



الاتصال الرقمي عبر شبكات التواصل الاجتماعي ودوره في تحقيق الإستدامة الصحية

دراسة ميدانية على عينة من مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي 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*¹ ، نبيل لحمر²

¹ جامعة محمد خيضر بسكرة، ahmed.hamdi@univ-biskra.dz

² جامعة محمد خيضر بسكرة، lahmar.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

المخلص

تهدف هذه الدراسة البحثية الى التعرف على أهمية حملات الاتصال الصحي عبر شبكات التواصل الاجتماعي 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 الاجتماعي 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 الاجتماعي ، 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 إستخدام 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 الإجتماعية والاقتصادية 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 ؟

ولإجابة عن التساؤل العام تم طرح الأسئلة الجزئية التالية :

- 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؟



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 أعمق 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 كالتحكم 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 اختيار 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 والتبعية:** 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 كالخصائص السوسيوديمغرافية 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 تلبى 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 ونبذ 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).

للووعي 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 إزاء المشكلات الصحية (احمد، 2018، صفحة 18).

3.4. التنمية الصحية المستدامة : تعتبر الصحة من اهم مؤشرات التنمية المستدامة وتعرف بانها 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) .



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 وسلوكيات مجموعة كبيرة من الأفراد" (انجرس، 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 الإجتماعي، 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." (سارانتاكوس، 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 (نسخة26) ، 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 ك² 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%



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 الإجتماعي:

جدول 4: استخدام العينة لمواقع التواصل الإجتماعي

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

اعتمادا على مخرجات

من إعداد الباحثين

spss

يبين الجدول رقم (4) أن اغلب مفردات العينة يفضلون استخدام شبكات التواصل الإجتماعي بشكل دائم، حيث بلغت نسبة الإستخدام الدائم 56.86%، تلتها الإستخدام 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 الإستخدام، حيث أن شبكات التواصل الإجتماعي 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 الإجتماعي، وهذا مرده الى الحياة الافتراضية وما إتاحتها من إشباع حاجات متنوعة لكلا الجنسين.



جدول 5: مكان استخدام العينة لمواقع التواصل الاجتماعي

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

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 بالأمكان الأخرى، تليها 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 χ^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

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

من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss



يقضي 42 % من مفردات العينة أكثر من ساعتين من وقتهم في استخدام شبكات التواصل الإجتماعي المختلفة يوميا، و37% يستخدمونها من ساعة الى ساعتين، بينما يقضي 23% من العينة اقل من ساعة من وقتهم في الإستخدام، وتظهر النتائج عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين إجابات العينة ومدة استخدام شبكات التواصل الإجتماعي .
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 الإجتماعي أكثر من ساعتين بنسب 27.02% و 39.28% و 52.38%، ويرجع ذلك الى الأهمية التي أصبحت توليها هذه الفئة الى شبكات التواصل الإجتماعي 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 الإستخدام، وتفسير ذلك باعتقادنا أن خريجي الماستر والدراسات العليا وطلبة الدكتوراه يكون لهم توجه للحياة العملية أكثر من مستوى الثانوي، مما يسبب محدودية وقت الإستخدام لوسائل التواصل الاجتماعي.

. 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 الإجتماعي

المجموع		المواضيع التي تثير اهتمام الباحثين	
النسبة المئوية	التكرار		
94.11%	96	المواضيع الإجتماعية	
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 ²	المتغيرات
0.023	6	14.62	الجنس
0.129	12	17.57	السن
0	18	55.93	المستوى التعليمي



يتضح من الجدول أعلاه أن نسبة 94.11% تفضل المواضيع الاجتماعية 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 ، تلته 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 الاجتماعية أو الاقتصادية ، وإدراك العينة للمخاطر الصحية ، ومحاولة فهم كل ما يتعلق بالصحة من اجل الحفاظ على صحتهم سواء على المستوى الشخصي أو العائلي ، تلته المواضيع الدينية بنسبة 49.01% ، وانخفضت بنسبة معتبرة وهي النسبة الأضعف المواضيع السياسية الى 28.43% ، وتظهر النتائج الإحصائية قيمة كا² 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 الاجتماعي .

