وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة العربي التبسي - تبسة

جامعة العربي التبسي_تبسة

كلية العلوم الانسانية الاجتماعية

قسمالعلوم الإنسانية

LARABI TEBESSI-TEBESSA UNIVERSITY

NIVERSITE LARBI TEBSSI-TEBESSA

الميدان: علوم انسانية واجتماعية

الشعبة: علومإنسانية

التخصص :إعلام سمعي بصري

إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا

دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم إعلام واتصال

جامعة العربي التبسي– تبسة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر

دفعة:2021

اعداد الطالبة: اشراف الدكتور :

- سوميشةبوحبيب عبد الغني بوزيان

اعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة في البحث
د.الطيب البار	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا
د.عبدالغنيبوزيان	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا و مقررا
أ. أميرة ذويب	أستاذ مساعد "أ"	ممتحناعضوا

السنة الجامعية:2021/2020

شكر وعرفان

الحمدللهوالشكرللهوالصلاةوالسلامعلى سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه الطيبين

كل الشكر وكل الحمد لله تبارك وتعالى بما أنعم عليّا بنعمة العقل وارشدني إلى طريق العلم والمعرفة وأن منَّ عليَّا بإتمام هذه الدراسة.

والشكر موصول إلى الأستاذ المشرف **"الدكتور بوزيان عبد الغني"** الذي له عظيم الأثر في هذا العمل من خلال توجيهه وإرشاده لي في كل أمر استصعبته فجزاه الله خير الجزاء.

ولا أنسى أو أوفي حق الشكر والامتنان إلى كل من ساهم في تحكيم أداة الدراسة **(الدكتور طبي منير، والدكتورهلادمية عابدي)**.

كما أتقدم بوافر الشكر إلى عمال مكتبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والشكر الخاص إلى عبد الوهاب ونبيل.

الطالبة: بوحبيب سوميشة

الإهداء

شيء جميل أن يسعى الإنسان إلى النجاح فيحصل عليه

ولكن الأجمل أولئك الذين كانوا سببا في ذلك

لذا أهدي ثمرة جهدي إلى:

من أفنيا عمريهما في سبيل سعادتي ونجاحي

وكانا لي خير عون وسند

إلى من أضاءت الدرب بدعواتها **أمي ثم أمي ثم أمي**

أطال الله في عمرها وأعطاها بدل الفرحة أفراح

إلى ركيزة عمري ومنبع ثقتي إلى **أبي** صاحب الفضل في وصولي إلى

هذا المستوى فجزاه الله الجزاء الأوفر وأطال في عمره

وطبعا إلى كل **فرد من عائلتي المتواضعة:**

أختيّ آسيا وإيناس وأخويّا يونس ووليد

إلى جدتي عائشة أطال الله في عمرها

وإلى كل من رافقوني في مشوار حياتي وأسدوا إليّ بنصائحهم

صديقاتي: **راضية، أحلام، سلسبيل، آمال وفاطمة**

وأصدقائي: وليد وصلاح

وإلى كل طلبة قسم إعلام واتصال

وبالأخص طلبة إعلام سمعي بصري

المحتوى	الصفحة
شكر وعرفان.	
إهداء .	
فهرس المحتويات.	
فهرس الجداول.	
مقدمة.	أ–ب
الفصل الاول: إشكالية الدراسة وإطارها المنهجي	**21-03**
1 -الإشكالية والتساؤلات.	03
2 -أسباب إختيار الموضوع	04
3 -أهمية الدراسة وأهدافها	05
4 -مفاهيم الدراسة	06
5 -الإجراءات المنهجية	08
• منهج الدراسة	08
• مجتمع وعينة الدراسة	09
• أداة الدراسة	11
• حدود الدراسة	12
6 -المداخل النظرية للدراسة	13
7 -الدراسات السابقة	16
الفصل الثاني: إتجاهات الطلبة الجامعيين	**36-22**
أولا: الإتجاهات	**22**
1 -مفهوم الإتجاهات وخصائصها	22
2 -مكونات الإتجاه	24
3 -أنواع الإتجاه	25
4 -وظائف الإتجاه	26
5 -مراحل الإتجاه	27
6 -قياس الإتجاهات	29
7 -تعديل الإتجاهات	30
ثانيا: الطلبة الجامعيين	**31**
1 -تعريف الطلبة الجامعيين	31
2 -خصائص الطالب الجامعي	32

3 -مبادئ الطالب الجامعي	33
4 -حاجات الطالب الجامعي	34
5 -حقوق الطالب الجامعي	35
6 -مسؤوليات الطالب الجامعي	36
الفصل الثالث: التوعية الصحية الإعلامية	**55-37**
أولا: الصحة والرعاية الصحية	**37**
1 -مفهوم الصحة	37
2 -مستويات الصحة	38
3 -أهم العوامل المؤثرة على الصحة	39
4 -مكونات الصحة	40
5 -مفهوم الرعاية الصحية	40
6 -عناصر ومستويات الرعاية الصحية	41
ثانيا: التوعية الصحية والإعلام	**43**
1 -مفهوم التوعية الصحية	43
2 -مؤسسات التوعية الصحية	44
3 -عناصر ووسائل التوعية الصحية	45
4 -التوعية والتواصل الصحي	47
5 -علاقة التوعية الصحية بالإعلام	48
6 -أهداف برامج التوعية الصحية	51
7 -دورالوسائلالإعلاميةفيالتوعيةمنجائحةكورونا	52
الفصل الرابع: الإطار التطبيقي للدراسة	**70-56**
1 -كيفية تحليل البيانات	56
2 -عرض النتائج العامة	68
3 -التوصيات والاقتراحات	69
خاتمة	71
قائمة المصادر والمراجع	77-72
الملاحق.	
الملخص.	

فـهــرس الجـــداول

الرقم	العنـــوان	الصفحة
01	توزيعمجتمعالدراسةحسبالمتسوبالدراسي	09
02	توزيععيناتالدراسةبحسبالمستوبالدراسي	10
03	يوضح توزيع المبحوثينحسب الجنس	56
04	يوضح توزيع المبحوثينحسب السن	56
05	يوضح توزيع المبحوثينحسب المستوى الجامعي	57
06	يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال الأول من المحور الأول	57
07	يوضح توزيع أجابات أفراد العينة حسب الوسيلة المفضلة لمتابعة برامج التوعية الصحية	58
08	يوضح توزيع إجابات أفراد العينة حسب درجة الإهتمام بمتابعة برامج التوعية الصحية	59
09	يوضح توزيع إجابات أفراد العينة حسب المدة المستغرقة فيمتابعةبرامجالتوعيةالصحية	60
10	إتجاهات الطلبة نحو مضمون برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا	61
11	اتجاهات الطلة نحو شكل برامج التوعية الصحية	64
12	يوضح مساهمة برامج التوعية الصحية في شكل إتجاهات الطلبة نحو المواضيع والقضايات المطروحة حول جائحة كورونا	66

مقدمة

مقدمـة

إنَّ معرفة الفرد والمجتمع بمدى أهمية الصحة وإستشعارهم بالمسؤولية الملقاة على عواتقهم يؤدي بالضرورة إلى زيادة الوعي الذي تسعى إلى تحقيقه معظم دول العالم لعلمها جيدًا بأن تحقيق الصحة للفرد والمجتمع يرتكز بشكل رئيسي على التوعية الصحية قبل التوجه إلى المتابعة الطبية.

حيث أن التوعية الصحية لدى كافة أفراد وشرائح المجتمع وحمايتهم من الإصابة بالأمراض والأوبئة.

وللإعلام دور مهم في صناعة الوعي والتثقيف الصحي للمواطنين حيث عرفت برامج التوعية الصحية تطورًا ملحوظًا وتزايدًا في العدد خلال فترة إجتياح فيروس كورونا للعالم من حيث الوسائل والطرق والقنوات التي تصل من خلالها إلى الجمهور المستهدف.

وقد مست هذه البرامج وبشكل كبير الطالب الجامعي باعتباره عنصرا فعلا في المجتمع من خلال وزنه العلمي وثقافته الواسعة وقدرته على فهم ووزن الأمور والمساعدة في إعطاء نظرة شاملة عما يجري حوله وتشكيل إتجاه مبدئي حولها.

ومن هذا المنطلق ركزت هذه الدراسة على إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا.

للتحقق مما إذا كان المستوى العلمي والثقافة الواسعة للطالب الجامعي تجعل من نظرته مختلفة عن نظرة العامة.

الفصل الأول (الإطار المنهجي) تناولنا فيه إشكالية الدراسة وتساؤلاتها الفرعية وأسباب إختيار الموضوع وأهدافها وأهميتها وكذا مفاهيم الدراسة، منهج الدراسة ومجتمع وعينة الدراسة وادوات جمع البيانات، وحدود الدراسة ومداخلها النظرية والدراسات السابقة المشابهة.

أما الفصل الثاني وهو الإطار النظري للدراسة، فقد إشتمل على جزئين:

⇦ **الجزء الأول عن الإتجاهات:** مفهومها، مكوناتها، أنواعها، وظائفها، مراحل تكوينها وطرق قياسها وتعديلها.

⇦ **أما الجزء الثاني:** فتطرقنا فيه إلى الطالبالجامعي: التعريف به، خصائصه، مبادئه، حاجاته، حقوقه ومسؤولياته.

أما الفصل الثالث فقد تضمن هو الآخر جزئين:

⇦ **الجزء الأول عن الصحة والرعاية الصحية:** المفهوم، المستويات، أهم العوامل المؤثرة على الصحة، مكوناتها وكذا مفهوم الرعاية الصحية وعناصرها ومستوياتها.

⇦ **الجزء الثانيتحدثنا فيه عن التوعية الصحية والإعلام** : مفهوم التوعية الصحية ومؤسساتها وعناصرها ووسائلها، والرابط بينها وبين التواصل الصحي، وعلاقتها بالإعلام وكذا أهداف برامج التوعية الصحية، وأيضا دور الوسائل الإعلامية في التوعية من جائحة كورونا.

وأخيرًا الفصل الرابع وهو الإطار التطبيقي للدراسة واِشتمل على عنصرين كيفية تحليل البيانات وعرض النتائج العامة.

الفصل الاول

إشكالية الدراسة وإطارها المنهجي

1-الإشكاليةوالتساؤلات

2- أسبابإختيارالموضوع

3- أهميةالدراسةوأهدافها

4- مفاهيمالدراسة

5- الإجراءاتالمنهجية

•منهجالدراسة.

•مجتمعوعينةالدراسة.

•أداةالدراسة.

•حدودالدراسة.

6- المداخلالنظريةللدراسة

7- الدراساتالسابقة

1 -الإشكاليةوالتساؤلات:

تعتبر الصحة أحد أولويات الفرد والمجتمع وأكثرها تأثيرًا في شتى مجالات حياته كما أنها تعتبر رمزًا من رموز التقدم والتطور باعتبارها معيارًا هامًا في تصنيف الدول بين التقدم والتخلف إلى جانب أنها تعد مبعث الثقة بالنفس في كفاءة الإنسان وتقدمه بل هي العصب الحقيقي لاستمرار حياة الفرد، فلا معنى لحياته من دونها على حد العبارة التي تقول: "كل الأمنيات أمام الصحة هباء منثور".

ويعد الاسهام في زرع الوعي الصحي لدى الناس من الموضوعات المهمة حيث يشكل الوعي الصحي لدى الأفراد حجر الأساس في أنماط سلوكياتهم اليومية التي لها أثر كبير في حالتهم الصحية بشكل عام، وفي ظل تدهور المستوى الصحي للفرد وكذلك انتشار الأمراض والمشاكل البيئية برز الدور الكبير لوسائل الإعلام بمختلف أشكالها بشكل فعال في رفع المستوى الصحي للأفراد وتغير سلوكاتهم الخاطئة وذلك من خلال برامجها الصحية التي تحمل جملة منالإرشادات والنصائح لتفادي هذه الأمراض وقد يبدو جليًّا في بدايات 2020 أن الاهتمام بالقضايا الصحية من طرف وسائل الإعلام قد زاد وبشكلملفت للأنظار، وذلك نظرًا لإجتياح فيروس كورونا للعالم مما بات يستوجب توعية صحية مكثفة للحد من انتشاره، وقد عملت وسائل الإعلام على ذلك من خلال برامج صحية خاصة وحملات توعوية صحية ومنشورات ومضامين إعلامية مختلفة...

ولا شك أن الشباب الجامعي هم الفئة المستهدفة بشكل اكبر من هذه البرامج لما لهم من ثقل في مجتمعاتهم خاصة وهم أكثر الفئات طاقة وحركية وفعالية ويصفون على أنهم رأسمال بشري ثابت ويمثلون تحديًا حقيقيا لجميع الأمم بسبب تطلعاتهم الجامعية وآمالهم العريضة وثقافتهم الواسعوة ومكتسباتهم العلمية في مخلف المجالات، وكذا لقدرتهم على موتزنة الأمور بشكل يضمن له إبداء رأيه وتشكيل اتجاه خاص حول خهذه المضامين الإعلامية.

وفي هذا السياق وحتى يتسنى لنا معرفة إتجاه الطالب الجامعي نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا، وتأتي هذه الدراسة لتجيب على التساؤل الرئيسي التالي:

ما طبيعة إتجاهاتة الطلبة الجامعيين نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا "كوفيد19"؟

ويندرج تحت هذا التساؤل الرئيسي مجموعة من الأسئلة الفرعية:

1) فيما تتمثل عادات وأنماط متابعة الطلبة الجامعيين للبرامج الصحية في الوسائل الإعلامية خلال فترة كورونا؟

2) ما طبيعة إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو مضمون برامج التوعية الصحية في الوسائل الإعلامية خلال فترة كورونا؟

3) فيما تتمثل اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو شكل مضمون برامج الصحة في الوسائل الإعلامية خلال فترة كورونا؟

4) كيف ساهمت برامج التوعية الصحية في تشكيل إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو الموضوعات والقضايا المطروحة حول جائحة كورونا؟

2 -أسباب إختيار الموضوع:

- قلة الدراسات العلميةوالإعلامية المخصصة لقياس إتجاهات الرأي العام.
- قلة إن لم نقل ندرة الدراسات الجزائرية العربية التي تطرقت إلى دراسة جائحة كورونا كموضوع بحثي في تخصص الإعلام وبالتالي يمكن الجزم بأن موضوع هذه الدراسة حديث نوعًا ما.
- إجتياح فيروس كورونا العالم والذي إنجر عنه كثرة وتنوع في الإنتاج الإعلامي للبرامج الصحية وبالتالي الحاجة إلى معرفة إتجاه مختلف شرائح المحتمع نحو هذه البرامج وبالأخص فئة الطلبة الجامعيين.
- الإقبال المتزايد للجمهور على متابعة البرامج الصحية في فترة كورونا.

- قضاء الطلبة الكثير من الوقت مع مختلف وسائل الإعلام في المنازل بسبب الحجر الصحي.
- التأثير الكبير للبرامج الصحية في هذه الفترة.

3 -أهمية الدراسة وأهدافها:

أ -الأهمية:

تتضح أهمية الدراسة من خلال الموضوع في حد ذاته والتي تتمثل في:

- أن برامج التوعية الصحية وبالأخص في فترة ظهور الأمراض الجديدة تحوز على أهمية إعلامية وتثقيفية وتوعوية.
- أن فئة الطلبة هي فئة مثقفة وجد مهمة في المجتمع ولها فاعلية كبيرة بإعتبارها فئة واعية وتعمل على التفكير في المستقبل.
- معرفة وقياس الإتجاهات تعطينا صورة واضحة عن مدى إقبال وطبيعة إتجاهات الطلبة في فترة إنتشار فيروس كورونا.

ب -الأهداف:

- التعرف على مدى تفاعل الطلبة الجامعيين مع البرامج التوعية الصحية غفي مختلف وسائل الإعلام في فترة كورونا.
- الكشف عن طبيعة إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو شكل وموضمون برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا.
- التوصل إلى طبيعة الإتجاه الذي تمّ تكوينه حول برامج التوعية الصحية بشكل عام في ظل جائحة كورونا من طرف الطلبة الجامعيين.

4 -تحديد مفاهيم الدراسة:

أ -**الإتجاه:**

- **لغة:** تترجم كلمة **Attitude** بالإنجليزية إلى مصطلح الإتجاه ويأخذ لغويًا مصطلح قصد جهة معينة فيقال: إتجه القبلة أي التوجه نحو الكعبة المشرفة، والإتجاه مصدر للفعل إتجه، فيقال إتجه الشخص إليه "أي أقبل عليه وقصده"[1].
- **إصطلاحًا:** لا يوجد تعريف واحد مقنع يعترف به جميع المتخصصين في الميدان إلاّ أن التعريف الذي شاع أكثر هو تعريف **ألبورت** حيث يعرفه على أنه: "حالة الإستعداد العقلي والجسدي والعصبية والتي تكونت من خلال التجارب والخبرات السابقة التي مرّ بها الفرد والتي تعمل على توجيه إستجابته نحو الموضوعات والمواقف المتعلقة بالإتجاه وتكون هذه الإستجابة بالموافقة أو المعارضة أو المحايدة"[2].
- **إجرائيًا:** هو موقف مكتسب يكون إما بالسلب أو بالإيجاب يبديه طلبة جامعة تبسة تخصص إعلام واِتصال نحو برامج التوعية الصحية المعروضة في مختلف وسائل الإعلام في ظل جائحة كورونا.

ب -**الطالب الجامعي:** "هو ذاك الشخص الذي يندرج في مراحل تعليمة مختلفة بداية من المرحلة الابتدائية مرورًا بالمرحلة المتوسطة إنتهاءًا بالثانوية، تلك المرحلة التي يحقق فيها الطالب معدلا دراسيا محددًا للإلتحاق بالجامعة التي تعتبر مفارقة هامة في حياته العلمية"[3].

ج -**البرامج:** "هي وسيلة إتصال تهدف إلى تبادل المعلومات والتفاعل مع مشاكل المجتمع قصد التأثير في سلوك ومواقف الأفراد والجماعات ويهدف إلى تنمية الروح الوطنية والنهوض بقيم المواطنة"[4].

1-عبد اللطيف خليفة: دراسات في علم النفس الاجتماعي، ب ط، دار قباء القاهرة، 1998، ص 7.

2-محمد البشير بن طبة: إتجاهات الصحافة الفرنسية نحو الإسلام والمسلمين بعد أحداث الحادي عشر من سبتمبر (2001) بالولايات المتحدة الأمريكية، مذكرة دكترواه، كلية الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2013-2014، ص 16.

3-مزرارة نعيمة وآخرون: ورقة ملتقى بعنوان واقع الطالب الجزائري من الأمس إلى اليوم ماذا تحقق، الملتقى الوطني حول تشخيص واقع الطالب الجامعي،جامعة الجزائر، 2016، ص 63.

4-برامج إعلامية: www.histgeo-college.blogspot.com، 2021/02/16 ، الساعة: 16:03.

د -**التوعية الصحية:** "هي مجموعة الأنشطة والإجراءات التعليمية والإعلامية التي تقدم للمواطنين المعلومات السليمة حول حمايتهم لأنفسهم وتحذيرهم من المخاطر وبالتالي تربية أفراد المجتمع على القيم الصحية"[1].

