وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministry of Higher Education and Scientific Research
جامعة العربي التبسي – تبسة
Larbi Tebessi University – Tebessa
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
Faculty of Humanities and Social Sciences

قسم علوم الإعلام والإتصال

تخصص إتصال تنظيمي

مذكرة ماستر تحت عنوان

تأثير إجراءات البروتوكول الصحي على أنماط التعلم لدى طلبةتخصص علوم الإعلام والإتصال ماستر 2 إتصال تنظيمي

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر L.M.D

من إعداد الطلبة

- بركاني صلاح الدين
- تركي أسامة

إشراف الأستاذ:

- د. حمدي زيدان

أعضاء لجنة المناقشة:

الاســـم واللقـــب	الرتبـــة العلميـــة	الصفـــــة
د. عطوي نعيمة	أستاذ محاضر –أ–	رئيســـــــــا
أ. حمدي زيدان	أستاذ مساعد –أ–	مشرفـــا ومقررا
أ. آيت محند نورية	أستاذ مساعد –أ–	عضـوا ممتحنـــا

السنة الجامعية 2021 / 2022

شكر وعرفان

قال الله تعالى: "وَإِذْ تَأَذَّنَ رَبُّكُمْ لَئِنْ شَكَرْتُمْ لَأَزِيدَنَّكُمْ..." سورة إبراهيم الآية﴿٧﴾

الحمد لله كثيرا على نعمة العلم ونشكر الله الذي أعاننا ووفقنا

على إنجاز هذا العمل المتواضع.

نتقدم بجزيل الشكر ووافر العرفان إلى الأستاذ الدكتور القدير **حمدي زيدان** لقبوله الإشراف على مذكرتنا والمساعدة التي قدمها لنا والتوجيهات الجليلة التي أنارت دربنا في إنجاز هذه الدراسة فلك منا أستاذنا الفاضل فائق عبارات الشكر والتقدير والاحترام.

وفي الأخير نتوجه بالشكر والعرفان إلى كل من قدم لنا يد العون من قريب أو بعيد.

إهداء

بسم الله الرحمان الرحيم

وصلى الله على صاحب الشفاعة سيدنا محمد النبي الكريم،

وعلى آله وصحبه الميامين، ومن تبعهم لإحسان إلى يوم الدين

وبعد:

إلى من لم تدخر نفسها في تربيتي – أمي الحنون

إلى من تشققت يداه في سبيل رعايتي – أبي الصبور

إلى من لم يبخل على ولو بأنمولة – أستاذي الكريم

إلى من هم إنطلاقة الماضي و عون الحاضر و سندي المستقبلي العضد و الساعد أخي و أخواتي

إلى أختي الغالية رحمة الله عليها "بركاني أسماء"

إلى إخوتي و رفقاء دربي الذين أثبتوا أن الأخوة ليست فقط في الرحم و زملاء الدراسة أزف لكم إهدائي حبا و رفعا و كرامة و إلى من كان لهم أثر على حياتي، وإلى كل من أحبهم قلبي ونسيهم قلمي .

أرجوا أن يكون بحثنا هذا خالصا لوجه الله و أن تكون فيه الفائدة،

و أن يغفر لنا زلاتنا فيه و يثبتنا على ما وفقنا إليه و يعلمنا

و يكتبنا مع طلبة العلم اتباعا لسنة نبيه الكريم عليه أفضل الصلاة و السلام .

الفهرس العام

أولا – فهرس المحتويات:

العنوان	الصفحة
شكر وعرفان	/
إهداء	/
الفهرس العام	I–V
مقدمة	أ–ب
الفصل الأول: الفصل المنهجي والإشكالية	
أ– إشكالية الدراسة	4
1– تحديد اشكالية الدراسة وتساؤلاتها	5
2– أسباب اختيار الموضوع	5
3– أهمية الدراسة	6
1. اهداف الدراسة	6
ب–الإطار المنهجي للدراسة	7
1– منهج الدراسة	7
2– ادوات جمع البيانات	8
3– عينة الدراسة	11
4– مجالات الدراسة	11
الفصل الثاني: فصل المفاهيم والدراسات	
1–تحديد مفاهيم الدراسة	14
2–نموذج إمراد	16
3–الدراسات السابقة	17
الفصل الثالث: الفصل الميداني وتحليل النتائج	
التعريف بالمؤسسة	22
تفريغ البيانات	26

تحليل وتفسير النتائج النهائية	44
النتائج العامة	47
التوصيات والمقترحات	47
خاتمة	49
قائمة المصادر والمراجع	51
الملاحق	/
الملخص	/

ثانيا – فهرس الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	26
02	توزيع أفراد العينة حسب تطبيق البروتوكول الصحي في تخصص	27
03	توزيع أفراد العينة حسب المشرفون على إجراءات البروتوكول الصحي في جامعة	28
04	توزيع أفراد العينة حسب خطورة الوضع الصحي وضرورة الالتزام بإجراءات البروتوكول الصحي	29
05	توزيع أفراد العينة حسب التزام بجميع إجراءات البروتوكول الصحي التي تقرها جامعة	30
06	توزيع أفراد العينة حسب صرامة في تطبيق البروتوكول الصحي في القسم	31
07	توزيع أفراد العينة حسب تواصل مع الأساتذة عن بعد لتلقي الدروس	32
08	توزيع أفراد العينة حسب مشكلة في الاتصال والتواصل مع الأساتذة	33
09	توزيع أفراد العينة حسب تواصل مع أساتذة جميع المقاييس خلال جائحة كورونا	34
10	توزيع أفراد العينة حسب التقنيات المستعملة لإيصال المعلومة	35
11	توزيع أفراد العينة حسب صعوبة الولوج إلي المنصة الالكترونية التعليمية للجامعة	36
12	توزيع أفراد العينة حسب اعتماد على الانترنت في التعليم قبل الجائحة	37
13	توزيع أفراد العينة حسب اعتماد تخصص علي أنماط جديدة للتعليم	38

	أثناء تطبيق البروتوكول الصحي	
14	توزيع أفراد العينة حسب توفير جامعة لوسائل خاصة للتعليم الالكتروني عن بعد	39
15	توزيع أفراد العينة حسب الوسائط الاتصالية المستخدمة لتقديم الدروس	40
16	توزيع أفراد العينة حسب استخدام الأنماط الجديدة عن بعد كبديل لتعليم الدروس حضوريا	41
17	توزيع أفراد العينة حسب العراقيل التي يواجهها في تلقي الدروس	42
18	توزيع أفراد العينة حسب الحلول الممكنة	43

ثالثا – فهرس الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس	26
02	يوضح تطبيق البروتوكول الصحي في تخصص	27
03	يوضح المشرفون علي إجراءات البروتوكول الصحي في جامعتكم	29
04	يوضح خطورة الوضع الصحي وضرورة التزامك بإجراءات البروتوكول الصحي	30
05	يوضح الالتزام بجميع إجراءات البروتوكول الصحي التي تقرها الجامعة	31
06	يوضح صرامة في تطبيق البرتوكول الصحي في التخصص	32
07	يوضح تواصل مع الأساتذة عن بعد لتلقي الدروس	33
08	يوضح مشكلة في اتصالك وتواصلك مع الأساتذة	34
09	يوضح تواصل مع أساتذة جميع المقاييس خلال جائحة كورونا	35
10	يوضح التقنيات المستعملة لإيصال المعلومة إليك	36
11	يوضح صعوبة في الولوج إلي المنصة الالكترونية التعليمية للجامعة	37

12	يوضح الاعتماد علي الانترنت في التعليم قبل الجائحة	38
13	يوضح اعتمد تخصص علي أنماط جديدة للتعليم أثناء تطبيق البروتوكول الصحي	39
14	يوضح توفر جامعتكم وسائل خاصة للتعليم الالكتروني عن بعد	40
15	يوضح الوسائط الاتصالية المستخدمة لتقديم الدروس	41
16	يوضح استخدام الأنماط الجديدة عن بعد بديل لتعليم الدروس حضوريا	42
17	يوضح العراقيل التي تواجهك في تلقي الدروس	43
18	يوضح الحلول المقترحة	44

مقدمة

مقدمة:

قطعت الجزائر أشواطا كبيرة في تطوير قطاع الصحة، حيث كان هاذا الاخير ضمن القطاعات التي منحتها الدول الاوروبية بعد أن ورثت عن الاستعمار وضعية صحية متدهورة مع انتشار العديد من الأوبئة المرتبطة بالظروف المعيشية المتردية لأغلب الجزائرين ومنها: الكوليرا، الملاريا، السل، الإسهال. والتي كانت سريعة العدوى وقاتلة وقد فتكت بعدد كبير من الجزائريين وكان أول تحد للجزائر بعد الاستقلال يتمثل في كيفية التقليل من إصابات بهذه الأوبئة كأول خطوة ثم القضاء عليها نهائيا من خلال مجانية العلاج وتوفير التلقيحات الضرورية للحد من انتشار هذه الامراض خاصة المدن الكبرى، وقد تمحورت أنداك استراتيجية تطوير قطاع الصحة حول تحسين التغطية الصحة وتحسين الوضعية بشأن مكافحة الأوبئة.

فالصحة تعتبر جانبا مهم في العالم خاصة الى جانب التعليم وحق الحياة ,لذلك تعتبر مورد بالغ الاهمية من أهم الشواغل في مجال التنمية لمختلف المجتمعات كونها من الاسباب التي تؤثر على انتاجية القوى العالمية، مما يؤدي بدوره على مستوى الفرد الى انخفاض المداخيل القابلة للصرف لدى الاسرة وعلى المستوى الجماعي الى انخفاض مستويات الدخل القومي التي تؤدي الى حرمان الاسرة من القدرة على تلبية احتياجاتهم من الخدمات الصحية، هذا ما جعل الارتقاء بالمستوى الصحي للمواطن هدفا عاما بالنسبة لاي دولة خلال وضعها للخطط التنموية والاجتماعية والاقتصادية فمن غير الممكن تحقيق تنمية دون تحسين وتطوير الاوضاع الصحية للافراد الذين يعتبرون عنصر اساسيا في تحقيقها هذا من جهة أخرى توجد العديد من العوامل والقطاعات الاخرى التي تؤثر على الصحة بشكل غير مباشر ولاتدخل في نطاق التحكم المباشر لقطاع الصحة منها الإسكان،التعليم، الطاقة وغيرها الى جانب العامل السكاني المباشر الذي تؤثر فيها وهو التحكم في المرض ومعالجته لذا كانت هناك العديد من المحاولات لتوفير حاجيات السكان في مجال الصحة في اطار المرافق الصحية، والجزائر كغيرها من الدول سطرت العديد من البرامج التوجيهية للمنظومة الصحية خاصة بالنسبة للقطاع العام الذي يعتبر المقدم الرئيسي للخدمة الصحية رغم كل أشكال التقدم والتحسين الذي شهدته الجزائر في مختلف المؤشرات الى انه لم يرافقه

تحسين في أساليب تقديم الخدمة وتوزيع كل من المؤسسات ونسبة الانفاق رغم الزيادة الديموغرافية التي شهدتها البلاد.

ولذلك سنتناول في هذه الدراسة تأثير اجراءات البروتكول الصحي على أنماط التعلم لدى طلبة تخصص علوم الاعلام والاتصال ماستر2 اتصال تنظيمي وتحقيقا لذلك فقد قسمت الدراسة الى قسمين أساسيين بعد تحديد الإطار العام للدراسة: قسم نظري وقسم تطبيقي

أولا- الفصل المنهجي والاشكالية: وقد اختص بطرح الاشكالية مع الاشارة الى جملة من التساؤلات،كما تضمن ذكر أسباب اختيار الموضوع وأهمية أهداف الدراسة،كما شمل الإطار المنهجي للدراسة من إختيار المنهج وتحديد أدوات جمع البيانات وتحديد مجتمع البحث كما تضمن هذا الفصل مجالات الدراسة المجال الزماني والبشري والمكاني وتقديم المؤسسة المستقبلة للدراسة الميدانية.

ثانيا- وهو فصل تضمن تحديد المفاهيم الخاصة بالدراسة والدراسات السابقة وتعريف نموذج امراد المعتمد لانجاز هذا البحث

ثالثا- الفصل الميداني وتحليل النتائج: وبعد تحديد مجتمع البحث وانجاز الاستمارة وبعد التحقق منها بعرضها على بعض المحكمين والمشرف تم صياغتها في شكلها النهائي،وفي الأخير تفريغ وتحليل البيانات،وكذلك خاتمة نهائية.

الفصل الأول

الفصل المنهجي والإشكالية

أ. إشكالية الدراسة:

4-تحديد اشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

ما تزال الاوبئة تهدد السكان مع ظهور امراض جديدة او عودة امراض قديمة، علي الرغم من التقدم الملحوظ في الوقاية من الامراض المعدية ومعالجتها، فتطور مسببات المرض يتطلب استمرارية الابحات لتطوير ادوية فعالة ضدها، فعلي مر تاريخ البشرية خلفة الاوبئة والامراض المزمنة بحياة عدد كبير من البشرية

ومنذ ظهور الجائحة في الجزائر بدأ يتفشى تدريجيا في ظل حالة الامبالاة وكذلك قلة المعلومات حول هذا الفيروس.

