الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الطارف

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم الاجتماع

الملتقى الوطني الأول:

الصحة العامة والسلوك الصحي في المجتمع الجزائري

استمارة المشاركة:

الاسم واللقب: يمين رحايل

الوظيفة: أخصائي نفساني – أستاذ مشارك

الرتبة: أستاذ مشارك

العنوان الشخصي: شارع العربي مصيبح أمجازالدشيش – سكيكدة

الهاتف: 0770564713

البريد الإلكتروني: yampsy2002@yahoo.fr

محور المداخلة: المحور الثاني: السلوك الصحي والمجتمع

عنوان المداخلة: مصداقية المعلومات الطبية المنشورة عبر الفضاءات الرقمية ومدى الإقبال عليها

محور المداخلة: المحور الثاني: السلوك الصحي والمجتمع

عنوان المداخلة: مصداقية المعلومات الطبية المنشورة عبر الفضاءات الرقمية ومدى الإقبال عليها

سكيكدة يوم: 2014/03/30

سيرة ذاتية مختصرة

الاسم واللقب:	**يمين رحايل** Yamine Rehail	
تاريخ ومكان الازدياد:	15/06/1979 بالحروش	
الجنسية:	جزائرية	
الحالة العائلية	متزوج	
عنوان الإقامة:	شارع العربي مصيبح أمجاز الدشيش ولاية سكيكدة – الجزائر	
الهاتف: 00213770564713 – البريد الإلكتروني: yampsy2002@yahoo.fr		
التحصيل العلمي	بكالوريا آداب وعلوم إنسانية سنة 2000	
	ليسانس علم النفس العيادي سنة 2004	
	ماجستير أنثروبولوجيا سنة 2011	
	طالب باحث في مرحلة الدكتوراه في الأنثروبولوجيا – في الوقت الحالي	
الخبرة المهنية الحالية	موظف كأخصائي علم النفس العيادي بمؤسسة إعادة التأهيل الاجتماعي ثم مؤسسة الوقاية منذ ديسمبر 2006 إلى غاية يومنا هذا	
	أستاذ مشارك بجامعة 20 أوت بسكيكدة – تخصص أنثروبولوجيا للسنة الجامعية الحالية 2014/2013	
الدورات التكوينية، التربصات والملتقيات	حضور ملتقيات مدرسة الدكتوراه في الأنثروبولوجيا سنة 2007–2008 من تنظيم مركز البحث في الأنثروبولوجيا الاجتماعية والثقافية بوهران	
	دورة تدريبية حول موضوع التكفل النفسي والاجتماعي بنزلاء المؤسسات العقابية من تنظيم المديرية العامة لإدارة السجون وإعادة الإدماج الاجتماعي بالمدرسة الوطنية لتكوين إطارات تسيير السجون بالمسيلة سنة 2007	
	تربص بالمعهد الوطني لتنمية التكوين المستمر بالجزائر العاصمة تحت إشراف وزارة العدل حول موضوع أخلاقيات مهنة الأخصائي النفساني سنة 2008	
	مشارك في الملتقى 18 لأجيال علماء الاجتماع العرب من تنظيم الجمعية العربية لعلم الاجتماع والهيئة العربية للثقافة والتواصل الحضاري بعمان– الأردن سنة 2008	
	متابعة دورة تكوينية حول استخدام الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية بمركز التكوين المهني والتمهين بجيجل – أفريل 2013 تحت إشراف الديوان الوطني لتطوير التكوين المتواصل وترقيته	
	متابعة تكوين متخصص حول موضوع الخطة الفردية لإعادة الإدماج بمؤسسة إعادة التربية بالبويرة – ماي 2013	

ملخص الورقة:

عرفت المجتمعات البشرية في السنوات الأخيرة إقبالا كبيرا واهتماما واسعا بموضوع الصحة الذي لم يعد حكرا على الأطباء والمختصين في مجال الصحة، بل أصبح موضوعا تشترك فيه تخصصات عديدة كعلم الاجتماع والانثروبولوجيا والاقتصاد والسياسية وهو ما يفسر بتشعب الموضوع وأهميته من جهة، وعجز التفسيرات البيولوجية التي تحاول الهيمنة على الميدان الصحي ممثلة في الأطباء وتقنيي الصحة مع تسجيل عجزهم النسبي في التصدي لبعض الأمراض والأوبئة وغض طرفهم عن بعض الظواهر ذات الصلة الملحة والمباشرة بصحة الإنسان كموضوع البيئة مثلا. هذا دون الخوض في موضوع استغراق الباحثين الطبيين في التفسيرات البيولوجية المحض وعدم الاهتمام بالأبعاد الأخرى المكونة للذات البشرية والتي تصاب بالاختلال لا محال بمرض العضوية واختلالها.

