الاتصال والصحة في الجزائر بين المعلومة والإشاعة:
تشخيص لمعارف ومصادر معلومات الطلبة حول فيروس كورونا

سعيدون ليليا [1,*] نصري منال [2]
جامعة باجي مختارعنابة، (الجزائر) جامعة باجي مختارعنابة، (الجزائر)

Communication and health in Algeria between information and rumor: Diagnosis of students knowledge and sources of information about the Corona virus

SAIDOUN Lylia[1],* NASRI Manel[2]
Badji Mokhtar-Annaba University, (Algeria) Badji Mokhtar-Annaba University, (Algeria)
saidounlylia@yahoo.com **nasrimanel11@gmail.com**

Receipt date: 03/10/2020; Acceptance date: 02/01/2021; Publishing Date: 31/08/2021

ملخص .شكل الظهور المفاجئ لمرض كوفيد 19 في العالم انقلابا في سلوكيات تواصل وتعايش الأفراد. بدورها لم تكن الصحة في الجزائر محضرة لمواجهة ازمة تميزت بانتقال سريع لفيروس جديد ونقص شديد في المعلومة ما عجل بظهور الإشاعات. اهتم بحثنا بتشخيص معارف ومصادر معلومات الشباب (استهداف 120 طالبا عن طريق توزيع استمارات الكترونية) حول كوفيد 19 لتحديد الإشاعات وأسباب ظهورها.

أكدت النتائج أن معلومات الطلبة ليست كلها صحيحة بل تحمل بعض الإشاعات التي نشأت لعدة أسباب:

•الفراغ مقابل الحاجة للمعلومات الرسمية غير الكافية.

•حداثة الفيروس وعدم وجود إجماع من المختصين.

•الشبكات الاجتماعية سهلت انتشار الإشاعات ومشاركتها.

الكلمات المفتاحية. صحة. وقاية، كوفيد 19، معلومة. إشاعة

Abstract. The sudden appearance of Covid 19 in the world has changed the communication and coexistence behavior of individuals. For its part, health in Algeria was not prepared to face a crisis marked by the rapid transmission of a new virus and a serious lack of information, which accelerated the emergence of rumors.

The present study diagnosed the knowledge and sources of information of a sample of young people that consisted of 120 students by distributing electronic questionnaires) on Covid 19 to determine the rumors and the reasons for their emergence.

Preliminary results confirmed that not all student's information were correct, but instead contained rumors that were arisen for several reasons:

-The absence versus the need for official information which was not sufficient.

-The novelty of the virus and the lack of consensus between specialists.

-Social networks made it easier to spread rumors and shared them.

Keywords: Health, Prevention, Covid 19, Information ,Rumor

***corresponding author**

1.مقدمة

منذ ظهور أول حالة (وكالة الانباء الجزائرية، 2020) حاملة لمرض كوفيد 19 بالجزائر نهاية فيفري 2020 تسارعت الأحداث والأرقام، ورغم الجهود التي بذلتها الحكومة لاحتواء الوباء بإقرار إجراءات الحجر، إلا أن الأوضاع إنفلتت بداية من جوان حتى بلغت ذروتها. ولم تستوعب المنظومة الصحية في الجزائر التصاعد السريع لحالات الإصابة والوفيات خاصة مع تقاعس البعض في تطبيق تدابير الوقاية، الذي أرجعه المختصون إلى تداخل المصادر وتضارب المعلومات ما أدى الى تبني سلوكات خطيرة. كما شكلت حداثة الوباء عائقا اذ قلت معلومات المختصين وحلت محلها الإشاعات خاصة على منصات الإعلام البديل والمجموعات الشبكية.

لذا سنحاول في هذه الورقة البحثية تشخيص معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19، ومصادرها لمعرفة مدى ضمانها للوقاية، بالتطرق إلى العناصر التالية: التقديم المنهجي للدراسة، العرض الابستيمولوجي والنظري الذي يتضمن متغيرات الصحة والوقاية، مرض كوفيد 19، المعلومة والإشاعة والتقديم الميداني الذي يناقش مراحل البحث.

1.1- الإشكالية .إضافة إلى الجانب العلاجي، تقوم الصحة عموما على أساس الوقاية من مختلف المشكلات الصحية والتي لا تتم إلا بضمان تدفق سليم واستقبال مطابق للمعلومة بمختلف محدداتها كرسالة اتصالية، بالاعتماد على:

*الإعلام بقنواته التقليدية والجديدة إذا كان المشكل مرتبط بنقص المعارف.

*الأجهزة القانونية التي تنفذ الإجراءات الردعية.

*المختصون في ميدان الصحة.

لذا يبني الأفراد آراءهم العامة من سلوكات ومعارف واتجاهات حول المواضيع الصحية انطلاقا من خطابات المختصين، المضامين والوسائط الإعلامية والشبكية وقنوات الاتصال الشخصي.

ولم تواجه البشرية منذ سنوات وباء في مثل خطورة كوفيد 19 إذ شكلت الأزمة نموذجا خصبا لتناقل المعلومات والإشاعات في مرحلة قلت فيها المعلومات الرسمية ومصدرها المختصون، وصعب خلالها تحديد طرق الانتقال والوقاية بل وأصبحت الإشاعة معلومة يتم تناقلها في زمن تعددت فيه المصادر ومواقع الواب.

وكان "لويس ويليام ستارن L.W. STERN" (Froissart, 2000, p. 187) من أوائل من اقترح منظورا تجريبيا لدراسة الإشاعة لدى سلسلة من الأفراد لتلد الإشاعة حقيقة عام 1902. وتختلف في هذا المستوى طرق صياغة وعرض الخطاب من طرف سلسلة الأفراد ما يساهم في تشوه الخطاب، حيث فسر "برنارد لوغرون" (Legrand B. , 1990, p. 100) الهوة أو الانحراف بين التفكير وما خلف التفكير كظاهرة اجتماعية نفسية. وجاءت فيما بعد أعمال "روزا أوبنهايم R.OPPENHEIM" (Froissart, 2000, p. 190) والتي ربطت بين الإشاعة كمفهوم ومفهوم المعنى العام أو المشترك ثم قوة تأثير الإعلام.

وفي غياب اللقاح الفعال، عرفت الجزائر بدورها أرقاما مرتفعة لحالات العدوى قابلها تعدد في الخطابات خاصة وأن المعلومات لم تكن محددة في أذهان المختصين أولا قبل وصولها عبر الوسائط الشخصية، الجماهيرية والشبكية إلى الجمهور العام. فتناقل المعلومات عبر وسائط شخصية أو شبكية يجعلها تفقد كل مرة بعضا من عناصرها، فتنحرف، خاصة إذا أخفقت وسائل الإعلام في تقديم المعرفة الكافية من المصادر المختصة. لذا رافق الوباء ظهور العديد من الإشاعات التي أثرت مباشرة على الوقاية خاصة في أوساط الشباب الذين اتجهوا بقوة إلى الشبكات الاجتماعية كمصادر معلومات تحمل العديد من التفسيرات الخاطئة لطرق العدوى والوقاية.

