

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

تخصص علم اجتماع ثقافي



## الإعلام و أثره في تشكيل الوعي الصحي عند المريض

( مقارنة سوسيوولوجية حول ظاهرة التداوي بالرقية بمدينة غرداية )

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة الماستر في: علم إجتماع ثقافي

تحت إشراف الدكتور:

\* د/بولعراس نور الدين

من إعداد الطالبة:

• حمزة فتيحة

### لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة غرداية	د/ عبد الله عبد النور
مشرفا ومقررا	جامعة غرداية	د/نورالدين بولعراس
مناقشا	جامعة غرداية	د/ عبد الله كبار

السنة الجامعية: 1440-1441هـ / 2019-2020 م

# الشكر والعرفان

نحمد الله حمدا كثيرا يليق بجلاله وكمال صفاته الذي وفقنا  
وأعاننا على إتمام هذه المذكرة ونصلي ونسلم على من لا نبي  
بعده.

ولا يفوتنا أن نتقدم بالشكر والعرفان الى كل من ساعدنا  
وشجعنا ونخص بالذكر:

- الأستاذ المشرف الدكتور بولعراس نور الدين على

مساعدي في إنجاز هذه المذكرة وإشرافه عليها

وأشكر كل من ساهم في إتمام هذا البحث

كما أتقدم إلى كل أساتذة علم الاجتماع الثقافي

وكل عمال إدارة قسم علم الاجتماع



إلى خير البرية سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم

إلى روح والديا الطاهرة

راجية من الله أن يسكنهم فسيح جنانه

ويجعل قبريهما روضا من رياض الجنة

إلى رفقاء ذري أختوتي وإخوتي وزوجاتهم وأولادهم وبناتهم خاصة

الصغيرين عائشة نبيلة وأحمد مندر حفظهم الله

إلى أصدقائي وزملائي بالعمل بمؤسسة وريدة مداد

أهدي هذا العمل وأرجو من الله العلي القدير

أن يوفقنا وصلاح أمرنا واستقامة نهجنا إن شاء الله

حمزة فتيحة

## فهرس المحتويات

.....	شكر وتقدير.....
.....	اهداء.....
.....	فهرس المحتويات.....
.....	فهرس الجداول والأشكال.....
.....	ملخص.....
أ	.....
.....	مقدمة.....

### الجانب النظري

#### الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

03	.....	أسباب اختيار الموضوع.....
03	.....	اشكالية الدراسة.....
05	.....	فرضيات الدراسة.....
05	.....	تحديد مفاهيم.....
12	.....	المقاربة السوسولوجية.....
17	.....	الدراسات السابقة.....

#### الفصل الثاني: الإعلام والوعي الصحي

20	.....	تمهيد.....
21	.....	المبحث الأول: الإعلام.....
21	.....	المطلب الأول: تطور الإعلام.....
22	.....	المطلب الثاني: الإعلام المعاصر.....

25	.....المطلب الثالث: مقومات وسائل الإعلام.
28	.....المطلب الرابع: أهمية الإعلام للوعي الصحي.
29	.....المبحث الثاني: الوعي الصحي.
29	.....المطلب الأول: ماهية الوعي.
30	.....المطلب الثالث: أهمية الوعي الصحي وجوانبه.
32	.....المبحث الثالث: الفاعل الاجتماعي والتصور.
32	.....المطلب الأول: نبذة تاريخية عن تطور مفهوم التصور.
34	.....المطلب الثاني: الخلفية المعرفية للتصور.
36	.....خلاصة الفصل.

### الفصل الثالث: الرقية وأبعادها

37	.....تمهيد.
38	.....المبحث الأول: المعتقدات.
38	.....المطلب الأول: مفهوم المعتقدات.
39	.....المطلب الثاني: خصائص المعتقد.
39	.....المطلب الثالث: أنواع المعتقد.
41	.....المبحث الأول: الرقية والمجتمع.
41	.....المطلب الأول: نشأة الرقية وتاريخها.
42	.....المطلب الثاني: أثر الرقية الشرعية في المجتمع.
42	.....المطلب الثالث: ممارسة الرقية عند المجتمع الجزائري.
44	.....ملخص الفصل.

45	.....المبحث الأول: تقنيات البحث والعينة المعتمدة
45	.....المطلب الأول: منهج الدراسة
45	.....المطلب الثاني: تقنيات البحث
47	.....المطلب الثالث: مجتمع ومجالات الدراسة
49	.....المبحث الثاني: الأساليب الإحصائية المستخدمة
49	.....المطلب الأول: اختبار صدق وثبات أداة الدراسة
50	.....المطلب الثاني: خصائص مجتمع البحث
54	.....المطلب الثالث: تحليل واستنتاج فرضيات البحث
79	.....الاستنتاج العام
80	.....الخاتمة
81	.....المراجع
	الملاحق

## فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يوضح تحليل أبعاد الوعي الصحي والرقية	11
02	يوضح دليل شبكة الملاحظة	46
03	يوضح الاستبيانات الموزعة والمسترجعة والصالحة للدراسة	48
04	يوضح معامل ألفا كرونباخ	49
05	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس	50
06	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن	51
07	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي	52
08	يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي	53
09	العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والاعتقاد أنها الملجأ الأول والأخير	54
10	العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة وخضوع العلاج بالرقية لنفس برتوكولات الطب العادي	55
11	العلاقة بين تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية و علاج بالرقية وخضوعه لنفس برتوكولات طب العادي	56
12	العلاقة بين تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية وتحقيق الرقية للشفاء	57
13	العلاقة بين تقييم القنوات الخاصة بالرقية وتحقيق الشفاء بها	58
14	العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية وتعارض بين العلاج بالرقية والطب الحديث	59
15	العلاقة بين تأدية الإعلام الصحي لدوره وتعارض العلاج بالرقية والطب الحديث	60
16	العلاقة بين تقديم إرشادات توعوية صحية و تعارض بين الطب الحديث والبديل	61
17	العلاقة بين الاهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والإقبال على الرقية لتقوى الله	62
18	العلاقة بين الاهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والإقبال على الرقية تحصين من الشر.	63
19	العلاقة بين تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية والعلاج بالرقية	65

66	العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والعلاج بالرقية	20
67	العلاقة بين تشجيع القنوات على البقاء و العلاج بالرقية	21
68	العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة والتأثر بها	22
69	العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والتأثر بالوسائل الإعلامية	23
70	العلاقة بين إدراج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام والتأثر بالوسائل الإعلامية	24
71	العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة والتداوي عن طريق الرقية.	25
72	العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة و توجيه المرضى إلى القنوات	26
73	العلاقة بين تقييم القنوات الخاصة بالرقية وتوجيه مرضى آخرين إلى هذه القنوات.	27
74	العلاقة بين الانفتاح على مصادر الإعلام الصحي واختيار المعالجة بالطب البديل والرقية.	28
75	العلاقة بين إدراج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام وأي العلاجين تفضل بين الطب الحديث أم البديل	29
76	العلاقة بين حل مشاكل الصحية بواسطة الإعلام و أي علاجين تفضل بين الطب الحديث أم البديل	30
77	العلاقة بين نصح المتابعين للقنوات الرقية وعن طريق ماذا تفضل العلاج	31



## ملخص الدراسة باللغة العربية:

كان موضوع هذه الدراسة حول الاعلام وأثره في تشكيل الوعي الصحي عبد المريض وتناولنا في الجانب النظري الخاص بها موضوع مفهوم الاعلام وسائله و اهمية بالنسبة للوعي الصحي ومن تم ماهية الوعي الصحي وأنواعه

وانطلقنا في دراستنا من التساؤل الرئيسي المتمثل فيما إذا كان الاعلام يؤثر في تشكيل الوعي الصحي عند المريض المستهلك للرقية بمدينة غرداية

وهدفنا من هذه الدراسة هو محاولة تقييم وتحليل دور الاعلام في ابلاغ رسالة الصحة ومدى قدرة الإقناع للجمهور وتوعيته في الجانب الصحية اجريت الدراسة على عينة من مجتمع غرداية وبلغ عددهم 60 ، وبتحليل معطيات ومؤشرات الدراسة و فرضياتها توصلنا الى النتائج التالية :

- تحتل وسائل تواصل الإجتماعي حيزا كبيرا من حياة المجتمع
- البرامج الصحية ليست دوما صادقة
- يوجد ثقافة صحية زائفة تتماشى مع ما يريده أصحاب هذه البرامج والقنوات
- التوجه مباشرة للرقية أحسن من سماعها عن طريق وسائل الإعلام
- يوجد تأثير للإعلام للعلاج بالرقية

## الكلمات الدالة :

أثر الإعلام، تشكيل الوعي الصحي ،ممارسة الرقية ، المعتقد الصحية ، وسائل الإعلام

## Résumé de l'étude en arabe:

Le sujet de cette étude portait sur les médias et leur impact sur la formation de la sensibilisation à la santé, Abdul Patient. Dans l'aspect théorique qui y est lié, nous avons traité du concept de média et de ses moyens et de l'importance de la sensibilisation à la santé, et à partir de laquelle la sensibilisation à la santé et ses types

Et nous sommes partis dans notre étude de la question principale de savoir si les médias affectent la formation de la sensibilisation à la santé chez le patient consommant de la ruqyah dans la ville de Ghardaia.

Notre objectif de cette étude est une tentative d'évaluer et d'analyser le rôle des médias dans la communication du message de santé et l'étendue de la capacité de persuasion et de sensibilisation du public du côté de la santé.

Les médias sociaux occupent une grande partie de la vie de la société

Les programmes de santé ne sont pas toujours honnêtes

Il existe une fausse culture saine qui correspond à ce que veulent les propriétaires de ces programmes et chaînes

-Il vaut mieux aller directement à ruqyah que l'entendre à travers les médias

-Il y a un effet médiatique pour le traitement de la ruqyah

Mots clés:

L'effet des médias, la formation de la sensibilisation à la santé, la pratique de la ruqyah, la croyance en matière de santé, les médias

مقدمة

ان وسائل الاعلام اليوم تتحدى الحواجز والمسافات، لتجعل العالم قرية صغيرة نرى من خلالها ونتعرف على كل صغيرة وكبيرة حولنا أو في العالم بأكمله، وخاصة مع تطور هذه الوسائل تكنولوجيا، فالعالم يعيش ما يسمى بثورة تكنولوجيا الاعلام والاتصال بوفرة قنوات الاتصال ووسائله، بالإضافة الى تنوع الوسائل وأشكالها، وهذه الثورة تتحكم فيها الدول العظمى في العالم.

ان وسائل الاعلام أصبحت من أهم أدوات التأثير والتوجيه والتثقيف والاعلام والتوعية في شتى المجالات خاصة في ظل العولمة الاتصالية وما تتميز به من انتاج ايداعي وتلفزيوني والصحافة والأترنت وهذا ما اختصر البعد الزماني والمكاني بين الحضارات وثقافات الأمم، حيث أصبح هذا العالم وكأنه بيت صغير، حيث تطورت وتوسعت التفاعلات بين الأفكار والمعلومات بشكل سريع فكل ما يحدث ويبتكر لدى الآخرين يعرف مهما كانت المسافات والأزمنة.

ان مهمة وسائل الاعلام في الواقع اليوم هي إعادة تشكيل الواقع، وإعادة تغليفه ثم تقديمه للناس في صورته الجديدة، وهذه الفرضية تنطبق على أغلب وسائل الاعلام وتشمل ما يقدم عبرها.

فوسائل الاعلام تسعى لتحقيق أهداف مختلفة للمجتمع وأفراده، بنشر ثقافات ونماذج تربوية وترفيهية وتوعوية في مجالات عديدة خاصة في المجال الصحي، وذلك من خلال برامج صحية واسهامات بإعلانات لمراكز استشفائية، سواء كانت عن طريق وسائل الاعلام الحديثة أو القديمة، بالإضافة إلى وسائل الاعلام المكتوبة كالصحافة والمجلات والكتب .... إلخ.

فالوعي الصحي يؤدي إلى حماية الناس من الإصابات بالأمراض المختلفة كما يسهم في مكافحة الأوبئة.

فتمتع الفرد بصحته يجعله أقدر على الإنتاج، وتؤدي وفرة الإنتاج الى الرخاء الاقتصادي والرفاهية الاجتماعية ومن هذا المنطلق فإن ما ينفق على برامج التوعية الصحية يعتبر من الاستثمار الاقتصادي الجيد.

فما ينفق على برامج التوعية ووسائل نشر الوعي الصحي على قدر ما يرجع ذلك على شكل ثروة بشرية ثمينة.

أما عن أدوات البحث ومصادر البيانات فقد تم الاعتماد في الجانب النظري على المسح المكتبي بتناول المراجع باللغة العربية والأجنبية من كتب، رسائل ماجستير، أطروحات دكتوراه، مقالات، دراسات لعدة باحثين مستوحاة من الإنترنت، وغيرها.

أما في الجانب التطبيقي فتم الاعتماد على الاستبيان وتحليله.

وللإجابة على إشكالية البحث وكذا الأسئلة الفرعية المطروحة قمنا بتقسيم البحث إلى ثلاث فصول، وتعقبهم خاتمة تضمنت تلخيص عام ونتائج اختبار الفرضيات التي جاءت في مقدمة البحث، ثم عرضنا النتائج المتوصل إليها وفي الأخير قدمنا بعض التوصيات بناء على هاته النتائج

**الفصل الأول:** تضمن هذا الفصل العناصر المنهجية التي يفترض أن تحتويها الإشكالية التي هي الفرضيات، أسباب إختيار الموضوع وأهداف الدراسة إضافة إلى أهمية الموضوع، والمنهج المستخدم بما فيها المفاهيم وعرض موجز للدراسات السابقة حول الموضوع.

**الفصل الثاني:** تفرع هذا الفصل إلى أربع مباحث، حيث تناولنا في المبحث الأول عن الاعلام ومجالاته وتأثيره أما المبحث الثاني فقد خصص للوعي الصحي وخصائصه، والمبحث الثالث خصص للتصور إضافة الى المبحث الرابع فهو المعتقدات.

**أما الفصل الثالث:** الذي تضمن ممارسة الرقية في المجتمع الجزائري، وبعد ذلك انتقلنا إلى **الفصل الرابع:** الدراسة الميدانية حيث تطرقنا إلى تحليل الجداول الإحصائية لمتغيري الدراسة مروراً إلى الاستنتاجات الهامة وأخيراً تقديم الخاتمة.

# الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

أسباب اختيار الموضوع

أهداف الدراسة

أهمية الموضوع وأهدافه

الإشكالية

تحديد وتحليل مفاهيم

المقاربات السيسولوجية

الدراسات السابقة

منهج الدراسة

## أسباب اختيار الموضوع:

هناك أسباب ذاتية وأسباب موضوعية.

بالنسبة للأسباب الذاتية:

- الرغبة الذاتية في البحث في هذا الموضوع
- انشغالي واهتمامي بالظاهرة التي من أكثر الظواهر انتشارا في المجتمع الجزائري

## الاسباب الموضوعية:

- قلة الدراسات العلمية المتخصصة في هذا الموضوع
- إعطاء الموضوع الطابع الأكاديمي
- أهمية الوعي بالنسبة للفرد والمجتمع خاصة الوعي الصحي.
- أن يكون هذا البحث مساهما ولو قليلا في إثراء التخصص في علم الاجتماع الثقافي.

## اشكالية الدراسة :

الإعلام نافذة على العالم المحيط بنا نتعرف من خلالها على كل ما يحدث حولنا سواء في البيئة التي نعيش فيها أو العالم الخارجي وكل المستجدات والحوادث التي توجد في هذا العالم.

وتطور وسائل الإعلام ساهم في تطوير المجتمع ونهوضه بالتعرف من خلاله على كل ما يحدث في العالم من حوله، كما يقدم الإعلام شتى النماذج والمعطيات في كل مجالات الحياة سواء الاقتصادية أو العلمية أو الصحية وغيرها. مما يسمح للمجتمع التعرف على كل جديد مهما كان في كل هذه المجالات وغيرها.

حيث أن الإعلام كان ولا زال مهما جدا في حياة المجتمعات البشرية وذلك يكمن في درجة تأثيره من خلال مجالات استخدامه، فنجد الإعلانات والبرامج المختلفة في الترويج لبعض المنتجات في العديد من المجالات، كما نجد التنافس في تقديم الإعلان على المنتج بحيث يصل إلى المستهلك ويؤثر فيه لدرجة إقتنائه، كما هو الحال في المجال الصحي والملاحظ في مختلف البرامج الصحية عبر كل وسائل الإعلام المرئية والمسموعة أو المقروءة خاصة بالتطور التكنولوجي لهذه الوسائل الإعلامية حيث

أصبح الفرد يبحث بنفسه من خلال هذه الوسائل عن كل ما يتعلق بمرضه ووسائل علاجه أو الوقاية من الأمراض الأخرى.

كما يوفر الإعلام جانبا من جوانب التوعية الصحية للفرد والمجتمع ، ويؤدي إلى حمايته من الإصابة بالأمراض المختلفة وذلك من خلال التوعية الاعلامية والبرامج المنظمة والإعلانات عن تقديم مستجدات طبية، إضافة الى الانتشار الواسع لمراكز طبية حديثة وأخرى شعبية، خاصة الشعبية منها ويتم ذلك في المراكز التي تستعمل الرقية والمسحات بالطب البديل والتي كثر الحديث عنها في وسائل الإعلام التي أصبحت تروج لأهميتها عند المريض، كما هو الحال في المجتمع العربي حيث وجدت مثل هذه المراكز وعلى نطاق واسع فيه، أما عن أصحاب هذه المراكز منهم من هم على مستوى عالي من العلم متخرجين من جامعات وقدموا بحوثا ودراسات على ذلك ومنهم من توارثوها عن الآباء والاجداد جيل بعد جيل.

وفي الجزائر نجد مثل هذه المراكز وعيادات الطب البديل وخاصة العلاج بالرقية والتي أصبحت تنافس العيادات الطبية الحديثة في إقبال المرضى للعلاج من خلالها بكل طبقات المجتمع وبإختلاف مستوياتهم وجنسهم سواء في العاصمة أو المدن الأخرى كما هو الحال بمدينة غرداية ، حيث نجد انتشار هذه الظاهرة في معظم دوائرها

ومن خلال ما سبق ذكره يتم طرح التساؤل التالي:

### السؤال العام:

هل تشكيل الوعي الصحي عند المريض المستهلك للرقية بمدينة غرداية، على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام؟

### الأسئلة الفرعية:

1. هل تشكيل معتقدات وتصورات المريض المستهلك للرقية على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام؟
2. هل توجه المريض للرقية بمدينة غرداية كبديل علاجي على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام؟



## فرضيات الدراسة

- تشكيل الوعي الصحي عند المريض المستهلك للرقية بمدينة غرداية على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام

## الفرضيات الجزئية:

1. تشكيل معتقدات وتصورات المريض المستهلك للرقية على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام
2. توجه المريض بمدينة غرداية للرقية كبديل علاجي على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام

## تحديد وتحليل المفاهيم

## • الإعلام

- أ. لغة: جاء في لسان العرب: علم وتفقه، أي تعلم وتفقه وتعامله الجميع أي علموه ويقال: استعلم لي خبر فلان وأعلمته إياه، وقوله عز وجل: «وما يعلمان من أحد حتى يقولوا إنما نحن فتننة فلا تكفر»<sup>1</sup> وورد في القاموس المحيط: علمه كسمعه علما وعرفه وعلم هو نفسه ورجل عالم وعليم جمعها علماء، وعلام كجهال وعلمه العلم وتعلما وعلاما واعلمه إياه فتعلمه<sup>2</sup>.
- ب. اصطلاحا: هو نشر الحقائق، الأخبار، الأفكار، الآراء بين الجماهير بوسائل الإعلام المختلفة كالصحافة الإذاعة والسينما والمحاضرات والندوات والمؤتمرات والمعارض وغيرها بغية التوعية والإقناع وكسب التأيد<sup>3</sup>.
- يعرفه سمير حسين: بأنه كافة أوجه النشاط الاتصالية التي تستهدف تزويد الجماهير بكافة الحقائق والأخبار الصحيحة والمعلومات السليمة عند القضايا والموضوعات والمشكلات ومجريات الأمور بطريقة موضوعية<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> ابن منظور الأنصاري الرويفعي، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط3، ص 871.

<sup>2</sup> الفيروز أبادي، القاموس المحيط، بيروت: المؤسسة العربية، ط2، ص 155.

<sup>3</sup> أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات الإعلام، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ط2، 1994، ص 84.

<sup>4</sup> سمير محمد حسين، الإعلام والاتصال بالجماهير، القاهرة، عالم الكتاب، ص 22.

ويعرف أيضا بأنه نشر الوقائع والآراء في صيغة مناسبة بواسطة الألفاظ أو الأصوات أو الصور، بصفة عامة بواسطة جميع العلامات والإشارات التي يفهمها الجمهور<sup>1</sup>.

### التعريف العام للإعلام

هو التعريف بقضايا العصر وبمشاكله، وكيفية معالجة هذه القضايا في ضوء النظريات والمبادئ التي اعتمدت لدى كل نظام أو دولة من خلال وسائل الإعلام المتاحة داخليا وخارجيا، وبالأساليب المشروعة أيضا لدى كل نظام وكل دولة.

يعرف أوتوجروت الألماني: "الإعلام بأنه هو التعبير الموضوعي لعقلية الجماهير وميولها واتجاهاتها في الوقت نفسه".

وهذا تعريف لما ينبغي أن يكون عليه الإعلام، ولكن واقع الإعلام قد يقوم على تزويد الناس بأكبر قدر من المعلومات الصحيحة، أو الحقائق الواضحة، فيعتمد على التنوير والثقيف ونشر الأخبار والمعلومات الصادقة التي تنساب إلى عقول الناس، وترفع من مستواهم، وتنشر تعاونهم من أجل المصلحة العامة، وحينئذ يخاطب العقول لا الغرائز أو هكذا يجب أن يكون.

### التعريف الإجرائي للإعلام:

الإعلام الذي نقصده في هذا البحث هو الإعلام الذي يهتم بتوعية المريض

### • الوعي

أ. لغة: حفظ القلب الشيء. ووعي الشيء والحديث يعيه وعيا وأوعاه: حفظه وفهمه وقبله، فهو واع، وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم. قال الأزهري: الوعي الحافظ الكيس الفقيه.

يقال: أوعى جدعه واستوعاه إذا استوعبه<sup>2</sup>، والوعاء والإعاء: ظرف الشيء، والجمع أوعية، ويقال لصدر الرجل وعاء علمه واعتقاده تشبيها بذلك. ووعي الشيء في الوعاء وأوعاه: جمعه فيه.

<sup>1</sup> فضيل دليو، الاتصال (مفاهيمه، نظرياته، وسائله)، دارالفجر، مصر، ط1، 2003، ص21.

