جامعة اليرموك

كلية الإعلام

قسم الإذاعة والتلفزيون

" اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية "

Dependency Of Jordanian Women On The Websites To Get Health Information

إعداد الطالبة

منود السفيف

الرقم الجامعي :٢٠١٣٩٣٨٠١٩

إشراف الأستاذ الدكتور

تحسين منصور

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام

الفصل الدراسي الأول ٢٠١٥-٢٠١٦ م

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿قَالُوا سُبْحَانَكَ لَا عِلْمَ لَنَا إِلَّا مَا عَلَّمْتَنَا إِنَّكَ أَنْتَ الْعَلِيمُ الْحَكِيمُ﴾

صدق الله العظيم

{سورة البقرة: ٣٢}

التفويـــــــض

أنا الطالبة /عنود علي العفيف

أفوض جامعة اليرموك بتزويد نسخ من رسالتي ورقياً وإلكترونياً للمكتبات، والمنظمات، والهيئات ، والمؤسسات المعنية بالأبحاث والدراسات عند طلبها .

الإسم: عنود علي العفيف

الموافق: ١٤/٧/٢٠١٦م

التوقيع:

إهـــــــــداء.....

لوالـــــدي الغـــــالي/علـــــي العـــفيف

الإنسان الذي وقف معي منذ بداية رحلتي الدراسية ، ودعم طموحي وساندني للارتقاء بالعلم والمعرفة

ووالـــــــدتي الغـــــــالـــــــــــية

الإنسانة التي كانت ومازالت المربية والمعلمة والداعمة لي في كل لحظة من لحظات حياتي

وجمـــــــيع أخـــــــواني وأخـــــــــواتي

إلى من تمنّى لي يوماً التوفيق والنجاح

أهدي لكم هذا الجهد المتواضع

الباحث/عنود العفيف

الحمد لله التي تتم بفضله الصالحات ، والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين سيدنا محمد صل الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد :

لقد أنعم الله تعالى على الإنسان بكثير من النعم ، ومن نعمه عز- وجل أن كرم الإنسان عن جميع مخلوقاته وميزه بالعقل كي يمضي في طريق العلم والمعرفة، لإعمار الأرض ، وإنارة طريق الأجيال القادمة .

إني أتقدم بخالص الشكر والتقدير والعرفان إلى مشرفي الأستاذ الدكتور الفاضل / **تحسين منصور** الذي وافق على الإشراف على رسالتي ، وساندني طوال فترة دراستي ، ولما قدمه لي من خبرات ومعلومات من مخزونه العلمي الرفيع ،وكذلك الشكر موصول لجامعة اليرموك ممثلة بكلية الإعلام ، ولجنة المناقشة

الدكتور كامل خورشيد ، والدكتور علاء الدين الدليمي اللذين وافقا على مناقشة هذه الرسالة .

ثم إني أتقدم بجزيل الشكر والتقدير والعرفان لأعضاء الهيئة التدريسية الذين ساهموا في إثراء حصيلتنا العلمية خلال مرحلة الماجستير .

كما أتقدم بجزيل الشكر والتقدير والعرفان إلى كل من عمل على تيسير أموري الدراسية خلال فترة عملي على رأسهم رئيس ديوان الخدمة المدنية /**الدكتور خلف الهميسات**،

وأمين عام ديوان الخدمة المدنية / **سامح الناصر** .

والشكر الجزيل لكل من أسهم في إتمام رسالتي وأخص بالذكر المحكمين ، وجميع النساء الأردنيات اللواتي تعاملن بجدية مع استمارة البحث .

والحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

الباحث/ عنود العفيف

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة التالية بعنوان " اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونيةفي اكتساب المعلومات الصحية "

وأجيزت يوم الثلاثاء الموافق ٢٠١٦/١/١٢.

أعضاء لجنة المناقشة :

الأستاذ الدكتور / تحسين منصور.....مشرفاً

الدكتور / علاء الدين الدليمي.....عضواً

الدكتور/ كامل خورشيد.....عضواً

و

قائمة المحتويات

الموضوع	الصفحة
التفويض	ج
الإهداء	د
الشكر والتقدير والثناء	ه
قرار لجنة المناقشة	و
قائمة المحتويات	ز
قائمة الجداول	ط
قائمة الملاحق	ك
الملخص باللغة العربية	ل
الملخص باللغة الإنجليزية	م
الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة	
المقدمة	١
مشكلة الدراسة	٣
أهمية الدراسة	٣
أهداف الدراسة	٤
أسئلة الدراسة	٤
مصطلحات ومفاهيم الدراسة	٥
الدراسات السابقة	٦
أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة	١٣
نوع الدراسة ومنهجها	١٧
مجتمع الدراسة	١٧
أداة الدراسة	١٧
إجراءات الصدق والثبات	١٩
المقاييس الإحصائية المستخدمة في الدراسة	١٩
حدود الدراسة	٢٠
الفصل الثاني :الإطار النظري للدراسة	٢١
المبحث الأول: الإعلام الصحي	٢٢
مقدمة	٢٣
مفهوم (الإعلام ، الإعلام المتخصص)	٢٤
مفهوم الإعلام الصحي	٢٤
موضوعات الإعلام الصحي	٢٦
أنواع الإعلام الصحي	٢٦
مجالات الإعلام الصحي	٢٧
معوقات الإعلام الصحي	٢٧

الصحة	
مفهوم الصحة	٢٩
الوعي والثقافة الصحية (المفهوم ، والأهمية)	٣٠
مكونات الوعي الصحي	٣٠
مصادر المعرفة الصحية	٣١
وسائل الاتصال كمصادر للمعلومات الصحية	٣٢
المواقع الالكترونية وإستراتيجية الإعلام الصحي	٣٤
دور المواقع الالكترونية في التوعية الصحية	٣٥
الإنترنت (المفهوم ، والخصائص)	٣٥
إحصائيات عدد مستخدمي الإنترنت في الأردن	٣٥
أنواع المواقع الصحية والطبية على شبكة الإنترنت	٣٦
إستراتيجية الإعلام الصحي	٣٩
مستويات الإعلام الصحي	٣٩
مجالات تطوير الإعلام الصحي	٤٠
الفصل الثالث:تحليل النتائج ومناقشتها	٤١
ملخص النتائج	٤٢
التوصيات	٧٤
قائمة المصادر والمراجع	٧٥
قائمة الملاحق	٨١

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
١.	التكرارات والنسب المئويةحسب متغيرات الدراسة	١٨
٢.	نتائج ثبات المقياس كرونباخ الفا	١٩
٣.	التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية بشكل عام	٤٢
٤.	التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول مدى استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص	٤٤
٥.	التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول معدل عدد الساعات التي تستغرقها المرأة الأردنية أسبوعياً في متابعة المواقع الالكترونية.	٤٥
٦.	التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية لأسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية	٤٦
٧.	التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول مصادر المرأة الأردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية	٤٨
٨.	التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية،	٥٠
٩.	التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في البحث عن المعلومة الصحية	٥٢-٥٣
١٠.	بلغت المتوسطات الحسابية لكل من التأثيرات التالية:	٤٥
١١.	التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول مستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمداد المرأة الاردنية بالمعلومات الصحية	٥٥
١٢.	التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة	٥٦
١٣.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية	٥٨
١٤.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها	٦٠

١٥.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على التأثيرات (المعرفية) المتحققة	٦٢
١٦.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على والتأثيرات (الوجدانية) المتحققة	٦٣
١٧.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على والتأثيرات (السلوكية) المتحققة	٦٥
١٨.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة	٦٧
١٩.	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على الرضا عن المعلومات المتوفرة	٦٩

قائمة الملاحق

	المحتوى	رقم الصفحة
	قائمة بأسماء المحكمين.	٨٢
	أداة الدراسة (الاستبيان).	٨٣

ملخص الدراسة

"اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية"

Dependency of Jordanian women on the Websites to Get Health Information

الطالبة: عنود العفيف

إشراف: الأستاذ الدكتور/ تحسين منصور

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستويات استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية بشكل عام والمواقع الصحية بشكل خاص، ومدى اعتمادها على مصادر الإعلام المختلفة في استقاء المعلومات الصحية، بالإضافة إلى معرفة مدى رضا المرأة الأردنية عن المعلومات الصحية التي تقدمها المواقع الالكترونية. واعتمدت الدراسة على منهج المسح بشقيه الوصفي والتحليلي ؛ للإجابة عن أسئلة الدراسة، والتي تم تطبيقها على (٣٠٠) امرأة أردنية،باستخدام العينة المتاحة ، وكانت أداة الدراسة الاستبانة. وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج المهمة، ومنها:

١. إن أكثر من ثلثي النساء الأردنيات عينة الدراسة يستخدمن المواقع الالكترونية بشكل عام غالباً، أما فيما يتعلق باستخدام المواقع الصحية فقد بلغ عدد النساء عينة الدراسة اللواتي يستخدمن غالباً المواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص بلغت (٤٢,٣%).

٢. إن مصادر المرأة الأردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية كانت محرك البحث جوجل بالدرجة الأولى، تلاه موقع فيسبوك في المرتبة الثانية، ثم موقع جوجو بلس في المرتبة الثالثة ، من ثم موقع يوتيوب في المرتبة الرابعة، وجاء موقعي تويتر ولينكدأن في المراتب الأخيرة.

٣. إن ثلاثة أرباع العينة من النساء عينة الدراسة راضيات عن دور المواقع الالكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية.

٤. إن درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من الأطباء والصيادلة جاءت في المرتبة الأولى، تلاه درجة الثقة بالكتب والمنشورات، ثم التلفزيون، ثم الصحف المطبوعة، ثم الإذاعة، تلاه المواقع الصحية على الإنترنت.

٥. إن أهم تأثيرات الاعتماد المعرفية في البحث عن المعلومة الصحية لدى أفراد عينة الدراسة كانت في "أنها تزودهن بالمعلومات الصحية الخاصة بالنساء، كما أنها ساهمت في رفع مستوى الوعي لديهن بالقضايا الصحية، أما فيما يتعلق بالتأثيرات الوجدانية كانت لاتخاذ الحيطة والحذر من الإصابة بإحدى الأمراض، والوصول إلى درجة من الاطمئنان والإحساس بالراحة النفسية ، أما أهم التأثيرات السلوكية كانت إتباع المرأة عادات صحية جديدة من خلال اكتساب المعلومات الصحية ، واستفادتها من خبرات الآخرين من طرق الوقاية" .

٦. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في(الأسباب،الأهداف،التأثيرات،الثقة، والرضا)واعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونيةفي اكتساب المعلومات الصحيةتعزى إلى المتغيرات الشخصية (العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، العمل).

الكلمات المفتاحية :الاعتماد ،المواقع الالكترونية، المعلومات الصحية، المرأة الأردنية.

ABSTRACT

Dependency of Jordanian women on the Websites to Get Health Information

BY: Anood Al-Afeef

Supervisor: Prof . Dr.Tahseen Mansour

This studyaims to identify the levels of use of websites in general sites and health sites in particular by Jordanian women, and the extent of their dependence on various media sources to get health information, as well as to know the extent of the Jordanian Women's satisfaction with health information provided by the websites.

The studyreliedon thesurveymethodology, both descriptive and analyticalstudies ,to answer thequestionsthat have beenapplied to(٣٠٠) of Jordanian women usingthe available sample, and the researcher used the questionnaire tool.

The study found a number of important results, including:

١. More than two thirds of the sample are using websites in general often, As for the use of health sites, the study sample are often using health websites.

٢. The sources that Jordanian women use to get health information from websites are in the first place the search engine Google, followed by Facebook in second place, Google plus in third place, Youtube in fourth place, then Twitter and Linkedin at the last places.

٣. Three-quarters of the sample of the study sample of women are satisfied with the role of websites that provide them with health information.

٤. The degree of confidence in health information provided by doctors and pharmacists came first, followed by the books and publications, then TV, then printed newspapers, then radio, followed by health sites on the Internet.

٥. The most important effects of cognitive rely in the search for health information was that it provide them with womens health information, they also contributed to raising the level of awareness to have Health issues , but in terms of emotional effects was to take caution of having one of the diseases , and access to a degree of confidence and a sense of psychological comfort , as for the most important behavioral effects were women follow a new healthy habits through the acquisition of health information , and benefit from the experiences of other methods of prevention .

٦. The lack of statistically significant differences between individuals in the sample (causes , goals , effects , confidence , and satisfaction) and the adoption of a Jordanian woman on websites to acquire health information attributable to personal variables (age , educational qualification , social status , work) .

Keywords: Web sites, Health information, Jordanian women

الفصل الأول

الإطار المنهجي للدراسة

المقدمة :

فتحت ثورة الاتصالات آفاقا واسعة أمام البشر، ولم يعد يختلف إثنان في القول بأن العالم قد دخل مرحلة جديدة نتيجة لثورة اتصالية، وحقبة جديدة في حياة المجتمعات البشرية قاطبة حيث قاربت بين البشر والأمم إلى حد التفاعل الشديد والسريع ، حيث خلقت حالة تداخل شديدة بين الأفكار والثقافات،و الاندماج الحضاري، والتداخل الإنساني إلى حد لايمكن تصوره من قبل وأصبح العالم الواسع الأرجاء بفضل تكنولوجيا الاتصال قرية صغيرة يمكن سماع ومشاهدة أي خبر يحدث في أي ركن من أركانها في نفس اللحظة التي وقع فيها الحدث أو بعدها بقليل بالصورة والصوت معاً.

وقد شهد الإعلام تطوراً كبيراً في وقتنا الراهن ، وتتجلى ايجابياته في توفير الوقت والجهد للحصول على المعلومات في المجالات كافة ، وبالإضافة لدوره الأساسي في إيصال المعلومة والأخبار، فقد دخل الإعلام في المجالات كافة : المجال التجاري، والاقتصادي ، والعلمي ، والتعليمي، والمجال الصحي.

وتقوم العلاقة بين الإعلام والتوعية الصحية على مستويين ،المستوى التعاوني حيث : يقوم الإعلام بإنتاج برامج صحية ويعمل على نشرها بين الناس بوسائله المختلفة، وتقوم المؤسسات الصحية من جهتها بتوظيف الإعلام للتعريف بأنشطتها الصحية لترسيخ الثقافة الصحية والوقائية في المجتمع، والمستوى الوظيفي الذي يتمثل في تبني المؤسسات الصحية لإستراتيجية واضحة في مجال التوعية الصحية، والعمل على تحقيقها بالفعل على أرض الواقع(شاهين ، وعبد الحميد ،٢٠١١،ص٢٠٣).

والمواقع الالكترونية هي المستفيد الأول من ثورة تكنولوجيا الاتصال، حيث استطاعت خلال فترة قصيرة الدخول لكل بيت، وذلك لعدة أسباب ، من أبرزها سهولة الاقتناء والاستخدام حيث أصبح هناك محو أمية لتكنولوجيا الاتصال واستخدام الانترنت ، وأصبحت المواقع الالكترونية الوسيلة الإعلامية الأبرز والأكثر انتشاراً.

إن التوعية الصحية عبر المواقع الالكترونية المختلفة لها أهميتها الكبيرة في نشر الحقائق والمعلومات وغرس الممارسات الصحية السليمة التي من شأنها أن ترتقي وترفع المستوى الصحي للمجتمع. لذا نجد تخصيص صفحات وبرامج ومواقع لنشر التوعية الصحية والتطرق للأمراض والقضايا الصحية عبرها أمراً بات ضرورياً ومهما .

وتشير إحصاءات أعلنت نتائجها شركة "جوجل الشرق الأوسط وشمال إفريقيا" ب ٢٠١١، أن ثلث الأردنيات يستخدمن الانترنت في بلد تلقى فئة الشبكة العنكبوتية انتشاراً متسارعاً،وذكرت الإحصاءات المنشورة على (الموقع الالكتروني) التابع للشركة أن (٣٠%) من النساء في الأردن يستخدمن ألانترنت، فيما تفوق الرجال عليهن.

إذ تصل الإحصاءات التي يعرضها "English Mena" وهو الموقع الذي أطلقته الشركة العالمية لخدمة المهتمين بمعرفة المؤشرات وسلوك الاستخدام أن معدل استخدام الانترنت في الأردن بلغ (٤٠%) بغض النظر عن الجنس .شركة جوجل الشرق الأوسط وشمال أفريقيا .(موقع Insight Mena،٢٠١١)

وأشار (تقرير حالة انتشار الأمراض المزمنة في الأردن لعام ٢٠١٠) والصادر عن دائرة الإحصاءات العامة خلال شهر حزيران لعام ٢٠١١ ، أن النساء هن الأكثر عرضه للإصابة بالأمراض المزمنة من سكان المملكة يعانون من أمراض مزمنة وبنسبة (١٣%) وبنسبة أعلى بين الإناث من الذكور (دائرة الإحصاءات العامة ، تقرير الأمراض المزمنة ،٢٠١١).

ومن هنا لابد من إيلاء العناية اللازمة لتثقيف النساء الأردنيات صحياً،وتطوير البرامج الخاصة بالتثقيف الصحي وتشجيع وسائل الإعلام الالكترونية على القيام بدورها في مجال التوعية والتثقيف الصحي.

ثانياً : مشكلة الدراسة:

تأتي هذه الدراسة في محاولة للتعرف على مدى اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في استقاء المعلومات الصحية، والمتغيرات والأبعاد المتعلقة بدرجة الاعتماد، والتأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية المرتبطة بهذا الاعتماد ،واختبار قدرة المواقع الالكترونية في التأثير على الجمهور المستهدف(المرأة الأردنية) ، والتعرف على العلاقة التي تربط المرأة بالمواقع الالكترونية .

ثالثاً: أهمية الدراسة :

تتصف أهمية الدراسة العلمية بالتالي :

١-نقص الأبحاث والدراسات في المواضيع المتعلقة بدور المواقع الالكترونية في نشر التوعية، والتثقيف الصحي ، وذلك بعد الإطلاع على العديد من البحوث والدراسات المتعلقة بإعلام المواقع الالكترونية على المستوى العربي بشكل عام والأردني بشكل خاص.

٢-تختبر هذه الدراسة إحدى نظريات الإعلام ، وهي نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام فيما يتعلق بالاعتماد على المواقع الالكترونية كمصدر لاستقاء معلوماتها الصحية.

٣-يتوقع أن يضيف هذا البحث إضافة علمية جديدة يستفيد منها الباحثون عند الحاجة إليها، وتعد كمرجعاً مهماً لهم فيما يتعلق بمجال المواقع الالكترونية، ومجال التوعية الصحية.

الأهمية العملية :

١-تزايد الحالات المرضية والاعتلالات الصحية التي تعاني منها المرأة الأردنية ، وخاصة الأمراض المزمنة وغيرها من الأمراض التي تصيب المرأة خلال مراحل حياتها المختلفة ، فلابد من الوصول إلى جميع الوسائل التي بإمكانها أن تقدم الوعي الصحي للمصابات أو المحتمل إصابتهن .

٢-توعية القائمين على وسائل الإعلام الجديد بضرورة الاهتمام بالقضايا الصحية وجعلها من أولى اهتماماتهم ، وتكثيف التوعية والتثقيف عبر المواقع الالكترونية ، والتعرف على آراء النساء الأردنيات حول الرضا عن مستوى الخدمات التي تقدم لهن عبر المواقع الإلكترونية .

ثالثا .أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف التالية:

١- مستويات استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية بشكل عام، والمواقع الصحية بشكل خاص.

٢- أسباب اعتماد المرأة الأردنية على مصادر المواقع الالكترونية في استقاء المعلومات الصحية.

٣- مصادر حصول المرأة الأردنية عن المعلومات الصحية .

٤- أهداف المرأة الأردنية التي تسعى لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية في الحصول على المعلومة الصحية.

٥- تأثيرات اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في الحصول على المعلومات الصحية.

٦- رضا المرأة ا لأردنية عن مستوى ما تقدمة المواقع الالكترونية من خدمات صحية.

٧- ثقة المرأة الأردنية بمصادر الاتصال المختلفة.

٨- تأثيرات متغيرات (المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، ، مستوى الدخل، طبيعة العمل) واعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في الحصول على المعلومات الصحية.

رابعا . أسئلة الدراسة:

١- ما مدى استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية بشكل عام ، والمواقع الصحية بشكل خاص؟

٢- ما أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في استقاء المعلومات الصحية؟

٣- ما مصادر حصول المرأة الأردنية على المعلومات الصحية ، وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاعتماد والمصادر ؟

٤- ما الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية ؟

٥- ما أهم تأثيرات اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في الحصول على المعلومات الصحية ، وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاعتماد والتأثير؟

٦- ما مدى رضا المرأة الأردنية عن مستوى ما تقدمه المواقع الالكترونية من خدمات صحية، وهل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاعتماد والرضا؟

٧- ما درجة ثقة المرأة الأردنية بمصادر الاتصال المختلفة.

٨- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في اعتمادهن على المواقع الالكترونية والمتغيرات الشخصية؟

خامسا . مصطلحات الدراسة:

الموقع الالكتروني (التعريف الإجرائي) : ويعرف الموقع الالكتروني بأنه مجموعة من الصفحات و النصوص والصور، والمقاطع الفيديوية المترابطة وفق هيكل متماسك ومتفاعل ، يهدف إلى عرض ووصف المعلومات والبيانات عن جهة ما أو مؤسسة ما ، بحيث يكون الوصول إليه غير محدد بزمان ولا مكان ، وله عنوان فريد محدد يميزه عن بقية المواقع على شبكة الانترنت .

الوعي الصحي (التعريف الاصطلاحي): مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة للفهم والامتناع ، ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير .(باريان،٢٠٠٩،ص٤٨).

المعلومات الصحية (التعريف الإجرائي): وهو نشر الوعي بين أفراد المجتمع وذلك من خلال تزويدهم بالمعلومات الضرورية واللازمة التي تساهم في تعريفهم بالأمور الصحية وتزيد من خبرتهم حولها، واستخدام مختلف الوسائل الحديثة التي يمكن أن التواصل بسهولة ، وبالتالي الحصول على المعلومات التي يريدونها ، فترفع من درجة وعيهم الصحي، وتؤثر في معلوماتهم واتجاهاتهم وسلوكهم فيما يتعلق بأمور الصحة تأثيراً إيجابياً نحو الأفضل.

التأثير(التعريف الاجرائي): و يقصد بالتأثير في عملية الاتصال، حدوث الاستجابة المستهدفة من هذه العملية، و التي تتفق مع مفهوم الهدف من الاتصال أو وظيفة الاتصال، و عادة ما يكون هذا الهدف في وعي المرسل أو القائم بالاتصال و يُتوقع تحقيقه من طرف المستقبل أو المتلقي، إذن فالتأثير مرتبط بالقصدية و الرغبة في بث رسالة معينة.

(مدى الاستخدام التعريف الاصطلاحي) :يعرفه "يافيسفرونسوالوكوياديك" " Yves-François Le Coadic" بأنه نشاط اجتماعي يتحول إلى نشاط عادي في المجتمع بفضل التكرار والقدم، فحينما يصبح الاستعمال متكرر ويندمج في ممارسات وعادات الفرد يمكن حينئذ الحديث عن الاستخدام. (أبو أصبع،٢٠٠٥،ص١٠)

سادسا . الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية :

١-(أبو طالب، ٢٠١٣): **"شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي"** وهدفت الدراسة للتعرف على مدى اعتماد الجمهور على شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية مقارنة بالمصادر الأخرى والتأثيرات المعرفية والسلوكية المرتبطة بهذا الاعتماد، ومستوى الثقة بتلك الشبكات ، وتم تطبيق الاستبانة على عينة بلغت (٢٩٩) مبحوثاً من مدينة الرياض حيث أظهرت نتائج الدراسة أن الأطباء والصيادلة ما زالوا أهم مصدر للمعلومات الصحية لدى (الجمهور السعودي- عينة الدراسة) وقد جاءت شبكة الانترنت في المركز الثاني يليها (الأهل والأصدقاء) ثم القنوات التلفزيونية، وكانت أهم الأسباب التي تدفع الجمهور للاعتماد على مصدر أو مصادر محددة في الحصول على المعلومات الصحية، هي "مساعدتهم في اتخاذ قرارات معينة في الجانب الصحي" يليها مساعدتهم في القضاء على التوتر والقلق ومساعدتهم في فهم وإدراك أبعاد الموضوع الصحي.

