

الثقافة الصحية عبر وسائل الإعلام "دراسة وصفية لعينة من مدينة معسكر"

Health Education Through The Media "A Descriptive Study Of A Sample From Mascara City"

تاريخ النشر: 2024/06/24

تاريخ القبول: 2024/06/05

تاريخ الإرسال: 2024/05/03

¹ بن سولة نورالدين ، ² بلعوينات نسيم ، ³ حبيب زحماني هوارية

EMAIL: noredline.benssoula@univ-mascara.dz ، الجزائر ، ¹ جامعة معسكر ،

EMAIL: Nassimabln20@gmail.com ، الجزائر ، ² جامعة معسكر ،

EMAIL: Habibzahmaniamina60@gmail.com ، الجزائر ، ³ جامعة معسكر ،

الملخص:

يهدف من خلال هذه الدراسة لقياس إهتمام الأفراد بالمعلومات والمواضيع الصحية المنشورة عبر وسائل الإعلام والاتصال وفهم إستخداماتهم للمحتوى الصحي حسب المجموعات الجزئية التي تتشكل وفق المتغيرات والفروق الفردية. إعتدنا على المنهج الكمي والكيفي معا لقياس قوة الارتباط بين المتغيرات من جهة وفهم العلاقات الكامنة من جهة أخرى. تم توزيع إستمارة بالمقابلة على عينة مكونة من 150 مفردة، وحاولنا أن تكون مفردات العينة تشمل جميع فئات المجتمع لقياس دور المتغيرات الفردية في توجيه إهتمام الأفراد نحو المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام. توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها إعتداد الأفراد بنسبة فوق المتوسط على وسائل الإعلام.

الكلمات المفتاحية: الثقافة الصحية، وسائل الإعلام، الصحة، الوعي الصحي،

المؤلف المرسل: نورالدين بن سولة ، الإيميل: noredline.benssoula@univ-mascara.dz

Abstract:

Through this study, we aim to gauge individuals' interest in health information and topics published through the media and communication and to understand their uses of health content according to partial groups formed according to individual variables and differences. We relied on both quantitative and qualitative approaches to measure the strength of the correlation between variables on the one hand and to understand the underlying relationships on the other. The interview form was distributed to a sample of 150 individuals, and we tried to have the sample vocabulary encompass all segments of society to measure the role of individual variables in directing individuals' attention to healthy content through the media. The study found a number of results, the most important of which was the above-average reliance of individuals on the media to obtain health information.

Keywords: Health Culture, Media, Health, Health Awareness, Social Health.

1. مقدمة:

أكد الباحثين الأمريكيين جورج جرنبر George Gerbner ولاري كروس Larry Gross على دور وسائل الإعلام والاتصال في صناعة الثقافة من خلال مشروع بحث حول تأثير وسائل الاتصال الجماهيرية على البنية الثقافية بعد ارتفاع معدلات الجريمة والعنف في المجتمع الأمريكي خلال فترة السبعينات ، وتوصل الباحثين أن عملية الغرس الثقافي هي تعلم عرضي غير مقصود من المشاهد من خلال الدراما التلفزيونية التي تصبح أساسا للقيم والصور الذهنية عن العالم المحيط . تدعم هذا الاتجاه بأفكار وإسهامات نظرية الاستخدامات والإشباعات Uses & Gratifications بقيادة عالم الاجتماع الأمريكي



Elihou Katz ، حيث توصلت النظرية أن الجمهور ليس مجرد عنصر سلبي، بل الأفراد يحددون المضامين الإعلامية التي يتلقونها و يعتقدون أنها تلي حاجاتهم النفسية والاجتماعية . والناس يقومون باستعمالات واعية وإرادية لوسائل الإعلام بغية الحصول على أشياء خاصة نصيحة مثلا ، معلومة ، مساعدة ، ترفيه، تسلية ، وغيرها . ويفسر التباين في سلوك التعرض بالكثافة الشديدة أو التعرض المحدود نتيجة عدم تلبية الوسيلة لحاجة أو حاجات لدى الفرد . (Bensoula, 2023)

من هذا المنطلق نجد أن الصحة هدف يجب الوصول إليه من خلال المشاركة الفعالة لأفراد المجتمع ، وتحديد إحتياجاتهم ومشاكلهم الصحية والبحث عن حلول لها ، وهو ما يقودنا إلى أهمية التثقيف الصحي من خلال الحصول على المعلومات والأنماط السلوكية الصحية والإلمام بالتفاصيل الدقيقة لمسببات الأمراض والمشكلات الصحية . فالثقافة الصحية هي المعرفة والوعي العلمي وهي قضية ليست مجردة بل نتيجة عوامل متداخلة كمستوى دخل الفرد ، مستوى التعليم، الوضع الغذائي ، الوضع الاجتماعي ، الوضع النفسي وعوامل أخرى .

الثقافة الصحية لم تعد تقتصر على المختصين في المجال الطبي بالمستشفيات ومراكز العلاج الطبي المختلفة ، إذ أن تعمق الممارسة والوظائف لوسائل الإعلام والإنصال جعلها تحتوي جميع المؤسسات التقليدية في بعدها التثقيفي وتشكيل الوعي ، بمعنى آخر مصدر المعلومة الصحية لم يعد يقتصر على الطبيب و متلقي المعلومة الصحية لم يعد ينحصر في المريض ، بل أصبح جميع الأفراد معنيون ببناء المنظومة الصحية من خلال مستوى الوعي والثقافة الصحية التي تتشكل لديهم من مختلف المصادر والوسائط ، وهو ما ذهب إليه كثير من علماء الاجتماع على غرار دينيس ماكويل D.Mccquail أن وسائل الإعلام هي مؤسسات تهتم بإنتاج المعلومات و الأفكار و الثقافة و توزيعها على الناس تلبية لحاجياتهم الاجتماعية (بن سولة، 2020).

من خلال ما سبق تتضح الفجوة العلمية التي نسعى لمعالجتها من خلال هذا البحث للإجابة على الإشكالية التالية :

ما مدى مساهمة وسائل الاعلام في تعزيز الثقافة الصحية عند الفرد و المجتمع بالجزائر ؟

وتندرج تحتها الأسئلة الفرعية التالية :

-ما هي الوسائل الإعلامية والاتصالية الأكثر إستخداما لنشر الثقافة الصحية ؟

- ما مدى ثقة الجمهور الجزائري في المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام ؟

2. أهمية الموضوع :

● الصحة أحد عناصر التنمية الاجتماعية والإقتصادية ،

● ضبط العلاقة الإعلامية الصحية والجمهور لصياغة مضامين تتناسب وحاجاتهم

● من خلال الوسائل التي يفضلونها ، حيث تشير الأدبيات الموجودة إلى أنه عندما يتم إصدار رسالة عبر وسائل الإعلام، فإن أكثر ما يهم ليس ما يقال ولكن كيف يقال. وعلى هذا النحو، يمكن لوسائل الإعلام إما أن تخفف من حدة الأزمة أو أن تبرزها حسب الأطر الرئيسية المعتمدة للتغطية (Ogbodo et al., 2020) . وهو ما يظهر الحاجة لدراسات تفهم سلوك الجمهور المحلي الممثل في الجزائر في الحدود الزمنية الراهنة - سنة 2023 - .

