



جامعة غليزان
RELIZANE UNIVERSITY

جامعة غليزان

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

أطروحة

للحصول على شهادة دكتوراه ل. م. د

في علم اجتماع الاتصال

دور تكنولوجيا الاتصال في نشر الوعي الصحي بالوسط الجامعي

في ظل جائحة كورونا

- دراسة مقارنة بين جامعة غليزان و جامعة الجلفة -

مقدمة ومناقشة علنا من طرف

السيدة(ة): العطري يوسف

أمام لجنة المناقشة

اللقب والاسم	الرتبة	المؤسسة الأصلية	الصفة
أ. د بغداد باي عبد القادر	أستاذ التعليم العالي	جامعة غليزان	رئيسا
أ. د. بن حميدة هند	أستاذ التعليم العالي	جامعة غليزان	مشرفا ومقررا
د. ليتيم زكية	أستاذ محاضر أ	CNRPAH تلمسان	مشرفا مساعدا
د. مزارى فاطمة	أستاذ محاضر أ	جامعة غليزان	مناقشا
د. جنيدي عبد الرحمان	أستاذ محاضر أ	جامعة غليزان	مناقشا
أ. د دناقة أحمد	أستاذ التعليم العالي	المركز الجامعي بأفلو	مناقشا
د. خثير هراو	أستاذ محاضر أ	المركز الجامعي بأفلو	مناقشا

السنة: 2024/2023

الشكر والتقدير

الحمد لله العلي القدير الذي أفاض علي من نعمه و جميل عطائه بان هداني

لان اسلك طريق العلم وبعد:

وفي ختام هذا العمل العلمي اتقدم بألف تحية شكر و تقدير و امتنان لمن صنعوا لي

معروفا في هذا الانجاز لقول رسول الله صلي الله عليه وسلم : (من سال بالله

فاعطوه ، ومن استعاذ بالله فأعيذوه ، ومن دعاكم فاجيبوه ، و من صنع إليكم معروفا

فكافئوه ، فان لم تجدوا ما تكافئونه فادعوا له حتى تروا أنكم كافأتموه)

عرفانا بالجميل لأهل العطاء أتقدم و اخص بالذكر :

أ.د. بن حميدة هند و د.ليثيم زكية و أ.د. بغداد باي عبد القادر و د. المسوس

يعقوب و المهندس الرئيسي "بوتريشة قادة"

الأساتذة المناقشين

كما أتقدم بجزيل الشكر و العرفان للعائلة الكريمة و أساتذة الجامعة و المتخصصين

عمال المكتبات بالجامعتين (غليزان و الجلفة)

شكرا لكم

إهداء

- إلى من قاد قلوب البشرية و عقولهم محمد صلى الله عليه وسلم .
لا يسعني القول إلى أن اهدي هذا العمل العلمي إلى من ساندني في حياتي منذ
ولادتي : الوالدين الكريمين حفظهما الله .
إلى الذين هم ملاذي و رمز فخري و اعتزازي إخوتي الأعمام .
إليك أيضا زوجتي العزيزة و أبنائي (آسيا و انس) .
إلى جميع زملائي الشرطيين الذين لا انسي فضلهم عليا
إلى أساتذتي الكرام كل باسمه ففضلكم لا أنساه .
والى روح المرحوم الدكتور قصير مهدي .
إلى أخي و صديقي جاب الله خالد .
أهديكم هذا العمل المتواضع راجيا من الله تعالى ان يمنني بعونه وتوفيقه .

الملخص باللغة العربية:

تهدف هذه الدراسة الى رصد العلاقة بين الوعي الصحي بالوسط الجامعي و تكنولوجيا الاتصال و هذا خلال جائحة كورونا ، حيث قمنا بتحديد تكنولوجيا الاتصال (اذاعة و التلفزيون ، شبكة المتعامل الهواتف اللاسلكية مواقع التواصل الاجتماعي) و اثرها على رفع الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي في كل من جامعتي أحمد زبانه - غليزان - و زيان عاشور - الجلفة - و لقد انطلقنا من الإشكالية التالية :

ماهو أثر تكنولوجيا الاتصال في نشر الوعي الصحي بالوسط الجامعي خلال جائحة كورونا؟
و من هذا التساؤل نطرح مجموعة من الاسئلة الفرعية التالية :

- هل لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا
لدى الطلبة ؟

-هل للقنوات التلفزيونية و الإذاعية دورا ايجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا
لدى الطلبة ؟

- هل لمتعاملي شبكات الاتصال اللاسلكية دورا ايجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة
كورونا لدى الطلبة ؟

و لقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي ، و لقد تم استخدام كل من أداة الملاحظة و الاستمارة من اجل جمع البيانات و تفسيرها و تحليلها وهذا باستخدام برنامج المعالجة الاحصائية SPSS و تم اجراء الدراسة على عينة قدرها 120 مفردة من الطلاب الجامعيين مقسمة بين جامعتي أحمد زبانه (60 مفردة) و زيان عاشور(60 مفرد)

ولقد توصلنا الى مجموعة من النتائج التالية :

من خلال النتائج المحصل عليها التي بينت الفروقات الإحصائية في البيانات من خلال اختبار كا تربيع للتكرارات اتضح ان كل قيم كا تربيع المحسوبة كانت اكبر من قيم كا الجدولية عند درجات الحرية المختلفة مما اعطى الدلالة الإحصائية بين الإجابات ,وهذا ما ابرز ان

القنوات التلفزيونية والاذاعية لها متابعة خاصة لدى الطلبة خلال فترة كورونا وما صاحبها من حجر صحي والتعليم عن بعد

وبعد الوصول الى النتائج ومن خلال القيم الإحصائية لاختبار كا تربيع الذي بين الفروقات الإحصائية بين الإجابات وكانت قيمه المحسوبة اكبر من القيم الجدولية عند درجة الحرية 04/03/02/01 ومستوى الدلالة 0.05 مما اكد الإجابات تشير بأهمية دور القنوات التلفزيونية والاذاعية في التأثير على القيمة المعرفية لدى الطلبة واكتساب الثقافة الصحية اللازمة من اتخاذ إجراءات واحترازات الوقاية والأمان في ظل الوباء المنتشر آنذاك وتراوحت القيم الدالة لاختبار كا تربيع بين القيمة 4.89 كأدنى قيمة والقيمة 18 كأعلى قيمة محسوبة وهي كلها اعلى من القيم الجدولية لاختبار كا تربيع عند الدلالة 0.05 مما اكد التباين الحاصل والفروقات الموجودة, هذا ما يبين دور وسائل الاعلام والاتصال القنوات التلفزيونية والاذاعية في نشر الوعي الصحي وهذا ما يبين تنمية المعرفة الثقافية لدى المجتمع عامة والطلابي خاصة. من خلال نتائج الجدول رقم 54 والذي بين ان معاملات الارتباط المحصل عليها من نتائج إجابات طلبة الجامعتين تتراوح بين 0.81 و0.97 كادني واعلي قيمة موجبة بين المحاور الأربعة في الإجابات المتطرق لها وهي قيم كبيرة قوية عند مستوى 0.01 وهذا ما يبين ان إجابات طلبة جامعة غليزان تتقارب مع إجابات طلبة جامعة الجلفة في المحاور المتطرق لها في الأسئلة مما يثبت ان الطلبة في كل من الجامعتين لهما وعي صحي متقارب خلال جائحة كورونا فمحور البيانات العامة وصلت فيه قيمة معامل الارتباط 0.97 وهي قيمة كبيرة وقوية تبين التقارب الكبير في مستوى الخصائص المختلفة الشخصية والمعرفية والمؤهل والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية وغيرها و كذا محور تأثير تكنولوجيا الاتصال كمنصات التواصل الاجتماعي التي وصل فيها معامل الارتباط بين محوري الجامعتين 0.88 وهي قيمة قوية تؤكد التقارب الكبير في الإجابات وتشابهها مما يثبت طبيعة الارتباط في نوع الإجابات

وهذا يبين مدى الوعي الكبير الذي اكتسبته الطلبة في كل من الجامعتين في منصات التواصل الاجتماعي.

ومن خلال ما سبق نقول ان قيم معاملات ارتباط بيرسون بينت دلالتها في كل المحاور المدروسة ونصل الى صحة الفرضية هناك علاقة ارتباط وتقارب قوية بين نتائج إجابات طلبة الجامعتين.

الكلمات المفتاحية :

تكنولوجيا الاتصال ، الوعي الصحي، الطالب الجامعي.

الملخص باللغة الإنجليزية :

This study aims to monitor the relationship between health awareness in university settings and communication technology during the Corona pandemic, as we identified communication technology (radio, television, customer network, wireless phones, social networking sites) and its impact on raising health awareness among university students in each of the following: The universities of Ahmed Zabana - Relizane - and Zian Ashour - Djelfa - and we started from the following problem: What is the impact of communication technology in spreading health awareness in university settings during the Corona pandemic?

From this question, we ask the following set of sub-questions:

Do social media sites have an effective role in spreading health awareness among students during the Corona pandemic?

Do television and radio channels have a positive role in spreading health awareness among students during the Corona pandemic?

Do wireless network operators have a positive role in spreading health awareness among students during the Corona pandemic?

In our study, we relied on the descriptive analytical approach. Both the observation tool and the questionnaire were used to collect, interpret and analyze data, using the statistical processing program SPSS. The study was conducted on a sample of 120 university students divided between the two universities of Ahmed. Zabana (60 singles) and Zayan Ashour (60 singles)

We have reached the following set of results:

Through the results obtained, which showed statistical differences in the data through the Chi-squared test for repetitions, it became clear that all the calculated Chi-squared values were greater than the tabulated Ca-values at different degrees of freedom, which gave statistical significance between the answers, and this highlighted that the television and radio channels have follow-up. Especially for students during the Corona period and the accompanying quarantine and distance learning

After arriving at the results and through the statistical values of the Ca-square test, which showed the statistical differences between the answers, the calculated values were greater than the tabular values at the degree of freedom 01/02/03/04 and the level of significance 0.05, which confirmed the answers indicate the importance of the role of television and radio channels in influencing the value. Knowledge among students and the acquisition of the necessary health culture by taking preventive and safety measures and precautions in light of the epidemic spreading at that time. The significant values of the Ca-square test ranged between the value of 4.89 as the lowest value and the value of 18 as the highest calculated value, which are all higher than the tabular values of the Ca-square test at the significance of 0.05, which confirmed the resulting discrepancy. And the differences that exist, this is what shows the role of the media and communication, television and radio channels, in spreading health awareness, and this is what shows the development of cultural knowledge among society in general and students in particular.

Through the results of Table No. 54, which showed that the correlation coefficients obtained from the results of the answers of the students of the

two universities ranged between 0.81 and 0.97, the lowest and highest positive value among the four axes in the answers discussed, and they are large, strong values at the level of 0.01. This is what shows that the answers of the students of Relizane University It converges with the answers of the students of the University of Djelfa in the axes addressed in the questions, which proves that the students in both universities have similar health awareness during the Corona pandemic. The general data axis has a correlation coefficient value of 0.97, which is a large and strong value that shows the great convergence in the level of the various personal and cognitive characteristics and qualifications. And the social, economic and other conditions, as well as the axis of the influence of communication technology, such as social media platforms, in which the correlation coefficient between the two axes reached 0.88, which is a strong value that confirms the great convergence and similarity in the answers, which proves the nature of the correlation in the type of answers, and this shows the extent of the great awareness that the students have acquired in both universities. On social media platforms.

From the above, we say that the values of the Pearson correlation coefficients showed their significance in all the studied axes, and we arrive at the validity of the hypothesis. There is a strong correlation and convergence between the results of the answers of the students of the two universities.

key words:

Communication technology, Health awareness, College student

فهرس الموضوعات

أ.....	الشكر و التقدير.....
ب.....	اهداء.....
ج.....	ملخص الدراسة
س	فهرس الجداول.....
ش	فهرس الأشكال.....
01.....	مقدمة.....
04.....	الفصل الأول: الاطار المنهجي للدراسة
05.....	الإشكالية
06	الفرضيات
07.....	أسباب اختيار الدراسة.....
08.....	أهمية الدراسة.....
08.....	أهداف الدراسة.
08.....	تحديد المفاهيم.....
11.....	الدراسات السابقة.....
19.....	المقاربة النظرية للدراسة.....
24.....	الفصل الثاني: الاطار النظري للدراسة

25.....	المبحث الأول: تكنولوجيا الاتصال
25.....	تمهيد
26.....	1/ مفهوم التكنولوجيا
28.....	2/ أنواع التكنولوجيا
29.....	3/ مفهوم الاتصال
32.....	4/ نشأة وتطور تكنولوجيا الاتصال
36.....	5/ شبكات الاتصال
36.....	1/5 تصنيف الشبكات حسب الطريقة التي توصل بها مكونات الاتصال
41.....	6/ خصائص تكنولوجيا الاتصال
46.....	7/ وظائف تكنولوجيا الاتصال
49.....	8/ مزايا و عيوب تكنولوجيا الاتصال
53.....	خلاصة الفصل
54.....	المبحث الثاني: الوعي الصحي
54.....	تمهيد
55.....	1/ مفهوم الوعي و الصحة
56.....	1/2 الصحة
57.....	1/3 محددات الصحة

58.....	4/1 نظام الرعاية الصحية.....
58.....	2/الوعي الصحي
59.....	3/أهداف الوعي الصحي.....
61.....	4/أهمية الوعي الصحي.....
62	5/مجالات الوعي الصحي.....
62	1/5 مجال الصحة الشخصية.....
62.....	2/5 مجال التغذية.....
62.....	3/5 الأمان الإسعافات الأولية.....
63	4/5 صحة البيئة.....
66.....	8/عناصر الوعي الصحي.....
67.....	1/8 الصحة الجسدية.....
67.....	2/8 الصحة النفسية.....
73.....	9/قياس الوعي الصحي
74.....	10/المسؤولين عن نشر الوعي الصحي.....
75.....	2/10 دور المدرسة في نشر الوعي الصحي.....
75.....	3/10 دور وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي.....
76.....	خلاصة.....

77.....	المبحث الثالث: جائحة كورونا
77.....	تمهيد
78.....	1/ مفهوم بفيروس كورونا المستجد "كوفيد 19"
79.....	2/ تعريف فيروس كورونا
79.....	3/ كيف انتشار فيروس كورونا
79.....	4/ أعراضه
80.....	5/ أنواعه
81.....	6/ الإجراءات الوقائية لحماية انفسنا و حماية الاخرين من العدوى
84.....	8/ استجابات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لفيروس كورونا المستجد
86.....	9/ سيكولوجية الفرد أثناء الجائحة
88.....	خلاصة..
89.....	الفصل الثالث: دراسة الميدانية
89.....	المبحث الاول: الإجراءات المنهجية للدراسة
89.....	تمهيد
90.....	منهج البحث
91.....	مجالات البحث :
92.....	متغيرات البحث:
95.....	الدراسة الاستطلاعية:

102.....	خلاصة:
103.....	المبحث الثاني: مناقشة وتحليل النتائج
103.....	محو البيانات العامة
110.....	-المحور الأول:
130.....	-المحور الثاني:
147.....	-المحور الثالث:
170.....	المبحث الثالث: نتائج الدراسة
176.....	خاتمة:
177.....	قائمة المراجع و المصادر

فهرس الجداول

96	جدول رقم: 01 يبين قرار الأساتذة في الاستبيان
97	جدول رقم 02 يبين معامل ثبات استجابة العينة على مقياس المهارات الحياتية والصدق الذاتي
103	جدول رقم 03 يبين سن المبحوثين
104	جدول رقم 04 يبين جنس المبحوثين
105	جدول رقم 05 يبين الحالة العائلية للمبحوثين
106	جدول رقم 06 يبين مستوى الجامعي للمبحوثين
107	جدول رقم 07 يبين الحالة الاقتصادية
108	جدول رقم 08 يبين مكان الإقامة
109	جدول رقم 09 يبين جامعة الانتساب
110	جدول رقم 10 يبين متابعة صفحات مواقع التواصل الاجتماعي الأول من المحور 01
111	جدول رقم 11 يبين حملات التوعية على مواقع التواصل الاجتماعي من المحور 01
112	جدول رقم 12 يبين حملات الرانجة في مواقع التواصل من المحور 01
114	جدول رقم 13 يبين الاشباعات الصحية التي حققتها مواقع التواصل من المحور 01
116	جدول رقم 14 يبين الاجراءات الوقائية التي اكتسبت من مواقع التواصل من المحور 01
118	جدول رقم 15 يبين أفضل موقع افتراضي للتصفح الأخبار من المحور 01
119	جدول رقم 16 يبين مساعدة مواقع التواصل في تخفيف خطر العزلة الاجتماعية من المحور 01
120	جدول رقم 17 يبين مشاركة المعلومات الصحية من المحور 01
121	جدول رقم 18 يبين مشاركة الدردشة الجماعية الافتراضية من المحور 01
122	جدول رقم 19: يبين تحذيرات بشكل يومي حول مخاطر وباء كورونا في صفحات التي تنشط فيها من المحور 01
123	جدول رقم 20 يبين النوعية اليومية على مواقع التواصل الاجتماعي من المحور 01
124	جدول رقم 21 يبين طرح الحلول الوقائية من خلال مواقع التواصل من المحور 01
126	جدول رقم 22 يبين النوعية من خلال الرسائل على منصات التواصل من المحور 01
127	جدول رقم 23 يبين المساهمة في التوعية من خلال منصات التواصل من المحور 01
129	جدول رقم 24 يبين متابعة القنوات التلفزيونية و الإذاعية من المحور 02
130	جدول رقم 25 يبين حصص الخاصة بالتحذير بالإصابة بوباء كورونا من المحور 02
131	جدول رقم 26 يبين مصدر المعلومات الخاصة بالوعي الصحي من المحور 02
132	جدول رقم 27 يبين الخطاب التلفزيوني و الإذاعي الأكثر اقناعا من المحور 02
133	جدول رقم 28 يبين الاستفادة من النصائح الوقائية و العلاجية من المحور 02
134	جدول رقم 29 يبين الفواصل التوعية خلال الحصص و البرامج من المحور 02
135	جدول رقم 30 يبين الحجم الساعي المخصص للتوعية الصحية من المحور 02
136	جدول رقم 31 يبين حصص خاصة بالتحذير بمخاطر وباء كورونا من المحور 02
139	جدول رقم 32 يبين تلقي كم معرفي صحي من خلال المشاهدة التلفزيون من المحور 02
141	جدول رقم 33 يبين أهم المعارف الصحية من المحور 02
142	جدول رقم 34 يبين ومضات توعوية متكررة حول وباء كورونا من المحور 02
143	جدول رقم 35 يبين اكتساب خبرة نظرية حول مخاطر وباء كورونا من المحور 02
144	جدول رقم 36 يبين أهمية القنوات التلفزيونية والإذاعية كمصدر للوعي الصحي من المحور 02

- جدول رقم 37 يبين تطبيق البرامج الوقائية من خلال القنوات التلفزيونية والإذاعية من المحور 02 145
- جدول رقم 38 يبين الشريحة المستعملة في هاتف النقال من المحور 03 147
- جدول رقم 39 يبين تلقي الرسائل التوعوية المكتوبة حول الوقاية من وباء كورونا من المحور 03 148
- جدول رقم 40 يبين استمرارية سماع رسائل صوتية تحذيرية من المحور 03 149
- جدول رقم 41 يبين استقبال رسائل التوعية من مديرية الصحة من المحور 03 150
- جدول رقم 42 يبين احصائيات مختلفة من مديرية الصحة من المحور 03 151
- جدول رقم 43 يبين المحتوى المرسل كاف لاعطاء معلومات حول من المحور 03 152
- جدول رقم 44 يبين وجود شبكة اتصال هاتفية لاعطاء معلومات من المحور 03 153
- جدول رقم 45 يبين الاستفادة من محتوى تعليمات شبكة اتصال الهاتفية من المحور 03 154
- جدول رقم 46 يبين تقييم دور شبكة اتصال اللاسلكية في نشر وعي الصحي من المحور 03 155
- جدول رقم 47 يبين التزام شبكة الاتصال بالمسؤولية الاجتماعية من المحور 03 156
- جدول رقم 48 يبين سماح شبكة الاتصال باستخدام الرقم الأخضر من المحور 03 157
- جدول رقم 49 يبين تخصيص شبكة الاتصال ميزانية لشراء الكمادات والمعقمات من المحور 03 158
- جدول رقم 50 يبين قيام شبكات الاتصال بتقديم خدمات خاصة من المحور 03 159
- جدول رقم 51 يبين تدعيم شبكات الاتصال الخاصة بالتعليم عن بعد من المحور 03 160
- جدول رقم 52 يبين قيام شبكة الاتصال بعمليات تحسيسية من المحور 03 161
- جدول رقم 53 يبين معاملات الارتباط بين محاور الاستبيان بين إجابات طلبة جامعة غليزان وطلبة جامعة الجلفة 162

فهرس الاشكال

103	شكل رقم 01 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01
104	شكل رقم 02 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02
105	شكل رقم 03 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03
106	شكل رقم 04 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04
107	شكل رقم 05 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05
108	شكل رقم 06 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06
109	شكل رقم 07 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07
110	شكل رقم 08 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور 01
111	شكل رقم 09 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور 01
113	شكل رقم 10 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور 01
115	شكل رقم 11 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور 01
117	شكل رقم 12 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور 01
118	شكل رقم 13 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور 01
120	شكل رقم 14 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور 01
121	شكل رقم 15 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور 01
122	شكل رقم 16 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 09 من المحور 01
123	شكل رقم 17 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 10 من المحور 01
124	شكل رقم 18 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 11 من المحور 01
126	شكل رقم 19 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 12 من المحور 01
127	شكل رقم 20 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 13 من المحور 01
128	شكل رقم 21 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 14 من المحور 01
130	شكل رقم 22 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور 02
131	شكل رقم 23 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور 02
133	شكل رقم 24 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور 02
134	شكل رقم 25 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور 02
136	شكل رقم 26 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور 02
137	شكل رقم 27 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور 02

- شكل رقم 28 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور 02 138
- شكل رقم 29 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور 02 139
- شكل رقم 30 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 09 من المحور 02 140
- شكل رقم 31 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 10 من المحور 02 141
- شكل رقم 32 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 11 من المحور 02 142
- شكل رقم 33 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 12 من المحور 02 143
- شكل رقم 34 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 13 من المحور 02 144
- شكل رقم 35 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 14 من المحور 02 145
- شكل رقم 36 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور 03 147
- شكل رقم 37 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور 03 148
- شكل رقم 38 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور 03 149
- شكل رقم 39 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور 03 150
- شكل رقم 40 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور 03 151
- شكل رقم 41 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور 03 152
- شكل رقم 42 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور 03 153
- شكل رقم 43 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور 03 154
- شكل رقم 44 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 09 من المحور 03 155
- شكل رقم 45 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 10 من المحور 03 156
- شكل رقم 46 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 11 من المحور 03 157
- شكل رقم 47 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 12 من المحور 03 158
- شكل رقم 48 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 13 من المحور 03 159
- شكل رقم 49 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 14 من المحور 03 160
- شكل رقم 50 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 15 من المحور 03 161
- شكل رقم 51 يوضح معاملات الارتباط بين محاور الإجابات لطلبة كل من جامعتي الجلفة و غليزان 163

مقدمة :

إن عملية الاتصال عملية موجودة منذ وجود الإنسان فهي مرتبطة به، فلا يمكن أن تكون هناك علاقة بين البشر بدون اتصال فالاتصال عملية حتمية وجودية تفرض نفسها على المجتمعات البشرية إلا أنها تطورت عبر التاريخ وهذا حسب الظروف و حسب الحاجة البشرية لها .

فبدأت تاريخيا بالإيماءات و الحركات و الأصوات المختلفة حسب نبرتها وحدتها ثم إلى استعمال الطبول و اشعال النار و استخدام الدخان لتتنقل مرحلة متقدمة وهي الرسوم والنقوش الحجرية القديمة التي كانت تستعمل قبل حوالي 2000 ق م وهو ما ظهر في الحضارة السومرية و كذلك الحضارة الفينيقية و البابلية التي طورت الكتابة و عرفت باختراع الحروف الهيلوغليفية ونقشها على الأحجار لتتنقل الكتابة إلى مرحلة أخرى على أوراق الأشجار ثم على الجلود ، ومع بداية القرن 15 م ظهرت الطباعة ثم خطوط الهاتف السلكي إلى الإذاعة ثم تلفاز وهو ثورة اتصالية في عصره ثم تطور الهاتف ليصبح لاسلكي و ظهور جهاز الكمبيوتر و انطلاق عالم الانترنت منذ النصف الثاني من القرن 19م ، ولم تتوقف هذه الثورة الاتصالية عند هذا الحد بل واصلت تطورها نحو الأقمار الصناعية و الألياف البصرية و هي ما يعرف بالثورة الرقمية .

لقد صاحب هذا التطور الرهيب في وسائل الاتصال تطورا في العلاقات البشرية فأصبحت الحدود الجغرافية لا تؤثر على العملية الاتصالية و انتشار المعلومة ، صارت المعلومات و الخبرات العلمية و التعليمية متاحة بكبسة زر .

ومع هذا التطور و التقدم في تكنولوجيا الاتصال صار من الضروري تبادل الخبرات حول الحفاظ على الحياة البشرية عن طريق نشر معلومات تخص الأمراض و الأوبئة و تحقيق وعي صحي حولها للفرد أو الجماعة ، وهنا يظهر جليا أن لتكنولوجيا الاتصال بعد وقائي مهم من حيث تثقيف الفرد و الجماعة و تزويدهم بالمعلومات الكافية حول مرض ما . وخير دليل ما أصاب العالم في الفترة الأخيرة بسبب فيروس خطير وهو فيروس كورونا coved-19 وأصبح يهدد الوجود البشري فتم تجنيد جميع ما هو متاح من اجل إيقاف انتشاره فتم اللجوء إلى تكنولوجيا الاتصال الحديثة من رفع الوعي الصحي و تزويد المجتمعات بالمعلومات المتعلقة بانتشاره و اعراضه و كيفية التعامل معه او مع المصاب به ، وكغيرها من الدول فقد سخرت الدولة الجزائرية كل الوسائل المتاحة لمحاربة انتشار هذا الفيروس، فكانت الجامعة الجزائرية أحد الفاعلين الأساسيين في نشر الوعي الصحي بين طلابها مع تجنيد كل ما هو متاح من وسائل و تكنولوجيا الاتصال داخل و خارج أوصار الجامعة.

و من هنا جاء اختيارنا لهذه الدراسة التي تتطرق الى دور تكنولوجيا الاتصال في نشر الوعي الصحي بالوسط الجامعي خلال جائحة كورونا، محاولين التعمق في هذه الدراسة للوصول الى ما لم تصل إليه الدراسات السابقة حول الوعي الصحي في ظل جائحة كورونا.

وقد تم تقسيم هذه الدراسة إلى ثلاث فصول:

فصل منهجي : وتناولنا فيه إشكالية الدراسة و فرضياتها مع تحديد المفاهيم ، أسباب اختيار الموضوع

و الأهمية و الأهداف منها، كذلك ذكر الدراسات السابقة و المدخل النظري للدراسة.

فصل نظري: اما بالنسبة للفصل النظري فقد تم تقسيمه الى ثلاثة مباحث حيث تناولت في المبحث الأول تكنولوجيا الاتصال (مفهوم التكنولوجيا، مفهوم الاتصال، التطور التاريخي لتكنولوجيا الاتصال ..) ثم في المبحث الثاني الوعي الصحي (مفهوم و اهداف و كذلك أهمية الوعي الصحي ، ..) وصولا الى المبحث الثالث الذي تطرقنا فيه الى كورونا فيروس .

فصل تطبيقي: ويتطرق إلى عرض الإجراءات المنهجية، ثم عرض الجداول باستخدام تطبيق spss ثم تحليل الجداول من خلال ربطها بالدراسات السابقة و المشابهة ثم قمنا مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة على ضوء الفرضيات ولقد تضمن هذا الفصل ثلاث مباحث مقسمة كما يلي : المبحث الأول الإجراءات المنهجية للدراسة ، المبحث الثاني تحليل البيانات ثم المبحث الثالث وفيه مناقشة نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات

الإطار المنهجي للدراسة

1. الإشكالية :

يعد الاهتمام بالصحة امرا لابد منه ، فيجب على الفرد ان يدرك السلوكيات و العادات الصحية السليمة التي تمكنه من حماية نفسه و غيره من الإصابة بالأمراض الخطيرة التي قد تؤدي بحياته الى الهلاك ، فيسعى الى استغلال كل ما هو متاح من اجل اكتساب رصيد كافي من المعارف و المعلومات المتعلقة بقضايا الصحة ، ليشارك في الحد من المخاطر و المشكلات المترتبة عن انتشارها و التي قد تشكل خطرا على الفرد و الجماعة ، ولعل الثقافة الصحية أصبحت ضرورة ملحة و لا يمكن الاستغناء عنها في وقتنا الحالي خاصة مع الانتشار الواسع للأمراض و الأوبئة الخطيرة و خاصة الفيروسات ، وهو واضح وجلي من خلال ما عانت منه البشرية في القرن العشرين مع انتشار فيروس كورونا coved-19 ، الذي شكل تهديدا على الوجود البشري .

لذلك صار من الضروري على العالم تجنيد كل ما هو متاح لمحاربة انتشاره ثم حصره و القضاء عليه، ونظرا لخطورة هذا الفيروس فان الجزائر كغيرها من الدول جندت كل الإمكانيات لمحاربة انتشار هذا الفيروس في المجتمع ، و العمل على التنقيف و التوعية الصحية حول كل ما يخص هذا الفيروس من كيفية تنقله و اعراضه عند الإصابة به و كيفية التعامل مع الشخص المصاب به .

فعمدت الدولة إلى تكريس تكنولوجيا الاتصال الحديثة من اجل نشر وعي و ثقافة صحية داخل المجتمع ، ولقد أثبتت الكثير من الدراسات و الأبحاث بان تكنولوجيا الاتصال تؤثر في عملية تنقيف الفرد و الجماعة من خلال ما تنشره وهو ما يؤدي إلى انتشار ثقافة و وعي صحي كفيل بحماية المجتمع ، فكانت الجامعة الجزائرية من بين السباقين الى استغلال تكنولوجيا الاتصال و الاستثمار

في الطالب الجامعي من خلال تثقيفه و لتوعيته حول المخاطر الصحية المترتبة عن الإصابة بهذا الفيروس الخطير ، الا ان لكل جامعة خصائصها و مميزاتها من حيث الاستغلال الأمثل لتكنولوجيا الاتصال و من خلال ما سبق يمكننا أن نطرح التساؤل الرئيسي التالي :

- ما هو اثر تكنولوجيا الاتصال في نشر الوعي الصحي بالوسط الجامعي خلال جائحة كورونا ؟
ومن هذا التساؤل نطرح مجموعة من الأسئلة الفرعية:

- هل لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة؟

- هل للقنوات التلفزيونية و الإذاعية دورا ايجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة؟

- هل لمتعاملي شبكات الاتصال اللاسلكية دورا ايجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة؟

الفرضيات :

1. لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة

2. للقنوات التلفزيونية و الاذاعية دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

3. لمتعامل شبكات الاتصال اللاسلكي دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا

لدى الطلبة.

1. أسباب اختيار الدراسة :

3/1 الأسباب الموضوعية

*محاولة فهم موضوع الوعي الصحي و علاقته بتكنولوجيا الاتصال ومحاولة الالمام به قدر الإمكان.

*إبراز الدور الذي يلعبه الوعي الصحي في المجتمع وخاصة في الوسط الجامعي الذي يعد أحد أهم

ركائز المجتمع.

*اختيار فئة الشباب الجامعي وذلك لاهتمامهم بتكنولوجيا الاتصال وحرصهم على مواكبة التطورات

وباعتبارهم يمثلون الفئة المميزة في المجتمع الجزائري وتحظى هذه الفئة بأهمية خاصة لكونها الشريحة

المتعلمة المثقفة.

3/2 الاسباب الذاتية:

* ملاحظتنا لسرعة انتشار فيروس كورونا المستجد .

* كشف بعض الجوانب العلمية والرغبة في البحث والإجابة على العديد من التساؤلات التي تدور في

أذهاننا حول الوعي الصحي بالوسط الجامعي .

*الرغبة في الوصول الى وعي صحي كافي لمجابهة مثل هذه الظروف الصحية المشابهة بالوسط

الجامعي.

*الإحساس بخطورة الوضع الصحي الذي تواجهه الجامعة الجزائرية اليوم مع محاولة استغلال تكنولوجيا الاتصال في احتوائه.

2. أهمية الدراسة :

* تتناول الدراسة أهمية الوعي الصحي في الوسط الجامعي في ظل جائحة كورونا.

* التعرف على الدوافع التي تكمن وراء إقبال الطالب الجامعي على استغلال تكنولوجيا الاتصال لتكوين وعي صحي كافي .

* تبرز أهميتها في اختيار الوسيلة التي أصبحت تساهم بقدر كبير في نشر وعي صحي لدى الطالب الجامعي.

* التعرف على واقع الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي خاصة في ظل انتشار فيروس كورونا.

3. أهداف الدراسة :

* معرفة أسباب إقبال الطالب الجامعي على بناء وعي صحي كافي من خلال تكنولوجيا الاتصال المتاحة له .

* الإجابة عن الأسئلة التي طرحتها الإشكالية وتدعيما للدراسات السابقة وكشف الجديد في الموضوع.

4. تحديد المفاهيم :

يعتبر تحديد المفاهيم إحدى الخطوات الهامة التي يحتاجها الباحث في دراسته وبحوثه بهدف الاتفاق

على المحددات الخاصة لكل مفهوم، وتأكيد الاتفاق على هذه المحددات والتعميمات و التفسيرات

العلمية التي تقوم على بناء المفاهيم

- تكنولوجيا اتصال :

أ-لغة: هي مكونة من كلمتين، (تكنولوجيا) وهي كلمة يونانية الأصل بها مقطعين (تكنو) وهي الحرفة او المهارة و (لوجيا) معناها العلم .

(اتصال) ومصدرها وصل أي معناها الصلة و الربط بين طرفين او أكثر .

ب-اصطلاحا : هي الأداة او جهاز او وسيلة تساعد على انتاج او توزيع او تخزين او استقبال او عرض البيانات ، او هي الآلات او الأجهزة الخاصة التي تساعد على انتاج المعلومات و توزيعها و استرجاعها و عرضها .

وتجدر الإشارة إلى أنه هناك العديد من الأدوات التي تستخدم لنقل المعلومات، ومنها الهاتف المحمول والحاسوب والتلفاز و الاذاعة والأقمار الصناعية، وتستخدم هذه الأدوات في إنشاء المعلومات وإرسالها وتخزينها وإدارتها.

مفهوم اجرائي : وهي كل من أدوات او أجهزة او وسائل تعمل على نقل او تخزين او استقبال معلومات او بيانات و استرجاعها او مشاركتها وقت الحاجة مع طرف او عدة اطراف ، و تهدف الى تسهيل التواصل بين الأشخاص.

- الوعي الصحي :

أ-لغة : و الوعي يعرفه معجم المعاني الجامع : وعيت العلم أعيه وعيا أي حفظه و فهمه و قبله .

ب-اصطلاحا : وهو ادراك المعارف و الحقائق الصحية و الوقائية وجميع السلوكيات ذات العلاقة بالصحة ، وتطبيق كل العادات ذات العلاقة بالصحة في الحياة اليومية للأفراد داخل المجتمع ، حيث تصبح كل حركات و تصرفات الفرد عبارة عن سلوكيات صحية و عادات يومية تمارس بلاشعور او تفكير .

المفهوم الاجرائي : هو كل ما يكتسبه الفرد من معلومات و معارف و خبرات صحية قصد ممارستها بصيغة متكررة لتصبح عادات صحية تطبق بصفة يومية بلاشعور او تفكير .

- الطالب الجامعي :

أ- لغة : من الطالب أي السعي خلف الشيء للحصول عليه.

ب-اصطلاحا : هو ذلك الشخص الذي سمحت له كفاءاته العلمية بالانتقال من المرحلة الثانوية أو مرحلة التكوين المهني أو الفني العالي إلى الجامعة، تبعا لتخصصه الفرعي بواسطة شهادة، أو دبلوم يؤهله لذلك، ويعتبر الطالب أحد العناصر الأساسية ، والفاعلة في العملية التربوية طيلة التكوين الجامعي ، إذ أنه يمثل النسبة الغالبة في المؤسسة الجامعية (فضيل دليو وآخرون، الجامعة تنظيمها وهيكلتها، (مجلة الباحث الاجتماعي، جامعة قسنطينة، العدد الأول، 1995ص226)

مفهوم اجرائي : وهو كل شخص ينتمي الى مكان تعليمي معين للحصول على العلم و امتلاك شهادة معترف من ذلك المكان حتى يستطيع ممارسة حياته العلمية فيما بعد ، وهو حجر الزاوية في العملية التعليمية التي أنشئت من اجله .

5. الدراسات السابقة :

دراسات وطنية

دنيا زاد طاهر، دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية الفايسبوك نموذجا دراسة ميدانية لعينة من المشتركين في صفحة الفايسبوك للمؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفاري، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص وسائل الإعلام و المجتمع ، جامعة عبد الحميد بن باديس، كلية العلوم الاجتماعية، مستغانم، 2017/2018.

هدفت الدراسة إلى تقييم دور و فعالية شبكة التواصل الاجتماعي لا سيما فايسبوك في ابلاغ رسالتها الصحية و مدى قدرته على تعبئة الجماهير و توعيتهم بمخاطر الأمراض و تغيير بعض سلوكياتهم السلبية و كذا معرفة حجم اهتمام موقع فايسبوك بالقضايا الصحية . طرحت الباحثة السؤال المحوري الاتي:

كيف يتعامل المستخدم مع صفحة الفايسبوك للمؤسسة العمومية الاستشفائية شبيغيفارا ؟

و تفرع إلى تساؤلات فرعية:

كيف يتم استخدام موقع الفايسبوك لأغراض معلومة صحيحة ؟

هل هناك ثقة في تقديم المعلومات عبر صفحة الفايسبوك عن المؤسسة العمومية الاستشفائية

شبيغيفارا ؟

ماهو دور موقع الفايسبوك في نشر التوعية الصحية للمؤسسة ؟

كما اعتمدت الباحثة على صياغة الفرضيات و تمثلت في :

* كثرة استخدام موقع الفايسبوك للتوعية الصحية في المؤسسة الاستشفائية شيفيفارا.

* الثقة في المعلومات المقدمة في صفحة الفايسبوك للمؤسسة الاستشفائية شيفيفارا.

* دور صفحة الفايسبوك في نشر التوعية الصحية في المؤسسة الاستشفائية شيفيفارا.

تتدرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية حيث استخدمت الباحثة المنهج المسحي و اعتمدت على العينة الغير الاحتمالية حيث أخذت 100 شخص من أصل 3080 مشترك في صفحة المؤسسة الاستشفائية شيفيفارا على الفايسبوك و تم استخدام أداة الاستبيان كأداة لجمع المعلومات توصلت الباحثة إلى مجموعة من النتائج أهمها:

* شبكات التواصل الاجتماعي عامة و الفايسبوك خاصة كان لها دور فعال في التوعية الصحية للمواطن.

* معظم متصفح الصفحة الرسمية كان لديهم عدم الثقة في المعلومات المقدمة.

أما بالنسبة للفرضيات المصاغة من طرف الطالبة فتوصلت إلى أنها محققة فتم التوصل إلى أن:

* هناك كثرة في استخدام موقع فايسبوك للتوعية الصحية في المؤسسة الاستشفائية شيفيفارا.

* المشتركين في صفحة فايسبوك للمؤسسة الاستشفائية يتقون نسبيا في المعلومات المقدمة لهم.

* غالبية المشتركين في صفحة الفايسبوك للمؤسسة الاستشفائية شيفيفارا يتبعون النصائح المقدمة

لهم.

دراسات عربية

محمد فاضل علي ، دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية، مذكرة لاستكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير ،جامعة الشرق الأوسط ،الأردن،2017.

هدفت الدراسة إلى معرفة رأي المختصين في وزارة الصحة الأردنية بما تنشره شبكة الفايسبوك من معلومات صحية، و ما هي أكثر المواضيع جذبا و أهم هذه المواضيع من وجهة نظرهم ورصد الاشباعات المتحققة نتيجة لذلك . فطرح الباحث الإشكالية التالية : ماهو الدور الذي تؤديه شبكة الفايسبوك في التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية ؟

تفرعت إلى التساؤلات التالية : ما رأي المختصين في القطاع الصحي لدور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية ؟

1/ ما أكثر الموضوعات الصحية جذبا في شبكة الفايسبوك من وجهة نظر المختصين بالقطاع الصحي في نشر التوعية الصحية ؟

2/ ما أهمية الموضوعات التي تقدمها شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في القطاع الصحي ؟

3/ ما الاشباعات المتحققة في شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية ؟

4/ ما الفروق الإحصائية لتقييم المختصين في القطاع الصحي لدور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية حسب متغير (العمر - النوع الاجتماعي - التحصيل العلمي - الوصف الوظيفي - الخبرة الوظيفية) ؟

تحدد الإطار المكاني للدراسة في محافظة العاصمة عمان -وزارة الصحة و الإطار الزمني خلال الفصل الدراسي الأول من عام 2016/2017. و تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية حيث

استخدم الباحث المنهج المسحي و اعتمد على العينة العشوائية البسيطة و تم استخدام أداة الاستبيان للحصول على المعلومات حيث تم توزيعها على 300 مفردة .

توصلت الدراسة إلى النتائج الرئيسية التالية :

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

* ظهر أن مسألة تخفيف الوزن و البحث عن الرشاقة و طرق الحمية الغذائية من أكثر الموضوعات التي خرج بها البحث .

* هناك اهتمام من قبل منشورات الشبكة بموضوعات تتصل بفوائد الغذاء ، و الطب التجميلي ، و الثقافة الصحية العامة ، و الاكتشافات الطبية الحديثة ، فضلا عن الطب العربي .

* أهم المواضيع التي تقدمها شبكة الفايسبوك من وجهة نظر الفئة المبحوثة في سبيل تعزيز التوعية الصحية في زيادة الوعي الصحي .

* الاشباعات المتحققة من شبكة فايسبوك في تعزيز التوعية الصحية كانت حسب الترتيب الاتي: زيادة الثقافة الصحية ، زيادة الاهتمام بالنظافة الشخصية ، اكتساب العادات الصحية السليمة ، الفحص الدوري المبكر ، التثقيف بالجراحات التجميلية ، المهارات في الإسعافات الأولية ، ترسيخ العادات الغذائية المنتظمة ، التوقف عن ممارسة العادات الصحية السيئة .

خالد بن فيصل الفرم ، استخدام وسائل التواصل الإجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومة بمدينة الرياض السعودية ، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال ، العددان ، 14-15 ، 2020 .

هدفت الدراسة للتعرف على مستوى استخدام و توظيف المدن الطبية بمدينة الرياض و مستشفياتها الحكومية شبكات التواصل الاجتماعي كأداة توعوية في ظل وجود خطر وبائي متمثل في فيروس كورونا و كذا تقييم درجة مشاركة المدن الطبية و مستشفياتها الحكومية بالرياض في برامج التوعية

الصحية لمرض كورونا عبر شبكات التواصل الجماهيرية بالمملكة. و طرح الباحث الإشكالية التالية ما هو دور استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا ؟
و طرح التساؤلات التالية:

هل تستخدم المدن الطبية بمدينة الرياض و مستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض شبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب- فايسبوك- تويتر) في استراتيجياتها التوعوية ، و ما درجة هذا الاستخدام و كثافته.

