

## دور شبكات التواصل الاجتماعي في نشر ثقافة الخوف أثناء المخاطر وتمثلاتها لدى عينة من الجمهور المصري

د. إيناس عبد الحميد الخريبي\*

ملخص:

انتشر منذ أواخر التسعينيات ما يُطلق عليه «ثقافة الخوف» The culture of fear وذلك كرد فعل لقيام المجتمع من خلال أنظمتها الاتصالية المتعددة بترويج مناخ من الخوف ناتج عن تزايد المخاطر العامة المحيطة بالأفراد في مجتمعاتهم المحلية والعالم الخارجي، مثل انتشار الأمراض المستعصية، واختفاء الأطفال، والتلوث البيئي، وتزايد معدلات الجريمة، وأسلحة الدمار الشامل، وغير ذلك من المخاطر، إضافة إلى ظهور مخاوف يومية لدى عددٍ كبيرٍ من الأشخاص مرتبطة بالأنظمة الغذائية وتربية الأطفال ونمط المعيشة. وهو ما دعا البعض إلى الاعتقاد بأن صناعة الخوف والترويج لها هو نتاج لحملات سياسية وقوى ضغط يساندها أنظمة إعلامية.

ورغم وجود عددٍ من المعترضين على مصطلح ثقافة الخوف إلا أنهم تفهموا أن الخوف والثقافة أصبحا مصطلحين مرتبطين بدرجة كبيرة نتيجة تعرض الأفراد بشكل روتيني للترويج والتخويف.

ومع رسوخ حقيقة أن وسائل الإعلام أصبحت من أقوى المؤسسات الاجتماعية في العصر الحالي وأكثرها تأثيراً، تصاعد الجدل بين الباحثين حول ما إذا كانت الرسائل الاتصالية تسعى إلى جذب انتباه الجمهور من خلال اعتمادها على استمالات التخويف وتركيزها على المشاكل والتهديدات التي تحيط بهم أكثر من نقل المعلومات بشكل مجرد، خاصة في ظل تزايد تأثيرات شبكات التواصل الاجتماعي مؤخراً في حياتنا اليومية، وبشكل خاص بالنسبة للأفراد الذين تعد مصدرهم الرئيسي للمعلومات وليس لديهم خبرات مباشرة بالنسبة لكثيرٍ من القضايا التي يتعرضون لها.

وإذا كان التواصل والاتصال وقت الكوارث والمخاطر - والتي منها انتشار الأوبئة والجوائح - ليس له معايير أو مبادئ ثابتة؛ لأنها أحداث خارجة عن المألوف، خاصة عندما يتفاقم الوضع ويكون على العلماء والحكومات التواصل مع الجمهور من خلال وسائل الاتصال مناسبة، فإنه من الوارد أن ينتج عن هذه الاتصالات مبالغة أو سوء فهم أو تبسيط للوضع.

\* استاذ مساعد - بقسم العلاقات العامة والاعلان بكلية الاعلام - جامعة الأهرام الكندية

وتطرح هذه الدراسة العديد من القضايا ، من أهمها التعرف على مدى استخدام شبكة الفيسبوك لاستمالات الخوف وقت انتشار جائحة الكورونا، ودورها في تعميم خطاب الخوف من خلال نشر قصص ومصطلحات تضيف على التهديدات أبعادًا جديدة. كما تقدم الدراسة تفسيرات لأنماط التغيير في السلوك وقت انتشار خطر فيروس الكورونا في ظل نظرية دافع الحماية، والتي بناءً عليها يتحدد سلوك الفرد وفقاً لتقييمه لشدة الخطر واحتمال تعرضه له ومعتقداته حول فعالية السلوكيات المطروحة لتجنب الخطر وقدرته على القيام بها.

