دور الفيسبوك في تنمية الثقافة الصحية

دراسة ميدانية لعينة من المستخدمين لموقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك

The role of Facebook in developing health culture

A field study of a sample of users of the social networking site Facebook

الزبير بن عون[1*]، محمد بن عون[2]

[1] جامعة عمار ثليجي الأغواط (الجزائر)، z.benaoune@lagh-univ.dz

[2] جامعة عمار ثليجي الأغواط (الجزائر)، ben96moha@gmail.com

تاريخ الاستقبال: 2024/07/20؛ **تاريخ القبول:** 2025/09/16؛ **تاريخ النشر:** 2026/01/10

ملخص: نهدف من خلال هذه الدراسة الى معرفة دور الفيسبوك في تنمية الثقافة الصحية لدى مستخدميه، افترضنا بأن تنمية الثقافة الصحية راجعة لكيفيات استخدام الموقع، وإلى اهتمامات وتفاعل المستخدمين مع المنشورات المتعلقة بقضايا الصحة والمرض. وفي سبيل ذلك اعتمدنا على استراتيجية منهجية متمثلة في استخدام المنهج الوصفي، وأداة الملاحظة، المقابلة والاستبيان الالكتروني في جمع المعلومات لعينة متكونة من 66 مبحوث. وبعد عرض وتحليل البيانات خلصنا الى نتيجة عامة مفادها أن موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك يؤدي بالفعل أدوار ووظائف ايجابية ويساهم مساهمة كبيرة في تنمية الثقافة الصحية لمستخدميه من أفراد العينة، ويرجع ذلك بالطبع الى كيفيات الاستخدام واهتمامات المبحوثين فيما يتعلق بمتابعة ومشاركة المنشورات المتعلقة بالصحة والمرض.

الكلمات المفتاح : الصحة؛ المرض؛ الثقافة ؛ الثقافة الصحية؛ الفيسبوك.

Abstract: Through this study, we aim to know the role of Facebook in developing health culture among its users. We assumed that developing health culture is due to how the site is used, and to users' interests and interaction with publications related to health and disease issues. In order to do this, we relied on a methodological strategy represented by the use of the descriptive approach, observation tools, interviews, and electronic questionnaires in collecting information for a sample of 66 respondents. After the presentation and analysis, we concluded with a general conclusion that the social networking site Facebook actually performs positive roles and functions and makes a significant contribution to developing the health culture of its sample users. This is of course due to the methods of use and the interests of the respondents with regard to following and sharing publications related to health and disease.

Keywords: The health ; The disease ; The culture ; Health culture ; Facebook.

* المؤلف المرسل .

I- تمهيد :

عرف العالم المعاصر منذ نهاية القرن العشرين وبداية القرن الحادي والعشرين ثورة رقمية هائلة في مجال تكنولوجيات الإعلام والاتصال ساهمت في إعادة تشكيل البنى الاجتماعية والثقافية، وأفرزت وسائط اتصال حديثة متمثلة أساساً في الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي، والتي أصبح لها دور متزايد في مختلف مناحي الحياة، لاسيما في نقل المعرفة والمعلومات، وبناء ثقافات جديدة متعددة المصادر والتوجهات. وقد ساهمت هذه الوسائط، وعلى رأسها موقع "فيسبوك"، في خلق فضاء تفاعلي مفتوح يسمح بتبادل الآراء والمعلومات، والولوج إلى كمّ هائل من المعارف خصوصاً في المجالات ذات الصلة المباشرة بحياة الأفراد كالمجال الصحي.

ومع انتشار جائحة كوفيد-19، برزت الحاجة أكثر من أي وقت مضى إلى تعزيز الثقافة الصحية، كما حدثت تغيرات في مجال الصحة والمرض، وزادت كثافة انتقال المعارف والمعلومات حول الأمراض المعدية وطرق الوقاية منها، وزاد اهتمام الناس بالموضوعات المتعلقة بالأمراض بصفة عامة والمعدية بصفة خاصة. في مجتمع يستطيع كل فرد فيه استحداث المعلومات والمعارف والنفاذ إليها واستخدامها وتقاسمها ويتمكن فيه الافراد والشعوب من تسخير كامل إمكاناتهم للنهوض بتنميتهم المستدامة ولتحسين نوعية حياتهم، عن طريق استخدام الكبير لتكنولوجيا المعلومات والاتصالات، كاستخدام الانترنت وأجهزة الكومبيوتر والهواتف الجوالة، وسهولة الوصول الى المعلومات والمعارف المتعلقة بالمواضيع الصحية عبر وسائل الإعلام الرقمية وقواعد البيانات عبر الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، وما إلى ذلك. كل هذه الوسائل بما تتضمنه من مضامين اتصالية وإعلامية ساهمت الى حد كبير تعزيز النظرة المجتمعية للقضايا والممارسات الصحية بشكل عام، وللأمراض المتنوعة بشكل خاص. كما ساهمت في تغيير الأفكار والمعلومات الصحية الخاطئة المتبناة لدى البعض، وفي حل المشاكل الصحية السائدة وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها سواء من قبل المؤسسات والمنظمات الصحية أو من قبل المجموعات والأفراد. كما ساهمت تكنولوجيات الاتصال والاعلام باختلاف أنواعها ووظائفها مثل التلفزيون والإذاعة والصحف والمجلات والخطب المنبرية ... في تنمية الثقافة الصحية من خلال التوعية الصحية بهدف رفع مستوى الصحة العامة لدى أفراد المجتمع، فقد اعتبرت الوسائل الفعالة والرئيسة التي تساهم في توعية المجتمع من جهة وتحسين مستوى صحة المجتمع من جهة أخرى، وتخليص الناس من العادات والتقاليد القديمة غير السليمة وتحريرهم من الجيل والتخلف العلمي والاجتماعي، وخلق أفراد ذوي مستوى عالي من الوعي والمعرفة بالحقائق الخاصة بالصحة بقصد تخطي الوقوع في المشاكل الصحية والامراض، وقد عرفت التوعية الصحية تطوراً مستمراً من حيث الوسائل والأشكال وتتغير بتغيير وسائل الاتصال والنظم الاجتماعية، فأصبح القائمون على الصحة يستخدمون وسائل الاتصال والاعلام الالكتروني في نشر الثقافة الصحية.

وبما أن الثقافة الصحية تعتبر من المحددات الأساسية في تحسين جودة حياة الأفراد والمجتمعات، فإن دراسة دور وسائل التواصل الاجتماعي في تنميتها، تكتسب أهمية متزايدة في ظل الاعتماد المتزايد على هذه الوسائط كمصادر للمعلومة الصحية، وفي مقدمتها موقع الفيسبوك الذي يحتل موقع الصدارة من حيث الاستخدام، وسرعة الانتشار، وتعدد أنماط التفاعل بين مستخدميه.

في ضوء هذه التحولات، تبرز الحاجة إلى التساؤل حول مدى إسهام موقع الفيسبوك، كموقع تواصل اجتماعي واسع الانتشار، في تنمية الثقافة الصحية لدى المستخدمين، وكيفية تأثيره في وعيهم وممارساتهم المرتبطة بالصحة، وذلك من خلال تحليل نوعية المحتوى الصحي المتداول وأساليب التلقي، ومصادر المعلومة، ومستوى التفاعل معها. وبناءاً على ما سبق نطرح التساؤل التالي:

ما هو الدور الذي يلعبه موقع الفيسبوك في تنمية الثقافة الصحية لدى مستخدميه؟

– الفرضيات:

- ✓ طبيعة استخدامات موقع الفيسبوك تؤثر على تنمية الثقافة الصحية.
- ✓ اهتمام مستخدمي الفيسبوك بقضايا الصحة والمرض يؤدي الى تنمية الثقافة الصحية.

1. أهمية الدراسة وأهدافها:

تكتسي دراستنا أهمية بالغة مستمدة من أهمية الموضوع المتناول، ألا وهو الثقافة الصحية، وعلى قيمة النتائج المتوصل اليها، بيد أن موضوع الثقافة الصحية من المواضيع التي تستأهل الدراسة والبحث في وقتنا الحال، لا سيما مع الانتشار الواسع لمواقع التواصل الاجتماعي واستخداماتها وبخاصة من موقع الفيسبوك من قبل جل الفئات الاجتماعية باختلاف مستوياتها العمرية، التعليمية والثقافية. هذا الموقع الذي يتيح للمستخدمين العديد من الممارسات والنشاطات المختلفة من خلال مجموعة من الخدمات، والتي من بينها جمع الأخبار والمعلومات والمعارف المتنوعة والمتعددة وخاصة منها المتعلقة بالمجال الصحي، حيث يساعد موقع الفيسبوك في إلمام مستخدميه له بالمعلومات، والحقائق الصحية، وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحّتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسة الصحية الصحيحة، والمساهمة في نشر الوعي الصحّيّ، وفهم المستخدمين واستيعابهم لطرق حل المشكلات الصحية وسبل الحفاظ على صحتهم الجسدية، النفسية والعقلية، عن طريق اتباعهم الإرشادات الصحية والعادات الصحية السليمة. هذا فضلاً عن إلمامهم بالمعلومات الصحية المتعلّقة بالمستوى الصحّيّ في مجتمعهم للمشكلات الصحية والأمراض المنتشرة. وعليه فإن دراستنا ستساهم بشكل كبير في التعرف عن الدور الإيجابي للفيسبوك في تنمية الثقافة الصحية لمستخدميه، وتساهم في دعم وتطوير المعارف والدراسات السابقة التي بحثت في الموضوع، وتساهم كذلك في تقديم الفائدة العلمية والعملية لفائدة المجتمع الجزائري من خلال تنوير المشرفين عن المجموعات والصفحات عبر موقع الفيسبوك بضرورة نشر المنشورات الخاصة بالأمراض وطرق الوقاية منها والحفاظ على الصحة، ودعوة المؤسسات الصحية الى الاستفادة من موقع الفيسبوك في عرض الإعلانات والحملات التحسيسية ..، كما قد تساهم نتائج بحثنا الدراسات والبحوث المستقبلية التي تعالج موضوع تنمية الثقافة الصحية.

كما نسعى من خلال الدراسة إلى تحقيق جملة من الأهداف نوردها فيما يلي:

- ✓ التعرف عن كيفيات وطرق استخدام المستخدمين لموقع الفيسبوك.
- ✓ التعرف عن علاقة بين طبيعة استخدام الفيسبوك وبين تنمية الثقافة الصحية للمستخدمين.
- ✓ التعرف عن اهتمامات مستخدمي موقع الفيسبوك وبخاصة الاهتمامات بالمواضيع الصحية.
- ✓ التعرف عن العلاقة بين اهتمامات بالقضايا المتعلقة بالصحة والمرض وبين تأثيرها على تنمية الثقافة الصحية.

2. المفاهيم الأساسية للبحث:

– الثقافة:

يعرف تايلور الثقافة بأنها: "ذلك المركب الذي يشمل المعرفة والمعتقدات والفنون والأخلاق والقانون والعرف وغير ذلك من الإمكانيات أو العادات التي يكتسبها الانسان باعتباره عضواً في المجتمع". (تومسون وآخرون، 1997، ص 09)

يعرف "روبرت بيرستد" الثقافة بأنها:" ذلك الكل المركب الذي يتكون من كل ما نفكر فيه، أو نقوم بعمله، أو ما نمتلكه كأعضاء في المجتمع". (تومسون وآخرون، 1997، ص 09)

– الصحة:

عرفت منظمة الصحة العالمية للصحة على أنها:«حالة اكتمال السلامة والكفاية البدنية، العقلية والاجتماعية الكاملة وليست مجرد خلو من المرض أو العجز وأي انتقاص عنصر من هذه العناصر يتيح عنه عدم اكتمال الصحة، والصحة هي مفهوم نسبي لا يمكن تحديدها تحديد مطلق». (قطاش، 2004، ص 13)

عرفت الصحة بأنها:« قدرة الفرد في التفاعل من الناحية الصحية مع ظروف البيئات الاجتماعية المختلفة وتمكنه من آداء وظائفه بشكل فاعل، وفقاً لمقتضيات محيطه الاجتماعي الذي يعيش فيه». (الخميس، 1999، ص 90)

– الثقافة الصحية:

الثقافة الصحية هي:«جزء هام من الثقافة العامة، ولا تقتصر رسالتها على أن يعيش الفرد في بيئة تلائم الحياة الحديثة، بل تتعدى ذلك إلى اكساب الأفراد تفهماً وتقديراً أفضل للخدمات الصحية المتاحة في المجتمع، والاستفادة منها على أكمل وجه، وكذلك تزويد أفراد المجتمع بالمعلومات والإرشادات الصحية المتعلقة بصحتهم بغرض التأثير الفعال على اتجاهاتهم والعمل على تعديل وتطوير سلوكهم الصحي لمساعدتهم على تحقيق السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية والعقلية». (حسان، 1995، ص 78)

