

التعرض لحمالات التوعية الصحية عبر وسائل الإعلام بالجزائر
دراسة مسحية في ضوء إدراك الحقائق المعرفية لـ"جائحة كورونا"
Exposure to health awareness campaigns through the
media in Algeria
Survey in light of the cognitive facts of the "Corona
pandemic"

محمود عياد*، جامعة بسكرة
aiad.mahmoud@univ-biskra.dz

تاريخ القبول: 2020/11/19

تاريخ الاستلام: 2020/07/30

ملخص:

تتناول هذه الدراسة الأدوار التوعوية التي أدتها وسائل الإعلام في الجزائر خلال الأزمة الصحية التي خلفتها جائحة كورونا، بالنظر إلى اعتماد الجمهور على مصادر متنوعة للمعلومات لإدراك طبيعة الجائحة وسبل الوقاية منها وعلاجها، ضمن العلاقة بين وسائل الإعلام وأفراد المجتمع كجزء من الإطار العام للنموذج المتكامل لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، التي أسس لها "م. ديفلر وساندرا ب.روكيش" لتفسير المكونات المعقدة للاعتماد المتبادل بين النظم الاجتماعية.

وقد حللنا هذه العلاقة باعتماد المنهج المسحي من خلال توزيع استبيان إلكتروني على عينة من أفراد المجتمع الجزائري، وتحليل البيانات المتحصل عليها وصفيًا وإحصائيًا تحصلنا على مجموعة من النتائج التي تؤكد فرضية لجوء الأفراد إلى وسائل الإعلام بشكل مكثف خلال حالات الاضطراب النفسي والاجتماعي لفهم ذواتهم وبيئتهم، بتتويج مصادر المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا، ومحاولة اتخاذ التدابير الكفيلة بحمايتهم على المستوى الشخصي والأسري والاجتماعي.

* المؤلف المراسل

الكلمات المفتاحية: الحملات الإعلامية - الوعي الصحي - فيروس كورونا - الإدراك - الاعتماد على وسائل الإعلام

Abstract:

This study deals with awareness-raising roles that the media played in Algeria during the health crisis left by the coronavirus pandemic. Given the public's reliance on various sources of information to understand the nature of this pandemic and the ways of preventing and treating it, within the relationship between the media and members of society as part of the overall framework of the integrated model of "Media system dependency". That theory developed by *M.Defleur* and *Sandra Ball-Rokeach* to explain the complex components of interdependency between social systems.

We analyzed this relationship depending on the survey method on which we distribute an e-questionnaire to a sample of members of the Algerian community. By analyzing the data obtained descriptively and statistically, we get a set of results that confirm the hypothesis of individuals resorting to the media extensively during psychosocial and social disturbances in order to understand themselves and their surrounding environment. By diversifying the sample study of the sources of information on the Corona virus and trying accordingly to take measures to protect them personally, in family and in social terms.

Keywords: media campaigns - Health awareness - Corona virus - awareness - reliance on the media

مقدمة

عرف العالم مع نهاية العشرية الثانية وبداية العشرية الثالثة من القرن الواحد والعشرين، أزمة صحية تحولت مع مرور الأيام إلى جائحة عالمية. فيروس كورونا المستجد (Covid- 19)، هي أسماء لفيروس من عائلة متلازمة الالتهاب التنفسي الحاد (SARS)، لكنه حسب المختصين أشد قوة وفتكا مقارنة بما أحدثته الأنواع السابقة له.

وقد سارعت دول العالم إلى اتخاذ إجراءات وقائية بعد انتشار الفيروس في الصين التي كانت تعتبر منشأ الفيروس وبؤرته الأولى، وكذا في كثير من الدول المجاورة لها أو التي كانت لديها مبادلات اقتصادية واسعة معها، توقف الاقتصاد العالمي ومعه كل النشاطات التجارية والاجتماعية والثقافية، بما في ذلك وسائل النقل والمؤسسات التعليمية والحياة الاجتماعية، في محاولة لعزل الفيروس والحد من انتشاره.

حاولت وسائل الإعلام الرسمية وغير الرسمية والناشطون عبر الوسائط الرقمية، التحسيس بخاطر الفيروس، فقد وجد الأفراد أنفسهم أمام كم هائل من المعلومات التي تحاول شرح طبيعته وطرق انتشاره، وكذا كيفية الوقاية منه وطرق علاجه، كما تنوعت طبيعة المعلومات التي يتعرض لها الأفراد وطرق تقديمها بتنوع الوسائط المستخدمة والإمكانات المتاحة، مع تسجيل تراجع في الوسائل التقليدية، مقابل تصاعد كبير لوسائط الالكترونية خاصة شبكات التواصل الاجتماعي، من خلال الإمكانيات والخصائص التفاعلية التي تتيحها والتي كانت مصدرا مهما لوسائل الإعلام الثقيلة كالإذاعة والتلفزيون، خاصة في ظل محدودية طرق الحصول على المعلومات نتيجة لظروف الحجر المنزلي الذي قلص من إمكانية التنقل إلى موقع الحدث.

ونحاول من خلال هذه الدراسة قياس مدى إدراك الأفراد للإجراءات الوقائية التي تعرضها وسائل الإعلام بمختلف أشكالها، ومستوى ثقتهم فيما تقدمه هذه الوسائل من معلومات حول الجائحة ومخاطرها، وهذا من خلال

طرح التساؤل الرئيسي التالي: إلى أي مدى يساهم التعرض للحملات الإعلامية الصحية في إدراك الجزائريين للحقائق المتعلقة بجائحة كورونا؟

2. فرضيات الدراسة:

1.2 - الفرضية الرئيسية:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التعرض لوسائل الإعلام وإدراك العينة للمخاطر الفردية والمجتمعية المترتبة على انتشار جائحة كورونا

2.2 - الفرضيات الفرعية :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التعرض للمحتوى الصحي المتعلق بجائحة كورونا وخصائص العينة من حيث الجنس، السن، المستوى التعليمي، المستوى المعيشي.