وقد اعتمدت الدراسة في جمع بياناتها على المنهج الكمي والكمي من خلال تطبيق استمارة الاستقصاء واجراء مجموعات النقاش المركزة لإيجاد العلاقة بين التعرض لشبكة الفيسبوك وتكوين مشاعر القلق والخوف لدى المتعرضين وسلوكياتهم في إطار إدراكهم للخطر، وذلك في إطار نظرية دافع الحماية مع اضافة متغير جديد لها يتمثل في التعرض للقصص والأخبار السلبية المرتبطة بالمرض من خلال شبكة الفيس بوك. ومن خلال بناء مقاييس نفسية ووضع العديد من التساؤلات والفروض . جاءت أهم نتائج الدراسة لتؤكد على أنه من أهم دوافع إدراك المبحوثين للخطر هو تعرضهم لقصص وأخبار سلبية على شبكة الفيسبوك، مثل عدم وجود أماكن بالمستشفيات وعدم توافر العلاج اللازم وأن الإصابة بالفيروس تؤدي للوفاة. بالإضافة الى اثبات وجود علاقة بين درجة مخاوف الفرد، والتي تمثلت أعراضها في الشعور بالقلق، والتهديد، واضطراب النوم بدرجة قوية، والتأكد أن الإصابة بالمرض حتمية، وبين سعيه للبحث عن مزيد من المعلومات حول المرض والسلوكيات المطلوب اتباعها للوقاية.

### Summary:

Since the late 1990s, the so-called "culture of fear" has spread, as a response to the community's promotion, through its multiple communication systems, of a climate of fear resulting from the increase in general risks surrounding individuals in their local communities and the outside world, such as the spread of incurable diseases and the disappearance of children. Environmental pollution, the increase in crime rates, weapons of mass destruction, and other dangers, in addition to the emergence of daily fears among a large number of people related to food systems, raising children and lifestyle. This has led some to believe that the creation and promotion of fear is a product of political campaigns and pressure groups supported by media systems. Although there were a number of opponents to the term "fear culture", they understood that fear and culture have become highly related terms as a result of individuals routinely exposed to fear.

With the fact that the media has become one of the most powerful and influential social institutions in the current era, the debate has escalated among researchers about whether communication messages seek to attract the attention of the public through using fear approaches and their focus on the problems and threats that surround them more than the transmission of information, especially with the increasing impacts of social media networks recently in our daily life, and with the increasing number of individuals who depend on it as a main source of information and do not have direct experiences with many of the issues they are exposed to.

If communicating and communication in times of disasters and risks - including the spread of epidemics and pandemics - do not have established standards or principles; that is because they are events out of the ordinary, especially when the situation worsens and scientists and governments have to communicate with the public through appropriate means of communication, and it is possible that these communications will result in exaggeration, misunderstanding or simplification of the situation.

This study raises many issues, the most important of which is the identification of the extent of Facebook's use of fear appeals at the time of the spread of the Corona pandemic, and its role in spreading fear discourse by spreading stories and terms that give threats new dimensions. The study also provides explanations for the patterns of behavior change at the time of the spread of the risk of the Coronavirus under the theory of protection motivation theory, according to which the behavior of the individual is determined according to his assessment of the severity of the risk, the probability of facing it and his beliefs about the effectiveness of the behaviors presented to avoid the danger and his ability to do them.

The study used quantitative and qualitative approach in collecting data, it used the survey questionnaire and focus groups discussion to find the relationship between exposure to the Facebook network and the formation of feelings of anxiety and fear within the framework of the theory of protection motivation with the addition of a new variable to it: Exposure to negative stories and news related to the disease through

The most important results of the study came to confirm that one of the most important motives for the respondents' awareness of the danger is their exposure to negative stories and news on the Facebook network, such as the lack of places in hospitals, the unavailability of the necessary treatment, and that infection with the virus leads to death. In addition to proving the existence of a relationship between the degrees of the individual's fear, whose symptoms are a feeling of anxiety, threat, and a strong sleep disturbance, and making sure that the disease is inevitable, and his quest to search for more information about the disease and the behaviors required to be followed for prevention.

