



الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الإجتماعي ودوره في تحقيق الإستدامة الصحية

دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الإجتماعي في الجزائر

**Digital communication through social networks and its role in achieving health sustainability**

**A field study on a sample of social media users in Algeria**

احمد حامدي\*<sup>1</sup> ، نبيل لخمير<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة محمد خيضر بسكرة (مخبر الدراسات النفسية والاجتماعية) (الجزائر)، ahmed.hamdi@univ-biskra.dz

<sup>2</sup> جامعة محمد خيضر بسكرة (الجزائر)، lahamar.nabil@univ-biskra.dz

تاريخ النشر: 2022/09/30

تاريخ القبول: 2022/09/15

تاريخ الاستلام: 2022/08/18

Doi: 10.53284/2120-009-003-023

### الملخص

تهدف هذه الدراسة البحثية الى التعرف على أهمية حملات الإتصال الصحي عبر شبكات التواصل الإجتماعي ودورها في تحقيق الإستدامة الصحية ، باعتبارها نشاط إتصالي يهدف الى تشكيل وتعزيز الوعي الصحي لدى المبحوثين ، وذلك بإجراء دراسة وصفية استخدم فيها المنهج المسحي على عينة اختيرت بأسلوب كرة الثلج ، وزعت على إثرها إستمارة إستبيان مكونة من أربعة محاور رئيسية للإجابة على تساؤلات الدراسة.

خلصت الدراسة الى أن شبكات التواصل الإجتماعي هي المصدر الأكثر إقبالا من المستخدمين لتقصي المعلومات والحصول على الأخبار الصحية ، كما كشفت الدراسة أن الحملات الإتصالية عبرها لها دور فعال في تشكيل وتعزيز الوعي الصحي من خلال البعد المعرفي والسلوكي والانفعالي .

**كلمات مفتاحية:** شبكات التواصل الإجتماعي ، الوعي الصحي ، الإستدامة الصحية ، الإتصال

### Summary :

This research study seeks to identify the significance of social networks' health communication campaigns and their role in achieving health sustainability, as a communication activity aimed at forming and promoting health awareness among the respondents. We conducted a descriptive study in which the survey method was used on a sample selected in a snowball style. A questionnaire of four main sections was distributed to answer the questions of the study.

The study concluded that social networks are the most popular source of users to seek information and obtain health news, and the study revealed that communication campaigns have an effective role in shaping health awareness through the cognitive, behavioral and emotional dimensions.

Keywords: social networks, health awareness, health sustainability, communication



## المقدمة:

ينصب الكثير من الاهتمام في مجال الصحة العامة في وقتنا الحاضر على استخدام الإتصال الرقمي عبر مختلف الوسائط والتطبيقات الرقمية، نظرا لما حققته من انتشار واسع في المجتمع الجزائري خاصة فئة الشباب، وذلك من أجل تعديل مواقف أو تشكيل سلوك أو إقناع جمهور بشكل عام، ولعل التجارب الصحية التي مر بها العالم عامة والجزائر خاصة ، أثبتت أن الصحة العامة من أساسيات تحقيق التنمية المستدامة، وهي من أهم شروطها المسبقة والتي ينبغي الإستثمار فيها وتحسينها على الدوام، حيث أن ظهور تحديات صحية باستمرار في المجتمع وما تخلفه من تداعيات إقتصادية وإجتماعية، أدى بالمؤسسات الحكومية وغير الحكومية والفاعلين في المجتمع المدني إلى القيام بحملات إعلامية واسعة عبر مختلف منصات التواصل الإجتماعي، للحد من أثارها من خلال التوعية بمخاطرها الصحية على الفرد والمجتمع ، وإمكانية تجنبها باتباع إجراءات السلامة والوقاية في هذا المجال، من أجل العمل على تحقيق إستدامة صحية تنعكس على مختلف الأصعدة بالأخص الإقتصادية والاجتماعية والبيئية .

وفي آخر الإحصائيات التي قام بها موقع "datareportal" فان عدد سكان الجزائر بلغ 44.98 مليون نسمة في جانفي 2022، منهم 27.28 مليون مشترك في الإنترنت ،أي ما يعادل 60.6% من مجموع السكان، يستخدم 26.60 مليون شبكات التواصل الإجتماعي أي نسبة 59.1% من المشتركين .تأتي شبكة الفيسبوك في المرتبة الأولى ب 22.45 مليون مستخدم وهو ما يعادل 69.36 % من المشتركين، تليها اليوتيوب بنسبة 23.22% ،ثم الإنستغرام بنسبة 19.1% . (<https://datareportal.com>، 2022) وهو ما يجعل شبكات التواصل الإجتماعي تحوز على أهمية بالغة لدى القائمين بالحملات الإعلامية الصحية ،خاصة وان اغلب مستخدميها هم من فئة الشباب وهي الفئة الغالبة في المجتمع الجزائري، ومما سبق يمكننا طرح التساؤل التالي:

ما مدى انعكاس حملات الإتصال عبر شبكات التواصل الإجتماعي على الإستدامة الصحية في الجزائر ؟

وللإجابة عن التساؤل العام تم طرح الأسئلة الجزئية التالية :

### 1.التساؤلات الفرعية :

- 1-ماهي عادات و أنماط استخدام أفراد العينة لشبكات التواصل الإجتماعي للحصول على المعلومات الصحية ؟
- 2-ماهو مستوى الوعي الصحي المحقق لدى المستخدمين من خلال مؤشر البعد المعرفي الصحي؟
- 3-ماهو مستوى الوعي الصحي المحقق لدى المستخدمين من خلال مؤشر البعد الانفعالي الصحي؟
- 4-ماهو مستوى الوعي الصحي المحقق لدى المستخدمين من خلال مؤشر البعد السلوكي الصحي؟



## الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

2. أهمية الدراسة: تأتي هذه الدراسة للكشف عن أهمية وفاعلية مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة إتصالية للحملات الصحية والتعرف على مدى تحقيقها الوعي الصحي للمستخدمين حسب مؤشرات "البعد المعرفي، الانفعالي، السلوكي"، وقياسه من خلال الأنشطة الإتصالية وما يتم عبرها من تفاعل، وكيف يساهم كل ذلك في الإستدامة الصحية.