<sup>2</sup> ابن منظور الأنصاري الرويفعي، لسان العرب، مرجع سابق، ص396.

«وقال ابن الأعرابي: الوعي، الحافظ الكيس الفقيه. وتقول: استوعى فلان من فلان حقه إذا أخذه كله، وأوعى فلان جدع أنفه واستوعاه إذا استوعبه<sup>1</sup>». وتوعى في الأمر وأستوعى: تأنى فيه وأستعمل الحزم واستوعبه<sup>2</sup>.

### ب. اصطلاحا:

لا يوجد تعريف اصطلاحى متفق عليه بين الأوساط الأكاديمية لمصطلح الوعي، وهناك من يرى أن الوعي "صحة الفكر أو العقل"، والوعي في اصطلاح علم الاجتماع هو إدراك الفرد لنفسه وللبيئة المحيطة به<sup>3</sup>

### التعريف الإجرائي للوعي:

هو ما يكون لدى الإنسان من الأفكار ووجهات نظر ومفاهيم عن الحياة والطبيعة من حوله، ونقصد به في هذه الدراسة وعي المريض بما يقدمه الإعلام بشتى انواعه فيما يخص برامج وحصص علاجية طبية سواء بالطب الحديث والطب البديل.

### • الصحة

أ. لغة: صحا: صَحَوًا وُصِحُوا، وَصَحِيَ يَصْحَى صَحًا السَّكَرَانُ: ذهب سكرُهُ. والرجل صحا جعله يصحى ويفيق<sup>4</sup>

ب. اصطلاحا: سلامة الجسم من المرض، وكون الشيء خاليا من العيب والخبر مطابقا للواقع<sup>5</sup>

ولقد عرفت منظمة الصحة العالمية أن الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد انعدام المرض والعجز<sup>6</sup>

<sup>1</sup> محمد بن أحمد بن الأزهرى، تهذيب اللغة، دار إحياء التراث العربى، بيروت ط1، 2001، ص 167

<sup>2</sup> بطرس البستاني، محيط المحيط، مكتبة لبنان، ص 977

<sup>3</sup> عمر صالح بنعمر، (مفهوم الوعي والتوعية وأهميتها)، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الشارقة، ص 38

<sup>4</sup> المنجد في اللغة والاعلام، طبعة جديدة منقحة، دار المشرق بيروت، ط 40، 2003، ص 417.

<sup>5</sup> قاموس الوسيط الحديث، منجد عربي عربي، دار أيوب للنشر، باتنة، الجزائر، ط1، 2013، ص 365.

<sup>6</sup> مؤتمر الصحة الدولي، السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية، المجلد 2، 1946، ص 100. تاريخ الاطلاع

## التعريف الاجرائي للصحة:

هي الحالة الطبيعية لتكوين الإنسان الجسماني والعقلي والنفسي والاجتماعي، والتمتع بالعافية والصحة لا تقتصر فقط على الشفاء من الأمراض وإنما تقتصر على قيام الجسم بوظائفه المتنوعة بصورة أفضل وتحقيق الصحة السليمة الخالية من الأمراض.

## التعريف الإجرائي للوعي الصحي:

إلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية واحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم من خلال الممارسة الصحية قصد الفهم والاقتناع لتحويل تلك الممارسات إلى عادات تمارس بدون تفكير.

## • مفهوم التصور:

لغة: توهم صورته وتخيله وتصور الشيء صارت له عنده صورة وشكل<sup>1</sup>  
يشترك المعجمين في أن التصور يتعلق بشيء محسوس، وهو يتم من خلال الافكار والتخيل والذهن.<sup>2</sup>

## ت. اصطلاحاً:

والتصور هو: "نتاج وعملية لنشاط عقلي، من خلاله يقوم فرد ما أو مجموعة من الأفراد، بإعادة تكوين الواقع الذي هو في مواجهته، وإلصاق معنى به"<sup>3</sup>

يعرفه "جود ليت": التصور هو مجموعة من المفاهيم لعدة مواضيع، أو ظواهر معينة لمجتمع محدد، وهو عرض لآراء وصور وأفكار في فكر الانسان، يسيرها الادراك الفكري للواقع الاجتماعي.<sup>4</sup>

<sup>1</sup> المنجد في اللغة والاعلام، 1975، ص 444.

<sup>2</sup> المنجد في اللغة والعلم، دار المشرق، بيروت، 1991، ص 201.

<sup>3</sup> بوزريية سناء، مدى مساهمة التصورات والانتظارات المهنية في اختيار التخصص الدراسي المهني، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، 2012، ص 28

<sup>4</sup> بوزريية سناء، مرجع سابق، ص 28

## التعريف الإجرائي للتصور

التصور نشاط ذهني طبيعي للعقل يفترض وجود عالم حقيقي ليتحرك من خلاله العقل لمعالجة وفهم موضوع ما دون أن يكون هذا الموضوع بالضرورة حقيقي ولكن المعالجة تبدو حقيقية منتجة قابلة للانتقال بواقعية إلى الوجود الفعلي

## • المعتقد:

أ. لغة: هو التصديق بالأمر والإيمان به، وهو من الفعل اعتقد، ويقال اعتقد بالشيء، أي أقنع به وأثبت له<sup>1</sup>، فعندما نقول آمن الإنسان بالشيء أي صدقه واقنع بوجوده الفكري، بوظيفته، بقوته، بجماله، وقبحه وعواقب وأضراره في الدنيا والآخرة.

ب. اصطلاحاً: هو التصديق الجازم بشيء ما، وفي الضن والرأي، قدر من التصديق لكنهما لا يرقيا إلى حد الاعتقاد. واليقين والإيمان من أسمى درجات الاعتقاد، ويقومان على تصديق جازم لا يقبل أي شكل من أشكال الشك والريبة، وليس ملازم في كل اعتقاد أن يكون وليد حجة منطقية، والملاحظ لمعتقداتنا نجد أنها ترجع في مجملها إلى شيء من الثقة والتسليم بما يقوله ويفعله الآخرون من ماضين وحاضرين<sup>2</sup>.

وبالنظر في التعريفات التي تناولت مفهوم المعتقد، نجد أن أنسب تعريف هو تعريف كريتشر وكريتشفيلد للمعتقد بأنه "تنظيم له طابع الاستقرار والثبات للمدركات، والمعارف حول جانب معين من عالم الفرد، أو هو «نمط المعاني» لمعرفة الفرد حول شيء محدد"<sup>3</sup>

## التعريف الإجرائي للمعتقد:

في مجال بحثنا هذا تعتبر المعتقدات الإيمان والتصديق أن الوعي الصحي ثقافة صحية هذا من جهة ومن جهة أخرى أن الرقية هي تحقيق الشفاء و تحصين من الوباء والشر .

<sup>1</sup> ابن منظور، لسان العرب - مادة عقد-، م3، دار صادر، بيروت، ط1، 1992، ص 301

<sup>2</sup> عبد اللطيف محمد خليفة، المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، 1992، ص38.

<sup>3</sup> عبد اللطيف محمد خليفة، نفس المرجع، ص 41

• الرقية

أ. لغة:

الرقية - بسكون القاف - يقال: رقى - بالفتح - في الماضي، يرقى - بالكسر - في المستقبل، ورقيت  
فلانا - بكسر القاف - أرقيه، واسترقى طلب الرقية، والرقية تجمع على رقى وتقول: استرقيته رقية،  
فهو راق<sup>1</sup>.

ويقال: رقى الراقي رقية ورقيا إذا عوذه ونفث في عودته.

ب. اصطلاحا:

الرقية شرعا: «هي العلاج بالقرآن الكريم والأدعية النبوية، تقرأ على المريض وإنما تفيد إذا أخذت  
بقبول وصادفت إجابة وأجلا، فهي التجاء إلى الله تعالى ليهب الشفاء بإذنه» وجاء في «معجم لغة  
الفقهاء» بأن الرقية هي العوذة بكلام الله وأدعية النبي صلى الله عليه وسلم ( لفظ بها للمريض، فإذا  
كتبت وعلقت عليه فهي تيممة<sup>2</sup>

العوذة التي يُرقى بها صاحب الآفة كالحمي والصرع وغير ذلك من الآفات<sup>3</sup>

الرقية الشرعية:

يقصد بها قراءة الآيات القرآنية أو الأدعية الشرعية مع النفث على الموضع الذي يتألم منه الجسد (أو  
على المريض المراد رقيته).

وتعدّ من أساليب العلاج الشائعة في العالم العربي والإسلامي. وُردت نصوص شرعية تدل على ثبوتها  
في الإسلام، ويُفضل أن يرقى الإنسان نفسه لما ثبت بأن النبي محمد ﷺ كان يرقى نفسه، منع الشرع  
اعتبار الرقية كمهنة يمتهن بها ممن يظن أنه من ذوي الصلاح والرشد فيقوم بقراءة الآيات والادعية

<sup>1</sup> ابن منظور، لسان العرب، 1416هـ، المجلد 5، ص 293.

<sup>2</sup> محمد رواس قلججي، صامد صادق قنبي، معجم لغة الفقهاء، 1408هـ، ص 55

<sup>3</sup> مجد الدين أبي السعادات المبارك بن محمد الجزري (ابن الاثير)، النهاية في غريب الحديث والأثر، المكتبة الإسلامية، ط1،  
1963/1383، ص 254

على المرضى مقابل أجرٍ مادي نظير عمله، وهذا الأمر مُحرم في الإسلام لما فيه من خداع للناس واستغلال حاجتهم والأضرار المتسببة لذلك<sup>1</sup>.

الجدول رقم 01: يوضح تحليل أبعاد الوعي الصحي والرقية

المتغير	البعد	المؤشرات
الوعي الصحي	المعتقدات	<ul style="list-style-type: none"> <li>● تشخص مشكلة صحية</li> <li>● قيم صحية</li> <li>● حماية من الأوبئة</li> <li>● ثقافة صحية</li> <li>● وقاية</li> </ul>
	التصورات	<ul style="list-style-type: none"> <li>● ثقافة صحية</li> <li>● مسؤولية</li> <li>● توجيه</li> <li>● تفسير ظاهرة صحية</li> <li>● الانفتاح على مصادر الاعلام الصحي: الارتباط والمتابعة</li> <li>● انتقاء مصادر وقائية: مادة إعلامية في مجال الصحي</li> <li>● أنماط سلوكية لدى الفرد (المتبني للرقية)</li> <li>● خضوع الرقية الى نفس بروتوكولات الطب العادي</li> </ul>
الاقبال على الرقية	الرقية كـمعتقد	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. هل تعتقد أن الرقية تحقق الشفاء؟</li> <li>2. هل هي الملجأ الأول والأخير للعلاج؟</li> <li>3. هل هي معتقد العلاج من المس؟</li> <li>هل تعتقد أنها التحصين من الشر؟</li> </ol>
	ممارسة الرقية	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. هل الاقبال على الرقية هو ممارسة لتعود من الأرواح الشريرة والجن والمس والعين والحسد؟</li> </ol>

<sup>1</sup> وزارة الاوقاف والشؤون الاسلامية بالكويت-قطاع الافتاء والبحوث الشرعية -الجواب الاول -فتوى رقم 8 هاء / 2011 م

<p>5. هل الرقية ليست مسألة مبسطة بل هي معقدة في تصور الممارسة لها؟</p> <p>6. هل الإقبال على الرقية هو ممارسة عن قصد؟</p> <p>7. هل هي ممارسة التعوذ بالله في مختلف الأوقات؟</p> <p>(الفعل ولاقتناع): هل التمسك بالإقبال على الرقية كفعل ممارسة؟</p>		
--	--	--

### من إعداد الطالبة

### المقاربة السوسولوجية

لقد تعددت المداخل النظرية واختلفت حسب آراء وتجارب روادها وحسب أهداف ومجالات ويمثل تبني الباحث إحدى تلك المداخل والسير وفق قواعد نظرية مدعمة أثناء إنجاز دراسته أما مقاربتى السوسولوجية فتقع ضمن إتيان نظري سوسولوجية الاعلام والوعي الصحي والتي تنطلق من التنشئة الاجتماعية.

### نظريات التنشئة الاجتماعية:

التنشئة الاجتماعية من الموضوعات العامة في العلوم الاجتماعية فقد أفردت هذه العلوم مساحات واسعة من التجارب النظرية والحوارات الفكرية التي أفضت إلى توفر نظريات علمية واتجاهات فكرية حول موضوع التنشئة الاجتماعية أسهمت بصورة متكاملة في فهم التنشئة الاجتماعية للفرد وتوضيح أبعادها. وتتنوع هذه الاتجاهات النظرية من حيث تأكيدها على كيفية حدوث التعلم اللازم لعملية التنشئة وكذلك من حيث ما تتضمنه التنشئة الاجتماعية إلا أنها تكمل بعضها في جوانب عديدة وما التنوع إلا انعكاس لمدخل كل علم من العلوم التي تنتمي إليها تلك الاتجاهات النظرية والتي يساعد تنوع مداخلها في رؤية التنشئة الاجتماعية من زواياها المتعددة والتي لا يكفي لتغطيتها مدخل بعينه دون المداخل الأخرى<sup>1</sup>.

وسنحاول فيما يلي إبراز النظريات التي حاولت تفسير عمليات التنشئة الاجتماعية المعقدة والمختلفة الأبعاد:

<sup>1</sup> مطوري أسماء، مؤسسات التنشئة الاجتماعية ودورها في تنمية قيم التربية البيئية، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم الاجتماع، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2016/2015



1. **نظرية الدور الاجتماعي:** هناك تعريفات متعددة للدور تختلف باختلاف وجهات نظر العلماء الذين اهتموا بدراسته كعلماء النفس وعلماء النفس الاجتماعي وعلماء الأثنوبولوجيا

2. . والدور الاجتماعي تتابع نمطي لأفعال متعلمة، يقوم بها فرد من الأفراد في موقف تفاعلي، أي أنه نمط السلوك المتوقع من الشخص الذي يشغل مركزا اجتماعيا أثناء تفاعله مع الأشخاص الآخرين الذين يشغلون أوضاعا اجتماعية أخرى، ويرتبط المركز الاجتماعي بدور أو أدوار معينة يقوم بها الفرد الذي يحتل هذا المركز ويحدد الدور الاجتماعي لمركزها، الحقوق والواجبات التي ترتبط بهذا المركز، ويساعد على تنظيم توقعات الأفراد الآخرين من الشخص الذي يحتل هذا المركز، كما يساعد الفرد على تحديد توقعاته من الأفراد الذين يتعاملون معه بحكم مركزه.

3. **نظرية التفاعل الرمزي:** يرجع الفضل في عملية التفاعل الرمزي لكاتبان تشالز كولي وجورج هربرت ميدورايت ميلز

4. . ومن أهم الأسس التي تقوم عليها هذه النظرية:

أ. أن الحقيقة الاجتماعية حقيقة عقلية تقوم على التخيل والتصور .

ب. التركيز على قدرة الإنسان على الاتصال من خلال الرموز وقدرته على تحميلها معان وأفكار ومعلومات يمكن نقلها لغيره

وترى هذه النظرية أن تعرف الفرد على صورة ذاته يحدث من خلال تصوره الآخرين له، ومن خلال شعور خاص بالفرد مثل الشعور بالكبرياء . ومن خلال تفاعل الفرد مع الآخرين، وما تحمله تصرفاتهم واستجاباتهم لسلوكه كاحترام والتقدير وتفسيره لهذه التصرفات والاستجابات فإنه يكون صورة لذاته أي أن الآخرين مرآة يرى فيها نفسه . كما تساعد هذه النظرية في توضيح كيف تتم نشأة كل من الذكور والإناث على أدوار خاصة بكل منهما، فيؤكد تيرنر أن المجتمع يسوده أنماط من التفاعل تؤكد على اختلاف الأدوار تبعا للنوع وعلى كل من الوالدين وجماعات الرفاق دعم هذا الأسلوب من التفاعل.

ونعلم أن الطفل ليكبر ولينتقل إلى مرحلة هامة في مجتمعه يمر بعدة مؤسسات اجتماعية مختلفة منها الرسمية وغير الرسمية التي تعمل على تنشئته اجتماعيا،وكي تقوم هذه المؤسسات الاجتماعية

بدورها على أكمل وجه عليها أن تعمل متكاملة فيما بينها خاصة الرسمية منها، حتى لا يكون هناك تناقض في أهدافها ومضامينها فيما تقدمه للنشئة في المجتمع والتي هي<sup>1</sup>:

1. **الاسرة:** هي المؤسسة الأولى المسؤولة عن التنشئة الاجتماعية للطفل فأهميتها لا تقتصر على توفير الاحتياجات المادية للطفل بل تمتد لتوفير الجوانب العاطفية والاجتماعية وهكذا يصبح الطفل نفسه محاصرا بالمجتمع الكبير المحيط به ومع مضي الوقت يصبح هذا المجتمع جزءا لا يتجزأ من شخصيته. وتعتبر الأسرة أقوى نظم المجتمع بالرغم من صغر حجمها مقارنة بالنظم الأخرى السياسية التربوية والاقتصادية .

2. **المدرسة:** إن المدرسة مؤسسة هامة أقامها المجتمع لتتولى تربية النشء في مختلف مراحل التعليم، وتعتبر المدرسة من المؤسسات القيمة على الحضارة العالمية، فهي في المؤسسات الخمس التي تتولى أمر الحضارة متحفظة بما فيها، وصائنة حاضرها ومؤمنة مستقبلها التقدمي وهذه المؤسسات هي: البيت، الدولة ومؤسسات العمل، ومؤسسات الدين بالإضافة إلى المدرسة طبعاً.

3. **وسائل الإعلام:** وسائل الإعلام مؤسسة أخرى من مؤسسات التنشئة الاجتماعية، فالنظام العالمي يستخدم كمعلم لنقل التراث الاجتماعي من جيل إلى آخر، فلقد تعددت الأبحاث التي تحاول اكتشاف أثر وسائل الإعلام على التنشئة الاجتماعية التي من أهمها: التلفزيون، الإذاعة، السينما، الكتب، المجلات الترفيهية... والتي تحدث تأثيرها بما تتضمنه من معلومات مسموعة أو مكتوبة أو مقروءة. إذ يقصد من إرسالها وإذاعتها على الناس إحداث واحد أو أكثر من التأثيرات التالية:

- إحاطة الناس علماً بموضوعات ومعلومات متعددة في جميع نواحي الحياة
- اغراء الناس واستمالتهم وجذب اتجاههم لموضوعات وسلوكيات مرغوب فيها
- إتاحة الفرصة للترفيه والترويح وقضاء وقت الفراغ .

وتبدو أهمية هذه الوسائل فيما تتصف به من خصائص عامة تلعب دورا خاصا في عملية التنشئة الاجتماعية وهي:

- غير شخصية: أي أنها لا تحدث تلقائيا أو تعامل بين أصحابها والأفراد كما هو الحال في الأسرة والمدرسة.

<sup>1</sup> مطوري أسماء، مؤسسات التنشئة الاجتماعية ودورها في تنمية قيم التربية البيئية، مرجع سابق.

- تعكس الثقافة العامة للمجتمع بما تتميز به من تنوع وتخصص لا يتوافر في أي مؤسسة اجتماعية من مؤسسات التنشئة الاجتماعية الأخرى

الى جانب جاذبيتها بحيث أصبحت تحتل جانبا كبيرا من وقت واهتمامات الإنسان ومن أهم خصائص وسائل الإعلام أنها تمس مختلف الأعمار كما أن أثرها يزداد تعاظما وأهمية في المجتمع.

وبالتالي يكون لوسائل الإعلام أثر في التنشئة الاجتماعية الذي يتوقف على ما يلي:

1. نوع وسيلة الإعلام المتاحة للفرد
2. ردود فعل الفرد الشخصية ومدى ما يتحقق من إشباع لحاجاته
3. خصائص الفرد الشخصية ومدى ما يتحقق من إشباع لحاجاته
4. يتأثر المستوى الاجتماعي والثقافي الذي ينتمي إليه الفرد بما يتعرض له من وسائل الإعلام .
5. ردود الفعل المتوقعة من الآخرين إذا سلك الفرد سلوكا وفق ما تقدمه وسائل الإعلام خاصة جماعة الأقران وأعضاء الأسرة

ومن الأساليب التي تستخدمها وسائل الإعلام في التنشئة الاجتماعية:

- أ. التكرار: عن طريق تكرار أنواع معينة من العالقات والشخصيات والأفكار والصور، كما يحدث في القصص والكتب المصورة والتلفزيون.
- ب. الجاذبية: وذلك بتنوع الأساليب التي تشد المتلقي إلى وسائل الإعلام.
- ت. الدعوة إلى المشاركة: وذلك بدعوة المتلقي إلى المشاركة الفعلية أو المشاركة عن طريق الكتابة أو الرسم الإبداعي، الرأي أو الكتابة عن موضوع معين
- ث. عرض النماذج: قد تكون شخصية فيها سلوك معين لشخص يشغل مكانة اجتماعية ، إذا يمكن القول أن وسائل الإعلام ساح ذو حدين فقد تكون وسيلة نافعة من وسائل الثقافة وأداة فعالة إرساء القواعد الخلقية والدينية كما تستطيع كذلك أن تسمو بالعقل ليخرج أحسن ما به من تفكير وابتكار وخيال خصب منتج، ومن ناحية أخرى إذا أهملت أو أسيء استخدامها ولم توجه توجيهها صحيحا تصبح ساحا معرقلا للتنشئة الاجتماعية، وأهمية وسائل الإعلام وخطورتها تنبع من أدوارها ووظائفها بالنسبة للأطفال أو الشباب أو حتى الكبار كما ذكرنا سابقا أنها تمس مختلف الأعمار ومن هذه الأدوار:

- دور يتصل بالإقناع ويشمل:
  - توجيه الشباب للأشكال وللقضايا الاجتماعية.
  - إعادة التعليم بهدف تغيير الاتجاهات السلبية.
- دور يتصل بممارسة حرية الفكر والتعبير ويشمل:
  - إبراز ممارسة حرية فكرية حقيقية.
  - إبراز مواقف إيجابية في موضوع حرية التعبير.
  - التحدث مع القادة الاجتماعيين ومحاورتهم.
- دور يتصل بتنمية المهارات اللغوية ويتمثل:
  - التركيز على اللغة السليمة في وسائل الإعلام.
  - التركيز على استخدام وسائل الإعلام كأداة تعليمية مثيرة.
- دور يتعلق بالتنشئة الاجتماعية.
- دور يتعلق بالتوجيه الحسي والخلقي.
- دور تثقيفي عام.

4. الأندية والمؤسسات الرياضية: تعتبر الأندية مؤسسات اجتماعية هامة تشبع حاجات الأفراد في مختلف الميادين الاجتماعية والرياضية والثقافية، ما المؤسسات الرياضية فهي تهتم أساسا بتوفير النشاط المبهج والنتائج السارة للأعضاء ويتمثل دورها في عملية التنشئة الاجتماعية فيما يلي:

- اكتشاف الميول وتنميتها.
- تنمية المهارات المتعددة للأعضاء.
- تكوين الاتجاهات والقيم السليمة.
- تنمية الشعور بالانتماء.
- تربية الصفات الأخلاقية الحميدة.