وانطلاقا مما سبق سنحاول في هذه الدراسة تشخيص معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19 ومصادرها، إضافة إلى أهم الإشاعات ومدى تأثيرها على الوقاية من خلال طرح التساؤل الرئيسي التالي:

هل تضمن معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19 الوقاية لهم؟

2.1-تساؤلات الدراسة

التساؤل الرئيسي: هل تضمن معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19 الوقاية لهم ؟

الفرضية العامة: معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19 لا تضمن لهم الوقاية لاحتوائها العديد من الإشاعات.

التساؤلات الفرعية:

1-كيف يمكن تقييم معلومات الطلبة حول طرق الانتقال والوقاية من مرض كوفيد 19؟

2-ما هي مصادر معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19؟

الفرضيات الفرعية:

1-تتداخل المعلومات التي يحملها الطلبة حول طرق الانتقال والوقاية من كوفيد 19 مع العديد من الإشاعات.

2-يتعرض الطلبة أكثر للشبكات الاجتماعية للحصول على المعلومات حول مرض كوفيد 19.

3.1. مقاهيم الدراسة

أ.مفهوم الصحة

* كمفهوم إيجابي: استخدم الإغريق المفهوم للتعبير عن صحة الجسد والروح "هي وضع يكون فيه الشخص بحالة جيدة" (Gourévitch, 1984, p. 251)

* كمفهوم يركز على المرض: ركز الرومان على علاقة الصحة والطب، والمرض "إن كان السلام يعرف بغياب الحروب فإن الصحة في تعريفها تدل على غياب المرض والإعاقة" (Legrand A. , 1972, pp. 1-2).

* كمفهوم مثالي وخيالي: في 1946 كان العالم يعيد البناء بعد الحروب، فعرفتها منظمة الصحة على أنها حالة اكتمال "توازن وتناغم كل إمكانيات الفرد البشرية البيولوجية الفيزيولوجية والاجتماعية" (Berthet, 1983).

* كمفهوم متكيف: منذ سنوات السبعينيات ركزت التعاريف على طبيعة التكيف مع المتغيرات، "القدرة السلوكية التي تضم مكونات بيولوجية واجتماعية لتأدية الوظائف عن طريق التكيف." (Bonnevie.P, 1973, p. 41).

* كمفهوم ديناميكي: منذ سنوات الثمانينات اهتم الباحثون بالعامل الديناميكي للصحة واعتبروا أن الإنسان كل حيوي ومعقد.

* كمفهوم يركز على المعايير: يرى البعض أن الصحة ظاهرة جماعية ولا يمكن تعريفها إلا من خلال الجماعة.

ب.مفهوم الوقاية. تعرف منظمة الصحة العالمية الوقاية بأنها: "فعل صحي يهدف إلى تجنب ظهور مرض أو تطور المشاكل الصحية باستخدام إجراءات جماعية أو فردية"، فالوقاية تهم المجتمع، المجموعة والفرد. وتهدف إلى تحسين وضع الصحة العمومية ومنح الفرد والمجتمع القدرات اللازمة لتسيير صحته. وتمس الوقاية ثلاث مستويات: الأولية (قبل ظهور المشكل الصحي)، الثانوية (تحدد سيرورة مرضية) والثلاثية (تقلص نتائج وآثار مرض ما).

إجرائيا الوقاية هي عملية اتخاذ الأفراد التدابير والإجراءات اللازمة التي وضعها الأطباء في حياتهم اليومية وسلوكاتهم وعلاقاتهم مع الآخرين لحماية أنفسهم من خطر انتقال عدوى مرض كوفيد 19.

ج.مفهوم المعلومة. المعلومات محتوى الاتصال والإعلام أو المادة الأساسية التي يتم تناقلها أثناء التبادلات والتفاعلات عبر القنوات الشخصية والجماهيرية. في البداية ارتبط مفهومها بظاهرها الكتابي غير أن التطور التكنولوجي والثقافي والاجتماعي والإيديولوجي أكد أن المعلومات جزئية مستقلة عن الكتابة بل يمكن تناقلها كميا عبر ميادين أخرى. فالمعلومة حسب "جون كلود برتراند" "مخزون معطيات، رسائل، أشارت، رموز، يتم تحويلها عبر صيرورة اتصال تسمح للكائن الإنساني من خلق معاني جديدة، تفكيك وتحويل الأفكار والمعارف أثناء التحاور مع الغير. وإذا كان الاتصال تبادل، علاقة أي صيرورة، ووسائل الإعلام هي وسيلة –

وساطة-، فالمعلومة محتوى التبادل بين المرسل والمستقبل" (Bertrand, 1999, pp. 14-15). أما "فيليب برتون" (Philippe Berton, 1991, p. 37) فيرى أن الكلمة تدل على معنيين، فعل مادي يهدف إلى إعطاء شكل ما، تمثيل ما.

إجرائيا المعلومات مجموعة من المعطيات حول الفيروس، المكتوبة و الشفاهية، المعاني والرموز يتم تناقلها عبر التفاعلات الاجتماعية -الاتصال الشخصي- أو بوساطة وسائل الإعلام المختصين والتكنولوجيات الحديثة.

د.مفهوم الإشاعة. الإشاعة معلومة لا تحمل صفة الصحة ويتم تداولها بنفس طريقة تداول المعلومات الصحيحة تلد في وسط شك. وهي شكل حيوي من أشكال الاتصال، ونتاج مجهود جماعي اجتماعي عفوي غير منظم. وضع الخبراء مجموعة من الأسباب التي تعجل بميلادها: كقلة المعلومات والخيال الفردي والجمعي الذي يضيف العديد من العناصر على الحدث المدرك. كما ساعد تطور الإعلام بمختلف تكنولوجياته في تعقد هذه الظاهرة.

يعرفها "جوديث لازار" أنها "شكل حيوي من أشكال الاتصال تعبر عن قلق الجمهور أمام طريقة تسيير المعلومات، لا تقنع بل تؤكد ما يستعد الجمهور لاعتقاده وتدل عن مجهود جماعي لتفسير حالة من الشك" (Lazar, 1993, pp. 131-134).

ويعرفها "بيترسون PETERSON" أنها "تقرير أو تفسير غير مؤكد ينتقل من شخص إلى آخر" (Denis-Diderot, 2001, p. 25)

ويرى "كابفيرير KAPFERER" أنها "سيرورة في الجسم الاجتماعي لمجموعة من المعلومات تكون إما غير مؤكدة عموما من السلطات الرسمية أو تم تكذيبها" (Denis-Diderot, 2001, p. 27).

"روكات ROUQUET" بدوره أكد أنها "مفهوم لا يدل على واقع فوري مفروض على الملاحظ بل تترجم طريقة ما في قراءة الواقع وتنظيمه والاستفسار حوله" (Houdremont, 1999, p. 14)

هـ.التطور التاريخي للإشاعة. الإشاعة "أقدم وسيلة إعلام في العالم (Froissart, 2000, p. 183)، بدأ تاريخها في فرنسا في 1957 في محاضرات بجامعة الصربون لـ"غاي ديراندان" (Lazar, 1993, p. 185) نشرها فيما بعد مركز التوثيق الجامعي، تناولت عرضا متكاملا لمختلف النظريات الأمريكية لـ "ألبورت وبوستمان ALBERT ET POSTMAN" (Lazar, 1993).