## مقدمة:

انتشر منذ أواخر التسعينيات ما يُطلق عليه «ثقافة الخوف» The culture of fear وذلك كرد فعل لقيام المجتمع من خلال أنظمتها الاتصالية المتعددة بترويج مناخ من الخوف ناتج عن تزايد المخاطر العامة المحيطة بالأفراد في مجتمعاتهم المحلية والعالم الخارجي، مثل انتشار الأمراض المستعصية، واختفاء الأطفال، والتلوث البيئي، وتزايد معدلات الجريمة، وأسلحة الدمار الشامل، وغير ذلك من المخاطر، إضافة إلى ظهور مخاوف يومية لدى عددٍ كبيرٍ من الأشخاص مرتبطة بالأنظمة الغذائية وتربية الأطفال ونمط المعيشة. وهو ما دعا البعض إلى الاعتقاد بأن صناعة الخوف والترويج لها هو نتاج لحملات سياسية وقوى ضغط يساندها أنظمة إعلامية.

ورغم وجود عددٍ من المعترضين على مصطلح ثقافة الخوف إلا أنهم تفهموا أن الخوف والثقافة أصبحا مصطلحين مرتبطين بدرجةٍ كبيرة نتيجة تعرض الأفراد بشكل روتيني للترويج والتخويف (Furedi, 2018,1).

ومع رسوخ حقيقة أن وسائل الإعلام أصبحت من أقوى المؤسسات الاجتماعية في العصر الحالي وأكثرها تأثيراً، تصاعد الجدل بين الباحثين حول ما إذا كانت الرسائل الاتصالية تسعى إلى جذب انتباه الجمهور من خلال اعتمادها على استمالات التخويف وتركيزها على المشاكل والتهديدات التي تحيط بهم أكثر من نقل المعلومات بشكل مجرد، خاصة في ظل تزايد تأثيرات شبكات التواصل الاجتماعي مؤخرًا في حياتنا اليومية، وبشكل خاص بالنسبة للأفراد الذين تعد مصدرهم الرئيسي للمعلومات وليس لديهم خبرات مباشرة بالنسبة لكثيرٍ من القضايا التي يتعرضون لها.

وإذا كان التواصل والاتصال وقت الكوارث والمخاطر - والتي منها انتشار الأوبئة والجوائح - ليس له معايير أو مبادئ ثابتة؛ لأنها أحداث خارجة عن المؤلف، خاصة عندما يتفاقم الوضع ويكون على العلماء والحكومات التواصل مع الجمهور من خلال وسائل الاتصال مناسبة، فإنه من الوارد أن ينتج عن هذه الاتصالات مبالغة أو سوء فهم أو تبسيط للوضع (Carlsen & Glenton, 2016, 359).

**وتطرح هذه الدراسة العديد من القضايا، من أهمها:** هل اجتياح فيروس كورونا للعالم كله في نفس الوقت وما صاحبه من نشر الكثير من المعلومات والتجارب والقصص الإخبارية حول الفيروس على المستوى المحلي والعالمي دور في زيادة مخاوف الجمهور؟ وفي ظل نظرية دافع الحماية، هل تسببت استمالات التخويف المصاحبة في نقل المعلومات المرتبطة بالجائحة سواء في عرض أعداد الإصابات والوفيات والقصص والأخبار المختلفة في تغيير سلوك الأفراد؟ وأيضًا في ظل التجربة الحالية والخاصة بانتشار جائحة كورونا وتواصل الجهات الرسمية مع الجماهير من خلال وسائل اتصال متنوعة، كيف يمكنها تطوير إستراتيجياتها الاتصالية في الأزمات والمخاطر القادمة، خاصة في ظل التطور السريع للأوضاع

الصحية والاهتمام المتنامي للإعلام والجمهور العام مع ضيق الوقت المتاح لاحتواء الخطر؟

وقد اعتمدت الدراسة في جمع بياناتها على استمارة الاستقصاء ومجموعات النقاش المركزة لإيجاد العلاقة بين التعرض لشبكة الفيسبوك وتكوين مشاعر القلق والخوف لدى المتعرضين وسلوكياتهم في إطار إدراكهم للخطر، وذلك في إطار نظرية دافع الحماية.

