

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

سهة عبدالجواد

جامعة طيبة - المملكة العربية السعودية

المستخلص

يعد مرض السمنة من أهم الأخطار الصحية التي تواجه الأفراد إن لم تكن أهمها على الإطلاق لإرتباطها بزيادة معدلا الإصابة بالكثير من أمراض الصحة العامة، الأمر الذي يجعل لوسائل الإعلام نصيب في الاهتمام بمكافحة هذا المرض عن طريق فنونها الإعلامية المختلفة، ويعد التلفزيون والإنترنت من وسائل الإعلام الجماهيرية ذات التأثير القوي في الرأي العام، حيث تقوم بالتوعية والتوجيه في ضوء اهتمام الأجهزة المعنية. وتأسيساً على ذلك تستهدف هذه الدراسة التعرف على دور التلفزيون والإنترنت في التوعية الصحية بمرض السمنة لدى عينة من الطالبات الجامعيات بالمجتمع السعودي.

و في ضوء الاهتمام بالثقافة الصحية للأفراد كأحد مقومات التنمية البشرية، وتزايد تأثير وسائل الاتصال في المتلقي على قيمه ومفاهيمه وعاداته، التي أصبحت إحدى المحددات الرئيسية التي تسهم في تحديد ملامح وسلوك الأفراد، وفي إطار مسح الدراسات السابقة في مجال البحث، تحدد المشكلة البحثية في: "تعرف تأثير التلفزيون والإنترنت في توعية الطالبات الجامعيات بمرض السمنة في المجتمع السعودي".

وفى إطار تنامة تأثير وسائل الإعلام في سيطرتها على مصادر المعلومات والتي يعتمد عليها الأفراد والجماعات والمنظمات والنظم الاجتماعية لتحقيق أهدافهم متمثلة في المعرفة والوعي. وخطورة مرض السمنة علي المجتمع العربي بوجه عام، والمجتمع السعودي بوجه خاص، ولذلك كان من الضروري في هذه الدراسة بيان أهمية الكشف عن علاقة الجمهور السعودي بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام متمثلة في (التلفزيون، والإنترنت) لتقييم مدى فعاليتها، وبيان تأثيرها كمصدر لالتماس المعلومات الصحية حول مرض السمنة.

وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف دراسة العلاقة بين تعرض الطالبات الجامعيات للتلفزيون والإنترنت بمستوي الوعي عن مرض السمنة لديهن والاعتماد عليهما، واعتمدت الباحثة على كل من المنهج المسحي والمنهج المقارن. وقد تم اختيار عينة الدراسة من المراهقات السعوديات في بعض الكليات بصورة عشوائية من طالبات المرحلة الجامعية بجامعة طيبة، لصعوبة التطبيق على الطلاب نظراً لطبيعة المجتمع السعودي، وقد تمثلت مواصفات عينة الدراسة من طالبات جامعة طيبة فيما يلي: (عدد الطالبات ٣٠٠ طالبة، ومتوسطن أطوالهن ١٤٠.١٤ سم، ومتوسط أوزانهن ٥٥.٤٤ كجم، ومتوسط دخل أسرهن أكثر من ٤٠٠٠ ريال). وقد أشتملت أدوات جمع البيانات على صحيفة الاستقصاء و مقياس وعي المبحوثات بمرض السمنة.

أكدت نتائج الدراسة علي وجود علاقة بين التعرض للتلفزيون والإنترنت ومستوي الوعي بمرض السمنة لدي المراهقات، وتوقع التلفزيونيون في رفع هذا المستوي عن الإنترنت، كما أشارت النتائج إلي ضرورة اهتمام الإعلام بإلقاء الضوء علي بعض الأمراض التي تنتشر في المجتمع إيماناً من دور الإعلام في المعرفة بالمرض وسبل الوقاية منه.

الكلمات المفتاحية: تأثير التلفزيون والإنترنت ، مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات ، مرض السمنة

المقدمة

يقوم الإعلام بدور مهم في تسليط الضوء على القضايا الاجتماعية وذلك انطلاقاً من مسؤولياته ووظائفه واهتماماته الإنسانية، وهو غالباً ما يضع تركيزه على حياة الأفراد في جميع المجالات الاقتصادية والسياسية والصحية ويحتل المجال الأخير الصدارة في اهتمام وسائل الإعلام لما لها من بعد إنساني واهتمام ومتابعة من معظم أفراد المجتمع، ويأتي التلفزيونيون في مقدمة وسائل الإعلام التي تسهم في التثقيف الصحي للجمهور من خلال التوعية والإرشاد والتوجيه بالمعلومات الصحية حول مختلف الأمراض والأوبئة التي تمثل خطراً على حياة الأفراد سواء في المجتمعات النامية أو المتقدمة (اسماعيل، ٢٠١١م).

وتعد السمنة من أمراض العصر وهي العامل المهم للإصابة بأمراض الصحة العامة، وهي نوع من أنواع سوء التغذية، وظاهرة مرضية خصوصاً في البلاد النامية، حيث كانت نتاجاً لتغير نوعية الوجبات المعتادة إلي وجبات عالية السرعات (الأطعمة المسمنة)، والسمنة ليس كما يتبادر للذهن مشكلة تخص الكبار فقط، ولكنها من مشكلات الأطفال الآخذة في الإنتشار (شعبان، ٢٠٠٨م).

واحتلت المملكة العربية السعودية وفقاً لما أعلنته منظمة الصحة العالمية (WHO) المركز الثالث في أعلى معدلات السمنة في العالم، حيث تصل نسبة السكان الذين يعانون من زيادة في الوزن إلى ٣٥%. ويعد السلوك الغذائي

ونمط المعيشة في المجتمع السعودي من أبرز الأسباب المؤدية لانتشار هذا المرض ويرجع ذلك إلى انتشار وسائل الترفيه الحديثة كالألعاب الإلكترونية التي تستلزم الجلوس لفترات طويلة الأمر المترافق مع قلة ممارسة النشاط البدني. فالسمنة مرض اجتماعي ينشر كعدوي بسهولة بين أفراد الأسرة أو المجتمع وترجع خطورته في أنه أصبح الأكثر انتشاراً في السعودية كأحد أكثر العوامل التي تؤدي إلي الإصابة بالسرطان بدلاً من التدخين الذي كان يمثل السبب الأكبر للإصابة بهذا المرض (عبد الفتاح، ٢٠١٢).

من هذا المنطلق، يعد مرض السمنة من أهم الأخطار الصحية التي تواجه الأفراد إن لم تكن أهمها على الإطلاق لإرتباطها بزيادة معدلاً الإصابة بالكثير من أمراض الصحة العامة، الأمر الذي يجعل لوسائل الإعلام نصيب في الاهتمام بمكافحة هذا المرض عن طريق فنونها الإعلامية المختلفة، ويعد التلفزيون والإنترنت من وسائل الإعلام الجماهيرية ذات التأثير القوي في الرأي العام، حيث تقوم بالتوعية والتوجيه في ضوء اهتمام الأجهزة المعنية. وتأسيساً على ذلك تستهدف هذه الدراسة التعرف على دور التلفزيون والإنترنت في التوعية الصحية بمرض السمنة لدي عينة من الطالبات الجامعيات بالمجتمع السعودي.

أولاً- مشكلة الدراسة:

في ضوء الاهتمام بالثقافة الصحية للأفراد كأحد مقومات التنمية البشرية، وتزايد تأثير وسائل الاتصال في المتلقي على قيمه ومفاهيمه وعاداته، التي أصبحت إحدى المحددات الرئيسية التي تسهم في تحديد ملامح وسلوك الأفراد، وفي إطار مسح الدراسات السابقة في مجال البحث، تتحدد المشكلة البحثية في: "تعرف تأثير التلفزيون والإنترنت في توعية الطالبات الجامعيات بمرض السمنة في المجتمع السعودي".

وبالرغم من تزايد معدلات السمنة بالمملكة وسرعة تغير إحصائها، إلا أن المعلومات الصادرة عن المركز الجامعي لأبحاث السمنة بجامعة الملك سعود تؤكد أن السمنة ازدادت بمعدلات تصل إلى ٢٣.٦% في النساء و ١٤% في الرجال. بينما بلغت نسبة الزيادة في الوزن ٣٠.٧% بين الرجال و ٢٨.٤% بين النساء مما جعل السمنة تتعدى كونها فقط عيباً جمالياً؛ حيث إنها تزيد من خطورة الإصابة بارتفاع ضغط الدم وداء السكري وغيرها من الأمراض الخطيرة (المركز الجامعي لأبحاث السمنة بجامعة الملك سعود، ٢٠١٢م).

ويحذر موقع "حملة السمنة البريطاني Obesity Campaign UK" من تزايد نسبة السمنة بين السعوديين، والذي أشار إلى أن المملكة ستصبح الضحية التالية للسمنة بعد أن وصلت نسبة زيادة الوزن بين السكان الذكور في السعودية نحو ٧٠%، بينما تجاوزت الأنثى هذا الرقم إلى نسبة ٧٥% (عبد الله السدحان، ٢٠١٠). ويقدر الدكتور عايض القحطاني الأستاذ في كلية الطب والمشرف على كرسي علي بن سليمان الشهري لأبحاث السمنة في جامعة الملك سعود معدل السمنة وزيادة الوزن بين المواطنين السعوديين من الجنسين بأكثر من ٧٠%، وحذر من توقعات تشير إلى أن أكثر من ٣ ملايين طفل بالمملكة مصابون بالسمنة، وأكثر من ٣٦% من سكان المملكة مصابون بمرض البدانة القاتلة؛ الأمر الذي أدى إلى الإصابة بالكثير من الأمراض، منها: أمراض القلب والأوعية الدموية وارتفاع ضغط الدم، بالإضافة إلى زيادة الدهون والكوليسترول وحصوات المرارة والسكري، إلى جانب بعض أنواع السرطانات والتهاب وآلام المفاصل وأمراض الجهاز التنفسي والأمراض النفسية (جريدة الشرق الأوسط، ١٤٣٠هـ).

ويرجع الدكتور خالد المدني في الملتقى العلمي بجدة عن السمنة تأكيد الدراسات ارتباط السمنة بالعديد من الأمراض المزمنة وبعض الاضطرابات المرضية، إلي أن التطورات الاقتصادية والاجتماعية التي شهدتها المملكة، تزامنت مع انتشار أعداد المصابين بالسمنة بين البالغين وخصوصاً من السيدات لدرجة أصبحت السمنة تمثل أحد أهم المشاكل الصحية في المملكة. وبين أن معدل انتشار السمنة في السعودية يتراوح بين ١٤% إلى ٨٣%. حيث أوضح إن السبب في المدي الكبير بين النسبتين يرجع إلى اختلاف مقاييس السمنة وكذلك اختلاف العمر والجنس والحالة الصحية (ياسر الجاروشة، ٢٠١٠).

وتتمثل أسباب حدوث السمنة في العوامل الوراثية التي قد تؤثر على كمية الدهون المخزونة في الجسم وكيفية توزيعها، وتلعب المورثات دوراً في كفاءة الجسم في تحويل الطعام إلى طاقة وفي معدل حرق السعرات عن طريق ممارسة النشاط الرياضي. والتاريخ العائلي فإذا كان أحد أو كلا الوالدين يعاني من السمنة فهناك فرصة أكبر لمعاناة الأبناء أيضاً، قد يكون ذلك بسبب المورثات المشتركة بينهم، أو العوامل البيئية المتشابهة والتي تشمل الأطعمة ذات السعرات العالية، وقلة النشاط الرياضي. والسن فكلما ازداد العمر كلما قل النشاط الحركي، هذا بالإضافة إلى نقص كمية العضلات في الجسم عند كبر السن مما يؤدي إلى نقص في العمليات الأيضية، كما أن متطلبات الفرد الاستهلاكية من السعرات تقل أيضاً مع تقدم العمر. والجنس فالسيدات أكثر عرضة من الرجال للإصابة بالسمنة حيث يقل حجم العضلات في أجسامهن، وتنقص لديهن معدل حرق السعرات مقارنة بالرجال. (المركز الجامعي لبحوث السمنة بجامعة الملك سعود، ٢٠١٢م)

وبالنسبة لمخاطر الإصابة بمرض السمنة: فمنها ارتفاع ضغط الدم فازدياد وزن الجسم يكون عادة بسبب تراكم الدهون، والتي تؤدي إلى ازدياد كمية الدم الواجب دورانها في الجسم، وهذا يزيد من ضغط الدم على جدران الشرايين في جسمك. وأيضاً فإن زيادة الوزن تكون مصحوبة بزيادة في مستوى هرمون الأنسولين، والذي يؤدي إلى احتجاز

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

الماء والصوديوم في جسمك وزيادة في ضغط الدم. وداء السكري حيث تعتبر السمنة سبباً أساسياً للنوع الثاني من السكري، فتراكم الدهون بالجسم يؤدي إلى مقاومة عمل هرمون الأنسولين، وهو الهرمون المسئول عن تنظيم مستوى السكر في الدم. وإذا كان الجسم مقاوماً لعمل الأنسولين فسؤدي ذلك إلى ارتفاع مستوى السكر في الدم. واعتلال دهون الدم حيث تؤدي الأطعمة الغنية بالدهون المشبعة (كاللحوم الحمراء والأطعمة المقلاة) إلى السمنة، وارتفاع مستوى الدهون قليلة الكثافة (السيئة) في الدم. وتؤدي السمنة بدورها إلى انخفاض في مستوى الدهون عالية الكثافة (الجيدة) والارتفاع في الدهون الثلاثية، والتي تكون النسبة الأكبر من الدهون الموجودة في الأطعمة أو في الجسم. وأمراض شرايين القلب التاجية التي تنتج بسبب زيادة ترسب الدهون في الشرايين التاجية التي تمد القلب بالدم، وبمرور الوقت، فإن هذه الترسبات ستضيق شرايين القلب مما قد يسبب ألماً صدرية شديدة. والجلطة الدماغية حيث أن السمنة تؤدي إلى تصلب الشرايين، فإن شرايين الدماغ ستأثر كبقية أعضاء الجسم، وعند حدوث جلطة في أحد شرايين الدماغ، فقد يؤدي هذا إلى السكتة الدماغية. والتهاب المفاصل الذي يصيب مفاصل الركب والأرداف والجزء السفلي من الظهر، والسبب في ذلك هو أن السمنة تمثل ضغطاً أكبر على تلك المفاصل مما يؤثر سلباً على الغضاريف الموجودة بتلك المفاصل، ويؤدي إلى آلام وتصلب في المفاصل. والسرطان حيث وجد أن سرطانات عديدة تكون مرتبطة بالسمنة، ومن أمثال هذا: سرطان القولون، والمستقيم، والمريء، والكلية، والثدي والبروستات. (المركز الجامعي لبحوث السمنة بجامعة الملك سعود، ٢٠١٢م)

ثانياً- أهمية الدراسة:

تتبع أهمية الدراسة في ضوء بعض الاعتبارات منها:

- أهمية التعرف على مصادر المعلومات التي يعتمد عليها الجمهور السعودي في الحصول على المعلومات حول الأمراض خاصة في ضوء ازدياد فاعلية الإعلام في المجتمع.
- قوة وسائل الإعلام في سيطرتها على مصادر المعلومات والتي يعتمد عليها الأفراد والجماعات والمنظمات والنظم الاجتماعية لتحقيق أهدافهم متمثلة في المعرفة والوعي.
- خطورة مرض السمنة على المجتمع العربي بوجه عام، والمجتمع السعودي بوجه خاص، ولذلك فهو يستحق الدراسة.
- أهمية موضوع الدراسة ذاته، وما يثيره من علاقات متشابكة في تشكيل المعارف والاتجاهات، ومن ثم سلوك استرجاع المعلومات الصحية لدى الطالبات الجامعيات، حيث تعتبر المملكة العربية السعودية واحدة من أسرع البلدان نمواً اقتصادياً. وقد صاحب هذا النمو المطرد تغييراً ملحوظاً في الأنماط والعادات الحياتية، وعلى وجه الأخص التغيير في طبيعة الغذاء ومستوى النشاط البدني للأفراد.
- أهمية الكشف عن علاقة الجمهور السعودي بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام متمثلة في (التلفزيون، والإنترنت) لتقييم مدى فعاليتها، وبيان تأثيرها كمصدر لالتماس المعلومات الصحية حول مرض السمنة.
- قلة البحوث والدراسات العلمية التي تناولت مرض السمنة من الناحية الإعلامية، حيث ركزت عدد من الدراسات على الجانب الطبي والصحي لهذا المرض فقط؛ الأمر الذي يجعل من دراسة المرض إعلامياً من خلال دراسة علمية أمراً جدير بالدراسة.
- أحدثت التطورات الهائلة في مجال العلم والتكنولوجيا ووسائل الإعلام تغييراً نوعياً في كيفية نقل المعلومات وعرض الأحداث بطريقة مباشرة وسريعة مما كان له الأثر البالغ في تحديث البرامج الثقافية بشكل عام والصحية منها على وجه الخصوص.

- إن الوقاية الصحية وسيلة هامة للحيلولة دون الإصابة بانواع كثيرة من الأمراض، كما أن التوعية الصحية تلعب دوراً هاماً في توعية المجتمع عن كيفية الوقاية من الأمراض عن طريق الحث والعمل على تغيير السلوكيات والعادات غير الصحية إلى أخرى صحية، وتحسين السلوكيات المرتبطة بالصحة لدى أفراد المجتمع.
- إن رفع الوعي الصحي يقلل من احتمالية إصابتهم بالسمنة وأمراض القلب وهذه مسؤولية تعطي أفضل النتائج عندما تتعاون فيها الأسرة مع المؤسسات التعليمية ووسائل الإعلام للوصول للهدف المنشود.

ثالثاً- أهداف الدراسة:

- تسعي الدراسة في هدفها الرئيسي إلى اختبار العلاقة بين تعرض الطالبات الجامعيات في المجتمع السعودي للتلفزيون والإنترنت ومستوي وعيهم بمرض السمنة، وينبثق عن هذا الهدف عدة أهداف فرعية منها:
- تقييم الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام السعودي لإمداد الجمهور بالمعلومات الصحية الصادقة حول الأمراض التي يعاني منها المجتمع وفقاً لنظرية الاعتماد على وسائل الإعلام.
- التعرف على طبيعة وحجم استخدامات الطالبات الجامعيات للمعلومات الصحية الخاصة للتوعية بمرض السمنة، وعلاقتها ببعض متغيرات الدراسة.

