4	197	%37,6	188	المجموع	
%98,6	475	1,6%	08	20%	100	%39,4	197	%37,6	188	موافق	
%0,6	20	0,6%	03	20%	00	%00	00	%00	00	محايد	5- تزودني بمعلومات عن
%0,8	05	0,8%	04	00%	00	%00	00	%00	00	غ موافق	طرق العلاج
%100	500	%03	15	20%	100	%39,4	197	%37,6	188	المجموع	
%95	475	1,6%	08	20%	100	%38	190	%35,4	177	موافق	
%4	20	0,6%	03	00%	00	%1,2	06	%02	10	محايد	6- تزودني بمعلومات عن
%01	05	0,6%	03	00%	00	%0,2	01	%0,2	01	غ موافق	أمراض الأطفال
%100	500	%03	15	20%	100	%39,4	197	%37,8	188	المجموع	

موافق	183	%36,6	197	%39,4	100	20%	03	0,6%	483	%96	7- تكوين آراء جديدة ومختلفة تجاه مختلف القضايا الصحية
محايد	05	%1	00	%00	00	00%	05	%01	10	%3,4	
غ	00	%00	00	%00	00	00%	07	1,4%	07	%1,4	
المجموع	188	%37,6	197	%39,4	100	20%	15	%03	500	%100	
موافق	174	%34,8	190	%38	100	20%	08	1,6%	472	%94,4	8- تصحيح معلومات صحية مغلوطة اكتسبتها سابقا
محايد	10	%02	05	%01	00	00%	00	%00	15	%1,3	
غ	04	%0,8	02	%0,4	00	00%	07	1,4%	13	%2,6	
المجموع	188	%37,6	197	%39,4	100	20%	15	%03	500	%100	
موافق	185	%37	197	%39,4	100	20%	08	1,6%	490	%98	9- إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى
محايد	03	%0,6	00	%00	00	00%	03	0,6%	06	%1,2	
غ	00	%00	00	%00	00	00%	04	0,8%	04	%0,8	
المجموع	188	%37,6	197	%39,4	100	20%	15	%03	500	%100	

يوضح الجدول رقم "32" الآثار المعرفية الناتجة عن إعتقاد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير "السن" وتعتبر نتائج الجدول عم تم التوصل إليه سابقا فيالجدولين "29" و"30" حيث أجمعت أغلبية المبحوثات باختلاف "سنهن"، وذلك بأعلى النسب على موافقتها على البعد المعرفي للآثار المعرفية لديهن، حيث وافقت أغلبية عينة الدراسة عن

مختلف المؤشرات المعرفية وذلك بأعلى النسب تجاه مؤشرات الآثار المعرفية المتكونة لديهن جراء اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية. والمتمثلة في:

1- "زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير" بموافق وبأعلى نسبة قدرت بـ95,6%، موزعة بين 36% لدى الفئة العمرية "أقل من 25 سنة" و38% لدى الفئة العمرية "25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، وبنسبة 20% فيما يخص الفئة العمرية "من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، و1,6% كآخر نسبة والتي تمثلها الفئة العمرية "من 45 سنة فأكثر".

2- ساهمت في رفع مستوى الوعي لدي بالقضايا الصحية" بنسبة 97,6%، منهم 36% من الفئة العمرية "أقل من 25 سنة"، تليها الفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة" و قدرت نسبتهم بـ38,6%، وبنسبة 20% مثلتها الفئة العمرية "من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، أما المبحوثات الأكثر من 45 سنة بنسبة 3%.

3- "إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية"، بنسبة 96%، موزعة بين 36% من المبحوثات "أقل من 25 سنة"، وبنسبة 38,2% كأكبر نسبة لدى الفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، تليها 19,8% بالنسبة للمبحوثات اللاتي يتراوح سنهن بين " 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، وكأقل نسبة قدرت بـ1,8% بالنسبة للفئة "من 45 سنة فأكثر".

4- "التعرف على مختلف الأمراض الخاصة بالنساء" والتي عبرت عنه 95% موزعة بين 38% كأكبر نسبة ومثلتها الفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة" تليها نسبة 35,4% لدى الفئة العمرية "أقل من 25 سنة"، و20% "من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، وكآخر نسبة مثلتها الفئة "من 45 سنة فأكثر".

5- "تزودني بمعلومات عن طرق العلاج"، وصرحت عنها 98,6%، في المرتبة الأولى من مؤشرات التأثيرات المعرفية، وتوزعت النسب بين 37,6% لدى الفئة "أقل من 25 سنة"، وبنسبة 39,4% لدى الفئة "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، و20% لدى الفئة العمرية " 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، وأقل نسبة 1,6% مثلتها الفئة العمرية "من 45 سنة فأكثر".

6- "تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال" حيث عبرت عن الموافقة 95% من إجمالي المبحوثات، ووزعت النسب بين 35,4% لدى الفئة "أقل من 25 سنة"، تليها 38% لدى الفئة "من 25 سنة إلى أقل من 45 سنة"، وأقل نسبة 1,6% مثلتها الفئة العمرية "من 45 سنة فأكثر".

35 سنة"، و20% لدى فئة المبحوثات اللاتي يتراوح سنهن بين " 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، ونسبة 1,6% ممن سنهم "من 45 سنة فأكثر".

7- "تكوين آراء جديدة ومختلفة القضايا الصحية" وقد عبرت عن هذا 96,6%، وتوزعت بين 36,6% من المبحوثات الذين سنهم "أقل من 25 سنة"، تليها 39,6% اللاتي سنهم بين "25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، و20% ذوات الفئة العمرية "من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، ونسبة 0,6% ممن سنهم "أكثر من 45 سنة فأكثر".

8- "تصحيح معلومات صحية مغلوطة اكتسبتها سابقاً"، وقد عبرت عن ذلك 94,4% من المبحوثات ممن يوافقن على هذا المؤشر للأبعاد المعرفية.

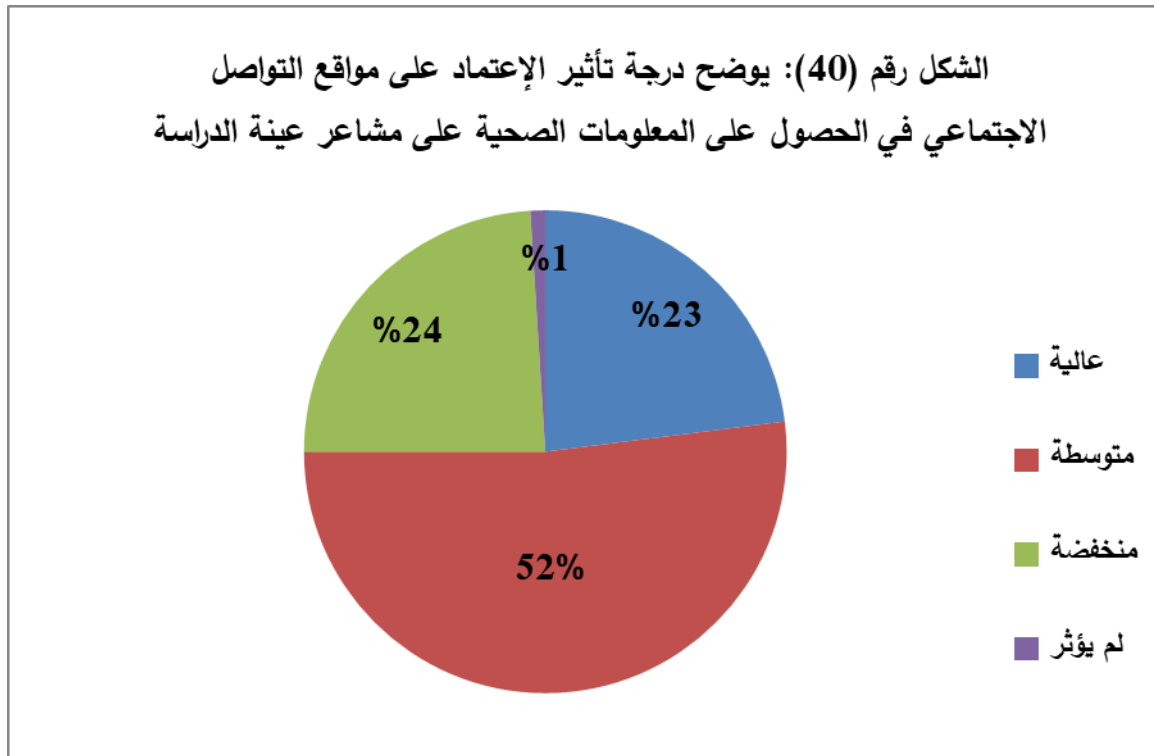
9- "إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى": وصرحت بذلك 98% من أفراد العينة بموافق، توزعت النسب بين 37% لدى الفئة العمرية "أقل من 25 سنة"، و39,4% لدى الفئة العمرية من "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة".

الجدول رقم (33): يوضح درجة تأثير الإعتدال على مواقع التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية على مشاعر عينة الدراسة:

النسبة المئوية%	التكرار	درجة التأثير
23%	115	عالية
52%	260	متوسطة
24%	120	منخفضة
1%	05	لم يؤثر
100%	500	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم (33)، يتبين لنا أكثر من نصف العينة والمقدرة نسبتهم بـ52%، صرحن أن الاعتماد على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية أثر على مشاعرهنّ (زادها)، بدرجة متوسطة، في حين أن 24% من أفراد العينة أثر هذا الاعتماد على مشاعرهم بدرجة "منخفضة"، وبنفس النسبة تقريبا 23% من عينة الدراسة أثر عليهم بـ"درجة عالية"، أما نسبة المبحوثات اللاتي لم يؤثر عليهن الاعتماد على مشاعرهنّ فقدت بـ1%.

وتوضح هذه النتائج إلى أن هناك موافقة متوسطة إلى أن الإعتماد على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية لدى المرأة قد أثر على مشاعرها، بدرجة متوسطة، وتفسر الباحثة هذا، أن مواقع التواصل الإجتماعي تشكل متنفسا لدى مستخدميها، وبالتالي تسمح للأفراد بمشاركة مشاعرهم واهتماماتهم، والتي قد تصبح قضايا رأي عام، تؤدي إلى التعاطف والتضامن بين الناس، خاصة فيما يخص القضايا الصحية للناس، والتي تلاقي تعاطفا كبيرا بين الناس، وهو ما يزيد من مشاعر التعاطف والتضامن من جهة، ومشاعر الخوف والقلق من جهة أخرى. وهو ما يزيد من نسبة تفاعل المستخدمين لهذه الشبكات مع الأوضاع الصحية المختلفة. وهو ما لاحظناه أثناء أزمة كورونا إذ شاهدنا تضامن كبير في مختلف أقطار العالم بين مختلف الشعوب من مساعدات طبية، ومادية وغيرها.



جدول رقم (34): يوضح التأثيرات الوجدانية المترتبة عن إعتقاد عينة الدراسة على مواقع التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

المجموع	غير موافق	محايد	موافق	الآثار الوجدانية	
500	05	10	485	ت	الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته.
%100	%1	%2	%97	%	
500	15	100	385	ت	رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية.
%100	%3	%20	%77	%	
500	18	50	432	ت	الشعور بالحزن تجاه بعض القضايا الصحية.
%100	%3,6	%10	%86,4	%	
500	02	40	458	ت	الشعور بالقلق والاضطرابات تجاه استمرارية بعض الأمراض دون علاج لها.
%100	%0,4	%8	%91,6	%	
500	%15	%85	400	ت	التفيس عن المشاعر والتفاعل مع المعلومات الصحية المطروحة
%100	%3	%17	80	%	
500	%03	%47	450	ت	الشعور بالفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها علاج
%100	%0,6	%9,4	90	%	
500	%55	%135	310	ت	الشعور بالحياء تجاه الموضوعات الصحية المطروحة كالموضوعات الجنسية.
%100	%11	%27	62	%	

* الإجابات من اختيار متعدد.

يعالج الجدول رقم (34) التأثيرات الوجدانية الناتجة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، حيث ناقش من خلال نتائج الجدول البعد الوجداني لدى أفراد عينة الدراسة وفق سبعة مؤشرات، ويتضح لنا من خلال معطيات الجدول أعلاه، موافقة تامة بين إجابات المبحوثات حول كل مؤشر من مؤشرات البعد الوجداني وذلك بأعلى النسب كالتالي:

1- أجمعت 97% من المبحوثات موافقتهن على أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية زاد من شعورهن بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معد وأخذ الحيطه والحذر من تداعياته.

❖ رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية بنسبة 92% ممن وافقن على هذا البعد الوجداني و2% التزمّن الحياد، و1% لم يوافقن.

❖ الشعور بالقلق والاضطراب تجاه استمرارية بعض الأمراض دون وجود علاج لها، بنسبة 91,6% من اجمالي عينة الدراسة أبدين موافقتهم.

❖ التنفيس عن المشاعر من خلال المشاركة والتفاعل مع الموضوعات الصحية المطروحة، فقد عبرت عن ذلك 80% من أفراد العينة وأبدين موافقتهن في حين أن 8% التزمّن الحياد، و0,4% لم يوافقن على هذا المؤشر.

❖ الفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها علاج: حيث صرحت 90% على أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية أثر على شعورهنّ بالفرح.

❖ عبرت 62% من المبحوثات عن موافقتهن بأن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي أثر على شعورهنّ بالحياء تجاه بعض الموضوعات الصحية المطروحة كالموضوعات الجنسية وغيرها، في حين أن 27% من أفراد العينة التزمّن الحياد عن هذا المؤشر.

من خلال نتائج الجدول (34)، يتوضح لنا أن أعلى أربع عبارات حسب الوزن النسبي هي (مؤشر: الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطه والحذر) بأعلى نسبة قدرت بـ97%، إذ يعتبر هذا المؤشر من بين أكثر الإتهامات والتي تم توجيهها إلى وسائل الإعلام التقليدية، حيث أن من بين اعمالها نشر الخوف والقلق، وذلك خدمة لأجندات إقتصادية وسياسية معينة، ومع مجيئ الأنترنت

والتي أتاحت المجال لمستخدميها كي يتحولوا إلى مرسلين وصانعي محتوى وهو ما بعث الآمال في أن تكون الوسيلة الأمثل، غير أن ما حدث عكس ذلك، حيث زاد شحنة الخوف والقلق. ونتيجة إنتشار العديد من الأمراض الخطيرة، كانت سببا في انتشار الخوف والهلع وسط الأفراد، وقد ساهمت مواقع التواصل الإجتماعي في تصوير هذه القضايا الصحية ونشرها على أوسع نطاق وهو ما ضاعف شعور القلق والخوف لدى مستخدمي هذه الشبكات.

في الترتيب الثاني: جاءت عبارة (الشعور بالقلق والاضطراب تجاه استمرارية بعض الأمراض دون وجود علاج) بنسبة 91,6%، ويمكن تفسير ذلك بسبب ما يتم نشره في مواقع التواصل الإجتماعي من ايجابيات وسلبيات لبعض الموضوعات الصحية. وخاصة في ظل انتشار أمراض خطيرة لم يتم لحد الآن التوصل إلى علاج لها كمرض السرطان بمختلف أنواعه- السيدا.. وغيرها من الأمراض التي تثير قلق الأفراد.

في الترتيب الثالث: جاءت هذه العبارة (الشعور بالفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها علاج) بنسبة 90%، حيث أن أكثر ما فعلته مواقع التواصل الإجتماعي، أنها فتحت أبوابها للتواصل مع الجميع، وهو ما يؤدي إلى التفاعل المباشر مع مختلف الاشخاص من مختلف الفئات ونقل الخبرات والمعارف وتشارك الاهتمامات، وبالتالي فتصوير هذه المشاهد الايجابية يبعث الفرح لدى مستخدميها خاصة إذا ما تم إيجاد حلول علاجية لأمراض كانت شبه مستعصية.

في الترتيب الرابع: التنفيس عن المشاعر من خلال المشاركة والتفاعل مع الموضوعات الصحية المطروحة، بنسبة 80%، حيث أن عملية التنفيس عن المشاعر السلبية وجدت سبيلا من خلال استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يقوم المستخدمين من خلالها بالتخلص مما ترسب في داخلهم، خاصة الأحاسيس السلبية، حيث ينظر إلى التنفيس على أنه أحد الدوافع الطقوسية التي تدفع الأفراد إلى استخدام الوسائل الاعلامية، سبب ما ينظر إليه «دروين» هذا من جهة كما ينظر إليها «لورانس وينر» على أن عملية التنفيس بأنها أحد أهم الإشباعات التوجيهية العملية للوسيلة الإعلامية، غير أن التنفيس عن المشاعر والأحاسيس التي يتسبب فيها الواقع الاجتماعي لهم، غير أن مع استخدام هذه الشبكات الاجتماعية سرعان ما ينقلب إلى تولد أحاسيس سلبية جديدة من خلال هذه البيئة الافتراضية، غير أنها تساهم في الإستقرار النفسي للمستخدمين واستقراره الاجتماعي.

من خلال النتائج السابقة، نلاحظ أن أغلب عينة الدراسة كانت إجابتهن متوافقة بأعلى النسب، وذلك فيما يخص الآثار الوجدانية المترتبة على عينة الدراسة جراء الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي والتي

تترجم أحاسيسهم وحالاتهم الشعورية، وهو ما عبرت عليه المبحوثات بموافقتهم على المؤشرات خاصة النفسية من حزن وفرح وتنفيس وقلق إذ وجدت هذه الشبكات منصة لتقاسم مشاعرهن مع الآخر وعدم الحياء من الموضوعات التي كانت تعتبر طابوهات في مجتمعاتنا.

الجدول رقم (35): التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير المستوى الدراسي.

المجموع		دراسات عليا		جامعي		ثانوي		متوسط		إبتدائي		المستوى الدراسي	التأثيرات الوجدانية
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
97%	485	6,4%	32	72%	360	16%	80	2%	10	0,6%	03	موافق	1- الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداياته
2%	10	00%	00	2%	10	00%	00	00%	00	00%	00	محايد	
1%	5	00%	00	00%	03	1%	05	00%	00	00%	00	غير موافق	
100	500	6,4%	32	74%	370	17%	85	2%	10	0,6%	03	المجموع	

موافق	03	0,6 %	10	2 %	83	16,6 %	279	55,8 %	10	2 %	385	77 %	2-رفع الروح المعنوية
محايد	00	00	00	00	02	0,4 %	89	17,8 %	9	1,8 %	100	20 %	عند معرفة
غ موافق	00	00	00	00	00	00	02	0,4 %	13	2,6 %	15	3 %	آخر الاكتشافات
المجموع	03	0,6 %	10	2 %	85	17 %	370	74 %	32	6,4 %	500	100 %	الطبية
موافق	03	0,6 %	10	2 %	80	16 %	330	66 %	9	1,8 %	432	86,4 %	3-الشعور بالحزن تجاه
محايد	00	00	00	00	03	0,6 %	32	6,4 %	15	3 %	50	10 %	بعض القضايا الصحية
غ موافق	00	00	00	00	02	0,4 %	08	1,6 %	8	1,6 %	18	3,6 %	
المجموع	3	0,6 %	10	2 %	85	17 %	370	74 %	32	6,4 %	500	100 %	
موافق	03	0,6 %	10	2 %	80	16,4 %	345	69 %	20	4 %	458	91,6 %	4-الشعور بالقلق والاضطرابات
محايد	00	00	00	00	03	0,6 %	25	5 %	12	2,4 %	40	8 %	

0,4%	02	00	00	00%	00	00	02	00	00	00	00	غ موافق	تجاه استمرارية بعض الأمراض دون وجود علاج لها
100%	500	6,4%	32	74%	370	17%	85	2%	10	0,6%	03	المجموع	
80%	400	4%	20	56,8%	284	16,6%	83	2%	10	0,6%	03	موافق	5- التنفيس عن المشاعر من خلال المشاركة والتفاعل مع الموضوعات الصحية
17%	85	2%	10	15%	75	00	00	00	00	00	00	محايد	
3%	4	0,4%	02	2,2%	11	0,4%	02	00	00	00	00	غ موافق	
100%	500	6,4%	32	74%	370	17%	85	2%	10	0,6%	03	المجموع	
90%	450	4%	20	67,4%	337	16%	80	2%	10	0,6%	03	موافق	6- الشعور بالفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها حل
9,4%	47	2%	10	6,4%	32	1%	05	00	00	00	00	محايد	
0,6%	03	0,4%	02	0,2%	1	00	00	00	00	00	00	غ موافق	
100%	500	6,4%	32	74%	370	17%	85	2%	10	0,6%	03	المجموع	

مواقف	03	0,6 %	10	2 %	75	15 %	215	43 %	07	1,4 %	310	62 %
7-الشعور بالحياة تجاه بعض المواضيع الصحية المطروحة كالموضوعات لجنسية	00	00	00	00	08	1,6 %	120	24 %	07	1,4 %	135	27 %
مواقف	00	00	00	00	02	0,4 %	35	07 %	18	3,6 %	55	11 %
المجموع	03	0,6 %	10	2 %	85	16 %	370	74 %	32	6,4 %	500	100 %

يوضح الجدول رقم (35) الآثار الوجدانية الناتجة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية حسب متغير المستوى التعليمي، ويتضح من خلال المعطيات الموضحة في الجدول أعلاه إتفاق إجابات أغلب المبحوثات بأعلى النسب في جميع مؤشرات البعد الوجداني وبرز ذلك من خلال نسب إجابتهن بين مختلف المستويات التعليمية، ونوضحها كالتالي:

صرحت معظم المبحوثات على اختلاف مستوياتهن التعليمية وذلك بأعلى النسب على أن اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، يؤثر على شعورهن "بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته" بنسبة 97% موزعة على التوالي بـ 72% من المبحوثات في المستوى الجامعي، 16% مستوى ثانوي، 6,4% دراسات عليا، لتتوزع باقي النسب بين 2% مستوى متوسط، و0,6% ابتدائي. ونفسر هذه النتائج إلى كون المبحوثات ذوي المستوى الجامعي والدراسات العليا يكون مستوى الوعي الصحي لديهن مرتفع مقارنة بذوات المستوى التعليمي المتوسط والابتدائي وبالتالي الشعور بالخوف تجاه الإصابة بمختلف الأمراض، فكلما زاد المستوى التعليمي زاد الشعور بالقلق تجاه الازمات الصحية.

كما عبرت 77% من عينة الدراسة بأن الاعتماد أثر على "الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية" بالإيجاب، وتوزعت النسب بين 0,6% من المبحوثات من المستوى "الابتدائي"، يليها 2% من المبحوثات من المستوى "المتوسط"، وكأكبر النسب تمثلها الفئات "المستوى الجامعي" بنسبة 55,8% و16,6% ذوات المستوى "المتوسط" و2% مستوى الدراسات العليا، فيما أن 17,8% من

المبحوثات ذو المستوى الجامع إلتزمن بالحياة، تجاه هذا المؤشر بينما أن 1,8% من المبحوثات من مستوى الدراسات العليا، إلتزمن بالحياة.

كما أن المبحوثات أبدين عدم موافقتهم حيث بلغت نسبة الجامعيات 0,4%، ونسبة المبحوثات من "مستوى الدراسات العليا"، بلغت 2,6% ممن أبدين موافقتهم.

عبرت أغلب المبحوثات والمقدرة نسبتهم بـ86,4% عن موافقتهم بالإجماع وباختلاف مستوياتهم التعليمية، على أن إعتمادهن على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، يخلق لديهن حالة من الشعور بالحزن تجاه بعض القضايا الصحية، حيث أجابت 66% من المبحوثات في المستوى الجامعي بالموافقة على هذا المؤشر، يليها 17% منهن "مستوى ثانوي"، يليها 1,8% منهن دراسات عليا، 2% مستوى متوسط، 0,6% مستوى إبتدائي.

كما أثبتت نتائج الجدول أيضا أن 91,6% من إجمالي عينة الدراسة، يشعرون بالقلق والاضطرابات تجاه استمرارية بعض الأمراض دون وجود علاج لها" أين أجمعت عينة الدراسة بالموافقة على هذا المؤشر بأعلى النسب، حيث عبرت عن ذلك 69% من المبحوثات أصحاب المستوى الجامعي، يليها 16% "مستوى ثانوي"، و4% دراسات عليا لتتوزع باقي النسب على المستويين المتوسط بـ2% والإبتدائي بـ0,6%.

صرحت أيضا أغلب المبحوثات والمقدرة نسبتهم بـ80% عن موافقتهم فيما يتعلق بمؤشر "التنفيس عن المشاعر من خلال المشاركة والتفاعل مع الموضوعات الصحية"، وعبرت بذلك 56,8% من المبحوثات في المستوى الجامعي و16,6% من "المستوى الثانوي"، يليها 4% من مستوى الدراسات العليا، وكآخر نسبة كل من المستوى المتوسط بنسبة 2%، والمستوى الإبتدائي بنسبة 0,6%.

أفادت 90% من إجمالي المبحوثات عينة الدراسة عن "الشعور بالفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها علاج"، أين أجمعت المبحوثات بموافقتهم على هذا المؤشر، حيث عبرت عن ذلك 67,4% من المبحوثات بالمستوى الجامعي، يليها 16% من المستوى الثانوي، و4% دراسات عليا، وبنسبة متقاربة 2% من أصحاب المستوى المتوسط، وكآخر نسبة مثلتها فئة المستوى الإبتدائي بنسبة 0,6%.

كما صرحت أيضا أغلب المبحوثات عن موافقتهم بمؤشر "الشعور بالحياد تجاه بعض الموضوعات الصحية المطروحة كالموضوعات الجنسية"، وذلك بنسبة 62% من إجمالي عينة الدراسة، وعبرت عن

ذلك 43% من أفراد العينة "ذو المستوى الجامعي"، يليها 15% من "ذوي المستوى الثانوي"، 1,4% من أصحاب الدراسات العليا، و2% من المستوى المتوسط و0,6% من "المستوى الإبتدائي".

في حين أن 24% من أفراد عينة الدراسة ذوي المستوى الجامعي إتزمّن "بالحياد" حيال هذا المؤشر.

وانطلاقاً من النتائج السابقة الذكر نلاحظ توافق كبير في إجابات المبحوثات بأعلى النسب فيما يخص الآثار الوجدانية حسب متغير المستوى الدراسي.

الجدول رقم (36): التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق ماغير الحالة المهنية:

المجموع		طالبة		مأكثة بالبيت		عاملة		الحالة المهنية	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	التأثيرات الوجدانية	
97%	485	23,6%	118	19,8%	99	53,6%	268	موافق	1- الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر منتداعياته.
02%	10	0,4%	2	0,2%	1	1,4%	7	محايد	
01%	05	00%	00	00%	00	01%	5	غ موافق	
100%	500	24%	120	20%	100	56%	280	المجموع	
77%	385	17,6%	88	15,4%	77	44%	220	موافق	2- رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية
20%	100	6%	30	04%	20	10%	50	محايد	
3	15	0,4%	02	0,6%	3	02%	10	غ موافق	
100%	500	24%	120	20%	100	56%	280	المجموع	
86,4%	432	18,4%	92	19%	95	49%	245	موافق	3- الشعور

50	20	01	5	25	محاييد	بالحزن تجاه
%10						
18	8	00	00	10	غ	بعض القضايا
%3,6					موافق	الصحية
500	120	20	100	280	المجموع	
%24						
458	110	20	100	248	موافق	4- الشعور
%91,6						بالقلق
40	10	00	00	30	محاييد	والاضطرابات
%8						
02	00	00	00	02	غ	تجاه استمرارية
%0,4					موافق	بعض الأمراض
500	120	20	100	280	المجموع	دون وجود علاج
%24						لها
400	98	17,4	87	215	موافق	5- التنفيس عن
%80						المشاعر
85	20	2	10	55	محاييد	من خلال
%17						
15	2	0,6	3	10	غ	المشاركة
%03					موافق	والتفاعل مع
500	120	20	100	280	المجموع	الموضوعات
%24						الصحية
450	109	18,6	93	248	موافق	6- الشعور
%90						بالفرح تجاه
47	10	1,4	7	30	محاييد	بعض
%9,4						
03	1	0,2	00	02	غ	الأمراض التي
%0,6					موافق	وجد لها
500	120	20	100	280	المجموع	علاج
%24						
310	50	16	80	180	موافق	7- الشعور
%62						

%27	135	%7	35	%4	20	%16	80	محايد	بالحياء تجاه بعض الموضوعات الصحية المطروحة كالموضوعات الجنسية.
%11	55	%7	35	%00	00	%4	20	غموافق	
%100	500	%24	120	%20	100	%56	280	المجموع	

يناقش الجدول رقم (36) الآثار الوجدانية المترتبة عن إعتقاد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، حسب متغير "الحالة المهنية"، وتوضح النسب والمعطيات الواردة في الجدول أيضا، إتفاق تام بين إجابات عينة الدراسة فيما يخص التأثيرات الوجدانية المترتبة، باختلاف "حالتهم المهنية"، حيث عبرن بأعلى النسب فيما يخص كل مؤشر من البعد الوجداني كالآتي:

1- صرحت 97% من المبحوثات عينة الدراسة على أن الإعتماد على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية أثر على مشاعرهم باختلاف حالتهم المهنية، وتتنوع النسب كالتالي 53,6% من المبحوثات العاملات، تليها فئة الطالبات بنسبة 23,6%، وبنسبة متقاربة 19,8% بالنسبة للماكنات بالبيت، ونلاحظ من خلال معطيات الجدول أن فئة "المرأة العاملة" مثلت أكبر نسبة من المبحوثات اللاتي تكون لديهن "الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته".

2- عبرت 77% من المبحوثات عينة الدراسة عن موافقتهم على مؤشر "رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الإكتشافات الطبية"، لتتنوع بين 44% من العاملات، 15,4% ماكنات بالبيت، 17,6% من الطالبات.

3- كما صرحت أيضا أغلب عينة الدراسة عن شعورهن بالحزن تجاه بعض القضايا الصحية متمثلة في 49% من المبحوثات العاملات، و 19% ماكنات بالبيت، 18,4% طالبات.

4- وضحت الأرقام الواردة في الجدول أعلاه أن أغلب المبحوثات "يشعرن بالقلق والاضطرابات تجاه إستمرارية بعض الأمراض دون وجود علاج لها" وعبر عن ذلك 49,6% من عينة الدراسة عاملات، يليها 22% طالبات، و 20% ماكنات بالبيت.

5- أعربت نسبة 80% من إجمالي عينة الدراسة عن موافقتها على مؤشر "التنفيس عن المشاعر من خلال المشاركة والتفاعل مع الموضوعات الصحية" لتتوزع النسب بين العائلات بنسبة 43% تليها الطالبات بنسبة 19,6% والماكاتات بالبيت بنسبة 17,4%.