وتعود الإشاعة إلى الحرب العالمية الثانية لكن أول التعاريف الحديثة لها كانت لعالم الاجتماعي الأمريكي "شيبيتاني" (Houdremont, 1999, p. 13) في 1966. ويرى "كاب فيريرJ.N.KAPFERER " (Adeline, 2004, pp. 19-21) أن الإشاعة تظهر في أزمة، تنتقل شفهيا وترتبط بالآنية.

و.التأسيس النظري للإشاعة. تفتقر الإشاعة عادة إلى مصدر موثوق يحمل أدلة على صحته، وتمر ميكانيزمات تنقلها بالصيرورة التالية:

-الإشاعة كسيرورة مهدمة: وقدمها "البورت وبوستمان ALBERT ET POSTMAN" (Houdremont, 1999, p. 41) وتمر بسلسلة من الأشخاص حتى تفقد في النهاية معناها الحقيقي عن طريق التقليص، التضخيم والاستيعاب.

-الإشاعة كظاهرة اجتماعية: (Houdremont, 1999, p. 43.44) التفسيرات المختلفة تعود إلى واقع وفائدة كل شخص أو وسيط.

-الإشاعة كسيرورة بناء: فالإشاعة تلد وتنمو في وسط نقاشات تسمح بإعادة بناء القصة أو الواقع.

-الإشاعة كظاهرة عاكسة: القصة يتم تذكرها وتبقى على معناها بالنسبة للجماعة القريبة والمشاركة في الحدث.

-الإشاعة كظاهرة تفكير اجتماعي: لا تمر زمنيا دون ترك أثر بل تتطور مع الجماعة بالحذف والتضخيم...

-الإشاعة كشاهد على الخيال الاجتماعي: تفسر الحدث انطلاقا من الذاكرة الجماعية والخيال.

-الإشاعة كمرض اجتماعي: (Houdremont, 1999, p. 54)

- كل فرد قد يتعرض للإصابة ونشر المرض –الإشاعة-

من المهم وجود الاحتكاك بين المريض –مرسل الإشاعة- وغير المريض –المستقبل. وهو نفس ما تم تفسيره في مصطلح الجنون الثنائي أين تنتقل العدوى." (Houdremont, 1999, p. 54)

هـ. انحراف المعلومة المتناقلة عبر الوسائط.يعد "جوردن ويلار ألبورت ALBERT" (Froissart, 2000, p. 186) أب التنظير في مجال الإشاعة، وتناول الباحثان "ألبورت وبوستمان ALBERT ET POSTMAN" سنة 1968 (Abric, 1999, p. 148) دراسة تجريبية بعرض فيلم في قاعة لا يوجد فيها إلا المجرب ينقل تفاصيل الفيلم الى أفراد العينة. ويراقب انحراف المعلومة إلى تطور الإشاعة. وخرج الباحثان بنتيجة أن المعلومات المتناقلة عبر وسيط تتحول، وركزا على 3 أنواع من التحولات:

1 – الاختزال أو التصغير Réduction: عندما تنتقل الرسالة تفقد 70 % من التفاصيل.

2 – التشديد أو التعزيز accentuation: العناصر المتبقية من الرسالة بعد اختزالها يبالغ فيها.

3 – الاستيعاب L'assimilation: هي السيرورة الرئيسية التي توجه الاختزال والتعزيز وتنتج الاتجاهات.

أما الباحث "روكات ROUQUET" (Abric, 1999, p. 152) فيرى أن ميكانيزمات تشوه المعلومة يؤدي وظيفتين: تنظيم واختصار شكل المعلومة في الذاكرة والتعبير عن اتجاهات الأفراد وبالتالي وضع تفكير اجتماعي. واستنتج أن الوسائط المكونين للشبكة الاتصالية مختلفون، وتربطهم علاقات رسمية وغير رسمية. وقد أكدت الدراسات فيما بعد أن الفرد ليس حياديا إنما يختار المعلومة التي يخزنها.

ي.المعلومة والإشاعة في التكنولوجيات الحديثة والشبكات الاجتماعية

لقي مفهوم الشبكات الاتصالية اهتماما واسعا من طرف الباحثين لارتباطه بالحياة اليومية والتفاعلات الاجتماعية. فكل ما يدور في العالم الواقعي والافتراضي يتم التعامل معه على أساس أنه معلومة بغض النظر عن صحته أو خطئه. بل أن المعلومة لم يعد إنتاجها حكرا على طرف يمتهن إنتاج المعلومات كالصحفيين، فقد أصبح بإمكان أي شخص يمتلك الوسيلة والمهارات أن يكون منتجا وناشرا للمعلومة. وفي ظل هذه الوفرة المعلوماتية أصبح من الصعب على المتلقي أن يميز الحقيقة من الإشاعة.

وتلد الاشاعة في الواقع والواقع الافتراضي الشبكي حسب "كاب فيرير KAPFERER" (Adeline, 2004, pp. 19-21) في عدة حالات:

1-مشكل ما موهوم ينشئه مصدر ما وينشر عفويا فالإشاعة إنتاج اجتماعي عفوي غير منظم استراتيجيا.

2-الخبراء فالجمهور يميل دوما إلى تصديقهم باعتبارهم أجدر لتفسير الظاهرة الاجتماعية.

3-المعلومات السرية فكلما كانت المعلومة قليلة الوفرة تعرضت إلى التحريف.

4-الأحداث التي تسبب البلبلة تقود أيضا إلى الاهتمام والتفسيرات والتأويلات المختلفة.

5-الشهود لان تفسير الأحداث يختلف حسب ادراكات كل فرد وسوء الفهم يؤدي الى التفسيرات الخاطئة.

6-الخيال الأساطير والقصص المستمدة من الذاكرة الشعبية الجماعية من مصادر ميلاد الإشاعة.

7- السيطرة على المعلومة وتوجيه والتحكم في الرأي العام خاصة من خلال وسائل الإعلام.

وإن ألغت التكنولوجيات الحديثة الحدود الزمانية والفضائية فإن الواقع أثبت أن الإشاعات في تزايد بل وتستفيد من وسائل الاتصال العادية التقليدية والإلكترونية لتنمو وتنتشر فهي تتناسب طردياً مع التقدم في تكنولوجيا الاتصال. ويمكن تصنيفها عبر الشبكات الاجتماعية إلى إشاعات مع سبق الإصرار وإشاعات تنشر عن قلة دراية. وتنتشر الإشاعة سريعا من خلال الوسائط التكنولوجية حيث تمتاز بسهولة الوصول والتفاعل.