هل أسهمت المدن الطبية بمدينة الرياض و مستشفياتها الحكومية في برامج التوعية الصحية لمرض كورونا عبر شبكات (يوتيوب- فايسبوك- تويتر) ، و ما هو معدل و مستوى كفاءة هذه المساهمة ؟
تتنمي الدراسة إلى الدراسات الوصفية حيث استخدم الباحث المنهج المسحي على عينة من 5 مستشفيات حكومية بمدينة الرياض و استخدم الباحث أداة تحليل مضمون الرسائل التوعوية عبر الحسابات الرسمية للمدن الطبية الخمس و مستشفياتها.

توصل الباحث إلى النتائج التالية:

- 73% من المدن الطبية بمدينة الرياض و مستشفياتها الحكومية ال تمتلك منصات على شبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب- فايسبوك- تويتر).

- 60% من المدن الطبية و مستشفياتها الحكومية لم تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية حيال مرض كورونا ، ما يعني غياب استراتيجية صحية وطنية في الانخراط في الجهد الوطني الصحي. فالتفريط في توظيف الشبكات الاتصالية الفاعلة خلال الأمراض و الأوبئة يعزز من حجم الخسائر الوطنية.

دراسات أجنبية

الدكتورة فينيت شوهان، استاذ مساعد، مدرسة الإدارة جامعة السير بادامبات سينجانيا، بهاتيوار،

الهند

تأثير ودور وسائل التواصل الاجتماعي في الوعي الصحي خلال جائحة كوفيد-19

ملخص عام:

انتقل فيروس كورونا المستجد (COVID-19)، الذي نشأ في الصين، إلى بلدان أخرى ليصبح وباءً. جماعية واجتماعية لعبت وسائل الإعلام دورًا حيويًا في تقديم المعرفة حول فيروس كورونا عالميًا. بسبب نقص المعرفة وكثرة الأخبار الكاذبة والمعلومات المضللة والشائعات المنتشرة عبر الإنترنت ووسائل الإعلام، والمواطنين خائفون من اتخاذ قرارات الذعر. ولكل أمة إمكاناتها وتستجيب لها فهم الخطر والبيئة وسياسات الرعاية الصحية وإطار العمل نهج الرعاية الصحية. ومع ذلك، هناك نقص في الدراسات التي توجه الموقف الاجتماعي لمبادرات التواصل (SN) في مجال التعرف على الصحة العامة والأمن العام ضد فيروس كورونا (COVID-19).

في الهند هدف البحث هو استكشاف أثر الوعي الأمني في الهند. يتم استخدام منهجية قابلة للقياس الكمي مع مواقع الشبكات الاجتماعية المتعددة لجمع البيانات من خلالها تم استطلاع استبيانات مستندات Google، مع 1600 مستخدم لوسائل التواصل الاجتماعي. باستخدام SEM ل وبتقييم الدراسة والتحقق من صحتها، أظهرت النتائج الرئيسية، استخدام شبكات التواصل الاجتماعي

على المستوى العام الأمن الصحي في زمن الجائحة. محور الأهمية في مجال الصحة العامة والتحسينات السلوكية في وقد تم التوسط بشكل كبير في مجال الصحة العامة كجزء من هذه الشراكة. علاوة على ذلك، فإن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي قد يكون لمواقع التواصل تأثير مفيد على فهم الصحة العامة للسلوكيات التحسينات والسلامة العامة.

اهم ما تم التوصل له :

إنها المرة الأولى التي يمتلكها كل جيل حيث واجهنا وباءً بهذا الحجم، ونحن بدأ الآن في فهم النهاية الغرض من SM. في السنوات المقبلة، سيكون بمثابة دراسة حالة دقيقة بشكل لا يصدق حول كيفية وسائل الإعلام والشركات تستجيب لهذا حدث عالمي غير مسبوق، وكيف ذلك ردود أفعال المنتدى الإعلامي لا تؤثر فقط على سلوك الأفراد، ولكن أيضاً الأنشطة من المنظمات والحكومات. نتأجنا تبين أن استخدام الشبكات الاجتماعية القنوات قد يكون لها تأثير مفيد على فهم التحسينات السلوكية في صحة السكان وحمائهم كوفيد-19. من خلال نشر رسائل مختصرة ل الفئات المستهدفة، مواقع التواصل الاجتماعي يمكن استخدام سلطات الصحة العامة باعتبارها مفيدة أدوات لرفع مستوى المعرفة لدى الجمهور صحة. من أجل التحقق من مدى الاجتماعية يجب الاستفادة من شبكات الشبكات ل تعزيز الوعي بصحتهم و تنفيذ عادات صحية في الثقافات المختلفة بمعنى أن هناك حاجة إلى مزيد من الدراسة. استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لأغراض التوعية الصحية بين العاملين في مجال الصحة المعلمين والطلاب في المملكة العربية السعودية .

أدلة متعددة البلدان من السلوك البشري عبر الإنترنت 2022 تشي تشانغ أ، ب

هل يساعد الإنترنت الحكومات على احتواء جائحة كوفيد-19؟

Can the Internet help governments contain the COVID-19 pandemic

Multi-country evidence of human online behavior?

ملخص عام :

فعالية التباعد الاجتماعي وتدخلات الصحة العامة الأخرى لاحتواء فيروس كورونا (COVID-19) وقد ثبت الوباء. ومع ذلك، ما إذا كانت سلوكيات استخدام الإنترنت وكيف يمكن أن تؤدي إلى تحسينها تظل الحماية الذاتية وتقليل انتقال العدوى عند النظر فيها جنباً إلى جنب مع التدخلات السلوكية غير واضح. بحثت هذه الدراسة في قوة سلوكيات الإنترنت الفعالة وتفاعلها مع العالم تدخلات الصحة العامة للسيطرة على جائحة كوفيد-19. لقد أجرينا تحليلاً اقتصادياً قياسياً لـ العدوى متعددة المصادر ومعلومات السياسة، وسلوك الإنترنت، ومعلومات الأرصاد الجوية من جميع أنحاء العالم في فترة 3 أشهر. قد تساهم سلوكيات الأشخاص على الإنترنت بشكل حاسم في احتواء الوباء.

علاوة على ذلك، فإنها قد تساعد في تعزيز آثار تدخلات الصحة العامة، وخاصة التدخلات السلوكية. لقد ناقشنا الآليات المعقولة التي من خلالها تؤدي سلوكيات الإنترنت إلى الحد من انتشار الوباء بشكل مستقل أو جنباً إلى جنب مع التدخلات السلوكية. مزيد من التحقيق في عدم تجانس توضح التدخلات أهمية سلوك الإنترنت في زيادة آثار الصعوبات في التنفيذ، التوجه البدائي للأزمة، والأهداف

المحددة للتدخلات. وينبغي للحكومات أن تدرك أهمية الإنترنت وتستفيد منها في إدارة الأزمات الاجتماعية. النتائج التي توصلنا إليها بمثابة مرجع صياغة سياسة الصحة العامة العالمية. على وجه التحديد، يمكن للرؤى المقدمة هنا أن تسهل تنفيذ استراتيجيات لاحتواء تفشي مرض كوفيد-19 الثانوي المستمر أو تفشي أمراض أخرى طارئة. أمراض معدية

المقاربة النظرية للدراسة :

ان النظرية بمفهومها الشامل عبارة عن الاطار المرجعي و الفكري الذي يعمل على إعطاء تفسيراً للظاهرة التي لفتت انتباه الباحث من خلال ملاحظتها في الواقع ليعمل على نقلها من خلال نسق علمي مرتبط بعد عملية التجريد من اجل المعالجة ، وهذا تبعا لنوعية الظاهرة و ربطها بالسياق الفكري و النظري الذي تتفاعل بداخله ، ومن خلال ما سبق تقديمه كا لابد من تحديد النظريات التي تطرقت في معالجتها لموضوع دور تكنولوجيا الاتصال على الوعي الصحي ، و من بين هاته الوسائل الإذاعة و التلفزيون ، شبكات الاتصال اللاسلكية لمتعاملي الهواتف النقالة ، مواقع التواصل الاجتماعي ، وسنطلق من بعض اسهامات نظرية التفاعلية الرمزية نظرا لأهميتها في تفسير الظواهر الاجتماعية لدي علماء الاجتماع ثم نمر الى نظرية الاستخدامات و الاشباعات.

1- نظرية التفاعلية الرمزية :

ان منظور هذه النظرية يعتمد تفسيره للحياة الاجتماعية على انها حصيلة التفاعلات التي تقوم بين الافراد و المؤسسات و كذلك النظم ، و تكون هذه التفاعلات نتيجة للرموز التي تكون لدى الافراد

من خلال تفاعلهم مع الآخرين ، حيث تتشكل صورة ذهنية لدى الفرد من خلال عملية التفاعل سواء كانت عملية تفاعل إيجابية او سلبية ، وهو ما يحدد طبيعة العلاقة بين الافراد . و من اهم روادها جورج هيربرت ميد ، و ساهم في تكوين هاته النظرية من خلال اعماله نذكر منها الذات ،العقل و المجتمع 1934 بحيث أشار الى ان الفرد يستطيع ان يتعلم كيف يتوقع سلوك الآخرين و مدى تقبلهم او رفضهم لسلوكيات معينة ، وقد تمسك جورج هيربرت ميد بعدت مبادئ أساسية تخضع لها نظرية التفاعلية الرمزية نذكر أهمها :

*التفاعل الاجتماعي بين الافراد ناتج عن الأدوار الشاغلة من قبل الافراد .

*بعد الانتهاء من التفاعل يكون الافراد المتفاعلون صورا رمزية ذهنية عن الأشخاص الذين يتفاعلون معهم ، و هذه الصورة لا تعكس جوهر الشخص و حقيقته الفعلية وانما تعكس الانطباعية السطحية التي كونها الشخص عن الشخص الاخر الذي تفاعل معه خلال (الحسن، 2015، صفحة 88)

*ان تفاعل الشخص مع الآخرين او انقطاع التفاعل ، انما يعتمد على الصورة الرمزية التي كونها الآخرون تجاهه فاذا كانت الصورة الرمزية إيجابية فان التفاعل سيستمر و اذا كانت سلبية فان التفاعل لا بد ان ينقطع او يتوقف (الحسن، 2015، صفحة 89)

*عندما يعطي الشخص المقيّم انطبعا صوريا او رمزيا معين يكون هذا الانطباع ذو نمط صلب ، ليس من السهولة تغييره او ادخال صورة ذهنية مخالفة للصورة الذهنية التي تكونت عنه وهذه الصورة

الذهنية او الانطباعية سرعان ما يعلم بها الفرد المقيّم فيقيم بها نفسه بموجبها (الحسن، 2015، صفحة 89) .

ومن خلال ما تطرقنا اليه فان التفاعلية الرمزية تهتم بتفسير طبيعة التفاعل الاجتماعي للفرد مع غيره و التعرف على الرموز التي يتبادلها مع غيره . ورغم ما قدمه جورج هيربرت ميد حول هته النظرية الا ان افرينج غوفمان 1950 من أحد رواد التفاعلية الرمزية وهو الذي يرى ان الحياة الاجتماعية مسرح كبير و الأشخاص فيه ممثلون ، و العلاقات الاجتماعية تقوم على التمثيل المسرحي ، أي اننا على خشبة المسرح نقيّم الآخرين و الآخرين يقيّموننا ، علما ان التقييم سواء كان إيجابيا او سلبيا ، فانه يعتمد على طبيعة التمثيل الذي يمثله الفرد على خشبة المسرح و اهم المبادئ التي تقوم عليها يمكن اختصارها في عدة نقاط كالآتي :

*تعتقد النظرية على ان الحياة الاجتماعية التي نعيش فيها ماهي الا مسرح كبير له باب يدخل من خلاله الممثلون و باب اخر يخرج منه بعد الانتهاء من فصول مشاهد تمثيلهم ، و الممثلون هنا هم الافراد الذي يعيشون في المجتمع و يمثلون ادوارهم امام الآخرين (الحسن، 2015، صفحة 220).

*عندما يعرض الفرد خلال فترة التمثيل الجوانب الإيجابية من شخصيته و يخفي الجوانب السلبية ، فان الآخرين يكوّنون صورة ذهنية ازاءه ، وهو نفسه يكوّن صورة ذهنية نحو الآخرين هذه الصورة تحدد تقيمه للآخرين .

إذا نستنتج مما سبق ان لتكنولوجيا الاتصال المختلفة تلعب دور المسرح الذي يمثل فيه الافراد أدوارا مختلفة و كل فرد يتعرض لرسائل متعددة من هذه التكنولوجيا الاتصالية تسمح له بتكوين صورة نمطية حول الواقع الصحي المعاش في ظل الحالة الصحية السائدة وخطورة هذا الفيروس القاتل (كورونا فيروس) ، فكل فرد يعمل على الدور الذي يرد ان يظهر عليه للشخص الاخر من خلال استغلاله لتكنولوجيا الاتصال المتاحة ، والشخص الاخر أي المستقبل للرسالة الإعلامية يكون صورة ذهنية حول الواقع الصحي فيشكل لديه وعي صحي مدركا لخطورة الوضع الراهن .

2-نظرية الاستخدامات و الإشباعات :

وهي احد اهم النظرية التي تهتم بالاتصال الجماهيري ، فخلال الثلاثينيات و الأربعينيات من القرن العشرين أدى ادراك عواقب الفروق الفردية و التباين الاجتماعي و ادراك السلوك المرتبط بوسائل الاعلام الى بداية منظور جديد لعلاقة بين الجمهور ووسائل الاعلام ، وكان ذلك تحولا من رؤية الجماهير على انها فعالة في انتقائها لوسائل الاعلام (السيد، 2003، صفحة 239)

و يعد مدخل الاستخدامات و الاشباعات بمثابة نقلة فكرية في مجال دراسة تأثير وسائل الاتصال ، و قد تم تلخيص الافتراضات لهذه النظرية من طرف كاتز و زملائه على النحو التالي :

*الربط بين الرغبة في اشباع حاجات معينة و اختيار وسيلة اتصال معينة يرجع الى الجمهور نفسه و تحدد الفروق الفردية .

*التأكيد على ان الجمهور هو من يختار الرسائل و المضمون الذي يشبع حاجاته.

*تتنافس وسائل الاعلام مصادر أخرى لإشباع الحاجات مثل الاتصال الشخصي و المؤسسات الأكاديمية.

*الاحكام حول قيمة العلاقة بين حاجات الجمهور و استخدام لوسيلة او محتوى معين يجب ان يحددها الجمهور نفسه ، لان الناس قد يستخدمون نفس المحتوى بطرق مختلفة بالإضافة ان المحتوى يمكن ان يكون له نتائج مختلفة (الحميد، 2004، صفحة 284) .

الإطار النظري للدراسة

المبحث الأول: تكنولوجيا الاتصال

تمهيد

إن تطور مصادر الاتصال كما ونوعا ، وكذلك الموضوعات المتشعبة والمتداخلة التي تعكسها، قد فرضت عمينا اللجوء إلى تكنولوجيا الاتصال المعاصرة، كنتيجة حتمية لتأمين السيطرة على المعلومات، وتهيئتها للباحثين والمستفيدين الآخرين بالسرعة والدقة والشمولية التي يتطلبها منطوق العصر وضمن هذه التطورات أصبح جهاز الكمبيوتر أداة أساسية لتخزين المعلومات وتنظيمها ومعالجتها، وأصبح المنطق الافتراضي أو اللامادي يغزو جميع الميادين ، و في هذا السياق اتجهت الكثير من المؤسسات في العالم إلى استثمار التكنولوجيا وعلى رأسها تكنولوجيا الاتصال لما توفره من سرعة ودقة عاليتين، إنتاجية كبيرة، جودة متميزة وقد ترجم هذا التبني هجرة كمية ضخمة من النشاط الاقتصادي والاجتماعي من الواقع الطبيعي الراهن إلى شبكات تفاعلية رقمية عمى المعايير المفتوحة كشبكة الانترنت.

1/ مفهوم التكنولوجيا

لفظ "تكنولوجيا" يوناني الأصل Technologie وهي مشتقة من كلمتين " Teck Ne " وتعني "تقنية او فن" وكلمة Logis أو Ligos تعني علم+ دراسة، وعلى هذا الأساس تشير التكنولوجيا الى الدراسة الرشيدة للفنون ،إن اصطلاح التكنولوجيا يعني تفسير الألفاظ الخاصة للفنون والمهن العديدة(محمد الفاتح حمدي وآخرون،2011،ص02) و يمكن تعريف التكنولوجيا على إنها :تطبيق الإجراءات المستمدة من البحث العلمي والخبرات العلمية لحل المشكلات الواقعية، ولا تعني التكنولوجيا هنا الأدوات والمكائن فقط بل أنها الأسس النظرية والعلمية التي ترمي إلى تحسين الأداء البشري في الحركة التي تتناولها". (عبد البارى،،2003 ص 26).إبراهيم درة

إن أول ظهور لمصطلح التكنولوجيا Technology ان في ألمانيا عام 1770م ، وهو مركب من مقطعين techno وتعني في اللغة اليونانية "فن" أو "صناعة يدوية" و logy وتعني علم او نظرية وينتج عن تركيب المقطعين معنى "علم الصناعة اليدوية" أو "العلم التطبيقي" وليس لديها مقابل اصيل في اللغة العربية بل عريت بنسخ لفظها حرفياً" (فضيل دليو،2014،ص13)

"تعكس التغييرات الواضحة في معنى التكنولوجيا من كلمة tekhnologia الإغريقية إلى كلمة technologia اللاتينية ،ظهور التصنيع وانطلاق التصور الاقتصادي المرتبط بالابتكارات القائمة على العلم، في بواكير القرن السابع عشر، كانت "التكنولوجيا" تستخدم لوصف المعالجة النسقية، مثلاً في دراسة الفنون ولاسيما الفنون النافعة او الآلية كما توحى الكلمة الاغريقية tekhne الذي يعني الفن او اتقان صنعة معينة. وفي أواسط القرن التاسع عشر، كان استعمالها الرئيس

يرتبط مباشرة بالحرف الصناعية، وتطابقت هذه المهارات والتقنيات التطبيقية مع صناعة المعامل والتجارة، وصارت تتميز عن الفروع الاكثر نظرية في المعرفة العلمية، وحين صار توظيف البحث العلمي باستمرار حاجيات الدولة او الشركات، تأكد التمييز بين العلم و التكنولوجيا(طوني بينيت واخرون،2010،ص208،209)

وتكنولوجيا اصطلاحا :

عرفها المعجم الشامل بأنها التكنولوجيا هي جملة المعرفة التي تتعلق بعمليات التصنيع و الاستخراج .

التكنولوجيا هي القطاع العام او المنظم من العلم الذي يطبق على الصناعة.

التكنولوجيا هي مجموعة من التقنيات (الطرق الفنية أو الوسائل المستخدمة) في مجتمع دف

الى الحصول على مقومات المعيشة(أو وسائل العيش)

التكنولوجيا هي نمط التطبيقات جميعا لاستغلال الموارد في السعي وراء المنافع.

التكنولوجيا هي طريقة فنية لتحقيق غرض علمي التكنولوجيا هي دراسة القواعد العلمية للفنون

والصناعات المستعملة في المجتمعات الرشيدة .

- التكنولوجيا هي نسق من معارف تقنية مستمدة من علوم مختلفة و دف كلها إلى غاية واحدة

وهي تطوير الإنتاج وتنويع وسائله وتحديد دور الإنسان فيه وهي سمة من سمات العصر الحالي

(مصلح الصالح،1999، ص554)

كما يعرفها عبد الغفور عبد الفتاح قاري في معجم مصطلحات المكتبات و المعلومات مصطلح عام يشير إلى استخدام التقنية الاستخدام الأمثل في مختلف مجالات العلم والمعرفة من خلال معرفتها وتطبيقها وتطويعها لخدمة الإنسان ورفاهيته(عبد الغفور عبد الفتاح قاري،2000،ص279)

2/ أنواع التكنولوجيا

يتم تصنيف التكنولوجيا على أساس عدة أوجه منها ما يلي:

على أساس درجة التحكم نجد ما يلي:

التكنولوجيا الأساسية: و هي التكنولوجيا التي تمتلكها أغلب المؤسسات الصناعية والمسلم به وتتميز بدرجة التحكم كبير جدا.

تكنولوجيا التمايز: و هي التي تملكها مؤسسة واحدة أو عدد محدود من المؤسسات الصناعية وهي التكنولوجيا التي تتميز بها عن بقية منافسيها.

على أساس موضوعها هناك :

تكنولوجيا التسيير : وهي التي تستخدم في تسيير تدفقات موارد، ومن أمثلتها البرامج والتطبيقات التسييرية .

تكنولوجيا التصميم : وهي التي تستخدم في نشاطات التصميم في المؤسسة كالتصميم بمساعدة الحاسوب .

تكنولوجيا أسلوب الإنتاج : وهي تلك المستخدمة في عمليات الصنع ، وعمليات التركيب والمراقبة

تكنولوجيا المعلومات والاتصال : وهي التي تستخدم في معالجة المعلومات والمعطيات ونقلها .

على أساس درجة التعقيد نجد :

تكنولوجيا ذات درجة عالية : وهي التكنولوجيا شديدة التعقيد، والتي من الصعب على المؤسسات الوطنية في الدول النامية تحقيق استغلاله إلا بطلب من صاحب البراءة .

تكنولوجيا العادية : وهي أقل تعقيدا من سابقتها، حيث بإمكان المختصين المحليين في الدول النامية استيعابها غير أنها تتميز أيضا بضخامة تكاليف الاستثمار. (حاج عيسى آمال، هوارى معراج، ص2003، ص110).

3/ مفهوم الاتصال

لم يكن الاتصال وليد الصدفة، إنما كان ناتج محاولات عدة للإنسان كانت بدايتها الاتصال البسيط حتى وصل إلى ما هو عليه اليوم من طرق و أساليب متنوعة فهو جزء من حياة الإنسان يتغير و يتطور مفهومه بتغير و تطور البيئة التي يعيش فيها الإنسان. لقد تناول الكثير من الكتاب مفهوم الاتصال في كتاباتهم في محاولة جادة منهم لتوضيح في المفهوم والتعريف به لكشف ما به من غموض وبالأخص مفهوم محدد للاتصال.

فكلمة اتصال لغة أصلها إنجليزي مشتقة من الكلمة اللاتينية COMMUNAR ومعناها جعل الشيء TO TAKE COMMAN، أما في المجال التطبيقي فتعرف الكلمة اختلافا بين المهنيين

حولها فنجد مثلا المختص في العلاقات العامة قد يقصد بها تقريب وجهة نظره بين المشروع و الحكومة(غربي و آخرون 2007، ص235)

ويعرفه "شيري" أنه عنصر أساسي في الحياة الاجتماعية ومشاركة الأفراد في الرمز والمعنى والإشارة واللغة وكافة العلاقات الاجتماعية التي تحدث في الحياة اليومية، و الاتصال يجعل الأفراد يفهمون بعضهم البعض(عبد محمد عبد الرحمان،2005، ص54،56).

ويؤكد أحمد أبو زيد أن الاتصال هو العملية التي يتم بمقتضاها تكوين العلاقات بين أعضاء المجتمع بصرف النظر عن حجم المجتمع وطبيعته وتكوينه وتبادل المعلومات والأفكار والتجارب فيها بينهم أما التعريف الذي قدمه محمود عدة حيث عرف الاتصال على أنه العملية أو الطريقة التي تنتقل بها الأفكار والمعلومات بين الناس داخل نسق اجتماعي معين، ويختلف من حيث الحجم،ومن حيث العلاقات المتضمنة فيه بمعنى أن النسب الاجتماعي قد يكون مجرد علاقات ثقافية بين شخصين أو جماعة صغيرة أو مجتمع محلي أو مجتمع قومي أو حتما نسائي.

كما يؤكد شرام أن المجتمع الإنساني يقوم على مجموعة من العلاقات قوامها الاتصال وأن ما يجمع الأفراد ليس قوة غيبية أو سحر أو قوى مطلقة وإنما هي علاقات الاتصال التي هي ضرورة من ضرورات الحياة الاجتماعية ذاتها.

ويرى إسماعيل سعد أن الاتصال لا يعد اتصالا إلا إذا أقرن بالنجاح وبالتالي يسهل تحديد

العناصر التي تنطوي عليها عملية الاتصال(جمال محمد أبوشنب2007 ، ص12، 13)

كما يعرف الاتصال على أنه المتغير الحاكم في قيام أي مجتمع إنساني وهو القوة الدافعة في العلاقات البشرية فهو أحد أهم العناصر الحاكمة في فهم العلاقات الإنسانية بصفة عامة في عملية التفاعل الاجتماعي بصفة خاصة تعكس عملية الاتصال مدى التوافق و الترابط أيضا مدى التناقص و التباين بين أطراف عملية الاتصال (محمد إسماعيل بلال ، 2004، ص125).

الاتصال أيضا هو عملية اجتماعية غايتها الحصول على المعلومات و المعارف والإلهام بتجارب الأفراد و الجماعات الأخرى من جهة ، وكذلك إيصال آرائه وأفكاره وتجاربه لآخرين ، بما يكفل خلق عملية تفاعلية اجتماعية ثنائية الطرف في كل الأحوال وفي إطار هذا التحديد لهذا الاتصال فإنه يرتبط عضويا بتكوين الفرد الاجتماعي والسياسي وبمفاهيم الحرية والديمقراطية وأدواتها في نطاق الجماعة .

وتطرق الدكتور محمد حمدان المصالحة إلى تحديد مفهوم الاتصال أنه أحد أنماط الاتصال الذي يؤدي وظيفة سياسية للقائمين عليها بمعنى أن أهدافه ، ودوافعه في جوهرها تقتصر على أحداث وتأثيرات واقعية أو محتملة على عمل وسلوكيات الآخرين.

كما تعددت مفاهيم الاتصال بتعدد التخصصات التي تناولت موضوعه ولذلك فلم تقتصر هذه المفاهيم على مهنة معينة ، أو تخصص معين دون الأخرى لهذا سنحاول إعطاء مفهوم عام وبسيط للاتصال فالالاتصال: يقوم على نقل و استقاء أو تبادل المعلومات بين أطراف مؤثرة ومتأخرة مصادر ومتلقين على التخصيص أو التعميم على نحو يقصد به ويترتب عليه تغير في المواقف أو السلوك أي أن أكثر العمليات الاتصالية قدرة على تخفيض الغرض منها هي تلك التي تربط بين المحرضات

أي الإشارات أو الرموز الاتصالية التي تهدف إلى أحداث أخرى كما وكيفا وبين قابلية الملتقي ونزوعه على ما في الإنسان من جنوح الأهواء والتمركز حول الذات(محمد حمدان المصالحة ،2002، ص55)

كما أن الاتصال هو العملية التي تنتقل بها الرسالة من مصدر معين إلى مستقبل واحد أو أكثر بهدف تغيير السلوك (عبد الغفار حنفي، 1955، ص 396)

وفي تعريف آخر للاتصال: هو إرسال من جانب واحد لرسائل موجهة بغرض تحقيق تغير في الرأي، العادة السلوك المستقبل (Herri maha 1998, p 67).

4/نشأة وتطور تكنولوجيا الاتصال:

شهدت المجتمعات الإنسانية في تطورها عبر العصور عدة مراحل، و لكن لكل عصر مميزاته وخصائصه التي تميزه عن بقية العصور السابقة ، فإذا كان عصر البخار و عصر ثورة الذرة و عصر الثورة الزراعية ثم عصر الثورة الصناعية هي أكبر الاكتشافات تأثيرا في حياة البشر فإن العصر الذي نعيش فيه اليوم يستحق بامتياز تسميته عصر تكنولوجيا الاتصال و المعلوماتية ، فلم تعد رسالة واحدة صالحة لجميع الجماهير و هذا ما يدل على التطور الكبير في مجال تكنولوجيا الاتصال التي جعلت من هذه القرية الكونية بناية واحدة تتكون من مجموعة من الغرف كل واحد يتفاعل في غرفته مع العالم الخارجي و لكنه منعزل عنك في المكان نفسه الذي تتواجد فيه معه ، فقد توالى ثورات الاتصال لترفق ذلك الصعود الإنساني في مدارج الرقى بحيث شكلت كل ثورة من

هذه الثورات مرحلة فاصلة في تاريخ تطور الاتصال الإنساني فقفزت به إلى الأمام نحو المزيد من التقدم و ذلك وفقا للتتابع الاتي (محمد محفوظ، 2005، ص 21، 20)

-الثورة الأولى : بدأت الثورة الاتصال الأولى عندما ظهرت اللغة لتعبر في صياغة عبقرية عن رغبة الإنسان في بناء إطار موحد للتفاهم و المعاني المشتركة، و بالتالي كانت ثورة الاتصال هي ثورة اللغة ،وذلك قبل الميلاد فظهرت أولا مرحلة الكلام في 40000-90000 ق م و في سنة 35000 ق م بداية استخدام اللغة كوسيلة للاتصال .

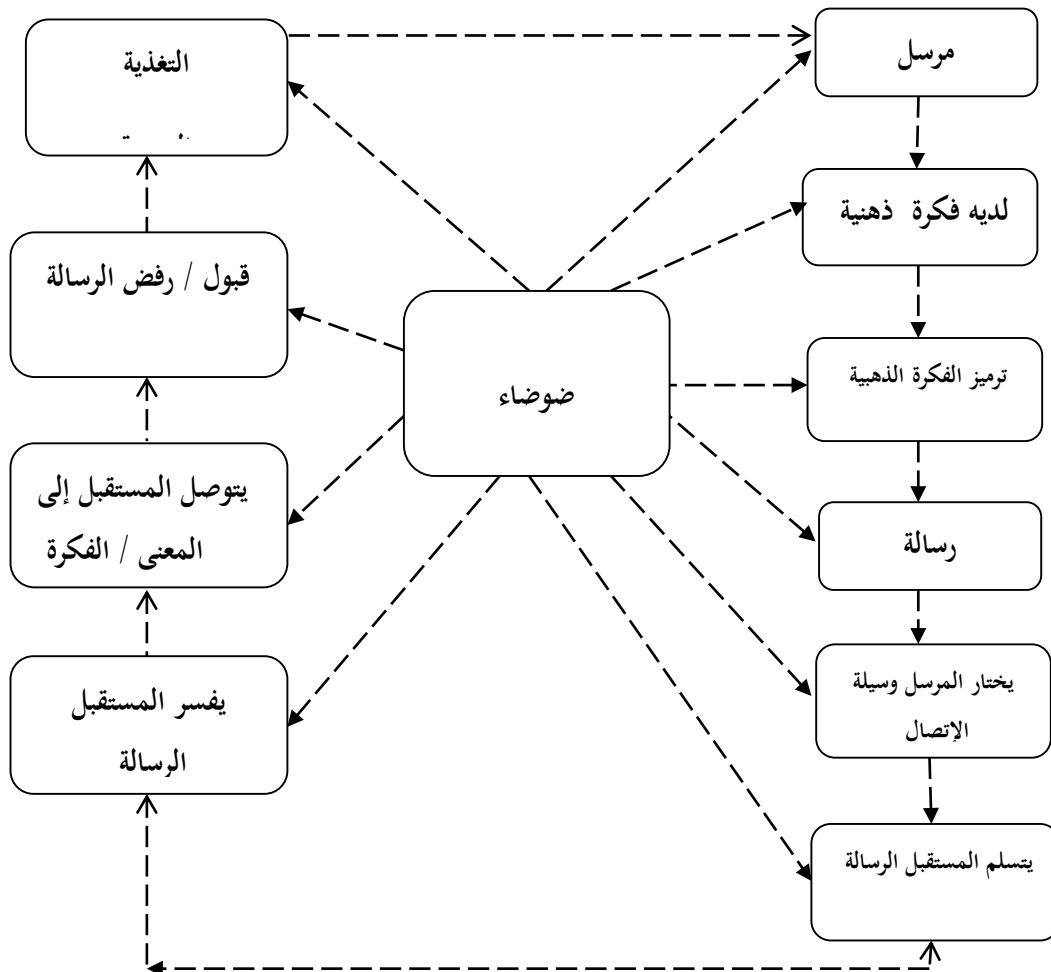
-الثورة الثانية : بدأت ثورة الاتصال الثانية عندما ظهرت الكتابة كوعاء تاريخي منضبط لحفظ و تسجيل المعاني البشرية المشتركة و انقاضها من النسيان و الضياع ،و بالتالي كانت ثورة الاتصال الثانية هي ثورة الكتابة التي ظهرت ما بين 4000 -3600 ق م

- الثورة الثالثة : بدأت عندما ظهرت المطبعة في القرن الخامس عشر، و أتاحت للغة المكتوبة لأول مرة قدرا كبيرا من الانتشار والشيوع يتجاوز الدائرة المحدودة لأنشطة النسخ اليدوي بمعرفة الخطاطين، و ينطلق بها إلى الآفاق الواسعة لأنشطة الطباعة الآلية بواسطة المطبعة و بالتالي كانت ثورة الاتصال الثالثة هي ثورة المطبعة التي كانت على يد الألماني يوحنا جوتنبرغ.

-الثورة الرابعة : رغم أن المطبعة أتاحت للغة المكتوبة الفرص لتخطي حاجز المكان و المسافة ، لكن في المقابل ظلت اللغة المنطوقة عاجز على تخطي هذا الحاجز، ثم جاءت ثورة الاتصال الرابعة في منتصف القرن التاسع عشر عندما استطاع صامويل مورس اختراع التلغراف عان 1837 م و ابتكار طريقة للكتابة تعتمد على استخدام النقط ، و قد تم اختراع التلغراف السلوكية عبر كل

أوروبا و أمريكا و الهند ، وعد التلغراف فيما بعد من بين العناصر الهامة في تكنولوجيا الاتصال التي أدت في النهاية إلى وسائل الكترونية ففي عام 1876، استطاع جراهام بيل ،أن يخترع التليفون لنقل الصوت إلى مسافات بعيدة ثم تمكن العالم " إميل برلنجر " في عام 1887 م من ابتكار القرص المسطح DISCK FLAT الذي يستخدم في تسجيل الصوت ، وفي عام 1919م يعتبر الألمان و الكنديون أول من بدا في توجيه خدمات الإذاعة الصوتية المنتظمة فتحطمت بذلك الحواجز الجغرافية ،ثم ما لبثت حواجز الزمن تتحطم هي الأخرى عندما ظهرت آلة التصوير .الفوتوغرافي وسرعان ما تطورت ليزيل حاجز الزمن تماما(محمد محفوظ ،2005،ص 21،20).

الشكل رقم (1) : خطوات /عناصر عملية الاتصال (حسين حريم،2009 ص 17)



و بهذا فإن الاتصال عرف تطورا كبيرا و قطع أشواطا عديدة عبر العصور و هذا يرجع لحرص الإنسان من البداية على نقل أفكاره و مشاعره و خبراته و حتى حاجاته للآخرين، فيرى علماء الاتصال و الاجتماع أن الاتصال مر بمراحل من التطور نلخصها على النحو التالي :

أ-مرحلة ما قبل اللغة :

التي استخدم فيها الإنسان الأصوات و الإشارات اليدوية و الجسدية و النار و غيرها من الوسائل. و هو ما يعرف بالاتصال الشفوي و الإتصال الرمزي.

ب-مرحلة نشوء اللغة :

و فيها تطورت الإشارات إلى رموز صوتية

ج-مرحلة الكتابة :

فبظهور الكتابة اتسعت دائرة الإتصال و وسائله، حيث لا يشترط في الكتابة وجود المرسل و المستقبل معا كما يحصل في المحادثة المباشرة

د-مرحلة الاختراع للطباعة :

على يد الألمان "جونتبرغ" أسهمت في ظهور المواد المطبوعة في شكل كتب و مجلات و صحف و غيرها مما أسهم في نشر العلوم و الثقافة بشكل واسع

هـ-مرحلة تكنولوجيا الاتصالات :

و فيما أخترع الهاتف و الإذاعة و التلفزيون و الأقمار الصناعية و ظهرت شبكات الإتصال و المعلومات (شوقي شاذلي، 2008، ص3).

5/شبكات الاتصال

تعرف الشبكة على أنها: "عبارة عن مجموعة من التجهيزات (أو المعدات أو الأشياء الملموسة لصورة عامة) المرتبطة فيما بينها عن طريق قنوات اتصال, بحيث تسمح بمرور عناصر معينة فيما بينها حسب قواعد محددة و تتكون الشبكة من قسمين رئيسيين : ناقل و منقول فالقسم الناقل ضروري و يشمل على التجهيزات و قنوات الاتصال, أما القسم المنقول أي وقع عليه فعل النقل" (إبراهيم يختي، 2003/2004 ص55).

فالشبكات يمكن تصنيفها حسب الطريقة التي توصل بها مكونات الشبكة و حسب المجال الجغرافي و حسب المعيار دور كل حاسب في توفير خدمات الشبكة, كما تصنف أيضا حسب الخدمات التي يمكن أن تقدمها.

1/5 تصنيف الشبكات حسب الطريقة التي توصل بها مكونات الاتصال : وتقسم وفق هذا المعيار إلى ثلاث طرق :

أ-شبكة ذات نمط النجمة:

تستخدم لربط مجموعة من الحواسيب مع بعضها البعض بواسطة حاسوب مركزي حيث إن كل الأنواع الإتصالات تمر عبر هذا الحاسوب، بذلك فإنها تعتمد بشكل كبير على قدرة الحاسوب

المركزي من مزايا هذه الشبكة هو أن عطل أي جهاز لا يؤثر على عمل الشبكة باستثناء عطل المزود أو الموزع، بالإضافة إلى سهولة تراسل البيانات، لكن من عيوبها انخفاض درجة الاعتماد عليها بسبب المخاطرة عطل الحاسوب المزود و طول فترة الإنتظار و إرتفاع تكاليفها (سعد غالب ياسين، 2005 ص 167)

ب- الشبكة ذات النمط الخطي (الناقل) the Bus Network

و تسمى أيضا Bus topology و هي شبكات حواسيب يكون شكلها كحركة سير الباص و الحواسيب المشاركة على طرفي خط سيره، تستخدم لربط مجموعة من الحواسيب مع بعضها البعض بواسطة خط رئيسي و يستخدم في توصيل الحواسيب إما سلك مبروم أو سلك محوري أو سلك الألياف الضوئية. و من مزايا هذا النوع من الشبكة أنها محدودة التكاليف و إذا ما حصل خلل أو تعطل أي جهاز من الأجهزة المشاركة فلن يؤثر ذلك على الشبكة، و من السهل إدارتها إضافة إلى إمكانية الإضافة إليها المشاركين الجدد أو الإنسحاب منها من دون تأثير يذكر على أداء الشبكة.

ج- الشبكة ذات النمط الحلقي :

و فيها تم ربط جميع الحاسبات بواسطة ناقل في شكل حلقي أو دائرة، تتكون من وصل كل حاسوب بالحاسوب المجاور له و وصل الحاسوب الأخير بالأول و يتم نقل المعلومة وفق هذه الشبكة على مدار الحلقة في إتجاه واحد و من مميزات هذه الشبكة أن تعطيل إحدى الحواسيب يؤدي إلى توقف عمل الشبكة. (علاء السلمي، 2005 ص 31).

د- الشبكة الهرمية : the vierarchical network

تأخذ شكل شبكة شجرية أحيانا تستخدم لربط مجموعة من الحواسيب مع بعضها البعض على شكل شجري أو هرمي و يتم ارتباط جميع حواسيب الطرفية مع الحاسوب المركزي و من ميزات ما يلي :

- كل الاتصالات تمر عبر الحاسوب المركزي.
- كل البيانات موجودة في الحاسوب المركزي.
- سهولة التعامل مع البيانات عن طريق أي طرق من الحواسيب، إذا حصل خلل من أي الحواسيب الطرفية فلن يؤثر على بقية الشبكة.
- و إذا حصل عطل في الحاسوب المركزي فإنه يعطل عمل الشبكة.
- الشبكة تعتمد على حاسوب مركزي

ه-تصنيف الشبكات حسب المجال الجغرافي :

يمكن تصنيف الشبكات حسب هذا مجال إلى :

-الشبكة المحلية LAN :

و هي التي تربط عدد من أجهزة في مكتب واحد أو عدد من مكاتب في مبنى واحد، إلا أن هذا النوع من الشبكات يغطي مسافات محددة تكون عادة بنائية واحدة، أو بضعة بيانات في منطقة جغرافية واحدة، تتراوح سرعة تحويل البيانات من 10 ميغابايت إلى 100 ميغابايت حسب نوعية الموصلات و التكنولوجيا المستعملة في التشابك.

و الشبكة LAN نوعان :

-شبكة الخادم / المستفيد : (المزود/الزبون)(المضيف /الزبون)

تتكون هذه الشبكة من مجموعة من أجهزة الحاسوب يطلق على أحدها إسم خادم الشبكة، بينما يطلق على البقية محطات العميل أو المستفيد.

نلاحظ أن الحاسب في هذا النوع من الشبكات يؤدي أحد دورين إما خادم أو مستفيد فالخادم هو الذي يخزن و يعالج البيانات المشتركة و يتولى إدارة نشاطات الشبكة و هو ليس مرئياً للمستخدم، أما المستفيد فإنه يتفاعل مباشرة في حصة من التطبيقات و غالباً ما تكون في إدخال البيانات أو إستردادها.

-تتمتع شبكة خادم /المستفيد بالمزايا التالية :

- 1-السيطرة المركزية على أمن الشبكة و مصادرها مما يسهل إدارتها
- 2-وجود معدات و أجهزة بإمكانيات مميزة تؤدي الكفاءة في الوصول إلى المصادر
- 3-وجود كلمة مرور واحدة للدخول إلى الشبكة. (فريد النجار جمعة، 2005 ص ص 247-248).

الشبكة التناظرية peer Topeer Net work (p-to-p) :

تتمثل الشبكة التناظرية في البيئة التي يمكن لجميع الحواسيب فيها أن تلعب دور الخادم و المستفيد في آن واحد، حيث يوفر كل منهم الخدمة للآخرين، كما يطلب الخدمة من الآخرين في وقت آخر عندما يحتاجها.

و الشبكة التناظرية مفيدة في البحوث و التصميم و التعاون التنافسي في العمل و من مزايا هذه الشبكة هي :

- 1-سهولة الإنشاء و البناء.
- 2-عدم الحاجة إلى تعيين مدير للشبكة.
- 3-تساهم في تقليل التكلفة.
- 4-تعمل في بيئة ذات عدد محدود من الأجهزة.

أما عيوبها فهي :

- 1-عدم و جود سيطرة مركزية.
- 2-لا تؤدي دورا جيد عندما يكون عدد حواسب الشبكة كبيرا.
- 3-قد يحتاج المستخدم لكثير من كلمات المرور، إذ نجد أن لكل مصدر كلمة مرور خاصة به (فريد النجار جمعة، 2005 ص ص 247- 248) .

الشبكات الإقليمية Metropolitan area network :

هذا النوع من الشبكات ينشأ من ربط عدة شبكات المحلية مع بعضها، لتغطية مدينة كبيرة و غالبا ما تمتد إلى مسافة 50 كيلومتر، حيث بإمكان مجموعة من الشبكات المحلية لنفس المنظمة أو لمنظمات مختلفة يمكن أن تكون شبكة إقليمية إذا ما ربطت مع بعضها. (فريد النجار جمعة، 2005 ، ص 248).

الشبكات الواسعة (wan)(wide Area Networks) :

و هي شبكات تغطي بقعة جغرافية واسعة و قد تسمى الشبكات البعيدة، تستخدم هذه الشبكات أيضا لتغطية المدينة واسعة الأرجاء أو المدينة و ضواحيها و قد أصبحت مثل هذه الشبكات ضرورة لأداء النشاطات و الفعالية الخاصة بالأعمال اليومية الإعتيادية و تستخدم من قبل المصارف، المؤسسات الصناعية الكبيرة، شركات النقل، المؤسسات التي تنتقل و تسلم المعلومات عبر البلدان أو العالم (مزهر شعبان العاني، 2009 ص ص 207-208).