3. أدبيات الدراسة

بالإضافة للنظريات الكلاسيكية التي أكدت على أهمية المؤسسات الإعلامية في التنشئة الاجتماعية وهندسة الوعي الفردي الاجتماعي ، بدءا من التيار الوظيفي الذي يرى أن وسائل الاتصال هي طرف من الأجزاء المشكلة للنظام الاجتماعي الكلي، حيث تعمل على تحقيق مجموعة من الوظائف مثل التعليم ، الترفيه نقل المعلومات والأخبار ، و تطوير الاتجاهات والآراء والأفكار، وغيرها من الوظائف التي تعرف بوظائف الاتصال الجماهيري ،

وحسب مرتون R.Merton فإن الوسيلة الإعلامية بوصفها نظاما اجتماعيا تعمل ضمن نظام خارجي مشكل من خلال مجموعة الظروف الثقافية والاجتماعية.

يمكن كذلك الرجوع لأبحاث السياسية الألمانية إليزابيت نيومان Elisabeth Noelle Neumann إحدى أبرز رواد نظرية دوامة الصمت spiral of silence التي تقوم على فكرة أن الفرد يميل إلى تشكيل رأيه طبقاً للرأي العام السائد في المجتمع الذي يعيش فيه، فوسائل الإعلام حين تتبنى آراء أو اتجاهات معينة خلال فترة من الزمن فإن معظم الأفراد سوف يتحركون في الاتجاه الذي تدعمه وسائل الإعلام، وبالتالي يتكون الرأي العام بما يتماشى مع الأفكار التي تدعمها وسائل الإعلام بحثاً عن التوافق الاجتماعي . أما نظرية الغرس الثقافي Cultivation Theory خلال سبعينيات القرن العشرين على يد الباحثين الأمريكيين جورج جرنبر George Gerbner و لاري كروس Larry Gross أكدت دور وسائل الإعلام والإنصال في صناعة الثقافة من خلال مشروع بحث حول تأثير وسائل الإنصال الجماهيرية على البنية الثقافية بعد إرتفاع معدلات الجريمة والعنف في المجتمع الأمريكي خلال هذه الفترة ، وأكدت هذه النظرية أن التثقيف هو عملية تعلم عرضي غير مقصود من المشاهد التي تقدمها الدراما التلفزيونية وهذه الحقائق تصبح أساسا للقيم والصور الذهنية عن العالم المحيط.

بالإضافة لإسهامات نظرية الإستخدامات والإشباعات Uses & Gratifications التي أكدت على أن الأفراد هم الذين يحددون المضامين الإعلامية التي يتلقونها والتي يعتقدون أنها هي التي تلبى حاجاتهم النفسية والاجتماعية ، وعليه فإن أفراد الجمهور مشاركون فاعلون في عملية الإنصال الجماهيري وهم يستخدمون وسائل الإنصال التي تلبى أهدافهم المتوقعة ، كما يختلف استخدام وسائل الإنصال الجماهيري وفقا لتنوع التفاعل الاجتماعي والحاجات النفسية والاجتماعية للأفراد والفروق الفردية بينهم ، والناس يقومون ، باستعمالات واعية وإرادية لوسائل الإعلام بغية الحصول على أشياء خاصة نصيحة مثلا ، معلومة، مساعدة، ترفيه، تسلية، وغيرها . (Bensoula, 2023)

من جهة أخرى نجد الممارسات الاجتماعية المتنوعة، وناقلات الأمراض الناشئة تغير كيفية فهم الصحة. إذ لا تزال الأمراض المألوفة - المعدية وغير المعدية - تؤثر على صحة الفرد وإقتصاديات الأسرة المعيشية والمجتمع المحلي والدولة (Mackenzie et al, 2007).

حسب منظمة الصحة العالمية يمكن لوسائل الإعلام تزويد الناس بالمعلومات لتحسين صحتهم من خلال القصص والحملات الإخبارية، منح الجمهور فرصة للمناقشة والتحدث عن القضايا والتجارب الصحية، محاسبة الحكومة والأشخاص الذين يتخذون القرارات، كما تساعد وسائل التواصل الاجتماعي والمنصات الرقمية في توسيع التغطية للقضايا الصحية إذ يمكن لأي شخص مشاركة الأخبار في إطار صحافة المواطن أو الصحافة المدنية. (WHO, 2022)

4. الإطار المنهجي والميداني للدراسة

من أجل الإجابة على إشكالية الدراسة وتساؤلاتها وتحقيق الأهداف المسطرة، تم الإعتماد على المنهج الكمي والكيفي معا، إذ أن الأساليب الكمية تنتج بيانات رقمية ومعلومات عن النتائج النوعية و أوصاف للحالات والأحداث والأشخاص والتفاعلات والسلوكيات المرصودة والاقتباسات المباشرة من الأشخاص والمستخلصات أو المقاطع والوثائق والمراسلات والسجلات ودراسات الحالة. وهي في نفس الوقت تتم من خلال السرد وملاحظة المشاركين والمقابلات غير المنظمة. بمعنى آخر، تقوم البحوث الكمية بتحديد قوة الارتباط بين المتغيرات، وتعميم النتائج وتجسيدها من خلال عينة للاستدلال عليها. في حين تؤدي الأساليب النوعية دورا هاما لفهم العمليات الكامنة وراء النتائج (Cadena, Iñiguez et al., 2017).

وقع إختيارنا لأداة الإستمارة بالمقابلة كدمج بين الأسلوب الكمي والنوعي، إذ يتفق الباحثين أن الإستبيان يضع المستجيب في دور سلبي، حيث يشعر بالفحص، ومن غير المرجح أن يستجيب من جميع النواحي (Cadena-Iñiguez et al., 2017).

لذلك تم المزج بين تقنية الإستمارة مع المقابلة لإضفاء نوع من التفاعل بين الباحث والمبحوث من جهة ، ومن جهة أخرى عملنا على أن تشمل دراستنا مختلف الفئات الإجتماعية سواء من ناحية الخصائص الشخصية للمبحوثين أو الخصائص المهنية والإجتماعية والمستوى التعليمي ، حيث أن فئة من عينة البحث من ذوي المستوى التعليمي المحدود لا تستطيع التعامل مع الإستمارة الأمر الذي يجعلنا نتدخل في طرح وشرح أسئلة الإستمارة وكتابة الأجوبة.