5. جماعة الرفاق: لها دور في النمو الاجتماعي للطفل بصفة عامة، وكذا في التنشئة الاجتماعية بصفة خاصة فهي تؤثر في قيمه وعاداته واتجاهاته، وفي جماعة الرفاق يجد الطفل مجموعة من الأفراد

يتصل بهم ويقاربونه في العمر والميول وتأثير جماعة الرفاق لا يقتصر على مرحلة الطفولة فحسب وإنما يستمر مع الفرد في مراحل حياته المختلفة وعلى نحو متفاوت.

**6 . المؤسسات الدينية:** بما أن المجتمع الذي ننتمي إليه هو مجتمع إسلامي، والإسلام هو دين الدولة فإن المؤسسة الدينية التي تحتل الصدارة هي المسجد الدور الذي يلعبه في حياة الناس من حيث تقديس هلاله ورفع شأنه وله أيضا مكانة اجتماعية نظرا لما يقوم من أدوار جليلة في المجال الاجتماعي.

وفي بحثنا هذا نأخذ المقاربة السوسولوجيا لهذه النظرية نظرية التنشئة الاجتماعية في إحدى مؤسساتها والتي هي مؤسسة الاعلام التي تحيط الناس علما بموضوعات و معلومات متعددة، ومنها موضوعنا وهو تأثيرها على الوعي الصحي عند المريض بإدراج برامج وإشهارات ومواضيع حول الوعي الصحي ، كما أن الأساليب التي تستعملها وسائل الاعلام للتأثير على المريض كالتكرار والجاذبية والدعوة للمشاركة وعرض النماذج والمتوافقة مع موضوعنا والذي يخص الرقاة ونماذج لكيفية الرقية والدعوة إلى تبنيها كطب بديل وتوجيه أفراد المجتمع إلى هذا الاتجاه من التداوي للعلاج .

### الدراسات السابقة:

#### • الدراسات العربية

#### - الدراسة الأولى:

مصعب عبد السلام المعاينة: رسالة ماجستير بعنوان "دور التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي، دراسة في برنامج "صحتك بالدنيا، جامعة البترا كلية الآداب والعلوم تخصص الصحافة والإعلام تأتي هذه الدراسة للإجابة على السؤال الرئيس الآتي :

ما دور برنامج (صحتك بالدنيا) الذي يبث على التلفزيون الأردني في التثقيف الصحي؟

#### نتائج الدراسة

تبين من الدراسة أن هناك أثراً لبرنامج صحتك بالدنيا في التثقيف ومستوى الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع الأردني . كما يرى الباحث أن البرنامج بشكله الحالي يساهم في زيادة مستوى التوعية

والتثقيف الصحي لدى المواطن الأردني، كما أنه أثر في المشاهدين حيث توقفوا عن ممارسة بعض العادات الصحية السيئة بسبب توجيهات وإرشادات وردت عبر برنامج صحتك بالدنيا، واكتسبوا عادات صحية أفضل بفضل المعلومات الواردة في البرنامج. وتوصل الباحث أن برنامج صحتك بالدنيا يلعب دوراً مهماً في عملية التثقيف الصحي لدى أفراد عينة الدراسة.

#### وجهة التشابه والاختلاف بين الدراستين:

كلينا نبحت في وسائل الاعلام وأثرها في التوعية الصحية، لكن الاختلاف أن الطالبة حددت الوسيلة الاعلامية التي هي التلفاز والمتمثلة في برنامج (صحتك بالدنيا) الذي يبث على التلفزيون الأردني وتأثيره في التثقيف الصحي ومستوى الوعي الصحي لدى المجتمع الاردني، اما مذكري فكانت حول الاعلام بصفة عامة وأثره في تشكيل الوعي الصحي عند المريض.

#### - الدراسة الثانية:

الطالب أحمد ريان باريان، دور وسائل الاعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية، دراسة ميدانية، جامعة الملك سعود- كلية الآداب قيم الاعلام المملكة العربية السعودية 1425/1424هـ

#### نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى سمه هامة وهي وجود ارتباط قوي بين مصادر الوعي الصحي وزيادة الوعي الصحي لدى المرأة السعودية، كما دلت الدراسة على وجود اتجاه إيجابي إلى حد كبير من قبل المرأة السعودية حول دور وسائل الإعلام في مجال التثقيف والتوعية الصحية

#### وجهة الاختلاف والتشابه بين الدراستين:

كلينا نبحت في وسائل الاعلام وأثرها في التوعية الصحية، اما الاختلاف هو أن الطالب خصص فئة معينة من المجتمع السعودي وهي المرأة ، اما مذكري فكانت موجهة للمريض من كل فئات المجتمع في تشكيل الوعي الصحي.

## • الدراسات الجزائرية

## - الدراسة الثالثة:

نايلي سماح، دور الدراما التلفزيونية في تنمية الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة دراسة ميدانية بجامعة العربي التبسي، تبسة تخصص وسائل الاعلام والمجتمع سنة 2016 وضحت هذه الدراسة الاشكالية التالية: ما هو دور الدراما الطبية في نشر الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة؟

## نتائج الدراسة:

- الدراما التلفزيونية بشكل عام والدراما الطبية الخاصة تولى اهمية للدوافع الصحية والافراد المتابعون لها استفادوا من ثقافة صحية.
- من خلال تعرفهم على الامراض، والوقاية من بعضها كذلك معالجتها في بعض الاحيان بفضل النصائح والارشادات الوقائية والعلاجية.

## وجهة التشابه بين الدراستين:

كلينا نبحت في وسائل الاعلام وأثرها في وعي المريض، لكن الاختلاف أن الطالبة حددت الوسيلة الاعلامية التي هي الدراما الطبية في نشر الوعي الصحي لدى طلبة الجامعة، اما مذكرتي فكانت حول الاعلام بصفة عامة وأثره في تشكيل الوعي الصحي عند المريض.

## الفصل الثاني: الاعلام والوعي الصحي

تمهيد

المبحث الأول: الاعلام

المطلب الأول: تطور الأعلام

المطلب الثاني: الإعلام المعاصر

المطلب الثالث: مقومات وسائل الاعلام

المطلب الرابع: أهمية الاعلام في الوعي الصحي

المبحث الثاني: الوعي الصحي

المطلب الأول: ماهية الوعي

المطلب الثالث: أهمية الوعي الصحي وجوانبه

المبحث الثالث: التصور

المطلب الأول: نبذة تاريخية عن تطور مفهوم التصور

المطلب الثاني الخلفية المعرفية للتصور

خلاصة



تمهيد:

يعتبر الاعلام احدى المصادر العلمية والفكرية التي تزود الجماهير بكل الأحداث والمعلومات فهي وسيلة تأثير كبير في حياة المجتمعات الإنسانية ، ففي العصر الجاهلي مثلا كانت القبائل تعتمد على لسان الشاعر الذي يستعمل شعره للدفاع عن قبيلته فهنا الشعر أستعمل كوسيلة اعلامية للرد على القبائل الأخرى

فالإعلام ظاهرة اجتماعية قديمة تطورت مع تطور المجتمعات الانسانية حتى أصبحت ملائمة للمجتمع واحتياجاته وذلك عن طريق تطور وسائلها الإعلامية التي منها الأكثر تأثيرا في كل جوانب الحياة ويتطرق لجميع الأحداث والظواهر الاجتماعية من جانب تشكيل الوعي .

المبحث الأول: الاعلام

المطلب الأول: تطور الإعلام

لقد خلق الله الناس شعوبا وقبائلا ليتعارفوا، والإنسان بطبعه إجتماعي ينفعل ويتفاعل لا يطبق العزلة، لذلك لزم الاتصال بينهم ، وأخذ الاتصال أشكال عديدة منذ بداية الإنسانية، فكانت الإشارات وإشعال النار ودق الطبول والنداء بأصوات معينة من الوسائل التي استعملها الإنسان الأول للتعبير والمخاطبة تم أصبحت الكلمات هي الوسيلة الفعالة التي يعبر بها عما يريد، تم عرف بعد ذلك الكتابة والتي كانت وسيلة هامة للاتصال و تبعها النشر كوسيلة من وسائل الإعلام حيث كانت تنقش أخبار الحروب والإنتصارات على الجدران ليقراها الشعب والأجيال من بعده

ويرجع الفضل في بداية تطور وسائل الإعلام الحديث وأساليبه التقنية إلى علماء ثلاثة هم: " جوتنبرج" الذي كان أول من فكر في اختراع الطباعة بالحروف المعدنية المنفصلة و"ماركوني" الذي استطاع أن يبني جهازا للاستقبال وآخر للإرسال تفصلهما مسافة كيلو مترين و"برزليوس" الذي اكتشف عنصرا جديدا أطلق عليه اسم " سلفيوم" كان القاعدة الأساسية التي انطلقت منها تقنية الاختراع التلفزيوني، فأصبحت المطبعة ذات تأثير مباشرة على اتجاهات الرأي العام بنا تصدره من كتب ونشرات وصحف ومجلات كما اخترقت الإذاعة الحدود والحواجز وانتقل الناس من باريس إلى طوكيو مرورا بواشنطن وموسكو ولندن عبر مفاتيح الراديو، اما التلفزيون فإنه وإن كن أقل من

الصحافة والإذاعة المسموعة انتشاراً، من حيث المساحة الآن ، إلا ان استخدامه للصوت والصورة معا جعله من اخرطها تأثيراً على العقول<sup>1</sup>

## المطلب الثاني: الإعلام المعاصر

### 1. الإعلام المعاصر وخصائصه:

ظاهرة الإعلام المعاصر آخذة في النمو والتطور والتجدد، وإحداث تأثير عميق في حياة الناس، فكل يوم يخرج علينا المزيد من الصحف والفضائيات وشبكات الهاتف المحمول والمواقع الإلكترونية، مما يترتب عليه مزيد من القائمين بالاتصال والمتلقين والوسطاء، يتبادلون الأدوار لتشكيل مرحلة جديدة للإعلام<sup>2</sup>.

فمصطلح الإعلام المعاصر من المصطلحات الحديثة التي ظهرت نتيجة تطور وسائل الإعلام التقليدي وظهور وسائل أخرى لم تكن من قبل شيئاً مذكوراً، كشبكات الإنترنت والهاتف المحمول التي دخلت بشكل قوي كعناصر أساسية في حياة المجتمعات والناس بكل صرائحهم، وعليه يمكننا القول إن مفهوم الإعلام المعاصر هو «ذلك الإعلام الذي يقوم على استخدام التكنولوجيا الرقمية، وتطبيقات النشر والبيث الإلكترونية، متيحاً المشاركة للجميع كمنتجين ومتلقين للمادة الإعلامية ووسطاء لتداولها والتفاعل معها بحرية ومرونة.

ووفقاً لهذا يمكننا تحديد خصائص وسمات الإعلام المعاصر على النحو التالي:

- رقمنة الوسائل
- التفاعلية
- التحرر من سلطة الدولة
- الحالية أو الفورية
- المرونة
- الديمومة أو الاستمرارية.
- التخزين والاسترجاع بأقصى طاقة

<sup>1</sup> محمود محمد سفر، الاعلام موقف، جدة المملكة العربية السعودية، ط 1، 1402هـ/1982، ص 19

<sup>2</sup> إبراهيم إسماعيل، الاعلام المعاصر، وزارة الثقافة والفنون والتراث، قطر، ط1، 2014، ص 21

- اجتياز الحواجز السياسية والطبيعية
- التنوع المعلوماتي وحرية الاستخدام
- إتاحة حرية التلقي والإختيار

## 2. وسائل الإعلام الجماهيرية:

مما لا شك فيه أن لكل وسيلة من وسائل الإعلام مقدرة على الإقناع تختلف باختلاف المهمة المسندة إليها وباختلاف الجمهور، وهناك عدة وسائل إعلامية إلا أننا سنقف أمام ثلاثة من أهمها<sup>1</sup>:

**1.2 الراديو:** وهو وسيلة إعلام واتصال بإمكانها الوصول إلى جميع الأفراد، وذلك عن طريق البث الإذاعي وخاصة بتطور التكنولوجيا، حيث يرى **أدوين واكين** أنه منذ ظهور الراديو وهو يلعب دورا أساسيا في تزويد العامل بالأخبار ، فمن خصائص الراديو المساعدة على استخدامه هو توافره لدى كافة الأفراد بالإضافة إلى ما يقدمه من برامج متنوعة وبطريقة ملائمة لظروف المجتمعات التي تترفع فيها نسبة الأمية، كما أن الاستماع إلى الراديو لا يتطلب جهدا عضليا أو عصبيا، واستخدامه ليس معقدا كالتلفزيون.

**2.2 التلفزيون:** يعد التلفزيون من أهم وسائل الإتصال الجماهيرية المعاصر إذ يتفوق عليه جميعا بقدرته على جذب الإنتباه والإبهار وشدة التأثير فهو يجمع بين مزايا الإذاعة الصوتية - الراديو - من حيث الصوت ومزايا السينما من حيث الصور ومزايا المسرح من حيث الحركة التي تضفي الحيوية على المشاهد التي يعرضها التلفزيون

**3.2 الصحافة:** تعد تاريخيا من أقدم وسائل الإعلام مقارنة بالراديو والتلفزيون، وللصحافة تأثير كبير على الجماهير خاصة عند تعرضها للقضايا السياسية والاجتماعية، والطباعة بمفهومها المستحدث لم تظهر إلا في القرن الخامس عشر مع اختراع **يوحنا غوتنبرغ** الطباعة بالحروف المعدنية المنفصلة، وبعد أن شعر الناس بالحاجة الملحة إلى الأخبار المطبوعة<sup>2</sup>

<sup>1</sup> اليمين شعبان، الإعلام والتوعية الأسرية في المجتمع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع العائلي، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2006/2005، ص 29.

<sup>2</sup> فرحات مهدي، دور الصحافة المكتوبة في تكوين الرأي العام في الجزائر، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة وهران، 2009 - 2010 ، ص 72

ومما سبق فلكل وسيلة إعلام السابقة أسلوبها في التأثير، وأسلوبها في الإقناع وأسلوبها في التوجيه والإعلام، ولا يمكننا بحال من الأحوال تفضيل وسيلة على أخرى ولكن يبقى لكل منها مزاياها الخاصة.

## 4.2 شبكة الانترنت والميديا الجديدة:

إن شبكة الانترنت وسيلة علمية متطورة واسعة الانتشار ولها تأثير كبير على كل أفراد المجتمع، كما لها فوائد عديدة تسمح بممارسة أنشطة تعليمية عالية المستوى أي أنها تعمل على تسهيل التفاعل الإنساني وبذلك تساعد على نقل المعلومات وكسب المعرفة و ذلك في وقت قصير، فنجد صانعي هذه الشبكة ومطورها يتحكمون في نظام العالم ويسطرون على اقتصاده وسياسته.

مما يثير العديد من التساؤلات حول طبيعة تأثيرات شبكة الانترنت أو الطريق السريع للمعلومات، على الأفراد والمجتمعات، بل وعلى وسائل الاعلام التقليدية ذاتها ومناهج دراساتها وطرق تحليلها، فالتأثيرات الإنسانية والاجتماعية أكثر أهمية من الوسيلة ذاتها<sup>1</sup>

لقد أصبحت الانترنت اليوم مصدرا أساسيا لصناعة الخبر ونقله، حيث أنها تمثل نظام اتصال على مدار الساعة ووسيلة اتصال جماهيرية في تأثيراتها، حيث توفر كل خدمات المعلومات الالكترونية ومواقع الأخبار<sup>2</sup>

أي أن الانترنت هي الوجهة المفضلة عن الأفراد والأكثر استعمالا والتي تمارس يوميا من قبلهم خاصة عندما انتشرت شبكات التواصل التي جعلت الناس يتواصلون عن طريقها ويتفاعلون معها وفق احتياجاتهم واهتماماتهم وبالأخص الفيسبوك الذي هو الأكثر استعمالا من كل مك تلك الشبكات، إضافة الى التويتر واليوتيوب، وجوجل الذي احتل الصدارة في استعماله للبحوث في جميع مجالات الحياة

<sup>1</sup> السيد بخت، الانترنت كوسيلة اتصال جديدة، دار الكتاب الجامعي، الامارات، ط2، 2010، ص15

<sup>2</sup> عايد كمال، تكنولوجيا الاعلام والاتصال وتأثيرها على قيم المجتمع الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2016/2017، ص 75

تتمحور وظائف الاتصال الجماهيري معظمها في (الإعلام، والتعليم، والترفيه، والإقناع) تنطلق من حيث الأهداف التي يريد المصدر تحقيقها في المتلقي، في حين يمكن تحديد وظائف هذه الوسائل من وجهة نظر المتلقي<sup>1</sup>:

- تسمح باطلاعه على كل ما يحدث في مجتمعه ومحيطه
- يكتسب مهارات وأفكار جديدة
- خلق فضاء للراحة والمتعة

### المطلب الثالث: مقومات وسائل الاعلام

#### 1. مجالات تأثير وسائل الاعلام

من الحقائق الثابتة أن وسائل الاعلام تؤثر في الأفراد والمجتمعات، بل انها تسعى في مجرى تطور البشر ويختلف تأثيرها حسب وظائفها وطريقة استخدامها والظروف الاجتماعية والثقافية واختلاف الأفراد أنفسهم، ويكون التأثير سلبيًا أو إيجابيًا<sup>2</sup>. وهي:

**1.1 تغيير الاتجاه:** يقصد به نظرة الإنسان وتكوينه لفكرة ما لما حوله سواء قضية أو انسان أو سلوك وتقييمه لهذا الشيء بالإيجاب أو السلب وذلك من خلال المعلومات التي توفرت لديه من وسائل الاعلام واثرت على فهمه وموقفه اتجاه هذه الأشياء

**2.1 التغيير المعرفي:** هو أعلى من التأثير بوسائل الإعلام فهو أشمل من تغيير الاتجاه و أعمق أثرا في حياة الانسان، فتغيير الاتجاه مؤقت و يزول أحيانا لطارئ ما، أما التغيير المعرفي يستغرق فترة زمنية عميقة الأثر

**3.1 تغيير القيم عبر التنشئة الاجتماعية:** في كل مجتمع هناك مؤسسات تقوم بتنشئة الأفراد وتعليمهم السلوك المقبول اجتماعيا، وتزويدهم بالمعارف والعقائد والقيم التي تشكل هويتهم الثقافية والحضارية، مثل البيت والمدرسة، ومع التوسع الهائل لوسائل الإعلام تضاءل دور مؤسسات التنشئة الأساسية كالبيت والمدرسة، وأصبحت وسائل الاعلام صاحبة الدور الأكبر المسيطر في عملية التنشئة

<sup>1</sup>إتصار إبراهيم عبد الرزاق وصفد حسام الساموك، الاعلام الجديد، جامعة بغداد، الدار الجامعية للطباعة والنشر والترجمة ط1، 2011، ص 46.

<sup>2</sup>فهد عبد الرحمان الشميمري، التربية العلمية ، ص 56

الاجتماعية، فإنها تستطيع أن تعمل على إزالة قيمة من القيم وتثبيت أخرى محلها، أو ترسيخ شيء لآخر قادم وهذا بالضبط هو مفهوم التنشئة الاجتماعية في أبسط صورها.

## 2. نظريات تأثير وسائل الإعلام:

أن الأثر الكبير الذي تتركه وسائل الإعلام والاتصال على الفرد والمجتمع بجميع جوانبه وفي كل تفاصيله جعل العلماء والباحثين ينظرون في كيفية حدوث هذا الأثر ودراسته فنتجت عن تلك الدراسات نظريات تفسر هذا التأثير لوسائل الاعلام على الفرد والأسرة والمجتمع<sup>1</sup> وهي:

### 1.2 نظرية الرصاصة الإعلامية أو الحقنة تحت الجلد:

جاءت فكرة هذه النظرية من خلال النظرية النفسية المتعلقة بالمنبه ورد الفعل قادرة على دفع الأفراد الى التصرف حسب هذه النظرية النفسية ووصلت الدراسات إلى ما كان يحقق بالعنف يمكن تحقيقه بالحوار والإقناع عبر وسائل الإعلام، أي أن وسائل الإعلام تعمل كمنبه للأفراد ويستجيب الفرد لها بطرق مختلفة حسب إحتياجاته.

2.2 نظرية التأثير المحدود لوسائل الاعلام: بدأت نظرية الرصاصة الإعلامية أو الحقنة تحت الجلد غير قادرة على تفسير أسباب استجابة الجماهير بالطريقة التي تمت إزاء الرسائل التي وصلتهم من وسائل الإعلام خاصة ما حدث في الولايات المتحدة الأمريكية عندما عارضت الصحافة الرئيس الأمريكي روزفلت، وبدأت تدريجيا فكرة المجموعات الفرعية في الظهور والتي تقوم أساسا على جمهور داخل جمهور، Amass within Amass وتعتبر هذه النظرية أن المعلومات تنتقل على مرحلتين:

من وسائل الإعلام إلى قادة الرأي، ومن قادة الرأي إلى أفراد آخرين، وتبين أنعددا من الأفراد قد غيروا آراءهم نتيجة تأثيرهم بأشخاص آخرين وليس بتأثير وسائل الإعلام مباشرة.

وعليه فقد تحولت وجهة النظر السابقة والتي تقر بالتأثير المباشر لوسائل الإعلام إلى وجهة نظر تأخذ بالاعتبار الظروف الأخرى غير وسائل الإعلام والتي تعمل كعامل مساعد ومكمل لإحداث التأثير.

ولم تتوقف الدراسات والبحوث العلمية عند هذا الحد، بل سرعان ما تطورت فرضية انتقال المعلومات على مرحلتين إلى انتقالها على مراحل متعددة، وتدخل وسائل وقنوات مختلفة تساعد على ذلك.

<sup>1</sup> اليمين شعبان، الإعلام والتوعية الأسرية في المجتمع الجزائري، مرجع سابق، ص 21.

ولعل أهم ما أبرزته هذه النظرية هم قادة الرأي والتي تبين أن لهم تأثير كبير على باقي الأفراد لما يتميزون به من خصائص تجعلهم قادرين على ذلك.

وعليه ومن خلال هذه النظرية فإن تأثير وسائل الإعلام هو مجرد متغير يعمل من خلال متغيرات أخرى في إحداث التأثير.

