

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون - تيارت -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية



مذكرة لنيل متطلبات شهادة ماستر

تخصص اتصال وعلاقات عامة

بعنوان:

مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية الفايسبوك أنموذجاً

دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي صفحة ويب طب

إشراف:

من إعداد الطلبة:

-الدكتور موسى بن عودة

• مزوار عباس

• قنريشة سمية نور الهدى

اللجنة المناقشة:

أعضاء اللجنة	الرتبة	الصفة
الدكتورة روابحي خيرة	أستاذة محاضرة. قسم ب	رئيسا
الدكتور بن عودة موسى	أستاذ محاضر. قسم ب	مناقشا ومقرراً
الدكتور بلقاسم بن عودة	أستاذ محاضر. قسم أ	مناقشا

الموسم الجامعي: 2019 - 2020

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

المخلص:

في هذه الدراسة قمنا برصد دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية، حيث اخترنا موقع الفايسبوك كنموذج، فقد تضمنت دراستنا مقدمة وجانب منهجي ونظري ضم فصلين الأول لمواقع التواصل الاجتماعي والثاني للتوعية الصحية، وجانب تطبيقي إضافة إلى خاتمة، كان التساؤل الرئيسي في الدراسة ما هو دور الفايسبوك في التوعية الصحية؟ وللوصول إلى نتائج البحث قمنا بصياغة الفرضيات، ولتحديد صحتها اخترنا المنهج المناسب للدراسة المتمثل في المنهج المسحي، ثم تطرقنا إلى متغيرات الدراسة، كما تكونت عينة الدراسة من 100 عينة وهم المتابعون لصفحة ويب طب، وزعت عليهم استمارة إلكترونية وبعد تفريغها وتحليل الجداول توصلنا إلى جملة من النتائج أهمها أن للفايسبوك دور في التوعية الصحية من خلال صفحة ويب طب.

Résumé :

Dans cette étude, nous avons surveillé le rôle des réseaux sociaux dans le cadre de la sensibilisation à la santé, pour cela on a opté le site facebook comme modèle, notre étude comprend une introduction, aspect méthodique, théorique composé de deux chapitre, et aspect pratique, finalisée par une conclusion. Nous avons passé une question majeure : quel est le rôle de facebook dans la sensibilisation à la santé ?, en plus on a formulé des hypothèses, afin de déterminer la validité de ces hypothèses, nous avons choisi l'approche d'étude appropriée représentée dans méthode d'enquête, nous avons traité les variables de l'étude, l'échantillon de recherche était composé de 100 échantillon d'utilisateurs de page webteb, et l'outil de recherche était le questionnaire, après avoir analysé et vidé les tableau nous sommes arrivés à un ensemble de résultats, dont le plus important est que le facebook a un rôle dans la sensibilisation à la santé a trouver la page webteb.



التشكرات

أحمد الله سبحانه وتعالى الذي وفقنا لإتمام هذه المذكرة بنجاح
كما نتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ الدكتور موسى بن عودة
الذي لطالما كان لنا عوناً في مشوارنا الدراسي ولم يبخل علينا
بوقته وجهده فنطلب من الله أن يحفظه بحفظه و يوفقه في حياته
العلمية والعملية.... كل الاحترام والتقدير لك أستاذنا الفاضل



الإهداء

أهدي هذا العمل إلى الوالدين الكريمين

إلى أمي التي تعبت و انتظرت هذه اللحظة

إلى أبي الذي لطالما كان همه الوحيد أن أكون أفضل منه

إلى سندي في هذه الحياة زوجتي العزيزة

مزوار عباس



إلى تلك المرأة العظيمة التي تنير حياتي إلى شمس حياتي أُمي التي دائما ما تدعمني

في كل جوانب الحياة...

إلى أبي الذي غرس في فكرة هذا التخصص ...

إلى زوجي سندي في هاته الحياة...

فندريشة سمية

مقدمة

مقدمة:

شهدت تكنولوجيا الإعلام والاتصال خلال السنوات الأخيرة تطورات سريعة وتأثيرات مباشرة على جميع الأصعدة الثقافية والاجتماعية والاقتصادية والسياسية، فقد أصبحت بيئة الإعلام والاتصال بيئة متغيرة ومتطورة تحتوي على أساليب وتقنيات جديدة غيرت من معادلة العملية الاتصالية، وأكبر دليل على ذلك ظهور مواقع التواصل الاجتماعي التي أضحت الفرد فيها مرسلًا ومستقبلًا ومنتجًا في الوقت نفسه، فقد أتاحت هذه المواقع كموقع فايسبوك وتويتر وإنستغرام... إلخ فرصة التواصل عن طريق الصور والكتابة والمحادثة الصوتية، وبعد التطور الهائل في مجال الإعلام والاتصال لم تعد هذه الشبكات مجرد مواقع للتواصل والتعرف على الأصدقاء بل تعددت استخداماتها كنشر الأفكار وتبادل الآراء بل وقد أتاحت فرصة التعلم والتعليم وتنقيف الأفراد ومتابعة الأخبار بصورة آنية وغيرها من الاستخدامات، فقد ساهمت هذه المواقع ببناء قاعدة علمية ومعرفية وسهلت وصول المعلومات إلى المستخدم، فكل فرد ينتقي المعلومات التي تشبع حاجاته ورغباته، فهناك من ينتقي المعلومات السياسية من الصفحات والمواقع الإخبارية وهناك من ينتقي المعلومات الثقافية وهناك من يهتم بالمواضيع الاقتصادية، وعليه أصبح الأفراد يهتمون بهذه المواقع لما لها من أهمية وتأثير في حياتهم اليومية.

وبعد موقع فايسبوك أهم مواقع التواصل الاجتماعي استخدامًا وتأثيرًا في الأفراد، كما له عدة مميزات وخصائص وأدوار على جميع المستويات سواء الثقافية أو الاقتصادية وغيرها، حيث منح الموقع متصفحيه ومستخدميه إمكانيات واسعة في تبادل المعلومات والتعبير عن الآراء وإعلام الأفراد في جميع المجالات الرياضية والاقتصادية والصحية وغيرها.

ويعتبر المجال الصحي مهم لدى الأفراد لحماية أنفسهم وعائلاتهم، فالوعي الصحي أهم مجالات الصحة وأكثرها أهمية لدى الأفراد، وعلى هذا الأساس لموقع الفايسبوك دور مهم في توعية الأفراد صحيا من خلال نشر المواضيع المتعلقة بالصحة عبر

مقدمة

المجموعات والصفحات وهذا من أجل الحصول على المعلومات الصحية ومعرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها وكيفية علاجها.

وفي ضوء ما تطرقنا إليه تأتي الدراسة لرصد دور الفيسبوك في التوعية الصحية من خلال صفحة ويب طب، فقد قسمنا دراستنا إلى ثلاث جوانب الجانب المنهجي الذي تضمن التعريف بموضوع البحث، أسباب اختيار الموضوع، أهمية وأهداف الموضوع، ثم طرح الإشكالية وصياغة الفرضيات وتحديد مفاهيم الدراسة، ثم الدراسات السابقة والخلفية النظرية للدراسة، إضافة إلى منهج ومجتمع وعينة وأداة الدراسة، ثم الإطار المكاني والزمني.

أما الجانب النظري احتوى على فصلين الفصل الأول ضم مبحثين الأول تضمن مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي ونشأتها واستخداماتها وخصائصها ومميزاتها، ثم إيجابياتها وسلبياتها، أما المبحث الثاني أنواع مواقع التواصل الاجتماعي ودورها وأهميتها.

أما الفصل الثاني ضم مبحثين الأول احتوى على مفهوم الوعي الصحي وجوانبه، مراحل تطور التوعية الصحية، ثم مجالات الوعي الصحي ومستوياته، أهدافه وأهميته، أما المبحث الثاني ضم مراحل تكوين الوعي الصحي، مؤسساته ووسائله، العوامل المؤثرة في تشكيله.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي تضمن تحليل الجداول ثم عرض النتائج العامة للدراسة، إسقاط النتائج على الفرضيات، مقارنة النتائج على ضوء الدراسات السابقة، إضافة إلى مدى صحة إسقاط النظرية على الدراسة، وصولاً إلى الخاتمة ، قائمة المصادر والمراجع، ملاحق، قائمة الأشكال والجداول ثم الفهرس ، وملخص الدراسة.

الجانب المنهجي

1. التعريف بموضوع البحث:

موضوع مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية من المواضيع الاعلامية المعاصرة وهو من المواضيع التي تناولت دور الفايسبوك في توعية الأفراد المستخدمين له في المجال الصحي خصوصا للانتشار الواسع للأمراض ،ولهذا الموضوع ارتباط كبير بتخصصنا-الإعلام والاتصال- خاصة فيما يخص تكنولوجيا الإعلام والاتصال في إعلام الأفراد والتواصل معهم وتوعيتهم صحيا عبر الوسائل الإلكترونية الجديدة.

2. أسباب اختيار الموضوع:

من بين الأسباب التي دفعتنا لاختيار موضوع بحثنا نذكر:

أ- الأسباب الذاتية:

- ميوالنا لمواقع التواصل الاجتماعي خاصة موقع الفايسبوك.
- اهتمامنا الكبير بمواضيع الصحة.

ب- الأسباب الموضوعية:

- الاستخدام الكبير لمواقع التواصل الاجتماعي وتعدد المواضيع من بينها موضوع التوعية الصحية.
- دور التوعية الصحية وأهميتها لدى الفرد.
- معرفة مدى تأثيرات منشورات الصحة على سلوكيات الأفراد.
- الإشباع المحققة لدى الأفراد من المنشورات الخاصة بالصحة.

3. أهداف الموضوع:

يسعى كل باحث في بحثه لتحقيق مجموعة من الأهداف حتى تصل إلى نتائج معينة، ومن خلال دراستنا هذه فإننا نسعى للأهداف التالية:

الجانب المنهجي

-التعرف على أهم مواقع التواصل الاجتماعي التي لها دور في التوعية الصحية وكيفية استخدام هذه المواقع وأهم المستخدمين لها.

-معرفة مصداقية المعلومات المقدمة من خلال مواقع التواصل الاجتماعي ومدى ثقة مستخدميها فيها ومدى الاستفادة منها.

-التعرف على آراء المستخدمين في دور مواقع التواصل الاجتماعي في عملية التوعية الصحية.

-التوصل إلى نتائج توضح الدور الذي يقوم به الفيسبوك في التوعية الصحية والتغيير في السلوك الصحي.

4. أهمية الموضوع:

تتمثل أهمية الموضوع في دور مواقع التواصل الاجتماعي في نشر المعلومات خاصة المتعلقة بالصحة الأمر الذي يؤثر في ثقافة وأفكار الأفراد وإكسابهم وعي صحي سليم، كما يسهم هذا البحث في إثراء المحتوى العلمي في مجال علوم الإعلام والاتصال فيما يتعلق بمواقع التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية ،حيث يقدم هذا البحث إضافات علمية في هذا المجال وأن يكون نقطة انطلاق لبحوث أخرى وفتح المجال للباحثين والدارسين بإنجاز المزيد من الأبحاث التي توضح دور مواقع التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية، كما لهذا البحث أهمية في مساعدة مستخدمي هذه المواقع في استخدامها في التوعية الصحية.

5. طرح الإشكالية:

شهد العالم تطورا كبيرا في جميع الأصعدة بفعل التكنولوجيا الحديثة وما تم إنتاجه بما يعرف بالإنترنت فأصبحت هذه الأخيرة تلعب دورا كبيرا في حياة الفرد وتؤثر على حياته الاجتماعية بشكل مباشر حيث أصبح بإمكان الفرد استخدام هذه الأخيرة كوسيلة للإعلام والتواصل وذلك عن طريق مواقع التواصل الاجتماعي التي يبلغ عدد

الجانب المنهجي

مستخدميها حول العالم أكثر من 3,196 مليار شخص بزيادة سنوية بنسبة 13%¹ كموقع فايسبوك، تويتر وإنستغرام...إلخ

يستخدم الأفراد مواقع التواصل الاجتماعي من خلال إنشاء حسابات خاصة بهم للتواصل فيما بينهم والاطلاع على مجريات الأحداث واستخدامها لأغراض أخرى وهذا لما يمكن أن تقدمه هذه المواقع حيث يصبح الفرد مرسلًا ومستقبلًا في نفس الوقت ومن بين أهم هذه المواقع موقع فايسبوك الذي تم تأسيسه سنة 2004 من طرف مارك زوكربيرغ حيث كان مقتصرًا في البداية على طلاب جامعة هارفرد وأصبح اليوم أكبر شبكة تواصل اجتماعي في العالم بمعدل 2,2 مليار مستخدم نشط و 1,4 مليار مستخدم نشط يوميًا سنة 2018.²

تقوم هذه المواقع بتغيير الأنشطة المجتمعية في شتى المجالات سياسيا، اجتماعيا وثقافيا كما تلعب دورا كبيرا في نشر ونقل المعلومات كنشر المعلومات المتعلقة بالصحة ولهذا فقد نال المجال الصحي نصيبا ضمن هذه المواقع لتمكين الأفراد من تغيير في الرعاية الصحية وتنمية الوعي الصحي الذي يعتبر بمثابة العملية التي تؤثر وتغير في سلوكيات الأفراد في جانب الصحة وإحساسهم بالمسؤولية اتجاه صحتهم حيث اعتبر الأطباء والمختصين أن مواقع التواصل الاجتماعي باتت بيئة خصبة لتداول المعلومات الطبية ونشر التوعية الصحية في حال استثمارها بطريقة صحيحة وذلك نتيجة لقوة تأثيرها وكثرة متابعيها³، لذلك تسلط هذه الدراسة الضوء على صفحة ويب طب webteb ودورها في نشر الوعي الصحي لدى مستخدميها.

واستنادا إلى ما سبق تم طرح الإشكال الآتي: ما هو دور صفحة ويب طب الفاييسبوكية في تنمية الوعي الصحي لدى متصفحها؟

¹ <http://dolphinuz.com/blog/single/45> le :16-11-2019 a19h

² <http://expondcart.com/ar/21383-2018> le :16-11-2019 a20h

³ 20- le: أنور الحمادي: وسائل التواصل لا تغني عن زيارة الطبيب المصدر دبي، 14 ديسمبر 2016 Albayan.ae 11-2019 a20H

6. فرضيات الدراسة:

الفرضية عبارة عن تخمين ذكي وتفسير محتمل يتم بواسطة ربط الأسباب بالمسببات كتفسير مؤقت للمشكلة أو الظاهرة المدروسة.¹
وعليه صيغت فرضياتنا على الشكل التالي :

-تختلف عادات وأنماط متابعة صفحة ويب طب webteb عند مستخدميها بين مدة متابعة الصفحة وكيفية التفاعل مع مضامين الصفحة.
-يحقق الأفراد اشباعا معينة من خلال متابعة صفحة ويب طب webteb كالحصول على المعلومات الصحية والتزود بوعي صحي وهذا حسب الجنس والمستوى التعليمي.

7. تحديد المفاهيم ومصطلحات الدراسة:

أ- الدور:

-لغة: من دار يدور أي تحرك باتجاهات متعددة في مكانه.²
-اصطلاحا: يعرف على أنه أنماط سلوكية تكون وحدة ذات معنى وتبدو ملائمة لشخص يشغل مكانة معينة في المجتمع.³
-إجرائيا: هو مختلف الأفعال و الممارسات التي يقوم بها القائم على ويب طب webteb لإرشاد وتوجيه الأفراد المشتركين فيها وتوعيتهم صحيا.

ب- مواقع التواصل الاجتماعي:

هي مجموعة من المواقع الإلكترونية تساعد مرتاديه على تكوين علاقات مختلفة بين المستخدمين، حيث تمكنهم من تبادل المعلومات والملفات والصور الشخصية ومقاطع

¹ ربحي مصطفى عليان، البحوث العلمية ومشروعات التخرج والرسائل الجامعية، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص241.

² عصمت عدلي، علم الاجتماع الأمني، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2001، ص14.

³ مالك شعباني، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، 2006، 2005، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري، قسنطينة، ص32.

الجانب المنهجي

الفيديو والتعليقات، كل هذا يتم في عالم افتراضي يقطع حاجز الزمان والمكان وأهم هذه الشبكات الفايسبوك، التويتر والإستغرام.¹

-إجرائيا: تقصد مواقع التواصل الاجتماعي في دراستنا موقع الفايسبوك الذي يتيح تبادل المعلومات بين الأفراد ونشر البرامج والمنشورات المتعلقة بالصحة من خلال صفحة ويب طب webteb لتوعية الأفراد صحيا.

ت- الوعي الصحي:

إمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، ويعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والإقناع.²

-إجرائيا: إمام الفرد بمعلومات أساسية حول الصحة النفسية والعقلية والجسدية من طرف القائم على صفحة ويب طب webteb من خلال برامجه ومنشوراته للوعي بأهمية النظافة الشخصية والوقاية من الأمراض والتغذية السليمة.

ث- الفايسبوك:

موقع ويب للتواصل الاجتماعي يمكن الدخول إليه مجانا وتديره شركة فيسبوك محددة المسؤولية كملكية خاصة لها.³

ج-صفحة ويب طب webteb:

كل البرامج والمنشورات الخاصة بالصحة لإكساب الأفراد ثقافة صحية وتوعيتهم صحيا وإكسابهم السلوك الجيد في المجال الصحي عبر الفايسبوك، هي صفحة عربية تم إنشاؤها في 16 نوفمبر 2011 ، يبلغ عدد المشتركين فيها أكثر من 7 مليون مشترك ، يقوم على الصفحة 6 أشخاص 4 ذات جنسية أردنية وواحد من الإمارات العربية

¹رضوان قطبي، شبكات التواصل الاجتماعي والفضاء العمومي الافتراضي بالمغرب، مجلة الدراسات الإعلامية، دورية دولية محكمة، المركز الديمقراطي العربي، برلين، العدد الرابع، 2018، ص251.

²بهاء الدين إبراهيم سلامة، الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، القاهرة، 1997، ص22.

³وائل مبارك خضر فضل الله ، أثر الفيسبوك على المجتمع، المكتبة الوطنية للنشر، السودان، 2012، ط1، ص12.

المتحدة واخر من و.م.أ ومن أهم محتوياتها برامج ومنشورات صور وفيديوهات ومقالات تسعى إلى تطوير منصة عربية متكاملة للتواصل بين المواطن العادي و الجهات العاملة على تقديم الخدمات الطبية والصحية المختلفة, كالأطباء, العيادات, المستشفيات, الصيدليات, شركات ومستودعات الأدوية, شركات التأمين, المختصين بتقديم أنواع العلاجات المختلفة, الجمعيات والشركات العاملة في مجال التنقيف والتوعية الصحية وكل هيئة أو مؤسسة تسعى لخدمة المواطن العربي في مجال الصحة وفقا لشروط استخدام الموقع.

تتطلع الصفحة إلى تسخير هذه المنصة وآلياتها لتوفير الحد الأقصى (كمًا وكيفا) من المعلومات والإرشاد الصحيين بين يدي المتصفح وبلغته الأم - العربية, وتسعى لتكون أداه تساهم في العناية بصحتكم وصحة عائلاتكم وفق أفضل المعايير الطبية العالمية .

8. الدراسات السابقة:

في إطار الدراسات السابقة تحتل اليوم دور هام في إنجاز الدراسات العلمية من حيث تدعيم الدراسة الحالية من جهة وتأكيد النتائج من جهة أخرى وعليه اعتمدنا في بحثنا على الدراسات التالية:

-الدراسة الأولى:

دراسة الباحث أحمد باريان ريان بعنوان دور وسائل الإعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض.

قدمت الدراسة للحصول على درجة الماجستير في قسم الإعلام بكلية الآداب، جامعة الملك سعود سنة 1424-1425هـ.

انطلقت هذه الدراسة للإجابة عن التساؤلات المتعلقة بدور وسائل الإعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية وأهمها: ما مصادر التنقيف الصحي الإعلامية للمرأة السعودية؟ ما مدى متابعة المرأة السعودية وسائل الإعلام في مجال التنقيف الصحي؟ حيث تنتمي هذه الدراسة إلى مجال الدراسات الوصفية التي اعتمدت على استخدام منهج المسح بالعينة، أما فيما يخص عينة البحث طبق الباحث دراسته على مجتمع

الجانب المنهجي

النساء السعوديات بمدينة الرياض وكانت عينة عشوائية من كل حي قدرت ب 450 امرأة سعودية ، أما الأداة التي اعتمد عليها الباحث هي الاستبانة لجمع المعلومات المتعلقة بالبحث.

ومن النتائج التي توصلت لها الدراسة ذات علاقة بدراستنا نجد:

- التغذية أساس الصحة السليمة.
 - النظافة دليل على الوعي بالمحافظة على الصحة.
 - كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي.
- استطاعت دراستنا أن تستند في هذه الدراسة على بناء خطة الجانب النظري الخاص بالتوعية الصحية والاعتماد على الخلفية النظرية للدراسة كنظرية فعالة تخدم بحثنا.

-الدراسة الثانية:

دراسة الباحث شعباني مالك بعنوان دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي -دراسة ميدانية بجامعة قسنطينة وبسكرة.

رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في علم اجتماع التنمية ، قسم علم الاجتماع والديمغرافيا ، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة منتوري قسنطينة،2005-2006.

انطلقت هذه الدراسة من تساؤل رئيسي وهو ما دور إذاعتنا سيرتا fm والزيبان المحليتين في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة الجامعيين؟ وأي منهما له الدور الأكبر في ذلك؟ كما اعتمدت هذه الدراسة على عدة مناهج منها منهج المسح الاجتماعي ، المنهج الإحصائي والمنهج المقارن، واعتمدت على عينة عشوائية طبقية تمثلت في الإناث 100 طالبة للسنة الرابعة بكل تخصصاتها الموجودة في قسم علوم الاجتماع بجامعة محمد خيضر ببسكرة ومنتوري بقسنطينة ، اما فيما يخص أدوات البحث فقد اعتمد الباحث على أدواتي المقابلة والاستمارة.

الجانب المنهجي

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة ذات علاقة بدراستنا نجد:

- أن أفضل المواضيع الصحية التي نالت إعجاب المبحوث بإذاعة الزيبان هو الأمراض الباطنية والنفسية ومواضيع حول الأمراض المزمنة والمعدية وسبل الوقاية والعلاج منها.

حيث أفادتنا هذه الدراسة في اختيار أداة البحث وهي الاستمارة إضافة إلى كيفية بناء خطة الجانب النظري الخاص بالتوعية الصحية.

-الدراسة الثالثة:

دراسة الباحثة مريم نريمان نومار بعنوان استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية، دراسة على عينة مستخدمي موقع الفايسبوك في الجزائر.

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علوم الإعلام والاتصال ، تخصص الإعلام وتكنولوجيا الاتصال الحديثة بقسم العلوم الإنسانية ،جامعة الحاج لخضر باتنة 2011،2012.

انطلقت هذه الدراسة من تساؤل رئيسي وهو ما أثر استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية على العلاقات الاجتماعية ؟ حيث استخدمت الباحثة منهج المسح الوصفي الذي يتناسب وطبيعة البحث ومتطلباته، أما عينة الدراسة فكانت قصدية تكونت من 280 مفرد على مستخدمي الفايسبوك بولاية باتنة ومستغانم، الجزائر و ورقلة ،اما فيما يخص أداة البحث فاستعملت الباحثة الملاحظة والاستمارة.

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة ذات علاقة بدراستنا نجد:

- أغلب المبحوثين يتصفحون الفايسبوك من مرتين إلى 3 مرات في اليوم.
- يستخدم أغلب أفراد العينة الفايسبوك بدافع التواصل إلى جانب التثقيف.

إن هذه الدراسة تتناسبنا في المتغير الأول لدراستنا وهو مواقع التواصل الاجتماعي بحيث استفدنا من هذه الدراسة في عدة جوانب منها تكوين لمحة عن مواقع التواصل

الجانب المنهجي

الاجتماعي وأهم استخداماتها، كما أفادتنا منهجيا في اختيار المنهج الملائم للبحث، إضافة إلى اختيار العينة وضبط أداة البحث.

-الدراسة الرابعة:

دراسة الباحث مصعب عبد السلام المعاينة بعنوان دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي ، دراسة في برنامج "صحتك بالدنيا".

رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، تخصص الصحافة والإعلام بكلية الآداب والعلوم، جامعة البترا، 2013-2014.

انطلقت هذه الدراسة من تساؤل رئيسي وهو ما دور برنامج "صحتك بالدنيا" الذي يبث على التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي؟ حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي في بحثه، أما فيما يخص عينة الدراسة فاعتمدت العينة العشوائية لاختيار أفراد العينة على 463 مبحوث، واستخدم الاستبانة كأداة لجمع البيانات والمعلومات.

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة ذات علاقة بدراستنا نجد:

- يساهم برنامج صحتك بالدنيا في زيادة الثقافة الصحية لدى المواطن الأردني.
- زاد برنامج صحتك بالدنيا من تثقيف الأفراد داخل المجتمع بمبادئ التغذية السليمة.
- زاد برنامج صحتك بالدنيا من تثقيف الأفراد داخل المجتمع بمبادئ أهمية النظافة.
- الثقة في أن البرنامج يعطي الحل الأمثل للمشكلات الصحية التي تطرح من خلاله.
- درجة الثقة ومستوى مصداقية المعلومات الصحية التي تطرح في برنامج صحتك بالدنيا.

نتاسبنا هذه الدراسة في المتغير الثاني وهو التثقيف الصحي حيث استطعنا أن نستفيد منها في تكوين فكرة عن مفهوم التثقيف الصحي وصياغة بعض تساؤلات الاستمارة.

-الدراسة الخامسة:

دراسة الباحث محمد فاضل علي بعنوان دور شبكة الفايسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور - دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية.

رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في الإعلام من كلية الإعلام بجامعة الشرق الأوسط سنة 2017.

انطلقت هذه الدراسة من تساؤل رئيسي وهو ما الدور الذي تؤديه شبكة الفايسبوك في التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية؟ كما اعتمدت هذه الدراسة على منهج البحث الوصفي، وعلى العينة العشوائية البسيطة تمثلت في المختصين في وزارة الصحة الأردنية على 300 مبحوث ، أما فيما يخص الأداة المستخدمة فقد استعمل الباحث الاستبانة كأداة فعالة تخدم بحثه.

ومن النتائج التي توصلت إليها الدراسة ذات علاقة بدراستنا نجد:

- تتسم معلومات الشبكة في الجانب الصحي بالتنوع.
- تقدم وصفا واقيا وواضحا عن مواضيع التوعية الصحية.
- تشكل الشبكة خيارا بديلا عن الطبيب.
- تساهم شبكة الفايسبوك في تقليل نسبة انتقال الأمراض.
- تساهم شبكة الفايسبوك في اكتساب العادات الصحية السليمة.

تناسبنا هذه الدراسة في متغير الدراسة الأول الفايسبوك والثاني التوعية الصحية فقد أفادتنا في تكوين فكرة عن مواقع التواصل الاجتماعي عامة والفايسبوك خاصة ، إضافة إلى الحصول على بعض المصادر والمراجع الخاصة بكلا المتغيرين ، إضافة إلى صياغة تساؤلات الاستبيان والاستناد على نتائج الدراسة المقدمة من أجل الانطلاق في البحث.

9. الخلفية النظرية للدراسة:

انطلق بحثنا من نظرية الاستخدامات والاشباع ، حيث تعتبر من أهم نظريات الاتصال الحديثة التي تفسر الدور الذي يلعبه الجمهور في عملية الاتصال مع وسائل الإعلام ، حيث تعتبر الحاجات والدوافع من العوامل المحركة للاتصال وبصفة خاصة تلك الحاجات والدوافع التي يتوقع الفرد أن يشبعها ويلبئها له الآخرون لتحقيق التكيف مع البيئة، ويعتبر إشباع الحاجات وتلبية الدوافع ضرورة لدى الفرد حتى يتحقق له الاتزان النفسي الذي يساعد على استمرار التواصل مع الغير.¹

وتعد هذه النظرية بمثابة نقلة فكرية في مجال دراسات تأثير وسائل الاتصال حيث يزعم المنظرون لهذه النظرية أن للجمهور إرادة من خلالها يحدد أي الوسائل والمضامين يختار، وقد ركزت هذه النظرية على الأسباب الخاصة باستخدام وسائل الإعلام والتعرض إليها من مختلف الفئات في محاولة الربط بين الأسباب والاستخدام ، حيث تم صياغة هذه الأسباب في عدة إطارات ، كان أهمها إطار الدوافع النفسية التي تحرك الفرد لتلبية حاجات معينة في وقت معين، وأصبحت رغبة الفرد في إشباع حاجات معينة من التعرض لوسائل الإعلام في الإطار العام للعلاقة بين تعرض الفرد لوسائل الإعلام ومحتواها ومدى ما يحققه هذا التعرض من إشباع للحاجات المتعددة وتلبيتها وأطلق عليه الاستخدامات والاشباع.²

يعد إياهو كاتز أول من وضع اللبنة الأولى في بناء مدخل الاستخدامات والاشباع عندما كتب مقالا عن هذا المدخل عام 1959.³

ويمثل المدخل تحولاً للرؤية في مجال الدراسات الإعلامية، حيث تحول الانتباه من الرسالة الإعلامية إلى الجمهور الذي يستقبل هذه الرسالة، وبذلك انتقى مفهوم قوة

¹ منال هلال المزاهرة، نظريات الاتصال، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2012، ط1، ص169.

² منال هلال المزاهرة، نظريات الاتصال، ص169.

³ عاطف علي العبد، نهى عاطف العبد، نظريات الإعلام وتطبيقاته العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2011،

ص297.

الجانب المنهجي

وسائل الإعلام الطاغية الذي كانت تنادي به النظريات المبكرة مثل نظرية الرصاصة السحرية والتي تقوم على أن فكرة سلوك الأفراد يتحدد وفقا للآلية البيولوجية الموروثة، ونتيجة لأن الطبيعة الأساسية للكائن الحي متشابهة تقريبا بين كائن وآخر تكون استجاباتهم للمثيرات المختلفة متشابهة، خاصة بأن الاعتقاد في متابعة أفراد الجمهور لوسائل الإعلام تتم وفقا للتعود وليس لأسباب منطقية ، لكن مدخل الاستخدامات والاشباع له رؤية مختلفة تكمن في إدراك أهمية الفروق الفردية والتباين الاجتماعي على إدراك السلوك المرتبط بوسائل الإعلام ، حيث تعد عملية استخدام أفراد الجمهور لوسائل الإعلام عملية معقدة ترجع إلى عدة عوامل متشابكة منها خلفيات أفراد الجمهور الثقافية، الذوق الشخصي، سياسة الوسيلة وتوجهاتها، العوامل الشخصية ومنها أسلوب الحياة ، السن، الدخل، مستوى التعليم، نوع الإشباع الذي يريد الشخص الحصول عليه من التعرض للوسيلة الإعلامية والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للفرد، إذ أن لكل هذه المتغيرات أو بعضها تأثير على اختياراته للمضامين الإعلامية التي يريد متابعتها.¹

وبذلك ظهر مفهوم الجمهور النشط الذي حول دراسة علاقة الجمهور بوسيلة الإعلام من الإجابة على السؤال ماذا؟ إلى الإجابة على السؤال لماذا؟ ، للتعرف على أسباب تعرض الجمهور لوسائل الإعلام، وهو ما يعرف بدوافع المشاهدة، كما أنها تحاول التعرف على الاشباع التي يحققها التعرض لوسائل الإعلام بالنسبة للجمهور، وبذلك تم تحويل اهتمام الباحثين الإعلاميين من الاهتمام بما تفعله الرسائل بالجمهور إلى ما يفعله الجمهور بالرسالة، ولهذا أصبح على الإعلاميين جهدا مضاعفا وهو التعرف على اتجاهات وأذواق المشاهدين بالإضافة إلى صنع الرسالة التي تتواءم مع رغبات الجمهور واحتياجاته وبذل تحاول النظرية الربط بين حاجات ورغبات الجمهور ورغبات وإمكانات الإعلامي.²

¹ عاطف عدلي العبد، نهى عاطف العبد، نظريات الإعلام وتطبيقاته العربية ، ص297.