### 3. أهداف الدراسة: تهدف هذه الدراسة الى الوصول الى :

- معرفة مستوى الوعي الصحي المحقق من خلال مؤشر البعد المعرفي.
- معرفة مستوى الوعي الصحي المحقق من خلال مؤشر البعد الانفعالي.
- معرفة مستوى الوعي الصحي المحقق من خلال مؤشر البعد السلوكي.

### 4. تحديد المفاهيم :

#### 1.4. حملات الإتصال الرقمي:

1.1.4. مفهومها : تشترك حملات الإتصال الرقمي مع المفهوم التقليدي لحملات الإتصال الكلاسيكية في المفهوم والمبادئ العامة والأهداف، غير أنها تختلف عنه في إعتمادها على وسائط إتصالية رقمية تعتمد على الإنترنت (ملياني، 2019، صفحة 278)، وهي تعبر عن برنامج إعلاني رقمي متكامل لمنتج ما (سلعة، خدمة، فكرة...)، يتم إطلاقه في البيئة الرقمية يحتوي على مجموعة من الرسائل التي لها هدف أو مضمون مشترك يستهدف مجموعة معينة من المستخدمين، من خلال جهود مدروسة ومخططة (غدير، فيصل، و سليمان، 2020، صفحة 148) لإحداث اعمق تأثير ممكن.

ومما سبق يمكن تعريف حملات الإتصال الرقمي بأنها تلك النشاطات الإتصالية المخططة والمنظمة، والتي تهدف إلى تحقيق أهداف محددة، من خلال التأثير على شريحة معينة من المستخدمين، خلال فترة زمنية محددة وذلك إعتمادا على وسائط وتطبيقات رقمية.

#### 2.1.4. مميزات حملات الإتصال الرقمي: كما أشرنا سابقا فان حملات الإتصال الرقمي تختلف عن حملات الإعلام

الكلاسيكي من ناحية الوسيلة، التي أكسبت الحملات الرقمية خصائص يمكن تلخيصها فيما يلي :

- المهارة التقنية : تعتمد على مهارات تقنية كالنحكم في التكنولوجيا ومواكبتها، والقدرة على تسيير الفضاءات الرقمية المختلفة كشبكات التواصل الاجتماعي.

- الدقة : حيث أن الإعلانات الرقمية تصل إلى الجمهور الذي من المرجح أن يكون مهتما بموضوع الحملة من خلال بيانات يتم جمعها عن المستخدمين، كما أنها تتيح لصانع المحتوى إختيار أوقات معينة من اليوم لبث الحملة الإتصالية، أو إستبعاد جمهور قد استهدف من قبل . (ما الإعلان الرقمي؟ دليل المبتدئين، 2022)

- التفاعلية : تعتبر التفاعلية من أهم مميزات حملات الإتصال الرقمي، حيث تتيح للمستخدم التفاعل مع المحتوى ومع باقي المستخدمين ومناقشة الأفكار والآراء الواردة في المنشورات، سواء كانت مكتوبة أو مسموعة أو مرئية .



- **المرونة:** ومثال ذلك سرعة بث الإعلانات الرقمية ، وإمكانية تعديل مضمون الإعلان أو شكله أو تصميمه.

- **الانتشار والتتبع:** تتميز حملات الإتصال الرقمي بسرعة إنتشارها ، إذ أنه بالإمكان أن يتم تداول الحملة على أكثر من شبكة إجتماعية لإرتباط بعض الشبكات ببعضها كفيسبوك وإنستغرام مثلا ، والتي توفر خدمة إعادة نشر وإرسال المنشورات بينها ، كما أنها تتيح إمكانية تتبع الحملة من خلال خدمات الإطلاع على الإحصائيات كإحصاءات السوسيو ديموغرافية للجمهور ، والإنتشار الجغرافي للحملة ، وأوقات ذروة الاستجابة ، ومعلومات أخرى تساعد على نجاح الحملات الإتصالية الرقمية (سميشي، 2021، صفحة 150).

أما سلبيات استخدام وسائل الإعلام الجديد في الحملات الإعلامية فتتمثل في : انتقائية الجمهور ، والتحكم فيما يصل إليه من رسائل، فقد يرفض الجمهور الرسائل الإتصالية الرقمية التي لا تتوافق مع اهتماماته، ولا تلبي احتياجاته، ولا تتوافق مع أفكاره واتجاهاته وآرائه ، أو تتناقض مع قيمه وعاداته وتقاليده ، وهو ما يشكل تحدياً كبيراً أمام الكثير من الحملات الإعلامية الرقمية (سليم، 2013، صفحة 312).

#### 2.4. مفهوم الوعي الصحي :

يعرفه مهدي والديجلي بأنه " عملية تستهدف تعليم الناس السلوك الصحي السليم ونبد الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة ، وذلك بتزويدهم بمعلومات صحية علمية ورسمية فضلا عن تحسين مستواهم في فهم المعلومات وتقييمها واستخدامها في اتخاذ قرارات صحية مناسبة ". (مهدي و الديجلي، 2018، صفحة 52)

وتعرفه منظمة الصحة العالمية بأنه قدرة الفرد والأسرة والمجتمع على الوصول إلى المعلومات وفهمها والاستفادة منها بطرائق تعزز التمتع بصحة جيدة وتصونها. (منظمة لصحة العالمية، 2016).

للعوعي الصحي أهمية بالغة حيث انه يمكن الأفراد من فهم الظواهر الصحية ، وتجعلهم قادرين على فهم الأسباب التي تؤدي إلى الأمراض وتجنبها والوقاية منها كما انه يساعد في اتخاذ القرارات الصائبة لإزاء المشكلات الصحية (احمد، 2018، صفحة 18).