6- أما مؤشر الشعور بالفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها علاج فقد أجمعت أغلب المبحوثات على موافقتهن عليه، وعبرت عن ذلك 49,6% من المبحوثات عاملات، 18,6% ماكاتات بالبيت، 21,8% طالبات.

وكما وضحت النسب والإحصاءات الواردة في الجدول فيما يخص مؤشر الشعور بالحياد تجاه بعض الموضوعات الصحية المطروحة كالموضوعات الجنسية" وجود اختلافات طفيفة في إجابة عينة الدراسة، أين توزعت بين الموافقة والحياد وعدم الموافقة لهذا المؤشر، حيث صرحت 36% من العائلات على موافقتهن، تليها 16% من الماكاتات بالبيت، و10% طالبات وعبرن على موافقتهن، في حين تتوزع باقي النسب بين الحياد وعدم الموافقة، بنسب متفاوتة.

الجدول رقم (37): التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل

الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير السن:

المجموع	من 45 سنة فأكثر		من 35 سنة إلى أقل من 45		من 25 سنة إلى أقل من 35		أقل من 25 سنة		السن	
	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	التأثيرات الوجدانية	
موافق	485	3%	15	19,8%	189	37,8%	182	36,4%	1-الشعور بالخوف	
محايد	10	00%	00	0,2%	05	1%	4	0,8%	من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من	
غ موافق	05	00%	00	00%	03	0,6%	2	0,4%		

100 %	500	%03	15	%20	100	39,4 %	197	37,8 %	188	المجموع	تداعياته
%77	385	%03	15	%19	95	%26,4	132	%28,6	143	موافق	2-رفع الروح
%20	100	%00	00	%00	00	%12	60	%8	40	محايد	المعنوية عند معرفة
%3	15	%00	00	%1	05	%1	05	%1	05	غ موافق	آخر الاكتشافات
100 %	500	%03	15	%20	100	39,4 %	197	37,6 %	188	المجموع	الطبية
86,4 %	432	%2,6	13	%18,2	91	%32,4	162	%33,2	166	موافق	3-الشعور بالحزن
%10	50	%0,4	02	%1,6	8	%05	25	%3	15	محايد	تجاه بعض القضايا
%3,6	18	%00	00	%0,2	01	%2	10	%1,4	07	غ موافق	الصحية
100 %	500	%03	15	%20	100	39,4 %	197	37,6 %	188	المجموع	
91,6 %	458	%2,8	14	%19,4	97	%35	175	%34,4	172	موافق	4-الشعور بالقلق
%8	40	%0,2	01	%0,6	03	%4	20	%3,2	16	محايد	والاضطرابات جاه
%0,4	02	%00	00	%00	00	%0,4	02	%00	00	غ موافق	استمرارية بعض الأمراض دون وجود
100 %	500	%03	15	%20	100	39,4 %	197	37,6 %	188	المجموع	علاج لها.

موافق	153	30,6%	149	29,8%	88	17,6%	10	2%	400	80%	5-التفيس عن المشاعر
محايد	30	6%	40	8%	10	2%	05	1%	85	17%	من خلال المشاركة
غ موافق	05	1%	08	1,6%	02	0,4%	00	0%	15	3%	والتفاعل مع الموضوعات
المجموع	188	37,6%	197	39,4%	100	20%	15	3%	500	100%	الصحية
موافق	169	33,8%	180	36%	91	18,2%	10	2%	450	90%	6- الشعور بالفرح
محايد	19	3,8%	17	3,4%	08	1,6%	73	0,6%	47	9,4%	تجاه بعض الأمراض
غ موافق	00	0%	00	0%	01	0,2%	02	0,4%	03	0,6%	التي وجد لها علاج
المجموع	188	37,6%	197	39,4%	100	20%	15	3%	500	100%	
موافق	113	22,6%	144	22,8%	80	16%	03	0,6%	310	62%	7-الشعور بالحياء
محايد	70	14%	65	13%	00	0%	00	0%	135	27%	تجاه بعض الموضوعات الصحية
غ موافق	05	1%	18	3,6%	20	4%	12	2,4%	55	11%	المطروحة كالموضوعات
المجموع	188	37,6%	197	39,4%	100	20%	15	3%	500	100%	الجنسية

يوضح الجدول رقم (37) التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، وفق متغير "السن"، وتوضح معطيات الجدول وجود موافقة تامة بين إجابات عينة الدراسة ما يخص الآثار الوجدانية المترتبة، باختلاف "سنتهم"، إذ عبرن بأعلى النسب فيما يخص كالمؤشر من البعد الوجداني كالاتي.

المؤشر الأول: "الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته"، حيث صرحت 97% من إجمالي عينة الدراسة بموافقتهم على هذا المؤشر، لتتوزع النسب بين: 36,4% لدى الفئة الأقل من 25 سنة، و 37,8% لدى الفئة العمرية من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة، و 19,8% من "35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، و 3% من 45 سنة فأكثر.

المؤشر الثاني: رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية عبرت عن ذلك 77% من إجمالي عينة الدراسة، عبروا عن موافقتهم عن هذا المؤشر موزعة بين الفئات العمرية كالتالي: 28,6% للفئة أقل من 25 سنة، و 26,4% لدى الفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة" ونسبة 19% لدى الفئة من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة، و 3% ممن سنهن من 45 سنة فأكثر.

المؤشر الثالث: "الشعور بالحزن تجاه بعض القضايا الصحية" وإتفقت على ذلك 86,4% من إجمالي عينة الدراسة لتتوزع النسب بين الفئات العمرية أقل من 25 سنة بنسبة 33,2% ونسبة 32,4% لدى الفئة "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة" وبنسبة 18,2% ممن سنهم بين "35 سنة إلى أقل من 45 سنة" و 2,6% ممن يتراوح سنهم بين 45 سنة فأكثر.

المؤشر الرابع: الشعور بالقلق والاضطرابات تجاه إستمرارية بعض الأمراض دون وجود علاج لها، إتفقت على هذا المؤشر 91,6%، وتتوزع النسب بين الفئة العمرية "أقل من 25 سنة" بنسبة 34,4%، وبنسبة 35% فيما يخص الفئة العمرية من 25 إلى أقل من 35 سنة أما بالنسبة للفئة العمرية للمبجوثات اللاتي يتراوح سنهن بين "35 سنة إلى أقل من 45 سنة" فبلغت نسبة موافقتهم 19,4%، وبنسبة 2,8% لدى الفئة العمرية من 45 سنة فأكثر.

المؤشر الخامس: التنفيس عن المشاعر من خلال المشاركة والتفاعل مع الموضوعات الصحية، وبلغت نسبة موافقة المبجوثات عن هذا المؤشر 80%، مقسمة بين 30,6% ممن يتراوح سنهم "أقل من 25 سنة" و 29,8% لدى الفئة العمرية من 25 إلى أقل من 35 سنة وبالنسبة للفئة العمرية "من 35 سنة إلى أقل

من 45 سنة" بلغت نسبتهم 17,6%، وتمثلت أصغر نسبة والمقدرة بـ 2% لدى الفئة العمرية من 45 سنة فأكثر.

المؤشر السادس: الشعور بالفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها علاج عبرت عن الموافقة على هذا المؤشر 90% من إجمالي عينة الدراسة. توزعت بين 33,8% لدى الفئة العمرية "أقل من 25 سنة" تليها 36% لدى الفئة العمرية من 25 إلى أقل من 35 سنة و18,2% من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة" أما بالنسبة للفئة العمرية من 45 سنة فأكثر بلغت نسبتهم 2% كأصغر نسبة.

المؤشر السابع: فيما يخص الشعور بالحياد تجاه بعض الموضوعات الصحية المطروحة كالموضوعات الجنسية، حيث عبرت عن هذا المؤشر بالموافقة ما يقدر نسبته 62% بالموافقة، و27% ممن التزم بالحياد، و11% ممن لم يوافقن على هذا المؤشر للبعد الوجداني.

جدول رقم (38): يوضح درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على سلوك المرأة الجزائرية عينة الدراسة:

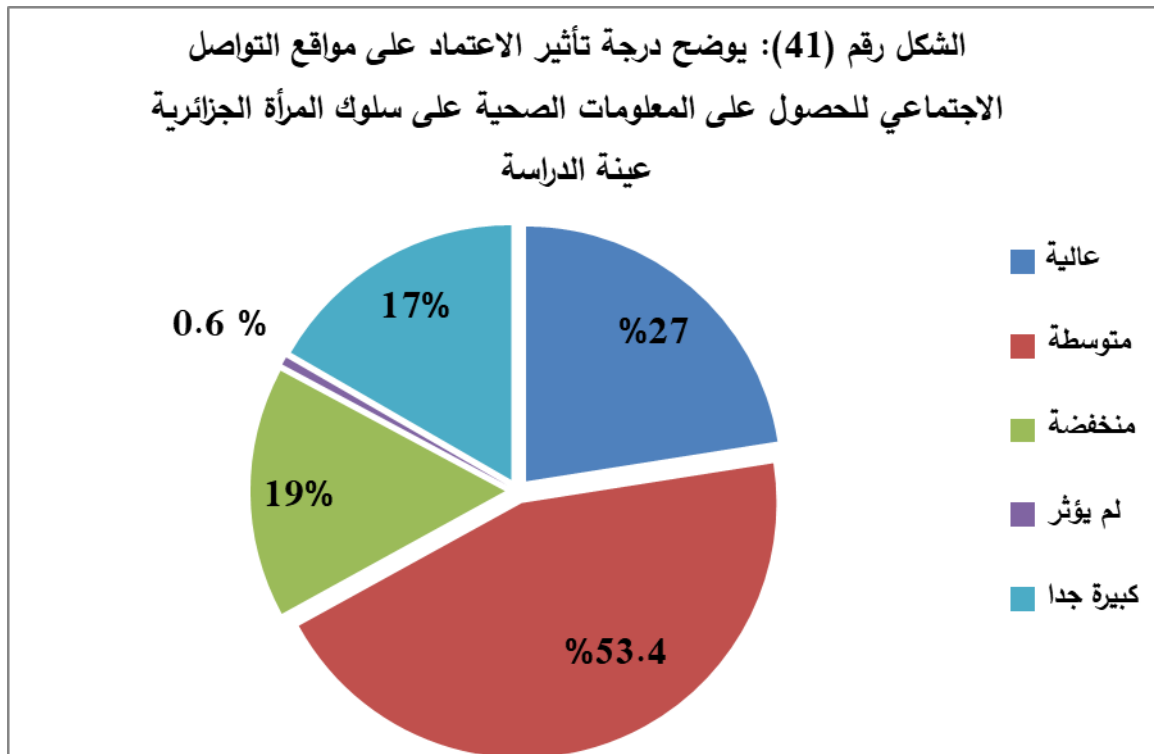
النسبة المئوية%	التكرار	درجة التأثير
27%	135	عالية
53,4%	267	متوسطة
19%	95	منخفضة
0,6%	03	لم يؤثر
100%	500	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم (38) يتوضح أن ما نسبته 53,4%، من عينة الدراسة أثار إعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي على سلوكياتهن بدرجة "متوسطة"، في حين أن ما نسبته 27% ممن أثار عليهن بدرجة عالية، في المقابل ما نسبته 19% ممن كان درجة تأثير الاعتماد منخفضة، وبنسبة 0,6% ممن لم يؤثر عليهم هذا الإعتتماد.

وتشير هذه النتائج إلى الموافقة المتوسطة، بأن الإعتتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية يؤثر على سلوك المبحوثات بدرجة متوسطة، ونفسر هذه النتائج إلى أن سلوكيات أفراد العينة من المرأة الجزائرية لا تخضع دائما إلى مواقع التواصل الاجتماعي، حيث أن

السلوكيات والقرارات هي قناعات فكرية مترسخة لدى عينة الدراسة. خاصة وأن أفراد العينة هم من النخبة الأكاديمية من جامعين ودراسات عليا وذلك وعلى الرغم من ارتباطهن العالي بشبكات التواصل الإجتماعي واعتمادهن عليها كمصدر للمعلومات الصحية غير أن تأثيرها على سلوكياتهن يبقى متوسط، حيث أننا نلاحظ من خلال معطيات الجدول أن 27% من عينة الدراسة أثرت مواقع التواصل الاجتماعي على سلوكياتهم بشكل عالي، وهذا يرجح إلى أن أفراد العينة ذوي المستوى المتوسط والإبتدائي يعتبرن كل المعلومات الصحية على مستوى مواقع التواصل الاجتماعي صحيحة من جهة ومن جهة أخرى تدني المستوى التعليمي لدى هذه الفئة لا يمكنها من تمييز ما هو صحيح وما هو خاطئ وبالتالي يكون تأثير هذه الشبكات على سلوكهم كبير.

في حين أن 19% من عينة الدراسة أقررن أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية أثر على سلوكياتهم بدرجة منخفضة، وهذا راجع إلى استقلالية عينة الدراسة في اتخاذ قراراتهم وسلوكياتهم وإتخاذ مواقف تجاه قضايا معينة، بعيدا عن تأثير مواقع التواصل الاجتماعي، ولا يخلق القناعات لديهم وبالتالي لا يؤدي إلى تغيير سلوكياتهم.



جدول رقم (39): التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية:

المجموع	غير موافق	محايد	موافق	التأثيرات السلوكية
500	02	68	430	ت تعديل سلوكي صحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الإجتماعي.
%100	%0,4	%13,6	%86	%
500	20	100	380	ت دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الازمات الصحة التي يمكن أن أواجهها مستقبلا.
%100	%4	%20	%76	%
500	10	80	410	ت الاستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل في مساعدة بعض المحيطين بي.
%100	%2	%16	%82	%
500	10	40	450	ت زادت من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين
%100	%2	%08	%90	%
500	50	150	300	ت جعلتني قادرة على اتخاذ قرارات صحة صحيحة.
%100	%10	%30	%60	%
500	50	100	350	ت شراء المنتجات الصحية التي يتم الإعلان عنها عبر مواقع التواصل الإجتماعي.
%100	%10	%20	%70	%

* الاجابات من إختيار متعدد

من خلال معطيات الجدول رقم (39) والذي يعالج التأثيرات السلوكية الناتجة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، ويتضح لنا من خلال

النسب الواردة فيه إجماع أغلب المبحوثات بأعلى النسب بالموافقة على جميع المؤشرات للبعد السلوكي المترتب على الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي وفيما يلي تفصيل لكل مؤشر:

المؤشر الأول: تعديل سلوكي صحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي، صرحت أغلبية أفراد عينة الدراسة والمقدرة نسبتهم بـ86% عن موافقتهم لهذا الأثر السلوكي.

المؤشر الثاني: صرحت أغلبية المبحوثات والمقدرة نسبتهم بـ76% من إجمالي أفراد عينة الدراسة عن موافقتهم على مؤشر دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحية التي يمكن أن أواجهها مستقبلا، في حين أن 20% التزم "بالحياد" و10% منهم لم يوافقن.

المؤشر الثالث: الاستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي في مساعدة بعض المحيطين، اتفقت معظم أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ82% على هذا الأثر السلوكي.

المؤشر الرابع: اتفقت معظم أفراد عينة الدراسة والمقدرة نسبتهم بـ90% على موافقتهم على الأثر السلوكي المتعلق بزادت من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين، في حين أن 08% من عينة الدراسة إلتزموا "بالحياد" على هذا المؤشر.

المؤشر الخامس: "جعلتني قادرة على اتخاذ قرارات صحية صحيحة" اتفقت 60% من عينة الدراسة على هذا المؤشر السلوكي، بينما 30% إلتزم "بالحياد"، و10% غير موافقون على هذا البعد.

المؤشر السادس: شراء المنتجات الصحية التي يتم الإعلان عنها عبر مواقع التواصل الاجتماعي، اتفقت 70% من المبحوثات على هذا المؤشر، في حين أن 20% التزم "بالحياد"، و10% غير موافقون.

تبين النتائج أن أعلى العبارات حسب الوزن النسبي (زادت من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين) والتي حظيت بأعلى نسبة قدرت بـ90%، وهذه نتيجة لتأثير مواقع التواصل الاجتماعي على السلوك الصحي للمرأة الجزائرية وزيادة وعيها الصحي وبالتالي إمكانية مناقشة القضايا الصحية والمعلومات الصحية التي يتعرض لها، من جهة، كما أن المستوى التعليمي للمبحوثات يسمح لهنّ بتمحيص المعلومات الصحية التي يستقونها من هذه الشبكات، وإمكانية مناقشتها مع باقي الأفراد.

كما جاءت في المركز الثاني عبارة (تعديل سلوكي صحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي) بنسبة 86%، حيث ساهمت مواقع التواصل الاجتماعي في التأثير على سلوكيات الأفراد، وتعديل السلوك الصحي للمبحوثات نظرا لكم الهائل للمعلومات الصحية المتوفرة على

مستوى مواقع التواصل الاجتماعي والتي تشكل خيارات متعددة للمبحوثين خاصة مع تعدد مصادرها بين المصادر الموثوقة والتي تساعد الأفراد في اتخاذ قرارات صحيحة بشأن صحتهم وبالتالي تعديل سلوكهم الصحي.

الجدول رقم (40): التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي:

المجموع		دراسات عليا		جامعي		ثانوي		متوسط		إبتدائي		المستوى الدراسي	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت
86%	430	2,6%	13	63,8%	319	17%	85	2%	10	0,6%	03	موافق	1-تعديل سلوكي
13,6%	68	3,6%	18	10%	50	00%	00	00%	00	00%	00	محايد	الصحي وفقا للمعلومات الصحية
0,4%	02	0,2%	01	0,2%	01	00%	00	00%	00	00%	00	لا موافق	المقدمة في مواقع التواصل
100%	500	6,4%	32	74%	370	17%	85	2%	10	0,6%	03	المجموع	الإجمالي
76%	380	2,4%	12	54%	270	17%	85	2%	10	0,6%	03	موافق	2- دعم قدرتي على التعامل مع
20%	100	3%	15	17%	85	00%	00	00%	00	00%	00	محايد	مختلف الأزمات
4%	20	1%	05	3%	15	00%	00	00%	00	00%	00	لا موافق	الصحية التي يمكن أن
100%	500	6,4%	32	74%	370	17%	85	2%	10	0,6%	03	المجموع	أواجهها مستقبلا

موافق	03	0,6 %	10	2 %	85	17 %	342	68,4 %	10	2 %	450	%90	3- زادت من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين
محايد	00	00	00	00	00	00	18	%3,6	22	4,4 %	40	%8	
لا موافق	00	00	00	00	00	00	10	%2	00	00	10	%2	
المجموع	03	0,6 %	10 %	2 %	85	17 %	370	%74	32	6,4 %	500	100 %	
موافق	03	0,6 %	10	2 %	85	17 %	323	64,6 %	05	01 %	410	%82	4- الإستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل الإجتماعي في مساعدة بعض المحيطين بي
محايد	00	00	00	00	00	00	55	%11	25	5 %	80	%16	
لا موافق	00	00	00	00	00	00	08	%1,6	02	0,4 %	10	%2	
المجموع	03	0,6 %	10 %	2 %	85	17 %	370	%74	32	6,4 %	500	100	
موافق	03	0,6 %	10	2 %	85	17 %	190	%38	12	2,4 %	300	%60	5- جعلتني قادرة على اتخاذ قرارات صحية صحيحة
محايد	00	00	00	00	00	00	135	%27	15	3 %	150	%30	
لا موافق	00	00	00	00	00	00	45	%9	05	1 %	50	%10	

100 %	500	6,4 %	32	%74	370	17 %	85	2 %	10 %	0,6 %	03	المجموع	
%70	350	1,4 %	07	%49	245	17 %	85	2 %	10	0,6 %	03	موافق	6-شراء المنتجات الصحية التي يتم الإعلان عنها عبر مواقع التواصل الاجتماعي
%20	100	3 %	15	%17	85	00	00	00	00	00	00	محايد	
%10	50	2 %	10	%8	40	00	00	00	00	00	00	غير موافق	
100	500	6,4 %	32	%74	370	17 %	85	2 %	10 %	0,6 %	03	المجموع	

يعالج الجدول (رقم 40): الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي وفق متغير المستوى الدراسي وتوضح النسب أعلاه إتفاق أغلبية المبحوثات، وذلك بأعلى النسب على جميع مؤشرات الآثار السلوكية المتكونة لدى أفراد العينة، وفيما يلي نقدم تفصيل في إجابات المبحوثات حول كل مؤشر من البعد السلوكي:

المؤشر الاول: تعديل سلوكي الصحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي، ووزعت الاجابات على مختلف المستويات الدراسية، حيث صرحت بذلك 63,8% من المبحوثات ذوات "المستوى الجامعي"، تليها 17% من المستوى الثانوي ثم 13% "دراسات عليا"، ثم 2%، المبحوثات ذوات "المستوى المتوسط" وكآخر نسبة مثلتها المبحوثات من المستوى "الإبتدائي"، وقدرت بـ0,6%.

المؤشر الثاني: دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحية التي يمكن أن أواجهها مستقبلا، صرحت أغلبية عينة الدراسة والمقدرة نسبتهم بـ76% من إجمالي عينة الدراسة على موافقتهم على هذا المؤشر بأعلى النسب، فأجابت 54% من المبحوثات ذات المستوى الجامعي بالموافقة، على دعم مواقع التواصل الاجتماعي قدرتهم في التعامل مع مختلف الأزمات الصحية التي يمكن أن يواجهونها مستقبلا يليها 17% من المستوى الثانوي، و2,4% من المستوى دراسات العليا، ونفس هذه النتيجة كون هذه الفئة تكون أكثر وعيا نظرا للتكوين التعليمي العالي وبالتالي قد لا تشكل لها مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا

للحصول على المعلومات الصحية بل الاعتماد على مصادر أخرى، وكأخر نسبة مثلتها المبحوثات ذات المستوى التعليمي الإبتدائي بنسبة 0,6%.

المؤشر الثالث: زادت من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين، عبرت عن موافقتهن على هذا المؤشر 90% من إجمالي عينة الدراسة لتتوزع النسب بين مختلف المستويات التعليمية. مقسمة بين 68,4% مستوى جامعي، 17% مستوى ثانوي، و2% مستوى دراسات عليا ومستوى متوسط، وأخر نسبة مثلتها 0,6% لدى المستوى الإبتدائي.

المؤشر الرابع: الإستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل الإجتماعي في مساعدة بعض المحيطين بي، وضحت نتائج الجدول أن أغلب أفراد عينة الدراسة المقدرة بـ82% من إجمالي عينة الدراسة، حيث أجابت 64,6% من المبحوثات ذات المستوى الجامعي بموافق، يليها 17% من المستوى ثانوي، و01% مستوى دراسات عليا، و0,6% مستوى إبتدائي.

المؤشر الخامس: جعلتني قادرة على اتخاذ قرارات صحية صحيحة، حيث أبدت 38% عن موافقتهن على هذا المؤشر من أصحاب المستوى الجامعي، يليها دائما 17% من المستوى الثانوي و2,4% مستوى الدراسات العليا، و2% مستوى متوسط، و0,6% مستوي إبتدائي.

المؤشر السادس: نلاحظ من خلال النسب الواردة في الجدول إتفاق معظم أفراد عينة البحث بنسبة 70%، من مختلف المستويات التعليمية بأعلى النسب، حيث نسبة المبحوثات من المستوى الجامعي اللواتي وافقن على هذا البعد بلغت 49% يليها 17% مستوى ثانوي، يليها 2% مستوى متوسط و1,4% دراسات عليا، و0,6% مستوى إبتدائي.

الجدول رقم (41): التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن:

المجموع		من 45 سنة فأكثر		من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة		من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة		أقل من 25 سنة		السن	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	التأثيرات السلوكية	
86%	430	63,8%	319	17%	85	2%	169	29,2%	146	موافق	1- تعديل سلوكي صحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي
13,6%	68	00%	00	00%	00	5,6%	28	8%	40	محايد	
0,4%	02	00%	00	00%	00	00%	00	0,4%	02	لا موافق	
100%	500	3%	15	20%	100	39,4%	197	37,6%	188	المجموع	
76%	380	3%	15	17%	85	23,4%	117	32,6%	163	موافق	2- دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحية التي يمكن أن أواجهها مستقبلا
20%	100	00%	00	2%	10	14%	70	4%	20	محايد	
4%	20	00%	00	1%	05	2%	10	01%	05	لا موافق	
100%	500	3%	15	20%	100	39,4%	197	37,6%	188	المجموع	
90%	450	03%	15	20%	100	35%	175	32%	160	موافق	3- زادت من

محايد	20	4%	20	4%	00	00	00	00	00	00	40	8%	قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين
غ موافق	08	1,6%	02	0,4%	00	00	00	00	00	00	10	2%	
المجموع	188	37,6%	197	39,4%	20	15	3	500	100%				
موافق	154	30,8%	157	31,4%	16,8%	15	3%	410	82%				4- الإستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل الإجتماعي في مساعدة بعض المحيطين بي
محايد	30	6%	35	7%	3%	00	00	80	16%				
غ موافق	04	0,6%	05	1%	0,2%	00	00	10	2%				
المجموع	188	37,6%	197	39,4%	20	15	3%	500	100%				
موافق	143	28,6%	100	20%	17,4%	10	2%	300	60%				5- جعلتني قادرة على اتخاذ قرارات صحية صحيحة
محايد	65	13%	70	14%	2,6%	2	0,4%	150	30%				
غ موافق	20	4%	27	5,4%	00	03	0,6%	50	10%				
المجموع	188	37,6%	197	39,4%	20	15	3%	500	100%				

موافق	170	34 %	127	25,4 %	95	19 %	12	2,4 %	350	70 %	6- شراء المنتجات الصحية التي يتم الإعلان عنها عبر مواقع التواصل الاجتماعي
محايد	00	9 %	50	10 %	05	1 %	00	00 %	100	20 %	
د. موافق	27	5,4 %	20	4 %	00	00 %	03	0,6 %	50	10 %	
الجميع	188	37,6 %	197	39,4 %	100	20 %	15	3 %	500	100 %	

يوضح الجدول رقم (41) نسب وتكرارات التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن، وتوضح المعطيات في الجدول أعلاه توجه المبحوثات عينة الدراسة للإتفاق على الاجابة بالموافقة بأعلى النسب فيما يخص جميع مؤشرات البعد السلوكي، فيما يخص جميع الفئات العمرية حيث عبرن كما يلي:

1- عبرت 86% من إجمالي عينة الدراسة على المؤشر الأول والذي يخص "تعديل سلوكي الصحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي"، حيث عبرت عن ذلك 33,8% من المبحوثات من الفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، تلتها 29,2% لدى الفئة العمرية "أقل من 25 سنة"، يليها 20% لدى الفئة العمرية "من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، أما فيما يخص الفئة العمرية "من 45 فأكثر" بلغت نسبتهم 3%، ونفسر هذه النتيجة كون الفئات العمرية أقل من 25 سنة إلى أقل من 45 سنة، ينتمين إلى فئات العاملات نوات المستوى الجامعي وبالتالي يتأثرن بالمضامين الصحية المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي والاستفادة منها في الجانب الصحي لهم.

2- كما صرحت 76% من إجمالي عينة الدراسة بالموافقة عن مؤشر "دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحية التي يمكن أو أوجهها مستقبلا" لتتوزع النسب بين 32,6% لدى الفئة العمرية "أقل من 25 سنة" يليها 23,4% للفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، يليها 17% لدى الفئة العمرية "من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة"، وكأخر نسبة مثلتها الفئة العمرية "من 45 سنة فأكثر" وقدرت بـ3%.

3- أجمعت 90% من إجمالي المبحوثات بالموافقة عن أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي "زاد من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين"، وأجابت بذلك 35% كأعلى نسبة مثلتها الفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، و32% مثلتها الفئة العمرية "أقل من 25 سنة" لتتوزع باقي النسب بين الفئتين العمريتين من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة بنسبة 20% والفئة العمرية "من 45 سنة فأكثر" بنسبة 3%.

4- أثبتت نتائج الدراسة أن 82% من إجمالي عينة الدراسة أبدین موافقتهم على مؤشر "الاستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي في مساعدة بعض المحيطين بي"، اين صرحت بذلك 30,8% الفئة العمرية "أقل من 25 سنة"، و31,4% الفئة العمرية "من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة"، كما صرحت 16,8% عن موافقتها على هذا المؤشر بالنسبة للفئة العمرية من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة وكأخر نسبة مثلتها الفئة العمرية من 45 سنة فأكثر.

5- كما تراوحت إجابات المبحوثات بين الموافقة والحياد وعدم الموافقة إلا أن أعلى نسبة منهن والمقدرة ب60% من إجمالي عينة الدراسة فيما يخص المؤشر الخامس "جعلتني قادرة على إتخاذ قرارات صحية صحيحة"، عبرن عن موافقتهم، وتتوزع النسب كالتالي: 28,6% لدى الفئة العمرية أقل من 25 سنة، تليها 20% بالنسبة للفئة العمرية من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة، تليها بنسبة متقاربة 17,4% لدى الفئة العمرية من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة، وكأخر نسبة 2% لدى الفئة العمرية من 45 سنة فأكثر.

6- أما فيما يخص المؤشر السادس المتعلق ب: شراء المنتجات الصحية التي يتم الإعلان عنها عبر مواقع التواصل الاجتماعي فقد أثبتت نتائج الدراسة أن 34% من الفئة العمرية أقل من 25 سنة وافقن على هذا المؤشر، تليها الفئة العمرية من 25 سنة إلى أقل من 35 سنة وذلك بنسبة 25,4%، والفئة العمرية من 35 سنة إلى أقل من 45 سنة بنسبة 19%، وكأخر نسبة مقدرة بـ2,4% لدى الفئة من 45 سنة فأكثر.