6/خصائص تكنولوجيا الاتصال

أفرزت تكنولوجيا الاتصال الحديثة في بروز وظهور خدمات النقل والمعلومات وتداولها وهذا ما زاد في فاعلية هذه التكنولوجيا وانتشر بين المثقفين الكتاب الإلكتروني محل التقليدي، أما في مجالي التجارة والاقتصاد فقد برزت مصطلحات تخصهم نذكر منها التجارة الإلكترونية والاقتصاد اللامادي وهناك خصائص عدة تتميز بها تكنولوجيا الاتصال الراهنة ومن أبرزها :

التفاعلية: وتطلق هذه السمة على الدرجة التي يكون فيها المشاركون في عملية الاتصال تؤثر على أدوار الآخرين واستطاعتهم في تبادلها، ويطلق على ممارستهم الممارسة المتبادلة والتفاعلية وهي تفاعلية بمعنى أن هناك سلسلة من الأفعال الاتصالية التي يستطيع الفرد (أ) أن يأخذ فيها موقع الشخص (ب) ويقوم بالفاعلية الاتصالية، المرسل يستقبل ويرسل في نفس الوقت على تلك التفاعلية في بعض أنظمة النصوص المتلفزة، ونتج عن هذا التفاعل انحصار تحكم الدول في مصادر

المعلومات والأخبار وأصبح للفرد مسؤولية كاملة في اختيار المعلومات وبرامجه، وذلك وفق اتجاهاته وإمكانياته وقدراته الإدراكية (حسن عماد مكاوي محمود، 2000، ص314)

اللاتزامنية (عدم الارتباط بعنصر الوقت)

وتعني إمكانية إرسال الرسائل واستقبالها في الوقت المناسب للفرد المستخدم ولا تتطلب من كل المشاركين استخدام النظام في الوقت نفسه فمثلا في نظم البريد الإلكتروني ترسل الرسالة مباشرة من منتج الرسالة إلى مستقبلها في أي وقت دون الحاجة إلى تواجد مستقبل الرسالة. التوجه نحو التصغير

(قابلية التحريك أو الحركة): تتجه رسائل الاتصال الجماهيرية في ظل هذه الثورة إلى رسائل صغيرة يمكن نقلها من مكان إلى آخر وبالشكل الذي يتلاءم وظروف مستهلك هذا العنصر الذي يتميز بكثرة التنقل والتحريك، عكس مستهلك العقود الماضية الذي اتسم بالسكون والثبات ومن الأمثلة عن هذه الوسائل الجديدة (تليفون الجيب، الحاسوب النقال المزود بطابعة إلكترونية)

قابلية التحويل:

وهي القدرة وسائل الإعلام على نقل المعلومات من وسط إلى آخر كالتقنيات التي يمكنها تحويل الرسالة المسموعة إلى رسالة مطبوعة، وبالعكس وهي في طريقها لتحقيق نظام الترجمة الآلية، فالحدود أو الفروق أو السمات التي كانت تميز وسائل الاتصال الجماهيري عن بعضها البعض، وقد زال بعضها وبعضها الآخر في طريقه للزوال، فالأفلام السينمائية يمكن عرضها أيضا في در السينما

وشاشة التلفاز و على أشرطة الفيديو الكاسيت، الأسطوانات المدمجة على الرغم من اختلافهما في الشكل.

قابلية التوصيل والتركيب :

لم تعد شركات صناعة أدوات الاتصال تعمل بمعزل عن بعضها البعض، فقد اندمجت أنظمة الاتصال واتخذت الأشكال والوحدات التي تصنعها الشركات المتخصصة في صناعة أدوات الاتصال ، ومن الأمثلة على ذلك موديلات مختلفة الصنع لكنها تؤدي وظيفتها في مجال استقبال الإشارات التلفزيونية على أكمل وجه، فهناك الهوائي القائم على الوحدات التالية: الصحن من صنع شركة "ايستون" والرأس من صنع شركة nxtnav والديمو المحمل من صنع شركة "تاكست ويف" (حسن عماد مكاوي محمود، 2000، ص316)

الاجماهيرية: (الرسائل لإعلامية الشخصية):

ومعناها إن رسائل الاتصال قد توجه إلى مجموعة معينة من الأفراد الجماهيرية أو قد توجه إلى فرد بعينه، فقد سمحت الوسائل الجديدة للفرد أن يستقبل عن المجموعة من حيث الرسائل التي يتبعها، ومثال ذلك محطات البث التلفزيوني في البلدان المتقدمة التي تقدم برامج متنوعة حسب طلب المشترك ورغباته. الشبوع والانتشار: ويعني الانتشار المنهج ي لنظام وسائل الاتصال حول العالم في داخل كل طبقة من طبقات المجتمع وكل وسيلة تظهر في النهاية على إنها تتحول إلى ضرورة، ونلمح ذلك في التلفزيون ثم الفاكس ميلي، وكلما زاد عدد الأجهزة المستخدمة زادت قيمة النظام ، وفي رأي «الفين

تولفر « يجد طرقا لتوسع النظام الجديد للاتصال ليشمل من هم أقل ثراء يدعمون بطريقة غير مباشرة الخدمة المقدمة لغير القادرين على تكاليفها .

الكونية: البيئة الأساسية الجديدة لوسائل الاتصال هي بيئة المسالك التي يتدفق عليها رأس المال الكترونيا عبر الحدود الدولية مجيئا وذهابا من أقصى مكان في الأرض إلى أدناه في أجزاء على الألف من الثانية إلى جانب تتبع مسارات الأحداث الدولية في أي مكان من العالم، وباختصار فقد لخص أحد الخبراء سمات تكنولوجيا الاتصال الحديثة في قوله:

الخدمات التي أتاحت التحول من الصوتي إلى الرقمي ومن الإلكتروني إلى الفتون ونحو الرخيص المتاح دوما ومن الخاص إلى العام ومن المنوع إلى الكامل ومن السلبي أحادي الاتجاه إلى تجاوب ثنائي الاتجاه، ومن الثابت إلى النقال ومن الشفرة الإنجليزية إلى الشفرة المتعددة الاتجاهات وعموما فإن الكونية، التفاعلية، اللاجماهيرية، اللاتزامنية، قابلية التحويل، التحرك والشيوع تعتبر من أبرز سمات تكنولوجيا الاتصال الحديثة التي ساهمت بنسبة كبيرة في زيادة الاتجاه نحو الإعلام المتخصص واللامركزية الاتصال التي تعتمد على تقديم رسائل متعددة تخاطب الحاجات الفردية الضيقة والجماعات المتجانسة بدل من الرسائل الموحدة التي تخاطب الجماهير الكبيرة (حسن عماد مكاوي محمود، 2000، ص317)

وظائف تكنولوجيا الاتصال :لتكنولوجيا الاتصال مجموعة من الوظائف أهمها :

التحول من الصوتي إلى الرقمي: بعد استخدام شبكات الهاتف لنقل بيانات الكمبيوتر تضاعفت الحاجة لتبادل البيانات وانقلب الوضع فأصبحت الشبكات تصمم أصلا لنقل البيانات وأصبحت المكالمات الهاتفية عملا ثانويا لها، وأدى نقل البيانات رقميا إلى تحسين واضح في المستوى الخدمات الخاصة فيما يتعلق بتقليص حجم معدات الاتصال والتخفيف من وزنها .

التحول نحو الرخيص المتاح دوما:

عندما انتشر استخدام التكنولوجيا الرقمي في الأجهزة الإلكترونية فإن ذلك أدى إلى تصغير معدات ووفرتها وبالتالي رخصها .

التحول من الخاص إلى العام ومن المتنوع إلى المتكامل:

بدلا من احتكار الشخص لخط تليفوني واحد استحدث أسلوب تحويل حزم الرسائل بديلا عن تحويل الدوائر، في ظل هذا الأسلوب تخزن رسائل ثم توجه بواسطة مراكز تحويل الرسائل إلى غايتها، يتم ذلك عبر أي مسار متاح يربط بين نقطة الأصل ونقطة الهدف دون الالتزام بمبدأ النقل عن طريق أقصر مسار بينها، وهذا النظام المتكامل لا فرق بين البيانات التي ينقلها سواء كانت عبارة عن مكالمات هاتفية أو رسائل فاكس أو بيانات كمبيوتر فكلها بالنسبة له سلسلة من البيانات الرقمية يتم توجيهها عبر مسارات الشبكة إلى أن تصل إلى غايتها.

التحول من الإلكترونيات إلى الفتون: ظلت الإشارة الهاتفية تنتقل عبر الأسلاك النحاسية كتيار كهربائي ضعيف إلى أن حدثت النقلة النوعية باختراع الألياف الضوئية، وهكذا استبدل التيار الإلكتروني المعرض للتشويش بتيار الفتون النقي (جسيمات الضوء)

العمل على التحول من السلبي (أحادي الاتجاه) إلى الإيجابي (ثنائي الاتجاه):

معظم نظم بث المعلومات تعمل على أساس الطور السلبي، حيث تنتق المعلومات في اتجاه واحد من المرسل إلى المستقبل إلى أن ظهرت مرافق معلومات تعمل على أساس الطور التجاوبي مثل شبكات الفيديو تك س ثنائية الاتجاه وبالتالي أصبح من الممكن تبادل الرسائل مع مراكز المعلومات .

التحول من الثابت إلى النقال:

أصبح من الممكن أن يحمل معه الإنسان معلومات وبيانات كثيرة وبرامج وملفات أين ما ذهب من خلال تكنولوجيا الاتصال الحديثة مثل الهاتف النقال، الكمبيوتر المحمول (حديد يوسف و براهيمية نصيرة، 2014، ص 261)

7/وظائف تكنولوجيا الاتصال:

المجتمعات و مؤسساتها حولها و الاستفادة مما قدمته من خدمات اتصالية في شتى الميادين، و مما لاشك إن الانتشار الواسع و المتسارع في تكنولوجيايات الاتصال وفي وقتنا الحاضر أدى إلى

زيادة فيه أن هذه الوظائف تختلف من وسيلة إلى أخرى و لكنها تعمل من أجل هدف واحد و هو خدمة الإنسان و تسهيل طرق عيشه و عمله في البيئة الاجتماعية , وتختلف ميادين الاستفادة من هذه التكنولوجيات من ميدان إلى آخر ,ومن بين هذه الوظائف التي جاءت بها تكنولوجيات الاتصال نذكر منها:

-وظيفة التوثيق:

لعبت تكنولوجيا الاتصال ممثلة بالحاسوب و الأقراص المضغوطة و آلات التصوير الرقمية دورا كبيرا في توثيق الإنتاج الفكري في مجال الاتصال ،و ذلك بتناول البحوث و الدراسات الأكاديمية و التطبيقية و العلمية و المعلومات المتخصصة ، ووضع النظم و الأساليب الفنية الكفيلة باسترجاع مضمون هذا الإنتاج و تحليله من خلال فهرسته و تصنيفه ، ثم تحقيق الاستخدام الأمثل لهذا الرصيد الفكري

-وظيفة الإعلان والتسويق و الدعاية :

أصبح لها صدى كبير لدى المعلنين و أصحاب الشركات و المؤسسات ، وخصوصا بالنسبة للمواقع التي تحقق نسبة أكبر في الاستخدام و الدخول عليها.

-ظهور الحاسب الشخصي و التوسع في استخداماته و يتيح هذا الحاسوب قائمة ضخمة من الخدمات و المعلومات التي تقدمها شبكات المعلومات سواء للاستخدام الشخصي أو المؤسساتي أو إمكانية الاستفادة من المعلومات التي تقدمها شبكات المعلومات ، كما يحتوي الحاسب الآلي على كمية كبيرة

من المعلومات يمكن استرجاعها بسرعة فائقة ، مثل برامج النشر المكتبي و الصحفي و قواعد البيانات و الفاكس ميلي و البريد الإلكتروني ، كما أصبح أداة ووسيلة اتصال حيث يمكن للحاسب الآلي عبر خطوط الهاتف الاستعانة بالمعدل MODEM و الاتصال ببعضها، و هو ما يطلق عليه أنظمة الحاسب الإلكتروني التي تتضمن (النصوص المتلفة - البريد الإلكتروني - عقد الندوات عن بعد) و تبادل المعلومات و الأحداث العلمية بين المراكز و المعاهد العلمية على نطاق عالمي واسع(اياد شاكر البكري، 2003 ، ص 25)

-قدمت أنظمة TAX- TELE للأجيال الجديدة من أجهزة استقبال منحت الجمهور فرصة متابعة الأخبار و الأحداث و ملخصات الكتب و برامج القنوات و أهم عناوين الصحف و المجلات المطبوعة على شاشة التلفزيون في إطار سمة من سمات تكنولوجيا الاتصال ، و هي قابلة للتحويل (محمد عبد الحميد ، 2007 ، ص 52)

-أدى امتزاج وسائل الاتصال السلكية و اللاسلكية مع تكنولوجيا الحاسب الآلي الإلكتروني إلى خلق عصر جديد للنشر الإلكتروني، حيث يتم طباعة الكلمات على شاشة الكمبيوتر أو وسيلة العرض المتصل بالحاسب الإلكتروني لكي يسلمه المستفيد من منزله أو مكتبه ، حيث يقترب مستخدمو النصوص الإلكترونية من المعلومات بالكمية و النوعية التي يرغبون فيها و في الأوقات التي تناسبهم .

-ظهور العديد من خدمات الاتصال الجديدة مثل : الفيديو تكس و التلكتكست و البريد الإلكتروني و الأقراص المدمجة الصغيرة CD التي يمكن تخزين مكتبة عملاقة على قمة مكتب صغير .

- هناك اختراعات جديدة يبدو أنها ستغير من شكل التسلية المنزلية بشكل أكبر من الإنقلاب الذي حدث نتيجة الانتقال من الفوتوغراف إلى الراديو في النصف الأول من القرن ومن ذلك (الفيديو كاست ، أقراص الفيديو ، ألعاب الفيديو ، الفيديو الرقمي) . DVD

- بجانب المواقع الإعلامية المعروفة على شبكة الإنترنت ،تقوم الآلاف أو مئات الآلاف من المواقع الأخرى التي تقدم الخدمة الإعلامية ، حول الوقائع و الأحداث التي تتم في بقاع كثيرة من العالم وكتابة التقارير الإخبارية و التعليقات عليها في إطار الخدمة الإعلامية المتكاملة تراها هذه المواقع (محمد شطاح ،2003،ص29)

-ظهور التكنولوجيا الجديدة في مجال الخدمة التلفزيونية ، مثل خدمات التلفزيون التفاعلي عن طريق كابل و يقدم خدمات متعددة و يتيح التلفزيون الكابلي العديد من القنوات التلفزيونية ، كذلك حققت الإذاعة المباشرة عبر الأقمار الصناعية قدرا هائلا من المعلومات و الترفيه لمشاهدي المنازل مباشرة ، و حدثت تطورات كبيرة في وجود الصورة التلفزيونية من خلال ما يعرف بالتلفزيون عالي الدقة(عبد الامير عبد الفيصل،2005،20،19)

8/ مزايا و عيوب تكنولوجيا الاتصال

أ/ المزايا: التكنولوجيا الاتصال العديد من المزايا ونستخلص هذه المزايا فيما يلي :

أتاحت تكنولوجيا الاتصال الحديثة العديد من الخدمات لتلبية حاجات الفرد والمنظمات نذكر منها :

- يتيح الحاسب الشخصي قائمة ضخمة من الخدمات غير المحدودة سواء للاستخدام الشخصي أو الاستفادة من المعلومات التي تقدمها بنوك المعلومات، من خلال الربط بخط تليفوني معا هذه البنوك .

- عملها على جلب الراحة والرفاهية للمستخدمين لما توفر لهم من جهد ووقت ومال، وذلك عن طريق جمعها بين مجالي الاتصال عن بعد والكمبيوتر، كما حدث من استهلاك الورق خصوصا بظهور الكتاب الالكتروني والصحيفة الالكترونية، وتقدم التقنيات الرقمية الحديثة عشرات القنوات وتتيح فرص كبيرة لبث برامج غير ترفيهية مثل خدمات المعلومات والبرامج التعليمية، كما أنها تزيد من المعرفة والتعليم، بواسطتها يستطيع القائم بالاتصال بتوصيل خدمات التعليم والإتمام في علاج أوجه قصور التعليم التقليدي الرسمي .

- الإعلام يمكن أن يمثل ساحة الاحتكاك الحضاري ووسيلة لتنمية الوعي الإنساني في هذا العصر، وساهمت التكنولوجيا في رفع مستوى جودة المنتج الإعلامي النهائي، من خلال ما تتسم به من مرونة وسرعة وقدرة إنتاجية ومن مزاياها سرعتها الفائقة في نقل واستقبال المعلومات والبيانات، فهي تتيح سرعة بمعدل ألف ضعف دفعة واحدة ، وعموما فإن أهم مزايا تكنولوجيا الاتصال الحديثة قدمت لمستخدميها أبعاد ثلاثة وهي :

البعد الزمني: حيث أتاح أقصى درجات السرعة في نقل المعلومات إلى حد إلغاء الفرق بين زمن البث والواقع في حالة البث المباشر عبر الأقمار الصناعية .

البعد المكاني: حيث وفرت كما هائلا من المساحة المطلوبة لتخزين المعلومات ونقلها، كما أنها تحدد عنصر المسافة مهما بعدت.

-البعد الخاص بالوسيلة وعلاقتها بالمتلقي:

حيث أتاحت ثورة الاتصال للمتلقي درجة من التفاعل الايجابي مع هذه التكنولوجيا كالتلفزيون الذي يستخدم الاتصال الرقمي ويسمح للمتلقي في اختيار البرامج (محمد ذياب مفتاح، 1995م، ص30)

ب/عيوب تكنولوجيا الاتصال

للأسف الشديد ساهمت تكنولوجيا الاتصال والإعلام في خلق العديد من المشاكل في حياة البشر منها ما حصل للفرد، ومنها ما تسبب في مخاطر بيئية ومن هذه العيوب نجد :

-حدوث الفجوة المعرفية بين الدول المالكة لهذه التكنولوجيا والدول المستوردة لها مثلما يحدث اليوم بين الدول الأوروبية والدول العربية، فإن لم تسارع الدول العربية إلى المشاركة في هذه الثورة التكنولوجية الإعلامية والاتصالية، فإن هناك خطر احتمال زيادة تهميشها وزيادة احتمال حدوث العزلة الثقافية والدينية والعرقية التي يمكن أن تؤدي إلى صراعات محلية وإقليمية .

- كل مؤشرات تطور تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة تشير إلى انعدام أو وشوك انعدام قدرة أي جهة أو سلطة على المنع أو على التحكم بسيل المعلومات المتدفقة، بدءا من الحكومات وأجهزة المخابرات، وانتهاء برجال الدين وأرباب الأسرة. (سمير ابراهيم ، 2002، ص226، 225)

-لقد ساهمت هذه التكنولوجيا الحديثة في مجال الإعلام والاتصال الوافدة في الانحدار باللغة العربية الفصحى، لغة القرآن الكريم بحجة البساطة لفهم الرسالة وزرعت هذه التكنولوجيا العديد من المصطلحات التي أصبحت تروج في الأحاديث العامة للكتابات المتخصصة على حد سواء مثل "النهضة والعمران" وغيرها، كما ساعدت هذه التكنولوجيا على شيوع الكتابات الركيكة والتغيرات الغامضة غير المحددة المعنى مما ساهم في ضحالة الفكر .

- لقد عملت تكنولوجيا الاتصال على تكريس وإشاعة قيم الاستهلاك الغربي، وفرض النموذج الثقافي الأورو أمريكي، وترسيخ قيم الامتثالية والقضاء على التنوع الثقافي للمجتمع، وهذا ما تسعى إليه كل من الإمبراطوريات الإعلامية الكبرى .

- تتميط العالم على نحو من نمط المجتمعات الغربية وبالذات الأمريكي، وذلك من خلال نقل قيم المجتمع الأمريكي ليكون المثال والقذوة، وكذلك ترويج الإيديولوجيات الفكرية الغربية ورفضها في الواقع من خلال الضغوط الإعلامية والسياسية، وهذا ما تلعبه تكنولوجيا الإعلام والاتصال الحديثة اليوم .

- لقد تحولت ميادين الحياة إلى شيء مرئي أو مسموع للاستهلاك ويتضمن المشهد كل من السلع المادية والمرئية والصور المرئية المادية عن السلع(عبد الرحمان عزي، 2003،ص142،141)

خلاصة الفصل

يعد تطور تكنولوجيا الاتصال من أبرز مظاهر الربع الأخير من القرن الماضي وبدايات القرن الحالي، و يرى العلماء المختصين في هذا المجال أن تطور صناعة تكنولوجيا المعلومات و الإتصال يعد أهم إنجاز تكنولوجي تحقق، حيث إستطاع الإنسان أن يلغي المسافات و يختصر الزمن و يجعل من العالم أشبه بالشاشة الإلكترونية الصغيرة.

لقد غزت تكنولوجيا الاتصال كل نواحي الحياة اليومية لكثير من البلدان و خاصة الصناعية منها، و أصبح الاقتصاد الرقمي سمة العصر في هذه البلدان و تأثر أصحاب المال و الأعمال بهذه الموجة الجديدة، سواء على مستوى الكلي أو الجزئي، و لعل الأنشطة التجارية و التسويقية تعد أكبر المستفيدين من تكنولوجيا الإنترنت، حيث سخرت هذه الأخيرة خدمات لتسهيل حركة التبادلات و تحسين العلاقات، سواء ما بين المؤسسات فيما بينها أو بين المؤسسات و زبائنها.

المبحث الثاني: الوعي الصحي

تمهيد

تقول الحكمة الوقاية خير من العلاج، وهذا هو الهدف الرئيسي من فكرة الوعي الصحي، وهي جعل أفراد المجتمع ينمون وعي ذاتي نابع من داخلهم عن أهمية الحفاظ على الصحة بطرق مختلفة منها على سبيل المثال الوعي ب أهمية التغذية السليمة والذي ينعكس في النهاية على المجتمع ككل من عدة جوانب منها الاقتصادية والبيئية.

1/ مفهوم الوعي و الصحة

أ- الوعي لغة

الوعي يعني لغة الحفظ والتعلم، فوعي الحديث يعيه وعيا أي حفظه، وأذن واعية أي مدركة وصاغية (العلي ، فخري شريف، 2001، ص25)

ويقصد به كذلك -أي الوعي- العقل الظاهر أو الشعور الظاهر يقال: "ما لي عنه وعي أي بد". (القدومي، عبدالناصر عبدالرحيم، 2005، ص224، 223)

ب- الوعي اصطلاحا :

حسب إبراهيم مذكور وآخرون يعني: "الفهم وسلامة الإدراك" "إدراك الناس، وتصوراتهم للعالم الموضوعي المحيط"، "مجمل الأفكار والمعارف والثقافة التي يمثلها الفرد، والتي تجعله يسلك منهاجا معيناً"، كما يشير الوعي أحيانا إلى "الاستجابات التي يقوم بها الشخص إزاء موقف معين". (حداد، شفيق ، 2000، ص50) الوعي كمفهوم هو عبارة عن اتجاه عقلي انعكاسي، يمكن الفرد من إدراك ذاته ، و إدراك البيئة المحيطة به، والجماعة التي ينتمي إليها كعضو، بدرجات متفاوتة من الوضوح أو التعقيد، يتضمن وعي الفرد لوظائفه العقلية والجسمية، ووعيه بالأشياء وبالعالم الخارجي".

المصطلح الوعي تاريخ ممتد في الفهم البشري للذات والعالم، ويستخدم مصطلح الوعي بطرق عديدة: لوصف شخص أو مخلوق آخر بكونه متيقظا وحساسا، ولوصف شخص أو مخلوق آخر بكونه يدرك شيء ما، و للإشارة إلى خاصية من حالات الذهن مثل الإدراك والإحساس والتفكير والتي تميز هذه الحالات عن حالات الذهن غير الواعية. والوعي أيضا هو العلم المشترك والمعرفة المتبادلة، القائمة على إدراك الذات للآخر، للشيء للمحيط، للعالم، فهو الأداء المعرفي للعقل البشري. كما يشير الوعي إلى الفهم وسلامة الإدراك، ويقصد بهذا الإدراك إدراك الإنسان لنفسه وللبيئة المحيطة به، ولعل هذا يعني فهم الإنسان لذاته وللآخرين عند تفاعله معهم سعياً لإشباع حاجاته،

وقضاء مصالحه وهو مدرك للعلاقات بينه وبين الآخرين والبيئة من خلال المواقف المختلفة(منال ديابي،2017،ص310).

2/1 الصحة:

أ- الصحة لغة

جاء في المعجم الوجيز مجمع اللغة العربية (ص360) حول مفهوم الصحة ما يلي: "الصحة في اللغة العربية: البريء من كل عيب أو ريب فهو صحيح، أي سليم من العيوب والأمراض والصحة هي مفهوم نسبي من القيم الاجتماعية للإنسان، حاول الكثير من العلماء إعطاءها مفهوما محددًا حسب وجهة نظرهم

ب- اصطلاحا

فقد عرف محمد عابد الجابري الصحة بأنها: "حالة في العضو، بها يفعل الفعل الذي له بالطبع، أو ينفعل الانفعال الذي له بالطبع، وهذا الحد هو من الحدود الظاهرة بأنفسنا هي الحالة التي يكون عليها أفراد العينة المدروسة سواء كانوا مرضى أو معافين من جميع الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية والعقليةالخ. (عمار الصفدي وآخرون،2001،ص169)

نعني بها هنا: حالة اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً، لا مجرد انعدام المرض أو العجز. (عمار الصفدي وآخرون،2001،ص169)

عرفتها منظمة الصحة العالمية بأنها: "اكتمال لياقة الشخص بدنياً وعقلياً ونفسياً واجتماعي ولا تقتصر على مجرد انعدام المرض أو الداء (منظمة الصحة العالمية، 1989م: 116) ويرى الباحث هنا أن الصحة هي القدرة على التكيف مع العوامل التي يتعرض لها الجسم من مصاعب الحياة والأمراض حتى يصل إلى حالة التوازن وممارسة الحياة بشكل طبيعي.

وحيث تعتبر المدرسة مؤسسة تعليمية وتربوية فهي تلعب دوراً هاماً في تكوين التلاميذ من الناحية التعليمية، والثقافية، كما أنها ترعى التلاميذ من الناحية الصحية السليمة للتلاميذ وإكسابهم السلوك الصحي السليم، وهذا يؤدي في النهاية إلى النهوض بمستوى الصحة العامة للمجتمع وتهتم جميع الدول في الوقت الحاضر بالصحة المدرسية وتوفر لها جميع الوسائل التي تساهم في نجاح أفرادها (اسعد، 1999، ص14)

3/1 محددات الصحة:

يتأثر المستوى الصحي للفرد بعدد من العوامل إما وراثياً أو بيئياً أو اجتماعياً أو سلوكياً ولكل عامل قدرة تختلف عن الآخر في التأثير على المستوى الصحي للأفراد، وقد اختلفت الآراء في مدى أهمية هذه العوامل لتحديد المستوى الصحي.

ومن هذه الآراء يرى كل من سايمونز وجرين (Simons & Green, 1995p 33)

أن محددات الصحة تندرج في أربع فئات هي:

- أ- الوراثة: مثل كثير من صفات الجسم كالطول والوزن ومقاومة المرض.
- ب- البيئة الطبيعية: وتشمل الحرارة، والرطوبة، والضوضاء، والإشعاع.
- ج- الرعاية الصحية: توافر الخدمات الطبية وغيرها من الخدمات الصحية.
- د- السلوك الشخصي: الاختبارات الشخصية بصدد الغذاء وممارسة التمارين الرياضية والراحة واستخدام العقاقير.

كما يرى بندر وآخرون (Bender & others, 1991p16) إن محددات الصحة تندرج في ست فئات وهي:

أ- العوامل الوراثية:

تؤثر على الفرد حالياً، أو في مراحل متقدمة من العمر.

ب- البيئة الطبيعية:

نوعية الغذاء والتلوث، وحال المأوى، وهي عوامل تحسن وتسيء للصحة.

ج- البيئة الاجتماعية:

مستوى الفقر، والعلاقات العائلية، والثقافية، والمعتقدات، والعادات الصحية، ويكون لها تأثير على الفرد.

د- أسلوب الحياة الشخصي:

القرارات التي يتخذها الفرد بشأن طريقة حياته يمكن أن تؤدي إلى نتائج إيجابية أو سلبية.

4/1 نظام الرعاية الصحية:

إمكانية الحصول على الرعاية الصحية، تؤثر على الحالة الصحية للفرد.

الوضع السياسي و الاقتصادي:

يمكن أن تؤثر طبيعة التشريعات المحلية والوطنية والسياسية والصحية على مكونات الصحة.

2/ الوعي الصحي

مفهوم يقصد به إمام أفراد المجتمع بالمعلومات و الحقائق الصحية و إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسة الصحية عن قصد نتيجة الفهم و الاقتناع لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير (احمد محمد بدح و آخرون، د.ت ص05).

والتوعية الصحية هي عملية تهدف لملء الفجوة بين معلومات الناس الصحية و ممارستهم لها وهو ذلك الجانب من الرعاية الصحية المعني بالتأثير في العوامل ذات العلاقة بالسلوك. فالتوعية الصحية تدور بشكل أساسي حول تقديم النصح و التواصل الصحي مع الأفراد و الجماعات بهدف استثارة الدوافع لديهم و إمدادهم بالمعرفة و المهارة اللازمة، و تبني السلوكيات الصحية السوية لرفع مستوى الصحة أو الوقاية من المرض. و حتى يتسنى للمتقف الصحي القيام بهذه الأنشطة بشكل

فعال لا بد له من وضع الخطط التثقيفية السليمة التي تمكنه من الوصول إلى هدفه، و علم التوعية علم متطور وفي تجدد و تطور مستمر و تتغير وسائله و صورته بتغير وسائل الحياة و النظم الاجتماعية و مفاهيم وظروف و المجتمع و هو علم حديث. (بكري علي يوسف إدريس، 2017، ص11).

فقد أصبحت التوعية الصحية عملا فنيا يعتمد على الحقائق العلمية و الخبرات المكتسبة، ونظرا لأهميته فقد حظي باهتمام الأطباء و المتخصصين باعتباره الوسيلة الفعالة للنهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع. وقد تعزز ذلك بالتطورات الهائلة و السريعة في مجال العلم و التكنولوجيا ووسائل الإعلام، وما أحدثه من تغير نوعي في كيفية نقل المعلومات و عرض الأحداث بطريقة مباشرة و سريعة، مثل شبكات و الأنترنت و انتشار الفضائيات، مما كان له الأثر البالغ في تحديث البرامج الثقافية بشكل عام و الصحية منها على وجه الخصوص (احمد محمد بدح و آخرون، د.ت. ص15، 16).

3/ أهداف الوعي الصحي

الهدف من الوعي الصحي في أي مجتمع من المجتمعات يتضح من خلال ثقافة المجتمع هل يسلكون سلوكا صحيحا أم لا؟ و عملية نشر الوعي الصحي بين أفراد المجتمع يتضح من خلال المامهم بالعناصر التالية :

- فهم و استيعاب أفراد المجتمع أن حل مشكلاتهم الصحية و الحفاظ على صحتهم و صحة مجتمعهم من مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الرسمية، عن طريق اتباعهم الارشادات الصحية و العادات الصحية السليمة في كل ممارستهم لها بدافع من شعورهم و رغبتهم بها.

- المامهم بالمعلومات الصحية المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم للمشكلات الصحية و الأمراض المعدية التي تنتشر في مجتمعهم و معدل الإصابة بها و أسبابها و طرق انتقالها وأعراضها و طرق الوقاية منها.

- تعرف أفراد المجتمع على الخدمات الصحية الأساسية و المساعدة في مجتمعهم و كيفية الانتفاع منها و بطريقة صحيحة و مجدية. (احمد محمد بدح و آخرون، د.ت ص16،15).

من جهة أخرى فقد ذكر العلماء مجموعة من الأهداف للوعي الصحي يمكن إجمالها في:

- تغيير مفاهيم المجتمع وقيمه فيما يتعلق بالصحة و المرض و المساعدة على إدراك مفهوم الصحة الحديث لكي يأخذوا على عاتقهم مسؤولية الاشتراك و المساهمة بالفعاليات و النشاطات الصحية بأنفسهم و دون تحريك خارجي و هذا يعتمد على المستوى التعليمي و الثقافي و الاجتماعي كالاهتمام الغذاء الصحي و الرعاية الكاملة للأمومة و الطفولة.

- تقويم العادات و السلوكيات غير المرغوب بها عادات و سلوكيات مرغوب بها و توضيح أهمية جهود السلطات الصحية و مؤسساتها في مجال السهر على رفع المستوى الصحي و الاجتماعي و للمواطنين، و ذلك من خلال تعريفهم بالدور الرئيسي الذي تقوم به هذه المؤسسات كمراكز الأمومة و الطفولة و غيرها .

تثمين و تقديم الصحة للجميع؛ بمعنى أن نجعل الصحة غاية و هدفا ثمينا في نظر المواطنين يسعون الى تحقيقه بصيغة تلقائية ذاتية نابعة من فهم وإدراك المواطنين لأهمية الصحة أساليب تحقيقها، وهذا التثمين و التقدير يعتمد على عدة عوامل أهمها المستوى العلمي و الثقافي طرق و للمواطنين و حرصهم على مدى اهتمامهم و التزامهم بالأفراد و منها كفاءة المتقنين الصحيين و تشجيع المواطنين لتطوير و إنجاز الوحدات الصحية، و هذا لن يتم إلا بتفهم المواطنين و تقديرهم لأهداف المؤسسات الصحية التي جاءت من أجلهم و بذل الجهود و الأموال من أجل صحتهم، وبالتالي فالمطلوب شعور المواطنين و إحساسهم بفوائدها في جميع ميادين الصحة العامة و بالتالي تقبلهم أو اقبالهم عليها، و ثقتهم و احترامهم للعاملين فيها و تجاوبهم و تعاونهم معها من أجل إنجاز المؤسسات و الوحدات الصحية بحيث يتم استخدامها على أكمل وجه و تجنب الكثير من الخسائر المادية و الجهود البشرية التي قد يهدد بسبب سوء تلك الخدمات و الوحدات. كما يهدف الوعي الصحي إلى تغيير ثلاث جوانب هي :

المعلومة:

هي المعلومة الصحية ذات الأولوية و المبنية على أساس علمي، و يكون لها ارتباط بما لدى الفرد من خلفية عن الموضوع، حيث تبني على ما قبلها .

التوجه:

وهو وجود القناعة بتطبيق ما يترتب على المعلومة الصحيحة، و الرغبة في ممارسة السلوك المطلوب.

الممارسة:

و هي التطبيق العلمي و المستمر للمعلومة الصحية السليمة، و تكمن أهمية الوعي الصحي المعتمد على أسس علمية في أنه يؤدي الى نتائج ايجابية يمكن بواسطتها التأثير في مستوى الفرد، و تتغير اتجاهاته ، وعاداته ، وسلوكه، وتنشئته جيل واع يتمتع بالصحة من جميع جوانبها و يعد الوعي الصحي من الخدمات الوقائية التي يمكن بواسطتها إعطاء المعلومات الكافية، و اللازمة لتجنب الأمراض و مكافحتها(مجدي الجويسي،2015،ص262).

4/أهمية الوعي الصحي

نتيجة لما تتصف به طبيعة المجتمعات في تجديد و تطور و تعقد ظهور حقائق جديدة عامة، دعا هذا و بالضرورة مشاركة أفراد المجتمع في ثقافته و جعل للتوعية أهمية كبرى لنقل و توصيل الحقائق الجديدة إلى أفراد المجتمع بكل فئاته، و تبرز أهمية التوعية الصحية في - تمكين الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعد في تفسير الظواهر و تجعله قادرا على البحث عن أسباب الأمراض و عللها بما يمكنه من تجنبها و الوقاية منها .

-أنها رصيد معرفي يفيد منه يستفيد منه الانسان من خلال توظيفه لها وقت الحاجة له في اتخاذ قرارات صحيحة صائبة ازاء ما يعترضه من مشكلات صحية .

-خلق روح الاعتزاز و التقدير و الثقة بالعلم كوسيلة من وسائل الخير و بالعلماء المتخصصين في الصحة

-أنه تولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع و تغرس فيه حب اكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد يتسم بالتطور المتسارع. (عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب، 2012، ص4، 3)

5/مجالات الوعي الصحي

لا يقتصر الوعي الصحي على جانب معين، بل يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر الضرورية لكي يكون الانسان متمتعاً بصحة جيدة، و هذه العناصر المتداخلة بشكل يصعب فصلها، لأنها متشابكة بطبيعتها و يؤثر بعضها في الآخر، و لكن ذكرها على شكل مجالات قد يكون أكثر ايضاحاً :

1/5 مجال الصحة الشخصية:

و يشمل النظافة الشخصية كنظافة البدن و الملابس و المنزل و بيئة و و العمل، و غيرها .

2/5 مجال التغذية:

و يشمل ذلك تناول الغذاء و هضمه و امتصاصه و تمثيله في الجسم، و ما ينتج و عن ذلك من تحرير الطاقة، و عمليات النمو و التكاثر و صيانة الأنسجة، و كذلك التخلص من الفضلات و العادات الغذائية السليمة .

3/5 الأمان الإسعافات الأولية:

يهدف إلى توعية الأفراد للعناية بأمنهم و سلامتهم الشخصية حتى يستطيعوا تجنب المخاطر و الحوادث الفجائية، و اتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع للحوادث سواء في المنزل أو المدرسة أو الشارع، كما يشمل إسعافات النزف و الحروق و التسمم و الحرائق و الكسور و الجروح .

4/5 صحة البيئة: و تهتم بغرس المفاهيم البيئية بشأن المحافظة على البيئة التي يعيش فيها الأفراد و باقي الكائنات الحية .

5/5 الصحة العقلية و النفسية:

تهدف إلى تحقيق الكفاءة النفسية و العقلية لدى الأفراد بغية التحكم في انفعالاتهم الداخلية و التقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانهم، و حمايتهم من الإصابة بالأمراض و النفسية و العقلية .التبغ و الكحوليات و العقاقير: و يتعلق هذا بإبراز الأضرار الفيزيولوجية و النفسية الاجتماعية نتيجة تعاطي التبغ و الكحوليات و سوء استخدام العقاقير، و تكمن أهمية هذا المجال في الأخطار التي يسببها التدخين، و انتشار الظاهرة على مستوى العالم (عبد التواب جابر أحمد محمد مكي،2017،ص02).

6/الأمراض و الوقاية منها:

و تهدف إلى الوعي بالأمراض و كيفية انتقالها، و منع أو الحد من انتشارها و و التعرف على الأمراض المعدية و الأمراض غير المعدية .

1/6التبغ و الكحوليات و العقاقير:

و يتعلق هذا بإبراز الأضرار الفيزيولوجية و النفسية و الاجتماعية نتيجة تعاطي التبغ و الكحوليات و سوء استخدام العقاقير، و تكمن أهمية هذا المجال و في الأخطار التي يسببها التدخين، و انتشار الظاهرة على مستوى العالم.

2/6الأمراض و الوقاية منها:

و تهدف إلى الوعي بالأمراض و كيفية انتقالها، و منع أو الحد و من انتشارها و التعرف على الأمراض المعدية و الأمراض غير المعدية .

3/6 صحة المستهلك:

تهدف إلى المحافظة على صحة المستهلك و حمايته سواء أكان ذلك عن طريق الالتزام بالحقائق عن الإعلان عن الأطعمة، أو تقييم الحملات الدعائية، و التأمين الصحي، و تصويب المعتقدات غير الصحية .

4/6 التربية الجنسية:

التي تهدف إلى توعية الأفراد بالتكوين التشريحي و الوظيفي للجهاز التناسلي في الإنسان، و الزواج، و الأمومة، و الأبوة، و مراحل تكوين الجنين، و المشكلات الجنسية الصحية

7/ وسائل و أساليب الوعي الصحي

تعتمد الإدارات الصحية و خاصة في دول العالم الثالث على برامج التثقيف الصحي و يكون دور الإعلام شكليا بل و سطحيا و مع ذلك فإن برامج التثقيف الصحي بالأثل برامج تتطلب كفاءات و دراسات علمية و عملية بكل قواعد عملية التثقيف الصحي، و أن تكون قادرة على التعبير و ايضاح ووضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم، و هذا يتطلب توفير وسائل و أساليب يستعملها المثقف الصحي لتريب الموضوع المراد الحديث عنه الى أذهان الناس، و من هنا فإن وسائل و أساليب التوعية الصحية تتم من خلال ما يلي :

1/7 الاتصال المباشر أو الوجيه:

و هو الاتصال الذي يتلقى فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف من عملية التوعية و التثقيف سواء أكان ذلك بطريقة المصادفة أو المخطط لها مع المستهدف، مثل لقاء المثقف أو الطبيب مع المريض و أسرته مباشرة (التثقيف الوجيه) و الاتصال المباشر أو الوجيه هو ذو تأثير هام و قوي اذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه و مهاراته و تدريبه و يكون عادة بشكل مواجهة أو مقابلة بين المثقف الصحي وبين من يقدم لهم التوعية الصحية سواء أكانت مواجهة فردية او جماعية، فالموجهة الفردية هي ان يلتقي المثقف الصحي و أي شخص آخر و يقدم له المعلومات و الأسس

الصحية و طرق الوقاية من المرض، بأسلوب المحادثة الشفهية و المواجهة، و عادة ما يكون فيها حوار و نقاش و طرح أسئلة و الإجابة عليها. (بسام عبد الرحمن المشاقبة، 2012، ص103)

8/7 الاتصال غير المباشر:

و هو اتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية و انما يكون من خلال استعمال أساليب ووسائل أخرى توصل المعلومات و الحقائق الى الرأي العام من خلال استخدام وسائل أهمها :

1/8/7 الوسائل السمعية و البصرية

أ- (المذيع و التلفاز):

تعتبر من أفضل وسائل الإعلام و التثقيف الصحي لاستخدام غالبية الناس لها مع ضرورة مراعاة اللغة في الكلمة المنطوقة و الوضوح في الصورة بالإضافة إلى الوقت المناسب لبثها .

ب- المصورات و الملصقات:

تشتمل على فكرة واحدة و تعلق في أماكن بارزة وواضحة، هدفها تعليم المواطنين أسس الممارسة الصحية السليمة

ج- المطبوعات:

من الكتب، النشرات، الصحف، و المجلات و يجب أن تكون معلوماتها بسيطة مفهومة و أسلوبها شيق حتى تسهل قراءتها و استيعابها .

د- استخدام الحاسوب:

و هو استخدام الحاسوب و تقنياته المتعددة من شبكة الأنترنت و برامجه مثل و برنامج العرض التقدمي لتجهيز شرائح تحتوي على نصوص صحية، و رسوم بيانية، و صور و جداول و رسومات وأشكال مختلفة و عرضها بواسطة شاشة جهاز عرض الحاسوب لمشاهدتها.

ه/المعارض:

و هي اختيار عدد من المعلومات و النماذج و الرسوم و اللوحات و الصور و المجسمات و الآلات و الأدوات التي تتعلق بقضايا صحية من واقع الحياة التي يعيشها الناس

8/عناصر الوعي الصحي:

تعددت الآراء حول عناصر الوعي الصحي، ولكنها جميعاً اعتمدت في تحديدها لهذه العناصر على ما ينبغي أن يكتسبه الفرد، وهو قدر من المفاهيم والمعلومات والمهارات والاتجاهات والسلوكيات التي يحتاجها الفرد التي تتعلق بالجوانب الجسدية، والنفسية، والجنسية، بحيث تمكنه من ممارسة السلوك الصحي السليم (الفراء 2005 ،ص 8).