² عاطف عدلي العبد، نهى عاطف العبد، نظريات الإعلام وتطبيقاته العربية ، ص298.

الجانب المنهجي

وقد تطور المدخل عام 1974 عندما قدم بشكل متكامل كاتز وبلومر وجورفيتش وتطور المدخل بجهودهم البحثية وانتشر إلى أنحاء العالم.¹

وترتكز هذه الفرضية على فروض أساسية هي:

- أن أعضاء الجمهور فاعلون في عملية الاتصال واستخدامهم لوسائل الإعلام يحقق لهم أهداف مقصودة تلبي توقعاتهم.
- الربط بين الرغبة في إشباع حاجات معينة، واختيار وسيلة إعلام محددة يرجع إلى الجمهور نفسه وتحدهه الفروق الفردية.²
- التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الرسائل والمضمون الذي يشبع حاجاته، فالأفراد هم الذين يستخدمون وسائل الاتصال وليست وسائل الاتصال هي التي تستخدم الأفراد.
- يستطيع أفراد الجمهور دائما تحديد حاجاتهم ودوافعهم، وبالتالي يختارون الوسائل التي تشبع تلك الحاجات.
- يمكن الاستدلال على المعايير الثقافية السائدة من خلال استخدامات الجمهور لوسائل الاتصال وليست من خلال محتوى الرسائل فقط.³

تم الاعتماد على هذه النظرية تعزز فروض ومفاهيم النظرية فالجمهور الذي تفترضه النظرية عززت مفهومه مواقع التواصل الاجتماعي على أنه الجمهور الذي يستخدم الوسائل لاختيار الرسائل والمضامين التي تشبع حاجاته وليست وسائل الاتصال من تختاره، وهذا الجمهور يتفاعل مع هذه الرسائل والتفاعلية ميزة من مميزات مواقع التواصل الاجتماعي، كما تفترض النظرية أن الأفراد باستطاعتهم تحديد حاجاتهم وبالتالي يختارون الوسائل التي تشبع هذه الحاجات فالأفراد بحاجة إلى اكتساب عادات صحية وسليمة والحصول على المعلومات حول الأمراض في كيفية نشأتها وانتقالها

¹ عاطف عدلي العبد، نهى عاطف العبد، نظريات الإعلام وتطبيقاته العربية، ص298.

² مصطفى يوسف كافي، الرأي العام ونظريات الاتصال، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص215.

³ حسن عماد مكاي، عاطف عدلي العبد، نظريات الإعلام، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2007، ص364.

الجانب المنهجي

وأعراضها وكيفية الوقاية منها ،لذلك يختارون الفايسبوك لإشباع هذه الحاجة، كما يتصفح الجمهور صفحات الفايسبوك الصحية ليس لأنها متاحة فقط وإنما لإشباع حاجات معينة تتمثل في اكتساب السلوك الصحي السليم والتزود بثقافة وتوعية صحية ، إضافة إلى تعزيز القدرة على النقاش مع الآخرين في مواضيع التوعية الصحية، كما يكون المستخدم لصفحة ويب طب web teb إيجابي في التعامل معها وذلك من خلال الإعجاب بمضامينها والتعليق ونشر رابط الصفحة ومشاركة الأصدقاء.

10. منهج الدراسة:

لابد على كل باحث الاستعانة بمنهج معين في بحثه وذلك للوصول إلى نتائج علمية وموضوعية، فالمنهج هو الطريقة التي يتعين على الباحث أن يلتزم بها في بحثه ، حيث يتقيد بإتباع مجموعة من القواعد العامة التي تهيمن على سير البحث للوصول إلى الحلول الملائمة لمشكلة البحث.¹

أما بالنسبة لدراستنا فإنها تنتمي للدراسات الوصفية لأنها تستهدف وصف مواقع التواصل الاجتماعي بالتركيز على موقع فايسبوك كنموذج، ودور هذا الأخير في التوعية الصحية لدى مستخدميه وكذا الإشباع المحققة من وراء هذا الاستخدام.

وهذا ما استلزم علينا استخدام المنهج المسحي في دراستنا وذلك لتقديم تفسير للدور الذي تقوم به مواقع التواصل الاجتماعي في الوعي الصحي إضافة إلى التعمق أكثر في تحليل الظاهرة المدروسة ، والحصول على بيانات دقيقة من الجمهور .

ويعرف هذا المنهج على أنه أحد المناهج العلمية المعينة على اكتشاف العلاقات الناتجة عن تداخل عدد من المتغيرات والتي تؤثر سلبا أو إيجابا على الظاهرة مما يستوجب تفصي الحقائق عنها بإجراء مسح شامل للمجتمع المستهدف بالبحث

¹ عبد القهار داود العاني، منهج البحث والتحقيق في الدراسات العلمية والإنسانية، دار وحي القلم، دمشق، 2014،

الجانب المنهجي

أو الدراسة،¹ يتضمن هذا المنهج جمع البيانات مباشرة من مجتمع أو عينة الدراسة ويتطلب خبرة في التخطيط والتحليل والتفسير للنتائج.²

11. مجتمع البحث:

لكل دراسة مجتمع بحث خاص بها والمقصود بمجتمع البحث كل العناصر المراد دراستها.³

ويعرف أيضا جميع عناصر ومفردات المشكلة أو الظاهرة قيد الدراسة.⁴

وعليه تمثل مجتمع بحثنا في مستخدمي صفحة طب ويب tebweb على الفايسبوك.

12. عينة الدراسة:

هي جزء من المجتمع يتم اختيارها وفق قواعد خاصة بحيث تكون العينة المسحوبة ممثلة قدر الإمكان لمجتمع الدراسة.⁵

ونظرا لصعوبة القيام بدراسة شاملة لجميع مفردات مجتمع البحث قمنا باختيار أسلوب العينة وعليه تم اختيار العينة القصدية أو العمدية، وهي العينة التي يتم اختيار وحداتها وفق وجهة نظر الباحث لا اعتقاده من أنها تعطي نتائج مرضية.⁶

وعليه قمنا باختيار عينة تتكون من 100 مفردة وهم المستخدمون لصفحة طب ويب.

¹ عقيل حسين عقيل، فلسفة مناهج لبحث العلمي، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1999، ص76.

² منذر عبد الحميد الضامن، أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2006، ص 139.

³ منذر عبد الحميد الضامن، البحث العلمي، ص160.

⁴ ربحي مصطفى عليان، البحث العلمي: أسسه، مناهجه، أساليبه وإجراءاته، بيت الأفكار الدولية، عمان، 2001، ص1، ص89.

⁵ محمد عبد العال النعيمي وآخرون، طرق ومناهج البحث العلمي، الوراق للنشر والتوزيع، عمان 2014، ص78.

⁶ عبد الحميد عبد المجيد البلداوي، أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي، التخطيط للبحث وجمع وتحليل البيانات يدويا وباستخدام برنامج SPSS، دار الشروق، عمان، 2007، ص72.

13. أدوات الدراسة:

يستخدم الباحث عدة طرق وأدوات لجمع المعلومات حول مشكلة الدراسة للإجابة عن أسئلتها أو لفحص فرضياتها.¹ فعمل ما يجب على الباحث هو اختيار عين بحثه ثم يقرر أي الأدوات ملائمة في جمع المعلومات منها.

وانطلاقاً من طبيعة دراستنا والبيانات والمعلومات المراد الحصول عليها فقد استخدمنا الاستمارة كأداة رئيسية تخدم بحثنا وهذا لعدة أسباب منها أن الجمهور المستهدف هو جمهور افتراضي في أماكن متباعدة يحد من إمكانية استخدام أدوات أخرى، كما يمكن الحصول على المعلومات المتعلقة ببحثنا عن طريق هذه الأداة وذلك لاختصار الوقت والجهد، وعليه سيتم توزيع استمارة إلكترونية عبر صفحة طب ويب تنشر عبر رابط معين في واجهة الصفحة ليتم الإجابة عنها من طرف المشتركين في الصفحة، كما تضمنت محورين أساسيين وهي:

1- تختلف عادات وأنماط متابعة صفحة ويب طب عند مستخدميها بين مدة متابعة الصفحة وكيفية التفاعل مع مضمين الصفحة.

2- يحقق الأفراد اشباعاً و رغبات معينة من خلال متابعة صفحة ويب طب كالحصول على المعلومات الصحية والتزود بوعي صحي وهذا حسب الجنس والمستوى التعليمي

تعرف الاستمارة أحد الأساليب الأساسية التي تستخدم في جمع بيانات أولية أو أساسية أو مباشرة من العينة المختارة أو من جميع مفردات مجتمع البحث عن طريق توجيه مجموعة من الأسئلة المحددة المعدة مقدماً.²

¹ريحي مصطفى عليان، البحث العلمي: أسسه، مناهجه، أساليبه وإجراءاته، ص 89.

²فرج محمد صوان، طرائق البحث، مقدمة لطرائق البحث وكيفية إعداد البحوث، منتدى المعارف، بيروت، 2018،

ط1، ص 189.

14. الإطار الزمني والمكاني:

أ- الإطار الزمني: بدأنا دراستنا من 15 نوفمبر 2019 إلى 19\09\2020.

ب- الإطار المكاني: صفحة طب ويب عبر موقع الفايبيوك.

الجانب النظري

الفصل الأول: مواقع التواصل الاجتماعي.

تمهيد:

الفصل الأول بعنوان مواقع التواصل الاجتماعي قسم هذا الفصل إلى مبحثين المبحث الأول ماهية مواقع التواصل الاجتماعي تم التطرق فيه إلى مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي ثم نشأة هذه المواقع ثم استخداماتها وخصائصها ومميزاتها وأخيرا إيجابيات وسلبيات هذه المواقع.

أما المبحث الثاني بعنوان أنواع مواقع التواصل الاجتماعي ودورها، تم التطرق إلى أهم أنواع مواقع التواصل الاجتماعي بالتركيز على موقع الفيسبوك من نشأة و تعريف ومزايا وغيرها، ثم دور مواقع التواصل الاجتماعي إضافة إلى أهمية هذه المواقع.

المبحث الأول: ماهية مواقع التواصل الاجتماعي.

أولاً: مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي:

هي عبارة عن مواقع على شبكة الأنترنت يتواصل من خلالها الملايين من المستخدمين الذين تجمعهم اهتمامات مشتركة، حيث تتيح هذه الشبكات لمستخدميها مشاركة الملفات والصور وتبادل مقاطع الفيديو وإنشاء المدونات وإرسال الرسائل وإجراء المحادثات الفورية.¹

وتعرف على أنها مواقع وتقنيات حديثة يتم فيها نقل الأفكار والتجارب وتبادل الخبرات والمعارف بين الناس بتفاعل إيجابي بواسطة رسائل تتم بين مرسل ومستقبل.²

وسائل التواصل الاجتماعي هي منظومة إلكترونية تسمح لمستخدمي الأنترنت بإنشاء صفحات خاصة بهم، وربطها من خلال نظام اجتماعي إلكتروني مع الأعضاء الآخرين الذين لديهم نفس الاهتمامات، لتوعية وتعريف الآخرين بالمعلومات والمنتجات والخدمات والقضايا المختلفة.³

هي مواقع تقدم مجموعة من الخدمات للمستخدمين مثل المحادثة الفورية والرسائل الخاصة والبريد الإلكتروني والفيديو والتدوين ومشاركة الملفات وإضافة الأصدقاء وعمل المجموعات وغيرها من الخدمات.⁴

¹ محمد علي يحيى الحدادي، أثر وسائل التواصل الاجتماعي على عقيدة المسلم، مجلة جامعة المدينة المنورة، جامعة الملك خالد، العدد الخامس عشر سنة 2016، ص78.

² ممدوح منيزل فليح الشرعة، أثر استخدام مواقع التواصل الاجتماعي على منظومة القيم الدينية والأخلاقية لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية في الأردن، دراسات العلوم التربوية، مجلد 44 العدد 4 سنة 2017، ص115.

³ حلا بلال بهجت النسور وآخرون، أثر التسويق باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي على نية الشراء في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 12 العدد 3 سنة 2016، ص521.

⁴ مجدي محمد رشيد حناوي، استخدامات الطلبة في سن المراهقة الوسطى لشبكات التواصل الاجتماعي في مدارس مدينة نابلس في فلسطين، مجلة اعلم، جامعة القدس المفتوحة فلسطين، العدد 16 سنة 2016، ص147.

الفصل الأول: مواقع التواصل الاجتماعي

ويعرفها الشهري على أنها منظومة من الشبكات الإلكترونية التي تسمح للمشارك فيها بإنشاء موقع خاص به ومن ثم ربطه عن طريق نظام اجتماعي إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم الاهتمامات والهوايات نفسها.¹

هي مجموعة من صفحات الويب التي تسهل التفاعل النشط بين الأعضاء المشتركين في مواقع التواصل الاجتماعي وتهدف إلى توفير مختلف وسائل الاهتمام التي تساعد الأعضاء على التفاعل بين بعضهم البعض.²

يعرفها وليد زكي: هي شبكات عالمية تتيح الفرصة إلى التواصل بين الأفراد عبر العالم من خلال الفضاء المعلوماتي تضم في رحابها ملايين البشر، ويمكن من خلالها مشاركة الاهتمامات، وتكوين الصداقات وإقامة الصفقات وغيرها من أوجه التفاعل التي تتم في محيطها.³

ويمكن تعريفها بأنها مواقع إلكترونية تقدم خدمات اجتماعية لمستخدميها لأغراض التواصل الإنساني والاجتماعي ، تؤسسها شركات كبرى لجمع المستخدمين والأصدقاء وتبرمجها لخدمة تكوين صداقات أو البحث عن هوايات واهتمامات مشتركة، وصور وأفلام وأنشطة لدى أشخاص آخرين يتبادلونها فيما بينهم.⁴

¹ حمدي أحمد عمر علي، مواقع التواصل الاجتماعي وتشكيل الوعي السياسي، دورية إعلام الشرق الأوسط، العدد العاشر سنة 2014، ص52.

² رضا إبراهيم عبد الله البيومي، مواجهة نشر الشائعات عبر مواقع التواصل الاجتماعي في الفقه الإسلامي والقانون الوضعي، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السادس لكلية الحقوق، جامعة طنطا، 22-23 أبريل 2019، ص12.

³ جبريل بن حسن العريشي وسلمى بنت عبد الرحمان محمد الدوسي، الشبكات الاجتماعية والقيم رؤية تحليلية، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص24.

⁴ حلمي خضر ساري، التواصل الاجتماعي الأبعاد والمبادئ والمهارات، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر، عمان، 2014، ط1، ص103-104.

ثانياً: نشأة مواقع التواصل الاجتماعي:

- المرحلة الأولى:

ظهر أول موقع من مواقع التواصل الاجتماعي Theglpbe.com على شبكة الأنترنت في الولايات المتحدة الأمريكية على شكل تجمعات عام 1994، وفي العام نفسه تلاه موقع Gerocities ، و ثم تلاهما موقع Tripod عام 1995 وركزت هذه المواقع على ربط لقاءات بين الأفراد وتشارك المعلومات والأفكار الشخصية حول مواضيع مختلفة باستخدام وسائل شخصية للنشر عبر الصفحات.¹

ثم ظهر موقع كلاس ميتس Classmates عام 1995 ثم تلاه موقع سكس دغريس Six degress ، اعتمدت هذه المواقع على فتح صفحات شخصية للمستخدمين وعلى إرسال رسائل لمجموعة من الأصدقاء لكنه تم إغلاقها لأنها لم تأت بأرباح لمالكها.²

- المرحلة الثانية:

تشير إلى مجموعة من التطبيقات على الويب (مدونات، مواقع المشاركة، الوسائط المتعددة وغيرها) والتي اهتمت بتطوير التجمعات الافتراضية مركزة على درجة كبيرة من التفاعل والاندماج والتعاون، ويمكن أن نؤرخ لهذه المرحلة بانطلاقة موقع ماي سبايس وهو الموقع الأمريكي المشهور، ثم موقع الفاييبوك ، إلا أن الميلاد الفعلي للمواقع الاجتماعية كان مع بداية عام 2002 حيث ظهر موقع Friendster الذي حقق نجاحا كبيرا وفي النصف الثاني من نفس العام في فرنسا ظهر موقع سكاى روك Skyrock كمنصة للتدوين ثم تحول بشكل كامل إلى شبكة اجتماعية سنة 2007.³

¹ عبد الكريم الدبسي و زهير الطاهات، دور شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل الرأي العام لدى طلبة

الجامعات الأردنية، مجلة الدراسات عدد1، 2013، ص70.

² وائل مبارك خضر فضل الله، أثر الفاييبوك على المجتمع، ص8.

³ أحمد كاظم حنتوش، مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في قطاع التعليم الجامعي، مجلة مركز بابل للدراسات

الإنسانية، المجلد 7، العدد 4، 2017، ص201.

وقبل ظهور موقع الفايسبوك أنشئ في العام 2003 موقع ماي سبيس My space الأمريكي ونمى بسرعة حتى أصبح أكبر شبكات التواصل الاجتماعي في عام 2006، وفي شباط عام 2004 أنشئ موقع الفايسبوك Facebook على يد مارك زوكربيرغ في جامعة هارفارد، وفي عام 2005 تأسس موقع اليوتيوب في ولاية كاليفورنيا، وكان الإصدار التجريبي له عام 2005 ويتيح الموقع مشاهدة وتحميل مقاطع الفيديو، ثم ظهر موقع تويتر عام 2006 على يد جاك درزي وبيز ستون وإيفان ويليامز، ويسمى موقع التدوين المصغر.¹

ثالثاً: استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي:

تقدم مواقع التواصل الاجتماعي خدمات عديدة لمتصفحها، ولهذا نجحت هذه المواقع في كسب العديد من المستخدمين من خلال تنوع الخدمات التي تنتجها وهذا ما يتيح حرية الاختيار للمتصفح فهذه المواقع ليست لتكوين صداقات ومعارف جديدة فقط، إذ أنه يوجد العديد من الخدمات التي تقدمها ومنها:

- أ- **تبادل المعلومات:** فبظهور شبكات التواصل الاجتماعي توسعت الخدمات المرجوة من هذه الشبكات، ومنحت متصفحها إمكانية واسعة لتبادل المعلومات في مجالات التعليم والثقافة والرياضة وغيرها.
- ب- **التواصل:** فهذه المواقع تقدم خدمة التواصل بين الأعضاء المنتسبين لها، حيث يمكن لأحد المستخدمين الارتباط بأحد الأصدقاء عبر الموقع ليصل جديد ما يكتب ويضيف ذلك الصديق إلى صفحة صديقه.
- ت- **التعليم:** حيث يتوفر في هذه المواقع الاجتماعية كما كبيرا من المعلومات والأبحاث والمواد الدراسية، التي تهتم الطلبة بشكل أساسي.²

¹ حسين محمود هتيمي، العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص 80-81.

² حسن السوداني، محمد المنصور، شبكات التواصل الاجتماعي وتأثيرها على جمهور المتلقين، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، 2015، ط1، ص100.

ث- **الممارسات السياسية:** حيث أصبحت مواقع الشبكات الاجتماعية تمكن المستخدم بالمشاركة السياسية عن طريق إبداء آرائه وتوجهاته.

ج- **التسلية وممارسة الهوايات:** فمواقع التواصل الاجتماعي أصبحت تشكل المتنفس الذي يقوم من خلاله المستخدم بقضاء وقت فراغه من خلال مختلف مواقع الألعاب والتسلية، كما أصبحت تشكل البيئة التي يقوم من خلالها المستخدم بممارسة مختلف هواياته واهتماماته.

ح- **التسويق والإعلان:** حيث أصبحت مختلف المؤسسات الاقتصادية تعتمد على مواقع الشبكات الاجتماعية ذلك من أجل الترويج والدعاية لمختلف منتجاتها عن طريق الومضات الإشهارية المتنوعة، كما أصبحت توفر المحيط الذي تقوم من خلاله بمختلف العمليات التسويقية.

خ- **الخدمات الطبية:** حيث تتيح مختلف الصفحات المتعلقة بالإرشادات والنصائح الطبية، الطب عن بعد، الطب البديل.¹

د- **إنشاء شبكات الجهات والمؤسسات المختلفة:** من أهم مميزات الشبكات الاجتماعية في بيئة الويب 2.0 هي إمكانية إنشاء شبكات داخلها تجمع الأفراد تحت مظلتها، فيمكن لأي جهة إنشاء شبكة لها ويشترك فيها كل العاملين في تلك الجهة.

ذ- **إنشاء مجموعات اهتمام:** وهي متاحة على الأنترنت منذ وقت بعيد، وكذلك مواقع شهيرة تقدم تلك الخدمة مجاناً بعدما كانت تقدم بمقابل مادي في بداية ظهور الخدمة، إلا أن تقديم هذه الخدمة من خلال الشبكات الاجتماعية يمكن إنشاء مجموعات اهتمام ودعوة جميع الأصدقاء للاشتراك في تلك المجموعة.

ر- **إنشاء صفحات خاصة بالأفراد والجهات:** وهي من الإمكانيات الجديدة التي أضافتها الشبكات الاجتماعية في بيئة الويب 2.0 فيمكن إنشاء صفحة

¹ عباس مصطفى صادق، الإعلام الجديد المفاهيم والوسائل والتطبيقات، دار الشروق، عمان، 2008، ص213.

للمشاهير والشخصيات المتميزة وكذلك الجهات والمؤسسات ويقوم محبي صاحب الصفحة بالاشتراك فيها للتعرف على أخباره وأنشطته.¹

رابعاً: خصائص ومميزات مواقع التواصل الاجتماعي:

تتصف مواقع التواصل الاجتماعي بمجموعة من الخصائص والمميزات، بحيث جعلت من المستخدم منتج للمحتوى ومعداً له، والمشاركة في المحتوى الذي أعده الآخرون، وهنا تغير أسلوب التواصل والمعرفة وطريقة عرضها، ومن أهم هذه الخصائص والمميزات نذكر:

- أ- **سهولة الاستخدام:** من بين الأمور التي ساعدت بشكل كبير في انتشار الشبكات الاجتماعية هي بساطتها، لذا أي شخص يملك مهارة أساسية في الأنترنت، يمكنه خلق وإدارة موقع شبكة اجتماعية.
- ب- **التفاعلية:** لقد سعت مواقع الشبكات الاجتماعية منذ ظهورها إلى تجسيد التفاعلية بين أفرادها لضمان الاستمرارية والتطور.²
- ت- **شاملة:** حيث تلغى الحواجز الجغرافية والمكانية، تلغى من خلالها الحدود الدولية، حيث يستطيع الفرد في الشرق التواصل مع الفرد في الغرب من خلال الشبكة بكل سهولة.
- ث- **تعدد الاستعمالات:** مواقع التواصل سهلة ومرنة ويمكن استخدامها من قبل الطلاب في التعليم، والعالم لبحث علمه وتعليم الناس، والكاتب للتواصل مع القراء، وأفراد المجتمع للتواصل وهكذا.

¹ ياس خضر البياتي، الإعلام الجديد والدولة الافتراضية الجديدة، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، 2014، ط1، ص 379، 380.

² بطرس الحلاق، أثر مواقع التواصل الاجتماعي على تنمية القيم والسلوكيات لدى طلبة الجامعة موقع الفايبيوك نموذجاً، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد 38، العدد 3، 2016، ص 240.

ج-اقتصادية في الوقت والجهد والمال: في ظل مجانية الاشتراك والتسجيل فالكل يستطيع امتلاك حيز على الشبكة للتواصل الاجتماعي، وليس ذلك حكرا على أصحاب الأموال أو حكرا على جماعة دون الأخرى.¹

ح-الانفتاح: معظم وسائل الإعلام عبر مواقع التواصل الاجتماعي تقدم خدمات مفتوحة لردود الفعل والمشاركة، أو الإنشاء والتعديل على الصفحات، حيث إنها تشجع التصويت والتعليقات وتبادل المعلومات، بل نادرا ما توجد أية حواجز أمام الوصول والاستفادة من المحتوى.

خ-المجتمع: وسائل الإعلام الاجتماعية تسمح للمجتمعات المحلية لتشكيل مواقعها الخاصة بسرعة والتواصل بشكل فعال، ومن ثم ترتبط تلك المجتمعات في العالم أجمع حول مصالح أو اهتمامات مشتركة، مثل حب التصوير الفوتوغرافي، أو قضية سياسية، أو للتعلم، أو برنامج تلفزيوني مفضل، ويصبح العالم بالفعل قرية صغيرة تحوي مجتمعا إلكترونيا متقاربا.

د-التربط: تتميز مواقع التواصل الاجتماعي بأنها عبارة عن شبكة اجتماعية مترابطة بعضها ببعض، وذلك عبر الوصلات والروابط التي توفرها صفحات تلك المواقع والتي تربطك بمواقع أخرى للتواصل الاجتماعي أيضا، مثل خبر ما على مدونة يعجبك فترسله إلى معارفك على الفايسبوك وهكذا، مما يسهل ويسرع من عملية انتقال المعلومات.²

خامسا: إيجابيات وسلبيات مواقع التواصل الاجتماعي:

تؤثر مواقع التواصل الاجتماعي في حياة الفرد كثيرا، فهناك الكثير من الدراسات التي تناولت مواضيع مواقع التواصل الاجتماعي وآثارها الإيجابية والسلبية في حياة الأفراد، وتتمثل إيجابيات وسلبيات مواقع التواصل الاجتماعي في:

¹ عبد الرحمان بن إبراهيم الشاعر، مواقع التواصل الاجتماعي والسلوك الإنساني، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص67.

² خالد غسان يوسف المقدادي، ثورة الشبكات الاجتماعية، النفائس للنشر والتوزيع، الأردن 2013، ط1، ص26،27.

أ- الإيجابيات:

- الاستخدامات التعليمية: إن من ضروريات الحياة اليومية استخدام ومواكبة التكنولوجيا الحديثة والمعاصرة، حيث أن جيل الشباب اليوم أصبح ميالا لاستخدام العالم الافتراضي وشبكات التواصل الاجتماعية أكثر من نشاطه على أرض الواقع فذلك أصبح التعليم الإلكتروني ضروريا وليس اختياريا.
- مشاركة الأفكار الخاصة: يمكن لجميع المستخدمين بدون النظر إلى انتمائهم أو دياناتهم أو لغاتهم أو جنسياتهم أو بلدانهم التواصل مع الجميع، وهذا يتيح إمكانية استخدام هذه الشبكات للدعوة للإسلام مثلا أو لتأييد حزب معين أو دولة معينة وهكذا.¹
- سهولة التواصل الاجتماعي والتشبيك بين الأفراد والمؤسسات: ويمكن من خلال الشبكات الاجتماعية الخاصة تبادل المعلومات والملفات الخاصة، الصور ومقاطع الفيديو، كما أنها مجال رحب للتعارف والصدقة وخلق جو مجتمعي يتميز بوحدة الأفكار والرغبات.
- الاستخدامات الحكومية والتجارية: اتجهت الكثير من الدوائر الحكومية والشركات الكبرى للتواصل مع الجمهور من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، بهدف قياس وتطوير الخدمات الحكومية والتجارية والتسويقية لديها، ومسايرة للتقنية الحديثة، بل أصبح التواصل التقني مع الجمهور من نقاط تقييم الدوائر الحكومية وخدماتها المتقدمة.
- سرعة ويسر تداول المعلومات الإخبارية: أصبحت الشبكات الاجتماعية مصدر أصيل من مصادر الأخبار لكثير من روادها، وهي أخبار تتميز بأنها من مصدرها الأول وبصياغة فردية حرة غالبا.²

¹ إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، شبكات التواصل والأنترنت والتأثير على الأمن القومي والاجتماعي، المكتب العربي للمعارف، القاهرة، 2016، ط1، ص88، 87.

² صالح العلي، مهارات التواصل الاجتماعي، أسس مفاهيم وقيم، دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص124.

ب- السلبيات:

- نشر أفكار هدامة وتجمعات مخالفة للقيم والقوانين.
- عرض المواد الإباحية الفاضحة والخادشة للحياة.
- التشهير ونشر الشائعات والمضايقات.
- التحايل والابتزاز والتزوير.
- انتهاك الحقوق الخاصة والعامة.
- انتهاك الخصوصية وانتحال الشخصيات.¹
- التعرض للجرائم الإلكترونية، كما أخبر بذلك موقع كاسيرسكي الذي رصد أكثر من 43 ألف ملف خبيث عام 2008 تم نشرها عبر الشبكات الاجتماعية.
- فتور الحس الأخلاقي، كما ورد في دراسة أجرتها جامعة ساوثرن بكاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية، وذلك نتيجة للكمية الهائلة من المعلومات المليئة بالدمار والعنف والتي تعود الناس على مشاهد الألم والعذاب عند البشر مما يجعله شيئاً مألوفاً.
- الرصد المبتور (الجزئي) للأحداث والوقائع، والخلل في رصدها يؤدي إلى الخلل في فهمها أو الفهم الخاطئ لهذه الأحداث.
- تفتقر هذه المواقع الاجتماعية إلى وجود بعض القيم التي تحكم مستخدميها مثل الصدق، الأمانة، الشرف، النصيحة وغيرها.²
- إضاعة الوقت في التنقل بين الصفحات والملفات دون فائدة.
- ظهور لغة جديدة بين الشباب بين العربية والإنجليزية من شأنها أن تضعف لغتنا العربية وإضاعة هويتها.³

¹ صالح العلي، مهارات التواصل الاجتماعي أسس مفاهيم وقيم، ص125.

² جبريل بن حسن العريشي، سلمى بنت عبد الرحمان الدوسي، الشبكات الاجتماعية والقيم رؤية تحليلية، ص68،69.

³ إسماعيل عبد الفتاح الكافي، شبكات التواصل والأنترنت وتأثيرها على الأمن القومي والاجتماعي، ص98.

المبحث الثاني: أنواع مواقع التواصل الاجتماعي ودورها.

أولاً: أهم أنواع مواقع التواصل الاجتماعي:

تتعد مواقع التواصل الاجتماعي وتختلف باختلاف وتعدد استخداماتها، فهناك مواقع تختص في التواصل وأخرى لتبادل وإيجاد المعلومات وأخرى في البحث عن الوظائف، وعليه نستعرض لائحة بأهم وأشهر مواقع التواصل الاجتماعي والأكثر استخداماً ومنها:

أ- الفيسبوك:

• التعريف:

فيسبوك كلمة أعجمية مكونة من جزأين: فيس Face و بوك Book وهي تعني كتاب الوجوه مثلما أراد بها مؤسس الموقع.¹

وعرف شري كنكوف كيونت الباحث في مجال مواقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك بأنه واحد من مواقع الشبكات الاجتماعية يمثل مجتمع دولي على الأنترنت، وهو مكان يجتمع فيه أفراد المجتمع للتفاعل مع بعضهم البعض من خلال تبادل الصور وأشرطة الفيديو وغيرها من المعلومات والاتصال بشكل عام مع الأصدقاء والعائلة وزملاء العمل والدراسة وغيرهم.²

ويعرفه العتيبي أنه موقعا اجتماعيا أطلق في الرابع من فبراير 2004 يتبع لشركة فيسبوك الخاصة يسمح للمستخدمين بالانضمام إلى عدة شبكات فرعية من الموقع نفسه، لتصب في فئة معينة مثل منطقة جغرافية، مدرسة، وغيرها من الأماكن التي تساعد على اكتشاف المزيد من الأشخاص الذين يتواجدون على نفس الشبكة.³

¹ حسان أحمد قمحية، الفيسبوك تحت المجهر، دار النخبة للنشر والتوزيع، الحيزة، 2017، ط1، ص89.

