تأثير المضامين الإعلامية على الثقافة الصحية
دراسة ميدانية على عينة من سكان البليدة

د.سعاد لكحل
جامعة البليدة 2، souad.lakehal.14@hotmail.fr

تاريخ الإيداع:2022/06/29 **تاريخ المراجعة:** 2022/11/13 **تاريخ القبول:** 2022/11/29

ملخص

نهدف من خلال الدراسة إلى معرفة التأثيرات التي تحدثها مضامين وسائل الإعلام على وعي وثقافة الجمهور في ظل تنامي وتغير الأوضاع الصحية التي يمر بها العالم منذ ظهور فيروس كورونا عام 2019 والذي غير في مفهومنا ونظرتنا وحتى في طريقة تعاملنا مع مختلف الأمراض التي تستجد يوما بعد آخر، وعليه جاءت هذه الدراسة لتبحث في أنماط وسلوكيات التعامل مع مختلف الأمراض وشملت عينة الدراسة فئة من سكان منطقة البليدة التي تضررت كثيرا جراء انتشار فيروس كورونا، وقد عبرت أهم النتائج المتوصل إليها إلى أن الإعلام يمكن أن يكون مصدرا قويا من مصادر تغيير ثقافتنا الصحية وهذا لا يتحقق إلا من خلال كثافة وتكرار المشاهدة الذي يولد معه اقتناع بالمضمون.

الكلمات المفاتيح: **ثقافة، صحة، أمراض، وقاية، وسائل الإعلام.**

The impact of media content on health culture: a study on a sample of Blida residents

Abstract

We aim through the study to know the impact of the media on public awareness, especially with the changing health conditions that the world is going through since the emergence of the Corona virus in 2019. The study examines the nature of the behavior that the individual deals with diseases, the study sample included a group of residents of the Blida region, the most important result we reached is that: The media can be a powerful source for changing the health culture, which is achieved through repeated viewing with conviction.

Keywords: Culture, health, diseases, protection, media.

L'impact du contenu médiatique sur la culture de la santé : Une étude sur un échantillon d'habitants de Blida

Résumé

Nous visons à travers l'étude à connaître l'impact des médias sur la sensibilisation du public, surtout avec les conditions sanitaires changeantes que traverse le monde depuis l'émergence du virus Corona en 2019.L'étude examine la nature du comportement que l'individu gère face aux maladies, l'échantillon de l'étude comprenait un groupe d'habitants de la région de Blida, le résultat le plus important auquel nous sommes parvenus est que : Les médias peuvent être une source puissante pour changer la culture de la santé, ce qui passe par un visionnage répété avec conviction.

Mots-clés : Culture, santé, maladies, protection, traitement, Médias.

المؤلف المرسِل: د.سعاد لكحل، souad.lakehal.14@hotmail.fr

مقدّمة

شهد العقد الثاني من القرن الحادي والعشرين ظهور فيروس قضى على حياة الكثير من الناس حول العالم عرف باسم (Covid 19)، وقد علل العلماء والمفكرون أن الخطورة الحقيقية لهذا المرض تكمن في سرعة وسهولة انتشاره بين الناس، على اعتبار أن كثرة حركة التنقل بين مكان المرض إلى شتى بقاع العالم زاد من حدة تدهور الأوضاع ، حيث يشهد تاريخ الأوبئة على مر العصور ظهور أمراض كانت أكثر فتكا منه لكن بطء حركةالتنقل ومحدودية وسائل النقل حالت دون انتشاره وتفشيه بين البشر، وكنتيجة لتسارع التطورات المرتبطة بفيروس كورونا تم الإعلان الرسمي في (30 جانفي 2020) على أن الفيروس يشكل حالة طارئة صحية عامة، وسرعان ما أكدت منظمة الصحة العالمية يوم (11 مارس 2020) على تحول فيروس كورونا من مرض معدٍ إلى جائحة عالمية وذلك لانتشاره في 185 دولة في العالم[1]. كنتيجه لهذا الوضع الخطير سارعت جميع وسائل الإعلام للحديث عن تداعيات الوضع الصحي وتعريف الجمهور وتوعيته بخطورة المرض عن طريق نشر الأخبار والمعلومات والتحليلات والآراء والتعليقات والصور كما خصص الأطباء من جهتهم عبر صفحاتهم على مواقع التواصل الاجتماعي حلقات مطولة لتعريف المستخدمين بسبل الوقاية والإجراءات الاحترازية والاحتياطات الواجب العمل بها لتجنب العدوى والحد من انتشاره.

وكنتيجه لهذه الثورة المعلوماتية الصحية التي ترسخت في أذهان الجماهير أصبحت ثقافة المتلقي في التعامل مع الأمراض وطرق الوقاية والعلاج منها تختلف عما كانت عليه سابقا، خاصة ما تعلق بالوضع الصحي في الجزائر في ظل محدودية وسائل الوقاية والمعدات الطبية مقارنة بالعدد الكبير من المصابين، وبالحديث عن منطقه البليدة على وجه الخصوص بحكم أنها منطقة ظهور الوباء في الجزائر، فقد ركز سكانها على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الضرورية واللازمة للوقاية من المرض، ظهر شعار"الالتزام بالبروتوكول الصحي" في مقدمة وسائل الإعلام حيث مثل مصدرا فعالا للحد من انتشار المرض.

1- إشكالية

تمثل وسائل الإعلام مصدرا مهما من مصادر الحصول على المعلومات خاصة في الفترات الحرجة وذلك لقدرتها على مخاطبة عدد كبير من الجماهير في وقت قياسي ونشر المعلومات العامة والمتخصصة وبالتالي إشباع حاجيات المتلقي بالمعلومات الضرورية التي تتعلق بالصحة العامة للفرد من خلال تزويدهم بالخبرات اللازمة والمعلومات السليمة كالإرشاد والنصح وطرق التعامل مع المرض وكيفية الوقاية منه بغرض حمايتهم منه وتحريرهم من المخاطر الناتجة عنه وإكسابهم أنماطا سلوكية صحية وسليمة تقضي على ترسبات العادات والأنماط السلوكية السلبية والبالية التي تم توارثها عبر الأجيال، بهدف التجنب أو التخفيض من حدة الإصابة بالأمراض. وعليه جاءت إشكاليتنا لتبحث في التأثيرات التي أحدثتها وسائل الإعلام على سكان منطقة البليدة بعد مرور أكثر من سنتين من تفشي فيروس كورونا أدت إلى إكسابهم ثقافات جديدة في التعامل مع الأمراض.**فما مدى تأثير وسائل الإعلام على الثقافة الصحية لسكان منطقة البليدة؟** وللإجابة عن إشكالية الدراسة قمنا بطرح التساؤلات التالية:

- **هل زيادة اعتماد المبحوثين على وسائل الإعلام يؤثر على كمية ونوعية امتلاك المعلومات صحية؟**
- **هل هناك مصادر بديلة تساهم في إشباع احتياجات المبحوثين الصحية مقارنة بوسائل الإعلام؟**
- **هل يساهم تفشي المرض في جعل الإعلام المصدر الوحيد الموثوق فيه الحصول على المعلومات؟**

- إلى أي مدى يتجاوب المبحوثون مع المضامين الصحية للوقاية من المرض؟

2- أهداف لدراسة

يسعى أي بحث علمي إلى الوقوف على مجموعة من الأهداف، وفي ضوء تحليل أنماط واستخدام المبحوثين لوسائل الإعلام بهدف الحصول على معلومات صحية فقد هدفت الدراسة إلى:

*الكشف عن نوعية المضامين الصحية التي يتابعها سكان منطقة البليدة والتي تعمل على تغيير سلوكياتهم الصحية.