ويرى (حلس، 2003 ،ص52) أن عناصر الوعي الصحي تتمثل فيما يلي:

أ- الصحة الشخصية.

ب- التغذية.

ج- صحة المجتمع.

د- الصحة العقلية.

ه- التربية للحياة العائلية.

و- الأمان.

ي-الإسعافات الأولية.

ر- التمريض (حلس، 2003،ص 67).

وحددت (القادوم، 2000، ص160) عناصر الوعي الصحي فيما يلي:

- الغذاء والتغذية.
- الأمراض المعدية.
- مجال رعاية الطفل وغذائه.
- الإسعافات الأولية.
- البيئة والصحة.
- الصحة الإنجابية.
- العناية بالفم والأسنان (القادوم، 2000، ص161).

وقد تضمنت هذه العناصر ما يلي:

1/8 الصحة الجسدية:

وتشمل الصحة الجسدية وما يؤثر عليها، الأمراض المعدية كالإيدز والتهاب الكبد الوبائي، والأمراض غير المعدية كال فشل الكلوي، والغذاء المناسب، والعادات الغذائية، والعادات التي تمارس بدون ضوابط كعادة تناول أدوية بدون استشارة الطبيب.

2/8 الصحة النفسية:

وتشمل المشكلات النفسية التي تواجه بعض الأفراد كالاكتئاب، والخوف، والقلق، والإدمان.

3/8 الصحة الجنسية:

وتشمل التغيرات التي تتأثر الجسم أثناء فترة المراهقة، حيث تبدأ الأجهزة في العمل بعد فترة كمون، تبصير الفتيان والفتيات بخطورة العلاقات الجنسية غير المشروعة، والأمراض التي تنتج عنها (حسام الدين، 2000، ص13).

كما يرى (صالح، 2007، ص52) أن عناصر الوعي الصحي تتمثل في:

- الصحة الشخصية واللياقة البدنية.
 - التغذية الصحية.
 - النمو والارتقاء.
 - الأمراض والوقاية منها.
 - عوامل الأمن والسلامة والإسعافات الأولية.
 - التدخين وسوء استخدام العقاقير.
 - الصحة العقلية والنفسية.
 - التربية الجنسية.
 - صحة المستهلك (صالح 2004، ص 93).
- كما يؤكد (مصالحة، 2004، ص 68) بأن عناصر الوعي الصحي:
- الصحة الشخصية وأجهزة الجسم.
 - التغذية.
 - الوقاية من المرض.
 - صحة الفم والأسنان.
 - التدخين والعقاقير.
 - اللياقة البدنية..
 - التلوث وصحة الإنسان.
 - تنمية الحواس (مصالحة، 2004، ص 86).

وقد تضمنت هذه العناصر الأولية ما يلي:

- الصحة الشخصية:

وتشمل معرفة الأجهزة مختلفة، المظهر الشخصي، كيفية المحافظة على أجهزة الجسم، الموازنة بين أوقات النوم والنشاط والراحة.

- التغذية:

وتشمل العادات الغذائية الحسنة، أمراض سوء التغذية، مناسبة الغذاء للعمر.

- صحة الفم والأسنان:

وتشمل المحافظة على الأسنان واللثة.

- التدخين والعقاقير:

تشمل الأمراض التي يسببها التدخين، آثار التدخين على المجتمع، أضرار سوء استخدام العقاقير.

- اللياقة البدنية:

تشمل ممارسة التمرينات الرياضية.

- التلوث وصحة الأسنان:

تشمل عوادم السيارات والحوادث والإشعاعات.

- تنمية الحواس:

تشمل المحافظة على الحواس الخمسة.

ويرى (أبو زائدة، 2006، ص58) أن عناصر الوعي الصحي هي:

- الصحة الشخصية.

- التغذية.

- الأمان والإسعافات الأولية.

- صحة البيئة.

- الصحة العقلية والنفسية.

- التبغ والكحوليات والعقاقير.

- الأمراض والوقاية منها (أبو زائدة، 2006، ص 24).

ومن خلال استعراض عناصر الوعي الصحي المشار إليها سابقا يخلص الباحث إلى أن هناك الكثير من التقاطعات بين هذه العناصر ونلاحظ أنها تكاد تتفق معظمها على عناصر الوعي الصحي التالية:

- الصحة الشخصية.

- الغذاء.

- الأمراض والوقاية منها.

- الإسعافات الأولية.

وتختلف الدراسات التي تناولت موضوع الوعي الصحي فيما بينها حول تضمين العناصر التالية:

- صحة الحواس.

- النمو والارتقاء.

- الصحة النفسية والعقلية.

- التربية الجنسية.

- التدخين وسوء استخدام العقاقير.

- البيئة والصحة.

- الصحة الإيجابية.

- التمريض.

- اللياقة البدنية.

- المشجعات والمثبطات.

وخلص الباحث أن الوعي الصحي يجب أن لا يقتصر على جانب معين من الأمور المتصلة بالصحة ولكن الوعي يجب أن يتسع مجاله ليشمل كافة العناصر، والتي هي ضرورية لكي يكون الإنسان بصحة جيدة، وهذه العناصر متداخلة بشكل يصعب فصلها لأنها متشابكة بطبيعتها، ويؤثر بعضها في الآخر، ولكن ذكرها على شكل عناصر قد يكون أكثر توضيحاً وسيكون الحديث عنها كالأتي:

الصحة الشخصية:

وتشمل البيئة المنزلية الصحية، والنظافة الشخصية، والتغذية الصحية، ويشمل هذا المجال النظافة والمشاكل الناتجة عن قلة النظافة، النظافة الشخصية، ونظافة المنزل، نظافة الطعام، والشراب ونظافة الشارع (عبد الشافي، 2002م، ص21).

التغذية:

وتهدف إلى الوعي الغذائي للأفراد على جميع المستويات الاجتماعية والاقتصادية بما يحقق عادات صحية سليمة، ولا يشمل هذا المجال فقط الأغذية وأنواعها، وإنما هو علم يبحث في العلاقة بين الغذاء والجسم الحي، ويشمل ذلك تناول الغذاء وهضمه وامتصاصه وتمثيله في الجسم، وما ينتج عن ذلك من تحرير الطاقة وعمليات النمو، والتكاثر، وصيانة الأنسجة

- الأمان والإسعافات الأولية:

ويهدف إلى توعية الأفراد للعناية بأمنهم وسلامتهم الشخصية، حتى يستطيعوا تجنب المخاطر والحوادث الفجائية، واتخاذ القرارات الكفيلة بتقليل نسبة الإصابات في حال وقوع الحوادث سواء في

المنزل أو المدرسة أو الشارع، ويشمل إسعافات: النزف، الحروق والتسمم، اللدغات، العضات، الحرائق، الكسور والجروح (صالح، 2002م: 59).

- صحة البيئة:

وتهتم بغرس المفاهيم البيئية من الناحية الصحية ومدى صلاحيتها المعيشية للفرد وللكائنات الحية.

وتشمل صحة البيئة الموضوعات التالية:

- الماء ووقايته من التلوث وتلقيته.
- الهواء والتهوية والتدفئة والإضاءة.
- تصريف الفضلات، ووسائل التطهير المختلفة.
- الحشرات والقوارض.
- المساكن الصحية النظيفة.
- الضوضاء وتأثيرها على الصحة.
- الإشعاعات المؤينة أو الأيونات الكهربائية (الشمري، 1991، ص 49).

- الصحة العقلية والنفسية:

وتهدف إلى تحقيق الكفاءة النفسية والعقلية لدى الفرد بغية التحكم في انفعالاته الداخلية، والتقليل من المؤثرات الخارجية على وجدانه، وحمايته من الإصابة بالأمراض النفسية والعقلية.

- الأدوية والخمور والتدخين:

إن الإدمان، وتعاطي الممنوعات، وسوء الاستعمال للأدوية المهدئات، والمخدرات، والأفيون، والمنبهات، والمشروبات الروحية، والسجائر، مابين جماهير الشباب وال كبار تؤدي إلى أمراض فسيولوجية ونفسية واجتماعية مثل الجرائم، الانحراف، البطالة، المرض، البؤس، والفقر، والطلاق، وقد تنعكس نتائج ذلك على التلاميذ في البيت وتؤثر على حياتهم، وقد تسبب العديد المشاكل و

التي تتطلب عناية ملحة للتربية الصحية المدرسية في هذه الأوجه (محمود وآخرون، 1991، ص20).

وتكمن أهمية هذا المجال في الأخطار التي يسببها التدخين، وانتشار الظاهرة على مستوى العالم، وتشير إحصائيات إلى أن هناك تزايداً مطرداً في أعداد المدخنين سواء في الدول المتقدمة أم دول العالم الثالث كما يلاحظ أن الزيادة هي أكثر بالنسبة للمراهقين الفتيان في دول نامية أو دول متقدمة، والفارق بين العالمين، هو تزايد نسبة المدخنات في العالم المتقدم بدرجة تقترب من نسبة المدخنين (رشاد، 1996، ص 36).

9/ قياس الوعي الصحي

يعتمد قياس الوعي الصحي على المدخل السلوكي و الذي يعتمد في قياس الوعي الصحي على السلوك السائد، على اعتبار أن السلوك الصادر سواء على المستوى الفردي أو الجماعي ما هو إلا ان انعكاس للمعارف و الاتجاهات و القيم الصحية، ويمكن قياس الوعي الصحي من خلال خمس مؤشرات رئيسية :

مؤشر الوعي الصحي الوقائي:

و يمكن قياسه من خلال السلوكيات التي يتبناها الفرد من أجل المحافظة على صحته و تجنب المرض .

مؤشر الوعي الصحي الشخصي:

و يمكن قياسه من خلال ما يمارسه الأفراد من سلوكيات و عادات تعمل على المحافظة على صحة أجسامهم.

مؤشر الوعي الصحي الغذائي:

و هو مؤشر خاص بقياس السلوكيات التي تتعلق بالغذاء أو العادات الغذائية المنتشرة بين الأفراد .

مؤشر الوعي الصحي الرياضي:

يقيس مدى وعي و إدراك المواطنين بأهمية الرياضة، و مدى ممارستهم لها .

مؤشر الوعي الصحي البيئي:

و هو من المؤشرات الهامة بالوعي الصحي لأنه يدل على مدى إدراك و فهم المواطنين للبيئة المحيطة و كيفية الحفاظ عليها، و يقاس من خلال التعرف على أهم السلوكيات و البيئية التي يمارسها الأفراد تجاه البيئة المحيطة (عبد التواب جابر أحمد محمد مكي، 2017، ص01).

10/المسؤولين عن نشر الوعي الصحي :

يتعدد الأفراد والمؤسسات المسؤولين عن نشر الوعي الصحي وفيما يلي توضيح ذلك:

1/10المعلم

- ✓ تزويد المتعلمين بالمعلومات الصحية وتوجيههم لممارسة العادات الصحية السليمة داخل صفوفهم وخارجها
- ✓ الاشراف الصحي على المتعلمين داخل صفوفهم الدراسية لمراقبة نظافتهم الشخصية
- ✓ حرص المعلم على أن تكون البيئة المدرسية صحية وسليمة
- ✓ الاكتشاف المبكر ألي تغيرات صحية تحدث للمتعلمين من خلال الأعراض الأولية مساعدة المتعلمين في معرفة مشكلاتهم و مساعدتهم في حلها
- ✓ تشجيع المتعلمين على الاطلاع على المراجع الخاصة بالتربية الصحية

- ✓ تشجيع المتعلمين على الزيارات والرحلات العلمية للمؤسسات الصحية
- ✓ مشاركة المعلم في التخطيط للبرامج والنشاطات الصحية
- ✓ ربط الموضوعات الدراسية بالموضوعات الصحية لتأكد من استيعاب المتعلمين لجميع هذه العلاقات وطبيعتها.

2/10 دور المدرسة في نشر الوعي الصحي:

يتلخص دور المدرسة في الوعي الصحي فيما يلي:

- ✓ تعاون المدرسة مع أولياء الأمور في نقل التوعية الصحية إلى الأسرة
- ✓ تعاون المدرسة مع وزارة الصحة لعقد الندوات والمؤتمرات وعمل المعارض الخاصة بالوعي الصحي .
- ✓ مشاركة المتعلمين في حملات مكافحة الأمراض والأوبئة للاستفادة منهم في نقل الأساليب التربوية الحديثة
- ✓ غرس العادات والسلوكيات المرغوب فيها في حياة المتعلمين (بدح و آخرون، 1339، 21)

3/10 دور وسائل الإعلام في نشر الوعي الصحي:

دور مهماً في تنمية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع في جميع لوسائل الإعلام بمختلف أنواعها المجالات، لذا يعد الإعلام الصحي من الأشكال المتخصصة في دراسة القضايا المرتبطة بصحة أفراد المجتمع، وذلك لتغيير عاداتهم الصحية الخاطئة، ومن أول استراتيجيات العمل في هذا المجال خلق اتجاه إيجابي لدى المواطنين، ومن أهداف البرامج الإعلامية الصحية فيما يلي :

- ✓ إيصال أحدث المعلومات الصحية لأفراد المجتمع
- ✓ جذب اهتمام المواطنين للبرامج الصحية والوقائية
- ✓ تشجيع أفراد المجتمع لإجراء الكشوفات الصحية المبكرة

خلاصة

تعد الصحة من أهم ثروات الشعوب ومن أوائل الأهداف التي تسعى المؤسسات التربوية لتحقيقها، لذلك فإن مسؤولية المحافظة عليها تشمل كافة مؤسسات المجتمع، وخاصة وأن المجتمعات تواجه اليوم قضايا ومش كالت صحية، تستلزم التوصل إلى طرق فعالة للحد من انتشارها، لكي ال تقضي على أرواح الكثير من أفرادها.

المبحث الثالث: جائحة كورونا

تمهيد

واجهت المجتمعات الإنسانية في عديد من السنوات عدة أوبئة منها الطاعون والكوليرا ، وايبولا ، وانفلوزا الطيور والخنزير ،أودت بحياة البشر، تضاعفت نسب بسبب الممارسات البشرية الخاطئة ارتبطت بأوقات الأوبئة والأمراض المعدية، فهناك ثمة استجابات وأفعال يقوم بها الإنسان قد تحدث خلا في مرونة تعامله معها ، نتيجة عاداته السلوكية التي تأثر بها خلال تنشئته الاجتماعية التي تلقاها منذ الصغر، أو نتيجة عدم مسؤوليته ، و عدم إدراكه لخطورة أفعاله ، وجهله كيف يحافظ على صحته . لذلك من سبل الحفاظ على السلامة الصحية في المجتمع هو تعبئة الأفراد والجماعات من أجل الحرص والحذر في التعامل مع الأوبئة، وخلق مستوى من الوعي لدى الأفراد، الذي يساعدهم في صياغة أولياتهم واختياراتهم الواجبة لحفظ صحتهم وسلامة بدنهم ، من خلال توجيههم نحو القيم الاجتماعية ، والمشاركة المجتمعية البناءة الذي يعيّنهم في تحديد ما ينفعم وينفع المصلحة العامة للأفراد و المجتمعات و سنحاول من خلال ما سيأتي تقديم نبذة عن فيروس كورونا المستجد كما نتعرض إلى أهم الإجراءات التي اتخذتها الجزائر لمواجهة انتشار هذا الوباء ومكافحته. سنحاول من خلال ما سيأتي تقديم نبذة عن فيروس كورونا المستجد كما نتعرض إلى أهم الإجراءات التي اتخذتها الجزائر لمواجهة انتشار هذا الوباء ومكافحته.

1/ مفهوم فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19"

يعيش العالم اليوم وضعا غير مألوف، فمعظم سكان المعمورة لم يشهدوا أحداثا مماثلة لما يقع اليوم جراء الوباء المعروف بكورونا -كوفيد 19- إذ يعد هذا الوضع استثنائيا من مختلف الجوانب وسيشكل لا محالة منعطفا كبيرا في تاريخ الإنسانية جمعاء، ليس لخطورته فحسب بل لأثاره الوخيمة على المستوى الاقتصادي والاجتماعي، والسياسي، والثقافي، والرياضي وحتى في ميدان التعليم الذي أثرت فيه الجائحة بشكل كبير.

فيروس كورونا المستجد "كوفيد 19" هو مرض ناجم عن الإصابة بفيروس كورونا الجديد الذي يرتبط بعائلة الفيروسات نفسها التي ينتمي إليها والذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة، في الوخيمة (سارز) وبعض أنواع الزكام العادي. قد اكتشف المرض في ديسمبر مدينة ووهان وسط الصين و أطلق عليه اسم COV-19 و قد صنفته منظمة الصحة العالمية في 11 مارس 2020 جائحة، ويستطيع الفيروس الانتشار بين البشر مباشرة، حيث ارتفع معدل الإصابة به في منتصف يناير 2020، حيث أبلغت عدة بلدان في أوروبا و أمريكا الشمالية وآسيا و المحيط الهادئ عن وصول إصابات إلى أراضيها، و تشمل أعراض هذا الفيروس؛ الحمى، السعال و صعوبة التنفس، كما قد يؤدي إلى الوفاة، وأثبتت الدراسات أن الأشخاص ذوي المناعة الضعيفة و الأشخاص الذين يعانون من مشاكل صحية متزامنة الوجود مع الفيروس هم أكثر عرضة للإصابة بالفيروس وأكثر عرضة للوفاة وتكمن خطورة هذا الوباء في عدم وجود علاج للحالات المرضية الناتجة عن الإصابة به إلى اليوم، لذا لجأت كل الدول إلى إقرار العزل الجغرافي من خلال غلق كل الحدود، وذلك منعا لاستيراد أو تصدير هذا المرض من دولة لأخرى، خاصة بعد تفشيه وانتشاره بصورة كبيرة وغير متوقعة في أغلب دول العالم؛ والجزائر بدورها اتخذت العديد من الإجراءات لمواجهة انتشار هذا الفيروس ومكافحته لاسيما بعد ظهور أول حالات الإصابة بها أول وفاة بسبب هذا الفيروس المستجد 2019 (مقيمي ريمة، 2021/ص37).

2/ تعريف فيروس كورونا لغة:

الاسم الانجليزي للمرض مشتق كالتالي ك من CO هما أول حرفين من كلمة كورونا corona أما حرفا الـ Vi فهما اشتقاق لأول حرفين من كلمة فيروس virus وحرف الـ d) هو أول حرف من كلمة مرض بالانجليزية diseases وفقا لتقرير منظمة اليونيسيف التابعة للأمم المتحدة، وأضاف التقرير أنه أطلق على هذا المرض سابقا اسم novelcorona virus2019 أو اختصارا 19 - nCoV لافتة أن الفيروس هو فيروس جديد يرتبط بعائلة الفيروسات التي ينتمي إليها الفيروس الذي يتسبب بمرض المتلازمة التنفسية الحادة الوخيمة (سارز) وبعض أنواع الزكام العادي. (قناة العربية الإمارات العربية المتحدة cnn الجمعة 28 فيفري 2020)

3/ كيفية انتشار فيروس كورونا:

يمكن أن يلتقط الأشخاص العدوى من أشخاص مصابين بالفيروس وينتشر بشكل أساسي من شخص إلى شخص عن طريق القطيرات الصغيرة التي يفرزها الشخص المصاب من انفه أو فمه عندما يسعل أو يعطس أو يتكلم وهذه القطيرات وزنها ثقيل نسبيا، فهي لا تنتقل إلى مكان بعيد وإنما تسقط سريعا على الأرض لذا فمن الضروري الحفاظ على التباعد (منظمة الصحة العالمية، الصفحة الرسمية -فيروس كورونا المستجد -كوفيد 19).

4/ أعراضه

الأعراض الأكثر شيوعا هي: الحمى والسعال الجاف وتشمل الأعراض الأخرى الأقل شيوعا ولكن قد يصاب بها المرضى كالألام والأوجاع واحتقان الأنف، والصداع والتهاب الملتحمة، وألم الحلق، والإسهال، وفقدان حاسة الذوق أو الشم، وظهور طفح جلدي، أو تغير في لون أصابع اليدين أو القدمين، وعادة ما تكون هذه الأعراض خفيفة ويتعافى معظم الناس من المرض دون الحاجة إلى علاج تتضمن الأعراض الشائعة للمرض الحمى، والسعال، والإعياء وضيق التنفس وفقدان حاستي الشم والتذوق تشمل قائمة، المضاعفات كلا من ذات الرئة ومتلازمة الضائقة التنفسية الحادة تتراوح

المدة الزمنية الفاصلة بين التعرض للفيروس وبداية الأعراض من يومين حتى 14 يوما بمعدل وسطي يبلغ خمسة أيام. (ويكيبيديا العربية -جائحة كورونا 2019-2020 ،مؤرشف من الأصل في 19 ماي)

5/ أنواعه

-المملكة : الفيروسات

- NidoViralesالرتبة.

- Coronaviridaeالعائلة.

Corona Virus.الجنس.

الفيروسات التاجية هي عائلة من الفيروسات المعروفة لاحتوائها على سلالات تسبب أمراضا قاتلة محتملة للثدييات والطيور وبين البشر تنتشر عبر قطرات من السوائل المحمولة جوا ينتجها الأفراد المصابون .و الأنواع المعروفة منها أربعة تسمى ألفا وبيتا وجاما و دلتا والأولى والثانية تصيب فقط الثدييات من الخفافيش والخنازير والقطط والبشر، والثالث يصيب الطيور مثل الدواجن، بينما الرابع يصيب الطيور والثدييات على حد سواء

1/5 فيروس كورونا ألفا:

فيروس كورونا ألفا أو فيروس كورونا الألفائي ،الاسم العلمي Alphacoronavirus ، وهو أول جنس من بين الأجناس الأربعة "ألفا، بيتا، جاما، دلتا" . يشق اسم "coronavirus" اختصارا (COV) باللاتينية (corona) وتعني التاج أو الهالة، حيث يشير الاسم إلى المظهر المميز لجزيئات الفيروس (الفيونات) والذي يظهر عبر المجهر الإلكتروني. يحتوي هذا الجنس على ما كان يعتبر سابقا مجموعة فصيلة فيروسات كورونا وهي:

2/5 فيروس كورونا بيتا: هذا النوع مماثل لأول إلا أنه أشد خطورة وأسرع في التنقل

3/5 فيروس كورونا غاما: هذا النوع يصيب الطيور والدواجن .

4/5 فيروس كورونا دلتا: يصيب الطيور والثدييات. (Nicola Decaro, 2011p 383.371)

الشكل رقم - 02 - يوضح مختلف تسميات سلالات كوفيد المتحورة

التسميات الجديدة المقترحة لسلالات كوفيد المتحورة		
تسمية منظمة الصحة العالمية	الإسم العلمي	البلد / المنطقة
ألفا	B.1.1.7	بريطانيا
بيتا	B.1.351	جنوب إفريقيا
غاما	P.1	البرازيل
ديلتا	B.1.617.2	الهند

المصدر: منظمة الصحة العالمية

BBC

6/الإجراءات الوقائية لحماية أنفسنا وحماية الآخرين من العدوى:

-إن الحرص على ممارسة نظافة اليدين والجهاز التنفسي مهمة في جميع الأوقات وهي أفضل وسيلة لحماية نفسك والآخرين .

-الحفاظ على مسافة متر واحد على الأقل بينك وبين الآخرين ،خاصة إذا كنت تقف قرب شخص يسعل أو يعطس .

-إذا كنت قد خالطت شخصا مصابا يمكن للعدوى قد انتقلت إليك فعليك بطلب المساعد الطبية .

-تجنب لمس الأسطح المحيطة بيديك ،وإذا شعرت بالتوعك فعليك أن تعزل نفسك بالبقاء في المنزل .

-إذا لم تظهر عليك أي أعراض ولكنك خالطت شخصا مصابا فألزم الحجر الصحي .

-إذا تأكدت بالفحص المخبري إصابتك بالفيروس فعليك أن تعزل نفسك لمدة أربعة عشر يوم حتى تتلاشى الأعراض فليس حتى الآن معروفا على وجه التحديد المدة التي يظل فيها الشخص معديا بعد تعافيه من المرض.

-العزل الذاتي إجراء مهم يطبقه الأشخاص الذين تظهر عليهم اعرض المرض لتجنب نقل العدوى للآخرين في المجتمع بمن في ذلك أفراد عائلتهم.

-عدم لمس العينين باليدين عند العطس أو السعال وتسقط على الأشياء كالأسطح وغيرها ولمس هذه الأشياء باليدين ولمس العينين بهذه اليدين فانه قد يصاب بالعدوى

-تشمل أيضا التوصيات الوقائية تغطية الفم عند السعال، والمحافظة على المسافة الكافية وارتداء أقمصة الوجه الطبية في الأماكن العامة، ومراقبة الأشخاص المشتبه بإصابتهم مع عزلهم ذاتيا. تضمنت استجابة السلطات في جميع أنحاء العالم إجراءات عديدة، مثل فرض قيود على حركة الطيران، وتطبيق الإغلاق العام، وتحديد ضوابط الأخطار المهنية، وإغلاق المرافق، وقد حسنت دول كثيرة أيضا قدرتها على إجراء الاختبارات ومتابعة مخالطي المرضى. (كوفيد 19 حكومة نيوزيلاندا مؤرشف من الأصل في 19ماي 2020)

06/ ما قبل كورونا وما بعدها 2020:

مما لا شك فيه أن جائحة كورونا ستشكل نقطة مفصلية في تاريخ البشرية، بما لها من تأثيرات كبيرة على مختلف مناحي الحياة، لا سيما الاقتصادية منها والاجتماعية. فكما كانت الأزمة الاقتصادية العالمية في العام 2008، سيكون فيروس كورونا في 2020، لينقسم الزمن بذلك إلى "ما قبل وما بعد كورونا". "كورونا ألقنت بظلالها على كل قطاعات العمل، ووضعت تجارب الدول والمؤسسات والشركات أمام اختبار حقيقي، في كيفية المواجهة والاستمرار في تقديم الخدمات، مع الحفاظ على صحة وسلامة الموظفين والمتعاملين، على حد سواء، وحمايتهم من أي خطر. في ظل الأزمة هناك حكومات ومؤسسات منذ اليوم الأول اغلاق المدن، شلت تماما على مستوى العالم، فرضت حظر تجوال، وأخرى استمرت في عملياتها، وتقديم، لطالما كانت خدماتها، للجمهور إلكترونيا مستعدة من

حيث بنيتها التقنية والإلكترونية، وكذلك مواردها البشرية لذلك. واعتقد أن هذه الأزمة ستغير المفاهيم والتوجهات المؤسسية المستقبلية، في طريقة إدارتها، واستعدادها ألي مخاطر محتملة، والتركيز على تقديم الخدمات الإلكترونية والذكية (عبد الرحمن العور، 2020 ما قبل كورونا وما بعدها، 2019)

7/ الهدوء النفسي في زمن كورونا

غمرنا وسائل الإعلام يومياً بتوصيات من شأنها الحفاظ على صحتنا في ظل الانتشار السريع والمباغت لفيروس كورونا المستجد. سيل من النصائح من قبيل: اغسل يديك بالماء والصابون لمدة 20 ثانية على الأقل، الزم بينك وتجنّب التجمعات الكبيرة. فلا حديث الآن غير حديث "فيروس كورونا" الذي سيطر على جميع الأجواء والمجالات، حتى قيل إنه احتل الطرقات وسكن الأسطح وجدران البنايات، محاصراً ابن آدم الذي وقف أمامه مذعوراً، قليل الحيلة، ومعدوم الصلاحية حتى إشعار آخر. فقد أصبح بقاء بلايين البشر حول العالم في منازلهم ضرورةً حتمية، استجابةً للتنبيه العالمي المتزايد للحد من الانتشار السريع لهذا الفيروس العجيب المروغ.

ومع دوام تلك الحال دون معرفة موعد محدد لعودة الحياة إلى ما كانت عليه قبل "كورونا"، تزداد الضغوطات، ويعاني الكثيرون من عدم القدرة على التكيف مع الظروف الراهنة. فما يطلبه منا المختصون ومسؤولو الصحة من ضرورة "التباعد الاجتماعي" ليس أمراً سهلاً؛ إذ يتنافى مع الطبيعة البشرية، "فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه". (<https://www.scientificamerican.com>)

في الوقت الذي تركز فيه العديد من الدراسات على بحث التأثيرات السياسية والاقتصادية لانتشار فيروس كورونا المستجد الذي اجتاح أغلب دول العالم، ودراسة الأعراض الجسدية للفيروس، وخصائصه الوبائية، وأهم السلوكيات الواجب اتّباعها للحد من الإصابة به؛ اهتم عدد قليل من الباحثين بمناقشة الآثار النفسية لهذا الوباء، والتي تظهر على عدة فئات، بدءاً من المصابين به، مروراً بالأكثر عُرضةً لخطر الإصابة به، نهايةً بالمتعافين منه

(<https://futureuae.com/ar/Mainpage/Item>)

8/ استجابات الصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي لفيروس كورونا المستجد:

ان الشائع في أي وباء أن يشعر الأفراد بالتوتر والقلق. قد تتضمن الردود الشائعة للمتأثرين (سواء بشكل مباشر أو غير مباشر) ما يلي:

- ✓ الخوف من الإصابة بالمرض والموت .
 - ✓ تجنب تلقي العناية الطبية في المرافق الصحية خوفاً من الإصابة بالفيروس .
 - ✓ الخوف من فقدان سبل العيش وعدم القدرة على العمل أثناء فترة العزل، والخوف من الطرد من العمل
 - ✓ التخوف من الاستبعاد الاجتماعي / أن يوضع الفرد في الحجر الصحي بسبب ارتباطه بالمرض (مثال: العنصرية ضد الأشخاص الذين ينتمون أو يعتقد بانتمائهم إلى المناطق المتأثرة بالمرض)
 - ✓ شعور الأفراد أنهم عاجزون عن حماية المقربين لهم والخوف من فقدانهم بسبب الإصابة بالفيروس .
 - ✓ الخوف من الانفصال عن المقربين ومقدمي الرعاية بسبب أنظمة الحجر الصحي .
 - ✓ رفض رعاية القصر غير المصحوبين أو المنفصلين عن ذويهم، الأشخاص ذوي الإعاقة وكبار السن بسبب الخوف من العدوى بعد الحجر الصحي على ذويهم ومقدمي الرعاية لهم .
 - الشعور بالعجز، والملل، والوحدة، والاكتئاب بسبب العزل.
 - ✓ الخوف من إعادة إحياء تجربة المرور في محنة وبائية سابقة .
- إن حالات الطوارئ تترافق دائماً بالضغط النفسي، لكن هناك ضغوط نفسية محددة مرتبطة بتفشي فيروس كورونا المستجد تؤثر على عامة الناس، تتضمن هذه الضغوط النفسية :
- ✓ الخوف من الإصابة بالفيروس أو نقل العدوى للآخرين خاصة إذا لم تتوضح طريقة انتقال فيروس كورونا المستجد بشكل مؤكد.

✓ 100% هناك أعراض شائعة لمشاكل صحية أخرى كارتفاع الحرارة قد يساء فهمها كأحد أعراض الإصابة بفيروس كورونا المستجد، مما يقود للخوف من العدوى .

✓ من الممكن أن يزداد الشعور بالقلق عند مقدمي الرعاية نتيجة لبقاء أطفالهم وحيدين في المنزل دون الحصول على الرعاية والدعم على السيدات اللاتي يقدمن معظم مظاهر الرعاية المناسبين (بسبب إغلاق المدارس). فقد يؤثر إغلاق المدارس تأثيراً متفاوتاً العامة في الأسر، مما يؤدي إلى عواقب الحد من فرص عملهن وفرصهن الاقتصادية .

✓ خطر تدهور الوضع الجسدي والنفسي للفئات الهشة، على سبيل المثال كبار السن (التدخل والأشخاص ذوي الإعاقة إن تم الحجر الصحي على مقدمي الرعاية لهم، خصوصاً مع عدم توافر وسائل دعم ورعاية بديلة علاوة على ذلك، قد يختبر العاملون في الخطوط الأمامية (بما في ذلك الممرضات، والأطباء، وسائقي سيارات الإسعاف، و راصديا نفسية إضافية خلال تفشي فيروس كورونا المستجد :حالات الإصابة، وغيرهم ضغوط وصم الأشخاص الذين يحتكون مع المرضى المصابين بفيروس كورونا المستجد ورفاتهم في حال الوفاة الصرامة في الإجراءات الوقائية الجسدية اما تسببه المعدات الوقائية من تقييد جسدي الشعور بصعوبة توفير الراحة للمصابين أو الذين يعانون بسبب إجراءات العزل الوقائية الجسدية التنبيه واليقظة المستمرين .

✓ إجراءات العزل الوقائية الجسدية تمنع التواصل بعفوية وتلقائية

✓ الاحتياجات والمتطلبات المتزايدة في بيئة العمل، بما في ذلك ساعات العمل الطويلة، وزيادة أعداد المرضى، والبقاء على آخر المستجدات المتعلقة بأفضل الممارسات، كتحصيل المعلومات عن التطورات فيما يخص فيروس كورونا المستجد .

✓ تناقص إمكانية الحصول على الدعم الاجتماعي المناسب، بسبب جدول العمل الكثيف ووصمة العاملين في الخطوط الأمامية من قبل المجتمع . وخاصة بين الأشخاص ذوي الإعاقة.

✓ نقص القدرة الشخصية الذي يعيق تطبيق أساسيات الرعاية الذاتية،

✓ معلومات غير كافية حول أثر التعرض المديد مع الأشخاص المصابين بفيروس كورونا المستجد الخوف لدى العاملين في الخطوط الأمامية أن ينقلوا العدوى لأصدقائهم وعائلاتهم نتيجة لعملهم(مذكورة مختصرة، تتناول الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال تفشي فيروس كورونا المستجد، 2019، 2020م)

9 / سيكولوجية الفرد أثناء الجائحة :

اتسعت دائرة الحديث في الآونة الأخيرة عن جائحة كورونا وفي جميع وما رافقه من حالة ذعر المجتمعات والأوساط الثقافية ، وفي أرجاء المعمورة الذي أربك العالم بأسره ، وهلع لدى العديد من الأشخاص فإما يحرصون على إتباع الإرشادات الوقائية حتى وإن لم يؤمنوا بالفكرة للإصابة به تفاديا لغياب العلاج ؛ وإما يبديون المظاهر السلوكية غير المرغوبة التي تحمل دلالات ورسائل تعبر عن رفضهم وتمردهم تعد جائحة فيروس كورونا خطر لا نراه ولكن يترصدنا ، وعلاجنا في الوقاية من أجل تجاوز هذا البلاء ، وكل خرق فهو هلاك للفرد، ولأقرب الناس إليه. هذا ما يفرض علينا التعايش معه ومجاراته في ظل الحجر الصحي المنزلي، وعلى الأفراد تغيير ثقافتهم وطرق عيشهم ، حتى يصبحوا أكثر امتثالا واحتراما للإجماع عندما يشعرون بخطر المرض(جائحة فيروس كورونا في الجزائر 2020 الموسوعة الحرة نوفمبر 2020_ <https://ar.wikipedia.org/wiki/>)

لذلك عليهم تصحيح مفاهيمهم، اتجاهاتهم وسلوكياتهم، وعاداتهم وثقافتهم وطرق عيشهم ، وطرق التصرف في حالات الإصابة حتى نقلل من احتمالات المرض ، فتجاوز الأزمة مكابحه بأيدينا، وعلى كل واحد تحمل تفهم للمسؤوليات الملقاة عليه، و الاهتمام بصحته، وصحة غيره ، خاصة مع ارتفاع إحصائيات انتشار نسب جائحة فيروس كورونا لعام في الجزائر بدءا من 25 فبراير 2020 ، عندما فحص مواطن إيطالي.، وكانت النتائج ايجابية ثم تكشف عن حالات أخرى مصابة بكوفيد-19، وقد بلغ مجموع الحالات المؤكدة في الجزائر 666 979 حالة منها 860 حالة جديدة و من بينها 2 154 وفاة و 44 633 حالة تعاف حتى 15 نوفمبر 2020 واحتلت الصدارة ولاية الجزائر بـ 8 491 حالة ، وتلتها ولاية وهران بـ 5 317 حالة وولاية البليدة بـ 5 569 حالة ثم رابعا

ولاية سطيف بـ 3 958 حالة هذه النسب يعود سببها الأساسي إلى جهل الأفراد بالقواعد الصحية؛ ولهذا من الضروري إرساء نظام صحي متكامل وتكوين أفراد واعيين، وتزويدهم بمختلف المعلومات الصحية دون وجود سلطة عليا تحدد أفعالهم، التي تعد المكون الأساسي في تكوين المعرفة الصحية اللازمة لممارسة سلوك صحي معين دون اللجوء للاستبداد من أجل التعامل مع هذه الجائحة، و الشيء المهم في هذه العملية هو التعامل و الاطلاع على الخلفية الصحية، ومحاولة جعل الناس متعافين صحيا"، من أجل التعديل الإيجابي للسلوك المتعلق بالصحة، وذلك من خلال التأثير المباشر وغير المباشر على مستويات المعرفة التي يتمتعون بها، واتجاهاتهم وظروف حياتهم، لتؤدي تدريجيا إلى إدراك أهمية الصحة ، وانتهاج السلوك الملائم تبعا لهذا الوعي والإدراك. ما هو بالغ الأهمية، إن صناعة الوعي وتعميم المعرفة في الوسط الاجتماعي، وروح العقلنة بين أفرادها حتى لا يتم اختراقه وفق مبدأ " كل ممنوع مرغوب " ؛ علينا ضبط السلوك التي لا تتطلب إلى الكثير من الجهد ، ولكن تحتاج إلى عملية استيعاب الأزمة و مخاطرها المعتمدة على الإرادة واليقظة ، بالتالي تنتج لدى الفرد القدرة على تنظيم وضبط الانفعالات السلبية ، خاصة إن كان يحمل العديد من الأفكار التي قد يكتسبها من مصادر قد تكون موثوقة أو العكس ، كما يحمل مشاعر تتكون من اعتقاداته، وقيمه (جائحة فيروس كورونا في الجزائر 2020 الموسوعة الحرة 09 نوفمبر 2020

[\(https://ar.wikipedia.org/wiki/](https://ar.wikipedia.org/wiki/)

خلاصة

سبب الوباء أضرارا اجتماعية واقتصادية عالمية بالغة تتضمن أضخم ركود اقتصادي عالمي منذ الكساد الكبير بالإضافة إلى تأجيل الأحداث الرياضية والدينية والسياسية والثقافية أو إلغائها، ونقص كبير في الإمدادات والمعدات، تقادم نتيجة حدوث حالة من هلع الشراء، وانخفاض انبعاث الملوثات والغازات الدفينة، أغلقت المدارس والجامعات والكليات على الصعيدين الوطني أو المحلي في 190 دولة ن ما اثر على نحو 73 بالمئة من الطلاب وانتشرت المعلومات الخاطئة حول الفيروس على الانترنت وظهرت حالات من رهاب الأجانب والتمييز العنصري ضد الصينيين وأولئك الذين ينظر إليهم على أنهم صينيون أو ينتمون إلى مناطق ذات معدلات إصابة عالية وتعتبر هذه التجربة بمثابة تحدي للطلاب والمعلمين، الذين صاروا مضطرين للتعامل مع الصعوبات العاطفية، والجسدية، والاقتصادية، التي فرضتها الجائحة، مع التزامهم بدورهم للحد من انتشار الفيروس ويبقى المستقبل غير واضح أمام الجميع.

المبحث الاول: الاجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد:

إن جمع الحقائق والبيانات، معطيات دون معنى ما لم تحلل وتناقش وتقابل بالفرضيات، وعليه سنتطرق في هذا الفصل إلى أهم مراحل الدراسة الأساسية حيث سنتناول المنهج المستخدم في الدراسة، مجتمع البحث، عينة البحث وكيفية اختيارها، التدابير والإجراءات الهامة المتخذة قصد ضبط متغيرات البحث، الأدوات والوسائل المستخدمة لجمع البيانات وعرض جدول رزنامة الوحدات التعليمية المقترحة وكذا الوسائل الإحصائية المستخدمة لمعالجة البيانات، لتليها أهم الصعوبات التي تعرضنا لها.

* منهج البحث :

إن المنهج في البحث العلمي يعني مجموعة من القواعد والأسس التي يتم وضعها من أجل الوصول إلى حقيقة معينة (بخوش و نبيات، 1995، صفحة 89) حيث أعتدنا على المنهج التجريبي بغية انجاز بحثنا على نحو أفضل بتصميم العينة الواحدة.

* مجتمع عينة البحث :

تعتبر العينة في البحوث التجريبية والمسحية أساس لا مفر منه اعتبارا على انها ضرورة عند عدم إمكانية حصر مجتمع البحث كله وفي هذا الصدد يقول أنجرس "Angers" الوقت ، الكلفة والصعوبة يجعل الاستقصاء حول جزء من المجتمع أمر محتوم . (Angers، 1997، صفحة 26) ويعرف عبد العزيز فهمي العينة على أنها " معلومات من عدد من الوحدات التي تسحب من المجتمع الإحصائي موضوع الدراسة بحيث تكون ممثلة تمثيلا صادقا لصفات هذا المجتمع. (فهمي، 1998، صفحة 95)

تمثل مجتمع البحث في طلبة جامعة الجلفة وطلبة جامعة غيليزان قسم علم الاجتماع المسجلين في العام (2021/2022) .

وتم اختيار عينة البحث بالطريقة العشوائية:

العينة	السن	التخصص	الجامعة
120	(18-48)سنة	علم الاجتماع	الجلفة - غيليزان

وتم تقسيم العينة لمجموعتين :

-المجموعة الأولى: 60 طالب من جامعة زيان عاشور-كلية علم الاجتماع-الجلفة-

-المجموعة الثانية: 60 طالب من جامعة احمد زبانه غليزان-كلية علم الاجتماع-

* مجالات البحث :

أ/ المجال البشري :

تمثلت عينة الدراسة في طلبة كليتي الاجتماع من جامعتي الجلفة وغليزان.

ب/ المجال المكاني :

طبقت التجربة الاستطلاعية على عينة بحثية أولية قبل الدراسة الأساسية بكلية علم الاجتماع بجامعة غليزان.

ج/ المجال الزمني: و تمثل في الفترة الممتدة من 26-11-2021 إلى غاية 12/03/2022

تم اجراء توزيع الاستمارات لعينة البحث في نفس اليوم ونفس الوقت في كلية علم الاجتماع بجامعة غليزان وذلك في الأيام 26-11-2021 إلى غاية 12/03/2022، وقد عمدنا إلى تقسيم توزيع

الاستبيان إلى مرحلتين رئيسية كما يأتي :

من 26 -11-2021 الى 27-11-2021 .

تسجيل المعلومات المتعلقة بالاسم واللقب تاريخ ومكان الازدياد.

من 28 الى 29-11-2021 ، إجراء التوزيع الاولي للاستمارات .

* التوزيع الأساسي للاستبيان :

تم إجراء التوزيع النهائي في جامعتي الجلفة وغليزان وذلك في أيام 08-03-2022 الى غاية 12-03-2022 وكذلك عمدنا إلى تقسيم التوزيع النهائي الى محطتين رئيسيتين كما في التوزيع الاستطلاعي وبنفس التشكيلة.

* متغيرات البحث:

حتى تكون الفرضيات واضحة و مفهومة و عملية يجب أن تكون مبنية على متغيرين أحدهما مستقل و هو الذي نريد قياس مدى تأثيره على المتغير الثاني و هو التابع.

أ/ المتغير المستقل: تكنولوجيا الاتصال.

ب/ المتغير التابع: الوعي الصحي.