ل.مرض كوفيد 19

جدول تعريفي بمرض كوفيد 19 / المصدر: (OMS, 2019)

جدول (OMS, 2019) تعريفي بمرض كوفيد 19	
السؤال	**الجواب**
ما هو فيروس كورونا؟	سلالة واسعة من الفيروسات قد تسبب المرض للحيوان والإنسان.
ما هو مرض كوفيد-19؟	مرض معد/آخر فيروس من فيروسات كورونا. ولم يعلم بوجوده قبل ديسمبر 2019.
ما هي أعراضه؟	الحمى والإرهاق والسعال الجاف. الآلام، واحتقان الأنف، والصداع، والتهاب الملتحمة والحلق، والإسهال وفقدان حاسة الذوق أو الشم، وظهور طفح جلدي.
متى تظهر الأعراض؟	نحو خمسة إلى ستة أيام، ولكنها يمكن أن تتراوح من 1 إلى 14 يوماً.
كيف ينتقل؟	-عن طريق القُطيرات الصغيرة التي يفرزها المصاب عندما يسعل أو يعطس. -تستقر القطيرات على الأسطح ولمسها ثم لمس العين أو الانف تنقل العدوى.
ما هي مدة بقاء الفيروس على الأسطح المختلفة؟	يبقى على البلاستيك والفولاذ لمدة 72 سا وعلى النحاس أقل من 4 ساعات وعلى الورق المقوّى (الكرتون) أقل من 24 سا. لذا يجب تطهير الأسطح بمحاليل التعقيم.
هل يمكن اصابة الأطفال؟	إصابة الأطفال والمراهقين وإمكانية نشرهم للعدوى لا تختلف عن الفئات الأخرى.
هل هناك لقاح أو دواء؟	لا توجد أدوية او لقاحات. ولا توصي المنظمة بالتطبيب الذاتي، والمضادات الحيوية.
التصرف إذا خالطت مصاباً؟	-العزل بالبقاء في المنزل لمدة 14 يوما مع مراقبة اعراضك واستشارة الطبيب.
كيف يمكن حماية الآخرين وحماية أنفسنا من العدوى؟	- نظافة اليدين وتجنب لمس عينيك وأنفك وفمك. -المحافظة على مسافة متر على الأقل بينك وبين الآخر وتجنب الأماكن المزدحمة. -ضع كمامة (لا توجد أدلة حالياً تؤيد أو تنفي الجدوى حسب منظمة الصحة) -غطي فمك وأنفك بالمرفق أو بمنديل ورقي عند السعال أو العطس وتخلص منه. -تابع آخر المستجدات من مصادر موثوقة.
كيف ترتدي الكمامة على النحو الصحيح؟	1-قبل لمس الكمامة، نظف يديك وتفقد الكمامة. 2- حدد الطرف العلوي من الكمامة (موضع الشريط المعدني) والجهة الصحيحة. 3- ضع الكمامة على وجهك. الشريط المعدني يتخذ شكل أنفك. 4- إسحب الجزء السفلي من الكمامة لتغطي فمك وذقنك ثم لا تلمسها. 5- بعد الاستخدام رميها في المهملات وتطهير الأيدي.

2.الإجراءات المنهجية للدراس:

1.2.نوع الدراسة ومنهجها. دراستنا وصفية تتعرض إلى نوعية المعارف التي يحملها الطلبة حول مرض كوفيد 19، ومدى ضمانها لتحقيق الوقاية. وفي نفس الاتجاه يهدف المنهج الوصفي إلى تحليل، تفسير، ووصف الأحداث والعلاقات بين الظواهر، وجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات حولها وكما هي موجودة في الواقع.

2.2.مجتمع الدراسة والعينة. مجتمع الدراسة هو مجموع الوحدات المتعلقة بالظاهرة، والمعاينة هي اختيار جزء من مجتمع الدراسة على أن يمثل المجموعة كلها. ويتمثل مجتمع دراستنا في فئة الشباب محددة في الطلبة لذا لجأنا الى اختيار عينة عشوائية إإلكترونيا قدرت ب120 مفردة على اختلاف المستويات والتخصصات والكليات.

3.2.أدوات القياس. عملية البحث العلمي مجهود فكري منظم، وأساس ضمان النجاح إختيار الأدوات المناسبة. ونظرا لإجراءات الحجر المتبعة في الجزائر وتوقف الدراسة في الجامعات إاعتمدنا على توزيع عشوائي للاستمارة الالكترونية على (تم استرجاع 120) اذ احتوى الاستبيان على: بيانات سوسيوديمغرافية- معلومات وإشاعات حول الوقاية والعدوى- مصادر المعلومات بإجمالي 26

سؤالا لقياس مؤشرات ومتغيرات البحث. وتم استهداف محورين للإجابة على التساؤلين الفرعيين والتساؤل الرئيسي بهدف تقييم معلومات الطلبة اولا ثم تحديد مصادرها.

4.2.المجال الزماني والمكاني للدراسة. دراستنا حول المعلومات والإشاعات التي يحملها الطلبة حول كوفيد 19 تمت في فضاء افتراضي تحصلنا من خلاله على إجابات المبحوثين من بعض جامعات الشرق في فترة من 15 ماي الى 15 جويلية 2020.

3- مناقشة وتفسير النتائج

1.3.المحور الأول خصائص أفراد العينة (البيانات السوسيوديمغرافية).

الجدول (01) خصائص العينة من حيث الجنس والعمر

1-الجنس				2- الفئة العمرية		
العناصر	التكرار	النسبة المئوية		العناصر	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	35	29.16%		أقل من 20 سنة	00	00%
أنثى	76	63.33%		أكثر من 20 سنة	101	84.166%
دون إجابة	9	7.5%		دون إجابة	19	15.83%
المجموع	120	100%		المجموع	120	%100

تمكننا من استرجاع 120 استمارة الكترونية بلغت نسبة المبحوثين فيها من الإناث 63.33 % مقابل 29.16% ذكور، يتجاوز سنهم العشرون سنة خاصة. ويدرس أفراد عينتنا في عدة ولايات (جامعات مختلفة) تصدرتها ولاية سوق اهراس بنسبة 35 %، قسنطينة 24.16%، عنابة 15.83%، باتنة 10.83%، سطيف وتلمسان 7.5 % و5%على التوالي وتبقى ولاية سيدي بلعباس كأضعف نسبة 1.66%. وتنوعت الكليات (بفضل الاستمارة الالكترونية) وفق الترتيب التالي: العلوم الإنسانية، العلوم الاجتماعية، العلوم الاقتصادية، العلوم البيولوجية وأخيرا الآداب واللغات وفق تخصصات: الإعلام والاتصال، علم نفس الصحة، علم الاجتماع، الاقتصاد والمالية، العلوم البيولوجية و الآداب واللغات ما ساهم في تنوع أفراد العينة و إجاباتهم.

2.3.المحور الثاني: المعلومات والإشاعات حول طرق الوقاية والعدوي:

أ-معلومات عامة عن المرض:

الجدول (02) تعريف مرض كوفيد 19

تعريف مرض كوفيد 19	التكرار	النسبة المئوية
قديم ظهر واختفى	00	%00
فيروس حيواني المصدر	56	%46.66
جديد تماما ومختلف	38	%31.66
لا أعرف	19	%15.83
لا توجد إجابة	07	%5.83
المجموع	120	%100

يلخص الجدول معلومات المبحوثين عن فيروس كورونا المستجد بشكل عام حيث اعتبره 46.66 % من الطلبة أنه فيروس حيواني المصدر ويرى 31.66% أنه جديد تماما ومختلف مقابل 15.83 % لا يعرفون **(وهي نسبة قليلة نتيجة تضارب المعلومات في الإعلام التقليدي أو الجديد)**.