*تسليط الضوء على دور الإعلام الطبي في غرس مفاهيم ومعتقدات طبية سليمة تكون بديلا عن المعتقدات البالية.

*البحث في نوعية الثقافة التي أصبح يمتلكها أفراد العينة ويهتم بها من خلال معرفة سلوكياتهم الصحية اليومية.

3- أهمية الدراسة

تتلخص أهمية الدراسة في الوقوف على الدور الذي تلعبه وسائل الاعلام في توعية الجمهور بهدف القضاء على الأمراض.

*إبراز أهمية المواضيع والمضامين الصحية التي أصبحت ضرورة ملحة في وقت يفرضه التحول المستمر للفيروسات والذي يسهل في انتشار الأمراض.

*معرفة مدى استفادة سكان البليدة من المعلومات الصحية المقدمة عبر وسائل الإعلام.

*البحث في نوعية الثقافة الصحية التي ترسخت في أذهان المواطنين بعد ظهور فيروس كورونا وما فرضه من تداعيات صحية.

*معرفة مدى قدرة المواطنين على التعامل مع أمراض جديدة من خلال مكتسباتهم المعرفية عن الأمراض وخبراتهم وثقافتهم وخاصة التجارب التي مروا بها.

*إبراز أهمية وسائل الإعلام في الحد من انتشار الأمراض من خلال حملات التوعية التي تقدمها عبر مضامينها ورسائلها الإعلامية.

* تبيان أهمية وسائل الإعلام في نشر المعلومات وتوعية الجماهير للقضاء على الأمراض بكل أنواعها.

4- مفاهيم الدراسة

1.4 التأثير

هو التغيير الذي يطرأ على سلوك المستقبل للرسالة الإعلامية فتلفت انتباهه وإدراكه فيتعلم منها ما يفيده وما يغير اتجاهه النفسي أو يعدل من سلوكه القديم وقد تكون هذه التأثيرات ظاهرة في سلوكه أو كامنة لا تظهر إلا على المدى البعيد عندما يرتفع مستوى المعلومات عند المستقبل[2].

1.2.4 التعريف الاصطلاحي للمضامين الإعلامية

تعددت وسائل الإعلام واختلف شكلها ومضمونها عبر التاريخ فمنها وسائل مقروءة ووسائل مسموعة ووسائل سمعية بصرية، يوظفها المرسل حسب متطلبات الأحداث والقضايا المفروض تغطياتها وإيصالها إلى المتلقي، وقد تطورت المؤسسات الإعلامية ووسائل الإعلام واتبعت أساليب وطرقا علمية مهنية وتقنية مدروسة أصبحت تمثل مصادر للمعلومات عن الأحداث والوقائع والقضايا الجارية[3].

تكمن مهمة وسائل الإعلام في تعميق الصلة بين الفئات الاجتماعية وتنمية المضامين التي تقدمها مختلف وسائل الإعلام التقليدية والحديثة فهي بذلك تمثل صلة وصل بين الحدث والمتلقي، وفي حالة وقوع أزمات أو كوارث فهي توجه المجتمع حتى يكون على دراية واطلاع تام بكل ما يحدث في محيطه.

تعتبر الرسالة أهم عناصر العملية الإعلامية وتعني مختلف الأفكار والمهارات والحقائق والأحاسيس والاتجاهات التي رغب المرسل في إرسالها إلى الجمهور بهدف إشراكه وإعلامه وتفاعله، وقد تكون الرسالة مكتوبة أو مسموعة أو مرئية أو الكترونية تظهر في شكل فيديو أو صورة متحركة أو خرائط أو رسومات، كما يتوجب أن تتوفر لهذه الرسالة الظروف الملائمة لبثها ونشرها[4].

2.2.4 التعريف الإجرائي للمضامين الإعلامية

تمثل المضامين الإعلامية كل رسالة تبث عبر وسائل الإعلام التقليدية كالجرائد والإذاعة والتلفزيون أو الرسائل التي يتم تمريرها عبر مواقع التواصل الاجتماعي لسهولة وسرعة الوصول إليها. وتكمن أهمية وسائل الإعلام خاصة في عصرنا الحالي من خلال الأنترنت بحيث حول الإعلام الإلكتروني العالم إلى قرية إلكترونية تتناقل فيها المعلومات بكل يسر وسهولة بدون قيود أو حواجز، وفي أي وقت وفي أي مكان،كما يعبر المضمون عن كل رسالة يختارها المرسل لتنقل إما شفويا أو بواسطة الاتصال الجماهيري حيث تكون الرسالة حاملة لرموز وإشارات من المرسل إلى المستقبل تبثها وسائل الإعلام الجماهيري وتصدرها بأشكال مختلفة ومن قنوات صحفية وإعلامية متعددة كالأخبار والمقابلات والحوارات التلفزيونية وبغض النظر عما إذا كانت هذه الوسيلة الإعلامية تبث عبر وسائل الإعلام التقليدي أو الإعلام الجديد.

1.3.4 التعريف الاصطلاحي للثقافة الصحية

تعرف الثقافة الصحية بأنها إيصال للمعلومات والمهارات الضرورية للشخص وتغيير سلوكياته للأحسن بما يعود بالنفع على الفرد والجماعة والمجتمع.

كما يمكن أن نعرفها أيضا بأنها تبني سلوكيات سليمة وأنماط حياة تتوفر فيها الصحة والسلامة التي تتماشى مع المجتمعات بكل ما تحمله من خصوصيات وتقاليد وعادات خاصة بها وزيادة الاستفادة منها من قبل أفراد المجتمع[5].

وقد عرفت وكالة النظم التعليمية بالولايات المتحدة الأمريكية الشخص المثقف صحيا بأنه الشخص الذي يفهم الحقائق الأساسية الخاصة بالصحة والمرض ويعمل على تقدم الصحة في المجتمع ويحافظ على صحته وصحة من يرعاهم[6].

أما منظمة الصحة العالمية فتعرفها بأنها علم وفن منع المرض وإطالة العمر والنهوض بالصحة وترقيتها من خلال مجهود جماعي منظم وذلك عن طريق المحافظة على صحة البيئة ومكافحة الأمراض ونشر الوعي والثقافة الصحية[7].

2.3.4 التعريف الإجرائي للثقافة الصحية

نقصد بالثقافة الصحية في الدراسة هو زيادة وعي الفرد بالحفاظ على صحته بالاعتماد على المعلومات التي تصل عن طريق وسائل الإعلام وليس بالطرق والوسائل الأكاديمية التعليمية عن طريق اختيار الفرد للمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال القيام بنشاطات وممارسات سليمة

تكون نتيجة اقتناعهم وفهمهم لها ولتحويل تلك الممارسات السليمة إلى عادات صحية تمارس بلا شعور منهم أو تفكير.