الثقافة الصحية هي:«عملية تسعى إلى ترجمة الحقائق الصحية المعروفة إلى أنماط سلوكية صحية سليمة على مستوى الفرد والمجتمع، وذلك باستعمال الأساليب التربوية والتعليمية الحديثة بهدف تحقيق السعادة والرفاهية لأفراد المجتمع عن طريق الرقي بمستواهم الصحي، وتقويم سلوكياتهم والسعي إلى تصويب اتجاهاتهم الخاطئة والعادات الغير الصحية، مع العمل على تنمية وعيهم ومعرفتهم الصحية من خلال شروط السلامة والكفاية الجسمية والعقلية والنفسية». (بدح، مزاهرة، بدران، 2009، ص 16)

– مواقع التواصل الاجتماعي:

عرف "فايز الشهري" مواقع التواصل الاجتماعي بأنها:« منظومة من الشبكات الالكترونية عبر الانترنت تتيح للمشترك فيه إنشاء موقع خاص به، ومن ربطه من خلال نظام اجتماعي الكتروني مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمامات والهوايات أو جمعه مع أصدقاء الجامعة أو الثانوية أو غير ذلك». (جرار، 2012، ص 37)

عرفها "مُحَمَّد عواد" بأنها:« تركيبة اجتماعية الكترونية من أفراد وجماعات أو مؤسسات، وتتم تسمية الجزء التكويني الأساسي (مثل الفرد الواحد) باسم العقدة node بحيث يتم إيصال العقدة بأنواع مختلفة من العلاقات لتشجيع فريق معين أو الانتماء لشركة ما أو حمل جنسية بلد ما في من العالم». (عوادة، 2012، ص 25)

عرفتها "هبة مُحَمَّد خليفة" بأنها:« شبكة مواقع فعالة جدا في تسهيل الحياة الاجتماعية بين مجموعة من المعارف والأصدقاء، كما تمكن الأصدقاء القدامى من الاتصال ببعضهم البعض وبعد سنوات طوال وتمكنهم أيضا من التواصل المرئي والصوتي وتبادل الصور وغيرها من الإمكانات التي توطد العلاقة بينهم». (خليفة، 2009)

عرفها "مهدي الحوساني" بأنها:« مواقع تصنف ضمن الجيل الثاني للويب "2.0" وسميت اجتماعية لأنها أتت من مفهوم "بناء مجتمعات" بهذه الطريقة يستطيع المستخدم التعرف على أشخاص لديهم اهتمامات مشتركة في تصفح الأنترنيت والتعرف على المزيد من المواقع في المجالات التي تهمه، وأخيرا مشاركة هذه المواقع مع أصدقائه وغيرهم». (المقدادي، 2013، ص 17)

عرفها "وليد زكي"، بأنها:« شبكات عالمية تتيح الفرصة وإلى التواصل بين الأفراد 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». (العريشي، الدوسري (د.ت)، ص 22)

تعرف مواقع التواصل الاجتماعي على أنها:« مواقع الانترنت التي يمكن للمستخدمين المشاركة والمساهمة في إنشاء أو إضافة صفحاتها وبسهولة». (المقداوي، 2013، ص 24)

كما تعرف مواقع التواصل الاجتماعي على أنها: « فيها يجتمع الأفراد ذو الاهتمامات المشتركة وتبادل الأفكار والمعلومات، ويتصلون مع بعضهم ويدردشون وينشرون الأخبار التي تهم مجتمعاتهم، وقد يكون المجتمع طائفيا أو دينيا أو حتى علميا». (صادق، 2008، ص 100)

وتعرف كذلك بأنها:« هي عبارة عن مواقع على شبكة الانترنت توفر لمستخدميها فرصة الحوار وتبادل المعلومات والآراء والأفكار والمشكلات من خلال الملفات الشخصية والبومات الصور وغرف الدردشة». (الدبيسي، الطاهات، 2013، ص 70)

– الفيسبوك:

الفيسبوك بالإنجليزيّة Facebook:« هو موقع تواصل اجتماعيّ مجّاني، متوفِّر بسبعٍ وثلاثين لغةً مختلفةً، تمَّ إنشاؤه في عام 2004، في جامعة هارفرد من قِبَل الطّالبَين مارك زوكربيرغ Mark Zuckerberg وإدوارد سافيرين Edward Saverin يتيح الموقع لمستخدميه إمكانيّة إنشاء صفحات شخصيّة، بالإضافة إلى رفع الصور ومقاطع الفيديو عبره، كما يمكن للمستخدمين التراسل مع بعضهم البعض عن طريق إرسال الرسائل الشخصيّة ومن المميّزات الأخرى التي يتيحها موقع فيس بوك للمُستخدمين إنشاء المجموعات والصفحات، بالإضافة إلى الإعلان». (طه، 2000، ص 15)

يعرف "قاموس الإعلام والاتصال" الفيسبوك بأنه:« موقع خاص بالتواصل الاجتماعي أسس عام 2004 ويتيح نشر الصفحات الخاصة وقد وضع في البداية لخدمة طلاب الجامعة وهيئة التدريس والموظفين لكنه اتسع ليشمل كل الأشخاص». (Danesi, 2009, p 117)

عرف "شيري كنكوف كيونت"، الباحث في مجال مواقع التواصل الاجتماعي الفيس بوك بأنه:« واحد من المواقع الاجتماعية يمثل مجتمع دولي على الانترنت، وهو مكان يجتمع فيه أفرد المجتمع للتفاعل مع بعضهم من خلال تبادل الصور وأشرطة الفيديو وغيرها من المعلومات، والتواصل بشكل عام مع الأصدقاء والعائلة وزملاء العمل والدراسة وغيرهم». (دهمي، 2014، ص 24)

يُعد الفيسبوك من أبرز مواقع التواصل الاجتماعي وأشهرها التي ظهر في هذا العقد الواحد والعشرين والتي يتم من خلاله وضع صفحة شخصية تحدد هوية الشخص ويتم التواصل والتعارف مع جميع المشتركين في المواقع للتبادل المعارف والأخبار وتكوين صداقات والرؤى والتوجهات دون قيود أو حدود. (الشناوي، عباس، 2014، ص 76)

II– الطريقة والأدوات :

من المعروف منهجيا أنه ينبغي أن تخضع الدراسة لمنهجية محددة خصوصاً في العلوم الاجتماعية، فمنهجية البحث كما يراها "فريدريك معتوق" هي: « مجموعة المناهج الطرق التي توجه الباحث في بحثه، وبالتالي فإن الوظيفة المنهجية هي جمع المعلومات ثم العمل على تصنيفها وترتيبها وقياسها وتحليلها من أجل استخلاص نتائجها والوقوف على الجوانب الظاهرة الاجتماعية المدروسة». (زرواتي، 2002، ص 119) وبالتالي فالباحث ملزوم أن يختار من هذه الأدوات والتقنيات وسيلة أو أكثر للحصول على البيانات التي يريدها لدراسة المشكلة من كافة جوانبها.

المنهج المستخدم:

نظرا لطبيعة المشكلة المطروحة للدراسة فإنه من الأهمية بمكان اختيار المنهج الأنسب والذي يخدم البحث، لذلك فقد تم إتباع المنهج الوصفي، بحيث أنه لا يقتصر على جمع البيانات والحقائق وتصنيفها وتبويبها، بالإضافة إلى تحليلها تحليلا كافيا دقيقاً متعمقاً؛ بل يتضمن أيضاً قدراً من التفسير لهذه النتائج، لذلك كثيراً ما يقترن الوصف بالمقارنة زيادة إلى استخدام أساليب القياس والتفسير للوصول إلى تعميمات بشأن ظاهرة موضوع الدراسة. (صابر، خفاجة، 2002، ص 86)

لذلك فإن **المنهج الوصفي** هو المنهج الذي قمنا باستخدامه في دراستنا، وقد تم استخدامه بقصد جمع، تنظيم وتنسيق الأفكار، ووصف الظاهرة كما هي في الواقع، وذلك في سبيل البحث عن دور الفيسبوك في تنمية الثقافة الصحية.

أدوات جمع المعلومات:

الملاحظة:

مما لا شك فيه لدى أي باحث أن انطلاقة أي بحث علمي خاصة في العلوم الاجتماعية إنما هي مبنية على ملاحظات يستكشف ويتعرف الباحث من خلالها ظاهرة معينة بحيث تلفت انتباهه وأهميته، وطبعا ليس ما نقصده بالملاحظة الملاحظة العادية وإنما قصدنا الملاحظة المبنية على قواعد منهجية مضبوطة.

استخدمنا في بحثنا هذه التقنية من أجل بناء الإشكالية وصياغة الأسئلة، ذلك أن موضوعنا المطروح إنما تم اختياره بناءاً على الملاحظات العلمية المنظمة والواقعية أدت بنا في النهاية إلى البحث فيه حيث تم استخدام وإتباع هذه التقنية ليس كما تجري عليه العادة في البحوث الوصفية والاستكشافية بحيث تكون الملاحظة البسيطة أو المنظمة أو بالمشاركة بالعين المجردة والممارسة الواقعية مع المبحوثين وإنما كانت ملاحظتنا من خلال ممارستنا للعالم الافتراضي، باعتبارنا مستخدمين لمواقع التواصل الاجتماعي وبخاصة منها الفيسبوك، حيث أننا قمنا بملاحظة مدى اهتمام المرتادين بالموضوعات المتعلقة بالصحة والمرض، في عدد من الصفحات الرسمية في موقع فيسبوك مثل الصفحة الرسمية لوزارة الصحة في الجزائر، ومديريات الصحة الولائية، فضلاً عن المجموعات غير الرسمية والتي تنشر محتوى الكتروني خاص بالثقافة الصحية. مثل مجموعة أطباء الجزائر، التداوي بالاعشاب والطب البديل في الجزائر، منتدى الصحة الجزائري، الطب والصحة في الجزائر، وغيرها كثير من المجموعات.

الاستبيان:

الاستبيان هو وسيلة من وسائل جمع المعلومات، يعتمد أساسا على استمارة تتكون من مجموعة من الأسئلة توزع عبر أو بواسطة البريد أو توضع في شكل استمارة إلكترونية ينشرها الباحث في مواقع التواصل الاجتماعي أو توزع إلى المبحوثين الذين تم اختيارهم لموضوع الدراسة، ليقوموا بتسجيل إجاباتهم عن الأسئلة الواردة فيها وإعادته ثانية، ويتم ذلك بمساعدة أو دون مساعدة الباحث للمبحوثين عكس المقابلة، سواء في فهم الأسئلة أو تسجيل الإجابات عنها. وتكتب هذه الأسئلة على ما يسمى باستمارة الاستبيان. (خليفة، ب.ت، ص 123)

استخدمت هذه الأداة كوسيلة أساسية في جمع المعلومات المتعلقة بعناصر الدراسة الميدانية (المبحوثين) وأخذت الوقت الكبير والجهد منا في إعدادها، حتى تكون أداة فعالة في جمع المعلومات الميدانية، ومتعلقة بمتغيرات الدراسة، أبعادها والمؤشرات.

تم بناء استمارة الاستبيان في شكل أسئلة مغلقة مفتوحة، هي مزيج بين الأسئلة المغلقة والأسئلة المفتوحة، بحيث أنها تتضمن أسئلة ذات أجوبة وبدائل محددة، وهذا بهدف الحصول على المعلومات بطرق مختلفة تدفع المبحوثين لاختيار واحده منها فقط، وتعطي لهم الفرصة للتعبير عن آرائهم بدقة ووضوح. كما جعلنا الاسئلة تتصف بالسهولة والوضوح حتى يتمكن المبحوثين من فهمها والإجابة عنها. ونحن بدورنا استخدمنا هذه التقنية للحصول على المعلومات المتعلقة ببحثنا، مع العلم أننا راعينا في تحضيرها صياغة الأسئلة ترتيبها ووضعها في محاور ثم قمنا باختيار أولي لهذه الأسئلة بإجراء المقابلات إلكترونية في شكل دردشات على مجموعة من المبحوثين للتأكد من صلاحيتها وذلك بعد إرسالها اليهم وقراءتها. وما إذا كانت تحتاج إلى تغيير أو تعديل أو حتى إلغاء بعض الأسئلة من أجل الوصول إلى المعطيات الخام المراد إيجادها، والى حد كبير لم نجد الصعوبة في تقبل الأسئلة من قبل المبحوثين إلا في ملاحظتهم لعدد الأسئلة الكثيرة التي فاقت الخمسة والستين سؤالا في الأول إلا أنه تم تقليصها إلى العدد الذي يتبين في الاستبيان الأخير في صورته النهائية والمقدر بـ (59) سؤال. (الرابط الإلكتروني للاستبيان: https://forms.gle/nkzPaWKGscSz8wkA7)

وقد تضمنت استمارة الاستبيان على ثلاث محاور وهي:

- المحور الأول: يتضمن الأسئلة المتعلقة بالبيانات الشخصية.
- المحور الثاني: يتضمن الأسئلة المتعلقة بكيفيات استخدام الفيسبوك.
- المحور الثالث: يتضمن الأسئلة المتعلقة بالثقافة الصحية.