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التعرض للحملات الإعلامية عبر وسائل الإعلام وإدراك العينة للمخاطر الصحية المتعلقة بانتشار جائحة كورونا على المستوى الشخصي

- توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائية بين التعرض للحملات الإعلامية عبر وسائل الإعلام وإدراك العينة للمخاطر الصحية المتعلقة بانتشار جائحة كورونا على المستوى الأسري والاجتماعي.

وتتعلق فرضيات الدراسة بالفروض التي يقوم عليها النموذج الإدراكي في نظرية الاعتماد على وسائل الاعلام حسب ما قدمته بول روكيتش وزملاؤها، "فنظرية الاعتماد على وسائل الاعلام تتصور عملية نفسية إدراكية تزيد احتمالات أن يتأثر المرء بمحتويات معينة لوسائل الإعلام" (ملفين و ساندرافول، 1999، صفحة 474)، فيتزايد اعتماد الجمهور على هذه الأخيرة كلما زادت درجة الخوف أو اللاستقرار على المستويين الشخصي والمجتمعي، كما أن درجة التعرض لوسائل الإعلام في الحصول على المعلومات المتعلقة بجائحة كورونا تتعلق بمدى تحقيق وإشباع حاجة الجمهور وتناغم أهداف وسائل الإعلام بمختلف أنواعها مع أهداف الجماهير، وهذا الأمر يكون بحسب الخصائص والظروف التي يعيشها الأفراد داخل مجتمعاتهم.

3- الدراسات السابقة والأطر المفاهيمية للدراسة:

3.1 الدراسات السابقة:

حاول بعض الباحثين دراسة موضوع حملات التوعية الصحية من جوانب مختلفة تتعلق بعضها بتوصيف الوضعيات النفسية والاجتماعية، وذهب البعض الآخر إلى تحليل المحتويات التوعوية للحملات التي تعرض عبر وسائل الإعلام والاتجاهات نحوها، فقد أظهرت نتائج الدراسة التي قام بها عثمان بكر عثمان قزاز حول دور حملات التوعية الصحية المقدمة من وزارة الصحة السعودية في إمداد حجاج بيت الله الحرام بالمعلومات الصحية واتجاهاتهم نحوها، أن اعتماد عينة الدراسة على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية ضعيف، واستخدامهم لوسائل التوعية نادر، وهو يركز أساساً على شبكات التواصل الاجتماعي، وقد بلغت العينة التي تم توزيع الاستبيان عليها 1977 مفردة من مختلف جنسيات العالم الإسلامي (قزاز، 2015).

كما أن الدراسة التي أعدها كل من بوسعيد رندة والحاج سالم عطية بعنوان الحملات الإعلامية ودورها في التوعية الصحية للمرأة أثناء موسم الحج، تناولت الجهود الإعلامية التي يقوم بها ديوان الحج والعمرة في الجزائر، بتحليل العناصر التوعوية التي تقوم عليها القافلة التي ينظمها الديوان قبل انطلاق موسم الحج في الجانب المتعلق بالخصوصية الصحية للمرأة، من خلال قراءة لمختلف المحاور التي تركز عليها هذه القافلة (بوسعيد و الحاج سالم، 2019).

وحاول نبيل شايب في دراسته المعنونة بالتوظيف الدلالي لمفهوم الأمن الصحي وإشكالاته المعرفية في زمن الكورونا، تقديم قراءة سيميولوجية على عينة من الصور الكاريكاتورية المتداولة عبر الفيسبوك، لتشخيص واقع الأمن الصحي خلال انتشار الأوبئة القاتلة، وتوصل الباحث إلى أن حالة الذعر التي تعيشها الشعوب جراء انتشار فيروس كورونا، تستدعي مراجعة الأطر المفاهيمية للأمن الصحي، وتبني استراتيجية اتصالية لتتوير الرأي العام وترشيد السلوك الصحي ومحاربة الإشاعات التي تهدد الأمن الصحي (شايب، 2020).

أما أمل الهدابي وزملاؤها ، فقد حاولوا تشخيص علاقة الوعي الذاتي بالعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي ، من خلال دراسة شملت عينة مكونة من 640 موظفا في المؤسسات العمومية والخاصة بالمجتمع العماني ، وأظهرت الدراسة أن نوع الوعي يساهم في تحديد نوعية الأفكار والمشاعر والممارسات السلوكية التي يتبناها الفرد بغض النظر عن نوعه الاجتماعي بحسب الذوات الخمس لنمط الحياة الصحي وهي: الإبداعية، التكيفية، الاجتماعية، الجوهرية والجسدية (الهدابي و آخرون، 2017)

هذه بعض الدراسات التي تناولت الوعي الصحي لكننا لم نقف (في حدود اطلاعنا) على دراسات تعالج بشكل مباشر الآثار المتبادلة بين وسائل الاعلام والجمهور فيما يتعلق بالتعرض للحملات التوعوية المرتبطة بهذه الجائحة، فقد تناولت الدراسات التي بين أيدينا متغيرا واحدا من المتغيرات التي نتناولها في هذه الدراسة أو أحد مؤشرات، فإما أنها تتناول المحتوى الإعلامي كما فعلت الدراسة الأولى والثانية والثالثة، أو تتناول مستويات الوعي على غرار الدراسة الأخيرة، أو أنها تتناول اتجاهات الجمهور مثلما هو الحال في جزء من الدراسة الأولى، لكننا استفدنا من هذه الدراسات في ضبط بعض المفاهيم خاصة المتعلقة منها بمستويات الوعي، إضافة إلى محاولة المقارنة بين الأدوات والأساليب الإحصائية المعتمدة في هذه الدراسات.