اتخذت الدولة الجزائرية العديد من الاجراءات والقرارات الهادفة لاحتواء الوباء، ومنع انتشاره عن طريق التباعد والحجر الصحي في ظل عدم وجود حل لعلاج هذا الفيروس أو الوقاية منه، وذلك بتعليق نشاط العديد من المؤسسات كالتربية والنقل والتعليم العالي حيث تعتبر المؤسسات الجامعية ومراكز البحث العلمي، واحدة من المؤسسات التي اتخذت مجموعة من البروتوكولات الصحية وتدابير الوقاية والحماية المحددة لكل نشاط والسهر على تطبيقها والمتمثلة في التعقيم المنتظم للقاعات والتباعد والدراسة عن بعد.

فمن بين هذه المؤسسات الجامعية جامعة تبسة والتي بدورها تبنت هذه الاجراءات والبروتوكولات الصحية داخل الحرم الجامعي باعتبارها جزء من المجتمع الذي نعيش فيه وحرصا على رقي الجامعة الجزائرية وسلامة كل مكوناتها

لهذا فرضت على الطلبة بتطبيق البروتوكول الوقائي من أجل التقليل والحد من انتشار الوباء وحرصا على مصلحة الطالب ومستقبله لجأت جامعة تبسة الى التعليم عن بعد من خلال ما يعرف بالتعليم الالكتروني كوسيلة للتباعد الاجتماعي والتقليل من انتشار الجائحة في الاوساط الجامعية والمجتمع كما تم استعمال مواقع التواصل الاجتماعي مثل Facebook للحفاظ على علاقة نابظة بالحياة بين الاساتذة والطلاب والادارة ،وعليه فقد قدم التعليم عن بعد فرصة للطلبة من أجل التعليم الذاتي والاتصال بالأساتذة والتنسيق معهم رغم

الحجر المنزلي وتلقي المحاظرات والندوات من خلال المنصات التعليمية الخاصة بجامعة تبسة، واستخدام الوسائل العلمية والتكنولوجية المتاحة.

ومما سبق كان التساؤل الرئيسي كالاتي:

- **ما تأثير إجراءات البروتوكول الصحي على أنماط التعلم لدى طلبة ثانية ماستر إتصال تنظيمي ؟**

وسنحاول الاجابة عن الأسئلة الفرعية التالية:

- ما طبيعة التعرف على مدى تطبيق البروتوكول الصحي لدى طلبة ثانية ماستر إتصال تنظيمي ؟
- مامدى معرفة استخدام الطلبة لأنماط التعلم الناجمة عن تطبيق البروتوكول الصحي؟
- ما طبيعة تحديد أهم أنماط التعليمية المستخدمة أثناء تطبيق البروتوكول الصحي؟

5- أسباب اختيار الموضوع:

ان اختيار الباحث لمشكلة ما دون مواجهة من المشكلات التي تحتاج الي الدراسة والمعالجة له مبرراته وأساليبه، وهذه الاخيرة تعتبر دوافع محفزة لاختيار موضوع جديد بالدراسة وعلي ضوء ذلك فان أسباب اختيارنا للموضوع تتمثل في:

أ- الاسباب الذاتية:

- الاهتمام الشخصي بالدراسة هذا النوع من المواضيع المتعلقة بالمجال الصحي؛
- اختيار المعارف المنهجية السابقة وذلك من خلال استخدام استمارة كأداة رئيسية لجمع المعلومات لانها تعتبر الاداة المناسبة وذلك للحصول علي اكبر قدر من المعلومات.

ب- الاسباب الموضوعية:

- قابلية الموضوع للدراسة والبحث معرفيا ومنهجيا. كما يعتبر مجال اهتمامنا؛
- قلة الدراسات المعرفية في مثل هذه المواضيع والملمة بالبروتوكول الصحي المتواجد داخل الحرم الجامعي خاصة؛
- حداثة الموضوع وجديته ويعود ذلك الي انتشار الوعي الصحي خلال الفترة السابقة.

6-أهمية الدراسة:

1. تنبع اهمية البحث بالدرجة الاولي من الاهمية البالغة للخدمات الصحية في حد ذاتها سواء بالنسبة للفرد والمجتمع أو الدولة، وذلك من خلال البروتوكول الصحي وانعكاساته علي عاقبة الفرد وسلامته الجسمانية والعقلانية من جهة واثارها علي الجوانب الصحية لاي جهة بالاضافة الي ذلك البروتوكول الصحي جانبا وقائيا توعويا يهدف الي تجنب وقوع الاوبئة وانتشارها؛
2. ابراز اهمية البروتوكول الصحي في المحيط الجامعي لدي الطلبة؛
3. مكانة البروتوكول الصحي الجامعي في المجتمع الجزائري عامة وبولاية تبسة جامعة العربي التبسي كلية العلوم الانسانية والاجتماعية؛
4. تسليط الضوء على العالم الجامعي مصنع مثقفي المستقبل.

2. أهداف الدراسة:

ان قيمة اي بحث في العلوم الانسانية والاجتماعية في ارتباطها ارتباطا وثيقا بقيمة الاهداف والنتائج التي يرمي الي تحقيقها والوصول اليها. فعلي قدر عمليتها وخدمتها للفرد والمجتمع علي حد سواء تكون قيمة هذا البحث من جهة ومن جهة اخري فانه يجب علي الباحث قبل الشروع في بحثه ان يضع الاهداف التي تكون عونا له. واساسا يتركز عليه في توجيه بحثه في مختلف مراحله ومحطاته فلا يمكن تصور وجود اهداف مسبقة تحكمه وهدفنا الرسمي في هذه الدراسة هو الوقوف علي تأثير البروتوكول الصحي علي انماط التعلم لدي الطلبة الجامعيين

بحيث ترمي دراستنا الي:

1. التعرف على مدي تطبيق البروتوكول الصحي لدي طلبة ثانية ماستر إتصال تنظيمي
2. معرفة استخدام الطلبة لانماط التعلم الناجمة عن تطبيق البروتوكول الصحي
3. تحديد اهم الانماط التعليمية المستخدمة اثناء تطبيق البروتوكول الصحي

ب. الإطار المنهجي للدراسة:

5-منهج الدراسة:

تختلف المناهج باختلاف المواضيع، ولكل منهج وظيفة وخصائصه التي يستخدمها كل باحث في ميدان اختصاصه، والمنهج ايا كان نوعه هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول الى نتيجة معينة.

والمنهج عبارة عن مجموعة من القواعد العامة المصوغة من اجل الوصول الي الحقيقة في العمل ويمكننا القول بان المنهج هو، " الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة.[1]

واستنادا الي كتب المنهجية فاننا استخدمنا منهج دراسة الحالة ويمكن تعريفه على انه "**منهج دراسة الحالة**" تعتبر دراسة الحالة من اهم الطرق وأقدمها التي استخدمت في البحث الاجتماعي لوصف الخبرات الشخصية والسلوك الاجتماعي. حيث يعود اول استخدام لهذه الطريقة الي بدايات القرن التاسع عشر او قبل ذلك بقليل. حيث طبقها الانجليزي'' اوري'' عندما تناول بالدراسة الاثار الاجتماعية والاقتصادية المترتبة على استخدام الآلات الميكانيكية. ثم اتى بعد ذلك '' فريديك لوبلاي '' ليضيف عليها طابعا منهجيا منظما عندما استعان بها في دراسته عن اقتصاديات الاسرة وغيرها من العناصر الهامة في البناء الاجتماعي. وجاء بعد ذلك '' هربرت سبنسر'' ليوسع من نطاق استخدام هذه الطريقة في البحث العلمي لتتعلق بجمع أكبر قدر من الوثائق الانثروغرافية عن الانسان البدائي. كما طورها باحثين اخرين مثل '' توماس وزتانيكي'' عن دراستها للفلاح البولندي في أوروبا وامريكا، لتبرز من خلال ذلك اهمية هذه الطريقة في البحث الاجتماعي وامكانياتها ومميزاتها وعيوبها.[2]

---

[1] – عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات: **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، دط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995، ص102.

[2] – علي غربي: **أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية**، ط2، مخبر علم الإجماع للبحث والترجمة، 2009، قسنطينة، الجزائر، ص102.

تعريف منهج دراسة حالة:

يعتبر منهج دراسة الحالة من المناهج البحثية والعلمية. التي تدرس الظواهر والحالات الفردية والثنائية والمجتمعية بهدف تشخيصها. وذلك من خلال المعلومات التي تم جمعها وتتبع مصادرها بغرض الحصول على العوامل التي سببت الحالة. وبالتالي يصل الباحث الي نتائج ومعالجات دقيقة من خلال دراستها دراسة متكاملة.[1]

يقابل منهج دراسة الحالة في اللغة الفرنسية le cas التي تشير الي الوضعية situation التي عليها الشيء. لذا فان دراسة الحالة في اللغة العربية يقابلها في اللغة الفرنسية مصطلح étude de cas المستخدم في البحث العلمي للدلالة على تلك الدراسة المتعمقة لحالة فردية معينة. بغض النظر عن طبيعة هذه الحالة سواء كانت فردا او جماعة أو مؤسسة.

يمكن القول إن دراسة الحالة هي البحث المتعمق للحالات الفردية في ايطار المحيط الذي تتفاعل فيه. حيث تقوم كما ذكر'' محمد زيان عمر'' على افتراض ان كل حالة قابلة للدراسة تكون مع المجال الذي تتفاعل داخله وحده. وبالتالي لا يكمن ابدا فهم معاني الجوانب المبحوثة واهميتها على المستوي اي حالة خارج ايطار المجال الذي تتفاعل وسطه.[2]

6-ادوات جمع البيانات:

لا تخلو اي دراسة من استخدام عدد من الادوات المنهجية في جمع المعلومات والبيانات في مجتمع البحث المدروس وقد استخدمنا الادوات التالية:

أ. الملاحظة:

هي وسيلة هامة من الوسائل جمع البيانات وقد كان لعلماء الانثروبولوجيا في عصر الحديث فضل كبير في شد انظار الباحثين الاجتماعيين الي اهمية الملاحظة كوسيلة هامة من وسائل جمع البيانات وخاصة في دراسات الجماعات الصغيرة ويتدخل العقل في ملاحظة الظواهر وتفسيرها وايجاد العلاقات القئمة بينها الي جانب كون الملاحظة تستعين بادوات

[1] – محمد صلاح الدين مصطفى وآخرون: **خطوات البحث العلمي ومناهجه**، جامعة الدول العربية، عمان، 2010، ص29.

[2] – أحمد بن مرسي: **مناهج البحث في علوم الإعلام والاتصال**، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2022، ص302.

دقيقة للقياس ضمانا لدقة النتائج وموضوعيتها من ناحية وتفاديا لقصور الحواس من ناحية اخرى.

وتتميز هذه الوسيلة عن غيرها في انها تفيد في جمع بيانات تتصل بسلوك الافراد في بعض المواقف الواقعية في الحياة بحيث يمكن ملاحظتها دون عناء او التي يمكن تكرارها دون جهد وتفيد ايضا في جمع البيانات التي يصعب علي الباحث الحصول عليها[1].

ومما يزيد من اهمية الملاحظة ان الباحث الاجتماعي يستطيع ان يستعملها في الدراسات الوصفية والتجريبية ولكن هناك في بعض الحالات التي لا يمكن ان نستخدم فيها هذه الوسيلة مثل ملاحظة بعض الازمات الاسرية او السلوك الجنسي. وتدل الاشارة الي ان الملاحظة العملية ليست بالامر الهين واليسير وعلى هذا الاساس فانه من الظروري علي الباحث الاجتماعي اذا استعان ببعض الافراد أن يقوم بتدريبهم علي الملاحظة لذلك عليه أن يحدد منذ البداية الاتجاهات التالية:

- الواقع الذي يجب ملاحظته
- كيفية تسجيل الملاحظات
- الاجراءات التي يجب اتخاذها للتأكد من دقة الملاحظة
- نوع العلاقة التي يجب ان تقوم بين ملاحظة الباحث والواقع الملاحظ.

ب. الاستمارة:

تعرف الاستمارة على انها اداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع بحث محدد وعادة ما تكون عبارة عن نموذج يحتوي عددا من الاسئلة يطلب من عينة الدراسة الاجابة عنها. وتعتبر جمع البيانات من المراحل الهامة في البحث. وهناك عدة وسائل لجمع البيانات اما عن طريق المقابلة الشخصية او عن طريق المحادثة الهاتفية. او البريد الالكتروني او عن طريق الملاحظة. او عن طريق الاستبانة، وهي وسيلة جمع البيانات وهي متعددة وقد تكون استبانة او مقابلة او ملاحظة...الخ، ويعتمد اختيار الاداة على المنهج المستخدم في الدراسة

[1] – عبد الوهاب وبحدية: **مناهج البحث وأدواته في العلوم الاجتماعية**، دط، مركز النشر الجامعي، قرطاج، تونس، 2004، ص ص: 75-76.

ومدي ملائمته لتلك الاداة. كما يعتمد على معرفة الباحثان وفهمه وخبرته في استخدام اداة معينة، وهي تختلف عن المنهج وان كانت قد تتشابه مع المنهج في جزئية معينة. فالاداة هي الوسيلة التي تخرج البيانات من المجتمع الدراسة ولا يفضل استخدام أكثر من أداة الا إذا كانت الدراسة منهجية أي متخصصة في المنهج العلمي.[1]

تم اعداد استمارة موجهة لطلبة جامعة العربي تبسي كلية العلوم الانسانية والاجتماعية تخصص الاتصال ماستر 2 اتصال تنظيمي وكانت اسئلتها ترجمة للتساؤل الرئيسي والاسئلة الفرعية. في ايطار الدراسة الاستطلاعية تم تحضير استمارة مبدئية لاختبارها بالكلية.