٢-دراسة (غريب،٢٠١٢): **"اعتماد المرأة المصرية على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات والقضايا الصحية"** دراسة ميدانية هدفت إلى التعرف على درجة تعرض المرأة المصرية لوسائل الإعلام وموقع كل وسيلة من وسائل الإعلام الأخرى في تشكيل معارفها على المعلومات الصحية، ومعرفة القضايا والمشكلات الصحية التي تتعرض لها المرأة المصرية عبر وسائل الإعلام والتعرف على درجة إدراك المرأة المصرية للمعلومات الصحية وانعكاسها على مستوى ثقافتها ووعيها الصحي، والكشف عن مدى إسهام وسائل الإعلام الجماهيري في تثقيف المرأة المصرية ورفع مستوى وعيها الصحي والقضايا والمشكلات الصحية، وقد استخدمت الاستمارة كأداة رئيسة لجمع البيانات و بلغت عينة الدراسة (٤٠٠) مفردة ، وكانت أهم النتائج أن وسائل الإعلام تضم دائماً موضوعات تنمية الوعي الصحي لدى مجتمع الدراسة، وجود علاقة ارتباطية بين التصفح عبر الانترنت وكل من المستوى التعليمي والسن والحالة الاجتماعية والإقامة، ووجود دخل خاص لأفراد العينة أيضا علاقة ارتباطيه كمصدر للمعلومات الخاصة الموضوعات والقضايا الصحية ، وتتعرض المرأة المصرية لوسائل الإعلام كمصدر للمعلومات الخاصة بالقضايا الصحية بهدف الفهم ، ويليها التوجيه، وأخيرا التسلية.

٣-دراسة (العربي، ٢٠١١) عن: **"استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني"**، وقد اهتمت هذه الدراسة بالتعرف على دور وسائل الإعلام المتاحة للشباب في تثقيفهم وتوعيتهم عن مخاطر البدانة والمشكلات الصحية المترتبة عليها، باستخدام منهج المسح، وأظهرت نتائج الدراسة احتلال الإنترنت المرتبة الأولى كوسيلة إعلامية متقدمة لدى

جمهور الشباب في نشر الوعي الصحي، وأكدت الدراسة أن الانترنت شق طريقه إلى عقول الشباب وأصبح وسيلة معتمدة لديهم يستخدمها في الحصول على ما يريدونه من معلومات.

٤-دراسة (محمود ،٢٠١٠): استهدفت الدراسة التعرف على **"دور وسائل الاتصال في إكساب الجمهور المعرفة الصحية بقضيتين صحيتين هما ، التبرع بالدم ، وأنفلونزا الطيور"** ، وطبقت الدراسة غلى عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من سن ١٨ فما فوق بمحافظتي الجيزة والمنوفية ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين تعرض الفرد للرسائل الصحية المختلفة حول موضوعات الدراسة وبين اكتساب المعرفة الصحية ، واحتل التلفزيون الترتيب الأول بنسبة (٤٩,٥%) من مصادر الحصول على المعلومات ، ثم الصحف بنسبة (١٦,٢ %) ثم الإذاعة بنسبة (١٢%) ثم الإنترنت بنسبة (٨,٥ %) ثم الطبيب (٥,٣%) .

٥-دراسة (السلطان ، ٢٠١٠) عن: **" فاعلية الأساليب الاقناعية في بناء الرسالة الصحية التوعوية "**، وقد تناولت تلك الدراسة بالبحث والتحليل الأساليب الإقناعية المستخدمة في حملات التوعية الخاصة بالتلفزيون ، وتفاعل المجموعات التجريبية معها ، واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي في الدراسة ، وقد هدفت هذه الدراسة في إطارها النظري إلى إلقاء الضوء على نظريات الإقناع ، وأسس الرسالة الإعلانية وأساليب الإقناع المستخدمة في حملات التوعية الصحية ، ولقد خلصت الدراسة إلى أن الأساليب الإقناعية فعالة في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي ، بغض النظر عن الخصائص الشخصية والفردية .

٦-دراسة (الطرابيشي، ٢٠٠١ م) بعنوان **" دور وسائل الاتصال في نقل المعلومات الصحية للمرأة الريفية** دراسة ميدانية "، هدفت هذه الدراسة التعرف على درجة تعرض المرأة الريفية لوسائل الاتصال في إطار تحديد مدى إقبالها على استقاء المعلومات من وسائل الاتصال ، وللقيام أيضا بتحديد أكثر الوسائل التي تفضلها في الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية ، وقد استخدمت الباحثة كل من منهجين المسح الإعلامي، ومنهج دراسة العلاقات الارتباطية باستخدام أسلوبين لجمع البيانات وهما الملاحظة المباشرة وصحيفة الاستقصاء ، وقد بلغ عدد أفراد عينة الدراسة الميدانية (٣٠٠) مفردة بحثية تم اختيارها بأسلوب العينة العشوائية المنتظمة من مجتمع الدراسة المتمثل بقرية ميت أبو شيخه مركز قويسنا في محافظة المنوفية. وجاءت أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- جاءت درجة تعرض المرأة الريفية لوسائل الاتصال كبيرة ، حيث بلغت نسبتها(٩٤,٣%) متصدراً التلفزيون المرتبة الأولى بنسبة (٣٤,٦ %) من حيث المشاهدة ، وقد نجحت وسائل الاتصال تقريباً في تعديل بعض اتجاهات المرأة الريفية حول بعض المواضيع الصحية.

مثل قضايا تنظيم الأسرة والصحة الإنجابية، برز الاتصال الشخصي وقادة الرأي في المرتبة الأولى، ثم جاء بعدها وسائل الاتصال الجماهيرية جميعها فيما يتعلق باعتماد المرأة الريفية على وسائل الاتصال للحصول على المعلومات الصحية.

٧-دراسة (عليان ، ٢٠٠٩) : **استخدام الأطباء في المستشفيات الحكومية والخاصة في العاصمة عمان لشبكة الانترنت كمصدر للمعلومات الطبية"** هدفت هذه الدراسة التحليلية إلى التعرف على مدى استخدام أطباء المستشفيات الحكومية، والخاصة في العاصمة الأردنية لشبكة المعلومات كمصدر للمعلومات الطبية، وأماكن استخدام الشبكة، والدوافع المختلفة لاستخدامها، وقد استخدمت الدراسة الاستبانة كأداة رئيسة لجمع البيانات وزعت على (٦٧٠) استبانة أعيد للباحث (٣٦٦) استبانة مكتملة البيانات وصالحة الأغراض، وقد أظهرت النتائج أن أهم معايير تقييم الأطباء للمواقع الطبية على الشبكة كانت استمرارية الموقع ودقة المعلومات الطبية، وسهولة الدخول للموقع، أما المشكلات التي تواجه الأطباء عند استخدامهم للشبكة فكان أهمها: تكلفة الاشتراك والبحث في بعض المواقع الطبية ، والمشكلات الفنية ومشكلة سرية المعلومات الطبية، ولم تظهر النتائج أي أثر لمتغيرات الجنس والتخصص والخبرة، على مدى استخدام الأطباء لشبكة الانترنت.

٨-دراسة (الضبع،٢٠٠٧م) بعنوان" **اعتماد الجمهورالمصري على وسائل الإعلام لاكتساب المعلومات عن أزمة أنفلونزا الطيور"**هدفت هذه الدراسة التعرف على مدى اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام من أجل اكتساب المعلومات عن مرض أنفلونزا الطيور، بالإضافة إلى عمل تقييم لدور وسائل الإعلام المصرية في تزويد الجمهور بالمعارف الصحية خاصةً في أوقات الأزمات، حيث تم استخدام منهج المسح لهذه الغاية على عينة قوامها (٧٠٠) مفردة، تم اختيارها بالطريقة العشوائية المنتظمة على خمسة محافظات مصرية، إضافة إلى إجراء دراسة وصفية تحليلية لبعض المقالات الصحفية التي تناولت موضوع الدراسة وذلك على ستة صحف مصرية تنوعت بين اليومية والحزبية. أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة:

- شكلت وسائل الإعلام أفضلية عند أفراد العينة للحصول على المعلومات في أوقات الأزمات، وبالتحديد نشرات الأخبار لكن جمهور العينة تعرف لأول مرة عن مرض إنفلزنزا الطيور من خلال القنوات الأرضية في التلفزيون.

- جاء في مقدمة وسائل الإعلام التي يعتمد عليها أفراد عينة الدراسة للحصول على المعلومات وتحديداً في أوقات الأزمات التي يمر بها المجتمع "التلفاز ، والصحف".

٩-دراسة (باريان، ٢٠٠٤) عن: **"دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض"**، وتناولت الدراسة دور الوسائل الإعلامية في التوعية الصحية للمرأة السعودية، وتنتمي الدراسة إلى مجال الدراسات الوصفية التي تعتمد على استخدام منهج المسح بالعينة على مجتمع النساء السعوديات بمدينة الرياض، وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها: عند ترتيب مصادر التثقيف الصحي كما تراه المرأة السعودية جاءت شبكة الانترنت في المرتبة الخامسة بعد وسائل الإعلام التقليدية (المجلات- التلفزيون- الصحافة- الإذاعة).

ومن حيث مجالات الإشباع المتحقق من متابعة وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي جاء التنبيه لخطورة أمراض الأطفال في المرتبة الأولى ، ثم مجال توعية الأطفال في المرتبة الثانية ، ثم فهم الإسعافات الأولية في المرتبة الثالثة، وخلصت الدراسة إلى وجود علاقة بين استخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية، حيث وجد أنه كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها.

الدراسات الأجنبية :

١-دراسة(بينا جولي ٢٠١٣BeenaGohil) عن: **"داء البطانة الرحمية ولايف جورنال : كيف تستخدم النساء وسائل التواصل الاجتماعي للتواصل الصحي"**، وتبحث هذه النظرية في كيفية استخدام النساء المصابات أو المتضررات بداء بطانة الرحم لموقع التدوين الاجتماعي لايف جورنال كوسيلة للتواصل حول الاضطراب، والإرضاءات التي يتلقينها من هذه العملية. والإطار المنهجي لهذه الدراسة ينبع من عمل مارتن بوبر (١٩٥٨/١٩٢٣) حول "الأخلاقيات الحوارية"، وقد تم جمع البيانات كجزء من دراسة تحليل المضمون والتي طرحتها المدونة ، وقد تم جمع تعليقاتهم ،وترميزها وتحليلها ، وأظهرت النتائج أن النساء يستخدمن مدونة لايف جورنال لتحقيق واحدة أو أكثر من حاجات الاتصال التالية:المعرفية، الشخصية، التكاملية، العاطفية، والتكاملية الاجتماعية، الرضا ناتج عن حدوث: الاعتراف، والمشورة، والمعلومات، والتعاطف، وأيضا الرغبات، والدعم العاطفي، والمصادقة، والاستفادة من وجهات النظر المختلفة، والتنفيس، والمحادثة، والتعاطف، والتقدير.

٢-دراسة ((Holmes & Krueger & Balka ٢٠١٠)عن : **" التماس المعلومات بين النساء الشابات المصابات بسرطان الثدي عبر استخدام الإنترنت"** ، تناولت هذه الدراسة احتياج المعلومات، وسلوك البحث عن المعلومات لدى النساء الشابات المصابات بمرض سرطان الثدي، حيث يستخدمن شبكة الانترنت لتبادل الخبرات بينهن، ومن ثم التماس المعلومات الصحية، ثم تلبية الحاجات العاطفية المتغيرة، وأظهرت الدراسة أن الكمية الضخمة من المعلومات الصحية المقدمة على الإنترنت، لا تعني تلقائيا أن المعلومات مفيدة لأولئك الذين يسعون إليها.

٣- دراسة(دوجلاس جارد٢٠٠٠ Douglas jardin):اهتمت الدراسة بالتعرف على دور المجلات المتخصصة في نشر الوعي الصحي للمرأة من خلال تحليل لأربع مجلات شهرية أمريكية متخصصة للمرأة، لكل من الموضوعات الصحية المتعلقة بالصحة والأعمدة والمقالات الأسبوعية، وأظهرت النتائج زيادة محتوى المعلومات الصحية المنشورة بالمجلات الأربعة، كما ساهمت المجلات بتغطية ١٩٦ مشكلة صحية، كما أشارت النتائج أيضاً إلى أن من أهم الموضوعات التي تضمنتها المجلات الموجودة بنسبة(٨٠%)هي أهمية الفحص الدوري للمرأة، وسرعة مراجعة الطبيب عند ظهور أي مشكلة .

٤-دراسة عن (كارل بينلوب١٩٩٦Carol pnelope): استهدفت الدراسة التعرف على مدى استخدام وسائل الإعلام في زيادة المعلومات الصحية للجمهور، طبقت على عينة قوامها ٢٨٥ مفردة من ولاية كارولين الولايات المتحدة الأمريكية، وتم جمع البيانات من خلال الاستقصاء التلفزيوني، وأظهرت

النتائج وجود علاقة بين زيادة المعلومات الصحية والتعرض لوسائل الإعلام ، وكان الراديو والمجلات من أكثرالوسائل الإعلامية تأثيراً في توجيه المبحوثين في إتباع نظام غذائي معين، والصحف والتلفزيون في ممارسة التمارين الرياضية، والراديو للاهتمام بالصحة في المستقبل، في حين جاءت المجلات كمصدر للمعلومات عن الشيخوخة .

٥-تناولت دراسة (Alghanim ٢٠٠٩) : استخدام المرضى للإنترنت كمصدر للمعلومات الصحية ، وأوضحت أن من بين (٩٦٣) مريضاً شملتهم الدراسة أن ٢٦,٨% منهم يستخدمون الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية ، وأن هذه الفئة من المبحوثين كانوا أصغروا سناً والأفضل في الوضع الاقتصادي والاجتماعي ،وأضحت النتائج أيضاً أن ثلاثة أرباع المبحوثين الذين يستخدمون الانترنت للحصول على المعلومات الصحية يشعرون أن الانترنت يمكنهم من الحصول على نتيجة أكبر من المعلومات الصحية مقارنة بالمصادر الأخرى كالأطباء والصحافة المطبوعة ، بينما أشار أكثر من ثلثي المبحوثينإلى أن المعلومات الصحية تؤثر في سلوكياتهم وقراراتهم ، وأوضح أقل من ربع عينة المبحوثين المرضى أنهم يقومون بمناقشة المعلومات الصحية التي يحصلون عليها من الجهات التي تزودهم بالرعاية الصحية .

التعقيب على الدراسات السابقة :

تبين لنا من خلال استعراض الدراسات السابقة أنها تناولت دور وسائل الاتصال بشكل عام في التثقيف الصحي ،ركزت أغلبها على دور الانترنت في إمداد الجمهور بالمعلومات الصحية، بينما تناولت الدراسة الحالية اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية، وحول تحديد الوسيلة دراسات قليلة حددت الوسيلة منها : دراسة(أبوطالب، ٢٠١٣)،(عليان،٢٠٠٩) دراسة (Holmes&Kurge&Balka،٢٠١٠) ،(Alghani ٢٠٠٩)وتحددت الوسائل (بالإنترنت،شبكات التواصل الاجتماعي،الصحف،والتلفزيون) .

أما الدراسات الأخرى لم تحدد الوسيلة ، إنما تناولت وسائل الاتصال بشكل عام وهي : دراسة (غريب،٢٠١٢)،(العربي،٢٠١١)،(محمود،٢٠١٠)،(الطرابيشي،٢٠٠١)(الضبع،٢٠٠٧).

ونرى أيضاً من خلال استعراض الدراسات السابقة أن معظمها جاء حول فئات محددة في المجتمع هي المرأة (Holmes&Kurge&Balka،٢٠١٠) ، بينا جولي،٢٠١٣)، (غريب،٢٠١٢) (الطرابيشي،٢٠٠١)، (باريان،٢٠٠٩)، أما دراسة (العربي،٢٠١١) درست فئة الشباب ، ودراسة (عليان،٢٠٠٩) و(Alghnaim ,٢٠٠٩) تناولت فئة المرضى .

حيث تقوم الدراسة الحالية بتناول فئة النساء الأردنيات القاطنات في مدينة عمان اللواتي يستخدمن المواقع الالكترونية .

ووجد الباحث أن بعض الدراسات السابقة تناولت مواضيع صحية دقيقة كالبدانة والتغذية والنشاط البدني ل (العربي،٢٠١١) ،أنفلونزا الطيور وانفلونزا الخنازير، التبرع بالدم ل (محمود،٢٠١٠) و(الضبع،٢٠٠٧) ،سرطان الثدي ل (Holmes&Kurge&Balka،٢٠١٠)، وداء بطانة الرحم ل(بينا جولي ،٢٠١٣).

بينما قامت هذه الدراسة بالتعرف على دور المواقع الالكترونية في إمداد المرأة بالمعلومات الصحية على اختلاف المواضيع والمجالات الصحية.

اتفقت هذه الدراسة مع بعض الدراسات السابقة في استخدام نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام وهي دراسة (الطرابيشي،٢٠٠١)،(محمود،٢٠١٠)،(غريب،٢٠١٢)،(أبوطالب، ٢٠١)،(الضبع ،٢٠٠٧)، (باريان،٢٠٠٤).

بينما اختلفت مع دراسات أخرى دراسة (العربي،٢٠١١) و (عليان،٢٠٠٩) و(بينا جولي،٢٠١٣) والتي وظفت نظرية الاستخدمات والإشباعات، ودراسة (السلطان،٢٠١٠) نظرية الإقناع،ودراسة (Holmes & kruger& Balka & ,٢٠١٠)،نظرية التماس المعلومات.

من حيث المنهج المستخدم فقد وجدت الباحثة أن غالبيتها العظمى استخدمت المنهج المسحي كأساس للدراسة ، بينما جمعت بعض الدراسات بين المنهج المسحي والتحليلي ،ومنهج تحليل المضمون مثل دراسة (الضبع،٢٠٠٧)،(وباريان،٢٠٠٤)،ودراسة العلاقات الارتباطية مثل دراسة(الطرابيشي ،٢٠٠٧)، والمنهج التجريبي(السلطان،٢٠١٠).

بينما استخدمت هذه الدراسة منهج المسح وهو المنهج الرئيسي لدراسة جمهور وسائل الإعلام في إطارها الوصفي والتحليلي .

كما قامت غالبية الدراسات باستخدام الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من مجتمع الدراسة باستثناء دراسة (الطرابيشي،٢٠٠١) حيث جمعت بين أسلوب الاستبيان ،والملاحظة المباشرة واستخدمت دراسة(دوجلاس،٢٠٠٦) ودراسة (بينا جولي ،٢٠١٣) أسلوب تحليل المضمون ،والاستقصاء التلفزيوني دراسة(كارل بينلوب،١٩٩٦).

استخدمت الدراسة الحالية أسلوب الاستبيان كأداة لجمع البيانات من مجتمع الدراسة . أما فيما يتعلق باختيار العينات استخدمت بعض الدراسات العينة العشوائية البسيطة، العينة العشوائية المنتظمة، والعينة المتاحة،وهي دراسة (الضبع،٢٠٠٧)،(الطرابيشي،٢٠٠١)،(باريان،٢٠٠٩).

قد استخدمت الدراسة الحالية العينة المتاحة، وتسمى ايضاً عينة الصدفة لأنها تعتمد على اختيار الباحث عدد من الإفراد الذي يستطيع العثور عليهم في مكان و فترة زمنية محددة عن طريق الصدفة وذلك لسهولة استخدمه.

أما أكثر الدراسات التي تجدها الباحثة قريبة من دراستها هي دراسة (أبوطالب،٢٠١٣)" شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي " والتي هدفت إلى التعرف على مدى اعتماد الجمهور على شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية مقارنة بالمصادر الأخرى والتأثيرات المعرفية والوجدانية المرتبطة بهذا الاعتماد، وتم تطبيق الاستبانه على عينة بلغت ٢٩٩ مبحوثاً من مدينة الرياض .

وما يميز الدراسة الحالية أنها بحثت في صميم اعتماد المرأة الأردنية القاطنة في مدينة عمان على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية على اختلاف المواضيع ،والمجالات الصحية، وقد حددت الباحثة مصادر حصول المرأة على المعلومات الصحية من المواقع الالكترونية التالية :(الفيسبوك، يوتيوب، جوجل، جوجل بلس، لينكد إن، وتويتر) ، وبما أنها دراسة في مجال الإعلام فهي تهدف إلى التعرف على كل ما يهم المرأة ويشبع احتياجاتها الإعلامية والمعرفية – فيما يتعلق بالجانب الصحي – مع التأكيد على الجانب المهم التي تقوم عليه الدراسة وهو الاعتماد.

وتمثلت الاستفادة من الدراسات السابقة في عدة محاور :

١- التعرف على المنهج المناسب للدراسة، وكيفية تصميم الاستبانة.

٢- تعزيز قناعة الباحث بأهمية البحث وأن مجال دراسة اعتماد الجمهور على المواقع الالكترونية في إمدادهم بالمعلومات الصحية يحتاج إلى العديد من الدراسات والبحوث في الوطن العربي بشكل عام،وفي المملكة الأردنية الهاشمية بشكل خاص .

٣-كما تبين بعد استعراض وقراءة الدراسات السابقة أن هناك نقصاً في الدراسات العربية التي تربط بين مجال المواقع الالكترونية ومجال التوعية الصحية.

٤- وأخيراً معرفة أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة في موضوع الدراسة.

نظرية الإعتماد على وسائل الإعلام:

تعتمد هذه الدراسة على نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام ، التي تحاول فهم العلاقة القائمة بين الإعلام والجمهور، وتركز في ذلك على إجابة سؤال: لماذا يتابع الجمهور وسائل الإعلام المختلفة وما الهدف من ذلك؟ وتسعى النظرية لاختبار العلاقة بين الأجزاء الصغيرة والكبيرة في النظام الاجتماعي من أجل فهم سلوك كل جزء وتوضيحه على ضوء وطبيعة العلاقة بين عناصر النظام ككل، وبما أن الإعلام جزء من هذا النظام الاجتماعي فإن النظرية تنظر إليه من منطلقه العلاقة التي يبنيها الفرد مع وسائل الإعلام المختلفة. (حجاب، ٢٠١٠، ص ٣٠١) .

تعد نظرية الاعتماد نظرية شاملة، حيث تقدم نظرية كلية للعلاقات القائمة بين الاتصال والرأي العام، وتجنب الأسئلة اليسيرة التي على علاقة بتأثير وسائل الإعلام في المجتمع، وأهم إضافة لهذه النظرية هي أن المجتمع يؤثر في وسائل الإعلام، وهذا يعكس الميل العلمي السائد في العلوم الاجتماعية الحديثة، وهو الميل إلى الحياة على أنها منظومة مركبة من العناصر المتفاعلة مع بعضها، وليست نماذج منفصلة من الأسباب والنتائج. (إسماعيل، ١٩٩٨، ص ٢٧٨-٢٨٢)

ويقوم المنظور الخاص باعتماد الأفراد على وسائل الإعلام على دعامتين رئيسيتين قدمهما (وروكيتشميليفن، ١٩٨٧، ص ٤١٧-٤٢٣)

الدعامة الأولى:أن هناك أهدافاً للأفراد يريدون تحقيقها من خلال المعلومات التي توفرها المصادر المختلفة بصرف النظر إن كانت هذه الأهداف شخصية أو اجتماعية.

الدعامة الثانية: اعتبار أنظمة وسائل الإعلام أنظمة معلومات تتحكم في مصادر تحقيق الأهداف الخاصة بالأفراد، وتتمثل هذه المصادر في مراحل استقاء المعلومات ونشرها مروراً بعملية الإعداد والترتيب والتنسيق لهذه المعلومات ، ثم نشرها بصورة أخرى.