وبظهور الانترنت وتعاظم دورها في نقل المعلومات وعرضها على نطاق واسع وطرحها ومعالجتها لمختلف مناحي الحياة لاسيما تلك المواضيع التي على أهمية بالغة بما فيها كل ما يتعلق بصحة الإنسان وعلاجه وتمريضه، وهو ما يترجم في ظهور مواقع انترنت ومدونات وفضاءات رقمية مختلفة تهتم بهذا المجال فتعرض الأمراض وتشرحها وتشخصها وتفسر أسباب حدوثها وسبل الوقاية منها وفي خطوة أكثر جرأة من ذلك تقديم طرق علاجها والتطبيب وتقديم الوصفات الطبية سواء أكان الدواء كيميائيا أم طبيعيا عن طريق الأعشاب أو شعبيا عن طريق بعض الممارسات التقليدية، كل ذلك أصبح يتم من على صفحات الويب. وهو ما يطرح أكثر من سؤال نظرا لأهمية العملية العلاجية برمتها من جهة وتعاظم دور المعلومات المطروحة على الانترنت من جهة أخرى، لنجد أنفسنا هنا أمام إشكالية كيفية التعامل مع هذه المعلومات من جهة ومدى الأخذ بها وإتباعها، ومدى مصداقيتها من جهة أخرى. وهو ما تحاول هذه الورقة الإجابة عنه من خلال مناقشة نتائج الدراسة الميدانية التي أجريناها بخصوص الموضوع على عينة من مستخدمي الإنترنت لمعرفة واكتشاف حجم ظاهرة تصفح المواقع الطبية ومدى مصداقيتها عند مستخدمي الإنترنت وقبل كل ذلك معرفة رواد تلك الفضاءات وما ينتظرون منها.

مقدمة:

تواجه المجتمعات البشرية اليوم الكثير من التحديات التي أفرزتها التطورات التكنولوجية الحديثة وعلى رأسها العمل على ردم الفجوة الرقمية التي تعاني منها في حقيقة الأمر جميع المجتمعات النامية منها والمتقدمة على حد السواء بما أن موضوع الرقمنة أصبح ضرورة ملحة تطرق أبواب جميع المجتمعات وتضعها أمام ممارسات اجتماعية جديدة في شكلها ومضمونها، ومن أبرزها تلك الممارسات المتعلقة بالطب والصحة البشرية التي لا تخلو هي الأخرى من العديد من الرهانات التي تقف البشرية شبه متحدة في التصدي لها ومعالجتها، وبدمج الموضوعين معا نجد أنفسنا أمام ظاهرة المعلومات الطبية المنشورة على صفحات الانترنت أو الفضاءات الرقمية وهو ما يطرح العديد من الأسئلة والإشكالات التي تحتم أمر التعاطي معها وتحديدها وكشف معالمها وواقعها وسبل التعامل الأمثل معها. وهو ما سنحاول في من خلال هذا البحث معالجته أو على الأقل معالجة جانب من جوانبه والمتعلق أساسا بمصداقية تلك المعلومات الطبية المنشورة عبر صفحات الأنترنت ومدى الأخذ بها من قبل مستخدمي أو متصفحي تلك الفضاءات.

- تساؤلات الدراسة:

تنطلق الدراسة من تساؤل رئيسي يتعلق أساسا بمحاولة فهم وتفسير جانب من السلوك الصحي لأفراد المجتمع وبالضبط لفئة المنتسبين والمتتبعين لمختلف الفضاءات الرقمية وكيفية التعامل مع المعلومات الطبية المنشورة على صفحاتها ومدى الأخذ بها.

- أهداف الدراسة:

يندرج هذا البحث ضمن البحوث الاستطلاعية التي تهدف إلى استكشاف الظاهرة ومحاولة رسم حدودها ومعالمها وإعطاء صورة أكثر دقة عن وجودها، ويتطلع هذا البحث إلى تحقيق الأهداف التالية:

- محاولة التعرف على بعض ملامح شخصية المنتسبين للفضاءات الرقمية عموما والمهتمة بالشأن الصحي بشكل خاص.
- محاولة التعرف على مدى انتشار المعلومات المتعلقة بالجانب الصحي عبر الفضاءات الرقمية.
- محاولة التعرف على مدى الأخذ بالمعلومات الطبية المنشورة عبر الأنترنت ومختلف فضاءاتها الرقمية.

- وسائل البحث:

استعملنا في هذا البحث بشكل خاص استمارة الملء الذاتي أين يتم توزيع الاستمارة على المبحوثين ليقوموا بملئها بمفردهم (موريس أنجرس، 2006، ص 206) ولقد قمنا في هذا العمل بتوزيعها إلكترونيا، حيث قمنا بإنشاء استمارة ضمن مستندات غوغل Google Drive عنوناها بـــ: " استمارة بحث حول مصداقية المعلومات الطبية المنشورة عبر الفضاءات الرقمية ومدى الإقبال عليها " وهو ما يمكن من ظهورها في محركات البحث باستخدام الرابط التالي:

https://docs.google.com/forms/d/1GcH5PwIeFlAuhvFPRAHhKenrsar6XCBlyxADmu0IMzo/viewform?edit_requested=true

هذا من جهة وإعطاء النتائج مبوبة في جداول من جهة أخرى توفيرا للوقت والجهد، ولتسريع عملية الإجابة على الاستمارة واستقبال الإجابات قمنا بنشرها في العديد من صفحات التواصل الاجتماعي التي نستعملها شخصيا. وهو ما مكننا من استقبال 62 استمارة تمت الإجابة عليها جزئيا أو كليا في ظرف 10 أيام (بين 2014/03/12 و 2013/03/22)، كما اعتمدنا على الأسئلة المغلقة أحيانا والمفتوحة أحيانا أخرى.