تكونت الإستمارة من 19 سؤال موزعة على أربعة محاور وهي:

المحور الأول: حول البيانات العامة لعينة البحث، كالسن و الجنس والمستوى التعليمي، المهني إلخ..

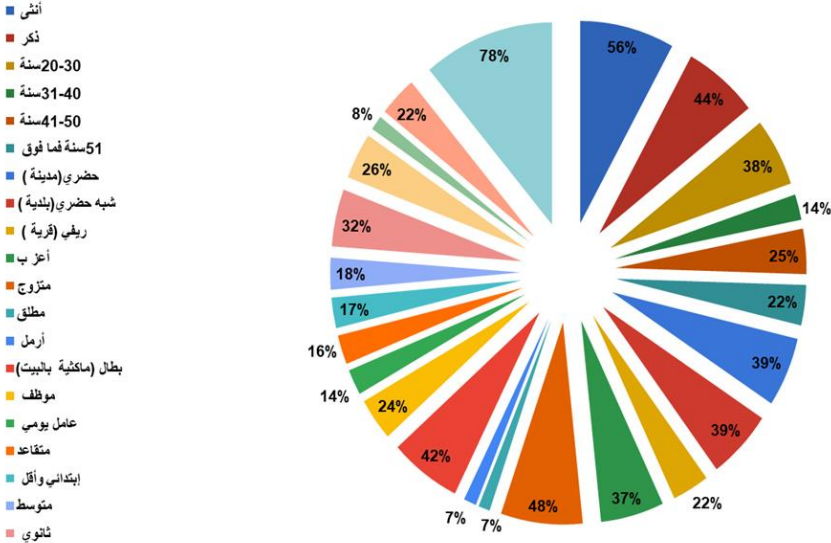
المحور الثاني يضم أسئلة حول الوسيلة الإعلامية المستخدمة لمتابعة المحتوى الصحي ،

المحور الثالث يضم أسئلة حول مواضيع المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام وضدة التعرض والمتابعة ،

المحور الرابع يتعلق بالتأثيرات المترتبة عن متابعة المواضيع الصحية عبر وسائل الإعلام، ومدى إستجابة المبحوثين لهذه المواضيع.

تم توزيع الإستمارة بالموازاة مع الشكل الورقي التقليدي ، والأسلوب الإلكتروني من خلال توفير نسخة إلكترونية تم توزيعها عبر صفحات الفيسبوك والإيميل ومختلف الوسائط الرقمية على عينة مقدرة ب 150 مبحوث ، تم إلغاء 03 إستمارات منها .

شكل رقم 01: يوضح توزيع العينة حسب المتغيرات الشخصية للمبحوثين



المصدر: المؤلفين، 2023

كما هو موضح في الشكل رقم 01 عملنا على أن تشمل الدراسة مختلف الفئات الاجتماعية لقياس وفهم الارتباط بين المتغيرات الشخصية والفروقات الفردية مع المحتوى الصحي عبر مختلف الوسائل الإعلامية التقليدية أو الوسائط الحديثة كمواقع التواصل الاجتماعي. وقد شملت الدراسة المتغيرات التالية :

- متغير الجنس حيث بلغت نسبة الإناث 56 % والذكور 44 % ،
- متغير السن، تم تقسيم العينة إلى أربع فئات عمرية بدءا من 20 سنة إلى 30 سنة التي بلغت 38 %، الفئة العمرية 31 سنة إلى 40 سنة بلغت 14 %، الفئة العمرية 41 سنة إلى 50 سنة بلغت 25 %، الفئة العمرية التي تجاوزت الـ 51 سنة بلغت 22 % ،

- متغير الإقامة (السكن) والذي قسمناه إلى ثلاث فئات وهي المقيمين بالمناطق الحضرية أي بالمدينة بلغت نسبتهم 39% ، والمقيمين بالمناطق الشبه حضرية (بلديات) بلغت نسبتهم 39% ، والمقيمين بالمناطق الريفية بلغت نسبتهم 22% ،
- متغير الحالة الاجتماعية ، حيث بلغ عدد العزاب 37% ، والمتزوجين 48% ، المطلقين 7% ، والأرامل 7% حيث وجدنا صعوبة في الوصول لهذه الفئة ،
- المتغير المهني، قمنا بتصنيف فئة البطالين مع فئة الماكثات بالبيت وبلغت نسبتهم 42% ، وفئة العمال اليومين 14% ، أما فئة الموظفين بلغت 24% ، والمتقاعدين 16% ،
- بالنسبة لمتغير المستوى التعليمي بلغت نسبة المبحوثين الذين يقل مستواهم عن الابتدائي بـ 17% ، ومرحلة التعليم المتوسط بلغت 18% ، الثانوي 32% ، الجامعي 26% ، والدراسات العليا بلغت نسبة المبحوثين بـ 8% ،
- بالنسبة للمتغير الأخير يتعلق بإصابة المبحوث بمرض مزمن، حيث بلغت هذه الفئة 22% ، في حين أن 78 من المبحوثين لا تعاني من أي مرض مزمن ، وكان الهدف من هذا المتغير هو قياس العلاقة بين الحالة الصحية للمبحوث وتعرضه للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام.

5.نتائج الدراسة:

جدول رقم 01 : يوضح متابعة المبحوثين للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام

التوزيع		يتابع المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام		لا يتابع المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام	
الفئة		التكرار	%	التكرار	%
الجنس	ذكور	41	63	23	35
	إناث	62	76	18	22
السن	من 20-30 سنة	44	77	11	19
	من 31-40 سنة	15	68	6	27
	من 41-50 سنة	24	63	11	29
	50 سنة فما فوق	20	59	14	41
الإقامة	ريفي	20	63	12	38
	شبه حضري (بلدية)	39	68	18	32
	حضري (مدينة)	43	75	11	19
الحالة الإجتماعية	أعزب (ة)	40	73	14	25
	متزوج (ة)	43	61	22	31

10	1		9	مطلق (ة)	الحالة المهنية
36	4	55	6	أرمل (ة)	
25	6	75	18	بطل (ة)	
16	6	79	30	ماكثة في البيت	
41	9	55	12	عامل يومي (ة)	
28	10	67	24	موظف (ة)	
38	9	63	15	متقاعد (ة)	
40	10	60	15	إبتدائي أو اقل	المستوى التعليمي
28	7	68	17	متوسط	
26	12	72	34	ثانوي	
21	8	76	29	جامعي	
33	4	67	8	دراسات عليا	الحالة الصحية
33	11	67	22	يعاني من أمراض مزمنة	
26	30	72	82	لا يعاني من أمراض مزمنة	