بناءً على ما تقدم؛ يقيم الأفراد علاقات اعتماد على وسائل الإعلام نظراً لأن هؤلاء الأفراد توجههم الأهداف، وبعض هذه الأهداف تتطلب الوصول إلى مصادر تسيطر عليها وسائل الإعلام، ويعتمد الأفراد على وسائل الإعلام المختلفة لتحقيق الأهداف التالية:

أولاً؛ الفهم: ويشتمل على معرفة الذات من خلال التعلم والحصول على الخبرات المختلفة، والفهم الاجتماعي من خلال معرفة أشياء عن العالم أو البيئة أو الجماعة المحلية أو البيئة المحيطة وتفسيرها. (مكاوي والسيد، ١٩٩٨، ص ٣٢٠)

ثانياً؛التوجيه: ويشتمل على توجيه العمل والسلوك في إطار التوقعات والأخلاقيات الخاصة بالمجتمع، والتوجيه التفاعلي والتبادلي للحصول على دلالات عن كيفية التعامل مع المواقف الجديدة أو الصعبة. (حجاب، ٢٠١٠، ص ٣٠٣)

ثالثاً؛التسلية: وتشتمل على التسلية المنعزلة مثل: الراحة والاسترخاء والجلوس في عزلة والاستثارة، والتسلية الاجتماعية مثل الصحبة الاجتماعية كوسيلة للهرب من تعقيدات الحياة اليومية ومن أمثلة ذلك: الذهاب إلى السينما أو مشاهدة التلفاز مع الأسرة أو الجلوس مع الأصدقاء (مكاوي والسيد، ١٩٩٨، ص ٣٢٠).

تأثيرات الاعتماد على وسائل الإعلام:

يشير صاحبا نظرية الاعتماد "ملفين ديفلور" و "ساندرا بول روكيتش" إلى الآثار التي يمكن أن تحدث نتيجة اعتماد الفرد على وسائل الإعلام من خلال ثلاث فئات:

أولاً: التأثيرات المعرفية: والمتمثلة في مجالات عديدة مثل **تجاوز مشكلة الغموض** الناتجة عن تناقض المعلومات التي يتعرض لها الأفراد، أو نقص المعلومات وعدم كفايتها لفهم المعاني الخاصة بالأحداث ، أو تحديد التفسيرات الممكنة والصحيحة لهذه الأحداث، وكذلك **تشكيل الاتجاهات لدى الأفراد،** حيث تقوم وسائل الإعلام بدفع غير محدود للآراء والموضوعات والشخصيات التي تثير اهتمام المتلقين وخاصة في فترات الأزمات والحروب، وأيضاً **تحديد ترتيب اهتمامات المتلقين** بالنسبة للموضوعات والأفكار التي تقوم وسائل الإعلام بنشرها، أي ترتيب أجندة المتلقين بالنسبة لهذه الموضوعات أو الأفكار اعتماداً على ترتيب الوسائل لها. (عبد الحميد، ٢٠٠٠، ص ص ٢٣٧-٢٣٨)

ثانياً: التأثيرات الوجدانية المقصود بهاهو: **الفتور العاطفي** لدى الأفراد في حالة كثرة تعرضهم لوسائل الإعلام، وعدم رغبتهم في مساعدة الآخرين نتيجة تعرضهم لمشاهد العنف التي تصيب الفرد بالتبلد، ومن الآثار الوجدانية أيضاً **الخوف والقلق؛** حيث من المفترض أن يصاب الفرد المتلقي بالخوف والقلق والرعب من الوقوع في هذه الأفعال أو أن يكون ضحية لها وذلك عند تعرضه لمشاهدة العنف، وكذلك **الدعم المعنوي؛** بحيث أو وسائل الإعلام عند قيامها بأدوار اتصال رئيسية ترفع الروح المعنوية لدى الجمهور نتيجة الإحساس بالتوحد، والاندماج في المجتمع، والعكس يحدث عندما لا تعبر وسائل الإعلام عن ثقافة هذا الجمهور فيحس بمشاعر الغربة. (حجاب، ٢٠١٠، ص ٣٠٥).

ثالثاً: الآثار السلوكية: وتنحصر الآثار السلوكية باعتماد الفرد على وسائل الإعلام في سلوكين أساسيين هما: (مكاوي والسيد، ١٩٩٨، ص ٣٢٩)

التنشيط؛ ويعني قيام الفرد بعمل ما نتيجة التعرض للوسيلة الإعلامية، وهو المنتج النهائي لربط الآثار المعرفية والوجدانية، وقد يتمثل هذا التنشيط في اتخاذ مواقف مؤيدة مثل مطالبة المرأة بحقوقها، والمساواة بين الجنسين، أو غير ذلك، والتنشيط في هذه الحالة يكون مفيداً اجتماعياً، ولكن التنشيط الناتج عن التعرض لوسائل الإعلام قد يكون ضاراً اجتماعياً مثل: التورط في أعمال عنف ضد المجتمع، ومحاكاة الجرائم والأنشطة الضارة.

الخمول؛ ويعني عدم النشاط وتجنب القيام بالفعل، وقد يتمثل في العزوف عن المشاركة السياسية، وعدم المشاركة في الأنشطة التي تفيد المجتمع، وقد يحدث ذلك بسبب تغطية إعلامية مبالغ فيها تدفع الفرد إلى عدم المشاركة نتيجة الملل، وهي حالات داخلية تدفع الفرد إلى الخمول والعزوف عن المشاركة. **أبرز افتراضات النظرية:** (زغيب، ٢٠٠٦، ص ٢٢٤)

١. يزداد اعتماد الناس على مصادر معلومات وسائل الإعلام في أوقات الصراع والتغير الاجتماعي.

٢. يزداد تأثر الجمهور كلما زاد مستوى اعتمادهم، فهناك علاقة مباشرة بين مستوى الاعتماد ومستوى التأثر.

٣. أفراد المجتمع الأكثر ثقافة ووعياً بمجريات الحياة (الصفوة) أكثر ميلاً للاعتماد على مصادر مختلفة، والعكس صحيح بالنسبة لأفراد المجتمع الأقل ثقافة وعلماً، فهم أكثر ميلاً للاعتماد على التلفزيون، كما يؤثر السن والاهتمام والخبرات السابقة على نوع الاعتماد.

٤. يعتبر النظام الإعلامي مهماُ للمجتمع وتزداد درجة اعتماده عليه في حالة إشباعه لاحتياجات الجمهور، وتقل درجة اعتماده على النظام الإعلامي في حال وجود قنوات بديلة للمعلومات. (حجاب، ٢٠٠٣، ص ٢٥٢٩).

توظف الدراسة الحالية " نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام " للكشف عن مدى اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية ، حيث توفر المواقع الالكترونية كماً هائلاً من المعلومات في عصر أصبحت فيه المعرفة متاحة عبر الانترنت ويستطيع أي شخص الوصول إليها في أي وقت ومكان يشاء ، إلى جانب التعرف على أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية ، وأهم تأثيرات هذا الاعتماد والمتمثلة بالتأثيرات (المعرفية ، والوجدانية ، والسلوكية) ، وذلك فيما يتعلق بالمعرفة والتثقيف الصحي ، ودرجة ثقتها بمصادر وسائل الاتصال المختلفة ، ورضاها عن المعلومات المقدمة عبر المواقع الالكترونية .

الإطار المنهجي

المنهجية وإجراءات الدراسة:

تصنف هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية " التي تهتم بدراسة الأوضاع الراهنة للظواهر الإعلامية من حيث خصائصها، وأشكالها وعلاقاتها، والعوامل المؤثرة فيها، حيث تقوم على رصد ومتابعة دقيقة للظاهرة بطريقة كمية أو نوعية، من أجل الوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطويره". (عليان، ٢٠٠٨، ص٤٣).

استخدمت الدراسة منهج المسح (Survey) الذي "يعتبر المنهج الرئيسي لدراسة جمهور وسائل الإعلام في إطارها الوصفيّ أو التحليليّ، حيث يسمح بدراسة عدد كبير من المتغيرات في وقت واحد، مثل: السمات العامة، والاجتماعية، وكذلك أنماط السلوك الاتصاليّ. (عبد الحميد. ٢٠٠٤، ١٨٥).

مجتمع الدراسة وعينتها :

يعرف مجتمع الدراسة: بأنه كامل الأفراد، أو الأحداث، أو المشاهدات، موضوع الدراسة .(الكلالدة،١٩٩٧،ص١٧٧).

يتكون مجتمع الدراسة من المرأة الأردنية القاطنة في مدينة عمان، ونظراً لكثرة عدد النساء وانتشارهن الجغرافي في أحياء مدينة عمان، فقد تم اللجوء إلى العينة المتاحة والتي بلغت (٣٠٠) امرأة من اللواتي يستخدمن المواقع الإلكترونية، أما اللواتي لا يستخدمن المواقع الالكترونية، لقد تم استثناؤهن من التحليل.

أداة الدراسة:

استخدمت الباحثة أسلوب الاستبيان من خلال المقابلة الشخصية ، عبر توزيع استمارات الاستبيان على العينة ، إما بشكل فردي أو جماعي ، ثم جمع الاستمارات بعد ملئها من المبحوثات ، وذلك عبر تواجد الباحثة في أماكن التجمعات النسوية (المدارس – الجامعات -المراكز الصحية-المؤسسات الحكومية) في العاصمة عمان ، حيث تم التركيز على المرأة المتزوجة ، كونها تمر بمراحل صحية مختلفة من (حمل ، ولادة ، رضاعة) بالإضافة إلى توفير الرعاية الصحية اللازمة لأبنائها.

تناول الاستبيان خمسة أجزاء :

الجزء الأول : خصائص أفراد العينة :(العمر-المؤهل العلمي - الحالة الاجتماعية –العمل).

الجزء الثاني : أنماط الاستخدام:

- مدى استخدام المواقع الالكترونية بشكل عام وخاص .

- معدل عدد ساعات استخدامها للمواقع الالكترونية.

الجزء الثالث: دوافع: الاعتماد على المواقع الالكترونية.

الجزء الرابع : التأثيرات: المعرفية ، والوجدانية ، والسلوكية.

الجزء الخامس :درجة **الثقة** بمصادر الاتصال المختلفة ، ودرجة **الرضا** عن المواقع الالكترونية

وقد تم وضع معظم أسئلة الدراسة على مقياس ليكرتالثلاثي والتي حددت ب (غالباً ، أحياناً ، نادراً) ومثلت رقمياً بدرجات (٣) (٢) (١) .

وفيما يلي الوصف التفصيلي للخصائص الديموغرافية لمجتمع الدراسة، كما هو موضح في الجدول رقم (١) التالي:

جدول (١)

التكرارات والنسب المئويةحسب متغيرات الدراسة

	الفئات	التكرار	النسبة
العمر	أقل من ٢٥	٩٩	٣٣,٠
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	١٢٤	٤١,٣
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٥١	١٧,٠
	من ٤٥ فأكثر	٢٦	٨,٧
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٩	٣,٠
	ثانوية عامة	٣٧	١٢,٣
	دبلوم	٥٠	١٦,٧
	بكالوريوس	١٧٤	٥٨,٠
	ماجستير	٢٨	٩,٣
	دكتوراه	٢	.٧
الحالة الاجتماعية	عزباء	١٢٦	٤٢,٠
	متزوجة	١٥٧	٥٢,٣
	أرملة	٦	٢,٠
	مطلقة	١١	٣,٧
العمل	أعمل	٢١٠	٧٠,٠
	لا أعمل	٩٠	٣٠,٠
	المجموع الكلي	٣٠٠	١٠٠,٠

*** المجموع لكل متغير (٣٠٠) مفردة والنسبة المئوية (١٠٠%).**

صدق أداة الدراسة وثباتها

صدق الأداة:

تم عرض أداة الدراسة في صورتها الأولية على عدد من المختصين في مجال الإعلام **(ملحق رقم ١)**، لإصدار حكمهم على مدى صلاحية الفقرات وسلامة صياغتها وملاءمتها لموضوع الدراسة ،وتم استرجاع الاستبيانات من المحكمين، وإدخال التعديلات اللازمة عليها طبقاً لمقترحات هيئة المحكمين، من خلال إضافة بعض العبارات ودمج العبارات لتقاربها مع بعضها، وبالتالي تم من الصدق الظاهر للبيانات.

ثبات الأداة:

تم استخدام اختبار الاتساق لداخلي لغرض التحقق من ثبات أداة الدراسة لفقرات الاستبانة الخاصة بمدى اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية عن طريق معامل كرونباخ ألفا ، كما تم استخراج النتائج باستخدام برنامج (SPSS) الإحصائي للعلوم الاجتماعية.

جدول رقم (٢)

نتائج ثبات المقياس كرونباخألفا

المجال	كرونباخ ألفا
أسباب اعتماد المرأة على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية.	٠,٧٧
مصادر المرأة في الحصول على الملومات الصحية.	٠,٧٥
الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية.	٠,٧١
التأثيرات المعرفية ، والوجدانية ، والسلوكية من الاعتماد على المواقع الالكترونية.	٠,٩٠
درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة.	٠,٧٣
المجموع الكلي	٠,٩٢

المعيار الإحصائي:

تم اعتماد سلم ليكرت الثلاثي لتصحيح أدوات الدراسة، بإعطاء كل فقرة من فقراته درجة واحدة من بين درجاته الثلاث (غالبا، أحيانا، نادرا) وهي تمثل رقمياً (٣، ٢، ١) على الترتيب، وقد تم اعتماد المقياس التالي لأغراض تحليل النتائج:

من ١- اقل من ١,٦٦قليلة .

من ١,٦٧- اقل من ٢,٣٣متوسطة .

من ٢,٣٤- إلى ٣كبيرة .

وقد تم احتساب المقياس من خلال استخدام المعادلة التالية:

الحد الأعلى للمقياس (٣)- الحد الأدنى للمقياس (١)

عدد الفئات المطلوبة(٣)

$$\frac{٣-١}{٣} = ٠,٦٦$$

ومن ثم إضافة الجواب (٠,٦٦) إلى نهاية كل فئة.

وتم استخراج البيانات من خلال برنامج التحليل الإحصائي.

الأساليب الإحصائية:

قام الباحث لغرض معالجة البيانات وتحليلها إحصائياً باستخدام عدة اختبارات بوساطة برنامج(SPSS)، كما تم استخدام الأساليب والمؤشرات الإحصائية التي تلائم أسئلة الدراسة والمتوافرة في البرنامج وهي كالتالي:

١- التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.

٢- اختبار (T-test) لإيجاد الفروق للمتغيرات ذات الاحتمالين.

٣- اختبار (ONE-WAY ANOVA) (تحليل التباين الأحادي)، للكشف عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أكثر من مجموعتين.

حدود الدراسة :

تقتصر حدود الدراسة على ما يلي:

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة على اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية .

الحدود الزمانية: تتمثل الحدود الزمانية لهذه الدراسة في الفصل الأول من العام الجامعي ٢٠١٥.

الحدود المكانية:**مدينة عمان**.

الحدود البشرية: **المرأة الأردنية.**

الفصل الثاني

الإطار النظري للدراسة

تمهيد:

يناقش هذا الفصل الإطار النظري للدراسة من خلال تقسيمه ثلاثة مباحث ، على النحو التالي:

المبحث الأول :الإعلام الصحي (مفهوم الإعلام – الإعلام المتخصص -الإعلام الصحي – موضوعات الإعلام الصحي -– أنواع الإعلام الصحي- مجالات الإعلام الصحي –المعوقات التي تواجه الإعلام الصحي،

المبحث الثاني: دور وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية :(مفهوم الصحة-مفهوم الوعي الصحي وأهميتة- مفهوم الثقافة الصحية وأهميتها- مكونات الوعي الصحي- مصادر المعرفة الصحية- وسائل الاتصال كمصدر للمعلومات الصحية).

المبحث الثالث: المواقع الالكترونية واستراتيجية الإعلام الصحي :(الإنترنت المفهوم والميزات- مفهوم المواقع الإلكترونية - المواقع الصحية والطبية ، دراسات أجريت في الوطن العربي تؤكد على أن الإنترنت مصدراً مهماً من مصادر حصول الجمهور على المعلومات الصحية، استراتيجية الإعلام الصحي، مسؤوليات الإعلام الصحي، مجالات تطوير الإعلام الصحي).

المبحث الأول

❖ تمهيد

❖ الإعلام

❖ الإعلام المتخصص

❖ الإعلام الصحي

❖ أنواع الإعلام الصحي

❖ مجالات الإعلام الصحي

❖ معوقات الإعلام الصحي

مقدمة:

لقد تزايد الدور الوظيفي لوسائل الإعلام في هذا العصر والذي اكتسب خصائصه من تعدد تقنيات الاتصال وتطورها بما منحها صفة التواجد الفاعل داخل التيارات الاجتماعية، ومكنها من ترك الأثر الايجابي أو السلبي فيها، وذلك على جميع فئات وشرائح المجتمعات المحلية والدولية.

وبناء على هذه النقلة النوعية في قدرات الوسائل الإعلامية فإنه يظهر للفرد الدور الفاعل والرئيسي لها في مجال التوعية والتثقيف، وذلك نظراً لقدرتها في الوصول إلى فئات متعددة ومختلفة من المجتمع وقيادة برامج التوعية المنظمة من خلال بثها في الوقت ذاته لعدد كبير من الأفراد مما يسهل من عملية ربط المجتمع صحياً واجتماعياً وثقافياً مع بعضه البعض، وتحقيق أهداف تحديد الأولويات الاجتماعية وتعزيز القيم والمسلمات في المجتمع والتخطيط والتعاون مع الجهات ذات الأهداف المتقاربة.

وعلى هذا فإن مهمة وسائل الإعلام مضنية وهي تتعامل مع أفراد الجماهير المتنوعة ذلك أن كلاً منّا ينظر ويقيم عمل هذه الوسائل ومنهاجها ومضمونها بما ينسجم مع متطلباته الشخصية ودوافعه وخبراته ومنطقه الشخصي، وهو في الحقيقة لا يتعامل مع الوسيلة من حيث كونها وسيلة بل هو يدرك أفكار المرسل الذي لا يراه أو يتعامل معه مباشرة ولكنه يرى بدلاً منه الوسيلة التي تعبر عن توجهاته العامة بما يقدم له مصدر المعلومات، وكذلك الشيء ذاته فيما يتصل بالجمهور إذ يمكن له بواسطتها أن يرى أفكار هذا المصدر واتجاهاته وقيمه.

ويعتبر القيام في غرس الوعي الصحي لدى الأفراد من القضايا الملحة للنهوض بالمجتمعات من دائرة الجهل إلى حيز المعرفة والتنور الصحي، خاصة وأن المواضيع الصحية من المواضيع الحساسة التي يجدر بالأفراد الإلمام بحيثياتها، ذلك أن الوعي الصحي يشكل حجر الزاوية في مظاهر السلوك الصحي لدى الأفراد وتظهر آثاره على صحتهم بصورة مباشرة، وتشكل وسائل الإعلام المصدر الرئيسي للمعارف وتقوم بوظيفة بالغة الأهمية في التكوين المعرفي والوجداني والسلوكي للأفراد، ويظهر ذلك جلياً من خلال قيامها بتنمية الكم المعلوماتي والمعرفي لديهم بما يتفق مع المواقف والآراء والسلوك، وذلك بعد الاعتماد عليها كمصدر رئيسي من مصادر المعلومات الصحية، فقد أصبحت وسائل الإعلام عامل فاعل لإدخال التغييرات على الممارسات السلوكية للأفراد في جميع مناحي حياتهم فأضحت وسائل الإعلام بمثابة منسقة للأفكار واصفة للمعايير وناقلة للحياة . (الروابدة ، ٢٠١٤، ص٤٤-٤٥)

الإعلام :

مفهوم الإعلام: وهو عملية تعتمد على الإقناع باستخدام المعلومات والحقائق والإحصائيات، وهو تعبير موضوعي لعقلية الجماهير وروحها وميولها واتجاهاتها إذ أنه لا يعد من جانب الإعلام الممثل القائم وعملية الإعلام ،ومن التعريف السابق يتبين أنه ركز على عنصر الإقناع في العملية الإعلامية بمعنى أن هدف الإعلام هو إقناع المتلقي أو المستقبل لمحتوى ومضمون الرسالة الإعلامية. (الرحباني،٢٠١٢، ص١٢).

الإعلام المتخصص :

يعد مفهوم إعلامي جديد نوعاً ما ، هو نمط معلومات إعلامي يتم من خلال وسائل الإعلام المختلفة إلى أفراد الجمهور العام والخاص كافة ، معتمداً على المعلومات والأفكار والحقائق بشكل معمق وتفصيلي أكثر ، وتتناول قضية أو موضوعاً معيناً، بهدف نشر ثقافة متخصصة ، وذلك على سبيل توجيه الأفراد وإقناعهم بفكرة أو مضمون فكري أو علمي معين (محسن، ٢٠٠٩،ص٢٦).

وقد ظهر الإعلام المتخصص نتيجة لتطور الحياة وازدياد الطلب على الإعلام وتوسع الأخير وتنوعه خاصة وأن مفهوم الإعلام العام أصبح غير قادر على تلبية احتياجات الرأي العام، في كافة المجالات،اقتضى ظهور الإعلام المتخصص الذي يعالج بصورة شاملة جانباً من جوانب الحياة .(المشاقبة، ٢٠١٢، ص ٧١).

كما أنه لون من ألوان الإعلام الهادفيإلى نشر الثقافة المتعمقة والمتخصصة ويتوجه هذا الإعلام إلى جمهور عام وخاص في الوقت نفسه فهو موضوعي حيث يهدف إلى نشر الوعي المعرفة والثقافة المستندة إلى الخصائص والمعلومات (الهاشمي ،٢٠٠٨، ص٦٩).

الإعلام الصحي :

يعد الإعلام الصحي شكلاً من أشكال الإعلام المتخصص كالإعلام السياسي، الإعلام الاقتصادي، الإعلام الثقافي، الإعلام الديني،الإعلام العسكري،وهو نمط إعلامي معلوماتي يتم عبر وسائل إعلام المختلفة ويعطي جل اهتمامه لمجال معين من مجالات المعرفة،ويتوجه إلى جمهورعام وخاص مستخدماً مختلف فنون الإعلام من كلمات، وصور، ورسوم، وألوان، وموسيقى، ومؤثرات فنية أخرى، معتمداًعلى المعلومات، والحقائق، والأفكار المتخصصة التي يتم عرضها بطريقة موضوعية، (عمر،٢٠٠١،ص١٦).

كما أنه نوع من أنواع الإعلام الذي يهتم بتوصيل الأخبار، والمعلومات، والأفكار، و الحقائق حول المسائل والقضايا الطبية، والتمريضية، والصحية، والطبية، العارضة، أو الطارئة، التي يواجهها المجتمع

أو الأمراض المزمنة وكيفية التعامل معها وتقدم الإرشادات والنصائح بقصد توجيه الأفراد وليس بقصد الإعلان عن السلع أو الخدمات أو الماركات أو غيرها وذلك من اجل التوعية الصحية والتثقيف الصحي (أبوسمرة، ٢٠١٠،ص٣٠).

فان هذا الإعلام يحتاج إلى إعلاميين متخصصين بالكتابة الصحية والطبية ، حيث إن الإعلامي أو الصحفي المتخصص هو(الصحفي الذي يقوم بالكتابة أو تحرير الموضوعات الصحفية التي تستهدف جمهوراً متخصصا تلبي احتياجات خاصة للقارئ العام ، سواء كانت هذه المعلومات تصدر في صفحة متخصصة في صحيفة عامة أو في صحيفة أو مجلة متخصصة .

ولابد أن يكون مزود بالمعرفة الكاملة عن مجال تخصصه وهذه المعرفة لا تأتى إلا عن طريق الدراسة والمران الكافيين لإعداده الإعداد الجيد (إبراهيم ، ٢٠٠٦، ص١٤).