- الأنترنت وطبيعة المعلومات الطبية:

تنتشر عبر الفضاءات الرقمية وصفحات الويب المختلفة العديد من المعلومات الطبية أو التي تدعي أنها كذلك، الشيء المؤكد أنها تنتشر بشكل ملفت للانتباه لعددها المعتبر والتي يمكن أن نقسمها إلى:

- **الفضاءات العامة أو المفتوحة:** وتشمل مواقع التواصل الاجتماعي وتضم حوالي 200 موقع مصنفة كمواقع التواصل الاجتماعي (وائل مبارك فضل الله، 2010، ص 06) على رأسها facebook

وهي فضاءات عامة ومفتوحة عملية النشر فيها لا تتبع أي ضوابط رقابة أو تصحيح أين نجد صفحات كثيرة لا تقدم غير المعلومات الطبية والنصائح والإرشادات وأنواع العلاجات وغيره وهي مجهولة النسب حيث يمكن أي شخص فتح صفحة من هذا القبيل ليكتب فيها مايريد.

المدونات الإلكترونية الطبية (Blogs): والمدونات بصفة عامة هي عبارة عن فضاءات شخصية تنشر المعلومات باسم أشخاص أو هيئات، ويرى بعض الدارسين أن تزايد أهميتها بشكل عام راجع إلى تحررها من الرقابة وهو ما يجعل من هوية الذين يحررونها مجهولة (إبراهيم بعزيز، 2012، ص156) وبالتالي يبقى الشك قائم في مدى مصداقيتها ومصداقية المعلومات المنشورة بهذه الفضاءات العامة المفتوحة عموما.

- **فضاءات متخصصة:** وتضم مواقع إنترنت تختص بالشأن الصحي وتصدر معلوماتها تحت إشراف هيئة من الأطباء والمختصين حيث نجد مواقع هيئات حكومية ومنظمات دولية وغير حكومية وهيئات أكاديمية ومجلات علمية ومؤسسات بحثية ومعلوماتها تحظى بقدر كبير من الاحترام والمصداقية (علي بن عبد الله عسيري، 2004، ص 39) وهي تقدم بذلك خدمات كثيرة يمكن الاستفادة منها في نشر الثقافة والتوعية الصحية، وإن كان ذلك لا يغني بأي حال من الأحوال عن زيارة الطبيب والمقابلة العيادية.

- **وحدات البحث:**

كانت الاستمارة موجهة بشكل عشوائي من خلال نشرها في مختلف الفضاءات الرقمية المنخرطين فيها أي أن العينة في بادئ الأمر كانت عشوائية وغير قصدية تستهدف بصفة عامة المتصفحين للإنترنت بشكل عام، غير أننا اكتشفنا أثناء تحليل النتائج أن المتعاطين مع الاستمارة يجتمعون في خصائص معينة تعبر عن تراتبية اجتماعية معينة ونسق مشترك بين الباحث والمبحوثين جعلهم يجتمعون في فضاء رقمي واحد أين تمت عملية تداول الاستمارة (الصادق رابح، 2013، ص24)، وهو ما سنتعرض له لاحقا في تحليلنا للبيانات الشخصية للمبحوثين ، وأول ملاحظة يمكن ذكرها حول العينة أو وحدات البحث هي أن أقلية منهم فقط من دول عربية غير الجزائر حيث نجد 05 أفراد من مصر، السودان والمغرب بينما الباقي فـــ: 26 فرد موزعين بين ولاية سكيكدة بـــ 15

فرد والجزائر بـــ 11 فردا، و 31 فرد المتبقية فموزعة بشكل غير متساوي بين ولايات؛ أم البواقي، خنشلة، تبسة، الطارف، عنابة، ميلة، بويرة، بليدة، مستغانم، تلمسان وأدرار.

- وصف الاستمارة:

تحتوي الاستمارة على واحد وأربعون بند (41 بند) مقسمة على ثلاث وحدات أو محاور رئيسية هي:

- **محور البيانات الشخصية؛** وكنا نهدف من خلال الأسئلة التي يتضمنها هذا المحور إلى معرفة المبحوثين من خلال معرفة وحصر مجموعة من الخصائص التي قد تمكننا من تشكيل صورة ولو أولية عنهم من خلال معرفة: الجنس، العمر، المهنة، مستوى التحصيل الدراسي والتخصص، الحالة العائلية وعدد الأولاد وإن كان المبحوث يعيش مع العائلة الكبيرة أم لا، وهي معلومات نريد من خلال معرفتها التوصل إلى رسم صورة عن المبحوثين واستعمالاتهم للانترنت من جهة وعلاقة تلك المتغيرات بالأخذ بالمعلومات الطبية المنشورة عبر الأنترنت.