مجالات الدراسة:

المجال المكاني:

هو المكان الذي يتم فيه إجراءات الدراسة الميدانية وقد كان المجال البحثي المتمثل في المجتمع الافتراضي على شبكة الأنترنت، وفي هذا قمنا بإعداد استبيان إلكتروني في إحدى المواقع المختصة بإعداد نماذج الاستبانات، وعند الاكتمال قمنا بنشره على صفحات الفيسبوك في المجموعات الاجتماعية، الإخبارية والتعليمية بالفاسبوك، فضلا على إرساله مباشرة في شكل رابط للأصدقاء في الفيسبوك وكذا مشاركة الرابط في صفحاتهم. بمعنى أن المجال المكاني كان واسعاً ولا يقتصر على المكان أو الزمان المحدد وإنما كان لكل مستخدمي الأنترنت في المجال الافتراضي الجزائري.

المجال البشري:

– وحدة العينة:

مستخدمي موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك من الجنسين، باختلاف مستوياتهم العمرية والتعليمية في المجتمع الجزائري.

– حجم العينة وكيفية اختيارها وإحاطتها:

العينة هي:«ذلك الجزء من المجتمع الذي يجري اختيارها وفق قواعد وطرق علمية بحيث تمثل المجتمع تمثيلا صحيحا». (لطفي، 1976، ص 353) وبمعنى إنها مجموعة جزئية من مجتمع الدراسة تم اختيارها بالطريقة المناسبة، وإجراء الدراسة عليها ومن ثم استخدام تلك النتائج، وتعميمها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي. قدر حجم عينة الدراسة بـ 66 مفردة وهي نفسها التي قام المبحوثين فيها بتعبئة الإستبيان الإلكتروني.

– نوع العينة:

وفقا لطبيعة الدراسة وتماشينا مع الإمكانيات المادية والزمنية، تم استخدام طريقة العينة بدلاً من طريقة الحصر الشامل لمجتمع الدراسة ككل أي استخدام طريقة تعميم الجزء على الكل، كما وقع الإختيار على العينة الغير الإحتمالية بالقصد (قصدية) إذ هي عينة ملائمة، من أجل تضمين موضوع الدراسة واختيار مفردات العينة بصورة التي تحقق الهدف من المعاينة والمفردات التي بإمكاناتها توفير المعلومات المناسبة والمفيدة لنا. وقد تم الاعتماد على هذا النوع من العينات، نظرا لعدم وجود قاعدة السبر نعتمد عليها، بل وأن مجتمع الدراسة غير متجانس وغير متكامل ومتبعثر. لكننا حاولنا الحصول على عينة تبدو متماثلة للمجتمع المدروس. وفي هذا السياق تجدر بنا الاشارة الى أنه على الرغم من طول الفترة الزمنية المخصصة لانتظار ردود المبحوثين، ونشر الاستبيان الالكتروني على نطاق واسع في الصفحات والمجموعات في الفيسبوك وارساله عبر تطبيق ماسنجر إلا أن التفاعل لم يكن بالشكل المتوقع والمطلوب، وعليه ظهر حجم العينة قليل بالمقارنة مع عدد المستخدمين لموقع التواصل الاجتماعي فيسبوك في الجزائر من كلى الجنسين وباختلاف المستويات العمرية والتعليمية والثقافية. وعليه فإن حجم عينة دراستنا لا يتيح تعميم النتائج على المجتمع الجزائري ككل، الذي يتميز بتنوع سكاني كبير من حيث الخصائص الاجتماعية والثقافية والتعليمية والجهوية. لذا، فإن نتائج الدراسة تبقى في إطار استكشافي أولي، وتحتاج إلى دعمها بأبحاث ميدانية أوسع باستخدام عينات تمثيلية.

المجال الزماني:

قمنا بإجراء الدراسة الميدانية بداية من شهر مارس 2024 إلى غاية نهاية الشهر حيث قمنا في هذه المرحلة بتحديد الأبعاد بجمع المؤشرات النظرية والواقعية لما يتعلق بدور الفيسبوك في تنمية الثقافة الصحية، وذلك بالإطلاع على التراث النظري في هذا المجال وأيضا مناقشة عينة من مستخدمي الفيسبوك وأخذ رأيهم فيما يتعلق بالثقافة الصحية، هذا ما دعانا إلى الشروع في إعداد الاستبيان الالكتروني الذي قمنا بنشره في الصفحات والمجموعات الفيسبوكية، وإرساله إلى الأصدقاء بغية التعبئة والمشاركة، وكان ذلك مع بداية شهر أفريل من نفس السنة. وبعد ذلك وإلى غاية نهاية الاسبوع الأول من جوان أين تم تفريغ الاستبيان في برنامج spss ومن ثم بناء الجداول البسيطة والمركبة ثم الشروع في عملية التحليل الإحصائي والسوسيولوجي ومن ثم استخلاص النتائج مع نهاية شهر جوان من نفس العام.

كيفية تحليل البيانات:

تم استخدام التحليل الإحصائي عبر برنامج SPSS، وفق الخطوات التالية:

– تفريغ البيانات:

- جمع الاستبيانات وتفريغها رقمياً داخل جداول باستخدام برنامج.SPSS
- إنتاج جداول تكرارية ونسب مئوية لكل متغير ومحور.

– التحليل الإحصائي:

- تحليل الجداول من خلال مقارنة النسب والتكرارات.
- ربط المتغيرات ببعضها (مثل العلاقة بين زمن الاستخدام ومستوى المعرفة الصحية، أو عدد الصفحات الصحية ومدى الدراية بالحقائق الصحية)
- تحليل العلاقات السببية والارتباطية تحليلاً سوسيولوجياً كيفياً من خلال استخلاص نتائج العلاقة بين المتغيرات.

– التحليل السوسيولوجي:

- تفسير النتائج ضمن السياق الاجتماعي والثقافي الجزائري.

– أساليب العرض:

- استخدام الجداول البسيطة والمركبة لعرض النتائج.
- تقديم تحليل نوعي مفسر لكل جدول لتفسير الدلالة الاجتماعية والصحية لكل نتيجة.

III– النتائج ومناقشتها :

1– البيانات الشخصية للمبحوثين:

– الجدول (01): يوضح جنس المبحوثين.

الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	51	77.3
أنثى	15	22.7
المجموع	66	100

توضح النسب الإحصائية الواردة في الجدل بأن غالبية المبحوثين هم من جنس الذكور بلغت نسبتهم بـ 77.3%، في حين بلغت نسبة الاناث بـ 22.7 %.

– الجدول (02): يوضح المستوى العمري للمبحوثين.

المستوى العمري	التكرار	النسبة
من 15 الى 24	21	31.8
من 25 الى 34	26	39.4
من 35 الى 44	19	28.8
المجموع	66	100

يوضح الجدل المستوى العمري للمبحوثين، حيث ظهر بأن النسب متقاربة، حيث أشارت أعلى النسب والمقدرة بـ 39.4% من مجموع المبحوثين سنهم ما بين من 25 سنة الى 34 سنة، تليهم نسبة 31.8 من مجموع المبحوثين سنهم ما بين 15 سنة الى 24 سنة 28.8 %، تليها نسبة 28.8% من مجموع المبحوثين الذين تتراوح أعمارهم من 35 إلى 44 سنة.

– الجدول (03): يوضح المستوى التعليمي للمبحوثين.

المستوي التعليمي	التكرار	النسبة
متوسط	02	03.0
ثانوي	41	62.1
جامعي	23	34.8
المجموع	66	100

يوضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول المستوى التعليمي للمبحوثين، حيث اشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 62.1% من مجموع المبحوثين مستواهم التعليمي ثانوي، تليها نسبة 34.8 % من المبحوثين مستواهم التعليمي جامعي، بينما المبحوثين المتمدرسين في الطور المتوسط فقدرت نسبتهم بـ 03.0%.

– الجدول (04): يوضح الحالة المدنية للمبحوثين.

الحالة المدنية	التكرار	النسبة
عازب/ة	40	60.6
مخطوب/ة	06	09.1
متزوج/ة	19	28.8
مطلق/ة	01	01.5
المجموع	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول الحالة المدنية للمبحوثين، حيث تبين أن 60.6% من مجموع المبحوثين عزاب، تليها نسبة 28.8% من مجموع المبحوثين متزوجين، وتليها نسبة 09.1% من مجموع المبحوثين مخطوبين، في حين أشارت ادني نسبة والمقدرة بـ 01.5% من مجموع المبحوثين مطلقين.

– الجدول (05): يوضح موطن نشأة المبحوثين.

موطن النشأة	التكرار	النسبة
القرية	20	30.3
الريف	03	04.5
مركز شبه حضري	13	19.7
المدينة	30	45.5
المجموع	66	100

يتضح من خلال المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول بأن غالبية المبحوثين نشأوا في المدينة الحضرية وهو ما اشارت اليه النسبة المقدرة بـ 45.5%، وأن 30.3% من مجموع المبحوثين نشأوا في القرى، في حين أن 19.7% من مجموع المبحوثين نشأوا في المراكز شبه الحضرية وأشارت أدنى النسبة والمقدرة بـ 04.5% من مجموع المبحوثين الذين نشأوا في الأرياف.

– الجدول (06): يوضح الحالة الاجتماعية للمبحوثين.

الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة
موظف/ة	25	37.9
متمدرس/ة	24	36.4
عاطل/ة عن العمل	17	25.7
المجموع	66	100

يظهر لنا من خلال المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول بأن 37.9% من مجموع المبحوثين موظفين، في حين أن 36.4% من مجموع المبحوثين متمدرسين، وأن 25.7% من مجموع المبحوثين عاطلين عن العمل.

2- طبيعة استخدامات موقع الفيسبوك تؤثر على تنمية الثقافة الصحية.

- الجدول (07): يوضح العلاقة بين زمن ارتياد المبحوثين لموقع الفيسبوك وبين رصيدهم المعرفي والمعلوماتي فيما يتعلق بالصحة والمرض.

الرصيد المعرفي / زمن ارتياد الفيسبوك	نعم		لا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%
سنة	-	-	01	04.2	01	01.5
سنتين	01	02.4	01	04.2	02	03.0
ثلاث سنين فأكثر	41	**97.6**	22	91.6	63	95.5
المجموع	42	100	24	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول العلاقة بين زمن ارتياد المبحوثين لموقع الفيسبوك وبين رصيدهم المعرفي والمعلوماتي فيما يتعلق بالصحة والمرض، حيث اشارت النسبة المقدرة بـ 97.6 من مجموع المبحوثين الذي ارتادوا الفيسبوك منذ أكثر من ثلاث سنين زاد لديهم رصيدهم المعرفي والمعلوماتي فيما يخص الصحة والمرض، وفي نفس السياق صرح عدد من المبحوثين قدرت نسبتهم بـ 91.6 بأنهم يرتادون الفيسبوك منذ أكثر من ثلاث سنين إلا أن رصيدهم المعرفي والمعلوماتي قليل، هذا بالمقارنة مع ما اشارت اليه النسبة المقدرة بـ 04.2 من مجموع المبحوثين الذين ارتادو موقع الفيسبوك في مدة أقل من سنة من صرحوا بأن رصديهم المعرفي والمعلوماتي فيما يتعلق بالصحة والمرض قليل.

يتبيّن من هذا الجدول أن أغلبية الأفراد الذين يمتلكون رصيدًا معرفيًا صحيًا هم من الذين يستخدمون موقع الفيسبوك منذ أكثر من ثلاث سنوات، في حين تقلّ نسبة من لديهم معرفة صحية بين مستخدمي الفيسبوك لفترة قصيرة. هذا المعطى يعكس حقيقة سوسيولوجية مفادها أن الاستخدام طويل الأمد للوسائط الرقمية، خاصة فيسبوك، يُفضي إلى تراكُم المعرفة الصحية، مما يكرّس ما يمكن تسميته بـ"الخبرة الرقمية التراكمية". كما يشير إلى أن تكرار التفاعل مع المحتوى الصحي على مدى زمني طويل يُنمي لدى الأفراد ما يُعرف بـ"الاعتياد المعرفي"، أي أن الاستخدام المستمر يولّد تكيفاً معرفياً ينعكس على أنماط التفكير والسلوك الصحي.

- الجدول (08): يوضح العلاقة بين الساعات التي يستغرقها المبحوثين خلال اليوم في تصفح الفيسبوك وبين زيادة درجة معارفهم وتطوير مهاراتهم المتعلقة بالصحة والمرض.