2.3 مفاهيم الدراسة:

2.3.1. حملات التوعية الصحية: نعالج هذا المفهوم في دراستنا بالنظر إلى كونه محور الأزمة التي شكلها الانتشار السريع والواسع لفيروس كورونا في العالم، حيث كان رد الفعل يرتكز في إدارتها على التوعية بخطورة الوباء وطرق الوقاية منه باستخدام كافة الوسائل المتاحة، وهذا المفهوم مركب من جزأين أساسيين هما: الحملات الإعلامية التي توظف فيها كل مستويات الاتصال، والوعي الصحي بالنظر إلى العمليات المعرفية والوجدانية والسلوكية التي يرتكز عليها:

- الحملات الإعلامية:

يطلق عليها أيضا حملات الاتصال العمومي أو حملات التسويق الاجتماعي أيضا، لكن يجب التفريق أيضا بينها وبين حملات الاتصال السياسي والاتصال المؤسسي، حيث يقول برنارد مياج B. Miège أننا "نحتاج أولاً إلى التفريق بين مفهوم الاتصال السياسي والاتصال العمومي اللذان عادة ما يتم الخلط بينهما. فحملات الاتصال العمومي تتعدد (بحسب الموضوع)، بالرغم من أن أهدافها قد تكون متشابهة أو متكاملة، لكنها لا تكون في الغالب متعارضة" (Bessières, 2009, p. 17)

فالحملة عمل إبداعي تستعمل فيه تقنيات الاتصال بهدف الإقناع، وهي تعتبر على المستوى الاجتماعي مجموعة من الجهود المخططة والمقصودة التي تهدف إلى تحفيز الفرد وإقناعه بضرورة تغيير أو تعديل سلوكه، لأغراض غير تجارية لها مرود إيجابي على الفرد والمجتمع، ضمن أطر زمنية ومكانية محددة مسبقاً، وباستخدام كل وسائل الاتصال المتاحة (مليكة، 2017). من هنا يمكن للحملات الإعلامية أن تعمل في مسارات مباشرة وغير مباشرة لتغيير سلوك المجتمع، فكثير من الحملات تهدف إلى التأثير بشكل مباشر على المتلقي عن طريق تحريك استجاباته المعرفية والعاطفية (Wakefield & al, 2010).

- الوعي الصحي:

عرفت منظمة الصحة العالمية الوعي الصحي على أنه "قدرة الفرد وأسرته ومجتمعه المحلي على الوصول إلى المعلومات وفهمها والاستفادة منها بطرائق تعزز التمتع بصحة جيدة وتصونها" (منظمة الصحة العالمية، 2016). ويصنف الوعي الصحي في عمل المنظمة ضمن العوامل الأساسية التي تدعم أهداف التنمية المستدامة، حيث يمكن للأشخاص الذين يتمتعون بمستويات أعلى من الوعي الصحي حماية أنفسهم وأسرهم ومجتمعاتهم من كافة أشكال المشكلات الاجتماعية والاقتصادية واتخاذ القرارات المناسبة بشأن ذلك.

فالوعي الصحي عملية يقوم من خلالها الأفراد بترجمة مجموعة المعارف والمعلومات والخبرات الصحية التي يتحصلون عليها من مصادر مختلفة إلى مجموعة من الأنماط السلوكية لتشكيل إطارا لنمط حياة صحية (العرجان، 2013، صفحة 324). ويشير جورج ميد G. Mead إلى أن عمليات الاتصال تساعد الفرد على النظر في نفسه والقيام بدور الآخرين، وهو يعتبر ذلك شرطا أساسيا لظهور الوعي (الجوهري و آخرون، 1992، صفحة 289).

إذن؛ يمكن القول استنادا لتعريف الحملات الإعلامية والوعي الصحي، بأن حملات التوعية الصحية تمثل خططا تهدف إلى إحداث تغييرات على مستوى السلوك الصحي لدى الفرد بالارتكاز على العمليات المعرفية والنفسية، باستخدام وسائل الاتصال الجماهيري والتكنولوجيات الحديثة للإعلام والاتصال، من أجل بناء مجتمعات أكثر أمانا من الناحية الصحية، وتمكين الفرد من إدراك القضايا الصحية المتعلقة بذاته ومحيطه، وهذه الدراسة تخص الحملات الإعلامية التي تدفع الفرد إلى إدراك طبيعة فيروس كورونا المستجد وطرق الوقاية منه وعلاجه، حماية لنفسه وأسرته ومجتمعه، وهي المحاور الثلاث التي قام عليها البحث الميداني.

2.2.3.2.3. الاعتماد على وسائل الإعلام:

يمثل هذا المفهوم تعبيراً عن العلاقات التي تنشأ بين وسائل الإعلام والنظم الاجتماعية والجماهير، وهو يمثل نموذجا متكاملأ أسس له كل من ملفين ديفلر M.Defleur وساندرا روكيش S.P.Rokeach خلال سبعينيات القرن الماضي، وهو يصنف كنموذج معاصر ضمن نظريات التأثير المعتدل لوسائل الإعلام.

وعبر صاحبا النظرية عنها باختصار بأنها نظرية "بيئية" بالمعنى الأصلي للكلمة، أي أنها تركز على العلاقات بين النظم الصغرى والمتوسطة والكبرى ومكوناتها، فالنظرية البيئية تنظر إلى المجتمع باعتباره تركيبا عضويا، ومنهج النظرية يقوم على علاقة التبعية بين هذه النظم (ملفين و ساندرا بول، 1999، صفحة 414)، حيث يكون مفهوم النظام الكلي بدراسة أجزائه

بشكل منفرد وتفسير العلاقة التي تربط كل جزء بالآخر، كالعلاقة المتبادلة بين وسائل الإعلام والنظم الاقتصادية والسياسية والاجتماعية أو علاقة هذه النظم بالعمليات الإدراكية لدى الفرد أو علاقة وسائل الإعلام بالفرد ضمن إطار متكامل.