الجدول(03) أعراض الإصابة بمرض كوفيد

أعراض الإصابة	التكرار	النسبة

		المئوية
السعال الجاف	18	%15
الحمى	26	%21.66
صعوبة التنفس	14	%11.66
التعب	8	%6.66
الالتهاب الرئوي	21	%17.5
جميعها	33	%27.5
المجموع	120	%100

قدم الجدول أعلاه معلومات المبحوثين حول أعراض الإصابة بفيروس كوفيد 19 فأكدت نسبة 21.66% على الحمى أما 17.5% فركزت على الالتهاب الرئوي فيما اعتبرت نسبة 15% السعال الجاف أحد أعراض الفيروس وذهب 11.66% إلى أن صعوبة التنفس عرض واضح للإصابة. **(وعلى الرغم من أن المرض يشرك جميع الأعراض سابقة الذكر إلا أن ثلث العينة من أجابت بذلك بنسبة 27.5%).**

الجدول (04) الفئات الأكثر عرضة للإصابة

الفئات الأكثر عرضة للإصابة	التكرار	النسبة المئوية
كبار السن	24	%20
النساء	2	%1.66
الفريق الطبي	44	%36.66
المصابون بأمراض سابقة	36	%30
الأطفال	3	%2.5
جميع الأشخاص معرضون للإصابة	11	%9.16
المجموع	120	%100

تعتبر نسبة 36.66% من المبحوثين أن أفراد الفريق الطبي هم الأكثر عرضة للإصابة ثم من يعانون من أمراض سابقة بنسبة 30% فكبار السن بنسبة 20%. **(وعلى الرغم من أن جميع الفئات اليوم معنية ومهددة بالعدوى في حال عدم اتخاذ التدابير الوقائية إلا أن نسبة 9.16% فقط من ترى أن جميع الأشخاص معرضون للإصابة وهي نسبة قليلة جدا قد تفتح المجال أمام مزيد من الإصابات).**

ب- طرق انتقال العدوى بمرض كوفيد 19:

الجدول (05) طرق انتقال العدوى بمرض كوفيد 19

طرق انتقال العدوى بمرض كوفيد 19	التكرار	النسبة المئوية
الذباب المنزلي	00	%00
المصافحة	26	%21.66
الأسطح الملوثة بالفيروس	33	%27.5
تناول المنتجات الحيوانية النيئة أو غير المطهوة جيدا	03	%2.5

الاقتراب من المصابين	84	%70
الاستغناء عن القناع الطبي	41	%34.16
لمس سطح ملوث ثم لمس العين الأنف أو الفم قبل غسل الأيدي	52	%43.33
القطرات المنبعثة عند السعال والعطس	63	52.5%
إعطاء الدم	9	%7.5
الفضلات البشرية	00	%00
التجمعات الكبيرة دون وقاية	61	%50.83
اللعب مع المصابين في رياضة جماعية	00	%00

أما عن طرق انتقال الفيروس فقد تفاوتت النسب واختلفت فكانت أعلى نسبة هي الاقتراب من المصابين وقدرت بـ 70% أما 52.5% اختارت القطرات المنبعثة عند العطس والسعال تليها التجمعات الكبيرة دون وقاية 50.83%، فلمس العين والأنف او الفم قبل غسل الايدي وبعد لمس سطح ملوث 43.33% ثم الاستغناء عن القناع الطبي 34.16%. **(وتثبت هذه البيانات أن غالبية الطلبة يدركون جيدا طرق انتقال المرض بفضل التداول الاعلامي الفعال للموضوع).** واختارت نسبة 27.5% الأسطح الملوثة بالفيروس ونسبة 21.66% المصافحة **(وهي نسب قليلة مقارنة بخطورتها)**. واعتبر المبحوثون بنسبة 7.5% أن إعطاء الدم من أسباب انتشار المرض**(وهي مجرد إشاعة لأن الفيروس لا ينتقل عبر الدم)** في حين عادلت كل من خيارات الفضلات البشرية والذباب المنزلي واللعب مع المصابين في رياضة جماعية 00 إجابة من طرف المبحوثين **(عدم تصنيف اللعب الجماعي مع المرضى ضمن طرق العدوى يشكل سلوكا خطيرا إذ يستوجب إعتماد التباعد الاجتماعي).**

الجدول (06) السلوكات الخاطئة أثناء ارتداء الكمامة

السلوكات الخاطئة أثناء ارتداء الكمامة	التكرار	النسبة المئوية
لا تغسل يديك قبل ارتداء أو نزع الكمامة	38	%31.66
التخلص من الكمامة في القمامة بعد الاستخدام	03	%2.5
إمكانية لمس الكمامة أثناء ارتداءها	49	%40.83
استخدام الكمامة ذات الاستعمال الواحد مرتين	84	%70
لا توجد إجابة	12	%10

يوضح الجدول أعلاه معلومات المبحوثين حول السلوكات الخاطئة التي تزيد من نسبة الإصابة بفيروس كورونا فكانت أعلى نسبة مقدرة بـ70% وكانت لسلوك استخدام الكمامة ذات الاستعمال الواحد مرتين، تليها إمكانية لمس الكمامة أثناء ارتداءها بنسبة 40.83% فعدم غسل الأيدي قبل ارتداء أو نزع الكمامة 31.66% **(أقل من نصف العينة فقط تجيد كيفية استخدام الكمامة).** أما نسبة 2.5% تعتقد أن التخلص من الكمامة في القمامة سلوك خاطئ **(دلالة واضحة على نقص الوعي لدى بعض الطلبة اذ يوصي المختصون بضرورة رمي الكمامة في القمامة).**

ت-طرق الوقاية من مرض فيروس كورونا المستجد

الجدول (07) طرق الوقاية من مرض كوفيد 19

طرق الوقاية من مرض كوفيد 19	التكرار الكلي	النسبة المئوية
تجنب الاحتكاك البدني عند التحية	33	27.5%
اللقاحات المضادة للالتهاب الرئوي	00	00%
شرب كمية كافية من الماء	18	%15
ممارسة الرياضة بانتظام	16	%13.33
تناول المشروبات الكحولية	00	%00

مجففات الايدي (المتوافرة في المراحيض العامة	00	%00
إضافة الفلفل الأسود الى الطعام	00	%00
الابتعاد عن الآخرين مسافة متر	48	%40
التعرض للشمس والحرارة	00	%00
نيل قسط كاف من النوم	00	%00
تجنب لمس عينيك وفمك وأنفك قبل غسل الأيدي	39	%32.5
غسل الأنف بانتظام بمحلول ملحي	00	%00
غسل اليدين جيدا وبشكل متوازن	67	55.83%
الحفاظ على نظام غذائي متوازن	00	%00
إستخدام مصابيح الأشعة فوق البنفسجية لتعقيم اليدين	00	%00
رش على الجسم أو ابتلاع مبيض أو أي معقم	00	%00
تعقيم الأسطح التي يكثر لمسها بالجافيل	49	%40.83
تناول الثوم	00	%00
عند السعال والعطس تغطية الأنف والفم بمرفقك	95	%79.16
إعادة استعمال المناديل الورقية	00	%00
طهي الطعام جيدا	04	%3.33