² حسين محمود هتيمي، العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي، ص89.

³ محسن بن جابر بن عواض الزهراني، دور مواقع التواصل الاجتماعي في حل المشكلات التي تواجه طلاب التربية العلمية واتجاهاتهم نحوها، متطلب دكتوراه، 2013، جامعة أم القرى بكلية التربية، ص9.

• نشأة الفايسبوك:

موقع الفايسبوك تم إنشاؤه في شباط عام 2004، بواسطة ابن التاسعة عشر من العمر مارك زوكربيرج Marck Zuckerberg وهو طالب في جامعة هارفرد.¹

الفكرة من موقع الفايسبوك كانت بناء إصدار إلكتروني تفاعلي لكتاب الوجوه التقليدي الشخصي وتحديثها، كانت هناك فكرة مهمة أخرى خلف الموقع هي أن أعضاءه سيستعملون أسماءهم الحقيقية ، وإن صحة هوياتهم مؤكدة بفضل حقيقة أن سيرتهم الذاتية كونهم طلاب مربوطين بعناوين البريد الإلكتروني الصادرة عن المدرسة.

كان الاشتراك بفايسبوك يقتصر في البدء على جامعة هارفرد لكن الموقع حقق شعبية كبيرة لدرجة أنه توسع بسرعة إلى بقية الجامعات والكليات ثم المدارس الثانوية ثم الشركات ، لكن أكبر تحول جاء في عام 2006 عندما تخلى فيسبوك عن ضرورة امتلاك العضو حسابا إلكترونيا صادرا عن المدرسة أو الشركة، مما ساعد على فتح أبوابه أمام أي مستخدم على أن يزيد عمره عن 13 سنة ولديه عنوان بريد إلكتروني يعمل، وبحلول عام 2007 كان معدل أعمار مستخدمي الفيسبوك تقريبا 35 سنة وأكبر في بعض الأحيان، ووفقا لشركة التسويق على الأنترنت Comscore يشهد الفيسبوك أكبر حركة مرور من أي موقع اجتماعي آخر في العالم.²

• مزايا الفيسبوك:

هناك العديد من المميزات التي قد يحصل عليها مستخدم الفيسبوك ومن أبرزها:

- **الصفحة الشخصية Profile:** وهي الصفحة الشخصية للمستخدم، وتحتوي على كل ما يخص المستخدم من معلومات وصور وملاحظات وروابط وأحداث وأصدقاء وغيرها.

¹ حسين محمود هتيمي، العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي، ص88.

² مؤيد نصيف جاسم السعدي، الوظيفة الاتصالية لمواقع التواصل الاجتماعي دراسة في موقع الفيسبوك، ألفا للوثائق نشر استيراد وتوزيع الكتب، قسنطينة ، 2016، ط1، ص163.

- الرسائل **Messages**: وهي من الأدوات الهامة، ومن خلالها تستطيع الاطلاع على الرسائل الواردة وكذلك إرسال رسالة جديدة، ورؤية التحديثات المرسله من الصفحات والمجموعات المشترك فيها.
- المجموعات **Groups**: أهم التقنيات الموجودة بالفيسبوك لقيام أي كتلة معارضة أو مؤيدة لجهة أو مؤسسة أو فرد، ومن خلالها يتم التعريف بالأفكار الجديدة والدعوة لها وتزداد أهمية المجموعة بزيادة عدد أعضائها ومشاركاتهم.
- الأحداث والمناسبات **Events**: الأحداث والمناسبات شيء مؤثر للغاية ووسيلة في منتهى الأهمية عند تنظيم أي فاعليات مهمة.
- الملاحظات والتدوينات **Notes**: الملاحظات هي شبيهة بالمدونات ولكنها تكوين عن الفيسبوك وتضمن أن تكون أكثر انتشارا من خلال الأصدقاء، ويتم فيها كتابة أي تعليقات والنقاش حولها.¹
- الصور **Photos**: تتيح للمستخدمين تحميل الألبومات والصور المحفوظة في الأجهزة ونشرها في موقع الفيسبوك.
- الحالة **Statuts**: والتي تمكن المستخدمين من إبلاغ أصدقائهم بمكانهم وما يقومون به من أعمال في الوقت الحالي.²
- تطبيق **Marketplace**: الذي يتيح للمستخدمين نشر إعلانات ميوبة مجانية.
- تطبيق **Video**: الذي يوفر إمكانية تبادل أفلام الفيديو المنزلية بين المستخدمين.³

¹ محمد سيد ريان، الإعلام الجديد، مركز الأهرام للنشر والترجمة والتوزيع، القاهرة، 2012، ط1، ص 43، 37.

² وسام فاضل راضي، مهند حميد التميمي، الإعلام الجديد تحولات اتصالية ورؤى معاصرة، دار الكتاب الجامعي، لبنان، 2017، ط1، ص 201، 200.

³ جبريل بن حسن العريشي، سلمى بنت عبد الرحمان، الشبكات الاجتماعية والقيم، ص 42.

• إيجابيات وسلبيات الفيسبوك:

لموقع الفيسبوك مجموعة من الإيجابيات والسلبيات وتتلخص فيما يلي:

■ الإيجابيات:

- إتاحة الفرصة للصدقة والتواصل بين الأعضاء المشتركين في الموقع: وذلك عن طريق إتاحة الفرصة لإضافة من يشاء العضو إضافتهم من الأصدقاء للتواصل معهم، وأن يتحرى عن الشخص طالب الصداقة، وإمكانية التواصل والتفاعل مع الأصدقاء عن طريق الدردشة والرسائل.
- خدمة الشركات وأصحاب الأعمال: في الإعلان عن الوظائف واختيار الموظفين، كما يمكن إهداء خدمات كبيرة في التسويق والترويج للمنتجات.
- التواصل مع مجتمعات افتراضية: متخصصة في مواضيع شتى تفيد العضو في التدريب والتعليم.
- متابعة أخبار الشخصيات المشهورة في كافة المجالات: كالشخصيات السياسية والاقتصادية والفنية في المجالات الاجتماعية والدينية.
- إمكانية تثبيت أي موقع أو خبر أو صور أو مقاطع الفيديو: يرغب العضو في الاحتفاظ بها من مواقع وأخبار وصور للرجوع إليها وقت يشاء.¹

■ السلبيات:

- إضاعة الوقت: بمجرد دخول المستخدم للموقع حتى يبدأ بالتنقل من صفحة لأخرى ومن ملف لآخر، ولا يدرك الساعات التي أضاعها في التعليق على الصور دون أن يزيد أي فائدة له أو لغيره.
- الإدمان وإضعاف مهارة التواصل: فإن قضاء الوقت الطويل أمام الكمبيوتر وهدره في تصفح المواقع، يؤدي إلى عزلهم عن واقعهم الأسري وعن مشاركتهم في الفعاليات التي يقيمها المجتمع، كما أن إدمان الشباب على التواصل

¹ على خليل شقرة، الإعلام الجديد شبكات التواصل الاجتماعي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ط1، ص67،69.

الإلكتروني يؤدي بهم للعزلة الاجتماعية وفقد مهارة التواصل المباشر مع المجتمع.

- **انتحال الشخصيات:** مازالت عمليات انتحال شخصيات المشاهير تضرب أطناها بقوة في الشبكة العنكبوتية، متخذة منها مكانا خصبا للتشويه والابتزاز وترويج الشائعات وكسب المال وحرف الحقائق عن مسارها.

- **الخصوصية:** تابع الكل الجدل الذي دار حول حقيقة خصوصية المستخدمين في الفيسبوك في نهاية 2009 وسرية بياناتهم من الصور والمعلومات التي أكد الموقع على الحفاظ على سريتها وعدم تملكها لطرف ثالث في اتفاقية الاستخدام والصلاحيات التي تكون في التسجيل الأولى.¹

ب- **المدونات:**

- **تعريفها:**

منشورات على شبكة الويب تتألف بالدرجة الأولى من مقالات دورية.²

تعتبر المدونات أشهر أوجه الإعلام الجديد، وهي عبار عن مذكرات ترتب بحيث توضع التدوينات الأحدث على الصفحة الرئيسية للمدونة يليها التدوين الأقدم، تتيح التعليق على ما يكتب فيها، كما يمكن لصاحبها التحكم في محتوياتها بسهولة كبيرة.³

- **نشأتها:**

بدأ التدوين عبر مصممي ومطوري البرامج الذين كانوا أكثر خبرة بتكنولوجيا الاتصال والمعلومات، وكانت أول مدونة على شبكة الأنترنت باسم "what's new" لمخترع الويب "تيم بيرنر لي Tim berner lee" في عام 1992، وبعده مباشرة كان مارك أندرسين Mark Andereesen الذي رفع صفحة مماثلة على المركز الوطني

¹ وائل مبارك فضل خضر الله، أثر الفيسبوك على المجتمع، ص21،20.

² علي خليل شقرة، الإعلام الجديد شبكات التواصل الاجتماعي، ص103.

³ عبد الرزاق محمد الدليمي، الصحافة الإلكترونية والتكنولوجيا الرقمية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان ،

2011، ط1، ص263.

لتطبيقات الكمبيوتر الضخمة والتي كان لها نفس الوظيفة حتى منتصف 1996 كانت تلك المدونات روابط فاعلة مع مواقع أخرى.

وفي عام 1998 لم تكن هناك سوى مواقع محدودة من المدونات ، وتم حصرها من قبل جيمس جاريت j.garrett أثناء تجوله على شبكة الأنترنت وأرسلها إلى كاميرون باريت الذي نشرها في دورية Cam world وعرفت بقائمة 23 التي وجدت في بداية عام 1999 والتي تعرف بقائمة كاميرون، واستمر النمو السريع للتدوين وإنشاء المدونات حتى أصبح هناك المئات في منتصف عام 1999، وبعد ذلك ظهر حوالي ألف مدونة في عام 2000 وفي منتصف 2002 ارتفع العدد ليصل إلى حوالي نصف مليون مدونة.¹

ت - اليوتيوب:

- التعريف:

هو موقع لمقاطع الفيديو متفرع من قوقل، يتيح إمكانية التحميل عليه أو منه لعدد هائل من مقاطع الفيديو، وهناك أعداد كبيرة يمتلكون حساب فيه ويزوره الملايين من البشر يوميا، وتستفيد منه وسائل الإعلام المختلفة بعرض مقاطع الفيديو، التي لم يتمكن مراسليها من الحصول عليها.²

- النشأة:

تأسس اليوتيوب من قبل ثلاثة موظفين كانوا يعملون في شركة باي بال Paypal عام 2005 في ولاية كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية، ويعتمد اليوتيوب في عرض المقاطع المتحركة على تقنية "أدوب فلاش"، ويشتمل الموقع على مقاطع متنوعة من أفلام السينما والتلفزيون والفيديو والموسيقى، قامت غوغل عام 2006 بشراء الموقع

¹ وسام فاضل راضي، مهند حميد التميمي، الإعلام الجديد تحولات اتصالية ورؤى معاصرة، ص191،190.

² عبد الرحمان بن براهيم الشاعر، مواقع التواصل الاجتماعي والسلوك الإنساني، ص65.

مقابل 1.65 مليار دولار أمريكي، ويعتبر اليوتيوب من الجيل الثاني 2.0 وأصبح عام 2006 شبكة التواصل الأولى حسب اختيار مجلة تايم الأمريكية.¹

ث - التويتر:

- التعريف:

موقع تواصل اجتماعي شهير، حدد المؤسس مهمته وغرضه من إنشائه بقوله: مهمتنا هي منح الجميع الإمكانية لإنشاء الأفكار والمعلومات ومشاركتها فوراً دون حدود.²

وتويتر يعني المغرد، وهو عبارة عن موقع من فئة المواقع الاجتماعية تقنية Micro blogging أو التدوين القصير، يتم استخدام الموقع في الوقت الحالي من قبل الأشخاص والشركات والمجموعات لتبادل الأفكار والأخبار.³

- النشأة:

أنشأ هذا الموقع رجل الأعمال ومهندس السوفتوير الأمريكي جاك دورسي وأطلقه في مارس 2006، يقدم الموقع خدمة التواصل الاجتماعي من خلال تدوين آراء ونقل أخبار وتعليقات على شكل رسالة قصيرة لا يزيد عدد حروفها عن 140 حرفاً، ووصل عدد مستخدمي تويتر في 2011 إلى 300 مليون مستخدم.

كانت بداية ميلاد هذه الخدمة المصغرة تويتر أوائل عام 2006 عندما أقدمت شركة Obvious الأمريكية على إجراء بحث تطويري لخدمة التدوين المصغر، ثم أتاحت الشركة المعنية ذاتها استخدام هذه الخدمة لعامة الناس في أكتوبر من نفس العام، ومن ثم أخذ الموقع بالانتشار، باعتبار خدمة حديثة في مجال التدوينات المصغرة، بعد ذلك

¹ جبريل بن حسن العريشي، سلمى بنت عبد الرحمن، الشبكات الاجتماعية والقيم، ص48.

² عمر بن عبد الله بن محمد المقبل، الاستشارات الحديثة على مواقع التواصل الاجتماعي: تويتر، فيسبوك، تيلجرام، بحث مقدم إلى مؤتمر المصادر الإلكترونية للعلوم الشرعية التي تنظمه كلية الشريعة والدراسات الإسلامية في جامعة اليرموك، من 8 إلى 10-5-2017، ص4.

³ فهد بن علي الطيار، شبكات التواصل الاجتماعي وأثرها على القيم لدى طلاب الجامعة تويتر نموذجاً، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، المجلد 31، العدد 61، الرياض 2014، ص202.

أقدمت الشركة ذاتها بفضل هذه الخدمة المصغرة عن الشركة الأم، واستحدثت لها اسما خاصا يطلق عليه تويتر وذلك في أبريل عام 2007.¹

ج - لينكد أن:

- التعريف:

هو من مواقع التواصل الاجتماعي ذات التخصص بالأعمال Business related وتسهيل تواصل من يعملون بمجالات مختلفة عبر هذا الموقع، فهو للاتصال المحترف Professional networking بين من يعملون في قطاعات مختلفة أو ضمن القطاع نفسه أو ضمن المؤسسة أو الشركة نفسها.²

- النشأة:

تم إنشاء موقع لينكد أن من قبل ريد هوفمان وهو جالس في غرفته عام 2003 من ولاية كاليفورنيا في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد اشترك في عامه الأول ما يقارب 45 ألف شخص والذين كان تجمعهم شبكة معارف من المحترفين في مجال الأعمال، وقد تطور الموقع وازدادت خدماته ليصبح من أوائل المواقع لتعارف المحترفين والمتخصصين في مجال الأعمال، ويعد موقع لينكد أن من أهم مواقع التوظيف على شبكة الأنترنت، وفي عام 2011 أصبح عدد مشتركى الموقع حوالي 120 مليون مشترك عبر 200 دولة حول العالم ليصبح أكبر موقع للتعارف المهني أو الخاصة بالأعمال حول العالم.³

¹ إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، شبكات التواصل والأنترنت والتأثير على الأمن القومي والاجتماعي، ص29،28.

² خاد غسان يوسف المقدادي، ثورة الشبكات الاجتماعية، ص47.

³ وسام فاضل راضي، مهند حميد التميمي، الإعلام الجديد تحولات اتصالية ورؤى معاصرة، ص224.

ح- الإنستغرام:

- التعريف:

هو من المواقع التي اكتسبت شعبية على المستوى الفردي والمؤسسي، والإنستغرام تطبيق متاح لتبادل الصور إضافة إلى أنه شبكة اجتماعية يعزز الاتصالات السريعة عبر الصور والتعليقات عليها أو تسجيل الإعجاب.¹

- النشأة:

بدأ موقع إنستغرام خدماته في تشرين الأول من عام 2010، وفي عام 2012 تم شراء موقع إنستغرام من قبل شركة فيسبوك وبعد هذه الصفقة التزمت شركة فيسبوك بتطويره وأصبح موقع مكمل أو ضمن موقع فيسبوك، وعندما أصبح موقع إنستغرام تابع لشركة فيسبوك تطور كثيرا وازدادت شعبيته بشكل كبير، فبعد سنة واحدة من تطويره من قبل فيسبوك أي في عام 2013 حصل على 150 مليون مستخدم نشط وتم تحميل 55 مليون صورة من قبل المستخدمين بشكل يومي ويسجل الموقع نجاحا باهرا واستثنائيا، وذلك لأنه وصل إلى هذا العدد من المستخدمين خلال مدة قصيرة مقارنة مع مواقع التواصل الاجتماعي الأخرى.²

خ- واتس آب :

- التعريف:

منصة من منصات التواصل الاجتماعي يتضمن خدمة الرسائل الفورية عن طريق الهواتف الذكية والميزة المحددة أنه يستخدم الأنترنت للاتصال، وبالإضافة للرسائل النصية يمكن للمستخدمين إرسال الرسائل والصور والفيديو ووسائل الإعلام السمعية وكذلك روابطها.

¹ عبد الرحمان بن براهيم الشاعر، مواقع التواصل الاجتماعي والسلوك الإنساني، ص66.

² وسام فاضل راضي، مهند حميد التميمي، الإعلام الجديد تحولات اتصالية ورؤى معاصرة، ص227.

- **النشأة:**

تأسست شركة WhatsApp في عام 2009 من قبل بريان أكتون وجان كوم، وكلاهما من الموظفين السابقين في ياهو، تأسست الشركة في ماونتن فيو، كاليفورنيا، بعدد من الموظفين بلغ 55 شخصا، واعتبارا من أكتوبر 2014 أصبح ال WhatsApp هو تطبيق الرسائل الأكثر شعبية على مستوى العالم إذ بلغ عدد المستخدمين في وقتها أكثر من 600 مليون مستخدم، وهو وسيلة تواصل على أساس يومي بطريقة إيجابية، وفي بدايات عام 2015 أعلنت شركة فيسبوك استحواذها على تطبيق التراسل الفوري واتس أب في صفقة قدرت بمبلغ 19 مليار دولار أمريكي مقسمة بين مبلغ يدفع نقدا وبين أسهم في الشركة المالكة الأكبر موقع تواصل على الأنترنت.¹

ثانيا: دور مواقع التواصل الاجتماعي:

- لمواقع التواصل الاجتماعي دور وأهمية كبيرة خاصة فيما يخص تواصل المستخدمين مع بعضهم البعض و استخداماتهم لهذه المواقع وعليه يتمثل دور هذه المواقع في:
- إبراز الفردية في الاختيار والتعبير والنشر، إذ يستطيع أي شخص أن يستخدم وسائل التواصل الاجتماعي دون أي وصاية في طرح آرائه و أفكاره، ويتلقى التعليقات عليها ويناقش أصحابه فيها.
 - نشر الوعي والسهولة والسرعة في تداول المعلومات فبعض المدونات والمنتديات توفر معلومات عن القضايا والموضوعات والأحداث السياسية التي تجري في العالم بل وتتيح الفرصة لتلقي أسئلة والإجابة عنها.
 - صقل المعرفة وزيادة الثقافة، من خلال التواصل مع ثقافات جديدة وأخرى غير معروفة.
 - التجارة الإلكترونية إذ تقوم شركات كثيرة بعرض منتجاتها على وسائل التواصل الاجتماعي، وللأفراد دورهم في الترويج لبعض السلع أيضا.

¹ عبد الله بن محمد بن بخيت صفرار، دور شبكات التواصل الاجتماعي في ترسيخ قيم المواطنة من وجهة نظر الشباب الجامعي العماني، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، 2017، ص24.

الفصل الأول: مواقع التواصل الاجتماعي

- إن تعدد وسائل التواصل وتنوعها يؤديان إلى حدوث تقارب أو انجذاب بين المستخدمين، ومن ثم يتوقف الشعور بالزمن والإحساس بالوقت فيستمر الشخص بالتواصل مع الآخرين.¹

وهناك نواحي ومجالات تثبت أهمية تلك الشبكات ومنها:

- لعبت بعض مواقع التواصل الاجتماعي وبخاصة موقع الفايسبوك دورا في تنظيم الوقفات الاحتجاجية والقيام ببعض الثورات ضد الأنظمة المستبدة.
- لقد اعتمد الكثير من المرشحين لخوض الانتخابات على مواقع التواصل الاجتماعي وذلك من أجل التسويق لحماتهم الانتخابية وللتواصل المباشر مع الجماهير.
- تم استغلال بعض مواقع التواصل الاجتماعي وذلك من أجل أعمال الخير وجمع التبرعات.
- يمكن استغلال الكثير من مختلف مواقع التواصل الاجتماعي في الدعوة إلى الله عز وجل.
- اعتمدت الكثير من الفضائيات على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على الأخبار والمعلومات، حيث سبقت بعض مواقع التواصل الاجتماعي الفضائيات في نشر الأحداث الهامة لحظة وقوعها.
- عملت بعض مواقع التواصل الاجتماعي على توفير فرص العمل مثل شبكة لينكد أن.²

¹ أحمد كاظم حنتوش، مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في قطاع التعليم العالي، ص205.

² إسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي، شبكات التواصل والأنترنت والتأثير على الأمن القومي والاجتماعي، ص 85،86.

خلاصة الفصل:

حاولنا في هذا الفصل من الإطار النظري التطرق لكل ما يتعلق بمواقع التواصل الاجتماعي ، كما توسعنا في بعض العناصر لما لها من أهمية في بحثنا مثل موقع الفايسبوك .

كما توصلنا إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي تتميز بعدة خصائص وتتنوع كما تعتمد على الاتصال بين الأفراد لهم نفس الميول والاهتمام، خاصة موقع الفايسبوك الأكثر استخداما بين المواقع عند أفراد المجتمع كما تتنوع استخداماته وتطبيقاته وتأثيراته المستمرة.

الفصل الثاني: الوعي الصحي.

تمهيد:

الفصل الثاني بعنوان الوعي الصحي قسمنا هذا الأخير إلى مبحثين، المبحث الأول بعنوان ماهية الوعي الصحي تطرقنا فيه إلى مفهوم الوعي لغة واصطلاحاً ثم مفهوم الصحة ثم الوعي الصحي، إضافة إلى جوانب الوعي الصحي، أما العنصر الثاني كان أهم مراحل تطور مفهوم التوعية الصحية، ثم مجالات الوعي الصحي ومستوياته ثم انتقلنا إلى أهداف نشر الوعي الصحي وأهميته.

أما المبحث الثاني بعنوان مراحل تكوين الوعي الصحي، مؤسساته ووسائله والعوامل المؤثرة في تشكيله، قسمنا المبحث إلى عناصر أولها مراحل تكوين الوعي الصحي وثانياً المؤسسات المسؤولة عن الوعي الصحي، ثم تم الحديث عن وسائل التوعية الصحية إضافة إلى العوامل المؤثرة في تشكيل الوعي الصحي، إضافة إلى صفات الشخص الواعي، ثم خلاصة عن الفصل.

المبحث الأول: ماهية الوعي الصحي.

أولاً: مفهوم الوعي الصحي:

الوعي الصحي مصطلح من كلمتين الوعي والصحة واللذان يعنيان:

• **مفهوم الوعي:**

- **لغة:** وعى: وعى يعي وعياً، الشيء: جمعه وحواه، الحديث: قبله وتدبره وحفظه.¹

- **اصطلاحاً:** يمثل الوعي بشكل عام المركز الرئيس لحركة الإنسان وذكره وسلوكه، ويعرفه بأنه إدراك الفرد لنفسه والبيئة المحيطة به، وهو على درجات من الوضوح والتعقيد، والوعي بهذا المعنى يتضمن إدراك الفرد لنفسه ولوظائفه العقلية والجسمية، وإدراكه لخصائص العالم الخارجي وإدراكه لنفسه باعتباره عضواً في الجماعة.²

• **مفهوم الصحة:**

- **لغة:** صحّ و صُحّاً، وصِحّه وصحاحاً، ذهب مرضه، والشيء برئ وسلم من كل عيب، صحّ المريض: أزال مرضه، وتصحّح: تداوى.³

- **اصطلاحاً:** يعد تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة من أكثر التعريفات شمولية، حيث أقرت عام 1948 التعريف التالي: الصحة ليست مجرد الخلو من الأمراض والعاهات، وإنما هي حالة من السلامة والكفاية والتكامل الجسدي والنفسي والعقلي والاجتماعي.⁴

¹ المنجد في اللغة والإعلام، دار المشرق، بيروت، 2002، ط9، ص908.

² شدان يعقوب خليل أبو يعقوب، أثر مواقع التواصل الاجتماعي على الوعي السياسي بالقضية الفلسطينية لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، 2015، ص19.

³ عارف أسعد جمعة، إدراج مواضيع التنقيف الصحي في مناهج التربية الإسلامية للمرحلة المتوسطة، مجلة كلية

التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، العدد 36، جامعة بابل، 2017، ص82.

⁴ أحمد فايز النماس، الخدمة الاجتماعية الطبية، دار النهضة العربية، بيروت، 2000، ط1، ص40.

الفصل الثاني: الوعي الصحي

و يعرف الوعي الصحي على أنه عملية تستهدف تعليم الناس عادات صحية سليمة وسلوك صحي جديد ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم باستخدام وسائل الاتصال الجماهيرية، ويعتبر الوعي الصحي مقياس حقيقي لمدى تقدم أو تأخر الأمم فهو يعتمد عليه الباحثون والدارسون في تصنيف المجتمعات إلى رتب متقدمة أو متأخرة.¹

ويقصد به إمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية، وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال تحويل الحقائق الصحية السليمة إلى عادات سلوكية تمارس بتلقائية دون أدنى تفكير.²

ويعرفه عبد الله الحصين بأنه معرفة وفهم المعلومات الصحية الخاصة والقدرة على تطبيق هذه المعلومات في الحياة بصورة مستمرة، يكسبها شكل العادة التي توجه قدرات الفرد لتحديد واجباته المتزنة المتكاملة التي تحافظ على صحته وحياته في حدود إمكانياته.

أما جمعية المكتبات الطبية فعرفته على أنه مجموعة القدرات والإمكانات المطلوبة للتعرف على المعلومات الصحية وتحديد مصادرها المناسبة واستخدامها في اتخاذ قرارات صحية جيدة.

ويعرف بأنه عملية تستهدف تعليم الناس السلوك الصحي السليم، وذلك بتزويدهم بمعلومات صحية علمية ورسمية فضلا عن تحسين مستواهم في فهم هذه المعلومات وتقييمها واستخدامها في اتخاذ قرارات صحية مناسبة، ويتم تزويدهم بتلك المعلومات عن طريق وسائل عديدة كالندوات والمؤتمرات والدوريات والنشرات التي تصدرها

¹ سنوسي عبد الكريم وآخرون، مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، مجلة تفوق

في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، العدد الخامس، ص90.

² سمير أحمد أبو العيون، الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ط1، ص23.

المؤسسات المعنية بالصحة الرسمية وغير الرسمية فضلا عن وسائل الاتصال الجماهيري نحو الصحف والإذاعة والتلفزيون والأنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي.¹

كما تعرف أيضا بأنها مجموع الأنشطة التواصلية والإعلامية والتربوية الهادفة إلى خلق وعي صحي لاطلاع الناس على واقع الصحة، وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان، من أجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية والوقائية المنبثقة من عقيدة المجتمع ومن ثقافته.²

وعلى هذا الأساس يؤسس الوعي الصحي على ثلاث جوانب:

- **الجانب المعرفي:** ويقصد به توافر المعلومات العلمية عن الصحة، ودور الفرد ومسؤوليته الشخصية عن صحته.
- **الجانب الوجداني:** ويتمثل في تكوين الاتجاهات نحو الحفاظ على صحته.
- **الجانب السلوكي (التطبيقي):** ويتمثل في كيفية التصرف في المواقف الحياتية المتعلقة بالصحة التي تواجه الفرد.

وإذا اكتملت جوانب الوعي المعرفية، والوجدانية، والسلوكية لدى الفرد وصف بأن لديه وعيا صحيا متكاملًا، بحيث تتحول ممارساته الصحية عادات سلوكية تتم بصورة دائمة.³

¹ محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدجيلي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان 2018، ط1، 53، 51.

² مصعب عبد السلام المعاينة، دور التلفزيون الأردني في التنقيف الصحي، رسالة ماجستير، جامعة البترا، كلية الآداب والعلوم، 2014، 2013، ص35.

³ هدى محمود حسن حجازي، دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد 8، العدد 31، 2011، ص3559.

ثانياً: أهم مراحل تطور مفهوم التوعية الصحية:

1- مرحلة الاعتماد على تقديم الحقائق والمعلومات:

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

2-مرحلة تزيين المعلومات وتقديمها بطريقة جذابة:

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

3-مرحلة تنظيم المجتمع:

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

4-المنهج السلوكي:

المنهج السلوكي بدأ من عام 1965 حتى 1999، وهذا المنهج يعتمد على إحداث تغيير موجه للأفراد والجماعة من خلال ما يقدم من معلومات صحية بقصد تكوين اتجاهات تؤدي إلى تحسين الأنماط السلوكية، بحيث يتحمل الأفراد والجماعات مسؤولية مواجهة المشاكل الصحية وإصدار التشريعات الخاصة بذلك.¹

¹ محمد الحفناوي، الصحافة والتوعية الصحية، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق، 2014، ط1،

ثالثاً: مجالات الوعي الصحي:

ينبغي على الفرد اكتساب وعي صحي ومسؤولية اتجاه نفسه ومجتمعه لوقايته من الأمراض، وذلك من خلال معرفة المجالات الخاصة بالوعي الصحي والتي تتمثل في:

1-مجالات الصحة الشخصية: يجب على الفرد التعرف على المبادئ الصحية الشخصية كما لها من أهمية بالغة على الصحة حيث أن الالتزام بتلك المبادئ الصحية الشخصية يؤدي إلى ارتفاع المستوى الصحي للفرد، كما أن إتباع مبادئ ومتطلبات الصحة الشخصية لا يعتبر سلوكاً فردياً بل أنه أهمية اجتماعية أيضاً، حيث أن إهمال هذه المبادئ الصحية الشخصية سوف يؤدي إلى تفشي الأمراض في المجتمع.¹

2- مجال الصحة النفسية: تعرف بأنها القدرة على الاتزان والاستقرار الداخلي والتوفيق بين إشباع الرغبات الشخصية في تحقيق الأهداف حسب الطاقات البدنية والمادية والظروف الاجتماعية، مظاهرها الشعور بالراحة، التحكم بالانفعالات، والتخلص من التوتر والقلق عن طريق مشاركة الآخرين وتفريغ الطاقات بالنشاط البدني والرياضي.² وعليه إن التوعية في مجال الصحة النفسية مهم لدى الأفراد من أجل التكيف في المجتمع والقدرة على التعامل مع المشكلات وغيرها.

3- مجال الوعي الصحي الغذائي: حيث يعد النظام الغذائي الذي يتبعه الفرد عاملاً مهماً يؤثر سلباً أو إيجاباً على الحياة الإنسانية الصحية، فالإفراط والتفريط في التغذية تسبب مشاكل صحية لدى الإنسان، فقلة الغذاء للأطفال والأمهات تؤدي إلى ضعف جهاز المناعة وعملية النمو، أما عند الكبار فإن عملية نقص الغذاء تؤثر في أدائهم ونشاطهم وتسبب خللاً في إنتاجيتهم، ولأهمية إتباع سلوك غذائي صحي سليم لابد من

¹ يوسف لازم كماش، الصحة والتربية الصحية، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص28.