بالعودة إلى دراستنا هذه، فإننا نركز البحث ضمن هذه النظرية على العلاقة التي تنشأ بين وسائل الإعلام كجزء من النظام الاجتماعي وبين الأفراد باعتبار حاجتهم إلى مصادر متعددة للمعلومات لفهم محيطهم الاجتماعي، فالنظرية تفترض في هذا الإطار أنه في حالة الاضطراب والمراحل الانتقالية يزيد اهتمام الأفراد بوسائل الإعلام كمصادر للمعلومات، ما يضاعف التأثيرات المحتملة لهذه الأخيرة (Loveless, 2008, p. 162). فنظرية الاعتماد الفردي على وسائل الإعلام تتصور عملية نفسية إدراكية تزيد من احتمالات أن يتأثر الفرد بمحتويات معينة (مكاوي و السيد، 1998، صفحة 321)

4- الخطوات المنهجية للدراسة:

4.1- منهج وأدوات الدراسة:

قمنا لأجل إتمام الإجراءات الميدانية لهذه الدراسة بالاعتماد على المنهج المسحي، الذي يعتبر "طريقة من طرق التحليل والتفسير بشكل علمي منظم من أجل الوصول إلى أغراض محددة لوضعية اجتماعية أو مشكلة اجتماعية أو سكان معينين" (بوحوش و النيبات، 1999، الصفحات 139 - 140).

وفي إطار هذا المنهج استخدمنا إحدى أدواته الشائعة، وهي صحيفة الاستبيان التي تمثل "قائمة من الأسئلة التي يتم طرحها على عينة الدراسة حول الموضوع المراد البحث فيه، بحيث يجب أن تشمل جميع عناصره ضمن محاور محددة" (Loubet, 2000, p. 107). وقمنا بتوزيعها إلكترونياً باستخدام برنامج Google Drive نظراً لظروف الحجر التي فرضها انتشار الوباء، إضافة إلى إمكانية التوزيع باستخدام عينة كرة الثلج. فنحن نحتاج في الدراسة

مجتمعا محددًا يتمثل في جمهور وسائل الإعلام الذين يتعرضون لحمالات التوعية ضد انتشار فيروس كورونا.

2.4 مجتمع البحث وعينة الدراسة:

يمثل مجتمع البحث في هذه الدراسة مجموع المتابعين لحمالات الإعلامية التي تستهدف التوعية بمخاطر فيروس كورونا الذين يتعرضون لهذا المحتوى التوعوي عبر كل وسائل الإعلام المتاحة في الجزائر. ونظرا لعدم إمكانية التعرف على هذا المجتمع باعتبار خصائص التششت واللاتجانس التي تميزه، فقد اعتمدنا عينة غير احتمالية لتوزيع الاستمارة باستخدام عينة كرة الثلج، وهي "تقنية بسيطة وعملية تستخدم في الحالات التي لا نتمكن فيها - لسبب منطقي ما - الحصول على قائمة بأسماء مفردات مجتمع البحث الأصلي، ولا تكون لدينا معرفة بالأشخاص الذين سنتوجه إليهم بالدراسة، والذين لهم علاقة بمتغيرات الدراسة. بحيث تتم عملية المعاينة ابتداء من طلب معلومات من عند أشخاص على علاقة بالمجتمع المستهدف أو لديهم دراية بهم" (DEPELTEAU, 2005, p. 227)

بعد توزيع الاستمارة بشكل تراكمي لمدة ستة (06) أيام، ابتداء من يوم 24 مارس 2020 إلى غاية 29 مارس 2020، والتي كان يفترض أن تمثل حالة ارتباك عام خاصة بعد فرض الحجر الكلي على بعض الولايات، والحجر الجزئي على ولايات أخرى، تحصلنا خلال مدة توزيع الاستبيان على عينة بلغت 134 مفردة، وهي كافية في نظرنا لكوننا لا نقصد التمثيل أو التعميم، وإنما البحث في طرق الإدراك الحسية للمحتوى التوعوي الذي يقدم عبر وسائل الإعلام في ضوء فرضيات نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، لهذا فقد كان هذا العدد كافيا لإتمام الإجراءات التطبيقية لهذه الدراسة.

3.4. تفريغ البيانات وقياس الثبات:

تم تفريغ البيانات باستخدام برنامج إكسل Excel نسخة (2013) من أجل تسهيل عملية التحليل وتدقيقها بالنظر إلى الإمكانيات التي يتيحها الاستبيان الإلكتروني، أما عملية تحليل البيانات فقد تمت عن طريق برنامج spss (النسخة 23)، حيث اعتمدنا في قياس ثبات الاستبيان على معامل ألفا كرونباخ "Alpha Cronbach" المعتمد لقياس مدى ثبات الاستمارة، وتحصلنا على معامل ثبات مقدر بـ: 0.788 أي بنسبة قدرها 78.8% وهي مقبولة جدا لتثبيت النتائج المتحصل عليها.

4.4. الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

استخدمنا لأجل اختبار الفرضيات الأساليب الإحصائية التالية:

- اختبار (ت) *T-Test* للعينتين المستقلتين (ذكر - أنثى) لاختبار الفرضية التي بين أيدينا، لأجل معرفة مستوى الدلالة في إجابات المبحوثين وفقا لدرجة التعرض لوسائل الإعلام.
- اختبار تحليل التباين *Anova* لعدة عينات مستقلة لاختبار الفرضية، لأجل معرفة مستوى الدلالة في إجابات المبحوثين وفقا لدرجة التعرض لوسائل الإعلام حسب متغيرات السن والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي.
- تحليل الارتباط بيرسون *Person* لقياس العلاقة بين المتغير المستقل والمتغيرات التابعة في الفرضية العامة والفرعية.

5. نتائج الدراسة الميدانية:

1.5. الخصائص العامة لعينة الدراسة:

جدول رقم 1: توزيع العينة حسب متغير الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
70,9%	95	ذكر
29,1%	39	أنثى
100%	134	المجموع

يبين الجدول رقم (01) توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس، حيث بلغت نسبة الذكور الذين يتعرضون للمحتوى التوعوي عبر وسائل الإعلام، والذين

أجابوا على محاور الاستمارة 70.9%، في حين بلغت نسبة الإناث 29.1%. وقد يكون ذلك راجع إلى تواجد فئة الذكور في البيوت في تلك الفترة بسبب الحجر الصحي وتوقف كافة النشاطات الاجتماعية التي اعتادت هذه الفئة القيام بها، وتعتبر وسائل الإعلام خاصة التلفزيون وشبكات التواصل الاجتماعي وسائل مناسبة للملئ أوقات الفراغ، كما أنهم الفئة أكثر اهتماما بالمحتوى الاخباري من فئة الإناث اللواتي يكون اهتمامهن عادة بالمحتوى الترفيهي.