هـ -**جائحة كورونا:** "أو COVID19 هو مرض تتسبب به سلالة جديدة من الفيروسات الناجية، والإسم الإنجليزي لهذا الفيروس مشق كالتالي: **CO** هما أول حرفين من كلمة **Corona** و **VI** هما أول حرفين **VIRUS** و**D** هو أول حرف من كلمة **Disease** وفيروس كورونا فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات التي ينتمي إليها الفيروس (**سارز**) الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة وبعض أنواع الزكام العادي"[2].

5 -الإجراءات المنهجية:

أ -منهج الدراسة:

1- أسماء محمد الصالح: علم الإجتماع الطبي، ط1، دار المنارة للنشر والتوزيع، مصر، 2009، ص 15.

2- ولاء فايز محمد السريتي: دور الحملات الإعلامية بقنوات الأطفال في نشر الوعي الصحي عن فيروس كورونا وتأثيرها على طلاب المرحلة الإعدادية، مجلة البحوث الإعلامية، العدد 54، 2020، قسم الإعلام التربوي، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية، مصر، ص25.

يعتبرالمنهج العصب الرئيسي لقيام دراسة علمية حيث يعتمد عليه الباحث لتنظيم الأفكار المتنوعة بطريقة تمكنه من علاج مشكلته البحثية ويعرف المنهج كالآتي:

- **لغة:** هو الطريق أو المسلك وهي مشتقة من الفعل نهج أو سلك[1].
- **اصطلاحًا:** عرفه أفلاطون بأنه البحث أو المعرفة المكتسبة من تعامل الإنسان مع الواقع.

– ويعرفه ابن خلدون:"على أنه مجموعة من القواعد المصاغة والتي يعتمدها الباحث بغية الوصول إلى الحقيقة العلمية بشأن الظاهرة أو المشكلة محل الدراسة"[2].

وبما أن اختيار المنهج المناسب يرجع إلى طبيعة موضوع الدراسة وكذا إلى الأهداف المرجو تحقيقها من الدراسة، وبما أن دراستي تهدف إلى وصف إتجاهات طلبة جامعة تبسة "تخصص إعلام واتصال" نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا وبالتالي فهي تندرج ضمن الدراسات الوصفية لكونها الأكثر إستخدامًا والأنسب في دراسة الظواهر الإنسانية والاجتماعية.

كما تتسم الدراسات الوصفية بالواقعية لأنها تدرس الظاهرة كما هي في الواقع، وتستخدم الأساليب المناسبة من كمية وكيفية للتعبير عن الظاهرة وتفسيرها من أجل التوصل إلى فهم وتحليل الظاهرة المبحوثة.

وبالتالي فإن المنهج المستخدم والكفيل لتحقيق الغرض المطلوب من الدراسة هو المنهج الوصفي والذي يعرف على أنه:

أسلوب من اساليب التحليل المرتكز على معلومات كافية ودقيقة عن ظاهرة أو موضوع محدد عبر فترة أو فترات زمنية معلومة وذلك من أجل الحصول على نتائج علمية يتم تفسيرها بطرقة موضوعية تنسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة.

1– سعد سلمان المشهداني: مناهج البحث الإعلامي، ط1، دار الكتاب الجامعي، الإمارات، 2017، ص19.

2–عامر قنديلجي: البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، ط 1، دار اليازوري، الأردن، 2007، ص99.

ب -مجتمع وعينة الدراسة:

- **مجتمعالدراسة:**

إنّ المقصود بمجتمع البحث أو الدراسة في لغة العلوم الإنسانية هو المجموع الكلي من المفردات المحدودة أو غير المحدودة التي تستهدف الباحث لدراستها والوصول إلى نتائج مفيدة.

وعليه يمثل مجتمع البحث في هذه الدراسة طلبة جامعة تبسة "تخصص إعلام واتصال" واللذين يعتبرون من الفئات المثقفة في المجتمع وذلك نظرًا لما يملكونه من معارف ومكتسبات من المشاركة بفاعلية في بناء وتطوير المجتمع من أجل إفادة الصالح العام.

جدول رقم (1): توزيع مجتمع الدراسة حسب المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	عدد الطلبة	الذكور	الإناث
ثانية إعلام واِتصال	241	86	155
ثالثة إعلام واِتصال	193	55	135
أولى ماستر إتصال تنظيمي	305	116	189
ثانية ماستر إتصال تنظيمي	193	68	125
أولى ماستر إعلام سمعي بصري	26	9	17
ثانية ماستر إعلام سمعي بصري	29	7	22
المجموع	**987**	**341**	**646**

- **عينة الدراسة:**

تعرف العينة على أنها جزء من المجتمع يتم اختياره لتمثيل مجتمع الدراسة ككل يتم اختيارها بطريقة معينة[1].

وبما أن مجتمع البحث لهذه الدراسة هم طلبة تخصص إعلام واتصال لكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية "جامعة تبسة" ونظرا لعدم تجانس مجتمع الدراسة من حيث المستوى التعليمي وعليه يتم تقسيم المجتمع إلى طبقات من خلال استخدام العينة الطبقية العشوائية التي تعتبر النوع الأنسب لتمثيل كافة مجتمع الدراسة وأخذنا من كل فئة 7% فحصلنا على عينة إجمالية 60% اخترناها بطريقة عشوائية من كل سنة فحصلنا على العينات التالية:

جدول رقم (2): توزيع عينات الدراسة بحسب المستوى الدراسي

الفئة	العدد	النسبة%	العينة
ثانية إعلام واِتصال	241	%7	14
ثالثة إعلام واِتصال	193	%7	11
أولى ماستر إتصال تنظيمي	305	%7	18
ثانية ماستر إتصال تنظيمي	193	%7	11
أولى ماستر إعلام سمعي بصري	26	%7	3
ثانية ماستر إعلام سمعي بصري	29	%7	3
المجموع	**987**	%7	**60**

ج -أداة الدراسة:

1- ريما ماجد: منهجية البحث العلمي، مؤسسة فريد ريش إيبرت، بيروت، 2016، ص 29.

إنَّ اِختيار الأداة المناسبة لأي بحث علمي تأتي في مرحلة إعداد الخطة إذ أن لكل موضوع بحثي أداة معينة تناسبه لتحقيق أهدافه المسطرة والوصول إلى نتائج دقيقة[1].

وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على أدوات بحثية معينة عادة ما يتم توظيفها في مثل هذا النوع من الدراسات بغية الحصول على المعلومات اللازمة وهذه الأدوات هي: الملاحظة والاستبيان.

⇦ الملاحظة:

تعد الملاحظة الأداة الأكثر استخداما في مختلف مجالات البحث العلمي ويمكن بواسطتها الحصول على المعلومات والبيانات اللازمة[2].

وهي التقنية التي ساعدتنا كثيرًا في وضع التصورات الأولى لدراستنا من خلال الملاحظة بالمشاركة ودون مشاركة وحاولنا بالاعتماد عليها معرفة بعض المعلومات الأولية عن اتجاهات الطلبة نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا.

⇦ الإستبيان:

تمّ في هذه الدراسة إعتمادالإستبيان كأداة أساسية لكونها تتميز عن الأدوات الأخرى من حيث سهولتها في جميع المعلومات والبيانات الميدانية عن الظاهرة موضوع الدراسة وتستخدم في البحوث الوصفية لوصف الظاهرة كما هي في الواقع.

وتعرف إستمارةالإستبيان على أنها: "مجموعة من الأسئلة والاستفسارات المتنوعة والمرتبطة ببعضها البعض بشكل يحقق الأهداف التي يسعى إليها الباحث من خلال موضوعه والمشكلة المطروحة[3].

1-علي معمر عبد المؤمن: البحث في العلوم الاجتماعية، ط1، الإدارة العامة للمكتبات، ليبيا، 2008، ص201.

2-المرجع نفسه، ص 226.

3- محمد سرحان علي المحمودي: مناهج البحث العلمي، ط3، دار الكتب، اليمن، 2015، ص 126.

وقد حاولنا قدر المستطاع أن تكون أسئلة الإستبيان واضحة ومعبرة عن إشكالية الدراسة وتساؤولاتها بحيث تحقق قدرًا من التوازن في تغطية كل التساؤولات.

وقد تمّ صياغة الأسئلة في 04 محاور:

- عادات وأنماط متابعة الطلبة لبرامج التوعية الصحية خلال فترة كورنا.
- إتجاهات الطلبة نحو مضمون برامج التوعية الصحية.
- إتجاهات الطلبة نحو شكل برامج التوعية الصحية.
- مساهمة برامج التوعية الصحية في تشكيل إتجاهات الطلبة.

د -حدود الدراسة:

- **المجال الجغرافي:**

نظرًا لطبيعة الموضوع المتمثل في اِتجاهات الطلبة الجامعيين نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا فهو يدرس إتجاهات الطلبة لذلك دراستنا ميدانيا ستكون بجامعة العربي التبسي "تبسة" كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والتي يرجع تأسيسها إلى سنة 1999 حيث كانت تمثل قسم الأدب واللغة العربية بالمركز الجامعي، وقد عرفت ميلاد معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية سنة 2007 وفي جويلية من نفس السنة تمّ دمج المعهدين ليكون بذلك الميلاد الرسمي لكلية العلوم الإنسانية والاجتماعية وهذا بعد إرتقاء المركز الجامعي إلى مصاف جامعة.

- **المجال البشري:**

ويتمثل في طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية "جامعة العربي التبسي- تبسة" والعينة "طلبة قسم إعلام واِتصال".

- **المجال الزمني:**

إمتدّ المجال الزمني للدراسة من أواخر شهر جانفي إلى شهر جوان.

6 -المداخل النظرية للدراسة:

تنطلق هذه الدراسة من أساس نظري يشير إلى أن الإنسان يعتمد على وسائل الإعلام في التوعية الصحية بشكل عام لتحقيق ذلك الإعتماد وهذا ما يؤدي بنا إلى الإعتماد في هذه الدراسة على نظرية هي:

☒ **نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام:**

ظهر مفهوم الإعتماد على وسائل في السبعينات من القرن الماضي وذلك عندما ملأ كل من **دي فلور وساندرا بول روكيش** الفراغ الذي خلفه نموذج الاستخدامات والإشباعات، الذي أهمل تأثير وسائل الإعلام وركز على المتلقي وأسباب استعناله لوسائل الإعلام.

- **مفهوم النظرية:**

من خلال النظرية يتضح مفهومها وهو الإعتماد المتبادل بين الأفراد ووسائل الإعلاموأن العلاقة التي تحكمهم هي علاقة إعتماد بين الوسائل والنظم الاجتماعية والجمهور، إذ يعتمد الأفراد في تحقيق أهدافهم على مصادر معلومات ألإعلام المنحدر من جمع المعلومات ومعالجتها ونشرها[1].

- **جوهر النظرية:**

تحاول هذه النظرية فهم العلاقة بين الإعلام والجمهور وتركز في هذا على الإجابة على السؤال: **لماذا يتابع الجمهور وسائل الإعلام لتحقيق الهدف؟** ، وتسعى النظرية إلى اختبار العلاقة بين الأجزاء الصغيرة والكبيرة في النظام الاجتماعي لمحاولة فهم سلوك كل جزء وتوضيحه في ضوء وطبيعة العلاقة بين

1-هشام رشدي خير الله: محاضرات في نظريات الإعلام، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية، د س ن، ص 171.

عناصر النظام ككل، وبما أن الإعلام جزء من هذا النظام الاجتماعي فإن النظرية تنظر إليه من منطلق العلاقة التي بين الأفراد ووسائل الإعلام.

- **إفتراضات النظرية:**

1) يتراوح تأثير وسائل الإعلام بين القوة والضعف تبعًا للظروف المحيطة والخبرات السابقة.

2) نظام وسائل الإعلام جزء من النسق الإجتماعي للمجتمع ولهذا النظام علاقة بالأفراد والجماعات والنظم الاجتماعية الأخرى.

3) استخدام وسائلالإعلام لا يحدث بمعزل عن تأثيرات النظام الاجتماعي الذي يكون فيه الجمهور ووسائل الإتصال.

4) إستخدام الجمهور لوسائل الإعلام وتفاعله معها يتأثران بما يتعلمه الفرد من المجتمع ومن وسائل الإتصال ويتأثرالفرد بما يحدث نتيجة تعرضه لوسائل الإتصال.

ويذكر **جمعة العنزي**أن النظرية تفترض أن الأفراد يستخدمون الوسائل الإعلامية لإيجاد بديل للتفاعل الإجتماعي وفي وقت تكاد أواصر العلاقات الإجتماعية أن تنقطع....[1].

- **تأثير وسائل الإعلام في الجمهور نتيجة الاعتماد عليها:**

يشير صاحبا النظرية إلى الآثار المحتملة نتيجة إعتماد الفرد على وسائل الإعلام من خلال ثلاث فئات أساسية هي:

أولا: الآثار المعرفية: وتشمل على أربعة أمور:

1- هشام رشدي خير الله، مرجع سابق، ص ص 176-177.

⇦ **كشف الغموض:** من خلال تقديم تفسير واضح للحدث أو زيادة المعلومات.

⇦ **تكوين الإتجاه:** من خلال تكوين الإتجاه لدى الجمهور مع عدم إغفال الدور الإنتقائيللفرد في تكوين الإتجاه لديه.

⇦ **ترتيب الأولويات:** ولهذا الأثر نظرية مستقلة تحمل الإسم نفسه حيث أن وسائل الإعلام تعلم الجمهور بقضايا وتخفي أخرى[1].

⇦ **إتساعالإهتمامات:** وذلك أن وسائل الإعلام تعلم الجمهور أشياء ومعارف لا يدركونها من قبل.

ثانيا: الآثار الوجدانية

يذكر **ملفين دي فلور وساندرا بول روكيش** أن المقصود بالآثار الوجدانية هو:

⇦ **الفتور العاطفي.**

⇦ **الخوف والقلق.**

⇦ **الدعم المعنوي.**

ثالثا: الآثار السلوكية

يحصر **(ملفين دي فلور وساندرا بول روكيش)**الآثار السلوكية المترتبة على إعتماد الفرد علىوسائل الإعلام في أمرين:

⇦ **التنشيط:** ويعني به قيام الفرد بنشاط ما نتيجة التعرض لوسائل الإعلام وهذا هو المنتج النهائي لربط الآثار المعرفية بالوجدانية.

⇦ **الخمول:** ويعني هذا العزوف عن العمل، ولم يحظى هذا الجانب بالدراسة الكافية ويحدث العزوف نتيجة التغطية المبالغ فيها مما يسبب الملل.[2]

1- منال هلال المزاهرة: نظريات الإتصال، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012، ص 209.

2- منال هلال المزاهرة، مرجع سابق، ص ص 210-211.

7 -الدراسات السابقة (المشابهة):

- **الدراسة الأولى:**

إتجاهات طلبة الجامعة اليمنية نحو مشاهدة البرامج الإخبارية في قناة الجزيرة.

عبارة عن دراسة منشورة في مجلة جامعة الناصر بالجمهورية اليمنية للباحث والأستاذ صالح محمد حميد.

وهدفت هذه الدراسةإلى معرفة: إتجاهات طلبة الجامعة اليمينة نحو مشاهدة البرامج الإخبارية في قناة الجزيرة وتنتمي هذه الدراسة إلى البحوث الوصفية، حيث استخدم منهج المسح وأداة الاستيبان لجمع البيانات على عينة من طلبة الجامعة اليمنية بلغت **(250)** مفردة حيث نفذت هذه الدراسة خلال العام 2017.

ولتحقيق هذه الأهداف تمّ طرح التساؤول الرئيسي التالي:

ما اتجاهات طلبة الجامعة اليمنية نحو مشاهدة البرامج الإخبارية في قناة الجزيرة؟

وإندرج تحت هذا التساؤول مجموعة من التساؤولات الفرعية:

1) ما علاقة المضامين الإخبارية بقناة الجزيرة في تشكيل الوعي السياسي لدى طلبة الجامعة اليمنية؟
2) ما الإشباعات المحققة من وراء مشاهدة طلبة الجامعة اليمنية لقناة الجزيرة؟
3) ما هي استراتيجية القائم بالإتصال لبناء الرسالة الإعلامية في قناة الجزيرة الفضائية؟
4) ما هي عادات وأنماط المشاهدة لدى طلبة الجامعة اليمينة؟

وقد توصلت هذهالدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

✓ يؤدي نقص المعلومات في المجال السياسي لدى أفراد العينة إلى متابعة قناة الجزيرة الفضائية عند متوسط (2.58).

✓ كما تساهم قناة الجزيرة الفضائية بدور إيجابي لدى أفراد العينة في معرفة ما يدور من أحداث سياسية عند متوسط حسابي (2.57).

✓ وجود علاقة دالة إحصائيا بن متغير الجنس واستراتيجية القائم بالاتصال عند مستوى دلالة **003** وكذا متغير عادات وأنماط المشاهدة عند مستوى دلالة **004** فيما لا توجد دلالة عند متغيري مضامين الأخبار والإشباعات المحققة وهذه نتيجة تؤكد صحة بأن القائم بالاتصال في قناة الجزيرة يركز على اهتمامات أفراد العينة نتيجة لنقص المعلومات في المجال السياسي والذي يعتبر من عادات وأنماط المشاهدة لديهم.

- **الدراسة الثانية:**

إتجاهات طلبة الجامعات الفلسطينية نحو دور الفضائيات الفلسطينية في تعزيز قيم التربية الوطنية لديهم.

وهي عبارة دراسة ميدانية على عينة من طلاب جامعة الأقصى، مجلة الأقصى للدكتور والباحث في علم الإعلام والاتصال **بهجت علي أبو زعنونة.**

هدفت هذه الدراسة للتعرف على آراء طلبة الجامعة نحو الدور الذي تقوم به الفضائيات الفلسطينية في تعزيز قيم التربية الوطنية، إضافة إلى رصد للتحديات المعاصرة التي تواجه الفضائيات الفلسطينية.

وتنتمي هذه الدراسة إلى البحوث الوصفية حيث استخدم المنهج الوصفي على عينة قدرها 500 مفردة.

وأهم النتائج المتوصل إليها:

✓ أن الفضائيات الفلسطينية تسهم في ترسيخ مفاهيم التربية الوطنية في نفوس طلبة الجامعات الفلسطينية بنسبة **96%** وأن للفضائيات دورًا كبيرًا في العملية التعليمية التي تقوم على ترسيخ مفاهيم التربية الوطنية بنسبة **95%.**

✓ وأنه يجب العمل على تطوير برامج لتشجيع الشباب على المشاركة في بناء الدولة بنسبة **99.2%.**

- **الدراسة الثالثة:**

إتجاهات الجمهور المصري نحو معالجة وسائل الإعلام الجديد لفيروس كورونا الجديد، عبارة عن دراسة منشورة في مجلة البحوث العلمية تصدرها كلية الإعلام بجامعة الأزهر للباحثة **نادية محمد عبد الحافظ**.

هدفت هذه الدراسة إلى رصد وتحليل إتجاهاتن الجمهور المصري نحو المعالجة الإعلامية لجائحة فيروس كورونا المستجد وتقييمه لقرارات مكافحة هذا الفيروس.