وبناء على اقتراحات واضافات الاستاذ المشرف تم تعديل الاستمارة وتضمنت أسئلة مقسمة الي اربعة محاور هي:

- **المحور الاول:** البيانات الشخصية؛
- **المحور الثاني:** التعرف على مدي تطبيق البروتوكول الصحي لدي طلبة ثانية ماستر إتصال تنظيمي؛
- **المحور الثالث:** معرفة استخدام الطلبة لانماط التعلم الناجمة عن تطبيق البروتوكول الصحي؛
- **المحور الرابع:** تحديد اهم الانماط التعليمية المستخدمة اثناء تطبيق البروتوكول الصحي.

[1] – محمود حسين الوادي، علي فلاح الزعبي: **أساليب البحث العلمي "مدخل منهجي تطبيقي"**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ص205.

7-عينة الدراسة:

انه من الصعب ان يتصل الباحث بعدد كبير من المعنيين بدراسته بطرح عليهم الاسئلة ويحصل منهم على الاجوبة فانه لا مفر من اتجاه الي اسلوب اخذ العينات التي تمثل المجتمع الاصلي حتى يستطيع ان ياخذ صورة مصغرة عن التفكير العام.[1]

ومن خلال دراستنا إعتمدنا على العينة العشوائية المنتظمة.

العينات العشوائية: وفي هذه النوع من العينات تعطى فرص متساوية أو معروفة لكل مفردة من مفردات مجتمع الدراسة في احتمال اختيارها في عينة الدراسة. كما أن في النوع جميع أفراد مجتمع الدراسة معروفين واستخدام هذا النوع من العينات هو ضمان للحصول على عينة ممثلة غير متحيزة ليس للباحث أي دخل في اختيار مفرداتها ولذلك يمكن تعميمها على جميع مفردات مجتمع الدراسة الأصلي[2]، ومن بين العينات العشوائية:

العينة المنتظمة: ويكون اختيار الوحدات منها على أساس تقسيم العدد الكلي للمجتمع على حجم العينة المطلوبة، ومن ثم توزيع وحدات المجتمع الأصلي، وبشكل متساوي ومنتظم على الرقم الناتج.[3]

قام الباحث من خلال هذه الدراسة بختيار عينة عشوائية منتظمة، حددت مسبقا ب 70 طالب تخصص اتصال تنظيمي بقسم الإتصال لجامعة تبسة كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية.

- تم اختيار عن طريق القرعة استخدام جدول مرقم من 1 إلى 70.
- تم توزيع 70 استمارة استبيان، واسترجاع 63 استمارة من أصل 70 مفردة أي عينة الدراسة.

8-مجالات الدراسة:

[1] – **المرجع نفسه**، ص64.

[2] – محمد سرحان علي المحمودي: **مناهج البحث العلمي**، ط3، دار الكتب، صنعاء، اليمن، 2019، ص167.

[3] – **المرجع نفسه**، ص170.

أ. **المجال المكاني:** تركزت الدراسة على جامعة تبسة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.

ب. **المجال البشري:** اقتصرت الدراسة علي طلبة علوم الاعلام والاتصال ماستر2 اتصال تنظيمي.

ج. **المجال الزمني:** اجرية هذه الدراسة من 28 فيفري 2022 الي غاية 28 افريل 2022.

اما الجانب الميداني: فقد تم القيام بالدراسة الاستطلاعية ابتداءا من شهر2022/04/03 واعداد استمارة الاستبيان والمقابلة واختبارها وتعديلها من قبل المشرف ثم تطبيقها في شكلها النهائي وتوزيعها وتفريغ البيانات خلال شهر2022/04/27.

الفصل الثاني

فصل المفاهيم والدراسات

1-تحديد مفاهيم الدراسة:

أ- البرتكول الصحي:

البرتكول لغة: جمعه بروتوكولات.

هو مجموعة من القواعد التي يجب أن تتبع.[1]

إجرائيا: هي مجموعة القواعد القانونية والصحية والإدارية المعتمدة في المؤسسة الجامعية، في فترة وباء كورونا كوفيد 19، والمعدة لحماية الطلبة والطواقم الإدارية والأساتذة من انتقال العدوى بينهم.

ب- أنماط التعلم:[2]

إصطلاحا: الاسلوب الذي يتم به استيعاب وفهم الطلاب لما يقدم لهم من لأفكار ومعلومات عبر الدروس المختلفة.

كما يعرف بأنه الطريقة التي يوضفها الطالب في اكتساب المعرفة، حيث لكل طالب طريقته المميزة في التعلم.

تساعد معرفة أنماط التعلم في تحديد الفروق بين الأفراد في طرق استقبال وتجهيز ومعالجة الخبرات التعلمية المتنوعة.

وتقوم فكرة أنماط التعلم في أن الطلبة مختلفون في طرق استقبال المعلومات وفي طرق تفكيرهم، وهو مايستدعي تقديم الأنشطة والوسائل المناسبة لتعلم لتساعدهم في فهم وترسيخ المعلومات في ذاكرتهم واكتساب الخبرات والمهارات.

نمط التعلم ليس ما يتعلمه الطالب بل كيف يتعلم الطالب بفعالية أكثر.

إجرائيا: هي الطرق والأساليب الحديثة المعتمدة في عملية التدريس بالجامعة الجزائرية، منها التعليم عن بعد باعتماد التقنيات الاتصالية الإلكترونية مثل ***Google meet***، فاسبوك، ***model***.... إلخ.

---

[1] – أنماط التعلم لدى الطلاب –منهل الثقافة التربوية http://www.manhal.net/art/s/19192 , 04-05-2022, 21:31

[2] - أنماط التعلم لدى الطلاب –منهل الثقافة التربوية http://www.manhal.net/art/s/19192 , 04-05-2022, 21:38

الطالب الجامعي:

الذي يطلب العلم، ويطلق عرفا على التلميذ في مرحلتي التعليم الثانوي والعالي ويغلب إطلاق الاسم على من يدرس في الجامعة والمعاهد الدراسية العليا.[1]

[1] - سوالمي أسماء : **برامج التكوين في علم المكتبات نظام ل م د في ظل التطورات التكنولوجية (جامعة الجزائر 2 نموذجا)**، رسالة ماجستير تخصص علم المكتبات والعلوم الوثائقية، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاسلامية، جامعة وهران 1 أحمد بن بلة، 2014 – 2015، ص 65.

2-نموذج امراد:

نموذج امراد اعداد مذكرة تخرج وفق امراد ''*imrad*'' :

نظرا لاختلاف المدارس والمناهج وتعددها فيما يخص اعداد البحوث العلمية وتفاديا للالتباس، رأى الكثير من الباحثين والمهتمين بالمنهجية ضرورة اعتماد أسلوب منهجي علمي واضح يعتمد عليه الطالب في اعداد مذكرة أو تقرير تربص. [1]

وعليه فقد تم الاتفاق على أسلوب ''***imrad***'' في اعداد المذكرات والتقارير التربص حيث يعد هذا الاسلوب من أشهر الاساليب التي تسهل على الباحثين استعراض وتصفح مختلف أقسام المذكرة بصفة سريعة.

وقد اعتمد المعهد القومي الامريكي للمعايير ''***Ansi***''

American National standards Institute

هذا المصطلح لاول مرة عام 1972 ثم عام 1979 مرة أخرى ليصبح اختيار معظم مجلات البحث العلمي في العالم.

ويعتمد هذا الاسلوب في بناءه على أربعة أجزاء رئيسية هي:

المقدمة.....''***I***''.....introduction

الاجراءات والادوات.....''m'' .....materials and methods

النتائج.....''r''.....results

و.....''A''.....and

المناقشة.....''D''.....dicussion

[1] https://www.researchgate.net/profile/Usama%20Altay%20/%20publication%20/%20338108699_tnzym_wrat_albhth_btryqt_amrad_IMRAD inks / 5dff44024585159aa49030ee / tnzy 19 13:14 افريل 2021 الساعة

3-**الدراسات السابقة:**

الدراسة الأولى:

مستوي الوعي الصحي لدي تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعة وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة:_متطلب تكميلي للحصول على درجة الماجستير في المناهج وطرق تدريس العلوم.

علي بن حسين بن حسين الاحمدي، جامعة أم القرى، كلية التربية، (2005-2006)

وكان يهدف البحث الي:

- التعرف على مستوي الوعي الصحي لدي طلاب الصف الثاني ثانوي طبيعي بعد دراسة الموظوعات الصحية في مقرر الاحياء.
- التعرف على نوع الاتجاهات الصحية لدى طلاب الصف الثاني ثانوى طبيعي بعد دراسة الموضوعات الصحية في مقرر الأحياء.

منهج الدراسة:

أتبعت الباحث منهج الوصفي (الارتباطي)، وذلك لتلائمه مع أغراض الدراسة، ويشمل مجتمع الدراسة جميع تلاميذ الصف الثاني الثانوي (طبيعي)، في مدارس منطقة المدينة المنورة التعليمية، المسجلين في الفصل الدراسي الاول من العام الدراسي وتم أختيار عينة الدراسة بأسلوب العينة العشوائية البسيطة متعددة المراحل حيث قام الباحث، وعن طريق القرعة، وقع الاختيار علي احدى المدارس وهي مدرسة العباس بن عبد المطلب الثانوية وقد بلغ عدد التلاميذ فيها (83) تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعة في المدرسة.

النتائج المتوصل اليها:

- مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي في المدينة المنورة متدن، بدرجة بسيطة مقارنة بالمستوي المقبول تربويا والذي حدد ب 80% (ويعادل

درجة 28.8) حيث بلغ متوسط الأداء الكلي لعينة الدراسة (28.3) بنسبة مئوية (75.8%)؛

- الاتجاهات الصحية لدي تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبيعي في المدينة المنورة، في مجملها ايجابية، حيث تبين أن 84.3% من عينة الدراسة كانت اتجاهاتهم في المستوي الايجابي، وأن 10.8% كانت اتجاهاتهم في المستوي الايجابي المرتفع وبلغ متوسط أداء التلاميذ الكلي على مقياس المستخدم 139.7(بنسبة مئوية 82.1%) وهذا الأداء يعد مرتفعا مقارنة بالمستوى المقبول تربويا، والمحدد ب 80% (يعادل درجة 136).
- **أوجه التشابه:** الأهداف الصحية والدافعية الوعي الصحي بين الطلبة
- **أوجه لاختلاف:** اختلاف في الوضع الصحي بوجود وباء كورونا حاليا
- **الاستفادة:** دعم دراستي والاطلاع على تجارب الاخرين ومواكبة المسار التعليمي لمختلف الجامعات الدولية

الدراسة الثانية:

دراسة إبراهيم بن سالم الصباطي ورمضان محمد رمضان (2002) السعودية حول: الفروق في أساليب التعلم لدى طلاب الجامعة في ضوء التخصص والتحصيل الدراسي.

سعت هذه الدراسة إلى الكشف عن الفروق في أساليب التعلم لدى طلبة الجامعة في ضوء متغيري التخصص، ومستوى التحصيل الدراسي وذلك بإستخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث طبق الباحثان إستبيان أساليب التعلم المعدل(المطور) من إعداد أنتوستل وتايث 1994، بعد ترجمته وتقنينه ليلائم البيئة السعودية على عينة مكونة من 407 من طلبة المستوى الثالث في كلية التربية–جامعة الملك فيصل من مختلف التخصصات العلمية والأدبية.

وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

- وجود فروق دالة احصائيا في استخدام الأسلوب العميق في التعلم بين طلبة

التخصص العلمي وطلبة التخصص الأدبي لصالح طلبة التخصص العلمي، وفي الأسلوب السطحي لصالح طلبة التخصص الأدبي، بينما لا توجد بينهم فروق في استخدام الأسلوب الاستراتيجي. كما أظهرت وجود فروق بين مجموعتي الطلبة مرتفعي ومنخفضي التحصيل في درجات أسلوبي التعلم العميق والاستراتيجي لصالح الطلبة مرتفعي التحصيل، بينما لا توجد بينهم فروق في درجات أسلوب التعلم

- **أوجه التشابه:** الأهداف والدافعية نحو التعلم
- **أوجه لاختلاف:** اختلاف في التغيير أنماط التعلم وتطويرها نحو استعمال التكنلوجيا ومجارات العصر .
- **الاستفادة:** الاثر الإيجابي لأنماط التعلم على مردود الطالب

الدراسة الثالثة:

دراسة محمد بشير المسيعدين (2011) جامعة مؤتة حول: أثر نمط التعلم لدى طلبة جامعة مؤتة حسب نموذج كولب في كل من ذكائهم الإنفعالي ودافعيتهم للانجاز.

هدفت هذه الدراسة الى الكشف عن أنماط التعلم الشائعة لدى طلبة جامعة مؤتة حسب تصنيف كولب، ومعرفة أثرها في كل من الذكاء الإنفعالي ودافع الانجاز لديهم، وتم اجراء هذه الدراسة على عينة بلغ عددها 463 طالبا وطالبة من طلبة الجامعة، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس كولب لأنماط التعلم، ومقياس الدافعية للإنجاز للأطفال والراشدين، ومقياس الذكاء الانفعالي، وقد تم استخراج دلالات الصدق والثبات لها.