سها عبدالجواد

- تحديد نوعية المعلومات التي تسعى من أبرز الأسباب لإنتشار هذا المرض في المملكة من أبرز الأسباب لإنتشار هذا المرض في المملكة الطالبات الجامعيات للحصول عليها من التلفزيون والإنترنت حول مرض السمنة.
- التوصل إلى كيفية تأثير معدلات التعرض للتلفزيون والإنترنت، واعتماد الطالبات الجامعيات على مصادر أخرى على مستوى وعيهم بمرض السمنة.
- إجراء المقارنات بين التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية للتلفزيون والإنترنت فيما يتعلق بمستوي وعي الطالبات الجامعيات بمرض السمنة.
- تقديم رؤية إعلامية لتوفير المعلومات الصحية الخاصة بمرض السمنة بشكل يتناسب مع حجم انتشار المرض في المجتمع السعودي.

رابعاً- الإطار النظري للدراسة:

اعتمدت هذه الدراسة في إطارها النظري على مراجعة الأدبيات المرتبطة بتأثير التلفزيون والإنترنت على الشباب والمراهقين خاصة ما يتعلق بتقديم المعلومات الصحية وتأثير ذلك على الوعي الصحي لديهم.

١- مستوى الوعي، والتوعية الصحية:

أ - التعريف:

يوضح (إبراهيم شعير، ٢٠٠١) أنه "يتحدد مستوى الوعي بظاهرة معينة في ضوء ثلاثة جوانب هي مقدار ما يمتلكه الفرد من معلومات حول هذه الظاهرة، وما لديه من ميول واتجاهات نحوها، وكذلك الكيفية التي يتصرف بها في المواقف والمشكلات التي تواجهه والمتصلة بالظاهرة موضع الدراسة".
بينما يعرفه (تيسير، ٢٠٠٤) بأنه تقدير عاطفي شعوري مؤثر في السلوك وحث على تكوين المواقف المختلفة. أما الوعي الصحي، وهو ما تركز عليه الدراسة الحالية فهو: مجموع الأنشطة التواصلية والإعلامية التحسيسية والتربوية، والتي من أهدافها: خلق وعي صحي، تحذير الناس من خطر الأوبئة والأمراض، تربية فئات المجتمع على القيم الصحية المستوحاة من عقيدة المجتمع وثقافته.
إن الوعي الصحي يعني المام أعضاء المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية مع ضرورة احساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم، يعتمد على الحقائق العلمية والخبرات المكتسبة ونظراً لأهميته البالغة فقد حظي باهتمام الأطباء والمتخصصين باعتباره الوسيلة الفعالة للنهوض بالمستوى الصحي لأفراد المجتمع.

ب- أبعاد الوعي ومراحله:

وفي الدراسة الحالية فإن مستوى الوعي لدى الفرد بظاهرة صحية معينة "يتمثل في ثلاثة جوانب وهي مقدار ما يمتلكه الفرد من معلومات حول هذه الظاهرة الصحية، وما لديه من ميول واتجاهات نحوها، وكذلك الكيفية التي يتصرف بها في المواقف والمشكلات التي تواجهه والمتصلة بالظاهرة موضع الدراسة".
من أهم عناصر الوعي الصحي والتي يعني تفعيلها إيصال المعلومة الصحية إلى الناس بطريقة صحيحة ومفهومة كما أنها الخطوة الأولى لتغيير سلوك الأفراد تجاه الأمور الصحية التي تؤثر على حياتهم وبالتالي حث الناس لتبني نمط حياة وممارسات صحية دائمة وفق هذه المراحل:

١. توجيه الأشخاص لاكتساب المعلومات الصحية:

للقضاء على حواجز الجهل والمفاهيم الخاطئة عن الصحة والمرض يجب التعرض للمعلومات الكافية بطريقة يمكن للفرد والمجتمع استيعابها بسهولة ويؤدي إلى تحمل كل فرد مسؤوليته عن الرعاية الصحية أكثر من الاعتماد على مقدمي الخدمة الصحية التقليديين فالمعلومات التي يتم نقلها يجب ان تزيد الوعي عن الاحتياجات والمشاكل الصحية، مما يساعد على مشاركة المجتمع في التخطيط للوعي الصحي.

٢. حث الأشخاص على تغيير مفاهيمهم الصحية:

إن مجرد تعريف الأشخاص عن الصحة ليس كافياً لإحداث التغييرات المطلوبة في السلوك لذلك يجب إن يوفر الوعي الصحي التجارب الفعلية التي تؤثر على اختيار البدائل فيما يخص الصحة واتخاذ القرار فيما يتعلق بالوقت والظروف التي تتأثر بالعوامل الأخرى.

٣. توجيه الأشخاص لإتباع السلوك السليم المرغوب:

قد يفشل من تم تشجيعهم في إتباع نظام المعيشة الجديد لعوامل خارجه عن إرادتهم اما لعدم توفر المعلومات الكافية والبدائل لذلك.

وعلى ذلك فالوعي يؤسس على ثلاثة أبعاد أو جوانب هي:

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

- ١- الجانب المعرفي: وهو يتضمن اكتساب المعلومات والخبرات والمعارف عن ظاهرة ما أو مشكلة ما.
 - ٢- الجانب الوجداني: اكتساب وتكوين الاتجاهات الإيجابية والميول والقيم نحو المشكلة الصحية.
 - ٣- الجانب المهاري (الأدائي): استجابة الفرد بطريقة صحيحة وسريعة للمشكلة الصحية.
- ويعتبر الإسلام التوعية مجال من مجالات الدعوة إلى الخير، وشكل من أشكال القيام بواجب النصيحة، لذا وجب على مكونات المجتمع نشر الوعي الصحي.
- والمؤسسات المعنية بنشر التوعية الصحية هي:
- الأسرة: لأن البيت هو الذي يضع حجر الأساس لهذه التوعية، لذا وجب على الآباء التزود بثقافة صحية تؤهلهم لتحمل المسؤولية.

المؤسسة الإعلامية: من خلال البرامج العلمية التي تبني ثقافة صحية.

مؤسسات المجتمع المدني: من خلال ما تقوم به الجمعيات من واجب النصيحة عن طريق العمل التطوعي.

ما ينقص مجتمعاتنا العربية للتعامل مع هذه الأمراض هو الوعي الصحي في الدرجة الأولى، إذ أن الغالبية العظمى من المجتمعات العربية لا تمارس النشاط الرياضي بشكل منتظم وتتناول الأطعمة ذات السعرات الحرارية العالية، كما أن زواج الأقارب يقوي الاستعداد الوراثي. وهذه الأمور مجتمعة، أي الاستعداد الوراثي، والغذاء ذو السعرات الحرارية المرتفعة، وعدم ممارسة الرياضة هي عوامل رئيسة للإصابة بالسمنة. يأتي بعد ذلك الوعي الصحي للمصاب بالمرض، لأن الغالبية العظمى من المرضى المصابين لا يولي اهتماماً بالعلاج حتى تبدأ علامات الإصابة بالمضاعفات المزمنة والتي عادة ما تظهر بعد سنين عديدة من المرض وحينها يكون الوقت متأخراً، كون المضاعفات يصعب علاجها وإعادة العضو المصاب إلى حالته الطبيعية ليست ممكنة. كما أن على الأطباء والمؤسسات الصحية والإعلامية مسؤولية كبيرة في تثقيف المجتمع بشكل مستمر وعلمي.

كما إن غياب الوعي الصحي شجع العديد من مرضى السمنة في اتباع الأدوية المغشوشة والوهم، مما أدى إلى ظهور سوق سوداء لأدويتها، وازدهرت تجارة أدوية وأعشاب مجهولة المصدر ومغشوشة تبيع الوهم للناس معتمدة على محدودية الثقافة الصحية.

رفع مستوى الوعي المجتمعي تجاه القضايا الصحية السائدة على الساحة العالمية والإقليمية والمحلية، وكيفية التعامل الأمثل معها بدءاً من مرحلة الوقاية وكيفية التعامل مع الكثير من الأمراض التي باتت تهدد حياة الناس، ومن ثم رفد الوعي الصحي إزاء العادات الاجتماعية المتعلقة بالنظام الغذائي اليومي وضغوط الحياة، والممارسات الغذائية الضارة وعلاقة التقدم التكنولوجي بصحة الأطفال والأسرة، وكيفية تطوير مهارات وأساليب التعامل مع هذه الظواهر والجوانب والمزيد من الاهتمام بالأسرة وصحة الأمهات باعتبار أن الأسرة هي الخلية والنواة الاجتماعية الأولى إلى جانب وسائل الاعلام، ودورها في احتضان ورعاية الأبناء ليكونوا العمود الفقري للنشء والأجيال المقبلة.

٢- دور التلفزيون في حياة الشباب والمراهقين

في ضوء التطورات التكنولوجية السريعة والمتلاحقة ومع دخول عصر الفضائيات، أصبح الدور الإعلامي للتلفزيون بالغ التأثير والأهمية في المجتمع في ضوء إمكاناته الهائلة وخصائصه المتنوعة، ليصبح التلفزيون أكثر تأثيراً كوسيلة إعلامية تثقيفية تنويرية.

(أ) أهمية التلفزيون باعتباره وسيلة إعلامية:

- يُعد التلفزيون أداة تأثيرية هامة ثقافياً وتربوياً وتعليمياً؛ فهو يضيف بما يقدمه من برامج أبعاداً متعددة تزيد من وعي وثقافة الأفراد وتحسّن من مستواهم الفكري والتعليمي، وتقدم لهم كل هذا في إطار يغلفه التسويق والإثارة فيحقق القدرة على جذب انتباه جميع الفئات العمرية خاصة فئة المراهقين التي تعرض عن النصح والتوجيه والإرشاد المباشر، ومن ثم تتمثل أهمية التلفزيون فيما يلي:
- الوصول إلى كل المشاهدين في ذات الوقت حيث تتوفر أجهزة الاستقبال في كل بيت ومدرسة وجامعة مع سهولة استخدامها، ولا شك أن ذلك يحقق فرصاً متكافئة في زيادة الوعي.
 - إثارة اهتمام المشاهدين وتركيز انتباههم نحو شاشة التلفزيون، فتنوع أساليب العرض والإخراج يزيد من استمالتهم وتعلقهم بما يقدم، ويضفي جو من المتعة إلي الموضوعات التي يتم تناولها والخروج بها عن المواقف التقليدية، فتصبح أكثر تشويقاً.
 - جعل الرسالة الإعلامية أكثر فاعلية وأقوى تأثيراً، فالبرامج التلفزيونية مرئية مسموعة تخاطب حاستي السمع والبصر، والإنسان يحصل على ٩٠% من معلوماته عن طريق البصر وعلى ٨% عن طريق السمع، وبالتالي تصبح التعليم أكثر دواماً واستمراراً، وخاصة مع استخدام الصور المتحركة والألوان والمؤثرات الصوتية وغيرها.

سها عبدالجواد

- تقديم هذه البرامج من قبل متخصصين ومعدنين على مستوى من الكفاءة والتأهيل المناسب، مما يترتب عليه دقة المعلومات المكتسبة من هذه البرامج وبالتالي الثقة العالية من جانب المشاهدين في صحة هذه المعلومات ومن ثم أخذها مأخذ الجد العمل بها.
- مناقشة الكثير من القضايا الاجتماعية والمشكلات التي تعاني منها البلاد العربية وإتاحة الفرصة للاستماع للرأى والرأى الآخر.

(ب) تأثير التلفزيون على الشباب والمراهقين:

- تتأثر جميع الفئات العمرية بما تشاهده في البرامج التلفزيونية ومن أكثر هذه الفئات تأثيرا الشباب والمراهقين الذين يقضون ساعات طويلة أما شاشات التلفزيون، وتتمثل هذه التأثيرات في (Melvin and Ball-Rokeach, 1982, 242-250 ؛ حسن مكاوى وليلى عبد الحميد، ١٩٩٨، ٣٢٦-٣٢٩؛ محمد عبد الحميد، ٢٠٠٤، ٣٠٢-٣٠٥):
- **التأثير الثقافى:** يقوم التلفزيون بدور كبير فى نقل المعارف والمعلومات للشباب، ويفتح لهم آفاقا للإطلاع على أخبار العالم وعلومه ونشاطاته سواء من خلال القنوات المحلية أو العالمية، وعلى الرغم مما يحققه ذلك من مزايا إلا أنه قد يتابع الشباب برامج عالمية فيعرفون عن الأمم الأخرى أكثر مما يعرفون عن أمتهم وحضارتها وإنجازاتها.
- **التأثير الاجتماعى:** يعد التلفزيون فى العصر الحالى ومن وسائل التنشئة الاجتماعية خاصة بين الأطفال والشباب، فلم يعد مجرد مساهم صغير فى عملية التنشئة الاجتماعية بل أصبح له دور كبير بالنظر لفاعلية تأثيره، وهذا يتفق مع نتائج دراسة (الشماس، ٢٠٠٥) التى هدفت إلى معرفة تفضيلات الشباب فى نوعية البرامج التى يشاهدونها على القنوات الفضائية الأجنبية، وطبقت الدراسة على عينة من طلاب وطالبات كليات التربية بدمشق، وتوصلت الدراسة أن البرامج الاجتماعية تأتى فى المرتبة الأولى عند الشباب والشابات يليها البرامج العلمية والثقافية.
- **التأثير الوجداني:** يشير التأثير الوجداني إلى المشاعر والعواطف، التى ترتبط بالحب والكراهية، ومثال لهذه التأثيرات الوجدانية **الخوف والقلق** على سبيل المثال، ربما يؤدي التعرض الكثيف للدراما التى تصور العنف فى مدينة ما، إلى خوف الناس وقلقهم من الإقامة فى هذه المدينة .
- **التأثير السلوكى:** وهو الناتج النهائي للتأثيرات الثقافية والوجدانية، ومن بين التأثيرات السلوكية العديدة قيام الفرد بعمل ما نتيجة التعرض للوسيلة الإعلامية. ومثال ذلك التعرض لموضوعات العنف فى التلفزيون قد يؤثر فى المراهقين فيجعلهم أكثر عنفا فى التعامل مع الآخرين، كما أن هناك عدد من الجرائم التى ارتكبتها المراهقين واستوحوا فكرتها من بعض الأفلام والمسلسلات.

(ج) طرائق تأثير التلفزيون على الشباب والمراهقين فى مجال الوعى الصحى:

- تتنوع طرائق تأثير التلفزيون على الشباب فى مجال الوعى الصحى ويمكن توضيحها فيما يلى (مجدوب بخيت، ٢٠١١):
- **الطريقة الأولى تعديل السلوك:** تتيح وسائل الاعلام المختلفة نوعين من التعديل السلوكي، تعديل سلوكي طوعي، وتعديل سلوكي قسري . ويلعب التلفزيون دوراً هاماً فى تحقيق كلا النوعين من التعديل السلوكي.

النوع الأول: التعديل السلوكي الطوعي: فملاحظة الفرد لنوع معين من السلوك يمكن أن تغير رغبته أو ميله للسلوك بالطريق نفسها، بدافع التقليد والاحتذاء، وهذا ما يمكن أن يفعله التلفزيون، أي أنه عند القيام بعرض نماذج أو أمثلة من السلوك الغذائى الصحى فى قالب ملائم من خلال التلفزيون، فإن الشباب يمكن أن يقلدوا ذلك السلوك الغذائى السليم مما يجنبهم مخاطر السمنة.

النوع الثانى: التعديل السلوكي القسري أو الإلزامي: يظهر التعديل السلوكي القسري حينما يحدث تغيير فى السلوك نتيجة للتعرض إلى بعض وسائل الاعلام دون أن يكون هذا التغيير غير مقصود من قبل الفرد. فالتعرض للنشاط التلفزيوني الكثيف، خاصة الرسائل الإعلامية تجعل الفرد ربما دون أن يسعى يستجيب لها بطرق لا يمكن أن يتوقعها، فمثلا تناول أضرار السمنة باستمرار وعدد الوفيات التى تحدثها وكذلك الأمراض التى تسببها يمكن أن تدفع الشباب دون أن يدرك على الحرص على المحافظة على وزنه.

- **الطريقة الثانية: التضليل الإعلامى:** وهو نوع من أنواع التأثير الدعائى الذى يمكن أن يؤديه التلفزيون بكفاءة، وهذا النوع من التأثير تستخدمه القنوات الفضائية فى الدعاية التجارية والثقافية على حد سواء . جاء فى دراسة أعدت فى الولايات المتحدة الأمريكية على طلاب الصفين الخامس والسادس، أنه بالرغم من أن ٧٠ % من مضامين رسائل الإعلانات المتعلقة بالأطعمة، قد حكمت عليها هيئة من المحلفين الخبراء بأنها غير دقيقة ومضللة، فإن ٧٠ % من هذه المضامين قد تم تصديقها من قبل الطلاب الذى شاركوا فى البحث و عددهم ٢٠٨ .

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

- **الطريقة الثالثة: الإعلان التجاري وانعكاساته السلوكية والثقافية:** نظراً لانتهاج الغرب للنظام الاقتصادي الرأسمالي، الذي يسعى للهيمنة الاقتصادية، فإنه يبيث من خلال القنوات الفضائية إعلانات تجارية للترويج عن سلعه، التي يستهدف بها الدول النامية، بل والدول العربية خاصةً حيث مصادر النفط باعتبارها سوقاً رائجة لتلك السلع، وقد يكون لهذه الإعلانات تأثير سلبي على المراهقين فهي غالباً ما تروج للوجبات السريعة والمنتجات الغذائية التي تؤدي إلى السمنة.
- **الطريقة الرابعة: تشكيل النسق القيمي** إن بث البرامج الإعلامية عن طريق القنوات الفضائية، كالأخبار والأفلام والموسيقى، وغيرها من البرامج التلفزيونية، يراد بها تشكيل النسق القيمي للجمهور الذي يستقبل تلك القنوات في الدول النامية.

وقد أكد (مجدوب، ٢٠١١) أن التلفزيون يقوم بدور كبير في تعديل السلوك الطوعي والقسري كما أشار إلى أن القنوات الفضائية تعمل من خلال الأخبار والأفلام والموسيقى وغيرها من البرامج التلفزيونية على تشكيل النسق القيمي للجمهور الذي يستقبل تلك القنوات في الدول النامية ومن ذلك الجمهور العربي، كما أكدت على أن من إيجابيات القنوات الفضائية العربية أنها تعرف الجمهور العربي بالعالم الخارجي، وتعمل على رفع المستوى العلمي والثقافي، وتفتح الأذهان وتوسع المدارك.