كما إنه إعلام موجه للجماهير والرأي العام لتوجيه سلوكهم نحو صحة جيدة لمقاومة الأمراض ، وإرشادات حول كيفية التعامل مع الحالات المرضية أو مواجهة مرض معد أو سار أو مزمن ، مثل السرطان والسكري والضغط والإيدز ونقص الفيتامينات في الجسم ، أو حالات طارئة مثل كسوف الشمس وتأثيرها على العيون ، وانتشار وباء مثل الكوليرا ، أو أنفلونزا الخنازير، أو الطيور ، أو جنون البقر ، أو ظهور مرض معين أو نزلات برد في الشتاء أو حالات الضيق في التنفس بسبب عواصف رملية أو غيرها ، وقد يكون هذا المرض عابراً وينتهي الإعلام الصحي بإنهاء الحالة(أبوسمرة ،٢٠١٠، ص٨).

ويعني الإعلام بمعناه العام مجموعة الأخبار المعلومات التي تقوم بنقلها أجهزة الإعلام المكتوبة والمسموعة والمرئية والمبرمجة للجمهور، بالعرض والأسلوب المناسب لهم من ناحية اللغة والجوانب الاجتماعية والدينية والثقافية والمهنية، ومن هنا فإن مسألة التقدم والتخلف تقاس في بعض جوانبها بمستوى الوعي الثقافي ومستوى الإنتاج والقدرات الإدارية ، ليس فقط في مجال الإنتاج الاقتصادي ، ولكن في المجالات الفنية والأدبية والتعبيرية والأخلاقية ، حيث أن المجتمع الذي تتوفر لديه المعلومات وبصيغتها الهابطة والصاعدة يكون أقرب من غيره إلى الصحة العقلية التي بدورها أي الصحة العقلية تحوله إلى مجتمع تؤطرالصحة العامة النموذجية ، مما يجعله مجتمعاً آمناً مستقراً ومنتجاً والإعلام كعلم وصناعة وإن اختلف في موضوعه فإنه يتشابه في أهدافه ووسائل تقدميه بالنسبة للأفكار والسلع والخدمات ما عدا الدواء ، وذلك لأن الدواء يختلف اختلاف بينا عن بقية السلع من حيث ماهيته وأهميته وعلاقته بالجمهور للمستهلك وظروف استعماله وشرائه (العبيدي ،١٩٩٧ ،ص٢٠٠) .

ويخلص (المشاقبة ،٢٠١٢ ، ص٩٢) إلى أن الإعلام الصحي هو الإعلام الذي يتناول القضايا الطبية والصحية والتمريضية والعلاجية والصيدلانية والإرشاد والتثقيف الصحي ، بالحقائق الصحيحة والمعلومات الصحيحة ، والمعلومات الصادقة ، من خلال الإرشاد والنصح وتقديم الأخبار والمعلومات .

موضوعات الإعلام الصحي :

هناك العديد من الموضوعات الصحية أو الطبية المهمة التي يتناولها الإعلام الصحي منها ما يتعلق بالطفل والطفولة ، وهنا تقوم وسائل الإعلام المختلفة في تعليم وتنشئة وتربية الطفل وترفيهه من خلال برامج متخصصة ، تسعى إلى تنمية سلوكيات ، و إدراكات ، ومواهب الطفل وغالباً ما تكون هذه البرامج على شكل أفلام كارتون، و مسابقات وغيرها.

كذلك أمراض الطفولة مثل مرض التوحد، وهي ظاهرة نفسية ، أو إعاقة ، تصيب الأطفال حديثي السن،وهو ناتج عن مشكلة عصبية، أو إصابات تصيب الدماغ لدى الطفل.

كذلك الإعلام الصحي يهتم بتناول موضوعات الصحة العامة مثل(صحة الأسرة ،الصحة المدرسية ،صحة التغذية ،صحة البيئة،الصحة المهنية،رعاية المرض، ،مكافحة الأمراض المعدية،رعاية وتأهيل المعاقين،الإدارة الصحية والتخطيط والأبحاث،الخدمات المساعدة للصحة العامة، الصحة النفسية،التربية الصحية و الجنسية،الصحة البيطرية.(المشاقبة ، ٢٠١٢،ص٣٩)

أربعة أنواع من الإعلام الدوائي الصحي، (العبيدي، ١٩٩، ص ٢٠٠- ٢٠٢).

أ. الإعلام الدوائي والصحي : وهو الإعلام الموجه للهيئات الطبية والصيدلانية، والذي يستند إلى الحقائق والمعلومات العلمية، ويستهدف جمهور الأطباء والصيادلة والمشاركين في المهن الصحية، ويعد هذا النوع من أهم أنواع الإعلام الدوائي والأكبر أثراً في نشر المعلومات، العلمية والأساليب الجديدة المعتمدة.

ب.الإعلام الدوائي التسويقي:وهو الذي يتخصص بوضع الخطط وترويج بيع الأدوية إقليمياً ودولياً، وبحسب القوانين المرعية، وأخلاقيات ممارسة المهن الطبية والصحية.

ج.الإعلام الموجه لصانع القرار: وهو الذي يسهم في تحريك السلطات التشريعية والقضائية والتنفيذية كجهة إصدار القوانين التي تنظم الخدمة الصحية والدوائية ، فتحمي أصحاب المهنة من جهة والمواطن من جهة أخرى.

الإعلام الموجه للجمهور العام: وهو الذي يستهدف عامة الناس بمختلف مستوياتيهم الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية ويوظف هذا النوع من الإعلام جميع الوسائل الإعلامية المتوفرة لديه كالصحف والإذاعة والتلفزيون والمطبوعات الداخلية والمنشورات والملصقات الجدارية المصورة.

ترتبط مجالات الإعلام الصحي بصوره مباشرة ببعض المفاهيم الطبية التي تكون في العادة مجالاً رحباً لنشاط الإعلام الصحي (أبو سمرة ، ٢٠١٠، ص٣٠) وأهمها مايلي:

الأمومة والطفولة: وتعني ما يتعلق بالحمل والولادة ومطاعيم الأطفال ورعاية الأم الحامل ومتابعة الحمل والجنين ، ومتابعة نمو الرضيع وحليب الأم وسلامة الأم ، والعلاقة بين الطفل ورعاية الأم له .

الخصوبة : وتعني عمليات الحمل ورعاية الأم الحامل ، وتوجيه الإرشاد والنصح في حالات العقم أو تأخير الحمل ، وأطفال الأنابيب والإخصاب والمساعدة على الإنجاب والتلقيح الصناعي ، ومعدل فترات الحمل والتباعد بين الأحمال ، والمقارنة بين الزيادة السكانية وتنظيم الحمل وغير ذلك .

الأمراض السارية والأمراض المعدية : وهي الأمراض التي تنتشر بسبب الفيروسات أو الطفيليات أو الفطريات مثل الرشح والزكام في الشتاء مثل الحبة عند الأطفال.

الأمراض المزمنة : وهي الأمراض التي تصيب الأفراد بكافة أعمارهم وفئاتهم من أطفال ورجال ونساء صغار وكبار ، مثل أمراض السكري والضغط والسرطان وخاصة سرطان الثدي عند النساء وما يلزم من عناية عن طريق التثقيف والتوعية .

الأوبئة وتلوث البيئة : ويؤدي الإعلام الطبي دوراً هاماً في مجال التلوث من الدخان والغبار وتأثيره على التنفس وإرشادات التعامل مع الحالات الجوية التي تسود أحيانا وتسبب التلوث أو الوباء مثال وباء الملاريا والتوفئيد والسل .

المعوقات التي تواجه الإعلام الصحي:

يواجه الإعلام الصحي مجموعة من المعوقات أهمها: (مدونة الإعلام والاتصال، ٢٠١١)

١- عدم وجود كوادر كافية متخصصة بالإعلام الصحي .

٢- غياب التوازن في نشر الموضوعات ، حيث نجد أن الإعلان عن الأدوية والمستلزمات الطبية يأخذ مساحة كبيرة في وسائل الإعلام مقارنة بالمساحة الضيقة التي تخص الإعلام الصحي أو الطبي.

٣- الإشكالية الحاصلة بين الإعلام الصحي ، والإعلان الصحي التجاري ومما يؤدي ذلك من غياب المصداقية والموضوعية كما يحصل في الإعلان التجاري الصحي وانعكاس ذلك على الإعلام الصحي.

٤- غياب الدعم المالي للإعلام الصحي باعتباره إعلاماً لايهدف إلى الربح التجاري .

المبحث الثاني

- ❖ مقدمة
- ❖ مفهوم الصحة
- ❖ مفهوم الوعي الصحي
- ❖ مفهوم الثقافة الصحية
- ❖ أهمية الوعي والتثقيف الصحي
- ❖ مصادر المعرفة الصحية
- ❖ وسائل الاتصال كمصادر للمعلومات الصحية
- ❖ العلاقة بين الإعلام والمؤسسات الصحفية

مقدمـــة:

ينطوي أي تعريف للصحة على صعوبات أو إشكاليات فليس هناك أي تعريف قياسي متفق عليه ، وقد واجهت منظمة الصحة العالمية معضلة في هذا التعريف ، وخلصت إلى أن الصحة ببساطة "غياب المرض وهو تعريف مختصر ويمكن تضمينه تصورات غير موضوعية وفوارق ثقافية ، إلا أنه يجعل قياس الصحة أمراً في بالغ الصعوبة (اللجنة المعنية بالنمو والتنمية ، ٢٠١٠،ص١٠).

وقد اختلفت تعاريف الصحة من زمان إلى آخر حسب الظروف والمعطيات الصحية العالمية أو الطبية فالدراسات أشارت إلى أبرز التعاريف والتي جاءت على النحو التالي:

عرفها بركنز: بأنها حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها. (فريحات ،٢٠٠١، ص٣٧،).

وجاء في تعريف منظمة الصحة العالمية: بأنها علم وقت منع المرض والنهوض بالصحة وترقيتها من خلال مجهود جماعي منظم، وذلك عن طريق المحافظة على صحة البيئة ومكافحة الأمراض السارية ونشر الوعي والتثقيف الصحي ، وتقديم خدمات طبية وصحية وتحريضية من أجل التشخيص المبكر والعلاج السريع ، عن طريق إنشاء خدمات اجتماعية وتطوعية لتوفير الحد الأدنى من الرعاية الصحية والرفاهية الاجتماعية لكل مواطن.(فريحات ، ٢٠٠١،ص٢٨-٢٩)

كماعرفتها منظمة الصحة العالمية الصحة بأنها حالة السلامة والكفاية البدنية والنفسية والاجتماعية ،وليست الخلو من الأمراض والعجز .

لقد أكد تعريف منظمة الصحة العالمية أن هناك ارتباطاً ما بين الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية وأن سلامة الصحة البدنية والعقلية والاجتماعية ضرورة لتوفير المواطن الصالح القادر على الإنتاج وتكوين الأسرة الصالحة وحياة أفضل (فريحات ،٢٠٠١ ،ص٣٧-٣٨).

الصحة العامة: وقد عرفها الخبراء بأنها العالم الذي يدرس البيئة والظروف الحياتية المحيطة للإنسان ومدى تدخلها في صحته ، وكيفية منع هذا التداخل وبالتالي الرقي في صحة الفرد والمجتمع، ومسببات الأمراض ومعالجة الحالات المرضية .(أبو الرب ، ١٩٩٦، ص٢١)

والصحة النفسية تعني بأنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفرد متوافقاً نسبياً (شخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه وبيئته ، ويشعر بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكاناته إلى أقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة وتكون

شخصية متكاملة سوية ، ويكون سلوكه عادياً ، ويكون حسن الخلق بحيث يعيش في سلامة وسلام.(زهران ، ٢٠٠٥،ص٩).

أما التكامل الاجتماعي فهو قدرة الفرد على التعامل مع الآخرين واكتساب محبتهم واحترامهم وتفهمه لتصرفاتهم وأنماط سلوكهم، وكذلك قدرته على التأثير فيهم والتأثر بهم والعيش بينهم على أسس الحب والاحترام الثقة المتبادلة (عبد الوهاب ٢٠٠٤، ص١٣).

وحسبما جاء في تعريف منظمة الصحة العالمية لمفهوم الصحة، نخلص إلى أن الصحة هي حالة الإنسان دون داء أو أمراض، ولكي تكتمل الصحة يجب أن تكون بدنية ، وعقلية ونفسية، "فالعقل السليم في الجسم السليم" والإنسان السليم هو الذي يشعر بالسلامة البدنية ، والعقلية ، والنفسية ، وعندما يتمتع الفرد بصحة متكاملة سيتمكن من العمل والإنجاز دون عوائق تمنعه من ذلك .

وهنا يأتي أهمية دور التثقيف والوعي الصحيين اللازميين للأفراد كي ينعموا بصحة جيدة :

ويعرف الوعي الصحي :

مفهوم يقصد به إلمام المواطنين بالمعلومات والحقائق الصحية، وأيضاً إحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة الصحية عن قصد نتيجة للفهم والامتناع ، ويعني الوعي الصحي أيضاً أن تتحول تلك الممارسات الصحية إلى عادات تمارس بلا شعور أو تفكير .(باريان،٢٠٠٩،ص٤٨).

بمعنى آخر أن الوعي الصحي هو الهدف الذي يجب أن نسعى للتوصل إليه ، ولذلك لا بد أن تكون المعلومات الصحية كثقافة صحية.

والهدف من الوعي الصحي في أي مجتمع من المجتمعات يتضح من خلال أفراد هذا المجتمع،فهل سيسلك أفراده سلوكاً صحياً، ونشر الوعي الصحي يتضح في المجتمع من خلال النقاط التالية:

١. أن يكون أفراد هذا المجتمع قد ألموا بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم، وأن يكونوا قد ألموا بالمشكلات الصحية والأمراض المعدية التي تنشر في مجتمعهم، ومعدل الإصابة بها وأسبابها وطرق انتقالها وأعراضها وطرق الوقاية منها ووسائل مكافحتها.

٢. أن يكون أفراد المجتمع قد ألموا وأيقنوا أن حل مشكلاتهم الصحية والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية، فالإنسان نفسه يعتبر موطناً للمرض النفسي أو الغيرة، وإصابة طرف واحد بمرض معين أو انتشار أي مرض في المجتمع أساسه أصلاً تصرف غير صحي لفرد أو أكثر، والمجتمع الذي نريد الوصول إليه بنشر الوعي بين مواطنيه هو

مجتمع يتبع أفراده الإرشادات الصحية والعادات الصحية السليمة في كل تصرفاتهم وممارساتهم بدافع من شعورهم ورغبتهم، ويشتركون اشتراكاً إيجابياً في حل جميع مشكلاتهم الصحية.(أبوالرب، ٥٤،١٩٩٦).

فالمعرفة الصحية التي نعنيها في هذا البحث هي مجموعة من المعلومات والخبرات التي يحصل عليها الفرد من المصادر التي توفر المعارف والآراء الصحية، والتي تشكل عاملاً مهماً في الوقاية من المرض والتعامل معه ، ورافداً من روافد تحسين الصحة.

أهمية الوعي الصحي: (الزكري ، ١٩٩٧، ص٤٥).

١. تمكين الأفراد من التمتع بنظرة علمية صحيحة تساعدهم في تفسير الظواهر الصحية وتجعلهم قادرين على البحث عن أسباب الأمراض وعللها مما يمكنهم تجنبها والوقاية منها.

٢. تعتبر رصيداً معرفياً يفيد منه الإنسان من خلال توظيفه لها في وقت الحاجة في اتخاذ قرارات صحية صائبة إزاء ما يعترضه ويواجهه من مشكلات صحية.

٣. خلق روح الاعتزاز والتقدير والثقة بالعلم والعلماء والمتخصصين في الصحة و وسيلة من وسائل الخير .

٤. تولد لدى الفرد الرغبة في الاستطلاع، وتغرس فيه حباً الاكتشاف المزيد منها كونها نشاط غير جامد يتسم بالتطور المتسارع.

مفهوم الثقافة الصحية : وتعني تقديم المعلومات والبيانات والحقائق الصحية التي ترتبط بالصحة والمرض لكافة المواطنين ، والهدف الأساسي منها هو الإرشاد والتوجيه بفرض الوصول إلى الوضع الذي يصبح فيه الفرد على استعداد نفسي وعاطفي للتجاوب مع الإرشادات الصحية .

وعند التطرق إلى هذا المفهوم لابد من التفريق بين العادة الصحية والممارسة الصحية ، حيث أن العادة هي ما يؤديه الفرد بلا تفكير أو الشعور نتيجة كثرة تكراره ،أما الممارسة فهي ما يفعله الفرد عن قصد نابعاً من تمسكه يقيم معينة، وعلى هذا الأساس يمكن القول أن الممارسة الصحية السليمة يمكن أن تتحول إلى عادة تؤدى بلا شعور نتيجة كثرة التكرار، ويعتبر ذلك من مسؤوليات الأسرة وتباين دورها الهام في مجال تحسين الصحة ورعايتها.(باريان ،٢٠٠٩، ص٤٨).

إن الهدف من التثقيف الصحي هو تحقيق السعادة والرفاهية للمجتمع عن طريق بث الحس الصحي في نفوس الناس، وتحفيزهم للنهوض بمحض إرادتهم للعمل على تحسين أحوالهم الاقتصادية والصحية والاجتماعية، وترسيخ الشعور بالمسؤولية وتقويم سلوكيات الأفراد ورغباتهم وتوجيههم نحو الأفضل ،وتطوير آفاق تفكيرهم وفرض شخصياتهم واحترامهم لتحقيق السلامة العقلية والنفسية والاجتماعية ، للوصول إلى تحقيق جملة من الأهداف :

١. توجيه المعلومة الصحية المستهدفة أو الصادمة لحماية المجتمع والإفراد من المشاكل الصحية.
٢. تعديل الأنماط السلوكية غير الصحية.
٣. تشجيع أفراد المجتمع وأنماط السلوك الصحي.
٤. القضاء على العادات السيئة.
٥. الوصول إلى قاعدة الفرد السليم يؤدي إلى مجتمع سليم.
٦. التذكير باستمرار في كل موسم بالعادات والسلوكيات الصحية والمخاطر الموسمية مثل أمراض الصيف والشتاء.(أبو الرب، ١٩٩٦،ص٥٣-٥٤).

وهذا يعني أن التثقيف الصحي يختص بتغيير وجهات النظر، والمجموعة وتحسين سلوكياتهم، لتحسين المستوى الصحي وله ثلاثة أهداف رئيسية : (المزروع ، ١٩٩٢،ص١٠٣).

١. توجيه الأشخاص لاكتساب المعلومات الصحية .

٢. حث الأشخاص على تغيير مفاهيمهم الصحية.

٣. توجيه الأشخاص لإتباع السلوك السليم المرغوب فيه .

مصادر المعرفة الصحية:(شلهوب ،٢٠١٣، ص١٦).

١-**التلقي :**وهو وصول المعرفة إلى الإنسان نقلا عن مصادر أخرى غير الشخصي

(TV، صحف، انترنت، إذاعة، الأطباء، صيادلة، الأسرة، الأصدقاء)

٢-**الملاحظة:** وهي المعرفة التي يتوصل إليها الإنسان من الواقع مباشرة بحواسه الخمسة.

٣-**التجربة :**وهي التي تأتي من التجارب المرضية التي يكتسبها الإنسان أو غيره، وتصب في مخزونه المعرفي فيوظفها للتعرف على الأمراض المستقلة من خلال الأعراض المرضية السابقة

وسائل الاتصال كمصدر للمعلومات الصحية :

تختلف وسائل الاتصال الجماهيري من حيث الخصائص والإمكانيات والقدرات ، الأمر الذي جعل علماء الاتصال يؤكدون على أهمية اختيار الوسيلة المناسبة لإيصال مضمون معين لجمهور محدد ، حيث يقسم علماء الاتصال المعروف(وليبر شرام ١٩٧٧) وسائل الاتصال إلى قسمين :

١. وسائل اتصال كبيرة، وتتميز بأنها معقدة وذات سعر مرتفع كالتلفزيون والفيلم والحاسوب .
٢. وسائل اتصال صغيرة، ويقصد بها تلك الوسائل البسيطة مثل الشرائح الفيلمية،وأجهزة الكاسيت، والراديو، والملصقات، والمطويات .

وهذا التقسيم جاء بناء على إمكانيات الوسيلة التقنية والتكاليف المادية لإنتاج برامج خاصة بالوسيلة كذلك الخصائص التي تتميز بها كل وسيلة من حيث الجاذبية والقدرة على الوصول إلى أكبر عدد ممكن من الجماهير .(العوفي ، ١٩٩٥،ص١٩٧)

إن ثنائية الإعلام والصحة تمثل القاعدة التي يتأسس عليها الوضع الصحي في عالم اليوم، فالصحة مطلب إنساني مشروع ومهم، والإعلام هو الوعاء الملائم الذي يساهم في الترويج لهذا المطلب الإنساني والتأكيد عليه وتحقيقه على أرض الواقع، متى قام بهذه المهمة بمهنية عالية يدرك القائمون عليه مسؤوليتهم الأخلاقية .

فالعلاقة بين الإعلام والمؤسسات الصحية قائمة على مستويين :

١.**مستوى تعاوني** : يتجلى في توظيف وسائل الإعلام لقضايا صحية ووقائية ، وتوظيف المؤسسات الصحة لوسائل الإعلام بقصد التعريف ببرامجها الإعلامية والصحية والوقائية .

٢.**مستوى وظيفي** :يتجلى في تبني المؤسسات الصحية لمخططات إعلامية وتواصلية ، أي خضوع المنتوج الإعلامي للقيم الصحية والأخلاقية والدينية .(شاهين، وعبدالحميد،٢٠١١، ص٢٠٣)

المبحث : الثالث

- ❖ دور وسائل الإعلام في التوعية الصحية
- ❖ (المواقع الالكترونية واكتساب المعلومات الصحية)
- ❖ الانترنت المفهوم والميزات
- ❖ المواقع الصحية والطبية على شبكة الانترنت
- ❖ أهمية الانترنت في نشر الوعي الصحي
- ❖ إستراتيجية الإعلام الصحي
- ❖ مستويات الإعلام الصحي
- ❖ مجالات تطوير الإعلام الصحي

مقدمة :

تعد الشبكة الدولية للإنترنت أكبر الشبكات شمولية للمعلومات وأوسعها انتشاراً وقد تصدرت شبكة الانترنت خلال السنوات القليلة الماضية وسائل الإعلام المختلفة كوسيلة فعالة للاتصال وكمصدر عال للمعلومات، وقد نمت هذه الشبكة خلال السنوات العشر السابقة بمعدلات مذهلة ، ولا توجد أي مؤشرات على أن هذه المعدلات ستنخفض في المستقبل القريب .(مغايري ،٢٠٠٦،ص٧).

مفهوم الإنترنت : عبارة عن شبكة حاسوبية عملاقة تتكون من شبكات أصغر حيث يمكن لأي شخص متصل بالإنترنت أن يتجول في هذه الشبكة وأن يحصل على جميع المعلومات ف (إن سمح له بذلك) أو أن يتحدث مع أ ي شخص آخر في أي مكان في العالم .(الشبكة الدولية للمعلومات وتطبيقها ،Arab British Academy for Higher Education.)

أصبحت شبكة الانترنت مصدراً هاماً وغنياً بالمعلومات والمعارف، يلجأ إليها الراغبون في الحصول على المعلومات، من شتى أنحاء العالم، من خلال زيارتهم للمواقع الالكترونية المنتشرة على الشبكة العنكبوتية والتي تتنوع في معلوماتها، فيستطيع المتصفح الحصول على المعلومات التي يرغب بها بالإضافة إلى طرح الأفكار والتساؤلات عبر تلك المواقع والحصول على ما يريد بسهولة وسرعة .

و تتمتع شبكة الإنترنت بمجموعة من المزايا والخصائص من أهمها : (عباس ،٢٠٠١،ص٩٧).

١. مفتوحة مادياً ومعنوياً ، حيث يمكن الربط بينها بدون قيود .

٢. عملاقة ومتنامية في معلوماتها وخدماتها وأعداد المستفيدين منها .