4.4 أهداف الثقافة الصحية: تهدف الثقافة الصحية إلى جملة من الغايات وهي:

* تغيير مفاهيم الأفراد في ما يتعلق بالصحة والمرض ويتوقف ذلك على طبيعة النظم الاجتماعية القائمة ومستوى التعليم في المجتمع، والحالة الاقتصادية للفرد بما يعمل على تغيير اتجاهات وسلوكيات الأفراد والأسر والمجتمع بشكل عام من ناحية العناية بالتغذية السليمة وطرق التصرف في حالات الإصابات البسيطة .

* المساهمة في خفض نسبة الوفيات في المجتمع.

* خفض نسبة الأوبئة والأمراض والإعاقة.

* تقديم كافة المعلومات للتعرف على الأوبئة والأمراض المنتشرة في البيئة.

* التعاون مع المسؤولين والعمل على إنجاح مشروعاتهم الصحية التي تم إنجازها وتجهيزها من خلال المحافظة عليها والاستفادة منها وتقديم اقتراحات جديدة وفعالة لتحسين عمل تلك المشاريع[8].

5 . فيروس كورونا: يعد فيروس كورونا فصيلة من بين فصيلة الفيروسات التي تسبب اعتلالات تتنوع بين الزكام وأمراض أكثر وخامة مثل متلازمة الشرق الأوسط التنفسية ومتلازمة الالتهاب الرؤوي الحاد الوخيم (سارس)، ويمثل فيروس كورونا سلالة جديدة لم يسبق تحديدها لدى البشر من قبل.

وتعد فيروسات كورونا حيوانية المصدر ويعني ذلك أنها تنتقل بين الحيوانات والبشر، وتشمل الأعراض الشائعة للعدوى أعراضا تنفسية والحمى والسعال وضيق التنفس وفي الحالات الأكثر شدة قد تسبب العدوى والالتهاب الرؤوي ومتلازمة الالتهاب الرؤوي الحاد الوخيم والفشل الكلوي وحتى الوفاة.

تؤكد منظمة الصحة العالمية على توصيات موحدة للوقاية من انتشار العدوى كغسل اليدين بانتظام وتغطية الفم والأنف عند السعال والعطس وطهي اللحوم والبيض جيدا بالإضافة إلى تجنب مخالطة أي شخص تبدوعليه أعراض الإصابة بمرض تنفسي مثل السعال والعطس[9].

5. الدراسات السابقة:

*دراسة صوكوحسيبة وبحبح فاطمة الزهراء (2020) بعنوان " **دور شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية بالجزائر: دراسة ميدانية على عينة من طلبة قسم علوم الإعلام والاتصال**" انطلقت الباحثتان من إشكالية تبحث فيها عن كيفية مساهمة شبكات التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي في الجزائر، وتهدف الدراسةإلى معرفة مدى تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على الفرد في اكتساب وزيادة وعيه الصحي ومدى فائدتها في التوعية،وقد أجرت الباحثتان دراستهما على عينة تتكون من (288) مفردة من الطلبة من كلا الجنسين، وتوصلت الدراسةإلى أن لشبكات التواصل الاجتماعي تأثيرا قويا في نشر الوعي الصحي من خلال البرامج المتخصصة في المضامين الصحية التي تهم كافة شرائح المجتمع، كما أظهرت نتائج الدراسةأن أغلب عينة البحث تتصفح مواقع التواصل الاجتماعي وأكثرها الفايسبوك وتستفيد من آراء المتخصصين والخبراء في مجال الصحة لاضفاء مزيد من المصداقية في المجال الصحي ومنهم عينة الدراسة، كما توصلت الباحثتان إلى أن لمواقع التواصل دورا كبيرا في إكساب الفرد ثقافة صحية ونشرها بين أواسط الطلبة

* دراسة سليمان الشمري (2003) بعنوان " **دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض**" يهدف الباحث من خلال هذه الدراسة إلى التعرف على مصادر التثقيف الصحي للمرأة السعودية والتعرف على

مدى الاستفادة من وسائل الإعلام في التثقيف الصحي عن طريق آرائها واتجاهاتها نحو المضامين الصحية وقد اعتمد الباحث على عينه من (450) امرأة سعودية مقسمة على أحياء راقية ومتوسطة وشعبية،مستعينا بالعينة العشوائية المنتظمة، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: تستخدم المرأة السعودية الوسيلة الإعلامية في مجال التثقيف الصحي لإشباع حاجاتها المعرفية والشخصية للمعلومات الصحية خاصة في ضوء تطور المستجدات الطبية، كما أن ارتفاع استخدام وسائل الإعلام كمصادر للتثقيف الصحي لدى المرأة السعودية ذات المستوى التعليمي المرتفع والدخل العالي والحي الراقي يؤكد مدى حاجتها إلي المعرفة وظهورها بالمركز الاجتماعي العالي وهذا ما يعرف بالهدف أوالوظيفة المباشرة للوسيلة الإعلامية وهو ما يعطي صاحبه التميز عن غيره بحيث يعتبر مواكبا للتطورات والمستجدات في مجال الوسيلة الإعلامية ذاتها.

* دراسة سلمان فيحان فيصل بن لبدة (2020) بعنوان " **دور إعلانات حملات التوعية الصحية في وسائل الإعلام الجديد في تعزيز مشاركة المجتمع السعودي**" تهدف الدراسة إلى تقييم دور قنوات الإعلام الجديد في تحقيق التغيير المجتمعي ورفع وعيه في الشأن الصحي عبر الحملات الإعلانية التوعوية التي تبثها وزارة الصحة السعودية عبر منابرها وعبر قنوات الإعلام الجديد بالاعتماد على عينة عشوائية تتكون من (200) مفردة تفوق أعمارهم (18) عاما، توصلت الدراسة إلى وجود تأثير واضح لإعلانات حملات التوعية الصحية على قنوات الإعلام الجديد على عينة الدراسة وهو ما يؤثر على سلوك العينة في المشاركة المجتمعية بعد مشاهدة هذه الحملات وهوما يدل على وجود سلوك تحفيزي لعينة الدراسة نحو المشاركة المجتمعية وتقييمها لوجود تقارب ما بين الرسالة الإعلانية والواقع الفعلي.

6. التعقيب على الدراسات السابقة

مكنتنا الدراسات السابقة من تكوين رؤية واضحة حول جائحة كورونا من خلال رصد أسبابها وتداعياتها حيث كانت دراساتهم كمرجع نظري لإثراء دراستنا وذلك لكثرة المعطيات التي تحملها حول الفيروس، كما ساعدتنا في التعامل أكثر مع موضوع الدراسة، بالرغم من أن أغلب الدراسات كانت تعتمد على المعالجة الإعلامية للمضامين الصحية في وسائل الإعلام إلا أنها سمحت لنا أن نفهم أكثر طبيعة معالجة وسائل الإعلام عامة والصحافة المكتوبة على وجه الخصوص لجائحة كورونا، كما ركزت الدراسات أيضا على دور وسائل الإعلام في تعزيز التوعية الصحية ومختلف الإجراءات أما الدراسة التي عالجت تأثيرات الإعلام الجديد على الثقافة الصحية فقد مكنتنا من معرفة تأثير متصفحي شبكات التواصل الاجتماعي في استجابات الأفراد للوضع الصحي في السعودية والرياض حتى نرصد طبيعة تعامل الدول العربية مع الوضع الصحي مقارنة بالجزائر من خلال معرفة مدى استجابة سكان منطقة البليدة للمضامين الصحية التي تنشر عبر وسائل الإعلام.