المصدر: المؤلفين، 2023

يبين الجدول رقم 01 متابعة المبحوثين للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام حسب مختلف المتغيرات السابق ذكرها على النحو التالي :

- الجنس: نلاحظ أن الفئة التي تتابع المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام كانت من فئة الإناث بنسبة 76%، أما فئة الذكور سجلت نسبة متابعة المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام بـ 63% وهي نسب متقاربة تؤكد على عدم وجود فوارق في متابعة المحتوى الصحي وفق متغير الجنس وهنا نجد إتفاق مع دراسة بن منصور رمضان الموسومة بـ "دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي" التي طبقت على مجموعة من مرضى السكري بمدينة المسيلة (الجزائر) سنة 2014، حيث توصلت هذه الدراسة إلى أن نسبة الإناث لديهن إهتمام بالمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام. (رمضان & رشيد، 2020)

- السن: نلاحظ أن فئة 20-30 سنة هم الأكثر متابعة لمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام بنسبة 77%، ثم تليها فئة 31 سنة إلى 40 سنة إحتلت المرتبة الثانية بنسبة 68%، أما الفئتين العمريتين 41-50 سنة و50 سنة فما فوق جاءت نسبة متابعتهم للمحتوى الصحي عبر الوسائل الإعلام على التوالي 63%، 59%. و منه نستنتج وجود علاقة عكسية بين متابعة المحتوى الصحي والسن أي كلما زاد السن قل الإهتمام بالمحتوى الصحي، في هذه النقطة نجد إختلاف وتعارض مع دراسة أحمد ريان باريان الموسومة بـ "دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض" الذي توصل في دراسته إلى وجود علاقة سلبية بين السن والتعرض للمحتوى الصحي وهذا ما يؤكد دور الحدود الجغرافية للدراسة في توجيه نتائج الدراسات الاجتماعية والإنسانية. (باريان، 1424)

- متغير السكن: من خلال الجدول رقم 01 جاءت المرتبة الأولى للمبحوثين المقيمين بالمناطق الحضرية (مدينة) بنسبة 75%، وتليها فئة المقيمين في مناطق شبه الحضرية (بلدية) بنسبة 68%، فئة المقيمين في الريف المرتبة الأخيرة بنسبة 63%. يمكن الكشف من خلال هذه الأرقام عن وجود علاقة إرتباطية بين متغير السكن والإهتمام بالمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام.

- متغير الحالة الاجتماعية: نلاحظ أن فئة المبحوثين العزاب هم الأكثر فئة متابعة للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام بنسبة 73%، وتليها فئة المتزوجين بنسبة 61%، وفي

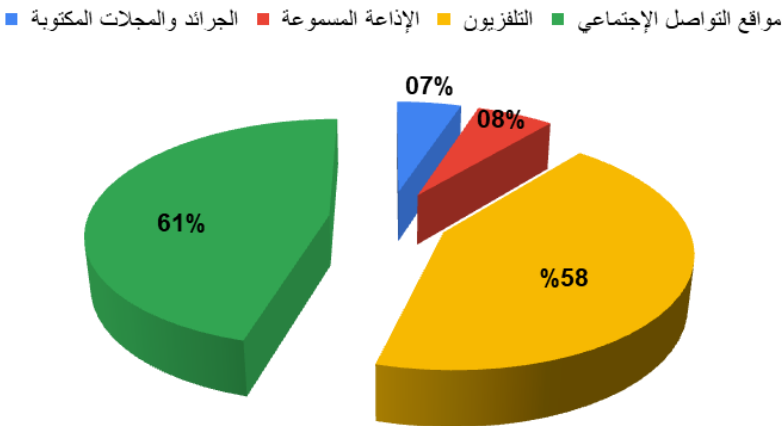
مرتبة الثالثة جاءت فئة الأرامل بنسبة 55 %، و جاءت فئة المطلقين بنسبة 45 %. وهو ما يؤكد وجود علاقة إرتباطية بين متغير الحالة الإجتماعية والتثقيف الصحي عبر وسائل الإعلام، ونجد إتفاق مع مع دراسة رمضان بن منصور الموسومة ب "دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي" حيث توصلت أن متابعة المتزوجين للمحتوى الصحي تعتبر نتيجة منطقية بالنظر لخصوصية الحالة الاجتماعية التي تفرض على الفرد البقاء لمدة أطول في البيت ومن ثمة استخدام وسائل الإعلام للترفيه وكمصدر هام للمعلومات و الأخبار.(رمضان & رشيد، 202)

- متغير الحالة المهنية: نلاحظ أن فئة الماكثات في البيت والبطالين أكثر المتابعين للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام بنسبة 79 % إلى 75 %، وتليها فئة الموظفين بنسبة 67 %، أما فئة المتقاعدين العمال اليوميين جاءت نسبة متابعتهما للمحتوى الصحي عبر الوسائل الإعلام على التوالي 63 %، 55 %. وهو ما يفسر عن وجود علاقة إرتباطية بين المتغير المهني والتثقيف الصحي حيث تنعكس الوضعية المهنية على شدة التعرض لوسائل الإعلام بصفة عامة بسبب الفراغ والوقت المتاح، ما ينعكس على متابعة المحتوى الصحي كذلك. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة باريان ريان أحمد الموسومة ب: دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض التي طبقت على مجموعة من نساء السعوديات في مدينة الرياض، حيث توصلت أن فئة الماكثات في البيت هي الأكثر فئة متابعة للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام ومن ثمة استخدام وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات الصحية المتنوعة. (باريان، 1424)

- متغير المستوى التعليمي: نلاحظ أن فئة ذوي المستوى التعليمي جامعي و ثانوي هما الأكثر متابعة للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام على التوالي بنسبة 76 %، 72 %، وفي المرتبة الثالثة الذين يحملون المستوى المتوسط بنسبة 68 %، وتليها فئة ذوي المستوى التعليمي دراسات عليا بنسبة 67 %، وفي الأخير جاءت فئة ذوي المستوى التعليمي إبتدائي أو أقل بنسبة 60 %. وعليه نلاحظ وجود إرتباط إيجابي بين مستوى التعليم ونسبة الإهتمام بالمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام.