ولغايات الدراسة تم تصنيف طلبة جامعة مؤتة حسب نمط التعلم عند كل منهم، وتم حساب

معامل الارتباط (بيرسون) لبيان العلاقة بين دافعية الانجاز والذكاء الانفعالي لديهم، وتم استخدام تحليل التباين الأحادي (one-Anova way) لبيان أثر أنماط التعلم حسب تصنيف كولب في كل من الذكاء الانفعالي ودافع الانجاز لدى طلبة الجامعة.

وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية:

نمط التعلم التباعدي كان النمط السائد بين الأنماط التعليمية لدى طلبة جامعة مؤتة، وأن النمط الإستيعابي كان الأقل شيوعا لديهم.

- وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الذكاء الانفعالي ودافعية الانجاز.
- عدم وجود أثر ذي دلالة إحصائية لنمط التعلم لدى طلبة جامعة مؤتة في كل من ذكائهم الانفعالي ودافعيتهم للإنجاز.
- **أوجه التشابه:** الأهداف والدافعية نحو التعلم
- **أوجه لاختلاف:** اختلاف في الزمن وتغيير وتطور نحو استعمال التكنلوجيا ومجابهة العصر
- **الاستفادة:** الاثر الإيجابي لأنماط التعلم على مردود الطالب

الفصل الثالث

الفصل الميداني وتحليل النتائج

التعريف بكلية العلوم الانسانية والاجتماعية:

تعتبر كلية العلوم الانسانية والاجتماعية واحدة من ستة كليات تضمنها جامعة العربي التبسي – تبسة–وهي بتعداد طلبتها الذي يناهز الخمسة الاف طالب تتصدر قائمة الكليات بصفتها الاكبر ضمنها ومن الواضح أن شعبيتها التي فاقت بقية الكليات ترجع أساسا الى مجالات التكوين التي تفتحها لطلبتها وما تقدمه من مجالات للتكوين المستقبلي المتنوع بين تخصصات الشعب الرئيسية للعلوم الانسانية والعلوم الاجتماعية.

تأسست كلية العلوم الانسانية والاجتماعية بموجب المرسوم التنفيذي رقم 363 المؤرخ في 22 ذي القعدة 1433 الموافق ل 08 أكتوبر 2012، وهي بذلك تحصي تسع سنوات من الوجود، ارتفع فيها عدد طلبتها من ألفي طالب الى خمسة ألاف طالب خلال عشر سنوات.

تتيح كلية العلوم الانسانية والاجتماعية مجال التكوين في السنة الاولى ليسانس ضمن الجذع المشترك علوم انسانية او الجذع مشترك علوم اجتماعية بحيث يتيح كل فرع مجالات متنوعة في السنة الثانية ليسانس ثم الثالثة ليسانس وبذلك تتوفر هيكلة الكلية على ثمان أقسامتخصصا التكوين الاساسي للجذع المشترك، ثم بعد الانتقال الى السنة الثانية يوجه الطالب الى احدى الاقسام التي تضمنها الكلية

- قسم العلوم الانسانية : عدد الطلبة 485
- قسم التاريخ والاثار: عدد الطلبة 553
- قسم علوم الاعلام والاتصال: الطلبة 1098
- قسم المكتبات: عدد الطلبة 298
- قسم العلوم الاجتماعية: عدد الطلبة 539
- قسم علم الاجتماع: عدد الطلبة 1061
- قسم علم النفس: عدد الطلبة 672
- قسم الفلسفة: عدد الطلبة 99

قسم التكوين الاساسي علوم انسانية:

الطالب الذي يختارتخصص التكوين الاساسي علوم انسانية سيكون بوسعه بعد النجاح في السنة الاولى ليسانس وبناء على رغبته أولا وبناء على معدله ثانيا سينتمي الى أحد الاقسام التالية:

قسم علوم الاعلام والاتصال:

- **السنة الثانية ليسانس:** علوم الاعلام والاتصال؛
- **السنة الثالثة ليسانس:** تخصص اتصال؛
- **السنة الثالثة ليسانس:** تخصص اعلام.

الماستر:

- تخصص ماستر سمعي بصري؛
- تخصص ماستر اتصال تنظيمي.

قسم التاريخ والاثار:

- **السنة الثالنية ليسانس:** تاريخ؛
- **السنة الثالثة ليسانس:** تاريخ عام.

الماستر:

- تخصص ماستر تاريخ الثورة الجزائرية.

قسم المكتبات:

- **السنة الثانية ليسانس:** مكتبات؛
- **السنة الثالثة ليسانس:** علم المكتبات والمعلومات.

الماستر:

- تخصص ماستر تسيير ومعالجة المعلومات

قسم التكوين الاساسي علوم الاجتماعية:

الطالب الذي يختارتخصص التكوين الاساسي علوم اجتماعية سيكون بوسعه بعد النجاح في السنة الاولى ليسانس وبناء على رغبته أولا وبناء على معدله ثانيا سينتمي الى أحد الاقسام التالية:

قسم علم الاجتماع:

- **السنة الثانية ليسانس:** علم اجتماع؛
- **السنة الثانية ليسانس:** أنثروبولوجيا؛
- **السنة الثالثة ليسانس:** تخصص انثروبولوجيا عامة.

الماستر:

- تخصص ماستر تنظيم وعمل؛
- تخصص ماستر علم اجتماع الانحراف والجريمة؛
- تخصص ماستر انثروبولوجيا اجتماعية وثقافية.

قسم علم النفس:

- السنة الثانية ليسانس، علوم التربية؛
- السنة الثالثة ليسانس، ارشاد وتوجيه.

الماستر:

- تخصص ماستر ارشاد وتوجيه؛

قسم الفلسفة:

- السنة الثانية ليسانس: فلسفة
- السنة الثالثة ليسانس: فلسفة عامة.

الماستر:

- تخصص ماستر فلسفة غربية حديثة ومعاصرة؛
- تخصص ماستر فلسفة عربية واسلامية.

المكتبة:

تتوفر كلية العلوم الانسانية والاجتماعية على مكتبة غنية جدا بالكتب والمصادر والمراجع الهامة، تغطي مختلف تخصصات الكلية، بما يزيد عن 2500 عنوان و35000 نسخة، وتتاح للمطالعة الداخلية والخارجية حسب نوع وأهمية الكتاب، وهذه المجموعة تزداد كل سنة.

الهياكل البيداغوجية:

تتوفر الكلية على ثلاث مدرجات باجمالي قدرة استيعاب تقدر ب722 مقعد بيداغوجي اضافة الى أربع قاعات محاضرات تسع في اجماليها 400 مقعد بيداغوجي، اضافة الى عدد 30 قاعة للدروس والاعمال الموجهة ومخبرين للاعلام الالي مزودين بخط اتصال للانترنت.

التكوين فيما بعد التدرج:

تتوفر الكلية على مشاريع دكتوراه في معظم التخصصات بتعداد طلبة يتجاوز المئة طالب في السنة الجامعية الحالية في تخصصات علم الاجتماع وعلوم الاعلام والاتصال، وعلم المكتبات والتاريخ مع العمل على تدعيم الكلية بمشاريع في الفلسفة والارشاد والتوجيه.

التأطير:

تتوفر كلية العلوم الانسانية والاجتماعية على هيئة تدريس هامة متنوعة على مختلف الرتب بتعداد 122 أستاذا، منهم 118 حاصلا على شهادة الدكتوراه

- رتبة أستاذ تعليم عالي'' بروفيسور'' عدد10؛
- رتبة أستاذ محاضر'' أ'' عدد أستاذ؛

- رتبة أستاذ محاضر ' بعدد 39أستاذ.
- رتبة أستاذ مساعد '' أ'' عدد33أستاذ؛
- رتبة أستاذ مساعد '' بعدد 04.

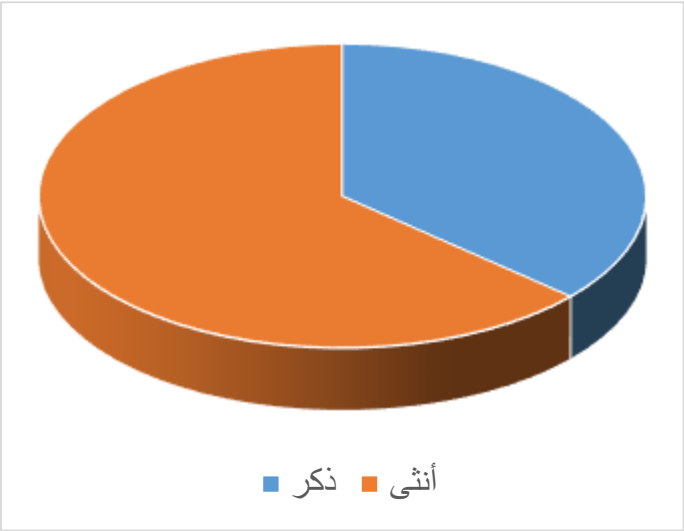
تفريغ البيانات:

المحور الاول: البيانات الشخصية

الجدول الاول: توزيع أفراد العينة حسب الجنس

النوع	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	23	%36.50
أنثى	40	%63.49
المجوع	63	%100

من خلال الجدول رقم 1 الذي يوضح مجتمع البحث حسب الجنس نجد أن معظم أفراد العينة هم اناث بنسبة 63.49% في حين أن نسبة الذكور كانت 36.50%، نستنتج من معطيات هذا الجدول أن هناك تفاوت في النسبة بين الاينات والذكور وذالك راجع الي أن عدد الاينات أكثر من الذكور في الاختصاص.



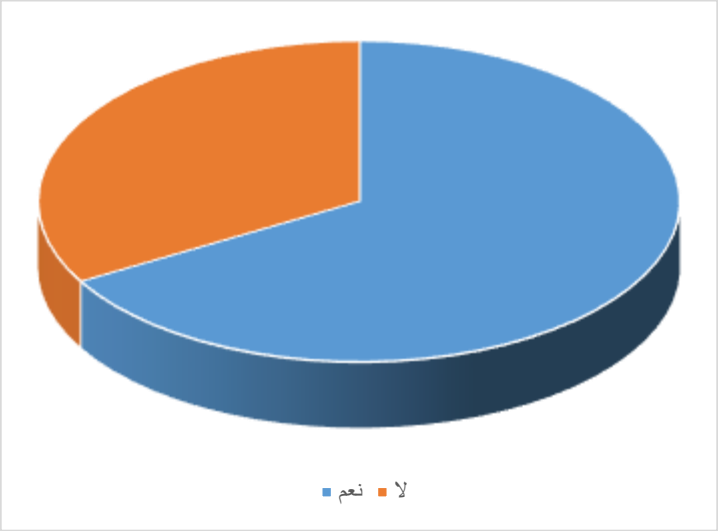
الشكل رقم 1: يوضح توزيع أفراد العينة حسب الجنس

المحور الثاني: التعرف على مدي تطبيق البروتوكول الصحي لدي الطلبة الجامعيين

الجدول رقم 2: توزيع أفراد العينة حسب تطبيق البروتوكول الصحي في تخصص

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	42	%66.66
لا	21	%33.33
المجموع	63	%100

يتضح من خلال الجدول 2 أن أفراد العينة بنسبة 66.66% ملتزمون بتطبيق البروتوكول الصحي المنصوص عليه في الجامعة ونجد أن نسبة 33.33% لم تلتزم بتطبيق البروتوكول الصحي المنصوص عليه. وهذا ما يدل على أن الطاقم الإداري حريص على تطبيق إجراءات البروتوكول الصحي وضمان الأمن الصحي.



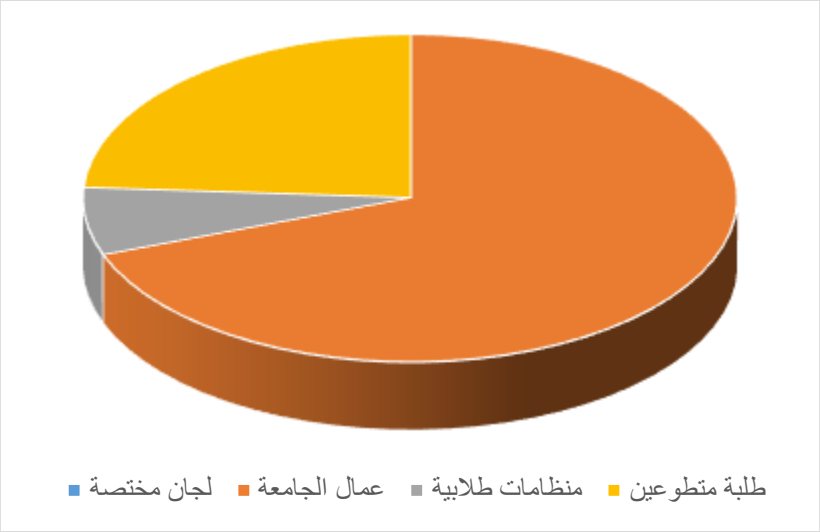
الشكل رقم 2: يوضح تطبيق البروتوكول الصحي في تخصص

الجدول رقم 3: توزيع أفراد العينة حسب المشرفون على اجراءات البروتوكول الصحي في جامعة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
لجان مختصة	0	%0
عمال الجامعة	52	%69.33
منظامات طلابية	**5**	**%6.66**
طلبة متطوعين	**18**	**%24**
المجموع	**75**	**%100**

من خلال الدول 3 نلاحظ أن نسبة 69.33% أدلو أن عمال الجامعة هم أكثر المشرفين على البروتوكول الصحي وأن نسبة المنظات الطلابية كانت على نسبة من الاشراف قدرة ب 6.66% وتليها نسبة 24% أشرف عليها الطلاب ونلاحظ أن لجان المختصة كانت غائبة على الاشراف والتي قدرة نسبتها ب 0%.