7. الخلفية النظرية

1.7 نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام

ترى النظرية أن هناك اعتمادا متبادلا بين الأفراد ووسائل الإعلام وأن العلاقة التي تحكمهم هي علاقة اعتماد بين وسائل الإعلام والنظم الاجتماعية والجمهور، إذ يعتمد الأفراد في تحقيق أهدافهم على مصادر المعلومات المنحدرة من الإعلام، كما تتصور هذه النظرية أن قوة وسائل الإعلام تكمن في السيطرة على مصادر المعلومات وتلزم الأفراد ببلوغ أهدافهم الشخصية، فكلما زاد المجتمع تعقيدا زاد اتساع مجال الأهداف الذي يتطلب الوصول إلى مصادر معلومات وسائل الإعلام[10].

2.7 فرضيات النظرية: تطرح نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام عدة فرضيات:

* وجود علاقة ثلاثية متبادلة بين الجمهور ووسائل الإعلام والمجتمع وهذه العلاقة تحدد الأثر الذي تحدثه وسائل الإعلام في المجتمع والجمهور.

* تزداد درجة اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام كلما كانت المعلومات التي تبث عبرها ذات أهمية.

*كلما زاد اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام في استقاء المعلومات زادت بالتالي التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية.

*الأفراد الذين يعتمدون على وسيلة واحدة يكونون أكثر قدرة على استخلاص المعلومات من خلال تعرضهم لهذه الوسيلة.

*يزداد اعتماد الناس على وسائل الإعلام في أوقات الصراع والتغيرات الاجتماعية.

*تزداد درجه اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام في حالة إشباع احتياجاته وتقل درجه اعتمادهم في وجود مصادر بديلة للمعلومات.

*يختلف الأفراد فيما بينهم من حيث الاعتماد على وسائل الإعلام فجمهور الصفوة من المفترض أن لهم مصادر متعددة للمعلومات تجعلهم يتفاوتون في درجة اعتمادهم على وسائل الإعلام.

*يزداد اعتماد الأفراد على مصادر المعلومات المتاحة عند غياب البدائل الأخرى للحصول على المعلومات[11].

3.7- علاقة نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام بإشكالية الدراسة

نحاول من خلال توظيف فرضيات نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام في فهم مدى اعتماد المبحوثين على وسائل الإعلام في تكوين معارفهم وصقل ثقافتهم الصحية في مجال التعامل مع الفيروسات وهل وسائل الإعلام وحدها كافية لإشباع حاجياتهم المعرفية أم أن هناك بدائل أخرى يمكن أن تنوب عن مهام الإعلام في التوعية والتثقيف.

تساهم النظرية في الإجابة على إشكالية الدراسة من ناحية تحديد نوع الوسيلة التي يكون لها تأثير أقوى من غيرها، بمعنى هل هناك نوع من وسائل الإعلام يمكنه أن يسيطر على اتجاهات المبحوثين ومصادر معلوماتهم وتمكنهم من بلوغ أهدافهم المتمثلة في الوقاية من المرض.

8. الجانب الميداني

1.8 مجالات الدراسة: تندرج دراستنا ضمن الدراسات الوصفية والتي يرى فيها محمد علي حمودي أنها" البحوث التي تهدف إلى وصف الظاهرة أو الأحداث أو أشياء معينة تتم عن طريق جمع الحقائق والمعلومات والملاحظات عنها ووصف الظروف الخاصة بها وتقرير حالاتها كما توجد عليه في الواقع"[12].

تم إجراء الدراسة في مدينة البليدة وبالضبط في حي "بن بولعيد" وهوموقع يتميز بنشاط كبير لوقوعه في وسط المدينة ولكثرة المراكز الحيوية المحيطة به، وقد شمل المجال البشري سكان هذا الحي، كما دامت المدة الزمنية للدراسة قرابة الشهرين (من شهر فيفري إلى شهر مارس 2022).

2.8 العينة: شملت مفردات العينة(50) مفردة من سكان الحي، تم اختيارها بطريقة قصدية وذلك لقرب الباحثة من مجتمع البحث وبالتالي إمكانية الوصول إلى مفرداتها بسهولة.

وأيضا من خلال بعض المعايير المحددة كوننا حاولنا الاقتراب من مختلف الفئات العمرية ومن كلا الجنسين ومن ناحية الحالة الاجتماعية للمبحوثين وكانت 50 مفردة هي الفئة الوحيدة التي تجاوبت معنا .

3.8 منهج الدراسة وأدواته: اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي الذي يعمل على وصف الظاهرة كما هي في الواقع وهو أنسب منهج يمكن أن نصف به تغير سلوكيات المبحوثين في التعامل مع المرض ، فالمنهج الوصفي هوالذي يقوم بدراسة الظاهرة من خلال أشكالها وخصائصها كما هي ويعمل على توصيفها من كافة جوانبها بهدف استنتاج الحلول وتحديد الأسباب وذلك بتحليل المعلومات التي تم جمعها تحليلا يكشف العلاقة بين المتغيرات وتفسيرها [13]معتمدين على أداة– استمارة الاستبيان– حيث قمنا بتقسيم متغيرات الإشكالية إلى مؤشرات على شكل أسئلة فرعية ثم قمنا بصياغة هذه الأسئلة على شكل محاور في الاستمارة، وقد تضمنت ثلاثة محاور رئيسية كل محور من المحاور تلخص في مجموعة من الاختيارات التي تتناسب مع طبيعة وخصائص مفردات العينة والتي تم تقسيمها كالتالي:

–تضمن المحور الأول وهو محور البيانات الشخصية الذي يحوي (06) أسئلة رئيسية و(21) سؤالا فرعيا.

–تضمن المحور الثاني وهو محور يقيس درجة اعتماد المبحوثين على وسائل الإعلام للحصول على ثقافة صحية تضمن (08)إجابات وكل إجابة تحوي (03)اختيارات.

–أما المحور الثالث وهو محور يقيس درجة تجاوب المبحوثين مع المضامين الصحية للوقاية من المرض فقد تضمن (09) إجابات ولكل إجابة (03) اختيارات.

4.8 الإجراءات الميدانية للدراسة

* تم توزيع استمارة الاستبيان على أساتذة متخصصين في ميدان علوم الإعلام والاتصال لتحكيمها، تم بعدها حساب نسبة الاتفاق بين المحكمين التي تمت وفقا للخطوات التالية:

– استخدام طريقة دانلسون لحساب معامل الثبات بين كل محكمين اثنين.

– استخدام طريقة هولستي لحساب معامل الثبات في التحليل الاختباري الذي يقوم به أكثر من محكمين.

* بعدها قمنا بتوزيع استمارات الاستبيان على سكان منطقه البليدة من خلال نزولنا إلى الميدان وتسليمها لهم وتقديم صورة واضحة لهم عن أهداف البحث ومنحهم فترة زمنية كافية للإجابة على الاستبيانات ثم جمع الاستمارات وتفريغها.

* تم الاعتماد على معالجة البيانات آليا عن طريق برنامج (spss) ثم تحليل البيانات واستخرج النتائج.