- متغير الحالة الصحية: على خلاف ما كان متوقع ، كشفت الدراسة أن الفئة الأكثر متابعة للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام هم الذين لا يعانون من أمراض مزمنة بنسبة 72%، وتليها فئة من يعاني من أمراض مزمنة بنسبة 67%، بمعنى أن فئة من لا يعاني من أمراض مزمنة هم الأكثر فئة متابعة للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام، ويمكن إرجاع ذلك لسعيهم للبحث عن معلومات وقائية لتجنب الإصابة بالأمراض، أي متابعتهم للمحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام ناتج عن رغبتهم في تكوين تبني سلوكيات صحية .

شكل رقم 02 : يقسم وسائل الإعلام حسب نسبة متابعة المحتوى الصحي



المصدر: المؤلفين، 2023

يوضح الشكل رقم 02 أن مواقع التواصل الاجتماعي احتلت المرتبة الأولى بنسبة 61%، وفي المرتبة الثانية بنسبة متقاربة جاء التلفزيون بـ 58 %، فيما جاءت الإذاعة المسموعة والجرائد والمجلات المكتوبة بنسب ضعيفة تتراوح من 08% إلى 07% على التوالي. يمكن إرجاع هذا الترتيب إلى الدور الذي تلعبه

مواقع التواصل الاجتماعي بالنظر لإنتشارها بين مختلف الفئات الاجتماعية، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة مجدي عبده الحمامي هاجر 2021 بعنوان: دور وسائل التواصل الاجتماعي في توعية المواطنين بالمبادرات الصحية التي أجريت على مواطني الشعب المصري (ذكور وإناث) من كل من المحافظات التالية (القاهرة الكبرى، المنيا، دمياط)، وتوصلت الدراسة إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي لها دور في التوعية الصحية بصفة عامة والتوعية بالمبادرات الصحية بصفة خاصة. (الحمامي، 2021)

بالإضافة للتقارير والدراسات التي تشير إلى أن عدد مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي قارب 04 مليار مستخدم في العالم ، و الأرقام المتعلقة بالوقت والمدة التي يتعامل فيها الفرد مع هذه التكنولوجيا فمثلا نفس التقرير يكشف أن مستخدم الأنترنت يستغرق ما يقارب الـ 07 ساعات يوميا ما يعادل 100 يوم سنويا (Erwan Sojae,2021).

جدول رقم 02 حول متابعة المحتوى الصحي عبر وسائل الإعلام حسب الفئات الاجتماعية

المجموع	مواقع التواصل الاجتماعي		التلفزيون		الإذاعة المسموعة		الجراند والمجلات المكتوبة		
N	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
82	61%	50	62%	51	7%	06	2%	02	أنثى
65	62%	40	52%	34	9%	06	12%	08	ذكر
57	89%	51	33%	19	4%	02	2%	01	20-30 سنة
22	68%	15	55%	12	9%	02	14%	03	31-40 سنة

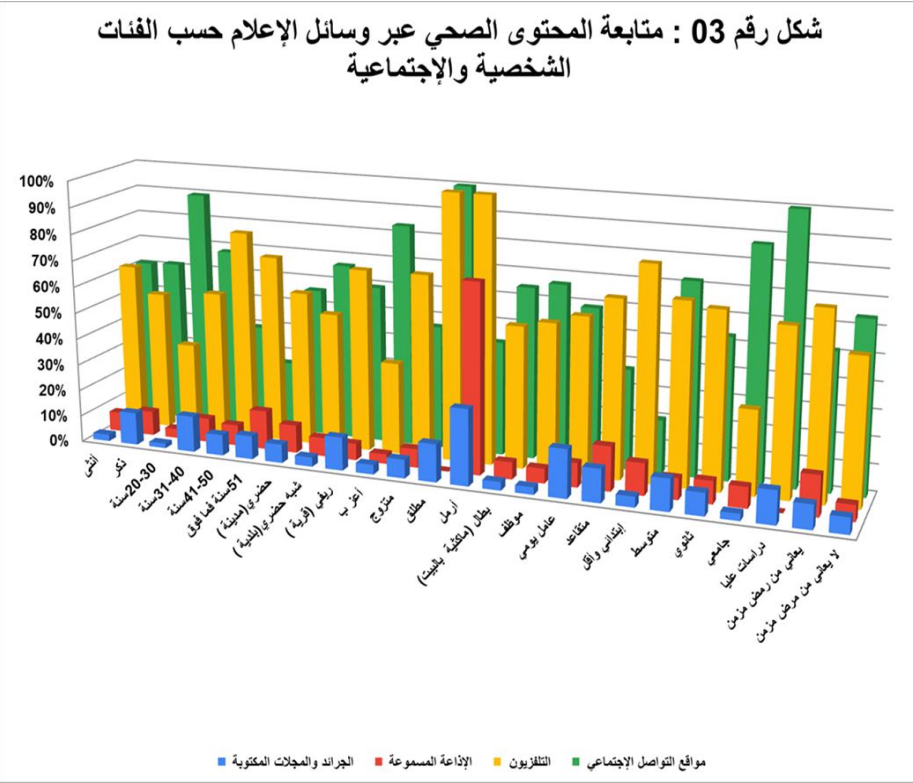
الثقافة الصحية عبر وسائل الإعلام "دراسة وصفية لعينة من مدينة معسكر"

بن سولة نورالدين - بلعوينات نسيم - حبيب زحمانى هوارية

38	39%	15	79%	30	08%	03	08%	03	41-50 سنة
34	26%	09	71%	24	15%	05	09%	03	51 سنة فما فوق
57	56%	32	58%	33	11%	06	07%	04	حضري
57	67%	38	51%	29	07%	04	04%	02	شبه حضري
32	59%	19	69%	22	06%	02	13%	04	ريفي (قرية)
55	84%	46	35%	19	4%	02	04%	02	أعزب
71	46%	33	69%	49	7%	05	07%	05	متزوج
07	100%	07	001%	7	00%	00	14%	01	مطلق
07	43%	03	001%	07	71%	05	29%	02	أرمل
62	65%	40	53%	33	06%	04	03%	02	بطل (ماكثية بالبيت)
36	67%	24	56%	20	06%	02	03%	01	موظف
22	59%	13	59%	13	09%	02	18%	04	عامل يومي
24	38%	09	67%	16	17%	04	13%	03	متقاعد
25	20%	05	80%	20	12%	03	04%	01	إبتدائي و أقل
25	72%	18	68%	17	08%	02	12%	03	متوسط
47	53%	25	66%	31	09%	04	09%	04	ثانوي
38	87%	33	32%	12	8%	03	03%	01	جامعي
08	100%	08	63%	05	0%	00	13%	01	دراسات عليا

يعاني من مرض مزمن	3	9%	5	15%	23	70%	17	52%	33
لا يعاني من مرض مزمن	7	6%	7	6%	62	54%	73	64%	114

المصدر: المؤلفين، 2023.