3.4. **التنمية الصحية المستدامة :** تعتبر الصحة من اهم مؤشرات التنمية المستدامة وتعرف بأنها اكتمال السلامة بدنيا ، عقليا ، مهنيا واجتماعيا وليس مجرد انعدام المرض أو العجز (منظمة لصحة العالمية، 2016) . ولكي تحقق المجتمعات التقدم يجب أن تراعي أربعة أبعاد : التنمية الاقتصادية ، والإدماج الإجتماعي ، والإستدامة البيئية ، والحكم الرشيد ، إذ يساهم كل بعد في البعد الآخر بطريقة أو بأخرى ، والتقدم في جميع الأبعاد مطلوب لتحقيق الرفاهية الفردية والمجتمعية ، والتي لا يمكن أن تتحقق دون سكان أصحاء ومنتجين، وبما أن الصحة تستفيد من النمو الاقتصادي، فإنها تعتبر كذلك حافزا للتنمية وهو ما وضعها في أولويات الإهتمام في الأهداف الإنمائية للدول (محمد، 2021) .



## الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

كما أنها حق غير قابل للتصرف من حقوق الإنسان وهي مقياس لتقدم الدول في تحقيق التنمية المستدامة من خلال ضمان العمالة المنتجة و الإنفاق على الرعاية الصحية وتحسين أداء النظم الصحية وتعزيز الموارد المالية والبشرية (الأمم المتحدة، 2019) والإستخدام المناسب للتكنولوجيا خاصة فيما يتعلق بالحملات الصحية التوعوية ،حفاظا على التماسك الإجتماعي .

### 5. الخطوات المنهجية للدراسة :

**1.5 منهج الدراسة وأدواته:** لإتمام الإجراءات الميدانية للدراسة اعتمدنا على المنهج المسحي ، الذي يعتبر "جهد علمي منظم للحصول على بيانات ومعلومات وأوصاف عن الظاهرة أو مجموعة الظواهر موضوع البحث من العدد الحدي من المفردات المكونة لمجتمع البحث ولفترة زمنية كافية للدراسة " (سمير م.، 1995، صفحة 67).

وفي اطار هذا المنهج استخدمنا احدى أدواته وهي صحيفة الاستبيان، التي تمثل "وسيلة للدخول في إتصال بالمخبرين بواسطة طرح الأسئلة عليهم واحدا واحدا وبنفس الطريقة ،بهدف استخلاص اتجاهات وسلوكات مجموعة كبيرة من الأفراد" (انجوس، 2004، صفحة 204) والتي قمنا بتوزيعها الكترونيا باستخدام برنامج google forms .

**2.5 مجتمع البحث وعينة الدراسة:** يمثل مجتمع البحث في هذه الدراسة مجموع المتابعين للحملات الإعلامية الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي، ونظرا لان العينة تتميز بخصائص التشتت واللاتجانس فقد اعتمدنا عينة غير احتمالية، وهي عينة كرة الثلج ،والتي يبدأ فيها الباحث " باختيار عدد قليل من الأفراد ويطلب منهم أن يوصوا بأشخاص آخرين ممن تنطبق عليهم معايير البحث وتستمر العملية هكذا إلى أن يصل إلى العدد المطلوب." (ساراتاكوس، 2017، صفحة 309).

بعد توزيع الاستمارة بشكل متراكم عبر 8 أيام إبتداء من 2022/06/2 الى غاية 2022/06/30. استرجعنا ما قدره 102 مفردة ، وهي كافية في نظرنا لاستكمال الدراسة الميدانية والإجابة على تساؤلاتنا الفرعية للحصول على نتائج تفسر وتعلل الإشكالية المطروحة . حيث تم تفريغ البيانات وتحليلها باستخدام برنامج spss (نسخة 26) ، اعتمدنا في قياس ثبات الاستبيان على معامل الفا كرونباخ حيث تحصلنا على معامل ثبات مقدار 0.73 أي نسبة قدرها 73% وهي نسبة مقبولة لمواصلة إجراءات بحثنا والوصول الى النتائج المرجوة.

### 3.5. الأساليب الإحصائية المعتمدة :

اعتمدنا على بعض الأساليب الإحصائية والتي من شأنها تسهيل عملية التحليل والتفسير وهي:

- معامل الارتباط كاس<sup>2</sup> للاستقلالية لأجل معرفة ارتباط متغيرات السن والجنس والمستوى التعليمي مع متغيرات الدراسة .
- تحليل الارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين المتغير المستقل والمتغير التابع لكل محور من محاور الدراسة.



## 6. عرض وتحليل بيانات الدراسة:

### 1.6 خصائص عينة الدراسة:

جدول 1: توزيع العينة حسب متغير الجنس

| الجنس   | التكرار | النسبة المئوية % |
|---------|---------|------------------|
| ذكر     | 52      | 51%              |
| أنثى    | 50      | 49%              |
| المجموع | 102     | 100%             |

يبين الجدول رقم (1) توزيع العينة حسب متغير الجنس ، حيث بلغت نسبة الذكور الذين يستخدمون وسائل الإتصال الرقمي والذين أجابوا على الاستمارة بنحو 51% وهي نسبة مقاربة لنسبة الإناث التي بلغت 49% ، ويرجع ذلك ربما الى أن كلا الجنسين لهم نفس الشغف والاهتمام بتكنولوجيا الإتصال الرقمي نظرا لما أصبحت تحوزه من أهمية في حياتهم اليومية .