وللوصول إلى هذه الأهداف طرحت الباحثة التساؤولات التالية:

- ⇦ ما معدلات تعرض الجمهور المصري للمواقع الإخبارية والبرامج الحوارية كمصدر للمعلومات حول جائحة فيروس كورونا؟
- ⇦ ما أبرز المواقع الإخبارية التي تحرص عينة الدراسة على تصفحها على الفيسبوك؟
- ⇦ ما أبرز البرامج الحوارية التي تحرص عينة الدراسة على مشاهدتها لمتابعة أخبار الجائحة؟
- ⇦ ما طبيعة إتجاهات عينة الدراسة نحو المواقع الإخبارية والبرامج الحوارية المصرية؟
- ⇦ ما تقييم الجمهور المصري لقرارات مكافحة فيروس كورونا المستجد؟

كما إعتمدت الباحثة لتحقيق أهداف الدراسة على المنهج المسحي حيث تمّ استخدام أسلوب المسح الميداني على عينة حجمها 400 مفردة تمّ إختيارها بطريقة عشوائية، وتمّ الإعتماد على استمارة الإستبيان كأداة لجمع المعلومات اللازمة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- ✓ تكنولوجيا الإتصالالحديثة المتمثلة في الأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي كانت العامل الأبرز في نشر الوعي بين الجماهير وإمدادهم بتطور الوضع فيما يتعلق بإنتشار فيروس كورونا المستجد.
- ✓ إتجاه غالبية أفراد العينة لمشاهدة البرامج الحوارية التي تهتم بمعالجة جائحة فيروس كورونا.
- ✓ إختلافالإستراتيجياتالإتصالية المستخدمة للتعامل مع فيروس كورونا المستجد.

- **الدراسة الرابعة:**

إتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية.

عبارة عن دراسة ميدانية لإستكمال درجة الماجستير بكلية الإعلام جامعة الشرق الأوسط للطالبة **رشا عبد الحليم الخطيب.**

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة الجوانب المختلفة لإستماع الجمهور الأردني إلى البرنامج الصحي **"الصحة للجميع".**

ولتحقيق هذه الأهداف سعت الدراسة إلى الإجابة على السؤال الرئيسي التالي:

ما تأثير إستماع الجمهور الأردني إلى برنامج الصحة للجميع الذي تقدمه الإذاعة الأردنية؟

وإندرج تحته مجموعة من الأسئلة الفرعية كالتالي:

- ما كثافة إستماع الجمهور الأردني إلى برنامج "الصحة للجميع"؟
- ما طبيعة تفاعل الجمهور الأردني مع برنامج "الصحة للجميع"؟
- كيف يقيم الجمهور الأردني برنامج "الصحة للجميع" الذي تقدمه الإذاعة الأردنية؟
- ما درجة تأثير برنامج "الصحة للجميع" الذي تقدمه الإذاعة الأردنية على جمهور المستمعين؟

وقد تمّ في هذه الدراسة إعتماد المنهج الوصفي لعينة حددت بـ 166 مفردة مع إستخداماإستمارةالإستبيان كأداة أساسية لجمع البيانات اللازمة للدراسة.

وقد توصلت الطالبة من خلال هذه الدراسة إلى النتائج التالية:

- ✓ يتابع أفراد العينة المبحوثةبرنامج "الصحة للجميع" لغايات الوعي الصحي بدرجة مرتفعة.
- ✓ يستفيد أفراد العينة المبحوثة من المعلومات الصحية المذاعة في برنامج "الصحة للجميع" بدرجة مرتفعة.
- ✓ يؤثر برنامج "الصحة للجميع" في التثقيف الصحي ومستوى الوعي الصحي لأفراد العينة.

❖ **تفسير نتائج الدراسة الحالية والدراسات السابقة:**

أ) أوجه التشابه:

⇦ تتشابه الدراسة الحالية مع الدراسات الأربعة السابقة في كونهم ينتمون إلى الدراسات الوصفية من خلال استخدام منهج المسح الوصفي.

⇦ وتتشابه أيضا من حيث الأدوات المستخدمة في جميع المعلومات وهما الملاحظة واِستمارة الاستبيان.

⇦ إتسمت الدراسة الحالية وكل الدراسات المشابهة بالاعتماد على عينات محدودة الحجم ونتائجها غير قابلة للتعميم.

ب) أوجه الاختلاف:

⇦ إختلف هذه الدراسة عن الدراستين السابقتين الأولى والثانية من حيث المضامين ونوعية البرامج.

⇦ واِختلفت عن الدراستين الثالثة والرابعة من حيث الجمهور المستهدف حيث أن الدراسة الحالية اقتصرت على الطلبة والدارستين لم تحدّدا فئة معينة بل إعتمدتا على الإختيار العشوائي للجمهور المستهدف.

ج) أوجه الإستفادة:

⇦ بشكل عام استفادت هذه الدراسة من الدراسات السابقة من حيث تحديد المنهج والأدوات البحثية المناسبة لهذه الدراسة وكذا تحديد المشكلة البحثية وأهميتها، وصياغة أهداف الدراسة، كما ساهمت في الوقوف على النقاط التي لم تتناولها الدراسات والبحوث السابقة.

⇦ كما ساعدت نتائج الدراسات السابقة في بناء نتائج الدراسة الحالية من خلال المقارنة التي أثرتها بالمعلومات اللازمة.

الفصل الثاني:
إتجاهاتالطلبةالجامعيين

أولا: الإتجاهات.
1- مفهومالإتجاهاتوخصائصها
2- مكوناتالإتجاه
3- أنواعالإتجاه
4- وظائفالإتجاه
5- مراحلالإتجاه
6- قياسالإتجاهات
7- تعديلالإتجاهات
ثانيا: الطلبةالجامعيين.
1- تعريفالطلبةالجامعيين
2- خصائصالطالبالجامعي
3- مبادئالطالبالجامعي
4- حاجاتالطالبالجامعي
5- حقوقالطالبالجامعي
6- مسؤولياتالطالبالجامعي

أولا: الإتجاهات

1 -مفهومالإتجاهاتوخصائصها:

أ -مفهومها:

إنتشر مفهوم الإتجاهات بصفة عامة خلال القرن 20م وهذا ما نراه بوضوح في العديد من الدراسات والأبحاث العلمية المرتبطة بالإتجاهات الاجتماعية مما أدى إلى تنوع تعريف الإتجاهات وتعددها، ولهذا إختلفت تعاريف العلماء إختلافًا كبيرًا حول هذا المصطلح ومن أهم هذه التعريفات:

- **عرفه بوجاردس:** "بأنه عبارة عن الميل الذي يوجه السلوك قريبا من عوامل البيئة أو بعيدا بحيث يضفي عليها بعض المعايير الإيجابية أو السلبية، ويعتبر هذا التعريف من أهم التعريفات وأكثرها إنتشارًا"[1].
- **تعريف ألبورت:** "الإتجاه هو إحدى حالات التهيؤ النفسي والتأهب العقلي العصبي التي تنظمها الخبرة.
- **تعريف الشيخ:** "الإتجاه عبارة عن موقف يتخذه الفرد حيال أي موضوع".
- **تعريف العديلي:** "هو إستعدادات وجدانية مكتسبة وهي ثابتة وتلعب دورًا كبيرًا في سلوك الإنسان ومشاعره إزاء الأشياء التي يمارسها، وقد تكون إيجابية أو سلبية، سرية أو علنية".
- **تعريف مطرود:** "إستعداد وجداني عقلي مكتسب وثابت نسبيًا يعبر عن محصلة إستجابات الفرد نحو مواضيع وأشخاص أو مواقف في البيئة يتضمن مدى القبول أو الرفض".

- **تعريف قطامي:** "الإتجاه هم إستعداد أو تهيؤ عقلي إنفعالي وجداني لمجموعة من المكونات المعرفية والإنفعالية والوجدانية والسلوكية"[1].

1-بوعمر سهيلة: الإتجاهات النفسية الاجتماعية للطلبة الجامعيين نحو شبكات التواصل الاجتماعي "فيسبوك"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية العلوم الإنسلنية والاجتماعية، بسكرة، 2013-2014، ص 28.

- **وحسب قاموس المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والإتصال:** "فإن الإتجاه هو ميل مستقر إلى حد كبير يحمل مجموعة من المشاعر والعواطف والأفكار والمفاهيم ذات الأبعاد المتعددة.

والإنسان بطبيعته له ميول ذاتية ناتجة عن تفاعل مجموعة من العوامل التربوية والوجدانية والإجتماعية تساهم في تشكيل مواقفه إزاء القضايا والأحداث والأفراد وهذه الميول ما نسميه الإتجاهات"[2].

وانطلاقًا مما تقدم يمكن تعريف الإتجاه: "بأنه إستعداد أو تهيؤ عقلي إنفعالي وجداني لمجموعة من المكونات المعرفية والإنفعالية والوجدانية والسلوكية عند الفرد إزاء مثيرات أو مواقف أو أحداث أو أشخاص توجه سلوك ذلك الفرد وتحدد موقفه إزاء المواقف أو الأشخاص أو الأحداث سلبا أو إيجابا في ضوء خبراته السابقة"[3].

ب -خصائص الإتجاهات:

من خلال عرضنا للتعاريف السابقة للإتجاه يمكننا أن نستخلص أهم خصائصه وهي كالآتي:

- الإتجاهات المكتسبة ومتعلمة وليست وراثية من خلال المواقف التي يواجهها الفرد.
- الإتجاهات تشكل وترتبط بمثيرات ومواقف إجتماعية ويشترك عدد من الأفراد أو الجماعات فيها.
- الإتجاهات لا تتكون من فراغ ولكنها تتضمن دائما علاقة بين فرد وموضوع من موضوعات البيئة المحيطة به.
- الإتجاهات توضح وجود علاقة بين الفرد وموضوع الإتجاه.

1- كامل علوان الزبيدي: علم النفس الاجتماعي، دط، الوراق لنشر والتوزيع، الأردن، 2003، ص ص 111-112.
2- مي عبد الله: المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والإتصال، ط1، دار النهضة العربية، لبنان، 2014، ص 16.
3- كامل علوان، مرجع سابق، ص 112.

- الإتجاه يتضمن عنصرًا عقليا معرفيا يعبر عن معتقدات الفرد أو معرفته العقلية وخبراته عن موضوع الإتجاه[1].
- الإتجاه يتضمن عنصرًا إنفعاليا يعبر عن تقييم الفرد ومدى حبه أو استجابته الإنفعالية لموضوع الإتجاه.
- الإتجاه يتضمن عنصرًا سلوكيا يعبر عن سلوك الفرد الظاهر الموجه نحو موضوع الإتجاه.
- الإتجاهات تعتبر نتاجًا للخبرة السابقة وترتبط بالسلوك الحاضر وتشير إلى السلوك في المستقبل[2].

2 -مكوناتالإتجاه:

للإتجاهات مكونات ثلاثة رئيسية هي:

أ -**المكون العاطفي الإنفعالي:** يعود إلى مشاعر الشخص ورغباته حول قضيةإجتماعية ما أو قيمة معينة أو موضوع ما، إما في إقباله عليه أو نفوره منه أي قد تكون الإستجابة سلبية أو إيجابية وهذا يرجع إلى الجانب العاطفي لكل إنسان وأحيانا يكون هذا الشعور غير منطقي، فالقبول أو الرفض والحب أو الكره قد يكون دون مسوغ واضح.

ب -**المكون المعرفي:** يشير إلى المعلومات والحقائق والمعارف والأحكام والمعتقدات والقيم والآراء التي ترتبط بموضوع الإتجاه، أي مقدار ما يعلمه الفرد عن موضوع الإتجاه فكلما كانت معرفته بهذا الموضوع أكبر كان إتجاهه أوضح.

ج -**المكون السلوكي:** يتمثل في استجابة الفرد إتجاه موضوع الإتجاه بطريقة ما قد يكون سلبية أو إيجابية وهذا يعود إلى ضوابط النشئة الاجتماعية التي مرّ بها هذا الفرد.

1- سامي بن عبد الرحمن الجليفي: إتجاهات الشباب الجامعي نحو المشاركة في إنتخابات المجالس البلدية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، الرياض، 2010، ص 13.

2-المرجع نفسه، ص 14.

وتتابين هذه المكونات الثلاثة من حيث درجة قوتها وشدة شيوعها وإستقلاليتها، وعليه فإن مكون منها قد يطغى على باقي المكونات الأخرى في الإتجاه نحو موضوع ما[1].

3 -أنواعالإتجاه:

هناك عدة أنواع للإتجاه أهمها:

أ -**إتجاهات جماعية أو فردية:** الإتجاهات الجماعية هي تلك الإتجاهات المشتركة بين عديد من الناس كإعجاب الناس بزعيم سياسي أو بطل في أي مجال، أما الاتجاهات الفردية فهي تلك الإتجاهات التي تميز فردًا عن آخر كإعجاب الفرد بشخصية معينة أو بفئة معينة من الناس.

ب -**إتجاهات علنية أو سرية:** الإتجاه العلني هو الإتجاه الذي يتحدث فيه الفرد أمام الناس، أما الإتجاه السري فهو إتجاه يجد الفرد إحراجًا في إظهاره وقد ينكره أحيانًا إذا سئل عنه[2].

ج -**إتجاهات قوية أو ضعيفة:** الإتجاهات القوية هي المسيطرة على جانب كبير من حياة الإنسان وتجعله يسلك في بعض المواقف سلوكًا جلدًا مثل الإتجاه نحو الدين، أما من يقف من الإتجاه موقفا ضعيفا لا يستطيع مقاومته ولا إحتماله لأنه لا يشعر بشدة الإتجاه.

د -**إتجاهات موجبة أو سالبة:** الإتجاهات الموجبة هي التي تنحو بالفرد نحو شيء موجب كالفن مثلا، والإتجاهات السالبة هي التي تجنح بالفرد بعيدًا نحو شيء آخر كالإدمان مثلا.

هـ -**إتجاهات عامة أو خاصة:** الإتجاه العام هو الإتجاه الذي يكونمعممًا نحو موضوعات متعددة، أما الإتجاه الخاص يكون محدودًا نحو موضوع نوعي محدد[3].

4 -وظائفالإتجاه ات:

1- حسين صديق: الإتجاهات من منظور علم الاجتماع، مجلة جامعة دمشق، العدد 43، 2012، قسم علم الإجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة دمشق، سوريا، ص ص 305-306.

2- سهام إبراهيم كامل محمد: مفهوم الإتجاه، مركز دراسات وبحوث المعوقين، ددن، دم ن، د س ن، ص ص 12-13.

3-أحمد علي حبيب: علم النفس الاجتماعي، ط1، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، مصر، 2006، ص 99.

يؤديالإتجاه وظائف عدة منها:

أ -الوظيفة التكيفية أو النفعية:

يندفع الأشخاص إلى تحقيق المنفعة الشخصية والاستفادة من البيئة المحيطة بهم ويعد البعض المدرسة السلوكية التي اعتمدت على تعزيز الإثابة نموذجًا لهذا الاتجاه، يُكِونُّ الفرد إتجاهًا إيجابيا ويندفع لتكرار المواقف التي تؤدي إلى العقاب فيكون إتجاها سلبيا نحوها ويبتعد عنها فيما بعد.

ب -الوظيفة المعرفية التنظيمية:

تتكون لدى الفرد عن طريق الاتجاهات نزعة لتحسين الإدراك والمعتقدات، لقد أكدت هذه الفكرة المدرسة **الجشطالتية**، يركز كاتز على أن تغيير الاتجاهات تتطلب أسلوبًا يتجانس مع نوع الوظيفة التي يؤديها الإتجاه[1].

ج -وظيفة التعبير عن القيم:

يسعى الفرد في التعبير عن قيمة اجتماعية بالاتجاهات المختلفة التي يحملها الفرد صريحا في هذه الحالة في التعبير عن إلتزامه وتأكيد الصفات الإيجابية التي تخصه.

د -وظيفة التعبير عن الآنا:

تعد عملية الإنكار عملية لاشعورية يلجأ إليها الفرد لغرض التهرب من المواقف التي تكون مؤذية له للحفاظ على احترامه لنفسه[2].

1- كامل علوان، مرجع سابق، ص ص 117-118.

2-وليمو.لامبرت، وولاسإ.لامبرت: علم النفس الاجتماعي،ط2، تر: سلوى الملا، دار الشروق، مصر، 1993، ص 129.

5 -مراحلتكوين الاتجاهات:

أ -**المرحلة الإدراكية المعرفية:** يدرك الفرد موضوع الإتجاه من خلال إتصاله وإحتكاكه بالبيئة الطبيعية والاجتماعية المحيطة به فيبدأ بالميل إلى تكوين اتجاهات نحو الأشخاص كالإخوة والأصدقاء وبعض الأشياء مثلاً.

ب -**المرحلة التقيمية:** يبدأ الفرد بإجراء عمليات تقويمية مستمرة لخبراته المكونة لإطاره المرجعي والتي اكتسبها من خلال تواصله مع الأشخاص الآخرين أو الموضوعات وفي هذه المرحلة يتجلى الاتجاه على شكل ميل نحو ما أدركه في المرحلة السابقة سواء بالسلب أو الإيجاب.

ج -**المرحلة التقديرية:**ويرى الزغبي: "أنها آخر مرحلة يتم إصدار القرار على نوعية علاقته بهذه العناصر والمثيرات، وتعتمد هذه المرحلة على مدى استمرار وثبات الميل والتفضيل الذي كَوَّنَهُالفردعن الأشخاص والموضوعات في محيطه، وفي هذه المرحلة يكون الاتجاه النفسي لدى الفرد قد تكون وتطور حتى يصل إلى الصورة الأخيرة التي يستقر عليها سواءًا كان الإتجاه إيجابيا أم سلبيًا"[1].

❖ **العوامل المؤثرة في تكوين الإتجاهات:**

1- سامي بن عبد الرحمن الجلفي، مرجع سابق، ص ص 16-17.

أ -**الأسرة:** تعتبر الأسرة من العوامل الهامة والمؤثرة في تكوين إتجاهات الفرد، لأن الأسرة هي المؤسسة الأولى التي تكسب الفرد إتجاهات من خلال عملية التنشئة الإجتماعية وتشير الآراء بهذا الشأن بأن العلاقة بين الوالدين والأبناء تشابهمن حيث الإتجاهات[1].

ب -**المدرسة:** تؤدي المدرسة دورًا هاما جدًا في تطوير وتكوين الاتجاهات لدى المتعلمين وذلك من خلال تفاعلهم مع الأتراب والمعلمين وذلك من خلال تفاعلهم مع محيطهم.

ج -**الجماعة المرجعية:** للجماعات المرجعية دور في تكوين الاتجاهات، حيث تعد اتجاهات الرفاق أو الشلة مصدرًا قويًا من مصادر الاتجاهات الجديدة، الجديدة المكتسبة للفرد لأن ما تضعه هذه الجماعة من ضغوط اجتماعية من أجل مسايرة الجماعة أو الحصول على رضاها، ما تجد الفرد تدريجيا يتبنى اتجاهات الجماعة ويتقبل معاييرها وأنشطتها.

د -**وسائل الإعلام:** تعد وسائل الإعلام الحديثة من العوامل القوية والمؤثرة في تكوين الاتجاهات نظرًا لما لهذه الوسائل من القوة والجاذبية العالية، حيث تشكل هذه الوسائل الإعلامية مصدرا عاليا من الضغوط النفسية وبدونها يرى المتابع أو المشاهد أنه خارج عجلة التطور.

هـ -**التعرض لموضوع الاتجاه نفسه:** يكتسب الفرد اتجاهه لا عن طريق تفاعله مع الآخرين فقط بعلاقة المباشرة مع موضوع الاتجاه نفسه كذلك، فمثلا الأمور التي تتعرض إليها وتترك فينا ذكرى سيئة يكون اتجاهنا نحوها بالرفض[2].

6 -قياسالإتجاهات:

1- محمد عودة الذبياني: قضايا ثقافية، الاتجاهات تكوينها ومكوناتها، مجلة البيان، العدد 238، المنتدى الإسلامي، د.م.ن، د.س.ن، ص 129.