الجدول رقم (42): التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية:

المجموع		طالبة		ماكثة بالبيت		عاملة		الحالة المهنية	
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	التأثيرات السلوكية	
%86	430	19,8 %	99	%18,4	92	47,8 %	239	موافق	1-تعديل سلوكي
13,6 %	68	%4	20	%1,6	08	%8	40	محايد	الصحي وفقا للمعلومات الصحية
%0,4	02	%0,2	01	%00	00	%0,2	01	غ موافق	المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي
%100	500	%24	120	%20	100	%56	280	المجموع	
%76	380	%14	70	%17,8	89	44,2 %	221	موافق	2- دعم قدرتي على التعامل مع
%20	100	%8	40	%2	10	%10	50	محايد	مختلف الأزمات الصحية التي
%4	20	%2	10	%0,2	1	%1,8	09	غ موافق	يمكن أن أواجهها مستقبلا
%100	500	%24	120	%20	100	%56	280	المجموع	
%90	450	21,2 %	106	%18,8	94	%50	250	موافق	3- زادت من قدرتي على

محايد	24	%4,8	06	%1,2	10	0,2	40	%8	مناقشة القضايا الصحية
غ موافق	06	%1,2	00	%00	04	0,8	10	%2	وتقديم معلومات للآخرين
المجموع	280	%56	100	%20	120	%24	500	%100	
موافق	231	46,2 %	97	%19,4	82	16,4 %	410	%82	4- الإستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل الإجتماعي في مساعدة بعض المحيطين بي
محايد	42	%8,4	03	%0,6	35	%7	80	%16	
غ موافق	7	%1,4	00	%00	03	%0,6	10	%2	
المجموع	280	%56	100	%20	120	%24	500	100	
موافق	185	%37	85	%17	30	%6	300	%60	5- جعلتني قادرة على اتخاذ قرارات صحية
محايد	70	%14	10	%2	70	%14	150	%30	صحية
غ موافق	25	%5	05	%1	20	%4	50	%10	

المجموع	280	%56	100	%20	120	%24	500	%100
موافق	205	%41	90	%18	55	%11	350	%70
محايد	55	%11	05	%1	40	%8	100	%20
لا موافق	25	%05	05	%1	25	05	50	%10
المجموع	280	%56	100	%20	120	%24	500	100

يوضح لنا الجدول رقم (42) نسب وتكرارات التأثيرات السلوكية المترتبة نتيجة "الحالة المهنية"، وتوضح المعطيات إلى موافقة معظم أفراد العينة على مؤشرات البعد السلوكي باختلاف حالتهم المهنية، كما يلي:

المؤشر الأول: "تعديل سلوكي صحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي"، حيث تراوحت إجابات المبحوثات بين الموافقة والحياد والرفض، إلا أن أعلى النسب كانت بالموافقة على هذا المؤشر، حيث عبرت 47,8% من المبحوثات العاملات و 19,8% طالبات، و 18,4% مأكثات بالبيت.

المؤشر الثاني: "دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحية التي يمكن أو أواجهها مستقبلا"، إذ عبرت عن الموافقة 76% من إجمالي عينة الدراسة وأجابت بذلك 44,2% من المبحوثات العاملات، و 17,8% مأكثات بالبيت، و 14% طالبات.

المؤشر الثالث: "زاد من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين"، صرحت 90% من إجمالي عينة الدراسة عن موافقتها على هذا المؤشر، وعبرت عن ذلك 50% من المبحوثات العاملات و 18,8% من المبحوثات المأكثات بالبيت، و 21,2% طالبات.

المؤشر الرابع: "الاستفادة من المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي في مساعدة بعض المحيطين بي"، إذ أجمعت 82% من إجمالي عينة الدراسة على موافقتهم، لتتوزع النسب بين 46,2% عاملات، و19,4% ماكثات بالبيت، و16,4% طالبات.

المؤشر الخامس: "جعلتني قادرة على إتخاذ قرارات صحية صحيحة"، صرحت 60% من إجمالي عينة الدراسة عن موافقتها، وعبرت عن ذلك 37% عاملات، و17% مبحوثات ماكثات بالبيت و6% طالبات.

المؤشر السادس: أما فيما يخص مؤشر شراء المنتجات الصحية التي يتم الإعلان عنها عبر مواقع التواصل الاجتماعي، فقد صرحت 70% من المبحوثات بالموافقة، موزعة بين 41% من المبحوثات العاملات، و18% ماكثات بالبيت، و11% طالبات.

المحور السادس: مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة

جدول رقم (43): هل تعتبر مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية:

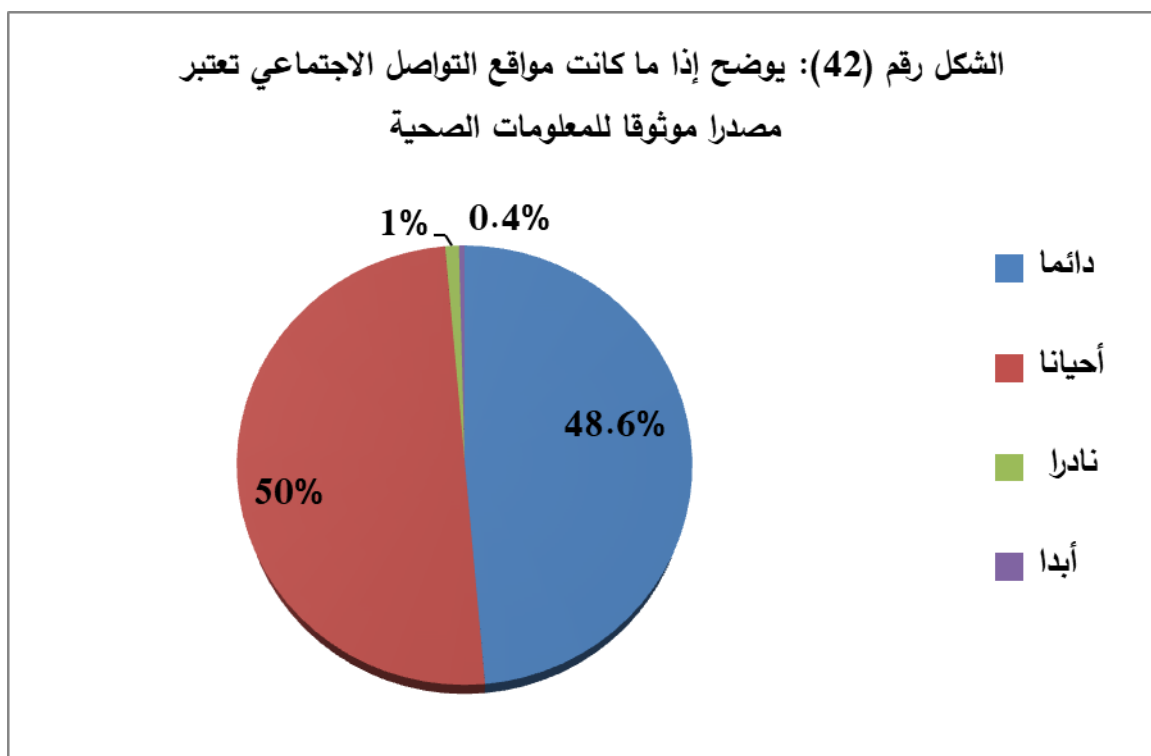
النسبة المئوية	التكرار	العبارات
48,6%	243	دائما
50%	250	أحيانا
1%	05	نادرا
0,4%	02	أبدا
100%	500	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم (43) يتوضح لنا أن 50% من المبحوثات يعتبرن مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية وذلك "أحيانا"، مما يشير إلى وجود ثقة متوسطة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، ويرجع ذلك إلى اعتبار أن المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي تحتاج دائما إلى التمييز ومراجعتها للتأكد من ثقتها. في حين أجابت 48,6% من المبحوثات ممن عبرن على أن مواقع التواصل الاجتماعي تشكل مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية وذلك دائما، في حين جاءت نسبة المبحوثات اللواتي عبرن على أنهن "نادرا" ما يعتبرن مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية وقدرت نسبتهن بـ1% تليها بنسبة منخفضة جدا "أبدا" بنسبة 0,4% وذلك بسبب وجود العديد من المعلومات الخاطئة والمضللة.

وبالجمع بين النسبتين الأولى والثانية، نجد أن أغلب أفراد عينة الدراسة من النساء الجزائريات المستخدمات لشبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية، يعتبرنها مصدرا موثوقا لما تقدمه من معلومات في المجال الصحي مع تفاوت بسيط في الثقة.

إن تكوين رابط الثقة وتصديق ما يتم نشره وتقديمه من معلومات وأفكار عبر مواقع التواصل الاجتماعي لا يأتي من فراغ وإنما ينطلق من طبيعة المادة المقدمة، من قضايا واقعية، خاصة في المجال الصحي، وما تتعرض له الشعوب من أزمات صحية، وبالتالي شكّلت هذه الشبكات منصات خصبة لتناول المعلومات خاصة باعتمادها على مصادر محددة وموثقة في كل معلومة يتم تقديمها، مما يولد حالة من الإطمئنان لدى مستخدميها وهو ما توصلت إليه النتائج السابقة التي عبرت عن الإعتماد الكبير لعينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية. وهو ما نتفق فيه دراستنا مع دراسة الباحثة دراسة نجلاء محمد حامد حسن (2020)¹ بعنوان: "العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية"، حيث توصلت إلى أن 63.7% من المبحوثات عينة الدراسة " يثقن إلى حد ما في المواقع الإلكترونية الصحية"، حيث جاءت في المرتبة الأولى، ثم تليها نسبة 29% "أنهن يثقن بدرجة كبيرة" في تلك المواقع، بينما أجابت نسبة 7.3% من المبحوثات عينة الدراسة "أنهن لا يثقن على الإطلاق" في تلك المواقع الإلكترونية الصحية.

1- نجلاء محمد حامد حسن: العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية، دراسة ميدانية، مرجع سبق ذكره، ص 115.



جدول رقم (44): درجة ثقة عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية وفقا لمتغير المستوى الدراسي:

المجموع	دراسات عليا		جامعي		ثانوي		متوسط		إبتدائي		المستوى التعليمي	
	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
%48,6	243	%0,6	03	%25	142	%17	85	%2	10	%0,6	03	دائما
%50	250	%5,4	27	%44,6	223	%00	00	%00	00	%00	00	أحيانا
%1	05	%0,2	01	%0,6	03	%00	00	%00	00	%00	00	نادرا
%0,4	02	%0,2	01	%0,2	01	%00	00	%00	00	%00	00	أبدا
%100	500	%6,4	32	%74	370	%17	85	%2	10	%0,6	03	المجموع

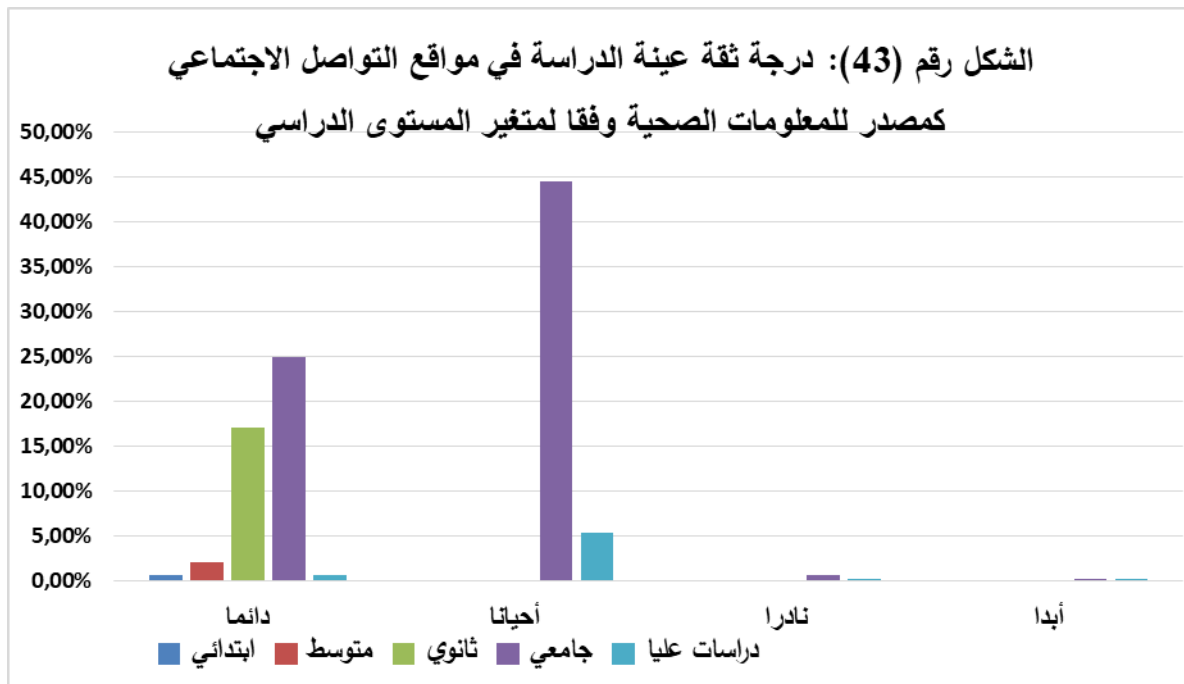
من خلال معطيات الجدول رقم (44) يتوضح لنا أن عينة الدراسة من المستوى الجامعي والمقدرة نسبتهم بـ 41,2% يتقن في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية وذلك "أحيانا"، تليها نسبة 7,2% من أفراد العينة من ذوي مستوى الدراسات العليا ممن يوافقن أنهم يعتبرن مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا موثوقا للحصول على المعلومات الصحية وذلك أيضا "أحيانا"، ونفسر هذه النتيجة

كون الفئة المتعلمة تشكل الجمهور العنيد، والذي لا يتقبل المضمون الإعلامي بسهولة بل يسعى إلى الحصول على المعلومات التي تتناسب مع أهدافه، وتلبي رغباته واشباعاته والتي عادة ما تكون من عدة مصادر وليس مصدر واحد، وبالتالي فأصحاب هذه العينة قد لا يتفقدون في مواقع التواصل الاجتماعي كونهم يدركون أنها ليست دائما مصادر موثوقة، وليس كل ما يتم تناوله أو نشره صحيح، وإنما يلجؤون إلى التأكد من صحة هذه المعلومات من مصادر أخرى، ويلعب المستوى التعليمي دورا كبيرا في هذه النقطة كون أن الفئة المتعلمة يمكنها التفريق بين ما هو جاد وصادق وبين المعلومات المغلوطة والمزيفة كونها فئة مثقفة وواعية وذات تفكير ناقد، تميز المعلومات الصحيحة.

حيث يدركون أن مواقع التواصل الاجتماعي هي بيئة خصبة للمعلومات المختلفة، ولإشاعات نصيب من هذه البيئة وبالتالي هو ما يجعل هذه الفئة تعتبرها "أحيانا" مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية خاصة الصفحات الرسمية، أو صفحات الأطباء المعروفين.

كما صرح باقي أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ 0,6% مستوى إبتدائي، و 2% مستوى متوسط، و 17% مستوى ثانوي، فقط أنهم يثقون في مواقع التواصل الاجتماعي "دائما".

ونفسر هذه النتيجة، كون المستوى التعليمي لدى هذه الفئة دون المتوسط، فإنهم يثقون بكل ما ينشر على هذه الشبكات، دون تمحيص منهن للمعلومات أو البحث عن مصادر أخرى لتحقق من صحة ما ينشر، كون المستوى التعليمي متدني نوعا ما.



جدول (45): درجة ثقة عينة الدراسة بالمعلومات الصحية في مواقع التواصل الاجتماعي التالية:

المجموع		لا أثق فيها		أثق فيها إلى حد ما		أثق فيها		درجة الثقة
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	شركات التواصل الاجتماعي
%100	500	%9	45	%51	255	%40	200	أنستغرام
%100	500	%7	35	%53	265	%40	200	اليوتيوب
%100	500	%7	35	%52	260	%41	205	الفايسبوك
%100	500	%14	70	%46	230	%30	150	تويتر
%100	500	%26	130	%40	200	%34	170	المدونات
%100	500	%22,6	113	%41,4	207	%36	180	google+
%100	500	%22	110	%20,4	102	%37,6	188	تيك توك tiktok
%100	500	%10,4	52	%50	250	%39,6	198	تطبيقات المراسلة (whatsaptelegrame)
%100	500	20	100	50	250	30	150	Snapchat

* الاجابات من اختيار متعدد

من خلال معطيات الجدول رقم (45) يتوضح لنا أن تقريبا نصف العينة يثقن في المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، بمختلف أنواعها، حيث يتأتى كل من موقع الفيسبوك وموقع اليوتيوب والانستغرام وتطبيقات المراسلة في صدارة الشبكات الاجتماعية التي يثق فيها أفراد العينة وذلك "أثق فيها إلى حد ما"، حيث إحتل موقع "اليوتيوب" المرتبة الأولى بنسبة 53%، ونفسر هذه النتيجة كون موقع اليوتيوب سهل الاستخدام من طرف الأفراد، بالإضافة إلى أن معظم المستخدمين يفضلون مشاهدة مقاطع الفيديو وبالتالي سهولة الإطلاع على المعلومات، كما ترجع ثقة أفراد العينة في موقع اليوتيوب كون معظم القنوات الطبية على موقع اليوتيوب هي ملك لأطباء معروفين ومشهورين وهو ما يريح المستخدمين أثناء البحث عن المعلومات الطبية، كما أن جميع الأفراد يبحثون دائما في المصادر المفتوحة والتي تحتوي على فيديوهات خاصة وأن موقع اليوتيوب دخل في شراكة مع المنظمة العالمية

للصحة، وبالتالي فمعظم مقاطع الفيديو المتعلقة بالصحة على منصة اليوتيوب هي من إعداد خبراء الأكاديمية للطب غير أن هذا لا ينفي أن موقع اليوتيوب لا يخلو من المعلومات الصحية المغلوطة.

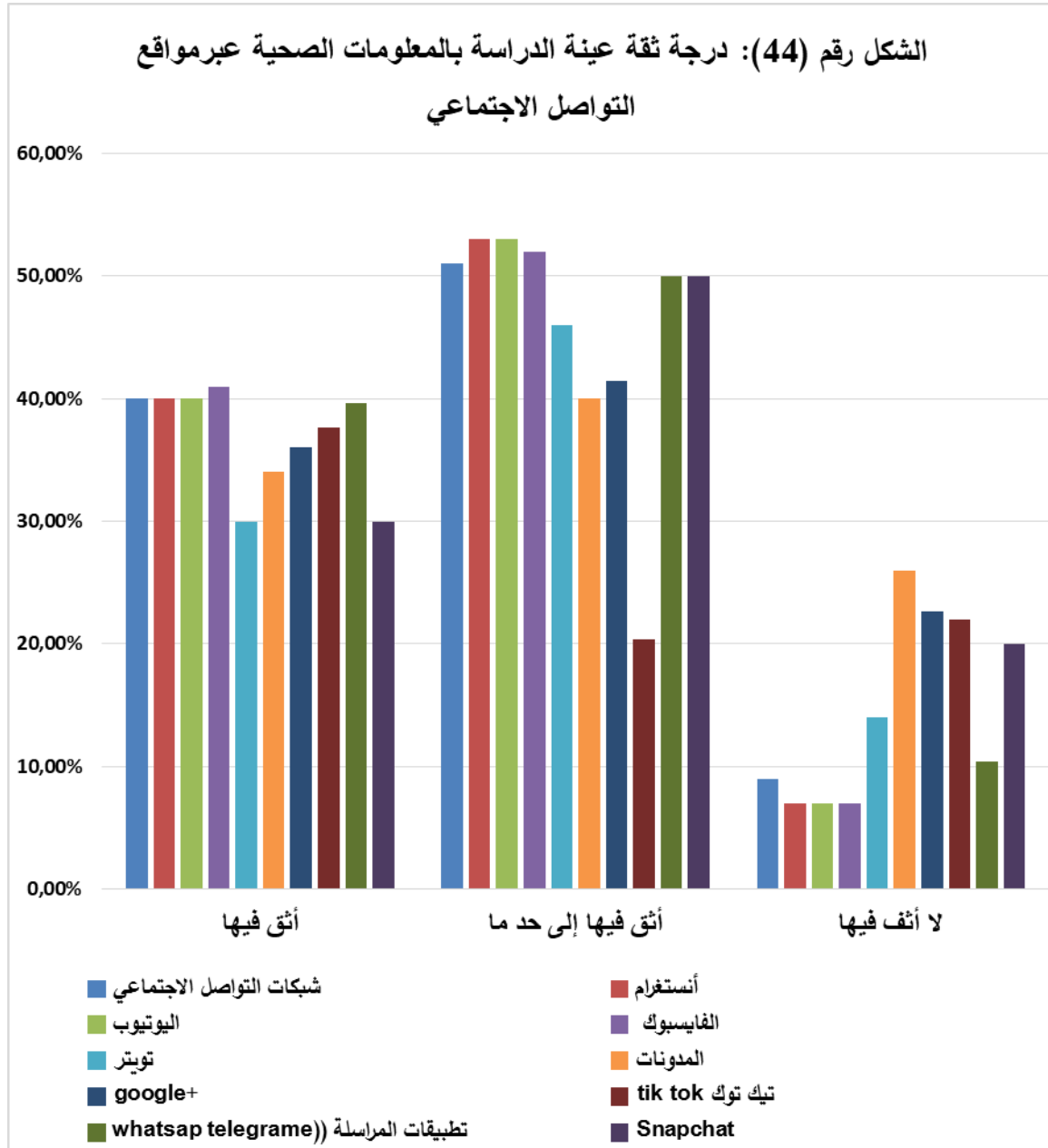
أما فيما يخص من لم يتقن فيه فبلغت نسبتهم 40%، نظرا لوجود مصادر أخرى موثوقة يتم الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية، وكذلك وجود القنوات المزيفة أو التي تنشر معلومات صحية مغلوطة.

يليه موقع "الفايسبوك"، في المرتبة الثانية بنسبة 51%، حيث عبر عن ذلك حوالي 255 مفردة من عينة الدراسة حيث أجبن أنهم «يتقن فيه إلى حد ما»، ونفسر هذه النتيجة كون موقع الفايسبوك يعتبر أشهر مواقع التواصل الاجتماعي، والتي لاقت رواجاً كبيراً بين الأفراد في مختلف نقاط العالم، حيث أصبح منصة للبحث عن مختلف المعلومات في مختلف المجالات، حيث أصبح الفايسبوك مصدراً مهماً للصحة، وبالتالي إعتبره البعض وسيلة أساسية لزيادة الوعي العام بالمخاوف الصحية، كونه أداة جيدة لحملة التوعية العامة، خاصة وإن كانت صادرة من طرف جهات رسمية وموثوقة وبالتالي تجعل مستخدميها يتقنون فيها كونها مصدر موثوق، كما أن الفايسبوك يحوي على آلاف الروابط التي توجه المستخدمين إلى مصادر موثوقة للمعلومات الصحية.

في حين أجاب 7% من المبحوثات أنهم "لا يتقن" في الفايسبوك "كمصدر للمعلومات الصحية"، خاصة في ظل انتشار المعلومات المضللة، التي تكون على شكل بيانات غير صحيحة، أو عن طريق الشائعات، وبالتالي فالجمهور المتلقي لا يتقبل كل ما ينشر وبالتالي يسعى إلى البحث عن مصادر أخرى.

وفي المرتبة الثالثة على التوالي نجد "الانستغرام" بنسبة 51%، بعد "تطبيقات المراسلة" في المرتبة الرابعة بنسبة 50% وفي باقي المراتب كل من "snapchat" بنسبة 50%، تويتر 46% و"google+" بنسبة 41,4%، يليه "المدونات" بنسبة 40% وفي المرتبة الأخيرة "tiktok" بنسبة 20,4%، حيث عبرت جُل المبحوثات على أنهم "يتقن إلى حد ما" في هذه المواقع كمصدر للمعلومات الصحية.

وهي عكس النتيجة التي توصلت إليها الباحثة أمل الزهراني، وتركبي العنزي (2019)¹ بعنوان: "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل مرضى السكري في المملكة العربية السعودية: الأغراض والفوائد والمخاطر"، أكثر وسائل التواصل الاجتماعي استخدامًا للحصول على المعلومات المتعلقة بمرض السكري هي (WhatsApp) بنسبة 67 % و (Twitter) بنسبة 54 % وسناب شات بنسبة 39 %



1 -Amal Alzahrani, TurkiAlanzi : **Social Media Use By People WithDiabetes In Saudi Arabia: A Survey About Purposes, Benefits And Risks** , [Journals » Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy » Volume 12](#) , 2019 , Pages 2363—2372.

الجدول رقم (46): يوضح أسباب عدم ثقة عينة الدراسة تماما في المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي:

المجموع		لا أوافق		محايد		موافق		مدى الموافقة
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	أسباب عدم الثقة تماما
%100	500	%51	255	%26	130	%23	115	ضعف المعلومات الصحية المقدمة وتكرار بعضها.
%100	500	%24,6	123	%30	150	%45,4	227	ضعف كفاءة ناشر المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.
%100	500	%38	190	%18	90	%44	220	بعض المعلومات الصحية مغلوبة
%100	500	%35	175	%10	50	%55	275	بعض المعلومات الصحية مجهولة المصدر
%100	500	%41,4	207	16,2%	81	%42,4	212	تباين وتضارب الآراء والمعلومات الصحية حول مرض معين
%100	500	40%	200	%4	20	%56	280	المعالجة السطحية لبعض القضايا الصحية دون تفسير
%100	500	%40	200	%21	105	%39	195	عدم دقة المعلومات
%100	500	%40,6	203	%16	80	43,4%	217	الغموض في المعلومات الصحية وهو ما يشعرني بالقلق من صحتها.

* الإجابات من اختيار متعدد

يوضح لنا الجدول رقم "46"، أسباب عدم ثقة عينة الدراسة تماما في المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والذي تم استخدامه لمعرفة أسباب الإعتقاد على مواقع التواصل الاجتماعي، ويتضح لنا من خلال نتائج الجدول أن آراء عينة الدراسة متباينة بين الموافقة والحياد، وعدم الموافقة، فيما يخص جميع المؤشرات ونفسرها كالتالي:

المؤشر الأول: كان السبب الأول "ضعف المعلومات الصحية المقدمة وتكرار بعضها"، حيث صرح بذلك 225 من أفراد العينة على عدم "موافقتهم" على هذا السبب، وذلك بنسبة 51%، تليها 23% ممن أبدوا موافقتهم على كون هذا السبب من أسباب عدم ثقتهم على المعلومات الصحية، في حين إلتزمت 26% بالحياد".

وتعكس هذه النتائج التأييد الكبير لعينة الدراسة لكون المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي هي معلومات جيدة وغير ضعيفة، خاصة إذا ما كانت صادرة عن جهات رسمية "مثل الجهات الحكومية- قطاع الصحة- المنظمة العالمية للصحة"، وغيرها من المصادر الموثوقة، بالإضافة إلى المعلومات بمقاطع الفيديو والصور وإحصائيات وبيانات صحفية وغيرها من عناصر دعم المعلومة الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

كما أن الدقة في الكثير من الأحيان نلمسها في المعلومات الصحية المقدمة وهو ما يجعلها ترقى إلى إهتمامات الجمهور.

المؤشر الثاني: "ضعف كفاءة ناشر المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي"، يوضح لنا الجدول أن 277 من أفراد العينة والمقدرة نسبتهم بـ 45,4% أبدوا موافقتهم على هذا المؤشر، يليها 30% ممن إلتزموا بالحياد، في حين أن 24,6% أبدوا عدم موافقتهم".

ونفسر هذه النتيجة أن مواقع التواصل الاجتماعي هي منصة متاحة لجميع المستخدمين، بمختلف مستوياتهم التعليمية والثقافية والاجتماعية وغيرها، وبالتالي بإمكان أي شخص إنشاء موقع أو منصة أو صفحة أو قناة بدون وجود أي حسيب أو رقيب بدون شروط تفرض المستوى التعليمي. وهو ما يجعل هذه المعلومات ضعيفة، خاصة إذا كانت هناك نسبة من الأخطاء الإملائية والتي تعكس موثوقية الكاتب ومدى كفاءته، بالإضافة إلى عدم اعتماد الكاتب على مصادر موثوقة من إحالات أو جهات التدوين.

كما أن شكل المضمون المقدم يعكس هوية ناشره حيث من الضروري أن يكون المضمون يرقى إلى مستوى التكنولوجي كباقي المواقع العالمية بضرورة توفر عنصر التدعيم بمواد الوسائط المتعددة (صور، مخططات، فيديوهات...).

كما نجد البعض من المضامين الصحية تكون بلغة واحدة وهو ما يدل على ضعف مستوى ناشرها. أما بالنسبة للفئة التي عبرت "عن عدم موافقتها" على هذا السبب فيرجع ذلك إلى كون وجود العديد من الأشخاص الأكفاء صانعي المحتوى الصحي والذين يحرصون على مراعاة جميع شروط نجاح الرسالة أو المضمون الإعلامي، خاصة إذا ما كان صاحب المعلومة من أهل الإختصاص من "أطباء، باحثين... وغيرهم من المتخصصين".

المؤشر الثالث: "بعض المعلومات الصحية مغلوبة" حيث عبرت 44% من عينة الدراسة عن "موافقتهم" على هذا المؤشر يليها 38% ممن أبدى "عدم موافقتهم" كما إلتزم 18% الحياد تجاه هذا المؤشر.

ونفسر هذه النتائج كون المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي قد تتراوح بين الصحيح والخطئ، بين النصائح المفيدة والإدعاءات الخطيرة، حيث أن هذه المعلومات قد ينشرها أشخاص يريدون المساعدة حقاً، أو أشخاص يحاولون كسب المال، ونشر الشائعات، والتي من شأنها أن تلحق أضرار كبيرة بمتلقيها (مثل العلاجات الزائفة أو النصائح السامة)، كما تجعل المستخدم يصل إلى درجة عدم الثقة في المجتمع الطبي، وهو ما يجعلهم لا يثقون تماماً في ما يتم نشره من معلومات خوفاً من الوقوع في فخ الشائعات والمعلومات المضللة والتي تضر بحياتهم وحياة أسرهم.

غير أن هذا لا ينفي وجود معلومات صحية صحيحة وموثوقة تجعل المستخدم يشعر بالأمان على صحته، وهو ما ذهب إليه عينة الدراسة والتي "لم يوافق" على هذا المؤشر كونه سبب من أسباب عدم الثقة في المعلومات الصحية.

المؤشر الرابع: "بعض المعلومات الصحية مجهولة المصدر" وقد صرحت 55% من عينة الدراسة عن "موافقتهم" على هذا المؤشر يليها 35% ممن أبدى "عدم موافقتهم"، في حين أن 10% فضلن "الحياد".

وتعكس هذه النتائج، أن موافقة عينة الدراسة على أن المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي في الغالب تكون مجهولة المصدر وهو ما يجعلها مصدر غير موثوق تماماً يعتمد عليه، وذلك أن بعض المضامين التي تنشر على مواقع التواصل الاجتماعي قد يتم نشرها من طرف جهات

مجهولة المصدر ليست بجهة حكومية، ولا مؤسسة طبية، ولا حتى شخصية معروفة، بل تكون حتى من دوت إسم أو إحالة، وهو ما يجعل المتلقين دائماً في خوف من صحة هذه المعلومات لأن تصديق ما ينشر من دون مصدر قد يؤدي بحياتهم إلى عواقب وخيمة.