جدول 2: توزيع العينة حسب متغير السن

| السن          | التكرار | النسبة المئوية |
|---------------|---------|----------------|
| من 18 الى 30  | 46      | 45.1%          |
| من 31 الى 40  | 31      | 30.4%          |
| من 41 فما فوق | 25      | 24.5%          |
| المجموع       | 102     | 100%           |

يتضح من خلال الجدول (2) أن فئة الشباب هي الفئة الغالبة التي أجابت على الاستبيان ، وبالتالي فإنها الفئة الأكثر اهتماما بالمواضيع والقضايا الصحية عبر وسائل التواصل الإجتماعي بنسبة بلغت 75.5% التي هي اقل من 40 سنة ، في حين لم تتعد نسبة الفئة فوق 40 سنة نسبة 24.5% التي أجابت على الاستبيان، ويمكن تفسير ذلك بان الحملات الصحية كانت موجهة بشكل أساسي الى فئة الشباب ، لانها الفئة الغالبة في المجتمع و الأقل حذرا من انتشار الأمراض والأوبئة .

الجدول 3: توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

| المستوى التعليمي | التكرار | النسبة المئوية |
|------------------|---------|----------------|
| ثانوي            | 16      | 15.7%          |
| ليسانس           | 21      | 20.6%          |
| ماستر            | 28      | 27.5%          |
| دراسات عليا      | 37      | 36.3%          |
| المجموع          | 102     | 100%           |



## الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

يبين الجدول (3) أن الفئة الأكثر إجابة على الاستبيان هي فئة الجامعيين (ليسانس ، ماستر، دراسات عليا) بمجموع نسب قدره 84.4 %، بينما لم تتعد نسبة الثانوي 15.7%، ويرجع ذلك الى الكيفية التي تم بها توزيع الاستبيان وكذلك طبيعة الأسئلة التي تحتاج الى مستوى معرفي معين للإجابة عليها بالطريقة الصحيحة.

### 2.6. المحور الأول : عادات وأنماط استخدام شبكات التواصل الاجتماعي:

جدول 4: استخدام العينة لمواقع التواصل الاجتماعي

| العبارة                                         |                 | التكرار     | النسبة المئوية |
|-------------------------------------------------|-----------------|-------------|----------------|
| هل استخدامك<br>لشبكات التواصل<br>الاجتماعي يكون | دائما           | 58          | 56.86%         |
|                                                 | أحيانا          | 37          | 36.27%         |
|                                                 | نادرا           | 7           | 6.80%          |
|                                                 | المجموع         | 102         | 100%           |
| استخدام شبكات التواصل الاجتماعي                 |                 |             |                |
| المتغيرات                                       | كا <sup>2</sup> | درجة الحرية | مستوى الدلالة  |
| الجنس                                           | 1.27            | 2           | 0.529          |
| السن                                            | 13.46           | 4           | 90.0           |
| المستوى التعليمي                                | 11.93           | 6           | 0.063          |

من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يبين الجدول رقم (4) أن اغلب مفردات العينة يفضلون استخدام شبكات التواصل الاجتماعي بشكل دائم، حيث بلغت نسبة الاستخدام الدائم 56.86%، تلتها الاستخدام أحيانا بنسبة 36.27%، وهذا امر متوقع نظرا للانتشار الواسع لتكنولوجيا الإتصال الرقمي بين فئة الشباب، وهو ما يتماشى مع نتائج كثير من الأبحاث حول أنماط وعادات الاستخدام، حيث أن شبكات التواصل الاجتماعي أصبحت تمثل في الوقت الحالي اهم مصادر المعلومات، لما تتميز به عن مصادر المعلومات الأخرى من خصائص لعل أهمها سهولة البحث والتفاعل، والملاحظ من خلال الإحصائيات عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيري الجنس والسن والمستوى التعليمي واستخدام العينة لشبكات التواصل الاجتماعي، وهذا مرده الى الحياة الافتراضية وما إتاحتها من إشباع حاجات متنوعة لكلا الجنسين.



جدول 5: مكان استخدام العينة لمواقع التواصل الاجتماعي

| النسبة المئوية % | التكرارات | مكان الاستخدام |
|------------------|-----------|----------------|
| 99%              | 101       | المنزل         |
| 40.19%           | 41        | الجامعة        |
| 38.23%           | 39        | مكان العمل     |
| 75.49%           | 77        | أخرى           |
| 100%             | 102       | المجموع        |

من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss

يتضح من الجدول (5) أن نسبة 99% من العينة تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي في المنزل، تليها أخرى بنسبة 75.49% ويرجع ذلك إلى توفر الإنترنت المنزلي adsl ، ونوعية التدفق اللامحدود ، وكذلك الخصوصية وما ينتج عنها من راحة وحرية في الاستخدام، مقارنة بال أماكن الأخرى ، تلتها أخرى بنسبة 75.49% ، ثم الجامعة بنسبة 40.19%، حيث أن معظم أفراد العينة هم من الجامعيين سواء طلبة أو أساتذة، ومكان العمل بنسبة 38.23% ، وهو ما يندرج ضمن إطار الإتصال غير الرسمي في العمل . والملاحظ من خلال الإحصائيات أن  $\chi^2$  المحسوبة 1.51 عند درجة الحرية 4 غير دالة إحصائياً وهذا ما يوضحه اختبار الدلالة المحسوب عند 0.824 ومعنى هذا أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات العينة ومكان استخدام شبكات التواصل الاجتماعي.