9. تحليل النتائج

جدول رقم (01): يمثل البيانات الشخصية لمفردات العينة

	الترتيب	التكرار	النسبة المؤوية
الجنس	ذكر	16	% 32
	أنثى	34	% 68
	المجموع	50	%100
الفئة العمرية	أقل من 20 سنة	04	% 08
	من 20 إلى 30 سنة	17	% 34
	من 31 إلى 40 سنة	12	% 24
	من 41 إلى 50 سنة	08	% 16
	أكثر من 50 سنة	09	% 18

	المجموع	50	% 100
الحالة الاجتماعية	أعزب	36	% 72
	متزوج	14	% 28
	المجموع	50	% 100
النشاط العملي	متمدرس	05	% 10
	موظف	33	% 66
	غير موظف	12	% 24
	المجموع	50	% 100
وسائل الإعلام الأكثر مشاهدة	الجريدة	06	% 12
	الراديو	11	% 22
	التلفزيون	19	%28
	الأنترنت	14	%38
	المجموع	50	% 100
عادات وأنماط المشاهدة والاستخدام	أقل من ساعتين	03	% 06
	من ساعتين إلى 3 ساعات في اليوم	15	% 30
	أكثر من 4 ساعات	32	% 64
	المجموع	50	% 100

– يتوزع أفراد العينة حسب متغير الجنس كما يلي (32%) ذكور و(68%) إناث.

– أما توزيع أفراد العينة حسب متغير السن فقد:

* قدرت النسبة المئوية بـ (08%) للفئة العمرية الأقل من 20سنة.
* قدرت النسبة المئوية بـ (34%) للفئة العمرية التي تتراوح بين 20 و30 سنة.
* قدرت النسبة المئوية بـ (24%) للفئة العمرية التي تتراوح بين 31 و40 سنة.
* قدرت النسبة المئوية بـ (16%) للفئة العمرية التي تتراوح بين 41 و50سنة.
* قدرت النسبة المئوية بـ (18%) للفئة العمرية التي تفوق ال50 سنة.

– فيما يخص الحالة الاجتماعية لمفردات العينة فقد تقاربت النسب بين فئة المتزوجين التي قدرت ب (46%) مقارنة بفئة غير المتزوجين والتي قدرت بـ (40%) والتي تتراوح أغلب أعمارهم بين (20) و(40) سنة.

– يتمثل النشاط العملي لمفردات العينة في أكبر نسبة والتي قدرت بـ (66%) وكانت لصالح الفئة الموظفة تليها في القائمة الفئة غير الموظفة بـ(24%)أمام الفئة التي تزاول دراستها سواءً في الطور الثانوي أو الجامعي فقد مثلت نسبة(10%) وهو ما يدل على أن أغلب مفردات العينة هم من الفئة الموظفة التي تزاول نشاطها باستمرار وتضطر إلى الخروج اليومي من البيت وبالتالي فهي تحتك بالمحيط الذي تعمل فيه ما يفرض عليها أن تكون على دراية مسبقة ووعي تام بالإجراءات الصحية الواجب اتخاذها.

– توزع أفراد العينة حسب وسائل الإعلام الأكثر مشاهدة: لاحظنا أن مفردات العينة تفضل استخدام الأنترنت بنسبة(38%) عن التي تفضل التلفزيون والتي قدرت بنسبة(28%) مقارنة بمن يستمعون إلى الراديو والتي قدرت بـ (22%) أما النسبة الأقل فكانت لصالح الفئة التي تفضل قراءة الجريدة بنسبة(12%) وهو دليل على أن جميع

مفردات العينة تفضل اعتماد الأنترنت وكل ما تحمله من برامج وتطبيقات وذلك لسهولة الاستخدام وبالتالي الوصول إلى المعلومات التي تحتويها، نستنتج من هذا الاستخدام الواضح والكثيف لوسائل الإعلام خاصة الجديدة منها وهو ما ستظهر معه تأثيراتها الواضحة على مفردات العينة وعلى طريقة استيعابهم وفهمهم للمضامين الصحية.

– فيما يخص عادات وأنماط المشاهدة فقد اتفق مجمل أفراد العينة على أن نمط استخدامهم لوسائل الإعلام يفوق الأربع ساعات وهو ما مثلته نسبة(64%)، فين حين أن (30%) كانت لمفردات العينة التي لا يتعدى استخدامها لوسائل الإعلام مدة ساعتين إلى ثلاث ساعات،في حين أن من يستخدمون وسائل الإعلام لمدة ساعتين وأقل فقد مثلت نسبتهم (06%) . يمكن أن نفسر هذه النتائج بأن طبيعة الوسيلة الإعلامية هي التي تحدد نمط وعادة المشاهدة، فمن يستمع إلى الراديوليس كمن يشاهد التلفزيون، ومن يتصفح مواقع الأنترنت ليس كمن يتصفح الجرائد على اعتبار أن تصفح الأنترنت يكون وفق خاصية (hyper texte)وهي الخاصية التي تسمح لمفردات العينة بالوصول إلى المضمون الذي يشبع رغباتهم، لأن المستخدم هو من يحدد ماذا يشاهد مقارنة بمن يستخدم وسائل الإعلام التقليدية التي يحدد فيها القائم بالاتصال نوعية المضمون.

جدول رقم (01) : درجة اعتماد المبحوثين على وسائل الإعلام للحصول على ثقافة صحية.

	أبدا		أحيانا		دائما		المجموع	
	التكرار	ن%	التكرار	ن%	التكرار		التكرار	ن%
أبحث بشكل مستمر في وسائل الإعلام عن طرق جديدة للوقاية من الأمراض	12	% 24	18	% 36	20	% 40	50	% 100
لا أثق في المعلومات الصحية التي تنشر عبر وسائل الإعلام	34	% 68	09	% 18	07	% 14	50	% 100
ألتزم بالتوجيهات الطبية في طرق الحماية من الأمراض القديمة والمستجدة	22	% 4.4	12	% 24	16	% 32	50	% 100
في حالة إصابة بالأنفلونزا اشتري الأدوية التي تم الترويج لها في الإعلانات	06	% 12	25	% 50	19	% 38	50	% 100
1- تمكنني وسائل الإعلام من التفريق بين الأمراض المعدية وغير المعدية	03	% 06	06	% 12	41	% 82	50	% 100
2- أغلب الأمراض المستجدة كجدري القرود اكتشفها لأول مرة من وسائل الإعلام	04	% 08	09	% 18	37	% 74	50	% 100
3- أستشير الأطباء عبر مواقع التواصل	16	% 32	25	% 50	09	% 18	50	% 100

الإجتماعي لمعرفة تفاصيل أكثر حول طرق وأساليب الحماية								
4- أعتمد أكثر على تجاربي الشخصية ومكتسباتي الثقافية في التعامل مع الأمراض	**03**	**% 06**	**19**	**% 38**	**28**	**% 56**	**50**	**% 100**

عرض ومناقشة نتائج المحور الثاني:

1- البحث عن طرق جديدة للوقاية من المرض: مثلت نسبة (24%) من أفراد العينة الذين يتجنبون الاعتماد على الإعلام كمصدر من مصادر البحث عن أسباب الوقاية، مقارنة بنسبة(36%) منهم أحيانا ما يحتكمون لسلطة الإعلام في البحث عن أساليب الوقاية وهي نسبة تقاربت مع من يلجأ دائما إلى الإعلام كمصدر من مصادر المعلومة والتي قدرت بـ (40%). نستنتج أن غالبية مفردات العينة تهتم بالبحث عن طريق جديدة للوقاية من المرض ويتبع فيها المبحوث النصائح التي تمكنه من حماية نفسه والآخرين وتساعده في التغلب على الفيروس وتجنبه إمكانية نقله إلى محيط العائلة خاصة ممن هم كبار في السن ولا تتحمل مناعتهم المرض.