كما أن الفروقات الفردية لعينة الدراسة، وخاصة من ناحية المستوى التعليمي والذي كان تعليم عالي يسمح للأفراد بعدم تصديق ما ينشر نظراً لكون وجود مصادر أخرى يتم الاعتماد عليها أو يلجؤون إليها للتأكد من صحتها.

المؤشر الخامس: "تباين وتضارب الآراء والمعلومات الصحية حول مرض معين" وعبرت 42,4% من عينة الدراسة عن موافقتها على هذا المؤشر، تليها 41,4% ممن لم يوافقن، وهي نسبة متقاربة جداً، في حين أن 16,2% التزم بالحياد.

وتفسر هذه النتائج، أن عينة الميحوثات قيد الدراسة، يوافقن على أن تضارب المعلومات الصحية حول مرض معين في مواقع التواصل الاجتماعي هو سبب عدم ثقتهم تماماً فيها كمصدر للمعلومات الصحية. وهذا راجع إلى الكم الهائل من المعلومات الصحية المتاحة عبر هذه الشبكات، وبالتالي فهذه المعلومات متغيرة جداً وذات مستويات متباينة، خاصة لو نشرت من طرف أشخاص غير مؤهلين وبالتالي تصبح مجرد معتقدات شخصية، وبمجرد مقارنتها مع المعلومات الصحية الصادرة عن جهات رسمية مثل منظمة الصحة العالمية وغيرها يجد المستخدم نفسه بين تضارب واختلاط في المعلومات، خاصة في ظل التحذير والتوعية من طرف الأطباء في عدم تصديق كل ما ينشر من معلومات طبية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

المؤشر السادس: "المعالجة السطحية لبعض القضايا الصحية دون تفسير معمق"، وصرحت 56% من عينة الدراسة عن موافقتها على هذا المؤشر كونه أحد أسباب عدم ثقتهم في المعلومات الصحية، يليها 40% "ممن لا يوافقن"، أما من إلتزم "الحياد" فقد بلغت نسبتهم 4%.

وتعكس هذه النتيجة كون بعض المعلومات الصحية المنشورة في مواقع التواصل الاجتماعي تكون دون تفسير، وبالتالي قد يقع الأشخاص في حيرة من أمرهم حول التفسير الأنسب لما يجدونه، خاصة إذا ما كانوا بحاجة ماسة إلى الاستشارة حول مرض معين أو حالة صحية، دون اللجوء لأصحاب الاختصاص غير أن فئة من المبحوثات كان لها رأي آخر حول هذا المثشر، حيث لا يعتبرن هذا المؤشر أحد أسباب عدم ثقتهم في المعلومات الصحية، وتفسر هذه النتيجة أنه توجد العديد من البدائل والمصادر

التي تمكن الفرد من التأكد من المعلومة، أو إيجاد تفسير لها بمعنى إذا كان الشخص وجد المعلومة على شبكة الفايبروك ولم يكن شرحها كافٍ، فيستطيع أن يلجأ إلى "اليوتيوب" مثلا لإيجاد شرح واف وكاف يشبع حاجته العلمية ويجعله يفهم الحالة المرضية التي يسعى إلى معرفتها.

المؤشر السابع: "عدم دقة المعلومات الصحية"، وتباينت إجابات المبحوثات بين "الموافقة" و"عدم الموافقة" و"الحياد" حيث أجابت 40% من عينة الدراسة أنهن "لايوافقن" على هذا المؤشر، يليها 39% "ممن أبدین موافقتهن"، في حين أن 21% فضلن "الحياد".

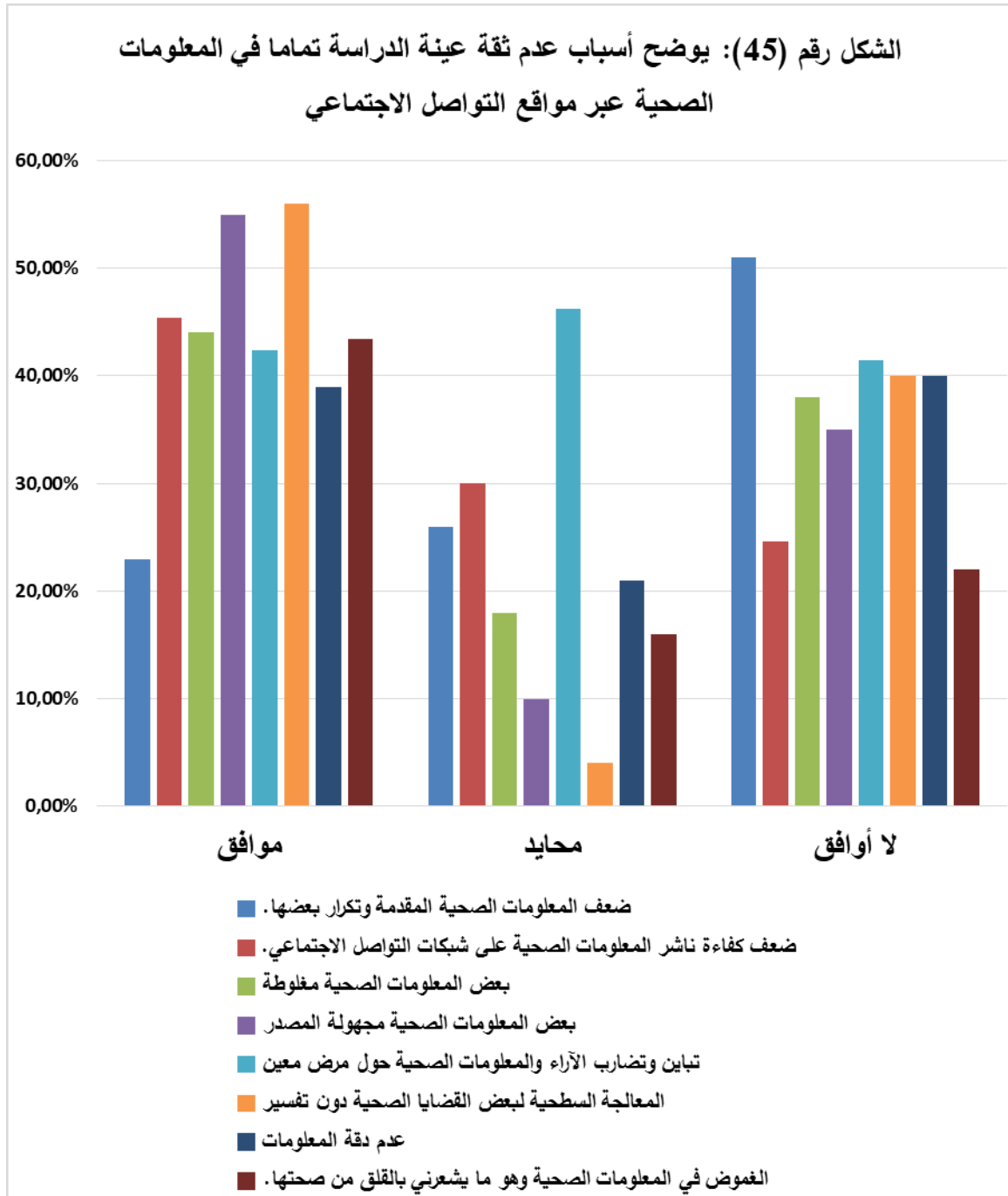
ونفسر هذه النتيجة أن التغييرات الكثيرة التي حدثت على مستوى شبكة الأنترنت بصفة عامة وشبكات التواصل الاجتماعي بصفة خاصة ساهمت بشكل كبير في جعل هذه المواقع تحرص على دقة مضامينها لكسب أكبر عدد ممكن من الجماهير، وبالتالي تعتبر الدقة من خصائص هذه الشبكات، وهو ما يدفعها إلى أن تكون دائما في الصورة الايجابية أمام المستخدمين، كما أن المتلقين ليسوا متخاذلين لدرجة أنهم لن يدققوا في مصدر المعلومة الصحية وإنما يسعون دائما إلى البحث والتدقيق في ما يتحصلون عليه من معلومات.

في حين أن 39% من عينة الدراسة، أبدین موافقتهن على أن عدم دقة المعلومات الصحية هو أحد أهم الأسباب عدم الثقة في المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، خاصة في ظل إنتشار الشائعات وكثرة المعلومات الصحية على هذه المنصات والتي تشكل كم هائل وبالتالي في الكثير من الأحيان يعجز المستخدم عن التدقيق فيها جيدا، كما أن هذا راجع لعدم وجود إلتزام أخلاقي من قبل الناشر وبالتالي لا يتأكد من صحة معلوماته ويقوم بنشرها، والتي من شأنها أن تعرض حياة الكثيرين إلى الخطر حول صحتهم خاصة فيما يخص الاحصائيات والتواريخ... وغيرها.

المؤشر الثامن: "الغموض في المعلومات الصحية وهو ما يشعرني بالقلق من صحتها" من خلال معطيات الجدول يتضح لنا أن 43,4% من عينة الدراسة يوافقن على هذا السبب، تليها 40,6% ممن "لم يوافقن"، كما أن 16% فضلن "الحياد".

وتعكس هذه النتيجة كون المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، قد تكون غير واضحة وغامضة، فيما يخص بعض القضايا الصحية، خاصة إزاء الأمراض أو الفيروسات الجديدة والتي تكون فيها الآراء محدودة حتى من أهل الإختصاص، وبالتالي تقتقر إلى الوضوح التام.

غير أنه من جهة أخرى فشبكات التواصل الإجتماعي لا تعمل بعيدا عن المصادر الأخرى بل هناك تكامل وظيفي بينهما، وتعتبرها كمصادر للمعلومات لتوضيح وجهات النظر وإزالة الغموض حول بعض القضايا.

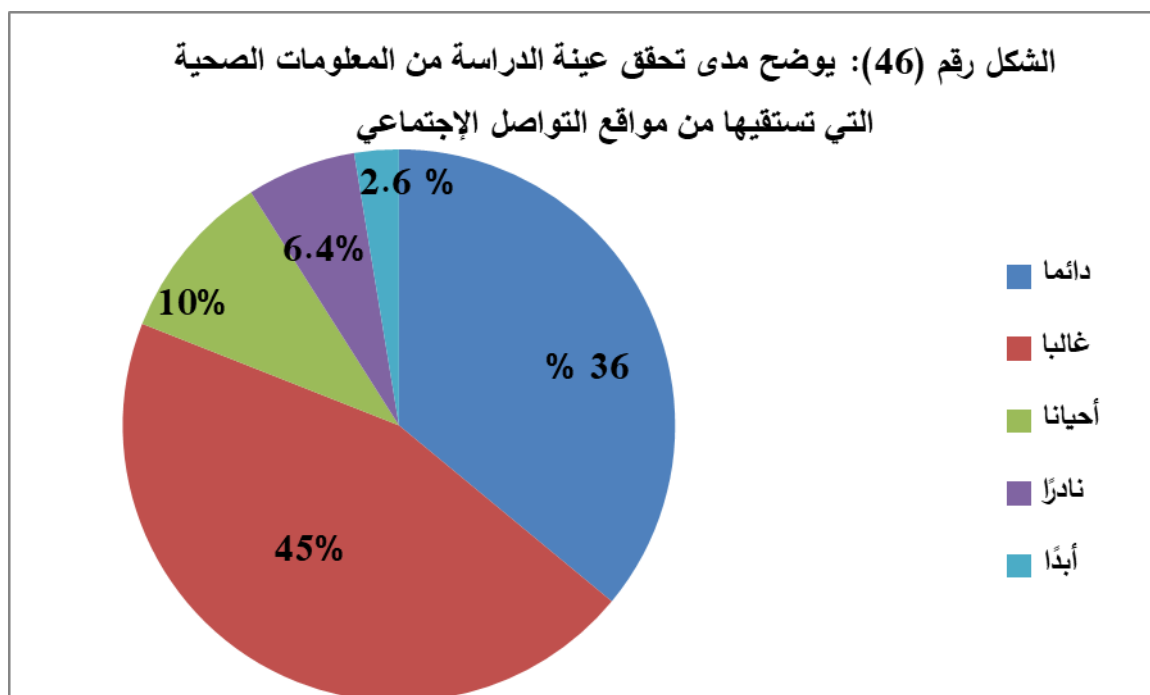


الجدول رقم (47): يوضح مدى تحقق عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تستقيها من مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة	التكرار	العبارات
36%	180	دائماً
45%	225	غالباً
10%	50	أحياناً
6,4%	32	نادراً
2,6%	13	أبداً
100%	500	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم (47)، والذي يوضح مدى تحقق عينة الدراسة من المعلومات الصحية المستقاة من مواقع التواصل الاجتماعي، ويتبين لنا أن 45% من المبحوثات يتحققن من المعلومات الصحية وذلك "غالباً"، وذلك راجع إلى عدم الثقة التامة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، والحقيقة أن نشر المعلومات الصحية على هذه الشبكات متاح للجميع، فكل يدلو بدلوه، بما في ذلك الأشخاص غير المؤهلين لمعالجة المواضيع الصحية حيث تحوي على الكثير من المعلومات الصحية الكاذبة والتي تثير في النفوس الخوف والقلق، كونها من مصادر غير موثوقة، وبالتالي فعينة الدراسة كون أغلبية المبحوثات هن ذو مستوى جامعي، فإنهن يحزن على قدر كافٍ من الوعي الصحي فيسعون دوماً البحث عن مصدر المعلومة، وتاريخ نشرها وهل هناك مبالغة في هذه المعلومات وغيرها من عناصر المصادقية.

كما أقرت 36% من عينة الدراسة أنهن يتحققن من المعلومات الصحية وذلك "دائماً"، كما أقرت 10% أنهن يتحققن من صحة المعلومات الصحية "أحياناً"، في حين بلغت من يتحققن من صحة المعلومات الطبية "نادراً" 6,4% وآخر نسبة والتي تمثلت في 2,6% من عينة الدراسة لا يتحققن من صحة المعلومات على مواقع التواصل الاجتماعي. ويمكن تفسير ذلك أنهن لا يبدين إهتمام إذا ما كانت تلك المعلومات صحيحة أو كاذبة، لأنهن قد يعتمدن على مصادر أخرى، أو أنهن من ذوي المستوى التعليمي المتدني وبالتالي يتقن في ما ينشر.



الجدول رقم (48): يوضح كيفية تحقق المرأة الجزائرية عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تحصل عليها من مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة بدلالة حجم العينة	النسبة بدلالة كيفية التحقق	التكرار	العبارات
%58	%11,15	290	القيام بعملية بحث أولية لمعرفة الجهة التي قامت بنشر المعلومات.
%80	%15,40	400	الرجوع إلى أهل الاختصاص من الأطباء للتأكد من صحة المعلومات.
%70	%13,46	350	العودة إلى مصادر إعلامية أخرى (إذاعة، تلفزيون، صحف...).
%93,8	%18,05	469	التحقق منها على أكثر من موقع للتأكد من صحتها.
%56	%10,77	280	أختار أجزاء من الموضوعات التي تتعلق بالمعلومة الصحية التي أبحث عنها لأقرأها قراءة متخصصة.
%80	%15,40	400	تكرار عملية البحث بطرق مختلفة لكي أصل لنتائج تفيدني.
%82	%15,77	410	الإطلاع على المواقع الرسمية (المنظمة العالمية للصحة- المستشفيات...).
/	%100	2599	

* الإجابات من إختيار متعدد

من خلال جدول رقم (48) يتضح لنا أن ما نسبته 18,05% من عينة الدراسة يتحققون من صحة المعلومات الصحية من خلال "التحقق منها على أكثر من موقع للتأكد من صحتها".

ونفسر هذه النتيجة كون أن تداول المعلومات الصحية في أكثر من موقع في اعتقاد عينة الدراسة يدل على مدى صحتها، خاصة إذا كانت صادرة من طرف جهات رسمية مثل "المنظمة العالمية للصحة" أو عبر صفحات أطباء موثوقين، أو مواقع إلكترونية متخصصة وغيرها، خاصة في ظل إنتشار الإشاعات، وهو ما لمسناه أثناء أزمة كورونا، حيث عجت وسائل التواصل الاجتماعي بشائعات خاطئة عن أعراض كوفيد-19 وسبل الوقاية منه، واستغلت خوف الجمهور من المرض عن طريق تقديم طرق وقاية وعلاج خالية من المصادر العلمية والطبية من أجل جني الأرباح الاقتصادية أو لزيادة متابعة وشهرة صفحة ما على وسائل التواصل الاجتماعي.

وما نسبته 15,77% أشارت إلى الإطلاع على المواقع الرسمية (المنظمة العالمية للصحة، المستشفيات...)، والتي تعتبر كبدائل أساسي عن متابعة وسائل الإعلام التقليدية، خاصة كون مواقع التواصل الاجتماعي تمنح الفرصة للمستخدمين من الإطلاع على مضامينها في أي وقت وفي أي مكان، كما تعتبر هذه المواقع موثوقة وموضوعية في طرحها للقضايا الصحية، حيث تقدم معلومات شاملة ودقيقة. تليها في المرتبة الثالثة كل من "الرجوع إلى أهل الإختصاص من الأطباء للتأكد من صحة المعلومات" و"مؤشر تكرار عملية البحث بطرق مختلفة لكي أصل إلى نتائج تفيدني" على التوالي بنسبة 15,40%.

وتفسر هذه النتيجة، كون أن الرجوع إلى أهل الإختصاص من الأطباء حيث أن هذا يمنحهم فرصة للاستفسار والتأكد أكثر من صحة المعلومات المنشورة، خوفا من الوقوع في فخ الشائعات والمعلومات المغلوطة والتي قد تؤدي بحياتهم إلى الموت في كثير من الأحيان، لأن عملية تشخيص المرض تتطلب الفحص السريري من طرف الطبيب، ودون ذلك يؤدي إلى عواقب وخيمة، كما أن التفاعل مع الأطباء يمنح للمريض الثقة ويزيد من نسبة إقتناعه أو رفضه للمعلومات الصحية التي تحصل عليها من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، فيثبتونها أو يرفضونها.

أما فيما يخص " مؤشر تكرار عملية البحث بطرق مختلفة لكي أصل إلى نتائج تفيدني "، حيث أن الاختلاف في المعلومات الصحية في مواقع التواصل الاجتماعي حول مرض معين يسبب التوتر والقلق

لدى الأفراد، وهو ما يجعلهم دائماً يتأكدون من صحة المعلومة الواحدة على أكثر من موقع وبصيغ مختلفة، خاصة في ظل الترجمة الخاطئة للمصطلحات وكثرة المرادفات والتي من شأنها أن توقع المستخدم في خطأ التشخيص أو المعلومة الخاطئة.

كما أن الاختلاف حتى بين التقارير ومقاطع الفيديو، فالفيديو يكون فهمه أسهل بكثير من المقال أو التقرير المكتوب، في ظل المستوى التعليمي المتدني لبعض أفراد العينة.

أما ما نسبة 13,46% يلجأ إلى المصادر الإعلامية التقليدية (من إذاعة، تلفزيون، صحف...)، للتحقق من صحة المعلومات الصحية التي يحصلون عليها من مواقع التواصل الاجتماعي، وذلك راجع إلى كون وسائل الإعلام هي وسائط صحيحة للمعلومات المختلفة من خلال البث الرسمي، خاصة أنها تخضع لضوابط قانونية ومهنية تلزمها بالصدق والمصداقية في بث الأخبار ومعالجة المعلومات، وهو ما يجعلها تتميز بمصداقية أكثر من مواقع التواصل الاجتماعي.

بينما ما نسبته 11,15% أشارت إلى "القيام بعملية بحث أولية لمعرفة الجهة التي قامت بنشر المعلومات" ويشير هذا إلى كون أهمية مصدر المعلومة، حيث أن المصدر المجهول قد يشكل خطراً على التكوين المعرفي للأشخاص مما يجعلهم يتبنون أفكار ومعلومات مغلوطة وهو ما يؤدي إلى نتائج سلبية على حياتهم، وبالتالي فإن التأكد من مصدر المعلومة يعتبر من أهم أساليب التحقق من صحة المعلومات فكلما كان المصدر معروف لدى المستخدم كلما زادت ثقته في ما ينشره.

كما يتوضح لنا من خلال معطيات الجدول أن 10,77% من عينة الدراسة، يقمن "باختيار أجزاء من الموضوعات التي تتعلق بالمعلومة الصحية التي أبحث عنها لأقرأها قراءة متخصصة". وهذا نظراً لكون شساعة الموضوعات الصحية في الكثير من الأحيان، وهو ما يسبب عدم الفهم الكافي، فيلجأ المستخدمون إلى تفكيك الموضوع الصحي، باختيار جانب منه، لقراءته قراءة معمقة ودقيقة من أجل الفهم والتأكد من صحة المعلومة.

شكل رقم (47): يوضح كيفية تحقق عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تحصل عليها من مواقع التواصل الاجتماعي

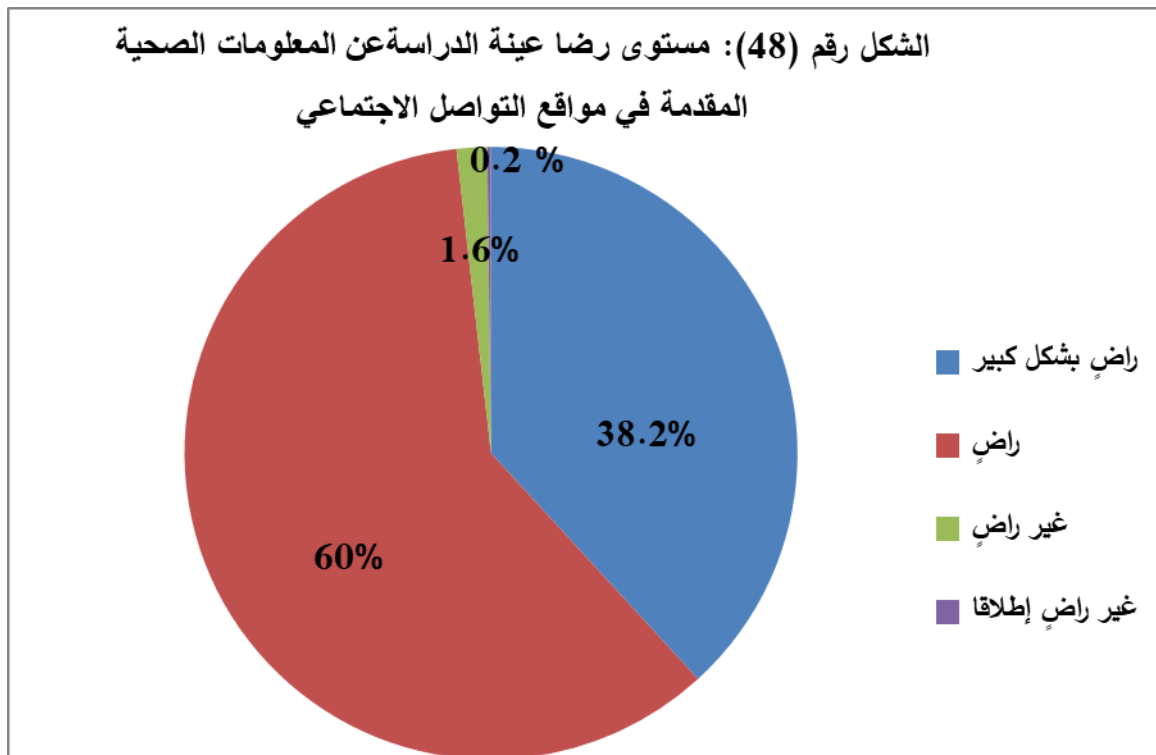


الجدول رقم (49): مستوى الرضا عن المعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي:

النسبة %	التكرار	مستوى الرضا
38,2%	191	راضٍ بشكل كبير
60%	300	راضٍ
1,6%	08	غير راضٍ
0,2%	01	غير راضٍ إطلاقاً
100%	500	المجموع

يتبين لنا من خلال الجدول رقم (49)، فيما يتعلق بمستوى الرضا عن المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي أن ثلاثة أرباع العينة من النساء عينة الدراسة راضيات عن المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة مئوية بلغت 60%، وقد يعود السبب إلى سهولة الوصول إلى هذه المعلومات وإمكانية التأكد منها، كما أنها مجانية، على عكس استشارة الطبيب، بالإضافة إلى أن إمكانية حفظ المعلومات الصحية والرجوع إليها في أي وقت، كما أن تنوع المعلومات الصحية وتوفرها على أكثر من موقع يجعل عينة الدراسة تبدي رضاها عن المعلومات الصحية. تلاها نسبة النساء "الراضيات بشكل كبير" وبلغت نسبتهن 38,1%، تليها 1,6% غير راضيات، و0,2% "غير راضيات إطلاقاً" عن المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

وتشير النتائج السابقة إلى مدى الإيجابية في آراء المرأة الجزائرية حول مدى رضاها عن المعلومات الصحية التي تحتاجها.



الجدول رقم (50): يوضح إقتراحات عينة الدراسة لتحسين المضامين الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

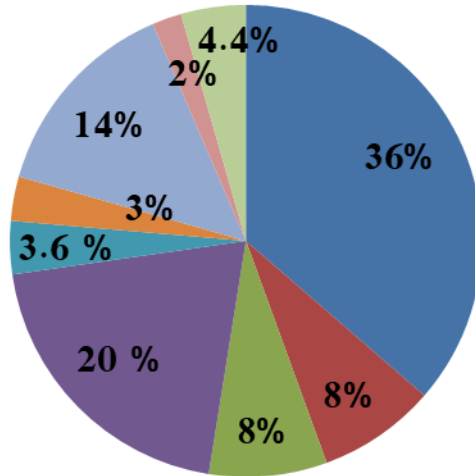
النسبة	التكرار	الإقتراحات
36%	180	الإشراف المباشر للأطباء على تقديم المعلومات الصحية
8%	40	التحديث المستمر في المحتوى الصحي المنشور
8%	40	مواكبة الأحداث والقضايا الصحية المعاصرة
20%	100	الكشف عن مصادر المعلومات الصحية المقدمة
3,6%	18	التفريق بين المحتوى الطبي الإعلاني، والمحتوى الصحي المعلوماتي
3%	15	تطوير خدمة الترجمة الآلية.
14%	70	تفعيل الرقابة على المضامين الصحية المنشورة
2%	10	الحفاظ على الملكية الفكرية وحمايتها
4,4%	22	حظر الحسابات بالاسماء المستعارة.
100%	500	المجموع

من خلال معطيات الجدول رقم "50"، يتضح لنا موافقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة على أهم إقتراحات تحسين المضامين الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي لتصبح مصادر فعالة حيث كانت الإقتراحات كالتالي:

- الإشراف المباشر للأطباء على تقديم المعلومات الصحية بنسبة 36% نظرا لمصداقية الأطباء والصيدلة وكل من هو من أهل الاختصاص وبالتالي اعتبارهم مصادر موثوقة.
- يليه الكشف دائما عن مصادر المعلومات الصحية، بنسبة 20% لأن مصدر المعلومات يشكل جزءا من الثقة فيها، وبالتالي كلما كان المصدر معروف لدى المستخدم كلما زادت الثقة في المعلومة.
- ثم تفعيل الرقابة على المضامين الصحية المنشورة بنسبة 14% وذلك لتجنب الوقوع في الشائعات، والمضامين الصحية المغلوطة التي من شأنها أن تؤثر على حياة الأفراد.

- كما أن 8% من عينة الدراسة إقترح "التحديث المستمر في المحتوى الصحي"، وذلك لمواكبة جل التطورات في المجال الصحي، من أجهزة طبية جديدة، طرق علاج متطورة وحديثة، أدوية جديدة وغيرها.
- وبنفس النسبة 08% اترحن الأحداث والقضايا الصحية المعاصرة.
- كما أن 4,4% من عينة الدراسة إقترح "حظر الحسابات بالأسماء المستعارة"، خاصة في ظل انتشار الحسابات الومية خاصة التي تنشط في المجال التجاري والتي قد تحتال على العديد من الأفراد.
- كما تم اقتراح "التفريق بين المحتوى الطبي الإعلاني، والمحتوى الصحي المعلوماتي"، حيث أجابت عن ذلك 3,6% من عينة الدراسة.
- ثم "تطوير الترجمة الآلية" بنسبة 3%.
- وأخيرا الحفاظ على الملكية الفكرية وحمايتها بنسبة 2%.

الشكل رقم (49): يوضح إقتراحات عينة الدراسة لتحسين المضامين الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي



- الإشراف المباشر للأطباء على تقديم المعلومات الصحية
- التحديث المستمر في المحتوى الصحي المنشور
- مواكبة الأحداث والقضايا الصحية المعاصرة
- الكشف عن مصادر المعلومات الصحية المقدمة
- التفريق بين المحتوى الطبي الإعلاني، والمحتوى الصحي المعلوماتي
- تطوير خدمة الترجمة الآلية.
- تفعيل الرقابة على المضامين الصحية المنشورة

ثانيا- اختبار ومناقشة فروض الدراسة الميدانية

حاولنا في الدراسة الميدانية اختبار مجموعة من الفروض الاحصائية للدراسة نوضحها على النحو التالي:
"ملاحظة سيتم في هذه الجزئية مناقشة الفرضيات الاحصائية فقط".

1- مناقشة الفرضية الاحصائية الثالثة

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي، الحالة المهنية، والسن) عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$.

وسنقوم اختبار الفرض في ضوء نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، التي تقرر على أن الاعتماد على وسائل الإعلام لا يتم على نحو متساو بين أعضاء مجتمع معين، حيث يختلف الأفراد في درجة اعتمادهم على وسائل الإعلام نتيجة اختلافهم في الأهداف والمصالح والحاجات الفردية.

ولإجابة على هذا الفرض تحققت الباحثة من أربع فرضيات:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

الجدول رقم (51): يوضح نتائج اختبار (T Test) لفروق درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	المستوى الدراسي	درجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية
0.05	0.000	0.037	2.21	13.15	03	إبتدائي	
			2.23	12.00	10	متوسط	
			2.57	12.40	85	ثانوي	
			3.03	13.02	370	جامعي	
			4.03	14.40	32	دراسات عليا	

تشير نتائج الجدول رقم (51) إلى أن القيمة الاحتمالية المقابلة للاختبار T تساوي 0.000 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

وتوضح النتائج في الجدول أعلاه أنه بلغت نسبة المتوسط الحسابي 14.40 وهي تمثل أعلى قيمة لدى فئة الدراسات العليا في المرتبة الأولى بانحراف معياري بلغ 4.03، يليها المستوي الابتدائي في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 13.15، في حين بلغ المتوسط الحسابي لفئة المستوى الجامعي 13.02 وبذلك يكون في المرتبة الثالثة، أما فئة المستوى الدراسي الثانوي بلغ المتوسط الحسابي لديها 12.40، وفي المرتبة الأخيرة المستوى المتوسط بمتوسط حسابي قدر بـ 12.00.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى التعليمي.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير الحالة المهنية.