٣. شعبية، حيث لاتوجد وسيلة اتصال حالياً تضاهي شعبية شبكة الإنترنت ،لأنها وسيلة جماهيرية ولاتقتصر على فئة معينة .

٤. تجارة إلكترونية هامة ، وسيلة للإعلان والبيع والتسويق .

٥. العشوائية، فالمعلومات موجودة عليها بشكل عشوائي، ومتناثر،لهذا قامت شركات تجارية وغير تجارية بإنشاء فهارس وتطوير برامج للبحث .

تضاعف عدد مستخدمي الإنترنت في المملكة الى(٦) مرات خلال السنوات السبع الأخيرة، بحسبالإحصاءات الرسمية الصادرة عن هيئة تنظيم قطاع الاتصالات.

وذكرت الأرقام المنشورة على الموقع الالكتروني لهيئة تنظيم قطاع الاتصالات أنّ قاعدة مستخدمي الانترنت سجلت قرابة(٥,٣) مليون مستخدم نهاية العام ٢٠١٣، وبنسبة انتشار بلغت(٧٣%) منعدد سكان المملكة.

ويذكر أن عدد المستخدمين للانترنت المسجّل في نهاية العام ٢٠٠٦ بلغ(٧٧٠) ألف مستخدم بنسبة انتشار وقت ذاك(١٣,٧ %) من عدد السكان.

وشهدت سوق الانترنت خلال هذه الفترة (نهاية العام ٢٠٠٦، حتى نهاية العام ٢٠١٣) تغيرات كبيرة على مستوى السوق والشركات وتقنيات الخدمة، وعلى مستوى إقبال وحاجات المستخدمين، حيث شهدت السوق دخول تقنيات جديدة لاسلكية أسهمت كثيرا في توسيع قاعدة الاستخدام منها تقنية "الواي ماكس"، و تقنية "الجيل الثالث" حيث كانت الأخيرة الأكثر مساهمة في زيادة عدد المستخدمين مع إتاحتها خدمات الإنترنت عبر الهاتف الخلوي.(مبيضين،٢٠١٤).

وأظهرت الدراسة التي أعدتها دائرة الإعلام في شركة ‘‘أبسوس’’ للأبحاث والدراسات أن الأردنيات، وعلى الرغم من تأخر الأردنيين من الذكور عن معظم المراكز الأولى في استخدامات تكنولوجيا المعلومات، احتللن المرتبة الأولى عربيا في استخدام الانترنت حيث شكلن(٤٤,٩%)من مجمل مستخدمي الانترنت في الأردن، مقابل (٣٦,٤%) للبنانيات اللواتي حللن بالمركز الثاني، كما حلت الأردنيات في المركز الأول في نسبة قارئات الصحف عبر الانترنت ب(٠٣٩,٩%)من مجمل قراء الصحف الالكترونية في بلادهن فيما حلت اللبنانيات ثانيا بنسبة(٣٣,٦%). .

وعلى صعيد مواقع التواصل الاجتماعي جاءت الأردنيات أولا عربيا بنسبة ٣٦,٣% من مجمل المشتركين وجاءت السعوديات ثانيا بـ ٣٢,٧%، وحصدت اللبنانيات لقب الأكثر قراءة بين نساء العالم العربي بنسبة ٥٩% من مجمل القراء في لبنان فيما احتلت الأردنيات المركز الثاني عربيا في نسبة القراءة حيث شكلت القارئات الأردنيات ٥٤,٨%(شركة أبسوس للأبحاث ،٢٠١٠).

وحسب الإحصائيات السابقة نلحظ اهتمام واندماج النساء الأردنيات بتكنولوجيا الاتصال الحديثة ، مما يعول على القائمين عليها بالدور الكبير اتجاههن في إكسابهن المعلومات الصحية وتوسيع دائرة المعارف لديهن تجاه القضايا الصحية

ومما يؤكد على دور التوعية والإرشاد عبر الانترنت والمواقع الالكترونية، هو انتشار العديد من المواقع الصحية والطبية على شبكة الانترنت، والتي تنقسم إلى عدة أنواع بحسب ملكية هذه المواقع والمعلومات التي تقدمها وطبيعة المستفيد منها (مرضى، طلاب، مختصين) ويصنفها(جرجيس ،٢٠٠٦) على النحو التالي :

١. **المواقع الحكومية** : هي مواقع تمثل وزارة الصحة والدوائر الصحية والمستشفيات الصحية والحكومية ، وتكون تحت إشراف موظفين حكوميين.

٢.**مواقع طبية متخصصة** : وهي طبية متخصصة بنوع واحد من المواضيع أو أكثر ، وتكون موجهه إلى شريحة معينة من المرضى أو المهتمين بالحصول على المعلومات في هذا المجال .

٣.مواقع طبية عامة : تقدم الكثير من المواضيع الطبية والصحية في مختلف المجالات ، وتكون موجهه عادة إلى شريحة كبيرة من المرضى ، وتقدم معظم موضوعاتها بشكل مبسط لكي تغني القارئ العادي .

٤.المواقع الطبية التعليمية : تنقسم إلى نوعين

أ: مواقع تعليمية متخصصة.

ب:مواقع الجامعات والكليات.

٥.مواقع المكتبات الطبية : هي مواقع لمكتبات طبية تقدم العون لكل من يطلب المقالات في المجال الصحي والطبي ، وعادة تحتوي على مقالات ودراسات وكتب متخصصة .

٦.موقع المجلات الطبية : تقدم آخر الأخبار والمقالات العامة والمتخصصة في المجال الطبي
٧.موقع المنظمات غير الحكومية .

٨.مواقع الأخبار : تتضمن هذه المواقع أخر الأخبار الطبية والاكتشافات في هذا المجال .

٩.مواقع شخصية طبية : وهي مواقع لأشخاص يعملون في المجال الطبي ، تقدم معلومات عن صاحب الموقع وإنتاجه العلمي والطبي ،وبعض المعلومات الصحية .

١٠.مواقع الشركات الصحية .

أجريت دراسات عربية تؤكد دور الإنترنت وأهميته في نشر الوعي والثقافية الصحية اللازميين للجمهور وهي:

كشفت دراسة سعودية جديدة بعنوان(الخطاف،٢٠١٤) «اعتماد المرأة السعودية في المنطقة الشرقية على الإعلام الجديد في الحصول على المعلومات الصحية»، بأنّ محرك البحث الشهير «جوجل» يعد في المرتبة الأولى كمصدر للمعلومات الصحية التي تحصل عليها النساء في المنطقة الشرقية احتلت مواقع الإنترنت الصحية المتخصصة المرتبة الثانية متقدمة على شبكات التواصل الاجتماعي، فيما احتل «أنستغرام» الصدارة على مستوى شبكات التواصل، كمصدر للمعلومات الصحية بحسب الرسالة ذاتها، فيما حل «تويتر» ثانياً ثم «يوتيوب» ويليه «جوجل بلس»، وجاء «فيسبوك» في المرتبة الخامسة(مجلة سيدتي،٢٠١٤).

وتوصلت دراسة مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية ، إلى أن أفراد عينة الدراسة يتابعون وسائل الإعلامية بشكل عـام ، إلا أن التليفزيون يأتي في مقدمة وسائل الإعلام الأكثر استخداماً و ، كما توصلت الباحثة أن أفراد عينة الدراسة يعتمدون على وسائل الإعلام في الحصول على المعلومات الـصحية ، وأ ن الإنترنـت الوسيلة الأكثر استخداما للحصول على المعلومات الصحية.(العوام ،٢٠٠٩،ص١٨).

وبينت نتائج دراسة (الغزاوي،٢٠١٠) عن اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام في مواجهة أنفلونزا الخنازير أن أكثر وسائل الإعلام التي يعتمد عليها الجمهور عينة الدراسة في أوقات الأزمات هي التلفزيون أولاً ثم الصحف ثانياً ثم الإنترنت في المرتبة الثالثة .

وجاء في دراسة (أحمد،٢٠١١) عن دور الصحف الالكترونية في التوعية بالقضايا الصحية أن القضايا المرتبطة بصحة المجتمع تشغل النسبة الأكبر من اهتمام المواقع الالكترونية على شبكة الانترنت بشكل عام، وأظهرت الدراسة أن مرض السكري هو أكثر الأمراض من حيث الاهتمام من جانب المواقع الالكترونية، ويليه مباشرة الأمراض النفسية .

وأظهرت نتائج دراسة (العربي ،٢٠١١) عن استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني احتلال الإنترنت كوسيلة إعلامية مكانة متقدمة لدى جمهور الشباب في نشر الوعي الصحي وأكدت الدراسة أن الإنترنت شقت طريقها إلى عقول الشباب العربي ، وأصبحت وسيلة معتمدة لديهم يستخدمونها في الحصول على ما يريدونه من معلومات .

إستراتيجية الإعلام الصحي:

وبناءً على ما سبق لا بد من وجود استراتيجية واضحة يرتكز عليها الإعلام الصحي في مختلف مجالاته:

تم التركيز على محاولة تطوير هذا المفهوم ليشمل مناحي جديدة تساعد بدورها القائم بالاتصال في برامج التوعية الصحية من القيام بدورها بكفاءة أكبر، وبناءً على هذا جمع مفهوم الإعلام الصحي من حيث الشمولية والتكامل عددا من العوامل كالفعاليات والنشاطات المخططة، والتي تشمل جميع العمليات (الإعلام، التعليم، الاتصال) باستخدام مجموعة من التقنيات والمنهجيات بطريقة سلسة، وذلك ليقوم بتغيرات في سلوك الجمهور ومواقعهم في سبيل التصدي للأخطاء الصحية والوقاية منها.

إن الإستراتيجية العامة للإعلام الصحي في عملية تحرك مستمر كونها مرتبطة بإستراتيجية الصحة نفسها ، وذلك وفقاً للظروف والأزمات المتصلة بالعملية الصحية ، بحيث تعتبر المواضيع الصحية من أهم الاستراتيجيات على صعيد الإعلام من جانب والإعلام الصحي من جانب آخر، فهي عملية متصلة ببعضها،فعند التطرق لموضوع تنظيم الأسرة مثلاً يظهر لنا عدة مواضيع فرعية مثل الأمور المتعلقة بالطفولة والمطاعيم والنمو السليم ، هذا فضلاً عن الأمراض ذات الانتشار العالمي كالسرطان والملاريا وغيرها ، فجميع الدول والمنظمات والمؤسسات العالمية كمنظمة الصحة العالمية واليونسكو واليونيسيف، تقدم كافة الجهود التعليمية والإعلامية والاتصالية والتنموية لحماية الإنسان والمحافظة عليه. (المشاقبة، ٢٠١٢، ص١٤١- ١٤٢) .

إن تحقيق الصحة مبتغى للجميع وهو غاية الإرتقاء بعجلة التنمية في رفع المستوى الصحي للمجتمع وبلوغها دون تقصير، حيث جاء في دستور منظمة الصحة العالمية أن تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة يمكن تحقيقه، هو أحد الحقوق الأساسية لكل انسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠ م، ص ٦٩)

ومن هنا يقع على الإعلام الصحي مجموعة من المسؤوليات أهمها:

(المشاقبة، ٢٠١٢، ص٢٤٥)

إن تحقيق الصحة مبتغى للجميع وهو غاية الارتقاء بعجلة التنمية في رفع المستوى الصحي للمجتمع وبلوغها دون تقصير، حيث جاء في دستور منظمة الصحة العالمية أن تمتع الأفراد بأعلى مستوى من الصحة يمكن تحقيقه، هو أحد الحقوق الأساسية لكل إنسان دون تمييز بسبب العرق أو الدين أو العقيدة السياسية أو الحالة الاقتصادية أو الاجتماعية. (منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٠ م، ص ٦).

يقع على الإعلام الصحي من هذا المنطلق مسؤوليات عدة تشتمل على ما يلي: (المشاقبة،(٢٠١٢ م،ص ٢٤٥):

١. أن يكون قسم الإعلام الصحي في الجهات المختصة مسؤولاً عن إعداد المواد الإعلامية الصحية في وسائل الإعلام المختلفة.

٢. أن يتم وضع إستراتيجية إعلامية للدولة تعبر عن الإنجاز الخلاق لأهداف قسم الإعلام الصحي بما يتناسب مع تنوع الوسائل الإعلامية.

٣. توفير الاحتياجات المادية ورسم الخطط فيما يتعلق بإنتاج المواد الإعلامية الصحية.

ضمان التعاون والتنسيق المتواصل بين مديريات وأقسام الإعلام في الجهات المختصة .

وبين وسائل الإعلام فيما يتعلق بالتغطية الإعلامية الصحية.

٤. بناء علاقات متينة ما بين الهيئات والجهات المختصة بالجانب الصحي بما يكفل نجاح أهداف وخطط الإعلام الصحي.

مجالات تطوير الإعلام الصحي:

إن تطوير الإعلام الصحي قائم في الأساس على تطوير وسائل الإعلام نفسها بحكم أننا نعيش في العصر المعلوماتي وإن هذا التطوير ينطلق من خلال ما يلي: (الجرايدة، ٢٠١٣ م،ص ٩٢).

- إنشاء قنوات فضائية صحية، وذلك من شأنه أن يدعم آفاق الإعلام الصحي المرئي حيث شكل انتشار المحطات المتلفزة نقطة فارقة في مجال التأثير على اتجاهات الرأي العام كما إن القيام بهذه الخطوة من شأنه دفع التوجه التنموي لوظائف المؤسسات الإعلامية الصحية ونشر الثقافة والوعي الصحي بين الأفراد.

- العمل على توفير المقدار الكافي من المعلومات والمعارف المتصلة بقضايا الإعلام الصحي، واللازمة لتمكين قادة الرأي وصناع القرار من مناقشتها وبناء خطة عمل على معطياتها.

- الاهتمام بالصحافة الصحية سواء كانت ورقية أم إلكترونية، وهذا من شأنه أن يطال معظم فئات المجتمع وخصوصاً في ظل ثورة الإعلام الإلكتروني، حيث نجد أن معظم انتاجات الصحافة في المجال الصحي تقتصر على مجالات العلاقات العامة إما ما تبقى فهو غير منتظم الصدور.

الفصل الثالث

نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد:

يتناول هذا الفصل عرضاً وتحليلاً ومناقشة لنتائج الدراسة، التي تم الحصول عليها من أداة الدراسة الموزعة على النساء الأردنيات والمتعلقة باعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية والبالغ عددهن (٣٠٠) إمرأة.

كما يتضمن الفصل أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة والتوصيات المقترحة في ضوء هذه النتائج، للاستفادة منها من قبل الباحثين الآخرين في هذا المجال.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها

عرض نتائج الدراسة:

هدفت الدراسة إلى بيان مدى اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية ، حيث تم توزيع الاستمارات على أفراد عينة الدراسة، وبعد تطبيق أداة الدراسة، جمعت استجابات أفراد عينة الدراسة، وحولت استجاباتهم إلى درجات، ثم وجدت التكرارات والنسب المئوية، كما استخدم اختبار الاتّساق الداخلي كرونباخ ألفا والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واختبار (T-test) لبيان مدى اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية وذلك عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq$ ٠,٠٥).

أولا: الإجابة على تساؤلات الدراسة:

أسئلة الدراسة:

السؤال الأول(أ) :ما مدى استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية بشكل عام ؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لإجابات أفراد عينة الدراسة، والجدول رقم (٣) يوضح ذلك:

الجدول رقم (٣)

التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية بشكل عام

الفئات	التكرار	النسبة%
غالبا	٢٢٠	٧٣,٣
أحياناً	٧١	٢٣,٧
نادراً	٩	٣,٠
المجموع	٣٠٠	١٠٠,٠

يتبين من الجدول رقم (٣) أن أكثر من ثلثي النساء الأردنيات عينة الدراسة يستخدمن المواقع الالكترونية غالباً وبنسبة بلغت (٧٣,٣%)، و(٢٣,٧%) من النساء عينة الدراسة يستخدمن المواقع

الالكترونية أحياناً، بينما (٣%) يستخدمنها نادراً وتشير هذه الإحصاءات إلى التزايد المستمر في استخدام المواقع الالكترونية.

نلحظ من خلال النتائج السابقة اهتمام واندماج النساء الأردنيات بتكنولوجيا الاتصال الحديثة ، واعتمادهن على الانترنت بشكل كبير ، واستخدامهن للمواقع الالكترونية كمصدر لمعلوماتهم أي كانت، ومتابعة الأحداث حولهن ،ويرجع ذلك إلى انتشار الهواتف الذكية وسهولة اقتناؤها، حيث أصبحت توفر تطبيقات متعددة ، يستطيع الفرد من خلالها الوصول إلى مايريد بسهولة ، وبتكلفة قليلة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (العربي ،٢٠١١) عن**"استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني"**التي أظهرت نتائجها احتلال الانترنت المرتبة الأولى كوسيلة إعلامية متقدمة لدى الجماهير في نشر الوعي الصحي ، وأكدت أن الانترنت شق طريقه إلى عقول الجماهير وأصبح وسيلة معتمدة لديهم يستخدمونها في الحصول على ما يريدونه من معلومات.

وتتفق أيضا مع دراسة (العوام ،٢٠٠٩) عن**" مدى اعتماد الشباب السعودي على وسائل الإعلام في تحقيق المعرفة الصحية"** ،إذ توصلت الباحثة إلى أن أفراد عينة الدراسة يعتمدون على وسائل الإعلام في الحصول على المعلومات الصحية ، وأن الإنترنت الوسيلة الأكثر استخداماً للحصول على المعلومات الصحية.

ولكن هذه النتيجة تعارضت مع دراسة (محمود،٢٠١٠) عن **"دور وسائل الاتصال في إكساب الجمهور المعرفة الصحية بقضيتين صحيتين هما ، التبرع بالدم، وأنفلونزا الطيور "** حيث جاء الانترنت في المراتب الأخيرة بنسبة (٨,٥%) ، بينما احتل التلفزيون الترتيب الأول بنسبة (٤٩,٥%) من مصادر الحصول على المعلومات ، ثم الصحف بنسبة (١٦,٢%) ثم الإذاعة بنسبة (١٢%) .

(ب): ما مدى استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لمدى استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص: والجدول رقم (٤) يبين ذلك:

الجدول رقم (٤)

التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول مدى استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص

الفئات	التكرار	النسبة
غالبا	١٢٧	٤٢,٣
احيانا	١٣٩	٤٦,٣
نادرا	٣٤	١١,٣
المجموع	٣٠٠	١٠٠,٠

يتبين من الجدول السابق أن نسبة المبحوثات من النساء اللواتي يستخدمن غالباً المواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص بلغت (٤٢,٣%)، أما نسبة المبحوثات اللواتي يستخدمنه أحياناً فقد بلغت (٤٦,٣%) وهي أعلى نسبة مئوية، بينما (١١,٣%) يستخدمنها نادراً.

ويعود سبب هذه النتيجة إلى أن النساء الأردنيات أصبحن أكثر عرضة للأمراض المزمنة ، والأمراض النسائية التي تواجهن خلال مراحل حياتهن المختلفة ،بالإضافة إلى تعرضهنللمرض المزمن الذي انتشر مؤخراً وهو (سرطان الثدي) ، والذي أصبح يهدد حياة جميع النساء على اختلاف أعمارهن ، مما يستدعيهن استخدام المواقع الالكترونية الصحية للتعرف على المعلومات الصحية ، حيث توفر هذه المواقع كم هائل من المعلومات الصحية المتنوعة ، يستطعن الوصول إليها بسهولة من خلال وسائل الاتصال الحديثة ، وتطبيقات الانترنت المتوفرة على الهواتف الذكية .

وهذه النتائج تشير إلى أن نسبة (٤٢%) من النساء الأردنيات يستخدمن المواقع الصحية بشكل خاص باستمرار.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة (أحمد،٢٠١١) والتي بينت أن القضايا المرتبطة بصحة المجتمع تشغل النسبة الأكبر من اهتمام المواقع الالكترونية على شبكة الانترنت بشكل عام .

السؤال الثاني:ما معدل عدد الساعات التي تستغرقيها أسبوعياً في الاطلاع على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول معدل ساعات استخدام المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (٥)

التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول معدل عدد الساعات التي تستغرقها المرأة في متابعةالمواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية ؟

الفئات	التكرار	النسبة
أقل من ساعة	٦٦	٢٢,٠
من ساعة إلى أقل من ساعتين	١٠٤	٤٣,٧
من ساعتين إلى أقل من ٣ ساعات	٤٩	١٦,٣
من ٣ساعات فأكثر	٨١	٢٧,٠
المجموع	٣٠٠	%١٠٠

يشير الجدول (٥) إلى أن أكثر من ثلث العينة بقليل (٤٣,٧ %) من النساء الأردنيات يستغرقن من ساعة إلى أقل من ساعتين أسبوعياً في متابعة المواقع الالكترونية الصحية أسبوعياً ، في حين بلغت تلك النسبة (٢٧,٠) لمتابعتهن المواقع الالكترونية لفترة(٣) ساعات فأكثر، تلاها مدة الاطلاع على المواقع الالكترونية من ساعتين إلى أقل من(٣) ساعات وبنسبة بلغت (١٦,٣)، وأخيرا كانت نسبة متابعة النساء الأردنيات للمواقع الالكترونية(أقل من ساعة) لاكتساب المعلومات الصحية .

وهذا يعني أن أكثر ثلثي العينة بقليل من النساء الأردنيات عينة الدراسة يستخدمن المواقع الالكترونية من ساعة إلى أقل من ساعتين ، و(٨١) من أصل (٣٠٠) امرأة يستخدمن المواقع الالكترونية من (٣)ساعات فأكثر ، لعل هذه النتيجه سببها أن الحالة الصحية مختلفة من مرأة لأخرى فالبعض منهن يستخدمن المواقع الصحية ساعتين أسبوعياً وأخريات ٣ساعات فأكثر، وربما يرجع ذلك إلى تأرجح الحالة الصحية ،واختلاف الحال المرضية وظهور أعراض المرض تارة ، واختفاؤها تارة أخرى .

السؤال الثالث: ما أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (٦)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية مرتبة تنازلياً حسب المتوسطات الحسابية لأسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية

م	أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية	نادرا		احيانا		غالبا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		العدد	%	العدد	%	العدد	%		
١	تمتاز المواقع الالكترونية بالسرعة العالية .	١٤	٤,٧	١٣٣	٤٤,٣	١٥٣	٥١,٠	٢,٤٦	.٥٨٦
٢	تمتاز المعلومات في المواقع الالكترونية بالدقة والوضوح	٣٣	١١,٠	١٩٦	٦٥,٣	٧١	٢٣,٧	٢,١٣	.٥٧٦
٣	توفر المواقع الالكترونية معلومات صحية متنوعة .	٢١	٧,٠	١٢٠	٤٠,٠	١٥٩	٥٣,٠	٢,٤٦	.٦٢٤
٤	تتيح المواقع الالكترونية إمكانية الاستفسار عبرها .	٣٤	١١,٣	١٠٣	٣٤,٣	١٦٣	٥٤,٣	٢,٤٣	.٦٨٨
٥	سهولة الوصول إلى المعلومات .	٩	٣,٠	٨٩	٢٩,٧	٢٠٢	٦٧,٣	٢,٦٤	.٥٣٩
٦	مقارنة محتوياتها مع غيرها من المواقع الأخرى.	٣٩	١٣,٠	١٥١	٥٠,٣	١١٠	٣٦,٧	٢,٢٤	.٦٦٥
٧	سهولة تسجيل النتائج والحلول والرجوع إليها بأي وقت .	٢٥	٨,٣	١٢٥	٤١,٧	١٥٠	٥٠,٠	٢,٤٢	.٦٤١
٨	إمكانية تحويل اللغة وترجمتها بسهولة.	٣٤	١١,٣	١٠٨	٣٦,٠	١٥٨	٥٢.٧	٢,٤١	.٦٨٦
٩	مجانية وتتيح الحصول على استشارات طبية في أيوقت.	٣٢	١٠,٧	١١٦	٣٨,٧	١٥٢	٥٠,٧	٢,٤٠	.٦٧٤
١٠	المتوسط العام للمجال							٢,٣٩	

يشير الجدول رقم (٧) إلى أن أهم أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية هو سهولة الوصول إلى المعلومات، حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا السبب (٢,٦٤)، ولعل هذه النتيجة سببها امتلاك النساء بشكل كبير لأجهزة الهاتف النقال الذكي والذي من خلاله يمكن الوصول إلى المعلومات بكل سهوله وبوقت قصير، حيث تستطيع المرأة الاستفسار عن أي معلومة صحية ترغب بمعرفتها بسرعة دون الحاجة للجوء إلى الطبيب في معظم الأحيان. وقد جاء بعدها وفى نفس المرتبة "تمتاز المواقع الالكترونية بالسرعة العالية"، وتوفر المواقع الالكترونية معلومات صحية متنوعة، بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٦)، تلاها "إتاحة المواقع الالكترونية إمكانية الاستفسار عبرها" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٣)، تلاها "سهولة تسجيل النتائج والحلول والرجوع إليها بأي وقت" بمتوسط حسابي بلغ (٤٢,٢) حيث تستطيع المرأة تسجيل النتيجة على ورقة أو حتى حفظ الموقع الالكتروني في الهاتف النقال للرجوع إلى المعلومة بسهوله ويسر، تلاها "إمكانية تحويل اللغة وترجمتها بسهولة" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤١) حيث يوفر موقع جوجل وغيره من مواقع الترجمة إمكانية الترجمة من والى أي لغة، تلاها "مجانية وتتيح الحصول على استشارات طبية في أي وقت" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٠) حيث يمكن الحصول على استشارات من غير دفع أي مبلغ، فهي فعلياً أقل تكلفةمن الذهاب إلى الطبيب.