جدول 6: يوضح مدة استخدام العينة لمواقع التواصل الاجتماعي

| النسبة المئوية      | التكرار  | مدة الاستخدام |
|---------------------|----------|---------------|
| 22.54%              | 23       | أقل من 1 سا   |
| 36.27%              | 37       | من 1 إلى 2 سا |
| 41.17%              | 42       | أكثر من 2 سا  |
| متغير مدة الاستخدام |          |               |
| المتغيرات           | $\chi^2$ | درجة الحرية   |
| الجنس               | 6.64     | 2             |
| السن                | 11.82    | 4             |
| المستوى التعليمي    | 10.2     | 6             |

من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss



## الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

يقضي 42 % من مفردات العينة أكثر من ساعتين من وقتهم في استخدام شبكات التواصل الاجتماعي المختلفة يوميا، و37% يستخدمونها من ساعة الى ساعتين، بينما يقضي 23% من العينة اقل من ساعة من وقتهم في الاستخدام، وتظهر النتائج عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إجابات العينة ومدة استخدام شبكات التواصل الاجتماعي . تستخدم من ساعة الى ساعتين ما نسبته 43.24% من فئة الدراسات العليا، و46.42% من فئة الماستر، و54.54% من فئة الليسانس، بينما تستخدم هذه الفئات وسائل التواصل الاجتماعي أكثر من ساعتين بنسب 27.02% و 39.28% و 52.38%، ويرجع ذلك الى الأهمية التي أصبحت توليها هذه الفئة الى شبكات التواصل الاجتماعي للاطلاع على المستجدات الصحية، والبحث عن التوضيحات والتحليلات ومختلف المعلومات. أما مستوى الثانوي فنسبة 62.5% مدة استخدامها أكثر من ساعتين، ربما يرجع ذلك الى عامل السن والمستوى التعليمي، واختلاف الاهتمامات والحاجات عن الفئات السابقة . والملاحظ انه كلما قل المستوى التعليمي ارتفعت مدة الاستخدام، وتفسير ذلك باعتقادنا أن خريجي الماستر والدراسات العليا وطلبة الدكتوراه يكون لهم توجه للحياة العملية أكثر من مستوى الثانوي، مما يسبب محدودية وقت الاستخدام لوسائل التواصل الاجتماعي.

### 3.6. المحور الثاني مستوى الوعي الصحي المحقق لدى المستخدمين من خلال مؤشر البعد المعرفي الصحي

جدول 7: جدول يمثل إجابات الباحثين حول المواضيع التي تثير اهتمامهم في شبكات التواصل الاجتماعي

| الموضوع                            |             | الموضوع التي تثير اهتمام الباحثين |                  |
|------------------------------------|-------------|-----------------------------------|------------------|
| النسبة المئوية                     | التكرار     |                                   |                  |
| 94.11%                             | 96          | المواضيع الاجتماعية               |                  |
| 81.37%                             | 83          | المواضيع العلمية                  |                  |
| 49.01%                             | 50          | المواضيع الدينية                  |                  |
| 76.47%                             | 78          | المواضيع الترفيهية                |                  |
| 64.70%                             | 66          | المواضيع الصحية                   |                  |
| 28.43%                             | 29          | المواضيع السياسية                 |                  |
| 100%                               | 102         | المجموع                           |                  |
| المواضيع التي تثير اهتمام الباحثين |             |                                   |                  |
| مستوى الدلالة                      | درجة الحرية | كا <sup>2</sup>                   | المتغيرات        |
| 0.023                              | 6           | 14.62                             | الجنس            |
| 0.129                              | 12          | 17.57                             | السن             |
| 0                                  | 18          | 55.93                             | المستوى التعليمي |

من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS



يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة 94.11% تفضل المواضيع الإجتماعية ذلك لما لها من أهمية لكل الفئات ، كما أن تنوعها سواء على مستوى بيئة الفرد التي يعيش فيها أو على الحياة الافتراضية التي تشكلت بسبب الاهتمامات والحاجات المشتركة ، تلبيها المواضيع العلمية بنسبة 81.37% ، ذلك بسبب أن أفراد العينة أغلبهم من الجامعيين والباحثين ، تلتها الترفيهية بنسبة 76.47% ، ثم المواضيع الصحية بنسبة 64.7% ، ويعود ذلك الى الظرف الصحي الذي تمر به البلاد والانعكاسات التي خلفها على الأفراد سواء من الناحية الإجتماعية أو الاقتصادية ، وإدراك العينة للمخاطر الصحية ، ومحاولة فهم كل ما يتعلق بالصحة من اجل الحفاظ على صحتهم سواء على المستوى الشخصي أو العائلي ، تلتها المواضيع الدينية بنسبة 49.01% ، وانخفضت بنسبة معتبرة وهي النسبة الأضعف المواضيع السياسية الى 28.43% ، وتظهر النتائج الإحصائية قيمة  $\chi^2$  المحسوبة 14.62 عند درجة الحرية 6 دالة إحصائية ، وهذا ما يوضحه مستوى الدلالة المحسوب 0.023 ، ويدل على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد العينة والمواضيع التي تثير اهتمام العينة في شبكات التواصل الإجتماعي .

جدول 8: يوضح إجابات المبحوثين حول الشبكات التي يستخدمونها في الحصول على المعلومات الصحية

| شبكات التواصل الإجتماعي                              | التكرار  | النسبة المئوية |
|------------------------------------------------------|----------|----------------|
| فيسبوك                                               | 98       | 96.07%         |
| يوتيوب                                               | 83       | 81.37%         |
| إنستغرام                                             | 60       | 58.88%         |
| تويتر                                                | 18       | 17.64%         |
| الشبكات التي يستخدمها المبحوثين للحصول على المعلومات |          |                |
| المتغيرات                                            | $\chi^2$ | درجة الحرية    |
| الجنس                                                | 2. 17    | 4              |
| السن                                                 | 17.73    | 8              |
| المستوى التعليمي                                     | 22.62    | 12             |

من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss



## الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

يوضح الجدول (8) أن المبحوثين يستخدمون الفيسبوك كمصدر أول في الحصول على المعلومات من خلال الحملات الصحية وذلك بنسبة 96.07% ، يليه اليوتيوب بنسبة 81.37% ، ثم إنستغرام بنسبة 58.88% وأخيرا تويتر بنسبة 17.64% ، وتتماشى هذه النتائج مع الإحصاءات التي قدمناها من موقع datareportal، والذي طرح انتشار هذه الشبكات في المجتمع الجزائري بنفس الترتيب ، ويرجع ذلك الى الحملات الصحية التي يروج لها عبر شبكات التواصل الاجتماعي للإمكانية التي تتيحها في تنويع مضامين الحملات الصحية وتخصيصها من اجل الحصول على اكبر قدر من التأثير .وتطرح نتائج الجدول التنوع في الإستخدام بين مختلف الشبكات ، وهذا يرجع الى فكرة البحث والتعمق في المعلومة والتأكد منها عند المبحوثين ، خاصة وان شبكات التواصل الاجتماعي تعد بيئة تنتشر فيها الشائعات والأخبار الكاذبة .وتظهر النتائج الإحصائية بانه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغير السن ومتغير التفضيل بين مصادر المعلومات للاطلاع على المستجدات والأخبار الصحية ، حيث انه كلما قل أفراد العينة في السن زاد الاعتماد على شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات.