(د) الدراسات التي تناولت تأثير التلفزيون على التوعية الصحية للجمهور خاصة الشباب والمراهقين:

١. دراسة **D. Lawrence Kincaid** لورانس كنيسيد (٢٠٠٠): استهدفت قياس تأثير حملة التوعية التي قامت بها وسائل الإعلام على التغيير في السلوك نحو استخدام وسائل تنظيم الأسرة، وأظهرت النتائج أن نسبة التذكر لتتويجات التلفزيون بلغت ٨٢.٣٪ من إجمالي التتويجات، وأن حملة التوعية في التلفزيون كان لها تأثيرها المباشر وغير المباشر على اهتمام وسلوك أفراد العينة.
٢. دراسة **Amertan and M. duck** توماس مارتون وجولي ديك (٢٠٠١): استهدفت التعرف على تأثيرات وسائل الاتصال الجماهيري مثل التلفزيون على إدراك المخاطر الصحية على النفس والآخرين، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها ١١٧ مفردة من طلاب الفرقة الأولى بالجامعة في ولاية كوينز الاسترالية، وأظهرت النتائج أن تأثير التلفزيون كان واضحاً جداً في إدراك الفرد للمخاطر الصحية على الآخرين.
٣. دراسة **بوران مريدان (٢٠٠١)**: استهدفت هذه الدراسة تقويم أساليب تخطيط وتنفيذ الحملات الإعلامية للتوعية الصحية في مصر حيث أجريت الدراسة على عينة عشوائية طبقية قوامها ٤٠٠ مفردة من سكان محافظتي القاهرة والجيزة، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين الإعلان الصحي التلفزيوني ومستوى المعرفة لدى الأفراد حيث يزداد مستوى المعرفة بعد التعرض للإعلان.
٤. دراسة **علاء عبد المجيد الشامي (٢٠٠١)**: استهدفت التعرف على دور الاتصال المباشر والراديو والتلفزيون في نشر المعلومات الصحية العامة بين الشباب المصري، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من الشباب المصري في محافظة دمياط، وتوصلت النتائج إلى ارتفاع معدلات التعرض للبرامج الصحية في التلفزيون ٩٧.٦٪ مقابل الاستماع للبرامج الصحية في الراديو ٧٨.٨٪.
٥. دراسة **Fiona chew & et al** فيونا تشيو وآخرون (٢٠٠٢): استهدفت التعرف على تأثير التعرض لعدد من البرامج التلفزيونية على مستوى معرفة الأفراد حيث أجريت دراسة تجريبية على عينة قوامها ١٥١ مبحوث ممن يشاهدوا البرامج الصحية والأخرى لا تشاهد البرامج الصحية وقوامها ١٤٦ مبحوثاً، وأظهرت النتائج وجود علاقة إيجابية بين مشاهدة البرامج الصحية بالتلفزيون ومستوى المعرفة الصحية للمبحوثين.
٦. دراسة **David Nicholas, et al.** ديفيد نيكولاس وآخرون (٢٠٠٣): استهدفت التعرف على مستوى المعلومات الصحية التي يكتسبها الأفراد من التلفزيون وأهمية هذه المعلومات بالنسبة لهم، وبلغت عينة الدراسة ٧٦٠ مبحوث، وأظهرت النتائج أن المبحوثين أعربوا عن استقائهم الكبيرة من المعلومات الصحية التي تعرضوا لها، وأشارت النتائج أيضاً أن أهم أوجه الاستفادة التي أشار إليها المبحوثين هي تحسين حالات المبحوثين الصحية.
٧. دراسة **باري وستون وآخرون, Barry waston & et al.** (٢٠٠٣): استهدفت الكشف عن العلاقة بين إعلانات الصحة العامة ووعي الجمهور من خلال إجراء دراسة ميدانية على عينة قوامها ١٥٢ مفردة من طلاب جامعة كوين لاند، وأظهرت النتائج أن عينة الدراسة أشارت إلى أن هناك تأثير مكتسب على أنفسهم من تلك الإعلانات أكثر من التأثير المكتسب من الآخرين.
٨. دراسة **Sus hmapalmer, Zofia Slonska, Kalyani subbiah, Fiona chew** (2003): استهدفت التعرف على تأثير حملات التوعية الصحية في التلفزيون على تعزيز المعلومات والمعتقدات والسلوكيات الصحية في بولندا، حيث أجريت الدراسة على ٢٩٧ مفردة وتوصلت النتائج إلى أن هناك زيادة فعلية في المعلومات الصحية وتأثير قوي على المعتقدات الصحية لمن يشاهد تلك البرامج.

٩. دراسة **وسام محمد نصر (٢٠٠٦)**: استهدفت هذه الدراسة التعرف على دور حملات التوعية الصحية المقدمة في الراديو والتليفزيون في تنقيف المرأة المصرية صحياً حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها ٤٠٠ امرأة مصرية وأظهرت النتائج ارتفاع نسبة مشاهدة الغالبية العظمى من المبحوثات ٨٧.٥% لإعلانات التوعية الصحية المقدمة بالتليفزيون.
١٠. دراسة **أنشا تريجي Chattejee (٢٠٠٦)** حول التعرض للمعلومات المرتبطة بمرض الإيدز في وسائل الإعلام (١٦). وأجريت هذه الدراسة في بومباي بالهند وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها إن النساء المتزوجات يكونوا أكثر عرضة لعنوى فيروس نقص المناعة لدى الإنسان وتم اكتشاف أن أغلبهن قد اكتسبن معلومات عن أزمة مرض الإيدز من وسائل الإعلام وخاصة التليفزيون.
١١. دراسة **عثمان العربي (٢٠٠٧)**: استهدفت التعرف على مدى استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام في الوعي الصحي عن البدانة والتغذية والرياضة، وأظهرت النتائج أن أهم وسائل الإعلام التي يستخدمها الشباب السعودي كمصدر للمعلومات الصحية هو التليفزيون ثم الصحف اليومية فالإنترنت.
١٢. دراسة **عماد عبد المقصود شلبي (٢٠٠٧)**: استهدفت التعرف على العلاقة بين التعرض للبرامج الصحية بالقنوات التليفزيونية العربية ومستوى المعرفة الصحية لدى الجمهور المصري، وأظهرت النتائج أن الجمهور المصري يشاهد البرامج الصحية التليفزيونية بنسبة ٩٢.٨%.
١٣. دراسة **رفعت عارف محمد عثمان الضبع (٢٠٠٧)**: استهدفت التعرف على مدى اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام لاكتساب المعلومات عن أزمة أنفلونزا الطيور، حيث أجريت الدراسة على عينة قوامها ٧٠٠ مفردة في خمس محافظات وأظهرت النتائج أن التليفزيون جاء في مقدمة وسائل الإعلام التي يعتمد عليها أفراد العينة وقت الأزمات.

٣- دور الإنترنت في حياة الشباب والمراهقين:

أصبحت الإنترنت هي المصدر الأقوى الذي يوفر الإحتياجات من المعلومات لجمهور المراهقين فهي وسيلة مهيمنة على هذه الفئة العمرية في العصر الحالي فقد غيرت من دور المراهق فلم يعد فقط الاستماع أو قراءة المعلومات إنما أيضا المشاركة في تحليلها وتعديلها ونقدها وطرح الأسئلة على المتخصصين الذين قاموا بكتابة هذه المعلومات. كما أنها توفر مصادر متنوعة لتوضيح المعلومات مثل لقطات الفيديو والمحاضرات والعروض ومقاطع صوتية وأفلام وثائقية وغيرها. وقد أكدت دراسة (نايف آل سعود، ٢٠٠٥) التي طبقت على ٣٢ طالبا بثماني جامعات سعودية بواقع أربع طلاب من كل جامعة على انتشار استخدام الإنترنت وشيوعها بين المراهقين في المملكة العربية السعودية ولقنت الانتباه إلى قلة الدراسات التي تناولت هذا الأمر، لذا أوصت بعمل المزيد من الدراسات للتعرف على استخدامات الإنترنت بين المراهقين السعوديين وتأثير استخدامها عليهم خاصة بعد أن توصلت نتائج الدراسة إلى أن ٤٨.٤% من العينة والذين يستخدمون الإنترنت أثر استخدامهم لها على تعرضهم لوسائل الاتصال الجماهيرية الأخرى. ويمكن استخدام الإنترنت في مجال الرعاية الصحية والوعي الصحي للمراهقين حيث أكدت نتائج دراسة كيريكى وآخرون (Kurki et al., 2010) التي طبقت على ١٢ ممرضة من اللاتي يعملن بالعيادات النفسية الخارجية في المستشفيات الجامعية بفرنلندا على أن الإنترنت يمكن أن تنشر الوعي بالاهتمام بالصحة بين المراهقين، كما يمكن عن طريقها متابعة المراهقين في حياتهم اليومية والتفاعل معهم بصورة يومية بتقديم النصح والإرشاد لهم.

(أ) أهمية الإنترنت في حياة المراهقين:

- زيادة إمكانية الاتصال بين المراهقين ويمكن تسهيل ذلك عن طريق النقاش المتبادل والمشاركة بين المجموعات مع بعضها البعض من خلال مجالس النقاش، والبريد الإلكتروني، وغرف الحوار (عبد الله الموسى، ٢٠٠٢، ١٣).
- إثراء مستوي التعليم وتنمية مهارات التفكير، وإتاحة إمكانية عرض الموضوعات بطرق متعددة (إبراهيم المحيسن، ٢٠٠٢)،
- أصبحت أكثر تأثيرا على الاتجاهات والسلوكيات الصحية لأفراد الجمهور والكثير من الأبحاث تعترف بتأثيرات الاعتماد على وسائل الإعلام خاصة الإنترنت في هذا الشأن. (Pierce, et al., 1990)
- تشكل الأمراض التي تهدد المجتمع خطراً يدفع الناس للاعتماد على الإنترنت للحصول على المعلومات حول هذه الأمراض، ومن هذه الأمراض مرض السمنة حيث تنسم المملكة بارتفاع نسب المصابين بهذا المرض.

(ب) أشكال تقديم المعلومات للمراهقين من خلال الإنترنت:

تتعدد الأشكال التي يتم بها تقديم معلومات للمراهقين من خلال الإنترنت، وفيما يلي عرضا لبعضها منها:

- المدونات الإلكترونية:

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

تعد المدونات من أسرع أدوات الإنترنت وأكثرها انتشاراً بين الشباب العرب وأشدّها أثراً عليه، حيث يعتبروناً مصدراً رقمياً جديداً للمعلومات، والمدونة هي تعريب كلمة blog وهي تعني كتاب أو سجل الشبكة، وهي عبارة عن تدوينات أو مداخلات مؤرخة ومرتبّة ترتيباً زمنياً تصاعدياً موضوعات مرتبّة حسب تاريخها هي تتميز عن غيرها من صفحات الويب الأخرى بالمشاركة والتفاعل بين مؤلفها وقارئها؛ فهي ليست فقط لإضافة المعلومات إنما للرد والتعليق عليها، والمحتوى الرئيسي للمدونة غالباً ما يكون موضوع واحد متخصص، ويتم الاحتفاظ بالموضوع في شكل مؤرخة بحيث يسهل الرجوع إليها. ويسهل إنشاء المدونات الإلكترونية من خلال برامج مجانية مخصصة لذلك. وتمتاز المدونات بأنها خصبة الآراء وسهلة البناء ومؤرشفة الموضوعات وتتمتع بدرجة عالية من حرية التعبير، كما أنها قليلة التكلفة في تصميمها وإنشائها، وتساعد كذلك على الاتصال بطرق جذابة ومتعددة لم تكن متاحة من قبل فهي غنية بالوسائط المتعددة كالصوت والصورة والأشكال والمؤثرات الأخرى. وتعد محفل للالتقاء بالمشاركين الآخرين سواء المؤيدين أو المختلفين بغية المشاركة. وتعد وسيط إعلامي ومعلوماتي جديد للاطلاع قادر على التحدث والتنوع الشكلي واللغوي بدون حدود أو قيود. (عصام منصور، ٢٠٠٩، ٩٣-١١٥)

ورغم اختلاف موضوعات المدونات الإلكترونية وصلاحياتها لاستخدامها مع مختلف الموضوعات إلا أن لها سمات أساسية على اختلاف موضوعاتها حيث يتوفر بكل مدونة محتوى رئيسي مرتب من الأحدث فالأقدم، ويوجد بها كذلك أرشيف للموضوعات القديمة، كما يسمح فيها للآخرين بالتعليق، ويود بها روابط لمواقع ذات صلة بموضوع المدونة. ولا شك أن كل هذه السمات والمزايا تجعل الشباب يقبلون عليها؛ وبالتالي يمكن الاستفادة من ذلك في عمل المدونات التي تتناول أنماط الغذاء السليم والتي تتناول كذلك مرض السمنة وكيفية الوقاية منه.

• المواقع الإلكترونية المتخصصة:

ويقصد بها أن تقوم المؤسسات أو الشركات المتخصصة بإنشاء موقع إلكتروني يتحدث بلغة متخصصة عن مجال أو منتج معين وتقدم المواقع أفكار إعلامية بشكل مباشر، وتقدم هذه المواقع خدمات بهدف واضح هو تقديم معلومات للمستفيد تمكنه من اقتناء المنتج أو تبني الآراء والأفكار المطروحة بالموقع، ولا شك أن هذه المواقع توفر ميزة خفض تكلفة المعلومات، كما تحقق السرعة في نقل المعلومة ودقتها وهو ما يسمى "سرعة تدفق المعلومات" ولا بد أن تقدم هذه المواقع كافة الخدمات التي ترتبط بنوعية المحتوى الذي تقدمه لتساعد على جذب الجمهور لتصفحها (محمد عواد، ٢٠١١، ١٣-٢١). فمثلاً إذا كان هناك موقع متخصص في السمنة وخطارها وطرق الوقاية منها فينبغي أن يقدم طرقاً لاحتساب السرعات الحرارية في الأطعمة أو يقدم برنامج يحسب الوزن المثالي لكل زائر.

• الكتاب الإلكتروني:

كتاب يوجد على هيئة الكترونية، ويمكن توزيعه الكترونياً عن طريق الإنترنت، والبريد الإلكتروني، والنقل المباشر للملفات، أو النقل على أي من الوسائط التخزينية المختلفة (حسن البائع، ٢٠٠٦)، ويقدم معلومات تخصصية، ويمكن الحصول على كتب إلكترونية عن مرض السمنة وخطارها وطرق الوقاية منه بسهولة من المكتبات الرقمية بالإنترنت.

(ج) الدراسات التي تناولت تأثير الإنترنت على الشباب والمراهقين:

١- دراسة أفيناش Avinash (٢٠٠٤): استهدفت هذه الدراسة التعرف على مدى استفادة الجمهور من المواقع الخاصة بالصحة على شبكة الإنترنت، من خلال تحليل محتوى (٢٠٢) موقع تضمن (١٢٨٠) برنامج خاص بمرض السرطان، وكذلك دراسة ميدانية على عينة عشوائية قوامها ٣٠٠ مفردة من طلاب الجامعة، للتعرف على مدى رضاهم عن تلك المواقع، وأظهرت النتائج أنه كلما زادت مصداقية المواقع الإلكترونية كلما زادت درجة المعرفة والرضا عن المعلومات التي يتعرض لها الفرد.

٢- دراسة Wu (2006): هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى استفادة الجمهور والمتخصصين الذين يقدمون الرعاية الصحية لمن يعانون من مرض السمنة مما تقدمه المواقع الخاصة بمرض السمنة على شبكة الإنترنت، وذلك بتحليل محتوى ثلاث أنواع من المواقع الإلكترونية وهي المواقع الحكومية، ومواقع مؤسسات لا تهدف إلى الربح، ومواقع تجارية. وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الإنترنت تعتبر مصدراً خصباً للمعلومات التي تتعلق بضبط الوزن والوقاية من أو معالجة مرض السمنة، كما أكدت الدراسة أنه من الضروري وضع اعتبارات تمكّن الجمهور والمتخصصين من معرفة المواقع الإلكترونية الجيدة المتخصصة في مرض السمنة، ودلت النتائج أيضاً أن المواقع الحكومية تأتي في طليعة المواقع الإلكترونية التي تتميز بمحتوى ذو جودة عالية في مجال مكافحة السمنة يليها مواقع المؤسسات التي لا تهدف للربح والمواقع التي تتبع مؤسسات تعليمية.

٣- دراسة هينر **Henner (2009)**: استهدفت هذه الدراسة تدريب طلاب الجامعات بأمريكا على الاشراف على استخدام الأشخاص البالغين الأكبر منهم سنا للانترنت للحصول على المعلومات في المجال الصحي والرعاية الصحية، وبلغ عدد افراد العينة (٤٣) شخصا هم من استكملوا التدريب حتى نهايته (٧٧%) منهم إناث، و(٢٣%) منهم ذكور ، وقد قام طلاب الجامعات في هذه الدراسة بتدريب البالغين الأكبر منهم سنا على مهارات الكمبيوتر والتجوال الفعال عبر صفحات الإنترنت كما طوروا من قدرتهم في البحث عن المعلومات الصحية عبر الانترنت، ونشروا بينهم ثقافة مطالعة وتصفح المواقع الصحية التي تميز بجودة المعلومات الصحية الواردة بها، وقد توصلت نتائج الدراسة زيادة نسبة أفراد العينة الذن يرون أن الانترنت أداة مفيدة للحصول على المعلومات الصحية واتخاذ القرارات المرتبطة بالرعاية الصحية من ٢% قبل التدريب إلى ٦٢% بعد التدريب.

٤- دراسة سميديبرج **Smedberg (2009)**: استهدفت هذه الدراسة معرفة أثر نظامين من الأنظمة المستخدمة على الانترنت (المنتديات – وإسأل خبير) في دعم وتطوير معلومات الأفراد الذين يرغبون في التغلب على مرض السمنة خاصة بعد تزايد عدد من يستخدمون هذين النظامين بشكل ملحوظ، وتتيح المنتديات للأفراد الذين كانت لديهم مشاكل مع السمنة وتغلبوا عليها أن يعرضوا تجربتهم في المنتدى ويتناقشوا مع الآخرين في الأنظمة الغذائية التي اتبعوها أو العادات الغذائية السليمة للتغلب على هذا، أما نظام إسأل خبير فهو يعتمد على تقديم خبراء متخصصين النصح والإرشاد ويكون ذلك غالبا من خلال المواقع الصحية المتخصصة لمن يعانون من مرض السمنة أو يرغبون في الوقاية من هذا المرض، وتم اختيار موقعين صحيين الكترونيين بالسويد لغرض الدراسة ومتابعة نظام المنتدى ونظام إسأل خبير بهما خلال الفترة الزمنية من يناير ٢٠٠٦ حتى إبريل ٢٠٠٧، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أهمية هذين النظامين حيث يقدم نظام إسأل خبير معلومات تفصيلية عن السرعات الحرارية والنظام الغذائي المناسب وغيرها من المعلومات الأساسية لمواجهة مرض السمنة، تقدم المنتديات تجارب عديدة تدعم من يرغبون في مواجهة مرض السمنة وتزيد من حماسهم ودافعيتهم للتغلب على هذا المرض وتمكنهم من مشاركة تجاربهم مع الآخرين وتقديم الخبرة الشخصية لهم.