زيادة درجة المعارف	دائما		احيانا		ابدا		المجموع	
عدد ساعات الاستخدام	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
ساعة	08	19.0	03	13.6	-	-	11	16.7
ساعتين	08	**19.0**	04	18.2	01	50	13	19.7
ثلاث ساعات	06	14.3	02	09.1	01	50	09	13.6
أربع ساعات	12	**28.6**	05	22.7	-	-	17	25.8
ست ساعات فأكثر	08	19.0	08	**36.4**	-	-	16	24.2
المجموع	42	100	22	100	02	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه العلاقة بين الساعات التي يستغرقها المبحوثين خلال اليوم في تصفح الفيسبوك وبين زيادة درجة معارفهم وتطوير مهاراتهم المتعلقة بالصحة والمرض، حيث تبين بأن ما نسبته المقدرة بـ 36.4% من مجموع المبحوثين من يستخدمون الفيسبوك أكثر من ست ساعات في اليوم صرحوا بأن درجة معارفهم زادت في بعض الأحيان، وتطورت مهاراتهم المتعلقة بالصحة والمرض، في حين أشارت نسبة 28.6% من مجموع المبحوثين الذين يستخدمون الفيسبوك أربع ساعات يومياً صرحوا بأن تصفحاتهم زادت على الدوام من مستوى معارفهم كما تطورت مهاراتهم فيما يتعلق بالصحة والمرض، وفي نفس السياق أشارت نسبة 19.0% من مجموع المبحوثين ممن يستخدمون الفيسبوك خلال الساعتين في اليوم صرحوا بأن ذلك زاد من درجة معارفهم وتطورت مهاراتهم المتعلقة بالصحة والمرض.

تكشف المعطيات الاحصائية الواردة في هذا الجدول أن الأفراد الذين يقضون فترات أطول يوميًا على الفيسبوك، خاصة بين 4 إلى 6 ساعات، يمتلكون مهارات صحية متطورة مقارنة بغيرهم. يعكس ذلك أن الانخراط المكثف في الوسائط الرقمية لا يعني بالضرورة الاستهلاك السلبي بل قد يتحول إلى استثمار معرفي وسلوكي فعّال. سوسيولوجياً، يؤكد هذا الجدول فكرة "الوظيفة الاجتماعية للتقنية"، حيث يتحول الفيسبوك من وسيلة ترفيه إلى فضاء للتكوين الذاتي الصحي، عبر ما يُعرف بالتعلم غير النظامي.

– الجدول (09): يوضح العلاقة بين عدد المرّات التي يقوم المبحوثين فيها بتصفح صفحاتهم على الفيسبوك، وبين رغبتهم في الاستطلاع والاستكشاف للمواضيع المتعلقة بالصحة.

الرغبة في الاستطلاع / عدد مرات استخدام الفيسبوك	دائما		احيانا		ابدا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
مرة	01	02.9	–	–	–	–	01	01.5
مرتين	02	**05.9**	01	03.2	–	–	03	04.5
ثلاث مرات	02	05.9	–	–	01	100	03	04.5
اربع مرات فأكثر	03	08.8	02	06.5	–	–	05	07.6
كل ما سمحت لي الفرصة	26	**76.5**	28	**90.3**	–	–	54	81.9
المجموع	34	100	31	100	01	100	66	100

نلاحظ من خلال المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول والذي يوضح العلاقة بين عدد المرات التي يقوم المبحوثين فيها بتصفح صفحاتهم على الفيسبوك، وبين رغبتهم في الاستطلاع والاستكشاف للمواضيع المتعلقة بالصحة، بأن ما نسبته المقدرة بـ 90.3% من مجموع المبحوثين ممن يرتادوا موقع الفيسبوك كل ما سنحت لهم الفرصة للولوج للموقع بقصد الرغبة في بعض الأحيان في الاستطلاع والاستكشاف للمواضيع المتعلقة بالصحة والمرض، وفي نفس السياق أشارت نسبة 76.5% من مجموع المبحوثين من يرتادوا الفيسبوك كلما سنحت لهم الفرصة وأن نسبة 05.9% ممن يرتادون موقع الفيسبوك مرتين في اليوم يرغبون على الدوام في الاستطلاع والاستكشاف للموضوعات والقضايا المتعلقة بالصحة والمرض في المجتمع الذي ينتمون اليه.

تُظهر المعطيات الاحصائية أن الأفراد الذين يتصفحون الفيسبوك باستمرار، كلما سنحت لهم الفرصة، يُبدون رغبة أعلى في التعرّف على القضايا الصحية. هذا يشير إلى نشوء نوع من "الفضول الصحي الرقمي"، حيث يصبح المحتوى الصحي جزءاً من الفضاء المعرفي اليومي للمستخدم. من منظور سوسيولوجي، يمثل هذا التفاعل المتكرر مع المعلومات الصحية أحد أشكال "التنشئة الرقمية"، التي تُشكّل وعي الأفراد خارج الأطر التربوية التقليدية، وتدفع نحو اكتساب المعرفة الصحية من خلال الوسائط الشعبية.

– الجدول (10): يوضح العلاقة بين اشتراك المبحوثين في المجموعات والصفحات الخاصة بالصحة وبين مدى سعيهم للمساعدة على ايجاد السبل المناسبة للتخلص من المشكلات الصحية التي من الممكن ان تعترضهم وتعترض افراد المجتمع الذي يحيون فيه.

السعي للمساعدة / الاشتراك في المجموعات	دائما		احيانا		ابدا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
دائما	13	**43.3**	11	31.4	-	-	24	36.4
احيانا	15	**50.0**	21	**60.0**	01	100	37	56.1
ابدا	02	**06.7**	03	08.6	-	-	05	07.6
المجموع	30	100	35	100	01	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه العلاقة بين اشتراك المبحوثين في المجموعات والصفحات الخاصة بالصحة وبين مدى سعيهم للمساعدة على ايجاد السبل المناسبة للتخلص من المشكلات الصحية التي من الممكن ان تعترضهم وتعترض افراد المجتمع الذي يحيون فيه. حيث تشير أكبر نسبة والمقدرة بـ 60.0% من مجموع المبحوثين الذين يشتركون في بعض الأحيان في المجموعات والصفحات الخاصة بالصحة يدعونهم ذلك إلى السعي لتقديم المساعدة في بعض الأحيان على ايجاد السبل المناسبة للتخلص من المشكلات الصحية التي من الممكن أن تعترضهم وتعترض افراد المجتمع الذي يحيون فيه، وفي السياق نفسه اشارت نسبة قدرت بـ 50.0% من مجموع المبحوثين من يشتركون في المجموعات والصفحات في بعض الأحيان يسعون لتقديم يد العون والمساعدة على الدوام. في حين اشارت نسبة قدرت بـ 43.3% من مجموع المبحوثين الذين يشتركون في المجموعات والصفحات الخاصة بالصحة على الدوام فإنهم دائما ما يقدمون يد العون والمساعدة على الدوام. الا أننا وجدنا بأن ما نسبته المقدرة بـ 06.7% من مجموع المبحوثين الذين لا يشتركون في المجموعات والصفحات الخاصة بالصحة إلا أنهم ما يسعون على الدوام الى تقديم المساعدة في إيجاد حلول للمشكلات الصحية في المجتمع الذي يحيون فيه.

تشير المعطيات الاحصائية إلى وجود علاقة قوية بين درجة الاشتراك في الصفحات الصحية على فيسبوك ومدى استعداد الأفراد للمساهمة في حل المشكلات الصحية. فالمنخرطون دائمًا في المجموعات الصحية أظهروا ميلاً أكبر لمساعدة الآخرين. هذا يعكس تحوّل الوسيط الرقمي إلى فضاء للتضامن الصحي، حيث يتجلى ما يسمى بـ"الوعي الجماعي الرقمي"، ويظهر نمط جديد من التفاعل الاجتماعي الذي يعكس الشعور بالانتماء إلى جماعة صحية رقمية، تتقاسم القيم والمسؤوليات.

- الجدول (11): يوضح العلاقة بين غالب استخدامات المبحوثين للفيسبوك وبين اكتسابهم خبرات جديدة وممارسات قويمة للعادات السلوكية الصحية.

السعي الى اكتساب خبرات	دائما	احيانا	ابدا	المجموع

غالب استخدام الفيسبوك	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
النشر والمشاركة في الصفحة	14	**29.5**	05	22.7	01	50.0	20	30.3
تصفح التطبيقات والمجموعات	11	25.0	03	13.6	-	-	14	21.2
الدردشة	03	15.9	09	**40.9**	01	50.0	13	19.7
الالعاب	-	02.3	02	09.1	-	-	02	03.0
كل الاستخدامات	14	**27.3**	03	13.6	-	-	17	25.8
المجموع	42	100	22	100	02	100	66	100

يوضح الجدول أعلاه العلاقة بين غالب استخدامات المبحوثين للفيسبوك وبين اكتسابهم خبرات جديدة وممارسات قويمة للعادات السلوكية الصحية. حيث اشارت النسبة المئوية الكبيرة والمقدرة بـ 40.9% يسعون الى اكتساب خبرات جديدة وممارسات قويمة للعادات السلوكية الصحية من خلال الدردشات التي يعقدونها مع اصدقاؤهم الافتراضيين عبر الفيسبوك عن طريق تطبيق "ماسنجر"، وأن 29.5% من مجموع المبحوثين يسعون الى اكتساب خبرات جديدة وممارسات قويمة للعادات السلوكية الصحية ويكون ذلك عن طريق النشر والمشاركة في صفحاتهم الشخصية والمجموعات والصفحات التي يشرفون عنها. كما اشارت نسبة مئوية معتبرة قدرت بـ 27.3% من مجموع المبحوثين من يستخدمون الفيسبوك في النشر والتفاعل والدردشات والنشر الالكتروني وما الى ذلك وهذا ما ساهم في اكتسابهم خبرات جديدة وممارسات قويمة للعادات السلوكية الصحية.

يعكس هذا الجدول أن استخدام الفيسبوك لأغراض المشاركة والتواصل يرتبط باكتساب أكبر للعادات الصحية. فالمستخدم النشط، الذي يشارك ويعلّق ويتفاعل، أكثر قابلية لتبنّي سلوكيات صحية مقارنة بمن يستهلك المحتوى بشكل سلبي. من زاوية سوسيولوجية، يُبرز ذلك دور "التفاعل الرمزي" في إنتاج المعاني وتحوّل المعرفة الصحية إلى ممارسة يومية، ويؤكد أهمية التبادل الثقافي داخل الفضاء الرقمي في إعادة تشكيل أنماط العيش.

– الجدول (12): يوضح العلاقة بين الغاية الرئيسية للمبحوثين من وراء تصفحهم للفيسبوك وبين وجود دراية عن كيفيات حل المشكلات الصحية التي تعتريهم او تعرقل سير المجتمع الذي يعيشون فيه.

الدراية بالكيفيات	نعم	لا	نوعا ما	المجموع

الغاية من وراء تصفح الفيسبوك	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
البحث عن المعلومات والاخبار	10	**59.1**	04	**57.1**	28	**73.7**	42	63.6
التواصل والتعارف	03	14.3	01	14.3	06	15.8	10	15.2
الترفيه والتسلية	02	09.5	–	–	–	–	02	03.0
قضاء وقت الفراغ	03	**14.3**	01	14.3	04	10.5	08	12.1
التعليم والتعلم	03	**14.3**	01	14.3	–	–	04	06.1
المجموع	21	100	07	100	38	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول العلاقة بين الغاية الرئيسية للمبحوثين من وراء تصفحهم للفيسبوك وبين وجود دراية عن كيفيات حل المشكلات الصحية التي تعتريهم او تعرقل سير المجتمع الذي يعيشون فيه، حيث تشير النسبة المئوية المقدرة بـ 73.7% من مجموع المبحوثين الذين غايتهم الرئيسة من وراء تصفحهم للفيسبوك هي جمع المعلومات والأخبار افضوا الى أنهم على دراية نوعاً ما بكيفيات حل المشكلات الصحية التي تعتريهم أو تعرقل سير المجتمع الذي يعيشون فيه، وفي السياق نفسه، أشارت نسبة منهم قدرت بـ 59.1% بأنهم على دراية تامة في حين أشارت نسبة قدرت بـ 57.1% بأنهم في حين جمع المعلومات والاخبار من الفيسبوك الا أنهم ليسوا على دراية لكيفيات حل المشكلات الصحية التي تعتريهم. في المقابل اشارت نسبة قدرت بـ 14.3% من مجموع المبحوثين الذين يستخدمون الفيسبوك بغاية قضاء وقت الفراغ والتعليم والتعلم والتواصل والتعارف بأن هذا الأمر ساعدهم في أنهم يكونوا على دراية تامة بكيفيات حل المشكلات الصحية التي تعتريهم او تعرقل سير المجتمع الذي يعيشون فيه.