2-المرجع نفسه، ص 130.

وهناك مقاييس متعددة للإتجاهات وفيما يلي عرض موجز لهذه المقاييس يمكن تصنيف مقاييس الإتجاهات كما يأتي:

أ -مقياس بوجاردس للبعد الاجتماعي أو المسافة الاجتماعية:

يعد بوجاردس أول من طبق فكرة قياس الإتجاهات، حيث وضع هذا المقياس سنة 1925 لقياس البعد الاجتماعي بين الأمريكيين والأقليات والقوميات الأخرى ويبنى على أساس مستقيم مندرج يتألف من سبع وحدات حيث أن الطرف الأول فيها يمثل أقصى درجة من درجات التقبل الادتماعي، بينما يمثل الطرف السابع أقصى درجة من درجات التباعد الاجتماعي[1].

ب -مقياس ثرستون: تركز هذه على الجانب العاطفي ويعتمد **ثرستون** على جمع عدد من العبارات التي تعكس درجاتمختلفة من الموافقة وعدم الموافقة ويعطي للعبارة التي تعكس رفضا شديدًا لموضوع الاتجاه الدرجة رقم **11** وعلى العكس فالعبارةالتي تعطي قبولاً شديدًا لموضوع الاتجاه الدرجة رقم **06** ويكون وزن كل عبارة بحسب آراء عدد من المحكمين الذين تعرض عليهم هذه العبارات بعد صياغتها.

ج -مقياس ليكرت: اعتمد ليكرت طريقة لقياس الإتجاهات لدى المختارين بدلاً من تحكم الحكام عند **ثيرستون،** حيث يضع عددًا من العبارات تتناول موضوع الإتجاه المطلوب قياسه.[2]

وعلى أفراد عينة البحث أن يدلوا بإجاباتهم وفق التدرج الآتي ولكل إجابة درجة محددة.

موافق بشدة ،موافق ، غير متأكد ، معارض ، معارض بشدة

1 2 3 4 5

وأشارت الدراسات والبحوث أن أسلوب **ليكرت**أكثر شمولا وأكثر دقة ونتائجه أكثر ثباتا، وعدم حاجة أسلوب **ليكرت** إلى لجنة تحكيم كبيرة لتحديد أوزان كل فقرة من فقرات المقياس، بالإضافة إلى اشتمالها إلى

1- كامل علوان الزبيدي، مرجع سابق، ص ص 133-134.

2- حسين صديق، مرجع سابق، ص 318.

جانب استجابات القبول والرفض– استجابات غير محددة عندما يعجز المفحوص عن إبداء رأيه على إحدى الفقرات وكذلك موضوعية.[1]

7 -تعديلالإتجاهات:

تعني عبارة تعديل الإتجاهات النفسية الاجتماعية الحصول على معلومات جديدة تؤدي هذه الأخيرة إلى تغيير المعتقدات التي يؤمن بها الفرد ولكن هذا التغيير لن يكون سهلا بل هناك إتجاهات من الصعب تغيرها إلاّ باستعمال وسائل خاصة مثلاً الإتجاهات الذاتية المنغمسة في الشخصية التي تلقاها الفرد عن الأسرة خاصة في السنوات الخمس الأولى أما الإتجاهات الأخرى التي يكتسبها في حياته اللاحقة يمكن تغيرها وتعديلها إذا توافرت بعض الشروط نذكر منها:

- عندما يكون الإتجاه ضعيفًا وغير واضح.
- أن يكون هناك عدة إتجاهات متساوية في القوة وعلى الرفد أن يختار أحدهما.
- إرتياح الشخص أو الفرد لإتجاه جديد رغبة في تبنيه.
- تغير البيئة الاجتماعية إلى بيئة أخرى لها مميزات خاصة.
- التعرض لِدى الأغلبية وقادة الرأي من خلال وسائل الإعلام يسهم في تغيير وتعديل الإتجاهات باعتبارهم جماعة مرجعية لها تأثير على المعتقدات والأفكار والمواقف من مختلف القضايا.
- وللدور تأثير كبير في الإتجاه فإن أي شخص إذا أدى دور يتعارض مع اتجاه يتبناه فإن ذلك يؤدي إلى تغير هذا الإتجاه وتبني إتجاه آخر.
- كلما كان الإتجاه بسيطا وغير مركب كلما كان تغييره سهلا وسريعا.

1–كاملعلوانالزبيدي،مرجعسابق،ص 135.

▪ إنّ إرتباط إتجاهات باتجاهات أخرى لدى الفرد تكون أكثر مقاومة للتغيير فالمساندة الإنفعالية بين الإتجاهات تؤدي إلى قدرة الإتجاه على مقاومة التغير وعلى العكس من ذلك فالإتجاهات المنعزلة أكثر قابلية للتغيير.

▪ يمر الفرد خلال حياته بأوضاع متعددة وكثيرا ما تتعدل إتجاهاته نتيجة لاختلاف هذه الأوضاع كإنتقال الفرد من مستوى تعليمي أو ثقافي لآخر، يعدل من اتجاهه ويجعله أكثر تلائما واتساقا مع الأوضاع الجديدة.[1]

ثانيا: الطلبةالجامعيين

1 -تعريفالطلبةالجامعيين:

▪ يعرف الطالب الجامعي على أنه:" ذلك الشخص الذي سمحت له كفاءته العلمية بالانتقال من مرحلة الثانوية إلى الجامعة ليتابع دراسة تخصص علمي ما وفي معظم الأحيان يتراوح سنه بين 18 و 30 سنة".[2]

▪ كما يعرف بأنه: " هو المتلقي أو المرسل إليه الذي يسعى كل من الأستاذ ووضع المناهج إلى مخاطبته والتأثير فيهبإتجاه معين وفي زمن محدد وبكيفية مرسومة بغية تحقيق أهداف مقصودة".

▪ وهو أيضا ذلك الشخص المسجل لنيل درجة علمية وفق الأنظمة المعمول بها في الجامعة المعنية.[3]

▪ ويرى رابح تركي: " أن الطلبة هم نخبة ممتازة من الشباب والشابات الممتازين في ذكائهم ومعارفهم العلمية".

1- سناء حسن عماشة: الإتجاهات النفسية والاجتماعية، ط1، دار النيل العربية، مصر، 2010، ص ص 61-62.

2-مخنفر حفيظة: خطاب الحياة اليومية لدى الطالب الجامعي، مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، سطيف، 2012-2013، ص 186.

3- فلوح أحمد: الواقع الدراسي للطالب الجامعي، معهد العلوم الاجتماعية والإنسانية، المركز الجامعي أحمد زبانة، غليزان، 2018، ص 82.

▪ وأيضا يعرف الطالب الجامعي: " على أنه من أهم شرائح الشباب الذي يتميز بقدرات علمية عالية تجعلهم أكثر نشاطا وحيوية من غيرهم وتؤهلهم لممارسة أدوار اجتماعية ومهنية متميزة والمساهمة في إحداث التغيير والتنمية في مجتمعاتهم وأوطانهم".[1]

2 -خصائصالطالبالجامعي:

▪ **الخصائص الجسمية:** وتشمل النمو العضوي المتمثل في نمو الأبعاد الخارجية للطالب كالطول والوزن والعرض وتغير في ملامح وغيرها، وتبدأ أهمية النمو الجسمي في الأثر الذي تتركه على سلوك الطالب سواءًا من الناحية النفسية أو الاجتماعية بسبب علاقة الطالب مع نفسه أو الآخرين وكلها تنتقل بفضل التربية والاحتكاك بالآخرين إلى بناء علاقة مع الآخرين ولا يمكن فصلها.

▪ **الخصائص العقلية:** يساعد الجانب العقلي في تكوين شخصية الطالب والتمايز الصحيح مع طبيعته المتغيرة أو المعقدة، حيث يشمل الذكاء والقدرة العامة بالإضافة إلى الإدراك، الإنتباه والتفكير، الذاكرة والتخيل والتصور.

▪ **الخصائص النفسية:** يظهر الجانب النفسي لدى الطالب من خلال بعض العواطف الشخصية والتصرفات حيث يأثر النمو النفسي لدى الطالب بالعلاقات العائلية وجوها السائد وخاصة أن نفسية الطالب في هذه المرحلة تتسم بعدم الثبات، فهو يعيش في حالة توتر شبه دائم تبعا للمواقف التي يمر بها.

▪ **الخصائص الاجتماعية:** تتيح الخصائص الاجتماعية من تفاعل خصائصه الجسمية والعقلية والنفسية مع مؤشرات البيئة التي يعيش فيها والتي تؤثر في سلوكه الاجتماعي فإن نمو السلوك الاجتماعي في السعي لتحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي.[1]

1- مراد شتوان: إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو استخدام الأحزاب السياسية لمواقع التواصل الاجتماعي في التسويق السياسي بالجزائر، مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والإتصالية، العدد 502، د.س.ن، جامعة محمد الصديق، جيجل.

3 -مبادئالطالبالجامعي:

أهم مبدأ للطالب هو الحفاظ على المثل العليا لسلوكه الشخصي كمهني في المستقبل وذلك من خلال النواحي التالية:

⇦ الإيمان بذاته كطالب جامعي وتفرده إلاّ عندما يتعلق هذا السلوك بإنجاز مسؤوليات مهنية.

⇦ عدم المشاركة في مواقف لا أخلاقية تمس الأمانة والغش والتدليس أو ألإهمال.

⇦ تجنب الممارسات غير الإنسانية أو المتحيزة ضد شخص أو جماعة.

⇦ العمل على تجديد وتطوير المعرفة الخاصة بالممارسة العلمية والمهنية.

⇦ عدم استغلال العلاقات المهنية لتحقيق مكاسب شخصية.

⇦ كماعليه أن يكون مخلصا لروح البحث والأمانة العلمية في مشاريع التخرج أو حتى البحوث العادية.

⇦ المساهمة بالوقت والجهد والخبرة المهنية في الأنشطة التي تحقق الإحترام والمنفعة والنزاهة والكفاءة لمهنته.

⇦ العمل على القيام بالقاعدة العامة لتخصصه ومشاركة زملائه في المعرفة البحثية الخاصة بالممارسة خلال دراسته الجامعية والمهنية.

⇦ أن يكون ديمقراطي التعامل من خلال احترام الآراء المختلفة واستخدام الطرق المناسبة للتعبير عن أحكامه وآرائه.[2]

4 -حاجاتالطالبالجامعي:

1- العربي بن حجار صدام، رفاع محمد: شبكات التواصل الاجتماعي وأثرها على القيم الدينية لدى الطلبة الجامعيين، مذكرة ماجستير تخصص وسائل الإعلام والمجتمع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس خروبة، مستغانم، 2014-2015، ص ص 48-49.

2-أمجد محمد المفتي: ورقة عمل بعنوان: الميثاق القيمي لطلبة الجامعات الفلسطينية، مقدمة في اليوم الدراسي حول المشكلات النفسية والاجتماعية لطلبة الجامعات الفلسطينية، الجامعة الإسلامية، غزة، 2011.

- **الحاجات النفسية:**

✓ الشعور بالقلق من المستقبل كان من أكثر الحاجات المنتشرة لدى الطلبة الجامعيين كونهم يعانون حالة من الخوف والتوتر لما يخفيه المستقبل لهم وهذا قد يرجع إلى عدم إشباع حاجاتهم الإرشادية وعدم تقديم الدعم والمساعدة اللازمة في حل المشكلات التي يواجهونها.

✓ التخوف من اقتراب الامتحانات والتي قد ترجع إلى عدم استعدادهم وتحضيرهم الكافي للإمتحان أو إلى ضعف الثقة بالذات.

✓ عدم القدرة على ضبط انفعالاتهم والتردد عند اتخاذ القرارات تزيد من رفع حاجاتهم فكلما زاد التردد وعدم الإقدام على تحقيق الأهداف يتعزز شعور الطلبة بالعجز وعدم القدرة على تحقيق الذات.[1]

- **الحاجات الاجتماعية:**

✓ معاناة الطلبة من قلة الدعم الكافي من قبل الآخرين، ما يظهر من خلال معاناتهم من الإرتباك عند التحدث مع الآخرين وإحساسهم بأنهم سهلوا الإنقياد للآخرين والاعتماد على الآخرين في انجاز مهامهم.

✓ معاناتهم أيضا من القيود المجتمعية على بعض تصرفاتهم رغم أنها لا تتنافىمع الأخلاق والآداب العامة ولا تتعدى على تعاليم الدين.

✓ قلة نشاطاتهم الاجتماعية داخل الكلية والتي كانت في مقدمة الحاجات الاجتماعية التي يحتاجها الطلبة الجامعيين.[2]

- **الحاجات الأكاديمية:**

1- علاء سمير موسى القطناني: الحاجات النفسية ومفهوم الذات وعلاقتها بطموح طلبة جامعة الأزهر بغزة في ضوء نظرية محددات الذات، مذكرة ماجستير، كلية التربية، غزة، 2011، ص 13.

2- سعاد عباسي، أيمنة خوان: الحاجات النفسية والإرشادية للطلبة الجامعيين ومدى استجابة المرافقة البيداغوجية لها، مجلة أنسة للبحوث والدراسات، العدد 2170، 2019، جامعة المدية، الجزائر، ص 72.

✓ حصرتها "**قادري حليمة**" عند تعريفها للمشكلات الدراسية بأنها هي الصعوبات التي تتعلق بأساليب التدريس ونظام الإمتحانات من حيث مواعيدها وكثرة المواد الدراسية.

✓ كما حصرها "**عبد الحميد حجو** " عندما عرف المشكلات الدراسية نقلا عن " **العقيلي**" و"**أبو هاشم**" بأنها صعوبات يعاني منها الطلبة تعوق دراستهم وتؤدي إلى خفض مستوى تحصيلهم الدراسي وتتمثل في صعوبة متابعة المحاضرات، وعدم تحديد توصيف للمقرارات الدراسية وصعوبة الإمتحانات وطرق التدريس غير المناسبة وكثرة الواجبات أو المتطلبات للمقرر الواحد وعدم وجود إرشاد أكاديمي، مع إكتظاظ القاعات الدراسية وعدم توافرها على الأجهزة الحديثة.[1]

5 -حقوقالطالبالجامعي:

- للطالب الحق في تعليم جامعي وتكوين للبحث ذو نوعية جيدة، وعليه فإن له الحق في الاستفادة من تأطير نوعي يستعمل طرائق بيداغوجية عصرية ومكيفة.
- للطالب الحق في حرية التعبير والرأي، على أن يتم ذلك في إطار احترام التنظيمات التي تحكم سير المؤسسات الجامعية.
- للطالب الحق في أن يحظى بالاحترام والكرامة من قبل الأسرة الجامعية.
- للطالب الحق في تقييم منصف وعادل وغير متحيز.
- للطالب الحق في مرحلة ما بعد التدرج في تأطير جيد، وفي الاستفادة من وسائل الدعم اللازمة لإنجاز بحثه.
- للطالب الحق في اختيار ممثله في اللجان البيداغوجية دون قيد أو ضغط.

6 -مسؤولياتالطالبالجامعي:

1- أميرة مكناسي، صونيا قاسمي: المشكلات البيداغوجية وتأثيرها على التحصيل الأكاديمي لدى الطالب الجامعي، مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، العدد02، 2020، جامعة قسنطينة، ص 610.

- الإلتزام بالأنظمة الجامعية ولوائحها والتعليمات والقرارات الصادرة لتنفيذها.
- عدم القيام بأي عمل مخل بالأخلاق والآداب العامة.
- معاملة الطالب لكل منسوبي الجامعة وضيوفها بالاحترام اللائق، وعدم الإساءة إليهم بالقول أو الفعل.
- إلتزام الطالب بالارشادات والتعليمات التي يوجهها المسؤول، أو المراقب في قاعة المحاضرات أو المعامل، وعدم الإخلال بالهدوء في أثناء أداء الإختبارات.[1]

1- ميثاق الأخلاقيات والآداب الجامعية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الجزائر، أفريل 2010، ص ص 6-7.

الفصل الثالث:
التوعية الصحية الإعلامية

أولا: الصحة والرعاية الصحية
1- مفهوم الصحة
2- مستويات الصحة
3- أهم العوامل المؤثرة على الصحة
4- مكونات الصحة
5- مفهوم الرعاية الصحية
6- عناصر ومستويات الرعاية الصحية
ثانيا: التوعية الصحية والإعلام
1- مفهوم التوعية الصحية
2- مؤسسات التوعية الصحية
3- عناصر ووسائل التوعية الصحية
4- التوعية والتواصل الصحي
5- علاقة التوعية الصحية بالإعلام
6- أهداف برامج التوعية الصحية
7- دور الوسائل الإعلامية في التوعية من جائحة كورونا

أولا: الصحةوالرعايةالصحية

1- مفهومالصحة:

- تعرف الصحة على أنها: هي مستوى الكفاءة الوظيفية والأيضية للكائن الحي أما عند الإنسان ووفقا لتعريف منظمة الصحة العالمية: هي حالة من إكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية وليس مجرد إنعدام أو غياب للمرض والعجز.

- كما يعرفها العالم **يركنز** بأنها: حالة من الوازن النسبي لوظائف الجسم المختلفة وتنتج من تكيف جسم الإنسان مع العوامل الضارة التي يتعرض لها.[1]

- وتعرف أيضا بأنها عملية توسيع نطاق الخيارات المتاحة أمام الإنسان وأهم هذه الخيارات أن يعيش الإنسان حياة طويلة خالية من العلل والأمراض والعجز.[2]

- ومن بين تعريفاتها أيضا: "بأنها مؤشر دال على حياة وسير كل الوظائف الدالة على حياة الأعضاء المُشكلة للجسم الإنساني بشقيه الفيزيقي والنفسي خلال مدة زمنية كافية تماشيًا مع النمط أو النمو العادي الذي تحدده الأصول الطبية والعلمية المتخصصة في هذها المجال مع استثناء العاهات والإصابات التي تصيب الجسم ولكن لا تعيق الأعضاء على أداء وظائفها، كالأعمى مثلاً يتوفر على قدر معتبر من الصحة".[3]

1- عفاف عيسى نظام: مفاهيم الصحة والمرض والتعافي، محاضرة مطبوعة ومنشورة، كلية التمريض، جامعة حماه، د.د.ن، د.س.ن، ص02.

2-دردیش أحمد: ماهية الصحة الإنجابية والعوامل المحددة لها، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، العدد 16، 2016، قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة البليدة02، الجزائر، ص 03.

3-مختار رحاب: الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 15، 2014، جامعة المسيلة، الجزائر، ص 175.

2- مستوياتالصحة:

للصحة مستويات أو درجات تتمثل فيما يلي:

أ) الصحة المثالية:

وهي درجة التكامل والمثالية البدنية والنفسية والاجتماعية ونادرا ما يتوفر هذا المستوى، ويعتبر هذا هدف من أهداف الصحة العامة الاجتماعية.

ب) الصحة الإيجابية:

وفيها تتوفر طاقة صحية إيجابية تمكن الفرد والمجتمع من مواجهة المشاكل والمؤثرات البدنية والنفسية والاجتماعية دون ظهور أي أعراض أو علامات مرضية.

ج) سلامة متوسطة:

وفيها لا تتوفر طاقة إيجابية من الصحة وعند التعرض لأي مؤثرات يسقط الفرد والمجتمع فريسة المرض.

د) المرض غير الظاهر:

وفي هذه الحالة لا يشكو المريض من أعراض ولكن يمكن اكتشاف الحالة المرضية بعلامات أو اختبارات خاصة.