² وليد قصاص، الطب الرياضي الوقاية والعلاج والتأهيل، دار النونجية للطباعة والنشر، بيروت، 2009،

نشر الوعي الصحي بخصوص عملية التغذية حتى لا يتسبب عند الإنسان الإفراط أو التفريط بسبب تناول الأغذية بطريقة غير صحيحة.¹

4- مجال الوعي الصحي بممارسة الأنشطة الرياضية: إن حاجة الإنسان للاحتفاظ بلياقة بدنية وصحة عامة أمر جيد إذ يتطلب منه ممارسة التدريبات الرياضية بشكل مستمر، وأن يكون ذلك عن وعي وإدراك وفهم لأهمية ذلك في عصرنا هذا الذي قلت فيه حركة الإنسان بشكل كبير بسبب اعتماده على الآلة و الميكنة.²

وعلى هذا الأساس فإن التوعية بممارسة الأنشطة الرياضية مهم لدى الأفراد من الناحية البدنية وحتى النفسية والعقلية والاجتماعية.

5- مجال الوعي الصحي البيئي: يشير هذا إلى درجة الإدراك على المستويين الفردي والمجتمعي لأهمية المحافظة على البيئة وحمايتها والتعامل معها، دون الجور عليها لتطويعها من أجل تحقيق غايات فردية سريعة للإنسان في المدى القصير تلحق بالبيئة أضراراً على المدى الطويل.

6- الوعي الصحي الوقائي: الوعي الوقائي هو القدرة على قراءة العلامات الخفية أو الضعيفة المتأنية من المحيط والذات والتي تنذر بوقوع الخطر، فالوعي الوقائي من منظور نفسي ليس كامناً في رصد الخطر إذا وقع بقدر ما يكون كامناً في رصد علامات الخطر عن بعد حتى يتهيأ المرء لمجابهتها والتعامل معها بنجاح، والمجتمع الذكي هو الذي يهيء المناخ الاجتماعي والثقافي والصحي الذي يساعد على النمو السوي للفرد والجماعة والذي يكفل الوقاية من المرض، باعتبارها خيراً من العلاج، كما يدخل في ذلك ضرورة الاهتمام بالنواحي النفسية والتأهيلية في وسائل الإعلام والمدارس ومؤسسات العمل.³

¹ محسن جلوب الكناي، أحمد مهدي الدحيلي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، ص55.

² عماد الدين أحسن عياد، الصحة العامة واللياقة البدنية، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1، ص26.

³ القص صليحة، فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين،

أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة، 2016، 2015، ص215، 211.

7- 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 ، التسمم ، اللدغات العضات ، الحرائق ، الكسور والجروح .

8- التبغ والكحوليات والعقاقير : ويتعلق هذا بإبراز الأضرار الفسيولوجية والنفسية والاجتماعية نتيجة تعاطي التبغ والكحوليات وسوء استخدام العقاقير .

وتكمن أهمية هذا المجال في الأخطار التي يسببها التدخين ، وانتشار الظاهرة على مستوى العالم ، وتشير إحصائيات إلى أن هناك تزييدا مطردا في أعداد المدخنين سواء في الدول المتقدمة (مثل الولايات المتحدة) أو دول العالم الثالث (مثل مصر)، كما يلاحظ أن الزيادة هي أكثر بالنسبة للمراهقين والفتيان الذين هم في مقتبل العمر أو دون العشرين عاما، سواء كان هؤلاء الفتيان في دول نامية أو دول متقدمة ، والفرق بين العالمين ، هو تزايد نسبة المدخنات في العالم المتقدم بدرجة تقترب من نسبة المدخنين فيه أو بنسبة المدخنات في العالم المتقدم أو الغربي.

9- صحة المستهلك : ويهدف إلى المحافظة على صحة المستهلك وحمايته سواء أكان عن طريق الالتزام بالحقائق عن الإعلان عن الأطعمة ، أو تقييم الحملات الدعائية ، والتأمين الصحي ، وتصويب المعتقدات غير الصحية ، وكذلك البدع والخرافات .

10- التربية الجنسية : والتي تهدف إلى توعية الأفراد بالتكوين التشريحي والوظيفي للجهاز التناسلي في الإنسان ، والزواج والأمومة ، والأبوة ، ومراحل تكوين الجنين، والمشكلات الجنسية الصحية.

وعند استخدام لفظ الجنس فإننا لا نكون قاصرين المفهوم على ذلك ، بل ينسحب المعنى الى نطاقات أخرى لا تتصل بالجوانب الجسمية مباشرة ، وذلك كالعواطف والأفكار والبواعث التي قد لا تبين عن الجنس أو الدافع الجنسي.¹

¹ حاتم يوسف أبو زائدة، فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس الأساسي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية، 2006، ص26-28.

11-**الوعي الصحي المدرسي:** تعد عملية غرس الوعي الصحي بين طلبة المدارس مكانا جيدا للتوعية الصحية، إذ يشكل الأطفال في عمر المدارس في أغلب البلدان العربية حوالي ربع السكان، لذا يبرز الاهتمام بالمدرسة كمكان لنشر الوعي الصحي، لسهولة الوصول لهذه الشريحة من المجتمع بحكم تواجدهم في مكان محدد ولعل أقرب الأسئلة لنجاح عملية نشر الوعي الصحي في المدارس هو البرنامج العالمي (من الطفل إلى الطفل) ، الذي برز إلى حيز الوجود في عام 1979 بصفته أحد نشاطات العام الدولي للطفل المصادف العشرين لإعلان حقوق الطفل، الذي تم بالتعاون بين معهد الصحة الطفل ومعهد التربية بجامعة لندن على أساس الاستفادة من جعل طلاب المدارس يسهمون في نشر الوعي الصحي ومشاركين في تقديم العناية الصحية لإخوانهم الأصغر سنا و لأفراد عائلتهم والمجتمع بحيث يقوم البرنامج على نشاطات وقائية وعلاجية مبسطة تلائم مستوياتهم بعدما يتم شرحها وتعليمها للأطفال عن طريق معلمهم حتى ينقلوها إلى المجتمع الخارجي.

12-**الوعي الصحي المنزلي:** أغلب الأسر تحتاج للوعي الصحي السليم فيما يتعلق بحياتهم وصحة أبنائهم فبذلك تعد البيوت مكانا مثاليا للوعي الصحي، وإن عملية توفير الوعي الصحي بالمنزل فرصة جيدة لإعطاء الأسر الذين لا يتمكنون الذهاب إلى المستشفى أو المركز الصحي ككبار السن، فلا بد من ربط رسالة الوعي الصحي بمستوى الأسرة الاجتماعي والاقتصادي.

13-**الوعي الصحي في مكان العمل:** لكل مهنة أخطار صحية تؤثر في حياة الإنسان والآخرين ، وتزداد أخطارها بحسب نوع العمل الذي يقوم به الفرد، لذا تقع مسؤولية الوقاية والتقليل من أثر الأخطار التي تصيب أصحاب المهن جزئيا على عاتق العاملين في المجال الصحي ونشر الوعي الصحي وأخصائي الصحة المهنية.¹

¹ محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدحيلي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، ص55،54.

رابعاً: مستويات الوعي الصحي:

تحدد مستويات الوعي الصحي في 3 مستويات وهي:

- **مستوى العامة:** ما يصل له من خلال معاشتهم التراث الشعبي، أو من خلال الثقافة السائدة بين الناس واعتماد البعض منهم على التجربة وهذا ما يعرف بالطب التقليدي.
- **مستوى الخاصة:** ولهم وعي معرفي من خلال البيئة التعليمية والتدريبية في مجال الصحة والمرض والتشخيص.
- **المستوى السلبي:** هو أن يلجأ البعض للخرافات، وبعض الجنون في صور الجان، وبعض الخزعبلات.¹

خامساً: أهداف نشر الوعي الصحي:

- إن توعية أفراد المجتمع صحياً وتشجيعهم على تغيير السلوكات الخاطئة واكتساب سلوكات وعادات صحيحة، تساعدهم في الحفاظ على صحتهم والتقليل من انتشار الأمراض بين المجتمع وعليه فإن نشر الوعي الصحي بين الأفراد يهدف إلى:
- مساعدة الأفراد بالإلمام بالمعلومات الصحية عن مجتمعهم، عن المشكلات الصحية، والأمراض المعدية المنتشرة في مجتمعهم، وطرق الوقاية منها، ووسائل مكافحتها من خلال المعلومات التي توفرها الجهات المعنية.
- توفير المعلومات الكافية للمساهمة في المحافظة على صحة المجتمع من خلال إتباع التعليمات التي توفرها الجهات المختصة.
- إيجاد مجتمع يكون أفراداه قد فهموا وأيقنوا إن حل مشاكلهم الصحية والمحافظة على صحتهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية.

¹ هدى شعبان إسماعيل، نظام محمود الأشقر، الوعي الصحي لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي حول مفهوم النفايات الطبية وإدارتها السليمة، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المركز الديمقراطي العربي، برلين، المجلد الثاني، العدد الخامس، 2020، ص47.

الفصل الثاني: الوعي الصحي

- إيجاد مجتمع يتبع أفرادَه الإرشادات والعادات الصحية السليمة كذلك يشتركون إيجابيا في حل لمشاكلهم الصحية ويبدلون المال والجهد في هذا السبيل.

- إيجاد مجتمع يكون أفرادَه قد تعرفوا على الخدمات والمنشآت الصحية المتوفرة في بلدهم وتفهموا الغرض من إنشائها وكيفية الانتفاع بها بطريقة منظمة ومجدية.¹

سادسا: أهمية الوعي الصحي:

يشكل الوعي الصحي عنصرا أساسيا في نجاح أي سياسة صحية فاعلة، وهذا للوقاية من الكثير من الأمراض من خلال توعية أفراد المجتمع وتنقيفهم، وحث أفراد المجتمع بإتباع السلوكات الإيجابية والصحيحة، لمعرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها، وتتمثل أهمية الوعي الصحي في:

- تمكين الأفراد من النظر بشكل علمي إزاء الظواهر الصحية وتفسيرها وجعلهم قادرين في الدراسة في أسباب الأمراض وعللها بما يمكنهم ويساعدهم في تفسير الظواهر الصحية، ويجعلهم قادرين في الدراسة عن أسباب الأمراض وتأثيراتها وكيفية الوقاية منها.

- يعد الوعي الصحي رصيذا معرفيا يستفيد منه الإنسان وتوظيفه وقت الحاجة وعند اتخاذ قرارات صحية أو عندما تعترضه مشكلات صحية.²

- يؤدي الوعي الصحي إلى زيادة الثقة بالعلم كوسيلة لاكتساب العادات الصحية السليمة.

- يولد الوعي الصحي لدى الإنسان الرغبة في الاستطلاع وحب اكتشاف كل ما هو جديد في هذا العصر المتطور.³

¹ عمران عبد القادر ملحم، مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة، دراسات العلوم التربوية، المجلد 46، العدد 1، ملحق 3، 2019، ص 605.

² محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدحيلي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، ص 53.

³ رشا عبد الحليم الخطيب، اتجاهات الجمهور الاردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، 2015، ص 29.

-أنها تمثل عنصرا أساسيا في سلوك الفرد اتجاه نفسه ،مما يجعله عنصرا مؤثرا وقادرا على التأثير في أسرته ومجتمعه مما يساعد في نشر الوعي الصحي في البيئة التي يعيش فيها.¹

المبحث الثاني: مراحل تكوين الوعي الصحي، مؤسساته، ووسائله، والعوامل المؤثرة في تشكيله.

أولاً: مراحل تكوين الوعي الصحي:

إن تكوين وتغيير السلوك الصحي للفرد والجماعة وإتباع سلوك صحي جديد لا يتأتى صدفة أو خلال فترة زمنية قصيرة أو من خلال تقديم نشرة أو مقال صحي واحد، وإنما هو عبارة عن عدة مراحل وعمليات متدرجة وتكون بصفة مستمرة، وعلى الفرد أن يدرك هذه المراحل خلال تغييره لسلوكه واكتساب سلوك صحي جديد، وتتمثل هذه المراحل في:

1. **المرحلة التمهيديّة:** في هذه المرحلة لا بد من تحديد دقيق لما يتوافر لدى

الأفراد أو الجمهور المستهدف من المعارف والسلوكيات المتصلة بالجوانب الصحية، ويمكن للمثقف الصحي أن يكشف عنها من خلال تعامله المباشر برصد الاستجابات اللفظية والسلوكية الصادرة عن أفراد الجمهور المستهدف أثناء اعتماد أسلوب الاتصال المباشر في شقيه: الطريقة الجماعية أو الفردية.

2. **مرحلة التكوين:** يتم في هذه المرحلة تحديد المداخل المناسبة لتكوين الوعي

الصحي لدى أفراد الجمهور المستهدف، فهناك أكثر من مدخل في هذا الشأن، ومن أهم هذه المداخل الاهتمامات والحاجات والآمال التي يشعرون بها، لذلك فإن ما تم الكشف عن هذه الاهتمامات وتحديد الحاجات المناسبة فإنه يمكن صياغتها في شكل أفكار جديدة تسعى وتهدف إلى بناء وتكوين الوعي الصحي.

¹ عمران عبد القادر ملحم، مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة، ص605.

3. **مرحلة التطبيق:** في هذه المرحلة من المفترض أن تتاح المواقف كمًّا وكيفًا لأفراد الجمهور المستهدف لكي يطبقوا ما سبق تعلمه من مفاهيم وسلوكيات وما تم تكوينه من وعي، وذلك للتأكد من أن ما تم من تعليم وتعلم له آثار باقية ومؤثرة في عقل ووجدان وسلوكيات أفراد الجمهور المستهدف.¹
4. **مرحلة التثبيت:** هذه المرحلة خاصة بعملية الإثراء لما سبق تعلمه وتكوينه من مفاهيم، والتأكد من تأثيرها في مستوى الوعي.²
5. **مرحلة المتابعة:** في هذه المرحلة يكون الفرد مقتنعًا ويقرر صحة السلوك الجيد وإتباعه.³

ثانياً: المؤسسات المسؤولة عن الوعي الصحي:

حقيقة هناك مؤسسات عمومية وخاصة مسؤولة عن الوعي الصحي ولكن هذه المسؤولية فردية تخص الأفراد قبل أن تكون جماعية مما يعني ان الفرد هو المسؤول عن صحته في المقام الأول، ثم تصبح هذه المسؤولية من شأن وزارة الصحة والهيئات الصحية والأسرة، والمؤسسات التعليمية ووسائل الإعلام من صحافة مكتوبة وإذاعة وتلفزيون ومواقع التواصل الاجتماعي التي أصبحت تلعب الدور الكبير في هذا الشأن، وحتى أنها تشمل المؤسسات الدينية من مساجد ودور العبادة وعليه نتطرق لأهم هذه المؤسسات:

1. الأسرة:

تعد الأسرة الخلية التربوية الأساسية لعملية التنشئة الاجتماعية فمن خلالها تتبلور شخصية الطفل بجوانبها العقلية والاجتماعية والجسمية والانفعالية.

¹ عصماني سفيان، مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة، أطروحة دكتوراه، جامعة فرحات عباس، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، سطيف، 2018، 2017، ص348، 349.

² رشيد عبد القوي، مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالحفاظ على الوزن الطبيعي لدى طلبة الجامعة، شهادة دكتوراه، جامعة عبد الحميد بن باديس، معهد التربية البدنية والرياضية، مستغانم، 2019، 2018، ص44.

³ سامية بورنان، مدى فعالية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، باتنة، 2017، 2016، ص73.

الفصل الثاني: الوعي الصحي

ومناك عدة أسباب تجعلنا نركز على الأسرة كمصدر للمعلومات الصحية والارتقاء بالصحة منها:

- أن الأطفال يتعلمون عاداتهم الصحية من آبائهم.
 - الأسرة التي يوجد فيها أطفال، وراشد واحد يعمل وأكثر يكون لديها نمط الحياة أكثر تنظيماً واتساقاً من أولئك الأشخاص الذين يعيشون وحدهم.
 - تأثر أفراد الأسرة المختلفين بعادات أي فرد منها مثل التدخين.¹
- وعليه فإن للأسرة دور في غرس السلوك الصحي في أفرادها ومن أبرز تلك الأدوار نجد:

- توفير البيئة الصحية للأفراد داخل المنزل، لأن الطفل الذي ينشأ في أسرة تنتشر بها أمراض يكون عرضة للإصابة بها عن طريق الاختلاط، أما الطفل الذي ينشأ في أسرة تتمتع بالصحة الكاملة فإن هذه الأسرة تكون قادرة على العمل لوقايته من الأمراض والقيام بمهمة التربية الصحية له.
- توفير الوسائل والظروف المعينة على تثقيف أفراد الأسرة من خلال توفير الكتب المتخصصة والمجلات الصحية.
- قيام الوالدين بالإجابة على تساؤلات الأبناء الصحية، خاصة ما يتعلق بالأمور الجنسية، بصراحة ووضوح وتقديمها بأسلوب مقنع للابن.
- تبني العادات الغذائية الصحية السليمة التي تتلاءم مع النمو الطبيعي للأبناء وتوعيدهم عليها وتنبههم عن العادات الغذائية الضارة.²

¹ القص صليحة، فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، ص186.

² علي بن حسن بن الحسين الأحمدي، مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي الطبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، السعودية، 1423هـ - 1424هـ، ص37.

2. المدرسة:

تعد المدرسة من مؤسسات التنشئة الاجتماعية، كما لا يمكن إنكار دورها وأهميتها في التوعية الصحية لدى أفرادها وعليه فإن دورها في هذا المجال يتضح من خلال:

- تزويد التلاميذ بالمعرفة الصحية الفردية عن الأمراض المختلفة التي تصيب جسم الإنسان.
- تزويد التلاميذ بالقواعد الصحية الضرورية للوقاية من الأخطار والأمراض.
- إكساب التلاميذ بعض الاتجاهات الصحية السليمة، التي تمكنهم من التعامل بنجاح مع المشكلات الصحية التي يتعرضون لها أو يتعرض لها أحد أفراد أسرته.
- المساهمة في تكوين بعض العادات الصحية السليمة في المجالات المختلفة، كالغذاء الصحي، النظافة، وتناول الطعام، واللعب، والاستذكار وغيرها.
- توفير الرعاية الصحية الممكنة للتلاميذ من خلال الكشف الدوري، وعزل الحالات المرضية.¹
- إلقاء المحاضرات ونشر الكتيبات، والقيام بمسرحيات تساعد في نشر الوعي الصحي بين التلاميذ وأولياء أمورهم.
- رعاية الصحة النفسية للتلاميذ وتحريهم من الخوف والقلق ومناقشتهم في مشكلاتهم الانفعالية والوجدانية لوقايتهم من الأمراض النفسية.²

وعلى هذا يعد التعليم من أهم مصادر تشكيل الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع والمدرسة تساعد الأفراد على إدراك واقعهم ومشكلات مجتمعهم الصحي من خلال ما تقدمه من معارف ومعلومات وما يقوم به المعلم من أنشطة وممارسات صحية سليمة، فالفرد المتعلم يكون أكثر وعياً من غير المتعلم كما يكون أكثر قدرة على الاستجابة

¹ القص صليحة، فعاليات برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، ص190.

² علي بن حسن بن الحسين الأحمد، مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي الطبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة، ص39.

لمتغيرات الواقع والمساهمة في تغيير وتطوير الظروف الصحية، فانتشار الأمية يؤدي إلى غياب الوعي الصحي، ويقف وراء كثير من المشكلات الصحية.¹

3. المؤسسات الصحية:

وهي التي يقع عليها الدور الأكبر في عملية التوعية الصحية وذلك من خلال:

- تقديم الخدمات الصحية والعلاجية والوقائية لأفراد المجتمع.
- إقامة الندوات، المحاضرات والتي يشترك فيها الأطباء، المرشدين الصحيين وغيرهم، والتي تعمل على توضيح الخدمات الطبية التي تقدمها المستشفيات، والمراكز الصحية، وكيفية الاستفادة منها على الوجه الأمثل.
- توزيع الكتيبات والنشرات الصحية على المرضى في الأقسام الداخلية أو الخارجية ومراكز الرعاية الصحية.
- القيام بزيارات توعوية إلى المنازل والمدارس بغرض بث الإرشادات الصحية.²

4. المجتمع:

المجتمع هو الهدف الأساسي لجميع عمليات التوعية الصحية بمعنى أن دخول التنقيف الصحي وتعلم السلوكيات الصحية في المجالات المختلفة، المنزل، المدرسة، أماكن العمل، الجامعات، النوادي...إلخ، ما هو إلا تناول لقطاعات كبيرة ومنظمة من المجتمع الأصلي الذي نقصده، فالصحة ورعايتها وتعليمها ليست مجرد مسألة فنية فحسب، وإنما هي مسألة اجتماعية أيضا لأنها مرتبطة بحياة الإنسان في جميع نواحيها، وهذه بدورها مرتبطة بحياة المجتمع ونشاطه وقيمه، ففهم الصحة ومشكلاتها مرتبطة بجوانب العمل والإنتاج وعلاقته بالصحة، فالمكانة الاجتماعية ومستوى المعيشة إلى غير ذلك من جوانب الحياة.

¹ محمد الحفناوي، الصحافة والتوعية الصحية، ص140.

² علي بن حسن بن الحسين الأحمدي، مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي الطبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة، ص40.

الفصل الثاني: الوعي الصحي

ويمكن للمجتمع المحلي أن يقوم بدور هام في التوعية الصحية عن طريق إقامة الندوات وحلقات النقاش والوقوف على أهم الموروثات الصحية الخاطئة والعمل على تغييرها عن طريق الإقناع.¹

5. المؤسسات الدينية:

فإن المؤسسات الدينية كالمساجد ودور العبادة هي الأخرى المسؤولة عن التوعية الصحية وذلك من خلال:

- الخطب، والمواعظ والدروس التي تقام في المساجد، والتي لها أثر فعال في تعريف الناس بالعادات والممارسات الصحية، التي حث عليها الإسلام كالاكتفاء بالنظافة الشخصية ونظافة المنزل، والطرق آداب الأكل والشرب إلى غير ذلك.

- نشر الكتب والمقالات التي تتناول وجهة نظر الإسلام في بعض القضايا، والمشكلات الصحية مثل التدخين، تناول الخمر، المسكرات، المخدرات والأمراض الجنسية.²

6. وسائل الإعلام:

لوسائل الإعلام دور كبير في نشر الوعي الصحي وذلك لتنوع هذه الوسائل من مكتوبة وسمعية وبصرية فقد تقدم الصحف والمجلات والكتب دورا في التوعية الصحية لجمهور القراء أما بالنسبة للوسائل السمعية البصرية فهي تلعب دورا بارزا في تقديم المعلومات الصحية لجمهورها فهي من أكثر الوسائل تأثيرا وذلك من خلال البرامج الصحية المتخصصة والحوارات والوثائقيات وحتى الأفلام كما تلعب الأنترنت دورا في هذا المجال فهي تعد من أهم مصادر المعلومات الصحية وأكثرها استخداما لزيادة الوعي الصحي وتطور آليات ومصادر التوعية الصحية حيث أن المعلومات الطبية التي تنتشر على مواقع الأنترنت قد تكون مفيدة أحيانا في التعرف على طبيعة المرض

¹ محمد الحفناوي، الصحافة والتوعية الصحية، ص143-144.

² القص صليحة، فعاليات برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين،

ص196.

الفصل الثاني: الوعي الصحي

وأساببه وطرق علاجه والوقاية منه إضافة إلى مواقع التواصل الاجتماعي التي لها دورا كبيرا وهاما في نشر الوعي الصحي وزيادة المعرفة الصحية وذلك من خلال النشر عبر هذه المواقع من خلال الصفحات المتخصصة وصفحات المستشفيات ومواقع الجمعيات والمنظمات الصحية في ظل لجوء البعض للبحث عن المعلومات الصحية والاستشارات الطبية خاصة من قبل أطباء موثوقين.

وعلى هذا الأساس فدور وسائل الإعلام في التوعية الصحية يكون من خلال:

- بث الندوات والمحاضرات الطبية.
- كتابة المقالات والموضوعات التي تناقش بعض الظواهر، والمشكلات الصحية، وتساعد في تقديم الاستشارات لحلها.
- عرض التمثيلات والأفلام، والمسرحيات التي تحتوي بعضها على فقرات ذات طبيعة توعوية.
- استضافة الأطباء في الصحف، والإذاعة، والتلفاز مباشرة، للإجابة على أسئلة المواطنين وتقديم المشورة الطبية، والنصح لهم.¹
- النشر بمختلف أنواعه عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

وهذه الخدمات المقدمة يجب أن تهتم بالجوانب الآتية:

- طريقة تقديم المعلومة للمتلقي بشكل سلس غير معقد وتجنب المصطلحات العلمية كلما أمكن ذلك، وإعداد المعلومة بشكل علمي ممتع وجذاب.
- الشرائح المستهدفة: يجب استهداف جميع شرائح المجتمع مع الأخذ بالحسبان أن لكل شريحة طريقة معينة في تقديم المعلومات الصحية بحسب وعيها العلمي والمعرفي.

¹علي بن حسن بن الحسين الأحمدي، مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني الثانوي طبعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة، ص42.

- التوعية والتنقيف المستقبلي: يجب على الإعلام الصحي إعداد خطط مدروسة ومحكمة ومؤثرة وممتعة للأطفال بالاستعانة بالرسوم المتحركة على سبيل المثال.¹

ثالثاً: وسائل التوعية الصحية:

تتنوع وسائل التوعية الصحية المستخدمة في نشر المعلومات الصحية من وسائل تقليدية نمطية إلى تقنيات عصرية حديثة فكلما كانت وسيلة الاتصال تفاعلية وتخاطب أكثر من حاسة كلما كان تأثيرها أكبر ومن هذه الوسائل:

- أ- وسائل مسموعة: يتم نقل المعلومات عن طريق الكلمة المنطوقة مثل: المقابلات، الندوات، المحاضرات، المؤتمرات.
- ب- وسائل مقروءة: يتم نقل المعلومات عن طريق العبارة المكتوبة مثل: النشرات، الكتيبات، الملصقات، رسائل الجوال، السبورة، النماذج، الصور التوضيحية، العينات، المعارض، الشرائح.
- ت- وسائل مسموعة مرئية مثل: التلفاز، فيديو الأفلام، أقراص مدججة.²

رابعاً: العوامل المؤثرة في تشكيل الوعي الصحي:

1. يتأثر الوعي الصحي لدى الأفراد بالحقائق المتوفرة لديهم عن موضوع الصحة العامة وكذلك بالعوامل النفسية للفرد من إدراك واتجاهات وتعلم.
2. يتأثر الوعي الصحي لدى الأفراد من خلال المستويات التعليمية والثقافية فكلما كانت هناك مستويات ثقافية عالية وكذلك مستويات تعليمية كلما ساعد على تكوين الوعي الصحي السليم، فالمستوى التعليمي يساعد الأفراد على التعرف على ما يجري من بحوث ودراسات حول الصحة العامة مما يسهل في تكوين الوعي الصحي الكافي لديهم.

¹ محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدحيلي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، ص58.

² سامية بورنان، مدى فعالية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 8، الجزائر، 2015، ص64.

3. يتأثر تشكيل الوعي الصحي كذلك بالعمر أو السن فكلما كان هناك تقدماً في المرحلة العمرية كلما كانت هناك مستويات واضحة للنضج العقلي والنفسي بالإضافة إلى باقي جوانب النضج الأخرى، حيث أن الوعي يتطلب الحصول على المعلومات، الإدراك، الفهم، استرجاع المعلومات عند الضرورة وبالتالي فإن كل هذه المكونات تتوفر للفرد كلما تقدمت به السن.

4. يتأثر تشكيل الوعي الصحي كذلك بمفهوم التنشئة الاجتماعية وهنا يبرز دور الأسرة في تلقين وتعليم أفرادها المفاهيم والمعارف الصحية وكيفية إتباع العادات والسلوكيات الصحية السليمة.

5. يتأثر تشكيل الوعي الصحي كذلك بمدى اهتمام وسائل الإعلام والاتصال بموضوع الصحة العامة، فكلما كان الاهتمام كبيراً من قبل وسائل الإعلام والاتصال بموضوع الصحة العامة كلما أدى ذلك إلى تشكيل الوعي الصحي نظراً لما تمثله هذه الوسائل من ثقل في التأثير على الأفراد واتجاهاتهم.

6. يتأثر تشكيل الوعي الصحي بنوعية البرامج التوعوية والطرق المنتهجة في ذلك وكذلك أساليب الاتصال بنوعيه، المباشر وغير المباشر، وكذلك بسياسة البلد في حد ذاته في مجال التثقيف الصحي.¹

خامساً: صفات الشخص الواعي:

لا يتعلق نضج الإنسان ووعيه بالمرحلة العمرية التي يمر بها وإنما بتميزه ببعض الصفات التي تشير إلى وعيه ومن بين هذه الصفات نذكر:

- يبادر لحل المشكلات الصحية بنفسه ويحاول توصيلها للآخرين.
- يمارس العادات الصحية الصحيحة والسليمة باستمرار.
- يستطيع الإلمام بالمعارف المتعلقة بالأمراض المنتشرة في المجتمع وكيفية الوقاية منها.

¹ عصماني سفيان، مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة، ص348،347.

الفصل الثاني: الوعي الصحي

- يتميز بحب الاستطلاع والبحث والكشف المتواصل نحو الموضوعات التي تتعلق بصحته وكيفية المحافظة عليها والوقاية من الأمراض.¹
- يمارس العادات السليمة لا شعوريا.
- لديه القدرة على التكيف مع مجتمعه الذي يحيط به ومع نفسه.
- يلم بالمعرفة عن الأمراض التي تنتج من إتباع السلوك غير الصحي.
- القدرة على القيادة من أجل تعزيز الصحة.²

¹ هدى شعبان إسماعيل، نظام محمود الأشقر، الوعي الصحي لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي حول مفهوم النفايات الطبية وإدارتها السليمة ، ص47.

² سماح إحسان طه الحلبي، دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية بمحافظة غزة وسبل تفصيله، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية، 2017، ص51.

خلاصة الفصل:

استخلصنا في هذا الفصل أن الوعي الصحي أحد الفروع الأساسية للصحة العامة، وأحد الركائز الأساسية التي تهدف إلى تغيير السلوكيات والاتجاهات والممارسات الصحية.

كما يعتبر الوعي الصحي في محيط الأسرة أو المجتمع القاعدة الأساسية لحماية صحة الأفراد، ويرتكز هذا على عاتق المؤسسات المسؤولة عن نشر الوعي الصحي لجميع فئات وشرائح المجتمع، وهذا الأمر يتطلب تجنيد كل الوسائل الضرورية سواء مادية أو بشرية من أجل تشكيل وعي صحي عام يسعى للمحافظة على الصحة الفردية والعامة.