بين الجدول أعلاه طرق الوقاية من العدوى فكانت النسب وفق الترتيب التالي: تغطية الأنف والفم بالمرفق عند السعال والعطس بنسبة 79.16%، غسل اليدين جيدا 55.83%، تعقيم الأسطح 40.83%، الإبتعاد عن الآخرين مسافة متر 40%، تجنب لمس الوجه قبل غسل الأيدي 32.5%، ثم تلتها تجنب الاحتكاك البدني عند التحية 27.5%، **(وهي نسبة متواضعة بالنظر الى أهمية هذه السلوكات في الوقاية وبالتالي دلالة على نقص المعلومات).** أما شرب كمية كافية من الماء بنسبة 15% وممارسة الرياضة بانتظام بنسبة 13.33 % وطهي الطعام جيدا بنسبة هي 3.33 % **(فهي سلوكات صحية تفيد الفرد في حياته اليومية وتحميه).**

الجدول (08) نوع المطهر المناسب للتعقيم من مرض كوفيد 19

المطهر المناسب للتعقيم	التكرار	النسبة المئوية
الكحول	59	%49.16
الماء والصابون	37	%30.83
الجافيل	20	%16.66
الماء فقط	00	%00
لا توجد إجابة	4	%3.33
المجموع	120	100

قدم الجدول أعلاه نوع المطهر المناسب للتعقيم من فيروس كورونا المستجد فاختارت نسبة 49.16 % الكحول (نصف العينة تقريبا) ونسبة 30.83 % (أقل من ربع العينة) الماء والصابون ونسبة 16.66 % الجافيل **(ما يجعلنا نستنتج أن نسبة قليلة من الطلبة من تمتلك المعلومات الكافية عن طرق التعقيم).**

الجدول (09) الإجراءات المتبعة في حال الاصابة بمرض كوفيد 19

الإجراءات المتبعة حال الإصابة	التكرار	النسبة المئوية
الابتعاد عن الآخرين والعزل في المنزل حتى التعافي	61	%50.83
الاتصال بالحماية المدنية	73	60.83%
الاستعانة بشخص ما لإحضار ما تحتاج إليه	00	%00

عدم مخالطة الأجانب ومخالطة العائلة فقط	00	%00
تغطية الأنف والفم بقناع طبي	33	% 27.5
زيارة الأسواق	00	%00
الاتصال بمصلحة الأمراض المعدية	98	%81.66
إرتداء قناع لتجنب نقل العدوى	54	%45
الاتصال بصديق لتقديم النصائح اللازمة	00	%00
طلب الرعاية الصحية المختصة	66	%55

وضح الجدول أعلاه معلومات المبحوثين عن كيفية التصرف في حال الإصابة بالفيروس فكانت أعلى نسبة قد اختارت الاتصال بمصلحة الأمراض المعدية وقدرت بـ 81.66% أما ثاني أكبر نسبة 60.83% فتفضل الاتصال بالحماية المدنية، و55% تطلب الرعاية الصحية المختصة أما نسبة 45% فترتدي قناعا لتجنب نقل العدوى وتتفق نسبة 27.5% على أهمية تغطية الأنف والفم بقناع طبي (**ويمكن القول أن نسبة كبيرة من الطلبة تدرك أهمية الاتصال بالجهات المختصة حال الإصابة لكن نسبة ضئيلة جدا فقط تهتم بارتداء القناع الواقي كما أن عدم مخالطة الأجانب جاءت بنسبة منعدمة على الرغم من ضرورة التباعد الاجتماعي للوقاية**).

الجدول (10) مدى فعالية المضادات الحيوية

مدى فعالية المضادات الحيوية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	15	%12.5
لا	77	%64.16
لا توجد إجابة	28	%23.33
المجموع	120	%100

يناقش الجدول معلومات المبحوثين حول فعالية المضادات الحيوية في الوقاية من فيروس كورونا وعلاجه فأجاب 64.16% بالنفي مقابل 12.5% بالإيجاب (**المضادات الحيوية لم تثبت فعاليتها في محاربة الفيروس**).

الجدول (11) السلوكات الوقائية من مرض كوفيد 19 المتبعة في الجامعة

السلوكات الوقائية في الجامعة	التكرار	النسبة المئوية
المواظبة على مسح الأسطح	47	%39.16
تشجيع الدراسة عن بعد	62	%51.66
التجمع فقط مع الأصدقاء في الجامعة	00	%00
ارتداء الكمامات	93	%77.5
البقاء في المنزل حال الإصابة	51	%42.5
العطس باستخدام المناديل الورقية	24	%20

قدم الجدول السلوكات الوقائية المتبعة في الجامعة فأجمع 77.5% من الطلبة على أهمية ارتداء الكمامة وشجعت نسبة 51.66% الدراسة مقابل 42.5% من الطلبة الذين أكدوا على ضرورة البقاء في المنزل حال الإصابة، و39.16% على المواظبة على مسح الأسطح (**وهي نسب تؤكد تخوف ووعي الطلبة من الوباء**).

3.3. المحور الثالث: مصادر تلقي المعلومات حول مرض فيروس كورونا المستجد:

الجدول (12) مصادر المعلومات حول مرض كوفيد 19 الحالية والمفضلة

مصادر المعلومات	المصادر الحالية لاستقاء المعلومات		المصادر المفضلة لاستقاء المعلومات	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الجرائد	53	%44.16	33	% 27.5

العائلة	16	%13.33	00	%00
المسجد	28	%23.33	00	%00
الكتب	00	%00	00	%00
الأصدقاء	00	%00	06	%5
الجمعيات	00	%00	02	%1.66
الفضائيات العربية	57	%47.5	49	%40.83
المختصون الأطباء	89	%74.16	69	%57.5
التلفزيون العمومي	71	%59.16	84	%70
الاعلام الغربي	14	%11.66	00	%00
مواقع التواصل	97	%80.83	94	%78.33
صفحة الجامعة على الانترنت	9	%7.5	57	%47.5
أخرى تذكر	00	%00	00	%00

أما فيما يتعلق بمصادر معلومات المبحوثين حول المرض فصنفت وفق الترتيب التالي: 80.83% لمواقع التواصل الاجتماعي، 74.16% للمختصين والأطباء، 59.16% للتلفزيون العمومي، 47.5% للفضائيات العربية، 44.16% للجرائد، 23.33% للمساجد، 13.33% للعائلة، 7.5% لصفحات الجامعة على الانترنت.

(يستقي الطلبة معلوماتهم حول المرض من الشبكات الاجتماعية أولا ثم الأخصائيين لثقتهم فيهم، بعد أن تراجع دور الإعلام التقليدي أمام الإعلام الجديد. كما لم تعد قنوات الاتصال الشخصي كالأصدقاء والعائلة مصادر معلومات فعالة بعد طغيان الاتصال الافتراضي. الجامعة بدورها لا تزال محصورة في وظيفتها الأكاديمية لا تنخرط في مواضيع الساعة مثلها مثل المجتمع المدني.)