٥- دراسة بينر وآخرون **Bener et al. (2009)**: استهدفت هذه الدراسة معرفة أثر مشاهدة التليفزيون واستخدام الانترنت على زيادة أو انخفاض معدل السمنة لدى الأطفال والمراهقين بقطر، وبلغ عدد أفراد العينة (٢٤٦٧) طالب من طلاب المدارس ممن تتراوح أعمارهم بين ٦-١٨ عاما، وتوصلت النتائج إلى أن أعلى نسبة سمنة كانت بين المراهقين الذين تتراوح أعمارهم بين ١٥-١٨ عاما ويرجع ذلك إلى نمط الحياة التي يعيشونها حيث يتبعون عادات غذائية غير صحية سوف تستمر معهم في مراحلهم العمرية بعد ذلك، ودلت نتائج الدراسة على ارتفاع نسبة السمنة في هذه المرحلة بين من يستخدمون الانترنت أكثر من ثلاث ساعات في اليوم عن من يستخدمونها أقل من ذلك، وأرجعت الدراسة هذا الأمر إلى قلة عدد ساعات نومهم عن ٩ ساعات في اليوم، وأوصت هذه الدراسة بالاهتمام بتوجيه الأطفال والمراهقين لاستخدام الانترنت فيما يحسن من عاداتهم الغذائية ويزيد من وعيهم الصحي ويساعدهم على مواجهة أخطار السمنة كما أوصت كذلك بعمل دراسات إضافية في هذا المجال.

٦- دراسة بولش وآخرون **Baulch et al. (2010)**: هدفت هذه الدراسة إلى التنبؤ بسلوك المراهقين وأبائهم في تصفح الانترنت فيما يتعلق باستخدام المواقع الصحية الإلكترونية المتخصصة في مرض السمنة، وبلغ عدد أفراد العينة (٦٧) مراهق من مدينة ملبورن بأستراليا، و(٧٦) من أبائهم، وكان غالبية أفراد العينة من الإناث، وتوصلت النتائج إلى أن ثلث عينة الأباء تقريبا يزورون المواقع المتخصصة في خفض الوزن مرة في الأسبوع مقابل ربع عينة المراهقين يقومون بذلك، كما دلت النتائج أيضا على أن سهولة تصفح المواقع والخبرة بالانترنت تلعب دورا كبيرا في سلوك أفراد العينة في الاقبال على زيارة المواقع المتخصصة في خفض الوزن ومعالجة مرض السمنة، كما طالبت العينة بتضمين المواقع المتخصصة في مرض السمنة بعض العناصر التي يرونها مهمة لزيادة الاقبال على زيارة هذه المواقع مثل كيفية احتساب مؤشر كتلة الجسم لمساعدتهم على معرفة هل يعانون من السمنة أم لا، وتقديم بعض الأفكار لوجبات غذائية صحية، وبعض التمارين الرياضية لانقاص الوزن.

٧- دراسة دكرز وآخرون **Dekkers et al. (2010)**: هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير الإرشاد الصحي عن بعد للذين يعانون من مرض السمنة سواء عن طريق التليفون أو البريد الإلكتروني عبر الانترنت في حمايتهم من أمراض القلب، وبلغ عدد أفراد العينة (٢٧٦) ممن عانوا من زيادة الوزن من موظفي عدد من الشركات التي تعمل في مجالات مختلفة بهولندا، وتوصلت النتائج إلى أن الدعم الصحي المقدم عن طريق التليفون كان أفضل على المدى القصير في مساعدة أفراد العينة على فقدان بعض الوزن وحمايتهم من أمراض القلب، في حين أن الانترنت كانت هي الأفضل على المدى البعيد في مساعدة أفراد العينة على استعادة وزنهم المثالي والتخلص من الوزن الزائد ووقايتهم من أمراض القلب.

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

٨- دراسة **جبريلا Gabriele (2010)**: هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من الدور التوجيهي المباشر وغير المباشر الذي يتم من خلال الإنترنت لتقليل الوزن والالتزام بسلوك غذائي سليم، وممارسة الأنشطة البدنية، وبلغ عدد أفراد العينة (١٠٤) من جامعة نورث كارولينا بأمريكا غالبيتهم من الإناث، حيث كانوا يتلقون عن طريق الإنترنت دروس لمواجهة مرض السمنة يتبعها تقديم تغذية راجعة عن طريق البريد الإلكتروني لمدة ١٢ أسبوع، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المشتركين في الدراسة خسر كل منهم في المتوسط ٣.٨٧ كجم من أوزانهم، كما أكدت على أن أفراد العينة كانوا يفضلون التوجيه المباشر في بداية محاولاتهم لانقاص وزنهم لأنهم كانوا يفتقدون مهارة التغلب على التحديات والصعوبات التي تواجههم في هذا الشأن، في حين يفضلون التوجيه غير المباشر بعد ذلك عندما يكونوا واجهوا التحديات والصعوبات السابقة ويرغبون في تلقي المساعدة والتشجيع التي تساعدهم على تطبيق المهارات التي تعلموها والاحتفاظ بوزنهم المثالي الذي وصلوا إليه.

٩- دراسة **فيرمينك وآخرون Frimming et al. (٢٠١١)**: وهدفت إلى تحسين المعلومات الصحية الخاصة بطلاب الجامعة وطبقت على ٩٢ طالباً، وذلك من خلال وضع أسئلة على الفيسبوك تتعلق بالسمنة والجسم السليم والصحة، وقد دلت النتائج على أن ٥١.١% من عينة البحث اعتقدت ان الاستخدام طويل المدى للشبكات الاجتماعية عبر الإنترنت يساعد على حصولهم على معلومات تفيدهم في المحافظة على رشاقتهم واتباع عادات غذائية يومية سليمة.

١٠- دراسة **كوسيك وبيتروفيك Kocić and Petrović (٢٠١١)**: هدفت إلى تعرف أثر الإنترنت في تقديم المعلومات الصحية للمراهقين بصربيا، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن شبكة الإنترنت في الوقت الحاضر من أكثر وسائل الاتصال ديناميكية، ويمثل المراهقين الفئة الأكثر نشاطاً بين مستخدمي الإنترنت. كما دلت النتائج أيضاً أن الإنترنت تبرز بين المراهقين كمصدرا مهما للمعلومات الصحية ووسيلة جذابة لتعزيز الصحة نتيجة ما تقدمه من معلومات محدثة أولاً بأول، وتوصلت النتائج أن شبكة الإنترنت أداة مفيدة لتوفير الوقاية الصحية والبرامج الصحية في أوساط المراهقين لما لديها من امكانات، فضلا عن ما تقدمه من أجوبة للأسئلة التي تشغل ذهن المراهقين في مجال الصحة العامة.

سادساً- التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

- **مستوي الوعي:** عملية عقلية معرفية تنظيمية تستطيع بها الطالبات الجامعيات السعوديات معرفة معلومات صحيحة حول مرض السمنة تجعلهن يسلكون سلوك إيجابي نحو الوقاية من المرض.
- **مرض السمنة:** هي وجود نسبة عالية من الدهون في الجسم قد تؤدي الى اعتلال في وظائفه. والدهون لها فوائد ووظائف عدة منها أنها مخزن للطاقة، وأنها تعزل الجسم عن العوامل الخارجية. وللجسم البشري القدرة على حمل بعض الدهون الزائدة، ولكن ذلك له حد معين، وفي حالة تخطي هذا الحد يصبح الدهن الزائد عبئاً يهدد صحة الإنسان. ولذلك فإن السمنة تعدى كونها فقط عبئاً جمالياً حيث أنها تزيد من خطورة الإصابة بارتفاع ضغط الدم وداء السكري وغيرها من الأمراض الخطيرة. ولحسن الحظ أن تقليل الوزن ولو بمقدار ضئيل له القدرة على تحسين أو منع المخاطر المصاحبة للسمنة. ويكون تقليل الوزن عن طريق التدخل الغذائي وزيادة النشاط الحركي وبعض التعديلات السلوكية. أما في حالة عدم الاستجابة لهذه التغيرات فمن الممكن اللجوء إلى الأدوية أو حتى الجراحة المعالجة.
- **الطالبات الجامعيات:** يقصد بهم عينة من الطالبات الجامعيات بجامعة طيبة بالمملكة العربية السعودية في الفئة العمرية من (١٨-٢٢ عاماً).

سابعاً- تساؤلات الدراسة:

- ما الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام السعودي لإمداد الجمهور بالمعلومات الصحية الصادقة حول الأمراض التي يعاني منها المجتمع وفقاً لنظرية الاعتماد علي وسائل الإعلام؟
- ما طبيعة وحجم استخدامات الطالبات الجامعيات للمعلومات الصحية الخاصة للتوعية بمرض السمنة، وعلاقتها ببعض متغيرات الدراسة؟
- ما نوعية المعلومات التي تسعى المبحوثات للحصول عليها من التلفزيون والإنترنت حول مرض السمنة؟
- هل يختلف تأثير التعرض للتلفزيون والإنترنت، واعتماد المبحوثات على مصادر أخرى على مستوى وعيهن حول مرض السمنة؟
- ما التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية للتلفزيون والإنترنت فيما يتعلق بمستوي وعي المبحوثات بمرض السمنة؟
- هل توجد علاقة بين معدل تعرض الطالبات الجامعيات عينة الدراسة للتلفزيون والإنترنت ومستوى وعيهن بمرض السمنة؟

ثامناً- الإجراءات المنهجية للدراسة:

- (أ) **نوع الدراسة ومنهجها:** تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تستهدف جمع الحقائق والبيانات عن ظاهرة ما وهى العلاقة بين تعرض الطالبات الجامعيات للتلفزيون والإنترنت بمستوى الوعي عن مرض السمنة لديهن والاعتماد عليهما، وذلك في محاولة لتفسير هذه الحقائق تفسيراً علمياً دقيقاً، واعتمدت الباحثة على كل من:
- **المنهج المسحي:** وفي إطاره تم مسح عينة من الطالبات الجامعيات بجامعة طيبة بالمدينة المنورة.
 - **المنهج المقارن:** وذلك من خلال إجراء مقارنات بين تأثير التلفزيون وتأثير الإنترنت علي وعي الطالبات بمرض السمنة.

(ب) مجتمع وعينة الدراسة:

- لقد تم اختيار عينة الدراسة من المراهقات السعوديات في بعض الكليات بصورة عشوائية من طالبات المرحلة الجامعية بجامعة طيبة، لصعوبة التطبيق على الطلاب نظراً لطبيعة المجتمع السعودي، وقد تمثلت **مواصفات عينة الدراسة من طالبات جامعة طيبة** فيما يلي: (عدد الطالبات ٣٠٠ طالبة، ومتوسطن أطوالهن ١٤٠.٥٥سم، ومتوسط أوزانهن ٤٤.٥٥ كجم، ومتوسط دخل أسرهن أكثر من ٤٠٠٠ ريال)
- تم الاقتصار على استمارات المقياس للمستجيبات المستوفيات البيانات التعريفية الشخصية التي لا تخل بالمعلومات المطلوبة إحصائياً في الدراسة، وكذلك استبعاد الإستمارات غير المستوفاة فيها الإجابة على جميع عبارات المقياس بقصد الإهمال، وليس للجهل بالمعلومات.
 - ومن ثم تم تكويد البيانات وتجهيزها تمهيداً لإدخال البيانات لكل استمارة مستوفاة للمقياس لكل مستجيبة على حده، وذلك بعد تصميم البرنامج الإحصائي المناسب باستخدام برنامج SPSS.

(ج) أدوات جمع البيانات:

اعتمدت الدراسة على أداتين في جمع البيانات:

- **صحيفة الاستقصاء:** باعتبارها وسيلة علمية تستخدم لسير أغوار المبحوثين ومعرفة معلوماتهم واتجاهاتهم في موضوع ما بالإضافة إلى الدراسة وفقاً لعدة متغيرات مثل النوع والسن والوزن والطول والحالة الاجتماعية والاقتصادية، حيث استخدمت الباحثة صحيفة الاستقصاء بالمقابلة مع المبحوثات.

• مقياس وعي المبحوثات بمرض السمنة.

ويمكن وصف أداتي الدراسة على النحو التالي:

١. تحديد الهدف من المقياس:

تم تحديد الهدف من بناء الاستبانة لتقييم مستوى وعي المراهقين السعوديين حول مرض السمنة، وأثر التلفزيون والإنترنت على درجة الوعي لدى هؤلاء

٢. تحديد أسس تصميم مقاييس الوعي:

- تم الاستعانة عند إعداد المقياس^(*) بتصنيف (كراثول: Krathwahl) حيث يُلقى هذا التصنيف الضوء على كيفية قياس مستوى الوعي لدى الأفراد، وكذلك بمراجعة الأسس العامة، وضوابط إعداد مقاييس الوعي بوجه عام تم تحديد الأسس التالية التي يجب مراعاتها عند تصميم مقاييس الوعي:
- مدى استثارة انتباه المستجيب نحو شيء، أو ظاهرة ما، وبالتالي يُوصف أن هذا الفرد واعى بهذا الموضوع، وبذلك فإن مستوى الوعي يتضمن الجانب المعرفي، بالإضافة للوجداني.
 - مدى استعداد المستجيب للاهتمام بظاهرة معينة، أو تقبل سلوك معين من خلال المقياس، وليس معنياً بتذكر معلومة ما.
 - تضمين المقياس معلومات متناسبة مع مستوى نضج، واستعدادات، وخبرة المراهقين السعوديين.
 - تضمين المقياس بعض المواقف الأدائية؛ حيث أن المكون المعرفي والمكون الوجداني للوعي يتفاعلان بحيث يشكلان السلوك الإيجابي للفرد.

*١ Barnhardt, Terrence M.; Geraci, Lisa. " Are awareness questionnaires valid? Investigating the use of posttest questionnaires for assessing awareness in implicit memory tests" *Memory & Cognition*, Jan2008, Vol. 36 Issue 1, p53-64.

*٢ Kay, Lynnette G.; Bundy, Anita; Clemson, Lindy." Validity, reliability and predictive accuracy of the Driving Awareness Questionnaire", *Disability & Rehabilitation*, 2009, Vol. 31 Issue 13, p1074-1082.

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

- تجنب طرح الأسئلة الشخصية.
- تجنب طرح الأسئلة المرشدة نحو إجابة معينة.
- تجنب طرح الأسئلة التي تتطلب إجراء حسابات ذهنية.
- طرح سؤال واحد فقط في الفقرة.
- توزيع العبارات التي تمثل كل محور من المحاور ترتيب عشوائي حتى لا يخمن المستجيب الإجابة من خلال موقعها في محور بعينه.
- استخدام المقياس التدريجي الثلاثي عند قياس الوعي حول مرض السمنة.

● وفي ضوء ما سبق، تم التوصل إلى أن الوعي لدى الفرد يشمل الجوانب الثلاثة من وجدانية، ومعرفية، وسلوكية، وبالتالي لا بد من قياس المجالات أو المكونات الثلاثة للوعي من خلال مقياس الوعي فيما يلي:

٣. تحديد الأبعاد الرئيسية لمقياس مستوى الوعي:

- بناءً على الإجراء المسحي للبحوث والرسائل والمراجع العلمية، والمقاييس المرتبطة بقياس مستوى الوعي حول أمراض السمنة لدى المراهقين السعوديين، وفي ضوء التعريف الاجرائي للوعي، تم التوصل إلى ثلاثة أبعاد رئيسية بما يحقق الهدف من المقياس، وهذه الأبعاد هي:
- الاتجاه نحو التعرف على السمنة كمرض (بُعد وجداني).
 - المعلومات والمعارف المرتبطة بمرض السمنة، وأخطاره، وعلاقته بالأمراض الأخرى (بُعد معرفي).
 - السلوك الإيجابي، وكيفية الوقاية والعلاج من أمراض السمنة (بُعد أدائي).

٤. تحديد محاور الاستبانة وعباراتها:

في ضوء الهدف من الاستبانة، والأبعاد الرئيسية للمقياس، فضلاً عن الاطلاع على بعض المراجع الدراسية التخصصية في مجال أمراض السمنة، وأسبابها، وعلاقتها بالأمراض الأخرى، وكيفية الوقاية والعلاج منها، ومن ثم استخلاص العبارات والمفاهيم المرتبطة بمرض السمنة، ومدى أثر التلفزيون والقنوات المحلية والفضائية والعالمية وكافة وسائل الاعلام الأخرى، وكذلك الإنترنت في مستوى وعي المراهقين السعوديين حول مرض السمنة، تم تحديد واختيار وتجميع عبارات المقياس (أداة الدراسة)، وبالتالي تم تقسيم عبارات محتوى المقياس المرتبطة بموضوع السمنة وأثر التلفزيون والإنترنت في مستوى الوعي لدى المراهقين إلى أربعة أقسام رئيسية كما يلي:

القسم الأول: ويتضمن بيانات تعريفية عن المستجيب، وطوله ووزنه، وكذلك المستوى الاقتصادي له، ولأسرته من خلال مستوى دخل الأسرة، مع التأكيد على سرية هذه البيانات، وعدم استخدامها إلا في أغراض هذا البحث، وهي: (بيانات تعريفية عن المستجيب، الكلية والجامعة، الطول والوزن، متوسط دخل الأسرة).

القسم الثاني: ويشمل مقياس الوعي لدى المراهقين حول مرض السمنة بأبعاده الثلاثة الوجدانية والمعرفية والأدائية، وقد تم تصنيفها على المحاور المرتبطة بمرض السمنة من حيث: مفهوم السمنة كمرض، وأسباب مرض السمنة وعلاقته بالأمراض الأخرى، وأيضاً كيفية الوقاية والعلاج من مرض السمنة، ومن ثم الوعي العام بمرض السمنة، من خلال المحاور التالية:

- المحور الأول:** مفهوم السمنة كمرض، وقد تكوّن من (١٠) عبارات.
- المحور الثاني:** أسباب مرض السمنة، وقد تكوّن من (٩) عبارات.
- المحور الثالث:** مخاطر السمنة وعلاقتها بالأمراض، وتكوّن من (٦) عبارات.
- المحور الرابع:** كيفية الوقاية من مرض السمنة، وقد تكوّن من (١١) عبارة.
- المحور الخامس:** كيفية العلاج من مرض السمنة، وقد تكوّن من (٨) عبارات.