2- الثقة في المعلومات الصحية التي تنشر عبر وسائل الإعلام: يتضح من خلال النسب أعلاه أن نسبة (14%) من مفردات العينة أجابت بأنها لا تثق في المعلومات المقدمة من قبل الإعلام في حين أن نسبة (18%) أحيانا ما تكون لها ثقة في المضامين الصحية، في حين أن الأغلبية الكبيرة من مفردات العينة هي على ثقة تامة بالمضامين الصحية التي تعرض عليهم، ويعود السبب في ذلك إلى الحملة التي طالت جميع وسائل الإعلام في التعريف بالمرض ومخاطره والأسباب التي تؤدي إلى انتشاره هذا من جهة ومن جهة أخرى نلاحظ أن أغلب من يخوض في الحديث عن الأمراض وطرق الوقاية منها أو الصحة وما يرتبط بها يكون إما طبيبا أو ممرضا أوله علاقة مباشرة بمجال الطب وهذا ما يعزز ثقة الجمهور في المحتوى الذي يعرض عليه.

3- الالتزام بالتوجيهات الطبية في طرق الحماية من الأمراض القديمة والمستجدة: اتفق عدد أفراد العينة بنسبة (32%) بالالتزام بالتوجيهات الطبية بصفة دائمة ومستمرة، وهو ما يدل على أن أغلب مفردات العينة يلتزمون بالإجراءات الصحية خاصة منهم الموظفين أو الذين يزاولون دراستهم، وهذا رجع إلى البروتوكول الصحي الذي تفرضه المؤسسات العمومية والخاصة، أما نسبة (24%) فأحيانا ما تلتزم بالتوجيهات مقارنة بنسبة (4.4%) التي لا تريد الخضوع للتوجيهات الطبية وقد نجد أن هذه النسبة الأخيرة عادة ما تعتمد على الطب البديل في الوقاية والعلاج كاستخدام الأعشاب والعقاقير للعلاج مثلا أوقد تمتلك آليات أخرى في الوقاية من الأمراض كالتلقيح الذي يوحي لصاحبه أنه بعيد كل البعد عن الإصابة بأي مرض.

4- اقتناء الأدوية التي يتم الترويج لها في الإعلانات: نلاحظ من خلال النسب الإحصائية أن أغلب مفردات العينة دائما ما تعتمد على الأدوية التي يروج لها في الإعلانات بنسبة (50%) وهي نسبة معتبرة مقارنة بالنسبة التي أحيانا ما تشتري الأدوية المروج لها عبر وسائل الإعلام والتي قدرت بـ(38%)، أما الفئة التي لا تعتمد على الإعلانات فهي نسبة(12%) وهي نسبة ضعيفة مقارنة بالنسب السابقة، ويعود السبب في هذه الاختلافات إلى نوعية المرض الذين قد يعاني منه المبحوث، كالأمراض المزمنة التي تستدعي وصفة طبية من قبل الطبيب

وبالتالي لا يمكن للإعلانات أن تغطي علاجات جميع الأمراض لأن أغلبها لا يختص إلا في الأمراض المعدية والإنفلونزا الموسمية التي تصيب أغلب الناس خاصة ما تعلق بالإنفلونزا الموسمية المعدية.

5- مدى تمكين وسائل الإعلام المبحوثين من التفريق بين الأمراض المعدية وغير المعدية:أجابت نسبة (12%) من المبحوثين على أن وسائل الإعلام غالبا ما تتمكن من التعرف على الأمراض المعدية وغير المعدية، في حين أن نسبة (82%)دائما ما تعتمد على وسائل الإعلام في معرفة أنواع الأمراض المعدية وكيفية التخلص منها مقارنة بالأمراض غير المعدية التي تستدعي استشارة طبية تتعلق بالحالة الصحية للمريض، أما الفئة التي نادرا ما تمكنها وسائل الإعلام من التفريق بين الأمراض المعدية فقد قدرت نسبتها بـ (06%) وهي نسبه ضئيلة جدا وقد يعود السبب إلى نوعية الوسيلة التي يعتمد عليها في استقاء المعلومات عامة والطبية على وجه الخصوص.

6- الإعلام أول مصدر يكشف عن الأمراض المستجدة: نلاحظ أنه فيما يتعلق بمعرفة مفردات العينة بأنواع الأمراض المعدية لأول مرة من وسائل الإعلام فقد شكلت نسبة (07%) من المفردات التي لا تتلقى أبدا المعلومات الطبية من وسائل الإعلام للمرة الأولى ، أما (18%) فنادرا ما تتلقى المعلومة من وسائل الإعلام للوهلة الأولى، في حين أن فئة (74%)يمثل الإعلام المصدر الرئيسي الذي يعرفهم بأنواع الأمراض أول مرة، ويعود السبب في ذلك إلى سرعة انتشار المعلومة في وسائل الإعلام عامة وكونها المصدر الأول لنشر الخبر وتحذير الناس بأهمية وخطورة الوضع الصحي سواء عبر نشرات الأخبار أو عبر موجات الإذاعة أو الجرائد أو حتى عبر منصات التواصل الاجتماعي التي تكون السباقة دائما في نشر الحدث.

7- استشارة الأطباء عبر مواقع التواصل الاجتماعي: أجاب معظم المبحوثين بأنهم أحيانا ما يتصلون بأطباء ليستشيروهم حول وضعهم الصحي بنسبة(18%) مقارنة بمفردات العينة التي نادرا ما تستشير الطبيب عبر مواقع التواصل الاجتماعي بل تفضل زيارته في العيادة بنسبة (32%) وقد يكون الأمر راجعا إلى الحالة الصحية للمبحوثين ولطبيعة المرض ونوعيته ودرجه خطورته، أما الفئه التي دائما ما تستشير الطبيب والتي لها اشتراكات مع أطباء عبر مواقع التواصل الاجتماعي فقد قدرت بنسبة(50%) نلاحظ أن أغلب مفردات العينة ممن يستشيرون الأطباء خاصة عبر مواقع التواصل الاجتماعي وذلك لسهولة الاتصال بهم عبر الرسائل الخاصة أو عبر التعليقات فيعرض المريض حالته الصحية للطبيب ويقدم له العلاجات دون أن يتكبد عناء الانتقال مسافات طويلة إلى العيادة.

8- فيما يخص نسبة المبحوثين الذين نادرا ما يعتمدون على تجاربهم الشخصية في تعاملاتهم مع الأمراض فقد أجابت مفردات العينة بنسبة (06%) مقارنة بالذين يعتمدون دائما على تجاربهم الشخصية في الوقاية من الأمراض والتي قدرت بنسبهم بـ (56%) أما الذين أحيانا ما يعتمدون على تجاربهم الشخصية في التعامل مع الأمراض فقد سجلت نسبة (38%) وهي نسب متقاربة جدا تبين أن مفردات العينة تعتمد على تجاربها الشخصية في تعاملاتها مع الأمراض خاصة الإنفلونزا الموسمية منها كالاعتماد على الأعشاب الطبية مثلا أو اعتمادهم على منتج طبي معين تظهر مدى فاعليته بمجرد استخدامه.