الجانب التطبيقي

تمهيد:

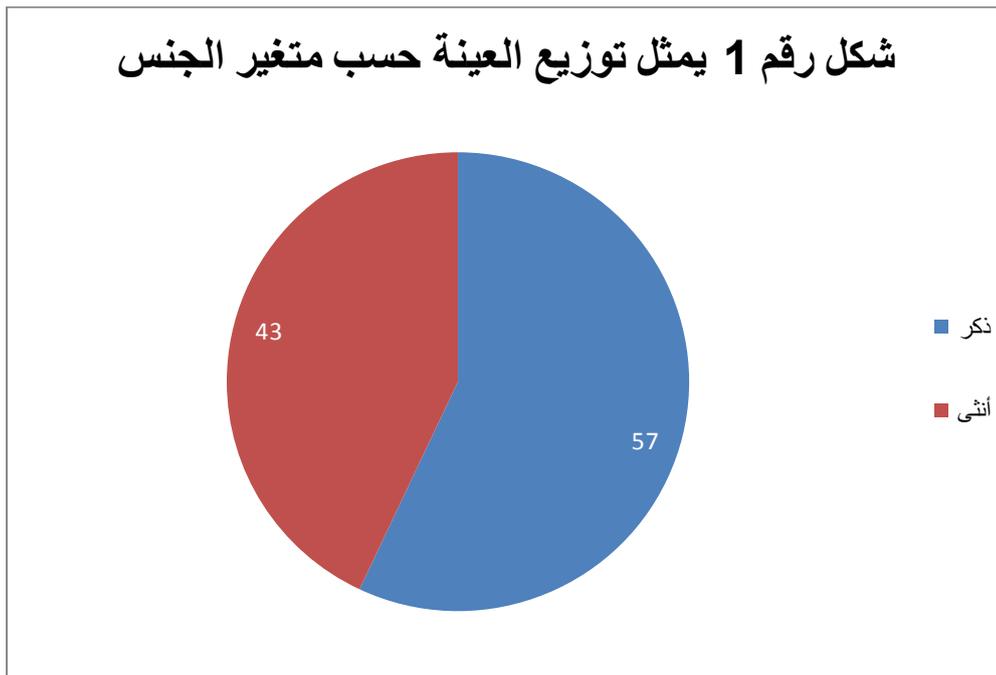
يعتبر الإطار التطبيقي أهم جانب لتصميم البحث، فسنعوم في هذا الجانب بدراسة ميدانية عن طريق الاستمارة والتي تضمنت 22 سؤال، فقد قمنا بعرضها في صفحة ويب طب على متبعي الصفحة، وقد قسمنا الاستمارة إلى محورين كل محور يحتوي على مجموعة من الأسئلة، المحور الأول عادات وأنماط استخدام صفحة ويب طب والمحور الثاني الإشباعات المحققة من وراء استخدام صفحة ويب طب، وبعد ملئ الاستمارات من طرف متبعي الصفحة قمنا بتفريغها وتحليل الجداول، ثم قمنا بعرض النتائج العامة للدراسة وكانت نتيجة عن كل جدول ثم إسقاط النتائج على الفرضيات ومقاربة النتائج على ضوء الدراسات السابقة، إضافة إلى مدى صحة إسقاط النظرية على الدراسة.

أولاً: تحليل الجداول:

جدول رقم 1 يمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس.

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	57	%57
أنثى	43	%43
المجموع	100	%100

يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة المبحوثين الذكور هو %57 من مجموع أفراد العينة، أما نسبة الإناث تقدر ب %43.



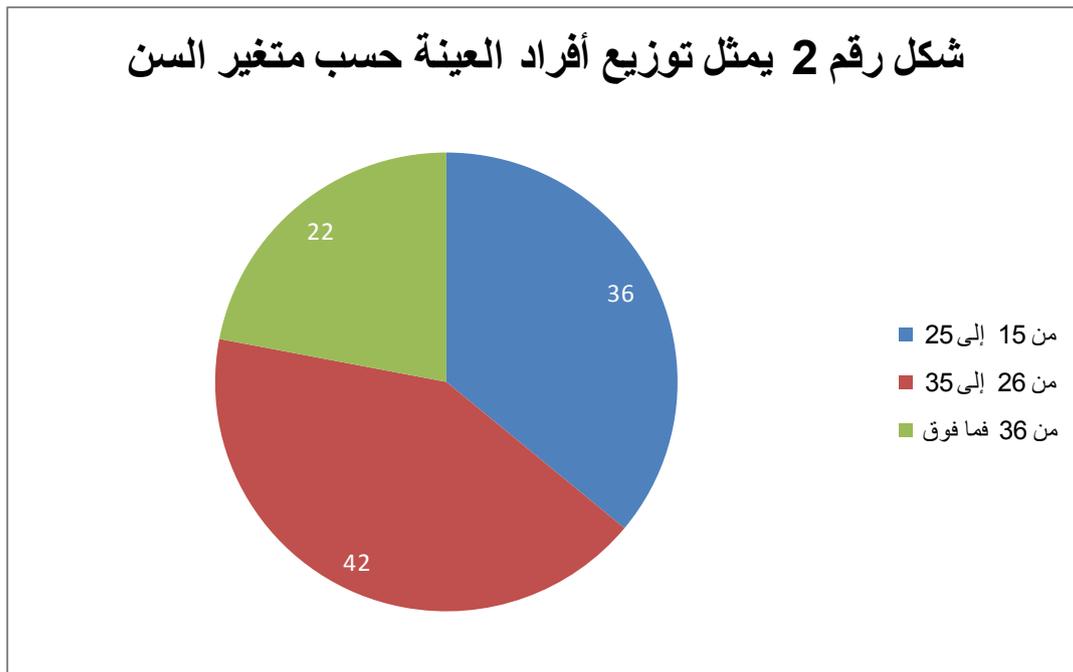
ومن خلال الشكل رقم 1 يمكن أن نقارن أن فئة الذكور أكثر من الإناث وهذا بنسب قليلة جداً، وهذا راجع أن المعلومة الصحية لا تقتصر على جنس واحد كما أن الذكور يسعون لتعزيز الوقاية من الأمراض وتحسين الظروف الصحية مثل ممارسة الأنشطة الجماعية والتمارين الرياضية خلال نهاية الأسبوع.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 2 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير السن.

السن	التكرار	النسبة المئوية
من 15 إلى 25	36	36%
من 26 إلى 35	42	42%
من 36 فما فوق	22	22%
المجموع	100	100%

يوضح الجدول رقم 2 أن نسبة 42% من أفراد العينة يتراوح سنهم من 26 إلى 35 سنة، في حين نجد من يتراوح سنهم من 15 إلى 25 سنة بنسبة 36%، أما فيما يخص نسبة متبقي الصفحة الذين يتراوح سنهم فوق 36 سنة هي 22%.

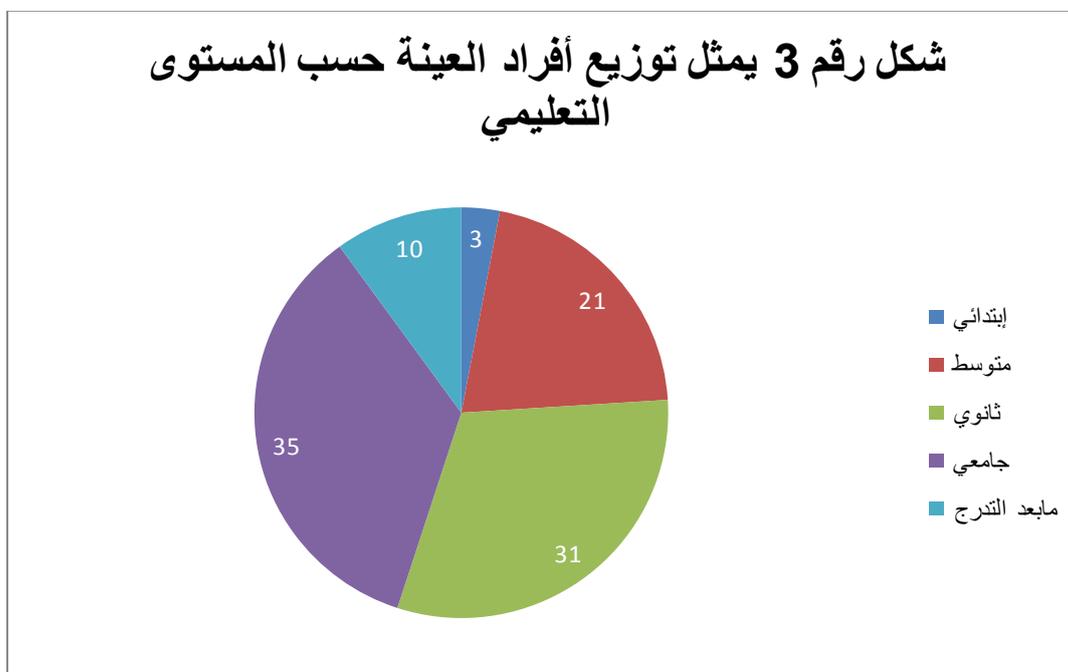


من خلال الشكل رقم 2 نلاحظ اختلاف وتنوع السن عند أفراد العينة ومن هنا نستنتج أن الأفراد الذين يتراوح سنهم من 26 إلى 35 سنة هم الفئة الأكثر متابعة لصفحة ويب طب بنسبة 42%، وهي الفئة الشبانية وهذا راجع إلى أن الشباب أكثر الفئات اهتماماً بصحته.

جدول 3 يمثل توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي.

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
3%	3	إبتدائي
21%	21	متوسط
31%	31	ثانوي
35%	35	جامعي
10%	10	مابعد التدرج
100%	100	المجموع

يوضح الجدول أعلاه أن نسبة 35% من أفراد العينة مستواهم التعليمي جامعي، تليها نسبة 31% الخاصة بالمستوى الثانوي، أما المستوى المتوسط فقد بلغت نسبته 21% تليها نسبة 10% وهي لمستوى ما بعد التدرج، أما نسبة 3% الخاصة بالمستوى الابتدائي.



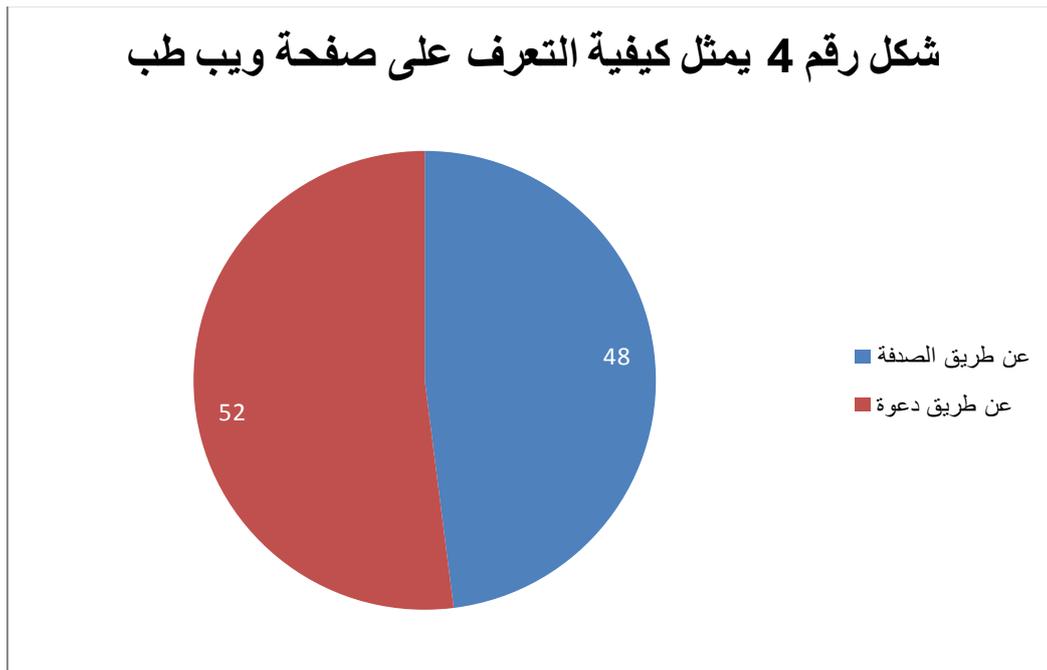
الجانب التطبيقي

ومن خلال الشكل رقم 3 نلاحظ أن متصفح الصفحة يتنوع مستواهم التعليمي وهنا سيؤثر المستوى التعليمي على اتجاهات أفراد العينة حول موضوع التوعية الصحية، مما سيعطي مصداقية أكبر لنتائج الدراسة، كما يؤكد الجدول أن الفئة الأكثر تصفحا لصفحة ويب طب من المستوى الجامعي والثانوي بنسبة 35% و 31% وهذا راجع إلى مستواهم وثقافتهم مما يعكس هذا الأخير اهتمامهم بصحتهم، أما أقل نسبة فهي للمستوى الابتدائي بنسبة 3%.

جدول رقم 4 يمثل كيفية التعرف على صفحة ويب طب.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
عن طريق الصدفة	48	48%
عن طريق دعوة	52	52%
المجموع	100	100%

يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة 52% تعرفوا على الصفحة عن طريق دعوة ، أما نسبة 48% هم من تعرفوا على الصفحة عن طريق الصدفة.



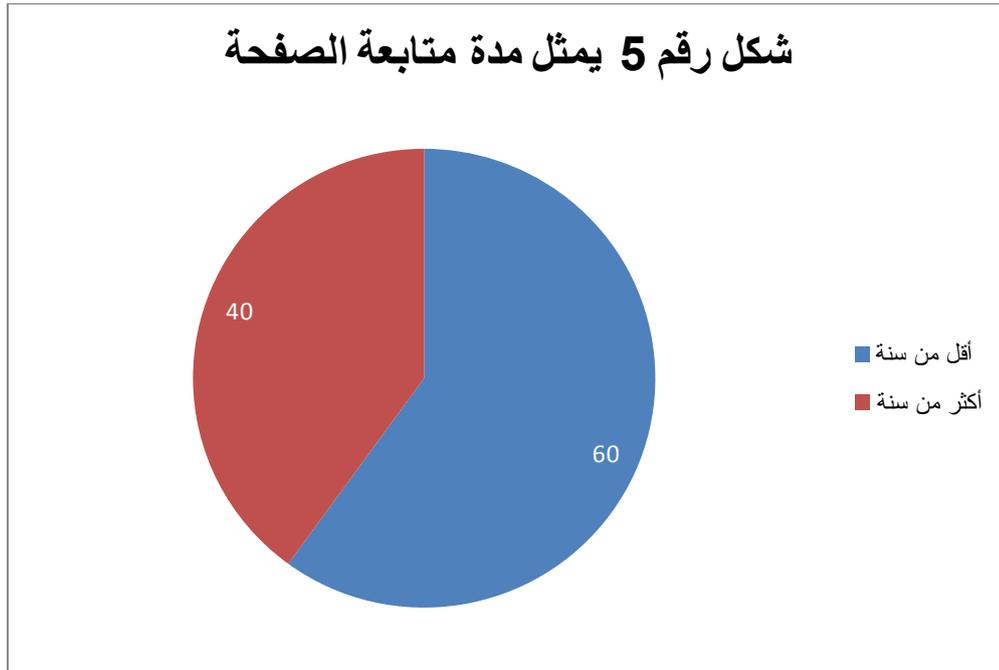
الجانب التطبيقي

ومن خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن النسب متقاربة بين الذين تعرفوا على الصفحة عن طريق دعوة أو عن طريق الصدفة.

جدول رقم 5 يمثل مدة متابعة الصفحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
منذ أقل من سنة	60	60%
أكثر من سنة	40	40%
المجموع	100	100%

يوضح لنا الجدول أن نسبة 60% هم من يتابعون الصفحة منذ أقل من سنة، أما نسبة 40% هم من يتابعون الصفحة أكثر من سنة.



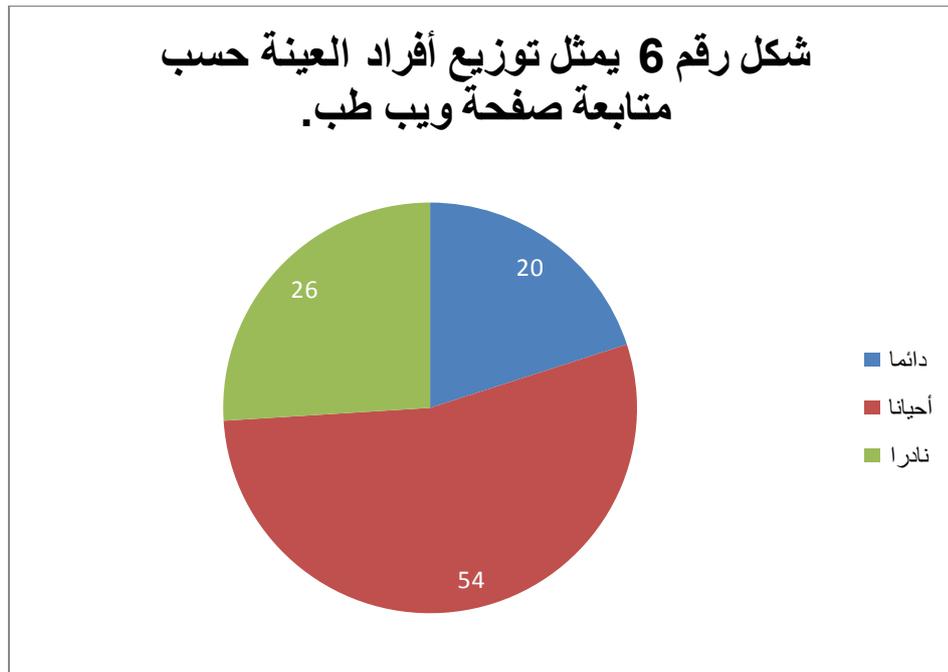
ونلاحظ من خلال الشكل أن النسبة الأكبر هي 60% الذين يتابعون الصفحة أقل من سنة وهذا راجع لوقت إنشاء الصفحة سنة 2011 وهي سنة جديدة مقارنة ببعض الصفحات الفاييسبوكية الأخرى إضافة إلى قلة التفاعل أثناء إنشاء الصفحة.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 6 يمثل توزيع أفراد العينة حسب متابعة صفحة ويب طب.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
دائما	20	20%
أحيانا	54	54%
نادرا	26	26%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن صفة دائما كانت بنسبة 20% أما أحيانا بنسبة 54%، فيحين صفة نادرا ب 26%.



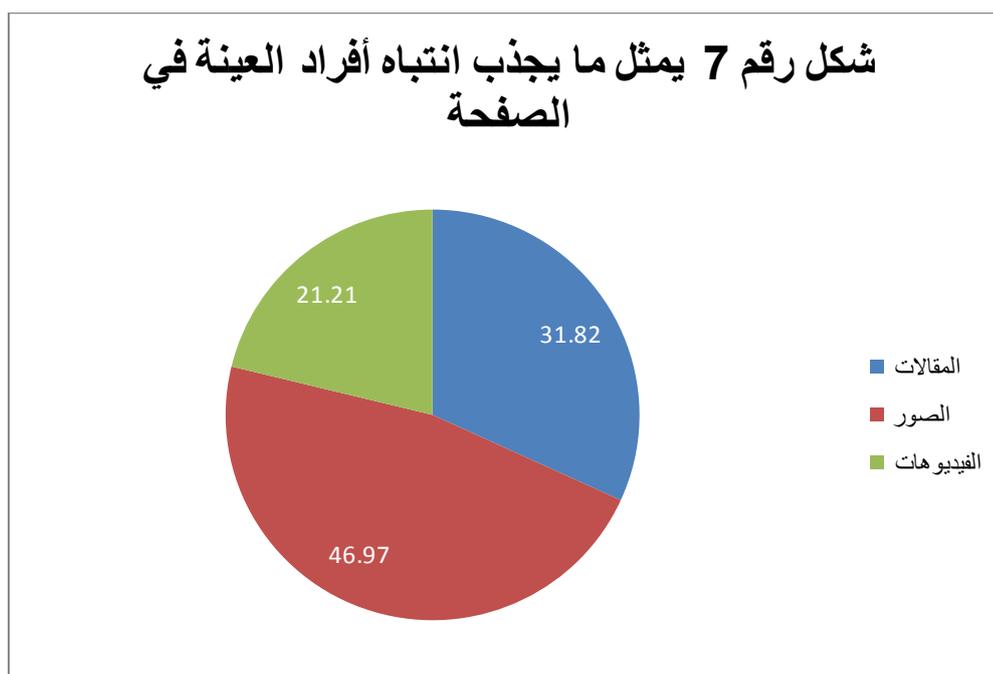
من خلال الشكل رقم 6 والمتعلقة بمتابعة صفحة ويب طب فصفة أحيانا إحتلت أكبر نسبة تمثلت في 54% وهم يمثلون أكثر من نصف العينة، تليها نسبة 26% تمثل من يتابعون بصفة نادرة ثم أقل نسبة وهي 20% من فئة دائما، وهذا راجع إلى أن أكثر المتصفحين هم طلبة فمعظم اوقاتهم إما للدراسة أو تصفح شبكة الأنترنت.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 7 يمثل توزيع أفراد العينة حسب ما يجذب انتباهه في الصفحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
المقالات	42	31,82%
الصور	62	46,97%
الفيديوهات	28	12,21%
المجموع	132	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن 46,97% من المبحوثين يفضلون الصور، بينما نسبة 31,81% هم من يفضلون المقالات، أما نسبة مشاهدة الفيديوهات بلغت 21,21%.



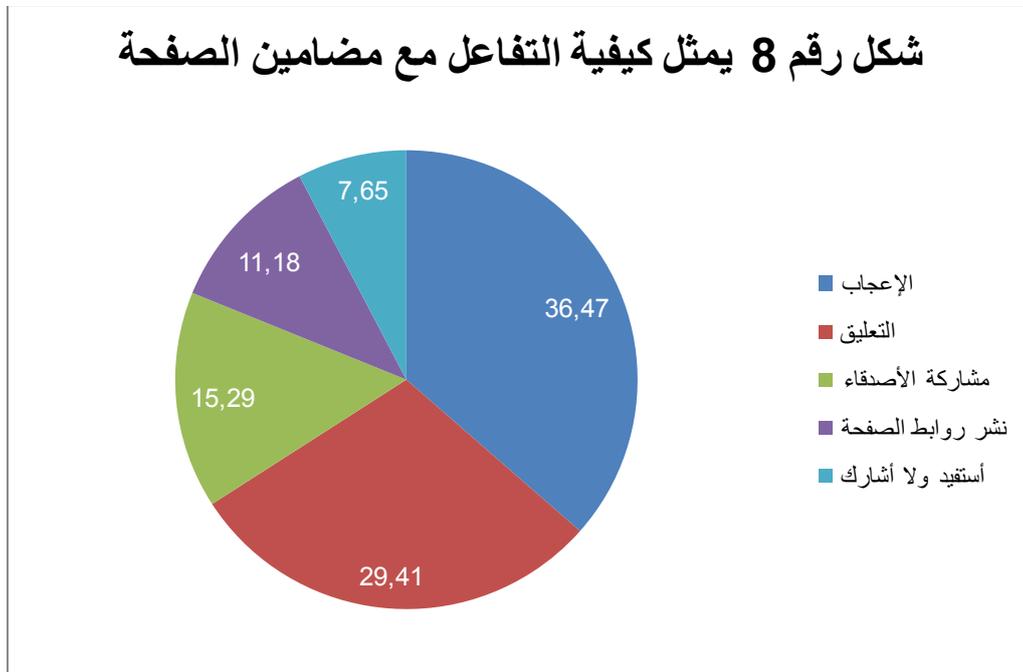
من خلال الشكل رقم 7 نلاحظ أن أكبر نسبة للمبحوثين بدافع متابعة الصور بنسبة 46,97% وهذا راجع إلى أن الصفحة معظم منشوراتها تحتوي على الصور.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 8 يمثل كيفية تفاعل أفراد العينة مع مضامين الصفحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
الإعجاب	62	36,47%
التعليق	50	29,41%
مشاركة الأصدقاء	26	15,29%
نشر روابط الصفحة	19	11,18%
أستفيد ولا أشارك	13	7,65%
المجموع	170	100%

من خلال الجدول نلاحظ أن الإعجاب كان بنسبة 36,47% و التعليق ب 29,41%، أما مشاركة الأصدقاء ب 15,29% ثم نشر روابط الصفحة ب 11,18%، ثم أستفيد ولا أشارك ب 7,65%.



من خلال الشكل رقم 8 نلاحظ كيفية تفاعل أفراد العينة مع مضامين الصفحة، حيث يتضح أن الإعجاب هو أبرز أنواع التفاعل من قبل المبحوثين بنسبة 36,47%، تليها

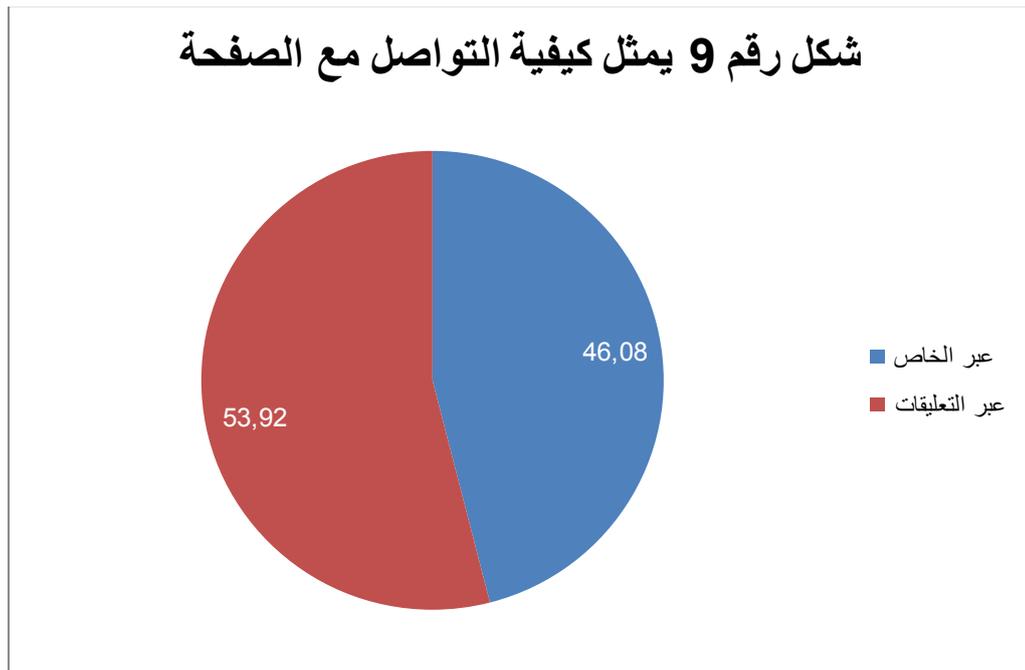
الجانب التطبيقي

التعليقات بنسبة 29,41% وهذا يدل على راحة المبحوث في مثل هذه الأشكال من التفاعل بكل حرية إضافة إلى أن الفئة الأكثر تصفحا للصفحة هم الطلبة وهذا ما يدل على ثقافتهم ومستواهم في التعبير عن آرائهم، ثم تأتي نسبة 15,29% لمشاركة الأصدقاء ثم نشؤ روابط الصفحة ب11,18% وهذا دلالة على الخدمات المتنوعة التي يتيحها موقع فايسبوك وعدم الاكتفاء بنوع واحد من التفاعل، وتأتي نسبة 7,65% بأستفيد ولا أشارك.

جدول رقم 9 يمثل كيفية تواصل أفراد العينة مع الصفحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
عبر الخاص	47	46,08%
عبر التعليقات	55	53,92%
المجموع	102	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 46,08% للتواصل عبر الخاص بينما 53,92% للتواصل عبر التعليقات.



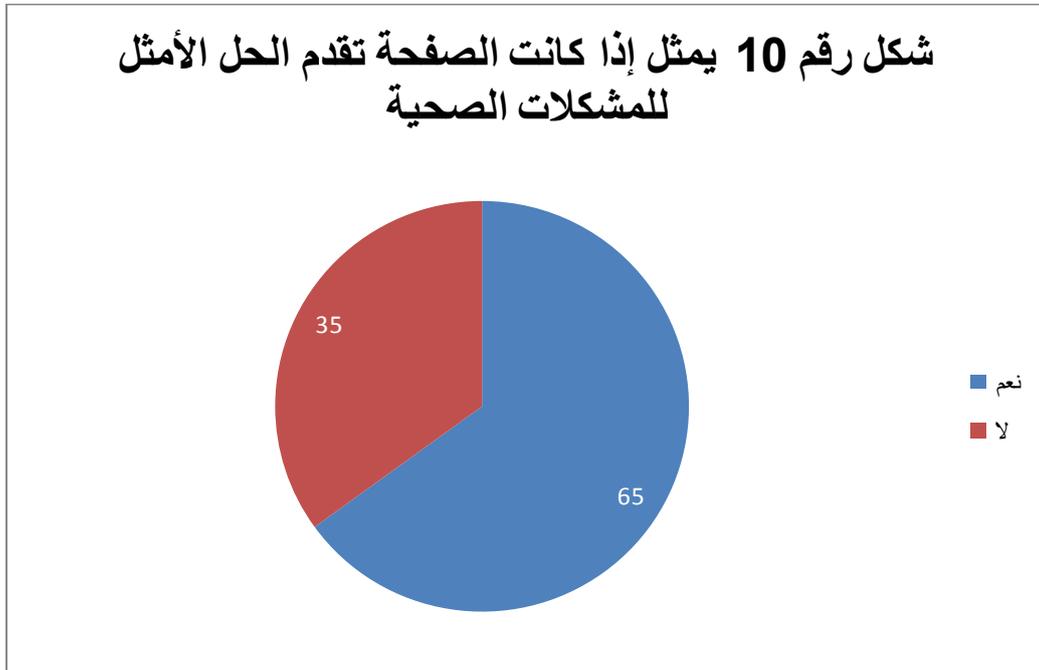
الجانب التطبيقي

يوضح الشكل أعلاه أن نسبة التواصل عبر التعليقات بنسبة أكبر وهي 53,92% وهذا لسهولة التواصل مع الصفحة إضافة إلى التفاعل الكبير في التعليقات والإجابة من بعض مشتركى الصفحة من أطباء ومختصين، أما النسبة الأقل فهم يتواصلون مع الصفحة عبر الخاص بنسبة 46,08%.

جدول رقم 10 يمثل توزيع أفراد العينة حسب آرائهم في تقديم الصفحة الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال مواضيعها.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	65	65%
لا	35	35%
المجموع	100	100%

يتضح لنا من خلال الجدول أن نسبة 65% من أفراد العينة يرون أن الصفحة تقدم الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال مواضيعها، بينما 35% أجابوا بلا.



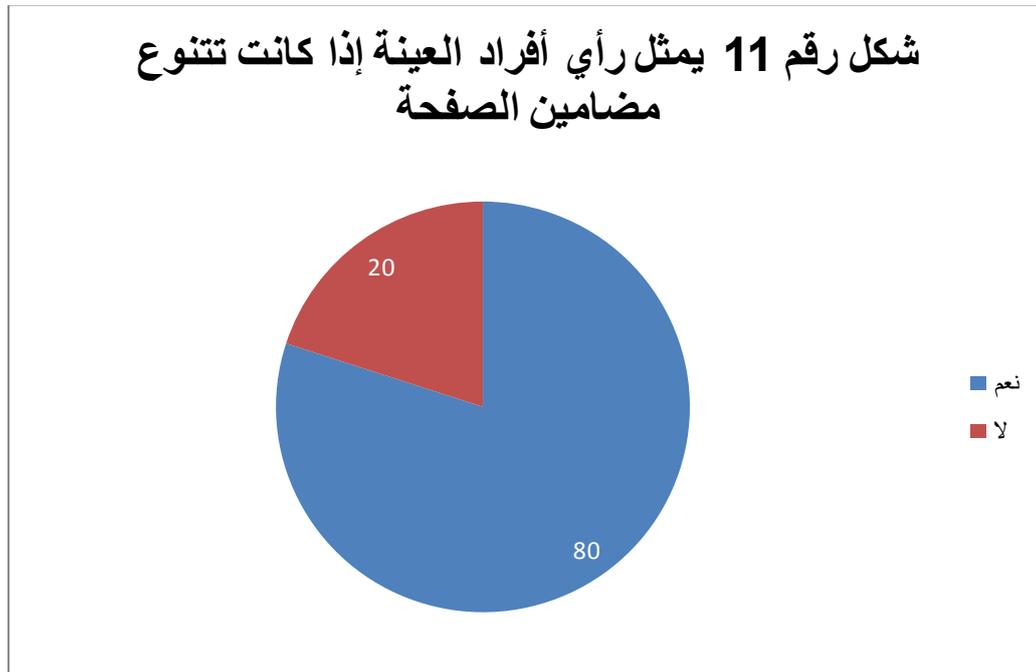
الجانب التطبيقي

من خلال الشكل يمكن أن نقارن بين النسبتين فنسبة 65% وهي النسبة الأكبر لمن يرون أن صفحة ويب تقدم الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال المواضيع التي تطرحها و هذا راجع إلى مصداقية المعلومات التي تقدمها الصفحة.