وعليه نلاحظ أن الفئتين اللجان المختصة والمنظمات الطلابية كانت غائبة على الاشراف باجراءات الخاصة للبروتوكول الصحي فالمقابل نجد أن عمال الجامعة والطلاب كانو مساهمين بنسبة كبيرة على الاشراف وذلك من خلال عدة إجراءات منها المادية كتوفير المعقمات في مداخل الكلية ومخارجها، وكذا تنظيم دخول الطلبة وخروجهم ومنع التجمعات في الكلية، أما الجهات الإدارية فقد تكفلت بتقسيم ساعات العمل والدراسة لمجموعة دفعات لتقليل من الكثافة والاحتكاك بين الطلبة والأساتذة والعمال



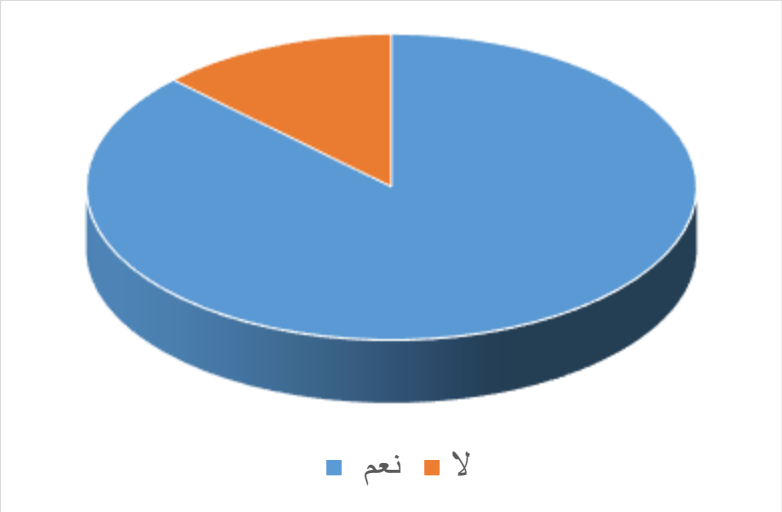
الشكل رقم 3: يوضح المشرفون على اجراءات البروتوكول الصحي في جامعتكم

الجدول رقم 4: توزيع أفراد العينة حسب خطورة الوضع الصحي وضرورة الالتزام بإجراءات البروتوكول الصحي

البدائل	االتكرار	النسبة المئوية
نعم	55	%87.30
لا	8	%12.69
المجموع	63	%100

من خلال الجدول 4 نلاحظ نسبة 87.30% هي نسبة الوعي لدي الطالب او الطلاب كانت كبيرة نظرا أن نسبة 12.69% كانت لا تعي خطورة الوضع الوضع الصحي وكانت غير ملتزمة باجراءات البروتوكول الصحي ومدي خطورته على الطلبة

ومما سبق نلاحظ أن نسبة الوعي لدي الطلبة كانت على درجة كبيرة، وذلك راجع للمنظومة الصحية بنشرها للتعليمات الوقائية في جميع وسائل الاعلام ووسائل التواصل الاجتماعي.



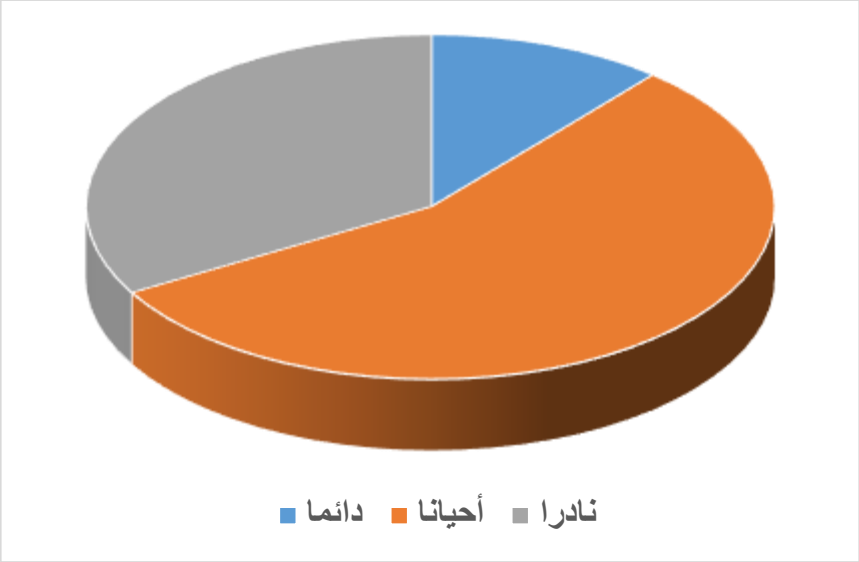
الشكل رقم 4: يوضح خطورة الوضع الصحي وضرورة الالتزام بإجراءات البروتوكول الصحي

الجدول رقم 5: توزيع أفراد العينة حسب الالتزام بجميع اجراءات البروتوكول الصحي التي تقرها الجامعة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
دائما	7	%11.11
أحيانا	35	%55.55
نادرا	21	%33.33
الموضوع	63	%100

نلاحظ من خلال الجدول 5 أن اغلبية أفراد العينة وما يعادل نسبة 55.55% أدلو بألتزام جميع اجراءات البروتوكول الصحي بينما نجد 33.33% أقروا بالتهاون في الالتزام بجميع اجراءات البروتوكول الصحي وأما بنسبة 11.11% فانهم التزموا التزاما صارما بجميع الاجراءات التي تقرها الجامعة.

ومما سبق نلاحظ أن البروتوكول الصحي كان مطبقا على درجة كبيرة من قبل الطاقم الإداري وذلك بتوفير جميع الاجراءات المتبعة من تباعد وتعقيم والاعتماد على أنماط جديدة للتعليم عن بعد مثل المنصات ومختلف الوسائط

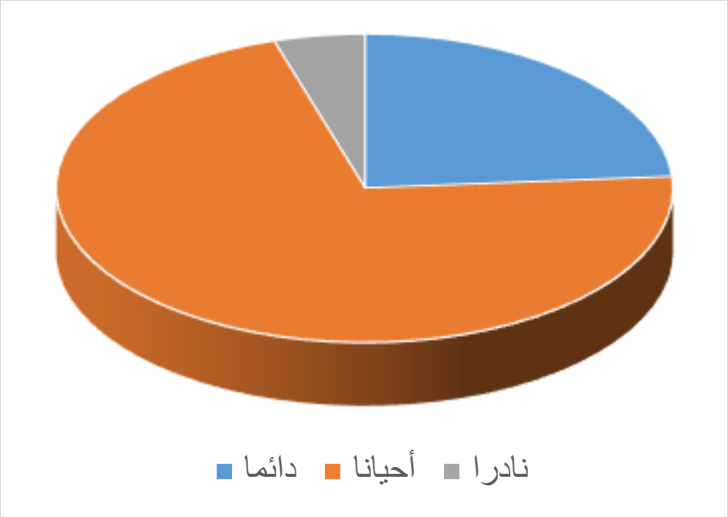


الشكل رقم 5: يوضح الالتزام بجميع اجراءات البروتوكول الصحي التي تقرها الجامعة

الجدول رقم6: توزيع أفراد العينة حسب صرامة تطبيق البروتكول الصحي في التخصص

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
دائما	15	%23.80
أحيانا	45	%71.42
نادرا	3	%4.76
المجموع	63	%100

يتضح من خلال الجدول 6 أن أغلبية أفراد العينة 71.42% أدلو أن أحيانا هناك صرامة في تطبيق البروتوكول الصحي بينما 23.80% قالو إن هناك صرامة دائمة في تطبيق البروتوكول الصحي في القسم بينما 4.76% قالو نادرا ما تكون هناك صرامة في القسم بتطبيق البروتوكول الصحي، ومما سبق نلاحظ أن البروتوكول الصحي كان مطبقا بصرامة وهذا راجع للخطورة التي يشكلها الوباء على جميع أطياف المجتمع والانتشار السريع الذي يميزه عبر احتكاك الفرد بالآخر



الشكل رقم6: يوضح صرامة تطبيق البروتكول الصحي في التخصص

المحور الثالث: معرفة استخدام الطلبة لانماط التعلم الناجمة عن تطبيق البروتوكول الصحي.

الجدول رقم 7: توزيع أفراد العينة حسب تواصل مع الاساتذة عن بعد لتلقي الدروس

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	58	%92.06
لا	5	%7.93
المجموع	63	%100

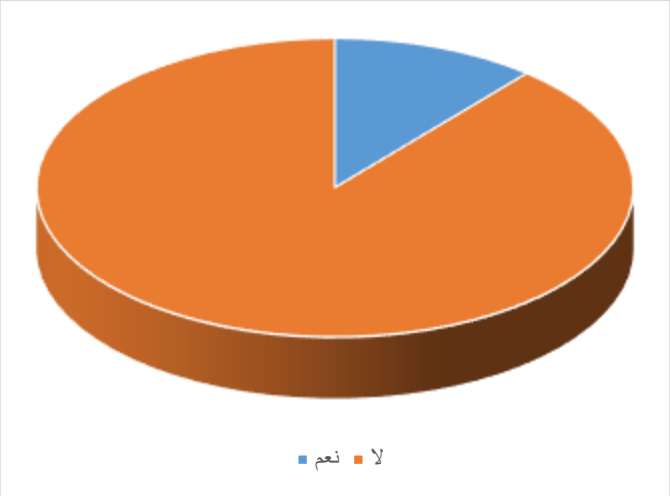
نلاحظ من خلال الجدول 7 أن أفراد العينة الذين اكتفوا بالاجابة نعم وكانت نسبتهم 92.06% وذلك راجع لتواصل المستمر مع الأساتذة لتلقي الدروس، أما نسبة 7.93% فكانت نسبة ضعيفة جدا. وهذا ما يدل على لجوء كل من الأستاذ والطالب والإدارة على استخدام مختلف الوسائط الالكترونية للتواصل فيما بينهم للحد من انتشار الوباء

الشكل رقم 7: يوضح تواصل مع الاساتذة عن بعد لتلقي الدروس

الجدول رقم 8: توزيع أفراد العينة حسب مشكلة التواصل والاتصال مع الاساتذة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	7	%11.11
لا	56	%88.88
المجموع	63	%100

يتضح من خلال الجدول 8 أن أفراد العينة الذين قالو لا والتي نسبتهم تقدر ب88.88% أقرو بعدم وجود أي مشكلة بتواصلهم مع الاساتذة، أما نسبة 11.11% فكانت للذين أقرو أن هناك مشكلة في الاتصال والتواصل مع الأساتذة. وهذا راجع لتوفر عدة وسائل تقنية حديثة وكثرة استخدامها بين الطالب والأستاذ

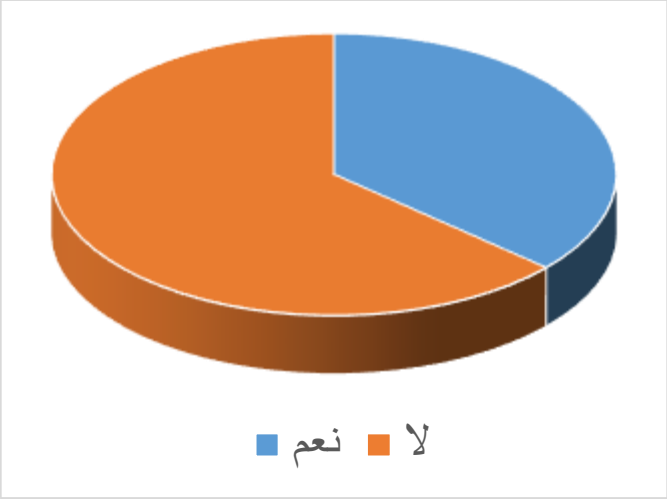


الشكل رقم 8: يوضح مشكلة في الاتصال والتواصل مع الأساتذة

الجدول رقم 9: توزيع أفراد العينة حسب تواصل مع أساتذة جميع المقاييس خلال جائحة كورونا

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	23	%36.50
لا	40	%63.49
المجموع	63	%100

من خلال الجدول 9 نلاحظ أن أفراد العينة الذين أجابوا بلا والتي قدرة نسبتهم ب63.50% والذين أقرو بعدم تواصلهم مع جميع أساتذة المقاييس خلال جائحة كورونا، أما نسبة 36.49 % أقرو بتواصلهم مع جميع أساتذة المقاييس خلال جائحة كورونا. وهذا يدل على وجود مشكلات تقنية في بعض الوسائط الاتصالية ومواجهة الطالب بعض الصعوبات مثل عدم معرفة الاستخدام



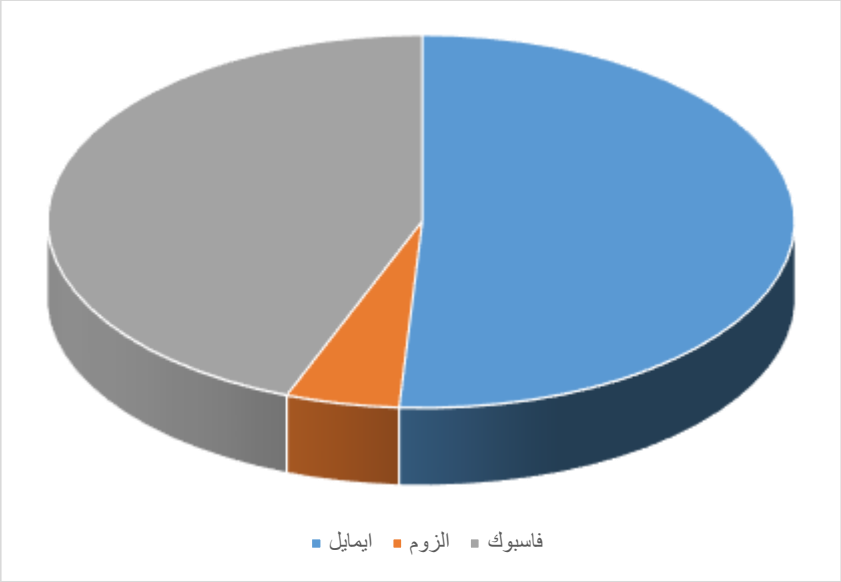
الشكل رقم 9: يوضح تواصل مع أساتذة جميع المقاييس خلال جائحة كورونا

الجدول رقم 10: توزيع أفراد العينة حسب التقنيات المستعملة لإيصال المعلومة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
ايمايل	52	%50.48
الزوم	5	%4.85
فاسبوك	45	%43.68
االمجموع	103	%100

نلاحظ من خلال الجدول 10 أن نسبة 50.48% كانت لتقنية الاكثر استخداما من طرف الطالب وهي ايمايل، بينما اختار بعض الطلاب تقنية الفايسبوك بنسبة 43.68% أما تقنية زوم تحصلت على 4.85%.