جدول رقم 2: توزيع العينة حسب متغير السن

النسبة المئوية	التكرار	السن
0%	0	أقل من 18
91%	122	من 18 إلى 40
9%	12	أكبر من 40
100%	134	المجموع

يتضح من خلال الجدول رقم (02) أن فئة الشباب هم الأكثر اهتماما بالإجابة على موضوع الاستبيان، وبالتالي هم أكثر متابعة للقضايا المرتبطة بانتشار فيروس كورونا عبر وسائل الإعلام بنسبة بلغت 91%، في حين لم يجب على أي أحد من الفئة الأولى (أقل من 18 سنة) على الاستبيان.

ويفسر ذلك بكون الخطاب الإعلامي المتعلق بأسباب انتشار الفيروس كان موجها منذ بداية الأزمة للشباب، بالدعوة إلى ضرورة اتخاذ تدابير الوقاية للمحافظة على الكبار في السن، لكونهم غير مهتمين بشكل مباشر.

جدول رقم 3: توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
0%	0	غير متعلم
0%	0	ابتدائي
6%	8	متوسط
9,7%	13	ثانوي
84,3%	113	جامعي
100%	134	المجموع

توضح بيانات الجدول رقم (03) أن أكثر الإجابات كانت من فئة المستوى الجامعي بنسبة 84.3%، بينما غابت فئة غير المتعلمين والابتدائي، وهذا طبيعي بالنظر إلى نوع الاستبيان وطريقة توزيعه من جهة، وطبيعة الموضوع ومستوى الأسئلة التي تحتاج امتلاك حد أدنى من المستوى المعرفي للإجابة عنها،

كما أن هناك تفسيرات أخرى لها علاقة بالتحويلات التي شهدها المجتمع الجزائري من حيث فرص التعليم ونسبة الملتحقين بالجامعة. وبالنظر إلى هذه النتائج فإن الإجابات التي تحصلنا عليها تسير في نسق المقاربة التي تم اعتمادها للبحث في هذه الظاهرة، أي أن البيئة المعرفية جاهزة للحصول على نتائج صادقة على مستوى إدراك المبحوثين لأنفسهم ولبيئتهم، وفهم للرسائل الإعلامية التي تستهدف التوعية الصحية.

جدول رقم 4: توزيع العينة حسب متغير المستوى المعيشي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى المعيشي
7,5	10	ضعيف
79,1	106	متوسط
13,4	18	جيد
%100	134	المجموع

يظهر من خلال الجدول رقم (04) أن المستوى المعيشي الغالب لدى المبحوثين الذين أبدوا استعدادا للإجابة على أسئلة الاستبيان تراوحت بين المتوسط بنسبة 79.1% والجيد بنسبة 13.4%، وهذا يعزز فرضية توفر الاستعدادات النفسية والمادية لتطبيق الإجراءات الوقائية خاصة في مرحلة الحجر الصحي الكلي التي كانت فترة توزيع الاستبيان، وهي نفس الإجراءات التي لا زالت مستمرة لحد تحرير هذه الدراسة والتي بنيت على أساسها فرضيات الدراسة، فقد كان للحجر الصحي على وجه الخصوص أثره البالغ على الفئات الهشة، لينتقل بعد ذلك إلى الفئات المتوسطة بسبب طول مدته.

2.5. النتائج الوصفية المتعلقة بالتعرض لحمالات التوعية الصحية (Covid-19)

جدول رقم 5: يوضح مصادر المعلومات حول الجائحة لدى عينة الدراسة

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
شبكات التواصل الاجتماعي	115	30.4%
الصفحات الرسمية ومواقع المؤسسات الجزائرية	52	13.8%
المواقع الإلكترونية للهيئات الصحية العالمية	33	8.7%
المواقع الإلكترونية الإخبارية	38	10.1%
القنوات التلفزيونية	92	24.3%
البرامج الإذاعية	11	2.9%
الرسائل القصيرة عبر الهاتف النقال	15	4%
الصحف الوطنية الإلكترونية والورقية	17	4.5%
أخرى	5	1.3%
المجموع	378	100%

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن إجابات المبحوثين حول مصادر حصولهم على المعلومات المتعلقة بفيروس كورونا تنوعت بحسب الاختيارات المحددة لهم وتعدتها إلى خيارات أخرى (مقالات علمية، الاتصال الشخصي). وقد احتلت شبكات التواصل الاجتماعي الصدارة بنسبة 30.4% وهو أمر طبيعي باعتبار الاستخدام المكثف للتكنولوجيات وتطبيقاتها بحسب النتائج التي توصلت إليها كثير من الدراسات التي بحثت في أنماط وعادات الاستخدام، تليها القنوات التلفزيونية في المرتبة الثانية بنسبة 24.3%، وتوزعت باقي الإجابات على الوسائل الأخرى.

فشبكات التواصل الاجتماعي تعتبر المصدر الأول للمعلومات حول مخاطر فيروس كورونا وطرق الوقاية منه وعلاجه عند عينة الدراسة، بخصائصها الإيجابية كسرعة انتقال المعلومات وإمكانية استخدام عدة تقنيات للإقناع والتحفيز، لكنها أيضا يمكن أن تؤثر سلبا على مستخدميها باعتبارها حاضنة جيدة ومناسبة للشائعات والأخبار المغلوطة التي يمكن أن تضلل الرأي العام وتحدث بالتالي آثار سلبية على مستوى السلوك.

لكن تنوع مصادر المعلومات مؤشر إيجابي يساعد عينة الدراسة على المقارنة بينها واعتماد أكثرها تطابقا ومنطقية، وهو أمر ممكن واقعا بالرجوع إلى كون أغلب العينة لها مستوى تعليمي يمكنها من فعل ذلك،

بالرغم من أننا تحصلنا على إجابات لا يستخدم فيها المبحوث إلا شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات.