طرحنا على المبحوثين سؤال يتعلق بدرجة الاعتماد على شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية ، حيث تبين من خلال النتائج المحصل عليها أن المبحوثين يعتمدون بدرجة عالية على الفيسبوك بنسبة قدرت ب73.5%، تلتها اليوتيوب ثم الإنستغرام بنسب 52.9% و26.5% ، ثم أخيرا على تويتر بنسبة ضعيفة قدرت ب84%، وهذا ما يؤكد ما توصلنا اليه في الجدول السابق من نتائج.

-طرحنا كذلك على المبحوثين سؤالين آخرين لتعزيز نتائج إجابة المبحوثين على السؤال السابق، تمثل الأول في المضامين التي يجذبها المبحوثون في الحملات الصحية ،والثاني حول تعزيز هذه الحملات لرصيدهم المعرفي، حيث تبين أن المبحوثين ليس لديهم فرق بين المضامين التي يجذبونها في حملات التوعية الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي بنسبة 60.78% ، تلتها المضامين الإرشادية الوقائية بنسبة 52.94% ،ثم العلمية والتحسيسية بنسب 44.11% و 33.33% على التوالي ،وتبين من الإحصاءات انه لا فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى التعليمي وطبيعة المضامين التي يجذبها حملات التوعية الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي .

وجاءت إجابات المبحوثين فيما يخص تعزيز حملات التوعية الصحية لرصيدهم المعرفي عبر شبكات التواصل الاجتماعي، أن نسبة 59.80% يرون أنها عززت رصيدهم المعرفي بدرجة متوسطة، تلتها نسبة 31.37% بدرجة عالية ،ثم 8.82% بدرجة ضعيفة، وهي نسب مقبولة نظرا لان المبحوثين يفضلون المضامين الإرشادية التحسيسية والتي تركز على التوعية من خلال إعطاء معلومات عامة عن الأمراض المنتشرة مع طريقة الوقاية منها والتعامل مع المصابين بها .



جدول 9: معامل الارتباط بيرسون بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والمستوى المعرفي الصحي المحقق لدى عينة الدراسة.

| استخدام وسائل التواصل الاجتماعي | معامل الارتباط pearson | مستوى الوعي الصحي المحقق لدى العينة من خلال مؤشر البعد المعرفي |
|---------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------------|
| 0.223*                          | مستوى الدلالة          |                                                                |
| 0.024                           | حجم العينة             |                                                                |
| 102                             |                        |                                                                |

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).\*

من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يبين الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومستوى الوعي المحقق لدى المبحوثين من خلال مؤشر البعد المعرفي مقدار ب(0.223)، وهو دال عند مستوى الخطأ (0.05) بمستوى دلالة (0.024)، وهذا يعني وجود دلالة بين الاستخدام وتحقيق الوعي الصحي، وهذا يضمن ما توصلنا اليه من نتائج في الجداول الإحصائية للمحور الثاني.

المحور الثالث: مستوى الوعي الصحي المحقق لدى المستخدمين من خلال مؤشر البعد الانفعالي الصحي

الجدول 10: يوضح الجهة التي يتفاعل المبحوثون معها

| التفاعل مع                       | تكرار           | نسبة مئوية  |
|----------------------------------|-----------------|-------------|
| الهيئات الرسمية                  | 82              | 80.39%      |
| المجموعات والجهات المتخصصة       | 65              | 63.73%      |
| حسابات الأفراد                   | 52              | 50.98%      |
| الجهة التي يتفاعل المبحوثون معها |                 |             |
| المتغيرات                        | كا <sup>2</sup> | درجة الحرية |
| الجنس                            | 0.775           | 3           |
| السن                             | 3.87            | 6           |
| المستوى التعليمي                 | 13.37           | 9           |
| مستوى الدلالة                    | 0.86            | 0.694       |
|                                  | 0.146           |             |

من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss



## الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

يوضح الجدول (10) أن 80.39% من المبحوثين يتفاعلون مع الحملات الصحية من صفحات وحسابات الهيئات الرسمية في شبكات التواصل الاجتماعي، للاطلاع على المعلومات والمستجدات الصحية، وذلك نظرا لأنها الجهات الوحيدة التي تمتلك الإحصائيات الدقيقة والمضبوطة حول الأوضاع الصحية في البلاد، في حين يفضل 63.73% من المبحوثين التفاعل مع المجموعات والجهات المتخصصة، ذلك أنها تجمع بين ذوو الاهتمام المشترك وتمكن من سهولة العثور على المعلومة من خلال التفاعل عبر التعليقات أو الرسائل، وفي الأخير النسبة الأقل بين إجابات المبحوثين والمقدرة بـ 50.98%، والتي تتفاعل مع الحملات من حسابات الأفراد، ومن خلال حساب معامل الارتباط كا<sup>2</sup> تبين انه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات السن والجنس والمستوى التعليمي وتفضيل التفاعل مع الحسابات المختلفة.

- يتفاعل 99% من المبحوثين مع المضامين بالإعجاب، تليها نسبة التعليق بـ 71.56%، ثم مشاركة المحتوى والنشر في حسابك، والنشر في المجموعات بنسب 52.94% و 37.25% و 30.39% على التوالي، وهو دليل على نجاح الحملات الصحية في بلوغ أهدافها الإرشادية والتحسيسية، ويبين مدى حرص المستخدمين على تلقي هذه المضامين والتفاعل معها لما لها من أهمية في إشباع حاجاتهم المعرفية الصحية.