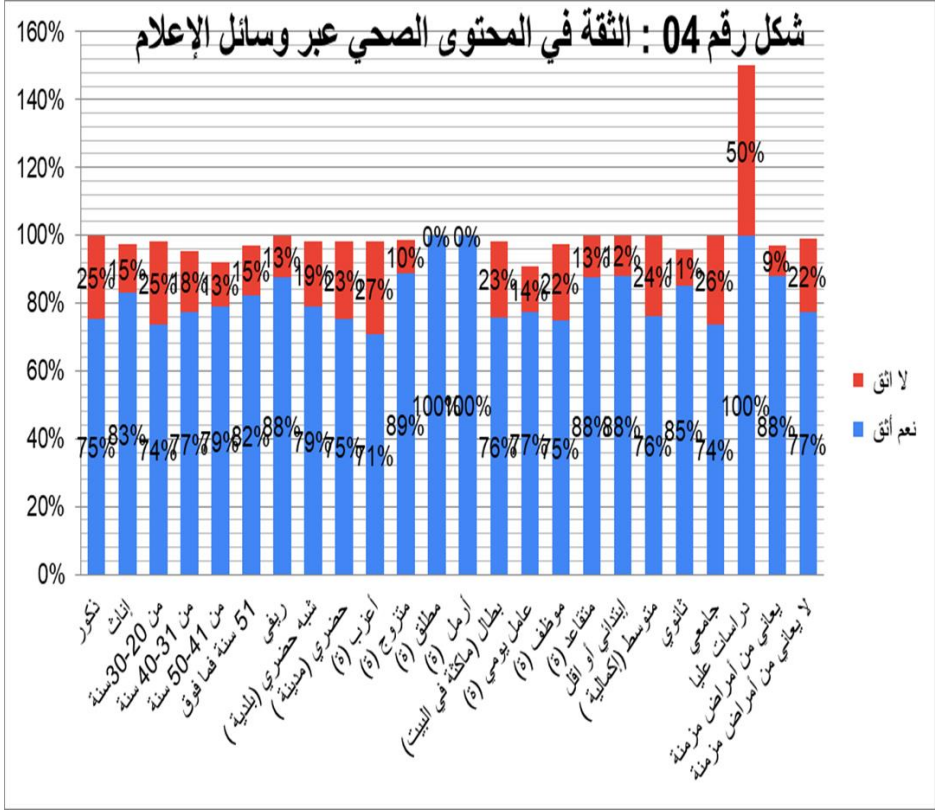


المصدر: المؤلفين، 2023.

جاء الجدول رقم 02 والشكل رقم 03 للتفصيل أكثر حول الوسيلة الإعلامية الأكثر متابعة من حيث المواضيع الصحية ، وأكدت النتائج من خلال الجدول رقم 02 ، والرسم البياني رقم 03 منافسة بين مواقع التواصل الاجتماعي (باللون الأخضر) و التلفزيون (باللون الأصفر) حيث بينت الأرقام والرسم البياني نسبة مرتفعة لمتابعة المحتوى الصحي عبر التلفزيون بدرجة شبه مساوية لمواقع التواصل الاجتماعي لدى بعض الفئات كالأرامل والمطلقين ، وبالنسبة للفئة العمرية التي تتجاوز الـ 51 سنة فقد احتل التلفزيون المرتبة الأولى من حيث المتابعة للمحتوى الصحي لدى هذه الفئة، كذلك لدى فئة الإناث وفئة المتقاعدين، وذوي المستوى التعليمي الضعيف (إبتدائي وأقل)، وذوي المستوى الثانوي، والفئة التي تعاني من أمراض مزمنة.

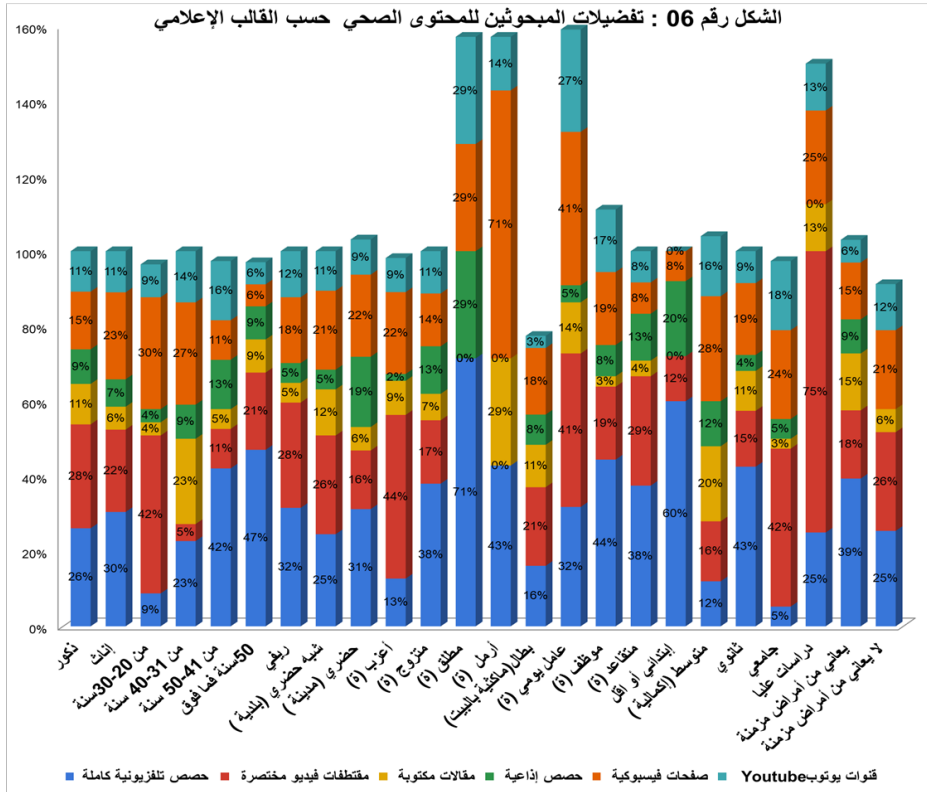
من خلال الجدول رقم 02 والشكل رقم 03 يتضح جليا التفاوت والاختلاف في تحديد الوسيلة الإعلامية لكل فئة إجتماعية وهو ما يتوافق مع نظرية الإستخدامات والإشباعات، حيث يختلف استخدام وسائل الاتصال الجماهيري وفقا لتنوع التفاعل الاجتماعي والحاجات النفسية والاجتماعية للأفراد والفروق الفردية بينهم (Bensoula, 2023).