وللإجابة عن الفرضية تم استخدام اختبار T- Test لعينتين مستقلتين، والنتائج في الجدول التالي:

الجدول رقم (52): يوضح نتائج اختبار (T-Test) لفروق درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى المهني

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الحالة المهنية	درجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية
0.05	0.057	-1.765	3.37	13.6	280	عاملة	
			3.02	13.00	120	ماكثنة بالبيت	
			2.08	12.08	100	طالبة	

تشير نتائج الجدول رقم (52) إلى أن القيمة الاحتمالية المقابلة للاختبار T تساوي 0.057 وهي قيمة أكبر من مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ مما يدل على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى المهني.

وتوضح نتائج الجدول أن متوسط درجات المبحوثات العاملات قد بلغ 13.6 وانحراف معياري يقدر بـ 3.37 وهو أعلى من متوسط درجات المبحوثات الطالبات الجامعيات الذي بلغ 13.00 وانحراف معياري قدر بـ 3.02، أما فيما يخص النساء الماكثات بالبيت والذي بلغ المتوسط الحسابي 12.08 وانحراف معياري قدر بـ 2.08.

نتيجة اختبار الفرض

عدم ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير الحالة المهنية. وهذا يدل على أن الحالة المهنية لا تؤثر على درجة الاعتماد.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير السن.

وللإجابة عن الفرضية تم استخدام اختبار T- Test لعينتين مستقلتين، والنتائج في الجدول التالي:

الجدول رقم (53): يوضح نتائج اختبار (T Test) لفروق درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى السن.

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	السن	درجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية
0.05	0.000	0.037	2.21	12.08	188	25-18	
			2.23	13.15	197	35-25	
			2.57	12.02	100	45-35	
			3.03	11.2	15	-45 فأكثر	

تشير نتائج الجدول رقم (53) إلى أن القيمة الاحتمالية المقابلة للاختبار تساوي 0.037 وهي قيمة

أقل من مستوى الدلالة $\alpha \geq 0.05$ مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة

$\alpha \geq 0.05$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على

المعلومات الصحية تعزى لمتغير السن.

نتيجة الفرض

ثبوت عدم صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المبحوثين على

فايسبوك كمصدر للمعلومات عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ تعزى لمتغير السن.

2- مناقشة الفرضية الإحصائية الرابعة:

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة وطبيعة

الأثار المعرفية والسلوكية و الوجدانية الناتجة عن الاعتماد.

للإجابة على الفرض تم الاستعانة بمعامل الارتباط بيرسون، والنتائج يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (54): يوضح نتائج اختبار العلاقة بين درجة اعتماد عينة الدراسة على مواقع

التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية والسلوكية والوجدانية

النتيجة عن الاعتماد حسب معامل الارتباط بيرسون "Pearson Correlation"

القيمة الإحصائية (sign test)	قيمة الإختبار بيرسون	الآثار
0.00	0.491	المعرفية
0.1	0.168	الوجدانية
0.00	0.344	السلوكية

العلاقة بين درجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن الاعتماد

تشير نتائج الجدول رقم (54) إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن الاعتماد، حيث كانت القيمة الإجمالية لمعامل الارتباط بيرسون موجبة تشير إلى 0.334 وهي قيمة أقل من 0.5 مما يدل على وجود علاقة ارتباطية عكسية كما تشير النتائج إلى:

❖ وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية الناتجة عن الاعتماد، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون موجبة تشير إلى 0.491 وهي قيمة أقل من 0.05، ما يعني وجود علاقة موجبة عند $\alpha = 0.05$

❖ وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار الوجدانية الناتجة عن الاعتماد، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون موجبة تشير إلى 0.168 وهي قيمة أقل من 0.05

❖ وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار السلوكية الناتجة عن الاعتماد، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون موجبة تشير إلى 0.344 هي أقل من قيمة 0.5.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن الاعتماد.

نرى أن هذه النتيجة منطقية جدا، حيث كلما زاد اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، زادت درجة الآثار (المعرفية، الوجدانية، السلوكية) المترتبة عن هذا الاعتماد، هذه النتيجة نفسرها بمدى قوة وقدرة مواقع التواصل الاجتماعي في التأثير على سلوكيات الأفراد ومعارفهم وكذلك التأثير على مشاعرهم، وهو ما يتفق مع الفرض الرئيسي لنظرية الاعتماد على وسائل الاعلام، الذي ينص على أن قدرة وسائل الاتصال على تحقيق قدر أكبر من التأثير المعرفي والعاطفي والسلوكي، تزداد عندما تقوم هذه الوسائل بوظائف المعلومات بشكل متميز ومكثف". وهو ما نلاحظه من خلال هذه النتائج وبالتالي تحقق صحة الفرض.

3- مناقشة الفرضية الإحصائية الخامسة

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي والحالة المهنية والسن) عند مستوى $\alpha=0.05$.

وللاجابة على هذا الفرض تحققت الباحثة من 9 فرضيات وهي:

الفرض الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

للإجابة عن هذه الفرضية تم استخدام اختبار (One WayAnova) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية لاعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى التعليمي، والنتائج توضحها الجداول التالية:

الجدول رقم (55): نتائج اختبار (One WayAnova) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية لاعتماد لمبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير للمستوى الدراسي .

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة f	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الآثار المعرفية المستوى الدراسي
0.05	0.000	7.119	2.21	13.05	03	إبتدائي
			2.23	12.00	10	متوسط
			2.57	12.40	85	ثانوي
			3.03	13.15	370	جامعي
			4.03	14.40	32	دراسات عليا

يعكس الجدول نتائج تحليل اختبار القيمة الاحتمالية الإجمالية المقابلة للاختبار F، وقد استخدمنا هذا الاختبار للإجابة على السؤال هل هناك فروق فردية في الآثار المعرفية المترتبة على اعتماد المبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسي، وتوضح النتائج الواردة في الجدول أعلاه بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار المعرفية المترتبة على عينة الدراسة لمتغير المستوى التعليمي، حيث جاءت قيمة f مقدره بـ7.119 بقيمة احتمالية بلغت 0.000، وهي قيمة أصغر من مستوى الدلالة 0.05 فجاءت دالة إحصائية.

كما نلاحظ من خلال المعطيات أيضا ارتفاع المتوسط الحسابي "المستوى الدراسات العليا" والذي قدرت قيمته بـ14.40 يليه في الترتيب الثاني "مستوى الابتدائي" بمتوسط قدره 13.05، ثم يليه "المستوى الجامعي" بمتوسط قدره 13.15، ثم "المستوى الثانوي" بمتوسط 12.40 وأخيرا "مستوى المتوسط" قيمة أقل بلغ متوسطها 12.00.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

الفرض الثاني: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

الجدول رقم (56): نتائج اختبار (T-TEST) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية تبعا

لمتغير للحالة المهنية:

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الآثار المعرفية الحالة المهنية
0.05	0.057	-1.765	3.37	13.6	280	عاملة
			2.08	12.08	100	ماكثة بالبيت
			3	13.05	120	طالبة

يوضح الجدول أعلاه نتائج اختبار (T-TEST) للعينة المستقلة لدراسة فروق الآثار المعرفية المترتبة على عينة الدراسة نتيجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، تبعا لمتغير للحالة المهنية.

ولقد توصلنا من خلال نتائج هذا الاختبار والموضحة في الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق في الآثار المعرفية بين المبحوثات العاملات والماكثات بالبيت والطالبات، حيث بلغت قيمة T-TEST -1.765، بقيمة احتمالية قدرت بـ 0.057، وقد قمنا باختيار قيمة T ومستوى دلالتها بناء على اختبار F* والذي اخترنا من خلاله قيمة احتمالية T في حالة افتراض تساوي التباينات لأن دلالاته المقدره بـ 0.057 والتي كانت أكبر من القيمة الدلالية 0.05.

وتشير نتائج الجدول أن متوسط درجات المبحوثات العاملات قد بلغ 13.6 وبانحراف معياري يقدر بـ3.37 وهو أعلى من متوسط درجات المبحوثات الطالبات الجامعيات الذي بلغ 13.05 وبانحراف معياري قدر بـ3، أما فيما يخص النساء الماكثات بالبيت والذي بلغ المتوسط الحسابي 12.08 بانحراف معياري قدر بـ2.08 وعليه يتضح أنه ما يثبت أن الآثار المعرفية عن المبحوثات العاملات مقاربة جدا مع متوسط المبحوثات الطالبات والماكثات في البيت.

نتيجة اختبار الفرض

عدم ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، فيما يخص درجة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن المبحوثات من كل فئات الحالة المهنية يتأثرن بنفس الدرجة بغض النظر إذا ماكانوا عاملات أو ماكثات بالبيت أو طالبات.

الفرض الثالث: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.

الجدول رقم (57): نتائج اختبار (T-TEST) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية تبعا

لمتغير السن:

السن	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
18-25 سنة	188	12.08	2.21	0.037	0.000	0.05
25-35 سنة	197	13.15	2.23			
35-45 سنة	100	12.02	2.57			
45 سنة فأكثر	15	11.2	3.03			

تشير نتائج الجدول رقم (57) إلى أن القيمة الاحتمالية المقابلة للاختبار T تساوي 0.037 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة $0.05 \geq \alpha$ مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ في طبيعة الآثار المترتبة نتيجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي تبعاً لمتغير السن.

فمن خلال بيانات الجدول يتوضح لنا أن ارتفاع المتوسط الحسابي للفئة العمرية 25-35 سنة والذي قدرت قيمته بـ 13.15 وانحراف معياري 2.23 يليه في الترتيب الثاني الفئة العمرية 18-25 سنة بمتوسط قدره 13.15، وانحراف معياري 2.21 ثم تليه الفئة "35-45 سنة" بمتوسط قدره 13.15 الفئة العمرية 45 سنة فأكثر بمتوسط قدره 11.2.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ ، فيما يخص درجة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعاً لمتغير السن.

الفرض الرابع: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ فيما يخص طبيعة الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعاً لمتغير المستوى الدراسي.

الجدول رقم (58): (نتائج اختبار One Way Anova) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية لاعتماد المبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعاً لمتغير للمستوى الدراسي .

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة f	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الآثار المعرفية المستوى التعليمي
0.05	0.000	3.650	2.50	14.75	03	إبتدائي
			2.23	12.00	10	متوسط
			2.20	14.10	85	ثانوي
			2.35	14.36	370	جامعي
			2.73	15.17	32	دراسات عليا

يوضح الجدول نتائج تحليل اختبار التباين أحادي الاتجاه، وقد استخدمنا هذا الاختبار للإجابة على السؤال هل هناك فروق فردية في الآثار الوجدانية المترتبة على اعتماد المبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

وتوضح النتائج الواردة في الجدول أعلاه بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في الآثار الوجدانية المترتبة على عينة الدراسة من مستخدمات صفحات النسوية تبعا لمتغير المستوى التعليمي، حيث جاءت قيمة F *مقدرة بـ 3.650 بقيمة احتمالية بلغت 0.000 وهي أصغر من مستوى الدلالة 0.05 مما يثبت دلالتها إحصائيا.

كما يوضح الجدول ارتفاع المتوسط الحسابي "المستوى الدراسات العليا" بـ (15.17)، وانحراف معياري بلغ 2.73. يليه مباشرة في الترتيب الثاني "مستوى الابتدائي" بمتوسط قدره 14.75 وانحراف معياري 2.75، ليتركز "المستوى الجامعي" في الترتيب الثالث بمتوسط قدره 14.36 وانحراف معياري 2.35 ثم يليه بفارق بسيط "المستوى الثانوي" بمتوسط 14.10 وانحراف معياري 2.20، وأخيرا "مستوى المتوسط" بقيمة أقل بلغ متوسطها الحسابي 12.00.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص درجة الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

الفرض الخامس: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

الجدول رقم (59): نتائج اختبار (T-TEST) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية تبعا

لمتغير للحالة المهنية:

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الآثار الوجدانية الحالة المهنية
0.05	0.078	-1.76	2.37	14.20	280	عاملة
			2.45	14.00	100	ماكثة بالبيت
			2.30	14.08	120	طالبة

يعبر الجدول عن نتائج اختبار (T) للعينة المستقلة لدراسة الفروق الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على شبكات الاواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

ولقد توصلنا من خلال نتائج هذا الاختبار والموضحة في الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق في الآثار الوجدانية بين المبحوثات العاملات والطالبات والماكثات في البيت، حيث بلغت قيمة (test) $1.756 -$ بقيمة احتمالية قدرت 0.078 ، وهي ذات دلالة إحصائية أكبر من 0.05 وقد قمنا باختيار قيمة T ومستوى دلالتها بناء على اختبار F^* والذي اخترنا من خلاله قيمة احتمالية T في حالة افتراض تساوي التباينات لأن دلالاته المقدره بـ 0.078 كانت أكبر من 0.05 وقد بلغ متوسط الآثار الوجدانية للمبحوثات العاملات 14.20 بانحراف معياري قدر بـ 2.45 كما بلغ متوسط الآثار الوجدانية للمبحوثات الماكثات في البيت 14.00 بانحراف معياري مقدر بـ 2.37 أما المتوسط الحسابي للطالبات الجامعيات فقد بلغ 14.08 وهذا ما يثبت أن الآثار الوجدانية بين المبحوثات العاملات مقارنة جدا مع متوسط المبحوثات الماكثات في البيت والطالبات.

نتيجة اختبار الفرض

عدم ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$

فيما يخص درجة الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

الفرض السادس: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.

الجدول رقم (60): نتائج اختبار (T-TEST) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية تبعا

لمتغير السن:

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الآثار الوجدانية السن
0.05	0.000	0.037	2.21	12.08	188	18-25 سنة
			2.23	13.15	197	25-35 سنة
			2.57	12.02	100	35-45 سنة
			3.03	11.2	15	45 سنة فأكثر

تشير نتائج الجدول رقم (60) إلى أن القيمة الاحتمالية المقابلة للاختبار تساوي 0.037 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة $0.05 \geq \alpha$ مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ في طبيعة الآثار الوجدانية المترتبة نتيجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي تبعا لمتغير السن.

فمن خلال بيانات الجدول يتوضح لنا أن: ارتفاع المتوسط الحسابي للفئة العمرية 25-35 سنة والذي قدرت قيمته بـ 13.15 وانحراف معياري 2.23 يليه في الترتيب الثاني الفئة العمرية 18-25 سنة بمتوسط قدره 13.15، وانحراف معياري 2.21 ثم تليه الفئة "35-45 سنة بمتوسط قدره 13.15 الفئة العمرية 45 سنة فأكثر بمتوسط قدره 11.2.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $0.05 \geq \alpha$ ، فيما يخص درجة الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.

الفرض السابع: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

الجدول رقم (61): نتائج اختبار (One Way Anova) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار السلوكية لاعتماد المبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير للمستوى الدراسي.

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة f	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الآثار المعرفية المستوى الدراسي
0.05	0.003	4.070	2.90	10.00	03	إبتدائي
			0.78	7.57	10	متوسط
			2.50	9.03	85	ثانوي
			2.59	9.50	370	جامعي
			2.95	10.40	32	دراسات عليا

يعالج الجدول الموضح أعلاه نتائج تحليل اختبار التباين أحادي الاتجاه، وقد استخدمنا هذا الاختبار للإجابة على السؤال هل هناك فروق فردية في الآثار السلوكية المترتبة على المبحوثات نتيجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

ويتضح من خلال القيم الموضحة من خلال الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية، في الآثار السلوكية بين المبحوثات عينة الدراسة تبعا لمتغير المستوى التعليمي، حيث جاءت قيمة F * مقدره بـ 4.072 بقيمة احتمالية بلغت 0.003 وهي نسبة أصغر من مستوى الدلالة 0.05 مما يثبت دلالتها إحصائيا.

كما نلاحظ أيضا من خلال الأرقام الواردة في الجدول، تركز "مستوى الدراسات العليا" في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدر بـ 10.40، وانحراف معياري 2.95، يليها في الترتيب الثاني "المستوى

الابتدائي" بمتوسط بلغ 10.00 وانحراف معياري 2.90، أما "المستوى الجامعي" فجاء في المرتبة 3 بمتوسط حسابي قدر بـ 9.55 وانحراف معياري 2.59. في حين بلغ متوسط "المستوى الثانوي" 9.03، وانحراف معياري 2.50. وأخيرا "المستوى المتوسط" بأقل تقدير مقارنة بما سبقه بمتوسط حسابي قيمته 7.57.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، فيما يخص درجة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

الفرض الثامن: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

الجدول رقم (62): نتائج اختبار (T-TEST) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية تبعا لمتغير للحالة المهنية.

مستوى الدلالة	القيمة الاحتمالية	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الآثار السلوكية الحالة المهنية
0.05	0.631	-0.480	2.37	9.55	280	عاملة
			2.45	9.50	100	ماكثة بالبيت
			2.30	9.66	120	طالبة

يعبر الجدول عن نتائج اختبار (T) للعينة المستقلة لدراسة الفروق الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

ولقد توصلنا من خلال نتائج هذا الاختبار والموضحة في الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق في الآثار الوجدانية بين المبحوثات العاملات والطالبات والماكثات في البيت، حيث بلغت قيمة (test) 1.756 - بقيمة احتمالية قدرت 0.631، وهي ذات دلالة إحصائية أكبر من قيمة 0.05.

وقد بلغ متوسط الآثار السلوكية للمبحوثات العاملات 9.55 بانحراف معياري قدر بـ 2.37 كما بلغ متوسط الآثار السلوكية للمبحوثات الماكثات في البيت 9.50 بانحراف معياري مقدر بـ 2.45، أما المتوسط الحسابي للطالبات الجامعيات فقد بلغ 9.66 وهذا ما يثبت أن الآثار السلوكية بين المبحوثات العاملات مقارنة جدا مع متوسط المبحوثات الماكثات في البيت والطالبات.

نتيجة اختبار الفرض

عدم ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، فيما يخص درجة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

الفرض التاسع: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.

الجدول رقم (63): نتائج اختبار (T-TEST) لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية تبعا

لمتغير السن:

الأثار السلوكية السن	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	القيمة الاحتمالية	مستوى الدلالة
18-25 سنة	188	12.06	2.21	0.038	0.000	0.05
25-35 سنة	197	13.15	2.23			
35-45 سنة	100	12.08	2.60			
45 سنة فأكثر	15	12.02	3.06			

تشير نتائج الجدول رقم (63) إلى أن القيمة الاحتمالية المقابلة للاختبار تساوي 0.038 وهي قيمة أقل من مستوى الدلالة $0.05 \geq \alpha$ مما يدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ في طبيعة الآثار السلوكية المترتبة نتيجة الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي تبعاً لمتغير السن ، فمن خلال بيانات الجدول يتوضح لنا:

ارتفاع المتوسط الحسابي للفئة العمرية 25-35 سنة والذي قدرت قيمته بـ13.15 وانحراف معياري 2.23 يليه في الترتيب الثاني الفئة العمرية 18-25 سنة بمتوسط قدره 12.06، وانحراف معياري 2.21 ثم تليه الفئة 35-45 سنة بمتوسط قدره 12.08 وبانحراف معياري قدره بـ2.60، وفي الأخير الفئة العمرية 45 سنة فأكثر بمتوسط حسابي قدر بـ12.02.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \geq 0.05$ ، فيما يخص درجة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعاً لمتغير السن.

3- مناقشة الفرضية الإحصائية السادسة

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين ثقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى اعتمادها عليها كمصدر للمعلومات الصحية.

للإجابة على هذا الفرض تم الاستعانة بمعامل الارتباط بيرسون، والنتائج يوضحها الجدول التالي:

الجدول رقم (64): يوضح نتائج اختبار العلاقة بين درجة ثقة المرأة الجزائرية في مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة الاعتماد عليها في الحصول على المعلومات الصحية حسب معامل الارتباط "بيرسون

"Pearson" Correlation

العلاقة بين ثقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى اعتمادها عليها كمصدر للمعلومات الصحية.	قيمة الاختبار بيرسون Pearson	القيمة الاحتمالية (Sig.)
	1.120	0.000

من خلال نتائج الجدول رقم (64)، يتوضح لنا وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة الثقة فيها كمصدر للمعلومات الصحية، حيث كانت قيمة معامل الارتباط بيرسون موجبة تشير إلى 0.120 وهي قيمة أقل من دلالة 0.5، وهو ما يدل على وجود علاقة ارتباطية.

نتيجة اختبار الفرض

ثبوت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الثقة ومستوى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.

ثالثا - نتائج الدراسة الميدانية

1- النتائج في ضوء التساؤلات

من خلال النتائج التي توصلت لها الدراسة الميدانية يمكن الإجابة على التساؤلات الفرعية للدراسة كالآتي:

أ. التساؤل الأول: عادات وأنماط استخدام المرأة الجزائرية عينة الدراسة لشبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

- أغلبية أفراد العينة المبحوثة تستخدم مواقع التواصل الاجتماعي منذ أكثر من 5 سنوات، بنسبة 48,4%.

- أغلبية المبحوثات عينة الدراسة يفضلن استخدام «الهاتف الذكي» بالدرجة الأولى، حيث بلغت نسبتهن 64% يليها «الحاسوب المحمول» بنسبة 28,3% في حين بلغت من يستخدمون «اللوحة الإلكترونية» 4,4% ونسبة 3,2% كآخر نسبة ممن يستخدمون «الحاسوب المكتبي».

- أغلب المبحوثات بنسبة 56% يستخدمون «شبكات التواصل الاجتماعي» (من ساعة إلى أقل من 03 سا) يوميا.

- كانت الفترة الأكثر تفضيلا هي «الفترة الليلية» لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة بنسبة (36,84%).

- بلغت نسبة الذين يستخدمون هذه الشبكات بالنشر على حسابهم والردشة مع الأصدقاء 41%، في حين أن نسبة من يهتمون «بمتابعة بعض الصحف والمجموعات والمشاركة بالنشر والتعليق»، قد بلغت

40%، تليها بنسبة 24% ممن يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي من أجل "الحصول على المعلومات وإعادة نشرها"، وتتوزع باقي النسب بين "متابعة بعض الصفحات والمجموعات ولا أشرك لا بالنشر ولا بالتعليق" وعبارة "مشاهدة الصور والفيديوهات ومشاركتها" بنسبتين متقاربتين "23,16% و18%"

- حازت فقرة تقييم «شبكة الفايسبوك» على أعلى متوسط حسابي حيث بلغ المتوسط 20,4 وبتحرف معياري 85,0، وبوزن نسبي 5,79%

- أغلبية المبحوثات يحرصون على "متابعة المعلومات الصحية" بنسبة 56% وذلك "دائما"

- بلغت نسبة المبحوثات 56% اللاتي يفضلن المضامين "التعليمية" بنسبة 14,80%

- أغلبية المبحوثات يحرصن على "متابعة المعلومات الصحية" بنسبة 56% وذلك "دائما".

- أكثر من نصف العينة يستخدمن مواقع التواصل الاجتماعي للبحث عن المعلومات الصحية ويتفاعلن معها لمدة "أقل من ساعة" وقدرت نسبتهم بـ: 52%،

- أغلبية المبحوثات عينة الدراسة يكتفين بنشر المعلومات الصحية "أحيانا" بنسبة 45%.

- أن أفراد العينة "دائما" يهتمون بالمعلومات الصحية المتعلقة بـ"الصحة الغذائية" (وذلك بمتوسط حسابي مرجح قدره 4,80) وبنسبة 38% من أفراد العينة، وبذلك "تحتل المرتبة الأولى"،

- أغلبية عينة الدراسة يعتمدون على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية بدافع "اكتساب معلومات صحة جديدة" بالدرجة الأولى بنسبة 25,07%،

ب. التساؤل الثاني: دوافع اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية

- أغلبية المبحوثات يحرصن على "متابعة المعلومات الصحية" بنسبة 56% وذلك "دائما"، تليها مباشرة بنسبة 38% ممن يحرصن على متابعة المعلومات الصحية "غالبا"، في حين بلغت نسبة من يتابعنها "أحيانا" 5,6%، وكآخر نسبة 0,4% ممن أجبن بـ"نادرا".

- أغلبية المبحوثات يحرصن على " متابعة المعلومات الصحية" بنسبة 56% وذلك "دائماً"، تليها مباشرة بنسبة 38% ممن يحرصن على متابعة المعلومات الصحية "غالبا"، في حين بلغت نسبة من يتابعنها "أحيانا" 5,6%، وكآخر نسبة 0,4% ممن أجبن ب"نادراً"

- أكثر من نصف العينة يستخدمن مواقع التواصل الاجتماعي للبحث عن المعلومات الصحية ويتفاعلن معها لمدة "أقل من ساعة" وقدرت نسبتهم بـ: 52%، تليها نسبة 29% وبفارق واضح ممن يتابعن لمدة "ساعة إلى أقل من ساعتين"، في حين أن من يتابعنها من "ساعتين إلى ثلاث ساعات" بلغت نسبتهن 16% وكآخر نسبة لمن يتابعن المعلومات الصحية لمدة "أكثر من ثلاث ساعات" قدرت بـ3%.

- أن المبحوثات عينة الدراسة يكتفين بنشر المعلومات الصحية "أحيانا" بنسبة 45%، كأكبر نسبة، تليها "غالبا" بنسبة 25,4%، في حين أن 17% أجبن ب"دائماً"، تليها نسبة 8,8% ممن أجبن ب"نادرا" وكآخر نسبة "أبدا" وقدرت بـ3,8%.

- إن المبحوثات عينة الدراسة "دائماً" ما يملن إلى إبداء إعجابهن على "المعلومات الصحية المنشورة" (وذلك بمتوسط حسابي مرجع قدره 4,21 مع إنحراف معياري قدره 1,08)، ويميلون "أحيانا" لمشاركتها على جدار صفحاتهم الشخصية (وذلك بمتوسط حسابي قدره 3,40 مع انحراف معياري قدره 1,18)، و بنفس المستوى " (أي أحيانا) تميل عينة الدراسة أيضا إلى "التعليق" عليها (وذلك بمتوسط حسابي قدره 3,18 وبإنحراف معياري 1,08)، في حين لا تميل عينة الدراسة إلى "مشاركة المعلومات الصحية على الصفحات الشخصية لأصدقائهم ومناقشتها" وذلك أبداً (بمتوسط حسابي قدره 1,80)، كما أنه "نادرا" ما تميل عينة الدراسة إلى "الرد على تعليقات المتابعين" (بمتوسط حسابي قدره 2,60)، أما بالنسبة لـ"دعوة الأصدقاء لمتابعة المنشورات الصحية" فكان ذلك "أحيانا" (بمتوسط حسابي قدره 2,60)، وبنفس المستوى (أي أحيانا) يميل المبحوثات عينة الدراسة أيضا إلى "الإكتفاء بالقراءة فقط".

- أغلبية عينة الدراسة يعتمدون على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية بدافع "اكتساب معلومات صحة جديدة" بالدرجة الأولى بنسبة 25,07%، يليها مباشرة وبفارق طفيف "اكتساب سلوكيات صحية إيجابية" بنسبة 22,56%، يليها دافع "إيجاد حلول للمشاكل الصحية" بنسبة 15,04%، أما بالنسبة لـ"دافع التعرف على أهم الموضوعات الصحية" فقد بلغت نسبته بـ11,53%، يليه بفارق بسيط دافع "الانفتاح على مصادر المعلومات الصحية المختلفة" بنسبة 11,03%، وفي نفس المستوى تقريبا

يليه دافع "تكوين آراء واتجاهات نحو القضايا الصحية" بنسبة 10,23%، وكآخر نسبة دوافع أخرى ذكرتها عينة الدراسة وسنتطرق إليها لاحقاً، وبلغت نسبتها 1,50%.

- معظم أفراد عينة الدراسة يعتمدون على مواقع التواصل الاجتماعي بدافع "الرغبة الشخصية في البحث على المعلومات الصحية" وقدرت نسبتهم بـ40% كأكبر نسبة، يليها الدافع النفسي "الميول للموضوعات الصحية" بنسبة 30%، في حين نلاحظ أن الدوافع النفسية المتمثلة في تضييع الوقت، الهروب من الروتين اليومي - التسلية والترفيه جاءت في ذيل ترتيب الدوافع الطقوسية لعينة الدراسة وبنسب ضئيلة جداً.

ج. التساؤل الثالث: درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

- أغلبية عينة الدراسة "يقيم اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية" بدرجة "كبيرة" وذلك بنسبة 2,54%، تليها نسبة 21,6% ممن قيمنها بدرجة "متوسطة"، وبفارق بسيط يليها "كبيرة جداً" بنسبة 20%، في حين تتوزع باقي النسب بين "ضعيفة" و"ضعيفة جداً" بنسب ضئيلة جداً، 2,2%، 2% على التوالي.

- أفراد العينة "غالبا" ما يعتمدون على موقع "الفايسبوك" للحصول على المعلومات الصحية (وذلك بمتوسط حسابي مرجح قدره 4,32)، وبنسبة 50% من أفراد العينة، وبذلك يحتل موقع "الفايسبوك" المرتبة الأولى كمصدر للمعلومات الصحية لدى عينة الدراسة.

- أهم مصادر المعلومات الصحية في مواقع التواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة، حيث جاء في المرتبة الأولى "صفحات ومواقع مؤسسات الصحة العمومية" بنسبة 19,89%. صفحات الأطباء" في المرتبة الثانية بنسبة 19,38% في حين احتلت "القنوات الطبية التعليمية المتخصصة" المرتبة الثالثة بنسبة 18,84%، ثم جاء في المرتبة الرابعة "المواقع الالكترونية الطبية" بنسبة 15,70%، وفي المرتبة الخامسة "المجموعات الافتراضية عبر مواقع التواصل الاجتماعي" بنسبة 13,08%.

د. التساؤل الرابع: طبيعة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على الشبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية

- أغلبية المبحوثات عينة الدراسة وما يعادل نصف العينة 50%، صرحن أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية (أثر) بدرجة "عالية"، على معارفهم.

- أهم الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية: (زيادة المعرفة الصحية بشكل كبير"، حيث صرحت 450 من أفراد العينة على موافقتها لهذا المؤشر كأثر معرفي، وذلك بنسبة 90%).

- أكثر من نصف العينة والمقدرة نسبتهم بـ52%، صرحت أن الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية أثر على مشاعرهم (زادها)، بدرجة متوسطة.