الجدول 11: يمثل مدى اقتناع العينة بالحملات الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي

| النسبة المئوية                | التكرار     |                 |                  |
|-------------------------------|-------------|-----------------|------------------|
| 30.39%                        | 31          | دائما           |                  |
| 46.08%                        | 47          | غالبا           |                  |
| 21.57%                        | 22          | أحيانا          |                  |
| 1.96%                         | 2           | غير مقنعة       |                  |
| درجة الاقتناع بالحملات الصحية |             |                 |                  |
| مستوى الدلالة                 | درجة الحرية | كا <sup>2</sup> | المتغيرات        |
| 0.569                         | 3           | 2.015           | الجنس            |
| 0.484                         | 6           | 5.478           | السن             |
| 0.134                         | 9           | 13.68           | المستوى التعليمي |

من اعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات SPSS



يرى 46.08% من المبحوثين أن الحملات الإعلامية الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي مقنعة، ويرجع ذلك الى تنوع المحتوى الصحي وتضمينه المعلومات الكافية المقرونة بالدلائل والحجج ، والاعتماد في ذلك على المتخصصين في الجانب الصحي ، وهذا ما يؤدي في الأخير الى تشكيل الوعي الصحي ، مما يساهم في الإستدامة الصحية للفرد والمجتمع ، تلبيها الإجابة بدائما بنسبة 30.39% ، ثم أحيانا بنسبة 21.59% ، وهو ما يؤكد أن الحملات الصحية عبر هذه الشبكات لها أهمية بالغة في الحفاظ على الصحة العامة . وبتطبيق معامل الارتباط كا<sup>2</sup> أظهرت الإحصائيات عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الجنس والسن والمستوى التعليمي ومستوى إقناع الحملات الصحية عبر شبكات الإتصال الاجتماعي .

جدول 12: تحليل الارتباط pearson بين تفاعل العينة مع المضامين الصحية ومستوى الوعي الصحي المحقق لدى العينة من خلال مؤشر البعد الانفعالي

| التفاعل مع المضامين الصحية | معامل الارتباط pearson | الوعي الصحي المحقق لدى العينة من خلال مؤشر البعد الانفعالي |
|----------------------------|------------------------|------------------------------------------------------------|
| 0.222*                     | مستوى الدلالة          |                                                            |
| 0.025                      | حجم العينة             |                                                            |
| 102                        |                        |                                                            |

Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

يبين الجدول (12) أن قيمة معامل الارتباط pearson بين التفاعل مع المضامين الصحية في الحملات الإعلامية عبر شبكات التواصل الاجتماعي ومستوى الوعي المحقق لدى المبحوثين من خلال مؤشر البعد الانفعالي مقدر ب(0.222) ، وهو دال عند مستوى الخطأ (0.05) بمستوى دلالة (0.025) ، وهذا يعني وجود دلالة بين الإستخدام وتحقيق الوعي الصحي وهذا يدعم النتائج التي توصلنا اليها في الجداول الإحصائية للمحور الثالث.

## 5.6. المحور الرابع : ومستوى الوعي الصحي المحقق لدى العينة من خلال مؤشر البعد السلوكي

- طرحنا سؤال على المبحوثين فيما اذا دفعهم التعرض للحملات الصحية الى البحث عن معلومات اكثر حول ما جاء في مضمون الحملات ، وعبر 87.4% منهم بانها دفعتهم لذلك ، وهذا ما يؤكد مدى الاهتمام الذي يبديه المبحوثون للمجال الصحي ، ومساهمة الحملات الصحية الرقمية في تغيير سلوك المستخدمين ، وبتطبيق معامل الارتباط كا<sup>2</sup> أظهرت الإحصائيات وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات المستوى التعليمي ، ومتغير البحث عن معلومات ، حيث كلما زاد المستوى التعليمي زادت نسبة البحث عن المعلومات لدى المبحوثين.



الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة  
دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

الجدول (13) يوضح مدى تطبيق المبحوثين للمعلومات المكتسبة من الحملات الإعلامية الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي

| النسبة المئوية                      | التكرار     | تطبق المعلومات المكتسبة |
|-------------------------------------|-------------|-------------------------|
| 37.25%                              | 38          | دائما                   |
| 46.07%                              | 47          | غالبا                   |
| 16.66%                              | 17          | أحيانا                  |
| 0.00%                               | 0           | لا أطبقها               |
| 100%                                | 102         | المجموع                 |
| تطبيق المعلومات المكتسبة من الحملات |             |                         |
| مستوى الدلالة                       | درجة الحرية | كا <sup>2</sup>         |
| 0.980                               | 2           | 0.041                   |
| 0.938                               | 4           | 0.803                   |
| 0.990                               | 6           | 0.868                   |

من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss

يطبق 46.07% من المبحوثين ما اكتسبوه من معلومات ومعارف صحية في حياتهم اليومية غالبا تليها نسبة 37.25% منهم يطبقونها بشكل دائم، و16.66% أحيانا، فيما لم نسجل أي نسبة من المبحوثين لم تطبق هذه المكتسبات المعرفية الصحية، وهذا مرده اثر الحملات الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي، وتحقيق الوعي المستدام حول أهمية المعلومات الصحية لدى المبحوثين، وضرورة تطبيقها في سلوكياتهم اليومية لحماية انفسهم وعائلاتهم. وبتطبيق معامل الارتباط كا<sup>2</sup>، أظهرت الإحصائيات عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الجنس والسن والمستوى التعليمي، ومتغير تطبيق المعلومات الصحية المكتسبة من الحملات الصحية.