تظهر النتائج أن المستخدمين الذين يلجون الفيسبوك بهدف البحث عن المعلومات يبدون دراية أكبر بكيفية التعامل مع المشكلات الصحية، مقارنة بمن يستخدمونه للترفيه أو قضاء الوقت. هذا يعكس أن "نية الاستخدام" تلعب دورًا حاسمًا في نوعية المعلومة المكتسبة وهو ما ينسجم مع مقاربة "الاختيار العقلاني" التي ترى أن الأفراد يوجّهون سلوكهم الرقمي بحسب حاجاتهم وأهدافهم، مما ينتج عنه تنوّع في المخرجات المعرفية والسلوكية.

– الجدول (13): يوضح العلاقة بين عدد الصفحات والمجموعات الخاصة بالثقافة الصحية التي يشترك فيها المبحوثين وبين معرفتهم بوجود علم بالحقائق الأساسية بالصحة والمرض.

المعرفة بوجود علم بالصحة	نعم		لا		المجموع	
عدد الصفحات المشترك فيها	ك	%	ك	%	ك	%

من 1 الى 5	25	**73.5**	23	**71.9**	48	72.7
من 6 الى 10	02	**59.0**	06	18.8	08	12.1
من 11 الى 15	01	02.9	-	-	01	01.6
اكثر 16 صفحة	06	**17.6**	03	09.4	09	13.6
المجموع	30	100	35	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه العلاقة بين عدد الصفحات والمجموعات الخاصة بالثقافة الصحية التي يشترك فيها المبحوثين وبين معرفتهم بوجود علم بالحقائق الأساسية بالصحة والمرض. حيث تشير اعلى النسب والمقدرة بـ 73.5% من مجموع المبحوثين الذين يشتركون في 1 الى 5 صفحات ومجموعات الفيسبوكية ساعدهم ذلك في معرفتهم بوجود علم بالحقائق الأساسية بالصحة والمرض. في حين اشارت نسبة 71.9% من مجموع المبحوثين بأنه ليس لديهم علم بالحقائق المتعلقة بالصحة والمرض. كما اشارت النسبة المئوية المقدرة بـ 59.0% من مجموع المبحوثين الذين يشتركون من 6 الى 10 صفحات ومجموعات لديهم معارف وعلوم بالحقائق المتعلقة بالصحة والمرض. وفي السياق نفسه اشارت نسبة من المبحوثين قدرت بـ 17.6% ممن يشتركون في أكثر من 169 صفحة ومجموعة فإن لديهم علم بالحقائق المتعلقة بالصحة والمرض.

يوضح هذا الجدول أنه كلما ارتفع عدد الصفحات الصحية التي يشترك بها المستخدم، زادت معرفته بالحقائق الصحية. وهو ما يدل على أن التعرّض المتعدد للمحتوى الصحي المتنوع يعزز ما يُعرف بـ"التثقيف الذاتي المترابط"، حيث تترسّخ المعرفة من خلال المقارنة والتكرار والتفاعل مع مصادر متعددة. سوسيولوجياً، يشير هذا إلى تشكّل ما يمكن تسميته بـ"المثقف الصحي الرقمي"، الذي يبني فهمه عبر تدفقات معلوماتية متكاملة.

3– اهتمام مستخدمي الفيسبوك بقضايا الصحة والمرض يؤدي الى تنمية الثقافة الصحية.

– الجدول (14): يوضح العلاقة بين المنشورات باختلاف انواعها والمتعلقة بالأمراض والصحة التي تستهوي المبحوثين وبين إلمامهم بالمشكلات الصحية والامراض المعدية المنتشرة في المجتمع.

الإلمام بالمشكلات	نعم		لا		نوعا ما		المجموع	
المنشورات التي تستهوي	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%

دائما	12	**41.4**	02	25.0	13	**44.8**	27	41.0
احيانا	17	**58.6**	05	**62.5**	14	**48.3**	36	54.5
ابدا	-	-	01	12.5	02	06.9	03	04.5
المجموع	29	100	08	100	29	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول العلاقة بين المنشورات باختلاف انواعها والمتعلقة بالأمراض والصحة التي تستهوي المبحوثين وبين إلمامهم بالمشكلات الصحية والامراض المعدية المنتشرة في المجتمع، حيث تشير أعلى نسبة والمقدرة بـ 62.5% من مجموع المبحوثين الذيم تستهويهم المنشورات المتعلقة بالصحة والمرض من صرحوا بأنه لا ليس لديهم إلمام بالمشكلات الصحية والامراض المعدية المنتشرة في المجتمع وفي السياق نفسه اشارت نسبة 58.6% من مجموع المبحوثين ممن تستهويهم المنشورات الصحية في بعض الأحيان لديهم المام بالمشكلات الصحية. كما اشارت النسبة 48.3% ممن تستهويهم المنشورات المتعلقة بالصحة في بعض الأحيان من صرحوا بأنهم نوعاً ما لديهم المام بالمشكلات الصحية. في المقابل أشارت نسبة 44.8% ممن تستهويهم المنشورات الصحية على الدوام صرحوا بأن لديهم نوعاً ما إلمام بالمشكلات المتعلقة بالصحة والمرض. وأن من بينهم نسبة 41.4% لديهم المام تام بالمشكلات المتعلقة بالصحة والمرض.

تكشف النتائج أن المستخدمين الذين يتابعون المنشورات الصحية دائمًا لديهم إلمام أكبر بالمشكلات الصحية. وهذا يعزز فكرة "التعرض الواعي" للمحتوى، والذي يولّد نوعًا من "الرصيد المعرفي النقدي". من منظور سوسيولوجي، تبرز لنا العلاقة بين الميول الفردية والمخرجات المعرفية ويظهر لنا بأن الثقافة الصحية تتشكل عبر الاهتمام المستمر والمتكرر بمصادر معرفية موثوقة أو شائعة في الفضاء الرقمي.

– الجدول (15): يوضح العلاقة بين تفاعل المبحوثين بالتعليق والمشاركة مع منشورات الأصدقاء المتعلقة بالصحة والمرض، وبين سعيهم لاكتساب خبرات جديدة وممارسات قويمة.

السعي لاكتساب خبرات / التفاعل مع منشورات الاصدقاء	دائما		احيانا		ابدا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
دائما	17	**38.6**	04	19.0	-		21	31.8

احيانا	22	50.0	14	**66.7**	01	100	37	56.1
ابدا	05	11.4	03	**14.3**	-	-	08	12.1
المجموع	44	100	21	100	01	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه العلاقة بين تفاعل المبحوثين بالتعليق والمشاركة مع منشورات الأصدقاء المتعلقة بالصحة والمرض، وبين سعيهم لاكتساب خبرات جديدة وممارسات قويمة، حيث تشير اعلى النسب والمقدرة بـ 66.7% من مجموع المبحوثين الذين يتفاعلون مع منشورات اصدقائهم والمتعلقة بالصحة والمرض، ما نجدهم يسعون في بعض الأحيان لاكتساب خبرات جديدة وممارسات قويمة متعلقة بالوقاية من الأمراض والحفاظ على الصحة. في حين اشارت نسبة قدرت بـ 38.6% من مجموع المبحوثين الذين يتابعون على الدوام منشورات اصدقائهم المتعلقة بالصحة والمرض من صرحوا بأن يسعون عن طريق ذلك لاكتساب خبرات جديدة متعلقة بالصحة والمرض. هذا بالمقارنة مع نسبة معتبرة من مجموع المبحوثين الذين لا يتابعون منشورات اصدقائهم والتي قدرت بـ 14.3% يسعون لاكتساب خبرات جديدة وممارسات قويمة متعلقة بالصحة والمرض.

تشير المعطيات الاحصائية الواردة في الجدول أعلاه إلى أن المستخدمين الذين يتفاعلون دائمًا مع منشورات الأصدقاء الصحية هم الأكثر اكتسابًا للخبرات الصحية. وهذا يدل على قوة "التفاعل الأفقي" بين الأقران كمصدر للتعلّم والتأثير. من وجهة نظر سوسيولوجية، يظهر هنا دور "الشبكات الاجتماعية الرقمية" في تشكيل ما يسمى بـ"الانتقال الأفقي للمعرفة"، وهو نمط تعلم قائم على التأثير المتبادل بين الأفراد داخل بيئة اجتماعية افتراضية.

– الجدول (16): يوضح العلاقة بين متابعة المبحوثين للمجموعات والصفحات الخاصة بالأطباء والمختصين والجمعيات الداعية للمحافظة على الصحة العامة، وبين معرفتهم بالمنشآت الصحية من خلال فهم الغرض من انشاؤها وكيفية الانتفاع منها بطريقة صحيحة ومجدية.

العلم بالمنشآت الصحية / متابعة المجموعات	نعم		لا		نوعا ما		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
دائما	09	**40.9**	01	5.9	10	37.0	20	30.3
احيانا	12	54.5	14	**82.4**	10	37.0	36	54.5
ابدا	01	04.5	02	11.8	07	**25.9**	10	15.2
المجموع	22	100	17	100	27	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه العلاقة بين متابعة المبحوثين للمجموعات والصفحات الخاصة بالأطباء والمختصين والجمعيات الداعية للمحافظة على الصحة العامة، وبين معرفتهم بالمنشآت الصحية من خلال فهم الغرض من انشاؤها وكيفية الانتفاع منها بطريقة صحيحة ومجدية. حيث تشير اعلى نسبة والمقدرة بـ 82.4% من مجموع المبحوثين الذين يتابعون المجموعات والصفحات الخاصة بالأطباء والمختصين والجمعيات الداعية للمحافظة على الصحة العامة، من صرحوا بأنهم ليس لديهم معرفة بالمنشآت الصحية من خلال فهم الغرض من انشاؤها وكيفية الانتفاع منها بطريقة صحيحة ومجدية. وفي السياق نفسه اشارت نسبة معتبرة قدرت بـ 40.9% من مجموع المبحوثين الذين يتابعون على الدوام المجموعات والصفحات الخاصة بالأطباء ما تسبب في أن يكون لديهم علمن بالمنشآت الصحية وفهم الغرض من انشاؤها وكيفية الانتفاع منها. في المقابل اشارت نسبة معتبرة قدرت بـ 25.9% من مجموع المبحوثين الذين لا يتابعون مجموعات وصفحات الأطباء من صرحوا بأنه لديهم معارف قليلة فيما يخص المنشآت الصحية في المدينة التي يقيمون فيها من حيث نشاطاتها وكيفيات عملها وأهدافها ووظائفها وسبل الانتفاع من نشاطاتها.

يُظهر الجدول أن المتابعة الدائمة للصفحات الصحية تسهم بشكل جزئي فقط في معرفة المنشآت الصحية، ما يشير إلى وجود فجوة بين المعرفة الصحية النظرية والوعي المؤسسي العملي. من زاوية تحليلية، يمكن تفسير ذلك بغياب التوجيه المنهجي للمحتوى الرقمي، وافتقار المستخدمين إلى تصفية المصادر. وهذا ما يعكس ضعف "الرأسمال الصحي المؤسساتي"، ويؤشر إلى الحاجة لربط التثقيف الصحي الرقمي بالخرائط الصحية الواقعية.

- الجدول (17): يوضح العلاقة بين تحاور المبحوثين مع اصدقائهم في أطر الدردشة في مواضيع متعلقة بالصحة، وبين سعيهم الى تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية لديهم فيما يتعلق بالصحة والمرض.

السعي لتغيير الاتجاهات	دائما	احيانا	ابدا	المجموع

التحاور مع الاصدقاء	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
دائما	10	**76.9**	21	58.3	11	**64.7**	42	63.6
احيانا	03	23.1	15	**41.7**	06	**35.3**	24	36.4
المجموع	13	100	44	100	17	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه العلاقة بين تحاور المبحوثين مع اصدقائهم في أطر الدردشة في مواضيع متعلقة بالصحة، وبين سعيهم الى تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية لديهم فيما يتعلق بالصحة والمرض، حيث تشير اعلى النسب والمقدرة بـ 64.7% من مجموع المبحوثين الذين دائما ما يتحاورون في أطر الدردشات مع اصدقاؤهم في مواضيع متعلقة بالصحة والمرض يسعون دائما الى تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية لديهم فيما يتعلق بالصحة والمرض. وفي الإطار نفسه صرحت نسبة من المبحوثين قدرت بـ 64.7% بأنهم لا يسعون الى تغيير الاتجاهات غير السوية بخصوص الصحة والمرض. في حين اشارت نسبة قدرت بـ 41.7% من مجموع المبحوثين الذين يتحاورون في بعض الأحيان مع اصدقاؤهم في الموضوعات الصحية يسعون في بعض الأحيان الى تغيير الاتجاهات والممارسات غير الصحية. في المقابل اشارت نسبة معتبرة قدرت بـ 35.3% بأنهم لا يسعون الى تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية لديهم والمتعلقة بالصحة والمرض.

تفيد النتائج بأن المستخدمين الذين ينخرطون دائمًا في حوارات صحية مع الأصدقاء أكثر ميلاً لتغيير سلوكياتهم الصحية الخاطئة. وهذا يدعم الدور الكبير الذي يلعبه "الخطاب الحواري" في إحداث التحول السلوكي، وهو ما تؤكده النظريات التفاعلية في علم الاجتماع. الحوار هنا ليس فقط وسيلة لنقل المعلومات بل هو فعل اجتماعي يعيد تشكيل المواقف والتصورات الصحية، مما يعكس أهمية الفضاء الحواري الرقمي في صناعة وعي صحي جمعي.