* الضبط الإجرائي لمتغيرات البحث:

إن الدراسة الميدانية تتطلب ضبطا للمتغيرات قصد التحكم فيها من جهة وعزل بقية المتغيرات من جهة أخرى ، كما يذكر محمد حسن علاوي وأسامة كمال راتب " يصعب على الباحث أن يتعرض على المسببات الحقيقية للنتائج بدون ممارسة الباحث إجراءات الضبط الصحيحة . (علاوي و راتب،

1987، صفحة 243)

قام الباحث بضبط لمتغيرات البحث من حيث :

السن :تراوح ما بين (18-48) سنة

الجنس :تمثل في جنس الذكور و الإناث.

التخصص : علم الاجتماع كما حرص الباحث على ما يلي :

- عينة البحث كلهم من كلية الاجتماع سواء من جامعة الجلفة ام غيليزان.
- لقد قمنا بمراعاة عدم تغيير وسائل القياس المستخدمة خلال مراحل التنفيذ للتوزيعات.
- العمليات اثناء القيام بالدراسة كلها كانت سهلة ولا تتطلب إمكانيات ضخمة أو معقدة .
- قمنا بالتأكد من سلامة الموزيعين و المستلمين.
- قمنا بإبعاد الطلبة الذين أجريت عليهم التجربة الاستطلاعية والبالغ عددهم 06 طلبة
- توحيد توقيت ومكان إجراء التوزيعات على الطلبة في كلا الكليتين .

* متغيرات البحث:

- المتغير المستقل: هو المتغير الذي يتحكم فيه الباحث عن طريق تثبيت جميع المتغيرات ما عدا متغير واحد، أو انه المتغير الذي يفترض الباحث انه السبب لنتيجة معينة ، وفي هذا البحث تمثل المتغير المستقل في تكنولوجيا الاتصال.

- المتغير التابع: هو المتغير الذي يتبع المتغير المستقل ويعرف بأنه المتغير الذي يتغير نتيجة تأثير المتغير المستقل عليه، وفي بحثنا هذا تمثل المتغير التابع في الوعي الصحي.

* أدوات البحث:

- مقياس الدراسة: اعتمادنا في هذا البحث على مقياس او استبيان (الملحق 05) الذي صممه ويحتوي على :

* المحور الأول: محور البيانات العامة.

المحور الثاني: لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة (تشمل 15 عبارات).

* المحور الثالث: للقنوات التلفزيونية و الاذاعية دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة. (تشمل 15 عبارات)

* المحور الرابع: لمتعامل شبكات الاتصال اللاسلكي دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة . (تشمل 15 عبارات)

* إجراءات الدراسة:

-تنفيذ التوزيع: تم تقسيم عينة البحث الى مجموعتين، مجموعة كلية علم الاجتماع بجامعة زيان عاشور الجلفة وعينة طلبة كلية علم الاجتماع بجامعة غليزان.

* الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية بمثابة الأساس الجوهر لبناء البحث كله، وهي خطوة أساسية ومهمة في البحث إذ من خلالها يقوم الباحث من معرفة حجم المجتمع الأصلي للدراسة وتحديد عينة بحثه وكذا التأكد من صدق وثبات أدواته المستعملة في البحث لضمان دقة وموضوعية النتائج المتحصل عليها في النهاية.

و بعد الاطلاع على جميع حيثياته، توجهنا لكلية علم الاجتماع بجامعة غليزان قصد إجراء دراسة استطلاعية من اجل تحديد مجتمع بحثنا وضبط عينة البحث، قمنا بتوزيع أداة البحث والمتمثلة في الاستبيان على مجموعة من الطلبة والبالغ عددهم 06 طلبة والذين تم استبعادهم من الدراسة الرئيسية وبعد أسبوع قمنا بإعادة توزيع الاستبيان على نفس المجموعة وفي نفس التوقيت ونفس الظروف وذلك للتأكد من مدى ثبات إجابات الطلبة ومدى وضوح فقرات الاستمارتين لديهم.

* الأسس العلمية لأداة البحث:

- صدق المحكمين :

تم عرض الاستبيان على مجموعة من الأساتذة الباحثين المختصين (ملحق 03) البالغ عددهم (05) وذلك لإبداء الرأي حول مدى ملائمة فقرات الاستبيان من حيث السهولة، الوضوح، علاقة الفقرة بالمحور، وعلاقة المحور بالاستبيان، والمضمون والصياغة واللغة، ومدى مناسبة الفقرات للمتغير

المستهدف التي تتدرج تحت هذه الدراسة من جهة، وإيجاد الأسلوب الواضح والأقرب إلى مدارك العينة من جهة أخرى.

وتم اقتراح على المحكمين ثلاث إجابات على النحو التالي: ملائمة، غير ملائمة، التعديل، وبعد جمع البيانات وتفريغها، مع قبول العبارات (الفقرات) التي حققت نسبة قبول 90% أو أكثر.

- جدول رقم 01 يبين قرار الأساتذة في الاستبيان

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	القرار
بن حميدة هند	أستاذ التعليم العالي	جامعة	مقبول
ليثيم زكية	دكتوراه	جامعة	مقبول
معمر محمد	دكتوراه	جامعة	مقبول
شداد عبد الرحمان	دكتوراه	جامعة	مقبول

- ثبات المقياس:

قمنا بتطبيق المقياس وإعادة تطبيقه بعد أسبوع على العينة الاستطلاعية تحت نفس الظروف، والبالغ عددهم (06) طلبة من مجتمع الدراسة، والذين تم استبعادهم من الدراسة الأساسية (التجربة الرئيسية)، وبعد المعالجة الإحصائية واستخلاص النتائج، بالاعتماد على معامل الارتباط البسيط الذي يعرف باسم "ارتباط بيرسون"، وبعد إيجاد القيمة الجدولية عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية (02)، استخلصنا النتائج التي تتعلق بدرجة ثبات الاختبار، والجدول ادناه يبين ذلك

جدول (02) يبين معامل ثبات استجابة العينة على مقياس المهارات الحياتية والصدق الذاتي

المعالم الإحصائية المحاور	حجم العينة	درجة الحرية (ن-1)	مستوى الدلالة الإحصائية	معامل ثبات الاختبار	معامل الصدق الذاتي	قيمة الجدولية "ر"
محور مواقع التواصل الاجتماعي	06	02	0.05	0.91	0.95	0.69
محور القنوات التلفزيونية والاذاعية				0.83	0.91	
محور متعاملي شبكات الاتصال اللاسلكي				0.87	0.90	

من خلال الجدول أعلاه، يتبين لنا دلالة محاور الاستبيان، إذ أن القيمة المحسوبة لمحور

منصات التواصل الاجتماعي هي (0.91) ولمحور القنوات التلفزيونية والاذاعية (0.83) و محور

متعاملي شبكات الاتصال اللاسلكية 0.87 وجميعها أكبر من القيمة الجدولية التي تقدر ب (0.69)

عند مستوى الدلالة 0.05 ودرجة الحرية 02، مما يعني قبول مفردات الاستبيان لتطبيقه في الدراسة.

- موضوعية المقياس:

إن فقرات الاستبيان مفهومة، سهلة وواضحة، خاصة أن المختبرين تلقوا شرحاً شاملاً (تكون الإجابة

شخصية، الالتزام بالإجابة على جميع العبارات) مع الالتزام بعدم التدخل أو الإيحاء بالإجابة، مع

طرح اي سؤال ان كان هنالك فقرة غير واضحة، وبعد تفرغ بيانات استجابة العينة اتضح بان العينة استجابة لكل الفقرات وبسهولة، وهذا ما يشير الى موضوعية الاستجابة.

*** أدوات البحث:**

تعتبر الأدوات التي يستخدمها الباحث في جمع البيانات المرتبطة بموضوع البحث من أهم الخطوات وتعتبر المحور الأساسي والضروري في الدراسة . (عطاء الله، 2006)

*** المصادر والمراجع العربية والأجنبية:**

قصد الإحاطة الكلية والإلمام النظري بموضوع البحث قمنا بالاعتماد على كل ما يتوفر لدينا من مصادر ومراجع باللغتين العربية والأجنبية ، زيادة على المجلات وشبكة الانترنت كما تم الاستعانة والاعتماد على الدراسات السابقة .

*** المقابلات الشخصية:**

وهي محادثة موجهة يقوم بها الفرد مع آخر أو مع أفراد بهدف الحصول على أنواع من المعلومات لاستخدامها في البحث العلمي أو الاستعانة بها في عمليات التوجيه والتشخيص.

وفي هذا السياق قمنا بلقاءات شخصية مباشرة مع مجموعة من الدكاترة والأساتذة المختصين في الميدان بغرض الأخذ بأرائهم والاستفادة من خبراتهم في انجاز هذا البحث العلمي على نحو أفضل .

*الاختبارات والمقاييس: من أهم الوسائل المستخدمة في البحوث الوصفية، فهي من أنجح الطرق للوصول إلى نتائج دقيقة، وعليه اعتمدنا على الاستبيان او الاستمارة التي ترتبط بموضوع بحثنا هذا، كما تم عرض هذه الاستمارة على الخبراء للترشيح.

*** التجربة الاستطلاعية:**

أجرينا كما ذكرنا التجربة الاستطلاعية بمساعدة فريق العمل من الفترة الممتدة بين 2021/10/29 إلى 2021/11/09 على (06) طلبة و ذلك من أجل :

1. التعرف على مدى ملائمة أداة الدراسة لعينة البحث .
2. التعرف على الوقت اللازم لتنفيذ أداة الدراسة.
3. التأكد من مدى صلاحية الاداة في البحث .
4. تفادي الأخطاء وكشف جوانب وصعوبات البحث.

*** استمارة استطلاع آراء الخبراء:**

والذي محتواها يضم فقرات الاستمارة وعباراتها و التي عرضت على مجموعة من الدكاترة الأساتذة المحكمين للأخذ بآرائهم حول مدى ملاءمتها و موافقتها لغرض الدراسة و كذا مناسبتها لأفراد البحث.

*** الفريق المساعد:**

عند تخطيط البحث لا يقوم الباحث فقط بتحديد ما الذي سوف يحدث، بل يجب أن تقرر أيضا من الذي سيقوم بالتنفيذ. فأى فرد يقوم بمعاونة الباحث بأي طريقة فانه بذلك حقيقة يساعد في إدارة البحث سواء كان زميلا أو باحثا فينبغي اعتباره مساعدا للبحث (علاوي ح.، 1987، صفحة 41).

تكون الفريق المساعد من:

- أساتذة ودكاترة في المجال.

* الدراسات الإحصائية :

تم تفريغ جميع البيانات المحصل عليها من خلال تطبيق أدوات البحث ، تمهيد لإدخالها إلى الحاسوب لإجراء المعالجة الإحصائية المناسبة بتوظيف الحزمة الإحصائية spss.

تعريف برنامج ال spss :

يعتبر ال spss من أفضل برامج الإحصاء اللازمة لتحليل بيانات الأبحاث العلمية " وكلمة spss هي إختصار للعبارة statistical package for social science أي بمعنى حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الإجتماعية ، و يعمل هذا البرنامج من خلال برنامج ويندوز windows حيث يعمل ويندوز كبيئة تشغيل لكثير من البرامج عموما و البرامج الإحصائية خاصة ، ولا يختلف المحتوى الإحصائي لبرنامج (spss) باختلاف إصداراته ولكن يختلف شكله مع إختلاف بيئات التشغيل " (أحمد الرفاعي غنيم ، سنة 2000 ، ص 59).

لقد تم استخدام عدة أساليب إحصائية من أجل توظيف البيانات التي جمعت لتحقيق أغراض الدراسة، وفيما يلي الأساليب التي تم استخدامها كما يلي:

- المتوسط الحسابي MOYENNE

- الانحراف المعياري ECARTYPE

- التباين VARIANCE

- معامل الارتباط البسيط PEARSON

- اختبار كارتا تربيع لدلالة الفروق المعنوية.

- النسب المئوية والتمثيلات البيانية وقد تم استخدامها في وصف مجتمع وعينة الدراسة

* صعوبات البحث:

- صعوبة التعامل مع هذه الفئة لقلّة الخبرة في هذا المجال لخاصة في هذا الظرف الصحي.

- بطئ الرد من بعض عناصر العينة.

خلاصة:

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى مراحل الدراسة الأساسية، هذه الأخيرة تناولت التدابير والإجراءات الهامة المتخذة قصد ضبط متغيرات البحث، كما تم التطرق إلى المنهج المستخدم في الدراسة، مجتمع البحث، عينة البحث وكيفية اختيارها، الأدوات والوسائل المستخدمة في جمع البيانات والأسس العلمية للاختبارات، وكذا عرض أهداف الوحدات التدريبية المقترحة، والوسائل الإحصائية المستخدمة لمعالجة المعلومات، وفي الأخير تم التطرق إلى الصعوبات التي تعرضنا لها أثناء الدراسة.

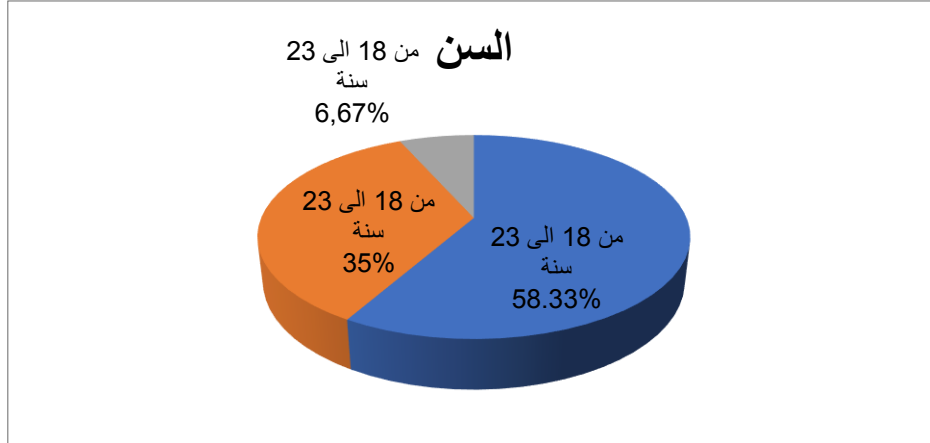
المبحث الثاني : مناقشة وتحليل النتائج

1- محور البيانات العامة

السؤال الأول: ما هو سنك؟

جدول رقم 03: يبين سن المبحوثين

التكرارات	النسب المئوية (%)	
70	58.33	23 - 18
42	35	30-24
08	06.67	اكثر من 30
120	100	المجموع



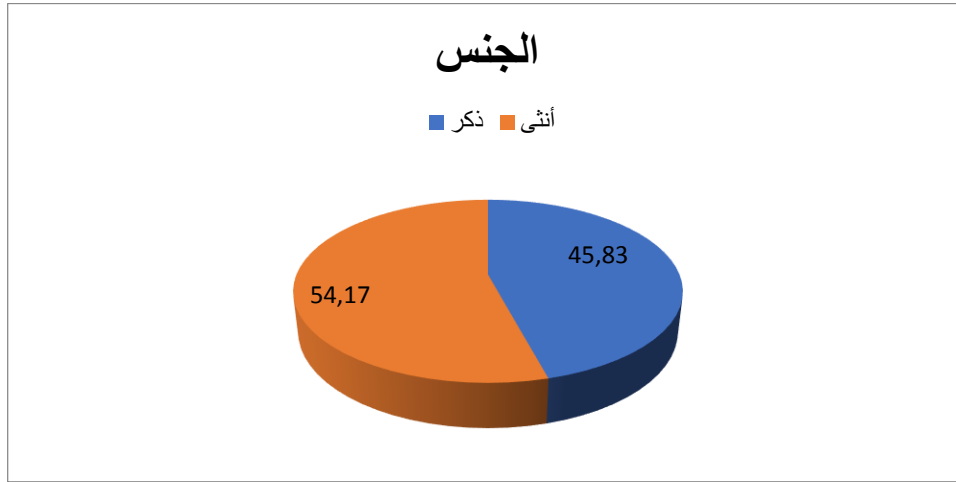
شكل رقم 01 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01

من خلال الجدول رقم 02 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة والتي تمثل 58.33% تتراوح أعمارهم بين 18-23 سنة من الجامعتين، في حين أن الذين تتراوح أعمارهم بين 24-30 سنة يمثلون نسبة 35%، بينما كانت نسبة الطلبة الذين تتراوح أعمارهم فوق 30 سنة 6.67%

السؤال الثاني: ما هو جنسك ؟

جدول رقم 04 يبين جنس المبحوثين

التكرارات	النسب المئوية (%)	
55	45.83	ذكر
65	54.17	انثى
120	100	المجموع



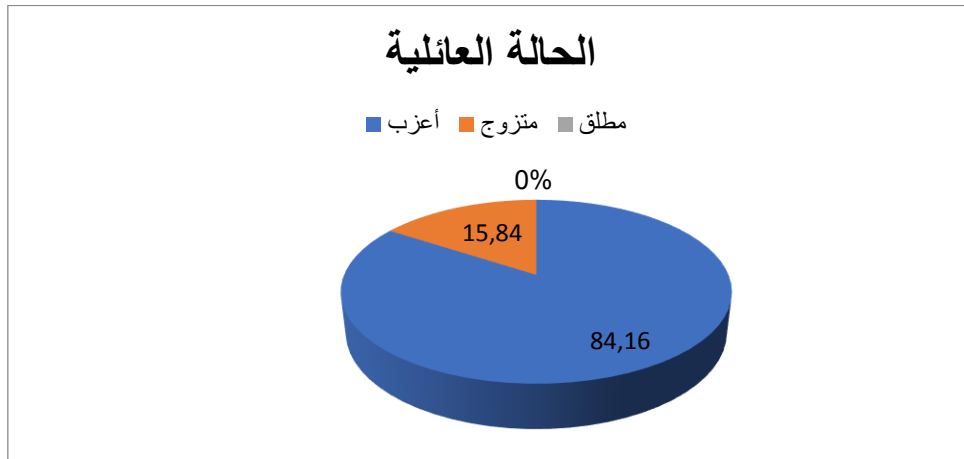
شكل رقم 02 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02

من خلال الجدول رقم 03 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة والتي تمثل 54.17% يمثلون الاناث، في حين أن النسبة الأقل والذين يمثلون نسبة 45.83% هم ذكور.

السؤال الثالث: ما هي حالتك العائلية ؟

جدول رقم 05 يبين الحالة العائلية للمبحوثين

النسب المئوية (%)	التكرارات	
84.16	101	اعزب
15.84	19	متزوج
00	00	مطلق
100	120	المجموع



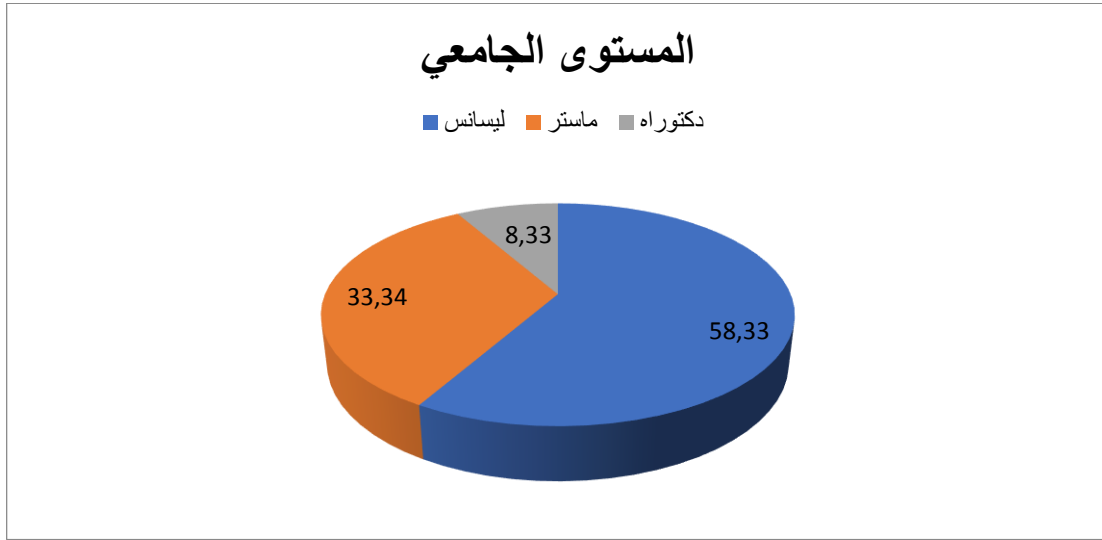
شكل رقم 03 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03

من خلال الجدول رقم 04 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة والتي تمثل 84.16% غير متزوجين، في حين أن النسبة للمتزوجين يمثلون 15.84% في حين انعدمت نسبة الطلاق بين الطلبة.

السؤال الرابع: ماهو مستواك الجامعي ؟

جدول رقم 06 يبين مستوى الجامعي للمبحوثين

النسب المئوية (%)	التكرارات	
58.33	70	ليسانس
33.34	40	ماستر
8.33	10	دكتوراه
100	120	المجموع



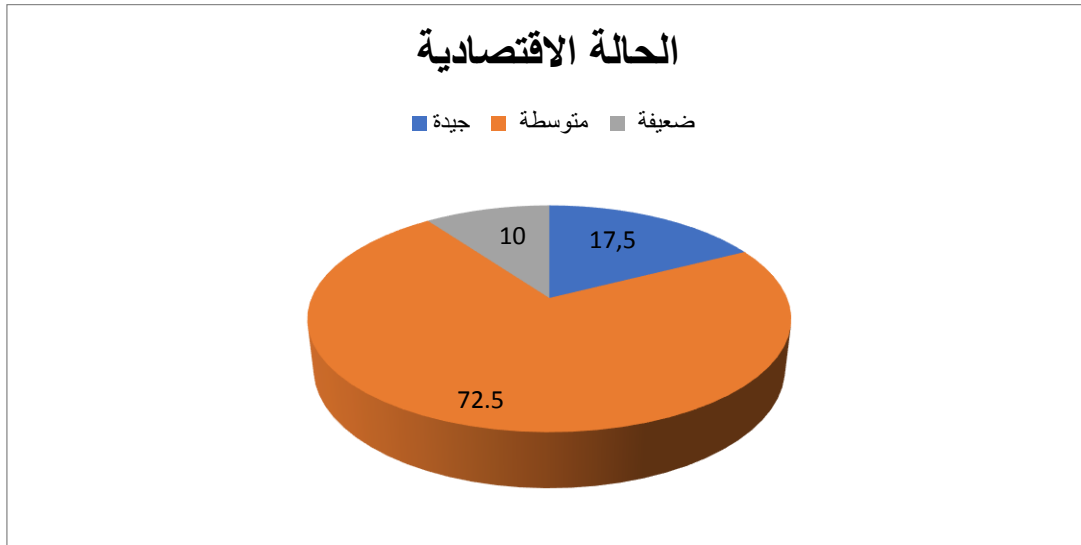
شكل رقم 04 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04

من خلال الجدول رقم 05 نلاحظ أن طلبة الليسانس يمثلون النسبة الأكبر في العينة 58.33% في حين يمثل طلبة الماستر نسبة 33.34% كما مثل طلبة الدكتوراه ما نسبته 8.33%

السؤال الخامس: ما هي الحالة الاقتصادية ؟

جدول رقم 07 يبين الحالة الاقتصادية

معنوية اختبار كا ²	درجة الحرية	مستوى الدلالة	قيمة كا تربيع		النسب المئوية (%)	التكرارات	
			المحتسبة	الجدولية			
					17.5	21	جيدة
دال	02	0.05	3.84	5.78	72.5	87	متوسطة
					10	12	ضعيفة
					100	120	المجموع



شكل رقم 05 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05

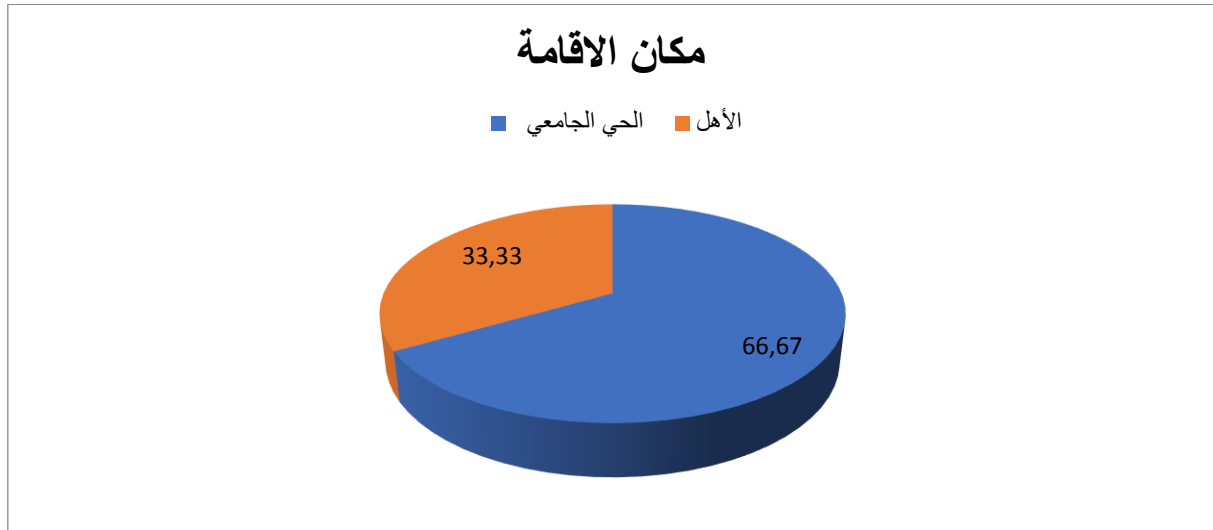
من خلال الجدول رقم 06 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 72.5% مستواهم الاقتصادي او المادي متوسط ، في حين أن ذوو المستوى الجيد والذين يمثلون نسبة 17.5% ، كما نسجل نسبة 10% مستوى محدود وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 5.78 عند درجة حرية 02

ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت بمتوسط

السؤال السادس: اين تقيم ؟

جدول رقم 08 يبين مكان الإقامة

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
الحي الجامعي	66.67	80				
الاهل	33.33	40	2.71	0.05	01	دال
المجموع	100	120				



شكل رقم 06 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07

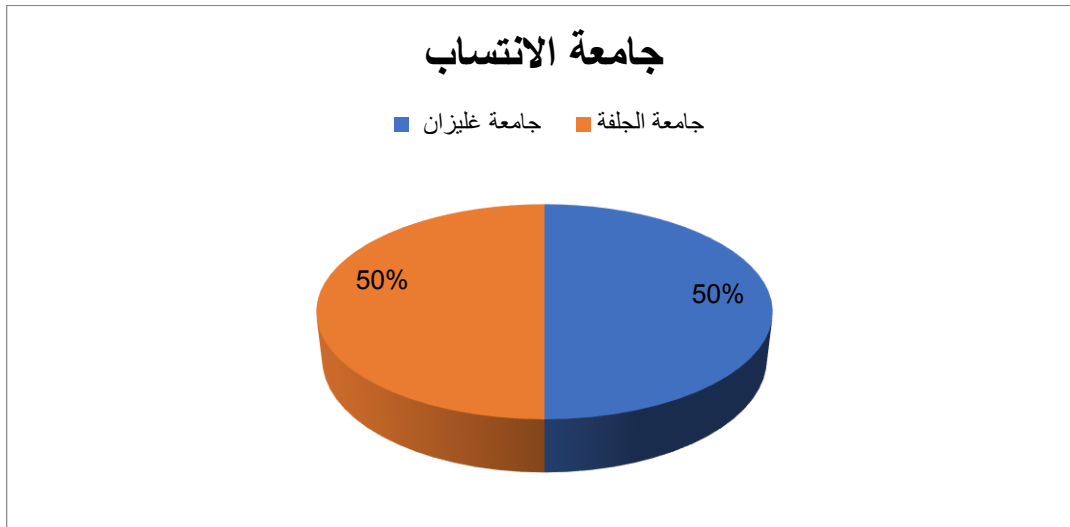
من خلال الجدول رقم 07 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 66.67% يقيمون في الحي الجامعي ، في حين أن نسبة 33.33% من الطلبة المعنية بالدراسة يقيمون بمسكنهم لدى الاهل وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 7.15 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05

وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت باقامتها بالحي الجامعي.

السؤال السابع: ما هي جامعة الانتساب ؟

جدول رقم 09 يبين جامعة الانتساب

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	مغوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
60	50	1.95	2.71	0.05	01	غير دال
60	50					
120	100					



شكل رقم 07 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07

من خلال الجدول رقم 08 نلاحظ أن النسبة من الطلبة في جامعة غليزان بلغت 50% ، في حين أن النسبة نفسها كانت للطلبة من جامعة زيان عاشور بالجلفة 50% وبلغت كا

تربيع 1.95 وهي اقل من كا الجدولية 2.71 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 مما يعني عدم وجود فروق بين الإجابات

المحور الأول:

لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

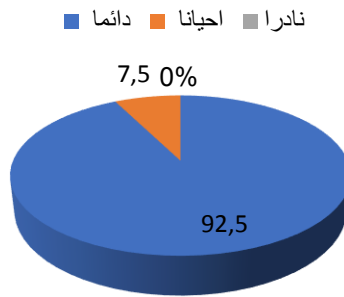
السؤال الأول:

هل تتابع الصفحات الموجودة في مواقع التواصل الخاصة بالتوعية الصحية ؟

جدول رقم 10 يبين متابعة صفحات مواقع التواصل الاجتماعي الأول من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
111	92.5	10.68	3.84	0.05	02	دال
09	7.5					
00	00					
120	100					

متابعة مواقع التواصل الاجتماعي



شكل رقم 08 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور 01

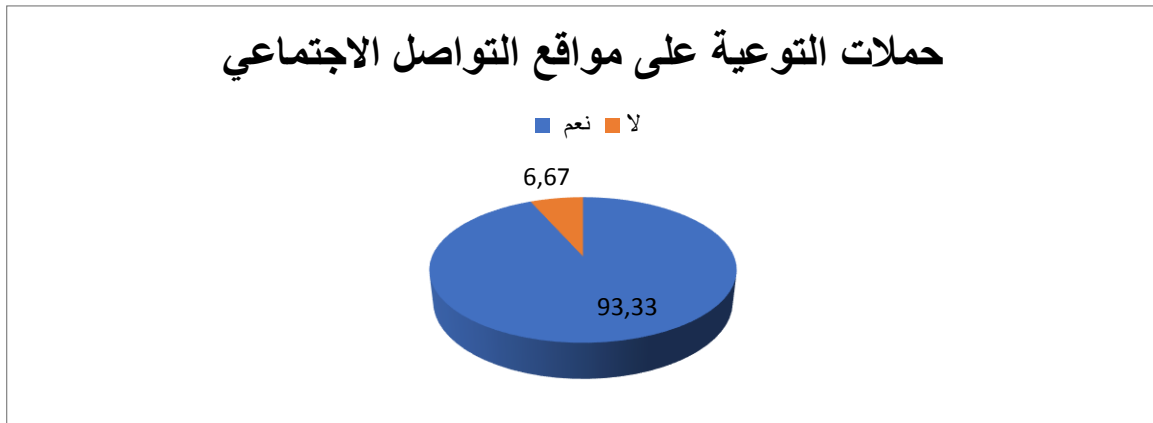
من خلال الجدول رقم 09 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 92.5% تتابع الصفحات الموجودة في مواقع التواصل الخاصة بالتوعية الصحية ، في حين أن نسبة 17.5% ، كما نسجل نسبة 7.5% ممن اجابو باحيانا وانعدمت نسبة الذين لايتابعون وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 10.68 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت دائما.

السؤال الثاني:

هل يوجد حملات توعية كافية بخصوص جائحة كورونا خلال تصفحك لمواقع التواصل الاجتماعي ؟

جدول رقم 11 يبين حملات التوعية على مواقع التواصل الاجتماعي من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
112	93.33	12.80	2.71	0.05	01	دال
08	6.67					
120	100					



شكل رقم 09 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور 01

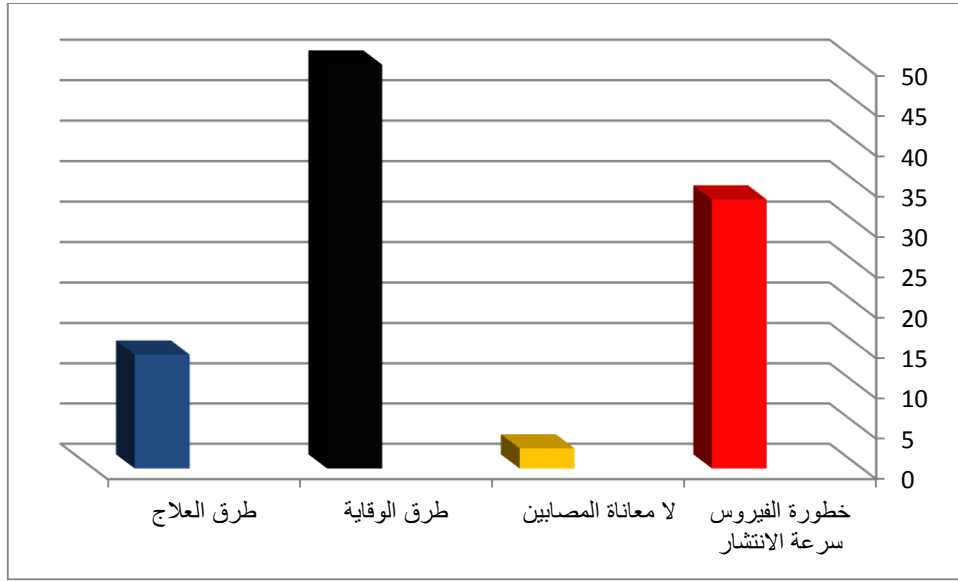
من خلال الجدول رقم 10 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 93.33% تجيب انه يوجد حملات توعية كافية بخصوص جائحة كورونا خلال تصفحك لمواقع التواصل الاجتماعي في حين أن نسبة 6.67% ، يجيبون ب لا وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 12.80 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت نعم.

السؤال الثالث:

اذا كانت اجابتك بنعم ما هو مضمون هذه الحملات الرائجة في مواقع التواصل ؟

جدول رقم 12 يبين حملات الرائجة في مواقع التواصل من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
40	33.34	16.20	5.11	0.05	03	دال
03	2.5					
60	50					
17	14.16					
120	100					



شكل رقم 10 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور 01

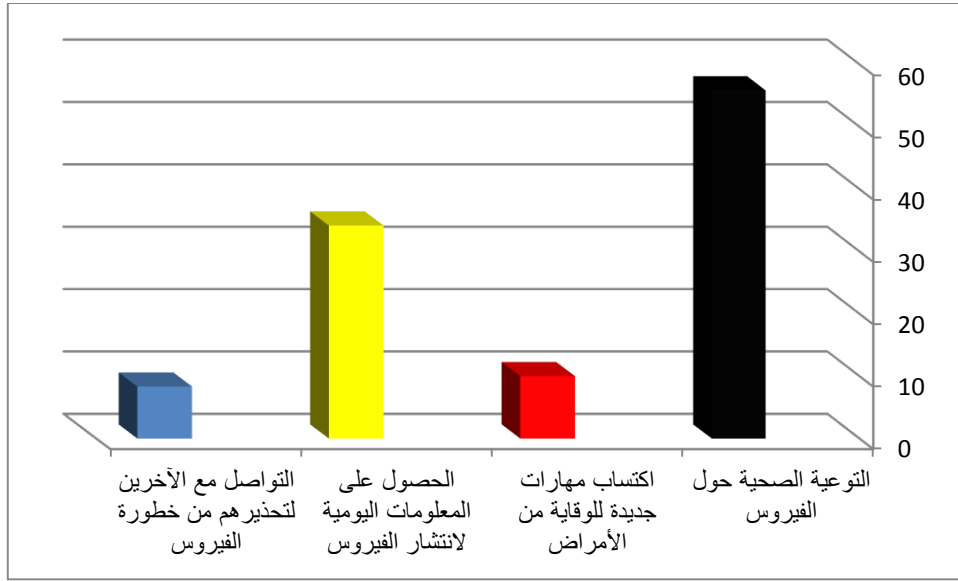
من خلال الجدول رقم 11 نلاحظ أن نسبة الطلبة الذين أجابوا مضمون هذه الحملات الرائجة في مواقع التواصل حول خطورة الفيروس سرعة الانتشار بلغت 33.34 % كما بلغت نسبة الطلبة الذين أجابوا مضمون هذه الحملات الرائجة في مواقع التواصل حول معاناة المصابين 2.5 % و أن نسبة الطلبة الذين أجابوا مضمون هذه الحملات الرائجة في مواقع التواصل حول طرق الوقاية 50 % كما بلغت نسبة الطلبة الذين أجابوا مضمون هذه الحملات الرائجة في مواقع التواصل حول طرق العلاج 14.16 % كما بلغت قيمة χ^2 المحتسبة 16.20 وهي أكبر من قيمة اختبار χ^2 الجدولية والبالغة 5.11 عند درجة حرية 03 ومستوى دلالة 0.05 وهذه القيمة دالة إحصائياً ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات الطلبة لصالح الذين اجابو مضمون هذه الحملات الرائجة في مواقع التواصل حول طرق الوقاية.

السؤال الرابع:

ماهي الاشباعات الصحية الي حققتها لك مواقع التواصل الاجتماعي خلال جائحة كورونا؟

جدول رقم 13 يبين الاشباعات الصحية التي حققتها مواقع التواصل من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
67	55.83	12.07	5.11	0.05	03	دال
12	10	التوعية الصحية حول الفيروس				
41	34.16	اكتساب مهارات جديدة للوقاية من الأمراض				
10	8.33	الحصول على المعلومات اليومية لانتشار الفيروس				
10	8.33	التواصل مع الآخرين لتحذيرهم من خطورة الفيروس				
120	100	المجموع				



شكل رقم 11 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور 01

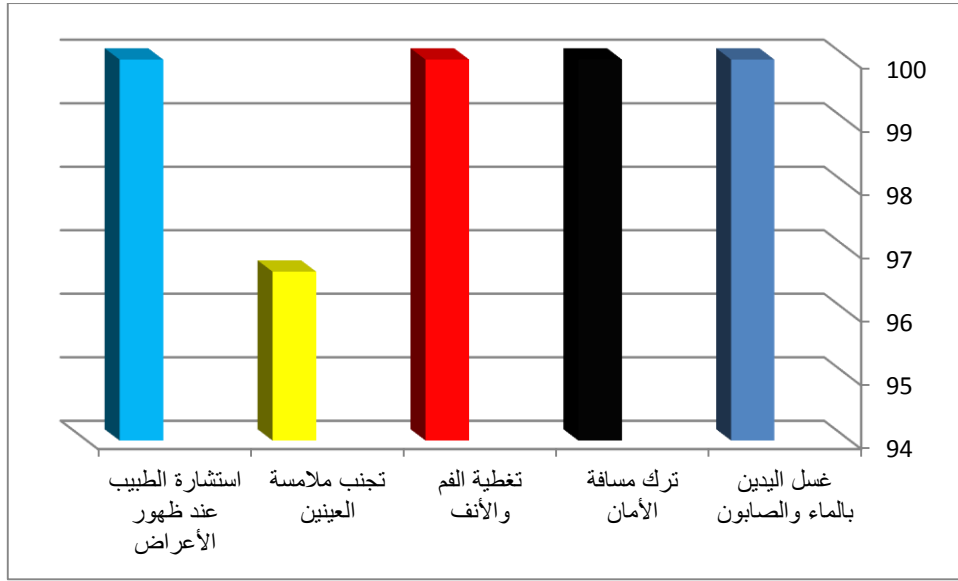
من خلال الجدول رقم 12 نلاحظ أن نسبة الطلبة الذين اجابوا الاشباكات الصحية الي حقتها لك مواقع التواصل الاجتماعي خلال جائحة كورونا حول التوعية الصحية حول الفيروس بلغت 55.83% كما بلغت نسبة الطلبة الذين اجابوا باكتساب مهارات جديدة للوقاية من الأمراض 10% و أن نسبة الطلبة الذين اجابوا بالغرض الحصول على المعلومات اليومية لانتشار الفيروس 34.16% كما بلغت نسبة التواصل مع الآخرين لتحذيرهم من خطورة الفيروس 8.33% كما بلغت قيمة كا² المحتسبة 12.07 وهي أكبر من قيمة اختبار كا² الجدولية والبالغة 5.11 عند درجة حرية 03 ومستوى دلالة 0.05 وهذه القيمة دالة إحصائيا ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات الطلبة لصالح الذين الاشباكات الصحية الي حقتها لك مواقع التواصل الاجتماعي خلال جائحة كورونا حول التوعية الصحية حول الفيروس.

السؤال الخامس:

ما هي الإجراءات الوقائية التي اكتسبتها من خلال مواقع التواصل الاجتماعي؟

جدول رقم 14 يبين الإجراءات الوقائية التي اكتسبت من مواقع التواصل من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
120	100	13.02	7.21	0.05	04	دال
120	100					
120	100					
116	96.66					
120	100					
496	100					



شكل رقم 12 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور 01

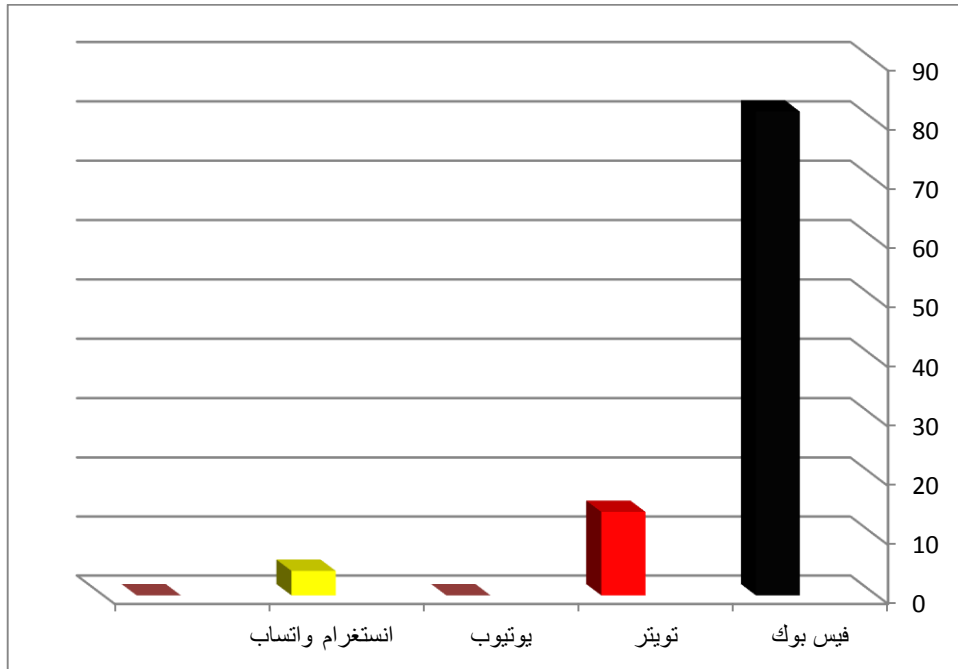
من خلال الجدول رقم 13 نلاحظ أن نسبة الطلبة الذين أجابوا الإجراءات الوقائية التي اكتسبتها من خلال مواقع التواصل الاجتماعي بغسل اليدين بالماء والصابون بلغت 100% كما بلغت نسبة الطلبة الذين أجابوا بترك مسافة الأمان 100%، ونفس النسبة الاجابات تغطية الفم والانف و أن نسبة الطلبة الذين أجابوا بتجنب ملامسة العينين 96.66% كما بلغت نسبة الإجابة حول استشارة الطبيب 100%، كما بلغت قيمة كاس² المحتسبة 13.02 وهي أكبر من قيمة اختبار كاس² الجدولية والبالغة 07.21 عند درجة حرية 04 ومستوى دلالة 0.05 وهذه القيمة دالة إحصائيا ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات الطلبة لصالح النسب المئوية الكلية .