جدول رقم (01) : درجة تجاوب المبحوثين مع المضامين الصحية للوقاية من الأمراض.

	أحيانا		أبدا		دائما		المجموع	
	التكرار	ن %	التكرار	ن %	التكرار	ن %	التكرار	ن %
العزل الاجتماعي فعال جدا للحد	03	% 06	-	ن %	47	% 94	50	% 100

من انتشار الأمراض								
أعتمد دائما على الأعشاب والعقاقير لتأثيرها القوي على المرض مقارنة بالأدوية	27	% 54	05	10 %	18	% 36	50	% 100
ألتزم ببعض النصائح الطبية التي يقدمها الأطباء على مواقع التواصل الاجتماعي	30	% 60	04	08 %	16	% 3.2	50	% 100
التلقيح فعال ويحميني من الإصابة بالأمراض	12	% 24	07	14 %	31	% 62	50	% 100
ألتزم بالبروتوكول الصحي بالطريقة التي يوصي بها المختصون للحماية الفعالة من الأمراض	09	% 18	25	50 %	16	% 32	50	% 100
يتوجب على كل شخص أن يكون له اشتراك مع طبيب عبر وسائل التواصل الاجتماعي	06	% 12	14	28 %	30	% 60	50	% 100
في حالة انتشار أي مرض معد أتعامل معه بنفس طريقة تعاملي مع فيروس كورونا	08-	% 16	-	ن %	42	% 84	50	% 100
أصبحت الآن على دراية تامة بكيفية التعامل مع جميع الأمراض المعدية وغير المعدية	18	% 36	06	12 %	26	% 52	50	% 100
في حالة إصابة باي إنفلونزا أستشير الطبيب في الحال	08	% 16	10	20 %	64	32%	50	% 100

عرض ومناقشة نتائج المحور الثالث:

1- الالتزام بالعزل الاجتماعي: نلاحظ أن مفردات العينة انقسمت إلى قسمين مثلت نسبة (06%) منهم الأشخاص الذين رفضوا رفضا تاما الامتثال لإجراءات العزل الاجتماعي مقارنة بـ نسبة (94%) منهم ممن التزموا التزاما تاما به، وقد يعود سبب عدم امتثال الفئة الأولى للعزل لأنها أخذت جرعات كافية من التلقيح وهوما يجعلها متأكدة من عدم إصابتها بالمرض مرة أخرى وعليه فهي لا ترى ضرورة لأن تقوم بهذه الخطوة.

2- التداوي بالأعشاب والعقاقير: نلاحظ أن نسبة (36%) من مفردات العينة دائما ما تفضل التداوي بالأعشاب الطبية في حين أنه أحيانا ما يتم استخدامها للتداوي من قبل بعض مفردات البحث أي بنسبة (10%) منهم فقط، غير أن الأغلبية الكبرى من مفردات العينة والتي مثلت نسبتها (54%) لا يعتمدون على الطب البديل في التعامل مع الأمراض خاصة فيما يتعلق بمرض كورونا، وهذا راجع إلى الخسائر البشرية التي خلفها فهم يثقون في مفعول الأدوية الطبية واللقاحات وهذا راجع إلى إيمانهم بأن هذا المرض فتاك ولا يمكن للأعشاب الطبية التي يظهر مفعولها على المدى البعيد أن تقضي عليه.

3- الإلتزام بالنصائح التي يقدمها الأطباء عبر مواقع التواصل الاجتماعي: نلاحظ أن مفردات العينة بنسبة (60%) ممن يلتزمون بالنصائح التي تعرض عليهم عبر مواقع التواصل الاجتماعي في حين أن نسبة (08%) منهم فقط من يلتزمون أحيانا وليس دائما حسب نوعية ودرجة خطورة المرض أما النسب الضئيلة فقد كانت

لصالح المفردات التي لا تلتزم بنصائح مستخدمي مواقع التواصل وقد يعود السبب إلى درجة نوعية المحتوى الصحي الذي يشاهده المبحوث وطبيعة الشخص الذي يقدم المحتوى التثقيفي الصحي وكيفية معالجته له.

4- درجة الالتزام بالتلقيح للحماية من المرض: أجاب أفراد العينة بنسبة (62%) بأنهم يلتزمون بالتلقيح للوقاية من المرض وهم ممن يؤيدون هذه الفكرة لأنها السبيل الوحيد للخروج من الأزمة العالمية، في حين أن نسبة (14%) من مفردات العينة من ترجح التلقيح كوسيلة للعلاج من المرض، أما نسبة (24%) فهي لا تؤمن بأن التلقيح سيكون سببا في القضاء على المرض، وبالتالي الخروج من الأزمة، وقد يعود السبب إلى إصابة العديد من المرضى بفيروس كورونا مرات عديدة بالرغم من أنهم قد خضعوا إلى التلقيح أكثر من مرة.

5- الالتزام بالبروتوكول الصحي للحماية من المرض عبر وسائل الإعلام: تشير النسب إلى أن (18%) لا يفضلون الالتزام بالبروتوكول الصحي الموصى به من مواقع التواصل الاجتماعي أوعبر وسائل الإعلام بنسبة (50%) مقارنة ممن يؤيدون الفكرة، وهي النسبة التي تتقارب مع نسبة (32%) ممن يرون أن التزام كل فرد من أفراد العينة بالبروتوكول الصحي سيكون سببا في عدم تحور الفيروسات وبالتالي سيحول دون انتشارها بين البشر.

6- التعامل مع الأمراض المعدية بنفس طريقة التعامل مع فيروس كورونا: في ما يخص هذه الجزئية فقد كانت مفردات العينة متفقة اتفاقا متقاربا في أن الفيروسات المستجدة والحديثة سيتم التعامل معها بنفس طريقة تعاملنا مع فيروس كورونا، وهوما عبرت عنه النسبة (84%) لكن في المقابل كانت الفئة التي ترفض التعامل مع الفيروسات والأمراض الجديدة قد قدرت بنسبة (16%) وربما هي تمثل الفئة التي تؤمن أن لكل فيروس طبيعته وتكوينه وطريقة انتقاله بين البشر كفيروس جدري القرود الذي أصبح حديث وسائل الإعلام مؤخرا.

7- استشارة الأطباء في حالة الإصابة بالأمراض: تشير نسب مفردات العينة إلى أن (64%) منهم تفضل استشارة الأطباء في حالة الإصابة بأية أمراض في حين أن نسبة (20%) ونسبة (16%) وهي نسب متقاربة إلى حد كبير فهم ممن لا يفضلون استشارة الأطباء عند إصابتهم بالفيروس وهي الفئة التي يرجح أنها تعتمد على الأعشاب والأدوية التقليدية والطب البديل في تعاملها مع المرض، أو أنها تنتمي إلى الفئة التي سبق لها وأن جربت أنواع مخصوصة من الأدوية التي ثبتت نجاعتها مع بعض الأمراض والإنفلونزا الموسمية، فهي تملك قاعدة بيانات واضحة بنوعية الأدوية التي تتلاءَم مع وضعها الصحي.