**3.2 نظرية الاستعمالات وتلبية الحاجات:** إن هذه النظرية تؤكد أن الجمهور واع لما يتلقاه من وسائل الاعلام ويأخذ ما يحتاجه وما يناسبه منها، فيختار الرسائل الاعلامية التي تلبي حاجاته ومستلزماته، أي أن هذه النظرية تؤكد فعالية ووعي الفرد المتلقي للرسائل الإعلامية والتي لا تلبي جميع متطلباته بل هناك وسائل أخرى تعمل على ذلك كاللعب مثلا والزيارات واللقاءات

**3.3 نظرية التنفيس :** أن هذه النظرية تدعو إلى ان وسائل الإعلام القدرة على تغيير المشاعر والعواطف بالتجربة الغير مباشرة مثل تفاعل المتفرج على نص مسرحية تجعله يتنفس من المعاناة اليومية و يشعل بالإرتياح، كما أن المشاهد لفلم رعب يجعله يشعر بالإحباط لتفاعله الخيالي مع أحداث الفلم، لكن نجد بعض الدراسات تؤكد ان هذه النظرية تحتاج إلى ادلة تؤكد صحته .

**3.4 نظرية التعلم من خلال الملاحظة:** تشير هذه النظرية إلى أنه يمكن للفرد أن يتعلم سلوك العنف من خلال مشاهدته لبرامج عنف ورعب، فالأفراد إذن يتعلمون العنف والعدوان من خلال متابعتهم لوسائل الإعلام، وهذا الاتجاه يسير على عكس النظرية السابقة خاصة عند عالم الأطفال والذين يفهمون الأفلام والبرامج التلفزيونية بطريقة مختلفة عن عالم الكبار فهم يفهمون ويقلدون ما يشاهدون ويلاحظون.

وتبين معظم أو جل الدراسات في هذا الميدان وخاصة المهتمة بالانحراف علأنه سلوك معقد وتشترك في تكوينه عدة عوامل، لكن الشيء المتفق عليه هو أن الانحراف وبالرغم من وجوده قبل التلفزيون لكن المؤكد أنه لم يكن منتشرا بهذا الشكل من قبل بالدرجة التي هو عليه الآن.

وقد أكد هانو هارديت على أن وظيفة الإعلام الاساسية، تكمن في ربط المجتمع والعمل على تماسكه والمساعدة على تبادل الآراء والأفكار بين الطبقة الحاكمة وعامة الشعب، والعمل على استيعاب مشاكل المواطنين ومحاولة حلها، ويؤكد أيضا على أن الإعلام هو الأداة الوحيدة القادرة على إحداث التغيير المناسب، "أي أن الإعلام هو ضمير المجتمع، ويعتبر هارديت من المتأثرين بأراء روبرت ميرتون ومدرسة شيكاغو.

ومن خلال ما تم عرضه لأهم النظريات المفسرة لتأثير وسائل الإعلام يتبين لنا أن تأثيرها لا يكاد ينحصر في مجال أو مجالات معينة، ولكنه يتغير ويتجدد بتغير وتطور وسائل الإعلام في حد ذاتها، وهناك عدة نظريات أخرى تطرقت إلى هذا الموضوع لكن المقام لا يسعنا إلى التطرق إليها جميعها.

### المطلب الرابع: أهمية الاعلام في الوعي الصحي

إن الصحة أهم شيء لدى الانسان فلذلك نشر الوعي الصحي لدى افراد المجتمع أصبح من الموضوعات المهمة، حيث يساهم الوعي الصحي في التخلص من السلوكات والعادات السيئة والخاطئة واستبدالها بأخرى سليمة

فنجد أن وسائل الإعلام لها الدور الكبير والمؤثر في نشر ورفع ثقافة الوعي حول الصحة للمجتمع من خلال إعماده عليها .

أضحت وسائل الإعلام قوة كبيرة من خلال إحكام سيطرتها على مصادر المعلومات التي يعتمد عليها أفراد المجتمع ونخبته ومجموعاته ومنظّماته في اتخاذ الآراء والقرارات لتحقيق الأهداف<sup>1</sup>، وبذلك وجد الافراد في وسائل الإعلام وسيلة لتحقيق أهم أهدافهم الحياتية وهي:

- **الفهم:** وذلك من خلال تثقيف الفرد لنفسه بالتعلم واكتساب خبرات ومعرفة ما يحيط به وبمجتمعه وكل الأشياء التي يريد أن يعرفها عن العالم والمحيط التي يعيش فيه
- **التوجيه:** أي ان وسائل الاعلام توجهه بكيفية التعامل مع موقف ما أو تفاعله مع ظروف ما وطريقة اختياره للأشياء
- **التسلية:** تتمثل في التسلية الفردية مثل الاسترخاء والتسلية الجماعية مثل مشاهدة أفلام وبرامج مع أفراد الأسرة أو مع الناس في المسرح والسينما

<sup>1</sup> -عبدالملك بن عبد العزيز الشلهوب، دور الاعلام في تحقيق الوعي الصحي، ص 2.



## المبحث الثاني: الوعي الصحي

الصحة ذلك الشيء العزيز عند كل انسان وهي ترتبط بالحياة ارتباطا جوهريا وتتداخل معها بصورة يصعب فيها الفصل فيما بينها ولذا فإن الصحة تمثل في نظر الكثيرين الوجه الآخر للحياة فالحياة تتجدد وتنمو وتزدهر بالصحة وفي غياب الصحة فإن الحياة تضمحل وتلاشى بل أن الحياة بدون صحة تفقد قيمتها وتصبح غير ذات معنى وأول سبيل للحفاظ على الصحة هو المعرفة بالأمراض والوقاية منها ومعالجتها أن اقتضى الأمر، لذا يعد نقص الوعي من أهم العوامل المساعدة في الإصابة بالعديد من المشاكل الصحية في المجتمع مما يزيد من تفاقم هذه المشكلة بهذا الكم الهائل فالفرد لا يستطيع المحافظة على صحته إذ لم يكن لديه الوعي الصحي والثقافة اللازمان، لذلك الاسهام في زرع الوعي الصحي لدى الناس من الموضوعات المهمة وذلك لأن الصحة هدف عالمي وغاية اجتماعية نبيلة ولا تقتصر الثقافة الصحية على تنمية المعلومات في اتجاه معين ولا في مهنة وإنما تسير في جميع الاتجاهات ولكي يتمكن الفرد في حل المشكلات الصحية التي تعترضه ينبغي أن يثار وعيه بهذه المشكلات عن طريق تزويده بالحقائق والمعلومات الصحية مع ربطها ومستوى خبراته ونضجه الأمر

### المطلب الأول: ماهية الوعي

**1. مفهوم الوعي:** هو إدراك المواطن بحقيقة قضايا المجتمع الذي يعيش فيه، واشتراكه في البحث عن حلول لها، وإبداء الرأي فيما يقترح من قرارات بشأنها<sup>1</sup>

يتضمن الوعي بعدين : الأول يهتم بقضايا المجتمع ككل في كل انساقه والآخر يخص فئة اجتماعية معينة وكل ما يخص هذه الفئة من تصورات وتأملات مستقبلية

ويضم الوعي الاجتماعي أنواع من الوعي منها الأخلاقي والديني والسياسي...والصحي

<sup>1</sup> شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي لدى الطالب الجامعي، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم اجتماع التنمية، جامعة منتوري قسنطينة، 2005-2006، ص 213

## 2. مكونات الوعي الصحي

أن ما يكونه الأفراد من مجموعة المعتقدات والمفاهيم والمعارف فيما يخص المشكلات الصحية يعتبر من أهم مكونات الوعي الصحي بالإضافة إلى ما في المشكلات الصحية خاصة الأمراض المزمنة مثل مرض السكري والادمان والضغط

ومكافحة ذلك تعتمد على تغير أنماط حياة وعادات الأفراد السلوكية والمعرفة الصحية تعني مجموعة المعلومات والخبرات والمدرجات التراكمية التي يحصل عليها الانسان من المصادر الموثوقة حول الحقائق والآراء الصحية<sup>1</sup>

### المطلب الثاني: أهمية الوعي الصحي وجوانبه

#### 1. أهمية الوعي الصحي

إن لأهمية الوعي الصحي مكانة كبيرة في حياة الأفراد والمجتمعات، وتكون هذه المجتمعات قوية وصحيحة إذا كان أفرادها يتمتعون بالقوة والصحة، ويزداد الإهتمام بالوعي الصحي في هذا العصر لأنه يمتاز بكثافة سكانية وتلوث بيئي ينتج عن كثرة المصانع والعدد الكبير للسيارات وكل ما يلوث البيئة من آليات، فأصبح الاهتمام بتطور الوعي الصحي الذي يقي من الإصابة من الأمراض وخاصة الخطيرة منها كمرض كورونا، السيدا... الخ من إهتمامات وإنشغالات المجتمع والدولة، حيث أن تقد العلوم الطبية وأساليب الوقاية والعلاج يزداد بإزدياد الوعي الصحي بين الناس وإلمامهم بكل ما توفره الدولة في المجالات الطبية لأن الوعي الصحي حماية لهم من الإصابة بالأمراض المختلفة وإكتساب عادات وأساليب سليمة للحفاظ على صحتهم.

إن تمتع الفرد بالصحة الجيد يجعله عنصراً قادراً على الإنتاج وبالتالي المجتمع المنج يؤدي إلى الرخاء الإقتصادي والرفاهية الإجتماعية.

هناك جوانب متعددة للوعي الصحي تمس حياة الإنسان في كل مراحل عمره و يمكن تلخيص أهمية الوعي الصحي في مايلي:

<sup>1</sup> وفاء جاسم سلمان، الوعي الصحي والشفافة الصحية لدى عينة الأمهات (20-40 سنة) بمنطقتي الحضر والريف في بغداد، مجلة كلية التربية للبنات، المجلد 27، 2016، ص 2162.

- كسب الأفراد لثقافة البحث عن أسباب الأمراض وكيف يقوا أنفسهم منها.
- التقليل من ظاهرة الوفيات التي تنجم عن إنتشار الأمراض كما هو الحال لمرض كوفيد 19
- تحسين الحالة الصحية للمواطنين .
- غرس الرغبة لدى الفرد للإطلاع والإكتشاف.

## 2. جوانب الوعي الصحي

إن للمنزل والمدرسة دور هام في نشر الوعي الصحي سواء بين الأفراد أو التلاميذ حتى ينمو كل فرد على عادات صحية جيدة وكذا الأمر بالنسبة للجامعات والمؤسسات الإعلامية ومؤسسات العمل أي ان نشر الوعي الصحي مهمة المجتمع ككل ليس فقط المؤسسات الطبية وهنا يجب تعاون جميع القوى من أفراد ومؤسسات بهذه المهمة، ولكي تكون هذه القوى المتجمعة متعاونة يجب على أن لا تقتصر على جانب واحد فقط بل على وسائل الثقافة الصحية أن تكون عميقة وشاملة.

إن وسائل نشر الوعي الصحي، وتأصيله لا يمكن أن يقتصر على مجرد وسيلة بعينها كإصدار نشرة طبية أو وضع ملصقة، أو إذاعة برنامج، وإنما لابد وأن تشمل كذلك إلى جانب القدوة الحسنة، والمثال الطيب الذي يقتدى به<sup>1</sup>

إن الوعي الصحي ينبع من التراث الإسلامي الذي يلزمننا بالقواعد الصحيحة التي تحافظ على صحة الإنسان وتجعله قويا، فالحضارة الإسلامية هي أرقى الحضارات التي عرفتها الإنسانية، أي ان الاسلام سبق جميع الوسائل سواء في الطب أو في الوعي الصحي .

1-شعباني مالك،مرجع سابق، ص 224

### المبحث الثالث: الفاعل الاجتماعي والتصور

يعتبر التصور مجموعة من القيم والأفكار والمعتقدات والمواقف التي يتلقاها أو يتقاسمها أفراد من مجموعة إجتماعية أو يتلقاها الفرد من العالم الخارجي بحواسه، وتصبح مصدرا مهم في تحديد قرارته واختياره لموضوع ما أو موقف معين، فيمكن أن يكون التصور عامل تأثير في كثير من المواقف لذلك يجب التعمق في دراسته

#### المطلب الأول: نبذة تاريخية عن تطور مفهوم التصور

إن فكرة التصور قديمة جدا لأنه سبق استخدامها في حقل علم الاجتماع والفلسفة من طرف عدة فلاسفة، كما تجسدت أهمية دراسة هذا المفهوم في أبحاث ودراسات لعلماء قدامى أمثال: "إيمانويلكانط"، "دوركيم"، وغيرهم في ميدان المفاهيم والمدركات المعرفية<sup>1</sup>.

كما نجد "S.Freud"، اهتم بقوة بمفهوم التصور واستعماله في نظريات مثل نظرية المعرفة التطبيقية، وفي القرن العشرين أصبح الإهتمام بالتصور الاجتماعي له مكانة كبيرة في البحث خاصة في المجالات التي لها علاقة بالعلوم الإنسانية كالتاريخ وعلم النفس الاجتماعي وعلم الاجتماع، وفي سنة 1961 إنطلقت الدراسة الحقيقية لهذا المفهوم عن طريق "SergeMoscovici"، الذي صاغ مفهومه بطريقة مخالفة نظريا ومنهجيا لما قدمه "دور كامم" فكان يهدف الى نشأة وتكون التصورات وانتقالها من المستوى الفردي الى المستوى الاجتماعي.

وبعد هذا الباحث اهتم عدد كبير من الباحثين بمجال التصورات خاصة التصور الاجتماعي

#### ● التصور وعلاقته ببعض المفاهيم القريبة منه:

من الصعب تحديد مفهوم التصور بسبب تداخله ببعض المفاهيم الاجتماعية القريبة منه من بينها:

1. الرأي: إن الرأي هو ما يعبر عن الشعور السائد في وسط أفراد المجتمع ويأثر في الفرد لمدة معينة و هو أيضا ما تعبر عنه الجماعة أو المجتمع عن اتجاهاته ومعتقداته في وقت محدد، و يتضح التصور من خلال سلسلة من الآراء لأن الرأي حسبما سبق قابل للتغيير، بالإضافة إلى أن الرأي يمكن أن يكون

<sup>1</sup> Revue des sciences humaines série n : 27 ,1993

منعزل، لفظي ويمس موضوع متنازع فيه، ويتأثر الرأي بالظروف الاجتماعية الاقتصادية، ودور كل فرد أي مركزه ضمن الجماعة يحتم عليه اتخاذ اتجاهات وآراء معينة<sup>1</sup>.

2. **الاتجاه:** إن الاتجاه يساعد في استجابة مباشرة للفعل ويكون لهذه الاستجابة تأثير توجيهي على الفرد لجميع المواقف التي يستجيب لها، ويعتبر الإتجاه أكثر تعيدا من الرأي، ومنه يلاحظ أن الاتجاه يرفع الستار عن التصور الاجتماعي، حيث يمكن القول أن التصور يمثل الدلالة العقلية لاستكشاف المحيط، في حين أن الاتجاه يظهر عبر إشارات، حركات، وضعيات... الخ<sup>2</sup>.

3. **الاعتقاد:** هي تفكير الفرد حول شيء ما كائن أو ما ينبغي أن يكون، في حين تدل الاتجاهات على ميول للاستجابة نحو موضوع ما في موقف معين<sup>3</sup>. إن الاعتقاد يندرج تحت مفهوم التنظيم الاجتماعي كما أنه يتضمن درجات من اليقين تمر من الشكل إلى الإقناع في الصميم.

4. **الصورة:** إن الصورة هي عكس التصور لأنها تعكس حقيقة الواقع أما التصور هو بناء الواقع من خلال ما تقدمه المعطيات الخارجية، إذا الفرق بينهما يكمن في آلية الإنعكاس

5. **الادراك:** هو العملية التي يقوم الفرد عن طريقها بتفسير المثيرات الحسية، حيث تقوم عمليات الإحساس بتسجيل المثيرات البيئية، بينما يضطلع الإدراك بتفسير هذه المثيرات وصياغتها في صور يمكن فهمها<sup>4</sup>. فالإدراك تنتشأ التصورات وعن طريق التصور يمكن إدراك المواضيع المحيطة بنا وتجسيدها ماديا.

<sup>1</sup> بوسنة عبد الوافي زهير، التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم، جامعة منتوري قسنطينة، 2008/2007، ص 15.

<sup>2</sup> مصطفى سوييف 1972 ص 327 في سليمان بومدين: التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر، رسالة دكتوراه دولة في علم الاجتماع، قسنطينة، 2004/2003 ص 31.

<sup>3</sup> سعيدة شين، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي ( دراسة ميدانية في منطقة الزيبان)، أطروحة نهاية نيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2015/2014 ص 61

<sup>4</sup> و داد بوحوش، تصورات رؤساء مؤسسات التعليم الثانوي لمشروع المؤسسة، أطروحة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2002، ص 21

## المطلب الثاني: الخلفية المعرفية للتصور

### أولا: عناصر التصور

تعددت عناصر التصور حسب " موسكو فيشي " و الذي يصفها كما يلي:

1. **المعلومات:** إن دور المعلومات بكل أصنافها يشكل فرضية قوية جدا عند "موسكوفيسي" 1961 بحيث يرى أن المعلومات بكامل أنواعها تلعب دورا مهما في تهيئة التصورات الاجتماعية<sup>1</sup>، أي أن المعلومات تؤثر في الفعالية الاجتماعية كما تؤثر على آلية التصورات الاجتماعية وتنقل عن طريق وسال الإتصال اليومي بين الأفراد والإتصال الإعلامي والإتصال بين الجماعات

2. **حقلا لتصور:** حسب Moscovici حقل التصور مهم جدا في دراسة التصور فهو مجموعة من الآراء المنظمة

3. **الاتجاه:** إن عنصر الإتجاه وجد قبل التصور والمعلومات فهو يعبر عن إيجابية أو سلبية التصور، فالإتجاه يتواجد حتى في ظل معلومات ضئيلة وحقل تصور قليل التنظيم<sup>2</sup>

نستنتج أن هذه العناصر الثلاث هي أساس التصور مهما كانت فعاليتها ضعيفة

### ثانيا: أنواع التصور

1. **التصورات الفردية:** هي التصورات التي تخص الفرد وطريقة معيشته بما فيها من قيم والأفكار ومعتقدات و خبرات فردية

2. **التصورات الجماعية:** إن هذا المفهوم أخذ إهتماما كبيرا من جميع المجالات العلمية خاصة لها بالعلوم الإنسانية مثل علم الاجتماع والانتروبولوجيا و تدخل ضمنها التصورات الفردية و الجماعية **التصورات الاجتماعية:** وهو مفهوم جد حديث برز في أعمال "موسكوفيسي" والذي اهتم بهذا التصورات كفاعل بين الأفراد أو الجماعات، وهذا المصطلح يشير أكثر إلى التصورات التي تدرس ضمن دينامياتها وهيؤها وحركتها. وهذه التصورات الاجتماعية تدخل ضمنها التصورات الفردية والجماعية.

<sup>1</sup>Nicolas Rousseau & Christine Bonardi :les représentations sociales ; état des lieux et perspectives, édition pierre Mardaga, éditeur Sprimont, Belgique, 2001, p. 181.

<sup>2</sup> سليمان بومدين : التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر، ، 2003 ص 20.

ثالثا: وظائف التصور

1. وظيفة معرفية: تكسب الفرد معارف تنسجم مع قيمة قيمه التي يأمن بها كما أنها تسهل التبادل المعرفي بين أفراد المجتمع
2. وظيفة الهوية: التصورات الاجتماعية تعمل كهوية للمقارنة بين الجماعات من خلال التصورات التي تحملها كل جماعة من خصوصيات ثقافية وتاريخية، فالفرد يربط تصور الناس لموضوع ما بهويتهم ومن ثم الجماعة التي ينتمون إليها<sup>1</sup>
3. وظيفة التوجيه: إن التصور تعمل على توجيه الناس وذلك في تحديد العلاقة المناسبة بينهم بتحديد الغاية والهدف من الموقف الذي ينبغي أن يكون بين الأفراد، كما أنها تحلل وتفكك كل الصعوبات الموجودة في الواقع حتى يصبح واضح أمام الأفراد، وتحدد الممارسات والتعبير التي يجب أن يقوم بها الفرد
4. وظيفة التبرير: أن التصورات تفسر وتبرر الأفعال التي يقوم بها الفرد بشرح السلوكات والمواقف التي يسلكها الناس في واقعهم وتحدده قبل وقوعه وتبرره قبل وبعد القيام به أو ما يطلق عليه التبرير البعدي للسلوك، هو التفسير المنطقي للأفعال والاتجاهات والأفكار<sup>2</sup>

<sup>1</sup>مصطفى سويف، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي ، رسالة دكتوراه دولة في علم الاجتماع، قسنطينة، 2004/2003ص.62

<sup>2</sup>مصطفى سويف، نفس المرجع ، ص 63

## خلاصة

أن لوسائل الإعلام دورا بارزا في التغيير فقد باتت تحتل مكانة هامة في المجتمع بنقل الحدث وتدعيم الوعي الجماهيري والتي ساهمت بشكل كبير في مختلف القضايا، ومع الظروف الراهنة فتحت مجالا واسعا في نشر الأفكار التي تمس المجتمع منها مجال الصحة. حيث يعتبر الوعي الصحي وسيلة فعالة والأداة الرئيسية في تحسين مستوى صحة الجميع لأنها من مجالات الصحة العامة وأحد فروعها الرئيسية بهدف تغيير العادات والمفاهيم والاتجاهات والممارسات الصحية دون أن ننسى الهدف الأسمى وهو تحقيق السعادة للمجتمع.

وللتصورات بالغ الأهمية في تحديد وتفسير العديد من السلوكيات الانسانية،ضمن الكثير من المواقف التي تعترض الفرد في حياته من وقت لآخر، ذلك لن ردود فعله تكون في كثير من الأحيان صادرة عن مجمل المفاهيم والمعاني المتراكمة لديه نتيجة احتكاكه بالمحيط الذي يعيش فيه.