### الإعلام وثقافة الخوف:

في كتاب عالم الاجتماع ( Glassner,1999 ) والذي تناول فيه ثقافة الخوف المنتشرة لدى الشعب الأمريكي، أكد على الدور الذي تقوم به وسائل الإعلام في توجيه مشاعر الجمهور، وأكد أن الواقع هو أكثر أمانًا وأقل رعبًا مما تصوره وسائل الإعلام، وأن هناك قوى اجتماعية فاعلة مثل السياسيين والمؤسسات الإعلامية تستفيد من إبقاء الشعب يسيطر عليه ثقافة الخوف من ظواهر اجتماعية بعضها قد يكون عاديًا وبسيطًا مثل المهاجرين والمراهقة والسود ورحلات الطيران وحوادث الطرق وغيرها.

ولا يمكن إنكار أن الغالبية من الأفراد يستمدون معلوماتهم وقت الأزمات والمخاطر التي تهدد المجتمع من وسائل الاتصال، سواء تقليدية أو جديدة، لتصبح هذه الوسائل مصدرًا لمعلوماتهم وإن لم يكن لها دور أيضًا في تفسيرها، وهو ما دعا عددًا من الباحثين في دراسات مختلفة والعديد من الجهات المختلفة سواء رسمية أو غير رسمية إلى اتهام الإعلام بأنه مسئول عن نشر ثقافة الخوف بين الأفراد، وتعميم بعض المخاطر والمخاوف وبلورتها في شكل قصص معنّدة، واستحداث وتعميم مصطلحات تخلق حالة من الخوف لدى الناس، حتى فيما يتعلق بأنشطة يومية، مثل توقعات الأرصاد والحالة المناخية، فأصبحنا نجد أن مصطلح سيول أو أمطار غزيرة تعبير نموذجي عن ثقافة الخوف لدى البعض.

وقد سعى عدد من الباحثين، ومنهم ( Best , 1990 ) إلى التمييز بين مصطلحي الخوف والقلق، واللذان يتم استخدامهما أحيانًا بشكل متبادل رغم أنهما غير مترادفين. فالخوف هو أحد مكونات القلق، والذي قد يتكون عندما يرى الأفراد حدثًا يهدد المجتمع أو سلامتهم. وقد ظهر هذان المترادفان بوضوح في التقارير التي أعلنتها منظمة الصحة العالمية والخاصة بجائحة الكورونا، والتي بدأت منذ أواخر عام 2019، حيث أشارت في البداية إلى القلق من ظهور فيروس كورونا في الصين ولكنها اعتبرته مجرد فيروس لا يمنع من الانتقال أو السفر أو اتخاذ احتياطات عالمية، ثم انتقلت بعد ذلك إلى التأكيد على المخاوف من انتشار هذا الوباء ثم تحوله إلى جائحة تهدد حياة البشر في العالم (WHO , 2020).

ويعد استخدام استمالات التخويف في المحتوى الاتصالي، والتي تركز على العواقب التي تؤثر سلبيًا في الصحة، والنتيجة عن بعض السلوكيات، إستراتيجية اتصالية شائعة

تُستخدم لرفع الوعي بالسلوكيات غير المرغوب فيها وتغييرها. وقد تصاعد الجدل بين الباحثين حول استخدام هذه الإستراتيجيات، ففي الوقت الذي أكدت فيه عدد من النظريات والدراسات أن استخدام هذه الإستراتيجيات قد ينتج عنها تحفيز الأفراد للقيام بسلوك ما يحدده العائد المتوقع وكفاءة الفرد في القيام بالسلوك (Kok, et al, 2014)، نجد بعض الدراسات أكدت على أن استخدامها قد لا يحقق الهدف منها، حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن الفرد في حالة تهديده وتخويفه مع عدم اقتناعه بالسلوك المطلوب اتباعه أو قدرته على القيام به سوف يتجاهل الرسالة أو يقوم بسلوك مضاد

(Ruiter et al, 2014).