- **محور الحالة الصحية؛** وهو محور يصب مباشرة في موضوع البحث وذلك من خلال اهتمام أسئلة هذا المحور بالحالة الصحية للمبحوثين على افتراض أن الإنسان العليل أو من له مريض في العائلة يكون أكثر اهتماما بصحته من المتمتع بصحة جيدة وعائلته، ولقد ضم هذا المحور أسئلة تتعلق أساسا بكون المبحوث يعاني من مرض مزمن هو أو احد أفراد العائلة وتقييمه الشخصي لتلك الحالة والكيفية التي يزور بها الطبيب ووسائل العلاج والتطبيب التي يستخدمها. وهي بنود كما سبق الذكر تصب مباشرة في محاولة تقريب الحالة الصحية للمبحوثين لاستغلالها فيما بعد في معرفة علاقة الحالة الصحية ومدى الأخذ بالمعلومات الطبية المنشورة عبر الأنترنت.

- **محور علاقة المبحوث بالأنترنت؛** أين حاولنا معرفة أين يستخدم المبحوث الأنترنت وكم يستغلها من الوقت ومنذ متى وأهم المواضيع التي يجدها في الانترنت، لنصل بعدها إلى متابعته لصفحات طبية ومدى الأخذ بالمعلومات المنشورة بها وإمكانية التواصل مع طبيب عبر النت، ومدى استعماله لتلك العلاجات وماهيتها ومدى استعدادهم لذلك مستقبلا.

- نتائج الدراسة:

سنحاول أن نعرض نتائج الدراسة وفق محاور الاستمارة وبنودها ونناقشها وفق إرتباطها بعضها ببعض، حيث نجد:

- **الجنس أو النوع الاجتماعي:**

الجدول (1): توزع أفراد العينة بين الجنسين

النوع الاجتماعي	العدد	النسبة %	المجموع
ذكر	43	% 69	62
أنثى	19	% 31	%100

كما هو ملاحظ فإن نسبة 69% من أفراد العينة ذكور مقابل 31% إناث وهي نتيجة متوقعة كون أغلب الدراسات التي تعرضت لموضوع استعمال الانترنت في الجزائر توصلت إلى نفس النتيجة تقريبا حيث أشارت إحصائيات موقع socialbackers.com سنة 2012 إلى نفس النتيجة تقريبا 68% مقابل 32% (مريم نريمان نومار، استخدام الشبكات الاجتماعية وتأثيرها في العلاقات الاجتماعية، 2012, ص 20).

- **العمر :**

الجدول (2): توزيع أفراد العينة على الفئات العمرية

الفئة العمرية	العدد	النسبة	المجموع
أقل من 20 سنة	03	% 05	60 % 100
بين 20 و 30 سنة	32	% 53	
بين 30 و 40 سنة	20	% 44	
أكثر من 50 سنة	05	% 08	

في هذا البند يلاحظ هيمنة الفئات العمرية الشابة بين 20 و30 سنة على أفراد العينة بـــ 53% تليها الفئة بين 30 و40 سنة بـــ 44% وهو ما يعبر عن تلك التراتبية الاجتماعية التي سبق ذكرها والتي تجعل مستخدمي الأنترنت يجتمعون في فضاءات رقمية على أسس معينة منها عامل السن كما يظهر في هذه العينة، بالإضافة إلى كونها العينة الأكثر تمثيلا للمجتمع الجزائري في حد ذاته.

- **المهن:**

الجدول (3): توزيع العينة على مختلف المهن.

المهن	العدد	النسبة %	المجموع
أستاذ / أستاذ جامعي/ باحث	19	% 36	53 % 100
طالب/ طالب دكتوراه	15	% 28	
بطال	06	% 11	
موظف	05	% 09	
أخرى	08	% 15	

نفس الملاحظة فيما يخص التراتبية الاجتماعية يمكن ملاحظتها على توزيع العينة على مختلف المهن حيث تغلب فئة الأساتذة والباحثين وطلبة الجامعة على العينة كون الباحث ينتمي إلى هذه الفئة على أرض الواقع وهو ما ينعكس على المجتمع الذي ينتمي إليه عبر الفضاءات الرقمية كذلك، بالإضافة على فرضية أن الأساتذة وطلبة الجامعة أكثر الفئات استخداما للإنترنت.

- **المستوى التعليمي:**

الجدول (4): المستوى التعليمي لأفراد العينة

المستوى التعليمي	العدد	النسبة	المجموع
متوسط	01	% 02	62 % 100
ثانوي	10	% 16	
جامعي	24	% 39	
ما بعد التدرج	27	% 44	

المستوى التعليمي هو الآخر كان متوقع أن يكون مرتفع نتيجة للتراتبية الاجتماعية وما أقرته الدراسات السابقة التي أثبتت ارتفاع في المستوى التعليمي لمستخدمي الأنترنت في الجزائر (بختي إبراهيم، الإنترنت في الجزائر، ص 27).