## الفصل الثالث: المعتقدات والرقيه

تمهيد

المبحث الأول: المعتقدات

المطلب الأول: ماهية المعتقدات

المطلب الثاني: خصائص المعتقد

المطلب الثالث: انواع المعتقد

المبحث الثاني: الرقيه والمجتمع

المطلب الأول : نشأة الرقيه وتاريخها

المطلب الثاني: أثر الرقيه الشرعية في المجتمع

المطلب الثالث: ممارسة الرقيه عند المجتمع الجزائري

خلاصة

## تمهيد

لقد تغيرت حياة الإنسان تغير جذريا وذلك للتطورات الكبيرة والسريعة للعلوم والمعارف في شتى المجالات وكانت سببا في أسلوب عيش المجتمعات البشرية ونتج عن ذلك مشاكل كبية غيرت من نمط وسلوك الأفراد وأصبح الإنسان أكثر تعرضا للاضطرابات النفسية وتزايد المشكلات وتعيدها والسيطرة المادية التي حركت نظم الأخلاق والقيم دون بديل إيجابي عنها، حيث كانت النظم تؤمن بالإستقرار النفسي للإنسان وتدعمه، وهذا ما جعل الناس في كل مكان يبحثون عن البديل الذي يؤمن لهم التوازن النفسي للإستمرار بالحياة ، ومن ثم فإن من بين التغيرات التي فرضها التغيير والتي طرأت على مجتمعاتنا في هذا العصر ظاهرة التداوي بالرقية والتي نتطرق لها في هذا الفصل مبرزين أهم أبعادها

## المبحث الأول: المعتقدات

تعتبر المعتقدات من المنظومة المتداخلة من المشاعر والمدرجات التي يحملها الفرد تجاه موضوع معين أو موقف معين، لذلك فقد حظي موضوع المعتقدات بوجه عام باهتمام علماء علم النفس الاجتماعي في العديد من " القضايا السياسية الاقتصادية، والاجتماعية والدينية... " ، وامتد هذا الاهتمام ليمس الموضوعات والمجالات المتعلقة بالصحة وسلوكها، لينشأ نموذج المعتقدات الصحية في بداية الخمسينات، الذي أعتبر من النماذج النظرية الأكثر شيوعاً في الأوساط الصحية، حيث يعتمد عليه وإلى حد كبير في تفسير بعض الممارسات الصحية والوقائية، وتسعى هذه النظرية إلى تحديد المبادئ التي تتحكم في سلوك الفرد الوقائي، وتحاول التنبؤ بتصرفاته في المواقف الصحية المختلفة مما يساهم في جعل البرامج الصحية الوقائية أكثر دقة وفعالية في التنفيذ.

وقبل التطرق إلى نموذج المعتقد الصحي الذي هو موضوع الدراسة والذي سيتم تناوله في هذا الفصل من حيث نشأته، والمفاتيح النظرية للنموذج، وكيفية تفسيره بالإضافة لإسهاماته في مجال الصحة والانتقادات الموجهة للنموذج.

## المطلب الأول: مفهوم المعتقدات

تعتبر المعتقدات مصطلح غامض إذ أنه غالباً ما يحدث بينه وبين مفهوم المعرفة والاتجاه خلط، وغالباً ما يشار إلى المعتقدات على أنه معرفة، فحين أن المعتقد قد ينشأ أو يوجد في غياب المعرفة. وقد حاول العديد التمييز بين المعتقدات والاتجاهات حيث أوضحوا أن الاتجاهات أكثر وجدانا والمعتقدات أكثر معرفة.

المعتقدات هي التقييمات الإيجابية أو السلبية التي يقوم بها الناس نحو الأشياء والتي تكون أشياء ملموسة، أو أشخاصاً، أو أفكاراً موجودة، أو مواقف ووجهات نظر حول شيء معين، كما تعتبر وحدات البناء للاتجاهات، بمعنى أن مجموعة المعتقدات تشكل اتجاهات الفرد نحو الشيء.

### المطلب الثاني: خصائص المعتقد

للمعتقد عدة خصائص يلخصها فيما يلي:

- المعتقدات عبارة عن معاني يضيفها الفرد لمدركاته.
- المعتقدات مكتسبة، يكتسبها الفرد من خلال تفاعله مع بيئة.
- تمتاز المعتقدات بالثبات النسبي عبر الزمن
- يمكن أن ترتبط المعتقدات بجانب معين من حياة الفرد، كما يمكن أن ترتبط بعدة جوانب في نفس الوقت.
- يرتبط مفهوم المعتقدات بتوقعات الفرد وتقييمه للأمور.
- يعكس مفهوم الفرد تصورات الفرد ومدركاته وطبيعة معرفته، وبهذا فإن المعتقدات تعتبر من العوامل الأساسية المتحكمة في سلوكيات الأفراد واستجاباتهم للمثيرات المختلفة.
- يمكن الاستدلال عن طبيعة المعتقدات من خلال حديث الفرد وطريقة تفكيره، وهي تقترن عادة بعبارة: " أنا أعتقد

### المطلب الثالث: أنواع المعتقد:

1. **المعتقد الديني:** إن المعتقد ما يأمن به الإنسان من سلوكيات وأخلاق وأفكار التي يعيشها في حياته وفقا لمبادئها ، كما أن المعتقد تعبير جمعي أنتقل من الإنفعال العاطفي الى التأمل الذهني والخبرة الدينية تأخذ شكلها المعقول من خلال المعتقد الذي يعمل ضبط أحوالها والمعتقد الديني شأن جمعي بالضرورة، وهو يوضح العلاقة والصلة بين عالم المقدسات، وعالم الإنسان الدنيوي المادي، ويرسم صورا ذهنية لعالم المقدسات والذهنيات والأفكار التي غالبا ما تصاغ في شكل صلوات وتراتيل<sup>1</sup>

<sup>1</sup>فراس السواح، أسطورة والمعنى، دمشق سوريا، دار علاء الدين، ط1، 1997، 146

2. **المعتقد الشعبي:** هو مجموعة من الأفكار التي يؤمن بها الشعب ورسخت في عقول الناس وشغلت حياتهم أي أن المعتقد الشعبي ظاهرة اجتماعية ناتجة عن تفاعل الأفراد في علاقاتهم في مجتمعهم، وتصوراتهم حول هذا و التراكم الاجتماعي للتقاليد والعادات والأفكار التي تسيطر و تسيّر حياة الفرد في جماعته ، ويدرس المأثور الشعبي من خلال جذوره ودلالاته لأنه يرتبط بأصله الأسطوري. وتدل صفة الشعبية على المعتقدات التي يؤمن بها الشعب فيما يتعلق بالعالم الخارجي، والعالم فوق الطبيعي<sup>1</sup>

3. **المعتقد المعرفي:** إن المعتقد المعرفي هو ما يكتسبه المتعلم من معتقدات عن المعرفة والتعلم وطبيعتها و كيفية إكتسابها

وترى هوفر :أن المعرفة الشخصية هي مجموعة محددة من الأبعاد الخاصة بالمعتقدات حول المعرفة والتعلم والمنظمة كنظريات والتي تتقدم في اتجاهات قابلة للتنبؤ بها بشكل عقلي، وتنشط في السياق، وتعمل بطريقة معرفية وما وراء معرفية<sup>2</sup>.

نرى أن الباحثون إختلفوا في كيفية تقديم مفهوم المعتقدات المعرفية فمنهم من قدمها على أنها مستوى نمو عقلي معرفي ومنهم من تناولها على أنها مجموعة من الإتجاهات والإفتراضات التي تؤثر في العمليات المعرفية وآخرون يعتبرون المعتقدات المعرفية أنها في حد ذاتها عمليات معرفية

4. **المعتقد الصحي:** هو عبارة عن فكرة لتغير السلوك ويندرج تحت مفهومين أساسيين أولهما المعتقد الصحي التعويضي والآخر المعتقد الصحي العام الذي هو مجموعة من المعتقدات والتصورات حول شدة المرض وهذا الأخير هو من يهمننا في هذه الدراسة

<sup>1</sup>محمد الجوهري، الدراسات العلمية للمعتقدات الشعبية ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ، ط3، 1993 ص49

<sup>2</sup>Hofer.B.kPersonal epistemology and culture, springer, New York 2008.p 14

## المبحث الثاني: الرقيه والمجتمع

## المطلب الأول: نشأة الرقيه وتاريخها:

إن التعاويذ والسحر والرقي والممارسات الغير طبية المختلفة كانت أساليب يستعملها العرب من زمن لتخيف آلامهم والتداوي من المعاناة الصحية وإبعاد الأرواح الشريرة و المس بالجن... الخ  
وبما ان هذه الطرق للعلاج ظهرت قبل الطب القديم نستنتج ان تاريخ الرقي قديم جدا كما هي الأحداث التاريخية

## أولا: ممارسة الرقيه عند العرب قبل الإسلام

كانت الرقيه قبل الإسلام تتضمن الشعوذة والشرك والاستعانة بالجن الذي يستجير به الكثيرون، وكان العلاج عن العرب مما خلفته الحضارات القديمة كالحضارة الفارسية والحضارة الفرعونية... الخ  
فكان العلاج بالرقي السحرية التي تنجم عن التعويذات والطلاسم فالرقيه هي أسلوب علاج قديم استعملته مختلف الحضارة والديانات قبل الإسلام وبظهور الاسلام أصبحت الرقيه من أساليب العلاج الشائعة في العالم العربي الإسلامي

كما قال رسول الله يقول " :إن الرقي والتمايم والتولة شرك"، ولكن لو فعلتكما فعل رسول الله، كان خيرا لك وتقولين " أذهب الباس، رب الناس، اشف، أنت الشافي، لا شفاء إلا شفاؤك شفاء لا يغادر سقما<sup>1</sup>"

## ثانيا: العلاج بالرقيه عند العرب في عهد الإسلام

بظهور الاسلام وبنزول القرآن و بعثته الحبيب المصطفى محمد صلى الله عليه وسلم، أصبح الناس يعيشون في عالم النور وابتعدوا عن الشعوذة والتعويذات والسحرة التي أنكرها وحرمها الاسلام على يد النبي الأمين وحاربها بشدة و سمح بالرقيه التي لم يكن فيها شرك بالله والسماح للعلاج بالرقيه الشرعية بعد وضع شروط و أسس تمارس بها

<sup>1</sup>أخرجه ابن ماجه في سننه، كتاب الطب، باب تعليق التمايم، 1166/2 حديث رقم 3530 وقال الألباني: صحيح

### المطلب الثاني: أثر الرقية الشرعية في المجتمع:

رغم التقدم العلمي والحضاري إلا أننا نجد الكثيرون عادوا للعلاج بالسحر والشعوذة وذلك للخروج من الأزمات النفسية والاجتماعية التي إنتشرت كثيرا في هذا العصر إلا ان الإسلام وضح حقيقة السحر والشعوذة وبين أنها جهل وشرك وقدم العلاج البديل الذي لا يستعمل أدوية صيدلانية والذي هو العلاج بالرقية الشرعية بالقرآن والأدعية، فإستعمال الرقية الشرعية بقواعدها وأسسها تضمن الشفاء لهم

ذكر ابن القيم: "من عرف هذا وميز بين النافع منها وغيره، ورقى الداء بما يناسبه من الرقي، وتبين له أن الرقية براقبها، وقبول المحل، كما أن السيف بضاربه مع قبول المحل للقطع، وهذه إشارة مطلعة على ما وراءها لمن دق نظره وحسن تأمله والله أعلم<sup>1</sup>"

ويتضح لنا أثر الرقية الشرعية في المجتمع من خلال إقبال الناس على هذا النوع من العلاج وإبتعاد الكثيرين عن اللجوء للمشعوذين والسحرة.

كما أصبح الإهتمام بأمراض العين والسحر له أهمية كما هي بالنسبة للأمراض العضوية وهذا يزيد بإتمام الناس بالعلاج عن طريق الرقية الشرعية

### المطلب الثالث: ممارسة الرقية عند المجتمع الجزائري

يمكن الحديث عن خصائص المجتمع الجزائري في أنه ينقسم إلى قسمين أي عالمين اجتماعيين عالم خارجي وعالم داخلي، ففيما تعلق بالعالم الخارجي فهو ذلك العالم الذي يتسم بوجود مؤسسات اجتماعية بقوانين رسمية وتقنيات حديثة ونظام رمزي يستمد مبادئه من النموذج الغربي، وعالم اجتماعي خاص أو داخلي والذي تكون العائلة أحد أهم مؤسساته هذا العالم الذي يتشبه بالقيم والعادات والتقاليد الضاربة في القدم، ويستعين بممارسات شعبية متوارثة عبر الأجيال

إن هذان العالمان يبدوان في حالة تعايش على الرغم من التناقضات الظاهرة في كليهما إلا أنهما وعلى حد تعبير مصطفى بوتفنوشت "هناك عالم للحياة الرسمية الاجتماعية وتسييره الدولة وعالم آخر

<sup>1</sup>مدارج السالكين، لابن القيم، 57/1 بتصرف يسير

يخص الحياة الخاصة للناس وتحكمه العادات والتقاليد العائلية والاجتماعية وهذه ثقافة راسخة لدى نسبة كبيرة من الجزائريين ورثوها عن الأجداد<sup>1</sup>

وأمام هذا الواقع تجد العلاج بالرقية في انتشار واسع جدا في المجتمع الجزائري وازدياد هذه الممارسات العلاجية مرهون بالأوضاع الاقتصادية والسوسولوجية وانعكاسات الأزمة الأمنية التي عاشها الجزائريون في العشرية الدموية وما خلفته ورائها من أزمات عميقة وخطيرة مست كل أفراد المجتمع الجزائري تقريبا، بالإضافة إلى البعد الثقافي الراسخ في أذهان الكثير من الجزائريين حول بركة الأولياء والأضرحة والسحر والعين والمس، وهكذا انتشر هؤلاء المعالجين بكثرة في الآونة الأخيرة، حيث لا يكاد يخلو شارع من شوارعنا ولا قرية من قرانا إلا ووجد فيه معالج من هؤلاء، وبهذا صار هناك اعتقاد قوي لدى شرائح كثيرة من المجتمع الجزائري حتى المتعلمون منهم ، حيث يشير فريد كاشا أن نسبة 70% من المرضى النفسيين في الجزائر يذهبوا في البداية إلى الدجالين والمشعوذين، وفي مقابل هذه الرقى بالمفهوم الإسلامي، وبعد انتشار الوعي لدى الناس في الآونة الأخيرة من خلال الكتب التي تباع حول موضوع الرقية الشرعية وما يتعلق بها، وكذلك الأشرطة السمعية البصرية التي تتناول الموضوع من طرف علماء الدين بالإضافة إلى الأقراص المضغوطة التي تبين العلاج بالرقية بالصورة والصوت، بدأ الناس يلتفون حول الرقاة.

وهذا ما يشير إليه الحاج بالحرر المشرف العام على جمعية (بشائر الشفاء للعلاج بالرقية الشرعية) بولاية غليزان، حيث يقول في بحثه الذي قدمه في المؤتمر العالمي حول (العلاج بالقرآن بين الدين والطب) بإمارة أبو ظبي، أن جمعيته تستقبل بمعدل 100 إلى 200 حالة يوميا! وهذا معدل إن دل فإنما يدل على الإقبال الرهيب من طرف الناس على العلاج بالرقية الشرعية بعدما تجلت لهم نتائجها الشفائية لشتى الأمراض المتعلقة بالمس والسحر والعين.

وبهذا نخلص أن المجتمع الجزائري كغيره من المجتمعات العربية، عرف تناميا كبيرا لظاهرة العلاج بالرقية بشقيها الشرعي وغير الشرعي بالمفهوم الديني الإسلامي في الآونة الأخيرة، وهكذا أصبحت ظاهرة سوسيوثقافية متماسكة، حيث كثر الحديث عنها في الأوساط العلمية ولاسيما في مجال علم النفس وعلم الاجتماع، وهي ظاهرة جديدة بالدراسة العلمية للبحث في ماهية العلاج الذي يلقي رواجاً كبيراً من طرف الناس من الناحية العلمية.

<sup>1</sup>Boutefnouchet Mustapha, *systèmesocialeetchangementsocial en Algérie*, o. p.u,Alger, 1984, p 12.



## خلاصة:

لقد تناولنا في هذا الفصل الرقية وما يتعلق بها ، ورأينا أن الإسلام يقر بالعلاج بالرقية، لكنه على غرار كل الديانات الأخرى أعطى للرقية منظورا آخر يختلف تماما عن تلك الصور التي كانت تتميز بها الرقية عبر القديم وحتى الحديث ، بحيث أن الإسلام كدين سماوي ، في حين أنه شرع العلاج بالرقية بعدما وضح معالمها وأرسى قواعدها وحدد لها شروطا ومعايير تميزها تماما عن تلك الأشكال التي كانت تمارس بها الرقى قبل مجيء الإسلام، وبهذا نخلص أن العلاج بالرقية أمر مشروع في الإسلام بالكتاب والسنة، وهنا نلاحظ أن الرقية في الإسلام لها خصوصية مميزة تميزها عن كل أشكال الرقى التي عرفتتها شعوب العالم عبر التاريخ.

قد يكون المعتقد صحيحا أو خاطئا، سلبى أو إيجابى لذلك وفي كلتا الحالت، فإن المعتقدات تبقى معلومة مبنية وفق منهج وخطوات خلال زمن معين، لذلك فهدم معتقد خاطئ أو سلبى أصعب من بناء معتقد صحيح إيجابى، إذ أن هذه المعتقدات تعبر عن مجموعة المعارف والاتجاهات والتصورات والمدركات والمعلومات التي توجد لدى الفرد والتي من خلالها نستطيع أن نتنبأ بسلوك الفرد.

لذلك أعتبر نموذج المعتقدات الصحية من أكثر الاتجاهات النظرية تأثيرا في تفسير السبب الذي يدفع الأفراد إلى ممارسة السلوك الصحي لأن المعتقدات التي يحملها الفرد حول دور الفحص الصحي في تقليل التهديد يمكن تقسيمها إلى فئتين من العوامل هي:

- اعتقاد الفرد بمدى احتمال إصابته بالمشكل الصحي وإدراكه للخطر المحدق به بمعنى أنه يقدر المشكل الصحي ونتائجه المحتملة إذ لم يستعد للمواجهة.
- واعتقاده أيضا بأن للممارسات الصحية فوائد قيمة وفعالية في تخفيف الإصابة بالأمراض، إذ أن السلوك الوقائي لا يمكن أن ينفذ إلا إذا أدرك الفرد أن الفوائد كبيرة ستتبع نشاطه تفوق تكلفة القيام بالنشاط الوقائي.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

المبحث الأول: منهج تقنيات البحث والعينة المعتمدة.

المطلب الأول: منهج الدراسة

المطلب الثاني: تقنيات البحث

المطلب الثالث: مجتمع ومجالات الدراسة

المبحث الثاني: الأساليب الإحصائية المستخدمة

المطلب الأول: اختبار صدق وثبات أداة الدراسة

المطلب الثاني: مناقشة نتائج التحليل الإحصائي واختبار الفرضيات

الاستنتاج الجزئي للفرضية الأولى

الاستنتاج الجزئي للفرضية الثانية

الاستنتاج العام

## المبحث الأول: منهج وتقنيات البحث والعينة المعتمدة

## المطلب الأول: منهج الدراسة

ان ما يجعل البحث الاجتماعي أكثر علمية هو الاستعانة بالمنهج العلمية التي تحدد لنا نوعية الأدوات اللازمة لاستخدامها في جمع المعلومات.

يحدد منهج الدراسة وفقا لظاهرة المدروسة وحسب دراستنا كان لزاما علينا استخدام المنهج الوصفي التحليلي الذي يعرف على انه: "هو أحد اشكال التحليل والتفسير العلمي المنظم لوصف الظاهرة او المشكلة محددة وتصويرها كميًا عن طريق جمع البيانات ومعلومات معينة عن ظاهرة او مشكلة وتصنيفها وتحليلها وإخضاعها للدراسة الدقيقة<sup>1</sup>.

المنهج الوصفي "يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة الموجودة في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا ويعبر عنها تعبيرًا كفيًا عن طريق وصف الظاهرة مع بيان خصائصها او تعبير كميًا فيعطينا وصفا رقميًا مع بيان مقدار هذه الظاهرة او حجمها ودرجات ارتباطها مع غيرها من الظواهر الأخرى<sup>2</sup>".

بما أن المنهج الوصفي هو حصول على مجموعة من المعلومات الكافية ودقيقة حول الظاهرة المدروسة وبذلك فهو المنهج الذي يوافق دراستنا حول الاعلام وأثره على الوعي الصحي عند المريض وأخذنا كمثال المريض الذي يلجا الى الرقية.

## المطلب الثاني: تقنيات البحث

1. الملاحظة: تعرف الملاحظة بأنها وسيلة قديمة لجمع المعلومات تتميز بالملاحظة العلمية التي تعتمد عليها علم اجتماع بأنها تسعى الى تحقيق هدف علمي واضح وبأنها تحدث عن قصد وبصورة منظمة وبأن نتائجها تسجل بانتظام وفي ترابط وتناسق هادفين وكذلك لا بد ان تخضع الملاحظة لضوابط علمية من حيث ثباتها وصدقها ودقتها<sup>3</sup>

<sup>1</sup> علي معمر عبد المؤمن، مناهج البحث في العلوم الاجتماعية، ط1، دار الكتب الوطنية، ليبيا، 2008، ص 287.

<sup>2</sup> إبراهيم بن عبد العزيز الدجيلج، مناهج وطرق البحث العلمي، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان 1431هـ/2010، ص 75.

<sup>3</sup> إبراهيم عسل، أسس النظرية والأساليب التطبيقية في علم الاجتماع، مجد المؤسسة جامعية لدراسات والنشر وتوزيع، ط2 لبنان، 1432هـ/ 2011 م، ص 112.

وتعرف الملاحظة أيضاً بأنها: " إحدى أدوات جمع البيانات وتستخدم في بحوث الميدانية لجمع البيانات التي لا يمكن الحصول عليها عن طريق الدراسة النظرية او المكتسبة كما تستخدم في البيانات التي لا يمكن جمعها عن طريق الاستمارة او المقابلة او الوثائق والسجلات الإدارية أو الإحصاءات الرسمية والتقارير ويمكن للباحث تبويب الملاحظة وتسجيل ما يلاحظه الباحث من المبحوث سواء كان كلاماً او سلوك. بشكل واضح "1.

إن استخدامنا لتقنية الملاحظة أثناء الدراسة الاستطلاعية التي تمهد لدراسة الميدانية وميدان الملاحظة كان في أماكن التداوي بالرقية وما لاحظناه ما بين 2019/2018 كان ما يلي:

### جدول رقم 02 : يوضح دليل شبكة الملاحظة

ماذا؟	- عدد كبير من المرضى أغلبهم نساء - أغلبهم من الفئة المتعلمة - اللجوء إلى العلاج بالرقية حتى ولو بأمراض عضوية بسيطة
كيف؟	بالملاحظة والإستبيان
متى؟	الفترة 2019/2018

### 2. الاستمارة:

تعرف الاستمارة بأنها "النموذج الذي يضم مجموعة أسئلة توجه الى المبحوثين من اجل الحصول على معلومات حول الموضوع أو المشكلة او موقف"2.

ولإنجاز دراستنا في هذا البحث قمنا باختبار الاستمارة باستعمال أسئلة حول الأبعاد الناتجة عن المتغيرين الأساسيين لهذا البحث.

تم تصميم الاستبيان لغرض جمع المعلومات والبيانات الأولية من عينة الدراسة وقد تم الاعتماد في تصميم الاستبيان على عدد من الدراسات السابقة وقد تم عرضه على عدد من المحكمين المتخصصين

<sup>1</sup> رشيد زرواتي، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار كتاب الحديث، الجزائر، 1425 هـ / 2004، ص 48.

<sup>2</sup> خالد حامد، منهجية البحث في العلم الاجتماعية والإنسانية، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر، ط2، 1433هـ/2012ص 143.