إضافة إلى هذا السؤال؛ طرحنا سؤالين آخرين يتعلقان أيضا بمصادر الحصول على المعلومات، لكنهما أكثر تخصصا من هذا السؤال العام، يتعلق أحدهما بمصادر الحصول على الإحصائيات حول تطور الإصابات بفيروس كورونا، والثاني يتعلق بمتابعة التحليلات المتخصصة حول هذا الوباء عبر وسائل الإعلام، وقد كان هذان السؤالان اختباريان من جهة، ولتعزيز نتائج السؤال الأول وتأكيدا من جهة أخرى، حيث تراوحت الإجابات المتعلقة بمصادر الحصول على بيانات وإحصائيات تطور الإصابات بين شريط العاجل عبر القنوات التلفزيونية بنسبة 25.3%، والمواقع الإلكترونية بنسبة 23.5%، وهذا يؤكد ما توصلنا إليه في الجدول السابق من نتائج.

فشريط العاجل يقدم اخبارا سريعة وآنية تجعله مناسباً كمصدر للمعلومات، "خاصة حينما تتطور الأحداث بشكل متسارع بحيث يصعب متابعة كل تفاصيلها لحظة وقوعها" (جمعة، 2020)، كما يقوم شريط الأخبار (Sub-Titles) على الإدراك البصري الذي يستلزم حسب بعض الباحثين خمسة عناصر هي الشكل والبعد، الحجم، التنظيم، الاتجاه والتركيز وأخيرا زاوية الرؤية (الكعبي و عبد الرحمن، 2008).

أما الإجابات المتعلقة بالمصادر التي يعتمد عليها المبحوثون لمتابعة تحليلات المختصين حول مخاطر الوباء وطرق الوقاية والعلاج منه، فقد اتجهت هي الأخرى نفس المنحى تأكيداً للنتائج السابقة بشكل عمودي، حيث بلغت نسبة الذين يتابعون التحليلات عبر مقاطع الفيديو التي تبث عبر شبكات التواصل الاجتماعي 41.3% تليها الحصص الحوارية التلفزيونية التي تبث عبر القنوات التلفزيونية الجزائرية (الخاصة) بنسبة 24.8%.

هذه النتائج تؤكد مرة أخرى أن شبكات التواصل الاجتماعي والقنوات التلفزيونية هي المصادر الأساسية للمعلومات حول هذه الجائحة، وبالتالي تحظى المصادر الرسمية الموثوقة باهتمام أقل من طرف المبحوثين، الأمر الذي قد يساهم في انتشار كثير من المغالطات العلمية والطبية عنها، ما يؤثر على

التسيير الإعلامي للأزمة وعلى الأدوار التوعوية المنوطة بوسائل الإعلام، إلا أن هذه المصادر في المقابل تعتبر وسائل فعالة في انتشار الومضات واللوحات والمقاطع التوعوية بشكل سريع إذا تم إدراجها ضمن خطط إدارة الأزمة واستخدامها بالطرق المناسبة.

2.5. النتائج الإحصائية المتعلقة باختبار فرضيات الدراسة:

1.2.5 اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التعرض للحملات الإعلامية المتعلقة بجائحة كورونا وخصائص العينة من حيث الجنس، السن، المستوى التعليمي، المستوى المعيشي.

جدول رقم 6: يبين نتائج اختبار "ت" (*T-test*) والمتعلق بقياس الفروق في التعرض للحملات الإعلامية حول جائحة كورونا حسب متغير الجنس

القرار	مستوى الدلالة	قيمة "ت" المحسوبة	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	حجم العينة	الجنس	
غير دالة	0,315	-1.009	4,73390	42,3158	95	ذكر	التعرض للحملات الإعلامية
احصائيا (لا توجد فروق)			3,28103	43,1538	39	أنثى	

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) أن المتوسط الحسابي لإجابات الباحثين من الذكور مقدر بـ(42.31) بانحراف معياري مقدر بـ(4.73)، وهو يقارب المتوسط الحسابي لإجابات الإناث المقدر بـ(43.15) وانحراف معياري مقدر بـ(3.28).

ويدل على ذلك قيمة "ت" المحسوبة المقدر بـ (5.60) وهي غير دالة عند درجة الحرية (132) بمستوى دلالة يساوي (0.315) عند مستوى الخطأ (0.05) وهذا يعني عدم وجود دلالة إحصائية في إجابات الباحثين حول التعرض للحملات الإعلامية الموجهة للتوعية بمخاطر جائحة كورونا وطرق الوقاية منها وعلاجها حسب متغير الجنس.

جدول رقم 7: اختبار تحليل التباين (*Anova*) والمتعلق بقياس الفروق في التعرض للحملات الإعلامية حول جائحة كورونا حسب متغير السن

القرار	مستوى الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	
غير دالة	0,075	3,229	60,532	1	60,532	بين المجموعات
إحصائيا (لا توجد فروق)			18,746	132	2474,490	داخل المجموعات
				133	2535,022	المجموع

يبين هذا الجدول أن قيمة "ف" لإجابات الباحثين حول تعرضهم للحملات الإعلامية عبر مختلف وسائل الإعلام والوسائط الإلكترونية للحصول على المعلومات المتعلقة بجائحة كورونا حسب سنهم مقدر بـ (3.22) وهي غير دالة عند درجات الحرية داخل المجموعات (132) وبين المجموعات (01) بمستوى دلالة قدره (0.075) عند مستوى الخطأ (0.05). وهذا يعني عدم وجود فروق في التعرض للحملات الإعلامية حول جائحة كورونا حسب متغير السن.