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

النسبة المئوية	التكرار	شبكات التواصل الاجتماعي
96.07%	98	فيسبوك
81.37%	83	يوتيوب
58.88%	60	إنستغرام
17.64%	18	تويتر
الشبكات التي يستخدمها المبحوثين للحصول على المعلومات		
المتغيرات	كا ²	درجة الحرية
الجنس	2.17	4
السن	17.73	8
المستوى التعليمي	22.62	12
مستوى الدلالة	0.7	0.023
	0.31	

من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات spss



يوضح الجدول (8) أن الباحثين 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% ، وتماشى 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 الإجتماعي للإمكانية التي تتيحها في تنوع مضامين الحملات الصحية وتخصيصها من اجل الحصول على أكبر قدر من التأثير . وتطرح نتائج الجدول التنوع في الإستخدام بين مختلف الشبكات ، وهذا يرجع الى فكرة البحث والتعمق في المعلومة والتأكد منها عند الباحثين ، خاصة وان شبكات التواصل الإجتماعي 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 الإجتماعي في الحصول على المعلومات .

- طرحنا على الباحثين سؤال يتعلق بدرجة الاعتماد على شبكات التواصل الإجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية ، حيث تبين من خلال النتائج المحصل عليها أن الباحثين يعتمدون بدرجة عالية على الفيسبوك بنسبة قدرت بـ 73.5% ، تلتها اليوتيوب ثم الإنستغرام بنسب 52.9% و 26.5% ، ثم أخيرا على تويتر بنسبة ضعيفة قدرت بـ 84% ، وهذا ما يؤكد ما توصلنا اليه في الجدول السابق من نتائج .

- طرحنا كذلك على الباحثين سؤالين آخرين لتعزيز نتائج إجابة الباحثين على السؤال السابق، تمثل الأول في المضامين التي يجذبها الباحثون في الحملات الصحية ، والثاني حول تعزيز هذه الحملات لرصيدهم المعرفي، حيث تبين أن الباحثين ليس لديهم فرق بين المضامين التي يجذبونها في حملات التوعية الصحية عبر شبكات التواصل الإجتماعي 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 الإجتماعي .

وجاءت إجابات الباحثين فيما يخص تعزيز حملات التوعية الصحية لرصيدهم المعرفي عبر شبكات التواصل الإجتماعي، 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 الباحثين 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		
0.223*	معامل الارتباط pearson	مستوى الوعي الصحي
0.024	مستوى الدلالة	المحقق لدى العينة من
102	حجم العينة	خلال مؤشر البعد المعرفي

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

من إعداد الباحثين اعتماداً 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 إليه 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 ²	درجة الحرية
الجنس	0.775	3
السن	3.87	6
المستوى التعليمي	13.37	9
مستوى الدلالة	0.86	
	0.694	
	0.146	

من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss



يوضح الجدول (10) أن 80.39% من المبحوثين يتفاعلون مع الحملات الصحية من صفحات وحسابات الهيئات الرسمية في شبكات التواصل الإجتماعي، 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 χ^2 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 الإجتماعي

	التكرار	النسبة المئوية
دائما	31	30.39%
غالباً	47	46.08%
أحيانا	22	21.57%
غير مقنعة	2	1.96%
درجة الاقتناع بالحملات الصحية		
المتغيرات	χ^2	درجة الحرية
الجنس	2.015	3
السن	5.478	6
المستوى التعليمي	13.68	9
مستوى الدلالة		
		0.569
		0.484
		0.134

من إعداد 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 ، تليها 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 كاس² 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
0.222*	مستوى الدلالة	لدى العينة من خلال
0.025	حجم العينة	مؤشر البعد الانفعالي
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 كاس² 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.



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

النسبة المئوية	التكرار	تطبيق 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		
المتغيرات	كا ²	درجة الحرية
الجنس	0.041	2
السن	0.803	4
المستوى التعليمي	0.868	6
مستوى الدلالة		

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. وتطبيق معامل الارتباط كا²، أظهرت الإحصائيات عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الجنس والسن والمستوى التعليمي، ومتغير تطبيق المعلومات 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 السلوكيات 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		

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

من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات spss

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 مقدّر 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.

الختامة :

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 أتاحتها 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 تتيحه 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 كالباحث عن معلومات صحية في فضاءات أخرى لتعزيز معارفهم وتطبيقها في حياتهم اليومية وتحفيز الآخرين على تطبيقها ، لهذا فان شبكات التواصل الاجتماعي تعتبر سبيلاً إتصاليا مهماً 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 .



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، لى 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 الرأي 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
- 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.
- <https://datareportal.com>. (19 مارس، 2022). تم الاسترداد من: datareportal: <https://datareportal.com/reports/digital-2022-algeria?rq=algeria>