نتائج الدّراسة على ضوء الأسئلة

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج نلخصها في ضوء التساؤلات فيما يلي:

1- كشفت نتائج الدراسة أن مفردات العينة يعتمدون بشكل مكثف على المعلومات الصحية التي تتيحها مختلف وسائل الإعلام وهو ما يثبت السؤال المحوري الذي قامت عليه الدراسة .

2- أن نسبة المصادر البديلة أو الثانوية مثل المعلومات المستمدة من الأقارب والأهل والأصدقاء قليلة جدا مقارنة مع ما تتيحه وسائل الإعلام من معلومات موثوقة حول كيفية التعامل مع الأمراض .

3- كشفت نتائج الدراسة المتعلقة بالسؤال الذي يفترض أن وسائل الإعلام هي المصدر الوحيد والأوحد في الحصول على المعلومة، أن الإعلام ليس المصدر الوحيد ولكنه الأكثر اعتمادا وموثوقية لأن أغلب من يقدم النصح عبر الإعلام هم من أصحاب الاختصاص من أطباء وممرضين لذلك فمعلوماتهم تحضي بالثقة أكثر من غيرها من المصادر.

4- أن مفردات العينة يعتمدون على وسائل الإعلام اعتمادا كبيرا جدا في اكتساب ثقافة صحية تتلاءَم مع الوضع الحالي وهو ما يتعارض مع ما توصلت إليه نتائج الدراسة (أحمد ريان) حول دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي حيث ترى أن وسائل الإعلام تساهم بدرجة محدودة من حيث مساهمتها في طرح مواد التثقيف الصحي حيث كانت إجابة (60%) من مفردات العينة لا تعرف ما يقدم من مضامين صحية وذلك لعدم كثافة معالجة وسائل الإعلام للمضامين الصحية.

5- أن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي مثل أكبر نسبة مقارنة بوسائل الإعلام الأخرى وأن من يستخدمون هذه التكنولوجيات هم الفئات العمرية الأقل وهو ما لا يتفق مع دراسة (أحمد ريان) حول دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي التي ترى أنه كلما قل العمر قل استخدام الوسيلة الإعلامية.

6- أن معظم أفراد العينة لهم دراية تامة بنوعية الأدوية المرتبطة بالإنفلونزا الموسمية مثل الفيتامينات التي تروج لها أغلب وسائل الإعلام.

7- نستنتج أن الإعلانات لها حضور قوي في التعريف بالمنتجات الطبية وبسبل وكيفية الحماية من المرض وهوما يكسب الفرد ثقافة صحية في كيفية التعامل مع الأمراض الموسمية وطرق العلاج منها.

8- أن أغلب مفردات العينة يميلون إلى فكرة العزل الاجتماعي عند ظهور الأمراض والسبب يعود إلى مدى فعالية ونجاعة هذه الطريقة في التقليل من حدة المرض بالرغم من وجود العديد من التجاوزات التي لم تحترم هذا الإجراء الوقائي.

9- أن أغلب مفردات العينة تعتمد بشكل واسع في حصولها على المعلومة لأول مرة من وسائل الإعلام المسموعة أو المرئية أو المكتوبة ومن منصات التواصل الاجتماعي التي تكون سباقة في إيصال المعلومة حيث أجاب أغلب مفردات العينة أن أول مرة تم سماع مرض جدري القرود كان من وسائل الإعلام.

10- أن وسائل الإعلام تمكن المستخدمين من الحصول على المعلومات الكافية والضرورية لحماية أنفسهم من الأمراض وهي تندرج ضمن وظائف الإعلام الأساسية كوظيفة الإخبار والإعلام ونشر الثقافة الصحية بين الناس بشكل أسرع وأكثر تفصيل، خاصة إذا كانت هذه الأخبار تم نقلها من وسائل الإعلام الرسمية كوزارة الصحة مثلا التي تقدم المعلومات بالأرقام والإحصائيات والنسب بما لا يدعو مجالا للشك في ذهن المتلقي.

11- أن مفردات العينة يعتمدون على تجاربهم الشخصية في تعاملاتهم مع الأمراض الموسمية لنجاعة وفعالية الأدوية التي يعتمدون عليها والتي تم استخدامها مسبقا.

12- أن مفردات العينة يعتمدون على المعتقدات والمكتسبات القبلية والتجارب الخاصة في التعامل مع الأمراض وهو يمثل جزءًا مهمًا من ثقافتهم المكتسبة في كيفية التعامل مع مختلف الأمراض.

التوصيات

1- نوصي بإجراء دراسات أخرى في مناطق مختلفة من الجزائر خاصة في القرى والأماكن المعزولة حتى نتمكن من معرفة درجة تأثير وسائل الإعلام على الثقافة الصحية للأفراد بمختلف شرائحهم وفئاتهم العمرية.

2- إجراء دراسات تقيم مقارنة بين الثقافة الصحية للمرأة مقارنة بثقافة الرجل في نفس المجال لمعرفة الفروقات في درجة استيعاب المضامين الإعلامية والعمل بها بين كلا الجنسين.

3- البحث في أسباب تعامل بعض الفئات في المجتمع مع الأمراض تحت تأثير سياق ثقافي واجتماعي معين يرفض أن يلتزم بأي مرجعية طبية حديثة.

الإحالات والهوامش :

1- خطاب المدير العام لمنظمة الصحة العالمية متاح على الرابط التالي:
https://www.who.int/ar/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020#:~:text=%D8%A2%D8%B0%D8%A7%D8%B1%2F%20%D9%85%D8%A7%D8%B1%D8%B3%202020

2- فضيل ديليو، مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيري، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، 1998، ص 49.

3- فضيل ديليو، مقدمة في وسائل الاتصال الجماهيري، المرجع نفسه، ص 52.

4- كامل خور رشيد، الاتصال الجماهيري و الإعلام، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، ط1، 2014، ص 180.

5- فريدة بن عمروش و صباح ساكر، دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة و الوعي الصحي، مجلة علوم الإنسان و المجتمع، المجلد09، العدد، 04، 2020، ص 678.

6- شهرزاد نوار و كلثوم قير، الثقافة الصحية و الوعي الصحي: قراءة في المفهوم و الدلالة، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد 02، جوان، 2022، ص 354.

7- المشاقبة بسام عبد الرحمن، الإعلام الصحي، ط1، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان، 2012، ص 08.

8- فريدة بن عمروش و صباح ساكر، دور وسائل الإعلام في نشر الثقافة و الوعي الصحي، مرجع سابق، ص 682.

9- منظمة الصحة العالمية، متاح على الرابط التالي:
https://www.emro.who.int/ar/health-topics/corona-virus/about-covid-

10- ياسين فضيل ياسين، الإعلام الرياضي، دار أسامة للنشر و التوزيع، الأردن، 2012، ص 60.

11- هاجر الحمامي، دور مواقع التواصل الاجتماعي في توعية المواطنين بالمبادرات الصحية، المجلة العلمية لكلية الآداب، المجلد10، العدد3، 2021، ص 193.

12- محمد سرحان علي الحمودي، مناهج البحث العلمي، ط3، دار الكتب، الجمهورية اليمنية، صنعاء، 2015، ص 46.

13- يوسف تمار، تحليل المحتوى للباحثين و الطلبة الجامعيين مجلد 1 ، الجزائر : طاكسيج.كوم للدراسات و النشرو التوزيع, 2007