من جهة أخرى أكد المبحوثون أنهم يفضلون استقاء معلوماتهم: مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة 78.33%، التلفزيون كمصدر رسمي 70%، المختصون والأطباء 57.5%، صفحات الجامعة على الانترنت 47.5%، الجرائد 27.5 %. **(يفضل الطلبة الإعلام الافتراضي والشبكات الاجتماعية للحصول على معلوماتهم لسهولة الاستخدام ثم التلفزيون فالمختصين. لكنهم يطالبون بدور الجامعة في الإعلام قبل الجرائد الذي أفل بريقها. ولا يفضلون أن يكون مصادر معلوماتهم الاتصال الشخصي ولا الإعلام الغربي أو الكتب أو المساجد).**

الجدول (13) المواقع الشبكية الأكثر اعتمادا للحصول على المعلومات

مواقع التواصل والصفحات	التكرار	النسبة المئوية
لجنة الوقاية من فيروس كورونا	52	%43.33
صفحة المنظمة العالمية للصحة	33	%27.5
الفيسبوك	16	%13.33
لا توجد إجابة	19	%15.83
المجموع	120	%100

تعتبر صفحة لجنة الوقاية من فيروس كورونا على النات الأكثر استعمالا للحصول على المعلومات بنسبة 43.33% تليها صفحة المنظمة العالمية للصحة 27.5% أما الفيسبوك فحصل على نسبة 13.33%. **(دلالة واضحة على اتجاه الشباب الى كل ما هو رسمي موثوق من معلومات على الشبكات الاجتماعية).**

الجدول (14) مدى كفاية معلومات الطالب للوقاية من مرض كوفيد 19

مدى كفاية معلومات الطالب للوقاية	التكرار	النسبة المئوية
نعم	40	%33.33
لا	31	%25.83
لا توجد إجابة	49	%40.83
المجموع	20	%100

انطلاقا من الجدول يرى 33.33% من الطلبة أنهم على علم كاف بالموضوع ما يضمن الوقاية مقابل 25.83% أجابوا بالنفي. **(ثلث العينة فقط ترى أنها تملك المعلومات الكافية للوقاية وهي نسبة قليلة).**

الجدول (15) العناصر التي يرغب الطلبة في الحصول عليها

العناصر	الإجابات	المجموع
ماهو المرض	17	%14.16
من الشخص المعدي	03	%2.5
طرق العدوى	37	%30.83
العلاج	11	%9.16
طرق الوقاية	52	%43.33
أخرى تذكر	00	%00
المجموع	120	%100

يود المبحوثون الاطلاع أولا على طرق الوقاية بنسبة 43.33% ثم طرق العدوى بنسبة 30.83% فالتعرف على المرض بنسبة 14.16% مقابل التعرف على العلاج بنسبة 9.16%. **(تكملة للجدول السابق رقم 14 يبحث الطلبة من خلال الجدول 15 أكثر على التعرف على طرق الوقاية والعدوى).**

4.3. مناقشة النتائج وقياس الفرضيات

أ.مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الأولى: تم إثبات صحتها فمعلومات الطلبة حول طرق الانتقال والوقاية تتداخل مع العديد من الإشاعات.

بالنسبة للمعلومات العامة عن المرض: معلومات الطلبة حول كوفيد 19 العامة قليلة إذ أن أقل من ثلث العينة يمكنه تحديد أعراض الإصابة وأقل من 10 بالمائة فقط يعتقد أن جميع الأشخاص معرضون للعدوى ما قد يفتح المجال أمام مزيد من الإصابات. ونصف العينة فقط تدرك أن الفيروس عالمي ينتقل في جميع مناطق العالم.

-**بالنسبة لطرق انتقال العدوى:** لقد تفاوتت النسب واختلفت فكانت وفق الترتيب التالي:

الاقتراب من المصابين - القطرات المنبعثة عند العطس والسعال - التجمعات الكبيرة دون وقاية - لمس العين والأنف او الفم قبل غسل الأيدي وبعد لمس سطح ملوث - الاستغناء عن القناع الطبي.

إن غالبية الطلبة يدركون جيدا طرق انتقال المرض بفضل التداول الإعلامي الفعال للموضوع لكن نسب فاقت 70 بالمائة لا زالت لا تدرك خطورة المصافحة والأسطح الملوثة بالفيروس واللعب الجماعي مع المرضى. كما انتشرت بعض الإشاعات فيما يتعلق بطرق العدوى منها إعطاء الدم. وبالمقابل لا تجيد نصف العينة إستخدام الكمامة وهي دلالة واضحة على نقص الوعي وارتفاع السلوكات الخطيرة.

-**بالنسبة لطرق الوقاية:** يصنف الطلبة الطرق التالية للوقاية من مرض كوفيد 19:

تغطية الأنف والفم بالمرفق عند السعال والعطس - غسل اليدين جيدا - تعقيم الأسطح - الابتعاد عن الآخرين مسافة متر - تجنب لمس الوجه قبل غسل الأيدي - تجنب الاحتكاك البدني عند التحية وهي نسبة متواضعة بالنظر إلى أهمية هذه السلوكات في الوقاية وبالتالي دلالة على نقص المعلومات. كما أن نسبة قليلة فقط من الطلبة تمتلك المعلومات الكافية عن طرق التعقيم. وبالمقابل نسبة كبيرة من الطلبة تدرك أهمية الاتصال بالجهات المختصة حال الإصابة لكن نسبة ضئيلة فقط تهتم بارتداء القناع وتغفل عن عدم مخالطة الأجانب بعد الإصابة. في الجامعة، يجمع الطلبة على أهمية ارتداء الكمامة ويفضل النصف الدراسة عن بعد ما يؤكد وعي الطلبة.

ب. مناقشة نتائج الفرضية الفرعية الثانية :تم إثبات صحة الفرضية إذ يتعرض الطلبة أكثر للشبكات الاجتماعية للحصول على معلوماتهم. يستقي الطلبة معلوماتهم حول الموضوع من المصادر التالية:

أكثر من 80 بالمائة من مواقع التواصل الاجتماعي، أكثر من 70 بالمائة من المختصين والأطباء، أكثر من 50 بالمائة من التلفزيون العمومي ثم القنوات العربية، الجرائد، المساجد، العائلة، وصفحات الجامعة على الانترنت.

حيث يتضح أن الطلبة يستقون معلوماتهم حول المرض من الشبكات الاجتماعية أولا ثم الأخصائيين لثقتهم فيهم، إذ أن الإعلام التقليدي تراجع دوره كثيرا مقارنة بالإعلام الجديد. كما لم تعد قنوات الاتصال الشخصي كالأصدقاء والعائلة مصادر معلومات فعالة بعد طغيان الاتصال الافتراضي. الجامعة بدورها لا تزال محصورة في وظيفتها الأكاديمية لا تنخرط في مواضيع الساعة مثلها مثل المجتمع المدني.