كما تتفق هذه النتائج مع الدراسات العالمية والمحلية حول ترتيب وسائل الإعلام من حيث نسبة الإستخدام والمتابعة، نذكر على سبيل المثال دراسة Masson Delphine التي توصلت إلى أن الويب Web هو الوسيلة الأولى من حيث المتابعة للحصول على المعلومات المختلفة، يليها التلفزيون في المرتبة الثانية، ثم الإذاعة والجرائد والمجلات المطبوعة في المراتب الأخيرة بنسب تتراوح من 05 إلى 09 % ، وهي نسب تتقارب مع النسب التي توصلنا إليها وهو ما يؤكد إتفاق الدراسة مع مختلف الدراسات المحلية والعالمية. (Delphine Masson, 2010)



المصدر: المؤلفين، 2023

من خلال الشكل رقم 04، يتضح لنا مفردات العينة تثق في المعلومات الصحية المنشورة عبر مختلف الوسائل الإعلامية بنسبة لا تقل عن 70% ، وتصل لـ 100% لدى بعض الفئات الاجتماعية كالمطلقين والأرامل، وفئة ذوي المستوى التعليمي العالي، وهنا نستنتج أهمية وقوة تأثير وسائل الإعلام في نشر الوعي والثقافة الصحية وتجنب السلوكات المضرة لصحة الإنسان .



المصدر: المؤلفين، 2023

من خلال الشكل رقم 06 المتعلق بتفضيلات المبحوثين للمحتوى الصحي من حيث القوالب والأنواع الإعلامية، نلاحظ وجود تنوع وإختلاف حسب المتغيرات الفردية غير أن قنوات اليوتيوب سجلت حضور في جميع الفئات الاجتماعية وتراوحت من 09 % وهي أقل نسبة تم تسجيلها للفئة العمرية من 20 سنة إلى 30 سنة ، إلى نسبة 71 % لدى فئة المطلقين ونسبة 60 % لدى الفئة التعليمية الإبتدائي.

وعلى غير المتوقع كشفت الدراسة عن ضعف الإعتماد على الصفحات الفيسبوكية في الحصول على المعلومات الصحية إذ سجلت نسب منخفضة تراوحت من 06 % لدى

الفئة العمرية التي تتجاوز الـ 50 سنة ، و 71 % لدى فئة الأرامل ونسبة 41 % لدى فئة العمال اليوميين في حين بقية الفئات سجلت نسب أقل من المتوسط.

كذلك سجلنا حضور معتبر للمقتطفات القصيرة في شكل فيديو قصير، ورغم أن النسب كانت أقل من المتوسط باستثناء فئة ذوي المستوى التعليمي العالي التي بلغت 71 % ، في حين أن بقية الفئات الإجتماعية سجلت نسب متقاربة. وهو ما يؤكد حضور هذا النوع الإعلامي في نشر الوعي الصحي لدى جميع الفئات الإجتماعية.

بالنسبة للحصص الإذاعية والمقالات المكتوبة كانت في ذيل الترتيب حيث سجلت نسب جد ضعيفة تناسب مع نتائج الشكل رقم 03 ، وحتى التلفزيون الذي سجل حضور في الوسائل التي تنشر المعلومة الصحية إلا أن الحصص الكاملة لم تسجل حضور بنفس النسب، حيث أنها جاءت ضعيفة لا تتجاوز 29% في أحسن الحالات تم تسجيلها لدى فئة المطلقين، و 27 % لدى فئة العمال اليوميين.

من خلال الشكل رقم 06 يمكن تقييم الحضور للقوالب الإعلامية المساهمة في نشر الوعي والثقافة الصحية، حيث أن قنوات اليوتيوب youtube والصفحات الفيسبوكية، ومقاطع الفيديو القصيرة سجلت توزيع منتظم لمختلف الفئات الإجتماعية مع أفضلية نسبية لقنوات اليوتيوب، والفيديو القصير، في حين أن الإذاعة والمقالات المكتوبة بالإضافة للحصص التلفزيونية الطويلة سجلت ضعف في الإهتمام من طرف الجمهور ويمكن إرجاع ذلك للسرعة التي فرضتها وسائل الإعلام والاتصال والحاجة للمعلومات والأخبار السريعة.

وهنا يمكن التأكيد على الأرقام المسجلة في دراسات وتقارير علمية التي أكدت على إهتمام الجمهور بالمحتوى المنشور في شكل فيديو أربع مرات من المحتوى الثابت، وهو ما يفسر بلوغ 02 مليار فيديو تتم مشاهدته عبر اليوتيوب كل أسبوع، و 50% من المحتوى الذي يتم تحميله عبر الهاتف الذكي يكون في شكل مقاطع فيديو، وأرقام أكدت أن ¼ (رُبُع) مستعملي الأنترنت في العالم يتصفحون اليوتيوب يوميا . (بن سولة & مختار، 2021)

7. مناقشة النتائج :

من خلال نتائج الدراسة المتوصل إليها والمشار إليها سابقا، وبالنظر لإشكالية الدراسة وأسئلتها الفرعية التي حددت الفجوة المعرفية لبحثنا. كشفت الدراسة عن دور المتغيرات الفردية في توجيه العلاقة بين المجموعات الجزئية والمحتوى الصحي حيث وجدنا علاقات طردية وأخرى عكسية بين المتغير الفردي وشدة الإهتمام بهذا المحتوى، لكن عموما كانت إيجابية، إذ أن متوسط المتابعة بين جميع الفئات الاجتماعية بلغ 67 % ، والنسبة الدنيا لا تقل عن 55 % .

بالنسبة للوسائل الإعلامية والإنصالية الأكثر إستخدام ومتابعة من حيث المواضيع الصحية، وجدنا أن التلفزيون ومواقع التواصل الإجتماعي لقيت إهتماما بنسب مرتفعة بمتوسط 62 % بالتساوي. كما تجدر الإشارة ظهور أهمية المتغيرات الفردية في إختيار الوسيلة الإعلامية، فالتلفزيون وجدنا أن الفئة الوحيدة التي لقيت نسبة أقل من المتوسط هي الفئة العمرية (20 سنة إلى 30 سنة) حيث بلغت متابعتها للمواضيع الصحية عبر التلفزيون 39 % في المقابل بلغت نسبة متابعتها لنفس المحتوى عبر مواقع التواصل الإجتماعي نسبة 89 % ، على النقيض نجد أن نسبة متابعة الفئة العمرية التي تتجاوز 41 سنة تقل نسبة متابعة المحتوى الصحي عبر مواقع التواصل الإجتماعي وتزيد في التلفزيون (يُرجع للجدول رقم 02). بالنسبة للإذاعة المسموعة والوسائل المكتوبة لم يتجاوز متوسط نسبة الإهتمام بها 11 % وهذا الضعف في النسب لا يتعلق بالمحتوى الصحي فحسب بل بالإتفاق العام مع الدراسات العلمية والتقارير الدورية لإستخدام هذه الوسائل من طرف الجمهور في ظل الثورة التكنولوجية الرقمية.