- كانت أهم الآثار الوجدانية المترتبة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية: (الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته"، حيث صرحت 97% من إجمالي عينة الدراسة بموافقتهم على هذا المؤشر).

- 53,4%، من عينة الدراسة أثر اعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي على سلوكياتهم بدرجة "متوسطة".

أهم الآثار الوجدانية المترتبة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية: (تعديل سلوك الصحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي، حيث صرحت أغلبية أفراد عينة الدراسة والمقدرة بنسبتهم بـ86% عن موافقتهم).

هـ. التساؤل الخامس: ثقة المرأة الجزائرية عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية:

- أغلبية عينة الدراسة والمقدرة نسبتهم بـ50% من المبحوثات يعتبرن مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية وذلك "أحيانا".

- نصف العينة يتقون في المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي، بمختلف أنواعها.

- إحتل موقع «اليوتيوب» المرتبة الأولى بنسبة 53%، في الموقع الأكثر ثقة لدى عينة الدراسة.

- أغلبية عينة الدراسة من المستوى الجامعي والمقدرة نسبتهم بـ41,2% يتقون في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية وذلك "أحيانا".

- ومن أهم أسباب عدم الثقة في كان السبب الأول "ضعف المعلومات الصحية المقدمة وتكرار بعضها"، حيث صرح بذلك 225 من أفراد العينة على عدم "موافقتهم" على هذا السبب، وذلك بنسبة 51%.

- 18,05% من عينة الدراسة يتحققون من صحة المعلومات الصحية من خلال "التحقق منها على أكثر من موقع للتأكد من صحتها".

2- النتائج في ضوء الفرضيات

تمثلت نتائج الدراسة من خلال الفرضيات التي توصلت لها الدراسة الميدانية كالآتي:

- الفرضية الأولى

ثبوت صحة الفرضية القائلة: تختلف وتتوسع دوافع المرأة الجزائرية في الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية بين الفهم والتوجيه والتنقيف الصحي فمن خلال المعالجة الإحصائية تبين لنا أن الفرضية محققة، وذلك من خلال نتائج الجداول رقم (21) و(22).

- الفرضية الثانية

- ثبوت صحة الفرض القائلة بأن المرأة الجزائرية تعتمد بدرجة كبيرة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، فمن خلال المعالجة الإحصائية للجداول تبين لنا أن الفرضية محققة، وذلك من خلال نتائج الجدول رقم (23).

- الفرضية الثالثة

- ثبوت صحة الفرض القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي، الحالة المهنية، والسن) عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$.

وتم اختباره وفق الاختبارات التالية:

- ثبوت صحة الفرض القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسي.

- عدم ثبوت صحة الفرض القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير الحالة المهنية.

- ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير السن.

- الفرضية الرابعة

توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة وطبيعة الآثار المعرفية والسلوكية والوجدانية الناتجة عن الاعتماد.

- الفرضية الخامسة

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الآثار المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي والحالة المهنية والسن) عند مستوى دلالة $\alpha = 0.05$

وتم اختياره وفق تسعة فرضيات كالتالي:

- ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ فيما يخص طبيعة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

- عدم ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ ، فيما يخص درجة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

- ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ ، فيما يخص درجة الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$ فيما يخص طبيعة الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي.

- عدم ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ فيما يخص درجة الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

- ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ فيما يخص درجة الآثار الوجدانية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.

- ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، فيما يخص درجة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى التعليمي.

- عدم ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة $\alpha \geq 0.05$ ، فيما يخص درجة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.

- ثبوت صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ ، فيما يخص درجة الآثار السلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.

- الفرضية السادسة

- ثبوت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الثقة و مستوى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية

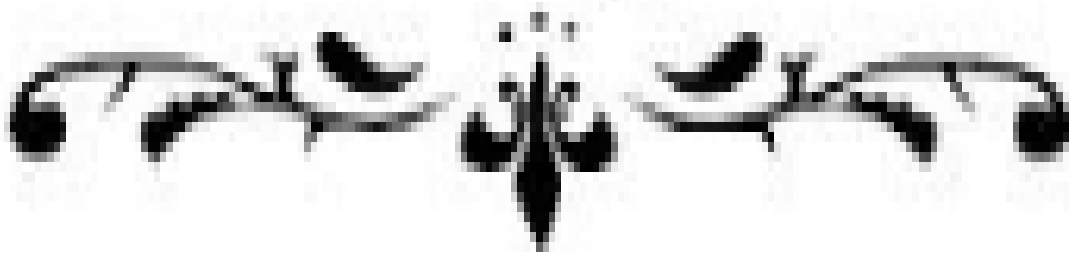
3- النتائج العامة للدراسة

تمثلت النتائج العامة للدراسة الميدانية فيما يلي :

- كشفت الدراسة أن أغلبية المبحوثات عينة الدراسة من المستوى الجامعي، وتتراوح أعمارهن بين 25 سنة إلى أقل من 35 سنة ونصفهم من العاملات.

- نصف أفراد العينة يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي أكثر من 5 سنوات، من خلال الهاتف الذكي بالدرجة الأولى، بحجم ساعي يتراوح بين (ساعة إلى أقل من 03 سا) يوميا، وذلك في الفترة الليلية.
- ويعتبر موقع الفيسبوك أكثر الشبكات الاجتماعية تفضيلا لدى عينة الدراسة.
- تحرص عينة الدراسة على متابعة المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي دائما، حيث يتفاعلن معها لمدة ساعة تقريبا، من خلال القيام بنشرها أحيانا، بدافع "اكتساب معلومات صحية جديدة" بالدرجة الأولى، وبدافع "الرغبة الشخصية في البحث على المعلومات الصحية".
- تعتمد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية بدرجة كبيرة، وذلك بالاعتماد على موقع الفيسبوك كأكثر الشبكات الاجتماعية استخداما، مع تفضيل "صفحات ومواقع مؤسسات الصحة العمومية" كمصدر مهم للمعلومات الصحية.
- أثر اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية على معارفهم باختلاف المتغيرات الديموغرافية، وذلك بدرجة عالية من خلال "زيادة المعرفة الصحية بشكل كبير" إلى جانب المساهمة في رفع مستوى الوعي الصحي تجاه مختلف القضايا الصحية.
- كما أثر الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية على مشاعر المبحوثات باختلاف مستواهم التعليمي، وسنهم، وحالتهم المهنية، حيث زاد هذا الاعتماد من شعورهن بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته، ورفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية.
- كما أثر الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي على سلوكيات المبحوثات بدرجة متوسطة، من خلال تعديل السلوك الصحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي.
- نصف عينة الدراسة يعتبرن مواقع التواصل الاجتماعي مصدر موثوق للمعلومات الصحية أحيانا، واحتل موقع اليوتيوب المرتبة الأولى في المصادر أكثر ثقة، وكانت "ضعف المعلومات الصحية المقدمة وتكرار بعضها" من أكثر أسباب عدم الثقة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، غير أن هذا لاينفي أن أكثر من نصف عينة الدراسة راضيات عن المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

خاتمة

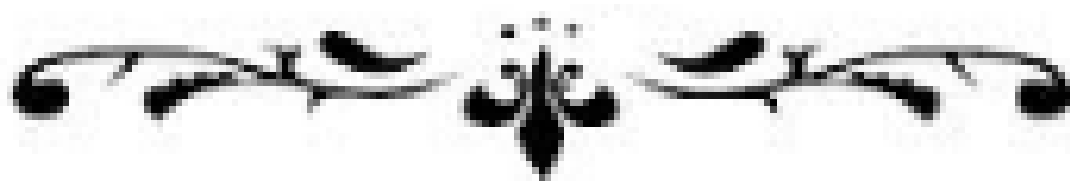


في الآونة الأخيرة اكتسبت مواقع التواصل الاجتماعي أهمية كبيرة في مختلف المجالات، إذ وفي فترة وجيزة زادت شهرتها وتوسع نطاق استخدامها على المستوى العالمي وكل هذا بفضل شبكة الانترنت، كما استطاعت أن تتغلغل داخل حياة الأفراد وتصبح جزءا من حياتهم اليومية، وتعد مواقع التواصل الاجتماعي من أهم الوسائل المساعدة على اكتساب المعلومات والمعارف والقيم والخبرات والسلوكيات، كما تعتبر أحد أهم مصادر المعلومات الصحية والتي تزود اليوم العديد من الأفراد على اختلاف فئاتهم الاجتماعية، ومستوياتهم التعليمية والاقتصادية بمختلف الحقائق الطبية والمعلومات والأفكار المتعلقة بالمسائل الصحية فيما يخص صحتهم أو صحة الأفراد المحيطين بهم، كون الحق في الصحة حق مشروع للأفراد، كما تعمل هذه الشبكات على توفير إمكانية الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية الوقائية والعلاجية والتأهيلية، والتثقيف الصحي بشكل متساو تقريبا بين مختلف الأفراد.

لقد حاولنا من خلال هذه الدراسة الميدانية التي تم إنجازها على ضوء الدراسة النظرية، استخلاص مدى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، ولقد كشفت الدراسة أن المرأة الجزائرية عينة الدراسة تعتمد بشكل عال على مواقع التواصل الاجتماعي في استقاء المعلومات الصحية، نظرا لأهميتها كمصدر للمعلومات الصحية من بين مختلف الوسائل الإعلامية، حيث تسعى هذه الشبكات للتأثير على المعارف الصحية للمرأة من خلال التثقيف و التوعية الصحية، والتأثير على مشاعرها من خلال تعاطفها مع القضايا الصحية، وأمراض والمشاكل الصحية للآخرين، كما تسعى إلى التأثير على سلوكياتها الصحية من خلال السعي إلى غرس الممارسات الصحية السليمة.

وفي الأخير تبقى هذه الدراسة حلقة من حلقات البحث لاستكشاف العلاقة القائمة بين المرأة الجزائرية وشبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية ممهدين الطريق لباحثين آخرين لاستكشاف مقاربات أخرى لم تتعرض لها هذه الدراسة، كما نأمل إلى تقديم هذه الدراسة ونتائجها انطلاقة جديدة لدراسة مواضيع أخرى جادة.

المصادر والمراجع



أولاً- المعاجم والقواميس

1. معجم المعاني الإلكتروني، متاح على الرابط، <https://www.almaany.com/>
2. المعجم الإلكتروني، متاح على <https://www.almougem.com>
3. معجم الوسيط الإلكتروني، متاح على الرابط: <https://waqfeya.net/book>
4. balle Francis , dictionnaire des medias la rouse, paris ,1998
5. -Oxford Dictionaries :<https://www.theguardian.com>.
6. Encyclopedia dictionary of library and information science terms ,.1998
7. مي العبد الله، عبد الكريم شين: المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والاتصال، المشروع العربي لتوحيد المصطلحات دار النهضة العربية، بيروت لبنان، ط 01، 2014
8. Office quebecois de la langue francaise quebec canada ,<https://www.oqlf.gouv.qc.ca>
9. Joan M. Reitz: ODLIS: Online Dictionary for Library and Information Science.
10. James Watson, Anne hill, dictionary of media and communication studies, 8ed, Bloomsbury academic, USA , 2012.
11. Olivier Duffez:Définitions Google+, dictionnaire **WebRankInfo** ,

ثانياً - الكتب

1- الكتب العربية

12. احمد بن مرسل: مناهج البحث في علوم الإعلام والاتصال، ط2، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2005.
13. شروق سامي فوزي: تكنولوجيا الإعلام الحديث، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، ط1، 2015.
14. أنعام علي توفيق: خصائص المعلومات ونمذجتها مع البيانات والمعرفة، محاضرات إلكترونية في نظم المعلومات، الجامعة المستنصرية، مصر.
15. كامل السيد غراب، فادية محمد حجازي: نظم المعلومات الإدارية، مدخل تحليلي، ط1، الرياض 1997.
16. أميرة منصور يوسف: المدخل الاجتماعي للمجالات الصحية الطبية والنفسية، دط، دار المعرفة الجامعية الأزاريطة، الإسكندرية، 1997.
17. محمود علم الدين: مصادقية الاتصال، دار الوزان للطباعة والنشر، القاهرة، 1989.

18. صالح خليل أبوإصبع: الاتصال والاعلام في المجتمعات المعاصرة، ط5، دار مجدلاوي للنشر، الأردن، 2006.
19. أحمد بن مرسلي: الأسس العلمية لبحوث الإعلام والاتصال، دار الورسم، الجزائر، 2013.
20. أحمد عبادة سرحان: الإحصاء الاجتماعي، الدار القومية للطباعة والنشر، القاهرة، 1993.
21. الأحمر أ، علم اجتماع الأسرة بين التنظير والواقع المتغير، دار الكتاب الجديدة، بيروت، ط1، 2004.
22. بدران م: علم الاجتماع ودراسات المرأة، تحليل استطلاعي، البحوث والدراسات الاجتماعية، القاهرة، ط1.
23. مجبل لازم المالكي: براءات الاختراع وأهمية استثمارها مصدراً للمعلومات العلمية والتقنية، ط1 مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2007.
24. جخذل سعد الحاج: العينة والمعاينة، مقدمة منهجية قصيرة جداً، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، 2019.
25. حامد عبد الماجد: مقدمة في منهجية ودراسة وطرق بحث الظواهر السياسية، منشورات جامعة القاهرة، مصر، 2000.
26. حسن الساعاتي س: علم اجتماع المرأة، رؤية معاصرة لأهم قضاياها، دار الفكر العربي، القاهرة، ط1، 1999.
27. ربحي مصطفى غليان: مناهج وأساليب البحث العلمي، النظرية والتطبيق، ط1، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2000.
28. رشيد زرواتي: تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار الشهاب، ط1، الجزائر، 2002.
29. زاهر راضي: استخدام مواقع التواصل العربي، مجلة التربية، العدد 15، جامعة عمان الأهلية، عمان، سنة 2003.
30. زغنونف عبد الغني: المعلومة وأهميتها في المجتمع المعلوماتي، مقال منشور في مجلة البحوث والدراسات الإنسانية، العدد 9، 2014.
31. سمير محمد حسين: دراسات في مناهج البحث العلمي، عالم الكتب، مصر، 1999.
32. صالح محمد الفوال: مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، القاهرة، مكتبة غريب، 1982، ص 35.

33. صلاح الدين شروخ: منهجية البحث العلمي، د ط، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2003.
34. صلاح الدين شروخ: منهجية البحث العلمي، د ط، دار العلوم للنشر والتوزيع، الجزائر، 2003.
35. عاطف عدلي العبد، زكي أحمد عزمي: الأسلوب الإحصائي واستخداماته في بحوث الرأي العام والإعلام، ط1، دار الفكر العربي القاهرة، مصر، 1993.
36. عامر إبراهيم قنديلجي: منهجية البحث العلمي، د ط، دار اليازوري، الأردن، 2012.
37. عبد الرحمن العيسوي: الإسلام والعلاج النفسي، د ط، دار الفكر العربي، الإسكندرية
38. عبد الله وعبد الرحمان بدوي: مناهج وطرق البحث الاجتماعي، د ط، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، 2010.
39. عبد الهادي محمد فتحي: علم المكتبات والمعلومات، دراسات في المؤسسات والإعلام والإنتاج الفكري، مكتبة الدار العربية للكتاب، الطبعة الأولى نوفمبر القاهرة، 1997.
40. العربي بلقاسم فرحاتي: البحث الجامعي بين التحرير والتصميم والتقنيات، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.
41. علي ليلة: النظرية الاجتماعية المعاصرة، دراسة لعلاقة الإنسان بالمجتمع، ط2، دار المعارف، القاهرة، 1983.
42. علي نبيل: العرب وعصر المعلومات، عالم المعرفة، الكويت، أبريل 1994.
43. عمار بوحوش: مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية، 2005.
44. فضيل دليو: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، ط2، مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة، جامعة قسنطينة، 2012.
45. فضيل دليو وآخرون: أسس المنهجية في العلوم الاجتماعية، د ط، منشورات جامعة منتوري قسنطينة، دار البعث، قسنطينة، 1999.
46. قاسم عبود عبد الله العسكري: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، ط1، دار النمير، دمشق، 2004.
47. كامل محمد المغربي: أساليب البحث العلمي في العلوم الإنسانية والاجتماعية، د ط، دار الثقافة، عمان، 2006.

48. محمد عابد الجابري: الكليات في الطب مع معجم بالمصطلحات الطبية العربية، سلسلة التراث الفلسفي العربي، مؤلفات ابن رشد، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، ماي 1999.
49. محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية، عالم الكتب، مصر، 2015.
50. محي الدين مختار: الاتجاهات النظرية والتطبيقية في منهجية العلوم الاجتماعية، منشورات جامعة باتنة، الجزائر، 1999.
51. موريس أنجريس: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية- تدريبات عملية، ترجمة -بوزيد صحراوي وآخرون، دط، دار القصة للنشر، الجزائر، 2004.
52. بهنيسي ف: "دليل الخدمات المقدمة للمرأة المعيلة للأسر، مشروع الدعم الفني والمؤسسي للمنظمات غير الحكومية لتنفيذ وثيقة بكين"، www.sis.gov، 2010/06/21.
53. صالح خليل أبو أصبع: الاتصال الجماهيري، دار الشروق، ط1، عمان، 1999.
54. ملفين ديفلور وساندرا روكيتش: نظريات وسائل الإعلام، ترجمة: كمال عبد الرؤوف، د ط، الدار الدولية للنشر والتوزيع، القاهرة، 1999.
55. كمال الحاج: نظريات إعلام والاتصال، النسخة الالكترونية، الجامعة الافتراضية السورية، 2020.
56. -حسن عماد مكاوي وليلى حسن السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط1، الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، 2001.
57. محمد عبد الحميد: نظريات الإعلام واتجاهات التأثير، عالم الكتب، مصر، 2004.
58. -فضيل دليو: الاتصال، مفاهيمه وسائله، ط1، مصر، دار الفجر للنشر والتوزيع، 2003.
59. الموسى عصام سليمان: المدخل في الاتصال الجماهيري، دط، زيد الكنتي للنشر والتوزيع، عمان، 2003.
60. محمود حسن إسماعيل: مبادئ علم الاتصال ونظريات التأثير، ط2، الدار العالمية للنشر والتوزيع، مصر، 2003.
61. -حسن حمدي: وظائف الاتصال الجماهيرية الوظيفية الإخبارية لوسائل الإعلام، دار الفكر العربي، القاهرة، 1991.
62. عاطف عدلي العبد: مدخل إلى الاتصال والرأي العام، الأسس النظرية والإسهامات العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، 1997.

63. أرموند وميشال متلار: تاريخ نظريات الاتصال، ترجمة نصر الدين لعياضي والصادق رابح، ط 3، المنظمة العربية للترجمة، لبنان، 2009.
64. فاطمة القليني ومحمد شومان: الاتصال الجماهيري - اتجاهات نظرية ومنهجية -، د ط، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2004.
65. جيهان أحمد رشتي: الأسس العلمية لنظريات الإعلام، د ط، دار الفكر العربي، القاهرة، 1987.
66. عبد الرزاق الدليمي: نظريات الاتصال في القرن الحادي والعشرين، ط 1، دار اليازوري، عمان، 2016
67. يوسف كافي: الرأي العام ونظريات الاتصال، ط 1، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2015.
68. عبد الرحيم درويش: مقدمة إلى علم الاتصال، د ط، مكتبة نانسي، دمايط، 2005.
69. عماد حسن مكاي، ليلي السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة
70. نها عبد المقصود: نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، الأسس والمنطلقات، المعهد المصري للدراسات، مصر، 2018.
71. خالد غسان يوسف: ثورة الشبكات الاجتماعية "ماهية مواقع التواصل الاجتماعي وأبعادها"، ط 1، دار النفائس للنشر، 2013.
72. العريشي، جبريل بن حسن، سلمى بنت عبد الرحمان محمد: الشبكات الاجتماعية والقيم رؤية تحليلية، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، 2015.
73. عباس مصطفى: الإعلام الجديد - المفاهيم والوسائل والتطبيقات، عمان، دار الشروق.
74. علي عبد الفتاح كنعان، الإعلام والمجتمع، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2014.
75. محمد فتحي إبراهيم تركي: تكنولوجيا شبكات التواصل الاجتماعي، ط 1، دار الأمانة للطباعة والنشر، مصر، 2014.
76. خالد غسان يوسف المقدادي: ثورة الشبكات الاجتماعية، ط 1، دار النفائس للنشر والتوزيع، عمان، 2013.
77. بيارق حسين جمعة الربيعي: دراسات في بحوث في الإعلام والصحافة، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، ط 1، 2016.
78. ليلي أحمد جرار: الفايسبوك والشباب العربي، دار حنين للنشر والتوزيع، الأردن، ط 1، 2012.
79. سمير حسن: عالم الانترنت وشبكات التواصل الاجتماعي، عالم الكتب، الكويت، 2010.

80. ماجد توهان الزبيدي: مصادر المعلومات الأولية، مطبوعات جامعة فيلادلفيا، الأردن.
81. علي خليل شقرة: الإعلام الجديد (شبكات التواصل الاجتماعي)، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2014.
82. صلاح محمد عبد الحميد، الإعلام الجديد، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، ط1، 2011.
83. إيهاب خليفة: حروب مواقع التواصل الاجتماعي، العربي للنشر والتوزيع، ط 1، 2016
84. خالد غسان يوسف: ثورة الشبكات الاجتماعية ماهية مواقع التواصل الاجتماعي وأبعادها، ط1، دار النفائس للنشر، 2013
85. محمد علي أبو العلا: التوثيق الإعلامي والنشر الإلكتروني في ظل مجتمع المعلومات، ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، 2013.
86. تقسيمات مصادر المعلومات: محاضرات في مقياس بيبلوغرافيا، قسم العلوم الإنسانية، جامعة محمد لمين دباغين، سطيف. 2020.
87. عثمان الكيلاني وآخرون: المدخل على نظم المعلومات الإدارية، ط1، دار المناهج للنشر، الأردن، 2000.
88. -عامر قنديلجي، وآخرون: مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، دار اليازوري، الأردن .
89. عصام توفيق أحمد ملحم: مصادر المعلومات الإلكترونية في المكتبات الجامعية، ط1، جامعة نايف للعلوم الأمنية، السعودية، 2011.

2- الكتب الأجنبية

90. Evans Dave & McKee Jake, **Social Media Marketing: The Next Generation of Business Engagement**, Wiley Publishing, Inc, Indianapolis, Indiana, 2010.
91. Forouzan Behrouz.A, **Data communication and Networking**, Fourth Edition, Higher Education, New York, 2007.
92. Baran ،Stanley J. &Daves ،Dennis. KM.: **Mass Communication Theory: foundations ferment ،& future** , Canada, Thomson width worth 2003.
93. Kiehne T, **Social nztworking systems;history , critique and knowledge management**;university of Texas, 2004
94. Michael Beye :**Privacy in Online Social Networks, in, Computational Social Networks Security and Privacy**, Springer, London, 2012.
95. Harsha Gangadharbatla:**individual differences in social networking site adoption Social Networking Communities andEDating Services**, USA, 2009.

96. Scott R. Ellis, **Computer and Information Security Handbook** (Third Edition) 2013.
97. Walter D. Butler and others: **Introduction to College Research , Creative Commons Attribution 4.0 International** , mars 2021.
98. **Types de sources:** Centre d'aide à la rédaction des travaux universitaires (CARTU) Université d'Ottawa , 2014 ,online
99. https://sass.uottawa.ca/sites/sass.uottawa.ca/files/types_de_sources.pdf.
100. **Overview of information sources:library and information science,** <https://nios.ac.in/media/documents/f>.
101. P.Balasubramanian, **information sources and services (From the academic year 2016-17)**, Course Material Prepared, Manonmaniam sundaranar university,
102. <https://www.msuniv.ac.in/Download/>.

ثالثا - المجالات

1- المجالات العربية

103. ميلودسفاري: **الأسس المنهجية في توظيف الدراسات السابقة**، مجلة العلوم الإنسانية، سلسلة ج، العدد 6.
104. نجلاء محمد حامد حسن: **العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية، دراسة ميدانية**، منشورة على المجلة العربية لبحوث الاعلام والاتصال، العدد 35، أكتوبر/ديسمبر 2020.
105. داليا عثمان إبراهيم: **اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي، دراسة ميدانية**، منشور في المجلة المصرية لبحوث الرأي العام (JOA)، المجلد 18، العدد 3، يوليو 2019.
106. فاطمة عبد الرحمان: **دور المواقع الإلكترونية الصحية في إمداد المرأة المصرية بالمعلومات الصحية، دراسة ميدانية**، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، قسم الإعلام، جامعة المنصورة، مصر، 2016.
107. سهام نصار: **استخدامات المرأة المصرية للمجلات النسائية، والإشباع المتحققة منها**، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، المجلد الثالث: العدد الأول، مارس، 2008
108. العنود بنت سليمان الصقريان: **الفيسبوك والتويريت وتأثيرها على المساندة الاجتماعية للشباب**، المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، العدد 01، أكتوبر 2018.

109. سهيلة بوعمر، نصر الدين جابر، محمد العادل: شبكات التواصل الاجتماعي: أدوات تواصل متنوعة وتأثيرات نفسية واجتماعية متعددة، مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد 13، 2020، الجزائر، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.
110. يسعد بن ناصر بن سعيد الحسين: أثر وسائل التواصل الاجتماعي على سلوكيات وقيم الشباب من منظور التربية الإسلامية، مجلة التربية، جامعة الأزهر، المجلد 35، 169 جزء 3، جويلية 2016
111. بوهدة شهرزاد: فعالية مواقع التواصل الاجتماعي في ترقية العمل الحرفي النسوي بالجزائر جمعية جوهر للصناعة التقليدية والحرف لولاية المدية - أنموذجا - مجلة دفاتر البحوث العلمية، المجلد 8، العدد 02، 2020.
112. موسى انتصار رسمي: التحولات في عملية الاتصال الجماهيري باستخدام الشبكة الدولية للمعلومات الإنترنت، مجلة الاتصال والتنمية، الرابطة العربية لعلوم الاتصال، العدد 10، 2014.
113. مستقبل البث الرقمي لمشاهير يوتيوب السعوديين، دراسة إستشرافية، منشورة، أكتوبر 2020، مركز القرار للدراسات الإعلامية، متاحة على الرابط: <https://alqarar.sa/wp-c>.
114. أيهاب خليفة: الجيل الرابع.. التحولات القادمة في استخدامات الشبكات الاجتماعية، مجلة اتجاهات الأحداث، مجلد 1، العدد 2، مركز المستقبل للأبحاث والدراسات المتقدمة، الإمارات العربية المتحدة، سبتمبر، 2014
115. مؤسسة المنازة للاستشارات: المجلات الطبية المعتمدة، المجلة الأكاديمية للبحوث والدراسات، فلسطين، مقال متاح على الرابط: <https://www.acjrs.com/post/91/>
116. محمد تيسير: أهم المجلات الطبية المعتمدة، مؤسسة المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث، مقال متاح على الرابط www.ajsrp.com.
117. قره غولي، عفاف سامي: مصادر المعلومات: المحتوى أو الموضوع: عرض وتحليل ومناقشة، مجلة المعلوماتية، العدد 18، 2012.
118. مرام أحمد محمد عبد النبي: التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية وعلاقته بمستوى الوعي لديه، دراسة ميدانية، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد 35، أكتوبر 2021.

119. دبوشي عصام: الميديا الجديدة والتوعية الصحية، دراسة تحليلية لعينة من منشورات وزارة الصحة على الفايبيوك،المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي، المجلد 09، العدد 04، 2022
120. سالم بن ناصر الشريف: مصادقية مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للأخبار لدى القائم بالاتصال في الصحف السعودية الإلكترونية دراسة ميدانية المجلة المصرية لبحوث الإعلام، عدد، 79 أبريل 2022.
121. سمية زكي يماني، مصادقية الإخبار في وسائل الإعلام الجديدة لدى الجمهور السعودي-دراسة ميدانية، المجلة العربية للإعلام والاتصال، الرياض، السعودية، 2017.
122. حسين علي السرو: اعتماد الشباب البحريني على مواقع الصحف الإلكترونية كمصدر للمعلومات المجتمعية دراسة ميدانية، مجلة دراسات الطفولة، جامعة عين شمس، كلية الدراسات العليا للطفولة، العدد 18، 2014.
- 2- المجلات الأجنبية

123. Jaqui Hewitt-Taylor , Using the Internet as a source of information and support: a discussion paper on the risks and benefits for children and young people with long-term conditions, BMJ Health & Care Informatics 2015, v 22, issue 01.
124. By Raynard S. Kington, &authors , Identifying Credible Sources of Health Information in Social Media: Principles and Attributes, Discussion Paper, National Academy of Medicine, Washington, 2016.
125. Sumayyia D. Marar. Health information on social media., Saudi Med J. 2019 Dec; v 40(12).
126. C. Lee Ventola :Social Media and Health Care Professionals: Benefits, Risks, and Best Practices , national library of medicine.v.39, 2014 Jul.
127. Danah m. Boyd, Nicole B. Ellison: Social Network Sites; Definition, History and Scholarship, Journal of computer Mediated Communication, vol (13),(1) ,2010
128. Wolf, Maxim; Sims, Julian; and Yang, Huadong,:Social Media? What Social Media? , UK Academy for Information Systems Conference Proceedings 2018.
129. Richard smith: information in practice what clinical information do doctors need , British Medical Journal; volume 313, 26 ocother 1996.
130. -Helen Skouteris and Melissa Savaglio :The Use of Social Media for Preconception Information and Pregnancy Planning among Young Women ,journal article of clinique medicine volume 10, 2021,
131. Izet Masic, Social Networks in Improvement of Health Care. national library of medicine 2012; v 24(1):

132. Jennifer Morey Hawkins ,Yong-Chan Kim and others: **Trusting Social Media as a Source of Health Information: Online Surveys Comparing the United States, Korea, and Hong Kong** , J Med Internet Res. 2016 Mar 14;volume 18(3)
133. MargaritaStankovaand TodorDatchev and others:**Health Information and CAM Online Search**,Procedia Computer Science **Bulgaria** , Volume 176, 2020.
134. Boyd , Danah , and Nicole Ellison, Social Network Sites:**définition ,History** , Journal of Computer-Mediated Communication, Volume 13, Issue 1, 1 October 2007, diopnible sur <https://doi.org/10.1111/j.1083-6101.2007.00393.x>.
135. Jane Frawley and Catriona Bonfigliol and others:**Parents’ Use of Social Media as a Health Information Source for Their Children: A Scoping Review** , Published by Elsevier Inc. on behalf of Academic Pediatric Association.**VOLUME 22, number 4 , ISSUE 4** , 10- 12-2021
136. Jantima Kheokao & Kanyarat Ubolwa & others: **Online Health Information Seeking Behaviors Among the Thai Elderly Social Media Users** ,TLA Research Journal , Vol 12 No. 1. (ISSN: 1906-0793, eISSN: 2730-4094) , Jun 28, 2019
137. Halpern ‘p:’. **Media Dependency and Political Perceptions in an Authoritarian Political system** “ ‘Journal of communication “(Vol. 4 ‘No. 4 (1994).
138. Romina Cachia:**Social Computing:Study on the Use and Impact of Online Social Networking**, JRC scientific and technical reports, (2008).
139. Noar SM, Palmgreen et d’ autres:**Un examen systématique sur 10 ans des campagnes de communication de masse sur le VIH/SIDA: Avons-nous fait des progrès** , Journal de la communication sur la santé, V 14 n 01, 2009.
140. Tonsaker, Tabitha et al. “**Health information on the Internet: gold mine or minefield?**.” **Canadian family physician Medecin de famille canadien** vol. 60,5 (2014): 407-8.
141. Sandra González, Rebecca Dimond:**Les congrès médicaux et scientifiques comme lieux d'intérêt sociologique: un état des lieux du terrain** , compass-onlinelibrary,v 9 , Numéro 3 Mars 2015, <https://doi.org/10.1111/soc4.12250>.
142. Parul Saini, Webmedy Team, **Top Benefits of Social Media in Healthcare**, Healthcare Technology, ,9December, 2020
143. Tonsaker, Tabitha. “**Health information on the Internet: gold mine or minefield?**.” **Canadian family physician Medecin de famille canadien** vol. 60,5 (2014).
144. Plackett R, Kaushal A, Kassianos AP, Cross A, Lewins D, Sheringham J, et al. **Utilisation des médias sociaux pour promouvoir le dépistage et le diagnostic précoce du cancer: examen de la portée**. J Med Internet Res. 2020 ;22(11).