– الجدول (18): يوضح العلاقة بين اهتمام المبحوثين بالاطلاع على الكتيبات المتعلقة بالصحة، وبين مستوى الوعي لديهم والخاص بقضايا الصحة والمرض.

مستوى الوعي / اهتمام بالاطلاع على الكتيبات	قوية		متوسطة		ضعيفة		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
دائما	07	**36.8**	07	15.9	-	-	14	21.2

احيانا	09	**47.4**	29	**65.9**	-	-	38	57.6
ابدا	03	15.8	08	**18.2**	03	100	14	21.2
المجموع	19	100	44	100	03	100	66	100

توضح النسب المئوية الواردة في الجدول اعلاه العلاقة بين اهتمام المبحوثين بالاطلاع على الكتيبات المتعلقة بالصحة، وبين مستوى الوعي لديهم والخاص بقضايا الصحة والمرض. حيث اشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 65.9% من مجموع المبحوثين الذين يهتمون بالاطلاع عن الكتيبات والمطويات الالكترونية المتعلقة بقضايا الصحة، الأمر الذي ساهم في ارتفاع درجة الوعي الصحي. وفي السياق نفسه اشارت نسبة من المبحوثين قدرت بـ 47.4% ممن يهتمون في بعض الأحيان بالاطلاع على الكتيبات والمطويات الخاصة بالصحة من سبب في تكوين مستوى من الوعي القوي لديهم بخصوص الموضوعات الصحية. في حين اشارت نسبة 36.8% من مجموع المبحوثين الذين يطلعون على الكتيبات على الدوام لديهم مستوى وعي صحي قوي. في المقابل اشارت نسبة معتبرة قدرت بـ 18.2% من مجموع المبحوثين الذين لا يتابعون ولا يهتمون بالاطلاع على الكتيبات الالكترونية الخاصة بالصحة من صرحوا بأن لديهم مستوى متوسط من الوعي بالقضايا المتعلقة بالصحة والمرض.

يتضح من خلال المعطيات الاحصائية الواردة في الجدول أعلاه أن من يطّلع دائمًا على الكتيبات والمطويات الصحية يتمتع بوعي صحي قوي، مقارنة بمن لا يهتم بها. هذا يبرز أهمية "الوسائط التفسيرية المصغّرة"، كالكتيبات والملخصات، في توصيل المعلومة الصحية بشكل فعّال. وعليه تعكس هذه النتائج استمرار فعالية الخطاب الصحي المكتوب في العصر الرقمي، وتكامل وسائط الإعلام الحديثة والتقليدية في بناء ثقافة صحية متكاملة.

- الجدول (19): يوضح العلاقة بين غاية المبحوثين لمتابعة المنشورات المتعلقة بالثقافة الصحية وبين درايتهم بالمعلومات والمعارف المتعلقة بالمستوى الصحي بالمجتمع الذي يعيشون فيه.

الدراية بالمعلومات الصحية / الغاية من متابعة المنشورات الصحية	دائما		احيانا		ابدا		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
التعرف عن الجديد	10	**37.0**	02	33.3	08	24.2	20	30.3

اكتساب معارف جديدة	08	29.6	-	-	16	**48.6**	24	36.4
تنمية المعارف	07	**25.9**	02	33.3	08	**24.2**	17	25.8
الفضول	02	07.4	02	33.3	01	03.0	05	07.6
المجموع	27	100	06	100	17	100	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه العلاقة بين غاية المبحوثين لمتابعة المنشورات المتعلقة بالثقافة الصحية وبين درايتهم بالمعلومات والمعارف المتعلقة بالمستوى الصحي بالمجتمع الذي يعيشون فيه، حيث اشارت النسب المتفاوتة داخل الجدول بأن 48.6% من مجموع المبحوثين الذين غاياتهم متابعة المنشورات المتعلقة بالصحة والمرض بقصد اكتساب معارف جديدة افصحوا بأنه ليس لديهم دراية بالمعلومات والمعارف المتعلقة بالصحة والمرض وهذا ما دعاهم الى الاطلاع عن المنشورات بكل ما يتعلق بالصحة والمرض بقصد زيادة مستوى المعارف والمعلومات وفي السياق نفسه اشارت نسبة 24.2% من مجموع المبحوثين الذين يسعون من وراء تصفح المنشورات المتعلقة بالصحة والمرض بقصد تنمية المعارف، بسبب انه ليس لديهم دراية بقضايا وموضوعات الصحة والمرض. ونسبة 25.9 لديهم دراية تامة بالمعلومات والمعارف الصحية، كما اشارت نسبة 37.0% من مجموع المبحوثين الذين يسعون من وراء تصفح المنشورات الصحية بقصد التعرف عن كل جديد في الساحة الافتراضية بأن لديهم دراية بالموضوعات والقضايا المتعلقة بالصحة والمرض. وكذا بالمستوى الصحي في المجتمع الذي يعيشون ضمنه.

يبيّن الجدول أن من يتابعون المنشورات بهدف "التعرف عن الجديد" أو "تنمية المعارف" لديهم دراية أعلى من أولئك الذين يتابعون بدافع الفضول. هذا يدعم فرضية أن "الدافع المعرفي" هو ما يحدد فعالية المحتوى الرقمي الصحي في بناء الوعي. يؤشر هذا إلى التباين في أنماط التلقي الرقمي، بين المتعلم الهادف والمستهلك العابر للمعلومة، وهو ما يُشكّل أحد أبرز تحديات الثقافة الصحية عبر فيسبوك.

– الجدول (20): يوضح رأي المبحوثين في مساهمة الفيسبوك في توسيع دائرة مداركهم ومعارفهم الخاصة بالصحة العقلية، النفسية والجسدية.

مساهمة الفيسبوك في توسيع دائرة المدارك	التكرار	النسبة
نعم	59	89.4
لا	07	10.6
المجموع	66	100

توضح المعطيات الإحصائية الواردة في الجدول أعلاه رأي المبحوثين في مساهمة الفيسبوك في توسيع دائرة مداركهم ومعارفهم الخاصة بالصحة العقلية، النفسية والجسدية، حيث تشير اعلى نسبة والمقدرة بـ 89.4 من مجموع المبحوثين الذين يرون بأن الفيسبوك ساهم لديهم في توسيع

دائرة مداركهم ومعارفهم الخاصة بالصحة العقلية، النفسية والجسدية، في حين اشارت نسبة قليلة قدرت بـ 10.6 من مجموع المبحوثين الذين رأوا بأن الفيسبوك لم يساهم في تنمية مداركهم ومعارفهم الخاصة بالصحة في مجالاتها.

لم يعد الفيسبوك مجرد منصة ترفيهية أو تواصلية، بل أصبح يؤدي دورًا ثقافيًا ومعرفيًا أساسياً، حيث يتلقّى الأفراد عبره معلومات طبية وصحية بشكل مستمر، سواء من خلال المنشورات، الصفحات الطبية، أو تفاعلات الأصدقاء. وهذا ما توضحه النسبة الاحصائية المرتفعة في الجدول، التي تعكس صعود فئة اجتماعية جديدة من الأفراد الذين يكوّنون وعيهم الصحي عبر التفاعل المستمر مع محتوى رقمي متنوع، وهو ما يسهم في بناء "رأسمال معرفي صحي"، يعزز من سلوكيات الوقاية والاهتمام بالصحة العامة. وهو ما يعكس مستوى ثقة المستخدمين في المحتوى الصحي المتداول عبر فيسبوك، سواء كان مصدره أفرادًا أو مؤسسات، ما يعكس أيضًا ضعف أو غياب البدائل المؤسساتية التقليدية، مثل الإعلام الصحي الرسمي أو التثقيف من قبل مؤسسات الدولة. وعليه تدل هذه النتيجة على أن الفيسبوك يُعد اليوم أحد أهم الروافد غير الرسمية للثقافة الصحية في المجتمع الجزائري، ويؤدي دورًا مركزيًا في تنمية الوعي الجماعي بالصحة، مما يحوّله إلى فاعل اجتماعي رقمي لا يمكن تجاهله في استراتيجيات التثقيف والتوعية الصحية.

4- النتائج:

اسفرت تحقيقاتنا الميدانية الى جملة من النتائج نوردها فيما يلي:

- ✓ تبين بأن نسبة الذكور تمثل الغالبة في العينة والمقدرة بـ 77.3% اتجاهاً واضحاً نحو التمركز الذكوري في المشاركة في هذا البحث الميداني. وهو ما يمكن أن يعكس في جزء منه حقيقة هيمنة الذكور على بعض فضاءات الفيسبوك أو على أنماط التفاعل المرتبطة بالمواضيع الصحية في البيئات الرقمية. وبما أن العينة غير احتمالية (قصدية)، فقد يكون هناك انحراف في التوزيع نتيجة الطريقة التي تم بها نشر أو توجيه الاستبيان الى فئة الذكور (مثلاً: انتشاره في مجموعات يهيمن عليها الذكور، أو عدم تجاوب الإناث مع الاستبيان بالقدر الكافي)، ما يفرض قيدًا منهجيًا يجب التنبيه إليه. فمن منظور سوسيولوجي، قد تعكس هذه النسبة تفاوتًا في الحضور الرقمي النوعي داخل قنوات الاستطلاع، حيث أن الذكور ربما يشعرون بحرية أكبر في التعبير عن آرائهم حول القضايا الصحية أو الانخراط في الدراسات الإلكترونية، بينما قد تكون الإناث أكثر تحفظًا أو أقل مشاركة في هذا النوع من الأبحاث، لأسباب ثقافية أو اجتماعية أو مرتبطة بالخصوصية.

- ✓ تبين بأن الفئة العمرية من 25 إلى 34 سنة تمثل أعلى نسبة بين المبحوثين بنسبة قدرت بـ 39.4%، وهي الفئة التي يمكن اعتبارها في بداية مرحلة النضج المهني والاجتماعي. تليها الفئة من 15 الى 24 سنة بنسبة 31.8%، وهي فئة الشباب الجامعي أو المقبل على سوق العمل. أما الفئة من 35 إلى 44 سنة فظهرت بنسبة قدرت بـ 28.8%، وهي فئة البالغين المستقرين اجتماعيًا وأسريًا.

- ✓ تبين بأن غالبية المبحوثين من ذوي المستوى الثانوي بنسبة 62.1%، مما يشير إلى أن الفئة الأكثر تفاعلاً مع موضوع الثقافة الصحية عبر الفيسبوك تنتمي للطبقة التعليمية المتوسطة، تليها الفئة الجامعية بنسبة 34.8%، في حين كانت نسبة أصحاب المستوى المتوسط هامشية قدرت بـ 3%. هذا التركيب يعكس احتمال ارتباط الفهم الصحي الرقمي بمستويات تعليمية معينة.

- ✓ تبين بأن فئة العزّاب تشكل النسبة الأكبر بنسبة قدرت بـ 60.6%، مما يوحي أن الشباب غير المتزوجين أكثر مشاركة في النقاشات أو الاستبيانات المرتبطة بالفيسبوك والثقافة الصحية. أما المتزوجون فيمثّلون نسبة معتبرة قدرت بـ 28.8%، بينما المخطوبون والمطلقون يشكلون نسبة صغيرة.

- ✓ تبين بان أغلبية المبحوثين نشأوا في المدن بنسبة قدرت بـ 45.5%، وهو ما يعكس تأثير السياق الحضري في استخدام الفيسبوك لأغراض صحية، بينما يشير تمثيل القرى والمناطق الشبه الحضرية إلى بعض التنوع، لكن لا تزال المناطق الريفية ضعيفة التمثيل بنسبة قدرت بـ 4.5%.

- ✓ تبين بأن الفئة العاملة (الموظفون) تمثل نسبة معتبرة قدرت بـ 37.9%، تليها فئة المتمدرسين بنسبة 36.4%، بينما العاطلون يشكلون ما نسبته 25.7%. هذا التوزيع يُظهر أن الفئات المنتجة أو المرتبطة بالمؤسسات التكوينية والتعليمية هي الأكثر استخدامًا للفيسبوك في السياق الصحي.

– طبيعة استخدامات موقع الفيسبوك تؤثر على تنمية الثقافة الصحية.

- ✓ تبين أن ارتياد المبحوثين للفيسبوك ساهم في زيادة الرصيد المعرفي والمعلوماتي فيما يتعلق بقضايا وموضوعات الصحة والمرض، حيث أشارت أعلى النسب بأن غالبية المبحوثين والمقدر نسبتهم بـ 97.6% ممن يرتادوا الفيسبوك منذ أكثر من ثلاث سنين، زاد رصيدهم المعرفي والمعلوماتي والتثقيفي لموضوعات الصحة.