وقد كانت المتوسطات الحسابية لجميع الأسباب سالفة الذكر بدرجات عالية، مما يدل على أن المواقع الالكترونية سهلة الوصول إليها والى المعلومات الصحية المطلوبة، بالإضافة إلى إمكانية ترجمة أي معلومة صحية وتخزينها والاستفسار عنها من خلال هذه المواقع الالكترونية.

أما الأسباب التي حصلت على متوسطات حسابية بدرجات متوسطة فكانت "مقارنة محتويات أي موقع مع غيره من المواقع الأخرى" بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢٤)، تلاهاوفي المرتبة الأخيرة "تمتاز المعلومات في المواقع الالكترونية بالدقة والوضوح" بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٣) وبدرجة متوسطة، حيث أن المواقع الالكترونية لا يمكن التأكد من دقة المعلومات فيها وقد تكون في معظم الأحيان غير صحيحة لأن الأفراد الذين يكتبون هذه المعلومات على المواقع الالكترونية المختلفة قد لا يكونون أطباء أو صيادلة ولا حتى متخصصين في هذه المجالات، ولكن قد يكتبوا هذه المعلومات بناء على تجاربهم الشخصية والتي قد لا تكون مناسبة لغيرهم من الناس.

السؤال الرابع: ما هي مصادر المرأة الأردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول مصادر المرأة الأردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (٧)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول مصادر المرأة الاردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية

م	مصادر المرأة الاردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية	نادرا		احيانا		غالبا		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		العدد	%	العدد	%	العدد	%		
١	فيسبوك Facebook	٥٩	١٩,٧	٦٩	٢٣,٠	١٧٢	٥٧,٣	٢,٣٨	.٧٩٤
٢	تويترtwitter	٢٤٩	٨٣,٠	٣٢	١٠,٧	١٩	٦,٣	١,٢٣	.٥٥٤
٣	يوتيوب YouTube	٩٦	٣٢,٠	٩٥	٣١,٧	١٠٩	٣٦,٣	٢,٠٤	.٨٢٧
٤	لينكدان LinkedIn	٢٦٠	٨٦,٧	٢٣	٧,٧	١٧	٥,٧	١,١٩	.٥١٨
٥	قوقل بلسGoogle	١١٥	٣٨,٣	٤١	١٣,٧	١٤٤	٤٨,٠	٢,١٠	.٩٢٦
٦	محرك البحث جوجل	٣٤	١١,٣	٣٣	١١,٠	٢٣٣	٧٧,٧	٢,٦٦	.٦٧٢
	المتوسط العام للمجال							١,٩٣	

يظهر الجدول رقم (٧) أهمية عالية لآراء عينة الدراسة في مدى استخدامهم لكل شبكة من شبكات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية، حيث أشارت النتائج أن النساء الأردنيات يستخدمن موقع محرك البحث جوجل بالدرجة الأولى إذ بلغ المتوسط الحسابي لمدى استخدامه (٢,٦٦) وبدرجة عالية، وقد يعزى ارتفاع استخدام محرك البحث جوجل مقارنة بشبكات التواصل الاجتماعي الأخرى لسهولة استخدامه خاصة في أجهزة الجوال، وسرعة الحصول على المعلومة، حيث يزود هذا الموقع مستخدميه بجميع المعلومات الصحية المطلوبة من عدة مواقع عند وضع الكلمة المفتاحية، وجاء في المرتبة الثانية موقع فيسبوك وبمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٨) وبدرجة عالية، وقد يعزى السبب في ذلك

إلى إمكانية التحدث مع عدة أشخاص ومناقشة وجهات نظر مختلفة حول المعلومات الصحية ، **ووجود صفحات فيس بوك(page) تختص بالمجال الصحي وتوفر معلومات صحية متنوعة** ، ثم جاء في المرتبة الثالثة موقع قوقل بلسGoogle بمتوسط حسابي بلغ (٢,١٠) وبدرجة متوسطة، تلاه في المرتبة الرابعة موقع يوتيوب بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٤) وبدرجة متوسطة حيث تلاحظ الباحثة أن النساء يفضلن المواقع التي تعطي المعلومة بشكل مكتوب أكثر من المواقع التي تعرض الفيديوهات حول المواضيع الصيحة اختصاراً للوقت، ثم موقع تويتر بمتوسط حسابي بلغ (١,٢٣) وبدرجة قليلة، وفي المرتبة الأخيرة جاء موقع لينكدان LinkedIn بمتوسط حسابي بلغ (١,١٩) وبدرجة قليلة، حيث أن لينكدأن من المواقع التي تستخدم لعرض السيرة الذاتية والبحث عن عمل، لذلك لا تتصفحه النساء لأغراض البحث عن معلومات صحية.

وهذه النتائج تشير الىأناكثر المصادر التي تستخدمها النساء الأردنيات في الحصول على المعلومات الصحية كان جوجل، فيسبوك وجوجل بلس، يوتيوب وأقل المصادر التي تلجأ اليها المرأة الأردنية للحصول على المعلومات الصحية كان تويتر ولينكدن.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (الخطاف ،٢٠١٤) عن **"اعتماد المرأة السعودية في المنطقة الشرقية على الإعلام الجديد في الحصول على المعلومات الصحية "** بأنّ محرك البحث الشهير «غوغل» يعد في المرتبة الأولى كمصدر للمعلومات الصحية التي تحصل عليها النساء في المنطقة .

كما يظهر من الجدول السابق اعتماداً على الانحرافات المعيارية أن هناك تقارباً في إجاباتأفراد عينة الدراسة حيث تراوحت الانحرافات المعيارية ما بين (٥١٨. – ٩٢٦.).

السؤال الخامس: ما الأهداف التي تسعى المرأة الاردنية الى تحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول الأهداف التي يسعين النساء الأردنيات لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (٨)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية،

م	الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية	نادراً		أحياناً		غالباً		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		العدد	%	العدد	%	العدد	%		
١	الحفاظ على صحتي ومتابعتها باستمرار.	١٦	٥,٣	١٢٤	٤١,٣	١٦٠	٥٣,٣	٢,٤٨	.٥٩٨
٢	القضاء على الشك داخلي من مرض معين .	٣٣	١١,٠	١٣٠	٤٣,٣	١٣٧	٤٥,٧	٢,٣٥	.٦٦٩
٣	لاتخاذ قرارات تتعلق بالجانب الصحي .	٣٤	١١,٣	١٢٧	٤٢,٣	١٣٩	٤٦,٣	٢,٣٥	.٦٧٥
٤	أحد أفراد العائلة مصاب بمرض مما يدفعني للاهتمام بالمعلومات الصحية للاطمئنان .	٧٦	٢٥,٣	١٠٧	٣٥,٧	١١٧	٣٩,٠	٢,١٤	.٧٩٢
٥	لتخفيض الوزن واتخاذ حمية غذائية معينة .	٨٧	٢٩,٠	١١٨	٣٩,٣	٩٥	٣١,٧	٢,٠٣	.٧٨٠
٦	لاهتمامي بالتجميل .	٥٤	١٨,٠	١١٤	٣٨,٠	١٣٢	٤٤,٠	٢,٢٦	.٧٤٤
٧	لوجود مرض ما يهدد صحتي.	١٥٠	٥٠,٠	٩٠	٣٠,٠	٦٠	٢٠,٠	١,٧٠	.٧٨٢
٨	لإنتشار مرض معدي في بلدي .	١١٠	٣٦,٧	١١٢	٣٧,٣	٧٨	٢٦,٠	١,٨٩	.٧٨٦
٩	لأن مرض ما يهدد أحد من أطفالي.	١٤٩	٤٩,٧	٩٨	٣٢,٧	٥٣	١٧,٧	١,٦٨	.٧٥٧
١٠	بداعي التسلية وقضاء وقت الفراغ .	٧٩	٢٦,٣	١١٥	٣٨,٣	١٠٦	٣٥,٣	٢,٠٩	.٧٨١
	المتوسط العام للمجال							٢,٠٩٧	

تشير نتائج الجدول رقم (٨) إلىأن المتوسطات الحسابية لفقرات هذا المجال تراوحت ما بين (١,٦٨– ٢,٤٨)، حيث كانت الاتجاهات حول الأهداف التالية (الحفاظ على صحتي ومتابعتها باستمرار، القضاء على الشك داخلي من مرض معين، لاتخاذ قرارات تتعلق بالجانب الصحي) بالدرجة الأولى من حيث الأهمية، وحظيت على الموافقة الأعلى بالنسبة لفقرات الاستبيان ودرجات عالية فيما يتعلق

بالأهداف التي يسعين لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية، حيث كان المتوسط الحسابي لهذه الأهداف أعلى من (٢,٣٣) وهي درجات عالية، مما يشير إلى أن تلك هي أهم الأهداف التي يسعين لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (أبو طالب، ٢٠١٣) والتي بينت أهمالأهداف في الحصول على المعلومات الصحية من مصادر محددة هي مساعدتهم في اتخاذ قرارات معينة في الجانب الصحي، ومساعدتهم في القضاء على التوتر والقلق ومساعدتهم في فهم إدراك أبعاد الموضوع الصحي.

تلاها في الأهمية وبدرجة متوسطة الأهداف التالية والتي تراوحت ما بين (٢,٠٣ - ٢,٢٦): (لاهتمامي بالتجميل، وأحد أفراد العائلة مصاب بمرض مما يدفعني للاهتمام بالمعلومات الصحية للاطمئنان، وبداعي التسلية وقضاء وقت الفراغ، ولتخفيض الوزن واتخاذ حمية غذائية معينة).

أما الأهداف التي حصلت على اقل متوسطات حسابية والتي تراوحت ما بين (١,٦٨– ١,٨٩) فقد كانت (لانتشار مرض معدي في بلدي، لوجود مرض ما يهدد صحتي، لأن مرض ما يهدد أحد من أطفالي).

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (غريب، ٢٠١٢) والتي أظهرت ان المرأة المصرية تتعرض لوسائل الإعلام كمصدر للمعلومات نحو القضايا الصحية بهدف الفهم، ويليها التوجيه، وأخيرا التسلية.

السؤال السادس: ما التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية لاستخدام المواقع الالكترونية في البحث عن المعلومة الصحية؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في البحث عن المعلومة الصحية، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (٩)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في البحث عن المعلومة الصحية

		التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية	غير موافق		محايد		موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
			العدد	%	العدد	%	العدد	%		
١	المعرفية	زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير .	١٥	٥,٠	٧٩	٢٦,٣	٢٠٦	٦٨,٧	٢,٦٤	.٥٧٧
٢		ساهمت في رفع مستوى الوعي لدي بالقضايا الصحية.	١٥	٥,٠	٦٦	٢٢,٠	٢١٩	٧٣,٠	٢,٦٨	.٥٦٥
٣		تزودني بمعلومات عن الأمراض الخاصة بالنساء .	١٢	٤,٠	٦٤	٢١,٣	٢٢٤	٧٤,٧	٢,٧١	.٥٣٧
٤		تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال.	١٨	٦,٠	٩٢	٣٠,٧	١٩٠	٦٣,٣	٢,٥٧	.٦٠٥
٥		تزودني بطرق الوقاية من مرض معين.	١٤	٤,٧	٧١	٢٣,٧	٢١٥	٧١,٧	٢,٦٧	.٥٦٢
٦		تزودني بمعلومات عن طرق العلاج.	١٩	٦,٣	٧٣	٢٤,٣	٢٠٨	٦٩,٣	٢,٦٣	.٦٠١
٧	الوجدانية	لاتخاذ الحيطة والحذر من الإصابة بإحدى الأمراض .	١٥	٥,٠	٨٩	٢٩,٧	١٩٦	٦٥,٣	٢,٦٠	.٥٨٣
٨		الوصول إلى درجة من الاطمئنان والإحساس بالراحة النفسية.	٢٣	٧,٧	٩٨	٣٢,٧	١٧٩	٥٩,٧	٢,٥٢	.٦٣٦
٩		رفع روحي المعنوية عند معرفة أخبار الاكتشافات الصحية.	٢٥	٨,٣	١٠٣	٣٤,٣	١٧٢	٥٧,٣	٢,٤٩	.٦٤٦
١٠	السلوكية	اتبعت عادات صحية جديدة من خلال اكتساب المعلومات من المواقع الالكترونية.	١٧	٥,٧	٩٤	٣١,٣	١٨٩	٦٣,٠	٢,٥٧	.٥٩٩
١١		تناقلت المعلومات الصحية مع الأصدقاء.	٢٥	٨,٣	٩٦	٣٢,٠	١٧٩	٥٩,٧	٢,٥١	.٦٤٦
١٢		قدمت النصح والإرشاد للآخرين من مخزون المعلومات التي اكتسبتها من المواقع الالكترونية.	٢٧	٩,٠	٨١	٢٧,٠	١٩٢	٦٤,٠	٢,٥٥	.٦٥٥

		التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية	غير موافق		محايد		موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
			العدد	%	العدد	%	العدد	%		
١٣	السلوكية	اتخذت وسائل الوقاية من المرض .	١٧	٥,٧	١٠١	٣٣,٧	١٨٢	٦٠,٧	٢,٥٥	.٦٠٢
١٤		قاطعت منتجات وأدوية بعد انتشار معلومات عن أضرارها الصحية.	٣٤	١١,٣	١١٤	٣٨,٠	١٥٢	٥٠,٧	٢,٣٩	.٦٨٣
١٥		استفدت من خبرات الآخرين في طرق العلاج .	٢٣	٧,٧	٨٩	٢٩,٧	١٨٨	٦٢,٧	٢,٥٥	.٦٣٤
١٦		استفدت من خبرات الآخرين في طرق الوقاية .	٢٦	٨,٧	٨٠	٢٦,٧	١٩٤	٦٤,٧	٢,٥٦	.٦٤٩
		المتوسط العام للمجال							٢,٥٧	

لقد كانت فقرات الاستبانة على درجة عالية من الأهمية بشكل عام فيما يتعلق بآراء المبحوثات حول التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية لاستخدام المواقع الالكترونية في البحث عن المعلومة الصحية، حيث بلغ مستوى الدلالة لها أعلى من (٢,٣٣) وذلك للفقرات كافة، وتبين من خلال النتائج ما يلي:

كانت آراء المبحوثات حول التأثيرات المعرفية على درجة كبيرة من الأهمية أهمها (تزودني بمعلومات عن الأمراض الخاصة بالنساء حيث بلغ متوسطها الحسابي (٢,٧١%)،تلاه ساهمت في رفع مستوى الصحي لديهن بالقضايا الصحية وبنسبة (٢,٦٨%)،تلاه تزودني بطرق الوقاية من مرض معين(٢,٦٧%)، تلاه زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير وبنسبة (٢,٦٤)، وأخيراً تزودني بطرق بمعلومات عن طرق العلاج وبنسبة(٢,٦٣%). وتعكس هذه النتيجة التأييد الكبير للتأثير الإيجابي التي تتركه المواقع الالكترونية في نشر الوعي والتثقيف الصحي بين النساء الأردنيات ، وتزويدهن بمعلومات مهمة عن الأمراض في مختلف المجالات والمواضيع الصحية.

أما أهم آراء المبحوثات حول التأثيرات الوجدانية جاءت مرتبة حسب الأهمية كالآتي (لإتخاذ الحيطة والحذر من الإصابة بإحدى الأمراض حيث بلغ متوسطها الحسابي (٢,٦٠%)،تلاه الوصول إلى درجة من الإحساس بالطمأنينة والراحة النفسية وبنسبة(٢,٥٢%)،وأخيراً رفع الروح المعنوية عند معرفة آخر الاكتشافات الصحية وبنسبة(٢,٤٩%). وتؤكد هذه النتيجة الدور الكبير للمواقع الالكترونية في نشر الجوانب الاحتياطية والتحذيرية بين النساء الأردنيات لأخذ الحيطة والحذر من الإصابة بإحدى الأمراض.

تلاها في الأهمية وبدرجة عالية تراوحت ما بين (٢,٣٩ – ٢,٥٧) الآراء المتعلقة بالتأثيرات السلوكية التالية: (اتبعت عادات صحية جديدة من خلال اكتساب المعلومات من المواقع الالكترونية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٧%)،تلاه استفدت من خبرات الآخرين في طرق الوقاية وبنسبة (٢,٥٦%) ،تلاه قدمت النصح والإرشاد للآخرين من مخزون المعلومات الصحية ، واتخذت وسائل الوقاية من المرض ، واستفدت من خبرات الآخرين في طرق العلاج بمتوسط حسابي واحد (٢,٥٥%) ، تلاه تناقلت المعلومات الصحية مع الأصدقاء بنسبة (٢,٥١%)، وأخيراً قاطعت مننتجات وأدوية بعد انتشار معلومات عن أضرارها الصحية بمتوسط حسساب بلغ (٢,٣٩%). وتؤكد هذه النتيجة على أن المعلومات التي توفرها المواقع الالكترونية ،تسهم في إحداث التأثير على سلوكيات المرأة الأردنية عند إستقاؤها المعلومات الصحية،فتقوم بسلوكيات تستطع من خلالها إتخاذ وسائل الوقاية من الأمراض،واتباع عادات صحية جديدة .

بلغت المتوسطات الحسابية لكل من التأثيرات التالية:

جدول رقم (١٠)

نوع التأثير	المتوسط الحسابي	الترتيب
التأثيرات المعرفية	٢,٦٠	١
التأثيرات الوجدانية	٢,٥٣	٢
التأثيرات الوجدانية	٢,٥٢	٣

يتضح من الجدول السابق (١٠) أن التأثيرات المعرفية جاءت في المرتبة الأولى من حيث تأثير اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية ،تلاه التأثيرات الوجدانية، وجاءت في المرتبة الأخيرة التأثيرات السلوكية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (باريان، ٢٠٠٤) والتي بينت وجود علاقة باستخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية، حيث وجد أنه كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها.

السؤال السابع: ما مستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمداد المرأة الاردنية بالمعلومات الصحية؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية لمستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمداد المرأة الأردنية بالمعلومات الصحية، والجدول رقم (١١) يبين ذلك:

الجدول رقم (١١)

التكرارات والنسب المئوية لإجابات عينة الدراسة حول مستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمداد المرأة الاردنية بالمعلومات الصحية

الفئات	التكرار	النسبة
غيرراضٍ إطلاقا	٥	١,٧
غيرراضٍ	٢٢	٧,٣
راضٍ	٢٢٩	٧٦,٣
راضٍ بشكل كبير	٤٤	١٤,٧
Total	٣٠٠	١٠٠,٠

يتبين من الجدول السابق فيما يتعلق بمستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية أن ثلاثة أرباع العينة من النساء عينة الدراسة راضيات عن دور المواقع الالكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية وبنسبة مئوية بلغت (٧٦,٣%)، وقد يعود السبب إلى سهولة الوصول إلى هذه المعلومات وإمكانية التأكد منها، بالإضافة إلى أن الوصول للمعلومات مجاني، على عكس استشارة الطبيب، ويمكن تخزين المعلومات الصحية للرجوع اليها بأي وقت، تلاها نسبة النساء الراضيات بشكل كبير وبلغت نسبتهن (١٤,٧%)، ثم نسبة النساء غير راضيات حيث بلغت نسبتهن (٧,٣%)، و(١,٧%) غير راضيات إطلاقا عن دور المواقع الالكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية.

وتشير النتائج السابقة إلى الايجابية في أراء النساء الأردنيات حول مدى رضاهن عن المواقع الالكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية التي يحتجنها.

السؤال الثامن: ما درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة؟

تم استخراج التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم (١٢)

التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لإجابات عينة الدراسة حول درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة

م	درجة الثقة بالمعلومات الصحية	لا أثق فيها		أثق إلى حد ما		أثق فيها		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		العدد	%	العدد	%	العدد	%		
١	المواقع الإلكترونية	١٧	٥,٧	٢٠٤	٦٨,٠	٧٩	٢٦,٣	٢,٢١	.٥٢٧
٢	شبكات التواصل الاجتماعي	٤٨	١٦,٠	٢١٠	٧٠,٠	٤٢	١٤,٠	١,٩٨	.٥٤٨
٣	المواقع الصحية على الإنترنت	١٣	٤,٣	١٧٢	٥٧,٣	١١٥	٣٨,٣	٢,٣٤	.٥٥٩
٤	التلفزيون	١٧	٥,٧	١٢٩	٤٣,٠	١٥٤	٥١,٣	٢,٤٦	.٦٠٢
٥	الإذاعة	٢٣	٧,٧	١٤٣	٤٧,٧	١٣٤	٤٤,٧	٢,٣٧	.٦٢٣
٦	الصحف المطبوعة	٢٠	٦,٧	١٤٤	٤٨,٠	١٣٦	٤٥,٣	٢,٣٩	.٦١٠
٧	الكتب والمنشورات الصحية	١٤	٤,٧	١١٧	٣٩,٠	١٦٩	٥٦,٣	٢,٥٢	.٥٨٧
٨	الأطباء والصيادلة	٧	٢,٣	٦٤	٢١,٣	٢٢٩	٧٦,٣	٢,٧٤	.٤٩٠
٩	الأهل والأصدقاء	٥٥	١٨,٣	١٨٦	٦٢,٠	٥٩	١٩,٧	٢,٠١	.٦١٧
١٠	أطباء الأعشاب	٥٨	١٩,٣	١٦٧	٥٥,٧	٧٥	٢٥,٠	٢,٠٦	.٦٦٥

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة كانت متفاوتة باختلاف وسيلة الاتصال، حيث كانت درجة الثقة عالية بالأطباء والصيادلة حيث حصلت على متوسط حسابي بلغ (٢,٧٤) وهذه نتيجة طبيعية إذ أن الأطباء والصيادلة هم أصحاب الخبرة والمعرفة العلمية بالأمور الصحية ومن الأفضل دائما استشارة الطبيب عند حدوث أي مشكلة صحية لضمان السلامة. وتفق هذه النتيجة مع دراسة (أبو طالب، ٢٠١٣) والتي بينت نتائجها أن الأطباء والصيادلة ما زالوا أهم مصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي- عينة الدراسة، وتتعارض مع دراسة (محمود، ٢٠١٠) والتي بينت أن الأطباء احتلوا المركز الأخير بالنسبة لعينة الدراسة في مصادر الحصول على المعلومات، تلاه درجة الثقة بالكتب والمنشورات الصحية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٢)

وبدرجة عالية، فالكتب والمنشورات الصحية تصدر من مصادر موثوقة ولديها الخبرات الطبية التصريحات لنشر المعلومات الصحية بأمانة ودقة، تلاه درجة الثقة بالتلفزيون بمتوسط حسابي بلغ (٢,٤٦) وبدرجة عالية، حيث أن التلفزيون يزودنا بمعلومات صحية من مصادر موثوقة كالأطباء والصيادلة وشركات الأدوية وغيرها من المصادر ذات الثقة العالية، تلاه درجة الثقة بالصحف المطبوعة بمتوسط حسابي بلغ (٢،٣٩) وبدرجة عالية، تلاه درجة الثقة بالإذاعة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٧) وبدرجة عالية، تلاه درجة الثقة بالمواقع الصحية على الإنترنت بمتوسط حسابي بلغ (٢,٣٤) وبدرجة عالية، حيث حصلت هذه المصادر جميعها على درجة ثقة عالية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة (باريان، ٢٠٠٤) والتي بينت أن ترتيب مصادر التثقيف الصحي كما تراه المرأة السعودية أن شبكة الانترنت جاءت في المرتبة الخامسة بعد وسائل الإعلام التقليدية (المجلات- التلفزيون- الصحافة- الإذاعة).