جدول رقم 8: اختبار تحليل التباين (*Anova*) والمتعلق بقياس الفروق في التعرض للحملات الإعلامية حول جائحة كورونا حسب متغير المستوى التعليمي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	
غير دالة	,050	3,063	113,265	2	113,265	بين المجموعات
إحصائيا (لا توجد فروق)			2421,757	131	2421,757	داخل المجموعات
			2535,022	133	2535,022	المجموع

يبين هذا الجدول أن قيمة "ف" لإجابات الباحثين حول تعرضهم للحملات الإعلامية عبر مختلف وسائل الإعلام والوسائط الإلكترونية للحصول على المعلومات المتعلقة بجائحة كورونا حسب المستوى التعليمي مقدر بـ (3.06) وهي غير دالة عند درجات الحرية داخل المجموعات (131) وبين المجموعات (02) بمستوى دلالة قدره (0.05) عند مستوى الخطأ (0.05). وهذا يعني عدم وجود فروق في التعرض للحملات الإعلامية حول جائحة كورونا حسب متغير المستوى التعليمي.

جدول رقم 9: اختبار تحليل التباين (Anova) والمتعلق بقياس الفروق في التعرض للحملات الإعلامية حول جائحة كورونا حسب متغير المستوى المعيشي

القرار	مستوى الدلالة	قيمة "ف"	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	
غير دالة إحصائياً (لا توجد فروق)	0,717	0,334	6,434	2	12,868	بين المجموعات
			19,253	131	2522,155	داخل المجموعات
				133	2535,022	المجموع

يبين هذا الجدول أن قيمة "ف" لإجابات المبحوثين حول تعرضهم للحملات الإعلامية عبر مختلف وسائل الإعلام والوسائط الالكترونية للحصول على المعلومات المتعلقة بجائحة كورونا حسب المستوى المعيشي مقدر بـ (0.33) وهي غير دالة عند درجات الحرية داخل المجموعات (131) وبين المجموعات (02) بمستوى دلالة (0.717) عند مستوى الخطأ (0.05). وهذا يعني عدم وجود فروق في التعرض للحملات الإعلامية حول الجائحة حسب المستوى المعيشي.

2.2.5 اختبار الفرضية الفرعية الثانية:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التعرض للحملات الإعلامية وإدراك العينة للمخاطر الصحية لانتشار جائحة كورونا على المستوى الشخصي جدول رقم 10: تحليل الارتباط بيرسون (Person) بين التعرض للحملات الإعلامية وإدراك العينة للمخاطر الصحية المتعلقة بانتشار الجائحة على المستوى الشخصي

التعرض للحملات الإعلامية	معامل الارتباط (بيرسون)	إدراك للمخاطر الصحية على المستوى الشخصي
0,221*	مستوى الدلالة (sig)	
0,010	حجم العينة	
134	*Corrélation sig au niveau de 0.05 (bilatéral)	

يبين هذا الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين التعرض للحملات الإعلامية التي تهدف إلى التوعية بمخاطر فيروس كورونا (Covid-19) وإدراك العينة للمخاطر الصحية المترتبة على العدوى بهذا الفيروس على المستوى الشخصي مقدر بـ (0.221) وهو دال عند مستوى الخطأ (0.05) بمستوى دلالة قدره (0.010)، وهذا يعني وجود دلالة بين تعرض عينة الدراسة للحملات

الإعلامية وإدراك المخاطر الصحية للجائحة على المستوى الشخصي، وبالتالي فإننا نثبت هذه الفرضية الفرعية الأولى.

3.2.5 اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التعرض للحملات الإعلامية وإدراك العينة للمخاطر الصحية المتعلقة بانتشار جائحة كورونا على المستوى الأسري والاجتماعي

جدول رقم 11: تحليل الارتباط بيرسون (Person) بين التعرض للحملات الإعلامية وإدراك العينة للمخاطر الصحية للجائحة على المستوى الأسري والاجتماعي

التعرض للحملات الإعلامية		
0,204*	معامل الارتباط (بيرسون)	إدراك للمخاطر الصحية
0,018	مستوى الدلالة (sig)	على المستوى الأسري
134	حجم العينة	والاجتماعي
*Corrélation sig au niveau de 0.05 (bilatéral)		

يبين الجدول أن قيمة معامل الارتباط بين التعرض للحملات الإعلامية التي تهدف إلى التوعية بمخاطر الفيروس وإدراك العينة المخاطر الصحية للعدوى به على المستوى الأسري والاجتماعي، مقدر بـ (0.204) وهو دال عند مستوى الخطأ (0.05) بمستوى دلالة قدره (0.018)، وهذا يعني وجود دلالة بين تعرض عينة الدراسة للحملات الإعلامية وإدراك المخاطر الصحية للجائحة على المستوى الأسري والاجتماعي، وبالتالي فإننا نثبت هذه الفرضية.

3.2.5 اختبار الفرضية العامة للدراسة

توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين التعرض للحملات الإعلامية وإدراك العينة للمخاطر الفردية والمجتمعية المترتبة على انتشار جائحة كورونا

جدول رقم 12: تحليل الارتباط بيرسون (Person) بين التعرض للحملات الإعلامية وإدراك العينة للمخاطر الصحية للجائحة على المستوى الأسري والاجتماعي

التعرض للحملات الإعلامية		
0,237**	معامل الارتباط (بيرسون)	إدراك للمخاطر الصحية
0,006	مستوى الدلالة (sig)	على الفرد والمجتمع
134	حجم العينة	

يبين الجدول رقم (12) أن قيمة معامل الارتباط بين التعرض للحملات الإعلامية التي تهدف إلى التوعية بمخاطر فيروس كورونا وإدراك العينة

للمخاطر الصحية المترتبة على العدوى به على المستوى الفردي والاجتماعي، أي إدراك العينة لمخاطر الإصابة بالفيروس على الذات والمحيط القريب والبعيد، والمقدر بـ (0.237) وهو دال عند مستوى الخطأ (0.01) بمستوى دلالة قدره (0.006)، وهذا يعني وجود دلالة قوية ومستوى ثقة عالي عند 99% بين تعرض عينة الدراسة للحملات الإعلامية وإدراك الذات والمحيط فيما يتعلق بالمخاطر الصحية للجائحة، وبالتالي ثبتت هذه الفرضية العامة

خاتمة:

توصلنا من خلال هذه الدراسة الميدانية، إلى نتائج إحصائية تؤكد أن العلاقة بين اعتماد الباحثين على وسائل الإعلام والوسائط الالكترونية وإدراكهم مخاطر الجائحة على مستوى الذات وعلى مستوى المحيط الأسري والاجتماعي قوية، فاعتمادهم على وسائل الإعلام يهدف إلى الحصول على المعلومات المرتبطة بطبيعة فيروس كورونا المستجد، للتعرف على الأعراض وطرق الوقاية منها ومعالجتها، حيث تنشأ بناء على ذلك عمليات معرفية وإدراكية تعززها الاضطرابات النفسية والاجتماعي الذي ولدته هذه الأزمة، ما يدفع الباحثين إلى تبني سلوك صحي، كما قد يولد آثارا عكسية خاصة على المستوى النفسي يمكن تخصيص دراسات أخرى للبحث فيها.