- **التخصص العلمي:**

الجدول (5): التخصصات العلمية لأفراد العينة

التخصص	العدد	النسبة %	المجموع
علم الاجتماع	15	% 30	55

إعلام واتصال	08	% 16	% 100
علم النفس	13	% 26	
تخصصات تقنية	07	% 14	
طب وبيولوجيا	05	% 10	
أدب ولغات أجنبية وحقوق	04	% 08	
أنثروبولوجيا	03	% 06	

جاء علم الاجتماع على رأس تخصصات أفراد العينة بـــ 30% يليه تخصص علم النفس بـــ 26% والإعلام والاتصال بـــ 16% ثم تخصصات طبية بـــ 10% ثم تخصصات متفرقة بين تقنية وأدبية.. وهذا يعطينا صورة تقريبية عن الفضاء الرقمي الذي ينتمي إليه الباحث وتقارب الاهتمامات العليمة والمعرفية للمشتركين في نفس الفضاء الذي يعتبر وسيلة أو فضاء تبادل علمي معرفي.

- **الحالة العائلية:**

الجدول (6): الحالة العائلية لأفراد العينة

الحالة العائلية	العدد	النسبة %	المجموع
متزوج/ ة	18	% 30	60
أعزب/ ة	42	% 70	% 100

أدرجنا هذا المتغير على اعتبار أن الأشخاص المتزوجين تكون لهم مسؤوليات عن أشخاص آخرين كالزوج أو الزوجة والأولاد وهو ما يجعلنا نفترض أن اهتماماتهم الصحية تكون أكثر من العزاب التي كانت هي الفئة الغالبة على أفراد العينة بنسبة 70% مقابل 30% للمتزوجين.

- **الإصابة بمرض مزمن:**

جدول (7): إصابة المبحوثين بأمراض مزمنة

الإصابة بمرض مزمن	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	06	% 11	57
لا	51	% 89	% 100

أوردنا هذا المتغير للوقوف على الصحة العامة لأفراد العينة علما أن اهتمام الإنسان بالجانب الصحي كثيرا ما يكون عند الإصابة بمرض معين حتى قيل في المثل الشعبي: "أن الصحة تاج على رؤوس الأصحاء لا يراها إلا المرضى" وتزداد عناية الإنسان بحالته الصحية عند الإصابة بمرض مزمن لتفادي المضاعفات وتطورات الحالة، حيث سجلنا على العينة أقلية مصابة بمرض مزمن 11% مقابل 89% لا تعاني من ذلك، أما الأمراض فتراوحت بين مرض الربو والحساسية في المرتبة الأولى وحالة تشوه في صمام القلب، أما مدة الإصابة فكانت حالة واحدة مند ثلاث أشهر بينما البقية مند الميلاد أو مند الصغر وهو ما يجعل من إمكانية التحكم في المضاعفات والوقاية أمر قائم لمعايشة المرض لسنوات.

- **الأمراض المزمنة في العائلة:**

جدول (8): إصابة أحد أفراد العائلة بمرض مزمن

معاناة أحد افراد العائلة من مرض مزمن	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	19	% 34	56
لا	37	% 66	% 100

إن إدراج هذا العنصر قائم على فرضية أن الأفراد الذين يعاني أحد أفراد عائلتهم بمرض مزمن يكون لهم اهتمام بالجانب الصحي أكثر من غيرهم من باب مساندة المريض والرغبة في مساعدته وتقديم الدعم المناسب له وهو ما قد يدفع بهم إلى البحث عن ذلك عبر صفحات الأنترنت ولقد كانت النسبة في حدود 34% حيث نجد مرض الأم والأب في المقام الأول ثم الإخوة فالأبناء ثم أفراد آخرين كالعمة الزوج ، أما الأمراض فكانت ارتفاع ضغط الدم، السكري، أمراض القلب، الربو والحساسية ثم الروماتيزم وفقر الدم والصرع.

- **تقييم المبحوث لحالته الصحية العامة:**

جدول (9): تقييم المبحوث لحلته الصحية العامة

التقييم	العدد	النسبة %	المجموع
ممتازة	12	% 23	52 % 100
متوسطة	14	% 27	
عادية	24	% 46	
ليست على ما يرام	02	% 4	

ما يهم أكثر هنا التقييم السلبي للحالة الصحية العامة للمبحوث وتمثل هنا الأقلية بـــ 4% لترتفع النسبة تدريجيا من الممتازة إلى المتوسطة فالعادية بنسب هي على التوالي؛ 23%، 27% و46%.

- **تقييم المبحوث للحالة الصحية العامة لأفراد عائلته:**

جدول (10): تقييم المبحوث للحالة الصحية العامة لأفراد عائلته

التقييم	العدد	النسبة %	المجموع
ممتازة	11	% 20	55 % 100
متوسطة	18	% 33	
عادية	25	% 45	
ليست على ما يرام	01	% 02	

ما يهم أكثر هنا كذلك هو التقييم السلبي للمبحوث للحالة الصحية العامة لأفراد عائلته وتمثل هنا الأقلية بـــ 2% فقط.