كما تتفق هذه النتائج مع دراسة (كارل بينلوب١٩٩٦ ,Carol pnelope) والتي بينت العلاقة بين زيادة المعلومات الصحية والتعرض لوسائل الإعلام وكان الراديو والمجلات من أكثر الوسائل الإعلامية تأثيراً في توجيه المبحوثين في إتباع نظام غذائي معين فالصحف والتلفزيون في ممارسة التمارين الرياضية ، والراديو للاهتمام بالصحة في المستقبل ، في حين جاءت المجلات كمصدر للمعلومات عن الشيخوخة.

أما المصادر الأخرى فقد حصلت على درجة ثقة متوسطة وهي بالترتيب كالتالي: درجة الثقة بالمواقع الالكترونية بمتوسط حسابي بلغ (٢,٢١)، تلاه درجة الثقة بأطباء الأعشاب بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠٦)، تلاه درجة الثقة بالأهلوالأصدقاء بمتوسط حسابي بلغ (٢,٠١)، تلاه درجة الثقة بشبكات التواصل الاجتماعي بمتوسط حسابي بلغ (١,٩٨)، وقد حصلت هذه المصادر على درجات متوسطة من الثقة لكونها مصادر ليست موثوقة المصدر، ولا يمكننا التأكد من أن المعلومات المتواجدة فيها صادرة عن أصحاب خبرة بالمجال الصحي.

وتتعارض هذه النتائج مع دراسة (أبو طالب، ٢٠١٣) والتي بينت أنشبكة الانترنت في المركز الثاني يليها (الأهل والأصدقاء) جاءت في مراتب عالية من حيث درجة الثقة بها كمصدر للمعلومات الصحيحة.

السؤال التاسع: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية والمتغيرات الشخصية؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (١٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على اسباب اعتماد المرأة الاردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية

الأسباب	الفئات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
العمر	أقل من ٢٥	٢,٣٤	.٣٥٤	١,٥٦٨	.١٩٧
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	٢,٤١	.٣٨٨		
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٢,٤٥	.٤١٣		
	من ٤٥ فأكثر	٢,٤٨	.٣١٥		
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٢,٥٣	.٢٢٨	١,٧٨٥	.١٣٢
	ثانوية عامة	٢,٥٢	.٣٦٥		
	دبلوم	٢,٤٨	.٣٥٤		
	بكالوريوس	٢,٣٦	.٣٧٦		
	دراسات عليا	٢,٣٠	.٤١٦		
الحالة الاجتماعية	عزباء	٢,٣٨	.٣٤٠	٢,٠٣٦	.١٠٩
	متزوجة	٢,٤١	.٤٠٧		
	أرملة	٢,٢٨	.٣٦٣		
	مطلقة	٢,٦١	.٢٨٧		
العمل	أعمل	٢,٣٩	.٤٠٤	٢,٨١٤	.٠٩٥
	لا أعمل	٢.٤٣	.٣٠٣		

يتبين من الجدول (١٣) الاتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمر، ، حيث بلغت قيمة ف ١,٥٦٨ وبدلالة إحصائية بلغت ١٩٧.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي، حيث بلغت قيمة ف ١,٧٨٥ وبدلالة إحصائية بلغت ١٣٢.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر الحالة الاجتماعية، ، حيث بلغت قيمة ف ٢,٠٣٦ وبدلالة إحصائية بلغت ١٠٩.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمل، حيث بلغت قيمة ف ٢,٨١٤ وبدلالة إحصائية بلغت ٠٩٥.

ويعزى ذلك إلى أن اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية ليس لديه دلالة باختلاف العمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والعمل للنساء الأردنيات، حيث لا تختلف درجة أرائهن حول درجة الرضا ولا فروق بينهن باختلاف المتغيرات الشخصية والوظيفية.

وتتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة (غريب، ٢٠١٢) والتي بينت وجود علاقة ارتباطيه بين التصفح عبر الانترنت وكل من المستوى التعليمي والسن، والحالة الاجتماعية.

السؤال العاشر: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية والأهداف التي تسعى لتحقيقها حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية والأهداف التي تسعى لتحقيقهاحسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول (١٤)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها

الأهداف	الفئات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
العمر	أقل من ٢٥	٢,٠٩	.٣٦٨	.٢٦٢	.٨٥٣
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	٢,٠٧	.٤٠٨		
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٢,١٣	.٤٣٥		
	من ٤٥ فأكثر	٢,١٧	.٣٢٣		
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٢,٢٢	.٣٠٣	٢,٠٦١	.٠٨٦
	ثانوية عامة	٢,٢٢	.٤٠٢		
	دبلوم	٢,١٨	.٤٦١		
	بكالوريوس	٢,٠٧	.٣٦٦		
	دراسات عليا	١,٩٥	.٣٨٠		
الحالة الاجتماعية	عزباء	٢,٠٦	.٣٧٠	.٢٨٩	.٨٣٣
	متزوجة	٢,١١	.٤٠٩		
	أرملة	٢,١٥	.٥٢٨		
	مطلقة	٢,٢٣	.٣٣٢		
العمل	أعمل	٢,٠٨	.٤٠٦	.٣١١	.٥٧٨
	لا أعمل	٢,١٣	.٣٦٠		

يتبين من الجدول (١٤) الاتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= ٠,٠٥) تعزى لأثر العمر، ، حيث بلغت قيمة ف ٢٦٢. وبدلالة إحصائية بلغت ٨٥٣.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (= ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي، ، حيث بلغت قيمة ف ٢,٠٦١ وبدلالة إحصائية بلغت ٠٨٦.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف ٢٨٩. وبدلالة إحصائية بلغت ٨٣٣.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمل، حيث بلغت قيمة ف ٣١١. وبدلالة إحصائية بلغت ٥٧٨.

ويعزى ذلك إلى أن اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية والأهداف التي تسعى لتحقيقها ليس لديه دلالة باختلاف العمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والعمل للنساء الأردنيات، حيث لا تختلف درجة أرائهن حول درجة الرضا ولا فروق بينهن باختلاف المتغيرات الشخصية والوظيفية.

لسؤال الحادي عشر: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أفراد العينة في اعتمادهن على المواقع الالكترونية والتأثيرات (المعرفية والوجدانية والسلوكية) المتحققة حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية والتأثيرات (المعرفية، والوجدانية والسلوكية) المتحققة حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)، والجدول أدناه يوضح ذلك.

أولاً: التأثيرات المعــرفيـــة :

الجدول (١٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على التأثيرات (المعرفية) المتحققة

التأثيرات المعرفية	الفئات	المتوسط الحسابي,	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
العمر	أقل من ٢٥	٢,٦٣	.٤٤٧	.١٤٧	.٩٣٢
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	٢,٦٤	.٤١٤		
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٢,٦٩	.٤٠٢		
	من ٤٥ فأكثر	٢,٧٢	.٣١٢		
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٢,٦٥	.٣٥٨	١,٧٠٩	.١٤٨
	ثانوية عامة	٢,٧٠	.٣٣٣		
	دبلوم	٢,٧٧	.٢٩٩		
	بكالوريوس	٢,٦٣	.٤٢٧		
	دراسات عليا	٢,٥٠	.٥٥٧		
الحالة الاجتماعية	عزباء	٢,٦٣	.٤١٧	.٥٩١	.٦٢٢
	متزوجة	٢,٦٥	.٤٢٨		
	أرملة	٢,٦٧	.١٨٣		
	مطلقة	٢,٨٦	.٢٠٨		
العمل	أعمل	٢,٦٥	.٤٢٤	.١٤٢	.٧٠٦
	لا أعمل	٢,٦٥	.٣٩٥		

يتبين من الجدول (١٥) الاتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمر، ، حيث بلغت قيمة ف ١٤٧. وبدلالة إحصائية بلغت ٩٣٢.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي، ، حيث بلغت قيمة ف ١,٧٠٩ وبدلالة إحصائية بلغت ١٤٨.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف ٥٩١. وبدلالة إحصائية بلغت ٦٢٢.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمل، حيث بلغت قيمة ف ١٤٢. وبدلالة إحصائية بلغت ٧٠٦.

ثانيا: التأثيرات الوجدانية:

الجدول (١٦)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على والتأثيرات (الوجدانية) المتحققة

التأثيرات الوجدانية	الفئات	المتوسط الحسابي,	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
العمر	أقل من ٢٥	٢,٤٨	.٥٤٣	.٩١٩	.٤٣٢
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	٢,٥٢	.٤٩١		
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٢,٥٨	.٤٩٤		
	من ٤٥ فأكثر	٢,٧٤	.٣٨١		
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٢,٦٣	.٤٢٣	.٥٧٧	.٦٧٩
	ثانوية عامة	٢,٦٠	.٣٩٩		
	دبلوم	٢,٦١	.٤٣٣		
	بكالوريوس	٢,٥١	.٥٣١		
	دراسات عليا	٢,٤٤	.٥٨٣		
الحالة الاجتماعية	عزباء	٢,٥٠	.٥٤٦	.٢٧٤	.٨٤٤
	متزوجة	٢,٥٥	.٤٧٩		
	أرملة	٢,٦١	.٣٢٨		
	مطلقة	٢,٧٦	.٣٩٧		
العمل	أعمل	٢,٥٧	.٤٧٦	١,٦٣٤	.٢٠٢
	لا أعمل	٢,٤٧	.٥٦٠		

يتبين من الجدول (١٦) الاتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمر، ، حيث بلغت قيمة ف ٣١٣. وبدلالة إحصائية بلغت ٤٣٢.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي، ، حيث بلغت قيمة ف ٥٧٧. وبدلالة إحصائية بلغت ٦٧٩.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر الحالة الاجتماعية، ، حيث بلغت قيمة ف ٢٧٤. وبدلالة إحصائية بلغت ٨٤٤.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمل، حيث بلغت قيمة ف ١,٦٣٤ وبدلالة إحصائية بلغت ٢٠٢.

ثالثاً: التأثيرات السلـــوكيـــة

الجدول (١٧)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على والتأثيرات (السلوكية) المتحققة

التأثيرات السلوكية	الفئات	المتوسط الحسابي,	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
العمر	أقل من ٢٥	٢,٥٤	.٤٣٦	١,٤٠٨	.٢٤١
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	٢,٥٢	.٤٥٤		
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٢,٤٥	.٥٣١		
	من ٤٥ فأكثر	٢,٦٦	.٣٤١		
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٢,٢٧	.٤٠٧	٢,٢٢٠	.٠٦٧
	ثانوية عامة	٢,٦٤	.٣٢٦		
	دبلوم	٢,٥٩	.٣٦٠		
	بكالوريوس	٢,٥٢	.٤٧٤		
	دراسات عليا	٢,٤١	.٥٧٤		
الحالة الاجتماعية	عزباء	٢,٥٤	.٤٢١	.٤٣٠	.٧٣٢
	متزوجة	٢,٥٠	.٤٨٣		
	أرملة	٢,٥٢	.٣٦٩		
	مطلقة	٢,٦٨	.٤٥٧		
العمل	أعمل	٢,٥٣	.٤٧١	.٠٠٢	.٩٦٥
	لا أعمل	٢,٥٣	.٤١٥		

يتبين من الجدول (١٧) الاتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمر، ، حيث بلغت قيمة ف ١,٤٠٨ وبدلالة إحصائية بلغت ٢٤١.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي، ، حيث بلغت قيمة ف ٢,٢٢٠ وبدلالة إحصائية بلغت ٠٦٧.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر الحالة الاجتماعية، ، حيث بلغت قيمة ف ٤٣٠. وبدلالة إحصائية بلغت ٧٣٢.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمل ، حيث بلغت قيمة ف ٠٠٢. وبدلالة إحصائية بلغت ٩٦٥.

ويعزى ذلك إلى أن التأثيرات (المعرفية، والوجدانية والسلوكية) المتحققة من اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية ليس لديه دلالة باختلاف العمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والعمل للنساء الاردنيات، حيث لا تختلف درجة ارائهن حول درجة الرضا ولا فروق بينهن باختلاف المتغيرات الشخصية والوظيفية.

وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (السلطان، ٢٠١٠) والتي بينت أن الأساليب الإقناعية فعالة في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي بغض النظر عن الخصائص الشخصية والفردية.

السؤال الثاني عشر: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أفراد العينة في اعتمادهن على المواقع الالكترونية ودرجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية ودرجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفةحسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول (١٨)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية على درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة

درجة الثقة	الفئات	المتوسط الحسابي,	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
العمر	أقل من ٢٥	٢,٣٤	.٢٩١	.٢٣٤	.٨٧٣
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	٢,٢٧	.٣٠١		
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٢,٣١	.٣٩٨		
	من ٤٥ فأكثر	٢,٣٤	.٣١٦		
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٢,٣٨	.٣٦٣	.٢٨٦	.٨٨٧
	ثانوية عامة	٢,٣٣	.٣٩٧		
	دبلوم	٢,٣٣	.٣١٨		
	بكالوريوس	٢,٣٠	.٢٨٥		
	دراسات عليا	٢,٢٤	.٣٨٢		
الحالة الاجتماعية	عزباء	٢,٣٢	.٢٩٧	.٢٣٥	.٨٧٢
	متزوجة	٢,٢٩	.٣٣١		
	أرملة	٢,٤٠	.٢٩٧		
	مطلقة	٢,٣٥	.٣٩١		
العمل	أعمل	٢,٢٨	.٣٢٦	٢,٥٩٣	.١٠٨
	لا أعمل	٢,٣٧	.٢٩٠		

يتبين من الجدول (١٦) الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمر، حيث بلغت قيمة ف ٢٣٤. وبدلالة إحصائية بلغت ٨٧٣.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي، حيث بلغت قيمة ف ٢٨٦. وبدلالة إحصائية بلغت ٨٨٧.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف ٢٣٥. وبدلالة إحصائية بلغت ٨٧٢

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمل، حيث بلغت قيمة ف ٢,٥٩٣ وبدلالة إحصائية بلغت ١٠٨.

ويعزى ذلك إلى أن اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية ودرجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة ليس لديه دلالة باختلاف العمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والعمل للنساء الأردنيات، حيث لا تختلف درجة أرائهن حول درجة الرضا ولا فروق بينهن باختلاف المتغيرات الشخصية والوظيفية.

السؤال الثالث عشر: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية ومستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمدادك بالمعلومات الصحية حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية والرضا عن المعلومات المتوفرة حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)، والجدول أدناه يوضح ذلك.

جدول (١٩)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وتحليل التباين الأحادي لأثر المتغيرات الديموغرافية حول الرضا عن المعلومات المتوفرة

الرضا	الفئات	المتوسط الحسابي,	الانحراف المعياري	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
العمر	أقل من ٢٥	٣,٠١	.٥٤٤	١,٥٩٨	.١٩٠
	من ٢٥ إلى أقل من ٣٥	٣,٠٤	.٥٣٢		
	من ٣٥ إلى أقل من ٤٥	٣,١٨	.٤٧٨		
	من ٤٥ فأكثر	٢,٨٨	.٥٨٨		
المؤهل العلمي	أقل من الثانوية العامة	٢,٧٨	١,٠٩٣	١,٥٨٣	.١٧٩
	ثانوية عامة	٣,١٩	.٥١٨		
	دبلوم	٣,١٢	.٥٥٨		
	بكالوريوس	٣,٠٢	.٤٦٨		
	دراسات عليا	٢,٩٠	.٦٠٧		
الحالة الاجتماعية	عزباء	٣,٠٦	.٤٩٥	٢,٠٩٠	.١٠٢
	متزوجة	٣,٠٢	.٥٤٩		
	أرملة	٢,٦٧	.٨١٦		
	مطلقة	٣,٣٦	.٥٠٥		
العمل	أعمل	٣,٠٤	.٥٢٥	.٤٨٦	.٤٨٦
	لا أعمل	٣,٠٤	.٥٥٩		

يتبين من الجدول (١٩) الآتي:

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمر، حيث بلغت قيمة ف ١,٥٩٨ وبدلالة إحصائية بلغت ١٩٠.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر المؤهل العلمي، حيث بلغت قيمة ف ١,٥٨٣ وبدلالة إحصائية بلغت ١٧٩.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر الحالة الاجتماعية، حيث بلغت قيمة ف ٢,٠٩٠ وبدلالة إحصائية بلغت ١٠٢.

- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (□ = ٠,٠٥) تعزى لأثر العمل، حيث بلغت قيمة ف ٤٨٦. وبدلالة إحصائية بلغت ٤٨٦.

ويعزى ذلك إلى أن اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية والرضا عن المعلومات المتوفرة ليس لديه دلالة باختلاف العمر والمؤهل العلمي والحالة الاجتماعية والعمل، حيث لا تختلف درجة آرائهن حول درجة الرضا ولا فروق بينهن باختلاف المتغيرات الشخصية والوظيفية.

مناقشة النتائج والتوصيات

أولاً: ملخص النتائج:

يمكن حصر أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة في الآتي:

١. بينت النتائج أن أكثر من ثلثي النساء الأردنيات عينة الدراسة يستخدمن المواقع الالكترونية بشكل عام غالباً، أما فيما يتعلق باستخدام المواقع الصحية فقد بلغ عدد النساء عينة الدراسة اللواتي يستخدمن غالباً المواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص بلغت (٤٢,٣%).

٢. أظهرت النتائج أن أهم أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية هي سهولة الوصول إلى المعلومات، وامتياز المواقع الالكترونية بالسرعة العالية، وتوفير المواقع الالكترونية معلومات صحية متنوعة، وسهولة تسجيل النتائج والحلول والرجوع إليها بأي وقت.

٣. كما أشارت الدراسة إلى أن مصادر المرأة الأردنية في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية كانت محرك البحث جوجل بالدرجة الأولى، تلاه موقع فيسبوك في المرتبة الثانية، وجاء موقع جوجل بلس في المرتبة الثالثة ، ومن ثم جاء موقع يوتيوب في مرتبة الرابعة ، وجاء موقعي تويتر ولينكدن في المراتب الأخيرة.

٤. بينت النتائج أن أهم الأهداف التي تسعى المرأة الأردنية لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية كانت للحفاظ على صحتهن ومتابعتها باستمرار، والقضاء على الشك داخلهن من مرض معين، ولاتخاذ قرارات تتعلق بالجانب الصحي، لاهتمامهن بالتجميل، وهذه النتائج اتفقت مع نتائج دراسة (أبو طالب، ٢٠١٣) والتي بينت أهم الأهداف في الحصول على المعلومات الصحية من مصادر محددة هي مساعدتهم في اتخاذ قرارات معينة في الجانب الصحي، ومساعدتهم في القضاء على التوتر والقلق ومساعدتهم في فهم إدراك أبعاد الموضوع الصحي، كما تتفق هذه النتائج مع دراسة (غريب، ٢٠١٢) والتي أظهرت أن المرأة المصرية تتعرض لوسائل الإعلام كمصدر للمعلومات نحو القضايا الصحية بهدف الفهم، ويليها التوجيه، وأخيرا التسلية.

٥. أشارت الدراسة أن أهم التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية لاستخدام المواقع الالكترونية في البحث عن المعلومة الصحية في أنها تزودنهن بمعلومات عن الأمراض الخاصة بالنساء، كما أنها ساهمت في رفع مستوى الوعي لدى النساء بالقضايا الصحية، وتزودهن بطرق الوقاية من مرض معين، كما زادت المعرفة الصحية لديهن بشكل كبير، كما تزودهن بمعلومات عن طرق العلاج، لاتخاذ الحيطة والحذر من الإصابة بإحدى الأمراض، وتتفق هذه النتائج مع دراسة (باريان، ٢٠٠٤) والتي بينت وجود

علاقة باستخدام مصادر التثقيف الصحي وزيادة الوعي الصحي للمرأة السعودية، حيث وجد أنه كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لديها.

٦. بينت النتائج فيما يتعلق بمستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية أن ثلاثة أرباع العينة من النساء عينة الدراسة راضيات عن دور المواقع الالكترونية في إمدادهن بالمعلومات الصحية.

٧. أشارت الدراسة إلى أن درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من الأطباء والصيادلة جاءت في المرتبة الأولى، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (أبو طالب، ٢٠١٣) والتي بينت نتائجها أن الأطباء والصيادلة ما زالوا أهم مصدر للمعلومات الصحيحة لدى الجمهور السعودي- عينة الدراسة، وتتعارض مع دراسة (محمود، ٢٠١٠) والتي بينت أن الأطباء احتلوا المركز الأخير بالنسبة لعينة الدراسة في مصادر الحصول على المعلومات، تلاه درجة الثقة بالكتب والمنشورات، ثم درجة الثقة بالتلفزيون، ثم درجة الثقة بالصحف المطبوعة، ثم بالإذاعة، تلاه درجة الثقة بالمواقع الصحية على الإنترنت، وتتفق هذه النتائج مع دراسة (باريان، ٢٠٠٤) والتي بينت أن ترتيب مصادر التثقيف الصحي كما تراه المرأة السعودية أن شبكة الانترنت جاءت في المرتبة الخامسة بعد وسائل الإعلام التقليدية (المجلات- التلفزيون- الصحافة- الإذاعة). كما تتفق هذه النتائج مع دراسة (كارل بينلوب١٩٩٦ ,Carol pnelope) والتي بينت العلاقة بين زيادة المعلومات الصحية والتعرض لوسائل الإعلام، وكان الراديو والمجلات من أكثر الوسائل الإعلامية تأثيراً في توجيه المبحوثين في إتباع نظام غذائي معين فالصحف والتلفزيون في ممارسة التمارين الرياضية، والراديو للاهتمام بالصحة في المستقبل، في حين جاءت المجلات كمصدر للمعلومات عن الشيخوخة.

٨. كما أشارت نتائج الدراسة الحالية ان درجة الثقة بالأهلوالأصدقاء ودرجة الثقة بشبكات التواصل الاجتماعي كانت في المراتب الأخيرة، حيث تتعارض هذه النتائج مع دراسة (أبو طالب، ٢٠١٣) والتي بينت أن شبكة الانترنت في المركز الثاني يليها (الأهل والأصدقاء) جاءت في مراتب عالية من حيث درجة الثقة بها كمصدر للمعلومات الصحيحة.

٩. بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في أسباب اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية والمتغيرات الشخصية (العمر، المؤهل العلمي، الحالة الاجتماعية، العمل)، وتتعارض هذه النتيجة مع نتائج دراسة (غريب، ٢٠١٢) والتي بينت وجود علاقة ارتباطيه بين التصفح عبر الانترنت وكل من المستوى التعليمي والسن، والحالة الاجتماعية.

١٠. كما أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية والأهداف التي تسعى لتحقيقها حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل).

١١. بينت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في اعتمادهن على المواقع الالكترونية والتأثيرات (المعرفية والوجدانية والسلوكية) المتحققة حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل)، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة (السلطان، ٢٠١٠) والتي بينتأن الأساليب الإقناعية فعالة في التأثير على المعرفة الصحية والاتجاه والسلوك الصحي بغض النظر عن الخصائص الشخصية والفردية.