لغرض تحكيمه وعد تصحيحه وتعديله تم توزيع 60 استبيان على عينة الدراسة تم استرجاع 55 استبيان.

### 3. عينة كرة الثلج:

هي من العينات الغير احتمالية أو الغير عشوائية، تقوم هذه الطريقة على اختيار فرد معين، وبناء على ما يقدمه هذا الفرد من معلومات تهم موضوع دراسة الباحث يقرر الباحث من هو الشخص الثاني الذي سيقوم باختياره لاستكمال المعلومات والمشاهدات المطلوبة لذلك سميت بعينة الكرة الثلجية حيث يعتبر الفرد الأول النقطة التي سيبدأ حولها التكتيف لاكتمال للكرة أي اكتمال العينة<sup>1</sup>.

### المطلب الثالث: مجتمع المجالات الدراسة

#### 1. مجتمع الدراسة

إن مجتمع الدراسة أو مجتمع الدراسة حسب موريس أنجرس : هو مجموعة من عناصر لها خاصية او عدة خصائص مشتركة تميزها غيرها من العناصر<sup>2</sup>

بما ان أي دراسة لابد لها تجري ميدانيا على مجتمع بحث معين ارتأينا اختيار مجتمع يتميز عن غيرها بجملة من الخصائص و يخدم متغيرات دراستنا

#### 2. مجالات الدراسة

#### • المجال الزمني

بصدد القيام بهذه الدراسة قمنا بدراسة أولية استطلاعية مع مجموعة من الأشخاص الذين سبق لهم الاتصال بالرقاة قصد المعالجة و ذلك في مقر المعالجة بالرقية يوم : 20/03/2019 وبعدها قمنا بدراسة ثانية وذلك بتوزيع الاستبيانات الأولية ومن خلال الأجوبة المتحصل عليها حددنا مؤشرات الفرضيات، ثم وضعنا التصميم النهائي للاستمارة التي وزعت في : أبريل 2019 ووجدت صعوبة في استرجاعها حيث أخذت فترة طويلة لذلك

<sup>1</sup>محمد دّر، أهم مناهج وعينات وأدوات البحث العلمي، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2017، ص 315.

<sup>2</sup>موريس أنجرس، منهجية البحث في العلوم الانسانية، دار القصة الجزائر، ط2، 2006، ص 298

• المجال المكاني:

مقرين لراقبين معروفين في مدينة غرداية في مدينة غرداية مع حفظ الألقاب، حيث يتردد الكثير من المرضى أحدهم بوسط المدينة (شارع المجاهدين) ، والآخر بجي شعبي في مدخل المدينة (حي مرماد)

الجدول رقم (03): يوضح عدد الاستمارات الموزعة والمسترجعة والمصالحة للدراسة

النسبة %	عينة الدراسة	الاستمارات
100%	60	الإستبيانات الموزعة
90%	55	الإستبيانات المسترجعة
10%	05	الإستبيانات الغير مسترجعة
80%	50	الإستبيانات القابلة للتحليل

المصدر: من إعداد الطالبة بناء على المعلومات المجمعة

كما تكون الإستبيان في الجزء الأول على المتغيرات المتعلقة بالخصائص الديمغرافية و المتمثلة في (الجنس، السن، المستوى التعليمي، المستوى الوظيفي) أما الجزء الثاني من الإستبيان فيتكون من 31 عبارة مقسمة على محورين و هي:

• **المحور الأول:** يؤدي الإعلام دور تشكيل تصورات ومعتقدات المريض المستهلك للرقية بمدينة غرداية؟ و تشمل على (17) متغيرا.

• **المحور الثاني:** يؤدي الإعلام إلى تبني المريض المستهلك للرقية بمدينة غرداية كخيار وبديل علاجي؟ و تشمل على (14) عبارات.

### المبحث الثاني: الأساليب الإحصائية المستخدمة

لغرض تحقيق أهداف الدراسة والإجابة على إشكالياتها فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS نسخة 20 وهذا نظرا لملائمته لمثل هذه الدراسة، ومحاولة الحصول على نتائج دقيقة قدر الإمكان واستخدام الأساليب الإحصائية .

### المطلب الأول: إختبار صدق وثبات أداة الدراسة

#### أولاً: الصدق الظاهري

تطلب التحقق من الصدق الظاهري للمقياس عرض الإستبيان على مجموعة من المحكمين من الأساتذة بالجامعة وتم تزويدهم بإشكالية وفرضيات الدراسة بقصد الإفادة من خبرتهم في التخصص، وفي ضوء إقتراحات وآراء المحكمين تم تعديل أداة الدراسة حتى تصبح بصورتها النهائية والتي تم توزيعها على عينة الدراسة وهذا ما جعل الإستبيان أكثر دقة و موضوعية في القياس.

#### ثانياً: ثبات أداة الدراسة

#### الجدول رقم (04): يوضح معامل ألفا كرونباخ

عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
31	0.628

المصدر: من إعداد الطالبة بالإعتماد على مخرجات برنامج SPSS نسخة 20

من الجدول أعلاه يتبين لنا معامل ألفا كرونباخ مرتفع يساوي 0.628 أكبر من 0.60 أي أن هناك ثبات في أداة الإستبيان مع العلم أن عدد عبارات الإستبيان 31 عبارة، وبذلك نكون قد تأكدنا من مصداقية وثبات فقرات الإستبيان .

المطلب الثاني: خصائص مجتمع البحث

سنحاول من خلال هذا المطلب التطرق لتحليل الإحصائي والسوسولوجي للبيانات الخاصة بالمجيب (الخصائص السوسيو الديمغرافية)

قصد التعرف على خصائص عينة الأفراد المشاركين في الدراسة الميدانية، حيث تمثلت عينة الدراسة في 50 فرد نوضح خصائصهم كالتالي:

الجدول رقم (05): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
38%	19	ذكر
62%	31	أنثى
100%	50	المجموع

من خلال الجدول والشكل أعلاه نلاحظ أن أغلب أفراد عينة الدراسة هم إناث أي يمثلون ما نسبته 62% من أفراد عينة الدراسة، وفي المقابل بلغت نسبة الإناث 38% من عينة الدراسة ويتضح بأن عينة الدراسة شملت الذكور و الإناث دون الاقتصار على فئة معينة مما يعطي تنوع في أجوبة الاستبيان، وكانت نسبة إناث أكبر من ذكور وهذا راجع لإعطاء المرأة أهمية كبيرة للرقية ومتابعتها عبر وسائل الإعلام.



الجدول رقم (06): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن

النسبة المئوية	التكرار	السن
36%	18	من 20-30 سنة
26%	13	من 31-40 سنة
18%	09	من 41-50 سنة
20%	10	أكبر من 51 سنة
100%	50	المجموع

من خلال الجدول والشكل أعلاه المتعلق بخصائص أفراد العينة حسب الفئة العمرية، نلاحظ أن الفئة من 20-30 سنة بلغت ما نسبته 36%، أما فئة من 31-40 سنة فبلغت نسبة 26%، كما أن الفئة من 41-50 سنة فقدرت نسبتها بـ 18%، ونسبة للفئة أكبر من 51 سنة فبلغت نسبة 20%.

نستنتج من المعطيات سابقة الذكر أن أغلبية عينة الدراسة هم من الفئة الشبابية كون أن هذه الفئة هي متمكنة أكثر من غيرها من وسائل التوصل الاجتماعي التي نرى فيها أكثر من غيرها تحدث كثيرا عن موضوع الرقية.

ومن خلال ما سبق نستنتج أن أغلبية أفراد عينة الدراسة هم من الفئة الشبابية، ويعكس هذا أن عينة الدراسة أيضا شملت مختلف الفئات العمرية من مختلف الشرائح.

الجدول رقم (07): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى التعليمي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى التعليمي
18%	09	متوسط
36%	18	ثانوي
40%	20	جامعي
06%	03	ما بعد التدرج
<b>%100</b>	<b>50</b>	<b>المجموع</b>

من خلال الجدول والشكل أعلاه نلاحظ توزيع النسب حسب المستوى التعليمي لأفراد عينة الدراسة حيث نجد أغلب أفراد عينة الدراسة هم جامعيين بما نسبته 40%، وبعدها نسبة الثانوي 36%، وتليها التعليم الأساسي (المتوسط) بنسبة تقدر بـ 18%، والدراسات ما بعد التدرج فبلغت نسبة بـ 06%.

نستنتج من خلال المعطيات السابقة أن أغلبية عينة الدراسة هم من فئة الحاصلين على شهادات جامعية أي من ذوي الكفاءات، وهي الفئة الأكثر اهتمام بوسائل الإعلام الصحي وذلك لكونها فئة المثقفة في المجتمع.

الجدول رقم (08): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوى الوظيفي

النسبة المئوية	التكرار	المستوى الوظيفي
6%	3	إطارسامي
12%	6	إطار
44%	22	موظف
18%	9	عاملحر
20%	10	عاطل عن العمل
<b>%100</b>	<b>50</b>	<b>المجموع</b>

من خلال الجدول والشكل أعلاه يتضح لنا توزيع النسب حسب الوظيفة المهنية لأفراد عينة الدراسة، حيث نجد أن أغلب عينة الدراسة هم عبارة عن موظفين بنسبة تقدر بـ44% أما عاطل عن العمل فكانت نسبته تقدر بـ20% ، اما عامل حر فنسبته 18% و إطار بنسبة 12%، أما إطار سامي فكانت نسبة تقدر بـ6%.

ويظهر من خلال المعطيات السابقة أن أغلب أفراد عينة الدراسة يشغلون رتبة موظفين، حيث أن عينة الدراسة لم تقتصر على فئة وظيفية معينة بل شملت مختلف الفئات المجتمعية من حيث الوظيفة وكذلك العاطلين عن العمل.

المطلب الثالث: تحليل واستنتاج فرضيات البحث.

تحليل واستنتاج الفرضية الأولى:

الجدول رقم (09): العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والاعتقاد أنها الملجأ الأول

والأخير

المجموع		لا أهتم		أحيانا		دوما		اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية الاعتقاد أنها الملجأ الأول والأخير
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
10	05	8.33	01	8.57	03	33.33	01	
90	45	91.67	11	91.43	32	66.67	02	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>03</b>	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين لا يعتقدون أن الرقية هي الملجأ الأول والأخير للعلاج بنسبة 90%، وتدعمها نسبة 91.43% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية، بالمقابل نجد نسبة 10% من المبحوثين الذين يعتقدون أن الرقية هي الملجأ الأول والأخير للعلاج، وتدعمها نسبة 8.57% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية.

من خلال القراءة الإحصائية نجد أن أغلب المبحوثين صرحوا أنهم لا يعتقدون أن الرقية هي الملجأ الأول والأخير للعلاج، وهذا راجع كون بعض الرقاة يلجئون إلى استخدام الحيل لجذب وإيهام الزبائن وخاصة أولئك الذين طوقتهم مشاكل الحياة والضغطات الاجتماعية ومنغصات العيش من كل جانب بجدوى العلاج ونجاعته عن طريق عرض إشهارهم عبر قنوات خاصة بالرقية كون المرضى يلجئون لها أحيانا عند بحثهم عن معالج يشخص حالتهم.

الجدول رقم (10): العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة وخضوع العلاج بالرقية لنفس بروتوكولات الطب العادي

المجموع		وسائل التواصل الاجتماعي		الراديو		الصحافة		التلفاز		وسائل الإعلام المفضلة علاج بالرقية وخضوعه لنفس بروتوكولات الطب العادي
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
42	21	43.47	10	40	02	50	01	40	08	نعم
58	29	56.52	13	60	03	50	01	60	12	لا
100	50	100	23	100	05	100	02	100	20	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين يرون أن العلاج بالرقية لا يخضع لنفس بروتوكولات الطب العادي بنسبة 58%، وتدعمها نسبة 56.52% ممن يفضلون وسائل التواصل الاجتماعي، بالمقابل نجد نسبة 42% للمبحوثين الذين يرون أن العلاج بالرقية يخضع لنفس بروتوكولات الطب العادي وتدعمها نسبة 43.47% ممن يفضلون وسائل التواصل الاجتماعي. من القراءة الإحصائية نجد أن 58% من المبحوثين يرون أن العلاج بالرقية لا يخضع لنفس بروتوكولات الطب العادي، ونجد أن أغلبهم يفضلون وسيلة التواصل الاجتماعي، وهذا طبيعي كون لوسائل التواصل الاجتماعي دور كبير في ترسيخ الأفكار وتشكيل وعي الأفراد عن طريق المنشورات والتعليقات وخصوصاً في الصفحات التي تطرح المواضيع التي تتعلق بالصحة، فنجد الطب العادي يخضع لبروتوكولات علمية واضحة كالتشخيص عن طريق الرؤية البصرية أو التحاليل أو السكاير ويكون ويحدد ذلك حسب أعراض المريض، أما بروتوكول الرقية فيكون عن طريق قراءة آيات من القرآن على المريض وتحدد هذه الآيات حسب تشخيص حالة المرض عن طريق الأعراض التي تظهر عليه.

الجدول رقم (11): العلاقة بين تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية و علاج بالرقية وخضوعه لنفس بروتوكولات طب العادي.

المجموع		لا		نعم		تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية علاج بالرقية وخضوعه لنفس بروتوكولات طب العادي
%	ت	%	ت	%	ت	
42	21	46.66	07	40	14	نعم
58	29	53.34	08	60	21	لا
100	50	100	15	100	35	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن نسبة المبحوثين الذين يرون أن العلاج بالرقية لا يخضع لنفس بروتوكولات الطب العادي 58%، وتدعمها نسبة 60% ممن يرون أن الإعلام يحفز على العلاج بالرقية، بالمقابل نجد نسبة 42% من المبحوثين الذين يرون أن العلاج بالرقية يخضع لنفس بروتوكولات الطب العادي وتدعمها نسبة 40% ممن يرون أن الإعلام يحفز على العلاج بالرقية. من هنا نجد أن أغلب المبحوثين يرون أن الإعلام يحفز العلاج بالرقية وهذا راجع كون الإعلام بكافة وسائله السمعية والبصرية يروجون إشهارتهم لجذب الزبائن سواء عن طريق عرض منتوجاتهم التي تتعلق بالرقية أو لحجز مواعيد متابعة المريض وكذلك عن طريق سرد لبعض المرضى قصصهم وبدورها تحفز على العلاج بالرقية.

الجدول رقم (12): العلاقة بين تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية و تحقيق الرقية للشفاء

المجموع		لا		نعم		تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية الرقية تحقق الشفاء
%	ت	%	ت	%	ت	
26	13	26.66	04	25.71	09	تحقق
4	02	00	00	5.71	02	تحقق بشدة
70	35	73.34	11	68.71	24	أحيانا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 70% من المبحوثين الذين صرحوا أن الرقية أحيانا تحقق الشفاء ويدعمها في ذلك نسبة 68.71% ممن يرون أن الإعلام يحفز على العلاج بالرقية، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 26% أن الرقية تحقق الشفاء، ويدعمها في ذلك نسبة 25.71% ممن يرون أن الإعلام يحفز للعلاج بالرقية، بينما نجد بعض المبحوثين صرحوا أن الرقية تحقق بشدة الشفاء بنسبة 4% ، وتدعمها نسبة 5.71% ممن يرون أن الإعلام يحفز على العلاج بالرقية.

من خلال القراءة الإحصائية نجد أن أغلب المبحوثين صرحوا أن الرقية أحيانا تحقق الشفاء انتشرت في الآونة الأخيرة ظاهرة الرقية عبر مواقع التواصل الاجتماعي خاصة "الفايسبوك" وظهور رقاة، فالمتجول عبر الفضاء الأزرق يجد العديد من الصفحات المختصة في الرقية والمروجة لوصفات سحرية للشفاء من السحر والعين وغيرها، لكن هذه الرقية "الجديدة" لا تستوجب حضور المريض أو الراقي، وإنما من خلال التواصل عبر "الفايسبوك"، من هنا نستنتج أن فعالية الرقية ليست دائما تحقق الشفاء.

الجدول رقم (13): العلاقة بين تقييم القنوات الخاصة بالرقية و تحقيق الشفاء بها

المجموع		سيئ		متوسط		جيد		تقيم القنوات الخاصة بالرقية الرقية تحقق الشفاء
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
26	13	33.33	01	25	09	27.27	03	تحقق
4	02	00	00	2.78	01	9.09	01	تحقق بشدة
70	35	66.67	02	72.22	26	63.64	07	أحيانا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>03</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>المجموع</b>

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أغلب المبحوثين صرحوا أن الرقية أحيانا تحقق الشفاء بنسبة 70%، ويدعمها في ذلك نسبة 72.22% ممن أجابوا أن تقييم القنوات الخاصة بالرقية متوسط، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 26% أن الرقية تحقق الشفاء، ويدعمها في ذلك نسبة 25% ممن أجابوا أن تقييم القنوات الخاصة بالرقية متوسط، بينما نجد بعض المبحوثين صرحوا أن الرقية تحقق بشدة الشفاء بنسبة 4%، وتدعمها نسبة 9.09% ممن أجابوا أن تقييم القنوات الخاصة بالرقية جيد.

نستنتج مما سبق أن القنوات الخاصة بالرقية ليس لها فعالية كبيرة في تحقيق دائم للشفاء عن طريق الرقية رغم أنه انتشرت الكثير من القنوات التي نروج للعلاج عن طريق الرقية وكان لها إقبال كبير في بداية الأمر مما جعل الكثيرين يلجؤون للممارسة الرقية بدلا من الطب الحديث.



الجدول رقم (14): العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية وتعارض بين العلاج بالرقية والطب الحديث

المجموع		لا أهتم		أحيانا		دوما		اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية تعارض بين العلاج بالرقية والطب الحديث
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
14	07	20	02	14.29	05	00	00	نعم
86	43	80	10	85.71	30	100	03	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>03</b>	<b>المجموع</b>

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين يرون أنه لا يوجد تعارض بين العلاج بالرقية الشرعية والطب الحديث بنسبة 86%، وتدعمها نسبة 85.71% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية، بالمقابل نجد نسبة 14% من المبحوثين الذين يرون أنه يوجد تعارض بين العلاج بالرقية الشرعية والطب الحديث، وتدعمها نسبة 14.29% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية.

من هنا نجد أن أغلب المبحوثين يرون أنه لا يوجد تعارض بين العلاج بالرقية والطب الحديث وهذا راجع أن الرقية تكتسي أهمية علاجية كبيرة وهامة لاعتمادها على القرآن الكريم والأذكار والأدعية النبوية، فالقران الكريم هو شفاء لكل مرض لقوله تعالى " ونزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين "

أما بالنسبة لطب الحديث فهو يعتبر خلاصة تطور الطب على مراحل متعددة وانتقاله من الطب التقليدي إلى الطب الحديث الذي يعتمد على دراسة دقيقة ومناهج تعليمية حديثة وأدوات طبية متطورة، إن العلاج بالطب الحديث مشروع بل واجب في الحالات التي يخشى فيها على الإنسان من الموت، وذلك من خلال لجوء إلى الأطباء لمعالجته.

من خلال ماسبق نستنتج أن يوجد لا تعارض بين الطب الحديث والرقية وهذا ما ينفيه العلماء و الأبحاث حيث يرون أن العلاقة بين الرقية والطب الحديث علاقة تكاملية كل واحد منهم يكمل

الأخر، لأنهما وسيلتان علاجيتان يمكن للإنسان أن يلجأ لأحدهما أو لكلاهما وذلك حسب المرضى الذي يشعر به.

الجدول رقم (15): العلاقة بين تأدية الإعلام الصحي لدوره وتعارض العلاج بالرقية والطب الحديث.

المجموع		لا		نعم		تأدية الإعلام الصحي لدوره تعارض بين العلاج بالرقية والطب الحديث
%	ت	%	ت	%	ت	
14	07	18.18	06	5.88	01	نعم
86	43	81.82	27	94.12	16	لا
100	50	100	33	100	17	المجموع

من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين يرون أنه لا يوجد تعارض بين العلاج بالرقية الشرعية والطب الحديث بنسبة 86%، وتدعمها نسبة 94.12% ممن يرون أن الإعلام الصحي يؤدي دوره كما يجب، بالمقابل نجد نسبة 14% من المبحوثين الذين يرون أنه يوجد تعارض بين العلاج بالرقية الشرعية والطب الحديث، وتدعمها نسبة 18.18% ممن يرون أن الإعلام الصحي لا يؤدي دوره كما يجب.

من هنا نجد أن أغلب المبحوثين صرحوا أنهم يرون أنه لا يوجد تعارض بين العلاج بالرقية الشرعية والطب الحديث، وهذا طبيعي كون لكل مرض بروتوكول خاص به فالرقية بدورها وسيلة ناجحة لمعالجة الأمراض الروحية وبعض الأمراض النفسية، والطب الحديث كذلك وسيلة لمعالجة الأمراض الجسدية وبعض الأمراض العقلية، وهنا يكون للإعلام دورا فعال في نشر الوعي والمعلومات العلمية حول المواضيع الصحية، ضمنها التعريف بالأمراض سبل الوقاية وكيفية العلاج منها ورفع الوعي بقضايا صحية مختلفة.

الجدول رقم (16): العلاقة بين تقديم إرشادات توعوية صحية و تعارض بين الطب الحديث  
والبديل

المجموع		قليلة		كثيرة		تقديم إرشادات توعوية صحية
%	ت	%	ت	%	ت	
14	07	21.43	06	4.55	01	تعارض بين العلاج بالرقية والطب الحديث
86	43	78.57	22	95.45	21	نعم
100	50	100	28	100	22	لا
المجموع						

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين يرون أنه لا يوجد تعارض بين العلاج بالرقية الشرعية والطب الحديث بنسبة 86%، وتدعمها نسبة 78.75% ممن يرون أن وسائل الإعلام تقدم إرشادات توعوية صحية قليلة، بالمقابل نجد نسبة 14% من المبحوثين يرون أنه يوجد تعارض بين العلاج بالرقية الشرعية والطب الحديث، وتدعمها نسبة 21.43% ممن يرون أن وسائل الإعلام تقدم إرشادات توعوية صحية قليلة.

من هنا نجد أن أغلب المبحوثين يرون أنه لا يوجد تعارض بين العلاج بالرقية والطب الحديث تبدو العلاقة بين الطب البديل والطب الأساسي كطرفي المقص كلاهما مشدود إلى الآخر رغم أنهما يسيران في نفس الاتجاه.

حيث أنه في الوقت الراهن يعيش الطب التقليدي صحوة جديدة. لآلاف السنين، قام الناس في جميع أنحاء العالم بمعالجة المرضى بعلاجات مشتقة من الأعشاب أو الحيوانات، بوصفات وبطرق توارثتها الأجيال.