145. Stollefson M, Paige SR, Chaney BH, Chaney JD. Médias sociaux et promotion de la santé. Journal international de recherche environnementale et de santé publique ; V17(9), 2020.
146. Marcel Salathe, Pharmacovigilance numérique et surveillance des maladies: combiner les systèmes traditionnels et de mégadonnées pour une meilleure santé publique , The Journal of Infectious Diseases, Volume 214, , December 2016.
147. -Jeffrey Braithwaite Social network research in health care settings: Design and data collection, Volume 69, May 2022.
148. Jane, M., Hagger, M., Foster, J. et al. Les médias sociaux pour la promotion de la santé et la gestion du poids: un débat critique, BMC Public Health, 2018
149. Khosrowjerdi, M, A review of theory-driven models of trust in the online health context. IFLA Journal, 42(3),p 189–2016
150. Ahmad Risk, MD; Carolyn Petersen, MS, Health Information on the Internet Quality ,Issues and International Initiatives 2002.

رابعاً - الرسائل والأطروحات

1- الرسائل العربية

151. مصعب عبد السلام معاينة: "دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج "صحتك بالدنيا، رسالة ماجستير منشورة، تخصص صحافة وإعلام، جامعة البتراء، الأردن، 2014.
152. ناريمان حداد: الحركة النسوية العربية عبر شبكات التواصل الاجتماعي، دراسة في المحتوى والأثر على عينة من صفحات المرأة على الفيسبوك ومستخدماتها، رسالة دكتوراه في الطور الثالث منشورة، قسم العلوم الإنسانية، شعبة علوم الإعلام والاتصال، جامعة بسكرة، 2019.
153. بوبكر بوعزيز: استعمال وسائل الاعلام الاجتماعية كمصادر للأخبار دراسة ميدانية على عينة من صحفيي وسائل الاعلام المكتوبة والسمعية البصرية في الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم تخصص: علوم الإعلام والاتصال، جامعة باتنة، 2017.
154. غنية صوالحية: اعتماد الأساتذة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات، الفيسبوك أنموذجاً، أطروحة دكتوراه منشورة، قسم العلوم الإنسانية، جامعة العربي التبسي - تبسة - ، 2020.
155. - باريان أحمد: "دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض"، رسالة ماجستير، جامعة الملك سعود، السعودية.
156. بلعباس عبد الحميد: إتاحة واستخدام مصادر المعلومات الإلكترونية، دراسة لاستخدام مصادر المعلومات الإلكترونية من قبل طلبة الدراسات العليا بالمكتبة الجامعية لجامعة المسيلة، أطروحة

- ماجستير منشورة، قسم علم المكتبات والتوثيق، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، 2006.
157. محمد فاضل علي: دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور: دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية، أطروحة ماجستير منشورة، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن، 2017
158. خالد منصر: دور مواقع الشبكات الاجتماعية في تعزيز قيم المواطنة لدى الشباب الجزائري، رسالة دكتوراه منشورة، قسم علوم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات، باتنة، 2018.
159. عنود العفيف: اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية: رسالة ماجستير غير منشورة، تخصص إعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، جامعة اليرموك، 2016
160. منال كبور: الفضائيات الإخبارية واتجاهات الأستاذ الجامعي الجزائري حيال عملية السلام مع إسرائيل، رسالة ماجستير غير منشورة، قسم علوم الإعلام والاتصال، جامعة باتنة، 2010.
161. مالك شعباني: دور الإذاعة في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، رسالة دكتوراه منشورة، قسم علم الاجتماع والديموغرافيا، جامعة قسنطينة، 2006.
162. نومار مريم ناريمان: استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية دراسة عينة من مستخدمي موقع الفيسبوك في الجزائر - رسالة ماجستير منشورة، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة الحاج لخضر، باتنة، الجزائر، 2011/2012.
163. باديس لونيس: الآثار الثقافية للإنترنت على جمهور الطلبة الجزائريين، دراسة ميدانية، أطروحة دكتوراه علوم في علوم الإعلام والاتصال غير منشورة، قسم قسم الاتصال والعلاقات العامة، جامعة قسنطينة، 2017، ص 60.
164. ليلي حسن السيد: "استخدامات الأسرة المصرية لوسائل الاتصال الإلكترونية ومدى الإشباع الذي تحقّقه"، رسالة دكتوراه في علوم الإعلام والاتصال، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، 1993.
165. ياسمين محمد: الاتصال التفاعلي من خلال الشبكات الاجتماعية وعلاقته برأس المال الاجتماعي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، 2014
166. سهيلة بضياف: المدونات الإلكترونية في الجزائر، دراسة في الاستخدامات والإشباع، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2009

167. عطاء الله أمينة: وسائل الإعلام الجديدة واستخداماتها في الاتصال السياسي دراسة مسحية على عينة من السياسيين الجزائريين-، أطروحة دكتوراه الطور الثالث LMD منشورة في علوم الإعلام والاتصال، قسم العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2020.
168. بلخير محمد آيت عودية: الضبط الإداري للشبكات الاجتماعية الإلكترونية، أطروحة دكتوراه منشورة، قسم الحقوق، كلية العلوم السياسية، جامعة الحاج لخضر باتنة-1، 2019.
169. سعدي طارق: قيادة الرأي العام في الحملات الانتخابية عبر مواقع الشبكات الاجتماعية، رسالة دكتوراه غير منشورة، قسم علوم الإعلام والاتصال والمكتبات، جامعة باتنة، 2017.
170. طراد طارق: تأثير مواقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك في التواصل السياسي للشباب الجزائري: دراسة وصفية تحليلية، رسالة دكتوراه منشورة، قسم الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر 03
- 2- الرسائل الأجنبية
171. Ronald Bituka, Use of Electronic Information Resources by Faculty Members of Science and Technology in Some Selected Universities of Kenya A Critical Analysis, Department of Library and Information Science, Karnatak University, 2017.
172. Compton-Thweatt, Kelli Jo, "Physicians or Facebook? The effects of do-it-yourself healthcare on modern society." (2018). Integrated Studies.
173. Ronald Bituka :Use of Electronic Information Resources by Faculty Members of Science and Technology in Some Selected Universities of Kenya A Critical Analysis ,Department of Library and Information Science , 2017.
174. Bonnie-Jeanne Medeossi :I heard about this study on the radio?: using community radio to strengthen Good Participatory Practice in HIV prevention trials , 2014.
175. -Amal Alzahrani, Turki Alanzi :Social Media Use By People With Diabetes In Saudi Arabia: A Survey About Purposes, Benefits And Risks .2019
176. Nafti mohammed:L 'INFORMATION MEDICALE EN TUNISIE, Importance , Problemes, Perspectives , Ecole des Hautes Etudes en Sciences sociales, paris , france , 1978.
177. Patrias K, author; Wendling D, edito:Citing Medicine: The NLM Style Guide for Authors, Editors, and Publishers [Internet]. 2nd edition. National Library of Medicine (US); 2007 ,online<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK7267/>.
178. Are dissertations and theses considered scholarly or peer-reviewed resources?:national university library ,online :<https://ncu.libanswers.com/faq/168507>
179. Jamal Arshad: Towards a Taxonomy of Privacy Concerns of Online Social Network Sites Users, Master of Science Thesis, Sweden,. 2010.p11

180. Seth Agyemang and Augustina Boakye Dankwah: **The Internet Use for Health Information Seeking among Ghanaian University Students: A Cross-Sectional Study**,2017.
181. V. I. Blanutsa :**Geographical Investigation of the Network World: Basic Principles and Promising Directions**, Geography and Natural Resources, 2012, ,p 03
182. Kimberly Hieftje :**The Role of Social Networking Sites as a Medium for Memorialization in Emerging Adults**, Unpublished PHD Thesis, Faculty of the University Graduate School, Indiana University, October 2009.
183. **Abena Ansomaa Debrah Wiafe and others:Radio-Medicine and Public Health in Rural Ghana** , journal of Biosciences and Medicines, Vol.10 No.4, April 2022

خامسا- التقارير الالكترونية

1- التقارير العربية

184. **التقرير الرقمي للجزائر: متاح على الرابط** <https://www.echoroukonline.com>

185. عبد الرزاق.ب: **هذا هو عدد مستخدمي الإنترنت وشبكات التواصل بالجزائر عام 2023**، متاح

على الرابط <https://www.echoroukonline.com/>

186. **تقرير رقمي يكشف عدد مستخدمي شبكات التواصل والانترنت في الجزائر**، متاح على الرابط

<https://algerianexpress.dz>

187. عبد الناصر حنو: هذا عدد مستخدمي "يوتيوب" و"فيسبوك" و"انستغرام" في الجزائر، متاح على

الرابط: <https://tadamsanews.dz/>

188. شهاب برس: **آخر إحصائيات مستخدمي الإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر**، متاح

على الرابط <https://www.shihabpresse.dz>

189. نادية شريف: **تقرير رقمي يكشف عدد مستخدمي شبكات التواصل والانترنت في الجزائر**، متاح

على الرابط: <https://www.echoroukonline.com>

190. محمد بسيوني: **أكثر الدول استخداما للانستغرام 2021**، متاح على الرابط: [https://new.egy-](https://new.egy-press.com/59)

[press.com/59](https://new.egy-press.com/59)

191. رماح الدلقموني: **وسائل التواصل الاجتماعي حقائق وأرقام**، متاح على الرابط:

<https://www.echoroukonline.com> /2021/10/6/ وسائل-التواصل-الاجتماعي-حقائق.

192. إحصائيات استخدام السوشيال ميديا في الدول العربية: متاح على الرابط

[.https://www.alrab7on.com](https://www.alrab7on.com)

193. إيهاب فرحات: إحصائيات وحقائق مذهلة على LinkedIn في عام 2023، مقال متاح على الرابط:

[.https://ihabexpress.com](https://ihabexpress.com)

2- التقارير الأجنبية

194. world health organization, **Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation** , 23 September 2020

195. **Social Media Usage Statistics 2022** , disponible sur, <https://statusbrew.com>.

196. Alyson Leigh You: **Uses and Gratifications of Social Media: A Comparison of Facebook and Instant Messaging**, Bulletin of Science Technology & Society , 30(5), October 2010

197. Digital Now: **L'état du digital en Algérie 2022**, disponible sur <https://gen-42.com/wp-content/uploan>.

198. **Digital 2022 Algeria (February 2022) v01**, disponible sur <https://www.slideshare.net>

199. **- Facebook users in Algeria March 2022** , disponible sur <https://napoleoncat.com>.

200. **Social media statistics for Algeria in 2022**:disponible sur , <https://datareportal-com>

201. **Facebook users in Algeria March 2022** , disponible sur <https://napoleoncat.com>

202. **Utilisateurs de Messenger en Algérie** ,disponible sur <https://napoleoncat-com.transl>.

203. Jacqueline Zote : **Instagram statistics you need to know for 2023** , diponible sur <https://sproutsocial.com>

204. MANSOOR IQBAL : **WeChat Revenue and Usage Statistics (2022)**, disponible sur <https://www.statista.com>.

205. Locowise: **Automated social media analytics and reporting** , disponible <https://locowise-com>

206. DataReportal: **Global Social Media Users Over Time January 2022** , disponible sur , <https://datareporta.com>

207. DataReportal: **Global Social Media Users Over Time January 2022** , disponible sur <https://datareporta.com>

208. **Statshot report:** digital 2022: july global disponible sur <https://datareportal.com/re>.

209. **Utilisateurs d'Instagram en Algérie** ,disponible sur <https://napoleoncat-com.transl>.

210. S. Dixon: **Pinterest - Statistiques et faits** , diponible sur , <https://www-statista-com>.

211. **Adam Connell :33 Latest Pinterest Statistics For 2023: The Definitive List** ,disponible sur <https://bloggingwizard-com>

212. **DataReportal:** Global Digital Overview January 2022 , disponible sur, <https://datareportal.com>
213. **DataReportal:** Global Internet Users Over Time January 2022 , disponible sur <https://datareportal-com>
214. Catherine Meilleur, **The Web from 1.0 to 4.0** ,article diponible sur <https://knowledgeone.ca/the-web-from-1>.
215. alexandra Samur :"**The History of Social Media 29+ Key Moments**", blog.hootsuite.com, disponible sur <https://blog.hootsuite.com/>
216. Myspace.com:techno-science.net, disponible sur <https://www.techno-science.net/glossaire->.
217. **The Web from 1.0 to 4.0:** knowledgeone, disponible sur<https://knowledgeone-ca.tra>.
218. VALD SAVOV ,**Jack Dorsey Stirs Uproar by Dismissing Web3.0 as a Venture Capitalists' Plaything**, disponible sur<https://www.bloomberg.com/news/articles>.
219. Liane Cassavoy:What Is 4G Wireless? 2017,article disponible sur <https://www.lifewire.co>
220. Warman, Matt :"**Facebook hashtags #introduced**, (June 13, 2013) ,disponible sur <https://www.telegraph.co.uk/techno>.
221. Zara, Christopher :"**How Facebook's 'like' button hijacked our attention and broke the 2010s**". Fast Company. (December 18, 2019 , sur <https://www.fastcompany.com>
222. Saeed Ashif Ahmed :**Facebook Avatar: how to create custom stickers based on your appearance and set them as a profile picture** 2020 , online, <https://droidfeats.com>
223. MG Siegler: **Google+ Project: It's Social, It's Bold, It's Fun, And It Looks Good — Now For The Hard Part**, June 28, 2011, disponible sur , <https://techcrunch.com>
224. **Acquisition Includes World's Fastest-Growing Social Networking Portal, MySpace.com**, Press Releases , Disponible sur , <https://web.archive.org/web/>.
225. PETE CASHMORE:**MySpace, America's Number One** , disponible sur <https://www.techmeme.com>
226. Jason Wise: **HOW MANY PEOPLE STILL USE MYSPACE IN 2023? (USER STATS)**disponible sur , <https://earthweb.com>
227. Rich McCormick :**YouTube drops Flash for HTML5 video as default** , disponible sur , <https://www.theverge.com>
228. **YouTube by the Numbers:** Stats, Demographics & Fun Facts, disponible sur , <https://www.omnicoreagency.com>
229. Peter Kafka and Mike Isaac :**Twitter Buys Vine, a Video Clip Company That Never Launched, 2012**, disponible sur<http://allthingsd.com>
230. Say hello to Vine for Windows Phone2013 , online<http://blog.vine.co/post/6678021354>.

231. Lin, Pellaeon. *"TikTok vs Douyin: A Security and Privacy Analysis"*, *Citizen Lab* (22 March 2021), disponible sur <https://citizenlab.ca/2>.
232. Catherine shu: **TikTok, WeChat and the growing digital divide between the US and China**, disponible sur <http://techcrunch.com/2020/> ,
233. Louise-matsakis: **How to Use TikTok: Tips for New Users**", online <https://www.wired.com/story/how-to-use-tik-tok/> ,
234. Andrew Hutchinson , **Instagram Stories is Now Being Used by 500 Million People Daily 2019** , disponible sur <https://www.socialmediatoday.com>
235. Christine Lagorio-Chafkin: **Kevin Systrom and Mike Krieger, Founders of Instagram**, disponible sur <https://www.inc.com>
236. Dan Frommer: **Here's How To Use Instagram**, disponible sur <https://www.businessinsider.com>
237. Niall Harbison: **The essential guide to using Instagram filters like a pro , 2014**, disponible sur <https://thenextweb.com/> ,
238. Janko Roettgers: **Instagram Bumps Up Video Length From 15 to 60 Seconds , 2016**, Disponible sur <https://variety.com>.
239. **Flickr** Web site: disponible sur <https://www.britannica.com>
240. **About LinkedIn**: press center: 2009, disponible sur <http://press.linkedin.com/about>.
241. **LinkedIn - Définition et Explications** :disponible sur , <https://www.techno-science.net>.
242. **LinkedIn Facts and Statistics 2022 Edition**, disponible sur , <https://www-linkedin-com>.
243. **-Tweeting Made Easier, 2017**, disponible sur
244. https://blog.twitter.com/official/en_us/topics/product/20.
245. **Twitter turns six**disponible sur : <https://blog.twitter.com/2012/twitter-turns-six>.
246. **Forget Apple vs. the FBI: WhatsApp Just Switched on Encryption for a Billion People 2016** .: online <https://www.wired.com/2016/04/forget-apple-vs>

سابعاً - الموسوعات

247. موسوعة الجهررة الالكترونية، متاح على الرابط: <https://islamic-content.com/dictionary/word/12234>

248. موسوعة التفسير الموضوعي، متاح على الرابط: <https://modoe.com/show-book-scroll/462>

249. الموسوعة العربية العالمية: مؤسسة أعمال الموسوعة للنشر والتوزيع، ط2، المملكة العربية السعودية،

.1992

ثامنا - مواقع الإنترنت

1- المواقع العربية

250. أحمد سيد كردي لكردي: خصائص مواقع التواصل الاجتماعي، متاح على الرابط [.https://kenanaonline.com/userm](https://kenanaonline.com/userm)
251. أحمد فرج: مصادر المعلومات الإلكترونية وأنواعها، متاح على الرابط: <https://ahmadfarag.yoo7.com/t138-topic>
252. إيهاب خليفة: ملامح التحول نحو الجيل الجديد للشبكات الاجتماعية، متاح على الرابط [.https://futureuae.com/ar-AE/Mainpage](https://futureuae.com/ar-AE/Mainpage)
253. فالح حسن راهي: مصادر المعلومات أنواعها وطرق تقسيمها، متاح على الرابط: [.https://www.researchgate.net/profil](https://www.researchgate.net/profil)
254. ما الفرق ما بين Web 1.0 و Web 2.0 و Web 3.0؟، متاح على الرابط [.https://thaqafati.com/%](https://thaqafati.com/%)
255. ماي سبايس: مقال متاح على الرابط: <https://www.marefa.org/%D9>
256. جابر خلف الله: مفهوم اليوتيوب ونشأتها وخصائصها، مدونة أزهار، متاح على الرابط: <http://azhar2015.blogspot.com/pl>
257. أية العضيات: تطبيق Vimeo، 2020، متاح على الرابط <https://e3arabi.com>
258. محمد ناصر: شرح فليكر بالتفصيل، وكل شيء عن خدمة التخزين السحابي للصور الاحترافية، 2019، متاح على الرابط <https://www.samma3a.com>
259. مواقع التواصل الاجتماعي سلاح ذو حدين في عصر كورونا، متاح على الرابط [./ https://www.dw.com/ar](https://www.dw.com/ar)
260. السعودية تصدر العرب.. عدد ناشطي تويتر عالمياً 229 مليوناً يومياً في 2022، متاح على الرابط [.https://egyptwindow.net/articl](https://egyptwindow.net/articl)
261. أرقام وإحصائيات 2022 عن التكنولوجيا والإنترنت، مقال متاح على الرابط <https://tawasulforum.org/ar>
262. مؤشرات مواقع التواصل الاجتماعي عالمياً ومحلياً.. وتأثيرها على الأمن القومي، المنتدى الاستراتيجي للسياسات العامة ودراسات التنمية، أكتوبر 2022، متاح على الرابط <https://draya-eg.org/2022/10/10>

263. إحصائيات مهمة عن الواتساب يجب أن تكون على علم بها، متاح على الرابط:
[.https://whatsloop.net](https://whatsloop.net)
264. ربيكا كارتر: أفضل إحصائيات TikTok لعام 2023، متاح على الرابط: [https://ecommerce-](https://ecommerce-platforms.com/ar/artic)
[.platforms.com/ar/artic](https://ecommerce-platforms.com/ar/artic)
265. هاني محمود: عدد مستخدمي سناب شات 2022.. حقائق ممتعة عن المستخدمين، متاح على
الرابط: [.https://abuomar.ae/2](https://abuomar.ae/2)
266. أكبر 5 منصات تواصل اجتماعي.. فيسبوك الأكثر جذبا للمستخدمين، قناة عين الإخبارية، متاح
على الرابط: [.https://al-ain.com/article/glob](https://al-ain.com/article/glob)
267. محمد البحيري: 274 مليون عربي يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي، متاح على الرابط
[.https://www.almasryalyoum.com](https://www.almasryalyoum.com)

2- المواقع الأجنبية

268. Lisbdnetwork: Non-Documentary Sources of Information, library and information science academic blog, online <https://www-lisedunetwork-com.translate.goog>
269. Pianese, T, Social Networks in Health-Care Industry. Encyclopedia. Available online: https://encyclopedia.pub/entry/12074
270. The Role of Social Media in Raising Health Awareness, online [,https://track2training.com](https://track2training.com)
271. Role of radio in promoting primary health role care, online, <https://researchcage.com/2019/03/02/role-of-radio-in-promoting-primary-health-care/>
272. Newton, Casey "Facebook Messenger adds temporary live location sharing". The Verge. Vox Media. (March 27, 2017). , online <https://www.theverge.com>.
273. J OHN CALLAHAM : Facebook Messenger for Windows 10 PC now live in the Windows Store 2014, online <https://www.windowscentral.com> .
274. Perez, Sarah: "Facebook Tests SMS Integration In Messenger, Launches Support For Multiple Accounts". TechCrunch. AO L (February 11, 2016), online.https://techcrunch.com/2016/02/11/f..
275. Telegram introduces end-to-end encrypted video calls". The Next Web. 14 August 2020 , online <https://thenextweb.com>
276. Adorno, José: "Telegram reaches 1 billion downloads globally". 30 August 2021, disponible sur <https://9to5mac.com>
277. Daniel Cooper: Viber comes to Symbian, S40 and Bada, adds HD voice calling and group messaging to Nokia Lumia handsets , online <https://www.engadget.com>,
278. Viber: number of registered users 2018 , online <https://www.statista.com>.

279. Yanitsa Boyadzhieva: **Social apps dominated downloads over past decade** ,
disponible sur <https://www.mobileworldlive.com>.
280. **Vimeo Acceptable Use Community Guidelines**, disponible sur
<https://www.googleadservices.com>
281. Sarah Perez: **Vimeo acquires Livestream, launches its own live video product**, 2017,
disponible sur <https://techcrunch.com>

تاسعا- الملتقيات العلمية

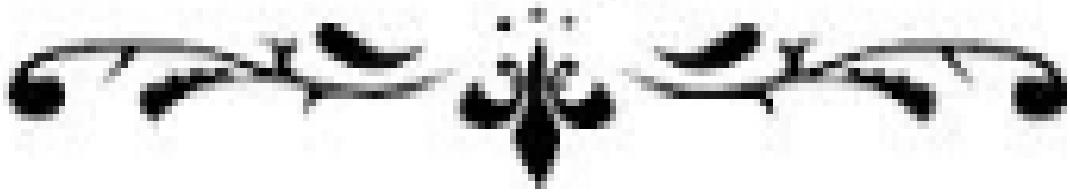
1- الملتقيات العربية

282. جمعة أمجد عزات: **دوافع استخدام الشباب الفلسطيني لشبكات التواصل الاجتماعي من وجهة نظر طلبة الجامعات الفلسطينية بمحافظة غزة**، بحث مقدم إلى المؤتمر الدولي الأول: طلبة الجامعات الواقع والآمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2013.
283. خلفاوي شمس الدين ضيات: **فرص تجسيد مجتمع المعلومات داخل المؤسسة، أبحاث المؤتمر الدولي، الإعلام الجديد: تكنولوجيات جديدة لعالم جديد**، جامعة البحرين -، 07/04/2009 منشورات جامعة البحرين، طبعة.2009.
284. محمد عمر حبيل: **التواصل السياسي في ليبيا من خلال الشبكات الاجتماعية الإلكترونية**، الملتقى الدولي الاتصال السياسي في العالم العربي وأفريقيا المقاربات وآليات الممارسة، 25-26 أبريل 2013، معهد الصحافة وعلوم الأخبار ومؤسسة كونراد أديناور، تونس، 2014.
285. آية يحيى محمد إبراهيم: **تعرض مستخدمي منصات التواصل الاجتماعي للمعلومات المضللة حول الفايروس التاجي كورونا في ظل أزمة وباء المعلومات**، ورقة بحثية مقدمة في المؤتمر العلمي الدولي السادس والعشرين (الإعلام الرقمي والإعلام التقليدي: مسارات للتكامل والمنافسة).

2- الملتقيات الأجنبية

286. Y. Volkovich, & author's: **The length of bridge ties: structural and geographic properties of online social interactions**, in, Proceedings of the Sixth International Conference on Weblogs and Social Media, 2012, disponible sur <https://ojs.aaai.org/index.php/>
287. Yili LIU1& Xiangxiang YING: **A Review of Social Network Sites: Definition, Experience and Applications** , The Conference on Web Based Business Management.2010.
288. **Radio Broadcasting for Health**: An Issues Paper. Department for International Development, London. DFID (2004),online<https://pdf4pro.com/cdn/icd-report-radio-broadcasting-for-health-a-decision-356484.pdf>

الملاحق



ملحق رقم (01)

جامعة العربي التبسي - تبسة -

كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية

قسم الإعلام والاتصال

استمارة استبيان في إطار إعداد أطروحة دكتوراه (LMD) في الإعلام والاتصال في

التنظيمات

اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية

دراسة ميدانية على عينة من مستخدمات مواقع التواصل الاجتماعي

إشراف الدكتورة:

أ.د. عابدي لدمية

إعداد الطالبة:

قابوش صفية

* ملاحظة: إن معلومات هذه الاستمارة سرية، ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، لذا

نرجو الإجابة بكل مسؤولية وموضوعية وجدية.

* ضع علامة (*) في خانات الإجابة المناسبة.

* يمكن التأشير على أكثر من إجابة.