هـ) المرض الظاهر:

وفي هذا المستوى يشكو المريض من أعراض يحس بها أو علامات مرضية ظاهرة له.

و) مستوى الإحتضار:

وفي هذا المستوى تسوء الحالة الصحية إلى حد بعيد معه على المريض أن يستعيد صحته.[1]

1- حاتم يوسف أبو زايدة: فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس أساسي، مذكرة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، 2006، ص 24.

3- أهمالعواملالمؤثرةعلىالصحة:

أ) العوامل المتعلقة بالمسببات النوعية للأمراض:

يعرف المسبب النوعي بأنه العنصر أو المادة أو القوة سواءًا كانت حية أو غير حية والتي في وجودها أو غيابها قد تبدأ أو تستمر عملية مرضية والمسببات النوعية تنقسم إلى أقسام:

- **المسببات الحيوية:** كالجراثيم والفيروسات.
- **المسببات الغذائية:** نقص البروتينات أو الفيتامينات....

ب) العوامل المتعلقة بالإنسان:

هناك مجموعة من العوامل التي تحدد درجة الصحة، وتعتمد هذه العوامل على مقاومة المسببات النوعية وهي تتكون من عناصر كثيرة منها:

السن، النوع، الجنس، عوامل وراثية، صحة الوالدين وسلوكهما الصحي، العوامل العقلية،المقاومة والمناعة....

ج) العوامل المتعلقة بالبيئة:

- **البيئة الطبيعية (الفيزيائية):**وهي تشمل الحالة الجغرافية والحالة الجيولوجية والمناخ.
- **البيئة الحيوية:** الكائنات الحية التي تحيط بالانسان.
- **البيئة الاجتماعية والاقتصادية:** وهي تشمل كثافة السكان والمستوى التعليمي والاقتصادي والاستعدادات الطبية وبجميع هذه العوامل فإنها تؤثر مباشرة على صحة الإنسان.[1]

1- بن غذفة شريفة: السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة، مذكرة ماجستير في علم النفس، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والانسانية، سطيف، 2006-2007، ص 35.

4- مكوناتالصحة:

- **الصحة الجسمية:** وتتمثل في التركيب الوراثي والحالة الغذائية والمناعة والحالة الصحية وهي حالة السلامة البدنية التي تتوقف على سلامة أعضاء جسم الإنسان وتتوقف على عدة عوامل منها: التغذية، الراحة، النوم...
- **الصحة النفسية:** تتمثل في مدى تكيف الفرد كوحدة من وحدات المجتمع، وبث المجتمع الذي فيه أي قدرته على التكيف مع البيئة الخارجية.
- **الصحة العقلية:** هي قدرة الإنسان العقلية التي تتناسب مع المرحلة العمرية لدى الفرد كالتذكر والتفكير.
- **الصحة الغذائية:** تعنى بنوعية العناصر وسلامتها نظرا لأهمية نمو جسم الإنسان وتجدد خلاياه، كما أنه بواسطة الغذاء يحصل الإنسان على الطاقة ومن المواضيع التي تهتم بها الصحة الغذائية نجد الأغذية العلاجية.
- **الصحة الاجتماعية:** ويقصد بها قدرة الفرد على التكيف مع المحيط الاجتماعي الخارجي: تتمثل في إمكانية تحمل أعباء الحياة الاجتماعية كالفقر الشديد، والصحة الاجتماعية هناهي مرتبطة بالعادات والتقاليد والمعتقدات وكذلك مرتبطة بمقوماتها الثقافية.[1]

5- مفهومالرعايةالصحية:

أ) تعريف الرعاية الصحية: هي مجموعة الخدمات والإجراءات الوقائية التي تقدمها مديرية الرعاية الصحية الأساسية والمؤسسات التابعة لها لجميع أفراد المجتمع عامة بهدف رفع المستوى الصحي للمجتمع

1- شعبان مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، مذكرة ماجستير في علم اجتماع التنمية، قسم الديمغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006، ص ص 148-149.

والحيلولة دون حدوث ألأمراض وانتشارها مثل الاهتمام بالصحة البيئية من مسكن ومياه وغذاء وتصريف الفضلات وكذلك حملات التحصين والتطعيم التي تنظمها ضد الأمراض المعدية والخطيرة.

ب) نشأة فكرة الرعاية الصحية: شهد القرن الماضي تغيرات وتطورات هائلة فيما يتعلق بجميع النواحي المتعلقة بالصحة وكان من المفترض ان يحقق لجيل نهاية القرن العشرين ولأول مرة في تاريخ البشرية تحسنًا كثيرا في صحة الإنسان وذلك لامتلاكه المعرفة والموارد اللازمة للإرتقاء بالمستوى الصحي لسكان الأرض إلا ان الواقع أثبت العكس حيث كشفأن مئات ملايين البشر يعيشون تحت وطأة المرض ، لذا ظهرت مبادرة عالمية لنهوض بمجال الرعاية الصحية حيث أبدت منظمة الصحة العالمية رغبة صادقة في محاولة تحقيق ذلك من خلال دستورها الذي وضع عام 1948 ويتضمن "...أن تبلغ جميع الشعوب أرفع مستوى صحي ممكن".

وتجلت بعد ذلك إدارة الدول الأعضاء في المنظمة قبولها وتبنيها للمفهوم الجيد للرعاية الصحية االذي ظهر عام 1987 وهو مفهوم **"الرعاية الصحية الأولية"**، وقد قررت جمعية الصحة عام 200 أن الرعاية الصحية الأولية هي مفتاح تحقيق الصحة للجميع.[1]

6- عناصرومستوياتالرعايةالصحية:

أ) عناصرها: من المعلوم أن تقدم الرعاية الصحية يختلف من دولة لأخرى تبعا لتغيير الظروف والبيئة إلاّ أنه توجد مجموعة من الخدمات المتكاملة تشمل الخدمات التعزيزية للصحة والخدمات الوقائية والخدمات العلاجية في شكل مجموعة واحدة عرفت بعناصر الرعاية الصحية وهي:

- التثقيف والتوعية الصحية بشأن المشاكل الصحية والاجتماعية السائدة في المجتمع وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها.

1- مديوني جميلة: تحليل مكامن القوة والضعف التي تواجه الرعاية الصحية في ظل الظروف الاقتصادية العربية الراهنة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، العدد 17، 2018، جامعة الشلف، الجزائر، ص ص92-93.

- الإصحاح السياسي للبيئة وتوفير إمداد كاف بمياه الشرب النقية.
- توفير الأغذية وتعزيز التغذية الجيدة السليمة.
- تقديم خدمات متكاملة لرعاية الأمومة والطفولة.
- التحصين من الأمراض المعدية الرئيسية.

ب) مستوياتها: يوجد ثلاث مستويات وهي:

- **المستوى الأول:** تقوم الخدمات الصحية للمستوى الأول على فكرة أساسية وهي أن الوقاية خير من العلاج وعلى هذا فالمستوى الأول يقدم رعاة وقائية في المقام الأول مع الرعاية العلاجية لبعض الأمراضالبسيطة حيث تتمثل خدمات المستوى الأول في وحدات الرعاية الصحية ووحدات الصحة المدرسية والوحدات الريفية وخدمات تنظيم الأسرة، وتقوم هذه الوحدات جميعها بتقديم خدمات الرعاية الصحية الساسية ولكن لا يوجد بها أي أقسام داخلية لإستقبال المرضى.
- **المستوى الثاني:** يتمثل المستوى الثاني للرعاية الصحية في المستشفيات العامة والتخصصية وهي مستشفيات كبيرة تقدم خدمات الرعاية العلاجية والاسعافية للمواطنين في جميع التخصصات الإكلينيكية كما تستقبل الحالات المحولة من وحدات الرعاية الصحية أو الوحدات الريفية.
- **المستوى الثالث:** يتمثل المستوى الثالث من الرعاية الصحية في تقديم خدمات التأهيل الصحي للإعاقات المختلفة التي تحدث نتيجة لمضاعفات الأمراض أو الحوادث.[1]

1- عبد الرحمن المحمادي: الرعاية الصحية الأولية، المديرية العامة للصحة بمنطقة مكة المكرمة، 2016.

ثانيا: التوعيةالصحيةوالإعلام

1- مفهومالتوعيةالصحية:

- تعرف التوعية الصحية بأنها مجموعة الأنشطة التواصلية والإعلامية والتربوية الهادفة إلى خلق وعي صحي لإطلاع الناس على واقع الصحة وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان من أجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية، والوقائية المنبثقة من عقيدة المجتمع ومن ثقافته.

- وتعرف أيضا بأنها العملية التي تستهدف تعليم الناس عادات صحية سليمة وسلوك صحي جديد ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم باستخدام وسائل الاتصال الجماهيرية.[1]

- وأيضا هي الطريقة أو الطرق المستخدمة في توعية الناس بالمخاطر المترتبة عن الجسد والنفس نتيجة لتعرضهم لأمراض معينة، والتوعية في كيفية الوقاية من تلك الأمراض.[2]

❖ **أهم مراحل تطور مفهوم التوعية الصحية:**

مرّ مفهوم التوعية الصحية بعدة مراحل أساسية:

⇦ **مرحلة الاعتماد على الحقائق والمعلومات:**

هذه المرحلة برزت خلال الفترة من عام **1830- 1920** وتتلخص هذه المرحلة في أن كل ما يحتاجه الناس هو المعلومات الصحية، فإذا ما قدمت لهم هذه المعلومات في جرعات مستساغة فإنهم يقومون بتطبيقها.

1- مصعب عبد السلام المعايطة: دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج صحتك بالدنيا، مذكرة ماجستير، كلية الآداب والعلوم، جامعة البترا، الأردن، 2013-2014، ص 35.

2- هاشم أحمد نغميش الحمامي: الإعلام الصحي في التلفزيون، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، د.س.ن، ص 04.

⇦ **مرحلة تزيين المعلومات وتقديمها بطريقة جذابة:**

وهذه المرحلة برزت خلال الفترة من عام **1920- 1940** وتتلخص هذه المرحلة في تقديم المعلومات بأسلوب يحرك الأحاسيس والمشاعر من خلال الفكاهة والترفيه والأغاني والتمثيليات ويعتمد ذلك على وسائل الإعلام الجماهيرية وخلط الدعاية بالتنفيذ.

⇦ **مرحلة تنظيم المجتمع:**

وهذه برزت خلال الفترة من عام **1940- 1965** وهي مرحلة الاهتمام بحاجات الجماهير واِستعمال الطرق التربوية والمشاركة الجماعية في حل المشاكل والتعليم عن طريق الممارسة.

⇦ **المنهج السلوكي:**

بدأ من عام **1965- 1999** وهذا المنهج يعتمد على إحداث تغير موجه للأفراد والجماعة من خلال ما يقدم من معلومات صحية، تكوين إتجاهات تؤدي إلى تحسين في الأنماط السلوكية بحيث يتحمل الأفراد والجماعات مسؤولية مواجهة المشاكل الصحية.[1]

2- مؤسساتالتوعيةالصحية:

أ) المنزل (الأسرة): يعتبر المنزل أهم ميادين التوعية الصحية حيث أن المنزل والأسرة هي الخلية الأولى والأساسية للمجتمع، والمجتمع يصلح بصلاحها وذلك من خلال تربية الأطفال تربية صحية سليمة.

- فالتوعية الصحية المنزلية عملية تمتاز عن غيرها بوجود مصادر للتعليم هي الوالدين والإخوة والأقارب.

- ومن أمثلة الوعي الصحي الذي يتعلمه الأطفال في المنزل غسل الأسنان وكذلك غسل اليدين قبل وبعد الأكل...

1- محمد الحفناوي: الصحافة والتوعية الصحية، ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، مصر، 2014، ص ص 135- 136.

– لذلك إهتمت منظمة الصحة العالمية بهذا الشأن بعمل بحوث التربية الصحية في مجال صحة الأسرة في العناية بالنفس والنهوض بالصحة.

ب) المدرسة: تمثل المدرسة مكان جيد للتوعية حيث يشكل الأطفال في عمر المدرسة في البلدان حوالي ربع السكان ويبرز الإهتمام بالمدرسة كمكان للتوعية الصحية إضافة لسهولة الوصول لهم بحكم وجودهم بين جدران المدارس.[1]

ج) المجتمع المدني: من خلال الجمعيات والأعمال التطوعية.

د) المؤسسات الإعلامية: من خلال البرامج العلمية التي تظهر على التلفاز والإذاعة ومحطات الإنترنت.

3- عناصرووسائلالتوعيةالصحية:

أ) العناصر:

⇦ **الرسالة الصحيحة:** يجب أن تكون المعلومات صحيحة وواضحة ومفهومة وفي مستوى المتلقي ومشوقة وتحقق الهدف المنشود.

⇦ **المثقف الصحي:** تكون لديه المعرفة (المعلومة) مع القدرة على توصيلها ويكون مقتنعًا ومؤمنًا بالرسالة التي ينوي إيصالها ولديه مهارات الإتصال.

⇦ **المستهدف بالتوعية الصحية:** يجب تهديد درجة فهمه وثقافته وأن تتوفر فيه الرغبة مع التركيز على حاجته الصحيحة.

⇦ **وسائل التوعية الصحية:** تتنوع وسائل التوعية الصحية المستخدمة في نشر المعلومات الصحيحة من وسائل تقليدية نمطية إلى تقنيات عصرية حديثة وكلما كانت وسيلة الإتصال تفاعلية كلما كان تأثيرها أكبر وتخاطب أكثر من حاسة كلما كان تأثيرها أكبر.

1- القص صليحة: فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، مذكرة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 205، ص ص 185-186.

ب) وسائل التوعية الصحية: وأهم هذه الوسائل نذكر ما يلي:[1]

⇦ **وسائل الإتصال العامة:** ويقصد بهذه الوسائل الإذاعة والتلفزيون والصحافة بإعتبارها تستطيع الدخول إلى أي مكان وتفرض نفسها على أي مجتمع بغض النظر عن رغبة تلك المجتمعات ولها المقدرة على تغيير سلوك الكبار والصغار معًا ولكن التأثير على الصغار أكثر، فمن خلالها يمكن بث المحاضرات والندوات والعروض الإيضاحية والتثقيف الصحي الموجه للمرضى والمراجعين.

⇦ **الوسائل النوعية:** ويقصد بهذه الوسائل التي تستهدف فئة عامة وخطابًا محددًا يكون الهدف منه أكثر شمولية ودقة والبيانات التي يحتوي عليها الخطاب في مثل هذه الحالة تكون مدروسة ومستلم الخطاب عادة يكون متوقعا لمثل هذا الخطاب.

⇦ **الوسائل التعليمية:** إن الهدف من هذه الوسائل هو جزء من العملية التربوية التي نحاول من خلالها توصيل معلومة جديدة يستهدف منها تعليم وتدريب متلقيها بصورة منظمة حتى تتكامل لديه الرؤية والمفهوم من المعلومة المقدمة إليه ويدخل هذا الأمر في مناهجالتعليم بصورة عامة، كما يجب أن يكون في جميع المواد التعليمية وبنفس المفاهيم دون تغيير حتى تكرر المعلومة عند المتلقي وتتعزز هذه المعلومة حرصًا على تفهمه للمعلومة المقدمة إليه.[2]

4- التوعيةوالتواصلالصحي:

في هذا السياق نجد أن التوعية والتواصل من أجل صحة أفضل يحتل أهمية كبيرة، إذ أن واقع الأفراد والعائلات هم الذين يتخذون القرارات الهامة التي تخص صحتهم فهم الذين يقررون ما إذا كانوا

1-مقومات برنامج التثقيف الصحي، www.Health-Program.com، 2021/03/17، 16:40.

2- أحمد بدح وآخرون: الثقافة الصحية، ط1، دار المسيرة، الأردن، 2009، ص 21.

مستعدين للذهاب إلى الطبيب أم لا، أو أنهم يتبعون ما يعطيهم من تعليمات أم لا، لذا يلزم تزويدهم بالمعرفة وتثقيفهم ومدهم بالمهارات الضرورية لممارسة المسؤولية الفردية في الميدان الصحي، وللحصول على المشاركة الفعالة للأفراد ينبغي توفر شرطين هما:

أ) ينبغي على السلطات العمومية الحرية في اتخاذ القرارات:

والتي تخص قرار السلطات العمومية هو في الحقيقة مشكل سياسي بحت، وما إن إلتزمت الحكومة بضمان مشاركة الجميع في عملية تطوير الميدان الصحي يبقي لها مشكل الإتصال الذي يعتبر الركيزة الأساسية لضمان المشاركة الفعالة، بعبارة "الصحة للجميع" مثلا تعني أن هذه الصحة تمس الجميع ولا تخص فئة معينة في المجتمع وبذلك فهي تساهم بقدر كاف نحو تحقيق "الصحة للجميع" والذي يشترط عليها أن تعلم الأفراد بأن الحكومة معهم من أجل الترقية الصحية.

إذ أن منح الحرية في اتخاذ القرارات يعطي الفرصة لتكاتف الجهود من أجل الحفاظ على الصحة العامة.

ب) ضرورة تثقيف وتزويد الأفراد بالمهارات والمعلومات الصحيحة لرتقية صحتهم:

تتعلقمباشرةبالتربيةوالتثقيف،فالأفرادعليهمأنيكونواعلىمعرفةلتكفيهاستغلالهذهالثقافةلصالحهمالخاص،وهذايفتر ضويتطلبمنهمالتحليببعضالسلوكياتوبعضأنماطالحياةالملائمةللصحةالسلميةعلىمستوىالفردالعائلة،الحي،علىمس توىالمجتمعكافة،كمايشترطمنالمدرسةالفعالةلكيتدفعالجميعللتضامنمنأجلالتعرفعلىالمشاكلالصحيةوتزويدهمبالم عارفالصحيةللقضاءعلىكلالمشاكلالتيتعترضالمجتمع.[1]

5- علاقةالتوعيةالصحيةبالإعلام:

تؤدي وسائل الإعلام دورا مهما في طرح قضايا وموضوعات سياسية واقتصادية واجتماعية يلتف حولها جموع المواطنين والارتقاء بالبناء المعرفي والإدراكي للمواطن في كافة المجالات التي تخص شؤون

1-شعباني مالك، مرجع سابق، ص 205.

حياته اليومية، كما تعد وسائل الإعلام مصدرا مهما من مصادر التوجه والتثقيف في أي مجتمع، وهي ذات تأثير كبير في الجماهير المتلقية المختلفة والمتباينة في اهتماماتها وتوجهاتها ومستوياتها الفكرية والأكاديمية والاجتماعية.

ولقد تطورت وسائل الإعلام وزادت امكانياتها وتقنياتها سواء من حيث انتشارها وفعاليتها وسهولة استخدامها وبالتالي تعاظم تأثيرها على المتلقي وفقا لامكانيات كل وسيلة وبسبب هذا التطور التقني في امكانيات هذه الوسائل فقد اصبحت تؤدي دورا حيويا وملموسا في مجال التوعية والتثقيف نظرا لقدرتها في الوصول إلى فئات متعددة ومختلفة من المجتمع وقيادة برامج التوعية المنظمة من خلال بثها في وقت واحد ولملايين البشر مما يمكنها من ربط المجتمع صحيا واجتماعيا وثقافيا مع بعض البعض، ويشير الموسى أن وسائل الإعلام تلعب دورا مهما في تشكيل الوعي لدى أفراد المجتمعات سواء في مجال تزويده بالمعلومات السليمة عن مجمل القضايا أو في تشكيل الاتجاهات والمواقف المختلفة، فالإعلام هو ضمير المجتمع بجميع فئاته ودوره هام في تعزيز المعرفة لدى الجمهور.[1]

وذلك من خلال الحملات الإعلامية والتوعية الهادفة التي تؤدي إلى زيادة إدراك المواطنين للمشكلات المختلفة، مع إبراز الدور الفعال الذي يمكن أن يؤديه المجتمع في التعامل مع العديد من الموضوعات التي يطرحها.