يعني كل من هذين الاتجاهين أن العلماء وشركات الأدوية يبحثون بشكل عاجل عن مصادر دوائية جديدة، كما تتجه أنظارهم إلى الطب التقليدي بشكل متزايد.

الجدول رقم (17): العلاقة بين الاهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والإقبال على الرقية لتقوى الله.

المجموع		لا أهتم		أحيانا		دوما		الاهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية الإقبال على الرقية
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
68	34	26.47	09	65.71	23	66.67	02	نعم
32	16	18.75	03	34.29	12	33.33	01	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>03</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 68% من المبحوثين الذين يرون أن الإقبال على الرقية هو ممارسة للتقوى بالله في مختلف الأوقات، ويدعمها في ذلك نسبة 65.71% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 32% أنهم يرون أن الإقبال على الرقية هو ليس ممارسة للتقوى بالله في مختلف الأوقات، ويدعمها في ذلك نسبة 34.29% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية.

من خلال القراءة الإحصائية نجد أن أغلب المبحوثين يرون أن الإقبال على الرقية هو ممارسة للتقوى بالله في مختلف الأوقات، كون الرقية هي عبارة عن طريق قراءة أو سماع آيات بيانات يتلوها الراقي أو سماعها عن طريق فتح قنوات خاصة، ولاشك أن قراءة أو سماع القرآن مهما كان الغاية منه ينال السامع أو القارئ له أجرا عظيما وخيرا كثيرا لما فيه من الانتفاع بالمداواة به.

الجدول رقم (18): العلاقة بين الاهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والإقبال على الرقية تحصيل من الشر.

المجموع		لا أهتم		أحيانا		دوما		الاهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
78	39	30.77	12	68.57	24	100	03	نعم
22	11	00	00	31.43	11	00	00	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>24</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>03</b>	<b>المجموع</b>

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين يرون أن الإقبال على الرقية تحصيل من الشر بنسبة 78%، وتدعمها نسبة 68.57% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية، بالمقابل نجد نسبة 22% من المبحوثين الذين يرون أن الإقبال على الرقية ليس تحصيل من الشر، وتدعمها نسبة 31.43% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية.

من خلال القراءة الإحصائية نجد أن أغلب المبحوثين يرون أن الإقبال على الرقية تحصيل النفس من الشر، فهي تعتبر ممارسة صحيحة لتقوى الله تعالى إذا أن القرآن الكريم هو شفاء للصدور لقوله تعالى "ونزل من القرآن ما هو شفاء ورحمة للمؤمنين". سورة الإسراء الآية 82.

الاستنتاج الجزئي للفرضية الأولى:

انطلاقاً من المعطيات السابقة والمتعلقة بالفرضية الأولى والتي تنص على " يؤدي الإعلام دور تشكيل تصورات ومعتقدات المريض المستهلك للرقية بمدينة غرداية".

- أغلب المبحوثين يعتقدون أن الرقية ليست الملجأ الأول والأخير للعلاج، وهذا راجع إلى أنهم يعتمدون على مصادر أخرى للعلاج.

- أغلب المبحوثين يرون أن العلاج بالرقية لا يخضع لنفس بروتوكولات الطب العادي.

- الإعلام يحفز العلاج بالرقية وذلك من خلال البرامج والأفكار التي تعرضها وسائل الإعلام بأنواعها بهدف تحفيز المريض للعلاج بالرقية.

- نجد أن أغلب المبحوثين يرون أن الرقية أحيانا تحقق الشفاء وهذا راجع كون بعض الأمراض عضوية تحتاج إلى مصادر أخرى للعلاج.

- من وجهة نظر المبحوثين ليس هناك تعارض بين الطب الحديث والعلاج بالرقية وهذا ما يؤيده العلماء والباحثين حيث يرون أن العلاجين أحدهما يكمل الآخر.

- نسبة معتبرة من المبحوثين يرون أن الإعلام لا يقدم إرشادات توعوية صحية، وهذا ما ينعكس بالسلب على صحة الجمهور.

- أغلب المبحوثين يرون أن الإقبال على الرقية هو ممارسة للتقوى بالله في مختلف الأوقات كون الرقية تعتمد على قواعد أساسية مصدرها القرآن والسنة.

ومن خلال هذه المؤشرات السابقة يمكننا القول أن الفرضية الأولى قد تحققت.

## تحليل نتائج جداول الفرضية الثانية:

الجدول رقم (19): العلاقة بين تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية والعلاج بالرقية

المجموع		لا		نعم		تحفيز الإعلام للعلاج بالرقية العلاج بالرقية
%	ت	%	ت	%	ت	
92	46	93.34	14	91.43	32	نعم
8	04	6.66	01	8.57	03	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 92% من المبحوثين الذين سبق لهم وإن عولجوا بالرقية، ويدعمها في ذلك نسبة 91.43% ممن يرون أن الإعلام يحفز على العلاج بالرقية، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 8% أنه لم يسبق لهم العلاج بالرقية، ويدعمها في ذلك نسبة 8.57% ممن يرون أن الإعلام يحفز للعلاج بالرقية.

من هنا نستنتج أن أغلب المبحوثين سبق لهم العلاج بالرقية، وللإعلام دور كبير في ذلك خاصة وسائل التواصل الاجتماعي والتلفاز هم أكبر محفز للعلاج بالرقية وكما ذكرنا سابقاً أن الرقية هي مجموعة من الآيات والأحاديث النبوية، التي شرعت قراءتها لتحصين النفس من كل شر، وعلاجها من المس، والسحر، والحسد...إلخ.

وقد ثبتت في فعل الرسول صلى الله عليه وسلم، وتبعه الصحابة الكرام في ذلك الأمر، حيث يلجأ الكثير من المرضى للعلاج بالرقية ويهتمون بالطب البديل والرقية الشرعية

الجدول رقم (20): العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والعلاج بالرقية

المجموع		لا أهتم		أحياناً		دوماً		اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية العلاج بالرقية
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
92	46	100	12	88.57	31	100	03	نعم

8	04	00	00	11.43	04	00	00	لا
100	50	100	12	100	35	100	03	المجموع

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 92% من المبحوثين الذين سبق لهم وإن عولجوا بالرقية، ويدعمها في ذلك نسبة 88.57% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 8% أنه لم يسبق لهم العلاج بالرقية، ويدعمها في ذلك نسبة 11.43% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية.

من خلال القراءة الإحصائية نجد أن أغلب المبحوثين سبق لهم وإن تم علاجهم بالرقية كون وسيلة ناجعة لعلاج الأمراض الروحية كالحسد، العين، السحر.. إلخ، لهذا نجد بعض الأفراد الذين تم علاجهم يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة كون هذه القنوات في بعض الأحيان تعرض بعض البروتوكولات العلاجية وبعض التجارب تمكنهم من العودة لها عند الحاجة لها.



الجدول رقم (21): العلاقة بين تشجيع القنوات على البقاء و العلاج بالرقية

المجموع		لا		نعم		تشجيع القنوات على البقاء العلاج بالرقية
%	ت	%	ت	%	ت	
92	46	80	10	100	38	نعم
8	02	20	02	00	00	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>38</b>	<b>المجموع</b>

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين تم شفائهم عن طريق الرقية بنسبة 92%، وتدعمها نسبة 100% ممن يشجعون هذه القنوات على البقاء، بينما نجد نسبة 8% من المبحوثين لم يتم شفائهم عن طريق الرقية، وتدعمها نسبة 20% ممن لا يشجعون هذه القنوات على البقاء.

من هنا نجد أن أغلب المبحوثين الذين تم شفائهم عن طريق الرقية الشرعية صرحوا أنهم يشجعون هذه القنوات على البقاء، وهذا راجع كون لهذه القنوات جانب إيجابي بالرغم من سلبيتها كما ذكر سابقا خاصة لأولئك الغير واعون لهذه الأمراض الروحية فهي بدورها تساعد في عملية التشخيص كونها تعرض تجارب آخرين كما أنها تعرض أرقام الكثير لمعالجين وتعرض بعض الأدوية العشبية والماركات لزيت و خلطات طبيعية التي تكون بالنسبة للمريض طوق نجاة بعدما تعب من إيجاد علاج وأدوية عند الأطباء والصيادلة، لكنه بالتأكيد يجده هنا.

الجدول رقم (22): العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة والتأثيرها.

المجموع		وسائل التواصل الاجتماعي		الراديو		الصحافة		التلفاز		وسائل الإعلام المفضلة	التأثير بوسائل الإعلام
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت		
40	20	39.13	09	40	02	00	00	45	09	نعم	
60	30	60.86	14	60	03	100	02	55	11	لا	
100	50	100	23	100	05	100	02	100	20	المجموع	

نلاحظ من خلال الجدول أن نسبة 60% من أفراد العينة تمثل الاتجاه السائد صرحوا أنهم لا يتأثرون بوسائل الإعلام، وتدعمها نسبة 60.86% ممن يفضلون وسائل التواصل الاجتماعي ونسبة 55% ممن يفضلون التلفاز، بينما نلاحظ أن نسبة 40% شكلوا الاتجاه المعاكس للاتجاه السائد صرحوا بتأثرهم بوسائل الإعلام وتدعم هذا الاتجاه الحانة المركزية 45% ممن صرحوا أنهم يتأثرون بوسيلة التلفاز تليها في ذلك نسبة 39.13% ممن صرحوا أنهم يتأثرون بوسائل التواصل الاجتماعي.

من هنا أن نسبة المبحوثين الذين لا يتأثرون بوسائل الإعلام هي السائدة في هذا الجدول إلا أن نسبة المبحوثين الذين يتأثرون بوسائل الإعلام هي نسبة قريبة جدا من النسبة السائدة فهي نسبة معتبرة أي أن نسبة لا بأس بها من المبحوثين تتأثر بوسائل الإعلام خاصة وسائل التواصل الاجتماعي وعليه فهذه الوسائل لها فعالية هامة في الوسط الاجتماعي واستطاعت أن تجلب إليها نسبة مهمة من الأفراد وتؤثر فيهم

نستنتج أن وسائل الإعلام لها فعالية ودور مهم بتأثير على أفراد المجتمع حتى ولو بنسبة معينة.

الجدول رقم (23): العلاقة بين اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية والتأثر بالوسائل الإعلامية.

المجموع		لا أهتم		أحيانا		دوما		اهتمام بالقنوات الخاصة بالرقية التأثر بالوسائل الإعلامية
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
33.33	20	33.33	04	40	14	66.67	02	نعم
66.67	30	66.67	08	60	21	33.33	01	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>35</b>	<b>100</b>	<b>03</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 66.67% من المبحوثين الذين عولجوا بالرقية ليس بسبب تأثرهم بإحدى الوسائل الإعلامية، ويدعمها في ذلك نسبة 60% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 33.33% أنهم عولجوا بالرقية بسبب تأثرهم بإحدى الوسائل الإعلامية، ويدعمها في ذلك نسبة 40% ممن يهتمون أحيانا بالقنوات الخاصة بالرقية.

من خلال القراءة الإحصائية نجد أن نسبة 66.67% من المبحوثين الذين عولجوا بالرقية صرحوا أن علاجهم لا علاقة له بتأثرهم بإحدى الوسائل الإعلامية، ورغم ذلك فإن قوة وسائل الإعلام تضاهي أو تفوق قوة التسويق التقليدية وحسابات العلاقات العامة، خصوصاً للرقية والطب البديل، ومن المهم جداً أن ننظر بجديّة لوسائل الإعلام وخاصة وسائل التواصل الاجتماعيّة، فغياب الرقابة قد يسبب كارثة فإن الكثير من الناس يتأثرون بها بشكل كبير ومخيف.

الجدول رقم (24): العلاقة بين إدراج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام والتأثر بالوسائل الإعلامية.

المجموع		لا		نعم		إدراج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام التأثر بالوسائل الإعلامية
%	ت	%	ت	%	ت	
33.33	20	00	00	41.67	20	نعم
66.67	30	100	02	58.33	28	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>02</b>	<b>100</b>	<b>48</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 66.67% من المبحوثين الذين عولجوا بالرقية ليس بسبب تأثرهم بالوسائل الإعلامية، ويدعمها في ذلك نسبة 58.33% ممن يعتقدون أن إدراج برامج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام ثقافة صحية، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 33.33% أنهم عولجوا بالرقية بسبب تأثرهم بالوسائل الإعلامية، ويدعمها في ذلك نسبة 41.67% ممن يعتقدون أن إدراج برامج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام ثقافة صحية. من هنا نجد أن أغلب المبحوثين يعتقدون أن إدراج الوعي الصحي عبر وسائل التواصل الاجتماعي ثقافة صحية.

يعد الإسهام في زرع الوعي الصحي لدى الناس من الموضوعات المهمة، فالصحة أحد أهم أولويات الناس لاسيما مع ارتفاع مستوى الوعي الصحي لدى الأفراد، حيث يشكل الوعي الصحي لدى الأفراد حجر الأساس في أنماط سلوكياتهم اليومية التي لها أثر كبير في حالتهم الصحية بشكل عام. وتعتبر وسائل العلم الصدر الرئيسي للمعلومات وتؤدي دورا كبيرا ومهما في بناء الفرد وتكوينه العرف والوجدان والسلوكي، من خلال عملها على زيادة رصيده من المعلومات والخبرات التي تنسج مواقف وآرائه وسلوكياته، ومن خلال اعتماده عليها، فوسائل الإعلام أضحت أداة مؤثرة في استحداث وتغيير السلوكيات والممارسات، فمضامينه أصبحت مرتبة للأفكار واصفة للمعايير ناقلة للحياة، وأضحت هذه الوسائل قوة كبيرة من خلال إحكام سيطرتها على مصادر المعلومات التي يعتمد عليها أفراد المجتمع ونخبته ومجموعاته ومنظماته فاتخاذ الآراء والقرارات وتحقيق الأهداف.

الجدول رقم (25): العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة والتداوي عن طريق الرقية.

المجموع		وسائل التواصل الاجتماعي		الراديو		الصحافة		التلفاز		وسائل الإعلام المفضلة
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	التداوي عن طريق الرقية
76	38	86.95	20	60	03	50	01	70	14	نعم
24	12	13.04	03	40	02	50	01	30	06	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>23</b>	<b>100</b>	<b>05</b>	<b>100</b>	<b>02</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 76% من المبحوثين الذين صرحوا أنهم يتداوون عن طريق الرقية ويدعمها في ذلك نسبة 86.95% من المبحوثين الذين يفضلون وسائل التواصل الاجتماعي ونسبة 70% الذين يفضلون التلفاز في حين يتضح من خلال الجدول أن نسبة 24% لا يتداوون عن طريق الرقية الشرعية، ويدعمها في ذلك نسبة 30% ممن يفضلون وسيلة التلفاز. من خلال القراءة الإحصائية نجد أن أغلب المبحوثين الذين يفضلون وسائل التواصل الاجتماعي صرحوا أنهم يتداوون عن طريق الرقية نستنتج أن هناك رابط اجتماعي جديد طرحته وسائل الإعلام والاتصال الجديدة المتمثلة في وسائل الاتصال الاجتماعي بأنواعها خصوصا الفيس بوك وخدماته التي فاقت المفهوم الكلاسيكي للزمان والمكان.

الجدول رقم (26): العلاقة بين وسائل الإعلام المفضلة و توجيه المرضى إلى القنوات

المجموع		وسائل التواصل الاجتماعي		الراديو		الصحافة		التلفاز		وسائل الإعلام المفضلة
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	توجيه المرضى إلى القنوات
40	20	43.47	10	20	01	50	01	40	08	نعم
60	30	56.52	13	80	04	50	01	60	12	لا
100	50	100	23	100	05	100	02	100	20	المجموع

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين الذين تم شفائهم لم يفكروا في توجيه مرضى آخرين إلى القنوات بنسبة 60%، وتدعمها نسبة 56.52% ممن يفضلون وسائل التواصل الاجتماعي، بالمقابل نجد نسبة 40% من المبحوثين الذين تم شفائهم فكروا في توجيه المرضى إلى القنوات، وتدعمها نسبة 43.47% ممن يفضلون وسائل التواصل الاجتماعي.

من هنا نستنتج أن المبحوثين الذين تم شفائهم لم يفكروا في توجيه مرضى آخرين إلى القنوات، إلا أن نسبة الذين صرحوا أنهم يوجهون المرضى لقنوات أخرى هي نسبة مقاربة للنسبة السائدة في الجدول فالإعلام يعتبر كفاعل ومؤثر في توجيه الأفراد لهذه القنوات ولو حتى بنسبة معينة، كما أثبتت الدراسات أن هناك ثلاثة مليارات شخص حول العالم يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي، أي ما يعادل 40 في المئة من سكان العالم. كما إننا نقضي في المتوسط نحو ساعتين يوميا في تصفح هذه المواقع والتفاعل من خلالها، وذلك وفقا لبعض الدراسات الحديثة.

الجدول رقم (27): العلاقة بين تقييم القنوات الخاصة بالرقية وتوجيه مرضى آخرين إلى هذه القنوات.

المجموع		سيئ		متوسط		جيد		تقييم القنوات الخاصة بالرقية توجيه مرضى آخرين إلى هذه القنوات
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
40	20	33.33	01	33.33	12	63.64	07	نعم
60	30	66.67	02	66.67	24	36.36	04	لا
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>03</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>11</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 60% من المبحوثين الذين تم شفائهم لم يفكروا في توجيه مرضى آخرين إلى القنوات، ويدعمها في ذلك نسبة 66.67% ممن أجابوا أن تقييم القنوات الخاصة بالرقية متوسط، في حين نجد بعض المبحوثين الذين تم شفائهم صرحوا بنسبة 40% أنهم فكروا بتوجيه مرضى آخرين إلى القنوات، ويدعمها في ذلك نسبة 33.33% ممن أجابوا أن تقييم القنوات الخاصة بالرقية متوسط.

من هنا نستنتج أن من المبحوثين الذين تم شفائهم صرحوا أنهم لم يفكروا في توجيه مرضى آخرين إلى القنوات، وهذا راجع إلى خوفهم كون هذه القنوات الخاصة بالرقية انتشرت بشكل كبير، حيث يوجد منهم حقا يقومون برقية شرعية بالقرآن الكريم ومن هم مجرد محتملين من أجل استقطاب المرضى، إذ يعمل الكثير من القنوات باستقطاب المشاهدين بأساليب مختلفة من خلال إعلانات والإشارات وتقديم حالات شفيت عن طريق الرقية.

الجدول رقم (28): العلاقة بين الانفتاح على مصادر الإعلام الصحي واختيار المعالجة بالطب البديل والرقية.

المجموع		لا		نعم		الانفتاح على مصادر الإعلام الصحي اختيار المعالجة بالطب البديل والرقية
%	ت	%	ت	%	ت	
72	36	75	03	71.74	33	مؤيد
28	14	25	01	28.26	13	محايد
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>04</b>	<b>100</b>	<b>46</b>	<b>المجموع</b>

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين يؤيدون العلاج بالطب البديل والرقية بنسبة 72%، وتدعمها نسبة 71.74% ممن يرون أن الانفتاح على مصادر الإعلام الصحي ومتابعتها يوفر وعي صحي، بالمقابل نجد نسبة 28% من المبحوثين محايدون للعلاج بالطب البديل والرقية، وتدعمها نسبة 28.26% ممن يرون أن الانفتاح على مصادر الإعلام الصحي ومتابعتها يوفر وعي صحي.

إن التعامل مع مواضيع الإعلام الصحي، وقضايا التوعية الصحية يتطلب امتلاك قواعد تواصلية وقيما صحية تساعد على الاستفادة من الإعلام في بناء الوعي الصحي، ومن أهمها: الانفتاح على مصادر الإعلام الصحي المتعددة بقصد الاطلاع على المعلومات ومقارنتها، وانتقاء مصادر المعرفة الوقائية عبر البحث عن المصادر الإعلامية المتخصصة وتقصي تقاريره، وهذه القنوات منها ما هو يشير ويشجع على ممارسة العلاج عن طريق الطب البديل والرقية التي أصبح يلجأ لها الكثيرون بدلا من الطب الحديث.



الجدول رقم (29): العلاقة بين إدراج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام وأي العلاجات تفضل بين الطب الحديث أم البديل

المجموع		لا		نعم		إدراج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام أي العلاج تفضل:
%	ت	%	ت	%	ت	
54	27	100	02	52.08	25	الطب الحديث.
46	23	00	00	47.91	23	الطب البديل والرقيه.
100	50	100	02	100	48	المجموع

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 54% من المبحوثين الذين يعطون أولوية للطب الحديث في العلاج، ويدعمها في ذلك نسبة 52.08% ممن يعتقدون أن إدراج البرامج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام ثقافة صحية، في حين نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 46% أنهم يعطون أولوية للطب البديل والرقيه في العلاج ، ويدعمها في ذلك نسبة 47.91% ممن يعتقدون أن إدراج البرامج الوعي الصحي عبر وسائل الإعلام ثقافة صحية.

من هنا نجد أن نسبة 54% من المبحوثين يعطون أولوية للطب الحديث في العلاج وهذا راجع لصعوبة تشخيص المرض لأن الأعراض التي تظهر على المريض المصاب روحيا أو جسديا تكون مشابهة في الكثير من الحالات نجد أصحابها يعانون من أوجاع وفي بعض حالات المرض الروحي يظهر صاحبها على أنه مختل عقليا لذا يلجأ الغالبية إلى الطب الحديث لتشخيص حالتهم، هنا يكون لبرامج الوعي الصحي دورا هام جدا في حل المشاكل الصحية من خلال نشر ثقافة إتباع العادات الصحية السليمة وغرس القيم الصحية السليمة ومساعدتهم في التخلص من العادات السيئة كالشعوذة والسحر، وأيضا مساعدة الكثير من الناس في حل مشاكلهم الصحية، فهي بدورها تساهم في خفض معدل الإصابة بالأمراض وتحسن معيشة الأفراد.

الجدول رقم (30): العلاقة بين حل مشاكل الصحية بواسطة الإعلام و أي علاجين تفضل  
بين الطب الحديث أم البديل

المجموع		لا لم يحدث		نوعا ما		نعم بشكل كبير		حل مشاكل الصحية بواسطة الإعلام أي علاجين تفضل:
%	ت	%	ت	%	ت	%	ت	
54	27	75	09	50	18	00	00	الطب الحديث
46	23	25	03	50	18	100	02	الطب البديل والرقيه
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>12</b>	<b>100</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>02</b>	<b>المجموع</b>

الاتجاه السائد في هذا الجدول هو نسبة 54% من المبحوثين الذين يعطون أولوية للطب الحديث في العلاج، ويدعمها في ذلك نسبة 50% ممن يرون أن التواصل بالوسائل الإعلامية نوعا ما يوصل إلى حل المشاكل الصحية، بينما نجد بعض المبحوثين صرحوا بنسبة 46% أنهم يعطون أولوية للطب البديل والرقيه في العلاج، ويدعمها في ذلك نسبة 50% يرون أن التواصل بالوسائل الإعلامية نوعا ما يوصل إلى حل المشاكل الصحية.