السؤال السادس:

ما هو أفضل موقع افتراضي تعتمد عليه لتصفح الأخبار خلال جائحة كورونا؟

جدول رقم 15 يبين أفضل موقع افتراضي للتصفح الأخبار من المحور 01

معنوية اختبار كا ²	درجة الحرية	مستوى الدلالة	قيمة كا تربيع		النسب المئوية (%)	التكرارات	
			المحتسبة	الجدولية			
					81.66	98	فيس بوك
دال	04	0.05	07.21	10.74	14.16	17	تويتر
					00	00	يوتيوب
					4.16	05	انستغرام
					00	00	واتساب
					100	120	المجموع



شكل رقم 13 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور 01

من خلال الجدول رقم 14 نلاحظ أن نسبة الطلبة الذين أجابوا أفضل موقع افتراضي تعتمد عليه لتصفح الأخبار خلال جائحة كورونا فيسبوك بلغت 81.66 % كما بلغت نسبة الطلبة الذين أجابوا بموقع تويتر 14.16 % ونسبة الإجابة لانستغرام 04.16 % كما نجد النسبة معدومة لليوتيوب و واتساب ب00 % كما بلغت قيمة كا2 المحتسبة 10.74 وهي أكبر من قيمة اختبار كا2 الجدولية والبالغة 07.21 عند درجة حرية 04 ومستوى دلالة 0.05 وهذه القيمة دالة إحصائياً ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات الطلبة لصالح الإجابة لمنصة فيسبوك .

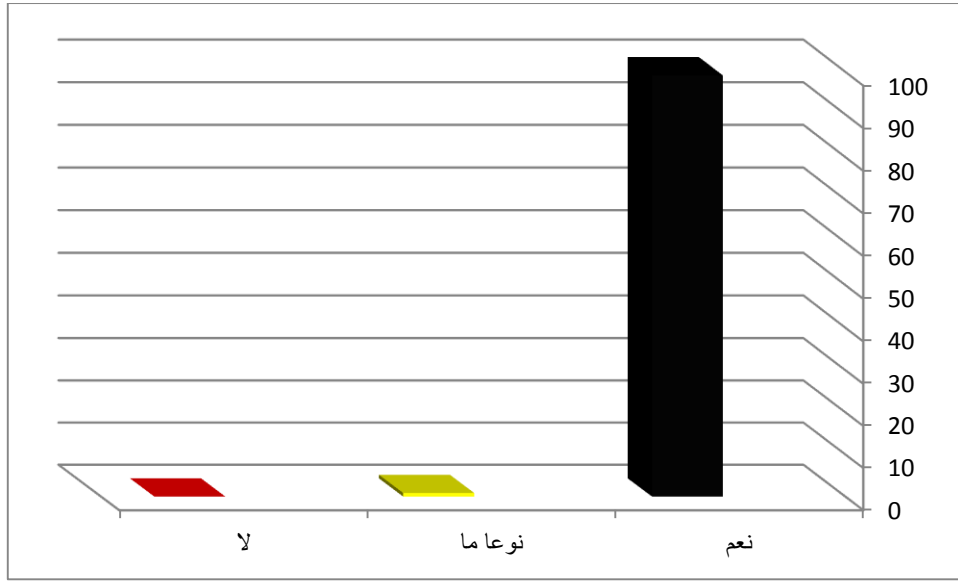
السؤال السابع:

هل ساعدتك مواقع التواصل الاجتماعي في التخفيف من خطر العزلة الاجتماعية في فترات الحجر الصحي؟

جدول رقم 16 يبين مساعدة مواقع التواصل في تخفيف خطر العزلة الاجتماعية من

المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
119	99.16	6.36	3.84	0.05	02	دال
01	0.84					
00	00					
120	100					
						المجموع



شكل رقم 14 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور 01

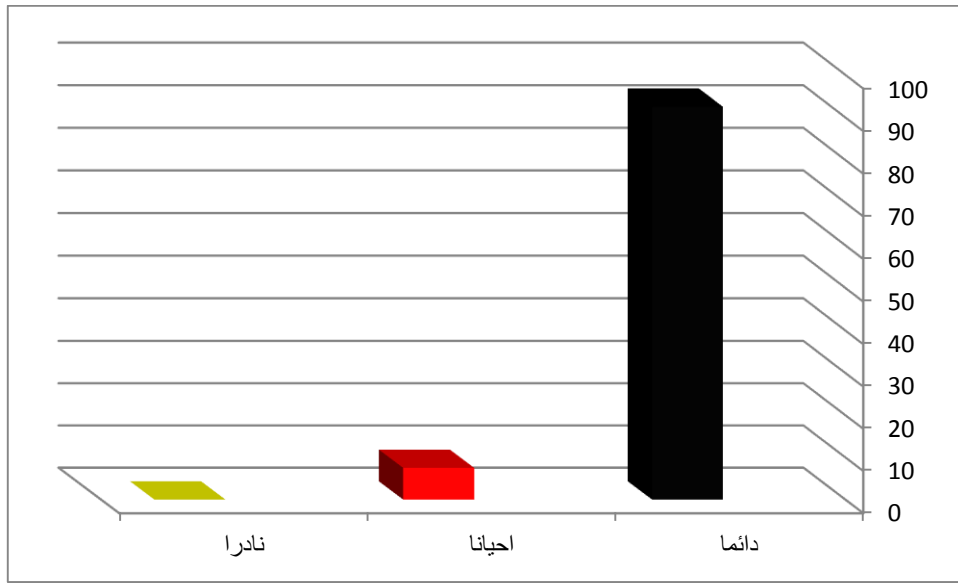
من خلال الجدول رقم 15 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 99.16% اجابوا بان مواقع التواصل الاجتماعي ساعدت في التخفيف من خطر العزلة الاجتماعية في فترات الحجر الصحي ، في حين أن الذين اجابو ب نوعا ما 0.84% وانعدمت نسبة المجيبين ب لا وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 6.36 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب نعم.

السؤال الثامن:

هل تشارك المعلومات التي تخص التوعية بمخاطر فيروس كورونا عبر صفحتك الشخصية؟

جدول رقم 17 يبين مشاركة المعلومات الصحية من المحور 01

مغوية اختبار كا ²	درجة الحرية	مستوى الدلالة	قيمة كا تربيع		النسب المئوية (%)	التكرارات	
			المحتسبة	الجدولية			
					92.5	111	دائما
دال	02	0.05	3.84	5.92	7.5	09	احيانا
					00	00	نادرا
					100	120	المجموع



شكل رقم 15 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور 01

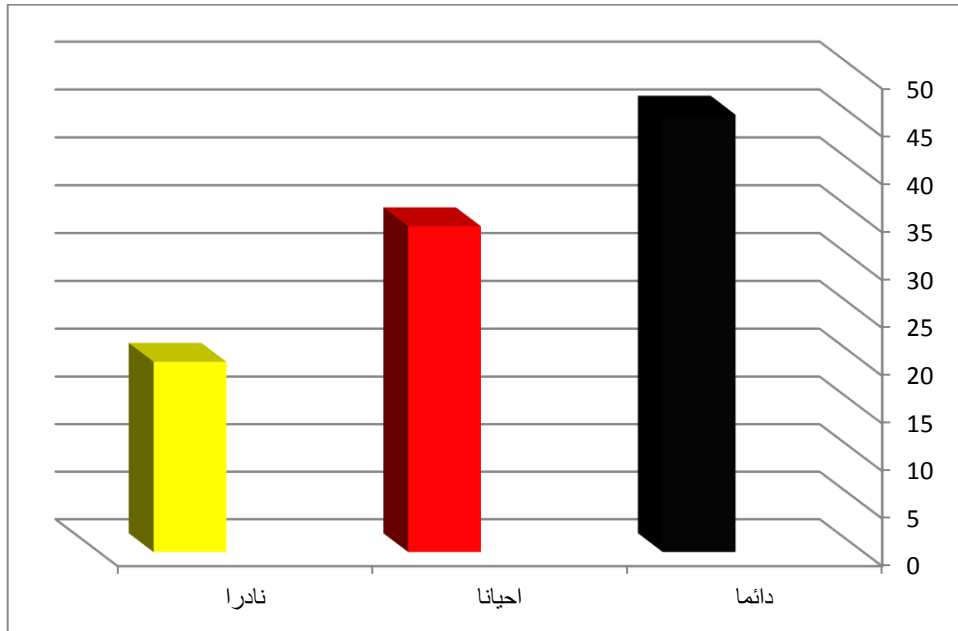
من خلال الجدول رقم 16 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 92.5% اجابوا بان المعلومات التي تخص التوعية بمخاطر فيروس كورونا يشاركونها عبر صفحاتهم الشخصية في حين أن الذين اجابوا باحيانا 7.5% وانعدمت نسبة المجيبين ب نادرا وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 5.92 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب دائما.

السؤال التاسع:

-هل تشارك في الدردشات الجماعية الافتراضية التي تعالج قضايا فيروس كورونا
المستجد؟

جدول رقم 18 يبين مشاركة الدردشة الجماعية الافتراضية من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
دائما	45.83	55				
أحيانا	34.16	41	11.02	0.05	02	دال
نادرا	20	24	3.84			
المجموع	100	120				



شكل رقم 16 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 09 من المحور 01

من خلال الجدول رقم 17 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 45.83% اجابوا ب المشاركة في الدردشات الجماعية الافتراضية التي تعالج قضايا فيروس كورونا المستجد في حين أن الذين اجابوا ب احيانا 34.16% و نسبة المجيبين ب نادرا 20% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 11.02 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب دائما.

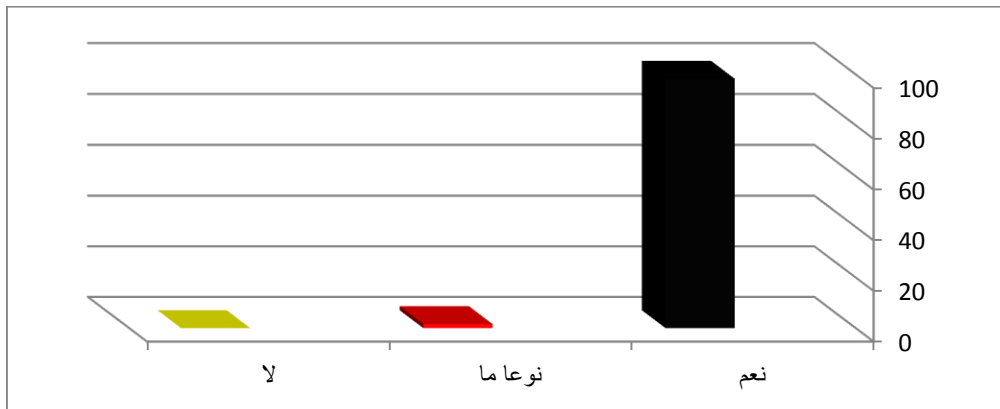
السؤال العاشر:

-هل هناك تحذيرات بشكل يومي حول مخاطر وباء كورونا في الصفحات التي تنشط فيها؟

جدول رقم 19 يبين تحذيرات بشكل يومي حول مخاطر وباء كورونا في صفحات التي

تنشط فيها من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
118	98.33	09.57	3.84	0.05	02	دال
03	1.64					
00	00					
120	100					
						المجموع



شكل رقم 17 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 10 من المحور 01

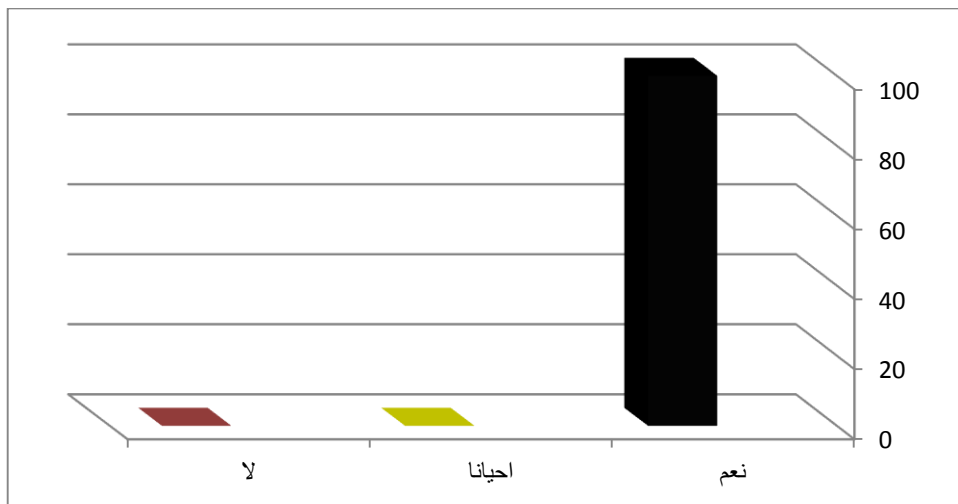
من خلال الجدول رقم 18 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 98.33% اجابوا ب تلقيهم تحذيرات بشكل يومي حول مخاطر وباء كورونا في الصفحات التي ينشطون فيها ، في حين أن الذين أجابوا ب نوعا ما 1.64% و نسبة المجيبين ب لا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 9.57 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب نعم.

السؤال الحادي عشر:

هل تصادف التوعية والتنبيه بشأن كورونا بشكل يومي خلال تصفحك؟

جدول رقم 20 يبين التوعية اليومية على مواقع التواصل الاجتماعي من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		درجة الحرية	مستوى الدلالة	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
120	100	14.78	3.84	02	0.05	دال
00	00					
00	00					
120	100					



شكل رقم 18 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 11 من المحور 01

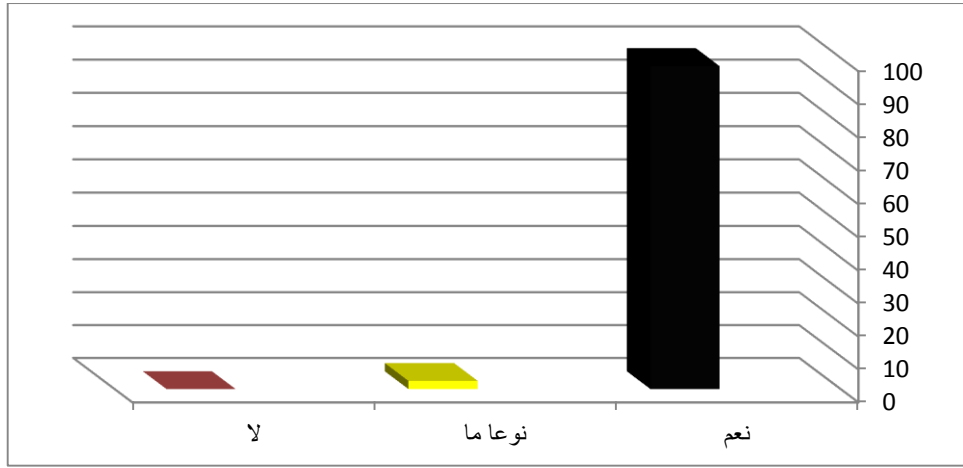
من خلال الجدول رقم 19 نلاحظ أن النسبة الكلية من الطلبة 100% اجابوا ب مصادقتهم التوعية والتنبيه بشأن كورونا بشكل يومي خلال تصفحهم ، في حين أن الذين أجابوا ب احيانا نسبتهم 00% و نسبة المجيبين ب نادرا نفس الشيء 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 14.78 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب نعم.

السؤال الثاني عشر:

هل ترى أن مواقع التواصل الاجتماعي كفيس بوك وتويتر و انستغرام وغيرها تطرح الحلول الوقائية بشأن كورونا بشكل مكثف في صفحاتها؟

جدول رقم 21 يبين طرح الحلول الوقائية من خلال مواقع التواصل من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
117	97.5	12.88	3.84	0.05	02	غير دال
03	2.5					نوعا ما
00	00					لا
120	100					المجموع



شكل رقم 19 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 12 من المحور 01

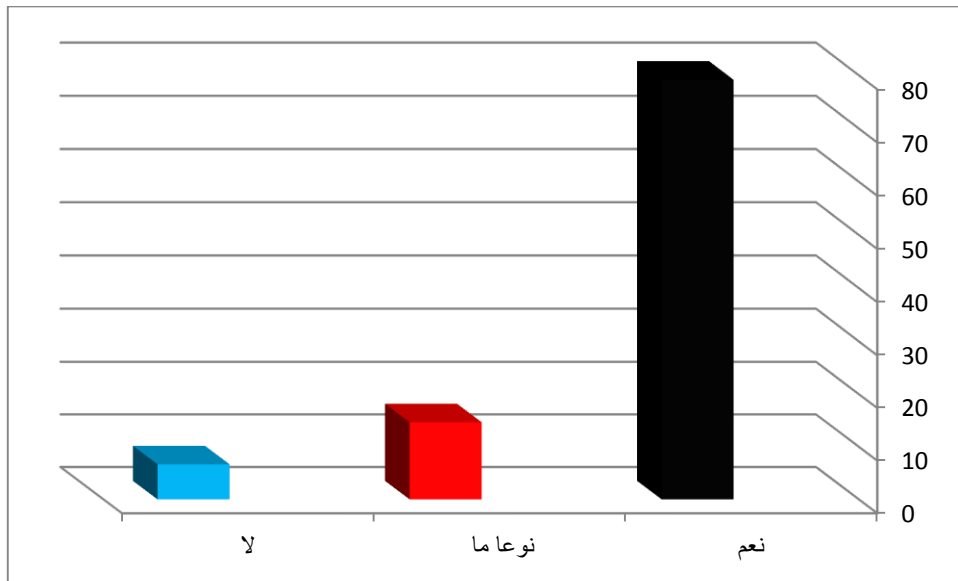
من خلال الجدول رقم 20 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 97.5% اجابوا ب مواقع التواصل الاجتماعي كفيس بوك وتويتر و انستغرام وغيرها تطرح الحلول الوقائية بشأن كورونا بشكل مكثف في صفحاتها ، في حين أن الذين أجابوا ب نوعا ما نسبتهم 2.5% و نسبة المجيبين ب: لا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 12.88 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الثالث عشر:

هل تتلقى توعية كافية من خلال رسائل خاصة بك من منصات التواصل من استبيانات وبيانات حول جائحة كورونا؟

جدول رقم 22 يبين التوعية من خلال الرسائل على منصات التواصل من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
95	79.16					
17	14.66	9.15	3.84	0.05	02	دال
08	6.66					
120	100					



شكل رقم 20 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 13 من المحور 01

من خلال الجدول رقم 21 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 79.16% اجابوا ب انهم يتلقون توعية كافية من خلال رسائل خاصة من منصات التواصل من استبيانات وبيانات حول جائحة كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب نوعا ما نسبتهم 14.66% و نسبة المجيبين ب: لا 6.66% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 9.15 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة

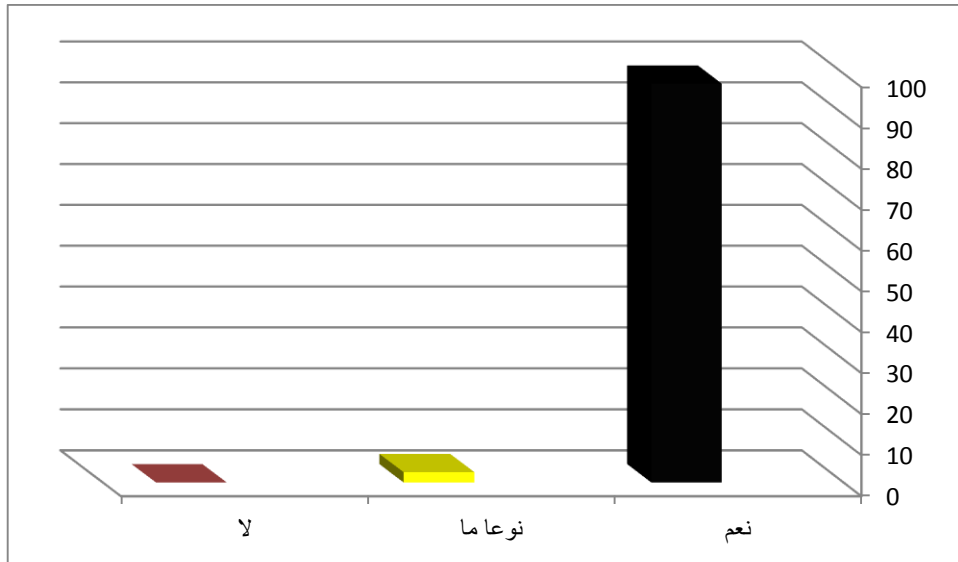
0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الرابع عشر:

هل تساهم التوعية من خلال منصات التواصل الاجتماعي في اعطائك نظرة ووعيا صحيا حول خطورة الوباء العالمي؟

جدول رقم 23 يبين المساهمة في التوعية من خلال منصات التواصل من المحور 01

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
نعم	80	12.88	0.05	02	دال
نوعا ما	20	3.84	0.05	02	دال
لا	00	00	0.05	02	دال
المجموع	100	120	0.05	02	دال



شكل رقم 21 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 14 من المحور 01

من خلال الجدول رقم 22 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 97.5% اجابوا ب تساهم التوعية من خلال منصات التواصل الاجتماعي في اعطائهم نظرة ووعيا صحيا حول خطورة الوباء العالمي ، في حين أن الذين اجابو ب نوعا ما نسبتهم 2.5% و نسبة المجيبين ب لا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 12.88 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب نعم.

السؤال الخامس عشر:

ما مدى فعالية مواقع التواصل الاجتماعي فائدة التوعية الصحية من مخاطر الوباء في نظركم؟

التحليل:

كانت الغالبية من الإجابات تبين ان لمواقع التواصل الاجتماعي فعالية كبيرة في التوعية الصحية من مخاطر الوباء وذلك من خلال التطرق المستمر والدوري لأوضاع البلاد وعدد الإصابات وسبل الوقاية , كما بينت بعض الإجابات ان مواقع التواصل الاجتماعي كانت تعد من الوجيهات الهامة لهم في ظل تفشي الوباء وفترة الحجر الصحي التي عانى منها المجتمع والعالم بأسره.

المحور الثاني-الفرضية الثانية:

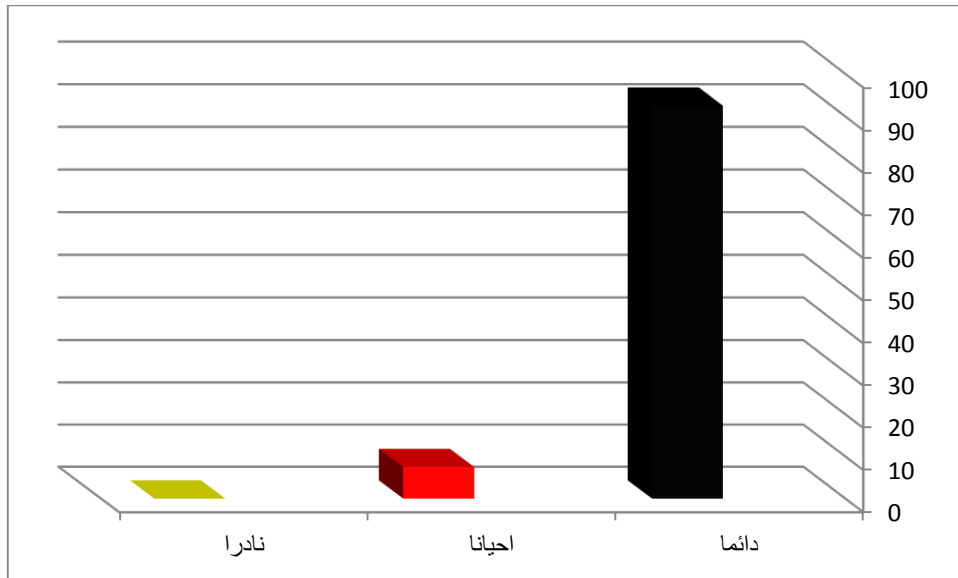
للقنوات التلفزيونية والاذاعية دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

السؤال الاول:

هل تتابع القنوات التلفزيونية والاذاعية خلال جائحة كورونا؟

جدول رقم 24 يبين متابعة القنوات التلفزيونية و الإذاعية من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
دائما	93.3	112				
أحيانا	6.7	08	3.84	0.05	02	دال
نادرا	00	00				
المجموع	100	120				



شكل رقم 22 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 23 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 93.33% اجابوا بمتابعة القنوات التلفزيونية والاذاعية خلال جائحة كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب احيانا 6.7% و نسبة المجيبين ب: نادرا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 5.24 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: دائما.

السؤال الثاني:

هل تصادف حصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتك اليومية؟

جدول رقم 25 يبين حصص الخاصة بالتحذير بالإصابة بوباء كورونا من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	118	98.3				
نوعا ما	02	1.7	3.84	0.05	02	دال
لا	00	00				
المجموع	120	100				



شكل رقم 23 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور 02

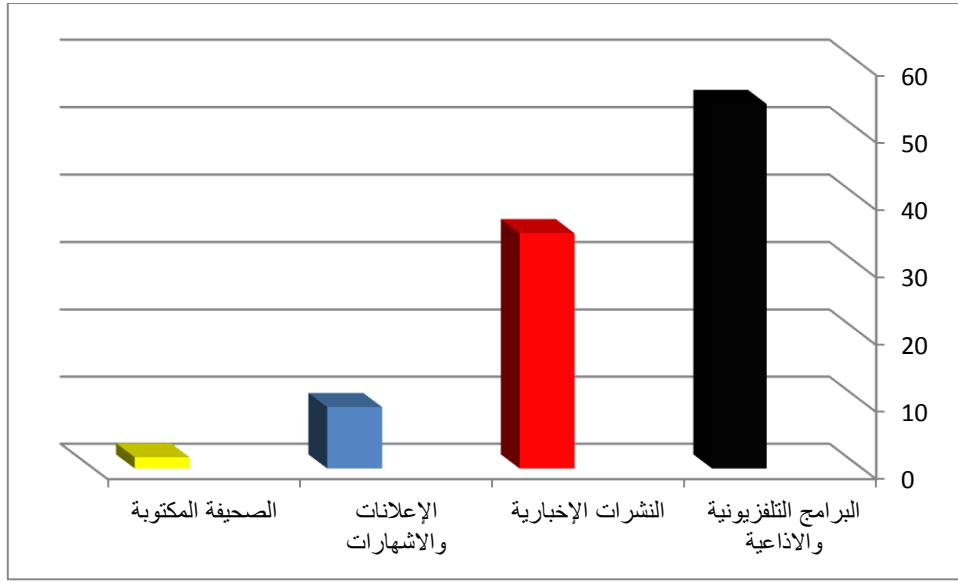
من خلال الجدول رقم 24 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 98.3% اجابوا بمصادفتهم لحصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتهم اليومية ، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 1.7% و نسبة المجيبين ب: لا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 11.41 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الثالث:

من اين تستقي المعلومات الخاصة بالوعي الصحي خلال جائحة كورونا؟

جدول رقم 26 يبين مصدر المعلومات الخاصة بالوعي الصحي من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى دلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
البرامج التلفزيونية والاذاعية	65	54.16	8.59	0.05	03	دال
النشرات الإخبارية	42	35				
الإعلانات والاشهارات	11	9.16				
الصحيفة المكتوبة	02	1.67				
المجموع	120	100				



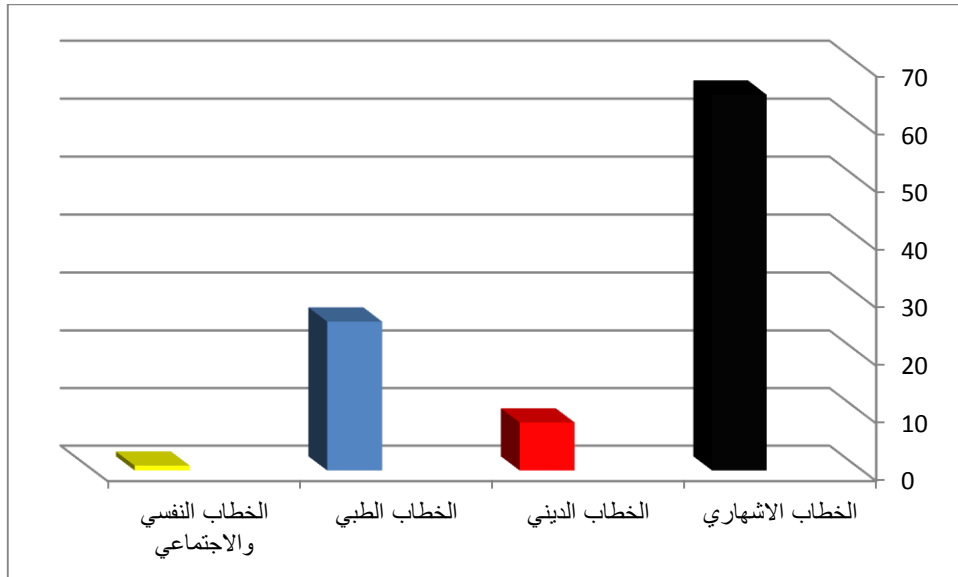
شكل رقم 24 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 25 نلاحظ أن نسبة الطلبة الذين أجابوا بـ: تستسقى المعلومات الخاصة بالوعي الصحي خلال جائحة كورونا من البرامج التلفزيونية والاذاعية بلغت 54.16% كما بلغت نسبة الطلبة الذين أجابوا باستسقاء المعلومات من النشرات الإخبارية 35% و أن نسبة الطلبة الذين أجابوا من الإعلانات و الإشهارات 9.16% كما بلغت نسبة الطلبة الذين يستسقون المعلومات من الصحيفة المكتوبة 0.59%، كما بلغت قيمة كا2 المحتسبة 08.59 وهي أكبر من قيمة اختبار كا2 الجدولية والبالغة 5.11 عند درجة حرية 03 ومستوى دلالة 0.05، وهذه القيمة دالة إحصائياً ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات الطلبة لصالح الذين اجابوا بـ: تستسقى المعلومات الخاصة بالوعي الصحي خلال جائحة كورونا من البرامج التلفزيونية والاذاعية .

السؤال الرابع: في نظرك ما هو الخطاب التلفزيوني والاذاعي الأكثر اقناعا في التوعية من خطر فيروس كورونا؟

جدول رقم 27 يبين الخطاب التلفزيوني و الاذاعي الأكثر اقناعا من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع	مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة الجدولية			
الخطاب الاشهاري	78	9.41	0.05	03	دال
الخطاب الديني	10				
الخطاب الطبي	31				
الخطاب النفسي والاجتماعي	01				
المجموع	120				



شكل رقم 25 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 26 نلاحظ أن نسبة الطلبة الذين أجابوا ب: الخطاب الاشهاري هو الخطاب التلفزيوني و الاذاعي الأكثر اقناعا في التوعية من خطر فيروس كورونا بلغت

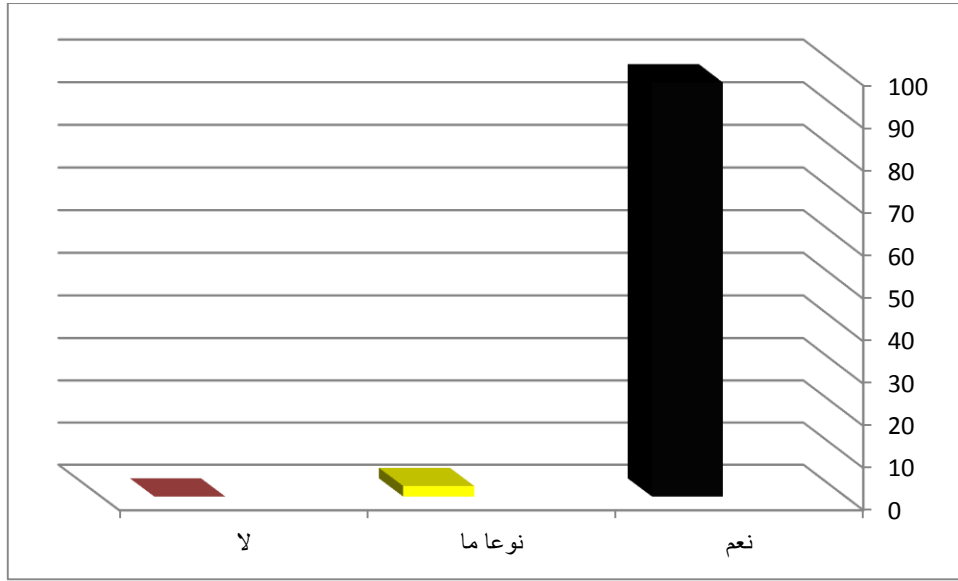
65% كما بلغت نسبة الطلبة الذين أجابوا الخطاب الديني 10% و أن نسبة الطلبة الذين أجابوا الخطاب الطبي 25.83% كما بلغت نسبة الطلبة الذين اجابوا الخطاب النفسي والاجتماعي 0.84%، كما بلغت قيمة كا2 المحتسبة 09.41، وهي أكبر من قيمة اختبار كا² الجدولية وبالغة 5.11 عند درجة حرية 03 ومستوى دلالة 0.05 وهذه القيمة دالة إحصائيا ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إجابات الطلبة لصالح الذين اجابوا ب: الخطاب الاشهاري هو الخطاب التلفزيوني والاذاعي الأكثر اقناعا في التوعية من خطر فيروس كورونا.

السؤال الخامس:

هل استفدت من النصائح الوقائية والعلاجية التي تقدمها القنوات التلفزيونية والاذاعية حول فيروس كورونا؟

جدول رقم 28 يبين الاستفادة من النصائح الوقائية و العلاجية من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
118	98.33	11.41	3.84	0.05	02	دال
02	1.7					
00	00					
120	100					



شكل رقم 26 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور 02

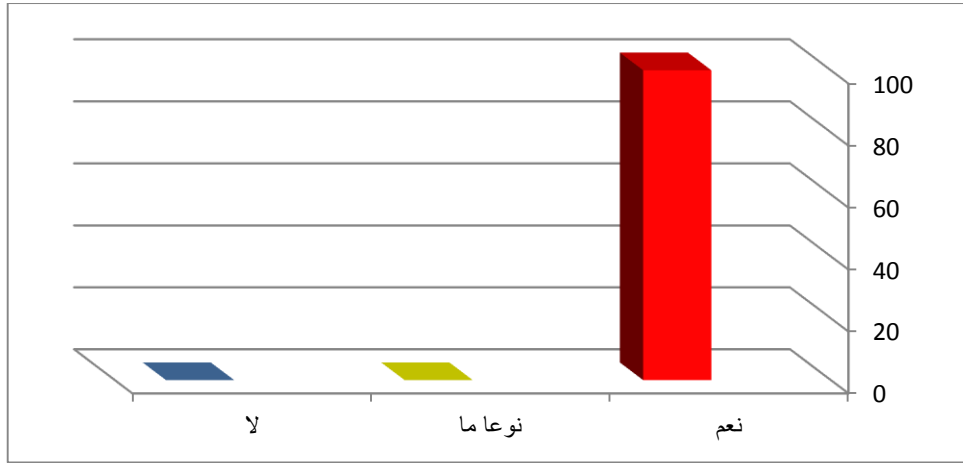
من خلال الجدول رقم 27 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 98.3% اجابوا باستفادتهم من النصائح الوقائية والعلاجية التي تقدمها القنوات التلفزيونية والاذاعية حول فيروس كورونا، في حين أن الذين أجابوا بـ: نوعا ما نسبتهم 1.7% و نسبة المجيبين بـ: لا 0.05% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 11.41 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي أكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب نعم.

السؤال السادس:

هل تجد الفواصل التوعوية خلال الحصص والبرامج التلفزيونية والاذاعية حول وباء كورونا؟

جدول رقم 29 يبين الفواصل التوعوية خلال الحصص و البرامج من المحور 02

مغوية اختبار كا ²	درجة الحرية	مستوى الدلالة	قيمة كا تربيع		النسب المئوية (%)	التكرارات
			الجدولية	المحتسبة		
					100	120
					00	00
					00	00
					100	120



شكل رقم 27 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور 02

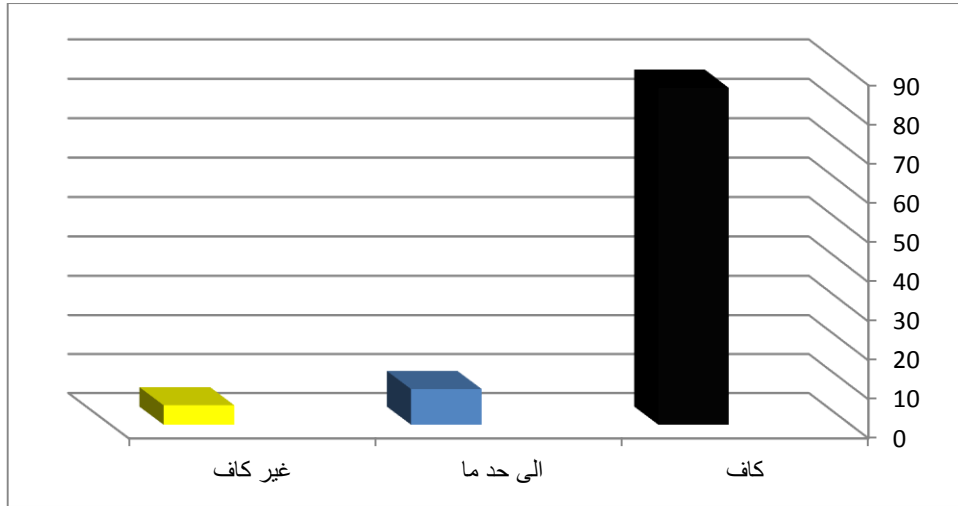
من خلال الجدول رقم 28 نلاحظ أن النسبة الكلية من الطلبة 100% اجابوا بإيجادهم الفواصل التوعوية خلال الحصص والبرامج التلفزيونية والاذاعية حول وباء كورونا، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 00% و نسبة المجيبين ب: لا نفس الشيء 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 14.78 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال السابع:

في نظرك هل الحجم الساعي الذي خصص في القنوات التلفزيونية لتناول التوعية الصحية بمخاطر فيروس كورونا كاف ؟

جدول رقم 30 يبين الحجم الساعي المخصص للتوعية الصحية من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى دلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		الجدولية	المحتسبة			
كاف	85.84	103				
الى حد ما	9.16	11	12.01	0.05	02	دال
غير كاف	05	06	3.84			
المجموع	100	120				



شكل رقم 28 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 29 نلاحظ أن النسبة الغالبة من الطلبة 85.84% اجابوا بان الحجم الساعي الذي خصص في القنوات التلفزيونية لتناول التوعية الصحية بمخاطر فيروس كورونا كاف ، في حين أن الذين أجابوا ب الى حد ما نسبتهم 9.16% و نسبة المجيبين بغير كاف 9.16% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 12.01 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب كاف.

السؤال الثامن :

هل تصادف حصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتك اليومية؟

جدول رقم 31 يبين حصص خاصة بالتحذير بمخاطر وباء كورونا من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع المحسوبة الجدولية	مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
نعم	95.83	06.19	0.05	02	دال
نوعا ما	04.17	3.84	0.05	02	دال
لا	00				
المجموع	100				



شكل رقم 29 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور 02

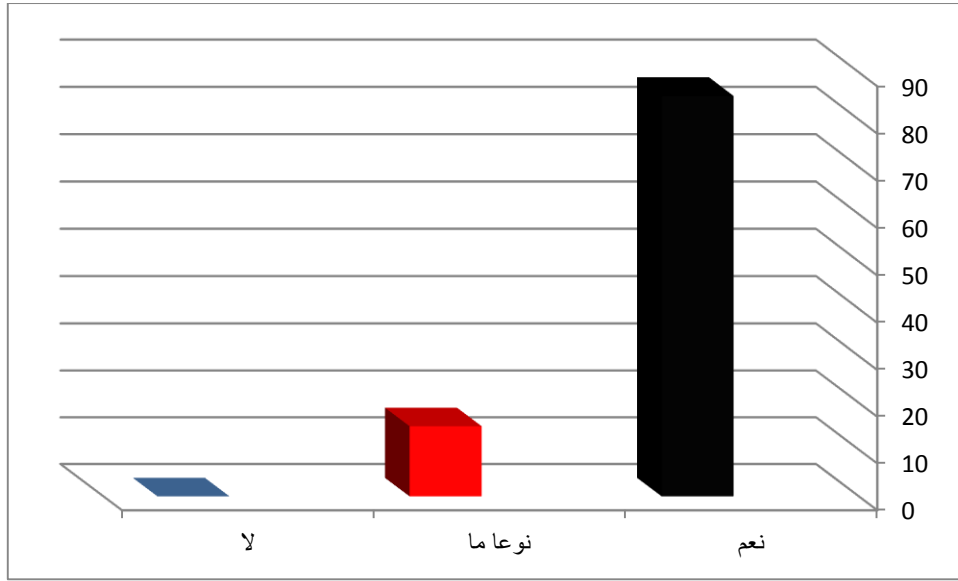
من خلال الجدول رقم 30 نلاحظ أن النسبة الكبيرة من الطلبة 95.83% اجابوا بمصادفتهم حصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتهم اليومية في حين أن الذين اجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 04.17% و نسبة المجيبين ب: لا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 06.19 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال التاسع:

هل تتلقى كما معرفيا صحيا من خلال مشاهدتك للتلفزيون واستماعك للاذاعة ؟

جدول رقم 32 يبين تلقي كم معرفي صحي من خلال المشاهدة التلفزيون من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى دلالة	درجة الحرية	مغوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	85	102	14.87	0.05	02	دال
نوعا ما	15	18	3.84	0.05	02	دال
لا	00	00	3.84	0.05	02	دال
المجموع	100	120	3.84	0.05	02	دال



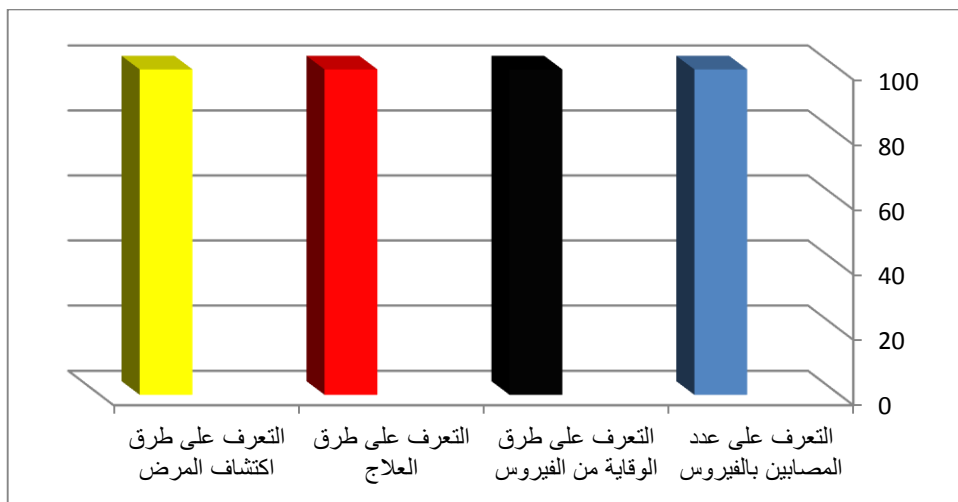
شكل رقم 30 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 09 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 31 نلاحظ أن النسبة الكبيرة من الطلبة 85% اجابوا بتلقيهم كما معرفيا صحيا من خلال مشاهدتهم للتلفزيون واستماعهم للاذاعة ، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 15% و نسبة المجيبين ب: لا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 14.87 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم

السؤال العاشر: اذا كانت اجابك بنعم ماهي أهم المعارف الصحية التي تعلمها؟

جدول رقم 33 يبين أهم المعارف الصحية من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كارتينج		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
التعرف على عدد المصابين بالفيروس	100	120	04.14	0.05	03	غير دال
التعرف على طرق الوقاية من الفيروس	100	120				
التعرف على طرق العلاج	100	120				
التعرف على طرق اكتشاف المرض	100	120				
المجموع	100	120				



شكل رقم 31 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 10 من المحور 02

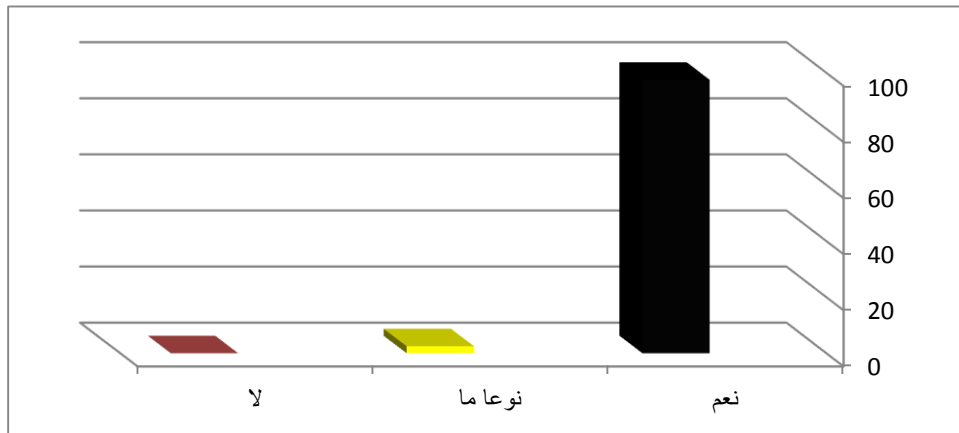
من خلال الجدول رقم 32 نلاحظ أن النسبة الكلية من الطلبة 100% يرون أن المعارف الصحية التي يعلمونها هي التعرف على عدد المصابين بالفيروس و التعرف على طرق الوقاية من الفيروس و التعرف على طرق العلاج و التعرف على طرق اكتشاف المرض بنسبة كلية تامة، كما بلغت قيمة كا² المحتسبة 04.14 وهي اقل من قيمة اختبار كا² الجدولية والبالغة 5.11 عند درجة حرية 03 ونسبة خطأ 0.05 وهذه القيمة غير دالة إحصائيا ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الإجابات لتساويها في التكرارات.