- **زيارة المبحوث للطبيب:**

جدول (11): زيارة المبحوث للطبيب

متى تكون زيارة الطبيب	العدد	النسبة %	المجموع
دوريا	09	% 16	56

عند المرض	41	% 73	% 100
لا أزوره إطلاقا	06	% 11	

زيارة أفراد العينة للطبيب كانت في أغلبها عند المرض بنسبة؛ 73% وهي نسبة توافق تماما عدم الإصابة بأي مرض عضوي والتقييم الايجابي للحالة الصحية العامة لهم.

- **طريقة معالجة المبحوث للوعكات الصحية:**

جدول (12): طريقة معالجة المبحوثين للوعكات الصحية

متى تكون زيارة الطبيب	العدد	النسبة %	المجموع
زيارة الطبيب وتناول الدواء	31	% 56	55 % 100
إستخدام الدواء دون زيارة الطبيب	12	% 22	
تناول الأعشاب الطبية	12	% 22	

طريقة معالجة الوعكات الصحية تشف عن مستوى الوعي الذي تتمتع به العينة فيما يتعلق في التعامل مع الحالة الصحية حيث أن نسبة 56% إجابتها كانت زيارة الطبيب وأخذ الدواء، بينما جاءت نسبة 22% بأخذ الدواء دون زيارة الطبيب ومثلها 22% أخرى بتناول الأعشاب الطبية.

كما ورد تفصيل في بعض الممارسات كتناول الأدوية الطبيعية كما أسماها المبحوث وذكر العسل، الزيت والأعشاب كمرحلة أولية عند بداية المرض وبازدياد المرض تكون زيارة الطبيب. آخر ذكر الاستعانة بالوالدة للدعم النفسي. وآخر ذكر الرقية.

أين يتصل المبحوث بالانترنت:

جدول (13): أين يتواصل المبحوثين بالأنترنت

أين يتم الوصل بالانترنت	العدد	النسبة %	المجموع
في البيت	50	% 85	59 % 100
في مقهى الانترنت	06	% 10	
في مكان العمل	02	% 03	
في الجامعة / المدرسة / التكوين	01	% 01	

تتمتع أغلب أفراد العينة من استخدامها للإنترنت في البيت وذلك بنسبة 85% وهذا راجع لسهولة الحصول على الربط بالإنترنت من خلال خطوط الهاتف المنزلية وانخفاض كلفتها مقارنة بالاستعمال في مقهى الأنترنت.

- **أقدميه استخدام الانترنت:**

جدول (14): أقدمية استخدام الأنترنت

منذ متى والمبحوث يستخدم الأنترنت	العدد	النسبة %	المجموع
أكثر من عام	11	% 19	57
أكثر من ثلاث سنوات	46	% 81	% 100

حوالي 81% من أفراد العينة يستخدمون الأنترنت لأكثر من ثلاث سنوات وهو ما يعني أن لهم أقدمية في الاستخدام تجعلهم أكثر تحكم فيها من البقية التي تمثل نسبة 19% وهي أيضا تستخدم الأنترنت لأكثر من سنة.

- **أهم المواضيع التي يجدها المبحوث في الأنترنت:**

جدول (15): أهم المواضيع التي يجدها المبحوث في الأنترنت

المواضيع	عدد التكرار	النسبة %	المجموع
علمية	49	% 24	213 % 100
ثقافية	48	% 23	
رياضية	22	% 09	
سياسية	34	% 16	
طبية	37	% 17	
عاطفية	12	% 06	
ألعاب	11	% 05	

جاءت المواضيع العلمية والثقافية في المقام الأول بنسبة تقارب 50% مجتمعان، بعدهما مباشرة المواضيع الطبية في المرتبة الثالثة بنسبة 17% فالسياسية بنسبة 16% ثم العاطفية والألعاب على التوالي بنسبة 06% و05%. نسبة متابعة المواضيع الطبية هذه تعتبر معتبرة إذا أخدنا بعين الاعتبار نسبة معاناة أفراد العينة من أمراض مزمنة وتقييمهم لحالتهم الصحية العامة.

- **متابعة المبحوث لصفحات مختصة في الطب والعلاجات:**

جدول (16): متابعة المبحوث لصفحات مختصة في الطب

يتابع صفحات مختصة	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	15	% 26	58
لا	43	% 74	% 100

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن نسبة معتبرة بل الأغلبية من أفراد العينة لا يتابعون صفحات ويب مختصة في الطب، ونسبة 26% فقط يتابعون بعض تلك الصفحات، حيث ذكر لنا مايلي: كل القواعد والبيانات الخاصة بالتخصص Wily, springer, aoi pubmed,، الأخطاء الطبية، استعمال google وكتابة نوع الاستشارة ، التفاح الأخضر، حصة طبيبك، عالم الأناقة والجمال، تقف نفسك ، phytothérapie، التداوي بالأعشاب، أشرطة فيديو، كل يوم معلومة طبية، المفسر، يثق بها طبيبك، صفحات في الطب البديل، طبيب كوم، طبيب العرب ،الأمراض بصفة عامة،.Allo Docyeurs، وما يلاحظ على هذه الصفحات أنها تنتمي جميعها –باستثناء القواعد والبيانات الخاصة بالتخصص– إلى الفضاءات العامة والمفتوحة التي تفتقر للثقة والمصداقية.