جدول رقم 11 يمثل رأي أفراد العينة حسب تنوع مضامين الصفحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	80	80%
لا	20	20%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن 80% للذين أجابوا بنعم أما 20% للذين أجابوا بلا.



من خلال الشكل أعلاه يرى أغلب أفراد العينة أن مضامين الصفحة تتميز بالتنوع وذلك بنسبة 80% فيحين من أجابوا بلا بلغوا نسبة 20%.

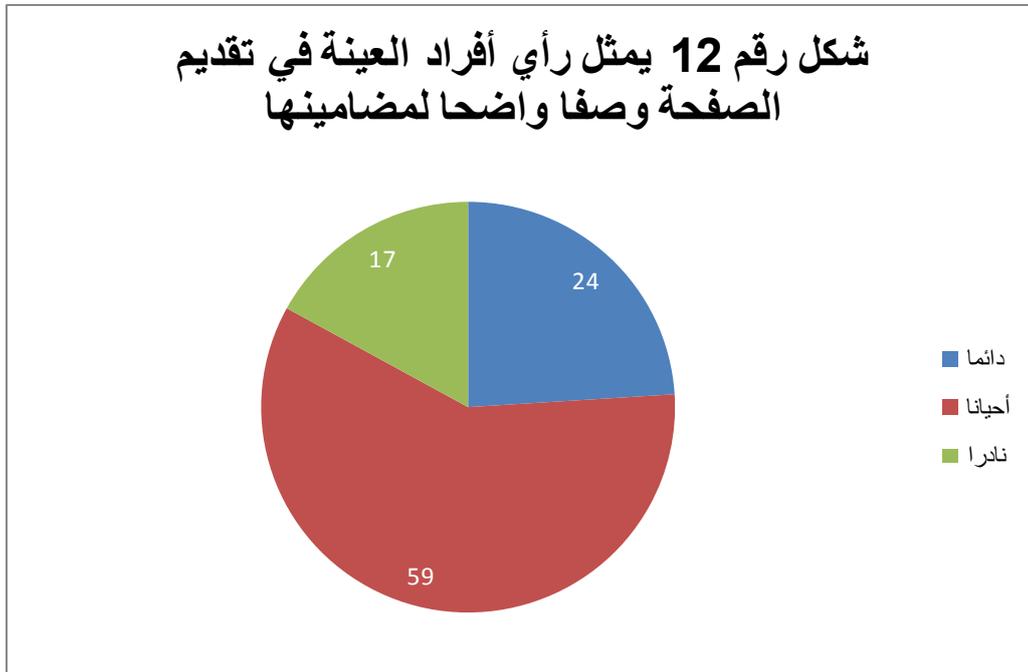
الجانب التطبيقي

ومن هنا نستنتج أن الصفحة تتنوع مضامينها ولا تتحصر في مضمون واحد وهذا راجع للتنوع من حيث الجنس أي أن الصفحة تطرح المضامين الخاصة بالذكور والإناث.

جدول رقم 12 يمثل رأي أفراد العينة إذا كانت الصفحة تقدم وصفا واضحا لمضامينها.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
دائما	24	24%
أحيانا	59	59%
نادرا	17	17%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 24% كانت لصفة دائما أما نسبة 59% لصفة أحيانا، فيحين نسبة 17% لصفة نادرا.



من خلال الشكل نلاحظ أن نسبة 59% وهي النسبة الأكبر لمن يرون أن الصفحة تقدم وصفا واضحا لمضامينها بصفة أحيانا أما نسبة 24% يرون أنها تقدمها بصفة

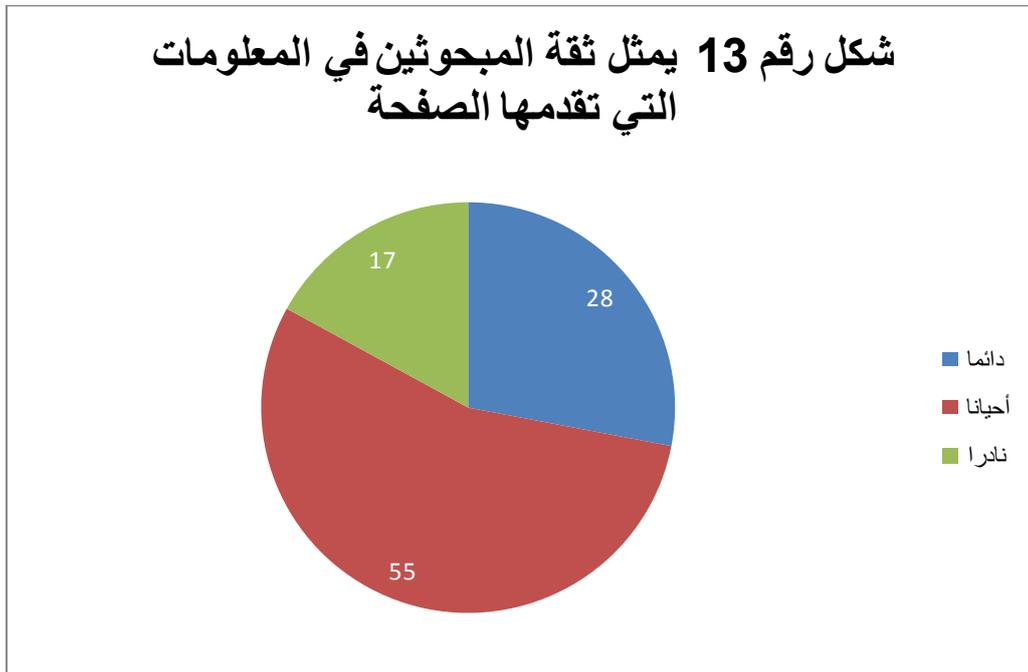
الجانب التطبيقي

دائمة، أما النسبة الأقل 17% يرون أنها تقدمها بصفة نادرة، وهذا راجع إلى تنوع المستويات التعليمية فكل مستوى يرى نسبة ما تقدمه الصفحة.

جدول رقم 13 يمثل ثقة أفراد العينة في المعلومات التي تقدمها الصفحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
دائماً	28	28%
أحياناً	55	55%
نادراً	17	17%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 28% كانت لصفة دائماً أما 55% لصفة أحياناً، فيحين صفة نادراً سجلت نسبة 17%.



يتضح لنا من خلال الشكل أن 55% من أفراد العينة يثقون في المعلومات التي تقدمها الصفحة بصفة أحياناً، أما 28% بصفة دائماً فيحين 17% منهم يثقون في المعلومات بصفة نادرة، ومن هنا نستنتج أن الغالبية أو ما يفوق نصف عدد العينة لا يثقون دائماً

الجانب التطبيقي

في معلومات الصفحة وهذا راجع إلى عدم ثقة المستخدمين في بعض الصفحات التي تحمل أسماء مستعارة وتقوم بنشر معلومات خاطئة ومن هنا يكون هذا الأخير بالشيء الصعب على المستخدم ليثق في معلومات الصفحة بنسبة كبيرة.

جدول رقم 14 يمثل رأي أفراد العينة إذا كانت اللغة المستخدمة في الصفحة مفهومة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	86	%86
لا	14	%14
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن %86 من أفراد العينة أجابوا بنعم فيحين أن %14 أجابوا بلا.



يتضح لنا من خلال الشكل أعلاه أن %86 من المبحوثين يرون أن اللغة المستخدمة في الصفحة مفهومة، بينما %14 أجابوا بلا، ومن هنا نستنتج أن صفحة ويب طب

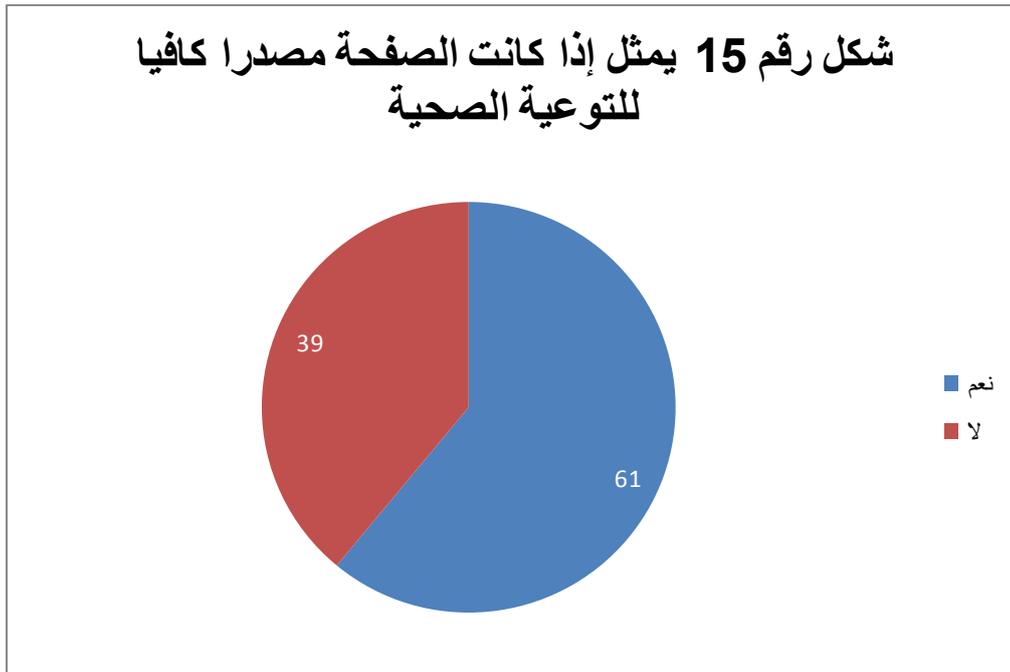
الجانب التطبيقي

تستخدم لغة سهلة في طرح مضامينها لكل متتبعي الصفحة باختلاف فئاتهم العمرية ومستوياتهم الدراسية.

جدول رقم 15 يمثل رأي أفراد العينة حول صفحة ويب طب من حيث إذا كانت مصدرا كافيا للتوعية الصحية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	61	61%
لا	39	39%
المجموع	100	100%

من خلال الجدول نلاحظ أن 61% أجابوا بنعم أما نسبة 39% أجابوا بلا.



من خلال الشكل رقم 15 يتضح لنا أن 61% من أفراد العينة يرون أن صفحة ويب طب مصدرا كافيا للتوعية الصحية، وهذا راجع إلى تنوع مواضيع الصفحة وتسييرها من طرف أطباء ومختصين وهذا ما يوضحه عدد متتبعي الصفحة الذي يفوق 7

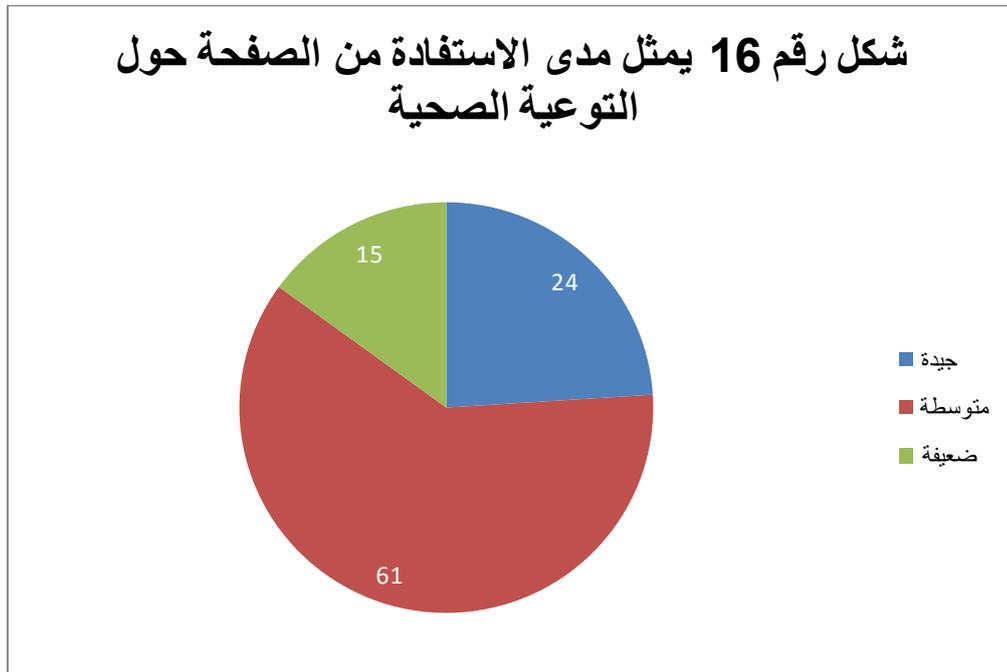
الجانب التطبيقي

ملايين متابع إضافة إلى اعتبار الصفحة مصدر غني بالمعلومات الطبية من أجل نشر وعي صحي، فيحين 39% أجابوا بلا.

جدول رقم 16 يمثل استفادة أفراد العينة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
جيدة	24	24%
متوسطة	61	61%
ضعيفة	15	15%
المجموع	100	100%

من خلال الجدول لرقم 16 نلاحظ أن 24% كانت للإستفادة الجيدة أما 61% للاستفادة المتوسطة، أما نسبة 15% للاستفادة الضعيفة.



من خلال الشكل يتضح لنا أن نسبة 61% من المبحوثين يستفيدون من مضامين الصفحة استفادة متوسطة، تليها نسبة 24% استفادة جيدة، أما أقل نسبة هي 15% استفادة ضعيفة، ومن هنا نستنتج أن أفراد العينة يستفيدون من صفحة ويب طب

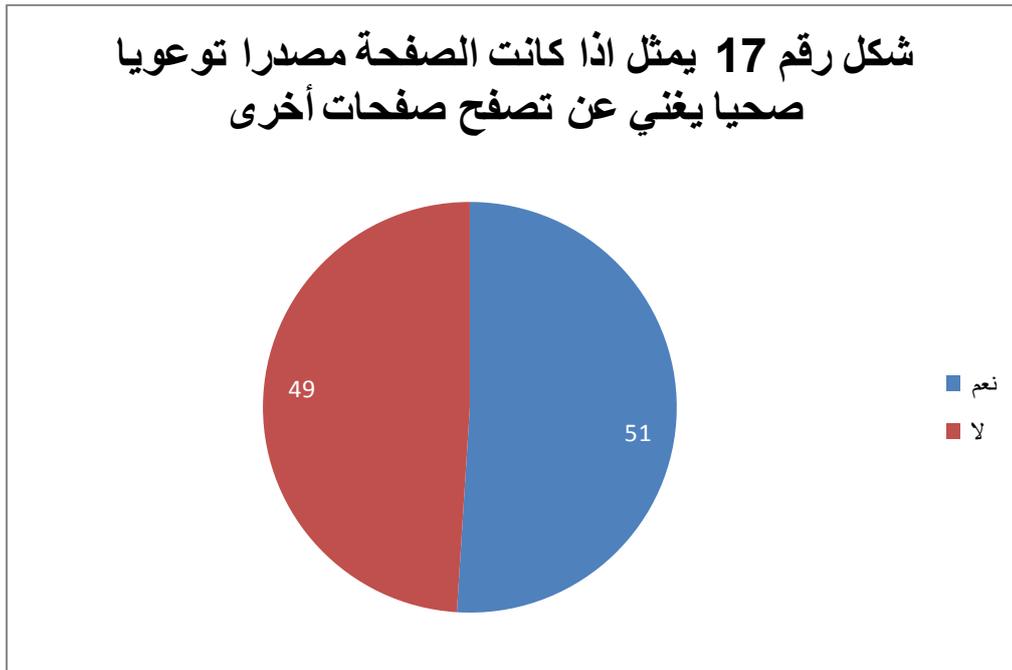
الجانب التطبيقي

بنسب متفاوتة وهذا راجع إلى تحقيق رغباتهم وإشباع حاجاتهم في مختلف المضامين الصحية وهذا ما أوضحتها نظرية الاستخدامات و الإشباعات.

جدول رقم 17 يمثل رأي أفراد العينة فيما إذا كانت صفحة ويب طب مصدرا توعويا صحيا يعني عن تصفح صفحات أخرى.

الإجابة	التكرار	النسبة
نعم	51	%51
لا	49	%49
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن نسبة %51 أجابوا بنعم و %49 بلا.



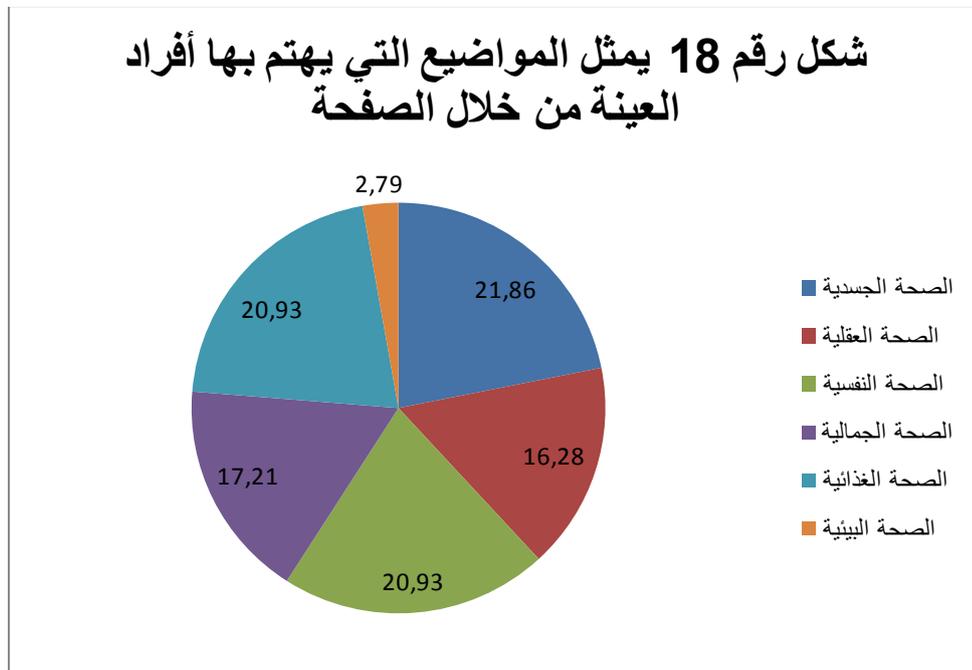
من خلال الشكل أعلاه نجد %51 أجابوا بنعم و %49 أجابوا بلا وهي نسب متقاربة، فهناك من يرى أنها مصدرا توعويا صحيا تنتوع مواضيعه ويعني عن تصفح صفحات أخرى، أما البعض الآخر فيرى أن هناك صفحات أخرى لها دور في التوعية الصحية أفضل من صفحة ويب طب أو مكملتها لها.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 18 يمثل المواضيع التي تحظى باهتمام أفراد العينة من خلال الصفحة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
الصحة الجسدية	47	21,86%
الصحة العقلية	35	16,28%
الصحة النفسية	45	20,93%
الصحة الجمالية	37	17,21%
الصحة الغذائية	45	20,93%
الصحة البيئية	6	2,79%
المجموع	215	100%

يتضح لنا من خلال الجدول أن 21,86% من أفراد العينة يهتمون بالصحة الجسدية، و20,93% كل من الصحة النفسية والغذائية، و17,21% يهتمون بالصحة الجمالية، أما ما نسبته 16,28% يهتمون بالصحة العقلية، وتأتي نسبة 2,79% للصحة البيئية.



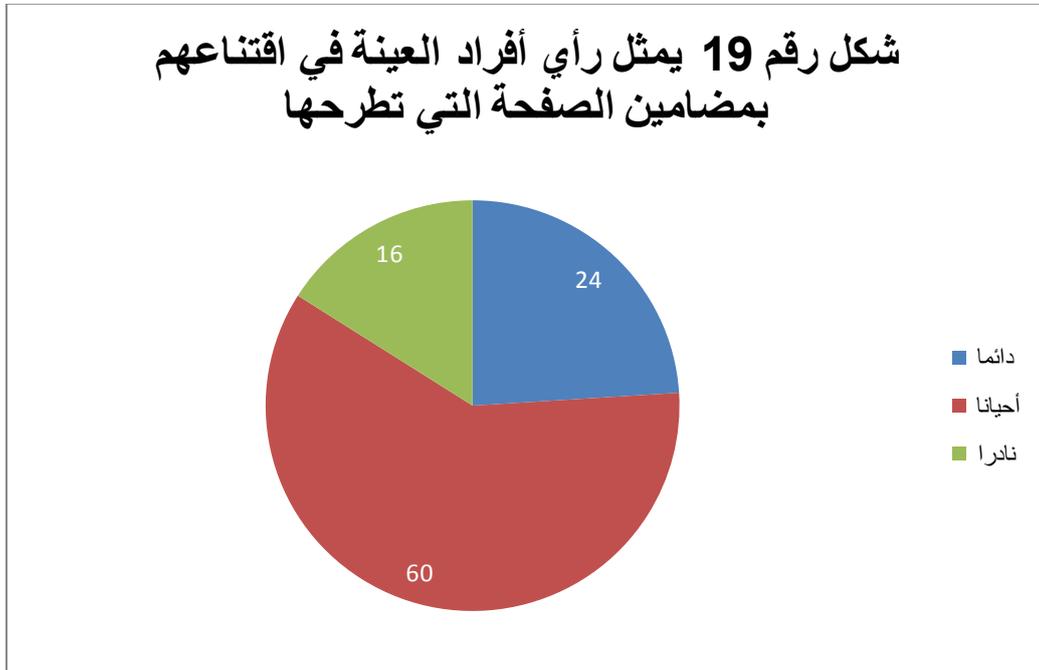
الجانب التطبيقي

من خلال الشكل نلاحظ تصدر الصحة الجسدية جملة المواضيع المرتبطة بالصحة بنسبة 21,86% إضافة إلى الصحة الغذائية والنفسية بنسب غير بعيدة، وهذا يعكس شيء من ثقافة الوعي في تجنب الأمراض والاهتمام بصحة الجسم خاصة عند الفئة الشبانية، أما أضعف نسبة فكانت للصحة البيئية ب 2,79%.

جدول رقم 19 يمثل رأي أفراد العينة في اقتناعهم بمضامين الصفحة التي تطرحها.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
دائماً	24	24%
أحياناً	60	60%
نادراً	16	16%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن 24% أجابوا بصفة دائماً أما 60% بصفة أحياناً، فيحين 16% لصفة نادراً.



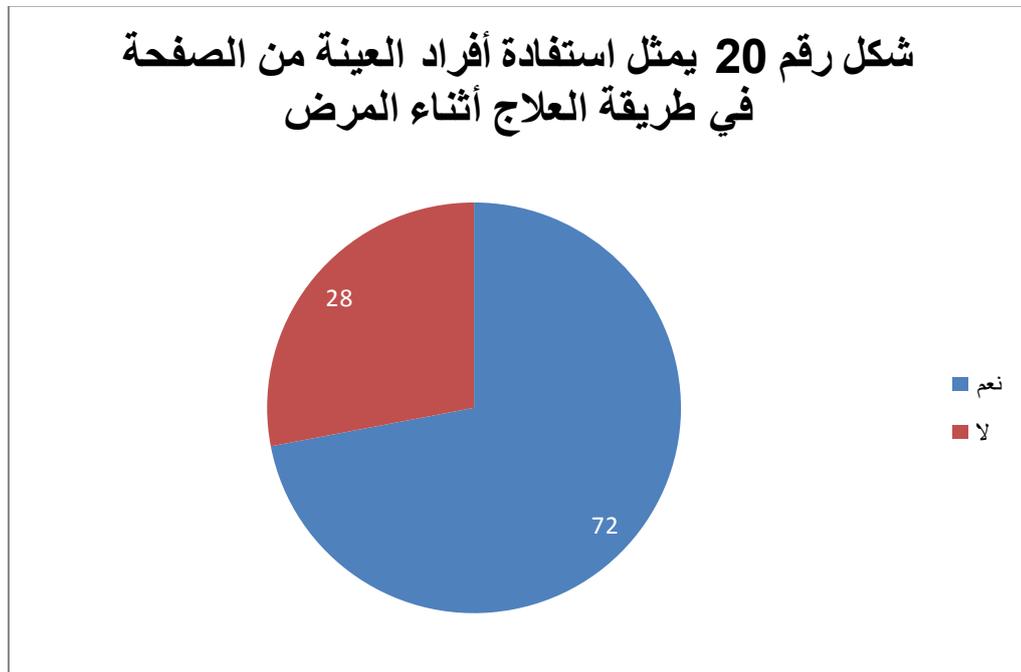
الجانب التطبيقي

من خلال الشكل نلاحظ أن ما نسبته 60% وهي النسبة الأكبر يفتتعون بمضامين الصفحة بصفة أحيانا، فيحين 24% يفتتعون بها دائما، أما أقل نسبة 16% من يفتتعون بها بصفة نادرة، ومن هنا نستنتج أن معظم أفراد العينة يفتتعون بمضامين الصفحة بنسب متفاوتة وهذا كل حسب مستواه التعليمي.

جدول رقم 20 يمثل استفادة أفراد العينة من الصفحة في طريقة العلاج أثناء المرض.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	72	72%
لا	28	28%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن 72% أجابوا بنعم بينما 28% بلا.



يتضح لنا من خلال الشكل أن نسبة 72% من أفراد العينة استفادوا من مضامين الصفحة في طريقة العلاج أثناء المرض، بينما 28% لم يستفيدوا، ومن هنا نستنتج أن

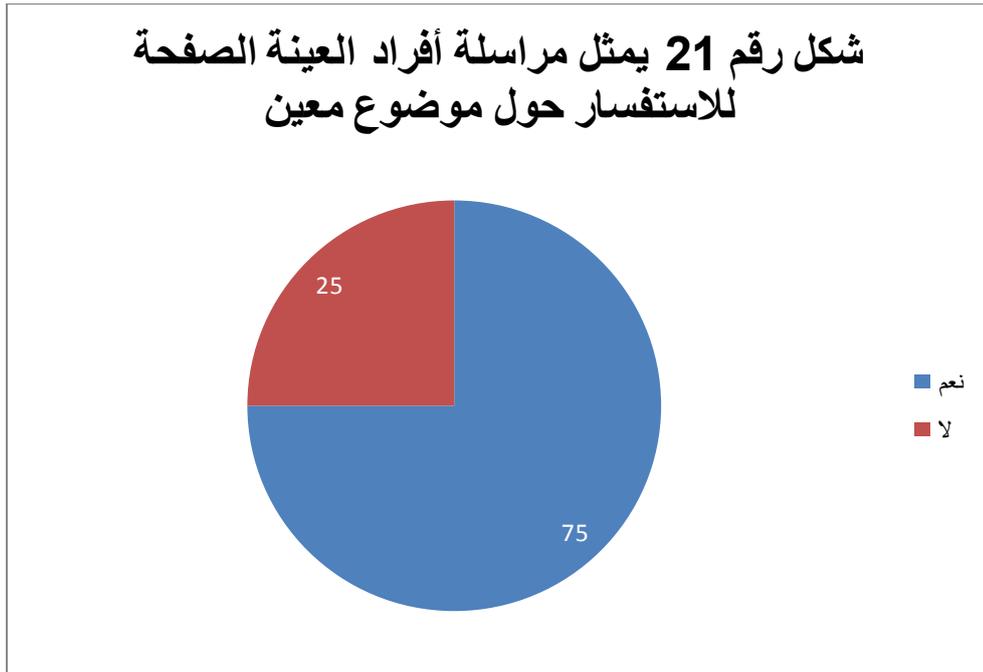
الجانب التطبيقي

صفحة ويب طب تقوم بنشر المضامين الخاصة بكيفية علاج الأمراض والاهتمام بانشغالات أفراد العينة في مساعدتهم في علاج المرض.

جدول رقم 21 يمثل مراسلة أفراد العينة للاستفسار حول موضوع معين.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	75	%75
لا	25	%25
المجموع	100	%100

نلاحظ من خلال الجدول أن %75 اجابوا بنعم ، أما %25 أجابوا بلا.



يتضح لنا من خلال الشكل أعلاه أن %75 من أفراد العينة قاموا بمراسلة الصفحة للاستفسار حول موضوع معين بينما %25 فلا، وهذا راجع إلى ان أكبر نسبة للمتابعين وهم الطلبة وهذا ما يعكس شيء من اهتمامهم حول المواضيع الناقصة أو حول كيفية علاج الأمراض أو غير ذلك.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 22 يمثل إذا كانت الصفحة ردت على استفسار أفراد العينة.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
نعم	90	90%
لا	10	10%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن 90 % أجابوا بنعم فيحين 10% بلا.



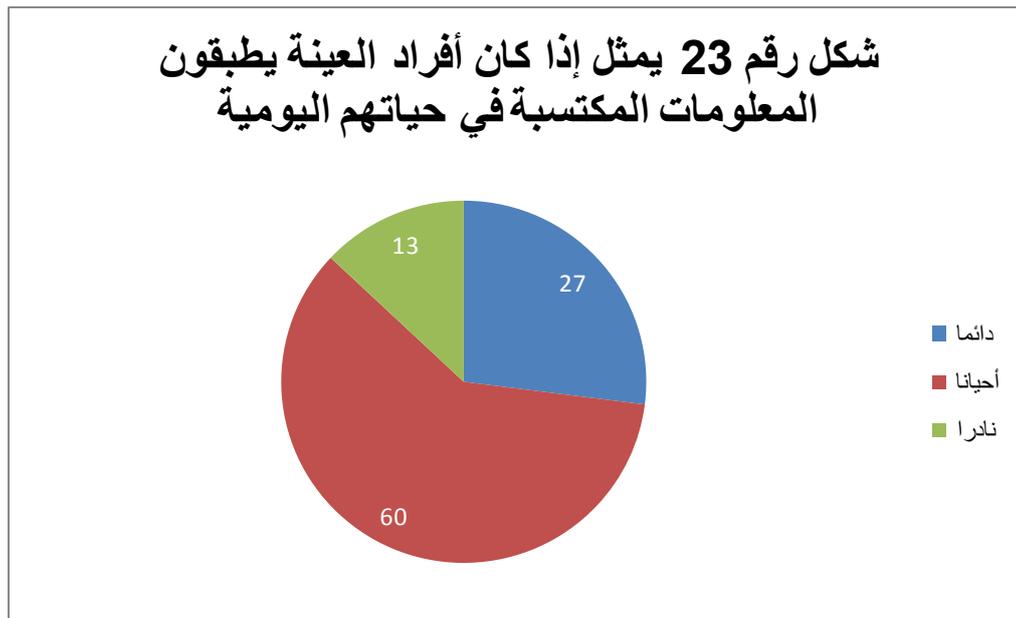
يتضح لنا من خلال الشكل أن نسبة 90 وهي النسبة الأكبر % من أفراد العينة تم الرد على استفسارهم بينما 10% لم يتم الرد عليهم، ومن هنا نستنتج أن صفحة ويب طب تهتم بانشغالات متابعي الصفحة.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 23 يمثل إذا كان أفراد العينة يطبقون المعلومات المكتسبة في حياتهم اليومية.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
دائماً	27	27%
أحياناً	60	60%
نادراً	13	13%
المجموع	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن 27% من أفراد العينة أجابوا بصفة دائماً و 60% بصفة أحياناً، و 13% بصفة نادراً.