القسم الثالث: ويتضمن أثر التلفزيون والإنترنت على الوعي لدى المراهقات حول مرض السمنة، ومن ثم فقد تم تقسيمه إلى المحورين التاليين:

- المحور الأول:** التلفزيون، وأثره على مستوى الوعي حول مرض السمنة، وأهم القنوات وكذلك البرامج التلفزيونية التي تؤثر على مستوى وعي المستجيب حول مرض السمنة.
- المحور الثاني:** الإنترنت، وأثره على مستوى وعي المستجيبين حول مرض السمنة، والتعرف على أهم المواقع و الموضوعات الصحية التي تتناولها هذه الصفحات، ومدى تعرضها لمرض السمنة، والتعريف به ومناقشة أخطاره، وكيفية علاجه.

٥. تحديد مفردات الاستبانة :

- بناءً على تحديد الأبعاد الثلاثة الرئيسية، وكذلك الأقسام الثلاثة للاستبانة، تم وضع مجموعة من العبارات خاصة بكل قسم من الأقسام الرئيسية للاستبانة، مع مراعاة ما يلي:
- أن تكون مرتبطة بالمشكلات والموضوعات التي تطرحها المحاور.
 - توزيع وصياغة المفردات بحيث تتوافق مع الأبعاد الثلاثة (الوجداني - المعرفي - الأدائي) للمقياس،
 - صياغة العبارات المحددة المناسبة للعمر الزمني لمرحلة المراهقة، وتوزيعها على المقياس بصورة علمية.
 - تم استخدام نوعين من الأسئلة وهما الأسئلة المتدرجة على مقياس ليكرت، والأسئلة المفتوحة، وأحياناً يسمح باختيار أكثر من بديل عندما تقتضي الإجابة ذلك.

٦. تقدير درجات مفردات الإستبانة:

وقد تم استخدام مقياس ليكرت ذا تدرج ثلاثي للاستجابة على فقرات المقياس، واستخدمت العبارة موافق: وأعطيت ثلاث درجات، محايد: وأعطيت درجتين، معارض وأعطيت درجة واحدة؛ أما فيما يتعلق بالفقرات السالبة في هذا المقياس، فقد أعطيت (١) لموافق، و(٢) لمحايد، و(٣) لمعارض.

يتم حساب المتوسط المرجح كالتالي:

المتوسط الحسابي المرجح = (عدد المسافات: ٢ / عدد الاختيارات: ٣)،

إذن يساوي ٠.٦٧. ويصبح توزيع مستوى الموافقة تبعاً لمتوسط استجابات عينة البحث عليها حسب الجدول (١) التالي:

جدول (١). المتوسط المرجح وتوزيعه

مستوى الموافقة	المتوسط المرجح
معارض	من ١ إلى ١.٦٧
محايد	من ١.٦٨ إلى ٢.٣٥
موافق	من ٢.٣٦ إلى ٣

- تحسب الدرجة الكلية لكل محور بواسطة الدرجة العظمى للاستجابة حسب تدرج القياس x عدد عبارات المحور.
- تحسب درجة المستجيب عن كل محور بواسطة مجموع الدرجات التي تعبر عن رأي المستجيب وفق تدرج القياس.
- يتم تجميع متوسط درجات المستجيبين عن عبارات كل محور على حدى للمقارنة بين استجابات أفراد العينة وفقاً للأبعاد المعرفية، والوجدانية، والأدائية، ومدى تأثر المستجيب بالتلفزيون والانترنت.
- ✓ وقد تم تصنيف مجمل المتوسطات الحسابية لدرجات المستجيبين إلى فئات لتحديد مستوى الوعي بمرض السمنة لدى المراهقين وفقاً للأبعاد المعرفية والوجدانية والأدائية، كما يوضحها جدول (٢) التالي:

جدول (٢): طريقة معالجة المتوسطات الحسابية لمستوى الوعي

الوصف	مدى الفئة	
	%	٢.٠٠ - ٣.٠٠
٣ درجات من الوعي	%	٢.٠٠ - ٣.٠٠
وعي مرتفع	%٨٩ - %١٠٠	٢.٦٧ - ٣.٠٠
وعي فوق المتوسط	%٧٨ - %٨٨.٧	٢.٣٤ - ٢.٦٦
وعي متوسط	%٦٦.٧ - %٧٧.٧	٢.٠٠ - ٢.٣٣
وعي ضعيف	%٥٠ - %٦٦.٦	١.٥٠ - ١.٩٩
وعي متدن	%٣٣.٣ - %٤٩.٩	١ - ١.٤٩

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

٧- صدق وثبات الاستبانة.

ولكي تكون هذه الاستبانة صالحة للتطبيق؛ تم التأكد من صدقها وثباتها كما يلي:

أ- صدق الاستبانة:

من أهم صفات الاستبانة الجيدة هو الصدق؛ وقد تم التأكد منه بعرضها على مجموعة من المحكمين المتخصصين^(٣). في مجال دراسات الإعلام وعلوم الأغذية؛ بهدف مراجعة الاستبانة من حيث: (دقة صياغة العبارات، صحة تبويب العبارات لكل محور، مدى تمثيل الاستبانة لأثر التلفزيون والإنترنت في مستوى وعي المراهقين السعوديين حول مرض السمنة) وقد تم تعديل المفردات في ضوء آراء ومقترحات المحكمين، كما أقر السادة المحكمين أن الاستبانة تحقق الهدف التي أعدت من أجله، وبالتالي تم التحقق من صدق الاستبانة، وأنها تقيس ما وضعت لقياسه.

ب- ثبات الاستبانة:

قد تم التأكد من ثبات مقياس السمنة أولاً عن طريق تحليل التباين بين استجابات أفراد العينة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وقد جاءت معاملات الثبات بعد تطبيق معادلة كرونباخ كما يتضح من الجداول التالية:

جدول (٣). Reliability Statistics.

Cronbach's Alpha معامل ألفا كرونباخ	N of Items عدد العبارات
٠.٨١١	٤٤

أما بالنسبة لمعامل ثبات الاتساق الداخلي بالنسبة لمختلف محاور المقياس من حيث: مفهوم السمنة كمرض، أسباب مرض السمنة، ومخاطر السمنة، وعلاقتها بالأمراض الأخرى، وأيضاً كيفية الوقاية من مرض السمنة، ثم كيفية العلاج من مرض السمنة، ومن ثم الوعي العام بمرض السمنة، وببين جدول (٤) ان معامل الثبات لمقياس الوعي بكافة أبعاده، ومجمل عبارات المقياس

جدول (٤): معاملات الثبات ألفا كرونباخ لمقياس الوعي بمرض السمنة وأبعاده.

المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	المحور	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
مفهوم السمنة كمرض	٣	٠.٧٤	١٠	بُعد الوجداني	٠.٥١	٠.٥١
أسباب مرض السمنة	٢٢	٠.٦٦	٩	بُعد المعرفي	٠.٥٣	٠.٦٥
مخاطر السمنة، وعلاقتها بالأمراض الأخرى			٦			
الوقاية من مرض السمنة	١٩	٠.٧٢	١١	بُعد الأدائي	٠.٧٤	٠.٦٨
العلاج من مرض السمنة			٨			
الوعي العام	٤٤	٠.٧٦	٤٤	الأداة ككل	٠.٧٧	٠.٧٧

يتضح من الجدول (٤) أن معامل الارتباط (معامل ألفا كرونباخ) تراوح بين (٠.٥١ – ٠.٧٧)، وهو ما يدل على علاقة ارتباط موجبة قوية بين محاور والأبعاد المختلفة لمقياس الوعي حول السمنة لدى المراهقين السعوديين. أما بالنسبة لمعامل ثبات الاتساق الداخلي بالنسبة للمحاور الخاصة بتأثير وأثر التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي المراهقين السعوديين حول مرض السمنة، فقد تم حساب معامل الارتباط بين محاور تأثير التلفزيون ثم محاور تأثير الإنترنت على مستوى الوعي كما يتضح من الجداول التالية:

جدول (٥): معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمحاور أثر التلفزيون في مستوى الوعي حول السمنة معامل ألفا كرونباخ = ٠.٨٥٧

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha معامل ألفا كرونباخ	N of Items عدد العبارات
٠.٧٦	٢١

جدول (٦) قيم معاملات الثبات لكل محور من محاور "أثر التلفزيون في الوعي حول السمنة لدى المراهقين السعوديين" على حدى بطريقة ألفا كرونباخ

محاور الاستبانة الرئيسية لأثر التلفزيون	عدد العبارات	قيمة معامل الثبات	دالة عند مستوى
معدل مشاهدة التلفزيون	٣	٠.٥١	٠.٠٥
البرامج الصحية التلفزيونية	٤	٠.٦٢	٠.٠٥
الانشطة الصحية وغيرها المصاحبة للمشاهدة	٧	٠.٧٥	٠.٠٥
اثر التلفزيون على مستوى الوعي حول مرض السمنة	٧	٠.٧٢	٠.٠٥
المجموع	٢١	٠.٧٦	

يتضح من جدول (٥) أن معامل ألفا كرونباخ = ٠.٧٦ وهو مرتفع وموجب الإشارة، وعدد العبارات التي تمثل المحاور (٢١). ويتضح من الجدول (٦) لمعاملات الثبات لكل محور لكل محور من محاور "أثر التلفزيون في الوعي حول السمنة لدى المراهقين السعوديين: أن جميع قيم معاملات الثبات "ألفا كرونباخ" دالة إحصائيًا عند مستوى ٠.٠٥ بالنسبة لكل محور من محاور الاستبانة، فضلًا عن ارتفاع قيم هذه المعاملات، وقد تراوحت بين (٠.٥١) - (٠.٧٦) وهو معامل ارتباط موجب مرتفع، أي ارتباط جميع المحاور معًا، بما يؤدي عدم استبعاد أي من هذه المحاور. ولقياس الارتباط بين جميع محاور الاستبانة والعبارات الخاصة بأثر التلفزيون كل على حدى، يتم استخدام مصفوفة تحليل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ أيضًا، وتتضح النتائج في الجدول (٧).

جدول (٧): مصفوفة الارتباط بين جميع محاور "أثر التلفزيون" كل على حده

معدل المشاهدة	البرامج الصحية التلفزيونية	الانشطة المصاحبة للمشاهدة	التلفزيون وأثره على الوعي	معدل المشاهدة
١	٠.٥٣٥	٠.٤٧٤	٠.٦٩٢	معدل المشاهدة
٠.٥٣٥	١	٠.٤٦٨	٠.٤٧٦	البرامج الصحية التلفزيونية
٠.٤٧٤	٠.٤٦٨	١	٠.٦٠٦	الانشطة المصاحبة للمشاهدة
٠.٦٩٢	٠.٤٧٦	٠.٦٠٦	١	التلفزيون وأثره على الوعي

يتضح من الجدول (٧) أن معامل الارتباط - بين كل محور من محاور أثر التلفزيون وبرامجه في الوعي لدى المراهق السعودي حول مرض السمنة - كل على حدى يتراوح بين (٠.٤٧٦ : ٠.٦٩٢)، وهو ما يدل على معامل ارتباط موجب بين كل ثنائي من المحاور ، وكذلك عدم وجود معامل ارتباط سلبي أو صفر (أي عدم وجود ارتباط عكسي، أو عدم وجود ارتباط على الإطلاق)، مما يشير إلى معامل ثبات مرتفع بين كل ثنائي من المحاور والعبارات الممثلة لأثر التلفزيون على مستوى الوعي حول مرض السمنة.

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

جدول (٨): معاملات الثبات بطريقة ألفا كرونباخ لمحاوثر أثر الإنترنت في مستوى الوعي حول السمنة معامل ألفا كرونباخ = ٠.٨٥٧

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha معامل ألفا كرونباخ	N of Items عدد العبارات
٠.٥٧	١٧

جدول (٩) قيم معاملات الثبات لكل محور من محاور "أثر التلفزيون في الوعي حول السمنة لدى المراهقين السعوديين" على حدى بطريقة ألفا كرونباخ

دالة عند مستوى	قيمة معامل الثبات	عدد العبارات	محاور الاستبانة الرئيسية لأثر الإنترنت
٠.٠٥	٠.٥٩	٣	معدل استخدام الإنترنت
٠.٠٥	٠.٦٣	٧	الأنشطة الصحية وغيرها المصاحبة لاستخدام الإنترنت
٠.٠٥	٠.٥٥	٧	أثر الإنترنت على مستوى الوعي حول مرض السمنة
٠.٠٥	٠.٥٧	١٧	المجموع

يتضح من جدول (٨) أن معامل ألفا كرونباخ = ٠.٥٧ وهو مرتفع وموجب الإشارة، وعدد العبارات التي تمثل المحاور (١٧).

كما يتضح من الجدول (٩) لمعاملات الثبات لكل محور من محاور "أثر الإنترنت في الوعي حول السمنة لدى المراهقين السعوديين: أن جميع قيم معاملات الثبات " ألفا كرونباخ" دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠٥ بالنسبة لكل محور من محاور الاستبانة، فضلا عن ارتفاع قيم هذه المعاملات، وقد تراوحت بين (٠.٥٥ - ٠.٦٣) وهو معامل ارتباط موجب مرتفع، أي ارتباط جميع المحاور معاً، بما يؤدي عدم استبعاد أي من هذه المحاور، وكذلك عدم وجود معامل ارتباط سلبي أو صفر (أي عدم وجود ارتباط عكسي، أو عدم وجود ارتباط على الإطلاق)، مما يشير إلى معامل ثبات مرتفع المحاور والعبارات الممثلة لأثر الإنترنت على مستوى الوعي حول مرض السمنة، ومن ثم فقد أصبح المقياس جاهزاً للتطبيق على عينة البحث في صورته النهائية.

د) المعالجة الإحصائية للبيانات:

١. لتحديد مستوى وعي الطالبات بصفة عامة: تم استخدام المتوسطات والانحرافات المعيارية والترتيب الوزني.
٢. واختبار أثر التلفزيون والإنترنت في مستوى الوعي حول مرض السمنة: تم استخدام (تحليل التباين الأحادي، والمتعدد، واختبار (شيفيه) لتحديد أقل فرق دال إحصائياً بين استجابات أفراد العينة من الطالبات المراهقات بواسطة برنامج SPSS.

تاسعاً- نتائج الدراسة الميدانية:

١. نتائج مقياس مستوى وعي المراهقين السعوديين حول مرض السمنة"

تم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والترتبة لأداء أفراد العينة على مفردات المقياس؛ حيث يتم تحويل الدرجات والتقديرية لرتبية لاستجابات أفراد العينة إلى متوسطات الحسابية لسهولة التعامل الإحصائي، وإجراء المقارنات الإحصائية المناسبة؛ لقياس مستوى وعي أفراد العينة حول مرض السمنة سواء الوعي بأبعاده الثلاثة، أو الوعي بالمحاور الخمسة المرتبطة بمرض السمنة.

- ١-١. لقياس مستوى وعي الطالبات المراهقات للأبعاد الثلاثة (وجداني - معرفي - أدائي) المكونة للوعي حول مرض السمنة؛ ومن ثم الوعي العام لدى أفراد عينة البحث، تم رصد بيانات الجدول (١٠) التالي، والذي يوضح نتائج المعالجة الإحصائية للمتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري للمقارنة بين الأبعاد الثلاثة المكونة للوعي:

جدول (١٠): نتائج المعالجة الإحصائية لاستجابات الطالبات للأبعاد الثلاثة للمقياس.

الترتيب الوزني	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	البعد
١	٠.٦٦	٢.٤٥ = ٨١.٧%	البُعد الوجداني
٢	٠.٢٢	٢.٣٢ = ٧٧.٣%	البُعد المعرفي
٣	٠.٣٧	٢.١٨ = ٧٢.٦%	البُعد الأدائي
-	٠.٠٩	٢.٣١ = ٧٧%	الوعي العام

من الجدول (١٠) يتضح ما يلي:

■ إن مستوى الوعي العام بأبعاده الثلاثة: الوجداني، والمعرفي، والأدائي بلغ ٧٧%، وهو يشير إلى مستوى وعي متوسط تقريبا لدى أفراد العينة، حيث أنه يقع في مدى الفئة (٦٦.٧% - ٧٧.٧%) التي سبق تحديدها في جدول (٢)، وهو ما يتم تصنيفه بمستوى وعي متوسط.

■ وقد جاء مستوى البُعد الوجداني للوعي في المرتبة الأولى مقارنة بباقي الأبعاد بقيمة ٢.٤٥ بنسبة (٨١.٧%) التي تقع ضمن مدى الفئة (٨٠% - ٨٩%) - وهو ما يمثل اتجاه ايجابي فوق المتوسط - ولكن تلاه البعد المعرفي للوعي في المرتبة الثانية بقيمة ٢.٣٢ بنسبة (٧٧.٣%) الذي يقع ضمن مدى الفئة: (٦٦.٩% - ٧٧.٩%)، التي تمثل مستوى معرفي متوسط.

■ بينما تشير نتائج البعد الأدائي/ السلوكي للوعي في المرتبة الثالثة والذي بلغ ٢.١٨ بنسبة (٧٢.٦%)، وهو ما يدل على أنه برغم أن أفراد العينة لديهم اتجاه ايجابي فوق المتوسط نحو عدم تقبل مرض السمنة، وكذلك رغم أن لديهم مستوى متوسط من المعلومات حول مرض السمنة ومخاطره؛ إلا انهن لديهن استعداد أقل للوقاية من هذا المرض، وضعف السلوك ايجابي في التعامل مع اسباب هذا المرض، وذلك بسبب وجود وانتشار الوجبات السريعة والمشروبات الساخنة والباردة المنتشرة والميسرة في كل مكان داخل الجامعة مما أدى إلى صعوبة الالتزام بالاعادات الصحية التي يميلون إليها.

٢-١. لقياس مستوى وعي طلاب المرحلة الثانوية للمحاور الخمسة المرتبطة بمرض السمنة؛ ومن ثم الوعي العام لدى أفراد عينة البحث، تم رصد بيانات الجدول (١١) التالي، والذي يوضح نتائج المعالجة الإحصائية للنسب المئوية للمتوسطات الحسابية، والانحراف المعياري للمقارنة بين مستوى المحاور الخمسة المرتبطة بمرض السمنة كما يلي:

جدول (١١): نتائج المعالجة الإحصائية لاستجابات أفراد العينة للمحاور الخمسة لمرض السمنة.