- **متابعة المبحوثين لصفحات الفيس بوك المهتمة بالصحة:**

جدول (17): متابعة المبحوثين لصفحات فيس بوك مهتمة بالصحة

يتابع صفحات فيس بوك مختصة	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	23	% 40	58
لا	35	% 60	% 100

ما يلاحظ على متابعة المبحوثين لصفحات فيس بوك مهتمة بالصحة هو ارتفاع هذه النسبة مقارنة بمتابعتهم لصفحات ويب متخصصة حيث كانت النسبة 40% مقابل 26% وهذا يعبر عن تغلغل الفيس بوك وسط المبحوثين واستقطابهم مقارنة بصفحات الويب وهو راجع لسهولة استعمال الفيس بوك وتعدد استعمالاته حتى أن هناك بعض صفحات الفيس بوك ذكرت كصفحات ويب وأضيف عليها هنا؛ معلومات طبية، موسوعة الطب البديل للعلاج بالأعشاب والنباتات الطبية،

ويب طب، الطب التقليدي، زنجبيل ومفسر الطب، Dr Oz، وكما ذكرنا سابقا فالفيس بوك أحد أهم مكونات الفضاءات الرقمية المفتوحة التي لا تكون لمعلوماتها مصداقية كبيرة.

- **التواصل مع طبيب عبر الأنترنت:**

جدول (18): تواصل المبحوثين مع طبيب عبر الأنترنت

التواصل مع طبيب عبر الأنترنت	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	04	% 07	58
لا	54	% 93	% 100

نلاحظ أن نسبة قليلة من المبحوثين ممثلة في 07% فقط تواصلت مع طبيب عبر الأنترنت ونحن لم نحدد طبيعة التواصل هنا فقط تكون لأغراض طبية أو غير ذلك.

- **الأخذ بنصائح صحية معروضة عبر الأنترنت:**

جدول (19): الأخذ بنصائح صحية معروضة عبر الأنترنت

الأخذ بنصائح طبية عبر الأنترنت	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	29	% 50	58
لا	29	% 50	% 100

تعتبر النتائج المعروضة في هذا الجدول على قدر كبير من الأهمية حيث أنها تتعلق بأحد أهم محاور البحث بشكل مباشر وهو مدى الأخذ بنصائح طبية معروضة عبر الانترنت، حيث عبرت نسبة 50% من المبحوثين عن أخدها بتلك النصائح مقابل 50% المتبقية لم تأخذ بها، والعناصر الموالية يمكنها تقريب المشهد أكثر فيما يتعلق بتلك النصائح.

- **استعمال بعض العلاجات الموصوفة عبر الأنترنت:**

جدول (20):استعمال المبحوثين لبعض العلاجات الموصوفة عبر الأنترنت

استعمال العلاجات الموصوفة عبر الأنترنت	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	08	% 14	58
لا	50	% 86	% 100

نلاحظ أن 14 % من المبحوثين استعملوا نصائح منشورة على صفحات الأنترنت تتعلق أساسا بما يلي: تبييض الأسنان، الزنجبيل والعسل وزيت زيتون، علاج الكولون، بعض الخلطات الخاصة بالحساسية، علاج الربو بالأعشاب، وضع البصل أسفل القدم لعلاج السخونة، الزنجبيل والبقدونس وبعض خلطات التنحيف، الأعشاب الطبية وحب الرشاد، والمتتبع لهذه النصائح يلاحظ أن أمرها سهل وبسيط ويمكن الحصول عليها بسهولة على شبكة الأنترنت وحتى أن استعمالها يبدو غير مضر إن لم يكن نافع لكن قد يكون للطب اعتراض عليها أو على الأقل استخدامها مع الأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية بين الأفراد.

- **استعداد المبحوثين لطلب الاستشارة عبر الأنترنت إذا دعت الضرورة:**

جدول (21): مدى استعداد المبحوثين لطلب استشارة طبية عبر الأنترنت

استعداد المبحوثين لذلك	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	40	% 69	58
لا	18	% 31	% 100

نسبة استعداد أفراد العينة لطلب استشارة طبية عبر الأنترنت جاءت مرتفعة مقارنة بالممارسات المتعلقة بالمتابعة الطبية على الأنترنت حاليا حيث سجلنا نسبة 69% من المبحوثين أبدت استعدادها لطلب لفعل ذلك مستقبلا، وهذا يعني أنها لا ترى إشكالا في ذلك وهي تثق إلى حد ما في تلك المعلومات وهو ما يتعزز بالإجابات المعروضة في البند الموالي:

- **مدى تقديم الأنترنت لفائدة فيما يخص الصحة:**

جدول (22): مدى تقديم الأنترنت لفائدة تتعلق بموضوع الصحة حسب المبحوثين

هل قدمت الأنترنت لك فائدة فيما يخص موضوع الصحة	العدد	النسبة %	المجموع
نعم	34	% 59	58
لا	24	% 41	% 100