يتضح لنا من خلال الشكل أن نسبة 60% وهي النسبة الأكبر من أفراد العينة يطبقون المعلومات المكتسبة من الصفحة في حياتهم اليومية بصفة أحياناً فهناك من يرى أن معلومات الصفحة صحيحة فيطبقها والبعض الآخر فلا، أما 27% بصفة دائماً فقد تكون هذه الفئة من الفئة المثقفة التي تهتم بصحتها وتثق في معلومات الصفحة،

الجانب التطبيقي

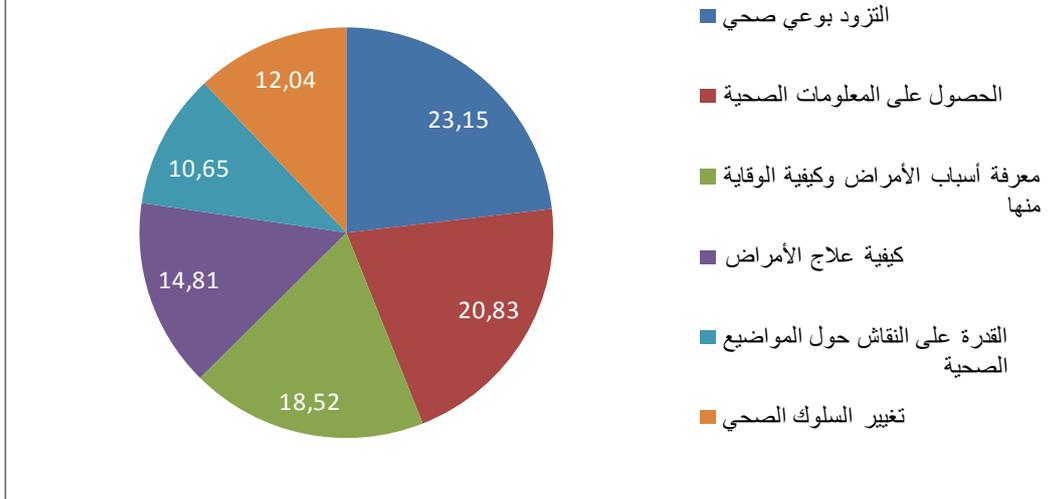
فيحين النسبة الأقل 13% يطبقون بصفة نادرة فقد تكون هذه من الفئة الغير مثقفة أو ممن لا يتقون في معلومات الصفحة.

جدول رقم 24 يمثل الاشباكات التي حققها أفراد العينة من خلال متابعتهم لصفحة ويب طب.

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
التزود بوعي صحي	50	23,15%
الحصول على المعلومات الصحية	45	20,83%
معرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها	40	18,52%
كيفية علاج الأمراض	32	14,81%
القدرة على النقاش حول المواضيع الصحية	23	10,65%
تغيير السلوك الصحي	26	12,04%
المجموع	216	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن التزود بوعي صحي سجل نسبة 23,15%، ثم الحصول على المعلومات الصحية بنسبة 20,83%، ثم معرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها ب18,52%، أما كيفية علاج الأمراض فذلك بنسبة 14,81%، أما لتغيير السلوك الصحي فنسبته 12,04% فيحين أن القدرة على النقاش حول المواضيع الصحية بنسبة 10,65% .

شكل رقم 24 يمثل الاشباعات المحققة من خلال متابعة صفحة ويب طب



من خلال الشكل أعلاه نلاحظ أن أغلب أفراد العينة يقبلون على الصفحة للتزود بوعي صحي بنسبة 23,15% وهذا ما أكدت عليه الدراسة، إضافة إلى أن أغلب المبحوثين طلبة جامعيين هذا ما يعكس حب الإلمام بالوعي الصحي في محيطهم، وهذا ما يفرض شيء من الثقافة الصحية لديهم، كما سجلت أضعف نسب للقدرة على النقاش حول المواضيع الصحية بنسبة 10.65%.

جدول رقم 25 يمثل علاقة الجنس باستفادة أفراد العينة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية.

المجموع		أنثى		ذكر		الاستفادة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
24%	24	32,56%	14	17,54%	10	جيدة
61%	61	53,48%	23	66,67%	38	متوسطة
15%	15	13,96%	6	15,79%	9	ضعيفة
100%	100	100%	43	100%	57	المجموع

الجانب التطبيقي

من خلال الجدول نلاحظ أن الذكور يستفيدون من الصفحة حول التوعية الصحية استفادة متوسطة وهذا بنسبة 66,67%، وكذا الأمر بالنسبة للإناث بنسبة 53,48%، ونستنتج من خلال الجدول أن متغير الجنس لم يؤثر بنسبة كبيرة جدا في استفادة أفراد العينة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية.

جدول رقم 26 يمثل علاقة السن بالاستفادة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية.

السن الاستفادة	من 15 إلى 25		من 26 إلى 35		من 36 فما فوق		المجموع	
	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد
جيدة	27,78%	10	21,95%	9	21,74%	5	24%	24
متوسطة	52,78%	19	68,24%	28	60,78%	14	61%	61
ضعيفة	19,44%	7	9,76%	4	17,39%	4	15%	15
المجموع	100%	36	100%	41	100%	23	100%	100

تشير بيانات الجدول أن جميع الفئات العمرية يستفيدون من الصفحة استفادة متوسطة فبالنسبة للفئة من 15 إلى 25 يستفيدون بنسبة قدرت ب 52,78%، أما فئة من 26 إلى 35 ب 68,24% فيحين بلغت نسبة فئة 36 فما فوق 60,87%، ومن هنا نستنتج أن السن لم يؤثر على أفراد العينة في الاستفادة من الصفحة.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 27 يمثل علاقة المستوى التعليمي بالاستفادة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية.

المستوى التعليمي الاستفادة	ابتدائي		متوسط		ثانوي		جامعي		ما بعد التخرج		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
جيدة	2	66,67%	10	47,62%	6	19,35%	6	17,14%	0	0%	24	24%
متوسطة	0	0%	6	28,57%	22	70,97%	24	68,57%	9	90%	61	61%
ضعيفة	1	33,33%	5	23,81%	3	9,68%	5	14,29%	1	10%	15	15%
المجموع	3	100%	21	100%	31	100%	35	100%	10	100%	100	100%

نلاحظ من خلال الجدول أن المستوى الابتدائي يستفيدون استفادة جيدة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية بنسبة 66,67% وهذا أيضا بالنسبة للمستوى المتوسط بنسبة 47,62%، أما فيما يخص المستويات الأخرى فتستفيد استفادة متوسطة من الصفحة فقد بلغت نسبة المستوى الثانوي 70,97% والجامعي 68,57% و90% بالنسبة للمستوى ما بعد التخرج.

الجانب التطبيقي

ومن هنا نستنتج أن متغير المستوى التعليمي أثر بصفة كبيرة في أفراد العينة في الاستفادة من الصفحة حول التوعية الصحية.

جدول رقم 28 يمثل علاقة الجنس بالمواضيع المتابعة عبر صفحة ويب طب.

المواضيع	الجنس		أنثى		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
الصحة الجسدية	25	%22,12	22	%21,57	47	%21,86
الصحة العقلية	21	%18,58	14	%13,73	35	%16,28
الصحة النفسية	24	%21,24	21	%20,58	45	%20,93
الصحة الجمالية	18	%15,93	19	%18,63	37	%17,21
الصحة الغذائية	23	%20,36	22	%21,57	45	%20,93
الصحة البيئية	2	%1,77	4	%3,92	6	%2,79
المجموع	113	%100	102	%100	215	%100

تشير نتائج الجدول أن الذكور يهتمون بمتابعة الصحة الجسدية بنسبة %22,12 تليها الصحة النفسية بنسبة %21,24 ثم الصحة الغذائية ب %20,36، أما بالنسبة للإناث

الجانب التطبيقي

فتهمهم متابعة الصحة الجسدية والغذائية بنسبة 21,57% ثم الصحة النفسية ب 20,58%، كما نجد أن كلا الجنسين غير مهتم بالصحة البيئية ، كما نلاحظ أن الإناث يهتمون بالصحة الجمالية أكثر من الذكور بنسبة 18,63% مقارنة ب 15,93%.

جدول رقم 29 يمثل علاقة السن بالمواضيع المتابعة عبر صفحة ويب طب.

المواضيع	من 15 إلى 25		من 26 إلى 35		من 36 فما فوق		المجموع	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار
الصحة الجسدية	17,39%	12	24,72%	22	22,81%	13	21,86%	47
الصحة العقلية	15,94%	11	17,98%	16	14,03%	8	16,28%	35
الصحة النفسية	24,64%	17	16,85%	15	22,81%	13	20,93%	45
الصحة الجمالية	17,39%	12	17,98%	16	15,79%	9	17,21%	37
الصحة الغذائية	20,29%	14	20,22%	18	22,81%	13	20,93%	45
الصحة البيئية	4,35%	3	2,25%	2	1,75%	1	2,79%	6
المجموع	100%	69	100%	89	100%	57	100%	215

الجانب التطبيقي

نلاحظ من خلال الجدول أن فئة من 15 إلى 25 تهتم متابعة الصحة النفسية بنسبة 24,64% تليها الصحة الغذائية ب 20,29%، أما فئة من 26 إلى 35 فتهتم متابعة الصحة الجسدية بنسبة 24,72% من فئة المواضيع المتابعة عبر الصفحة، أما فئة من 36 فما فوق فتهتم متابعة الصحة الجسدية والنفسية والغذائية بنسبة 22,81%، فيحين أن الصحة البيئية لم تحظى بالاهتمام عند كل الفئات فقد سجلت أضعف نسبة مقارنة بالمواضيع الأخرى.

ومن هنا نستنتج ان عامل السن مهم لدى أفراد العينة في انتقاء المواضيع المتابعة عبر الصفحة.

جدول رقم 30 يمثل علاقة المستوى التعليمي بالمواضيع المتابعة عبر صفحة ويب طب.

المجموع	ما بعد التدرج		جامعي		ثانوي		متوسط		ابتدائي		المستوى التعليمي المواضيع	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
21,86%	47	33,33%	7	24,71%	21	15,87%	10	21,43%	9	0%	0	الصحة الجسدية
16,28%	35	19,05%	4	16,47%	14	11,11%	7	21,43%	9	25%	1	الصحة العقلية
20,93%	45	9,52%	2	24,71%	21	17,47%	11	21,43%	9	50%	2	الصحة النفسية
17,21%	37	4,76%	1	14,12%	12	30,16%	19	11,90%	5	0%	0	الصحة الجمالية

الجانب التطبيقي

الصحة الغذائية	1	%25	10	%23,81	14	%22,22	15	%17,64	5	%23,81	45	%20,93
الصحة البيئية	0	%0	0	%0	2	%3,17	2	%2,35	2	%9,52	6	%2,79
المجموع	4	%100	42	%100	63	%100	85	%100	21	%100	215	%100

تشير نتائج الجدول أن المستوى الابتدائي يهتمون بمتابعة الصحة النفسية بنسبة 50% تليها الصحة العقلية والغذائية بنسبة 25%، أما بالنسبة للمستوى المتوسط فنجد أن أغلب أفراد العينة يهتمون بمتابعة الصحة الغذائية بنسبة 23,81% تليها الصحة الجسدية والعقلية والنفسية بنسبة 21,43%، أما بالنسبة للمستوى الثانوي فتهتمهم الصحة الجمالية بنسبة 30,16%، أما المستوى الجامعي فتهتمهم متابعة مواضيع الصحة الجسدية والنفسية بنسبة 24,71%، كما يهتم المستوى ما بعد التدرج بالصحة الجسدية بنسبة 33,33%.

ومن هنا نستنتج أن المستوى التعليمي يلعب دور كبير عند أفراد العينة في متابعة مواضيع الصفحة.

جدول رقم 31 يمثل علاقة الجنس بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها.

الاقتناع	الجنس		أنثى		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
دائماً	17	%29,82	7	%16,28	24	%24
أحياناً	31	%54,39	29	%67,44	60	%60
نادراً	9	%15,79	7	%16,28	16	%16
المجموع	57	%100	43	%100	100	%100

الجانب التطبيقي

نلاحظ من خلال الجدول أن الذكور يقتنعون بمضامين الصفحة ومواضيعها بصفة أحيانا بنسبة 54,39%، وهذا أيضا بالنسبة للإناث بنسبة 67,44%، ومن هنا نستنتج أن عامل الجنس لا يؤثر بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها.

جدول رقم 32 يمثل علاقة السن بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها.

السن الاقتناع	من 15 إلى 25		من 26 إلى 35		من 36 فما فوق		المجموع	
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة
دائما	7	19,54%	10	23,81%	7	31,82%	24	24%
أحيانا	26	72,22%	23	54,76%	11	50%	60	60%
نادرا	3	8,33%	9	21,43%	4	18,18%	16	16%
المجموع	36	100%	42	100%	22	100%	100	100%

تشير بيانات الجدول أن فئة من 15 إلى 25 يقتنعون بمضامين الصفحة ومواضيعها بصفة أحيانا بنسبة 72,22%، وهذا أيضا بالنسبة لباقي الفئات فقد سجلت فئة من 26 إلى 35 نسبة 54,76% وفئة من 36 فما فوق نسبة 50%، ومن هنا نستنتج أن عامل السن لم يؤثر في أفراد العينة بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 33 يمثل علاقة المستوى التعليمي بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها.

المجموع	ما بعد التدرج		الجامعي		الثانوي		المتوسط		الابتدائي		المستوى التعليمي الاقتناع	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
%24	24	%30	3	%20	7	%12,91	4	%48,86	9	%33,33	1	دائما
%60	60	%60	6	%68,57	24	%58,06	18	%47,61	10	%66,67	2	أحيانا
%16	16	10	1	11,43	4	29.03	9	9,52	2	%0	0	نادرا
%100	100	%100	10	%100	35	%100	31	%100	21	%100	3	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول أن المستوى الابتدائي يقتنعون بمضامين الصفحة ومواضيعها بصفة أحيانا بنسبة %66,67 وهذا أيضا بالنسبة لباقي المستويات الأخرى، فسجل المستوى المتوسط نسبة %47,61 والثانوي %58,06 والجامعي %68,57 وما بعد التدرج %60.

ومن هنا نستنتج أن عامل المستوى التعليمي لم يؤثر في أفراد العينة بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 34 يمثل علاقة الجنس بتطبيق المعلومات المكتسبة في الحياة اليومية.

المجموع		أنثى		ذكر		الجنس تطبيق المعلومات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%27	27	%30,23	13	%24,56	14	دائما
%60	60	%60,47	26	%59,65	34	أحيانا
%13	13	%9,30	4	%15,79	9	نادرا
%100	100	%100	43	%100	57	المجموع

تشير بيانات الجدول أن الذكور يطبقون المعلومات المكتسبة من الصفحة في الحياة اليومية بصفة أحيانا بنسبة %59,65 وهذا أيضا عند الإناث بنسبة %60,47.

جدول رقم 35 يمثل علاقة السن بتطبيق المعلومات المكتسبة في الحياة اليومية.

المجموع		من 36 فما فوق		من 26 إلى 35		من 15 إلى 25		السن تطبيق المعلومات
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%27	27	%36,36	8	%23,81	10	%25	9	دائما
%60	60	%54,55	12	%61,90	26	%61,11	22	أحيانا
%13	13	%9,09	2	%14,29	6	%13,89	5	نادرا
%100	100	%100	22	%100	42	%100	36	المجموع

تشير نتائج الجدول أن جميع الفئات العمرية تطبق المعلومات المكتسبة من الصفحة في الحياة اليومية بصفة أحيانا فسجلت الفئة من 15 إلى 25 نسبة %61,11 وفئة من 26 إلى 35 %61,90، وكانت نسبة %54,55 لفئة من 36 فما فوق.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 36 يمثل علاقة المستوى التعليمي بتطبيق المعلومات المكتسبة في الحياة اليومية.

المجموع	ما بعد التدرج		جامعي		ثانوي		متوسط		ابتدائي		المستوى التعليمي تطبيق المعلومات	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
%27	27	%20	2	%31,43	11	%12,90	4	%33,33	7	%100	3	دائما
%60	60	%70	7	%62,86	22	%64,52	20	%52,38	11	%0	0	أحيانا
%13	13	%10	1	%5,71	2	22,58	7	14,29	3	%0	0	نادرا
%100	100	%100	10	%100	35	%100	31	%100	21	%100	3	المجموع

من خلال بيانات الجدول نجد أن المستوى الابتدائي يطبقون المعلومات المكتسبة في الحياة اليومية بصفة دائمة بنسبة 100%، أما باقي المستويات فتطبق المعلومات المكتسبة بصفة أحيانا فبالنسبة للمستوى المتوسط بلغت نسبته 52,38% والثانوي 64,52% والجامعي 62,86% أما ما بعد التدرج 70%.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 37 يمثل علاقة الجنس بالإشبعات المحققة من خلال متابعة صفحة ويب طب.

المجموع		أنثى		ذكر		الجنس الإشبعات المحققة
النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	
%23,15	50	%25,80	24	%21,13	26	التزود بوعي صحي
%20,83	45	%21,51	20	20,33%	25	الحصول على المعلومات الصحية
%18,52	40	%18,28	17	%18,70	23	معرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها
%14,81	32	%8,60	8	%19,51	24	كيفية علاج الأمراض
%10,65	23	%11,83	11	%9,76	12	القدرة النقاش حول المواضيع الصحية
%12,04	26	%13,98	13	%10,57	13	تغيير السلوك الصحي
%100	216	%100	93	%100	123	المجموع

الجانب التطبيقي

نلاحظ من خلال الجدول أن الإناث تحقق إشباعات من خلال صفحة ويب طب تمثلت أكبر نسبة وهي 25,80% في التزود بوعي صحي تليها الحصول على المعلومات الصحية بنسبة 21,51%، أما أضعف نسبة بالنسبة للإناث هي 8,60% في كيفية علاج الأمراض، أما فيما يخص الذكور فكانت أكبر نسبة للتزود بوعي صحي ب21,13% تليها الحصول على المعلومات الصحية بنسبة 20,33%، فيحين أن أضعف نسبة عند الذكور كانت في القدرة على النقاش حول المواضيع الصحية بنسبة 9,76%، ومن هنا نرى أن عامل الجنس لم يؤثر بصفة كبيرة عند أفراد العينة في الإشباعات المحققة من خلال متابعة الصفحة.

جدول رقم 38 يمثل علاقة السن بالإشباعات المحققة من خلال متابعة صفحة ويب طب.

المجموع		من 36 فما فوق		من 26 إلى 35		من 15 إلى 25		السن	الإشباعات المحققة
		النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
23,15%	50	23,81%	15	21,11%	19	25,40%	16		التزود بوعي صحي
20,83%	45	20,64%	13	16,67%	15	26,98%	17		الحصول على المعلومات الصحية
18,52%	40	15,87%	10	22,22%	20	15,88%	10		معرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها
14,81%	32	15,87%	10	17,78%	16	9,52%	6		كيفية علاج الأمراض

الجانب التطبيقي

القدرة على النقاش حول المواضيع الصحية	6	%9,52	10	%11,11	7	%11,11	23	%10,65
تغيير السلوك الصحي	8	%12,70	10	%11,11	8	%12,70	26	%12,04
المجموع	63	%100	90	%100	63	%100	216	%100

من خلال بيانات الجدول نلاحظ أن فئة من 15 إلى 25 حققت اشباعات معينة تمثلت في الحصول على المعلومات الصحية كأكبر نسبة ب 26,98% تليها التزود بوعي صحي ب 25,40%، أما بالنسبة لفئة من 26 إلى 35 فتمثلت في معرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها بنسبة 22,22% تليها التزود بوعي صحي بنسبة 21,11%، أما فئة من 36 فما فوق فكانت النسبة الأكبر للتزود بوعي صحي بنسبة 23,81% تليها الحصول على المعلومات الصحية بنسبة 20,64%.

ومن هنا نرى أن عامل السن أثر بنسب متفاوتة في الاشباعات المحققة من خلال متابعة الصفحة عند أفراد العينة.

الجانب التطبيقي

جدول رقم 39 يمثل علاقة المستوى التعليمي بالإشباع المحققة من خلال متابعة صفحة ويب طب.

المجموع	ما بعد التدرج		جامعي		ثانوي		متوسط		ابتدائي		المستوى التعليمي الإشباع المحققة	
	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار		
%23,15	50	%15,79	3	%30,39	25	%14,29	8	%24,53	13	%16,67	1	التزود بوعي صحي
%20,83	45	%26,32	5	%13,41	11	%26,79	15	%22,64	12	%33,33	2	الحصول على المعلومات الصحية
%18,52	40	%21,05	4	%19,51	16	%10,71	6	%24,53	13	%16,67	1	معرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها
%14,81	32	%26,32	5	%9,76	8	%23,21	13	%11,32	6	%0	0	كيفية علاج الأمراض
%10,65	23	%5,26	1	%15,85	13	%8,93	5	%5,66	3	%16,67	1	القدرة على النقاش حول المواضيع الصحية
%12,04	26	%5,26	1	%10,98	9	%16,07	9	%11,32	6	%16,67	1	تغيير السلوك الصحي
%100	216	%100	19	%100	82	%100	56	%100	53	%100	6	المجموع

الجانب التطبيقي

نلاحظ من خلال الجدول أن المستوى الابتدائي سجل نسبة 33,33% كأكبر نسبة في الحصول على المعلومات الصحية، أما بالنسبة للمستوى المتوسط فكانت أكبر نسبة للتزود بوعي صحي ومعرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها بنسبة 24,53%، أما بالنسبة للمستوى الثانوي فكانت نسبة 26,79% هي أكبر نسبة وهي الحصول على المعلومات الصحية، أما بالنسبة للمستوى الجامعي فتصدر التزود بوعي صحي جملة الاشباع المحققة بنسبة 30,49%، وفيما يخص المستوى ما بعد التدرج فكانت أعلى نسبة الحصول على المعلومات الصحية وكيفية علاج الأمراض بنسبة 26,32%.

ومن هنا نستنتج أن المستوى التعليمي أثر بشكل كبير في الاشباع المحققة من خلال متابعة الصفحة عند أفراد العينة.

ثانيا: النتائج العامة للدراسة:

- أظهرت نتائج الدراسة ان الذكور يتابعون صفحة ويب طب أكثر من الإناث وهذا بنسبة 57% مقابل 43%.
- بينت النتائج أن أغلب أفراد العينة يتراوح سنهم من 26 إلى 35 سنة بنسبة 42% وهي فئة شبانية، وهذا راجع إلى أن الشباب مهتم بصحته.
- دلت نتائج الدراسة أن أغلب أفراد العينة مستواهم التعليمي جامعي بنسبة 35% وهذا دلالة على أن الطلبة الجامعيين من الفئة المثقفة التي تهتم بصحتها.
- كما أظهرت النتائج أن من تعرفوا على صفحة ويب طب تعرفوا عليها عن طريق دعوة بنسبة 52% وهذا يوضح مدى أهمية الصفحة في نشر المواضيع الصحية وأنها ذات اهتمام من قبل الأفراد.
- أظهرت نتائج الدراسة أن أغلب أفراد العينة يتابعون الصفحة بصفة أحيانا بنسبة 54%.
- بينت نتائج الدراسة أن الصور هي من الأولويات التي تجذب انتباه أفراد العينة في الصفحة بنسبة 46,97%، وهذا راجع إلى تأثير الصور المنشورة في الصفحة إضافة إلى أن أغلب منشورات الصفحة تحتوي على الصور.

الجانب التطبيقي

- الإعجاب هو أكثر أنواع التفاعل مع مضامين الصفحة بنسبة 36,47%.
- يتواصل معظم أفراد العينة مع الصفحة عبر التعليقات بنسبة 52,92%، وهذا راجع لسهولة التواصل والتفاعل الكبير من طرف أعضاء الصفحة.
- تقدم الصفحة الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال مواضيعها وهذا بنسبة 65 % وهذا راجع إلى نشر المعلومات الصحيحة من طرف أدمن الصفحة.
- بينت النتائج ان 80% من أفراد العينة يرون ان مضامين الصفحة تتسم بالتنوع وهذا ما نلمسه من خلال منشورات الصفحة في جميع المجالات الصحية.
- تبرز النتائج أن الصفحة تقدم وصفا واضحا لمضامينها وهذا بنسبة 59%.
- أظهرت النتائج أن 55% من أفراد العينة يثقون في معلومات الصفحة بصفة أحيانا.
- اللغة المستخدمة في الصفحة لغة مفهومة وواضحة وبسيطة لدى جميع المستويات التعليمية والفئات العمرية وهذا ما وضحته النتائج بنسبة 86%.
- بينت نتائج الدراسة أن الصفحة مصدرا كافيا للتوعية الصحية وهذا بنسبة 61%.
- يتفيد أفراد العينة من الصفحة حول التوعية الصحية استفادة متوسطة بنسبة 61%.
- أظهرت النتائج ان صفحة ويب طب مصدرا كافيا للتوعية الصحية تغني عن تصفح صفحات أخرى بنسبة 51%.
- تتصدر مواضيع الصحة الجسدية اهتمام الباحثين عبر صفحة ويب طب بنسبة 21,86%.
- أظهرت نتائج الدراسة أن أفراد العينة يقتنعون بمضامين الصفحة بصفة أحيانا بنسبة 60%.
- يستفيد أفراد العينة من الصفحة في طريقة العلاج أثناء المرض وذلك بنسبة 72% وهذا راجع إلى أن الصفحة تطرح المشكلات الصحية وطرق علاجها.
- أغلب أفراد العينة راسلوا الصفحة للاستفسار حول موضوع معين وذلك بنسبة 75%.
- بينت النتائج أن الصفحة ردت على استفسارات أغلب أفراد العينة وذلك بنسبة 90% وهذا ما يفسر أن الصفحة تهتم بانشغالات متابعيها.
- توضح النتائج أن أفراد العينة يطبقون المعلومات المكتسبة من الصفحة في الحياة اليومية بصفة أحيانا بنسبة 60%.

الجانب التطبيقي

- أظهرت النتائج أن التزود بوعي صحي هو أولى الاشباكات التي حققها أفراد العينة من خلال متابعتهم لصفحة ويب طب وذلك بنسبة 23,15%.
- كشفت الدراسة أن أغلبية المبحوثين الذكور يستفيدون من الصفحة استفادة متوسطة بنسبة 66,67% وكذا الأمر بالنسبة للإناث بنسبة 53,48%.
- بينت نتائج الدراسة أن جميع الفئات العمرية تستفيد من الصفحة استفادة متوسطة.
- أظهرت نتائج الدراسة أن المستوى الابتدائي يستفيدون من الصفحة استفادة جيدة بنسبة 66,67% و كذا الأمر بالنسبة للمستوى المتوسط بنسبة 47,62%، أما المستويات الأخرى تستفيد من الصفحة استفادة متوسطة.
- دلت النتائج أن الذكور يتابعون مواضيع الصحة الجسدية بنسبة 22,12%، فيحين أن الإناث يتابعون مواضيع الصحة الجسدية والغذائية بنسبة 21,57%.
- بينت نتائج الدراسة أن كل فئة عمرية لها اهتمامها بموضوع معين صحي عبر الصفحة،
- توضح نتائج الدراسة أن الاهتمام بالمواضيع الصحية يختلف من مستوى تعليمي لآخر وهذا كل حسب ثقافته ومستواه.
- دلت النتائج أن كلا الجنسين يقتنعون بمضامين الصفحة ومواضيعها بصفة أحيانا .
- أظهرت النتائج أن كل الفئات العمرية تقتنع بمضامين الصفحة ومواضيعها بصفة أحيانا.
- كما بينت نتائج الدراسة أن كل المستويات التعليمية تقتنع بمضامين الصفحة ومواضيعها بصفة أحيانا إلا المستوى المتوسط بصفة دائمة بنسبة 48,86%.
- نستنتج من الدراسة أن كلا الجنسين يطبقون المعلومات المكتسبة من الصفحة في الحياة اليومية بصفة أحيانا بنسبة 59,65% للذكور و 60,47% للإناث.
- وكما أن جميع الفئات العمرية تطبق المعلومات المكتسبة من الصفحة بصفة أحيانا بنسب متقاربة.
- أما فيما يخص المستويات التعليمية فالمستوى الابتدائي يطبق المعلومات بنسبة 100% بصفة دائمة فيحين أن كل المستويات الأخرى بصفة أحيانا.

الجانب التطبيقي

- أظهرت النتائج ان التزود بوعي صحي هو الإشباع المحقق عند الذكور بنسبة 21,13% وعند الإناث بنسبة 25,80%.
- كما نستنتج أن الفئات العمرية تختلف الاشباعات المحققة لديها من خلال الصفحة أهمها الحصول على المعلومات الصحية بنسبة 26,98% عند فئة من 15 إلى 25 سنة.
- كما بينت النتائج أن المستويات التعليمية تختلف عندها الاشباعات المحققة من الصفحة أهمها التزود بوعي صحي بالنسبة للمستوى الابتدائي والمتوسط والجامعي، والحصول على المعلومات الصحية بالنسبة للمستوى الثانوي وما بعد التدرج.

ثالثاً: إسقاط النتائج على الفرضيات:

الفرضية الأولى والمتمثلة في تختلف عادات وأنماط متابعة صفحة ويب طب عند مستخدميها بين مدة متابعة الصفحة وكيفية التفاعل مع مضامين الصفحة، فمن خلال تحليلنا للاستمارة وجدنا أن هناك اختلاف في متابعة صفحة ويب طب حول التوعية الصحية ويتضح هذا من خلال أسئلة المحور الأول الخاصة بعادات وأنماط متابعة صفحة ويب طب خاصة الجدول 5 و 6 حول مدة متابعة الصفحة وعليه الفرضية الأولى محققة.

الفرضية الثانية يحقق الأفراد اشباعات ورغبات معينة من خلال متابعة صفحة ويب طب كالحصول على المعلومات الصحية والتزود بوعي صحي وهذا حسب الجنس والمستوى التعليمي، فمن خلال أجوبة السؤال رقم 4 و 10 من المحور الثاني وتحليلنا واستخلاص النتائج من الجداول المركبة وجدنا أن الفرضية الثانية محققة.

رابعاً: مقارنة النتائج على ضوء الدراسات السابقة:

توصلت دراستنا على غرار الدراسات السابقة على أن أغلب أفراد العين بنسبة 65% يرون ان الصفحة تقدم الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال مواضيعها وهذا ما توصلت إليه دراسة مصعب عبد السلام معاينة بعنوان دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، وقد توافقت معها أيضاً في أن الصفحة تزيد من تثقيف الأفراد

الجانب التطبيقي

بالصحة الغذائية، إضافة إلى درجة المصداقية والثقة في المعلومات التي تطرحها الصفحة وهذا بنسبة 55%.

أن معلومات الصفحة تنسم بالتنوع بنسبة 80% وهذا ما توصلت إليه دراسة محمد فاضل بعنوان دور شبكة الفايسبوك في التوعية الصحية لدى الجمهور، كما اتفقت الدراسة معها في أن الصفحة تقدم وصفا واضحا لمضامينها بنسبة 59% إضافة إلى إكساب العادات الصحية السليمة للجمهور.

توصلت الدراسة إلى أن الصحة الجسدية و النفسية والغذائية من أهم المواضيع التي تحظى باهتمام المبحوثين وهذا ما توصلت إليه دراسة باريان رايان دور وسائل الإعلام في التنقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض، ودراسة شعباني مالك بعنوان دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي.