السؤال الحادي عشر:

هل تجد الومضات التوعوية متكررة حول وباء كورونا في القنوات التلفزية والاذاعية؟

جدول رقم 34 يبين ومضات توعوية متكررة حول وباء كورونا من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
118	98.3	11.41	3.84	0.05	02	دال
02	1.7					
00	00					
120	100					



شكل رقم 32 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 11 من المحور 02

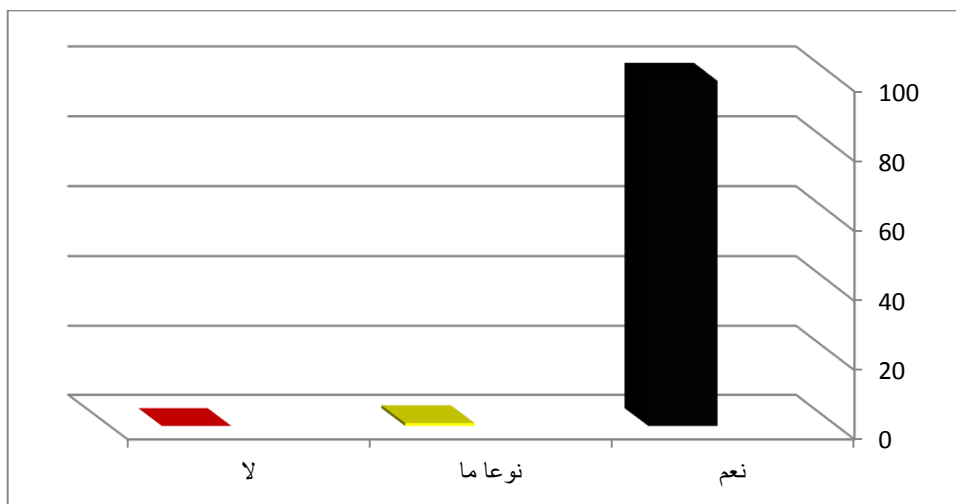
من خلال الجدول رقم 33 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 98.3% اجابوا بوجود
الومضات التوعوية متكررة حول وباء كورونا في القنوات التلفزيونية والاذاعية ، في حين أن الذين
اجابو ب: نوعا ما نسبتهم 1.7% و نسبة المجيبين ب: لا 00% وكانت قيمة كا تربيع
المحسوبة 11.41 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84
وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الثاني عشر:

هل اكتسبت خبرة نظرية حول الوقاية من مخاطر الإصابة بوباء كورونا؟

جدول رقم 35 يبين اكتساب خبرة نظرية حول مخاطر وباء كورونا من المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	119	99.16				
نوعا ما	01	0.84	3.84	0.05	02	دال
لا	00	00				
المجموع	120	100				



شكل رقم 33 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 12 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 34 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 99.16% اجابوا بانهم اكتسبوا خبرة نظرية حول الوقاية من مخاطر الإصابة بوباء كورونا ، في حين أن الذين اجابو ب: نوعا ما 0.84% وانعدمت نسبة المجيبين ب: لا وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 6.36 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

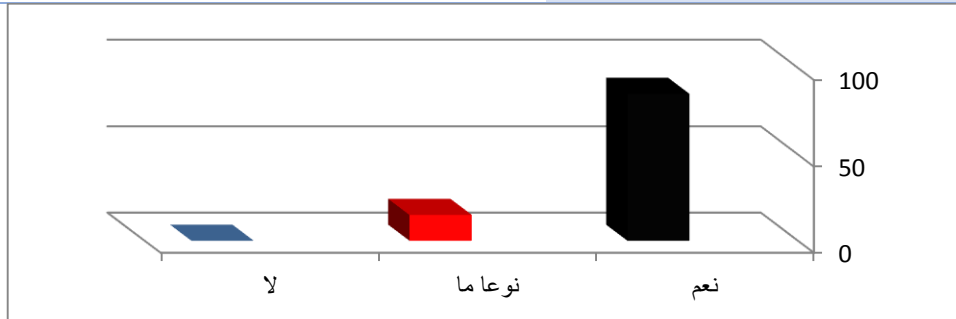
السؤال الثالث عشر:

هل تجد القنوات التلفزيونية والاذاعية مصدرا مهما لتحصيل قدر معرفيا يساهم في زيادة الوعي لديك ؟

جدول رقم 36 يبين أهمية القنوات التلفزيونية والإذاعية كمصدر للوعي الصحي من

المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
107	89.16	7.56	3.84	0.05	02	دال
13	10.84					
00	00					
20	100					



شكل رقم 34 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 13 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 35 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 89.16% اجابوا بانهم وجدوا القنوات التلفزيونية والاذاعية مصدرا مهما لتحصيل قدر معرفيا يساهم في زيادة الوعي لديهم ، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما 10.84% وانعدمت نسبة المجيبين ب: لا وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 7.56 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

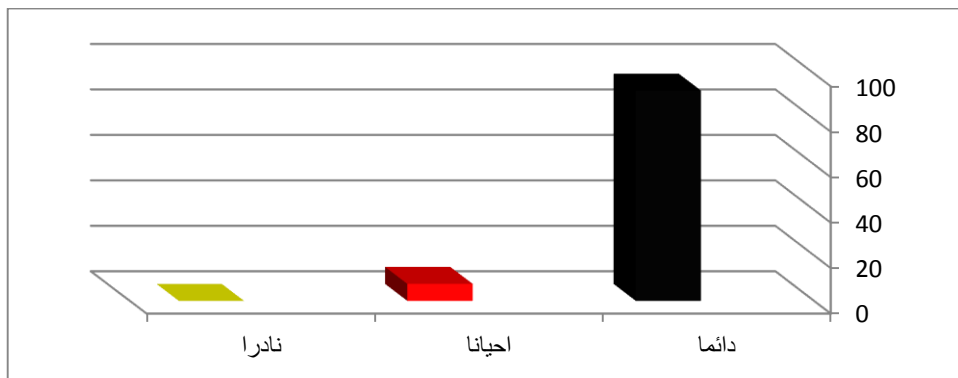
السؤال الرابع عشر:

هل تطبق البرامج الوقائية التي تتلقاها من خلال القنوات التلفزيونية والاذاعية؟

جدول رقم 37 يبين تطبيق البرامج الوقائية من خلال القنوات التلفزيونية والإذاعية من

المحور 02

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
دائما	93.33	112				
احيانا	6.67	08	3.84	0.05	02	دال
نادرا	00	00				
المجموع	100	120				



شكل رقم 35 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 14 من المحور 02

من خلال الجدول رقم 36 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 93.33% اجابوا بمتابعة القنوات التلفزيونية والاذاعية خلال جائحة كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب: احيانا 6.67% و نسبة المجيبين ب: نادرا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 5.24 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: دائما.

15- ما تقييمك لمستوى المحتوى المقدم من خلال التلفزة والإذاعة حول الوقاية من وباء كورونا؟

من خلال النتائج المحصل عليها في الإجابات تبين ان الغالبية من الطلبة يرون ان المحتوى المقدم من خلال التلفزيون والبرامج الاذاعية يهدف الى تمكين المواطنين من الوقاية اللازمة واخذ الاحتياطات الممكنة والتدابير على اعلى مستوى لتفادي الإصابة بهذا الفيروس السريع الانتشار وان القنوات التلفزية والاذاعية تعتبر مصدر مهم من المصادر للوقاية والعلاج وحتى التوعية الهامة.

المحور الثالث- الفرضية الثالثة :

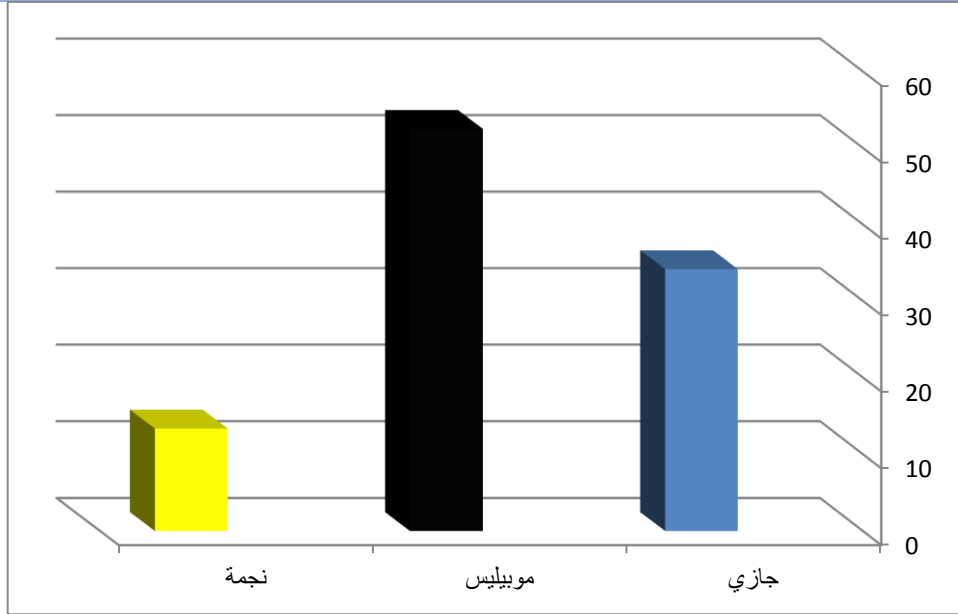
لمتعلمي شبكات الاتصال اللاسلكي دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

السؤال الاول:

ماهي الشريحة التي تستعملها في هاتفك النقال؟

جدول رقم 38 يبين الشريحة المستعملة في هاتف النقال من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
جازي	34.16	41				
موبيليس	52.5	63	3.84	0.05	02	دال
نجمة	13.34	16				
المجموع	100	120				



شكل رقم 36 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 01 من المحور 03

من خلال الجدول رقم 37 نلاحظ أن النسبة 34.16% يمتلكون شرائح المتعامل جازي للاتصالات، في حين أن الذين أجابوا بامتلاكهم لشريحة موبيليس 52.5% و نسبة المجيبين لامتلاكهم شريحة نجمة 13.34%، و كانت قيمة كا تربيع المحسوبة 4.89 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اختارت شريحة المتعامل موبيليس.

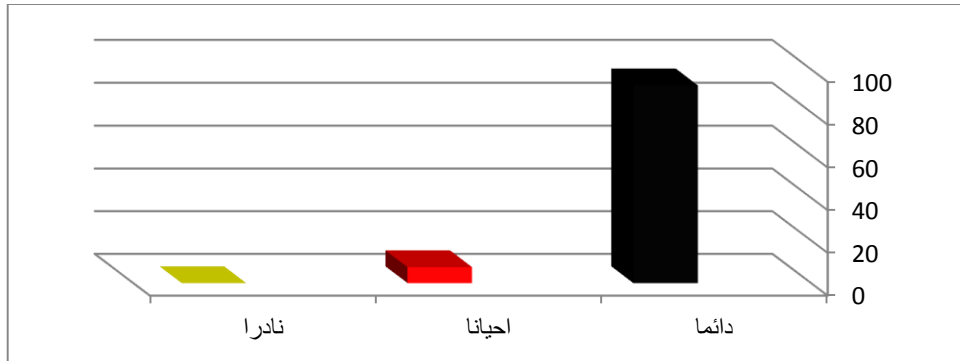
السؤال الثاني:

هل تتلقى رسائل مكتوبة توعوية حول الوقاية الإصابة بوباء كورونا؟

جدول رقم 39 يبين تلقي الرسائل التوعوية المكتوبة حول الوقاية من وباء كورونا من

المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
دائما	89.16	107				
أحيانا	10.84	13	3.84	0.05	02	دال
نادرا	00	00				
المجموع	100	120				



شكل رقم 37 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 02 من المحور 03

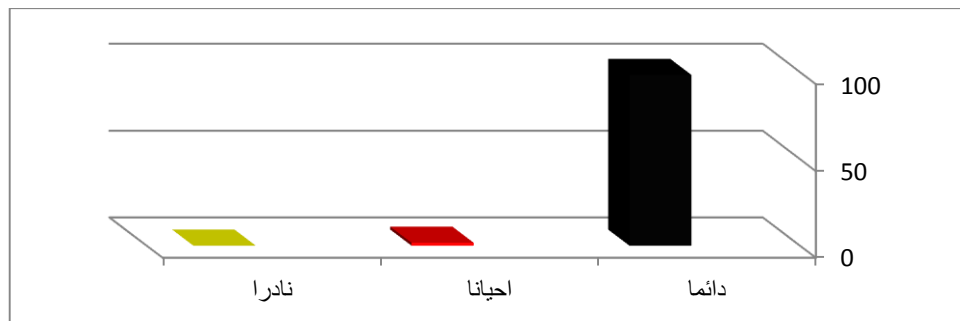
من خلال الجدول رقم 38 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 89.16% اجابوا بتلقيهم رسائل مكتوبة توعوية حول الوقاية الإصابة بوباء كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب: احيانا 10.84% و نسبة المجيبين ب: نادرا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 09.63 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: دائما.

السؤال الثالث:

هل تجد الرسائل الصوتية باستمرار خلال مكالماتك التي تحذر من طرق وعوامل انتشار وباء كورونا؟

جدول رقم 40 يبين استمرارية سماع رسائل صوتية تحذيرية من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع المحسوبة		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		الجدولية	المحتسبة			
دائما	98.3	3.84	11.41	0.05	02	دال
أحيانا	1.7					
نادرا	00					
المجموع	100					



شكل رقم 38 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 03 من المحور 03

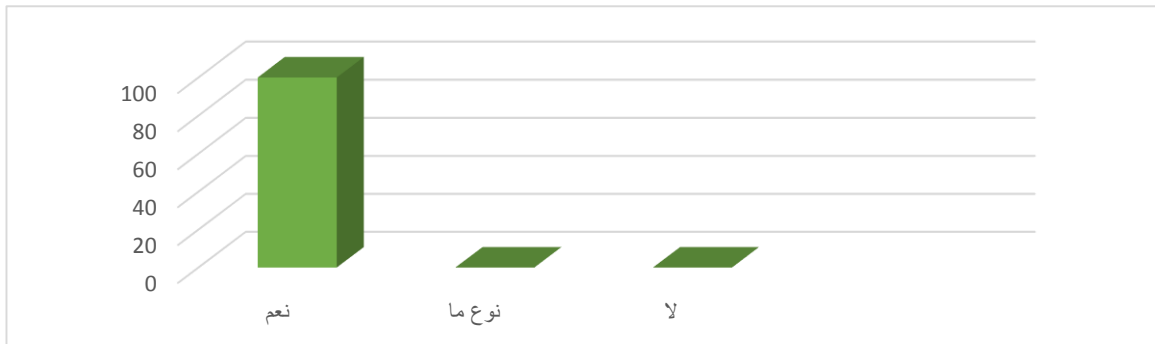
من خلال الجدول رقم 39 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 98.3% أجابوا بوجود الرسائل الصوتية والتسجيلات أثناء المكالمات ، في حين أن الذين أجابوا ب: أحيانا نسبتهم 1.7% و نسبة المجيبين ب: نادرا 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 11.41 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي أكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: دائما.

السؤال الرابع:

هل تجد الرسائل المكتوبة من المديرية العامة للصحة توصي بضرورة التحلي باليقظة حول وباء كورونا؟

جدول رقم 41 يبين استقبال رسائل التوعية من مديريةية الصحة من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	100	14.78	3.84	0.05	02	دال
نوعا ما	00					
لا	00					
المجموع	100					



شكل رقم 39 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 04 من المحور 03

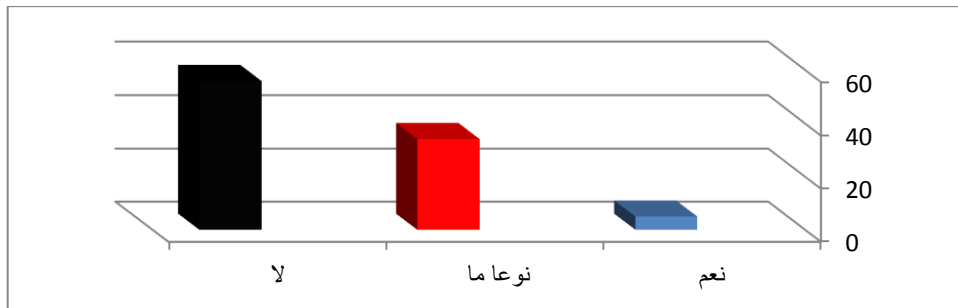
من خلال الجدول رقم 40 نلاحظ أن النسبة الكلية من الطلبة 100% اجابوا بتلقيهم الرسائل المكتوبة من المديرية العامة للصحة توصي بضرورة التحلي باليقظة حول وباء كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 34.16% و نسبة المجيبين ب: لا نفس الشيء 00% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 14.78 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الخامس:

هل تتلقى احصائيات مختلفة من مديرية الصحة والمنظمات العالمية من خلال شبكة اتصالك الهاتفية عبر الرسائل حول وباء كورونا؟

جدول رقم 42 يبين احصائيات مختلفة من مديرية الصحة من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	06	05				
نوعا ما	41	34.16	3.84	0.05	02	دال
لا	67	55.84				
المجموع	120	100				



شكل رقم 40 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 05 من المحور 03

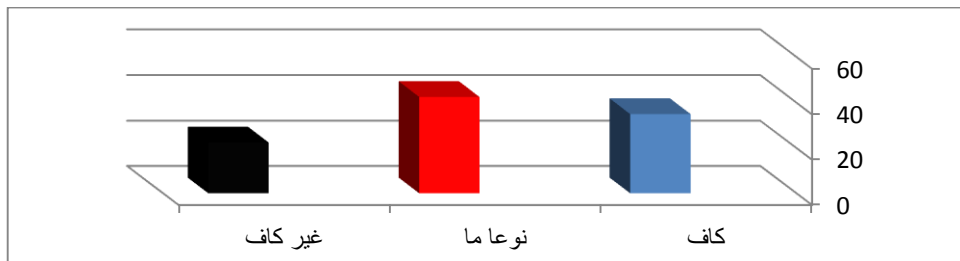
من خلال الجدول رقم 41 نلاحظ أن النسبة من الطلبة 05% اجابوا بتلقيهم احصائيات مختلفة من مديرية الصحة والمنظمات العالمية من خلال شبكة اتصالاتهم الهاتفية عبر الرسائل حول وباء كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 34.16% و نسبة المجيبين ب: لا 55.84% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 5.53 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: لا.

السؤال السادس:

هل تجد المحتوى المرسل كاف لإعطائك قدرا وافيا حول مخاطر وباء كورونا وسبل الوقاية منه؟

جدول رقم 43 يبين المحتوى المرسل كاف لاعطاء معلومات حول من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
كاف	42	35				
نوعا ما	51	42.5	3.84	0.05	01	دال
غير كاف	27	22.5				
المجموع	120	100				



شكل رقم 41 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 06 من المحور 03

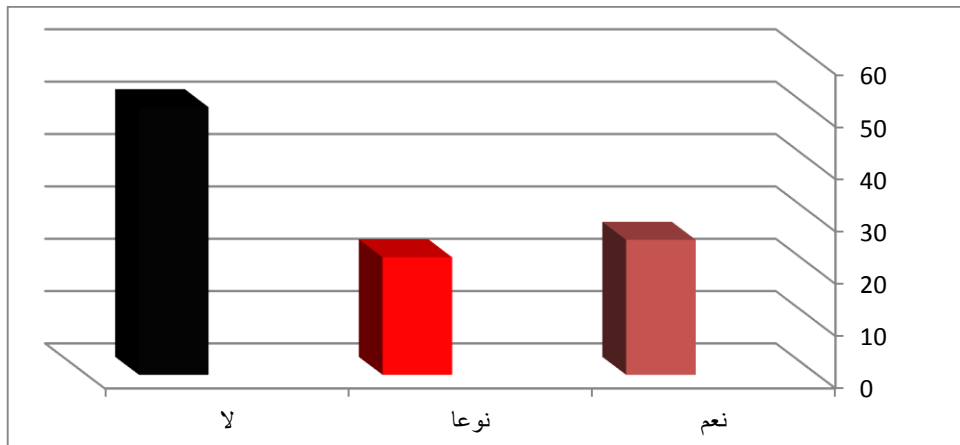
من خلال الجدول رقم 42 نلاحظ أن النسبة من الطلبة 35% أجابوا ان المحتوى المرسل كاف لإعطائهم قدرا وافيا حول مخاطر وباء كورونا وسبل الوقاية منه، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 42.5% و نسبة المجيبين بغير كاف 22.5% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 04.87 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نوعا ما.

السؤال السابع:

هل تجد شبكة اتصالات الهاتفية محطة هامة لآخذ معلومات حول الوباء العالمي كورونا ؟

جدول رقم 44 يبين وجود شبكة اتصال هاتفية لاعطاء معلومات من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
31	25.83	05.04	3.84	0.05	02	دال
27	22.5					
62	51.16					
120	100					



شكل رقم 42 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 07 من المحور 03

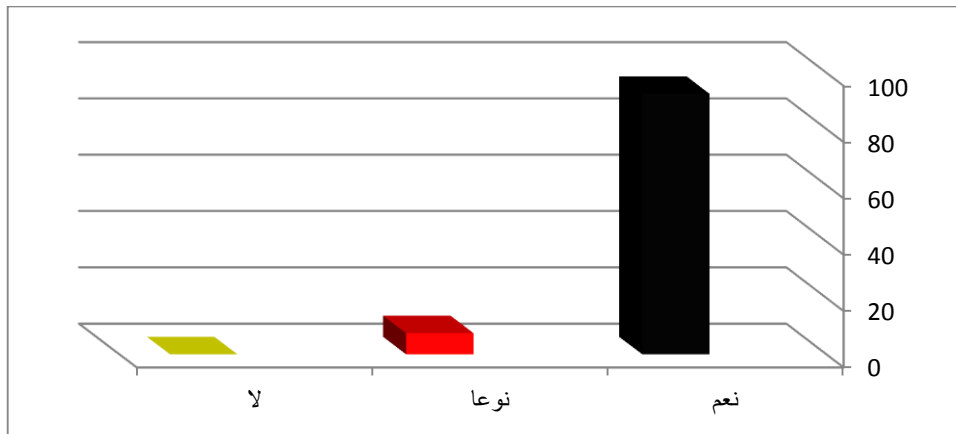
من خلال الجدول رقم 43 نلاحظ أن النسبة من الطلبة 25.83% اجابوا ان شبكة اتصالاتهم الهاتفية محطة هامة لأخذ معلومات حول الوباء العالمي كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما نسبتهم 22.5% و نسبة المجيبين ب: لا 51.16% وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 05.04 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: لا.

السؤال الثامن:

هل تستفيد من محتوى تعليمات شبكة اتصالاتك الهاتفية حول سبل الوقاية من وباء كورونا؟

جدول رقم 45 يبين الاستفادة من محتوى تعليمات شبكة اتصال الهاتفية من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
111	92.5	05.92	3.84	0.05	02	دال
09	7.5					
00	00					
120	100					



شكل رقم 43 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 08 من المحور 03

من خلال الجدول رقم 44 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 92.5% اجابوا بانهم يستفيدون من محتوى تعليمات شبكة اتصالاتهم الهاتفية حول سبل الوقاية من وباء كورونا ، في حين أن الذين أجابوا ب: نوعا ما 7.5% وانعدمت نسبة المجيبين ب: لا وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 5.92 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

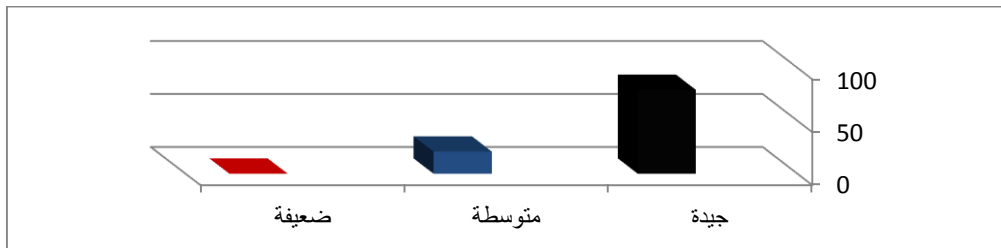
السؤال التاسع:

ما مدى تقييمك لدور شبكة اتصالاتك اللاسلكية في نشر الوعي الصحي الوقائي حول وباء كورونا؟

جدول رقم 46 يبين تقييم دور شبكة اتصال اللاسلكية في نشر وعي الصحي من المحور

03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
جيدة	79.16	18.28	3.84	0.05	02	دال
متوسطة	20.84					
ضعيفة	00					
المجموع	100					



شكل رقم 44 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 09 من المحور 03

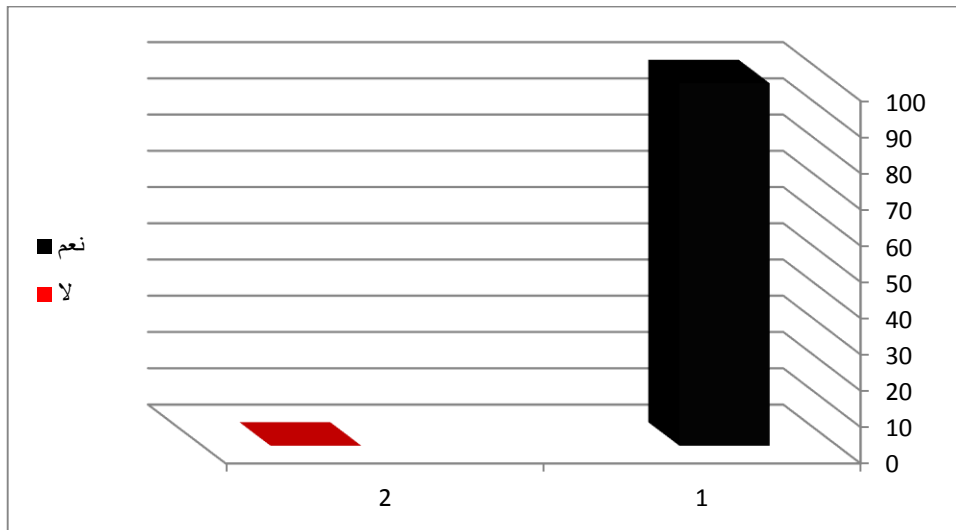
من خلال الجدول رقم 45 نلاحظ أن النسبة الأكبر من الطلبة 79.16% اجابوا بانهم يرون ان شبكة اتصالاتهم اللاسلكية في نشر الوعي الصحي الوقائي حول وباء كورونا جيدة في حين أن الذين أجابوا ب: متوسطة 20.84% وانعدمت نسبة المجيبين ب: ضعيفة وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 18.28 عند درجة حرية 02 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 3.84 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: جيدة.

السؤال العاشر:

هل التزمت شبكة الاتصال التي تستخدمها بالمسؤولية الاجتماعية في ظل جائحة كورونا؟

جدول رقم 47 يبين التزام شبكة الاتصال بالمسؤولية الاجتماعية من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	120	100				
لا	00	00	2.71	0.05	01	دال
المجموع	120	100				



شكل رقم 45 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 10 من المحور 03

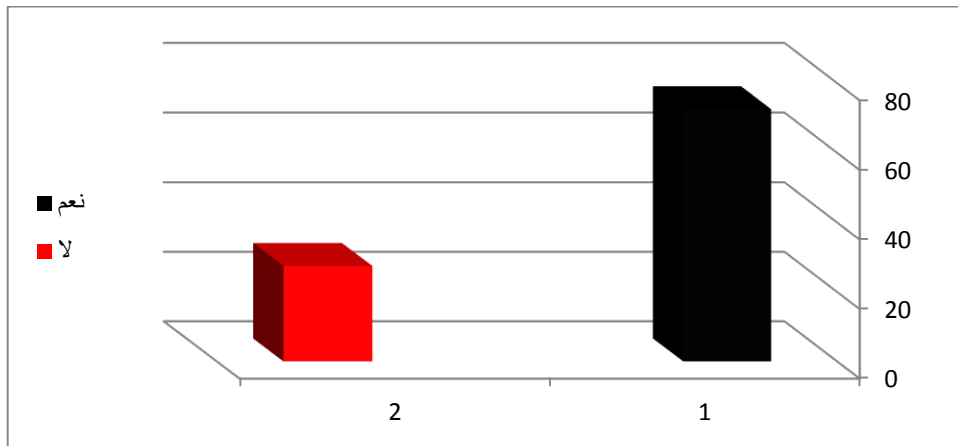
من خلال الجدول رقم 46 نلاحظ أن النسبة الكلية من الطلبة 100% تجيب انه التزمت شبكة الاتصال التي يستخدمونها بالمسؤولية الاجتماعية في ظل جائحة كورونا ، في حين انعدمت نسبة المجيبين ب: لا 00% ، وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 10.74 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الحادي عشر:

هل سمحت شبكة الاتصال التي تستخدمها بتفعيل الاتصال المجاني بالرقم الأخضر خلال جائحة كورونا؟

جدول رقم 48 يبين سماح شبكة الاتصال باستخدام الرقم الأخضر من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	120	100				
لا	00	00	2.71	0.05	01	دال
المجموع	120	100				



شكل رقم 46 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 11 من المحور 03

من خلال الجدول رقم 47 نلاحظ أن النسبة الكلية من الطلبة 100% تجيب انه سمحت شبكة الاتصال التي يستخدمونها بتفعيل الاتصال المجاني بالرقم الأخضر خلال جائحة كورونا ، في حين انعدمت نسبة المجيبين ب: لا 00% ، وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 10.74 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم

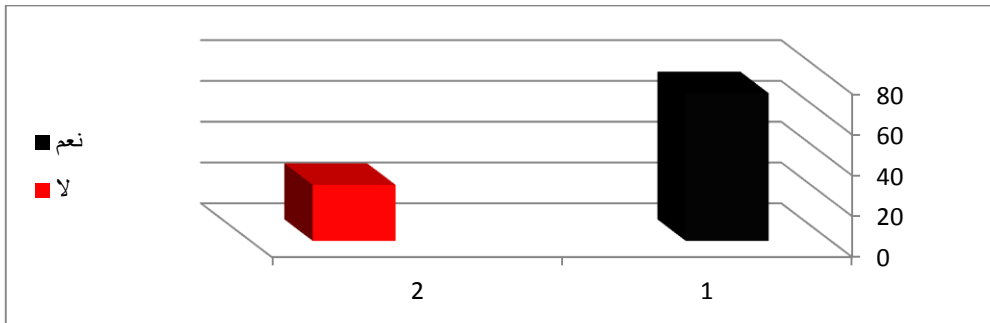
السؤال الثاني عشر:

هل خصصت شبكة الاتصال التي تستعملها ميزانية لشراء الكمامات والمعقمات للسكان خلال جائحة كورونا؟

جدول رقم 49 يبين تخصيص شبكة الاتصال ميزانية لشراء الكمامات والمعقمات من

المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع المحتسبة		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		الجدولية	المحتسبة			
نعم	87	72.5	13.87	0.05	01	دال
لا	33	27.5	13.87	0.05	01	دال
المجموع	120	100				



شكل رقم 47 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 12 من المحور 03

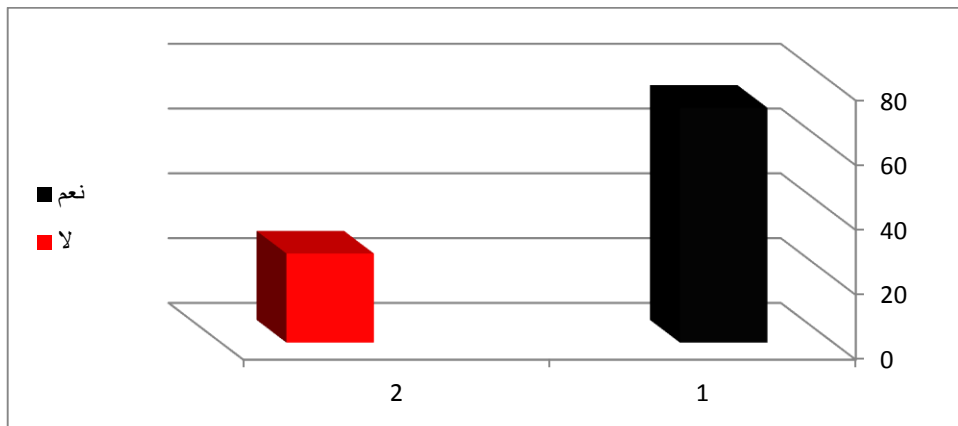
من خلال الجدول رقم 48 نلاحظ أن النسبة الكبيرة من الطلبة 72.5% تجيب انه خصصت شبكة الاتصال التي يستعملونها ميزانية لشراء الكمادات والمعقمات للسكان خلال جائحة كورونا ، في حين كانت نسبة المجيبين ب: لا 27.5% ، وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 13.87 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الثالث عشر:

هل قامت بتقديم خدمات خاصة اثناء الحجر الصحي كالمكالمات المجانية والتصفح المجاني للإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي ؟

جدول رقم 50 يبين قيام شبكات الاتصال بتقديم خدمات خاصة من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى دلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	90	75				
لا	30	25	14.07	0.05	01	دال
المجموع	20	100				



شكل رقم 48 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 13 من المحور 03

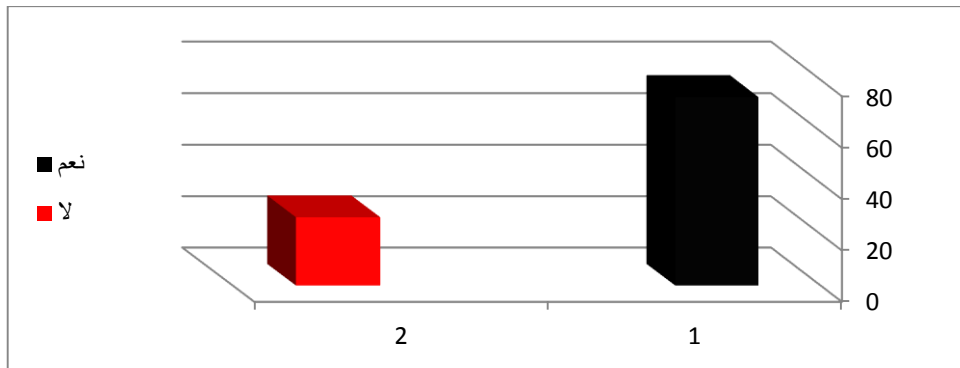
من خلال الجدول رقم 49 نلاحظ أن النسبة الكبيرة من الطلبة 72.5% تجيب انه قامت الشركة الاتصالية بتقديم خدمات خاصة اثناء الحجر الصحي كالمكالمات المجانية والتصفح المجاني للأنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي، في حين كانت نسبة المجيبين ب: لا 27.5%، وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 13.87 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

السؤال الرابع عشر:

هل دعمت شبكات الاتصال الخاصة بك التعليم عن بعد وذلك بتسهيل الولوج لمنصات الرقمية للجامعات ؟

جدول رقم 51 يبين تدعيم شبكات الاتصال الخاصة بالتعليم عن بعد من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	73.33	12.44	2.71	0.05	01	دال
لا	26.66	32	32			
المجموع	100	120				



شكل رقم 49 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 14 من المحور 03

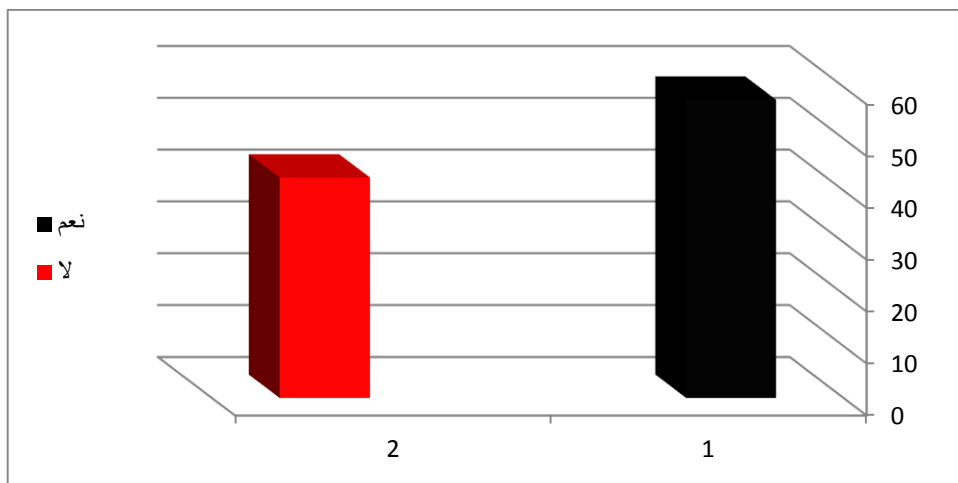
من خلال الجدول رقم 50 نلاحظ أن النسبة الكبيرة من الطلبة 73.33% تجيب انه دعمت شبكات الاتصال الخاصة بهم التعليم عن بعد وذلك بتسهيل الولوج لمنصات الرقمية للجامعات، في حين كانت نسبة المجيبين ب: لا 26.66% ، وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 12.44 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت نعم.

السؤال الخامس عشر:

هل قامت شبكة الاتصال التي تستخدمها بعمليات تحسيسية حول الوباء في مناطق الريف ؟

جدول رقم 52 يبين قيام شبكة الاتصال بعمليات تحسيسية من المحور 03

التكرارات	النسب المئوية (%)	قيمة كا تربيع		مستوى الدلالة	درجة الحرية	معنوية اختبار كا ²
		المحتسبة	الجدولية			
نعم	69	57.5				
لا	51	42.5	03.77	0.05	01	دال
المجموع	120	100				



شكل رقم 50 يوضح النسب المئوية لإجابات السؤال رقم 15 من المحور 03

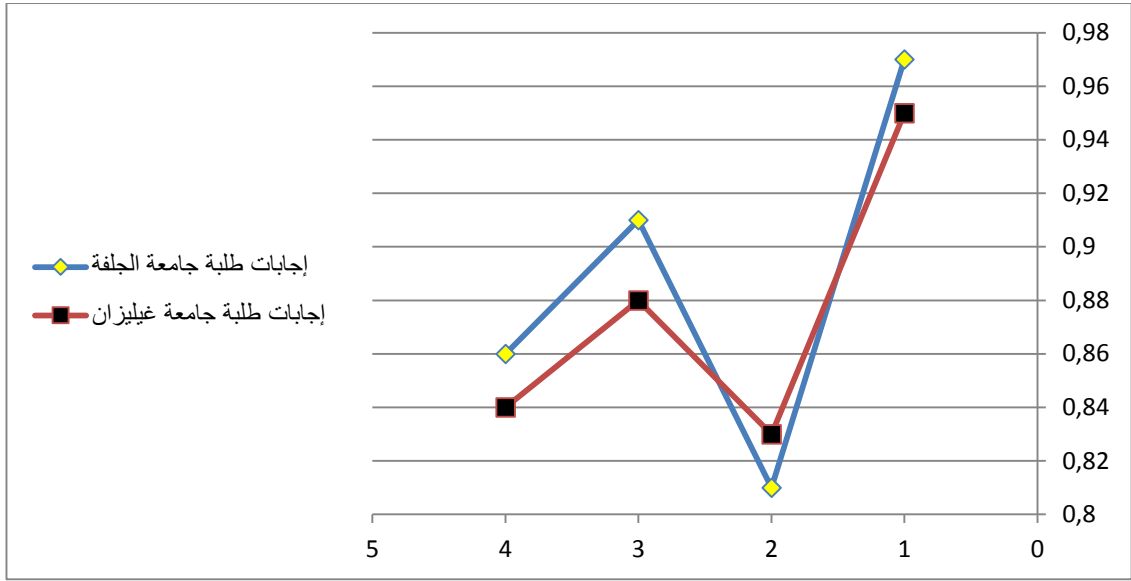
من خلال الجدول رقم 51 نلاحظ أن النسبة الغالبة من الطلبة 57.5% تجيب انه قامت شبكة الاتصال التي يستخدمونها بعمليات تحسيسية حول الوباء في مناطق الريف ، في حين كانت نسبة المجيبين ب: لا 42.5% ، وكانت قيمة كا تربيع المحسوبة 3.77 عند درجة حرية 01 ومستوى دلالة 0.05 وهي اكبر من الجدولية 2.71 وبالتالي هناك فروق لصالح الإجابات التي اجابت ب: نعم.

تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الثالثة :

هناك علاقة عكسية بين المهارات الحياتية والضغط النفسية وهو

-جدول رقم 53 يبين معاملات الارتباط بين محاور الاستبيان بين إجابات طلبة جامعة غليزان وطلبة جامعة الجلفة.

نوع الارتباط	مستوى الدلالة	معاملات الارتباط				المحاور الإجابات
		المحور الرابع	المحور الثالث	المحور الثاني	المحور الاول	
قوي	0.01	0.87	0.81	0.88	0.97	إجابات طلبة جامعة غليزان
قوي						إجابات طلبة جامعة الجلفة



شكل رقم 51 يوضح معاملات الارتباط بين محاور الإجابات لطلبة كل من جامعتي الجلفة و غليزان

تحليل الجدول

يتضح لنا من خلال الجدول رقم:52 أن قيم معاملات الارتباط بين المحاور كانت مرتفعة ومحصورة بين 0.81 كأدنى قيمة و 0.97 كأعلى قيمة للارتباط مما يبين العلاقة القوية بين الأبعاد في الارتباط عند مستوى الدلالة 0.01 وهو يبين قوة الارتباط بين إجابات الطلبة في كل من جامعتي الجلفة و غليزان في المحاور المتطرق لها.