وهو ما يعني أن استخدام استمالات الخوف قد يكون دافعاً لتغيير السلوك، في حالة توافر متغيرات وسيطة، مثل الوعي بخطورة الموقف والقدرة على القيام بسلوك مرغوب (Ruiter & Kok, 2012).

وتظهر العلاقة بين وسائل الإعلام وصناعة ونشر ثقافة الخوف جلية عند تغطية أنظمة إعلامية مختلفة لحدث واحد، فعلى سبيل المثال وقت انتشار وباء إنفلونزا الخنازير عام 2009، اتسمت التغطية الإعلامية الأسترالية للوباء بنشر الكثير من الأخبار السلبية، واتهام العديد من المؤسسات الرسمية بالتقصير في نشر المعلومات الكافية، في حين نجد أن التغطية الإعلامية السويدية لنفس الحدث كانت فعالة من حيث نشر طرق الوقاية

(Sandell&et all,2013).

وأيضاً هذا ما حدث وقت اجتياح وباء الإيبولا لغرب أفريقيا في 2014، ففي الوقت الذي ساهم فيه الإعلام المحلي في نشر الوعي وطرق الوقاية بين المواطنين الذين ليس لهم اتاحة استخدام للإنترنت وشبكات التواصل الاجتماعي، نجد أن منصات التواصل الاجتماعي قامت بنشر الرسائل التي تتسم بالمبالغة وعدم التوازن، وتضمن بعضها حلولاً خطيرة وغير مهنية خلقت مناخاً من الخوف بين المواطنين في الدول الأخرى، ومنها الولايات المتحدة، وصاحبها عدم نشر الوعي الكافي بطرق الوقاية (Yusuf,I,et all, 2015).

وفي ظل اجتياح العالم لفيروس الكورونا، والذي أعلنت منظمة الصحة العالمية في 26 يناير 2020 حالة الطوارئ لتفشي الوباء (WHO,11 March, 2020)، ثم إعلانها في 11 مارس من نفس العام بأنه جائحة أصابت 118000 شخص في 114 دولة، وأن كبار السن أكبر من 60 عامًا والمصابين بأمراض أخرى أكثر عرضة للإصابة (WHO,26 Jan.,2020)، وأن هذه هي المرة الأولى التي تطلق منظمة الصحة العالمية على مرض بأنه جائحة منذ انتشار إنفلونزا الخنازير في 2009، بدأت وسائل الإعلام حول العالم سواء تقليدية أو جديدة في تركيز اهتمامها على الموضوع، وظهرت العديد من الأخبار والقصص المثيرة للخوف والمرتبطة

بأعداد الإصابات والوفيات وعدم قدرة المستشفيات على استيعاب أعداد المصابين وعدم وجود لقاحات وغير ذلك، وهو ما أدى إلى ظهور بعض الانتقادات حول دورها في إضفاء الطابع الدرامي ونشر الخوف بين الجمهور، في مقابل فريق يدافع عنها، مبرراً أداءها بأنه هادف إلى تغيير سلوك الأفراد لوقايتهم من الإصابة.

ومن هنا جاءت الدراسة بهدف التعرف على فعالية استخدام شبكات التواصل الاجتماعي لاستمالات الخوف وقت التهديدات والمخاطر.