كما أن نتائج دراستي لم تتوافق مع نتائج دراسة مريم نريمان نومان بعنوان استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية، لكن توافقت معها في الإجراءات المنهجية كمنهج الدراسة ونوع الدراسة وأداة جمع البيانات، وبعض الجوانب النظرية حول متغيرات الدراسة كمواقع الشبكات الاجتماعية.

خامسا: مدى صحة إسقاط النظرية على الدراسة:

من خلال البحث الميداني نجد أن مبادئ النظرية حققت حسب ما توصلنا إليه من نتائج:

المبدأ الأول مفاده الربط بين الرغبة في إشباع حاجات معينة واختيار وسيلة إعلام محددة يرجع إلى الجمهور نفسه وتحدهه الفروق الفردية، وهذا ما لاحظناه من خلال تحليلنا لاشباعات ورغبات الجمهور وذلك من خلال إحصائيات الجدول رقم 24 الذي يبين الاشباعات التي حققها أفراد العينة من خلال متابعتهم لصفحة ويب طب حيث توصلنا أن أفراد العينة يتابعون الصفحة من أجل التزود بوعي صحي بنسبة كبيرة وهي 23,15% وهذا ما يثبت فعالية الجمهور في اختيار ما يناسب رغباته، كما أن هذه

الجانب التطبيقي

الاشباعات تحددها الفروق الفردية وهذا ما أوضحتها الجداول رقم 37 و 38 و 39 وهو ما يحقق أكبر مصداقية لدراستنا، إذن فالمبدأ الأول محقق.

المبدأ الثاني: التأكيد على أن الجمهور هو الذي يختار الرسائل والمضمون الذي يشبع حاجاته، وهذا ما نلمسه من خلال تحليلنا للجدول رقم 18 الذي يمثل المواضيع التي تهتم الأفراد في الصفحة فهناك من يفضلون الصحة الجسدية وهناك من يفضلون الصحة العقلية والنفسية، إذن فالمبدأ الثاني محقق.

المبدأ الثالث: يستطيع أفراد الجمهور دائما تحديد حاجاتهم ودوافعهم وبالتالي يختارون الوسائل التي تشبع تلك الحاجات وهذا ما نلمسه من خلال تحليل الجدول رقم 17 وهو هل تغني الصفحة عن تصفح صفحات صحية أخرى؟ إضافة إلى عادات متابعة الصفحة حسب ما يجذب انتباه المبحوث في الصفحة ، إذن المبدأ الثالث محقق.

وبشكل عام تسعى النظرية لتحقيق الأهداف التالية:

- كيفية استخدام الأفراد لوسائل الإعلام وكيفية اختيارهم لهذه الوسائل، وهذا ما تطرقنا إليه في المحور الأول من الاستمارة " عادات وأنماط متابعة صفحة ويب طب".
- التأكيد على أن الجمهور يختار الرسائل والمضامين التي تشبع حاجاته، كما يختار الوسائل التي تشبع هذه الحاجات وهو ما تطرقنا إليه في المحور الثاني من الاستمارة " الاشباعات المحققة من خلال متابعة صفحة ويب طب".

خاتمة

خاتمة:

وفي الأخير توصلنا إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي أصبح لها اهتمام كبير من طرف الأفراد، وهذا لتنوعها ودورها في التأثير على الأفراد والمجتمعات في جميع الميادين، كما تنوعت استخداماتها مثل السماح للأفراد بمشاركة المحتوى بسرعة وكفاءة، والتعبير عن الآراء، ونشر وتبادل الأفكار والمعلومات ، وإعلام الأفراد كإكسابهم بالمعلومات وتنقيفهم خاصة الصحية منها من أجل بناء مجتمع معرفي في المجال الصحي، ومن بين هذه المواقع موقع الفايسبوك الذي يعد من أكثر المواقع زيارة في عالم الأنترنت وهذا نتاج لعدة عوامل منها سهولة استخدامه و تطويره بصفة مستمرة إضافة إلى دوره في مختلف المجالات كالإعلام والصحافة والتسويق وغيرها كما له دور كبير في التوعية الصحية من خلال الصفحات والمجموعات الصحية، وهذا ما توصلنا إليه في دراستنا من خلال صفحة ويب التي لعبت دورا كبيرا في هذا المجال من خلال طرحها المواضيع الخاصة بالصحة وهذا من أجل إكساب الأفراد وعي صحي ومعلومات صحية وذلك من خلال الأنشطة الإعلامية والتواصلية التحسيسية لتغيير الأفكار الخاطئة لدى أفراد المجتمع وتحسينها التي من أجل خلق وعي صحي بين الأفراد ، وهذا من خلال التعريف بالأمراض وكيفية علاجها والوقاية منها، وهذا ما جعل الصفحة تتخطى 7 ملايين متابع مما شجع على استمرارها في نشر المواضيع والاهتمام بصحة مشتركها والرد على انشغالاتهم، وهذا ما جعل منتبعي الصفحة يتفاعلون معها عن طريق التعليقات ونشر روابط الصفحة ومشاركة الأصدقاء، وهذا ينعكس على المستخدم في انتقاء المواضيع الصحية التي تهتمه حتى يكتسب وعي صحي يكون قادر كل فرد من خلاله تحمل مسؤوليته الصحية اتجاه نفسه وعائلته ومجتمعه.

خاتمة

وهنا تبرز أهمية الفايسبوك باحتلاله مكانة بارزة في تقديم المعلومات الصحية للأفراد، كما أصبح له دور كبير في هذا المجال كوسيلة إعلامية تفاعلية يسعى لتوعية الأفراد بصحتهم ، وعليه نرجو من الصفحات الفايسبوكية المتخصصة في الصحة أن تقوم بإيصال المعلومات الصحيحة للمتلقي وتوعيته صحيا من أجل بناء مجتمع واعي ومثقف صحيا.

وعلى هذا تكون دراستنا قد أعطت فكرة عن دور موقع الفيسبوك في التوعية الصحية لدى مستخدمي صفحة ويب طب.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

أولاً: القواميس والمعاجم:

1. المنجد في اللغة والإعلام، دار المشرق، بيروت، 2002، ط39.

ثانياً: الكتب:

2. أبو العيون سمير أحمد، الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2013، ط1.

3. البلداوي عبد الحميد عبد المجيد، أساليب البحث العلمي والتحليل الإحصائي، التخطيط للبحث وجمع وتحليل البيانات يدويا وباستخدام برنامج spss، دار الشروق، عمان، 2007.

4. البياتي ياس خضر، الإعلام الجديد الدولة الافتراضية الجديدة، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، 2014، ط1.

5. الحفناوي محمد، الصحافة والتوعية الصحية، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق، 2016، ط1.

6. خضر فضل الله وائل مبارك، أثر الفيسبوك على المجتمع، المكتبة الوطنية للنشر، السودان، 2012، ط1.

7. الدليمي عبد الرزاق محمد، الصحافة الإلكترونية والتكنولوجيا الرقمية، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2011، ط1.

8. راضي وسام فاضل، التميمي محمد حميد، الإعلام الجديد تحولات اتصالية ورؤى معاصرة، دار الكتاب الجامعي، لبنان، 2017، ط1.

9. ساري حلمي خضر، التواصل الاجتماعي الأبعاد والمبادئ والمهارات، كنوز المعرفة العلمية للنشر، عمان 2014، ط1.

10. السعدي مؤيد نصيف جاسم، الوظيفة الاتصالية لمواقع التواصل الاجتماعي دراسة في موقع فايسبوك، ألفا للوثائق نشر استيراد وتوزيع الكتب، قسنطينة، 2016، ط1.

قائمة المصادر والمراجع

11. سلامة بهاء الدين ابراهيم، الصحة والتربية الصحية، دار الفكر العربي للطباعة والنشر، القاهرة، 1997.
12. السوداني حسين، المنصور محمد، شبكات التواصل الاجتماعي وتأثيرها على جمهور المتلقين، مركز الكتاب الأكاديمي، عمان، 2015، ط1.
13. سيد ريان محمد، الإعلام الجديد، مراكز الأهرام للنشر والترجمة والتوزيع، القاهرة، 2012، ط1.
14. الشاعر عبد الرحمان بن براهيم، مواقع التواصل الاجتماعي والسلوك الإنساني، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.
15. شقرة علي خليل، الإعلام الجديد شبكات التواصل الاجتماعي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ط1.
16. صادق عباس مصطفى، الإعلام الجديد والرسائل والتطبيقات، دار الشروق، عمان، 2008.
17. صوان فرج محمد، طرائق البحث مقدمة لطرائق البحث وكيفية إعداد البحوث، منتدى المعارف، بيروت، 2018، ط1.
18. الضامن منذر عبد الحميد، أساسيات البحث العلمي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2006.
19. عاطف العبد عدلي، عاطف العبد نهى، نظريات الإعلام وتطبيقاته العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، 2011.
20. عبد الكافي اسماعيل عب الفتاح، شبكات التواصل والأنترنت والتأثير على الأمن القومي والاجتماعي، المكتب العربي للمعارف، القاهرة، 2016، ط1.
21. العريشي جبريل بن حسن، محمد الدوسي سلمى بنت عبد الرحمان، الشبكات الاجتماعية والقيم رؤية تحليلية، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.
22. عصمت عدلي، علم الاجتماع الأمني، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2001.

قائمة المصادر والمراجع

23. عقيل حسين عقيل، فلسفة مناهج البحث العلمي، مكتبة مدبولي، القاهرة، 1999.
24. العلي صالح، مهارات التواصل الاجتماعي أسس مفاهيم وقيم، دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.
25. عليان رحي مصطفى، البحث العلمي أسسه، مناهجه، أساليبه وإجراءاته، بيت الأفكار الدولية، عمان، 2001، ط1.
26. عليان رحي مصطفى، البحوث العلمية ومشروعات التخرج والرسائل الجامعية، الدار المنهجية للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.
27. العني عبد القهار داود، منهج البحث والتحقيق في الدراسات العلمية والانسانية، دار وحي القلم، دمشق، 2014، ط1.
28. عياد عماد الدين أحسن، الصحة العامة واللياقة البدنية، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.
29. قصاص وليد، الطب الرياضي الوقاية والعلاج والتأهيل، دار النموذجية للطباعة والنشر، بيروت، 2009.
30. قمحية أحمد حسان، الفيسبوك تحت المجهر، دار النخبة للنشر والتوزيع، الجيزة، 2017، ط1.
31. كماش لازم يوسف، الصحة والتربية الصحية، دار الخليج للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.
32. الكناني محسن جلوب، الدجيلي أحمد مهدي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان 2018، ط1.
33. المقدادي خالد غسان يوسف، ثورة الشبكات الاجتماعية، النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، 2013، ط1.
34. مكاوي حسن عماد، عاطف العبد عدلي، نظريات الإعلام، الدار العربية للنشر والتوزيع، القاهرة، 2007.
35. النعيمي محمد عبد العال وآخرون، طرق ومناهج البحث العلمي، الرواق للنشر والتوزيع، عمان، 2016.

قائمة المصادر والمراجع

36. النماس أحمد فايز، الخدمة الاجتماعية الطبية، دار النهضة العربية، بيروت، 2000، ط1.
37. هتيمي حسين محمود، العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.
38. هلال المزاهرة منال، نظريات الاتصال، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2012، ط1.
39. يوسف كافي مصطفى، الرأي العام ونظريات الاتصال، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ط1.

رابعاً: المجلات والدوريات:

40. بلال بهجت النور حلا وآخرون، أثر التسويق باستخدام وسائل التواصل الاجتماعي على نية الشراء في الأردن، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 12، العدد 3، 2016.
41. بورنان سامية، مدى فعالية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، العدد 8، الجزائر، 2015.
42. جمعة عارف أسعد، إدراج مواضيع التثقيف الصحي في مناهج التربية الإسلامية للمرحلة المتوسطة، مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، العدد 36، جامعة بابل، 2017.
43. الحدادي محمد علي يحيى، أثر وسائل التواصل الاجتماعي على عقيدة المسلم، مجلة جامعة المدينة المنورة، جامعة الملك خالد، العدد 15، 2016.
44. الحلاق بطرس، أثر مواقع التواصل الاجتماعي على تنمية القيم والسلوكيات لدى طلبة الجامعة موقع الفايسبوك نموذجاً، مجلة تشيرين للبحوث والدراسات العلمية، سلسلة الآداب والعلوم الإنسانية، المجلد 38، العدد 3، 2016.

قائمة المصادر والمراجع

45. حمدي أحمد عمر علي، مواقع التواصل الاجتماعي وتشكيل الوعي السياسي، دورية إعلام الشرق الأوسط، العدد العاشر، 2014.
46. حناوي مجدي محمد رشيد، استخدامات الطلبة في سن المراهقة الوسطى لشبكات التواصل الاجتماعي في مدارس مدينة نابلس في فلسطين، مجلة اعلم، جامعة القدس المفتوحة فلسطين، العدد16، 2016.
47. حنتوش أحمد كاظم، مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في قطاع التعليم الجامعي، مجلة مركز بابل للدراسات الإنسانية، المجلد7، العدد4، 2017.
48. الدبسي عبد الكريم و الطاهات الزهير، دور شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل الرأي العام لدى طلبة الجامعات الأردنية، مجلة الدراسات، عدد1، 2013.
49. الشرعة ممدوح منيزل فليح، أثر استخدام وسائل التواصل الاجتماعي على منظومة القيم الدينية والأخلاقية لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية في الأردن، دراسات العلوم التربوية، مجلد 44، العدد4، 2017.
50. شعبان اسماعيل هدى، الأشقر نظام محمود، الوعي الصحي لدى العاملين في مجمع ناصر الطبي حول مفهوم النفايات الطبية وإدارتها السليمة، مجلة الدراسات الاستراتيجية للكوارث وإدارة الفرص، المركز الديمقراطي العربي برلين، المجلد الثاني، العدد الخامس، 2020.
51. الطيار فهد بن علي، شبكات التواصل الاجتماعي وأثرها على القيم لدى طلاب الجامعة تويتر نموذجاً، المجلة العربية للدراسات الأمنية والتدريب، المجلد 61، الرياض، 2014.
52. عبد الكريم سنوسي وآخرون، مستوى الوعي الصحي لدى لاعبي كرة السلة على الكراسي المتحركة، مجلة تفوق في علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية، العدد الخامس.

قائمة المصادر والمراجع

53. قطبي رضوان، شبكات التواصل الاجتماعي والفضاء العمومي بالمغرب، مجلة الدراسات الإعلامية، المركز الديمقراطي العربي، برلين، العدد الرابع، 2018.

54. محمود حسن حجازي هدى، دور منظمات المجتمع المدني في تنمية الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع، مجلة دراسات الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد 8، العدد 31، 2011.

55. ملحم عمران عبد القادر، مستوى الوعي الصحي لدى طلبة جامعة مؤتة، دراسات العلوم التربوية، المجلد 46، العدد 1، ملحق 3، 2019.

ثالثاً: أطروحات التخرج والبحوث والرسائل الجامعية:

56. أبو زائدة حاتم يوسف، فعالية برنامج بالوسائط المتعددة لتنمية المفاهيم والوعي الصحي في العلوم لدى طلبة الصف السادس أساسي، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية غزة، كلية التربية، 2006.

57. الأحمد علي بن حسن بن حسين، مستوى الوعي الصحي لدى تلاميذ الصف الثاني ثانوي طبيعي وعلاقته باتجاهاتهم الصحية في المدينة المنورة، رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، كلية التربية، السعودية، 1424هـ.

58. بورنان سامية، مدى فعالية برنامج للتوعية الصحية في تغيير تصورات المراهقين نحو الإدمان على المخدرات، أطروحة دكتوراه، جامعة باتنة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، باتنة، 2016-2017.

59. البيومي رضا ابراهيم عبد الله، مواجهة نشر الشائعات عبر مواقع التواصل الاجتماعي في الفقه الاسلامي و القانون الوضعي، بحث مقدم للمؤتمر العلمي السادس لكلية الحقوق، جامعة طنطا، 2019.

60. رشيد عبد القوي، مستوى الوعي الصحي وعلاقته بالحفاظ على الوزن الطبيعي لدى طلبة الجامعة، أطروحة دكتوراه، جامعة عبد الحميد بن باديس، معهد التربية البدنية والرياضية، مستغانم، 2018-2019.

قائمة المصادر والمراجع

61. الزهراني محسن بن جابر بن عواض، دور مواقع التواصل الاجتماعي في حل المشكلات التي تواجه طلاب التربية العلمية واتجاهاتهم نحوها، متطلب دكتوراه، جامعة أم القرى، كلية التربية، 2013.
62. شدان يعقوب خليل أبو يعقوب، أثر مواقع التواصل الاجتماعي على الوعي السياسي بالقضية الفلسطينية لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية، رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، كلية الدراسات العليا، 2015.
63. شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي الصحي لدى الطالب الجامعي، جامعة منتوري، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسنطينة، 2005-2006.
64. صفرار عبد الله بن محمد بن بخيت، دور شبكات التواصل الاجتماعي في ترسيخ قيم المواطنة من وجهة نظر الشباب الجامعي العماني، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، 2017.
65. طه الحلبي سماح إحسان، دور الإدارة المدرسية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبتها بمدارس وكالة الغوث الدولية، بمحافظة غزة وسبل تفصيله، رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية بغزة، كلية التربية، 2017.
66. عبد الحليم الخطيب رشا، اتجاهات الجمهور الأردني نحو البرامج الصحية في الإذاعة الأردنية، رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، كلية الإعلام، 2015.
67. عصماني سفيان، مدى فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في توعية الجمهور بالصحة العامة، أطروحة دكتوراه، جامعة فرحات عباس، كلية العلوم الاقتصادية، والعلوم التجارية وعلوم التسيير، سطيف، 2017-2018.
68. القص صليحة، فعالية برنامج تربية صحية في تغيير سلوكيات الخطر وتنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة، 2015-2016.

قائمة المصادر والمراجع

69. المعاينة مصعب عبد السلام، دور التلفزيون الأردني في التنقيف الصحي، رسالة ماجستير، جامعة البترا، كلية الآداب والعلوم، 2013-2014.

70. المقبل عمر بن عبد الله بن محمد، الاستشارات الحديثة على مواقع التواصل الاجتماعي تويتر، فيسبوك، تيلجرام، بحث مقدم إلى مؤتمر المصادر الإلكترونية للعلوم الشرعية التي تنظمه كلية الشريعة والدراسات الإعلامية في جامعة اليرموك، 2017.

خامسا: مواقع الأنترنت:

- Albayan.ae
- <http://dolphinuz.com>.
- <http://expondcart.com>

الفهرس

الصفحة	المحتوى
أ.....	مقدمة
20 من 4 إلى	الجانب المنهجي.....
4.....	التعريف بموضوع البحث.....
4.....	أسباب اختيار الموضوع.....
4.....	أهداف الموضوع.....
5.....	أهمية الموضوع.....
5.....	طرح الإشكالية
7.....	فرضيات الدراسة.....
7.....	تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة.....
9.....	الدراسات السابقة.....
14.....	الخلفية النظرية.....
17.....	منهج الدراسة.....
18.....	مجتمع البحث.....
18.....	عينة الدراسة.....
19.....	أدوات الدراسة.....
20.....	الإطار الزمني والمكاني.....
65 إلى 22 من	الجانب النظري.....

الفهرس

22.....	الفصل الأول: مواقع التواصل الاجتماعي
22.....	تمهيد
23.....	المبحث الأول: ماهية مواقع التواصل الاجتماعي
23.....	مفهوم مواقع التواصل الاجتماعي
25.....	نشأة مواقع التواصل الاجتماعي
26.....	استخدامات مواقع التواصل الاجتماعي
28.....	خصائص ومميزات مواقع التواصل الاجتماعي
29.....	ايجابيات وسلبيات مواقع التواصل الاجتماعي
32.....	المبحث الثاني: أنواع مواقع التواصل الاجتماعي ودورها
32.....	أنواع مواقع التواصل الاجتماعي
41.....	دور مواقع التواصل الاجتماعي
43.....	خلاصة الفصل
44.....	الفصل الثاني: الوعي الصحي
44.....	تمهيد
45.....	المبحث الأول: ماهية الوعي الصحي
45.....	مفهوم الوعي الصحي
48.....	أهم مراحل تطور مفهوم التوعية الصحية
49.....	مجالات الوعي الصحي
53.....	مستويات الوعي الصحي

الفهرس

53.....	أهداف نشر الوعي الصحي
54.....	أهمية الوعي الصحي
55.....	المبحث الثاني: مراحل تكوين الوعي الصحي، مؤسساته، وسائله، العوامل المؤثرة في تشكيله
55.....	مراحل تكوين الوعي الصحي
56.....	المؤسسات المسؤولة عن الوعي الصحي
62.....	وسائل التوعية الصحية
62.....	العوامل المؤثرة في تشكيل الوعي الصحي
63.....	صفات الشخص الواعي
65.....	خلاصة الفصل
112 إلى 67 من.....	الجانب التطبيقي
67.....	تمهيد
68.....	تحليل الجداول
107.....	النتائج العامة للدراسة
110.....	إسقاط النتائج على الفرضيات
110.....	مقاربة النتائج على ضوء الدراسات السابقة
111.....	مدى صحة إسقاط النظرية على الدراسة
114.....	خاتمة
117.....	قائمة المصادر والمراجع

الفهرس

قائمة الجداول

قائمة الأشكال

ملحق رقم 1: دليل الاستمارة

قائمة الأشكال

والجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	جدول يمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس	68
2	جدول يمثل توزيع العينة حسب متغير السن	69
3	جدول يمثل توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي	70
4	جدول يمثل كيفية التعرف على صفحة ويب طب	71
5	جدول يمثل مدة متابعة الصفحة	72
6	جدول يمثل توزيع أفراد العينة حسب متابعة صفحة ويب طب	73
7	جدول يمثل توزيع أفراد العينة حسب ما يجذب انتباهه في الصفحة	74
8	جدول يمثل كيفية تفاعل أفراد العينة مع مضامين الصفحة	75
9	جدول يمثل كيفية تواصل أفراد العينة مع الصفحة	76
10	جدول يمثل توزيع أفراد العينة حسب آرائهم في تقديم الصفحة الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال مواضيعها	77
11	جدول يمثل رأي أفراد العينة حسب تنوع مضامين الصفحة	78
12	جدول يمثل رأي أفراد العينة إذا كانت الصفحة تقدم وصفا واضحا لمضامينها	79
13	جدول يمثل ثقة أفراد العينة في المعلومات التي تقدمها الصفحة	80
14	جدول يمثل إذا كانت اللغة المستخدمة في الصفحة مفهومة	81
15	جدول يمثل رأي أفراد العينة حول الصفحة من حيث إذا كانت مصدرا كافيا للتوعية الصحية	82
16	جدول يمثل استفادة أفراد العينة من الصفحة حول التوعية الصحية	83
17	جدول يمثل رأي أفراد العينة إذا كانت الصفحة مصدرا توعويا صحيا يغني عن تصفح صفحات أخرى	84
18	جدول يمثل المواضيع التي تحظى باهتمام أفراد العينة من خلال الصفحة	85

قائمة الأشكال والجداول

86	جدول يمثل رأي أفراد العينة في اقتناعهم بمضامين الصفحة ومواضيعها	19
87	جدول يمثل استفادة أفراد العينة من الصفحة في طريقة العلاج أثناء المرض	20
88	جدول يمثل مراسلة أفراد العينة الصفحة للاستفسار حول موضوع معين	21
89	جدول يمثل إذا كانت الصفحة ردت على استفسارات أفراد العينة	22
90	جدول يمثل إذا كان أفراد العينة يطبقون المعلومات المكتسبة في حياتهم اليومية	23
91	جدول يمثل الاشباعات المحققة من خلال متابعة الصفحة	24
92	جدول يمثل علاقة الجنس باستفادة أفراد العينة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية	25
93	جدول يمثل علاقة السن باستفادة أفراد العينة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية	26
94	جدول يمثل علاقة المستوى التعليمي باستفادة أفراد العينة من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية	27
95	جدول يمثل علاقة الجنس بالمواضيع المتابعة عبر الصفحة	28
96	جدول يمثل علاقة السن بالمواضيع المتابعة عبر الصفحة	29
97	جدول يمثل علاقة المستوى التعليمي بالمواضيع المتابعة عبر الصفحة	30
98	جدول يمثل علاقة الجنس بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها	31
99	جدول يمثل علاقة السن بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها	32
100	جدول يمثل علاقة المستوى التعليمي بمدى الاقتناع بمضامين الصفحة ومواضيعها	33

قائمة الأشكال والجداول

101	جدول يمثل علاقة الجنس بتطبيق المعلومات المكتسبة في الحياة اليومية	34
101	جدول يمثل علاقة السن بتطبيق المعلومات المكتسبة في الحياة اليومية	35
102	جدول يمثل علاقة المستوى التعليمي بتطبيق المعلومات المكتسبة في الحياة اليومية	36
103	جدول يمثل علاقة الجنس بالاشباع المحققة من خلال متابعة الصفحة	37
104	جدول يمثل علاقة السن بالاشباع المحققة من خلال متابعة الصفحة	38
106	جدول يمثل علاقة المستوى التعليمي بالاشباع المحققة من خلال متابعة الصفحة	39

ثانياً: قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
1	شكل يمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس	68
2	شكل يمثل توزيع العينة حسب متغير السن	69
3	شكل يمثل توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي	70
4	شكل يمثل كيفية التعرف على صفحة ويب طب	71
5	شكل يمثل مدة متابعة الصفحة	72
6	شكل يمثل توزيع أفراد العينة حسب متابعة صفحة ويب طب	73
7	شكل يمثل توزيع أفراد العينة حسب ما يجذب انتباهه في الصفحة	74
8	شكل يمثل كيفية التفاعل مع مضامين الصفحة	75
9	شكل يمثل كيفية التواصل مع الصفحة	76
10	شكل يمثل إذا كانت الصفحة تقدم الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال مواضيعها	77

قائمة الأشكال والجداول

78	شكل يمثل رأي أفراد العينة حسب تنوع مضامين الصفحة	11
79	شكل يمثل رأي أفراد العينة إذا كانت الصفحة تقدم وصفا واضحا لمضامينها	12
80	شكل يمثل ثقة أفراد العينة في المعلومات التي تقدمها الصفحة	13
81	شكل يمثل إذا كانت اللغة المستخدمة في الصفحة مفهومة	14
82	شكل يمثل رأي أفراد العينة حول الصفحة من حيث إذا كانت مصدرا كافيا للتوعية الصحية	15
83	شكل يمثل استفادة أفراد العينة من الصفحة حول التوعية الصحية	16
84	شكل يمثل رأي أفراد العينة إذا كانت الصفحة مصدرا توعويا صحيا يغني عن تصفح صفحات أخرى	17
85	شكل يمثل المواضيع التي تحظى باهتمام أفراد العينة من خلال الصفحة	18
86	شكل يمثل رأي أفراد العينة في اقتناعهم بمضامين الصفحة ومواضيعها	19
87	شكل يمثل استفادة أفراد العينة من الصفحة في طريقة العلاج أثناء المرض	20
88	شكل يمثل مراسلة أفراد العينة الصفحة للاستفسار حول موضوع معين	21
89	شكل يمثل إذا كانت الصفحة ردت على استفسارات أفراد العينة	22
90	شكل يمثل إذا كان أفراد العينة يطبقون المعلومات المكتسبة في حياتهم اليومية	23
92	شكل يمثل الاشباكات المحققة من خلال متابعة الصفحة	24

الملاحق

الملاحق

ملحق رقم 1: دليل الاستمارة .

استمارة مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية.

جامعة ابن خلدون - تيارت -

كلية العلوم الإنسانية و العلوم الاجتماعية

قسم العلوم الإنسانية

شعبة علوم الإعلام والاتصال

الأخ الكريم ،الأخت الكريمة

في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، تخصص اتصال وعلاقات عامة، تحت موضوع مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية -الفيديوك نموذجاً- نرجو منكم الإجابة على كل الأسئلة من وجهة نظركم الشخصية ، كما أحيطكم علماً بأن المعلومات الواردة في الاستبيان تستخدم لأغراض البحث العلمي، وتبقى بياناتكم الشخصية في سرية تامة.

مع جزيل الشكر لكل جهد ووقت تبذلونه في تعبئة الاستمارة .

تحت إشراف الأستاذ:

من إعداد الطلبة:

- موسى بن عودة

-مزوار عباس

-قندريشة سمية نور الهدى

ملاحظة:

- ضع علامة X أمام الإجابة.

- يمكن اختيار اكثر من إجابة في بعض الأسئلة.

الموسم الجامعي: 2019-2020

➤ البيانات الشخصية:

• الجنس:

ذكر أنثى

• السن:

من 15 إلى 25

من 26 إلى 35

من 36 فما فوق

• المستوى التعليمي:

ابتدائي

متوسط

ثانوي

جامعي

ما بعد التدرج

➤ المحور الأول: عادات وأنماط استخدام صفحة ويب طب.

• كيف تعرفت على صفحة ويب طب:

بالصدفة

عن طريق دعوة

• منذ متى وأنت تتابع الصفحة:

منذ أقل من سنة

أكثر من سنة

• هل تتابع صفحة ويب طب:

دائما

أحيانا

نادرا

• ما الذي يجذب انتباهك في الصفحة:

المقالات

الصور

الفيديوهات

أخرى

• كيف تتفاعل مع مضامين الصفحة:

الإعجاب

التعليق

مشاركة الأصدقاء

نشر روابط الصفحة

أستفيد و لا أشترك

• كيف تتواصل مع الصفحة:

عبر الخاص

عبر التعليقات

• هل تقدم الصفحة الحل الأمثل للمشكلات الصحية من خلال مواضيعها:

نعم

لا

• هل تتسم مضامين الصفحة بالتنوع:

نعم

لا

الملاحق

• هل تقدم الصفحة وصفا واضحا لمضامينها:

دائما

أحيانا

نادرا

• هل تثق في المعلومات التي تقدمها الصفحة:

دائما

أحيانا

نادرا

• هل اللغة المستخدمة من طرف الصفحة في طرح مضامينها الصحية واضحة:

نعم

لا

➤ المحور الثاني: الإثباتات المحققة من استخدام صفحة ويب طب.

• هل ترى أن صفحة ويب طب مصدرا كافيا للتوعية الصحية:

نعم

لا

• ما مدى استفادتك من صفحة ويب طب حول التوعية الصحية:

جيدة

متوسطة

ضعيفة

• هل صفحة ويب طب تغنيك عن تصفح صفحات صحية أخرى:

نعم

لا

• ماهي المواضيع التي تحظى باهتمامك من خلال الصفحة:

- الصحة الجسدية
 الصحة العقلية
 الصحة النفسية
 الصحة الجمالية
 الصحة الغذائية
 الصحة البيئية
 أخرى

ملاحظة: يمكنك الاختيار اكثر من إجابة.

• هل تقنتع بمضامين الصفحة والمواضيع التي تطرحها:

- دائما
 أحيانا
 نادرا

• في حالة المرض هل أفادتك الصفحة في طريقة العلاج:

- نعم
 لا

• هل سبق لك و أن راسلت الصفحة للاستفسار حول موضوع معين:

- نعم
 لا

• إذا أجبت بنعم هل تم الرد على استفسارك:

- نعم
 لا

الملاحق

• هل تطبق المعلومات المكتسبة في حياتك اليومية:

- دائما
 أحيانا
 نادرا

• ماهي الإشباعات التي حققتها من خلال متابعتك للصفحة:

- التزود بوعي صحي
 الحصول على المعلومات الصحية
 معرفة أسباب الأمراض وكيفية الوقاية منها
 كيفية علاج الأمراض
 القدرة على النقاش حول المواضيع الصحية
 تغيير السلوك الصحي
 أخرى

ملاحظة: يمكنك اختيار أكثر من إجابة.