وذلك يفسر سهولة استخدام إيميل وفاسبوك نظرا لسهولة الفهم والتواصل من خلالها وعدم وجود أي مشكلات تقنية فيها



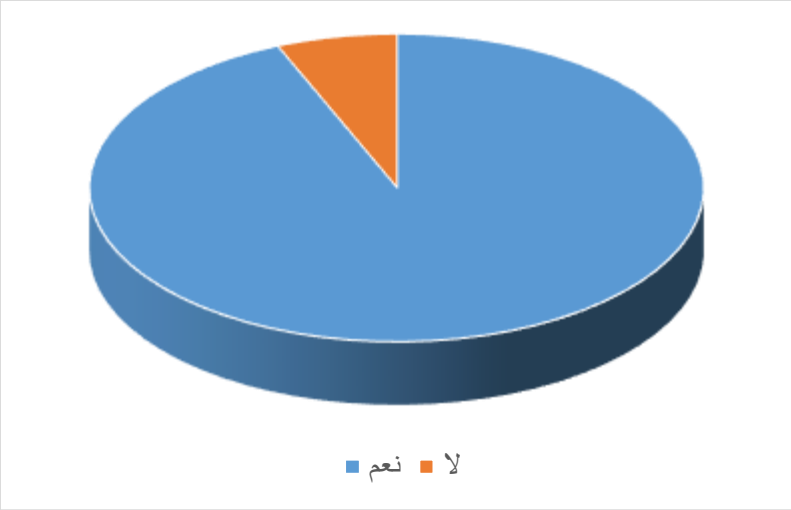
الشكل رقم 10: يوضح التقنيات المستعملة لايصال المعلومة

الجدول رقم 11: توزيع أفراد العينة حسب صعوبة الولوج الي المنصة الالكترونية التعليمية للجامعة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	59	%93.65
لا	4	%6.34
المجموع	63	%100

يتضح من خلال الجدول 11 أن افراد العينة الذين وجدوا صعوبة في الولوج الي المنصة الالكترونية التعليمية الخاصة بالجامعة قدرة نسبتهم ب93.65% بينما الذين لم يجدو صعوبة في الولوج الي المنصة قدرة نسبتهم ب 6.34%.

وهذا راجع الى ضعف المنظومة التقنية للجامعة في تكوين كوادر لتحسين جودة الخدمات المقدمة للطالب والأستاذ لتحاضر عن بعد.



الشكل رقم 11: يوضح صعوبة الولوج الي المنصة الالكترونية التعليمية للجامعة

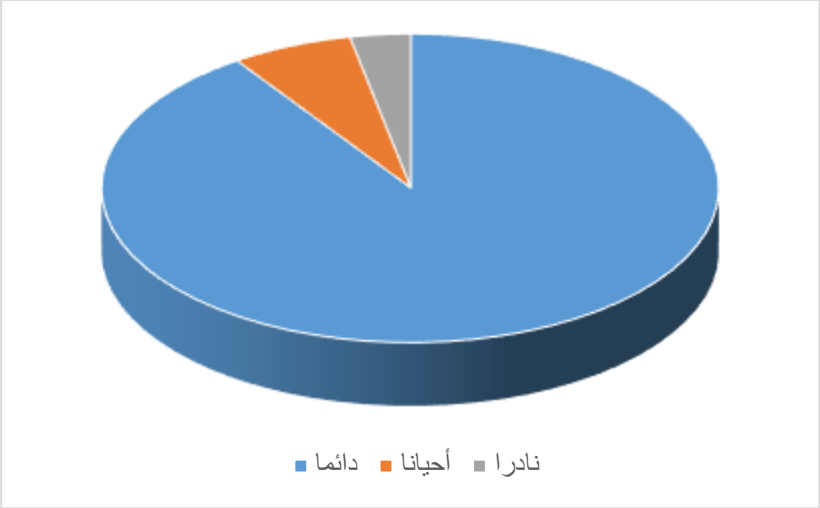
المحور الرابع: تحديد أهم الانماط التعليمية المستخدمة أثناء تطبيق البروتوكول الصحي.

الجدول رقم 12: توزيع أفراد العينة حسب الاعتماد على الانترنت في التعليم قبل الجائحة

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
دائما	57	%90.47
أحيانا	4	%6.34
نادرا	2	%3.17
المجموع	63	%100

من خلال الجدول 12 نلاحظ أن اغلبية أفراد العينة التي كانت نسبتهم 90.47% اعتمدو على الانترنت قبل جائحة كورونا، أما الذين كان اعتمادهم نسبيا فقدرة نسبتهم 6.34%، والذين كان اعتمادهم نادرا فقدرة نسبتهم ب 3.17%.

وهذا ما يفسر أن الطالب كان يعتمد على الانترنت قبل جائحة للتعلم عبر مختلف الوسائط لسهولة شرح الدروس والعودة اليها وقتما شاء.



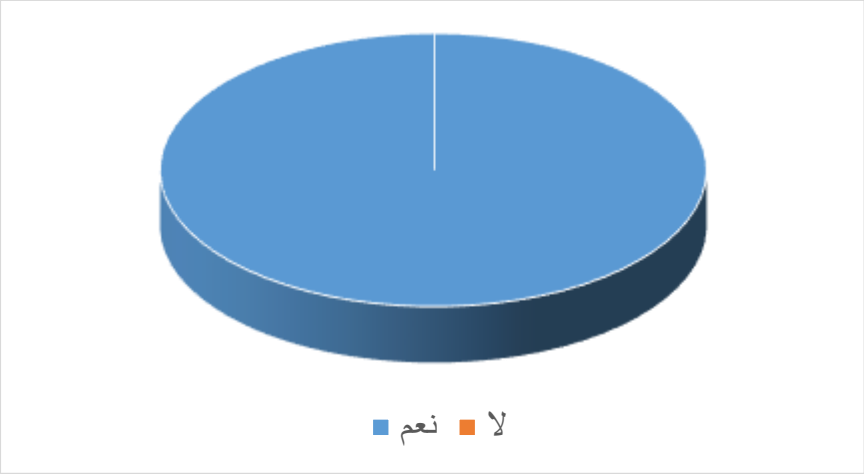
الشكل 12: يوضح الاعتماد على الانترنت في التعليم قبل الجائحة

الجدول رقم 13: توزيع أفراد العينة حسب اعتماد تخصص على أنماط جديدة للتعليم أثناء تطبيق البروتوكول الصحي

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	63	%100
لا	0	%0
المجموع	63	%100

يتضح من خلال الجدول 13 أن نسبة 100% كانت تمثل أن كل أفراد العينة اعتمدوا على انماط جديدة لتعليم أثناء البروتوكول الصحي

وهذا راجع لتطبيق التدابير الموصي بيها من طرف الجهات المعنية لتقليل الاحتكاك بين مختلف الأفراد لضمان سلامة الجميع.



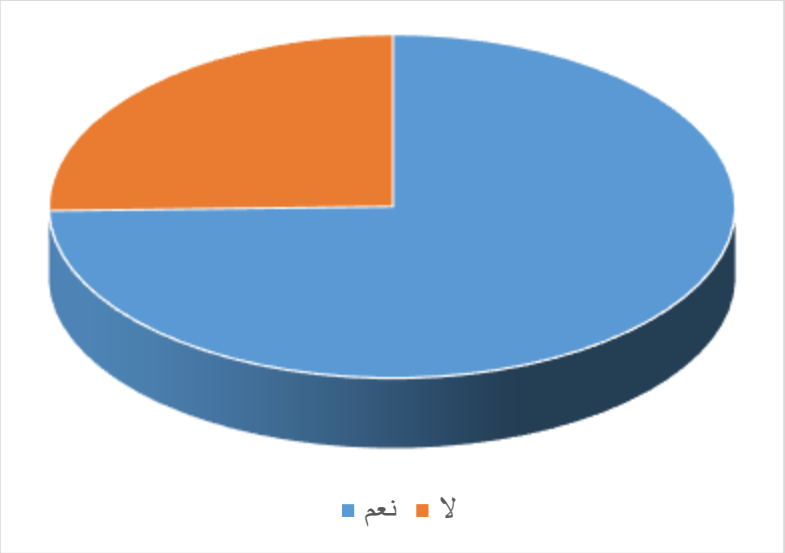
الشكل رقم 13: يوضح اعتماد تخصص على أنماط جديدة للتعليم أثناء تطبيق البروتوكول الصحي

الجدول رقم 14: توزيع أفراد العينة حسب توفير الجامعة لوسائل خاصة للتعليم الالكتروني عن بعد

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	47	%74.60
لا	16	%25.39
المجموع	63	%100

من خلال الجدول 14 نلاحظ أن أفراد العينة أقرو بتوفير الجامعة لوسائل خاصة لتعليم عن بعد قدرة نسبتهم ب 74.60%، أما الذين أجابوا بلا قدرة نسبتهم ب 25.39%.

وهذا ما يفسر أن هناك صرامة في تطبيق إجراءات البروتوكول الصحي، وما يدل على ذلك توفير الجامعة لكل وسائل الاتصال للدراسة عن بعد.



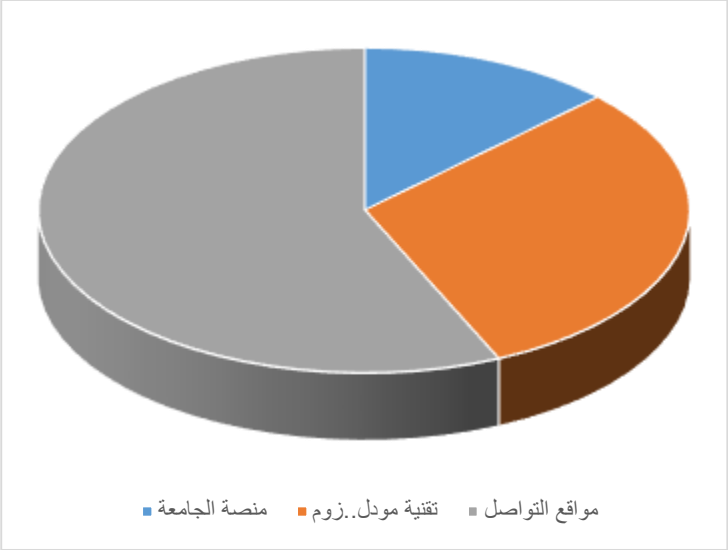
الشكل رقم 14: يوضح توفير جامعة لوسائل خاصة للتعليم الالكتروني عن بعد

الجدول رقم 15: توزيع أفراد العينة حسب الوسائط الاتصالية المستخدمة لتقديم الدروس

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
منصة الجامعة	13	%12.74
تقنية موديل–زوم	31	%30.59
مواقع التواصل	58	%56.86
المجموع	102	%100

نلاحظ من خلال الجدول 15 أن أكبر نسبة والتي قدرة ب 56.86% كانت لافراد العينة الين استخدمو مواقع التواصل لتلقي الدروس، أما30.59% صرحو باستخدام تقنية مودل وزوم لتلقي الدروس و12.74% اعتمدوا على المنصة الالكترونية التابعة للجامعة.

وهذا ما يدل على أن مواقع التواصل الاجتماعي كانت أكثر شيوعا ونظرا لسهولة الولوج اليها أما تقنية مودل وزوم فكانت أكثر أريحية نظرا لتواصل صوتا وصورة بالنسبة للمنصة فكانت اقل استخداما وذلك راجع لمشاكلها التقنية.