-فيما ابدى 49% من المبحوثين انهم يوصون دائما بتطبيق ما اكتسبوه من معارف صحية بفضل الحملات الصحية الرقمية، ومحاولتهم تغيير السلوك الصحي للأشخاص من حولهم، تلتها نسبة 45.1% يوصون أحيانا بتطبيق معارفهم الصحية، وأخيرا 5.9% لا يوصون، وهذا ما يؤكد أن الحملات الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي قد ساهمت بشكل أو باخر في تغيير السلوكات الصحية.



جدول 14: يوضح الجدول تحليل الارتباط pearson بين التعرض للحملات الصحية الرقمية والوعي الصحي المحقق لدى العينة من خلال مؤشر البعد السلوكي

| التعرض للحملات الرقمية الصحية | معامل الارتباط pearson | الوعي الصحي المحقق لدى العينة من خلال مؤشر البعد السلوكي |
|-------------------------------|------------------------|----------------------------------------------------------|
| 0.237*                        | مستوى الدلالة          |                                                          |
| 0.017                         | حجم العينة             |                                                          |
| 102                           |                        |                                                          |

يبين الجدول (14) أن قيمة معامل الارتباط pearson بين التفاعل مع المضامين الصحية في الحملات الإعلامية عبر شبكات التواصل الاجتماعي ومستوى الوعي المحقق لدى المبحوثين من خلال مؤشر البعد الانفعالي مقدر ب(0.237) وهو دال عند مستوى الخطأ (0.05) بمستوى دلالة (0.017) وهذا يعني وجود دلالة بين التعرض للحملات الرقمية الصحية وتحقيق الوعي الصحي من خلال مؤشر البعد السلوكي. وهذا يثبت النتائج المحققة في الجداول الإحصائية للمحور الرابع.

خاتمة :

دلت النتائج الإحصائية لهذه الدراسة الميدانية ، أن الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي يساهم في تحقيق الوعي الصحي من خلال مؤشر البعد المعرفي ، ويكمن ذلك عبر ما أتاحته هذه الشبكات من إمكانية تشكيل مجموعات ذات اهتمام مشترك وصفحات متخصصة رسمية وغير رسمية ، و التي تعتبر فضاءات رقمية تمتاز بسهولة الحصول على المعلومات ، من خلال المحتوى المتراكم الذي ينشر عبرها ، وهو ماساهم في زيادة الكم المعرفي للمبحوثين حول القضايا الصحية، وكذلك من خلال البعد الانفعالي عبر تشارك المبحوثين المعلومات ، وحرصهم على التفاعل مع الحملات الصحية من خلال ما يتيحها هذه الشبكات من مزايا التفاعل كالتعليقات والاعجاب وإعادة النشر... الخ ، لاقتناعهم بما لها من أهمية في حياتهم الشخصية والعائلية والمجتمع ككل ، ومن خلال مؤشر البعد السلوكي كالبحت عن معلومات صحية في فضاءات أخرى لتعزيز معارفهم وتطبيقها في حياتهم اليومية وتحفيز الآخرين على تطبيقها ، لهذا فان شبكات التواصل الاجتماعي تعتبر سبيلا إتصاليا مهما في تحقيق الإستدامة الصحية، إذ تمكن القائمين بالإتصال بالوصول الى شرائح واسعة من المستخدمين ، والحصول على بيانات وإحصائيات لمدى نجاح الحملات التوعوية ، وإمكانية تعديل مضمونها ووقت بثها وتحديد جمهورها المستهدف بدقة ، للوصول الى تشكيل وعي صحي دائم يساهم بشكل بناء في تحقيق أبعاد التنمية المستدامة .



## الإتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الصحة المستدامة دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي في الجزائر

### قائمة المراجع

- احمد مهدي، و الكنانى الديجلي. (2018). التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي. العراق: المنهل.
- الامم المتحدة. (2019). الحقوق الاقتصادية والاجتماعية. المجلس الاقتصادي والاجتماعي. الامم المتحدة.
- باسم غدير، لمى اسير فيصل ، و احمد محمد سليمان. (2020). تقويم فعاليات الحملات الرقمية استنادا الى الاستجابة السلوكية للمستخدم. مجلة جامعة حماة.
- بن احمد محمد (المحرر). (2021). التنمية الصحية المستدامة ي الجزائر وفرص المضي قدما نحو 2030. مجلة القانون الدستوري والمؤسسات السياسية، صفحة 103.
- حنان احمد سليم. (جانفي، 2013). الحملات الاعلامية عبر الاعلام الجديد. المجلة المصرية لبحوث الراي العام، 01، الصفحات 295-348.
- خلود عبد الله ملياني. (جانفي، 2019). الاعلام البيئي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق التنمية المستدامة. المجلة المصرية لبحوث الاعلام، الصفحات 671-705.
- رؤوف سالم حسين احمد. (2018). الاعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات الطبية. ابراهيم العيسى للنشر.
- سوتيريوس ساراتاكوس. (2017). البحث الاجتماعي. قطر: المركز العربي للابحاث ودراسة السياسات.
- ما الإعلان الرقمي؟ دليل المبتدئين. (2022). تاريخ الاسترداد 06 04، 2022، من امازون: <https://advertising.amazon.com/ar-ae/library/guides/what-is-digital-advertising>
- محمد حسن سمير. (1995). دراسات في مناهج البحث العلمي (المجلد ط 2). القاهرة: عالم الكتب.
- منظمة لصحة العالمية. (2016). الصحة في اهداف التنمية المستدامة. تاريخ الاسترداد 06 04، 2022، من منظمة الصحة العالمية: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB138/B138\\_14-ar.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB138/B138_14-ar.pdf)
- موريس انجرس. (2004). منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية. الجزائر: دار القصة.
- وداد سميشي. (2021). الحملات الإعلامية عبر موقع اليوتيوب آليات الفعالية التقنية والتسويقية. المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي، الصفحات 147-159.
- datareportal: <https://datareportal.com>. (19 مارس، 2022). تم الاسترداد من <https://datareportal.com/reports/digital-2022-algeria?rq=algeria>