وعلى غير المتوقع، كشفت الدراسة عن تنوع في المواد الإعلامية التي تلقى إهتمام في نشر الثقافة والوعي الصحي من طرف الجمهور بين حصص تلفزيونية و مقاطع فيديو قصيرة عبر قنوات اليوتيوب والصفحات الفيسبوكية ، حيث لقيت هذه الأنواع حضور لجميع الفئات الاجتماعية من جهة، وبنسب شبه متساوية لكن ضعيفة. حيث نجد متوسط

متابعة الحصص التلفزيونية الكاملة بلغ 32 %، ثم مقاطع الفيديو 24 % ، أما المحتوى المنشور عبر صفحات الفيسبوك لقي متوسط 22 % ، في حين قنوات اليوتيوب بلغت متوسط 12 % للفئات الاجتماعية، لكن تجدر الإشارة لأهمية المتغيرات الفردية وظهور فوارق لفئات خاصة كما هو مبين في الجدور رقم 02. وبالنسبة للمقالات المكتوبة والحصص الإذاعية تبقى في أدنى الترتيب لا تتجاوز متوسط 09 % .

وكتأكيد على دور وسائل الإعلام والاتصال في نشر الثقافة الصحية لدى مختلف الفئات الاجتماعية كشفت الدراسة عن ثقة الجمهور في المحتوى الإعلامي الصحي حيث بلغ متوسط الثقة نسبة 83 %، في حين متوسط المبحوثين الذين لا يثقون في المحتوى الإعلامي الصحي بلغ 18 % .

8. الخلاصة

كخلاصة لهذه الدراسة نؤكد على أهمية الثنائية بين الصحة ووسائل الإعلام كعناصر رئيسية في التنمية الاقتصادية والاجتماعية، فالإنتشار الواسع لوسائل الإعلام والاتصال بين الأفراد ودورها في توجيه الوعي وصناعته يجعلها محرك رئيسي في تنمية الثقافة الصحية ونشر المعلومات والسلوكيات الصحية التفادي الأمراض المختلفة التي تهدد الإستقرار الإجتماعي. وهو أمر ما يجعلنا نقترح تكثيف البحوث حول الموضوع وفهم العلاقة بين هذه الثنائية وفق الحدود الجغرافية والزمنية لكل مجتمع والتعمق في الجماعات الجزئية التي يمكن أن تخلق إختلاف مقارنة مع جماعات إجتماعية أخرى. ويمكن التأكيد على أهمية هذه النقاط من خلال الرجوع إلى فترة جائحة كورونا سنة 2020 والتضارب الإعلامي حول الجائحة الذي خلق فوضى معلوماتية لدى الأفراد في بعض الدول وأظهر أهمية الترسانة الإعلامية والاتصالية كشريك مهم في حفظ الإستقرار الإقتصادي والصحي لأي مجتمع .

9. قائمة المراجع:

Bensoula, Noureddine. "Social Historical Reading Of Communication Theories." SSRN Electronic Journal, 2023, <https://doi.org/10.2139/ssrn.4468878>.

Cadena-Iñiguez, Pedro, et al. "Quantitative Methods, Qualitative Methods or Combination of Research: An Approach in the Social Sciences." *Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas*, vol. 8, no. 7, 2017, pp. 1603–17, http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-09342017000701603&lng=es&nrm=iso&tlng=en.

Delphine Masson. Pleins feux sur l'influence numérique | Stratégies. 8 July 2010, <https://www.strategies.fr/etudes-tendances/tendances/142104W/pleins-feux-sur-l-influence-numerique.html>.

Erwan Sojae. "Digital Report 2020." We Are Social France, 30 Jan. 2020, <https://wearesocial.com/fr/blog/2020/01/digital-report-2020/>.

Mackenzie, Ross, et al. "A Matter of Faith, Not Science': Analysis of Media Coverag of Prostate Cancer Screening in Australian News Media 2003-2006." *Journal of the Royal Society of Medicine*, vol. 100, no. 11, 2007, pp. 513–21, <https://doi.org/10.1177/014107680710001114>.

Napier, A. David, et al. "Culture and Health." *The Lancet*, vol. 384, no. 9954, Nov. 2014, pp. 1607–39, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61603-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61603-2).

Ogbodo, Jude Nwagpoke, et al. "Communicating Health Crisis: A Content Analysis of Global Media Framing of COVID-19." *Health Promotion Perspectives*, vol. 10, no. 3, July 2020, pp. 257–69, <https://doi.org/10.34172/hpp.2020.40>.

Sojae, Erwan. "Digital Report 2020." We Are Social France, 30 Jan. 2020, <https://wearesocial.com/fr/blog/2020/01/digital-report-2020/>.



WHO. The Role of Media in Supporting Health. 30 Sept. 2022,
<https://www.who.int/tools/your-life-your-health/a-healthy-world/people-s-roles/the-role-of-media-in-supporting-health>.

---. WHO Reveals Leading Causes of Death and Disability Worldwide: 2000-2019. 2020,
<https://www.who.int/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>.

الحمامي، هاجر. "دور مواقع التواصل الاجتماعي في توعية المواطنين بالمبادرات الصحية." المجلة العلمية لكلية الآداب-جامعة دمياط , vol. 10, no. 3, July 2021, pp. 187–214,
<https://doi.org/10.21608/artdau.2021.81495.1034>.

باريان، أحمد ريان عمر. دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض. 1424 ,
<http://repository.hess.sa:80/xmlui/handle/123456789/501>.

بن سولة، نورالدين. محاضرات في علوم الإعلام والاتصال. النشر الجامعي الجديد،

2020. بن سولة، نورالدين & خديجة مختار. "التعليم عن بعد بالجزائر" دراسة إستطلاعية على عينة من طلبة الجامعة ". دراسات في التنمية والمجتمع , vol. 6, no. 3, Oct. 2021, pp. 183–99,
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/165664>.

رمضان، بن منصور & بكاي رشيد " دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي -دراسة ميدانية لعينة من مرضى السكري بمدينة المسيلة-". دراسات إنسانية واجتماعية , vol. 9, no. 2, Feb. 2020, pp. 201–31,
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/110035>.

محمد بشير، شريم. الثقافة الصحية. القراءة للجميع 2012,
<https://scholar.alaqsa.edu.ps/5172/1/%D8%A7%D9%84%D8%AB%D9%82%D8%A7%D9%81%D9%A9-%D8%A7%D9%84%D8%B5%D8%AD%D9%8A%D8%A9-kutub-pdf.net.pdf>