الاستنتاجات:

-المحور الأول:

من خلال الجداول رقم 03،04،05،06،07،08،09،10 يتضح ان العينة متجنسة في جميع الصفات والخصائص المتتالة الى حد بعيد مما يبين مدى التكافؤ في السمات التي تتمتع بها عينة الطلبة خاصة تقارب المستوى والسن والمؤهل العلمي والبعد الجغرافي والحالة الاجتماعية والاقتصادية وكذا المردود المعرفي او العلمي مما يعطي انعكاسا لمدى التشابه والتطابق في المؤشرات السابقة بين الطلبة المستهدفين من المجتمع البحثي.

-المحور الثاني:

من خلال الجداول رقم: 11،12،13،14،15،16،17،18،19،20،21،22،23،24 نستنتج ان الطلبة في كل من كليتي علم الاجتماع من الجامعتين زيان عاشور الجلفة وجامعة الهواري بومدين غليزان:

- يتابعون الصفحات الموجودة في مواقع التواصل الخاصة بالتوعية الصحية.

* اقررو بوجود حملات توعية كافية بخصوص جائحة كورونا خلال تصفحهم لمواقع التواصل -الاجتماعي

* اتفقوا على مضمون الحملات الراجعة في مواقع التواصل الاجتماعي حول مخاطر الفيروس وطرق الوقاية.

* اكدوا ان الاشباكات الصحية الي حققتها لهم مواقع التواصل الاجتماعي خلال جائحة كورونا من توعية واكتساب مهارات والحصول على المعلومات اليومية والتواصل مع الاخرين.

- * أكدوا على اكتسابهم كل الإجراءات الوقائية الممكنة والمستعرضة من خلال مواقع التواصل الاجتماعي .
- * غالبية الطلبة اعتمدوا الموقع الافتراضي فيس بوك لتصفح الأخبار خلال جائحة كورونا.
- * ساعدتهم مواقع التواصل الاجتماعي في التخفيف من خطر العزلة الاجتماعية في فترات الحجر الصحي.
- * أكدوا غالبيتهم مشاركة المعلومات التي تخص التوعية بمخاطر فيروس كورونا عبر صفحاتهم الشخصية .
- * اجمعوا على وجود تحذيرات بشكل يومي حول مخاطر وباء كورونا في الصفحات التي ينشطون فيها.
- * أكدوا على التوعية والتنبيه بشأن كورونا بشكل يومي .
- * اجمعوا غالبيتهم أن مواقع التواصل الاجتماعي كفيس بوك وتويتر وانستغرام وغيرها تطرح الحلول الوقائية بشأن كورونا بشكل مكثف في صفحاتهم.
- أكدوا غالبيتهم على حصولهم توعية كافية من خلال رسائل خاصة من منصات التواصل من استبيانات وبيانات حول جائحة كورونا.
- * بينوا الطلبة ان التوعية من خلال منصات التواصل الاجتماعي ساهمت في اعطائهم نظرة ووعيا صحيا حول خطورة الوباء العالمي.
- * كما أوضح كل الطلبة مدى فعالية مواقع التواصل الاجتماعي فائدة التوعية الصحية من مخاطر الوباء في التوعية والوقاية واكتساب وعيا صحيا خلال هاته الجائحة.

-المحور الثالث:

من خلال الجداول رقم 25-26-27-28-29-30-31-32-33-34-35-36-37-38

نستنتج ان الطلبة في كل من كليتي علم الاجتماع من الجامعتين زيان عاشور الجلفة وجامعة الهواري بومدين غليزان:

* يتابعون القنوات التلفزيونية والاذاعية خلال جائحة كورونا.

* يصادفون حصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتهم اليومية.

* يستقون المعلومات الخاصة بالوعي الصحي خلال جائحة كورونا من البرامج والنشرات الإخبارية.

* ان الخطاب الاشهاري والطبيس هما الخطاب التلفزيوني والاذاعي الأكثر اقناعا في التوعية من خطر فيروس كورونا.

* انهم استفادوا من النصائح الوقائية والعلاجية التي تقدمها القنوات التلفزيونية والاذاعية حول فيروس كورونا.

* وجدوا الفواصل التوعوية خلال الحصص والبرامج التلفزيونية والاذاعية حول وباء كورونا.

* اكدوا ان الحجم الساعي الذي خصص في القنوات التلفزيونية لتناول التوعية الصحية بمخاطر فيروس كورونا كاف.

* انهم صادفوا حصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتهم اليومية .

* اكد الغالبية حصولهم على كما معرفيا صحيا من خلال مشاهدتهم للتلفزيون واستماعهم للإذاعة.

* ان أهم المعارف الصحية التي تعلموها التعرف على عدد المصابين وطرق الوقاية والعلاج واكتشاف الإصابة بالمرض.

* ان الغالبية وجدوا الومضات التوعوية متكررة حول وباء كورونا في القنوات التلفزيونية والاذاعية.

* اكتسبوا خبرة نظرية حول الوقاية من مخاطر الإصابة بوباء كورونا.

* ان الغالبية وجدوا القنوات التلفزيونية والاذاعية مصدرا مهما لتحصيل قدرا معرفيا يساهم في زيادة الوعي لديهم.

* اكدوا انهم يطبقون عمليا البرامج الوقائية التي تلقوها من خلال القنوات التلفزيونية والاذاعية.

* ان الغالبية اشادوا بالمحتوى المقدم من خلال التلفزة والإذاعة حول الوقاية من وباء كورونا وبمستواه.

- المحور الثالث:

من خلال الجداول رقم 39-40-41-42-43-44-45-46-47-48-49-

50-51-52-53 نستنتج ان الطلبة في كل من كليتي علم الاجتماع من الجامعتين

زيان عاشور الجلفة وجامعة الهواري بومدين غليزان:

- * انهم الشريحة التي يستخدمونها في هواتفهم النقال الغالبية تستخدم المتعامل موبيلس وجازي وبدرجة اقل نجمة.
- * انهم يتلقون رسائل مكتوبة توعوية حول الوقاية الإصابة بوباء كورونا.
- * انهم يجدوا الرسائل الصوتية باستمرار خلال مكالماتهم التي تحذر من طرق وعوامل انتشار وباء كورونا.
- * يجدون الرسائل المكتوبة من المديرية العامة للصحة توصي بضرورة التحلي باليقظة حول وباء كورونا.
- * يتلقون احصائيات مختلفة من مديرية الصحة والمنظمات العالمية من خلال شبكة اتصالاتهم الهاتفية عبر الرسائل حول وباء كورونا.
- * يجدوا المحتوى المرسل كاف لإعطائهم قدرا وافيا حول مخاطر وباء كورونا وسبل الوقاية منه.
- * يجدوا شبكة اتصالاتهم الهاتفية محطة هامة لأخذ معلومات حول الوباء العالمي كورونا.
- * تستفيد من محتوى تعليمات شبكة اتصالاتك الهاتفية حول سبل الوقاية من وباء كورونا
- * غالبيتهم اشادوا بمستوى شبكة اتصالاتهم اللاسلكية في نشر الوعي الصحي الوقائي حول وباء كورونا.
- * اكدوا ان شبكة الاتصال التي يستخدمونها تحلت بالمسؤولية الاجتماعية في ظل جائحة كورونا.

- * أكدوا ان شبكة الاتصال التي يستخدمونها سمحت بتفعيل الاتصال المجاني بالرقم الأخضر خلال جائحة كورونا.
- * أكدوا ان شبكة الاتصال التي يستخدمونها خصصت ميزانية لشراء الكمادات والمعقمات للسكان خلال جائحة كورونا.
- * ابرزوا غالبيتهم ان الشبكات قامت بتقديم خدمات خاصة اثناء الحجر الصحي كالمكالمات المجانية والتصفح المجاني للإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي.
- * تباينت الرؤى حول دعم شبكات الاتصال الخاصة بهم التعليم عن بعد وذلك بتسهيل الولوج لمنصات الرقمية للجامعات.
- * بين الغالبية ان شبكة الاتصال التي تستخدمها بعمليات تحسيسية حول الوباء في مناطق الريف.
- * من الجدول رقم 54 نستنتج ان هناك علاقة طردية قوية بين إجابات طلبة جامعة الجلفة وطلبة جامعة غليزان المستهدفين حيث نجد تشابه وارتباط وثيق وتقارب في النتائج المحصل عليها في كل المحاور المتطرق لها.

المبحث الثالث: نتائج الدراسة

الفرضية الأولى: لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

من خلال تحليل النتائج المحصل عليها في المحور الثاني والتي بينت الفروقات الإحصائية في البيانات من خلال اختبار كا تربيع للتكرارات اتضح ان كل قيم كا تربيع المحسوبة كانت اكبر من قيم كا الجدولية عند درجات الحرية المختلفة مما اعطى الدلالة الإحصائية بين الإجابات ، وهذا ما ابرز ان مواقع التواصل الاجتماعي لها دورا فعالا في استخداماتها لدى الطلبة خلال فترة كورونا وما صاحبها من حجر صحي والتعليم عن بعد وغلق المرافق العامة ،لنجد انها الوجهة المهمة خلال الفترة الوبائية للطلبة في تمكينهم من اخذ التدابير اللازمة وكذا التمكن في كيفية التعامل مع حيثيات الوقاية الأولية من المرض ،وأیضا اخذ بعين الاعتبار كيفية التعامل عند الإصابة وعند الاختلاط ، كما تم أيضا التمكن من الاستخدام الأمثل لهاته المواقع التواصلية في اخذ القدر الكافي من الدراية اليومية والبيانات ومتابعة وضعية الوباء في البلاد ككل والمنطقة بشكل خاص ، وهذا ما توافق مع نتائج دراسة الدكتورة فينيت شوهان في تأثير و دور وسائل التواصل الاجتماعي في الوعي الصحي خلال جائحة كوفيد-19 (شوهان، 2021) ،كما يلاحظ من خلال النتائج الإحصائية المحصل عليها في هذا الجانب ارتفاع درجة الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين ما انعكس إيجابا على ثقافتهم في التعامل اثناء الوضعية الراهنة آنذاك حيث ساهمت وسائل الاتصال والتواصل عبر الانترنت في تسريع نقل المعلومة وتشكيل قاعدة بيانية معرفية لدى الطالب، حيث الانترنت أصبحت وسيلة حديثة للاتصال والتواصل بكل امتياز (بخيت، 2010) ، وهذا ما ساهم في تعزيز الاتصال والتواصل بين المجتمع كما نجد في دراستنا تطور استخدامات تكنولوجيا الاتصال و التواصل اثناء فترة الكورونا وهو ما ابرز دور هاته الأخيرة في نشر المعلومة وتلقيها اثناء الحاجة (دليو، 2014)، بينما اتسعت مستويات الوعي بين الطلبة نظرا للتبادل المستمر للمعلومات في شتى المجالات

خاصة الصحية ، وهذا ما أشار له رجاء علي ومحمد السيد ان التبادل المعلوماتي بين الافراد يزيد باستخدامات الانترنت والفييس بوك بشكل خاص مما يساهم في توريد المعلومات (السيد، 2011) ، وما يمكن تفسيره ان الاستخدام الأمثل والمستمر للتكنولوجيا الاتصال والتواصل يزيد في التوعية الثقافية صحيا ومعرفيا لدى الطالب وهذا ما ذكره محمد الفاتح حمدي الذي بين ان الأثر واضح لاستخدام وتأثير لتكنولوجيا الاتصال والتواصل الحديثة (حمدي، 2011)، وينعكس ذلك من خلال الأثر التي يحدث بعد الاستخدام العلمي الأمثل بين الطلبة كما وجدناه من خلال النتائج المحصل عليها وذكر ذلك سوزان غرينفليد في كتابه ان التقنيات الرقمية لها البصمة على عقول المتلقين (غرينفليد، 2017) وكذا اكد فابيان بونوات ان الفييس بوك كموقع افتراضي واجتماعي تواصل يسهل بتدوير الراي والمعارف بشكل اسهل (benoit, 2013) وتوافقت نتائج دراستنا في هذا الجانب مع دراسة عايد كمال حول تأثير تكنولوجيا الاعلام والاتصال على الطلبة الجامعيين من حيث القيم، وارتباط التبادل المعرفي عن بعد خلال الجائحة ساهم في نشر الوعي الصحي بين الطلبة عن طريق مواقع التواصل، ومن خلال ما سبق نقول ان الفرضية لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

الفرضية الثانية: للقنوات التلفزيونية والاذاعية دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

من خلال تحليل النتائج المحصل عليها في المحور الثاني والتي بينت الفروقات الإحصائية في البيانات من خلال اختبار كا تربيع للتكرارات اتضح ان كل قيم كا تربيع المحسوبة كانت اكبر من قيم كا الجدولية عند درجات الحرية المختلفة مما اعطى الدلالة الإحصائية بين الإجابات ، وهذا ما ابرز ان القنوات التلفزيونية والاذاعية لها متابعة خاصة لدى الطلبة خلال فترة كورونا وما صاحبها من حجر صحي والتعليم عن بعد وبعد التحليل والتفسير للنتائج المحصل عليها في بيانات المحور الثالث ومن خلال القيم الإحصائية لاختبار كا تربيع الذي

بين الفروقات الإحصائية بين الإجابات وكانت قيمه المحسوبة اكبر من القيم الجدولية عند درجة الحرية 04/03/02/01 ومستوى الدلالة 0.05 مما اكد الإجابات تشير بأهمية دور القنوات التلفزيونية والاذاعية في التأثير على القيمة المعرفية لدى الطلبة واكتساب الثقافة الصحية اللازمة من اتخاذ إجراءات واحترازات الوقاية والأمان في ظل الوباء المنتشر آنذاك وتراوحت القيم الدالة لاختبار كا تربيع بين القيمة 4.89 كأدنى قيمة والقيمة 18 كأعلى قيمة محسوبة وهي كلها اعلى من القيم الجدولية لاختبار كا تربيع عند الدلالة 0.05 مما اكد التباين الحاصل والفروقات الموجودة، هذا ما يبين دور وسائل الاعلام والاتصال القنوات التلفزيونية والاذاعية في نشر الوعي الصحي وهذا ما يبين تنمية المعرفة الثقافية لدى المجتمع عامة والطلابي خاصة حيث يتشكل الراي العام من خلال الاعلام في المجتمع (بلقزيز، 2013)، حيث يتم ربط التنمية الفكرية والمعرفية لدى الوسط الطلابي خلال الجائحة بمدى استخدامات الاعلام والإذاعة خاصة في ظل الابتعاد عن الوسط الخارجي مما يبين الارتباط الوثيق بين الاعلام والوسط الطلابي والمجتمعي وتنوير الراي او الوعي الثقافي والصحي وهذا ذكره عزام أبو الحمام (الحمام، 2015)، كما ان الطلبة استفادوا من تنمية في وعيهم الصحي خلال فترة كورونا نظرا لتأثير القنوات الرسمية والقنوات الاذاعية في الجزائر وانعكاس ذلك على تحليهم بدرجة عالية من الحس الصحي واليقظة وهذا ما بينته نسيمه طبشوش في اثر القنوات الفضائية على الشباب (طبشوش، 2011)، وهو ما يؤكد مدى تأثير برامج التلفزيون على المتلقي خاصة فئة الطلبة وهذا ما ذكره مصطفى مجاهدي (مجاهدي، 2011)، وتوافقت دراستنا في هذا الجانب مع دراسة السعيد بومعيزة الذي اكد ان وسائل الاعلام خاصة التلفزيونية والاذاعية لها اثر على السلوكيات خاصة الثقافة والمعرفة (بومعيزة، 2006) ومن خلال ما سبق نصل الى تحقيق الفرضية للقنوات التلفزيونية والاذاعية دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

الفرضية الثالثة: لمتعاملي شبكات الاتصال اللاسلكي دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

من خلال تحليل النتائج المحصل عليها في المحور الثاني والتي بينت الفروقات الإحصائية في البيانات من خلال اختبار كا تربيع للتكرارات اتضح ان كل قيم كا تربيع المحسوبة كانت اكبر من قيم كا الجدولية عند درجات الحرية المختلفة مما اعطى الدلالة الإحصائية بين الإجابات , وهذا ما ابرز ان مواقع التواصل الاجتماعي لها دورا فعالا في استخداماتها لدى الطلبة خلال فترة كورونا وما صاحبها من حجر صحي والتعليم عن بعد وغلق المرافق العامة، نجد انها الوجهة المهمة خلال الفترة الوبائية للطلبة في تمكينهم من اخذ التدابير اللازمة وكذا التمكن في كيفية التعامل مع حيثيات الوقاية الأولية من المرض , وأيضاً اخذ بعين الاعتبار كيفية التعامل عند الإصابة وعند الاختلاط، كما تم أيضاً التمكن من الاستخدام الأمثل لهاته المواقع التواصلية في اخذ القدر الكافي من الدراية اليومية والبيانات ومتابعو وضعية الوباء في البلاد ككل والمنطقة بشكل خاص ، كما يلاحظ من خلال النتائج الإحصائية المحصل عليها في هذا الجانب ارتفاع درجة الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين ما انعكس إيجاباً على ثقافتهم المعاملاتية في الوضعية الراهنة آنذاك، وبرزت قيم اختبار كا تربيع الدلالة بين الإجابات التي بينت أهمية متعاملي شبكات الاتصال اللاسلكي في نشر الوعي الصحي حيث كانت معظم قيم كا المحسوبة اكبر من كا الجدولية عند درجات الحرية 01-02-03 ومستوى دلالة 0.05 وحتى الإجابة المفتوحة للطلبة بينت مدى أهمية متعاملي الشبكات الاتصالية اللاسلكية خلال جائحة كورونا , واكد ارمان وميشال و وماتلار ان الاتصال له سلوكية التأثير على المتلقي مهما كان مكانه ونوع الرسالة ويبين ذلك انعكاس سلوكه بعد التلقي أي بعد التمكن من المعلومة (وماتلار، 2005), ومن خلال ما سبق نجد ان الوعي الصحي زاد لدى الطلبة من خلال تعاملات الهاتف المحمول ومتعامليه نظرا للتأثيرات الاجتماعية والمعرفية لدى الطالب ، وهو ما توافق مع دراسة عبد الوهاب جودة المنشورة الذي بين في دراسته ان

الطلبة الجامعيين يخضعون لتأثيرات الهاتف النقال الاجتماعية أي ان هذا الأخير له اثر بليغ في السلوكيات لدى الطلبة الجامعيين (جودة، العدد01-01-2006) ، ومما يزيد في مدى الارتباط بين تنمية الوعي الصحي من خلال متعاملي الشبكات الاتصالية اللاسلكية هو الاعتماد الكلي على هاته التعاملات في الاستخدامات الارسالية والاتصالية أي تعتبر مصدرا مهما من مصادر المعلومة لدى الطالب الجامعي ،وهذا ما بينته مريم ماضي في دراستها المنشورة حيث ذكرت ان الهاتف النقال من خلال متعاملي الشبكات فيه اللاسلكية، يؤثر على أنماط الاتصال الاجتماعي لدى الطالب الجامعي وهو ما بينته في نتائج دراستها (ماضي، 2013)، ومن خلال ما سبق ومما تم تفسيره ومناقشته نقول ان لمتعاملي شبكات الاتصال اللاسلكي دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

الفرضية الرابعة: هناك علاقة ارتباط وتقارب قوية بين نتائج إجابات طلبة الجامعيين.

من خلال نتائج الجدول رقم 54 والذي بين ان معاملات الارتباط المحصل عليها تتراوح بين 0.81 و 0.97 كادني واعلي قيمة موجبة بين المحاور الأربعة في الإجابات المتطرق لها وهي قيم كبيرة قوية عند مستوى 0.01 وهذا ما يبين ان إجابات طلبة جامعة غليزان تتقارب مع إجابات طلبة جامعة الجلفة في المحاور المتطرق لها في الأسئلة مما يثبت ان الطلبة في كل من الجامعتين لهما وعي صحي متقارب خلال جائحة كورونا فمحور البيانات العامة وصلت فيه قيمة معامل الارتباط 0.97 وهي قيمة كبيرة وقوية تبين التقارب الكبير في مستوى الخصائص المختلفة الشخصية والمعرفية والمؤهل والأوضاع الاجتماعية والاقتصادية وغيرها و كذا محور تأثير تكنولوجيا الاتصال كمنصات التواصل الاجتماعي التي وصل فيها معامل الارتباط بين محوري الجامعتين 0.88 وهي قيمة قوية تؤكد التقارب الكبير في الإجابات وتشابهها مما يثبت طبيعة الارتباط في نوع الإجابات وهذا يبين مدى الوعي الكبير الذي اكتسبته الطلبة في كل من الجامعتين في منصات التواصل الاجتماعي، وكانت قيمة معامل الارتباط 0.81 في محور تأثير القنوات التلفزيونية والاذاعية مما يبين أيضا التشابه في إجابات

طلبة الجامعتين في هذا المحور وعليه هناك اثرا للقنوات التلفزيونية والاذاعية لدى الطلبة في كل من الجامعتين واكتسبوا من خلالها وعيا صحيا خلال جائحة كورونا وأخيرا نجد قيمة معامل الارتباط 0.87 بين إجابات طلبة جامعة غليزان والجلفة في محور متعاملي الشبكات الاتصالية اللاسلكية حيث يبين الارتباط القوي نسبة التشابه بين إجابات الطلبة مما يعكس الأثر لهاته الأخيرة على وعيهم الصحي خلال الجائحة وعليه نقول ان الطلبة في كل من الجامعتين لهما نفس الإجابات تقريبا دون فروقات ذات دلالة.

ومن خلال ما سبق نقول ان قيم معاملات ارتباط بيرسون بينت دلالتها في كل المحاور المدروسة ونصل الى صحة الفرضية هناك علاقة ارتباط وتقارب قوية بين نتائج إجابات طلبة الجامعتين.

تعتبر تكنولوجيا الاتصال من اهم الوسائل الحديثة و المتاحة لدى الطالب الجامعي لاستخدامها في حياته اليومية من اجل الوصول الى المعارف خاصة فيما يخص المعارف الصحية والوصول الى وعي صحي كافي من اجل تجنب الاصابة بالأمراض و الفيروسات الخطيرة أو الحد من انتشارها خاصة و نحن في أزمة صحية عالمية، ان تفاعل الطالب الجامعي مع الظروف الصحية الراهنة من خلال استخدام تكنولوجيا الاتصال في ظل الانتشار الواسع لفيروس كورونا المستجد الذي اكسبه مجموعة من المعارف والخبرات الكافية لتكوين وعي صحي يجابه به هذا الخطر .

ومن الملاحظ ان الطالب الجامعي سواء كان من جامعة غليزان أو من جامعة الجلفة قد استغل وسائل التواصل الاجتماعي والهواتف الذكية و كذا ما يتم نقله عبر القنوات التلفزيونية أو الاذاعية أحسن استغلال من أجل تكوين وبناء وعي صحي كافي للحد من انتشار هذا الفيروس والوقاية منه.

وفي دراستنا هذه تطرقنا الى النتائج المحصل عليها في المحاور 03/02/01 وتفسيرها واستنتاجات تخص الإجابات ككل، كما تم مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج المحصل عليها واستدلال ذلك بالجانب النظري والدراسات السابقة والمثابفة التي أكدت وجود وعي صحي كافي من خلال استغلال تكنولوجيا الاتصال.

مراجع اللغة العربية:

الكتب:

- 1) احسن محمد الحسن، النظريات الاجتماعية المتقدمة، ط 3، عمان: دار وائل للنشر، 2015.
- 2) أحمد عطاء الله، أساليب وطرائق التدريس في التربية البدنية والرياضة، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2006.
- 3) احمد محمد بدح و آخرون، الثقافة الصحية، د. ط، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، الأردن.
- 4) أمان محمد و آخرون، الصحة المدرسية، القاهرة: عالم الكتب، 1999.
- 5) اياد شاكر البكري، تقنيات الاتصال بين زمنين ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان، 2003.
- 6) بسام عبد الرحمن المشاقبة، الاعلام الصحي، ط1، دار أسامة للنشر و التوزيع عمان، 2012.
- 7) جمال محمد أبوشنب، نظرية الاتصال و الإعلام المفاهيم -المدخل النظرية القضايا، دار المعرفة الجامعية الأنداريفة، 2007.
- 8) حداد، شفيق، الدليل الغذائي للصحة الجيدة، ط3، نوفل للنشر والتوزيع، بيروت، لبنان، 2000.
- 9) حسن عماد مكايي محمود، تكنولوجيا المعلومات و الاتصال ، مركز الجامعة للتعليم ،مصر، 2000.
- 10) حسين حريم، مهارات الاتصال في عالم الاقتصاد و إدارة الأعمال، دار حامد عمان، 2009.

- 11) حلس، داوود ، معايير جودة الكتاب المدرسي ومواصفاته لتلاميذ المرحلة الأساسية الدنيا، مؤتمر الجودة في التعليم العام الفلسطيني. الجامعة الإسلامية، غزة، 2007.
- 12) حنان عيسى، تداعيات جائحة فيروس كورونا المستجد على الامن الصحي العربي، ب ط، دار معرفة للنشر والتوزيع، جامعة اليرموك المملكة الأردنية الهاشمية، 2020.
- 13) رشاد، نادية محمد، التربية الصحية والأمان، ط 2، دار الفكر العربي للنشر، مصر، 1996.
- 14) سعد غالب ياسين، أساسيات نظم المعلومات الإدارية و تكنولوجيا المعلومات، الطبعة الأولى، دار المناهج، عمان، 2005.
- 15) الشمري، عبد الله وآخرون ، المسح الطبي لصحة الفم والأسنان بالمملكة العربية السعودية: المرحلة الأولى، المنطقة الوسطى 9، مطابع جامعة الملك سعود، 1412هـ.
- 16) عبد الامير عبد الفيصل، الصحافة الالكترونية في الوطن العربي، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان، 2005 .
- 17) عبد البارى، إبراهيم درة، تكنولوجيا الأداء البشري في المنظمات: الأسس النظرية ودلالاتها في البيئة العربية المعاصرة، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003.
- 18) عبد الرحمان عزي، دراسة نظرية_الاتصال، مركز دراسات الوحدة العربية، بيروت، 2003.
- 19) عبد الغفار حنفي، أساسيات إدارة المنظمات، المكتب العربي الحديث، مصر، 1955.

- (20) عبد الغفور عبد الفتاح قاري، معجم مصطلحات المكتبات والمعلومات، مطبوعات مكتبة الملك فهد الوطنية ، السلسلة الثالثة الرياض، المملكة العربية السعودية، 2000.
- (21) عبد محمد عبد الرحمان، سيولوجيا الاتصال و الإعلام النشأة التصويرية والاتجاه الحديث والدراسات الميدانية الأزاريطة، دار المعرفة الجامعية، 2005.
- (22) علاء السالمي، حسين السالمي، شبكات الإدارة الالكترونية، الطبعة الأولى، دار وائل، عمان، 2005.
- (23) عمار الصفدي (وآخرون)، العلوم السلوكية والاجتماعية والتربية الصحية، ط1، عمان، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2001.
- (24) عمار بخوش، و محمد محمود نبيات، مناهج البحث العلمي و طرائق إعداد البحوث العلمية، الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 1995.
- (25) غربي و آخرون، تنمية الموارد البشرية، القاهرة دار الفجر للنشر و التوزيع، ط3، 2007
- (26) فريد النجار جمعة، نظم المعلومات الإدارية، دار الحامد للنشر، الأردن، 2005
- (27) فضيل دليو، تكنولوجيا الاعلام والاتصال الجديدة، دار هومة للطباعة والنشر و التوزيع، الجزائر، ط 1، 2014.
- (28) محمد إسماعيل بلال ، إدارة الموارد البشرية ، دار الجامعة الجديدة، الأزاريطة، 2004
- (29) محمد الفاتح حمدي واخرون، تكنولوجيا الاتصال و الاعلام الحديثة، الاستخدام والتأثير، دار كنوز الحكمة، الجزائر، ط1، 2011.
- (30) محمد حسن علاوي، و أسامة كامل راتب، البحث العلمي في المجال الرياضي، القاهرة: دار الفكر العربي، 1987.

- 31) محمد حمدان المصالحة، الاتصال السياسي مقتررب نظري تطبيقي ، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ط2، 2002.
- 32) محمد ذياب مفتاح، معجم المصطلحات نظم و تكنولوجيا المعلومات و الاتصال،الدار الجامعية للنشر ،القاهرة ، مصر، 1995.
- 33) محمد عبد الحميد، الاتصال و الإعلام على شبكة الانترنت ، ط1 عالم الكتب للنسر و التوزيع ، القاهرة، 2007.
- 34) محمد عبد الحميد، نظريات الاعلام و اتجاهات التأثير، القاهرة: عالم الكتاب، 2004.
- 35) محمد محفوظ، تكنولوجيا الاتصال دراسة في الأبعاد النظرية و العلمية لتكنولوجيا الاتصال ، دار المعرفة الجامعية ، الإسكندرية، 2005.
- 36) مزهر شعبان العاني، نظم المعلومات الإدارية، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، 2009.

مجلات ودوريات

- (1) حديد يوسف و براهيمية نصيرة ، تكنولوجيا الاتصال الحديثة واختراق الخصوصية الثقافية لأسرة الحضرية الجزائرية ، مجلة العلوم الانسانية و الاجتماعية ،جامعة جيج ،العدد 17، ديسمبر2014.
- (2) حسام الدين، ليلي عبد الله، وحدة مقترحة عن الأمراض المستوطنة في الريف المصري وأثرها في تنمية الوعي الصحي لدى السيدات الريفيات، الجمعية المصرية للتربية العلمية، مجلة التربية العلمية، المجلد الثالث، العدد الأول،2000.
- (3) حسن عماد مكاوي ليلي حسن السيد، الاتصال و نظرياته المعاصرة، القاهرة:الدار المصرية اللبنانية،2003.
- (4) سمير ابراهيم، الثورة المعلوماتية عواقبها و آفاقها، مجلة دمشق، جامعة الادب و العلوم الانسانية، العدد1، 2002.
- (5) صالح، محمد صالح، فعالية برنامج مقترح في التربية الصحية في تنمية التنوع الصحي، الجمعية المصرية، مجلة التربية العلمية، المجلد الخامس، العدد الرابع، جامعة عين شمس القاهرة، 2002.
- (6) عبد التواب جابر أحمد محمد مكي، المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري، دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، العدد السادس و الأربعون، يوليو2017.
- (7) عبد الرحمن العور، ما قبل كورونا وما بعدها، صدى موارد البشرية، مجلة نصف سنوية متخصصة بالموارد البشرية تصدر عن الهيئة الاتحادية للموارد البشرية الحكومية ، العدد12، 2020.

- (8) القدومي، عبد الناصر عبد الرحيم، مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات الصحية لدى لاعبي الأندية العربية للكرة الطائرة، مجلة العلوم التربوية والنفسية، (كلية التربية) جامعة البحرين، المجلد 6، العدد 1، 2005.
- (9) مجدي الجويبي، مستوى الوعي بالصحة النفسية لدى طلبة جامعتي فلسطين التقنية و القدس المفتوحة من وجهة نظر الطلبة، مجلة البحوث التربوية و النفسية، جامعة فلسطين التقنية، طولكوم، العدد 46، 2015.
- (10) مقيمي ريمة، مدى تأثير جائحة فيروس كورونا المستجد على مبدأ استمرارية المرفق العام في الجزائر، مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية المجلد 12، العدد 01 الخاص الجزء 1، جامعة 08 ماي 1945، قالمة.
- (11) منال ديابي، دور الوعي السياحي في تحقيق التنمية السياحية، مجلة الباحث الاجتماعي، العدد 13، جامعة قسنطينة 2، 2017.

مذكرات و اطروحات

- (1) إبراهيم يختي، مقياس المعلوماتية، كلية الحقوق والعلوم الاقتصادية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2004/2003.
- (2) أبو زائدة، حاتم، فاعلية برنامج الوسائط المتعددة على بعض المفاهيم الصحية والوعي الصحي لطلبة الصف السادس في العلوم، رسالة ماجستير، كلية التربية الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين، 2006.
- (3) بكري علي يوسف ادريس، دور راديو المجتمع في زيادة التوعية الصحية، دراسة تطبيقية على ولاية كسلا في الفترة 2015-2017، رسالة ماجستير غير منشورة، 2017.
- (4) شوقي شاذلي، أثر استخدام التكنولوجيا المعلومات و الاتصال على أداء المؤسسات الصغيرة و المتوسطة، مذكرة ماجستير، (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، تخصص تسيير المؤسسات الصغيرة و المتوسطة، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2008.
- (5) العلي ، فخري شريف، مستوى الثقافة الصحية لدى الطلبة في نهاية المرحلة الأساسية العليا في المدارس الحكومية في جنين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين، 2001.
- (6) الفراء، فاروق حمدي، اتجاهات مستخدمة في التربية الصحية وانعكاساتها على المناهج الدراسية في الدول العربية والخليجية، رسالة الخليج العربي، العدد الحادي عشر، السنة الرابعة، 1984.
- (7) القادوم، عفاف، بناء برنامج لتنمية الثقافة الصحية لدى المرأة الريفية في ضوء احتياجاتها، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة، 2000.

- 8) لمين علوطي، تكنولوجيا المعلومات و الاتصال و تأثيرها على تحسين الأداء الاقتصادي للمؤسسة، مذكرة ماجستير، (غير منشورة)، كلية العلوم الاقتصادية و العلوم التسيير، تخصص إدارة أعمال، جامعة الجزائر، الجزائر، 2004/2003.
- 9) مذكرة مختصرة، تتناول الجوانب المتعلقة بالصحة النفسية والدعم النفسي الاجتماعي خلال تفشي فيروس كورونا المستجد 2019، 2020.
- 10) مصالحة، عبد الهادي، برنامج مقترح في التربية الصحية للمعاقين بصريا في المرحلة الأساسية في ضوء احتياجاتهم، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة الأقصى، غزة، 2004.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة أحمد زبانة غليزان

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم: علم الاجتماع والديمغرافيا

تخصص: علم اجتماع الاتصال

في إطار الإعداد لأطروحة دكتوراه في علم الاجتماع الاتصال نرجو منكم المساهمة بأرائكم في هذا الموضوع وذلك

بوضع علامة (x) في الخانة التي توافق رأيكم بعد قراءتكم الجيدة لكل عبارة والإجابة عن السؤال.

ملاحظة: نحيطكم علماً أن آراءكم تستخدم لغرض البحث العلمي وستكون محاطة بسرية دائمة، لذلك من فضلك

إقرأ العبارات بشكل جيد واجب بكل صدق وموضوعية.

إشراف الدكتورة :

إعداد الطالب:

-العطري يوسف-

السنة الجامعية 2024/2023

محور البيانات العامة:

1/السن :- من 18 إلى 23 □ - من 24 إلى 30 □ - 30 فأكثر □

2/الجنس: -ذكر □ -أنثى □

3/الحالة العائلية: أعزب □ متزوج □ مطلق □

4/المستوى الجامعي: - ليسانس □ - ماستر □ - دكتوراه □

5/الحالة الاقتصادية: -جيدة □ -حسنة □ -متوسطة □ -ضعيفة □

6/الإقامة: الحي الجامعي □ مع الأهل □

7/الجامعة المنتسب اليها: جامعة غليزان □ جامعة الجلفة □

المحور الأول: لمواقع التواصل الاجتماعي دور فعال في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

01- هل تتابع الصفحات الموجودة في مواقع التواصل الخاصة بالتوعية الصحية ؟

دائما □ أحيانا □ نادرا □

02- هل يوجد حملات توعية كافية بخصوص جائحة كورونا خلال تصفحك لمواقع التواصل الاجتماعي ؟

نعم □ لا □

03- اذا كانت اجابتك بنعم ما هو مضمون هذه الحملات الرائجة في مواقع التواصل ؟

خطورة الفيروس سرعة الانتشار □ معاناة المصابين □
طرق الوقاية □ طرق العلاج □

04- ماهي الاشباغات الصحية الي حققتها لك مواقع التواصل الاجتماعي خلال جائحة كورونا؟

التوعية الصحية حول الفيروس □

اكتساب مهارات جديدة للوقاية من الأمراض □

الحصول على المعلومات اليومية لانتشار الفيروس

التواصل مع الآخرين لتحذيرهم من خطورة الفيروس

05- ما هي الإجراءات الوقائية التي اكتسبتها من خلال مواقع التواصل الاجتماعي؟

غسل اليدين بالماء والصابون ترك مسافة الأمان تغطية
القم والأنف تجنب ملامسة العينين استشارة الطبيب عند
ظهور الأعراض

06- ما هو أفضل موقع افتراضي تعتمد عليه لتصفح الأخبار خلال جائحة كورونا؟

فيس بوك تويتر يوتيوب انستغرام
واتساب
أخرى.....

07- هل ساعدتك مواقع التواصل الاجتماعي في التخفيف من خطر العزلة الاجتماعية في فترات الحجر
الصحي؟

نعم نوعا ما لا

08- هل تشارك المعلومات التي تخص التوعية بمخاطر فيروس كورونا عبر صفحتك الشخصية؟

دائما أحيانا نادرا

09- هل تشارك في الدردشات الجماعية الافتراضية التي تعالج قضايا فيروس كورونا المستجد؟

دائما أحيانا نادرا

10- هل هناك تحذيرات بشكل يومي حول مخاطر وباء كورونا في الصفحات التي تنشط فيها؟

نعم نوعا ما لا

11- هل تصادف التوعية والتنبيه بشأن كورونا بشكل يومي خلال تصفحك؟

نعم أحيانا لا

12- هل ترى أن مواقع التواصل الاجتماعي كفيس بوك وتويتر وانستغرام وغيرها تطرح الحلول الوقائية بشأن كورونا بشكل مكثف في صفحاتها؟

نعم نوعا ما لا

13- هل تتلقى توعية كافية من خلال رسائل خاصة بك من منصات التواصل من استبيانات وبيانات حول جائحة كورونا؟

نعم نوعا ما لا

14- هل تساهم التوعية من خلال منصات التواصل الاجتماعي في اعطائك نظرة ووعيا صحيا حول خطورة الوباء العالمي؟

نعم نوعا ما لا

15- ما مدى فعالية مواقع التواصل الاجتماعي فائدة التوعية الصحية من مخاطر الوباء في نظركم؟
.....

المحور الثاني-الفرضية الثانية: للقنوات التلفزيونية والاذاعية دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة.

01- هل تتابع القنوات التلفزيونية والاذاعية خلال جائحة كورونا؟

دائما أحيانا نادرا

02- هل تصادف حصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتك اليومية؟

نعم نوعا ما لا

03- من اين تستقي المعلومات الخاصة بالوعي الصحي خلال جائحة كورونا؟

البرامج التلفزيونية والاذاعية النشرات الإخبارية الإعلانات
والاشهارات الصحيفة المكتوبة

04- في نظر ما هو الخطاب التلفزيوني والاذاعي الأكثر اقناعا في التوعية من خطر فيروس كورونا؟

الخطاب الاشهاري الخطاب الديني
الخطاب الطبي الخطاب النفسي والاجتماعي

05- هل استفدت من النصائح الوقائية والعلاجية التي تقدمها القنوات التلفزيونية والاذاعية حول فيروس كورونا؟

نعم نوعا ما لا

06- هل تجد الفواصل التوعوية خلال الحصص والبرامج التلفزيونية والاذاعية حول وباء كورونا؟

نعم نوعا ما لا

07- في نظرك الحجم الساعي الذي خصص في القنوات التلفزيونية لتناول التوعية الصحية بمخاطر فيروس كورونا؟

كاف الى حد ما غير كاف

08- هل تصادف حصص خاصة بالتحذير من الإصابة بوباء كورونا خلال مشاهدتك اليومية ؟

نعم نوعا ما لا

09- هل تتلقى كما معرفيا صحيا من خلال مشاهدتك للتلفزيون واستماعك للاذاعة ؟

نوعا لا

10- اذا كانت اجابك بنعم ماهي أهم المعارف الصحية التي تعلمها؟

التعرف على عدد المصابين بالفيروس التعرف على طرق الوقاية من الفيروس

التعرف على طرق العلاج التعرف على طرق اكتشاف المرض

11- هل تجد الومضات التوعوية متكررة حول وباء كورونا في القنوات التلفزيونية والاذاعية؟

نعم نوعا ما لا

12- هل اكتسبت خبرة نظرية حول الوقاية من مخاطر الإصابة بوباء كورونا؟

نعم نوعا ما لا

13- هل تجد القنوات التلفزيونية والاذاعية مصدرا مهما لتحصيل قدر معرفيا يساهم في زيادة الوعي لديك ؟

نعم نوعا ما لا

14- هل تطبق البرامج الوقائية التي تتلقاها من خلال القنوات التلفزيونية والاذاعية؟

دائما أحيانا نادرا

15- ما تقييمك لمستوى المحتوى المقدم من خلال التلفزة والإذاعة حول الوقاية من وباء كورونا؟

المحور الرابع-الفرضية الرابعة -لمتعلمي شبكات الاتصال اللاسلكي دور إيجابيا في نشر الوعي الصحي خلال جائحة كورونا لدى الطلبة

1- ماهي الشريحة التي تستعملها في هاتفك النقال؟

جازي موبيليس نجمة

2- هل تتلقى رسائل مكتوبة توعوية حول الوقاية الإصابة بوباء كورونا؟

دائما أحيانا نادرا

3- هل تجد الرسائل الصوتية باستمرار خلال مكالماتك التي تحذر من طرق وعوامل انتشار وباء كورونا؟

دائما أحيانا نادرا

4- هل تجد الرسائل المكتوبة من المديرية العامة للصحة توصي بضرورة التحلي باليقظة حول وباء كورونا؟

نعم نوعا ما لا

5- هل تتلقى احصائيات مختلفة من مديرية الصحة والمنظمات العالمية من خلال شبكة اتصالاتك الهاتفية عبر الرسائل حول وباء كورونا؟

نعم نوعا ما لا

6- هل تجد المحتوى المرسل كاف لاعطائك قدرا وافيا حول مخاطر وباء كورونا وسبل الوقاية منه؟

كاف نوعا ما غير كاف

7- هل تجد شبكة اتصالاتك الهاتفية محطة هامة لاخذ معلومات حول الوباء العالمي كورونا ؟

نعم نوعا ما لا

8- هل تستفيد من محتوى تعليمات شبكة اتصالاتك الهاتفية حول سبل الوقاية من وباء كورونا ؟

نعم نوعا ما لا

9- ما مدى تقييمك لدور شبكة اتصالاتك اللاسلكية في نشر الوعي الصحي الوقائي حول وباء كورونا؟

10- التزمت شبكة الاتصال التي تستخدمها بالمسؤولية الاجتماعية في ظل جائحة كورونا؟
نعم لا

11- سمحت شبكة الاتصال التي تستخدمها بتفعيل الاتصال المجاني بالرقم الأخضر خلال جائحة كورونا؟

نعم لا

12- هل خصصت شبكة الاتصال التي تستعملها ميزانية لشراء الكمادات والمعقمات للسكان خلال جائحة كورونا؟

نعم لا

13- قامت بتقديم خدمات خاصة اثناء الحجر الصحي كالمكالمات المجانية والتصفح المجاني للأنترنيت ومواقع التواصل الاجتماعي ؟

نعم لا

14- دعمت شبكات الاتصال الخاصة بك التعليم عن بعد وذلك بتسهيل الولوج لمنصات الرقمية

لا

للجامعات ؟ نعم

15- هل قامت شبكة الاتصال التي تستخدمها بعمليات تحسيسية حول الوباء في مناطق الريف

لا

نعم ؟

.....تقبلو كل عبارات التقدير والاحترام وبالتوفيق في مشاركتكم الدراسي.