- وتمثل وسائل الإعلام بأشكالها المختلفة اليوم عصب الاتصالات الدولية إلى جانب أنها أصبحت من الموضوعات التي تشغل اهتمام صناع القرار والرأي العام في كل مكان حيث باتت هذه الاتصالات تترك أثرها السلبية والايجابية على كل مظهر من مظاهر الحياة.

1-محمدأبوسمرة: الإعلامالطبيوالصحي،دارالرايةللنشروالتوزيع،الأردن، 2007،ص37.

- كما أن الإعلام الصحي يساهم في نقل الخبرات العالمية وتسليط الضوء على التجارب الصحية الناجحة والقضايا الطبية للاستفادة منها اضافة إلى دوره في اكتساب المعرفة وتزويد المتلقي بمعلومات صحية مستقاة من العاملين في المجال الصحي، كما ن الدور الأهم الذي يمكن أن يقوم له الإعلام الصحي هو التعامل بالشفافية مع الواقع الصحي بكل أبعاده بما فيه اكتشافه الأخطاء الطبية ورصد الانجازات الصحية التي تتحقق على المستوى الوطني والاقليمي والدولي والمحافظة على هذه الانجازات.

وتعدالتوعية الصحية من مهام التي ينبغي لوسائل الإعلام أن تقوم بها، فهي قادرة على إحداث التثقيف الصحي في المجتمع.[1]

ومن بين وسائل الاعلام التي تلعب دورا حيويا في التوعية بالقضايا الصحية نذكر منها ما يلي:

أ) الصحف والمجلات:

تتمتع الصحافة الورقية بانتشار كبير ومن ثم تصل إلى معظم الفئات لا سيما المتعلمين والمثقفين ومن المعروف أن الكلمة المكتوبة تؤثر في شكل آراء الناس وسلوكهم، وذلك أن هدف الصحافة المحوري هو نشر المعلومات والاخبار الصحية التي تهم العاملين في المجال التوعوي الذي تهتم به قطاعات عريضة من المجتمع وبعض الصحف قد تصل أعداد توزيعها إلى عشرات الآلاف من النسخ يوميا (رغم أنها قلت حاليا).

مما يكسبها أهمية أكبر من المجالات التي تعد أقل في توزيعها من الصحف وان كانت لا تقل أهمية عنها في نشر الرسائل الصحية المهمة.

1-محمدأبوسمرة، مرجع سابق، ص 38.

حيث تساهم كل من الصحف والمجلات في نشر التوعية الصحية بأساليب وطرق متعددة ففي نشر المحاضرات والمناقشات العلمية والأدبية والقصة والحوار.

ب) الاذاعة والتلفزيون:

يعد كل من الاذاعة والتلفزيون من وسائل الإعلام ذات التأثير الكبير، حيث تعمل الاذاعة في ظل انتشار الاذاعات المحلية التي تستهدف مجتمعات معينة ويمكن استخدام الاذاعة لتدني التكلفة وسهولة وصولها لأفراد المجتمع كمصدر للتوعية الصحية.

والتلفاز يقوم بدوره مماثل لما له من القدرة على تعديل سلوك الكبار والصغار بشكل واضح ولذلك يمكن استخدامه في مجال التثقيف الصحي.[1]

ج) وسائل التواصل الاجتماعي:

توضح أدبيات الإعلام الجديد أن مصطلح شبكات التواصل الاجتماعي أنها تعني مجموعة من التطبيقات المستندة إلى الانترنت وقد باتت تعتبر مصدرا مهما للمعلومات رغم بعض الشك الذي يشوبها وخاصة في المجال الصحي.

حيث أصبحت المنظمات الصحية المعاصرة تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي في الاستراتيجيات العامة للتوعية حيال القضايا الصحية والتثقيف الصحي، فقد اسهمت هذه الأخيرة في زيادة قدرات التواصل وتبادل المعلومات بين المؤسسات الصحية والجمهور مما يعزز الفعل التوعوي من خلال انشاء المحتوى الصحي ونشر التوعية الصحية.[2]

6- أهدافبرامجالتوعيةالصحية:

1- محمد قارش وآخرون: أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد 11، 2015، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي، ص ص 40-41.

2- خالد بن فيصل الفرم: استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا، المحلية العربية لبحوث الاعلام والاتصال، العدد 14، 2016، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، د.ب.ن، ص 170.

تهدف برامج التوعية الصحية في وسائل الإعلام المختلفة إلى ما يلي:

⇦ نشر كافة المعلومات والاخبار المتعلقة بالصحة، كما يهدف إلى نشر الانجازات والندوات بالإضافة إلى نشر ورشات العمل والقضايا التي تكون متعلقة بشكل كبير بالصحة والتجارب الصحية.

⇦ تقديم كافة الاحصائيات والبيانات ذات علاقة بالصحة، مع أهمية التركيز على تحليلها وتقديمها لكافة الفئات الجماهرية المتخصصة.

⇦ تهدف هذه البرامج من خلال استخدام الأنشطة في رفع الوعي الصحي لدى الأفراد والمجتمعات المستهدفة بالإضافة إلى غرس السلوكيات الصحية السليمة والايجابية.

⇦ تقديم المعلومات الصحيحة، واهمية التركيز على العواقب التي تحدثها الشائعات والمعلومات الخاطئة ومدى خطورتها على صحة الفرد.

⇦ تشجيع مؤسسات المجتمع للتكاتف مع بعضها البعض وذلك من أجل خدمة المجال الصحي، بالإضافة إلى تشجيع الجهود التي تكون ذات هدف وإلى تنمية وتطوير كافة برامج التوعية الصحية.

⇦ الحث على اجراء الدراسات والبحوث في المجال الصحي وذلك من أجل التعرف على كافة التحديات والعوائق الناتجة عن أمراض معينة.

⇦ تحسين وتطوير المهارات لدى العاملين في القطاع الصحي مع أهمية القضاء على السلبيات والاخطاء الطبية.

⇦ كما يهدف إلى توفير عدة عريضة من المعلومات الموثوقة وخاصة فيما يتعلق بالمواضيع الصحية الحساسة.

⇦ ترشيد التكاليف المتعلقة بكافة الخدمات الطبية والصحية مع أهمية المحافظة على جودة تقديم هذه الخدمات وتحسينها على المدى البعيد.

⇦ ابراز الجهود الناتجة عن المبادرات الصحية لدى المؤسسات العاملة والافراد، كما تسهم في تشجيع الكوادر الإعلامية على الابداع والابتكار في مجال الإعلام الصحي، مع أهمية التركيز على تشجيع المبدعين على الاشتراك والمساهمة في البرامج التوعية الصحية، كما تهدف إلى تكريم وتقدير الكفاءات الإعلامية التي تتميز في القطاع الصحي.[1]

7- دور الوسائل الإعلامية في التوعية من جائحة كورونا:

أ) ماهية جائحة كورونا:

- **التعريف:** هي عبارة عن عائلة كبيرة من الفيروسات المتنوعة والتي تسبب العديد من الأمراض التي تتراوح بين البسيطة جدًا مثل الرّشح إلى أخرى أكثر خطورة مثل الإلتهاب التنفسي الحاد، ويرمز إليها بـ **COVIDE 19** وقد بدأ إنتشارهافي بداية الأمر في مدينة **ووهان الصينية في 2019** ليجتاح كل دول العالم بعدها وفي **مارس 2020** أعلنت منظمة الصحة العالمية أنها صنفت وباء كوفيد 19 كجائحة.[2]
- **الأسباب:** تنتشر جائحة كورونا بشكل سهل وسريع بين الناس وأظهرت الدراسات الطبية أنه ينتشر من خلال:

⇦ المخالطة الشخصية اللصيقة.

⇦ أو عن طريق الرذاذ التنفسي المنطلق عند سعال الشخص المصاب بالفيروس أو العطس...

⇦ ويمكن أحيانا أن تنتشر جائحة كوفيد 19 عند التعرض للقطرات الصغيرة أو الضباب التي تبقى عالقة في الهواء لعدة دقائق أو ساعات.

1-بسامعبدالرحمانالمشاقبة،الإعلام الصحي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012،صص162-163.

2- ويب طب: www.webteb.com، 2021/05/22، 17:15.

⇦ ويمكن أن تنتقل أيضا إذا لمس الشخص سطحا أو شيئًا ملوثًا بالفيروس ثم لمس فمه أو أنفه أو عينه.[1]

- **الوقاية:** أصدرت إدارة الغذاء والدواء الأمريكية **(FDA)** ترخيصا طارئًا لاستخدام بعض لقاحات كوفيد 19 في الولايات المتحدة الأمريكية.

وبينت أنه في حالة لم يؤخذ لقاح كوفيد 19 يمكن إتباع الخطوات التالية لتقليل خطر إصابتك بالعدوى:

⇦ تجنب المخالطة اللصيقة مع أي شخص مريض أو لديه أعراض.

⇦ تجنب الازدحامات والأماكن المغلقة ذات التهوية السيئة.

⇦ غسل اليدين كثيرا بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل أو استخدام مطهر يدوي يحتوي على الكحول بنسبة 60% على الأقل.

⇦ ارتداء كمامة في الأماكن العامة المغلقة والمفتوحة وغيرها من الإجراءات الوقائية الأخرى لمحاولة تجنب الإصابة بهذا الوباء أو التقليل من حدّته.[2]

ب) دور وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية من جائحة كورونا:

كان لمواقع التواصل الاجتماعي الدور البارز في نشر المعلومات حول جائحة كورونا، حيث أسهمت هذه الوسائل بكل أنواعها في تخفيف وطأة أزمة التواصل المباشر بين البشر بفعل المخاوف من تفشي فيروس كوفيد 19 من خلال حملات التوعية، كذا من خلال مميزاتها التي تتصف بها كالآنية والسرعة في نقل المعلومات وكذا التفاعلية.

1- نظام مايو كلينيك الصحي: www.mayiclinic.org، 2021/05/22، 17:11.

2-الموقع نفسه، 2021/05/23، 10:12.

إلاّ أن ما يعاب على هذه المواقع أو الوسائل أنها ساهمت بشكل كبير في إثارة الخوف والهلع من خلال الإشاعات المتداولة مما جعل الكثير من الخبراء يطعنون في مصداقيتها.[1]

ج) أولوية الاعتماد على المصادر الموثوقة في تحري المعلومات:

راهنت الوسائل الإعلامية التقليدية على نشر الحقائق لتحافظ على مصداقيتها أمام تلك الشائعات المنتشرة.

وفي هذا السياق ينشر "**روجرموسى**" في مقال بمجلة "New States Men" إلى بروز دور هيئة الإذاعة البريطانية (**BBC**) خلال الأزمة وكيف هرع إليها الناس كخدمة عامة موثوقة، يطمئنون لأخبارها ويقول الكاتب أن الأزمة أظهرت كيف أن (**BBC**) تعد ضرورة يجب حمايتها.[2]

كما يجب الحفاظ على الدور الريادي لوسائل الإعلام المختلفة لما لها من دور مفصلي وحساس وفي هذا الظرف الدقيق، فالوسائل الإعلامية المختلفة هي النافذة الرئيسية للعالم وفي مجال التعريف بكيفية إنتشار الفيروس " **كوفيد**" وسبل الوقاية منه والتعاطي معه وما توصلت له خاصة أثناء تداولها للأخبار والمعلومات والحقائق من مصادر موثوقة كمنظمة الصحة العالمية ووكالات الأنباء الدولية.[3]

1- ميلود مراد، صادقي فوزية: مواقع التواصل الاجتماعي والتوعية من مخاطر إنتشار فيروس كورونا في الجزائر، المجلة الجزائرية لبحوث الإعلام والرأي العام، العدد 01، جوان2020، ص ص 149-150.

2-المرجع نفسه، ص ص 150-151.

3- ميلود مراد، صادقي فوزية،مرجعسابق،ص158.

الفصل الرابع
الإطار التطبيقي للدراسة

1- كيفية تحليل البيانات

2- عرض النتائج العامة

3- التوصيات والاقتراحات

1- كيفيةتحليلالبيانات

❖ **البيانات الشخصية:**

الجدول رقم (3): يوضح توزيع المبحوثينحسب الجنس

النوع	التكرارات	النسبة
ذكر	24	%40
أنثى	36	%60
المجموع	**36**	**%100**

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن نسبة تكرار الإناث أكبر من نسبة تكرار الذكور حيث نقدر الأولى بنسبة 60% ونقدر الثانية بنسبة 40% من إجمالي أفراد العينة, ويرجع ذلك إلى عدة عوامل أذكر منها:

⇦ أن عدد الإناث في العينة تفوق عدد الذكور.

⇦ أن نسبة الإناث (الطالبات) بقسم علوم الإعلام والإتصال بجامعة نسبة أكثر من نسبة الذكور (الطلاب).

الجدول (4): يوضح توزيع المبحوثينحسب السن

السن	التكرارات	النسبة المئوية
20-18	7	%12
25-21	20	%33
30-26	33	%55
المجموع	**60**	**%100**

يتضح من خلال الجدول رقم(4) الذي يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير السن الذي قسم إلى ثلاث فتات حسب أن النسبة الأكبر والأكثر بروزا عادت للفئة 26-30 سنة بتكرار 33 مرة أي ما يعادل نسبة 55% وتليها الفئة العمرية ما بين 18-20 قدرت بنسبة 12% وهي أقل نسبة. ونستنتج من هذا أن الطلبة الذين تتراوح أعمارهم ما بين 26-30 سنة هم الأكثر متابعة لبرامج التوعية الصحية في فترة جائحة

كورونا وهذه راجع إلى الشعور بالخوف والهلع من جائحة كورونا لأن خطورته تزداد بإزدياد العمر, وقد يكون راجع إلى قوة الوعي الصحي حول مختلف الأمراض والبحث الدائم عن معلومات أكثر التفادي هذه الأمراض أو التقليل من حدتها عدد الإصابة لها.

الجدول (5): يوضح توزيع المبحوثينحسب المستوى الجامعي

المستوى الجامعي	التكرارات	النسبة المئوية
ليسانس	25	%42
ماستر	35	%58
المجموع	**60**	**%100**

يتضح لنا من خلال الجدول رقم (5) الخاص بالمستوى الجامعي أنه تم توزيع أفراد الفئة حسب المستوى إلى فئتين رئيستين حيث أن نسبة فئة ليسانس هي 43% وفئة ماستر 58%.

الجدول (6): يوضح توزيع إجابات أفراد عينة الدراسة على السؤال الأول من المحور الأول

الجنس	الذكور		الإناث		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
دائما	6	%10	14	%23	20	%33
أحيانًا	14	%23	16	%27	30	%50
نادرًا	7	%12	3	%5	10	%17
المجموع	**26**	**%45**	**33**	**%55**	**60**	**%100**

يتضح من خلال الجدول رقم (6) أن إجابات أفراد العينة "دائما" كانت عدد فئة الإناث نسبة 23% وعدد فئة الذكور 10% أما إجابات أفراد العينة "بأحيانا" كانت عدد الإناث نسبة 27 % وعدد الذكور نسبة 23%، في حين أن إجابات العينة "نادرا" كانت عدد الإناث بنسبة 5% وعدد الذكور بنسبة 12%، ومن هذا أستنتج أن فئة الأناث هي الأكثر متابعة للبرامج الصحية في فترة كورونا وهذا راجع إلى عدة عوامل أهمها

أن التركيبة السيكولوجية للأنثى يجعلها أكثر حذرا وخوفا مما يولد عندها الشعور بالخطر وكذا الشعور أكثر بالمسؤولية تجاه العائلة وسلامتها.

الجدول (7): يوضح توزيع إجابات أفراد العينة حسب الوسيلة المفضلة لمتابعة برامج التوعية الصحية

برامجالتوعيةالصحية	التكرار	النسبة
الصحف والمجلات	3	%5
الراديو	7	%12
التلفاز	21	%35
الأنترنت ومواقع التواصل	29	%48
المجموع	**60**	**%100**

يتضح من خلال الجدول رقم (7): هيمنته مواقع التواصل الإجتماعي الأنترنت إذ تشكل لوحدها نسبة 48% ويليها التلفاز بنسبة 35 % ثم الراديو بنسبة 12% وفي الأخير الصحف والمجالات بنسبة 5%.

ويبرز هذا الجدول التعدد والتنوع الكبير في الوسائل المستخدمة من طرف الطلبة للتعرض إلى برامج التوعية الصحية والبروز الأكثر كان للأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي لما يميزها من آنية توفر معلومات والخيارات والمميزات العديدة التي تمنحها للمستخدم من أجل التفاعل مع القائم بالاتصال إبداء الرأي والتعرف على كل ما هو جديد [1]ما يخص هذه الجائحة, كما يظهر من خلال هذا الجدول أن التلفزيون لازال يمثل وسيلة مهمة للحصول على معلومات رغم التطورات الهائلة في مجال تكنولوجيا الإتصال وقد يعود هذا إلى كونه يعتمد على الصوت والصورة وكذا توجهها إلى كل الفئات العمرية والمستويات التعلمية وإلى كل الشرائح الإجتماعية, كما تبين لنا أن الإذاعة سجلت نسبة لابأس بها وهذا ما يؤكد أن الإذاعة لم تفقد مكانتها بفضل إمكانية الإستماع لها في أي مكان وأي وقت بالإضافة إلى سهولة الإستخدام أما الصحف والمجالات فقد

1-تسعديتقدوار: أثرتكنولوجياالإتصالعلىالإذاعةوجمهورها, مذكرةلنيلشهادةالماجستيرفيعلومالإعلاموالإتصال, جامعةالجزائر-3, 2010-2011، ص 176.

جاءت في المرتبة الأخيرة بنسبة ضعيفة جدا وهذا راجع إلى نقص المقروئية واتجاه الطلبة إلى ماهو أسهل وأسرع في الحصول على المعلومات اللازمة حول جائحة كورونا.

الجدول (8): يوضح توزيع إجابات أفراد العينة حسب درجة الإهتمام بمتابعة برامج التوعية الصحية

درجةالإهتمام	التكرار	النسبة %
بإهتمام وتركيز	25	%42
شكل عادي	20	%33
دون إهتمام وتركيز	15	%25
المجموع	**60**	**%100**

يتضح من خلال الجدول رقم (8) أن أفراد العينة يتابعون برامج التوعية الصحية في فترة كورونا بدرجات إهتمام متفاوتة فنجد أن نسبة42 % وهي نسبة الأكبر من الطلبة يتابعون برامج التوعية الصحية في قترة كورونا بإهتمام وتركيز وتليها نسبة 33% ممن يتابعون هذا النوع من البرامج شكل مادي في حين أن ما نسبته 25% يتابعون هذا النوع من البرامج لكن دون إهتمام وتركيز ومنه نستنتج أن هذا التهاون في اتجاه الإهتمام عند متابعة هذه النوع من البرامج قد يرجع إلى عددة أسباب من بينها:

⇦ مثلا شدة الإهتمام والتركيز قد ترجع إلى أخبار كورونا وكيفية تفاديها وكذا تقليل من خطورتها في حال الإصابة بها وهذا من خلال الإرشادات والنصائح المأخوذة من هذه البرامج.