١٢. أوضحت الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في اعتمادهن على المواقع الالكترونية ودرجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل).

١٣. كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة في اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية ومستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمدادك بالمعلومات الصحية حسب متغيرات (العمر، والمؤهل العلمي، والحالة الاجتماعية، والعمل).

ثانياً: التوصيات:

على ضوء النتائج السابقة التي ذكرناها توصلت الباحثة إلى التوصيات الآتية:

١. إيلاء موضوع التوعية الصحية المزيد من الاهتمام ،ووضعها كأولوية ضمن الأجندة الإعلامية للمواقع الالكترونية.

٢. ضرورةالاهتمام بفئة النساء واستهدافهن برسائل صحية وتوعوية في وسائل الإعلام والمواقع الالكترونية المختلفة ، وتلبية احتياجاتهن، وحلمشاكلهن الصحية، وتقديم كل ما هو مفيد ومتقدم لهن في إطار سلم الأولويات الصحية من خلال تبني سياسية واضحة الأهداف تستجيب لتغيرات كل مرحلة، سعياً لمجتمع سليم وصحي خالٍ من معوقات التطور والتقدم.

٣. ابتكار أساليب جديدة في طرح المواضيع الصحية، وتنويع مضامينها، وعدم الاقتصار على تتبع الحملات الحكومية والعالمية في مجالات الأمراض، بحيث توفر تغطية صحية شاملة ومتكاملة ومتوازنة لمختلف القضايا الصحية.

٤. نشر ملخصات الأبحاث، والدراسات العلمية، الصادرة عن جهات أكاديمية محلية، أوعالمية بلغة صحفية مفهومة للقارئ.

٥. ضرورة أن تراعي المواقع الالكترونية الدقة في طرح مواد التثقيف الصحي، لارتباطها بالحياة الخاصة للمرأة وحياة أطفالها وأسرتها حتى تحقق الفائدة ولايكون هناك انعكاس سلبي عند الاعتماد على الوسيلة الإعلامية في التثقيف الصحي.

٦. إجراء عدد من الدراسات في مجال التوعية الصحية والإعلام الصحي .

٧. تثير هذه الدراسة عدداً من البحوث المستقبلية التي يمكن إجراؤها ومنها:

- دور الانترنت في تقديم الوعي الصحي للمصابات بمرض سرطان الثدي عبر المواقع الإخبارية الالكترونية.
- استخدام المرأة الأردنية للمواقع الالكترونية والوعي الصحي عن الأمراض الخاصة بالنساء .
- استخدام المرضى للانترنت كمصدر للمعلومات الصحية .
- اعتماد الجمهور الاردني على المواقع الاخبارية الالكترونية في زيادت المعلومات الصحية

٨. إيلاء الإعلام المتخصص أهمية من قبل الباحثين وإجراء دراسات في مجالات الإعلام المتخصص كافة (الإعلام الصحي ، الإعلام السياسي ، الإعلام الأمني ، الإعلام الالكتروني ، الاعلام الاجتماعي) إلخ .

قائـمة المراجـــع :

القرآن الكريم :

❖ **الكتـــــــب :**

١. أبو الرب، صلاح (١٩٩٦). **مقدمة في صحة المجتمع**،عمان: دار حنين للنشر.

٢. أبو سمرة، محمد (٢٠١٠).**الإعلام الصحي والطبي** ، ط١، عمان: دار الراية والنشر والتوزيع.

٣. أبو أصبع، صالح خليل(٢٠٠٥). **استراتيجيات الاتصال وتأثيراته**، دار مجدلاوي للنشر والتوزيع الأردن، ط١.

٤. إسماعيل، إبراهيم (٢٠٠٦) . **الصحفي المتخصص**، القاهرة : دار فجر للنشر والتوزيع،ط١٤.

٥. الجرايدة، بسام (٢٠١٣).**الإعلام وقضايا حقوق الإنسان**،عمان :دار أسامة للنشر والتوزيع.

٦. الرحباني، عبير (٢٠١٢) . **الإعلام رسالة ومهنة**، عمان : دار أسامة للنشر والتوزيع.

٧. الكلالدة، ظاهر، وجودة، كلظم (١٩٩٧). **أساليب البحث العلمي في مجال العلوم الإدارية**،عمان: دار زهران للنشر .

٨. المصمودي، مصطفى (١٩٨١) . **حق الاتصال في النظام الإعلامي الجديد**، مصر: دار الرشيد للنشر .

٩. الهاشمي، مجد (٢٠٠٨) .**الإعلام السياسي والدبلوماسي**، عمان : دار أسامه للنشر.

١٠. حجاب، محمد منير (٢٠١٠). **نظريات الاتصال**، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

١١. حجاب، محمد منير (٢٠٠٣). **الموسوعة الإعلامية**، المجلد٢، القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع.

١٢. زغيب، شيماء (٢٠٠٦). **الاعتماد على التلفزيون في معرفة أخبار الكوارث وعلاقته بمستوى السخط السياسي لدى الجمهور المصري**: دراسة حالة على كارثة غرق العبارة المصرية السلام ٩٨"، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، المجلد ٧، العدد ٢، جامعة القاهرة: كلية الإعلام.

١٣. زغيب، شيماء ذو الفقار زغيب (٢٠٠٩) . **مناهج البحث والاستخدامات الاحصائية في الدراسات الإعلامية**، الدار المصرية اللبنانية ، القاهرة.

١٤. زهران، رجا (٢٠٠٥) .**الصحة النفسية والعلاج النفسي**، عالم الكتب .

١٥. صادق، عباس مصطفى(٢٠٠٨) . **الإعلام الجديد ، المفاهيم والوسائل والتطبيقات** ، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع .

١٦. عباس، هشام (٢٠٠١) . **المكتبات في عصر الانترنت** ،العربية ٣٠٠٠، ط١.

١٧. عبد الحميد، محمد (٢٠٠٠). **نظريات الإعلام واتجاهات التأثير**، ط ٢، القاهرة: عالم الكتب.

١٨. عبد الحميد،محمد (٢٠٠٠).**البحث العلمي في الدراسات الإعلامية**، عالم الكتب القاهرة .

١٩. فريحات، حكمت (٢٠٠٠) .**مبادئ في الصحة العامة** ، عمان: دار الرشيد للنشر.

٢٠. كاتب، سعود بن صالح (٢٠٠٢).**الإعلام القديم والإعلام الجديد** ،الطبعة الأولى.

٢١. محمود، خالد محمود (٢٠١١) . **شبكات التواصل وديناميكية التغيير في العالم العربي**، لبنان : مدارك إبداع، نشر، ترجمة وتعريب.

٢٢.مكاوي، حسن عماد، السيد، ليلى حسين (١٩٩٨).**الاتصال ونظرياته المعاصرة**، القاهرة: عربية للطباعة والنشر.

٢٣.ميليفن، دي فلور، روكيتش، ساندرا (١٩٨٧).**نظريات وسائل الإعلام**، ترجمة كمال عبد الرؤوف، القاهرة: الدار الدولية للنشر والتوزيع، ١٩٩٥.

❖ رسائل الماجستير والدكتوراه.

١- الروابدة، نديم (٢٠١٤) .**إعتماد المشاهدين على برامج التلفزيون الأردني في إكتساب المعلومات الصحية"** رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الإعلام ، قسم الإذاعة والتلفزيون : جامعة اليرموك.

٢- باريان، أحمد ريان (٢٠٠٤).**" دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بالرياض"**. دراسة ميدانية، رسالة ماجستير غير منشورة قسم الإعلام بجامعة الملك سعود، الرياض .

٣- السلطان، خلود محمد (٢٠١٠) .**"فاعلية الأساليب الإقناعية في بناء الرسالة الصحية التوعوية"**. رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم الإعلام بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، الرياض .

٤- محمود،هالة سمير محمود (٢٠١٠)."**دور وسائل الاتصال في تشكيل معارف و اتجاهات الجمهور المصري نحو القضايا الصحية**". رسالة ماجستير غير منشورة ، قسم العلاقات العامة الإعلام ،كلية الإعلام ، جامعة القاهرة.

٥- كسواني، حنان (٢٠٠٩)."**دور الصحافة الأردنية ودورها في عملية التوعية الصحية". دراسة في تحليل المضمون**رسالة ماجستير غير منشورة ،قسم الإعلام ، جامعة الشرق الأوسط،عمان.

٦- الزكري، محمد (٢٠٠٦)."**جهود الصحافة في نشر المعرفة الصحية، دراسة تحليلية على الصفحات الاقتصادية**". رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدعوة والإعلام، قسم الإعلام: جامعة محمد بن سعود الإسلامية .

❖ الدراسات المنشورة في مجلات محكمة أو مؤتمرات علمية.

١- أبو طالب، زينب مثنى أبو طالب (٢٠١٣)." **شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات في المجتمع السعودي"**.دراسة منشورة في المجلة العربية للإعلام والاتصال ، كلية الإعلام ، جامعة الملك سعود ، العدد التاسع ، ص٥٩-١٢٠ ،الرياض.

٢- الشلهوب، عبد الملك بن عبدالعزيز (٢٠١٣)." **دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي لدي السعوديين حول مرض السكري**". دراسة منشورة في المجلة العربية للإعلام والاتصال ، العدد العاشر ، الرياض

٣- عبدالله، دعاء فكري عبدالله (٢٠١٢) ."**اعتماد الشباب على مواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات عن الأحداث الجارية بعد ثورة ٢٥ فبراير**". دراسة منشورة في مجلة الآداب ،كلية الآداب ، جامعة الزقازيق ، العدد ستة .

٤- غريب، محمد غريب(٢٠١٢)."**اعتماد المرأة المصرية على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات والقضايا الصحية**". دراسة منشورة في مجلة كلية الآداب- جامعة الزقازيق- مصر، العدد الستون، ج١ ،ص ٣٥٢-٣٧٥-٤٧٦، مصر.

٥- العربي، عثمان محمد (٢٠١١)." **استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني**". دراسة مقدمة إلى ندوة الإعلام الصحي التي أقامها قسم الإعلام في جامعة الملك سعود ، ١٤-١٦ مايو ٢٠١١ ، الرياض.

٦- أحمد فاطمة الزهراء ، محمد (٢٠١١)."**دور الصحافة الالكترونية السعودية في التوعية بقضايا الصحة**". دراسة مقدمة إلى ندوة الإعلام الصحي ، جامعة الملك سعود ، الرياض.

٧- الغزاوي، آمال حسين (٢٠١٠)."**اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام في مواجهة أنفلونزا الخنازير**". دراسة ميدانية ،بحث غير منشور، مقدم في المؤتمر العلمي السادس عشر لكلية الإعلام، جامعة القاهرة.

٨- الطرابيشي، ميرفت (٢٠٠١)." **دور وسائل الاتصال في نقل المعلومات للصحة الريفية**". دراسة ميدانية . المجلة المصرية لبحوث الإعلام ،العدد ١١.

٩- عمر، أحمد مصطفى(٢٠٠٩)."**الإعلام المتخصص**". دراسة تطبيق، الشارقة، توزيع مكتبة الشارقة.

١٠-عليان، ربحي مصطفى (٢٠٠٩)**." استخدام الأطباء في المستشفيات الحكومية والخاصة في العاصمة عمان لشبكة الانترنت كمصدر للمعلومات الطبية"**. دراسة مقدمة في أعمال المؤتمر العشرين للإتحاد العربي للمكتبات والمعلومات - اعلم - نحو جيل جديد من نظم المعلومات والمتخصصين- رؤية مستقبلية، عمان .

١١-محسن، حاتم (٢٠٠٩)."دور **وسائل الإعلام في تنمية الوعي بمفاهيم السلامة الوقائية والصحة المعنية لدى العمال في الأردن"**. رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط عمان، الأردن، ص١٢.

١٢-الضبع، رفعت (٢٠٠٧) ."**اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام لاكتساب المعلومات عن أنفلونزا الطيور"**. المجلة المصرية لبحوث الإعلام ، العدد ٢٨.

١٣-العربي، عثمان(٢٠٠٧)**."الإعلاموالبناء الثقافي والاجتماعي للمواطن العربي"**، مقدم للمؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر كلية الإعلام، جامعة القاهرة .

١٤-العبيدي، جبار(١٩٩٧)."**الإعلام الصحي والدوائي في البحث"**. مجلة كلية الآداب، جامعة صنعاء اليمن،عدد٢.

١٥- العوفي ، عبداللطيف، العامودي ، خالد (١٩٩٥)."**مصادر المعلومة للمعرفة الصحية"**. دراسة ميدانية لماهية المصادر الطبية وآثارها في الوعي الصحي في البيئة السعودية ، دراسة منشورة في مجلة جامعة أم القرى للبحوث العلمية المحكمة ، العدد الحادي عشر، مكة المكرمة .

١٦-المزروع ، (١٩٩٢)."**دليل العاملين في الرعاية الصحية الأولية الرياض"**. وزارة الصحة المراكز الصحية، ١٩٩٢.

١٧- طايع، سامي (١٩٩٢) ."**دور وسائل الإعلام في زيادة الوعي الصحي للسيدات في مصر** "دراسة منشورة في مجلة بحوث الاتصال، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، العدد السابع، القاهرة .

❖ المراجع الأجنبية

١- Beena Gohil (٢٠١٢) **,** ***Endometriosis And Livejournal: How Women Use Social Media For Health Communication*** , A Thesis, Presented to the Faculty in Communication and Leadership Studies School of Professional Studies Gonzaga University Published by ProQuest LLC (٢٠١٣). Copyright in the Dissertation held by the Author , Microform Edition © ProQuest LLC, unauthorized copying under Title ١٧, United States Code, Ann Arbor, MI ٤٨١٠٦ – ١٣٤٦.

٢- Ellen Balka& Guenther Krueger & BEV j.Holmes (٢٠١٠), ***"Internet Use: Information –Seeking Among Yong Women with Breast Cancer***" , Journal Of Computer Mediated communication ١٥(٢٠١٠) page number ٣٨٩..

٣-Smith Penelope carol, (١٩٩٦):***Analysis of Health Promotion use In Organization with In The United States phd degree*** (international, vol, ٥٨-٠١a.p١٠٠.

٤-Jordian Douglas ,(٢٠٠٠) **:** ***The Big Sisters' Of Health Explicit And Implicit Health Instruction In Four Women's Magazine*** ,PhD Degree, Arizona State University, Dissertation Abstract International vol .٦١-٠٢a ,p,٧٨٧.

٥-SaadAlghanim A . ***Patients Use Of the Internet as a Source for Health Information*** : A Community –Based Survey Communication Technologies & Social Change Conference King Saud University Department Of Mass Communication Riyadh ١٥-١٧/٤/٢٠٠٩.

❖ مراجع من الإنترنت

١. **شركة جوجل الشرق الأوسط وشمال أفريقيا**، موقع(Insight MENA)،٢٠١١.

http://www.insightsmena.com/en/#!place=category&cat=Media+Usage&qid=Media+Usage+Frequency&filter=٢٠١١.

٢. **دائرة الاحصاءات العامة** ، تقرير الأمراض المزمنة ،٢٠١١. http://www.dos.gov.jo/dos_home_a/main/index.htm

٣. **شركة أبسوس للأبحاث ،٢٠١٠.**

http://www.jordansun.com/directory/-Ipsos+-+Stat+(+Jordan+)-

٤. **مجلة سيدتي**،٢٠١٤.

http://www.sayidaty.net.

٥. جرجيس ، فراس جاسم (٢٠١٤) ، **البحث عن الصحة في الانترنت** ، نشر في موقع مجلة المعلوماتية التابع لوكالة التطوير والتخطيط بوزارة التربية والتعليم السعودية ، العدد الحادي عشر .

http://informatics.gov.sa/old/details. php?id =١١٣

٦. مدونة الإعلام والاتصال ،٢٠١١. http://rafedajeel.blogspot.com/٢٠١١/١٢/blog-post.html

٧. مبيضين ، إبراهيم (٢٠١٤) جريدة الغد .

http://www.alghad.com

الملاحـــــــــــــــق

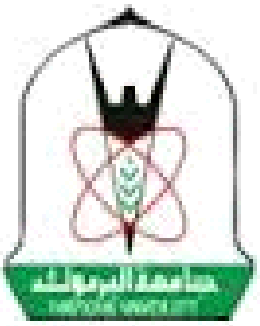
ملحق (١)

قائمة أعضاء هيئة التدريس المحكمين لأداة الاستبانة

إسم المحكم	الجامعة
الدكتور: حاتم علاونه	جامعة اليرموك /كلية الإعلام /قسم الصحافة
الدكتور: محمود السماسيري	جامعة اليرموك /كلية الإعلام /قسم العلاقات العامة والإعلان
الدكتور: خلف الطاهات	جامعة اليرموك /كلية الإعلام /قسم الصحافة
الدكتور:عبدالباسط بن أحمد شاهين	جامعة اليرموك /كلية الإعلام /قسم العلاقات العامة والإعلان .
الدكتور: عزام العنانزة	جامعة اليرموك /كلية الإعلام /قسم الصحافة .

الملحق رقم (٢)

الاستبانة بصورتها النهائية



جامعة اليرموك

كلية الإعلام

قسم الإذاعة والتلفزيون

أخواتي السيدات والآنسات،،

تجري الباحثة دراسة بعنوان "اعتماد المرأة الأردنية على المواقع الالكترونية في اكتساب المعلومات الصحية"، وهي جزء من متطلبات الحصول على درجة الماجستير في كلية الإعلام/ جامعة اليرموك.

أرجو التكرم بتعبئة الاستبانة المرفقة، والإجابة عن الأسئلة والعبارات بوضع أشارة(✓) مقابل الإجابة التي تختارينها.

علماً بأنه سيتم التعامل مع المعلومات بسرية، ولغايات البحث العلمي فقط.

مع التحية والاحترام

الباحث

عنود العفيف

الهاتف: ٠٧٩٧٢٨٣٧٨٣

ANOODPRESS١٧٧@GMAIL.COM

السمات الشخصية العامة (الديموغرافية) :

١- العمر:

☐ أقل من ٢٥ ☐ من ٢٥ إلى أقل من ٣٥ ☐ من ٣٥ إلى أقل من ٤٥

☐ من ٤٥ فأكثر

٢- المؤهل العلمي :

☐ أقل من الثانوية العامة ☐ ثانوية عامة ☐ دبلوم

☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه

٣- الحالة الاجتماعية :

☐ عزباء ☐ متزوجة

☐ أرملة ☐ مطلقة

٤- العمل:

☐ أعمل ☐ لا أعمل

أنماط الاستخدام :

١- ما مدى استخدامك للمواقع الالكترونية بشكل عام؟

غالباً ☐ أحياناً ☐ نادراً ☐

٢- مامدى استخدامك للمواقع الالكترونية الصحية بشكل خاص ؟

غالباً ☐ أحياناً ☐ نادراً ☐

٣- ما معدل عدد الساعات التي تستغرقيها أسبوعياً في الاطلاع على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية ؟

أقل من ١ ساعة ☐ من ساعة إلى أقل من ساعتين ☐

من ساعتين إلى أقل من ٣ ساعات ☐ ٣ ساعات فأكثر ☐

٤-فيما يلي عدد من العبارات توضح أسباب اعتمادك على المواقع الإلكترونية في اكتساب المعلومات الصحية، حددي أسباب اعتمادك عليها بوضع إشارة (√) في المربع الذي يتفق مع الأسباب ؟

	الفقـــــــــــرة	غالباً	أحياناً	نادراً
١	تمتاز المواقع الالكترونية بالسرعة العالية .			
٢	تمتاز المعلومات في المواقع الالكترونية بالدقة والوضوح			
٣	توفر المواقع الالكترونية معلومات صحية متنوعة .			
٤	تتيح المواقع الالكترونية إمكانية الاستفسار عبرها .			
٥	سهولة الوصول إلى المعلومات .			
٦	مقارنة محتوياتها مع غيرها من المواقع الأخرى.			
٧	سهولة تسجيل النتائج والحلول والرجوع إليها بأي وقت .			
٨	إمكانية تحويل اللغة وترجمها بسهولة.			
٩	مجانية وتتيح الحصول على استشارات طبية في أي وقت.			
١٠	أخرى تذكر.			

٥- ماهي مصادرك في الحصول على المعلومات الصحية من المواقع الإلكترونية؟

الموقـــــــع الالكتروني	غالباً	أحياناً	نادراً
فيسبوك facebook			
تويترtwitter			
يوتيوب YouTube			
لينكدانLinkedin			
قوقل بلس Google +			
محرك البحث جوجل			
مواقع أخرى أذكريها .			

٦-ما الأهداف التي تسعين لتحقيقها من الاعتماد على المواقع الالكترونية لاكتساب المعلومات الصحية؟

	الفقـــــــــرة	غالباً	أحياناً	نادراً
١	الحفاظ على صحتي ومتابعتها باستمرار.			
٢	القضاء على الشك داخلي من مرض معين .			
٣	لاتخاذ قرارات تتعلق بالجانب الصحي .			
٤	أحد أفراد العائلة مصاب بمرض مما يدفعني للاهتمام بالمعلومات الصحية للاطمئنان .			
٥	لتخفيض الوزن واتخاذ حمية غذائية معينة .			
٦	لاهتمامي بالتجميل .			
٧	لوجود مرض ما يهدد صحتي.			
٨	لإنتشار مرض معدي في بلدي .			
٩	لأن مرض ما يهدد أحد من أطفالي.			
١٠	بداعي التسلية وقضاء وقت الفراغ .			
١١	أخرى تذكر.			

٧ـ التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية لاستخدام المواقع الالكترونية في البحث عن المعلومة الصحية ؟

			موافق	محايد	غير موافق
المعرفية:	١	زادت المعرفة الصحية لدي بشكل كبير .			
	٢	ساهمت في رفع مستوى الوعي لدي بالقضايا الصحية.			
	٣	تزودني بمعلومات عن الأمراض الخاصة بالنساء .			
	٤	تزودني بمعلومات عن أمراض الأطفال.			
	٥	تزودني بطرق الوقاية من مرض معين.			
	٦	تزودني بمعلومات عن طرق العلاج.			
الوجدانية:	٧	لاتخاذ الحيطة والحذر من الإصابة بإحدى الأمراض .			
	٨	الوصول إلى درجة من الاطمئنان والإحساس بالراحة النفسية.			
	٩	رفع روحي المعنوية عند معرفة أخبار الاكتشافات الصحية.			
السلوكية:	١٠	اتبعت عادات صحية جديدة من خلال اكتساب المعلومات من المواقع الالكترونية.			
	١١	تناقلت المعلومات الصحية مع الأصدقاء.			
	١٢	قدمت النصح والإرشاد للآخرين من مخزون المعلومات التي اكتسبتها من المواقع الالكترونية.			
	١٣	اتخذت وسائل الوقاية من المرض .			
	١٤	قاطعت منتجات وأدوية بعد انتشار معلومات عن أضرارها الصحية.			
	١٥	استفدت من خبرات الآخرين في طرق العلاج .			
	١٦	استفدت من خبرات الآخرين في طرق الوقاية .			

٨- ما درجة الثقة بالمعلومات الصحية الواردة من مصادر الاتصال المختلفة؟

	مصادر المعلومات الصحية	أثق فيها	أثق إلى حد ما	لا أثق فيها
١	المواقع الإلكترونية			
٢	شبكات التواصل الاجتماعي			
٣	المواقع الصحية على الإنترنت			
٤	التلفزيون			
٥	الإذاعة			
٦	الصحف المطبوعة			
٧	الكتب والمنشورات الصحية			
٨	الأطباء والصيادلة			
٩	الأهل والأصدقاء			
١٠	أطباء الأعشاب			

٩- ما مستوى الرضا عن دور المواقع الالكترونية في إمدادك بالمعلومات الصحية؟

☐ راضٍ بشكل كبير

☐ راضٍ

☐ غير راضٍ

☐ غير راضٍ اطلاقا