ومن خلال النتائج الوصفية؛ نجد أن شبكات التواصل الاجتماعي تحتل الصدارة في مصادر حصول الباحثين على المعلومات والبيانات المتعلقة بهذه الجائحة، وهذا يعود إلى طبيعة المحتوى الانتقائي والمكثف الذي تقدمه، فضلا عن السرعة التي تتميز بها والاتاحة التي تمكن من الوصول إلى المختصين في المجال من خلال الفيديوهاات المباشرة وغير المباشرة التي كان الأطباء وبعض الفاعلين يقومون بها لأجل التوعية.

لكن هذا الاعتماد المكثف على شبكات التواصل الاجتماعي كان يؤدي أحيانا إلى زيادة حجم الاضطراب بسبب تدفق المعلومات بشكل أدى إلى إشباع غير صحي، فضلا عن الإشاعات والمعلومات المغلوطة التي

تنتشر من حين لآخر عن تطور الفيروس وطرق العلاج منه، وقد أجاب بعض المبحوثين أنهم يظنون الأزمة مفتعلة في إطار حرب دولية بأبعاد مختلفة.

وفي الأخير؛ تبقى وسائل الإعلام ووسائطه من العناصر الاستراتيجية المحورية في إدارة أي أزمة مهما كان نوعها، خاصة تلك الأزمات التي لا يكون التحكم فيها بالوسائل المادية، بل المدركات المعرفية والنفسية والسلوكية للأنساق الاجتماعية التي تكون وقودا لها.

الهوامش والمراجع:

- أمل الهدابي، و آخرون. (سبتمبر 2017). علاقة الوعي الذاتي بالعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي. *مجلة العلوم النفسية والتربوية*، 05(01)، 142-167.
- جعفر فارس العرجان. (مارس 2013). مستوى الوعي الصحي ومصادر الحصول على المعلومات لدى جامعة البلقاء التطبيقية في الأردن. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*، 14(1)، 324.
- حاسي مليكة. (جويلية 2017). حملات التسويق الاجتماعي عبر وسائل التواصل الالكترونية ودورها في التغيير الاجتماعي - نماذج للحملات الصحية والمرورية. *المجلة الجزائرية للأمن الإنساني* (04)، 113.
- ديفلر ملفين، و روكيتش ساندرنا بول. (1999). *نظريات وسائل الاعلام*. (كمال عبد الرؤوف، المترجمون) القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع.
- رعد جاسم الكعبي، و ايمان عبد الرحمن. (2008). بناء الشريط الاخباري في القنوات الفضائية العربية. *الباحث الاعلامي* (04)، 114.
- رندة بوسعيد، و عطية الجاج سالم. (مارس 2019). الحملات الإعلامية ودورها في التوعية الصحية للمرأة أثناء موسم الحج. *مجلة المواقف للبحوث والدراسات في المجتمع والتاريخ*، 04(01)، 73 - 102.
- عثمان بكر عثمان قزاز. (2015). دور حملات التوعية الصحية المقدمة من وزارة الصحة السعودية في إمداد حجاج بيت الله الحرم بالمعلومات الصحية واتجاهاتهم نحوها. *الملتقى العلمي 15 لأبحاث الحج والعمرة والزيرة* (الصفحات 370-374). جامعة أم القرى: معهد خادم الحرمين لأبحاث الحج والعمرة.
- عماد حسن مكاوي، و ليلى حسين السيد. (1998). *الاتصال ونظرياته المعاصرة*. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.
- عمار بوحوش، و محمد محمود النيبات. (1999). *مناهج البحث العلمي طرق إعداد البحوث*. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية.
- عواد جمعة. (28 7 2020). *مجلة الصحافة*. تم الاسترداد من معهد الجزيرة للإعلام: <https://institute.aljazeera.net/ar/ajr/article/321>

محمد الجوهري، و آخرون. (1992). علم الإجتماعي ودراسة الإعلام والاتصال. الاسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

منظمة الصحة العالمية. (2016). الصحة في أهداف التنمية المستدامة. شنغهاي. تاريخ الاسترداد 27 7. 2020.

<https://www.who.int/healthpromotion/conferences/9gchp/policy-brief4-healthy-cities-ar.pdf?ua=1>

نبيل شايب. (جويلية. 2020). التوظيف الدلالي لمفهوم الأمن الصحي وإشكالاته المعرفية في زمن الكورونا. المجلة الجزائرية للأمن الإنساني، 05(02)، 420-448.

Bessières, D. (2009, Juin). La définition de la communication publique : des enjeux disciplinaires aux changements de paradigmes organisationnels. (P. u. Bordeaux, Éd.) *Communication et organisation*, 17. doi:10.4000/communicationorganisation.686

DEPELTEAU, F. (2005). *La démarche d'une recherche en sciences humaines* (éd. 4eme tirage). Bruxelles: de Boeck université.

Loubet, J.-L. (2000). *Initiation aux méthodes des sciences sociales*. Paris: L'Harmattan.

Loveless, M. (2008). Media Dependency: Mass Media as Sources of Information in the Democratizing. *Democratization*, 15(1), 162. doi:10.1080/13510340701770030

Wakefield, M., & al. (2010, 10). Use of mass media campaigns to change health behaviour. Bethesda MD, USA. doi:10.1016/S0140-6736(10)60809-4