- ✓ تبين أن استخدام المبحوثين للفيسبوك كلما سنحت لهم الفرصة، يؤثر تأثيراً بالغاً في زيادة الرغبة في الاستطلاع والاستكشاف للمواضيع المتعلقة بالصحة، حيث أشارت اعلى النسبة والمقدرة بـ 90.3% من مجموع المبحوثين الذين يستخدمون الفيسبوك كل ما سنحت لهم الفرصة تزيد لديهم في بعض الأحيان، الرغبة في الاستطلاع والاستكشاف للموضوعات المتعلقة بالصحة، وأن 76.5% منهم تزيد رغبتهم بالاستكشاف على الدوام.

- ✓ تبين أن كثرة عدد الساعات التي يستخدمها المبحوثين في تصفح الفيسبوك، تؤدي بهم الى زيادة درجة معارفهم وتطوير مهاراتهم المتعلقة بالصحة والمرض، حيث أشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 36.4% من المبحوثين من يستخدمون الفيسبوك أكثر من ست ساعات في اليوم، تزيد درجة معارفهم ومهاراتهم في مواضيع الصحة والمرض في بعض الأحيان، وأن 28.6% من صرحوا بأن استخداماتهم للفيسبوك يزيد معارفهم على الدوام.

- ✓ تبين أن اكتساب المبحوثين لخبرات جديدة وممارسات قويمة للعادات السلوكية الصحية، يكون من خلال الدردشات المتنوعة بالدرجة الأولى والنشر والمشاركة في صفحاتهم الشخصية بالدرجة الثانية. حيث اشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 40.9% من مجموع المبحوثين الذين يستخدمون الفيسبوك في الغالب للدردشات مع الأصدقاء الأمر الذي يكسبهم الخبرات الجديدة والممارسات والسلوكيات الصحية في بعض الأحيان، وأن نسبة من المبحوثين قدرت بـ 29.5% من صرحوا بأن ذلك يكون على الدوام.

- ✓ تبين أن غايات تصفح المبحوثين للفيسبوك مختلفة، إلا أن الهدف الأول هو البحث عن المعلومات والأخبار خلال تصفحهم للصفحات والمجموعات الأمر الذي أدى بهم الى اكتسابهم دراية حول حل المشكلات الصحية التي تعرقل سير المجتمع الذي يعيشون فيه. حيث اشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 73.7% من مجموع المبحوثين من يتصفحون الاخبار والمعلومات اكسبهم نوعاً ما دراية في حل المشكلات الصحية

المنتشرة في المجتمع، وأن نسبة من المبحوثين قدرت بـ 59.1% من صرحوا بأن تصفهم للفيسبوك بالفعل اكسبهم الدراية الكاملة والتامة للمشكلات الصحية بالمجتمع وكيفية التعامل معها وحلها.

- ✓ تبين أن اشتراك المبحوثين في الصفحات والمجموعات الخاصة بالصحة والمرض أثر بالشكل الإيجابي على دفعهم لتقديم يد المساعدة والعون على إيجاد السبل المناسبة للتخلص من المشكلات الصحية التي من الممكن ان تعترضهم وتعترض افراد المجتمع الذي يحيون فيه. حيث اشارت أعلى النسب والمقدرة بـ 60% من يشتركون في الصفحات والمجموعات المتعلقة بالصحة ويتابعون منشوراتها في بعض الأحيان يسعون لتقديم يد العون والمساعدة على إيجاد الحلول للمشكلات الصحية المتنوعة في المجتمع، في حين اشارت نسبة من المبحوثين قدرت بـ 43.3% من يشتركون في الصفحات والمجموعات ويتابعون منشوراتها على الدوم تجدهم دوما سباقين للمساعدة على حل المشكلات الصحية.

- ✓ تبين وجود علاقة إيجابية بين اشتراك المبحوثين في الصفحات والمجموعات المتعلقة بالصحة وبين مساهمة ذلك على رفع نسب معرفتهم بوجود علم بالحقائق الأساسية بالصحة والمرض. حيث اشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 59% من مجموع المبحوثين الذين يشتركون في عدد 6 الى 10 صفحات ومجموعات فيسبوكية اثرت ايجاباً على الرفع من نسبة معرفتهم بوجود علم بالحقائق الأساسية للصحة والمرض، إلا أن من يشتركون في اقل من صفحات ومجموعات خاصة بالصحة والمرض صرحوا بأنهم ليس لديهم معارف بهذا الشأن.

– اهتمام مستخدمي الفيسبوك بقضايا الصحة والمرض يؤدي الى تنمية الثقافة الصحية.

- ✓ تبين أن متابعة المبحوثين للمنشورات التي تستهويهم، باختلاف انواعها والمتعلقة بالأمراض والصحة من شأنه أن يؤثر بالإيجاب على المامهم بالمشكلات الصحية والامراض المعدية المنتشرة في المجتمع. حيث اشارت اعلى النسبة والمقدرة بـ 44.8% من مجموع المبحوثين ممن تستهويهم على الدوم المنشورات المتعلقة بالصحة، أثر بالإيجاب نوعاً ما على المامهم بالمشكلات الصحية بالمجتمع الذ يقيمون فيه، وأن 58.6% من المبحوثين الذين تستهويهم المنشورات الصحية في بعض الأحيان صرحوا بأنهم ألموا بالمشكلات الصحية المنتشرة في المجتمع.

- ✓ تبين وجود علاقة إيجابية بين تفاعل المبحوثين بالتعليقات والمشاركات مع اصدقائهم للمنشورات المتعلقة بالصحة والمرض وبين إكتسابهم خبرات جديدة وممارسات قويمة فيما يتعلق بالصحة والمرض، حيث اشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 66.7% من مجموع المبحوثين الذين يتفاعلون مع المنشورات الصحية في بعض الأحيان، اكتسبوا في بعض الأحيان خبرات جديدة، وأن 38.6% من مجموع المبحوثين الذين يتفاعلون مع المنشورات الصحية على الدوام، اكتسبوا من جراء ذلك خبرات جديدة وممارسات سديدة في قضايا ومسائل الصحة والمرض.

- ✓ تبين أن متابعة المبحوثين للمجموعات والصفحات الخاصة بالأطباء والمختصين وجمعيات الداعية للمحافظة على الصحة العامة ساهمت بشكل كبير في معرفتهم بالمنشآت الصحية من خلال فهم الغرض من انشاؤها وكيفية الانتفاع منها بطريقة صحيحة ومجدية. حيث اشارت النسب بأن 40.9% من مجموع المبحوثين الذين يتابعون المجموعات على الدوام صار لديهم علم بالمنشئات الصحية وكيفيات عملها، إلا أن نسبة معتبرة من المبحوثين والذين قدرت نسبتهم بـ 82.4% من يتابعون في بعض الأحيان المجموعات الخاصة بالقطاعات الصحية، ليس لديهم معرفة بالمنشآت الصحية وكيفيات انشاؤها ووظائفها.

- ✓ تبين وجود علاقة إيجابية بين اهتمام المبحوثين بالاطلاع على الكتيبات المتعلقة بالصحة، وبين مستوى الوعي لدي المبحوثين الخاص بقضايا الصحة والمرض، حيث اشارت اعلى النسب والمقدرة بـ 65.9% من مجموع المبحوثين الذين يهتمون في بعض الأحيان بمتابعة الكتيبات والمطويات ذات العلاقة بالصحة والأمراض أكسبهم مستوى متوسط من الوعي الصحي. وأن نسبة معتبرة من المبحوثين قدرت بـ 36.8% من يهتمون على الدوام بمطالعة الكتيبات والمطويات الخاصة بالصحة أكسبهم مستوى قوي من الوعي بقضايا الصحة والمرض.

- ✓ تبين وجود علاقة إيجابية قوية بين المبحوثين مع اصدقائهم في أطر الدردشة في مواضيع متعلقة بالصحة، وبين سعي المبحوثين في كل مرة الى تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية لديهم فيما يتعلق بالصحة والمرض. حيث اشارت أعلى النسب والمقدرة بـ 76.9% من مجموع المبحوثين الذين غيروا اتجاهاتهم وعاداتهم السلوكية غير السوية فيما يتعلق بالصحة والمرض وذلك بسبب تحاورهم على الدوام مع اصدقاؤهم الفيسبوكيين في الموضوعات الصحية. وأن 58.3% من مجموع المبحوثين من يتحاورون مع اصدقاؤهم في بعض الأحيان وأثر ذلك ايضاً على تغيير أفكارهم واتجاهاتهم وسلوكياتهم غير السوية وغير الصحية.

- ✓ تبين بأن هناك علاقة قوية بين غايات المبحوثين من متابعة المنشورات المتعلقة بالثقافة الصحية وبين درايتهم بالمعلومات والمعارف المتعلقة بالمستوى الصحي بالمجتمع الذي تعيشون فيه. حيث اشارت اعلى النسبة والمقدرة بـ 37.0% من المبحوثين من غايتهم من وراء تصفح الفيسبوك هي التعرف عن كل جديد صار لديهم دراية تامة بالمعلومات والمعارف بالمتعلقة بالمستوى الصحي في المجتمع الذي يحيون فيه. وأن من لهم غاية وهي اكتساب معارف جديدة قدرت نسبتهم بـ 29.6% صار لديهم دراية كذلكن وأن من يسعون الى تنمية معارفهم والذين قدرت نسبتهم بـ 25.9% صارت لديهم دراية بالمعلومات والمعارف المتعلقة بالمستوى الصحي بالمجتمع الذي تعيشون فيه.

- ✓ تبين أن الفيسبوك ساهم في توسيع دائرة مدارك المبحوثين ومعارفهم الخاصة بالصحة العقلية، النفسية والجسدية، حيث تبين أن الغالبية العظمى من المبحوثين والمقدر نسبتهم بـ 89.4% صرحوا بأن الفيسبوك بالفعل ساهم في توسيع دائرة مدارك المبحوثين ومعارفهم الخاصة بالصحة العقلية النفسية والجسدية.

أثبتت الدراسة أن طول مدة استخدام الفيسبوك يرتبط إيجابيًا بتراكم المعارف الصحية، حيث أكد 97.6% ممن يستخدمونه منذ أكثر من ثلاث سنوات أن رصيدهم المعرفي في موضوعات الصحة قد تطور. يشير هذا إلى أن التأثير الثقافي الصحي لا يُبنى في لحظة، بل هو نتيجة للتفاعل المستمر مع المحتوى الصحي الرقمي عبر الزمن. كما أن عدد ساعات الاستخدام اليومي كان عاملاً حاسمًا، حيث ارتبط الاستخدام المكثف (أكثر من 6 ساعات يوميًا) بتطور المهارات والمعلومات الصحية لدى المستخدمين، سواء بشكل دائم أو عرضي، وهو ما يعزز فكرة أن الاحتكاك المتكرر بالمعلومة يولد وعيًا تراكمياً ينعكس على السلوك الصحي للفرد.

وبخصوص أنماط الاستخدام التفاعلي، بيّنت النتائج أن المحادثات والدردشات والنشر والمشاركة تُعد من القنوات الأساسية لاكتساب الممارسات الصحية السليمة. هذه النتائج تبرز أن الفيسبوك لا يعمل فقط كمنصة لبث المعلومات، بل يُشكّل فضاءً تفاعليًا تتشكل داخله المعارف من خلال التبادل الاجتماعي والمعرفي بين المستخدمين. كما أن التفاعل مع الأصدقاء من خلال التعليقات والمشاركات أظهر فاعلية عالية في اكتساب السلوكيات الصحية الإيجابية، وهو ما يتماشى مع نظريات التعلم الاجتماعي التي ترى أن السلوك يتأثر بالنماذج والممارسات التي يراها الفرد في محيطه الاجتماعي، حتى وإن كان رقميًا.

كما تبيّن أن من يتصفحون الفيسبوك لأغراض معرفية كالبحث عن المعلومات أو متابعة الصفحات الصحية هم الأكثر إدراكًا للمشكلات الصحية التي تمسّ مجتمعاتهم، بل وأكثر قابلية لتقديم المساعدة في إيجاد حلول لها. هذا يعكس ظهور ما يمكن تسميته بـ "المواطن الرقمي الواعي صحيًا"، الذي لا يكتفي بتلقي المعلومة بل يسعى لاستخدامها اجتماعيًا. فالانخراط في صفحات صحية ومجموعات تهتم بالطب والوقاية كان له أثر مباشر في تعزيز معارف المبحوثين، خاصة من اشترك في عدد أكبر من هذه الصفحات (6 إلى 10 صفحات). كما أنّ الاهتمام بالكتيبات والمطويات الصحية، رغم أنها وسائط تقليدية، كان له دور معتبر في تعزيز الوعي، خاصة لدى من يواظبون على مطالعتها. وهنا تتجلى تكاملية الوسائط الصحية بين الرقمية والمطبوعة، في بناء ثقافة صحية شاملة للفرد.