* الرجاء قراءة الأسئلة جيدا قبل الإجابة

شكرا على ثقتكم وتعاونكم

البيانات الشخصية:

- 1- المستوى الدراسي: ابتدائي متوسط ثانوي جامعي دراسات عليا
- 2- الحالة المهنية: عاملة مأكثة بالبيت طالبة جامعية
- السن: أقل من 25 سنة من 25 سنة إلى أقل من 35 من 35 سنة إلى أقل من 45 من 45 سنة فأكثر

المحور الأول: عادات وأنماط استخدام أفراد عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي

4- منذ متى وأنت تستخدمين مواقع التواصل الاجتماعي؟

- أقل من سنة من سنة إلى 3 سنوات من 3 سنوات إلى 5 سنوات أكثر من 5 سنوات
- 5- ما هي الوسيلة التي تستعينين بها لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة)

الهاتف الذكي الحاسوب المحمول الحاسوب المكتبي اللوحة الإلكترونية

أخرى تذكر

6- ما هو عدد الساعات التي تقضينها في تصفح مواقع التواصل الاجتماعي في اليوم؟

أقل من ساعة من 1-3 ساعات من 3-5 ساعات 05 ساعات فأكثر

7- ما الفترات التي تفضلين فيها استخدام مواقع التواصل الاجتماعي؟ (يمكنك اختيار أكثر من إجابة)

في الصباح منتصف النهار مساء ليلا

8- كيف تقيمين درجة استخدامك لمواقع التواصل الاجتماعي التالية؟

مواقع التواصل الاجتماعي					درجة التقييم
عالية جدا	عالية	متوسطة	منخفضة	منخفضة جدا	
					الفايسبوك
					الانستغرام
					تويتر
					تيك توك
					Google +
					مواقع مشاركة الفيديو You tube
					مواقع مشاركة الصور (Snapchat)

					تطبيقات المراسلة (Whatsapp telegram)
					الشبكات المهنية (linkdin)

9- كيف تستخدمين مواقع التواصل الاجتماعي؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة)

- أقوم بالنشر على حسابي والردشة مع الأصدقاء لمعرفة آرائهم

- متابعة بعض الصفحات والمجموعات وأشارك بالنشر والتعليق

- متابعة بعض الصفحات والمجموعات ولا أشارك بالنشر ولا التعليق

- مشاهدة وتحميل الصور والفيديوهات ومشاركتها

- الحصول على المعلومات وإعادة نشرها

- أخرى تذكر:

10- ما طبيعة مضامين مواقع التواصل الاجتماعي التي تحرصين على متابعتها؟ (يمكن اختيار أكثر

من إجابة)

فكرية تعليمية ثقافية دينية صحية ترفيهية رياضية اجتماعية سياسية

أخرى تذكر:

المحور الثالث: عادات وأنماط استخدام أفراد عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول

على المعلومات الصحية

11- هل أنت حريصة على متابعة المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟

دائما غالبا أحيانا نادرا أبدا

12- كم تستغرقين من الوقت في البحث عن المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي في

اليوم؟

أقل من ساعة من ساعة إلى أقل من ساعتين من ساعتين إلى أقل من 3 ساعات من

3 ساعات فأكثر

13- هل تقومين بنشر المعلومات الصحية على جدار حسابك على مواقع التواصل الاجتماعي؟

دائما غالبا أحيانا نادرا أبدا

14- هل تتفاعلين مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟

دائما غالبا أحيانا نادرا أبدا

15- في حالة الإيجاب، ما هي طريقة تفاعلك مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟

طريقة التفاعل	دائماً	غالبا	أحيانا	نادرا	أبدا
الضغط على like للمعلومات الصحية المنشورة					
من خلال المشاركة share للمعلومات الصحية على صفحتي الشخصية أو صفحات أصدقائي ومناقشتها.					
أقوم بالتعليق comment					
أقوم بالرد على تعليقات المتابعين replay					
دعوة أصدقائي لمتابعة المنشورات الصحية					

16- ما طبيعة المعلومات الصحية التي تحرصين على متابعتها والتفاعل معها عبر مواقع التواصل

الاجتماعي؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة)

- الصحة الغذائية الصحة النفسية الصحة الجسدية الصحة البيئية الطب الوقائي
- حملات لتوعية ضد الأمراض والكشف المبكر

أخرى تذكر:

17- ما هي أشكال المعلومات الصحية التي تفضلين متابعتها عبرمواقع التواصل الاجتماعي؟ (يمكن

اختيار أكثر من إجابة)

- معلومات على شكل صور

- معلومات على شكل رسوم (الانفوجرافيك)

- معلومات صحية في شكل فيديوهات

- معلومات صحية في شكل مقالات

- معلومات صحية في شكل تقارير علمية

- معلومات على شكل روابط إلكترونية

- أخرى تذكر:

18- ما الدوافع النفسية وراء اعتمادك على المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي؟

(يمكن اختيار أكثر من إجابة)

- الانفتاح على مصادر المعلومات الصحية المختلفة

- التعرف على أهم الموضوعات الصحية
- تحليل المعرفة الصحية المكتسبة
- إيجاد حلول للمشاكل الصحية
- اكتساب معلومات صحية جديدة
- اكتساب سلوكيات صحية إيجابية
- تكوين آراء واتجاهات نحو القضايا الصحية
- أخرى نذكر:

19- ما الدوافع الطقوسية وراء اعتمادك على المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي؟

(يمكن اختيار أكثر من إجابة)

- تمضية الوقت
- الهروب من الروتين اليومي
- التسلية والترفيه
- الميل إلى الموضوعات الصحية
- الرغبة الشخصية في البحث عن المعلومات الصحية
- أخرى نذكر:

المحور الرابع: مستوى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية

20- كيف تقيمين درجة اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية؟

- ضعيفة جدا ضعيفة متوسطة كبيرة كبيرة جدا

21- ما هي أهم مواقع التواصل الاجتماعي الآتية التي تعتمدين عليها في الحصول على المعلومات

الصحية، الاجتماعية الآتية:

أبدا	نادرا	أحيانا	غالبا	دائما	مواقع التواصل الاجتماعي
					الفيسبوك Facebook
					أنستغرام Instagram
					تويتر Twitter
					تيك توك
					Google+

					شبكات مشاركة الفيديو YouTube
					المدونات (blogs)
					تطبيقات المراسلة (whatsapp , telegram)
					الشبكات المهنية (Linkdin)

أخرى تذكر:

22- ما هي مصادر في الحصول على المعلومات الصحية من مواقع التواصل الاجتماعي؟

- صفحات وشبكات مؤسسات الصحة العمومية
- صفحات الأطباء المتخصصين
- الشبكات الإلكترونية الطبية
- القنوات الطبية التعليمية المتخصصة
- مجموعات افتراضية عبرمواقع التواصل الاجتماعي
- المدونات الإلكترونية الطبية

مصادر أخرى تذكر:

23- ما هي أسباب اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية؟

(يمكن اختيار أكثر من إجابة)

أسباب الاعتماد	موافق	محايد	لا أوافق
- تتميزمواقع التواصل الاجتماعي بالسرعة العالية			
- توفرمواقع التواصل الاجتماعي معلومات صحية متنوعة			
- تتميز المعلومات الصحية فيها بالدقة والوضوح والبساطة			
- تتيحمواقع التواصل الاجتماعي إمكانية الاستفسارعبرها			
- سهولة الوصول إلى المعلومات الصحية			
- إمكانية حفظ المعلومات الصحية والرجوع إليها في أيوقت			
- إمكانية تحويلاللغة وترجمتها بسهولة			

أخرى تذكر:

المحور الخامس: الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة علمواقع التواصل

الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية:

24- اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية زاد من معارفك

بدرجة؟ عالية متوسطة منخفضة لم تؤثر

25- ما هي التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول

على المعلومات الصحية؟

التأثيرات المعرفية	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق
1-زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير .				
2-ساهمت في رفع مستوى الوعي لدي بالقضايا الصحية				
3-إزالة الشك حول بعض القضايا الصحية				
4-التعرف على مختلف الأمراض الخاصة بالنساء .				
5-تزودني بمعلومات عن طرق العلاج.				
6-تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال				
7-تكوين آراء جديدة ومختلفة تجاه مختلف القضايا الصحية				
8-تصحيح معلومات صحية مغلوطه اكتسبتها سابقا.				
9- إزالة الغموض عند تضارب المعلومات الصحية في مصادر أخرى				

26- اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية أثر على مشاعرك

بدرجة؟ عالية متوسطة منخفضة لم تؤثر

27- ما هي التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول

على المعلومات الصحية؟

التأثيرات الوجدانية	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق
- الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته.				
- رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية.				
- الشعور بالحزن تجاه بعض القضايا الصحية.				
- الشعور بالقلق والاضطرابات تجاه استمرارية بعض				

				الأمراض دون علاج لها.
				- التنفيس عن المشاعر والتفاعل مع المعلومات الصحية المطروحة
				- الشعور بالفرح تجاه بعض الأمراض التي وجد لها علاج
				- الشعور بالحياء تجاه الموضوعات الصحية المطروحة كالموضوعات الجنسية.
				- الشعور بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معين وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته.
				- رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الطبية.
				- الشعور بالحزن تجاه بعض القضايا الصحية.

28- اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية أثر على سلوكياتك بدرجة؟

عالية متوسطة منخفضة لم تؤثر

29- ما هي التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتمادك على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية؟

التأثيرات السلوكية	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق
- تعديل سلوكي صحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في شبكات التواصل الاجتماعي.				
- دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحة التي يمكن أن أواجهها مستقبلا.				
- الاستفادة من المعلومات الصحية على شبكات التواصل في مساعدة بعض المحيطين بي.				
- زادت من قدرتي على مناقشة القضايا الصحية وتقديم معلومات للآخرين				
- جعلتني قادرة على اتخاذ قرارات صحة صحيحة.				
- شراء المنتجات الصحية التي يتم الإعلان عنها عبر شبكات التواصل الاجتماعي.				

الملاحق

				- تعديل سلوكي الصحي وفقا للمعلومات الصحية المقدمة في شبكات التواصل الاجتماعي.
				- دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحة التي يمكن أن أواجهها مستقبلا.
				- الاستفادة من المعلومات الصحية على شبكات التواصل في مساعدة بعض المحيطين بي.

المحور السادس: مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي

29- هل تعتبرين مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية؟

دائما أحيانا نادرا أبدا

30- ما درجة ثقتك بالمعلومات الصحية التي تقدمها مواقع التواصل الاجتماعي التالية؟

لا أثق فيها	أثق فيها إلى حد ما	أثق فيها	درجة الثقة	مواقع التواصل الاجتماعي
				أنستغرام instagram
				اليوتيوب youtube
				الفيسبوك facebook
				تويتر twitter
				المدونات blogs
				google+
				تيك توك tiktok
				تطبيقات المراسلة (whatsaptelegrame) Snapchat

31- إذا كنت لا تثقين تماما، ما هي أسباب عدم ثقتك في المعلومات الصحية المقدمة في مواقع

التواصل الاجتماعي؟

لا أوافق	محايد	موافق	موافق بشدة	مدى الموافقة	أسباب عدم الثقة
					1- ضعف المعلومات الصحية المقدمة وتكرار بعضها.
					2- ضعف كفاءة ناشر المعلومات الصحية على شبكات التواصل الاجتماعي.

				3- بعض المعلومات الصحية مغلوبة
				4- بعض المعلومات الصحية مجهولة المصدر
				5- تباين وتضارب الآراء والمعلومات الصحية حول مرض معين
				6- المعالجة السطحية لبعض القضايا الصحية دون تفسير
				7- عدم دقة المعلومات
				8- الغموض في المعلومات الصحية وهو ما يشعرني بالقلق من صحتها.

أخرى تذكر:

32- هل تتحققين من المعلومات الصحية التي تستقينها من مواقع التواصل الاجتماعي؟

دائماً غالباً أحياناً نادراً أبداً

33- كيف يمكنك التحقق من المعلومات الصحية التي تنشر عبر مواقع التواصل الاجتماعي من خلال؟

(يمكن اختيار أكثر من إجابة)

- القيام بعملية بحث أولية لمعرفة الجهة التي قامت بنشر المعلومات

- الرجوع إلى أهل الاختصاص من الأطباء للتأكد من صحة المعلومات

- العودة إلى مصادر إعلامية أخرى (إذاعة، تلفزيون، صحف...)

- التحقق منها على أكثر من موقع للتأكد من صحتها

- أختار أجزاء من الموضوعات التي تتعلق بالمعلومة الصحية التي أبحث عنها لأقرأها قراءة متخصصة

- تكرار عملية البحث بطرق مختلفة لكي أصل إلى نتائج تفيدني

- الإطلاع على الشبكات الرسمية (المنظمة العالمية للصحة، المستشفيات...)

34- ما مستوى الرضا عن المعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي؟

- راض بشكل كبير

- راض

- غير راض

- غير راض إطلاقاً

35- ما هي مقترحات تحسين المضامين الصحية المقدمة على مواقع التواصل الاجتماعي؟ (يمكن اختيار أكثر من إجابة)

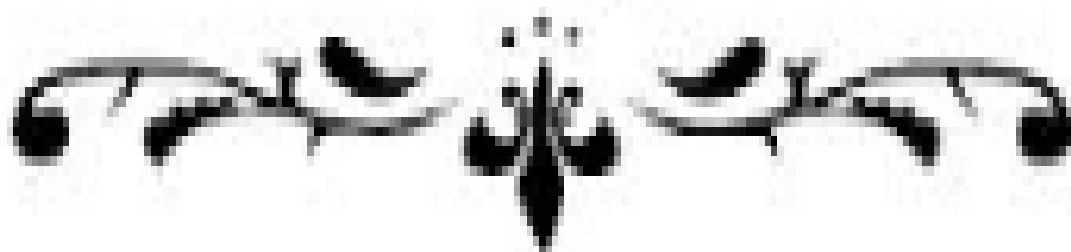
- الإشراف المباشر للأطباء على تقديم المعلومات الصحية
- التحديث المستمر في المحتوى الصحي المنشور
- مواكبة الأحداث والقضايا الصحية المعاصرة
- الكشف عن مصادر المعلومات الصحية المقدمة
- التفريق بين المحتوى الطبي الإعلاني، والمحتوى الصحي المعلوماتي
- تطوير خدمة الترجمة الآلية
- تفعيل الرقابة على المضامين الصحية المنشورة
- الحفاظ على الملكية الفكرية وحمايتها
- أخرى تذكر:

الملحق رقم (02)

قائمة الأساتذة المحكمين

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة
أ. د محمد على الأصفر	أستاذ تعليم عالي	جامعة الزيتونة، تهرونة، ليبيا
أ.د راضية قراد	أستاذ تعليم عالي	جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي، تبسة، الجزائر.
د. عمارة عبد الحليم	أستاذ محاضر رتبة (أ)	جامعة عباس لغرور، خنشلة، الجزائر.
د. علاوة محمد	أستاذ محاضر رتبة (أ)	جامعة العربي بن مهدي، أم البواقي، الجزائر.

الْفَهْرَسْت



فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
01	توزيع عينة الدراسة على حسب متغير المستوى الدراسي	36
02	توزيع عينة الدراسة على حسب متغير الحالة المهنية .	36
03	توزيع العينة حسب متغير السن.	37
04	يوضح معامل "ألفا كرونباخ" لقياس ثبات أداة الدراسة الميدانية	42
05	توزيع عينة الدراسة على حسب متغير المستوى الدراسي	210
06	توزيع العينة حسب متغير السن	211
07	توزيع عينة الدراسة على حسب متغير الحالة المهنية.	212
08	توزيع عينة الدراسة حسب مدة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	214
09	الوسيلة المفضلة لدى أفراد عينة الدراسة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي	216
10	يوضح معدل استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في اليوم	218
11	الفتترات المفضلة لدى عينة الدراسة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي	220
12	يوضح تقييم عينة الدراسة لأكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداما	222
13	يوضح كيفية استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي	226
14	طبيعة مضامينمواقع التواصل الاجتماعي التي تتابعها عينة الدراسة	229
15	مدى حرص عينة الدراسة على متابعة المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي	232
16	معدل متابعة عينة الدراسة للمعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي يوميا	234
17	إذا ما كانت عينة الدراسة تنتشر المعلومات الصحية على جدار حساباتهم في مواقع التواصل الاجتماعي	236
18	مدى تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي:	237
19	طريقة تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي	239
20	طبيعة المعلومات الصحية التي تسعى عينة الدراسة للحصول عليها من مواقع التواصل الاجتماعي	243
21	أشكال المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر تفضيلا لدى عينة الدراسة	252
22	الدوافع النفسية لاعتماد عينة الدراسة علمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على	255

	المعلومات الصحية	
258	الدوافع الطقوسية لاعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية	23
260	درجة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية	24
263	أهم مواقع التواصل الاجتماعي التي تعتمد عليها عينة الدراسة في الحصول على المعلومات الصحية	25
267	مصادر عينة الدراسة في الحصول على المعلومات الصحية من مواقع التواصل الاجتماعي	26
270	أسباب اعتماد عينة الدراسة على مصادر المعلومات الصحية من مواقع التواصل الاجتماعي	27
277	درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على معارف عينة الدراسة.	28
278	التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.	29
285	الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي وفق متغير المستوى الدراسي	30
290	. التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وفق متغير الحالة المهنية.	31
294	التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير السن.	32
298	درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على مشاعر عينة الدراسة.	33
300	التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية.	34
303	التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير المستوى الدراسي	35
308	التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير الحالة المهنية.	36

311	التأثيرات الوجدانية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية وفق متغير السن.	37
315	درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على سلوك المرأة الجزائرية عينة الدراسة.	38
317	التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية.	39
319	التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير المستوى الدراسي	40
323	التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير السن.	41
327	التأثيرات السلوكية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير الحالة المهنية.	42
330	إذا ماكانت مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا موثوقا للمعلومات.	43
332	درجة ثقة عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية وفقا لمتغير المستوى الدراسي.	44
334	درجة ثقة عينة الدراسة بالمعلومات الصحية عبرمواقع التواصل الاجتماعي.	45
337	يوضح أسباب عدم ثقة عينة الدراسة تماما في المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.	46
343	مدى تحقق عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تستقيها من مواقع التواصل الاجتماعي	47
344	كيفية تحقق المرأة الجزائرية عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تحصل عليها من مواقع التواصل الاجتماعي	48
347	مستوى الرضا عن المعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي	49
349	إقتراحات عينة الدراسة لتحسين المضامين الصحية عبرمواقع التواصل الاجتماعي	50
351	نتائج اختبار T- Test لفروق درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى الدراسي	51
353	نتائج اختبار T- Test لفروق درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير الحالة المهنية	52
354	نتائج اختبار T-Test لفروق درجة اعتماد المبحوثات على مواقع التواصل الاجتماعي	53

	في الحصول على المعلومات الصحية تعزى لمتغير المستوى السن	
355	نتائج اختبار العلاقة بين درجة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية و طبيعة الآثار المعرفية والسلوكية والوجدانية الناتجة عن الاعتماد حسب معامل الارتباط بيرسون Pearson Correlation	54
357	نتائج اختبار One Way Anova لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية لاعتماد المبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير للمستوى التعليمي.	55
358	نتائج اختبار T-TEST لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية تبعا لمتغير للحالة المهنية	56
359	نتائج اختبار T-TEST لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية تبعا لمتغير السن	57
360	نتائج اختبار One Way Anova لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية لاعتماد المبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير للمستوى التعليمي.	58
362	نتائج اختبار T-TEST لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية تبعا لمتغير للحالة المهنية.	59
363	نتائج اختبار T-TEST لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية تبعا لمتغير السن.	60
364	نتائج اختبار One Way Anova لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار السلوكية لاعتماد المبحوثات عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعا لمتغير للمستوى الدراسي.	61
365	نتائج اختبار T-TEST لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار المعرفية تبعا لمتغير للحالة المهنية	62
366	نتائج اختبار T-TEST لدراسة الفروق بين متوسطات الآثار الوجدانية تبعا لمتغير السن.	63
367	نتائج اختبار العلاقة بين درجة ثقة المرأة الجزائرية في مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة الاعتماد عليها في الحصول على المعلومات الصحية حسب معامل الارتباط بيرسون "Pearson" Correlation	64

فهرس الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	نموذج الاستخدامات والإشباعات.	79
02	النموذج المتكامل لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام.	91
03	عدد مستخدمي الهواتف المحمولة، وشبكة الإنترنت في العالم.	136
04	إحصائيات استخدام الإنترنت حول العالم سنة 2022.	137
05	خارطة استخدام شبكة الإنترنت حول العالم سنة 2022.	137
06	إحصائيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العالم سنة 2022.	138
07	إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما حول العالم.	143
08	معدل نمو مواقع التواصل الاجتماعي في العالم من سنة 2019-2021.	143
09	إحصائيات استخدام موقع الفايسبوك في دول العربية	147
10	معدل نمو انتشار الانترنت في الجزائر بين الفترة 2012-2022.	149
11	توزيع مستخدمي موقع فايسبوك في الجزائر حسب الجنس والسن.	151
12	توزيع مستخدمي موقع المسنجر في الجزائر حسب الجنس والسن.	152
13	توزيع مستخدمي instagram في الجزائر حسب الجنس والسن.	153
14	توزيع استخدام LinkedIn في الجزائر حسب السن.	154
15	توزيع العينة حسب متغير المستوى الدراسي.	211
16	توزيع العينة حسب متغير متغير السن.	212
17	توزيع العينة حسب الحالة المهنية	214
18	توزيع العينة حسب مدة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.	216
19	توزيع المبحوثات حسب الوسيلة المفضلة لاستخدام مواقع التواصل الاجتماعي.	218
20	معدل استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي في اليوم.	220
21	الفترة المفضلة لدى عينة الدراسة في استخدام مواقع التواصل الاجتماعي.	222
22	يوضح تقييم عينة الدراسة لأكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداما.	226
23	يوضح كيفية استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي	228
24	طبيعة مضامين مواقع التواصل الاجتماعي التي تتابعها عينة الدراسة.	231
25	مدى حرص عينة الدراسة على متابعة المعلومات الصحية عبرمواقع التواصل الاجتماعي.	134
26	معدل متابعة عينة الدراسة للمعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي يوميا.	236

237	إذا ما كانت عينة الدراسة تنتشر المعلومات الصحية على جدار حساباتهم في مواقع التواصل الاجتماعي.	27
238	مدى تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.	28
243	طريقة تفاعل عينة الدراسة مع المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.	29
251	طبيعة المعلومات الصحية التي تسعى عينة الدراسة للحصول عليها من مواقع التواصل الاجتماعي.	30
255	أشكال المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر تفضيلا لدى عينة الدراسة.	31
258	الدوافع النفعية لاعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.	32
260	الدوافع الطقوسية لاعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.	33
262	درجة اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية.	34
267	أهم مواقع التواصل الاجتماعي التي تعتمد عليها عين الدراسة في الحصول على المعلومات الصحية.	35
270	مصادر عينة الدراسة في الحصول على المعلومات الصحية من مواقع التواصل الاجتماعي.	36
276	أسباب اعتماد عينة الدراسة على مصادر المعلومات الصحية من مواقع التواصل الاجتماعي.	37
278	درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على معارف عينة الدراسة.	38
284	التأثيرات المعرفية المترتبة عن اعتماد عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.	39
299	درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على مشاعر عينة الدراسة.	40
316	درجة تأثير الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية على سلوك المرأة الجزائرية عينة الدراسة	41
332	يوضح إذا ماكانت مواقع التواصل الاجتماعي تعتبر مصدرا موثوقا للمعلومات الصحية	42

333	يوضح درجة ثقة عينة الدراسة في مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية وفقا لمتغير المستوى الدراسي	43
336	درجة ثقة عينة الدراسة بالمعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.	44
342	أسباب عدم ثقة عينة الدراسة تماما في المعلومات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.	45
344	مدى تحقق عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تستقيها من مواقع التواصل الاجتماعي.	46
347	كيفية تحقق عينة الدراسة من المعلومات الصحية التي تحصل عليها من مواقع التواصل الاجتماعي.	47
348	مستوى الرضا عن المعلومات الصحية المقدمة في مواقع التواصل الاجتماعي	48
350	اقتراحات عينة الدراسة لتحسين المضامين الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.	49

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
01	مقدمة
الفصل الأول: تحديد موضوع الدراسة وإجراءاتها المنهجية	
06	أولاً- تحديد موضوع الدراسة
06	1- تحديد مشكلة الدراسة وتساؤلاتها
11	2- فرضيات الدراسة
12	3- أهداف الدراسة
13	4- أسباب اختيار موضوع الدراسة
15	5- أهمية الدراسة
17	6- تحديد مفاهيم الدراسة
28	ثانياً- الإجراءات المنهجية للدراسة
28	1- نوع الدراسة
29	2- منهج الدراسة
32	3- مجتمع الدراسة وعينتها
37	4- أدوات جمع البيانات
40	5- الأساليب الإحصائية المستخدمة
43	6- إجراءات الصدق والثبات
44	7- مجالات الدراسة
الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة	
47	أولاً- الدراسات السابقة
48	1- الدراسات العربية
57	2- الدراسات الأجنبية
67	3- التعليق على الدراسات السابقة
71	ثانياً- المداخل النظرية للدراسة
72	1- نظرية الاستخدامات والإشباع
84	2- نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام
الفصل الثالث: مواقع التواصل الاجتماعي -رؤية نظرية	
98	أولاً- مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي

98	1- تعريف مواقع التواصل الاجتماعي
105	2- خصائص مواقع التواصل الاجتماعي
108	ثانيا- خلفية تاريخية لنشأة مواقع التواصل الاجتماعي
118	1- أجيال مواقع التواصل الاجتماعي
114	ثالثا- مواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقاتها
114	1- أنواع مواقع التواصل الاجتماعي
135	رابعا- إحصائيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في العالم والوطن العربي وفي الجزائر
135	1- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما في العالم
146	2- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما في الوطن العربي
148	3- إحصائيات مواقع التواصل الاجتماعي الأكثر استخداما في الجزائر
الفصل الرابع: مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي	
157	أولا- المعلومات الصحية
157	1- مصادر المعلومات الصحية
175	2- أنواع المعلومات الصحية
177	3- خصائص المعلومات الصحية
179	4- أشكال المعلومات الصحية
180	ثانيا- علاقة مواقع التواصل الاجتماعي بالصحة
180	1- مواقع التواصل الاجتماعي والصحة العامة.
183	2- مواقع التواصل الاجتماعي والرعاية الصحية .
186	ثالثا- وظائف مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي
186	1- وظيفة التوجيه والإرشاد
187	2- التثقيف الصحي ومحو الأمية الصحية
188	3- التوعية الصحية
190	4- الرعاية الصحية
191	5- وظيفة غرس السلوكيات الصحية
191	رابعا- مصداقية المعلومات الصحية في مواقع التواصل الاجتماعي
192	1- تعريف مصداقية المعلومات
193	2- مصداقية المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

198	3- إستراتيجية تقويم المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي
200	خامسا- انعكاسات مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي
200	1- إيجابيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي.
202	2- سلبيات استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في المجال الصحي.
205	3- مواقع التواصل الاجتماعي فضاء للمعلومات الصحية.
الفصل الخامس: الإطار الميداني للدراسة	
210	أولا- عرض وتحليل ومناقشة بيانات الدراسة الميدانية
210	المحور الأول: البيانات الديموغرافية .
214	المحور الثاني: عادات وأنماط استخدام عينة الدراسة لمواقع التواصل الاجتماعي .
232	المحور الثالث: دوافع استخدام عينة الدراسة مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.
260	المحور الرابع: مستوى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية .
277	المحور الخامس: التأثيرات المعرفية، الوجدانية والسلوكية المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.
330	المحور السادس: مصداقية المعلومات الصحية عبر مواقع لتواصل الاجتماعي لدى عينة الدراسة
351	ثانيا- اختبار ومناقشة فروض الدراسة الميدانية
368	ثالثا- نتائج الدراسة الميدانية
368	1- النتائج في ضوء التساؤلات
373	2- النتائج في ضوء الفرضيات
375	3- النتائج العامة
378	خاتمة
380	قائمة المصادر والمراجع
401	قائمة الملاحق
414	الفهارس
	الملخص

الملخص

تناولت هذه الدراسة طبيعة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، إذ سعت إلى التعرف على عادات وأنماط و دوافع استخدام المرأة الجزائرية لشبكات التواصل الاجتماعي، ومدى اعتمادها عليها في استقاء المعلومات الصحية، ورصد درجة الثقة فيها كمصدر للمعلومات الصحية، وتسلط الضوء على الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية المترتبة عن الاعتماد، بالإضافة إلى معرفة مدى رضا المرأة الجزائرية عن المعلومات الصحية التي تقدمها مواقع التواصل الاجتماعي.

واعتمدت الدراسة في بنائها النظري وصياغة فروضها على نظريتي الاعتماد على وسائل الإعلام، والاستخدامات والإشباع، وذلك للإجابة على مجموعة من الأسئلة الفرعية المطروحة.

وبما أن هذه الدراسة تصنف ضمن الدراسات الوصفية و الكمية ، فقد اعتمدت الباحثة منهج المسح بالعينة، باستخدام الاستبيان الالكتروني كأداة أساسية لجمع البيانات، والذي تم تطبيقه على "عينة متاحة" قوامها (500) امرأة جزائرية، من المستخدمين الفعليين لمواقع التواصل الاجتماعي.

هذا وقد أسفرت الدراسة عن جملة من النتائج نذكر أهمها فيما يلي:

- أغلبية أفراد العينة يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي منذ أكثر من 5 سنوات، لمدة ساعة إلى أقل من 03 سا يوميا، خلال الفترة الليلية كأكثر الفترات تفضيلا.
- بينت نتائج الدراسة أن الدوافع النفعية المتمثلة في "اكتساب معلومات صحية جديدة"، إضافة للدوافع الطقوسية المترجمة في "الرغبة الشخصية في البحث على المعلومات الصحية"، من أهم الدوافع وراء اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.
- أغلبية عينة الدراسة "تقيم اعتمادهن على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية" بدرجة "كبيرة" وذلك بنسبة 54,2%.
- تمثلت أهم الآثار المعرفية المترتبة عن اعتماد العينة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية في "زيادة المعرفة الصحية بشكل كبير"، وأهم الآثار الوجدانية " زاد من شعوري بالخوف من إمكانية الإصابة بمرض معد وأخذ الحيطة والحذر من تداعياته"، أما أهم الآثار السلوكية فكانت " دعم قدرتي على التعامل مع مختلف الأزمات الصحية التي يمكن أن أواجهها مستقبلا".

- أظهرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجة اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي، الحالة المهنية، والسن) عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$.
 - أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية وطبيعة الآثار المعرفية والسلوكية والوجدانية الناتجة عن الاعتماد.
 - كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طبيعة الآثار المترتبة عن اعتماد المرأة الجزائرية عينة الدراسة على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية تبعاً للمتغيرات الديموغرافية (المستوى الدراسي والحالة المهنية والسن) عند مستوى دلالة $0.05 \geq \alpha$.
 - بينت النتائج عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الثقة ومستوى اعتماد المرأة الجزائرية على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية.
- الكلمات المفتاحية:** الاعتماد، المرأة الجزائرية، مواقع التواصل الاجتماعي، المعلومات الصحية.

Abstract

This study examined the nature of Algerian women's dependence on social networks in obtaining health information, It sought to identify the habits, patterns and motives of Algerian women's use of social networks, And the extent of reliance on them in obtaining health information, Monitoring the degree of trust in it as a source of health information, And shed light on the cognitive, emotional and behavioral effects of dependence, In addition to knowing the extent of Algerian women's satisfaction with health information provided by social networks.

In its theoretical construction and the formulation of its hypotheses, the study relied on the theories of dependence on the media, and uses and gratifications, in order to answer a set of sub-questions raised.

Since this study is classified as a quantitative and descriptive study, the researcher adopted the sample survey method, using the electronic questionnaire as a basic tool for data collection, which was applied to an "available sample" of (500) Algerian women, Where the study reached a number of results, most notably the following :

- ❖ The majority of the sample has been using social networks for more than 5 years, for an hour to less than 3 hours per day, during the night period as the most preferred period.

- ❖ The results of the study showed that the utilitarian motives of "acquiring new health information", in addition to the ritual motives translated into ""the personal desire to search for health information", are among the most important motives behind their reliance on social networks in obtaining health information.
- ❖ The majority of the study samples "evaluate their dependence on social networks as a source of health information" with a "significant" degree, at a rate of 54.2%.
- ❖ The most important cognitive effects of the sample's reliance on social networks in obtaining health information was represented in "significantly increasing health knowledge" , and the most important emotional effects "increased my feeling of fear of the possibility of contracting a certain disease and taking precautions and caution of its repercussions", and The most important behavioral effects were "Supporting my ability to deal with the various health crises that I may face in the future".
- ❖ The results showed that there are statistically significant differences in the degree of dependence of Algerian women on social networks in obtaining health information according to demographic variables (educational level, occupational status, and age), at the significance level $\alpha \geq 0.05$.
- ❖ The results showed the existence of a statistically significant correlation between the degree of dependence of the Algerian woman on the study sample and the resulting cognitive, behavioral and emotional effects.
- ❖ The study also found that there are statistically significant differences between the effects of the adoption of the Algerian woman, the study sample, on social networks in obtaining health information according to the demographic variables (educational level, occupational status and age) at the level of significance $\alpha \geq 0.05$.
- ❖ The results showed that there is a statistically significant correlation between the degree of trust and the level of dependence of Algerian women on social networks in obtaining health information.

Keywords : Accreditation, Algerian women, social networks, health informations.