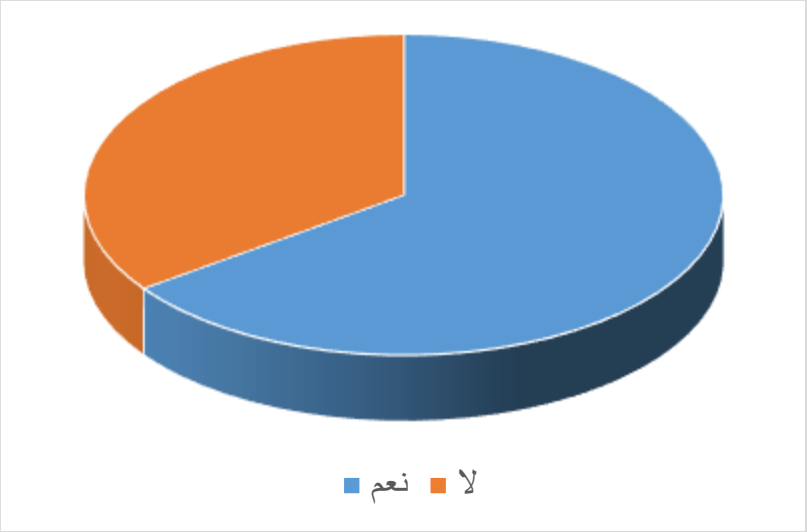
الشكل رقم 15: يوضح الوسائط الاتصالية المستخدمة لتقديم الدروس

الجدول رقم 16: توزيع أفراد العينة حسب استخدام الانماط الجديدة عن بعد كبديل لتعلم الدروس حضوريا

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
نعم	41	%65.07
لا	22	%34.92
المجموع	63	%100

يتضح من خلال الجدول 16 أن معظم أفراد العينة أجابو باستخدامهم لانماط جديدة عن بعد بديل لتقديم الدروس حظوريا وقدرة نسبتهم ب 65.07% أما أقلية افراد العينة الذين أقرو بعدم استخدام أنماط جديدة قدروا بنسبة 34.92%.

وهذا ما يفسر لسهولة الوصول إلى المعلومات والبيانات وإطلاع الطالب على تجارب الاخرين إلكترونيا لتقليل الوقت والجهد والتكلفة.



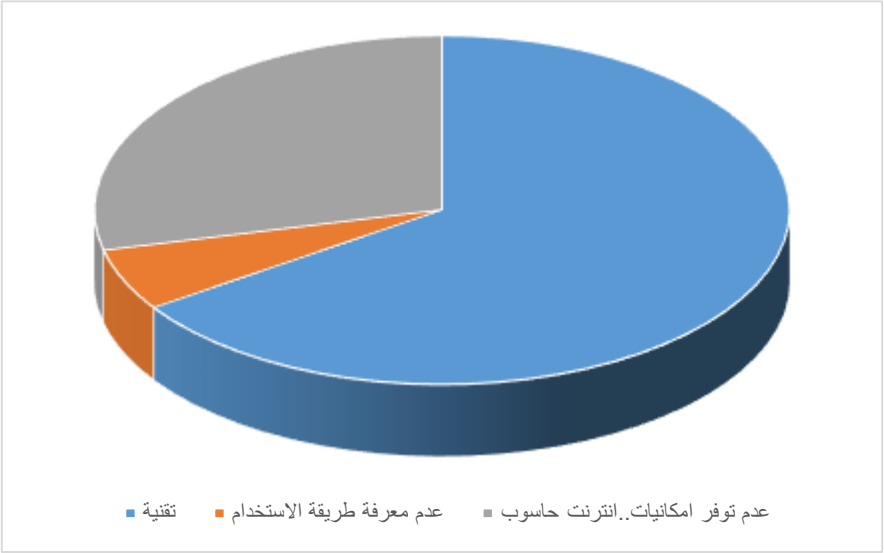
الشكل رقم 16: يوضح استخدام الانماط الجديدة عن بعد كبديل لتعلم الدروس حضوريا

الجدول رقم 17: توزيع أفراد العينة حسب العراقيل التي تواجههم في تلقي الدروس

البدائل	التكرار	النسبة المئوية
تقنية	57	%65.51
عدم معرفة طريقة الاستخدام	5	%5.74
عدم توفر امكانيات. انترنت حاسوب	25	%28.73
المجموع	87	%100

من خلال الجدول 17 نلاحظ أن العراقيل التي يواجها أغلبية أفراد العينة هي عراقيل تقنية وقدرة النسبة ب 65.51% أما نسبة 28.73% كانت مشاكلهم عدم توفر امكانيات (حاسوب. إنترنت.)، أما النسبة القليلة من أفراد العينة أقروا بعدم معرفة طريقة اسنخدام الوسائط الاتصالية وقدرة نسبتهم ب 5.74%.

ما يدل على ضعف البنية التحتية الرقمية للجامعة وهذا راجع لعدم مواكبة الجامعة لسرعة التطورات التكنولوجية في مجال التعليم.



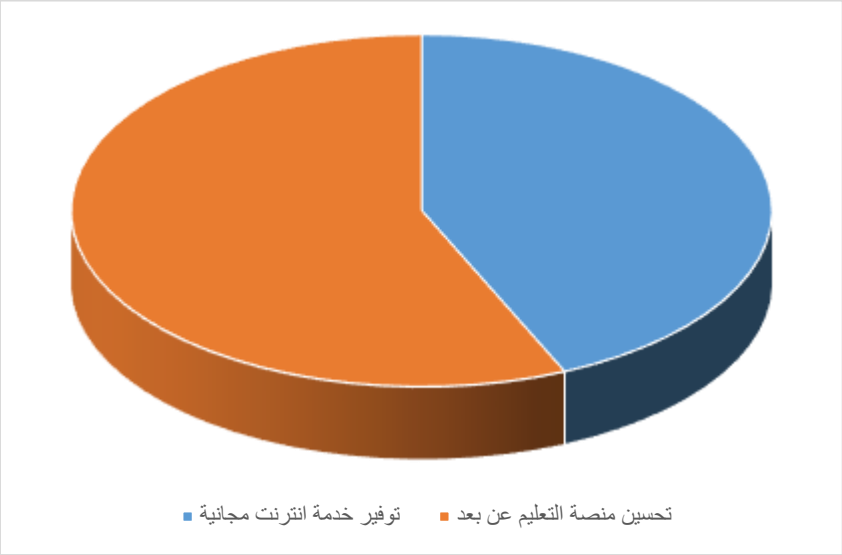
الشكل رقم 17: يوضح العراقيل التي تواجهه في تلقي الدروس

جدول18: ما هي الحلول المقترحة

البدائل	التكرار	النسبة
توفير خدمة انترنت مجانية	13	%35.13
تحسين منصة التعليم عن بعد	17	%45.94
طرح تطبيقات	7	%18.91
المجموع	37	%100

يتضح لنا من خلال الجدول أن بعض أفراد العينة أقرو بوجود حلول ممكنة لتلقي الدروس وتتمثل في تحسين منصة التعليم عن بعد وقدرة نسبتهم45.94%، أما أفارد العينة الذين أقرو بتوفير خدمة انترنت مجانية قدرة نسبتهم ب35.13%، والافراد الذين أجابو بطرح تطبيقات أخري لتلقي الدروس قدرة نسبتهم ب18.91%.

وهذا ما يفسر اختلاف وتشابه آراء الطلبة حول ما يرونه من حلول.



الشكل 18: يوضح الحلول المقترحة

2-تحليل وتفسير النتائج النهائية:

نستخلص من هذه الدراسة من خلال الاجابة على التساؤلات الاستمارة ما يلي:

- لاحظنا أن أغلب أفراد العينة أجابو بأن تطبيق البروتوكول الصحي في تخصصهم كان بنسبة 66.66% بينما نجد نسبة 33.33% أدلو بأن تطبيق البروتوكول الصحي لم يكن صارما وهذا من خلال الجدول رقم (2)؛
- ومن خلال الجدول رقم (3) أكد أفراد العينة الذين نسبتهم 39.33% أن المشرفين على إجراءات البروتوكول الصحي كانوا عمال الجامعة بينما كانت نسبة 24% للطلبة، ونلاحظ أن الفئتين لجان مختصة والمنظمات الطلابية كانت غائبة على الاشراف بإجراءات البروتوكول الصحي؛
- ومن خلال الجدول(4) و(5) نلاحظ أن نسبة الوعي كانت لها تأثير على التزام الطالب باجراءات البروتوكول الصحي في الجامعة وما يدل على ذلك النسب

الموضحة في الجدول 4 و5 بأن 87.30% تأكد نسبة الوعي لدي الطالب من خطورة الوضع الصحي بينما نجد نسبة 55.55% أكدو بالتزامهم بجميع اجراءات البروتوكول الصحي التي تقرها الجامعة؛

- من خلال الجدول(6)نلاحظ أن أفراد العينة الذين نسبتهم 71.42% أدلو بوجود صرامة في تطبيق البروتوكول الصحي وهذا ما يدل علي خطورة الوضع الصحي وتشديد الجامعة علي تطبيق البروتوكول؛
- بينما يوضح الجدول (7) و(8) بأن أفراد العينة في الجدول 7 والذين نسبتهم 92.06 % صرحو بأنهم على تواصل مع الأساتذة عن بعد لتلقي الدروس نظرا لعدم وجود أي مشكلة في تواصلهم واتصالهم مع الأساتذة وهذا ما توضحه نسبة 88.88% في الجدول 8، وهذا ما يدل اجبار كل من الاستاذ والطالب الي اللجوء واستعمال التعلم الالكتروني الامر الذي أحدث الكثير من الارتباك في محاولة تطبيقه بشكل مستعجل ومفاجيء؛
- ومن خلال الجدول (9) نلاحظ أن أفراد العينة الذين نسبتهم 63.49% والذين أقرو بعدم تواصلهم مع جميع أساتذة المقاييس خلال جائحة كورونا وذلك راجع لمواجهة الطلبة لمجموعة من الصعوبات ومنها صعوبة في فهم الدروس عن بعد وانجاز البحوث والاعمال المطلوبة منهم والعراقيل التي تواجههم في تواصلهم مع الاساتذة ومشاكل الوصول للمراجع والمصادر الالكترونية بسبب غلق المكتبات؛
- من خلال الجدول(10) نلاحظ أن أفراد العينة الذين نسبتهم 50.48% صرحو باستخدامهم تقنية ايميل والفئة التي استخدمت فايسبوك كانت نسبتهم تقدرب 43.68% وذلك راجع لضرورة التحسيس لأهمية التعليم الالكتروني واستخدام التكمولوجيا الحديثة بالجامعة ونشر ثقافة التعليم وتالتعلم عن بعد؛
- يتضع من خلال الجدول(11) أن أفراد العينة الذين نسبتهم 93.65% أدلو بوجود صعوبة في الولوج الي المنصة الالكترونية التعليمية الخاصة بالجامعة وذلك راجع ان الصعوبات المتعلقة بحماية الدروس بالرقم السري من طرف الأساتذة والمحتوى غير محفز يعتمد على المنشورات الكتابية فقط، وضعف التكوين، عدم توفر بعض الطلبة على أجهزة الحاسوب والهواتف الذكية، تعطيل المنصة باستمرار؛

- ومن خلال الجدول(12) نجد أن تحديد أهم الأنماط التعليمية المستخدمة أثناء تطبيق البروتوكول الصحي فان الاعتماد على الانترنت قبل الجائحة كان بنسبة 90.47% حسب تصريح أفراد العينة وهذا ما يدل على اتجهات الفرضية لتحصيل المعلومات باعتماد على تغذية المصادر وعدم الاعتماد الكلي على الأساتذة كمحور رئيسي في العملية التعليمية ومصدر للمعلومة؛
- من خلال الجدول(13) أن كل أفراد العينة أعتمدوا على أنماط جديدة للتعلم أثناء البروتوكول الصحي وهذا راجع لانتشار الواسع والسريع مما فرض ضرورة البحث عن البديل وعليه بادرة مختلف الجامعات والكليات باستحداث منصات الكترونية؛
- حسب الجدول(14) نلاحظ أن أفراد العينة الذين أقرو بتوفير الجامعة لوسائل خاصة للتعليم عن بعد قدرة نسبتهم ب 74.60% وهذا ما يدل على استعجال الجامعة في وجود منافذ ملائمة حسب الوضع الصحي لاستكمال البرنامج الدراسي والحفاظ علي سلامة الجميع؛
- من خلال الجدول (15) نلاحظ أن أغلبية أفراد العينة والذين كانت نسبتهم 56.86% صرحو باستخدام مواقع التواصل لتلقي الدروس، أما 30.59% اعتمدوا على المنصة الالكترونية التابعة للجامعة وهذا ما يدل على أن مواقع التواصل تتميز بالمرونة وسهولة الولوج اليها ومتاحة للجميع ومنتشرة بين الطالب والاستاذ؛
- يتضح من خلال الجدول(16) أن معضم أفراد العينة والذين نسبتهم 65.07% أقرو باستخدام أنماط جديدة عن بعد كبديل لتقديم الدروس حظوريا نظرا الي سهولة الوصول الي المعلومات والبيانات الدراسة والاطلاع على تجارب الأخرين الكترونيا لتقليل الوقت والجهد والتكلفة، وتعليم أعداد هائلة من الطلبة دون قيود المكان والزمان، نظرا لسهولة وسرعة تحديث البيانات والمعلومات الخاصة بالمحتوي التعليمي؛
- يتضح من خلال الجدول(17) أن معظم أفراد العينة والذين تقدر نسبتهم 65.51% واجهو صعوبات تقنية أما الفئة الاخري فتقدر نسبتها 23.73% فانهم واجهوا صعوبات في توفير امكانيات وهذا ما يفسر ضعف البنية التحتية الرقمية للجامعة وهذا راجع لعدم مجارات ومواكبة الجامعة لسرعة التطورات التكنولوجية في مجال

التعليم وضعف المهارات التقنية عند الطالب ما يدل على عدم تمكن الطالب من توفير هاتف ذكي وحاسوب مزود بالانترنت لتواصله مع الاستاذ أو الزملاء؛

- يتضح من خلال الجدول(18) وهذا ما يبرر اختلاف وتشابه أراء الطلبة حول ما يرونه من حلول لتحسبن التعليم عن بعد.