نسبة 59% من أفراد العينة يرون أن الأنترنت قدمت لهم فائدة فيما يتعلق بموضوع الصحة، وهو ما يعزز كما سبق الذكر الثقة التي يقدمها أفراد العينة في مصداقية تلك المعلومات، وهم يرون أن تلك الفوائد تتمثل أساسا في: كيفية التعامل مع آلام الظهر أثناء الحمل، معلومات متخصصة بالنسبة للبيولوجيا كتخصص دراسي، بعض الأطعمة الصحية وفائدتها على البدن، معلومات تتعلق بالحمل والولادة، الاستعلام عن سبب الأمراض وتأثيرها، بعض فوائد الثمار والأعشاب الطبية والخضر، الفيتامينات الصحية والرجيم الصحي، معلومات عامة، أخذ نصائح من طبيب عبر الأنترنت، أسباب المرض وكيفية الوقاية منه، نصائح حول تمارين رياضية وأشياء يجب تجنبها، معالجة بعض الأمراض والاستفادة من بعض الوصفات، تفادي كل الأخطاء الطبية الشائعة التي نقع بها دائما مثلا تناول وجبات سريعة دون إعطاء أهمية للمكان إن كان نظيف أم لا (تناول أطعمة صحية بأماكن مختارة بعناية وتهتم بالنظافة)، تناول خضراوات طازجة تكون ذات فائدة أكثر منها مطه ية، ثقافة صحية خاصة في مجال التغذية، كيفية استعمال الأعشاب الطبية، الاطلاع على الجديد، كيفية المحافظة على الصحة وبعض الحلول الوقائية والعلاجية ومصدر بعض الأمراض ودرجة الخطورة، التوعية بمرض السرطان وخاصة سرطان الثدي، نصائح عن حالتي قبل إجراء عملية، رياضة، في حالة الصداع تقوم بحركات دائرية، الوقاية من بعض الأمراض وتصحيح بعض المعتقدات والسلوكات غير صحية كنت أمارسها.

- **النتائج العمة والتوصيات:**

النتائج العامة التي يمكن إذا الخروج بها من هذه الدراسة الاستطلاعية يمكن حصرها فيما يلي:

- هناك معلومات طبية منشورة على صفحات الأنترنت يجب التعامل معها بحذر وتحديد مصدرها قبل الأخذ بها.
- هناك إقبال على بعض الفضاءات الرقمية المختصة في الصحة أو التي تدعي تخصصها من قبل فئة المتصفحين أو المستخدمين.

- الإقبال على تلك المعلومات ليس له فروق دالة باعتبار السن، الجنس، والمستوى العلمي والمهنة.
- هناك استعداد لطلب الاستشارة عبر الانترنت فيما يخص المواضيع الطبية ممن لم تكن لهم تجارب سابقة في ذلك.
- هناك تصور لمصداقية المعلومات الطبية المنشورة عبر الأنترنت، وتصور لتقديم مختلف فضاءاتها لفوائد تتعلق مباشرة بالصحة.

أما التوصيات التي يمكن طرحها فنحصرها أساسا في:

- ضرورة التعامل الحذر مع المعلومات الطبية المنشورة عبر الأنترنت، وعدم الاستغناء بها عن زيارة الطبيب.
- تكثيف الجهود وتشجيع المزيد من الدراسات والأبحاث والملتقيات المهتمة بتسليط الضوء على الممارسات المتعلقة بموضوع الصحة والمجتمع عموما وموضوع المعلومات الطبية عبر الفضاءات الرقمية وطرق التعامل الأمثل معها.

- المراجع:

- الصادق رابح، **فضاءات رقمية – قراءة في المفاهيم والمقاربات والرهانات** ، الطبعة الأولى، منشورات دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، 2013.

- بعزيز إبراهيم، انتشار الفتوى الدينية عبر شبكات الانترنت – المخاطر والحلول المقترحة ، في بعزيز إبراهيم، **تكنولوجيا الاتصال الحديثة وتأثيراتها الاجتماعية والثقافية** ، الطبعة الأولى، دار الكتاب الحديث، الجزائر، 2012.

- بختي إبراهيم، **الانترنت في الجزائر (دراسة إحصائية)** ، مجلة الباحث، كلية الحقوق والعلوم الإقتصادية، جامعة ورقلة، العدد الأول، 2002.

- وائل مبارك فضل الله، **أثر الفيس بوك على المجتمع** ، مدونة شمس النهضة، 2010. تحميل من الكتاب من الرابط: http://wail-mobarak.blogspot.com/2010/12/2010.html

- موريس أنجرس، **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية – تدريبات علمية** ، تر: بوزيد صحراوي وآخرون، الطبعة الثانية، دار القصبة للنشر، الجزائر،2006.

- مريم نريمان نورمان، **استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وتأثيره في العلاقات الاجتماعية – دراسة عينة من مستخدمي موقع الفيسبوك في الجزائر**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علوم الاعلام والاتصال، غير منشورة، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2012.

- علي عبد الله عسيري، **الآثار الأمنية لاستخدام الشباب للإنترنت**، مركز الدراسات العربية، الرياض، المملكة السعودية، 2004.