المحور	% للمتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب الوزني
المحور الأول: مفهوم السمنة	(٢.١٣) ٧١%	٠.٢٤	٤
المحور الثاني: أسباب السمنة	(٢.٤٦) ٨٢%	٠.٢٧	٢
المحور الثالث: علاقة السمنة والامراض	(٢.٥٩) ٨٦.٣%	٠.٣٢	١
المحور الرابع: الوقاية من السمنة	(١.٩٦) ٦٥.٣%	٠.٤١	٥
المحور الخامس: العلاج من السمنة	(٢.٤٠) ٨٠%	٠.٣٧	٣
الوعي العام	(٢.٣١) ٧٧%	٠.١٨	-

من الجدول (١١) السابق يتضح ما يلي:

■ إن مستوى الوعي العام للمحاور الخمسة المرتبطة بمرض السمنة لدى المراهقات السعوديات بلغ ٧٧%، وهو يشير إلى مستوى وعي متوسط لدى أفراد العينة، حيث أنه يقع في مدى الفئة (٦٦.٧% - ٧٧.٧%)، ولكن الملاحظ أن وعي المراهقة السعودية، ومعرفتها بعلاقة أمراض السمنة بالأمراض الأخرى؛ جاء في المرتبة الأولى والثانية بدرجة فوق المتوسط، حيث بلغت قيمتهما على التوالي (٨٦.٣ ، ٨٢)، لأنهما يقعان ضمن مدى الفئة (٧٨% -

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

٨٨.٧%)، وفي المقابل نجد أن المراهقة السعودية ستقبل وتوافق على العلاج من السمنة مهما كانت الوسيلة، بأولوية عن الوقاية منها، ولذلك سيتم التحليل الإحصائي الدقيق لهذا المقياس والتعرف على التفاصيل .

جدول (١٢): التكرارات والنسب المئوية لاستجابات المراهقات على فقرات المقياس حول السمنة

م	العبارات	المقياس	دائما	احيانا	ابدا	المتوسط الوزني	النتيجة
١	الاتجاه نحو مرض السمنة	التكرار	١٥٢	١٢٨	٢٠	٢.٤٤	اهتم جدا
		%	٥٠.٧	٤٢.٧	٦.٧		
٢/١	تتناقش مع غيرك حول مرض السمنة	التكرار	١٥٠	١٢٤	٢٦	٢.٤١	انتاقش دائما
		%	٥٠	٤١.٣	٨.٧		
٣/١	مع من تتناقش حول مرض السمنة	التكرار	أفراد الأسرة	الأصدقاء والأقارب والجيران	لا احد	٢.٣٩	أفراد الأسرة
			١٧٨	٨٤	١٤		
			%	٥٩.٣	٤.٧		
٤/١	مرض السمنة مرض مزمن	التكرار	١١٤	١٣٠	٥٨	٢.١٩	محايد
		%	٣٨	٤٣.٣	١٨.٧		
٥/١	مرض السمنة غير موجود بالمملكة العربية السعودية	التكرار	١٤	٣٨	٢٤٨	١.٢٢	معارض
		%	٤.٧	١٢.٧	٨٢.٦		
٦/١	مرض السمنة منتشر بين الأطفال أكثر من الكبار	التكرار	٧٨	١٧٦	٢٦	٢.١١	محايد
		%	٢٦	٥٨.٧	١٥.٣		
٧/١	السمنة نوع من أنواع سوء التغذية	التكرار	٢٠٢	٧٢	٢٦	٢.٥٩	موافق
		%	٦٧.٣	٢٤	٨.٧		
٨/١	مرض السمنة أمر بسيط	التكرار	١٢	٦٤	٢٢٤	١.٢٩	معارض
		%	٤	٢١.٣	٧٤.٧		
٩/١	مرض السمنة هو زيادة نسبة الدهون أكثر من ٣٠ % من وزن الجسم الكلي	التكرار	١٢٦	١٤٠	٣٤	٢.٣١	محايد
		%	٤٢	٤٦.٧	١١.٣		
/١ ١٠	مرض السمنة منتشر في السيدات أكثر منه في الرجال	التكرار	١٣٠	١٤٠	٣٠	٢.٣٣	محايد
		%	٤٣.٣	٤٦.٧	١٠		
	المحور الأول: مفهوم السمنة كمرض						
	محايد	٢.١٣					

سها عبدالجواد

النتيجة	المتوسط الوزني	معارض	محايد	موافق	التكرار	العبارات	
موافق	٢.٧١	٤	٨٠	٢١٦	التكرار	<u>أسباب مرض السمنة:</u>	-٢
		١.٣	٢٦.٧	٧٢	%	مرض السمنة ناتج عن عدم التوازن بين الطاقة المتناولة من الطعام والطاقة المستهلكة في الجسم	١/٢
موافق	٢.٧٩	٨	٤٦	٢٤٦	التكرار	التهام الغذاء بسرعات حرارية عالية مع عدم صرف هذه السرعات يؤدي إلى تراكم الدهون في جسم الإنسان ويسبب السمنة	٢/٢
		٢.٧	١٥.٣	٨٢	%		
موافق	٢.٧٣	١٢	٥٦	٢٣٢	التكرار	انتشار ما يسمى بالوجبات السريعة الغنية بالسرعات الحرارية بسبب ٩٠% من حالات مرض السمنة	٣/٢
		٤	١٨.٧	٧٧.٣	%		
محايد	٢.٣٢	٢٠	١٢٤	١٣٦	التكرار	مرض السمنة نادرة الحدوث في الأشخاص الدائبي الحركة أو اللذين تتطلب أعمالهم النشاط المستمر	٤/٢
		١٣.٤	٤١.٣	٤٥.٣	%		
محايد	٢.٢٩	٢٨	١٥٨	١١٤	التكرار	الوراثة تحتل ٦٠ - ٨٠% من أسباب الإصابة بمرض السمنة و المسنول عنها الجينات الوراثية في الجسم	٥/٢
		٩.٣	٥٢.٧	٣٨	%		
موافق	٢.٤٥	٣٠	١٠٦	١٦٤	التكرار	الجلوس فترات طويلة في أعمال مكتبية وأمام الكمبيوتر و التلفزيون يساعد علي الإصابة بمرض السمنة	٦/٢
		١٠	٣٥.٣	٥٤.٧	%		
محايد	١.٩٣	٨٦	١٤٨	٦٦	التكرار	تزيد معدلات السمنة مع السن فكلما تقدم السن زاد الوزن و من المقبول أن يزداد الوزن بمعدل (٢ - ٤ كجم) كل ١٠ سنوات	٧/٢
		٢٨.٧	٤٩.٣	٢٢	%		
محايد	٢.٢١	٣٢	١٧٢	٩٦	التكرار	بعض الأجناس أكثر عرضة للسمنة من منطقة حوض البحر المتوسط والأمريكان من أصل مكسيكي و الزنوج الامريكان بينما تقل بين أجناس الشرق الأقصى مثل: اليابان والصين والأجناس البيضاء في أوروبا و أمريكا	٨/٢
		١٠.٧	٥٧.٣	٣٢	%		
موافق	٢.٦٩	١٠	٧٤	٢١٦	التكرار	هناك فترات حرجة للإصابة بمرض السمنة و أهمها فترة البلوغ و الحمل و الرضاعة و فترة انقطاع الطمث	٩/٢
		٣.٣	٢٤.٧	٧٢	%		
موافق	٢.٤٦	المحور الثاني: أسباب مرض السمنة					

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

العبارة	المقياس	موافق	محايد	معارض	المتوسط الوزني	النتيجة
-٣ علاقة مرض السمنة ببعض الأمراض الأخرى	التكرار	١١٨	١٦٤	١٨	٢.٣٣	محايد
	%	٣٩.٣	٥٤.٧	٦		
١/٣ ٧٠% من المصابين بمرض السمنة نتيجة للتوتر و القلق والضغوط النفسية	التكرار	١٨٦	١٠٦	٨	٢.٥٩	موافق
	%	٦٢	٣٥.٣	٢.٧		
٢/٣ استمرار السمنة لمدة تزيد عن ١٠ سنوات تزيد نسبة التعرض لأمراض القلب والموت المفاجئ	التكرار	١٩٦	٩٠	١٤	٢.٦١	موافق
	%	٦٥.٣	٣٠	٤.٧		
٣/٣ هناك علاقة قوية بين السمنة ومرض السكري	التكرار	١٤٨	١٢٦	٢٦	٢.٤١	موافق
	%	٤٩.٣	٤٢	٨.٧		
٤/٣ نسبة ارتفاع ضغط الدم بين البدينين تصل إلى ثلاث أضعاف نسبتته بين العاديين	التكرار	٢٥٠	٤٦	٤	٢.٨٢	موافق
	%	٨٣.٣	١٦.٣	١.٤		
٥/٣ السمنة حمل زائد أيضا على مفاصل الجسم وأربطته ويظهر ذلك في صورة الأم متعددة المفاصل	التكرار	٢٢٨	٥٢	١٠	٢.٧٦	موافق
	%	٧٩.٣	١٧.٣	٣.٤		
المحور الثالث: علاقة مرض السمنة ببعض الأمراض الأخرى						
موافق		٢.٥٩				

م	العبارة	المقياس	أفعل	أحيانا	لا أفعل	المتوسط النسبي	النتيجة
-٤ سلوكك الفعلي للوقاية من مرض السمنة:	العناية بتغذية الطفل السليمة يجب أن تبدأ في مرحلة تغذية الأم الحامل أو المرضع	التكرار	٢٢٦	٣٢	٤٢	٢.٦١	أفعل
		%	٧٥.٣	١٠.٧	١٤		
٢/٤ تجنب تقديم الأطعمة التي تحتوي على السكر والدهن	التشجيع على المزيد من الأنشطة البدنية	التكرار	١١٦	٤٨	١٣٦	١.٩٣	أحيانا
		%	٣٨.٧	١٦	٤٥.٣		
٣/٤ تجنب استخدام الحميات أو قوائم الأنظمة الغذائية الموجودة في الكتب والمجلات التجارية لتخفيف	تجنب استخدام الحميات أو قوائم الأنظمة الغذائية الموجودة في الكتب والمجلات التجارية لتخفيف	التكرار	١٣٨	١٠٨	٥٤	٢.٢٨	أحيانا
		%	٤٦	٣٩.٨	٣.٩		
٤/٤		التكرار	٧٦	٩٠	١٣٤	١.٨١	أحيانا

سها عبدالجواد

م	العبارات	المقياس	أفعل	احيانا	لا أفعل	المتوسط النسبي	النتيجة
	الوزن	%	٢٥.٣	٣٠	٤٤.٧		
٥/٤	يفضل ممارسة الرياضة بعد ساعتين من تناول الوجبة الرئيسية	التكرار	٨٨	٨٦	١٢٦	١.٨٧	احيانا
		%	٢٩.٣	٢٨.٧	٤٢		
٦/٤	الأكثر من تناول الأطعمة الغنية بالألياف الغذائية كالخضراوات والفواكه ونخالة القمح والحبوب الكاملة	التكرار	٨٦	٤٠	١٧٤	١.٧١	احيانا
		%	٢٨.٧	١٣.٣	٥٨		
٧/٤	الإقلال من الأغذية الدهنية واستخدام الدهون بأنواعها في المطبخ	التكرار	٩٢	٨٢	١٢٦	١.٨٩	احيانا
		%	٣٠.٧	٢٧.٣	٤٢		
٨/٤	الإقلال من تناول الأغذية التي تحتوي على سكريات مصنعة كالحلويات والشوكولاته	التكرار	٨٢	٨٦	١٣٢	١.٨٣	احيانا
		%	٢٧.٣	٢٨.٧	٤٤		
٩/٤	التذكر بأن المكسرات والبذور غنية بالدهون فلا نفرط في تناولها	التكرار	٨٦	٨٦	١٢٨	١.٨٦	احيانا
		%	٢٨.٧	٢٨.٧	٤٢.٦		
١٠/٤	الابتعاد عن البدع والاعتقادات الغذائية الخاطئة المتعلقة بالسمنة	التكرار	٨٦	٩٠	١٢٤	١.٨٧	احيانا
		%	٢٨.٧	٣٠	٤١.٣		
١١/٤	عدم اللجوء إلى العمليات الجراحية في استئصال الدهون من الجسم	التكرار	٨٠	١١٨	١٠٢	١.٩٣	احيانا
		%	٢٦.٧	٣٩.٣	٣٤		
	المحور الرابع: الوقاية من مرض السمنة						
						١.٩٦	احيانا أفعل

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

م	العبارات	التكرار	موافق	محايد	معارض	المتوسط الوزني	النتيجة	
٥- ١/٥	العلاج من مرض السمنة: قبل البدء في أي برنامج علاجي لابد من تقييم طبي شامل للمريض	التكرار	٢٦٠	١٨	٢٢	٢.٧٩	موافق	
		%	٨٦.٧	٦	٧.٣			
٢/٥	العلاج السلوكي هو أحدث أسلوب لعلاج مرضى السمنة لانخفاض وزنهم والمحافظة على الوزن	التكرار	١٨٦	٥٦	٥٨	٢.٤٣	موافق	
		%	٦٢	١٨.٧	١٩.٣			
٣/٥	تستخدم أدوية للتأثير على الجهاز العصبي من أجل كبت الشهية	التكرار	٧٠	١١٦	١١٨	١.٨٤	أحيانا	
		%	٢٣.٣	٣٧.٣	٣٩.٤			
٤/٥	هناك حبوب زيادة حجم الطعام تعمل علي الإقلال من الطعام	التكرار	١٧٢	٧٨	٥٠	٢.٤١	موافق	
		%	٥٧.٣	٢٦	١٦.٧			
٥/٥	من الوسائل الطبية الشائعة في علاج السمنة العلاج بالهرمونات	التكرار	١١٤	١٢٢	٦٤	٢.١٧	أحيانا	
		%	٣٨	٤٠.٧	٢١.٣			
٦/٥	هناك علاج السمنة بالأعشاب مثل بذور لسان الحمل، و حشيشة القزاز، والأناناس، وغيرها	التكرار	٢٥٤	٤٠	٦	٢.٨٣	موافق	
		%	٨٤.٧	١٣.٣	٢			
٧/٥	عمليات تدبيس المعدة من الجراحات التي تساعد في العلاج	التكرار	١٦٤	٦٨	٦٨	٢.٣٢	أحيانا	
		%	٥٤.٦	٢٢.٧	٢٢.٧			
٨/٥	عمليات شفط الدهون من العمليات التي تساعد في علاج مرض لسمنة	التكرار	١٨٠	٥٨	٦٢	٢.٣٩	موافق	
		%	٦٠	١٩.٣	٢٠.٧			
	المحور الخامس: العلاج من السمنة						٢.٤٠	موافق

● تشير نتائج **المحور الأول** المتعلق بمفهوم مرض السمنة ومدى اهتمامها بمعرفته: أن المراهقة السعودية تميل بدرجة اهتمام كبيرة نحو تعرف المرض، بل وتناقشه دائما مع أفراد أسرتها، ويليهم الأصدقاء والزميلات، وتعرض على عدم الإقرار بوجود المرض بالمملكة السعودية، أي تؤيد وجوده، وتوافق على أنه من أنواع سوء التغذية، بينما رأياها محايد في انتشار المرض بين الأطفال أكثر من الكبار، وكذلك في السيدات أكثر من الرجال.

● أما بالنسبة **للمحور الثاني**: الخاص بمصادر السمنة، وأسباب هذه المشكلة المرضية، فقد أشارت النتائج إلى الارتفاع النسبي في استجابات عينة المراهقات السعوديات على هذا المحور، فقد بلغ المتوسط العام (٢.٤٦)، وهو يعبر عن مستوى وعي فوق المتوسط بدرجة موافقة مرتفعة، وانها تؤكد موافقتها على معظم اسباب السمنة الواردة في المحور مثل: عدم التوازن بين الطاقة المتناولة والطاقة المستهلكة، والتهام الغذاء بسعرات حرارية عالية، وكذلك انتشار الوجبات السريعة، والجلوس فترات طويلة، ولكن رأياها محايد، أي لم تتخذ موقفا مؤيدا أو معارضا تجاه أن السمنة مرض نادر الحدوث، أو ان له علاقة بتقدم السن، أو انه مرتبط بأجناس معينة.

● وفي **المحور الثالث** والمرتبط بالوعي حول علاقة مرض السمنة بالأمراض الأخرى، فقد أشارت النتائج على موافقة عينة المراهقات السعوديات الى ان هناك علاقة بين السمنة ومرض السكري، وأمراض القلب، وكذلك ارتفاع ضغط الدم، وآلام المفاصل، وانثناءات الجلد، ولكنها رأياها محايد بالنسبة لعلاقة السمنة بالتوتر والقلق والضغط النفسية.

سها عبدالجواد

• أما بالنسبة **للمحور الرابع** والذي يتضمن كيفية الوقاية من أمراض السمنة، وما تقوم به وقائياً تفادياً لهذا المرض، لقد اشارت النتائج الى ان عينة المراهقات السعوديات يوافقن على العناية بتغذية الام الحامل والمرضع بدرجة عالية، ويقبلن على فعل ذلك، وفي المقابل نلاحظ انخفاض درجة الموافقة على سبل الوقاية الاخرى وتحولهن الى الحياد في باقي عبارات المحور مثل: تجنب الأطعمة الدسمة والسكرية والدهنية والمكسرات، وكذلك رأيهن محايد حول العبارات المرتبطة بالاكثر من تناول الاطعمة الغنية بالألياف، وممارسة الرياضة بعد الأكل بساعتين، والابتعاد عن البدع والاعتقادات المتعلقة بالسمنة.

- أما بالنسبة **للمحور الخامس** والذي يتضمن كيفية العلاج من أمراض السمنة، وما يمكن القيام به للتخلص من هذا المرض، لقد اشارت النتائج الى ان عينة المراهقات السعوديات يوافقن بدرجة عالية على علاج السمنة بالأعشاب في المرتبة الاولى ثم يليها العلاج السلوكي، وكذلك يوافقن على الاعتماد على حبوب زيادة حجم الطعام للشعور بالشبع، وتقليل الشهية، وأيضا يوافقن على عمليات شفط الدهون في التخلص من السمنة.