⇦ في أن المتابعة بشكل عادي وكذا دون اهتمام وتركيز قد ترجع إلى دافع الفضول عند المرور على البرامج التوعية الصحية في الأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي أو التلفزيون أو الراديو أو المجلات والصحف.

الجدول(9): يوضح توزيع إجابات أفراد العينة حسب المدة المستغرقة فيمتابعة برامج التوعية الصحية

المدةالمستغرقةفيالمتابعة	التكرارات	النسبة %
أقل من ساعة	15	%25
1 ساعة	27	%45
من 1 ساعة إلى 2 ساعة	18	%30
المجموع	**60**	**%100**

يتضح من خلال الجدول رقم (9) أن إجابات أفراد عينة الدراسة والبالغ عددهم إجمالا(60) فردا قد انقسمت إلى ثلاث مجموعات المجموعة الأولى في الأفراد الذين تمحورت إجاباتهم بالعبارة أقل من ساعة وقد بلغ عددهم 15 فردا بنسبة 25 %في حين بلغ عدد تكرارات المجموعات الثانية بعبارة واحدة ساعة 27 فردا بنسبة 45%، أما المجموعة الثالثة والتي تتمثل العبارة من 1 ساعة إلى 2 ساعة كانت بتكرار 18 فردا وبنسبة 30%.

ونستنتج من خلال البيانات أن متابعة الطلبة الجامعين لبرامج التوعية الصحية في فترة كورونا خطبت بوقت يقيم على أنه جيد لأن نسبة الأكبر وهي 45 % كانت للعبارة 01 ساعة وتليها عبارة من 01 ساعة إلى 2 ساعة بنسبة 30 % وهذا ما يدل على أن الطلبة كانو يستغلون بعضا من وقتهم لمتابعة هذا النوع البرامج وقد ترجع الأسباب إلى معرفة أخر التطورات إلى معرفة أخر التطورات أخبار جائحة كورونا وكذا الحجر المنزلي الذي زادا من أوقات فراغهم وبالتالي البحث عن طرق عديدة لتمضية الوقت, أو يمكن القول أن الحجر المنزلي منحهم الوقت الكافي للقدرة على متابعة هذه البرامج.

الجدول رقم (10):إتجاهات الطلبة نحو مضمون برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا

العبارة	التكرار / النسبة	موافق	محايد	معارض	المجموع
1	التكرار	17	5	38	**60**
	النسبة	**%28**	**%8**	**%64**	**%100**
2	التكرار	8	27	25	**60**
	النسبة	**%13**	**%27**	**%25**	**%60**
3	التكرار	30	20	10	**60**
	النسبة	**%50**	**%33**	**%17**	**%100**
4	التكرار	30	12	18	**60**
	النسبة	50	**%20**	**%30**	**%100**
5	التكرار	40	8	12	**60**
	النسبة	**%67**	**%13**	**%20**	**%100**
6	التكرار	19	21	20	**60**
	النسبة	**%32**	**%35**	**%33**	**%100**
7	التكرار	5	15	40	**60**
	النسبة	**%8**	**%25**	**%67**	**%100**
8	التكرار	3	17	40	**60**
	النسبة	**%5**	**%28**	**%67**	**%100**

من خلال الجول رقم (10) نلاحظ مابلي:

⇦ أن اتجاه المبحوثين نحو العبارة رقم (1) **"تمتاز برامج التوعية الصحية من حيث المضمون في فترة كورونا بعنصري الإقناع القبول لدى المتابعين "** فكانت أعلى نسبة للإ تجاه المعارض نسبة 64 % أما الثاني فكانت نسبة 28% وأدنى نسبة عادت للإتجاه المحايد نسبة 8%.

⇦ وتتغير تسجيل أعلى نسبة للإتجاه المعارض في هذه دلالة على أن معظم المتابعين لبرامج التوعية الصحية في فترة كورونا لم يلمسو في هذه البرامج عنصري الإقناع والقبول رغم متابعتهم لها في حين أما إتجاهالمبحوثين نحو العبارة رقم (2) **" تتفق القضايا المطروحة حول فيروس كورونا في البرامج التوعية**

الصحية مع اهتمامات المتابعين " سجلت أعلى نسبة عند الإتجاه المحايد بنسبة 45% وثاني نسبة للإتجاه المحايد بنسبة 45% وثاني نسبة كانت لإتجاه المعارض بنسبة 42% وأقل نيسبة كانت عند الإتجاه موافق بنسبة13% وتفسر تسجيل أعلى نسبة عند الإتجاه المحايد وهذا يدل على أن معظم الطلبة يلتزمون بالحياد في مثل هذه المواضيع من هذا الجانب أما بالنسبة للعبارة(3)" **مضمون البرامج التوعية الصحية يتسع حاجاتي ورغباتي الإجتماعية** " فكانت أكبر نسبة للإتجاه الموافق بنسبة 50% وثاني بسبة للإتجاه المعارض بنسبة33% وأقل نسبة 17% عند الإتجاه المحايد وحققت العبارة رقم(4) " **مضمون برامج التوعية الصحية يتسع حاجاتي ورغاباتي النفسية** " نفس النسبة التي حققها العبارة رقم (3) وهي 50 % للإتجاه الموافق وهي أكبر نسبة، ويفسر تسجيل أعلى نسبة عند الإتجاه "الموافق" في العبارتين على أن المبحوثين يجدون في معظم الأحيان ما يشبع حاجاتهم الإجتماعية والنفسية سواء من ناحية تخفيف القلق وكذا تحقيقالإطمئنان الكافي للأفراد نحو أرائهم وكذا أنفسهم.

⇦ أما إتجاهالمبحوثين نحو العبارة رقم (5) " **يتم تطرق إلى موضوع جائحة كورونا في هذه البرامج بأسلوب بسيط يستهدف كل الشرائح والفئات العمرية** " كانت أكبر نسبة عند الإتجاه "**موافق**" بنسبة 67% وثاني عند الإتجاه المعارض بنسبة 20% وأقل نسبة عند الإتجاه المحايد بنسبة 13% ويمكن تفسير ذلك بأن تجاوب الطلبة المبحوثين مع هذه العبارة بشكل إيجابي يدل على أن محتوى برامج التوعية الصحية في فترة كورونا يتميز ببساطة الأسلوب وجذبه لكل الشرائح والفئات العمرية والإجتماعية.

⇦ وكان إتجاهالمبحوثين نحو العبارة رقم (6) " **طريقة طرح الجوانب المتعلقة بجائحة كورونا تتسم بالقدرة على الإتصال أكبر كم ممكن من المعلومات حول هذا الموضوع** " فكانت أكبر نسبة للإتجاه المحايد نسبة 35% وثاني كانت للإتجاه المعارض نسبة 33% وأقل نسبة كانت للإتجاه الموافق نسبة 32% ويستنتج من هذه التحليل أن النتائج في هذه العبارة متقارنة جدا مما يوكد تقارب الأراء حول هذه

العبارة بالنسبة للمبحوثين إلا أن نسبة الإتجاه المحايد تبقى هي النسبة الأكبر ممكن يؤكد مرة أخرى على أن الطلبة يلتزمون الحياد تجاه هذه المواضيع.

⇦ أما نتائج العبارة (7) " **الأطباء المستضافين في هذه البرامج لديهم مهارات الحوارية اللازمة لحضور برنامج إعلامي**" فكانت أكبر نسبة للاتجاه المعارض بنسبة 67%وثاني نسبة للاتجاه المحايد نسبة 25% وأقل نسبة للاتجاه الموافق نسبة 8% ونستنتج من هذه التحليل أن الطلبة المبحوثين والتي كانت معظم إجابتهم محايدة لا يؤيدون فكرة أن الأطباء المستضافين هذه البرامج يمتلكون مهارات حوارية تؤلهم لحضور هذه البرامج والمناقشة فيها.

⇦ في حين كانت إجابات المبحوثين في العبارة (8) "**المقدمين وكل الساهرين على هذه البرامج يمتلكون القدرات والمهارات الكافية لتسير هذا النوع من البرامج** " أكبر نسبة هي 67% للاتجاه المعارض والثاني 28% للاتجاه المحايد و5 % للاتجاه الموافق وهي أقل نسبة ويمكن تفسير ذلك أن دور المقدمين في هذه البرامج لم يكن مقنعا كفاية لفئة المبحوثين ربما لنقص المهارات والقدرات الإعلامية اللازمة لتسير هذا النوع من البرامج والذي يحتاج خبرة كبيرة ومهارات عالية.

الجدول رقم (11): اتجاهات الطلة نحو شكل برامج التوعية الصحية

العبارة	التكرار / النسبة	موافق	محايد	معارض	المجموع
9	التكرار	20	14	26	**60**
	النسبة	**%33**	**%24**	**%43**	**%100**
10	التكرار	37	17	6	**60**
	النسبة	**%62**	**%28**	**%10**	**%100**
11	التكرار	37	18	5	**60**
	النسبة	**%62**	**%30**	**%8**	%100
12	التكرار	37	19	4	**60**
	النسبة	**%62**	**%32**	**%7**	**%100**
13	التكرار	47	1	12	**60**
	النسبة	**%78**	**%2**	**%20**	**%100**
14	التكرار	22	20	18	**60**
	النسبة	**%37**	**%33**	**%30**	**%100**

من خلال الجدول رقم(11) نلاحظ:

⇦ أن إتجاهالمبحوثين نحو العبارة رقم (9) **"محتوى المادة المعروضة في البرامج التوعية الصحية في مختلف وسائل الإعلام مناسب من حيث الشكل والإخراج** " كانت أكبر نسبة فيه للاتجاه الموافق نسبة 43% وثاني نسبة للاتجاه المحايد بنسبة 33% في حين كان أقل نسبة للاتجاه المحايد بنسبة 24% ونستنتج من هذا التحليل أن فئة المبحوثين تجاوبوا بشكل إيجابي مع هذه العبارة وهذا ما يدل على أن برامج التوعية الصحية في فترة كورونا نجحت في محاكاة البصر البشري من حيث الشكل والإخراج المستخدم.

⇦ العبارة 10 " **هناك تناسق وتناغم بين الصوت والموسيقي والألوان والمنشورات المصاحبة لبرامج التوعية الصحية مع محتوى المادة المعروضة** " كانت أكبر في هذه العبارة للاتجاه الموافق بنسبة 62%

وثاني نسبة للاتجاه المحايد نسبة 28% وأقل نسبة للاتجاه المعارض نسبة 10% وهذا يدل على أن معظم المبحوثين في هذه الدراسة يرون أن هناك توافق كبير إلى حد ما بين شكل والمضمون والمؤثرات المصاحبة في البرامج التوعية الصحية المعروضة في الفارة الكورونا ونجد أن هذه نسبة 62% للاتجاه الموافق مكررة في العبارتين 11 و 12 وهذا ما يؤكد ثبات رأي المبحوثين نحو توافق الشكل والمضمون والمؤثرات الصوتية والشكلية في برامج التوعية الصحية مع وجود نسبة من المعارضين لكنها لم تكن أكثر من نسبة الموافقين.

⇦ العبارة 13 " **الشكل الناجح للبرامج هو بالضرورة نتيجة مباشرة لنجاح الفكرة الرئيسية** " حظيت هذه العبارة بأكبر نسبة في الإتجاه الموافق نسبة 78% وثاني للاتجاه المعارض بنسبة 20% وكانت أقل نسبة للاتجاه المحايد نسبة 2% وهذا يدل على أن المبحوثين يؤيدون فكرة أن هناك صلة مباشرة بين شكل وفكرة البرنامج وأن إختلال أحدهما يؤدي إلى إختلال في البرنامج ككل.

⇦ العبارة 14 " **ساعدت الخلفيات المناسبة وكذا الديكور المناسب في خلق جو طبيعي ونفسي في هذه البرامج**" كانت أكبر نسبة للاتجاه الموافق نسبة 37% وثاني نسبة الإتجاه المحايد بنسبة 33% وأقل نسبة للاتجاه المعارض بنسبة 30 % وهذا يفسر على أن هذه البرامج عملت بشكل كبير على خدمة الجانب النفسي.

الجدول رقم (12):يوضح مساهمة برامج التوعية الصحية في شكل إتجاهات الطلبة نحو المواضيع والقضايات المطروحة حول جائحة كورونا

العبارة	التكرار / النسبة	موافق	محايد	معارض	المجموع
15	التكرار	32	10	18	60
	النسبة	%53	%17	%30	%100
16	التكرار	22	12	26	60
	النسبة	%37	%20	%43	%100
17	التكرار	24	11	25	60
	النسبة	%40	%18	%42	%100
18	التكرار	17	30	%13	60
	النسبة	%28	%50	%22	%100
19	التكرار	47	2	11	60
	النسبة	%78	%3	%18	%100
20	التكرار	56	0	4	60
	النسبة	%93	0	7	%100
21	التكرار	44	1	15	60
	النسبة	%73	%2	%25	%100

نلاحظ من خلال الجدول رقم (12):

⇦ أن العبارة رقم " 15" **" تساهم الموضوعات المطروحة في البرامج التوعية الصحية في مختلف الوسائل الإعلامية خلال فترة كورونا في رفع المستوى الوعي "** كانت أكبر نسبة فيها للاتجاه الموافق نسبة 53% وثاني نسبة للاتجاه المعارض بنسبة 30% وأقل نسبة للاتجاه المحايد بنسبة 17% وهذا يفسر على أن تأثير هذه البرامج وحسب المبحوثين في هذه الدراسة أنه كان تأثيرا إيجابيا حيث ساهم في رفع مستوى الوعي الصحي والمساهمة في توعية الأفراد والمجتمع بخطورة فيروس كورونا وسبل الوقاية منه وكان للعبارة رقم 16 أيضا تجاوب إيجابي من طرف الطلبة المبحوثين حيث كانت نسبة الموافقين 43% ونسبة

المعارضين 37% والمحايدين 20%, ونفس الأمر بالنسبة للعبارة 17 بنسبة 50% موافق وهذا له نفس التفسير للعبارة السابقة من حيث أن هذه البرامج كان لها تأثير إيجابي على المبحوثين.

⇦ العبارة "18" **" تبدو البرامج الصحية المعروضة في فترة كورونا برامج ناجحة** " كانت أكبر نسبة للاتجاه بنسبة 50% وثاني نسبة للاتجاه الموافق 28% وأقل نسبة للاتجاه المعارض بنسبة 22% ويفسر هذا على أن الطلبة رغم تأيدهم لفكرة أنبرامج التوعية الصحية في فترة كورونا ساعدت على رفع المستوى الوعي الصحي وتغير مفاهيمهم نحو هذه الجائحة إلا أنهم يلتزمون الحياد من ناحية تقييم ناجح أو فشل هذه البرامج.

⇦ العبارة "19" **" الأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي مصادر موثوقة للحصول على معلومات حول جائحة كورونا "** سجلت هذه العبارة أكبر نسبة للاتجاه الموافق نسبة 78% وثاني نسبة الإتجاه المعارض نسبة 19% وأقل نسبة 3% للاتجاه المحايد ويفسر هذا على أن الطلبة المبحوثينكعينة ممثلة لمجتمع الدراسة يعتمدون على الأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي كمصادر أولية للحصول مستجدات فيروس كورونا.

⇦ العبارة "20" وسائل الإعلام التقليدي هي الأكثر صدقا في نشر المعلومات حول جائحة كورونا حققت هذه العبارة نسبة 93% للاتجاه الموافق وثاني نسبة 7% للاتجاه المعارض في حين لم تسجل أي نسبة في الإتجاهالمحايد وهذا يفسر على أن الطلبة المبحوثين رغم إعتمادهم الكبير على الأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الحصرية حول جائحة كورونا إلا أنهم يتحرون صحة هذه المعلومات من وسائل الإعلام التقليدي باعتبارها موثوقة المصدر وقادرة على توفير معلومات أصدق.

⇦ العبارة "21" **" تساهم برامج التوعية الصحية المعروضة خلال فترة كورونا في تشكيل إتجاهاتي نحو الموضوعات التي تعالجها حول هذه الجائحة** " حققت هذه العبارة أكبر نسبة عند الإتجاه الموافق بنسبة 73% وثاني نسبة عند الإتجاه المعارض نسبة 25% وأقل نسبة 2% عند الإتجاه المحايد.

2- عرضالنتائجالعامة

بعد إجراء الدراسة الميدانية وتحليل البيانات حول إتجاهات الطلبة الجامعين نحو البرامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا:

- ✓ يتابع الطلبة الجامعين (إناثا وذكورا) برامج التوعية الصحية في فترة كورونا مع وجود تفاوت في درجات المشاهدة.
- ✓ يفضل الكثير من الأفراد العينة الأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي والتلفاز كوسائل لمتابعة برامج التوعية الصحية في فترة كورونا.
- ✓ يتابع معظم المبحوثينبرامج التوعية لمدة ساعة فما فوق.
- ✓ ما يفوق النصف من المبحوثين يرون أن البرامج التوعية الصحية في فترة كورونا لا تتميز بعنصري الإقناع والقبول رغم متابعتهم الدائمة لها.
- ✓ معظم أفراد العينة يجدون في هذه البرامج إشباعا لحاجاتهم النفسية والاجتماعية.
- ✓ أغلب المبحوثينيرون أنها هذه البرامج من حيث الشكل والمضمون وأسلوبها الخطابي جيدة وتستحق المتابعة.
- ✓ أغلبية أفراد العينة تأثروا بهذه البرامج ونسبة قليلة منهم لم يتأثروا.
- ✓ الأغلبية الساحقة لم من المبحوثين يعتبرون تأثيرها إيجابي أما نسبة ضئيلة منهم يرون أن تأثيرها سلبي.
- ✓ أغلب أفراد العينة يرون أن هذه البرامج تفتح لهم مجالا لاكتساب المعلومات أما قليل منهم يرون عكس ذلك.
- ✓ معظم المبحوثين يظهرونعدم رضاهم لمستوى المقدمين لهذه البرامج.
- ✓ أبدى معظم المبحوثين رضاهم عن شكل هذه البرامج والمؤثرات المصاحبة لها.

✓ أغلبية أفراد العينة المبحوثة يرون أن الوسائل التقليدية هي الأكثر صدقا في نشر المعلومات حول جائحة كورونا رغم إعتمادهم على الأنترنت ومواقع التواصل الإجتماعي كمصدر أولي للحصول على معلومات عن هذه الجائحة.

✓ أكثر من نصف المبحوثينإلتزموا الحياد من ناحية تقسيم نجاح أو فشل برامج التوعية الصحية في فترة كورونا رغم إتفاقهم على فكرة مساهمتها في نشر الوعي الصحي.

✓ أكثر من نصف المبحوثين يؤكدون مساهمة برامج التوعية الصحية في تشكيل إتجاهاتهم نحو الموضوعات التي تعالجها حول هذه الجائحة.

3- التوصيات والإقتراحات:

من خلال هذه الدراسة المتواضعة وبناءًا على ما تم عليه من نتائج يمكن الإستفادة منها ولو بشكل بسيط في بحوث علمية مقبلة:

- بما أن نتيجة من نتائج الدراسة أفضت إلى عدم رضا المبحوثين عن مستوى مقدمي برامج التوعية الصحية في فترة كورونا وجب تكوين هذه الفئة من المقدمين أو الاعتماد على أطباء وتكوينهم في المجال الإعلامي.

- الاهتمام ببرامج التوعية الصحية حتى خارج فترات الأزمات الصحية وترقيتها لتفادي النقص والعجز الذي شهدته في فترة كورونا.