من هنا نجد أن نسبة 54% من المبحوثين الذين يعطون أولوية للطب الحديث في العلاج أغلبهم صرحوا أنهم يرون التواصل بالوسائل الإعلامية نوعا ما يوصل إلى حل المشاكل الصحية كون أن أهمية دور وسائل الإعلام المختلفة في حل مشاكل الصحية والارتقاء بالمجتمعات وتنقيتها صحيا من خلال إعلام صحي، يتشارك فيه معظم الأطراف التي لها علاقة بالمؤسسات الإعلامية والصحية لما تحمله من أثر كبير في نشر الثقافة الاجتماعية وتعزيز سبل التواصل مع الأفراد.

الجدول رقم (31): العلاقة بين نصح المتابعين للقنوات الرقية وعن طريق ماذا تفضل العلاج

المجموع		التقليل من ذلك		المتابعة الدائمة		نصح المتابعين للقنوات الرقية تفضل العلاج عن طريق:
%	ت	%	ت	%	ت	
16	08	18.75	06	11.11	02	وسائل الإعلام
84	42	81.25	26	88.89	16	التوجه مباشرة للرقاة
<b>100</b>	<b>50</b>	<b>100</b>	<b>32</b>	<b>100</b>	<b>18</b>	<b>المجموع</b>

نلاحظ من خلال الجدول السابق أن أغلب المبحوثين يفضلون العلاج عن طريق التوجه مباشرة بالرقاة بنسبة 84%، وتدعمها نسبة 81.25% ممن نصحوا المرضى الذين يتابعون القنوات المهمة بالرقية من التقليل من متابعتها، بالمقابل نجد نسبة 16% من المبحوثين يفضلون العلاج عن طريق وسائل الإعلام، وتدعمها نسبة 18.75% ممن نصحوا المرضى الذين يتابعون القنوات المهمة بالرقية من التقليل من متابعتها.

من هنا نستنتج أن أغلب المبحوثين يفضلون العلاج عن طريق التوجه مباشرة للرقاة كما أن أغلبهم قدم نصيحة التقليل من متابعة قنوات الرقية، كون أن الشاشات العربية تزدهم بالمعالجين الروحانيين يدعون القدرة على علاج كل شيء من الصرع والحسد حتى السرطان والعقم... إلخ، وكذلك عند التوجه مباشرة يستطيع المريض الاستفادة أكثر من العلاج وذلك لمعرفة الراقي الأعراض التي يعاني منها إذ كانت نفسية أم جسدية فبذلك يستطيع أن يعالجه أو يوجهه للعلاج بالطب العادي إذ كان يعاني من داء جسدي.

الاستنتاج الجزئي للفرضية الثانية:

انطلاقاً من المعطيات السابقة والمتعلقة بالفرضية الأولى والتي تنص على "يؤدي الإعلام إلى تبني المريض المستهلك للرقية بمدينة غرداية كخيار وبديل علاجي".

- أغلب المبحوثين سبق لهم العلاج بالرقية وذلك عن طريق تحفيز الإعلام لهم.
- المبحوثين الذين يتعالجون بالرقية أغلبهم يهتمون أحياناً بالقنوات الخاصة بالرقية.
- المبحوثين الذين تم شفائهم عن طريق الرقية يشجعون على بقاء القنوات الخاصة بالرقية.
- أغلب المبحوثين الذين علاجهم بالرقية صرحوا أن علاجهم لا علاقة بتأثرهم بإحدى وسائل الإعلام.

- نجد أن أغلب المبحوثين يتداولون عن طريق الرقية، كون هذا النوع من العلاج أصبح متداول كثيراً في وسطنا الاجتماعي وبممارسه أغلب المرضى خاصة الذين يعانون من الأمراض النفسية والضغطات الاجتماعية.

- المبحوثين الذين تم شفائهم عن طريق الرقية لم يفكروا في توجيه مرضى آخرين للقنوات الخاصة بالرقية، لأن ليس كل ما يث في هذه القنوات يكون صادقا بل هناك قنوات تروج أدوية وزيوت بغرض تجاري، فتساهم في تشكييل وعي زائف لدى المريض المستهلك لهذه القنوات.

- نسبة معتبرة من المبحوثين تعطي أولوية للعلاج بالطب الحديث وهذا يعني أنها لا تهتم للعلاج بمصادر أخرى كالطب البديل والرقية.

- المبحوثين الذين يعطون أولوية للطب الحديث في العلاج صرحوا أنهم يرون التواصل بالوسائل الإعلامية لا يساهم كثيراً في حل مشاكل صحية.

من خلال ما سبق نستنتج عموماً أن للإعلام دور في توجيه المريض للرقية كبديل علاجي في مدينة غرداية، إلا أن بعض المبحوثين لا يرون أن وسائل الإعلام تؤثر في توجيههم إلى العلاج بالرقية وذلك بسبب الوعي الزائف الذي ترسخه بعض القنوات من خلال الأفكار التي تطرحها البرامج والإعلانات لجلب الزبائن لغرض تجاري.

الاستنتاج العام:

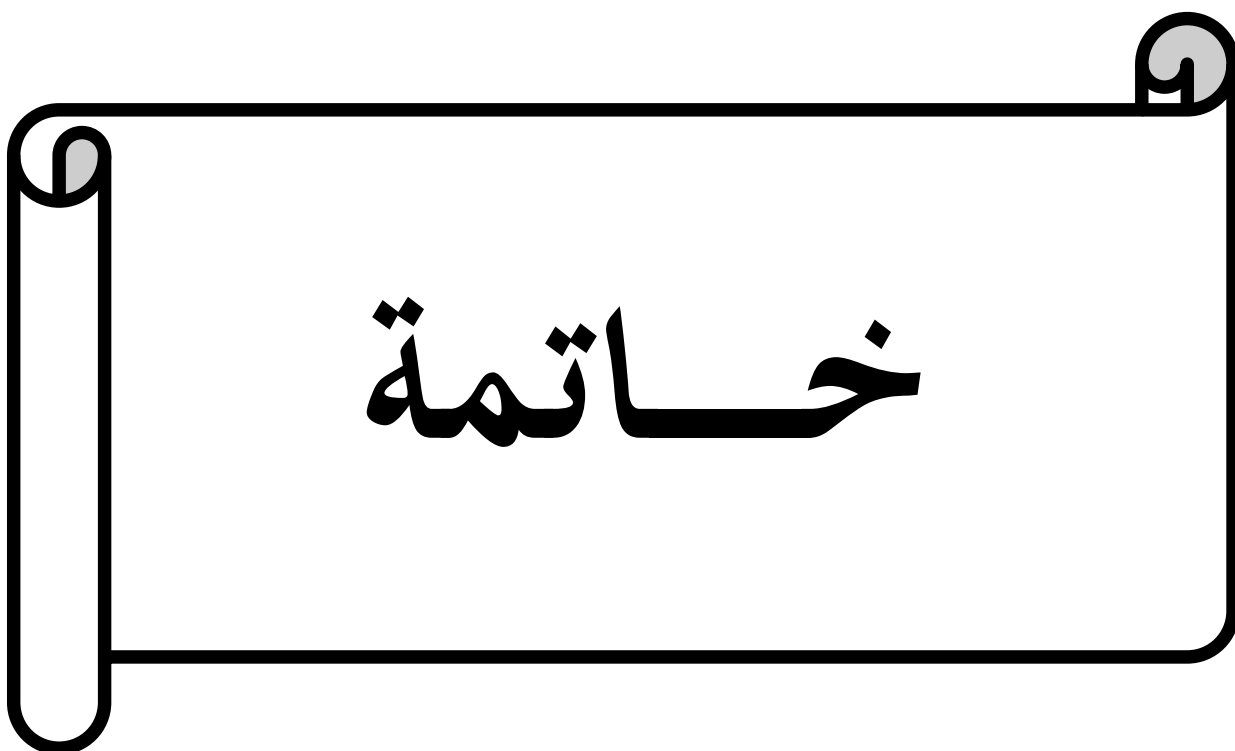
من خلال نتائج الفرضيات والتحليلات نستخلص مايلي:

- إن أغلب مجتمع الدراسة يرون أن وسائل الإعلام وخاصة وسائل تواصل الاجتماعي كفايسبوك وتويتر وفايبر... إلخ، تحتل حيزا كبيرا من حياة المجتمع فهي مصدر آخر أخبار كانت صحيحة أو مضللة وأيضا تقدم إرشادات ومعلومات سواء عن طريق برامج أو إعلانات وإشهار.

- من خلال هذه الدراسة استنتجنا أن أغلب مجتمع الدراسة يرون أن البرامج الصحية ليست دوما صادقة خاصة الإعلانات التي تتحدث عن التداوي بالطب البديل فهي تسعى فقط لتكسب بالتجارة بالمنتجات كالأعشاب والزيتون... إلخ، وأيضا لتحقيق الربح السريع وهذا ما يثبت أنها تقدم واعي زائف للمستهلك.

- من خلال الدراسة استنتجنا أن أغلب مجتمع الدراسة يرون أنه يوجد ثقافة صحية زائفة تتماشى مع ما يريده أصحاب هذه البرامج والقنوات التي تكون أغلب مواضيع برامجها تتحدث عن الرقية ومنتجاتها من أجل تسويق منتجاتهم وأيضا من أجل الربح السريع.

- من خلال الدراسة استنتجنا أن اغلب مجتمع الدراسة يرون أن التوجه مباشرة للرقية أحسن من سماعها عن طريق وسائل الإعلام، حيث عند التوجه مباشرة يستطيع المريض الاستفادة أكثر من العلاج وذلك لمعرفة الراقي الأعراض التي يعاني منها إذ كانت نفسية أم جسدية فبذلك يستطيع أن يعالجه أو يوجهه للعلاج بالطب العادي إذ كان يعاني من داء جسدي.



خاتمة

بدأت الدراسة بإشكالية مفادها البحث عن مدى تأثير الاعلام في تشكيل الوعي الصحي عند المريض المستهلك للرقية، فكانت الدراسة حول الخلفية المعرفية للإعلام ومدى أهميته في تشكيل الوعي الصحي خاصة للمريض المستهلك للرقية، فأخذنا كمثال في المجتمع الجزائري فخصصنا الدراسة بمدينة غارداية.

فحاولنا في موضوع بحثنا أن نبرز أهمية الاعلام فتوصلنا إلى أن البرامج الإعلامية المتحدثة عن الرقية بشكل خاص تقدم وعيا زائفا بدليل ما جاء في النتائج المتحصل عليها من خلال الاستمارات الموزعة للمريض المستهلك للرقية بمدينة غارداية.

وعليه فإن جل ما يقدمه الاعلام الصحي يعد وعيا صحيا فقد يكون وعي زائف شأنه شأن البرامج التي تسعى للإشهار بالمنتوج لغرض الربح بغض النظر عن جودة المنتوج أو عدمها.

# قائمة المراجع



1. إبراهيم إسماعيل، الاعلام المعاصر، وزارة الثقافة والفنون والتراث، قطر، ط1، 2014
2. إبراهيم بن عبد العزيز الدعيلج، مناهج وطرق البحث العلمي، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان 1431هـ/2010
3. إبراهيم عسل، أسس النظرية والأساليب التطبيقية في علم الاجتماع، مجد المؤسسة جامعية لدراسات والنشر وتوزيع، ط2 لبنان، 1432هـ/ 2011 م
4. ابن ماجه في سننه، كتاب الطب، باب تعليق التمام، 1166/2 حديث رقم 3530
5. ابن منظور الأنصاري الرويفعي، لسان العرب، دار صادر، بيروت، ط3،
6. ابن منظور، لسان العرب - مادة عقد-، م3، دار صادر، بيروت، ط1992، 1،
7. ابن منظور، لسان العرب، 1416هـ، المجلد 5
8. إتيصار إبراهيم عبد الرزاق وصفد حسام الساموك، الاعلام الجديد، جامعة بغداد، الدار الجامعية للطباعة والنشر والترجمة ط1، 2011
9. أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات الإعلام، دار الكتاب اللبناني، بيروت، ط2، 1994
10. بطرس البستاني، محيط المحيط، مكتبة لبنان
11. خالد حامد، منهجية البحث في العلم الاجتماعية والإنسانية، جسور للنشر والتوزيع، الجزائر، ط2، 1433هـ/2012
12. رشيد زرواتي، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار كتاب الحديث، الجزائر، 1425 هـ / 2004
13. سليمان بومدين : التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر، ، 2003
14. سمير محمد حسين، الإعلام والاتصال بالجماهير، القاهرة، عالم الكتاب،
15. السيد بخت، الانترنت كوسيلة اتصال جديدة، دار الكتاب الجامعي، الامارات، ط2، 2010
16. عبد اللطيف محمد خليفة، المعتقدات والاتجاهات نحو المرض النفسي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، القاهرة، 1992
17. عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب، دور الاعلام في تحقيق الوعي الصحي

18. علي معمر عبد المؤمن، *مناهج البحث في العلوم الاجتماعية*، ط1، دار الكتب الوطنية، ليبيا، 2008،
19. عمر صالح بنعمر، *(مفهوم الوعي والتوعية وأهميتها)*، كلية الشريعة والدراسات الإسلامية، جامعة الشارقة
20. فراس السواح، *أسطورة والمعنى*، دمشق سوريا، دار علاء الدين، ط1، 1997
21. فضيل دليو، *الاتصال (مفاهيمه، نظرياته، وسائله)*، دار الفجر، مصر، ط1، 2003
22. فهد عبد الرحمان الشميمري، *التربية العلمية*
23. الفيروز أبادي، *القاموس المحيط*، بيروت: المؤسسة العربية، ط2
24. قاموس الوسيط الحديث، *منجد عربي عربي*، دار أيوب للنشر، باتنة، الجزائر، ط1، 2013
25. مجد الدين أبي السعادات المبارك بن محمد الجزري (ابن الاثير)، *النهاية في غريب الحديث والأثر*، المكتبة الإسلامية، ط1، 1963/1383،
26. محمد الجوهري، *الدراسات العلمية للمعتقدات الشعبية*، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية، ط3، 1993
27. محمد بن أحمد بن الأزهري، *تهذيب اللغة*، دار إحياء التراث العربي، بيروت ط1، 2001
28. محمد درّ، *أهم مناهج وعينات وأدوات البحث العلمي*، مؤسسة كنوز الحكمة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2017
29. محمد رواس قلعجي، *صامد صادق قنبي، معجم لغة الفقهاء*، 1408هـ
30. محمود محمد سفر، *الاعلام موقف*، جدة المملكة العربية السعودية، ط1، 1402هـ/1982
31. مدارج السالكين، لابن القيم، 57/1 بتصرف يسير
32. *المنجد في اللغة والاعلام*، 1975
33. *المنجد في اللغة والاعلام*، طبعة جديدة منقحة، دار المشرق بيروت، ط40، 2003
34. *المنجد في اللغة والعلم*، دار المشرق، بيروت، 1991،

- كتب أجنبية

35. Boutefnouchet Mustapha, *système social et changement social en Algérie*, o. p.u, Alger, 1995

36. Hofer.B.k **Personal epistemology and culture**, springer, New York 2008
37. Boutefnouchet Mustapha, **systeme social et changement social en Algérie**, o. p.u,Alger,1995

❖ رسائل ومذكرات:

38. اليمين شعبان، الإعلام والتوعية الأسرية في المجتمع الجزائري، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع العائلي، جامعة الحاج لخضر باتنة، 2006/2005
39. بوزربية سناء، مدى مساهمة التصورات والانتظارات المهنية في اختيار التخصص الدراسي المهني، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير في علم النفس، 2012
40. بوسنة عبد الوافي زهير، التصور الاجتماعي لظاهرة الانتحار لدى الطالب الجامعي، أطروحة لنيل شهادة دكتوراه علوم، جامعة منتوري قسنطينة، 2008/2007
41. سعيدة شين، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي ( دراسة ميدانية في منطقة الزيبان)، أطروحة نهاية نيل شهادة دكتوراه العلوم في علم الاجتماع، جامعة محمد خيضر بسكرة ، 2015/2014
42. شعباني مالك، دور الإذاعة المحلية في نشر الوعي لدى الطالب الجامعي، رسالة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم اجتماع التنمية، جامعة منتوري قسنطينة، 2006-2005
43. عايد كمال، تكنولوجيا الاعلام والاتصال وتأثيرها على قيم المجتمع الجزائري، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، 2017/2016
44. فرحات مهدي، دور الصحافة المكتوبة في تكوين الرأي العام في الجزائر، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، جامعة وهران، 2009 – 2010
45. مصطفى سوييف 1972 ص 327 في سليمان بومدين :التصورات الاجتماعية للصحة والمرض في الجزائر، رسالة دكتوراه دولة في علم الاجتماع، قسنطينة، 2004/2003
46. مصطفى سوييف، التصورات الاجتماعية للطب الشعبي ، رسالة دكتوراه دولة في علم الاجتماع، قسنطينة، 2004/2003

47. مطوري أسماء، مؤسسات التنشئة الاجتماعية ودورها في تنمية قيم التربية البيئية، أطروحة مكملة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علم الاجتماع، جامعة محمد خيضر بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، 2016/2015.
48. وداد بوحوش، تصورات رؤساء مؤسسات التعليم الثانوي لمشروع المؤسسة، أطروحة لنيل شهادة الماجستير في علوم التربية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2002.
- ❖ مجالات وسجلات وفتاوى:
49. وفاء جاسم سلمان، الوعي الصحي والتغذية الصحية لدى عينة الأمهات (20-40 سنة) بمنطقتي الحضرة والريف في بغداد، مجلة كلية التربية للبنات، المجلد 27، 2016.
50. وزارة الاوقاف والشؤون الاسلامية بالكويت -قطاع الافتاء والبحوث الشرعية -الجواب الاول -فتوى رقم 8 هاء / 2011 م.
51. مؤتمر الصحة الدولي، السجلات الرسمية لمنظمة الصحة العالمية، المجلد 2، 1946،
52. Revue des sciences humaines série n : 27 ,1993

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة غرداية

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم الاجتماع والديموغرافيا

تخصص علم اجتماع ثقافي

استمارة البحث بعنوان:

## الإعلام و أثره في تشكيل الوعي الصحي عند المريض

( مقارنة سوسولوجية حول ظاهرة التداوي بالرقية بمدينة غرداية )

هذه الاستمارة تهدف إلى اعداد دراسة ميدانية في إطار تحضير لمذكرة ماستر في علم اجتماع ثقافي وأرجوا من الاجابة على الأسئلة بكل صدق علما ان إجابتك تستخدم لأغراض علمية وليس لغرض آخر

- ضع علامة ( X ) في المكان المناسب

السنة الجامعية: 1439-1440 هـ / 2018-2019 م

## المحور الأول:

### - المعلومات الشخصية

الجنس: أنثى:  ذكر:

من 20-30  30-40  40-50  أكثر من 30 سنة

المستوى التعليمي: متوسط:  ثانوي  جامعي  ما بعد التخرج

المستوى الوظيفي: اطار سامي  اطار  موظف  عامل حر

عاطل عن العمل

### المحور الثاني :

✓ تشكيل معتقدات وتصورات المريض المستهلك للرقية على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام

1. ما هي وسائل الاعلام التي تفضلها

التلفزيون  الصحافة  الراديو  وسائل التواصل الاجتماعي

2. هل تتابع البرامج الصحية: نعم  لا

3. هل تصور أن الاعلام الصحي يفسر ظاهرة صحية؟ نعم  لا

4. هل تعتقد أن ادراج البرامج الوصعي عبر وسائل الاعلام ثقافة صحية؟ نعم  لا

5. هل ترى أن كل ما يقدمه الاعلام في مجال الصحة صادق دوما؟ نعم  لا

6. هل الانفتاح على مصادر الاعلام الصحي ومتابعتها يوفر وعي صحي؟ نعم  لا

7. هل الاعلام الصحي يؤدي دوره كما يجب؟ نعم  لا

8. هل برأيك وسائل الاعلام تقدم الإرشادات التوعوية الصحية؟ كثيرة  قليلة

9. هل التواصل بالوسائل الإعلامية أوصلك إلى حق مشاكل صحية؟

- نعم بشكل كبير  نوعا ما  لا يحدث

10. هل تهتم بالقنوات الخاصة بالرقية؟  دوماً  احياناً  لا اهتم

11. في رأيك هل الاعلام يحفز على العلاج بالرقية؟  نعم  لا

12. هل ترى أن القنوات الإعلامية مفيدة؟  نعم

13. هل ساهم الإعلام في رفع ثقافتك الصحية؟  بشكل كبير  نوعاً ما  لم تساهم

14. ماهو تقييمك لبعض القنوات الإعلامية المختصة بالرقية؟  جيد  متوسط  سيء

15. هل استفدت من برمجتها

إذا كان هناك إستفادة فيما تتمثل؟ .....

16. هل تشجعه هذه القنوات على البقاء؟  نعم  لا

لماذا في كل الحالات: .....

17. بماذا تنصح المرضى الذين يتابعون القنوات المهمة بالرقية؟

- المتابعة الدائمة  الاقلاع عن ذلك

لماذا في كل الحالات: .....



## المحور الثالث :

توجه المريض بمدينة غرداية للرقية كبديل علاجي على علاقة بتأثيرات وسائل الإعلام

1. هل تعتقد أن الرقية هي الملجأ الأول و الأخير للعلاج؟ نعم  لا
2. هل اللجوء إلى العلاج بالرقية يخضع لنفس بروتوكولات الطب العادي؟ نعم  لا
3. هل الرقية تحقق الشفاء؟ تحقق  بشدة  أحيانا
4. هل هناك تعارض بين العلاج بالرقية و الطب الحديث؟ نعم  لا
5. هل الإقبال على الرقية هو ممارسة لتقوى الله في مختلف الأوقات؟ نعم  لا
6. هل الإقبال على الرقية تحصين من الشر؟ نعم  لا
7. هل سبق لك وأن عولجت بالرقية؟

منذ متى كان ذلك: .....

8. هل كان ذلك عن طريق تأثر بإحدى الوسائل الإعلامية؟ نعم  لا
9. هل تم شفاؤك عن طرق الرقية؟ نعم  لا
- إذا كان نعم: هل كان اتوجيه الاعلامي فضل في ذلك؟ نعم  لا
10. هل فكرت في توجيه مرضى آخرين الى القنوات؟ نعم  لا
11. يختار الكير من المرضى المعالجة بالطب البديل والرقية ، كيف يتم هذا الخيار؟  
- مؤيد  معارض  محايد
12. أي من العلاجين تفضل كأولوية؟ الطب الحديث  الطب البديل
13. هل تفضل العلاج بالرقية عن طريق وسائل الإعلام او الرقية التقليدية بالتوجه مباشرة للرقاة؟

.....

- هل يكون في دوما  في بعض الحالات