- وفي المقابل يترددن في الموافقة أو عدم الموافقة على عمليات تدبيس المعدة، أو العلاج بالهرمونات، أو الاعتماد على الأدوية ذات التأثير على الجهاز العصبي

- **وفي ضوء ما سبق:** نلاحظ أنه رغم المثل القائل أن الوقاية خير من العلاج، إلا أن عينة المراهقات السعوديات رغم اتجاههن الإيجابي ودرايتهن بأسباب السمنة وأخطارها بدرجة فوق المتوسطة والمتوسطة، إلا أنهن يوافقن على العلاج باي طريقة وبأولوية أكبر من الوقاية.

النتائج

تأثير التلفزيون:

جدول (١٣): التكرارات والنسب المئوية لدرجة الموافقة الممثلة لاستجابات المراهقات على جميع فقرات الاستبانة حول تأثير التلفزيون ومعدل المشاهدة

م	العبارات	التكرار	دائما	احيانا	نادراً	المتوسط الوزني	النتيجة
١	<u>الاعتماد على التلفزيون</u>	التكرار	٩٦	١٨٤	٢٠	٢.٢٥	احيانا
١/١	معدل مشاهدة التلفزيون	%	٣٢	٦١.٣	٦.٧		
١/٢	عدد الساعات المخصصة للمشاهدة	التكرار	٣٠	٧٢	١٨	٣.١٦	حسب الظروف
		%	١٠	٢٤	٦		
١/٣	مع من تشاهد التلفزيون	التكرار	٨٤	١٩٢	٢٤	٢.١٩	مع أفراد الأسرة
		%	٢٨	٦٤	٨		
	المحور الأول: معدل المشاهدة التلفزيونية						
						٢.٧	أحيانا

تشير نتائج هذا المحور المرتبط بمعدل المشاهدة لدى أفراد عينة الدراسة من المراهقات السعوديات، على أن معدل المشاهدة التلفزيونية لديهن متوسطة المعدل، فهي تشاهد التلفزيون حسب الظروف، ولم تر أغلبهن تحديد وقت محدد للمشاهدة، وكذلك يفضلن معظمهن المشاهدة مع أفراد أسرهن

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

م	العبارات	التكرار	%	الترتيب
١	النشاط الذي تقوم به أثناء مشاهدتك للتلفزيون			
١	المذاكرة	١٦	٥.٣	٦
٢	تناول بعض الوجبات الغذائية السريعة	٦٩	٢٣	٢
٣	تناول بعض المشروبات الساخنة	٨١	٢٧	١
٤	تناول بعض المشروبات الباردة	٣٩	١٣	٤
٥	القيام بأعمال منزلية	١١	٣.٧	٧
٦	الاسترخاء والذهاب في النوم	٢١	٧	٥
٧	الإنصات جيداً لما أشاهده	٦٢	٢١	٣
<p>جاء في المرتبة الأولى النشاط الخاص بتناول المشروبات الساخنة، ثم في المرتبة الثانية تناول الوجبات الغذائية السريعة، يليهما الإنصات الجيد، ثم تناول المشروبات الباردة، وتفضيل المشروبات الساخنة جاء في مرتبة متقدمة عن الباردة، وذلك لما يعرف عن المجتمع السعودي من تفضيل المشروبات الساخنة دائماً (القهوة والشاي).</p>				
الموضوعات التي تحرصي المبحوثات على مشاهدتها في التلفزيون				
١	الموضوعات السياسية	٣٦	١٢	٦
٢	الموضوعات الاقتصادية	٤	١.٣	٨
٣	الموضوعات الاجتماعية	٢١٨	٧٢.٧	١
٤	الموضوعات الصحية	١٠٦	٣٥.٣	٢
٥	الموضوعات العلمية	٦٤	٢١.٣	٤
٦	الموضوعات الدينية	٨٢	٢٧.٣	٣
٧	الموضوعات الرياضية	٤٢	١٤	٥
<p>أكدت نتائج البحث على أن أهم الموضوعات التي تحرص عليها عينة البحث من المراهقات السعوديات هي الموضوعات الاجتماعية، يليها الموضوعات الصحية، ثم الدينية، ولا تهتم تقريباً بالموضوعات الاقتصادية</p>				
أي القنوات التلفزيونية تفضلي مشاهدتها؟				
١	قنوات التلفزيون السعودي	٢	٠.٧	-
٢	القنوات الفضائية	١٨٨	٦٢.٧	١
٣	الإنترنت	١٠٠	٣٣.٣	٢
<p>أشارت نتائج الدراسة إلى أن القنوات الفضائية هي المفضلة لدى أفراد عينة الدراسة من المراهقات السعوديات، وأن القنوات السعودية بمفردها خارج المنافسة</p>				
أهم قنوات التلفزيون السعودي التي تفضلي مشاهدتها				
١	القناة الأولى	١٠٦	٣٥.٣	١

سها عبدالجواد

م	العبارات	التكرار	%	الترتيب
٢	القناة الثانية	١٦	٥.٣	٥
٣	الإخبارية	٦٦	٢٢	٣
٤	الثقافية	٣٢	١٠.٧	٤
٥	أخرى: رياضية / دينية	٨٠	٢٦.٧	٢

أهم القنوات الفضائية التي تفضلي مشاهدتها

م	القناة	التكرار	%	الترتيب
١	الفضائية السعودية الأولى	٣	١	١١
٢	دريم ٢	٣٢	١٠.٧	٤
٣	المحور	٨	٢.٧	٩
٤	المجد العلمية	١٤	٤.٧	٧
٥	Z-أفلام	٥٣	١٧.٧	٢
٦	الخليجية الثقافية	٢	٠.٧	١٢
٧	روتانا خليجية	٢٥	٨.٣	٥
٨	روتانا سينما	٩٢	٣٠.٧	١
٩	ART أفلام ١	١٦	٥.٣	٦
١٠	الاخبارية السعودية	١٠	٣.٣	٨
١١	الخليجية الرياضية	٦	٢	١٠
١٢	أخرى: لقد تم اضافة قناة: MBC	٣٩	١٣	٣

عينة البحث من المراهقات السعوديات يفضلن في المشاهدة وفق أولوياتهن القنوات التي تعرض أفلام فقد جاءت في المرتبة الأولى روتانا سينما يليها Z أفلام، ثم قناة MBC

يعتبر التلفزيونيون لكي كمصدر للحصول علي معلومات حول مرض السمنة

م	المصدر	التكرار	%	الترتيب
٤	المصدر الأهم والوحيد للمعلومات	١٦	٥.٣	٤
٣	مصدر مهم للمعلومات مع وجود مصادر أخرى أقل أهمية	٤٠	١٣.٣	٣
١	مصدر كأى مصدر آخر	١٦٢	٥٤	١
٢	مصدر للمعلومات لكن يسبقه مصادر أخرى أكثر أهمية	٦٦	٢٢	٢
٤	مصدر غير مفيد تغني عنه مصادر أخرى	١٦	٥.٣	٤

المتوسط العام = ٣.٠٩، مما يعني أن التلفزيونيون مصدر كأى مصدر

ضمن ١٠ درجات، درجة تمثل مستوي ثقتك بصدق وموضوعية التلفزيونيون فيما يتعلق بمرض السمنة؟

م	الدرجة	التكرار	%	الترتيب
١٠	الدرجة (١)	٨	٢.٧	١٠
٧	الدرجة (٢)	١٤	٤.٧	٧
٢	الدرجة (٣)	٣٨	١٢.٧	٢
٤	الدرجة (٤)	٣٠	١٠	٤
١	الدرجة (٥)	١٠٤	٣٤.٧	١
٦	الدرجة (٦)	٢٤	٨	٦
٤	الدرجة (٧)	٣٠	١٠	٤

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

م	العبارات	التكرار	%	الترتيب			
	الدرجة (٨)	٣٢	١٠.٧	٣			
	الدرجة (٩)	١٠	٣.٣	٨			
	الدرجة (١٠)	١٠	٣.٣	٨			
المتوسط العام للدرجة التي حصل عليها التلفزيون: ٥.٣ من ١٠							
درجة الموافقة							
م	العبارات	نعم	أحيانا	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	النتيجة
٧	هل تحرص علي متابعة البرامج الصحية بالتلفزيون	٩٤	١٧٠	٣٦	٢.٢٠	٠.٦٣	احيانا احرص على المتابعة
		٣١.٣	٥٦.٧	١٢			
	إلى أي درجة اعتمدت علي التلفزيون في الحصول علي مرض السمنة	٣٤	١٠٠	١٦٦	١.٥٦	٠.٦٩	لا يعتمد عليه
		١١.٣	٣٣.٣	٥٥.٤			
المحور الثاني: البرامج الصحية التلفزيونية = ٥٢% مما يدل على ان اعتماد افراد عينة الدراسة على برامج التلفزيون ضعيفة الى حد ما، في الحصول على معلومات حول مرض السمنة							

تأثير الإنترنت:

جدول (١٤): التكرارات والنسب المئوية لدرجة الموافقة الممثلة لاستجابات المراهقات على جميع فقرات الاستبانة حول تأثير الإنترنت ومعدل الاستخدام

م	العبارات	التكرار	دائما	احيانا	نادراً	المتوسط الوزني	النتيجة
١	الاعتماد على الإنترنت	التكرار	٢٠٠	٩٦	٤	٢.٦٥	دائما
١/١	معدل استخدام الإنترنت	%	٦٦.٧	٣٢	١.٣		
٢/١	عدد الساعات المخصصة للاستخدام	التكرار	< ١ ساعة	> ٣ ساعة	حسب الظروف	٣.٧٧	حسب الظروف
			١٢	٤٤	١٥٤		
			٤	١٤.٧	٥١.٣		
المحور الأول: معدل استخدام الإنترنت							
تشير نتائج هذا المحور المرتبط بمعدل استخدام الإنترنت لدى افراد عينة البحث من المراهقات السعوديات، على أن معدل الاستخدام لديهن لبعض مواقع الويب جاء مرتفع المعدل، فهي تستخدم الإنترنت حسب الظروف، وبمعدل أكثر من ثلاث ساعات.							

سها عبدالجواد

م	العبارات	التكرار	%	الترتيب
٤/١	النشاط الذي تقومي به أثناء استخدام الانترنت			
١	المذاكرة	٢٨	٩.٣	٤
٢	تناول بعض الوجبات الغذائية السريعة	٧٦	٢٥.٣	٢
٣	تناول بعض المشروبات الساخنة	١٣٠	٤٣.٣	١
٤	تناول بعض المشروبات الباردة	٥١	١٧	٣
٥	القيام بأعمال منزلية	١٠	٣.٣	٥
٦	الاسترخاء والذهاب في النوم	٥	١.٧	٦
<p>جاء في المرتبة الاولى النشاط الخاص بتناول المشروبات الساخنة بمصاحبة استخدام الانترنت، ثم في المرتبة الثانية مباشرة تناول الوجبات الغذائية السريعة، ثم تناول المشروبات الباردة، وجميعها من العادات الغذائية المؤدية الى السمنة، وأضرارها، بالإضافة للجلوس ساعات طويلة دون اي نشاط بدني، وعدم حرق للسعرات مع تناول الأطعمة والمشروبات أثناء الجلوس، واستخدام الانترنت.</p>				
ما الموضوعات التي تحرصي على تصفحها عبر الانترنت؟				
١	الموضوعات السياسية	٢٦	٨.٧	٦
٢	الموضوعات الاقتصادية	٢١	٧	٨
٣	الموضوعات الاجتماعية	٢٣٤	٧٨	١
٤	الموضوعات الصحية.	١٠٩	٣٦.٣	٤
٥	الموضوعات العلمية.	١١٢	٣٧.٣	٣
٦	الموضوعات الدينية	٧٩	٢٦.٣	٥
٧	الموضوعات الرياضية	٢٦	٨.٧	٦
٨	أخرى: الموضة وحواء	٢٢١	٧٣.٧	٢
<p>أكدت نتائج البحث على ان اهم الموضوعات التي تحرص عليها عينة البحث من المراهقات السعوديات هي الموضوعات الاجتماعية بنسبة ٧٨%، ثم جاء في مرحلة متقدمة جدا موضوعات أخرى يتم ذكرها، وقد كانت الاضافة بموضوعات تخص الموضة من خلال المواقع والمنتديات والتي تستعرض من خلال صفحاتها احداث الصيحات في عالم الازياء والمطبخ والحلى وموضوعات تخص حواء بصفة عامة، ثم يليها بنسب أبعد الموضوعات العلمية والصحية بنسبة متقاربة جدا معا، أي أن اللاتي يهتمن بالموضوعات العلمية يشغل بالهن الموضوعات الصحية كناحية علمية، ثم تأتي الموضوعات الدينية في المرتبة التالية، ولا يهتمن تقريبا بالموضوعات الرياضية والسياسية سواء، ويأتي في المرتبة الأخيرة الموضوعات الاقتصادية.</p>				
ما المواقع الإلكترونية التي تفضلها وتهتم بالجانب الصحي؟				
١	الصفحات الصحية الملحقة بالمدونات	١١٢	٣٧.٣	١
٢	موقع وزارة الصحة.	٣٢	١٠.٧	٥
٣	موقع وزارة الصحة العالمية.	٤٨	١٦	٣
٤	المواقع الصحية الخاصة.	٧٢	٢٤	٢
٤	أخرى: سيدتي، عالم حواء، موقع الصحة النفسية، موقع الصحة الزوجية.	٣٦	١٢	٤
<p>أشارت نتائج الدراسة إلى أن الصفحات الصحية الملحقة بالمدونات هي المفضلة لدى أفراد عينة البحث من المراهقات السعوديات حيث أنها تأتي في المرتبة الأولى دون منافس، بينما يأتي موقع وزارة الصحة يأتي في المرتبة الأخيرة</p>				

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

م	العبارات	التكرار	%	الترتيب			
حدد أهم الموضوعات التي تفضلها تصفحها عبر المواقع الصحية؟							
١	موضوعات تخص مرض أريد التعرف عليه.	٢٠٢	٦٧.٣	١			
٢	موضوعات تخص الأمراض المنتشرة الآن.	٧٨	٢٦	٢			
٣	موضوعات تخص صحة المراهقين.	٥٨	١٩.٣	٤			
٤	موضوعات تخص أحدث التطورات في المجال الصحي.	٦٦	٢٢	٣			
<p>عينة الدراسة من المراهقات السعوديات يفضلن عند زيارتهن للمواقع الصحية البحث في الموضوعات الصحية عن مرض بعينه تريد التعرف على معلومات حولها، قد تعرضت له أو أحد المقربين، لذلك جاءت الاستجابة عن هذه العبارة في المرتبة الأولى بنسبة ٦٧.٣%، ثم تلاها وبنسبة بعيدة عنها الدراسة في الأمراض المنتشرة، ثم أحدث التطورات في المجال الصحي، ومن الملاحظ عدم الاهتمام بالأمراض التي تخص صحة المراهقين والمراهقات؛ حيث جاءت في الترتيب الأخير بين جميع العبارات.</p>							
يعتبر الإنترنت بالنسبة لكي كمصدر للحصول على المعلومات عن مرض السمنة؟							
١	المصدر الأهم والوحيد للمعلومات	٢٦	٨.٧	٤			
٢	مصدر مهم للمعلومات مع وجود مصادر أخرى أقل أهمية	١٢٠	٤٠	١			
درجة الموافقة							
م	العبارات	نعم	أحياناً	لا	المتوسط الوزني	الانحراف المعياري	النتيجة
	درجة الاعتماد على الإنترنت في الحصول على مرض السمنة؟	٤٤	١٤٢	١١٢	١.٧٧	٠.٦٩	أحياناً
		١٤.٧%	٤٧.٣%	٣٧.٣%			
<p>بلغت درجة اعتماد الطالبات على الإنترنت في الحصول على مرض السمنة ٦٠% مما يدل على أن اعتماد أفراد عينة البحث من المراهقات السعوديات على مواقع الإنترنت متوسطة إلى حد ما، في الحصول على معلومات حول مرض السمنة</p>							
٣	مصدر كأى مصدر آخر	٩٠	٣٠	٢			
٤	مصدر للمعلومات لكن يسبقه مصادر أخرى أكثر أهمية	٥٠	١٦.٧	٣			
٥	مصدر غير مفيد تعني عنه مصادر أخرى	١٤	٤.٧	٥			
<p>المتوسط العام = ٤.١١، مما يعني أن الإنترنت مصدر مهم للمعلومات مع وجود مصادر أخرى أقل أهمية، فقد جاءت في المرتبة الأولى من الأهمية بالنسبة لـ ٤٠% من أفراد العينة من المراهقات السعوديات؛ حيث يعتبرونه مصدر مهم مع وجود مصادر أخرى أقل أهمية، بينما يرى ٣٠% منهن أنه مصدر كأى مصدر، في حين أن ١٦.٧% يعتبرونه مصدر مهم ولكن هناك مصادر أكثر أهمية بالنسبة لهن، بينما يرى ٨.٧% من عينة المراهقات أن الإنترنت هي المصدر الوحيد المهم كمصدر للحصول على المعلومات عن مرض السمنة</p>							
حدد ضمن ١٠ درجات، درجة تمثل مستوى ثقتك بصدق وموضوعية الإنترنت فيما يتعلق بمرض السمنة؟							
١	الدرجة (١)	٦	٢	١٠			
٢	الدرجة (٢)	٢	٠.٧	٧			
٣	الدرجة (٣)	٣٨	١٢.٧	٢			
٤	الدرجة (٤)	٢٨	٩.٣	٤			
٥	الدرجة (٥)	٨٢	٢٧.٣	١			
٦	الدرجة (٦)	٤٢	١٤	٦			
٧	الدرجة (٧)	٣٦	١٢	٤			
٨	الدرجة (٨)	٤٠	١٣.٣	٣			
٩	الدرجة (٩)	١٦	٥.٣	٨			
١٠	الدرجة (١٠)	١٠	٣.٣	٨			
المتوسط العام للدرجة التي حصل عليها التلفزيون: ٥.٧ من ١٠							

جدول (١٥). تأثير التلفزيون والإنترنت في المعرفة بمرض السمنة

النتيجة	الانحراف المعياري	المتوسط	نادرا	احيانا	دائما	التكرار	العبارة
احيانا	٠.٦٢	٢.١٩	٣٤	١٧٦	٩٠	التكرار	التعرف على توجيهات وإرشادات الأطباء حول كيفية التعامل مع المرض
			١١.٣	٥٨.٧	٣٠	%	
احيانا	٠.٦٩	٢.١٥	٥٢	١٥٢	٩٦	التكرار	التعرف على الجديد في مسببات وعلاج المرض
			١٧.٣	٥٠.٧	٣٢	%	
احيانا	٠.٦٩	٢.٠٥	٦٤	١٥٨	٧٨	التكرار	التعاطف مع مرضي السمنة وتقديم الدعم لهم
			٢١.٣	٥٢.٧	٢٦	%	
احيانا	٠.٦٥	١.٨٩	٨٢	١٧٠	٤٨	التكرار	اتخاذ موقف وتدعيم جهود وزارتي الصحة والبيئة في مكافحة مسببات المرض
			٢٧.٣	٥٦.٧	١٦	%	
دائما	٠.٦٦	٢.٤	٦٢	١٠٦	١٣٢	التكرار	الاهتمام بالصحة العامة
			٢٠.٧	٣٥.٣	٤٤	%	
احيانا	٠.٦٦	٢.١٨	٤٢	١٦٤	٩٤	التكرار	تبادل النقاش مع الأخريات حول كيفية الوقاية ومواجهة المرض
			١٤	٥٤.٧	٣١.٣	%	
احيانا	٠.٧١	١.٧٤	١٣٠	١٢٤	٤٦	التكرار	الحرص على الفحص الدوري والذاتي لتجنب مرض السمنة
			٤٣.٤	٤١.٣	١٥.٣	%	
احيانا	٠.٤٣	١.٩	المحور الثالث: تأثير التلفزيون والإنترنت في المعرفة بمرض السمنة				

تشير النتائج في المحور الثالث والمتعلق بتأثير التلفزيون والإنترنت على الوعي بمرض السمنة، الى الموافقة التامة على العبارة (٥) المرتبطة بالاهتمام بالصحة العامة، أما بالنسبة لباقي عبارات المحور فجميعها يقع متوسطها في المدى: أحيانا، أي الرأي الذي يعبر عن الحيادية، وعدم الحسم بالموافقة من عدمها، أي التأثير المتوسط من التلفزيون والإنترنت فيما يخص هذه العبارات، مثل الفحص الدوري، والتعرف على توجيهات وإرشادات الأطباء، وكذلك تعرف كل ما هو جديد ومرتبب بمرض السمنة، والتعاطف مع كل من يعاني من هذا المرض.