- من الضروري جدًا أن تتخذ شبكات مواقع التواصل الاجتماعي خطوة لمعالجة مشكلة انتشار المعلومات الخاطئة على مواقعها وذلك من خلال توفير روابط لمعلومات دقيقة.

- ضرورة المحافظة على الدور الريادي لوسائل الإعلام التقليدي للحفاظ على مصدر رسمي ودقيق للمعلومات.

الخاتمة

الخاتمة:

من خلال هذه الدراسة المعنوية بـ: **إتجاهات الطلبة الجامعين نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا** " دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علوم الإعلام والاتصال جامعة تبسة" تعرفنا ما يلي:

اتجاهات الطلبة الجامعين نحو برامج التوعية الصحية في فترة كورونا وتأثرهم بها إضافة إلى معرفة مدى ثقة الطلبة الجامعين بهذه البرامج ومقدميها, كما حاولنا من خلال هذه الدراسة معرفة حجم تأثير هذه البرامج على فئة المبحوثين.

وظهر من خلال هذه الدراسة أن معظم النسبتثبت أن إتجاهات الطلبة الجامعين نحو البرامج التوعية الصحية في فترة كورونا, إتجاهات إيجابية وقوية نوعا ما كما ساعدتهم هذه البرامج في إتخاذ القرارات ورفع المستوى الوعي الصحي وتشكيل إتجاهاتهم نحو أحداث جائحة كورونا ونحو هذه البرامج بشكل عام.

قائمة المصادر والمراجع

أولا: الكتب

1 -أحمد بدح وآخرون: الثقافة الصحية، ط1، دار المسيرة، الأردن، 2009.

2 -أحمد علي حبيب: علم النفس الاجتماعي، ط1، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، مصر، 2006.

3 -أسماء محمد الصالح: علم الإجتماع الطبي، ط1، دار المنارة للنشر والتوزيع، مصر، 2009.

4 -بسامعبدالرحمانالمشاقبة،الإعلام الصحي، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.

5 -ريما ماجد: منهجية البحث العلمي، مؤسسة فريد ريش إيبرت، بيروت، 2016.

6 -سعد سلمان المشهداني: مناهج البحث الإعلامي، ط1، دار الكتاب الجامعي، الإمارات، 2017.

7 -سناء حسن عماشة: الإتجاهات النفسية والاجتماعية، ط1، دار النيل العربية، مصر، 2010.

8 -عامر قنديلجي: البحث العلمي واستخدام مصادر المعلومات التقليدية والإلكترونية، ط 1، دار اليازوري، الأردن، 2007.

9 -عبد اللطيف خليفة: دراسات في علم النفس الاجتماعي، ب ط، دار قباء القاهرة، 1998.

10 -علي معمر عبد المؤمن: البحث في العلوم الاجتماعية، ط1، الإدارة العامة للمكتبات، ليبيا، 2008.

11 -كامل علوان الزبيدي: علم النفس الاجتماعي، دط، الوراق لنشر والتوزيع، الأردن، 2003.

12 -محمدأبوسمرة: الإعلامالطبيوالصحي،دارالرايةللنشروالتوزيع،الأردن، 2007.

13 -محمد الحفناوي: الصحافة والتوعية الصحية، ط1، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، مصر، 2014.

14 -محمد سرحان علي المحمودي: مناهج البحث العلمي، ط3، دار الكتب، اليمن، 2015.

15 -منال هلال المزاهرة: نظريات الإتصال، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2012.

16 -مي عبد الله: المعجم في المفاهيم الحديثة للإعلام والإتصال، ط 1، دار النهضة العربية، لبنان، 2014.

17- وليمو.لامبرت، وولاسإ.لامبرت: علم النفس الاجتماعي، ط 2، تر: سلوى الملا، دار الشروق، مصر، 1993.

ثانيا: المذكرات والرسائل الجامعية

1- بن غذفة شريفة: السلوك الصحي وعلاقته بنوعية الحياة، مذكرة ماجستير في علم النفس، كلية الآداب والعلوم الاجتماعية والانسانية، سطيف، 2006-2007.

2- بوعمر سهيلة: الإتجاهات النفسية الاجتماعية للطلبة الجامعيين نحو شبكات التواصل الاجتماعي "فيسبوك"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، كلية العلوم الإنسلنية والاجتماعية، بسكرة، 2013-2014.

3- تسعديتقدوار: أثرتكنولوجياالإتصالعلىالإذاعةوجمهورها, مذكرةلنيلشهادةالماجيسترفيعلومالإعلاموالإتصال, جامعةالجزائر-3, 2010-2011.

4- حاتم يوسف أبو زايدة: فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس أساسي، مذكرة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، 2006.

5- سامي بن عبد الرحمن الجليفي: إتجاهات الشباب الجامعي نحو المشاركة في إنتخابات المجالس البلدية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم الاجتماعية، كلية الدراسات العليا، الرياض، 2010.

6- شعبان مالك: دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، مذكرة ماجستير في علم اجتماع التنمية، قسم الديمغرافيا، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2006.

7 -العربي بن حجار صدام، رفاع محمد: شبكات التواصل الاجتماعي وأثرها على القيم الدينية لدى الطلبة الجامعيين، مذكرة ماجستير تخصص وسائل الإعلام والمجتمع، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة عبد الحميد بن باديس خروبة، مستغانم، 2014-2015.

8 -علاء سمير موسى القطناني: الحاجات النفسية ومفهوم الذات وعلاقتها بطموح طلبة جامعة الأزهر بغزة في ضوء نظرية محددات الذات، مذكرة ماجستير، كلية التربية، غزة، 2011.

9 -القص صليحة: فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، مذكرة دكتوراه، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، 2005.

10 -محمد البشير بن طبة: إتجاهات الصحافة الفرنسية نحو الإسلام والمسلمين بعد أحداث الحادي عشر من سبتمبر (2001) بالولايات المتحدة الأمريكية، مذكرة دكترواه، كلية الإعلام والاتصال، جامعة الجزائر3، 2013-2014.

11 -مخنفر حفيظة: خطاب الحياة اليومية لدى الطالب الجامعي، مذكرة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم الاجتماع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، سطيف، 2012-2013.

12 -مصعب عبد السلام المعايطة: دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج صحتك بالدنيا، مذكرة ماجستير، كلية الآداب والعلوم، جامعة البترا، الأردن، 2013-2014.

ثالثا: المجلات والملتقيات

1 -أمجد محمد المفتي: ورقة عمل بعنوان: الميثاق القيمي لطلبة الجامعات الفلسطينية، مقدمة في اليوم الدراسي حول المشكلات النفسية والاجتماعية لطلبة الجامعات الفلسطينية، الجامعة الإسلامية، غزة، 2011.

2 -أميرة مكناسي، صونيا قاسمي: المشكلات البيداغوجية وتأثيرها على التحصيل الأكاديمي لدى الطالب الجامعي، مجلة جامعة الأمير عبد القادر للعلوم الإسلامية، العدد02، 2020، جامعة قسنطينة.

3 -حسين صديق: الإتجاهات من منظور علم الاجتماع، مجلة جامعة دمشق، العدد43، 2012، قسم علم الإجتماع، كلية الآداب والعلوم الإنسانية، جامعة دمشق، سوريا.

4 -خالد بن فيصل الفرم: استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا، المحلية العربية لبحوث الاعلام والاتصال، العدد 14، 2016، جامعة الامام محمد بن سعود الاسلامية، د.ب.ن.

5 -رديش أحمد: ماهية الصحة الإنجابية والعوامل المحددة لها، مجلة الآداب والعلوم الاجتماعية، العدد16، 2016، قسم العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة البليدة02، الجزائر.

6 -سعاد عباسي، أيمنة خوان: الحاجات النفسية والإرشادية للطلبة الجامعيين ومدى استجابة المرافقة البيداغوجية لها، مجلة أنسة للبحوث والدراسات، العدد 2170، 2019، جامعة المدية، الجزائر.

7 -سهام إبراهيم كامل محمد: مفهوم الإتجاه، مركز دراسات وبحوث المعوقين، ددن، دم ن، د س ن.

8 -عبد الرحمن المحمادي: الرعاية الصحية الأولية، المديرية العامة للصحة بمنطقة مكة المكرمة، 2016.

9 -عفاف عيسى نظام: مفاهيم الصحة والمرض والتعافي، محاضرة مطبوعة ومنشورة، كلية التمريض، جامعة حماه، د.د.ن، د.س.ن.

10 -فلوح أحمد: الواقع الدراسي للطالب الجامعي، معهد العلوم الاجتماعية والإنسانية، المركز الجامعي أحمد زبانة، غليزان، 2018.

11 -محمد عودة الذبياني: قضايا ثقافية، الاتجاهات تكوينها ومكوناتها، مجلة البيان، العدد 238، المنتدى الإسلامي، د.م.ن، د.س.ن.

12- محمد قارش وآخرون: أساليب الاتصال الصحي في الجزائر، مجلة الدراسات والبحوث الاجتماعية، العدد11، 2015، جامعة الشهيد حمة لخضر، الوادي.

13- مختار رحاب: الصحة والمرض وعلاقتهما بالنسق الثقافي للمجتمع، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 15، 2014، جامعة المسيلة، الجزائر.

14- مديوني جميلة: تحليل مكامن القوة والضعف التي تواجه الرعاية الصحية في ظل الظروف الاقتصادية العربية الراهنة، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، العدد 17، 2018، جامعة الشلف، الجزائر.

15- مراد شتوان: إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو استخدام الأحزاب السياسية لمواقع التواصل الاجتماعي في التسويق السياسي بالجزائر، مجلة الحكمة للدراسات الإعلامية والإتصالية، العدد 502، د.س.ن، جامعة محمد الصديق، جيجل.

16- مزرارة نعيمة وآخرون: ورقة ملتقى بعنوان واقع الطالب الجزائري من الأمس إلى اليوم ماذا تحقق، الملتقى الوطني حول تشخيص واقع الطالب الجامعي،جامعة الجزائر، 2016.

17- ميثاق الأخلاقيات والآداب الجامعية، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، الجزائر، أفريل 2010.

18- ميلود مراد، صادقي فوزية: مواقع التواصل الاجتماعي والتوعية من مخاطر إنتشار فيروس كورونا في الجزائر، المجلة الجزائرية لبحوث الإعلام والرأي العام، العدد 01، جوان2020.

19- هاشم أحمد نغميش الحمامي: الإعلام الصحي في التلفزيون، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، عمان، د.س.ن.

20- هشام رشدي خير الله: محاضرات في نظريات الإعلام، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية، د.س.ن.

21- ولاء فايز محمد السريتي: دور الحملات الإعلامية بقنوات الأطفال في نشر الوعي الصحي عن فيروس كورونا وتأثيرها على طلاب المرحلة الإعدادية، مجلة البحوث الإعلامية، العدد 54، 2020، قسم الإعلام التربوي، كلية التربية النوعية، جامعة المنوفية، مصر.

رابعا: المواقع الإلكترونية

1 -برامج إعلامية: www.histgeo-college.blogspot.com.

2 -مقومات برنامج التثقيف الصحي، www.Health-Program.com.

3 -ويب طب: www.webteb.com.

4 -نظام مايو كلينيك الصحي: www.mayiclinic.org.

الملاحق

وزارة التعليم العالـي والبحث العلمي

جامعة العربي التبســي - تبسة

جامعة العربي التبسي – تبســة

كلية: العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم: الإعلام والاتصال

تخصص: إعلام سمعي بصري

LARBI TEBESSI – TEBESSAUNIVERSITY

إستمارة استبيان

في إطار إعداد مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر بعنوان:

إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو برامج التوعية الصحية في ظل جاحة كورونا

﴿دراسة ميدانية لعينة من طلبة قسم علوم الإعلام والاتصال (جامعة تبسة)﴾

من إعداد الطالبة:

شوميسة بوحبيب

تحت إشراف:

د. عبد الغني بوزيان

ملاحظة:

في إطار انجاز مذكرة تخرج وذلك من أجل استكمال متطلبات الحصول على شهادة الماستر تخصص إعلام سمعي بصري نضع بين أيديكم هذا الاستبيان ونرجو منكم مساعدتنا بإجابتكم الدقيقة والصادقة على هذه الأسئلة ونتعهد لكم بأن المعلومات التي تدلون بها ستكون في سرية تامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي، ولكم منّا فائق التقدير والاحترام.

السنة الجامعية 2021/2020

البيانات الشخصية

1 الجنس:

ذكر ☐ أنثى ☐

2 السن:

18← 20 ☐ 21 ← 25 ☐ 26 ← 30 ☐

3 المستوى الجامعي

ليسانس ☐ ماستر ☐

المحورالأول: عادات وأنماط متابعة الطلبة لبرامج التوعية الصحية في فترة كورونا

1/1- هل تتابع البرامج الصحية في فترة كورونا؟

دائما ☐ أحيانا ☐ نادرًا ☐

2/1- رتب الوسائل الإعلامية التالية من 1 إلى 4 حسب أفضلية متابعتك لها:

الصحف والمجلات ☐ راديو ☐ تلفاز ☐

الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي ☐

3/1- يتابع الطلبة البرامج الصحية في فترة كورونا:

باهتمام وتركيز ☐ بشكل عادي ☐ دون اهتمام وتركيز ☐

4/1- ما الحجم الساعي الذي تستغرقه في متابعة هذه البرامج:

أقل من ساعة ☐ 01 ساعة ☐ من 01 ساعة إلى 02 ساعة ☐

المحور الثاني: اتجاهات الطلبة نحو مضمون برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا

العبارة	موافق	محايد	معارض
– تمتاز برامج التوعية الصحية من حيث المضمون في فترة كورونا بعنصري الإقناع والقبول لدى المتابعين.			
– تتفق القضايا المطروحة حول فيروس كورونا في برامج التوعية الصحية مع اهتمامات المتابعين.			
– مضمون برامج التوعية الصحية في فترة كورونا يشبع حاجاتي ورغباتي الاجتماعية.			
– مضمون برامج التوعية الصحية في فترة كورونا يشبع حاجات ورغباتي النفسية (الشعور بالأمان والراحة وعدم القلق...).			
– يتم التطرق إلى موضوع جائحة كورونا في هذه البرامج بأسلوب بسيط يستهدف كل الشرائح والفئات العمرية والاجتماعية.			
– طريقة طرح الجوانب المتعلقة بجائحة كورونا تتم بالقدرة على إيصال أكبر كم ممكن من المعلومات حول هذا الموضوع.			
– الأطباء المستضافين في هذه البرامج لديهم المهارات الحوارية اللازمة لحضور برنامج إعلامي.			
– المقدمين وكل الساهرين على هذه البرامج يمتلكون القدرات والمهارات الكافية لتسيير هذا النوع من البرامج.			

المحور الثالث: اتجاهات الطلبة نحو شكل برامج التوعية الصحية في فترة كورونا

العبارة	موافق	محايد	معارض
– محتوى المادة المعروضة في برامج التوعية الصحية في مختلف وسائل الإعلام مناسب من حيث الشكل والإخراج.			
– هناك تناسق وتناغم بين الصوت والموسيقى والألوان والمنشورات المصاحبة لبرامج التوعية الصحية مع محتوى المادة المعروضة.			
– شكل البرامج الصحية في فترة كورونا يجذب إنتباه المتابعين لها لفترة طويلة.			
– التقنيات المستخدمة في برامج التوعية الصحية في فترة كورونا خادمة لشكل هذه البرامج بدرجة كبيرة.			
– الشكل الناجح للبرامج هو بالضرورة نتيجة مباشرة لنجاح الفكرة الرئيسية.			
– ساعدت الخلفيات المناسبة وكذا الديكور المناسب في خلق جو طبيعي ونفسي في هذه البرامج.			

المحورالرابع: مساهمة برامج التوعية الصحية في فترة كورونا في تشكيل اتجاهات الطلبة الجامعيين نحو الموضوعات والقضايا المطروحة

العبارة	موافق	محايد	معارض
– تساهم الموضوعات المطروحة في برامج التوعية الصحية في مختلف الوسائل الإعلامية خلال فترة كورونا في رفع مستوى الوعي الصحي.			
– تسهم المضامين الإيجابية التي تعرضها مختلف الوسائل الإعلامية عن جائحة كورونا في تغيير مفاهيمي نحو هذا الفيروس.			
– برامج التوعية الصحية المعروضة في فترة كورونا تتوافق مع قيم الطلبة ومواقفهم نحو القضايا المطروحة.			
– تبدو البرامج الصحية المعروضة في فترة كورونا برامج ناجحة.			
– الانترنت ومواقع التواصل الاجتماعي مصادر موثوقة للحصول عن معلومات حول جائحة كورونا .			
– وسائل الإعلام التقليدي هي الأكثر صدقًا في نشر المعلومات حول جائحة كورونا .			
– تسهم برامج التوعية الصحية المعروضة خلال فترة كورونا في تشكيل اتجاهاتي نحو الموضوعات التي تعالجها حول هذه الجائحة.			

ملخص الدراسة:

"إتجاهات الطلبة الجامعيين نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا"

هدفت هذه الدراسة إلى رصد وتحليل وتفسير إتجاهات الطلبة الجامعيين بجامعة العربي التبسي– تبسة،نحو برامج التوعية الصحية في ظل جائحة كورونا واعتمدت هذه الدراسة على منهج المسح الوصفي واداة الاستبيان لجمع المعلومات اللازمة على عينة بلغ عددها ستون(60) طالبا وطالبة، وتوصلت الدراسة لعدد من النتائج أهمها:

- ❖ اتجاهات طلبة الاعلام والاتصال بجامعة تبسة نحو برامج التوعية الصحية اتجاهات إيجابية.
- ❖ برامج التوعية الصحية المعروضة في فترة كورونا ساهمت بشكل كبير في رفع مستوى الوعي الصحي لدى الطلبة.
- ❖ مواقع التواصل الاجتماعي هي المصادر الأكثر رواجا في الحصول على المعلومات، ووسائل الاعلام التقليدي هي الأكثر رواجا في نشر المعلومات الصادقة والصحيحة حول جائحة كورونا.

الكلمات المفتاحية: الاتجاهات، الطلبة الجامعيين، برامج التوعية الصحية، جائحة كورونا.

RESUME DE L'ETUDE :

«L'orientationdes étudiants universitaires envers les programmes de sensibilisation à la santé face à la pandémie de Corona virus. »

Cette étude vise à surveiller, analyser et expliquer l'orientation des étudiants universitaires de l'université LARBI TEBESSI- Tébessa vers les programmes de sensibilisation à la santé face à la pandémie de Corona virus. Cette étude s'est appuyée sur la méthode descriptive et l'outil questionnaire pour collecter les informations nécessaires sur un échantillon de soixante (60) étudiants et étudiantes. L'étude a atteint un certain nombre de résultats, dont les plus importants sont :

- ❖ l'orientation des étudiants en silences de l'information et de la communication de l'Université de Tébessa envers les programmes de sensibilisation à la santé est positive.
- ❖ Les programmes de sensibilisation à la santé présentés pendant la période de Corona virus ont contribués d'une certaine manière à élever le niveau de sensibilisation à la santé des étudiants.
- ❖ Les réseaux sociaux sont la source d'information la plus populaire, cependant les médias traditionnels TV/Radio passent en secondaire, par contre le publique dépend complètement sur ces derniers pour recevoir des informations crédible et correctes sur la pandémie de Corona virus.

Mots-clés: tendances; étudiants universitaires; programmes de sensibilisation à la santé; pandémie de corona virus.