وبالمقابل يفضل الطلبة استقاء معلوماتهم حول المرض من الإعلام الافتراضي والشبكات الاجتماعية لسهولة الاستخدام ثم التلفزيون فالمختصين. ويطالبون بدور الجامعة في الإعلام قبل الجرائد الذي أفل بريقها. ولا يفضل الطلبة أن تكون مصادر معلوماتهم قنوات الاتصال الشخصي ولا الإعلام الغربي أو الكتب أو المساجد.

وعلى النات يفضل الطلبة صفحة لجنة الوقاية من فيروس كورونا، صفحة المنظمة العالمية للصحة بنسبة كبيرة وأخيرا الفيسبوك بنسبة ضئيلة. وهو دلالة واضحة على اتجاه الشباب الى كل ما هو رسمي موثوق.

ج.مناقشة نتائج الفرضية العامة. تم إثبات صحة الفرضية العامة (من وجهة نظر افراد العينة) حيث أن معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19 لا تضمن لهم الوقاية لتضمنها الاشاعات. وثلث العينة فقط يدركون أنهم على علم كاف بالموضوع بما يضمن لهم الوقاية لذا يودون الاطلاع على كل ما يتعلق بطرق الوقاية وطرق العدوى.

4.الخلاصة

لقد بات واضحاً أن انتشار الإشاعات بصورة واسعة في المجتمعات الحديثة هو دون شك إحدى سمات عصر الثورة التكنولوجية. ففي الحقيقة لم يؤدي انتشار وسائل الاتصال والتقدم في تكنولوجيا المعلومات إلى تراجع الشائعات مثلما راهن عليه العديد من الخبراء، بل على العكس استفادت الإشاعة من وسائل الاتصال واقتحمت العديد من المجالات. وباقتحامها لمجال

الصحة إزدادت خطورتها على الصحة الفردية والعمومية وهو ما ينطبق على ظهور مرض كوفيد 19 الذي أدت حداثته إلى نقص شديد في المعلومات وتضاربها.

للاقتراب من الموضوع ميدانيا وقياس الفرضيات قمنا بتوزيع 120 استمارة الكترونية عشوائيا لنستنتج أن معلومات الطلبة حول مرض كوفيد 19 العامة قليلة مشوهة وتحتوي على الإشاعات. فغالبية الطلبة يدركون جيدا طرق انتقال المرض والوقاية بفضل التداول الإعلامي الفعال للموضوع لكن بالمقابل نسب كبيرة أخرى لا زالت لا تدرك خطورة بعض السلوكات خاصة فيما يتعلق بالتباعد الاجتماعي واستخدام الكمامة والتعقيم.

وللحصول على معلوماتهم حول المرض يتجه الطلبة للتعرض أكثر الى الشبكات الاجتماعية أولا ثم الأخصائيين لثقتهم فيهم، إذ أن الإعلام التقليدي تراجع دوره كثيرا مقارنة بالإعلام الجديد. كما لم تعد قنوات الاتصال الشخصي كالأصدقاء والعائلة مصادر معلومات فعالة بعد طغيان الاتصال الافتراضي. وبالمقابل يفضل الطلبة استقاء معلوماتهم من الإعلام الافتراضي والشبكات الاجتماعية لسهولة الاستخدام ثم التلفزيون فالمختصين. لكنهم أيضا يطالبون بدور الجامعة في الإعلام قبل الجرائد الذي أفل بريقها. ولا يفضل الطلبة أن تكون مصادر معلوماتهم قنوات الاتصال الشخصي ولا الإعلام الغربي أو الكتب أو المساجد. وعلى النت يفضل الطلبة صفحة لجنة الوقاية من فيروس كورونا، صفحة المنظمة العالمية للصحة وأخيرا الفيسبوك بنسبة ضئيلة. وهو دلالة واضحة على اتجاه الشباب الى كل ما هو رسمي موثوق. لذا يدرك الطلبة أنهم ليسو على علم كاف بالموضوع بما يضمن لهم الوقاية فهم بحاجة الى الاطلاع على كل ما يتعلق بالوقاية وطرق العدوى.

References

Abric, J.-C. (1999). *Psychologie de la Communication: Théories et Méthodes(*Communication Psychology: Theories and Methods). (2nd

Adeline, M. (2004, Mai). Les Rumeurs en tant que Phénomène d'Influence Sociale.(Rumors as a Phenomenon of Social Influence). (E. d. Praticiens, Éd.) *Dossier de Psychologie Sociale* (n/a), n/a. [In French]

Algerian News Agency. (2020). Health / Confirmation of a case of Coronavirus in Algeria. Available on the APS website: http://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/84317-2020 Recovery date 07 18 2020

Berthet, E. (1983). *Information et Education Sanitaires.* (Health Information and Education).Paris: PUF, Coll Que Sais-Je. .[In French]

Bertrand, J. C. (1999). *Médias: Introduction à la Presse, la Radio, la Télévision* (Media: Introduction to the Press, Radio and Television). (2nd ed). Paris: Ellipses. .[In French].

Bonnevie.P. (1973). The Concept of Health, a Sociomedical Approach. *Scandinavian Journal of Social Medicine , 1* (1).

Denis-Diderot, A. D. (2001). La Rumeur d'Abbeville, une Création Médiatique.(La Rumeur d´Abbeville, a Media Creation). (T. Lefebvre, Arrangeur), Université de Paris 7. Edition). Paris: ED Armand Collin.[In French]

Froissart, P. (2000). L'Invention du Plus Vieux Media du Monde. *MEI, Médiation et Information* n/a (12).

Gourévitch, D. (1984). *Le Triangle Hippocratique Dans le Monde Gréco-Romain, le Malade, sa Maladie et son Médecin.* Paris, Rome: Befar.

Houdremont, C. (1999). Rumeur et Psychologie des Foules, Problèmes Définitionnels et Analyse Comparative des Mécanismes de Transmission de la Rumeur et de la Psychologie des Foules. (É. Volckrick, Arrangeur) Université de Louvain-la-Neuve.

Lazar, J. (1993). Les Médias et les Rumeurs en Temps de Crise, Analyse de Divers Discours sur le Sida. *Communication et Information , 14* (1).

Legrand, A. (1972). *Rapport sur l'Education Sanitaire et Sociale, Rapport au Comité Central d'Enquête sur le Coût et le Rendement des Services Publics.* Paris: Services du Premier Ministre.

Legrand, B. (1990). *L'Image de Soi ou la Communication Réussie.* Paris: Ellipses.

Philippe Berton, S. P. (1991). *L'Explosion de la Communication : la Naissance d'une Nouvelle Idéologie* . Quebec: ED du Boréal.

World Health Organization OMS (2019). Coronavirus (Covid 19) Available at: https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus Recovery date 17 07 2020

الإحالات والمراجع:

وكالة الانباء الجزائرية. (2020). صحة/ تأكيد حالة اصابة بفيروس كورونا بالجزائر. متوفر على موقع وكالة الانباء الجزائرية: http://www.aps.dz/ar/sante-science-technologie/84317-2020 تاريخ الاسترداد 18 07 2020.

منظمة الصحة العالميةOMS (2019). فيروس كورونا (كوفيد19) متوفر على:

https://www.who.int/ar/emergencies/diseases/novel-coronavirus تاريخ الاسترداد 17 07 2020.