✓ ترتيب المصادر التي يعتمد عليها أفراد عينة البحث من المراهقات السعوديات في الحصول على معلومات حول مرض السمنة من حيث أولويتها:

جدول (١٦). ترتيب مصادر المعلومات حول مرض السمنة

الترتيب	النسبة المئوية	المتوسط	المصدر
١	٨٣.٩%	٥.٨٧	الانترنت
٢	٧٥.٩%	٥.٣١	الفضائية العربية
٣	٥٧.١%	٤	الاتصال الشخصي
٤	٥٣.٩%	٣.٧٧	صحف
٥	٤٩.٩%	٣.٤٩	تلفزيون سعودي
٦	٤٨.٩%	٣.٤٢	فضائية اجنبية
٧	٣١%	٢.١٧	راديو

يتضح من الجدول (١٦): أن الإنترنت يأتي في مقدمة مصادر المعلومات لدى المراهقات السعوديات الممثلين لعينة البحث بنسبة ٨٣.٩%، يليها مباشرة كمصدر للمعلومات حول مرض السمنة الفضائية العربية، يليها الاتصال الشخصي، ثم الصحف والتلفزيون السعودي بنسب متقاربة كأحد وسائل الاعلام الوطنية السعودية، بينما يأتي في المؤخرة الاعتماد على الراديو بنسبة ٣١%، كأحد مصادر الاعلام والمعلومات حول مرض السمنة.

تأثير التلفزيون والإنترنت على مستوى وعي الطالبات الجامعيات السعوديات حول مرض السمنة

الخلاصة:

- أكدت نتائج الدراسة علي وجود علاقة بين التعرض للتلفزيون والإنترنت ومستوي الوعي بمرض السمنة لدي المراهقات، وتفق التلفزيونيون في رفع هذا المستوي عن الإنترنت.
- كما أشارت نتائج الدراسة إلي التأثيرات المختلفة (وجدانية ومعرفية وسلوكية) يحدثها كلاً من التلفزيون والإنترنت لدي المراهقات فيما يتعلق بمرض السمنة.
- كما أشارت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة بين نمط التعرض للتلفزيون والإنترنت من تناول وجبات سريعة ومشروبات ساخنة وغيرها، وانتشار مرض السمنة في المجتمع السعودي.
- أشارت نتائج الدراسة إلي ضرورة اهتمام الإعلام بإلقاء الضوء علي بعض الأمراض التي تنتشر في المجتمع إيماناً من دور الإعلام في المعرفة بالمرض وسبل الوقاية منه.

التوصيات

- توصي الدراسة بإجراء عديد من الدراسات ذات البعد المعرفي والوقائي لمرض السمنة، دون الإقتصار فقط علي الدراسات من الناحية الطبية، ذلك لتشابه عوامل انتشار المرض وتوضيح سبل العلاج والوقاية وامداد المجتمع بها عبر وسائل الإعلام المختلفة.
- كما توصي الدراسة الآباء بضرورة عدم ترك الطفل في المراحل المبكرة أمام شاشات التلفزيون والكمبيوتر لفترات طويلة متتالاً بعض الوجبات السريعة والمشروبات التي من شأنها أن تعمل علي زيادة انتشار مرض السمنة في المجتمع السعودي.
- ضرورة إمداد القائمين علي وسائل الإعلام والبرامج الصحية بنتائج أحدث الأبحاث والدراسات العلمية في مجال أمراض السمنة، وذلك لتفعيل عملية الوقاية ومعرفة حجم المرض.
- وأشار الدكتور خالد المدني إلى أن من أهم الحلول المناسبة لمواجهة السمنة التوعوية بتصنيف الغذاء المتناول، مع زيادة استهلاك الخضروات والفواكه والحبوب الكاملة. والإقلال من تناول الدهون وخصوصاً الدهون المشبعة بحيث لا تزيد الدهون الكلية عن ٣٠%، والدهون المشبعة عن ١٠% من السعرات الحرارية اليومية وممارسة الرياضة باختلاف أنواعها وأبسطها المشي أو الهرولة بمعدل ٣ إلى ٥ مرات في الأسبوع.

شكر وتقدير

يتقدم الباحث بالشكر لكل من

- أ.د/ اعتماد خلف معبد . أستاذ الإعلام وثقافة الأطفال المتفرغ، جامعة عين شمس، مصر.
 - أ.د / محمد معوض إبراهيم: عميد كلية تكنولوجيا الإعلام، جامعة سيناء، مصر.
 - أ.د / محمود حسن إسماعيل . أستاذ ورئيس قسم الإعلام، جامعة عين شمس، مصر.
 - د / زكريا إبراهيم الدسوقي. مدرس الإعلام وثقافة الأطفال، جامعة عين شمس، مصر.
 - د/ صفاء عطية عبدالدايم. رئيس قسم بكلية علوم الأسرة، جامعة طيبة، السعودية.
- لقيامهم بتحكيم صحيفة الاستبيان المستخدمة في هذه الدراسة

المراجع

المراجع العربية:

١. إبراهيم محمد محمد شعير (٢٠٠١). الوعي المائي لدى الطلاب المعلمين بكلية التربية "دراسة تقييمية". مجلة التربية العلمية، الجمعية المصرية للتربية العلمية، المجلد الرابع، العدد الرابع، ديسمبر، ص ٩-٤٦.
٢. المركز الجامعي لأبحاث السمنة بجامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية . متاح:
http://obesitycenter.edu.sa/Patients---Public/ar_Obesity-in-Saudi-Arabia.aspx.
٣. المركز الجامعي لأبحاث السمنة بجامعة الملك سعود، المملكة العربية السعودية . متاح:
http://obesitycenter.edu.sa/Patients---Public/ar_Obesity-in-Saudi-Arabia.aspx
٤. بوران برهان الدين مريدن (٢٠٠١). تخطيط حملات التسويق الاجتماعي بالتطبيق على حملات الصحة العامة في مصر، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام.
٥. تيسير محمود نشوان وباسم محمد أبوقمر (٢٠٠٤). مدى تناول محتوى مناهج العلوم في المدارس الصناعية بفلسطين لأبعاد التربية الوقائية وقضاياها ووعي الطلاب بها. المؤتمر العلمي الثامن للجمعية المصرية للتربية العلمية: الأبعاد الغائبة في مناهج العلوم بالوطن العربي، فندق المرجان، الاسماعيلية، ٢٥-٢٨ يوليو، المجلد الأول، ص ٧٣-١٠٣.

٦. حسن عماد مكاوي وليلى حسين السيد (١٩٩٨). الاتصال ونظرياته المعاصرة، القاهرة، الدار المصرية اللبنانية، ٣٢٦-٣٢٩.
٧. جريدة الشرق الأوسط، كرسى أبحاث يشخص ويعالج مرضى السمنة في السعودية، الثلاثاء ٣١/٣/٢٠٠٩ م - الموافق ٤-٥-١٤٣٠ هـ، العدد ١١٠٨١، متاح:
- <http://www.aawsat.com/details.asp?section=43&article=513100&issueno=11081>
٨. رفعت عارف محمد عثمان الضبع (٢٠٠٧). "اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام لاكتساب المعلومات عن أزمة أنفلونزا الطيور"، *المجلة المصرية لبحوث الإعلام*، ع ٢٨، أكتوبر - ديسمبر.
٩. عبدالله بن ابراهيم السدحان، تقرير بريطاني يحذر: السعودية الضحية التالية للسمنة.. ومعدلات انتشارها تنذر بالخطر!. مقالة بجريدة الرياض، نشرت الثلاثاء ١٩/١٠/٢٠١٠ م - الموافق ١١-١١-١٤٣١ هـ، العدد ١٥٤٥٧، متاح:
- <http://www.alriyadh.com/2010/10/19/article569276.html>
١٠. عثمان العربي (٢٠٠٧). "استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والرياضة": دراسة مسحية في مدينة الرياض، مؤتمر كلية الإعلام الدولي الثالث عشر في الفترة من (٨ - ١٠ مايو) جامعة القاهرة، كلية الإعلام.
١١. عصام منصور (٢٠٠٩). المدونات الإلكترونية مصدر جديد للمعلومات، دراسات المعلومات، ع ٥، مايو، ٩٣-١١٥.
١٢. علاء عبد المجيد يوسف الشامي (٢٠٠١). "دور الاتصال المباشر والراديو والتلفزيون في نشر المعلومات الصحية بين الشباب المصري"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الآداب.
١٣. عماد الدين شعبان، *السمنة مرض العصر: الوقاية والعلاج*، (القاهرة: دار الفكر العربي، ٢٠٠٨).
١٤. عماد عبد المقصود شلبي (٢٠٠٧). "علاقة التعرض للبرامج الصحية بالتقنوات التلفزيونية العربية بمستوى المعرفة الصحية لدى الجمهور المصري"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام.
١٥. عيسى الشماس (٢٠٠٥): تأثير الفضائيات التلفزيونية الأجنبية في الشباب "دراسة ميدانية على طلبة كلية التربية بجامعة دمشق، *مجلة جامعة دمشق*، ٢١ (٢)، ٤٤-١١.
١٦. مجذوب بخيت محمد توم (٢٠١١). طرق التأثير على القيم الثقافية والدينية في التلفزيون العربي، *مجلة العلوم والبحوث الإسلامية*، ع ٢، فبراير، ١-١٣.
١٧. محمد عبد الحميد (2004). *نظريات الإعلام واتجاهات التأثير*، القاهرة، عالم الكتب، ط ٣، ٣٠٢-٣٠٥.
١٨. محمد عواد (٢٠١١)، مدخل إلى الإعلام الجديد، سلسلة *مثقف فى ساعة*، متاح فى <http://books.google.com.eg/books>
١٩. محمود اسماعيل، *الإعلام وقضايا المجتمع*، (القاهرة: عالم الكتب، ٢٠١٢)
٢٠. نايف بن ثنيان آل سعود (٢٠٠٥). تأثير استخدام الإنترنت على استخدامات طلاب الجامعات السعودية لوسائل الاتصال الجماهيري (دراسة على عينة من طلاب الجامعات السعودية)، *مجلة جامعة الملك سعود*.
٢١. هدي عبدالفتاح، *السمنة داء قاتل يطارد السعوديين والمرأة أولى ضحاياه*، مقالة بجريدة البلاد، نشرت الأربعاء ١٨/٤/٢٠١٢ م - الموافق ٢٦-٥-١٤٣٣ هـ. متاح:
- <http://www.albiladdaily.com/news.php?action=show&id=97781>
٢٢. وسام محمد نصر (٢٠٠٦). "دور حملات التوعية في الراديو والتلفزيون في التنقيف الصحي للمرأة المصرية". رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الآداب.
٢٣. ياسر الجاروشة، *المملكة تسجل ارتفاعاً عالمياً في السمنة .. ومعدل الانتشار يصل ل ٨٣%.* مقالة بجريدة الرياض، نشرت الأحد ٦/٧/٢٠١٠ م - الموافق ٢٣-٨-١٤٣١ هـ، العدد ١٥٣٢٢، متاح:
- <http://www.alriyadh.com/2010/06/06/article532308.html>

المراجع الأجنبية:

24. A- Merton, Tomas and duck, Julie M. (2001). Communication and Health Beliefs, Mass and Interpersonal influences on Perceptions of risk to self and others, **communication research**, 28(5), October, 602-626.
25. Baulch, Jacqueline et al. (2010). Adolescent and Parent Content Preferences and Predictors of Intention to Use an Online Healthy Weight Website for Adolescents, **Electronic Journal of Applied Psychology**, 6 (1), 18-26.
26. Bener, Abdulbari et al. (2011). Obesity and low vision as a result of excessive Internet use and television viewing, **International Journal of Food Sciences and Nutrition**, February 62 (1), 60-62.

27. Chattejee, N (2006). AIDS-related information exposure in the mass media and discussion, **DIDS Care**, 11 Issue (4), 443.
28. Chew, F. Plamer, S. & Zafialslonika, S.K. (2002). Enhancing health knowledge health promoting television program series, In: **Journal of health communication**,7(3), May, 179-196.
29. Chew, Fiona; Palmer, Sushma; Slonska, Zofia; subbiah, Kalyani (2003). Enhancing Health Knowledge, Health beliefs, and Health Behavior in Poland **through a health communication**. 7 (3), May- June.
30. Defleur, Melvin and Ball-Rokeach, Sandra (1982). **Theories of Mass Communication**, 4th ed., New York, Longman, 242-250.
31. Frimming, Renee E.; Polsgrove, Myles Jay; Bower, Glenna G.(٢٠١١) . Evaluation of a Health and Fitness Social Media Experience, **American Journal of Health Education**, 42 (4) Jul-Aug, 222-227.
32. Gabriele, Jeanne Marisa (2011). Directive and Nondirective E-Coach Support for Weight, **Annals of Behavioral Medicine**, 41 (2), 252-63.
33. Henner, Terry (2009). An Intergenerational Approach to Internet Training: Student-Led Outreach to Promote Seniors' Use of Internet Health Resources, **Journal of Consumer Health on the Internet**, 13, 334–346.
34. Kincaid, Lawrence D., (2000). Mass Media, Ideation and Behavior: A longitudinal analysis of contractive change in the Philippines. **Communication Research**, 27 (6), December.
35. Kocić, Biljana and Petrović, Branislav (2011). The Internet-Based Health Information and Adolescents, **Acta Medica Medianae**, 50 (4), 69-73.
36. Kurki , M. et al. (2011). Usefulness of Internet in adolescent mental health outpatient care, **Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing**, 18, 265–273
37. Lenis, Loni; Tay, Richard & waston, Barry (2003). The Relationship between the third person Effect and the Acceptance of Fear. Based and Safety Advertise, paper Presented at the **ANZMACA Conference** (1-3 December).
38. Loss in Overweight Adults, **Annual Behavioral Medicine**, 41, 252–263.
39. Nicholas, D. Hunting, P. Williams, P. & Gunter, B. (2003). Health information and Health benefits: A case of digital interactive television information users. In: **Journal of health communication**, 4 (1), December.
40. Pierce, C. John, Lee- Sammons, Lynette, Steger, E. Mary Ann, and Jr. Lovrich, P. Nicholas (1990). “Media Reliance and Public Images of Environmental Politics in Ontario and Michigan”. **Journalism Quarterly**, 67 (4), Winter, 838.
41. Smedberg, Åsa (2009).To Design Holistic Health Service Systems on the Internet, **International Journal of Biological and Medical Sciences**, 4 (2), 93-99.
42. Tombre-Avinash, Analysis of message effectiveness of selected cancer websites. Ph.D. The University of New-Mexico **Dissertation abstracts international** , (Vol. 65- 09A).
43. Wu, Lin (2006).Weight Management: Information from the Internet, **Journal of Consumer Health on the Internet**, 10 (3), 73-87.

The impact of television and the Internet on the level of awareness of Saudi university students about obesity

Seham Abd Al-Gawad
Tiba University, Saudi Arabia

ABSTRACT

The obesity of the most important health risks faced by individuals that were not the most important ever to be associated increase rate of injury a lot of diseases of public health, which makes the media's share of interest in combating the disease through arts various media, is television and the Internet means mass media with a strong impact on public opinion, where the awareness and guidance in light of the attention of the relevant bodies. Based on this target this study was to investigate the role of television and the Internet in health education obesity in a sample of community college students in Saudi Arabia.

The research problem in this study was determined in the light of interest in culture health of individuals as constituents of human development, and the growing influence of the means of communication in the recipient on its values and concepts and habits, which have become one of the key determinants that contribute to the shaping and the behavior of individuals in Saudi society. Therefore, the impact of television and the Internet to educate university students obesity in Saudi society was investigated.

The present study is of descriptive studies aimed at the study of the relationship between university students exposure to television and the Internet the level of awareness about the disease of obesity have to rely on them, and the researcher relied on both: survey method and comparative approach. Sample includes teenage Saudi women in some colleges wildly from students Undergraduate Taibah University, the difficulty of the application on the students due to the nature of Saudi society, have been characteristics of the sample study from University students good as follows: (number of students 300 students , with 155.14 cm mean hight, and 55.44 kg mean body weight, and the average income of their families was more than 4,000 riyals). Data collection tools include newspaper survey and scale awareness respondents obesity.

The results of the study on the existence of a relationship between exposure to television and the Internet and the level of awareness about obesity among adolescents, and the superiority of television to raise this level for the Internet, results also indicate the need for media attention to shed light on some of the diseases that spread in society the belief of the role Media in knowledge about the disease and ways to prevent it.

Keywords: the impact of television and the Internet, the level of awareness of Saudi female university students, obesity