3-نتائج عامة للدراسة:

وبعد دراستنا النظرية والميدانية للموضوع توصلنا الي النتائج الهامة التي تجيب عن تساؤلات اشكاليتنا وهي كالأتي:

- أقر أغلبية أفراد العينة بتطبيق وصرامة البروتوكول الصحي داخل التخصص.
- نستخلص أيضا أن معظم أفراد العينة أقرو بمهاراتهم في استخدامهم أنماط التعلم الجديدة وذلك راجع الي الضروف التي اتت فيها الجائحة بشكل مفاجيء وسريع مما أدي الي زيادة التواصل بين الطالب والأساذ عن بعد لتلقي المعلومات.
- نستنتج أن أنماط التعلم الأكثر استخداما من طرف أفراد العينة أثناء تطبيق البروتوكول الصحي كانت تتمثل فيما يلي:
  - ايميل، فاسبوك.... الخ وذلك لسهولة الولوج اليها وانتشارها بين الطالب والأستاذ.
  - اعتماد وسائل اتصالية حديثة لتعليم كان له دورا إيجابي أثناء وبعد الجائحة
  - نظرا لمفاجئة الجائحة لم تتمكن الجامعة من دعم مستوى الطالب وتعليمه كيفية استخدام الأنماط الجديدة مما أثر سلبا على مردود الطالب.

4-توصيات ومقترحات:

- إعتماد هذه الأنماط التعليمية في الحالات الطبيعية ولا تقتصر فقط على أزمنة وحالات الأوبئة والأمراض.
- تكثيف استعمال الوسائل الإتصالية الحيثة في التعليم الجامعي.
- برمجة حصص ودروات تكوينية وأيام دراسية للأسرة الجامعية حول استعمال هذه الوسائل الحديثة.
- دعم من الجامعة بالوسائل اللازمة لاستعمال مثل هذه الأساليب في التعليم والتحاضر عن بعد.

خاتمة

خاتمة:

تبين لنا من خلال هذه الدراسة بإنه منذ ظهور الجائحة في الجزائر بدأ الوبى يتفشى تدريجيا في ظل حالة الامبالاة وكذلك قلة المعلومات حول هاذا الفيروس اتخذت الدولة الجزائرية العديد من الاجراءات والقرارات الهادفة لاحتواء الوباء، ومنع انتشاره عن طريق التباعد والحجر الصحي في ظل عدم وجود حل لعلاج هذا الفيروس أو الوقاية منه,وذلك بتعليق نشاط العديد من المؤسسات كالتربية والنقل والتعليم العالي حيث تعتبر المؤسسات الجامعية ومراكز البحث العلمي، واحدة من المؤسسات التي اتخذت مجموعة من البروتوكولات الصحية وتدابير الوقاية والحماية المحددة لكل نشاط والسهر على تطبيقها والمتمثلة في التعقيم المنتظم للقاعات والتباعد والدراسة عن بعد ومن هذه المؤسسات جامعة تبسة والتي بدورها تبنت هذه الاجراءات والبروتوكولات الصحية داخل الحرم الجامعي باعتبارها جزء من المجتمع الذي نعيش فيه وحرصا على رقي الجامعة الجزائرية وسلامة كل مكوناتها لهذا فرضت على الطلبة بتطبيق البروتوكول الوقائي من أجل التقليل والحد من انتشار الوباء ورغم كل الاجراءات الصارمة وحملات التوعية التي قامت بها الجامعة الا ان بعض من الطلبة تجاهلوا اجراءات الصحية الوقائية، اضافة الى التقصير المنظمات الطلابية ولجان مختصة في أداء مهامهم الموكلة إليهم إلا أن اعوان الامن إلتزمو وأصرو في أداء مهامهم فيما يخص فرض على الطلبة ارتداء الكمامات ومنع التجمعات، ما يستلزم ضرورة تكثيف المراقبة بشكل صارم وفعلي ومستمر لمنع اي نوع من انواع التسيب التي قد يعرض صحة الاسرة الجامعية والمجتمع للخطر.

رغم النقائص الا انه يمكن اعتبار هذه التجربة فرصة للقائمين على الجامعة وعلى الوزارة لاكتشاف وتدارك الأخطاء وتجهيز الجامعة وتزويدها بما يلزم خاصة الجانب التقني والتكنولوجي تحسبا لأي شيء قد يحدث مستقبلا ودعما للتعليم وترقيته في الجزائر.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولا–الكتب:

1. أحمد بن مرسي: **مناهج البحث في علوم الإعلام والإتصال**، ط1، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 2022.
2. عبد الوهاب بوحديبة: **مناهج البحث وأدواته في العلوم الإجتماعية**، دط، مركز النشر الجامعي، قرطاج، تونس، 2004.
3. علي غربي: **أبجديات المنهجية في كتابة الرسائل الجامعية**، ط2، مخبر علم الاجتماع للبحث والترجمة، 2009، قسنطينة، الجزائر.
4. عمار بوحوش، محمد محمود الذبيات: **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث**، دط، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1995.
5. محمد صلاح الدين مصطفى وآخرون: **خطوات البحث العلمي ومناهجه**، جامعة الدول العربية، عمان، 2010.
6. محمود حسين الوادي: علي فلاح الزعبي، **أساليب البحث العلمي "مدخل منهجي تطبيقي"**، ط1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2011.

المذكرات والرسائل الجامعية:

1. سوالمي أسماء: **برامج التكوين في علم المكتبات نظام ل م د في ظل التطورات التكنولوجية (جامعة الجزائر 2 نموذجا)**، رسالة ماجستير تخصص علم المكتبات والعلوم الوثائقية، كلية العلوم الانسانية والعلوم الاسلامية، جامعة وهران 1 أحمد بن بلة، 2014 – 2015.

المواقع الإلكترونية:

1. http://www.manhal.net/art/s/19192,
2. https://www.researchgate.net/profile/Usama%20Altay%20/%20publication%20/%20338108699_tnzym_wrat_albhth_btryqt_amrad_IMRAD

الملاحق

الملحق رقم (01): استمارة استبيان

جامعة العربي التبسي – تبسة–

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علوم الإعلام والإتصال

استمارة استبيان حول:

تأثير إجراءات بروتوكول الصحي على أنماط التعلم لدى طلبة قسم علوم الإعلام والإتصال 2 ماستر إتصال تنظيمي

في اطار مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر في علوم الإعلام والإتصال

تخصص إتصال تنظيمي

من اعداد الطلبة: **تحت اشراف الأستاذ :**

– بركاني صلاح الدين **– حمدي زيدان**

– تركي أسامة

ملاحظة: نرجوا منكم ملأ هذه الاستمارة من خلال الاجابة على هذه الاسئلة بوضع علامة **(X)** في الخانة التي تعبر عن رأيك، والإفادة بأي تفاصيل حسب الاسئلة، نتمنى من سيادتكم الاجابة بموضوعية وصدق وهذا اسهاما منكم في انجاز البحث، مع العلم ان المعلومات التي تصرحون بها لا تستعمل الا لغرض علمي وتبقى سرية، وفي الاخير نشكركم على تعاونكم.

السنة الجامعية: 2022/2021

المحور الأول: البيانات الشخصية

1-الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

المحور الأول: التعرف على مدى تطبيق البروتوكول الصحي لدى الطلبة الجامعيين

2-هل يتم تطبيق البروتوكول الصحي فيتخصصكم

نعم ☐ لا ☐

3-من هم المشرفون على إجراءات البروتوكول الصحي في جامعتكم

لجان مختصة ☐ عمال ☐ منظمات ☐ طلبة متطوعون ☐

4-هل تعي خطورة الوضع الصحي وضرورة التزامك بإجراءات البروتوكول الصحي

نعم ☐ لا ☐

5-هل تلتزم بجميع إجراءات البروتوكول الصحي التي تقرها جامعتكم

دائما ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

6-هل هناك صرامة في تطبيق البروتوكول الصحي في القسم

دائما ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

المحور الثالث: معرفة استخدام الطلبة لأنماط التعلم الناجمة عن تطبيق البروتوكول الصحي

7-هل تتواصل مع أساتذة عن بعد لتلقي لدروس

نعم ☐ لا ☐

8-هل هناك مشكلة في اتصالك وتواصلك مع الأساتذة

نعم ☐ لا ☐

9-هل تتواصل مع أساتذة جميع المقاييس خلال جائحة كورونا

نعم ☐ لا ☐

10- ما هي التقنيات المستعملة لإيصال المعلومة إليك

إيميل ☐ تقنية الزوم ☐ تقنيات أخرى ☐

11- هل تجد صعوبة في الولوج إلى المنصة الإلكترونية التعليمية بالجامعة

نعم ☐ لا ☐

المحور الرابع: تحديد أهم الأنماط التعليمية المستخدمة أثناء تطبيق البروتوكول الصحي

12- هل كنت تعتمد على الانترنت في التعليم قبل الجائحة

دائما ☐ أحيانا ☐ نادرا ☐

13- هل اعتمد تخصصكم على أنماط جديدة للتعليم أثناء تطبيق البروتوكول الصحي

نعم ☐ لا ☐

14- هل توفر جامعتكم وسائل خاصة للتعلم الإلكتروني عن بعد

نعم ☐ لا ☐

15- ما هي الوسائط الاتصالية المستخدمة لتقديم الدروس

منصة إلكترونية ☐ موقع الجامعة ☐ مواقع التواصل ☐ تطبيقات أخرى ☐

16- هل تعتقد أن استخدام الأنماط الجديدة عن بعد بديل لتعليم الدروس حضوريا

نعم ☐ لا ☐

17- ما هي العراقيل التي تواجهك في تلقي الدروس

- تقنية ☐
- عدم معرفة طريقة الاستخدام ☐

- عدم توفر إمكانيات (انترنيت، حاسوب)

18- في نظرك ماهي الحلول الممكنة:

.....

.....

.....

ملخص الدراسة:

نحاول من خلال هذه الدراسة إلقاء الضوء على أحد المواضيع الهامة التي واجهت المؤسسة الجامعية والتي مستها في مختلف المجالات الصحية والتكنولوجية مما اضطرها الي ايجاد حلول تتماشي مع الوضع الراهن لسيرورة مهام الجامعة وضمان والأمن الصحي للجميع.

ونلاحظ ان للبروتوكول الصحي تأثير سلبي على انماط التعلم التقليدية مما الزمها ضرورة التغيير الاستعجالي الي انماط التعليم الجديدة (تعليم عن بعد).

ومن هذا المنطلق جاء التساؤل الرئيسي كالاتي:

- ما تأثير إجراءات البروتوكول الصحي على أنماط التعلم لدي الطلبة الجامعيين

ومن خلاله حاولنا الاجابة عن التساؤلات الفرعية التالية:

- التعرف على مدي تطبيق البروتوكول الصحي لدي الطلبة الجامعيين
- معرفة استخدام الطلبة لأنماط التعلم الناجمة عن تطبيق البروتوكول الصحي
- تحديد اهم الانماط التعليمية المستخدمة اثناء تطبيق البروتوكول الصحي

ولقد كانت الدراسة الميدانية في جامعة تبسة كلية العلوم الانسانية والاجتماعية تخصص علوم الاعلام والاتصال ماستر 2 تخصص اتصال تنظيمي ومن خلال دراستنا هذه توصلنا الى عدة نتائج ومن بينها:

- ابراز اهمية البروتوكول الصحي في المحيط الجامعي لدي الطلبة
- مكانة البروتوكول الصحي الجامعي في المجتمع الجزائري عامة وبولاية تبسة جامعة العربي التبسي كلية العلوم الانسانية والاجتماعية
- تسليط الضوء على العالم الجامعي مصنع مثقفي المستقبل

ولقد قمنا باختيار منهج دراسة الحالة، وقمنا بأخذ عينة منتظمة، ثم قمنا بتصميم الاستمارة الى جانب استخدام الملاحظة بدون المشاركة حيث كانت بمثابة بمثابة بوابة للدخول الى الجانب الميداني.

Abstract

Through this study, we try to highlight one of the important topics that faced the university institution in various fields, which force it to find solutions that coincide with the current state of the university.s for all.

We note that the health protocol has a negative impact on traditional learning patterns, forcing urgent change to new learning patterns (distans education)

And form this perspective came the main question as follows:

-what impact of health protocol procedures on learning patterns in students of the department of media and communication sciences master 2 organizational communication

Thought whitch we tried to answer the following sub-question:

-assess the extent to which the university students health protocol is applied.

-the knowledge of students in using of the learning patterns resultes from the application of the health protocol.

-identification of the most important learning patterns used during the application of the health protocol.

-the field study at tebessa university faculty of humanities and sicial social sciences,departement of media and communication master 2 organizational communication speciality and through this study we have reached serval results including:

-highlighting the importance of health porotocol in the unverstiy environment for students.

- status of university hhealth protocol in Algerian society in general and in tebessa university cheikh laarbi tebessi , faculty of humanities and social sciences in particular.

- hihghilght the university world which in considered as the factory of the future intellectuals.

We selected the case study method and we took a study method and we took a regular random sample, and then we designed the from in addition to use the observation as a gateway to get into the field sid.