من النتائج اللافتة أن التحاور المتكرر بين الأصدقاء حول القضايا الصحية، سواء في الدردشات أو التعليقات، ساهم بشكل مباشر في تغيير الاتجاهات السلوكية غير السليمة لدى نسبة كبيرة من المبحوثين (76.9%). هذا يؤكد أن التفاعل داخل الفضاء الرقمي لا يقتصر على تبادل الآراء، بل يتحوّل إلى أداة لإعادة بناء التصورات والقيم الصحية. ويُظهر أن الفيسبوك بوصفه منصة اجتماعية يحمل في طياته إمكانيات سوسيولوجية هائلة في تعديل أنماط التفكير الجماعي والسلوك الفردي، إذا ما تم استغلاله بشكل منهجي. كما صرّح 89.4% من المبحوثين بأن الفيسبوك ساهم فعليًا في توسيع مداركهم الصحية العقلية والنفسية والجسدية، ما يُبرهن على أن المنصة أصبحت فضاءً تربويًا غير رسمي، يفتح إمكانيات جديدة لاكتساب الوعي الذاتي والمجتمعي بالصحة. هذا لا يعني بالضرورة أن جميع ما يُنشر موثوق، لكن النتائج تشير إلى أن المستخدم بات يمتلك قدرة على التمييز وتكوين رصيد معرفي نقدي، خاصة إذا توفر له زمن كافٍ وبيئة رقمية محفزة.

تُبرز نتائج هذه الدراسة بوضوح أن الفيسبوك يشكل اليوم قناة فعّالة لتعزيز الثقافة الصحية لدى المستخدمين الجزائريين، وخاصة الشباب الحضري المتعلم. وقد بات هذا الفضاء الرقمي لا يُختزل في التسلية أو التواصل فقط، بل تطوّر ليُصبح وسيلة معرفية وحوارية تساهم في بناء إدراك

صحي اجتماعي جديد. ومع ذلك، تظل هذه النتائج استكشافية وغير قابلة للتعميم التام نظراً لصغر العينة وطبيعتها القصدية، لكنها تمهّد الأرضية لفهم أوسع للثقافة الصحية الرقمية في الجزائر، وتدعو إلى دراسات أعمق وأكثر تمثيلاً لفئات المجتمع المختلفة.

IV- الخلاصة:

لقد أضحت مواقع التواصل الاجتماعي ولا سيما منها الفيسبوك ضرورة لا غنى عنها في عالم اليوم، بفضل ما يقوم به من أدوار ووظائف إيجابية ذات فائدة لمستخدميه وللمجتمع فالمضامين الاتصالية والاعلامية من توجيه وارشاد، تعليم وتثقيف واعلام، في مختلف المجالات التي تخص الفئات الاجتماعية المتنوعة التي تستخدمه. وهذا ما افضت به نتائج دراستنا في أن موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك ساهم في زيادة الرصيد المعرفي والمعلوماتي فيما يتعلق بقضايا وموضوعات الصحة والمرض، وأنه يؤثر تأثيراً ايجابياً وبالغاً في زيادة الرغبة في الاستطلاع والاستكشاف للمواضيع المتعلقة بالصحة، ويؤدي بالمستخدمين الى زيادة درجة معارفهم وتطوير مهاراتهم المتعلقة بالصحة والمرض.

فضلاً عما سبق فإن للفيسبوك دور ايجابي في اكتساب المستخدمين لخبرات جديدة وممارسات سليمة للعادات السلوكية الصحية واكتسابهم دراية حول حل المشكلات الصحية التي تعرقل سير المجتمع، كما يؤثر تأثيراً ايجابياً وذلك على حسب طبيعة وكيفية الاستخدام بالشكل الإيجابي على دفع المستخدمين لتقديم يد المساعدة والعون على إيجاد السبل المناسبة للتخلص من المشكلات الصحية التي من الممكن ان تعترضهم وتعترض افراد المجتمع الذي يحيون فيه، كما يزيد من مستوى معرفتهم وعلمهم بالحقائق الأساسية بالصحة والمرض، كما أنه يكتسي أهمية ودور كبير في المامهم بالمشكلات الصحية والامراض المعدية المنتشرة في المجتمع. وإكسابهم خبرات جديدة وممارسات قويمة فيما يتعلق بالصحة والمرض.

كما يساهم الفيسبوك مساهمة كبيرة لمستخدميه في معرفتهم بالمنشآت الصحية من خلال فهم الغرض من انشاؤها وكيفية الانتفاع منها بطريقة صحيحة ومجدية. كما يزيد لدى مستخدميه من مستوى الوعي الخاص بقضايا الصحة والمرض، ويساهم في تغيير الاتجاهات والعادات السلوكية غير السوية للمستخدمين فيما يتعلق بالصحة والمرض. ويساهم في توسيع دائرة المدارك والمعارف الخاصة بالصحة العقلية، النفسية والجسدية.

على الرغم من أن دراستنا توصلت إلى نتائج مهمة تعكس أنماطًا دالة في علاقة استخدام موقع الفيسبوك بتنمية الثقافة الصحية لدى المستخدمين، إلا أنه لا بد من الإشارة إلى أن حجم العينة المستجوبة (66 مفردة) يُعد محدودًا ولا يسمح بإجراء تعميمات إحصائية دقيقة على المجتمع الجزائري ككل، نظراً لما يتميز به من تنوع ديموغرافي وثقافي وجهوي. وبناءً عليه، فإن نتائج دراستنا تكتسب طابعًا استكشافيًا أوليًا، يفتح المجال لفهم الاتجاهات العامة وتشكيل فرضيات ميدانية مبدئية، لكنها تظل في حاجة إلى دراسات لاحقة تعتمد على عينات أوسع وأكثر تمثيلًا من حيث السن، الجنس، المنطقة الجغرافية، والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وذلك لتأكيد النتائج أو تعديلها وفقًا لمعطيات أوسع.

التوصيات:

1- توصيات موجهة إلى مطوّري مواقع التواصل الاجتماعي (فيسبوك(

- ✓ تعزيز خوارزميات المحتوى الصحي الموثوق: المطلوب من مطوّري موقع فيسبوك العمل على تطوير خوارزميات ذكية تقترح للمستخدمين منشورات وصفحات ومجموعات صحية موثوقة ومصنفة وفق معايير مهنية (وزارة الصحة، جمعيات علمية وثقافية ...)
- ✓ إطلاق ميزة "وسم الصحة الموثوقة": استحداث ميزة داخلية (مثل علامة زرقاء) للمحتوى الصحي الرسمي، بحيث يُمكن للمستخدم أن يميّز بسهولة بين المعلومات العلمية وتلك غير الموثوقة المنتشرة بكثافة.

- ✓ تفعيل الشراكة مع وزارات ومديريات الصحة الولائية: فتح واجهات تعاون رقمية مع وزارة الصحة الجزائرية مع المديريات، لتمكينها من تقديم محتوى موثوق موجه لمستخدمي المنصة، لا سيما في المواضيع الحساسة مثل اللقاحات، الأمراض المعدية، والصحة النفسية.
- ✓ تشجيع الصفحات المحلية الصحية وترويجها: دعم الصفحات الجزائرية المتخصصة في التثقيف الصحي من خلال منحها أولوية الظهور والانتشار لتمكينها من الوصول إلى جمهور أوسع ضمن الفضاء الرقمي الوطني.

2- توصيات موجهة إلى الهيئات الصحية الجزائرية:

- ✓ إطلاق حملات تثقيف رقمي مستمرة عبر الفيسبوك: على وزارة الصحة والمؤسسات الوقائية أن تطلق حملات توعية صحية رقمية دورية، موجهة خصيصًا لمستخدمي الفيسبوك، وبلغة وبأسلوب مبسط يتناسب وتباين المستويات العمرية والتعليمية للجماهير.
- ✓ استغلال مجموعات الفيسبوك كأدوات تنشئة صحية: دعم إنشاء مجموعات مغلقة أو مفتوحة على الفيسبوك تحت إشراف مختصين جزائريين (أطباء، ممارسين صحيين، مختصين في الصحة النفسية...) لتبادل المعرفة الصحية والتفاعل مع استفسارات المواطنين.
- ✓ تكوين سفراء صحة رقميين في الجامعات والمدارس: تدريب طلبة الجامعات (خاصة من تخصصات الإعلام والصحة) ليكونوا فاعلين رقميين قادرين على إنتاج وترويج محتوى صحي صحيح على المنصات الاجتماعية، خاصة فيسبوك.
- ✓ رقمنة الكتيبات والمطويات وتكييفها مع النشر الرقمي: تحويل الكتيبات والمطويات الصحية التقليدية إلى مواد رقمية قابلة للنشر والتداول في صفحات التواصل، مع تضمينها عناصر سمعية بصرية، جذابة تتماشى مع طبيعة المحتوى الرقمي.
- ✓ رصد وتحليل الظواهر الصحية الرقمية: إنشاء مرصد وطني لمراقبة وتحليل الخطاب الصحي المنتشر في وسائل التواصل، من أجل رصد الشائعات الصحية ومواجهتها مبكرًا بخطاب علمي دقيق على نفس المنصات.
- ✓ الانفتاح على المؤثرين المحليين: التعاون مع المؤثرين الجزائريين النشطين على الفيسبوك، وتشجيعهم على تبنّي مضامين صحية في منشوراتهم من خلال دعمهم بالمعلومة الصحيحة والوسائط الرسمية.

- الإحالات والمراجع :

تومسون ميشيل وآخرون (1997)، نظرية الثقافة، تر: السيد علي الضاوي، الكويت: المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب.

قطاش رشدي (2004)، الصحة العامة، الأردن: دار النسيم النشر والتوزيع.

الخميس ندى عبد الرزاق (1999)، مبادئ التربية الصحية، الكويت: دار ذات السلاسل.

حسان عادل على (1995)، الرياضة والصحة عرض لبعض المشكلات الرياضية وطرق علاجها، الإسكندرية: منشأة المعارف.

بدح أحمد محمد (2009)، أيمن سليمان مزاهرة، زين حسن بدران، الثقافة الصحية، الأردن: دار مسيرة للنشر والتوزيع.

جرار ليلة (2012)، الفيسبوك والشباب العربي، عمان: مكتبة الفلاح.

عوادة محمد (2012)، تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على جمهور المتلقين، رسالة ماجستير في علوم الإعلام والاتصال، الدانمارك: الأكاديمية العربية.

هبة محمد خليفة (2009)، ماهي مواقع التواصل الاجتماعي والويب 2.0؟، منتديات السيار بالمكتبات وتقنية المعلومات. زيارة (2024/03/07).

https://www.alyaseer.net/vb/showthread.php?t=17775

المقدادي خالد غسان يوسف (2013)، ثورة الشبكات الاجتماعية ماهية مواقع التواصل الاجتماعي وأبعادها التقنية الاجتماعية الاقتصادية–الدينية والسياسية على الوطن العربي والعالم، عمان: دار النفائس للنشر والتوزيع.

العريشي جبريل بن حسن، الدوسري سلمى بنت عبد الرحمن مُحَمَّد (د.ت)، الشبكات الاجتماعية والقيم رؤية تحليلية، عمان: دار المنهجية للنشر والتوزيع.

خالد حسان يوسف المقداوي (2013)، ثورة الشبكات الاجتماعية، عمان: دار النفائس.

صادق عباس مصطفى (2008)، الإعلام الجديد (المفاهيم الوسائل التطبيقات)، الأردن: دار الشروق.

الدبيسي عبد الكريم علي والطاهات زهير ياسين (2013)، دور شبكات التواصل الاجتماعي في تشكيل الرأي العام لدى طلبة الجامعات الأردنية، دراسات العلوم الإنسانية الاجتماعية، المجلد 40، العدد 01.

طه عبد الحق (2000)، مدخل إلى المعلوماتية، العتاد والبرمجيات. البليدة: قصر الكتاب.

دهمي حسين محمود (2014)، العلاقات العامة وشبكات التواصل الاجتماعي، عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

الشناوي سامي أحمد، عباس مُحَمَّد خليل (2014)، استخدام شبكات التواصل الاجتماعي (الفيسبوك)، وعلاقته بالتوافق النفسي لدى المراهقين، مجلة الجامعة، المجلد 18، العدد 2.

زرواتي رشيد (2002)، تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الإجتماعية، الجزائر: دار هومة للطباعة والنشر.

عوض صابر فاطمة، خفاجة ميرفت علي (2002)، أسس ومبادئ البحث العلمي، الإسكندرية: مكتبة مطبعة الإشعاع الفنية.

خليفة عبد الطيف مُحَمَّد (د.ت)، إرتقاء القيم (دراسة نفسية)، الكويت: المجلس الوطني لثقافة والفنون والآداب.

لطفي عبد المجيد (1976)، علم إجتماع، ط7، القاهرة: دار المعرفة.

Danesi Darchel, (2009) . Dictionnery of Media and Communication me Charper, new york