### مشكلة الدراسة:

تُعد وسائل الاتصال مصدرًا هامًا للمعلومات وقت الأزمات والمخاطر، والتي من خلالها يتم عرض المعلومات من خلال أساليب وإستراتيجيات متعددة، بعضها يعتمد على استمالات التخويف بشكل أساسي لجذب انتباه المزيد من الجماهير، أو إيمانًا بأن هذه هي الوسيلة المثلى لتغيير السلوكيات السلبية. ويأتي اهتمام هذه الدراسة في التعرف على مدى استخدام شبكة الفيسبوك لاستمالات الخوف وقت انتشار جائحة الكورونا، ودورها في تعميم خطاب الخوف من خلال نشر قصص ومصطلحات تضيف على التهديدات أبعادًا جديدة. كما تقدم الدراسة تفسيرات لأنماط التغيير في السلوك وقت انتشار خطر فيروس الكورونا في ظل نظرية دافع الحماية، والتي بناءً عليها يتحدد سلوك الفرد وفقًا لتقييمه لشدة الخطر واحتمال تعرضه له ومعتقداته حول فعالية السلوكيات المطروحة لتجنب الخطر وقدرته على القيام بها.

### أهمية الدراسة:

- رغم تعدد الدراسات التي تناولت شبكات التواصل الاجتماعي وتأثيراتها، إلا أن تأثيراتها وقت انتشار الأوبئة والجوائح تُعد قليلةً في مصر والدول العربية، ربما لعدم تعرضها لجوائح منذ عقود طويلة.
- اهتمت معظم الدراسات التي تناولت الجائحة بالتعرف على مصادر معلومات الجمهور والإستراتيجيات الاتصالية المستخدمة، إلا أنه تأتي أهمية هذه الدراسة في التعرف على التأثيرات النفسية الناتجة عن التعرض لشبكات التواصل الاجتماعي والتي يُعد الخوف أحد أبعادها.
- تتزايد الأهمية نتيجة ما أثبتته الدراسة من وجود علاقة بين التعرض لشبكة الفيسبوك وقت انتشار الجائحة، وما ينجم عنها من الإصابة بعددٍ من مظاهر الخوف المتمثلة في الشعور بالتوتر والشعور بأن فقد أحدٍ من المعارف والإصابة بالمرض هو أمر حتمي.
- تُعد الدراسة محاولةً لبحث تأثيرات جديدة لشبكات التواصل الاجتماعي في جمهور المستخدمين.
- محاولة استخدام أطر نظرية ومقاييس نفسية جديدة في البحث، فتم الاعتماد



على نظرية دافع الحماية التي لم يتم استخدامها في كثير من الدراسات، بالإضافة إلى بناء مقاييس تجمع بين التعرض لشبكة الفيسبوك والشعور بالخوف.

– كما تأتي أهمية الدراسة في تقييم دور صفحات الجهات الرسمية على شبكة الفيسبوك ووضع تصور لتحسين أدائها في المستقبل.

#### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى استخدام شبكة الفيسبوك لاستمالات الخوف وقت تهديد خطر جائحة الكورونا لصحة وحياة المواطنين وفعاليتها في تغيير سلوك المتعرضين، ودورها في تعميم خطاب الخوف من خلال نشر مصطلحات تضي على التهديدات أبعادًا جديدة. ويتفرع من هذا الهدف الرئيس أهداف فرعية، وهي:

- تحديد مصادر معلومات الجمهور عن الفيروس وأسباب اختيارها.
- التعرف على التغيير في معدلات تعرض الأفراد لشبكة الفيسبوك وقت انتشار المخاطر.
- تحديد العلاقة بين التعرض للأخبار والقصص المرتبطة بالجائحة على شبكة الفيسبوك والمخاوف المدركة المرتبطة بالفيروس.
- تحديد أنماط المخاوف المدركة لدى الأفراد نتيجة تعرضهم لشبكة الفيسبوك.
- تحديد العلاقة بين توقعات الفرد للفوائد المدركة للسلوك والمرتبطة بما يُنشر من خلال شبكات التواصل الاجتماعي وزيادة الاتجاهات الإيجابية نحو السلوك الوقائي.
- تقييم درجة الاستفادة من شبكات الفيسبوك في تعلم الإجراءات الوقائية.
- تفسير العلاقة بين إدراك الفرد للخطر وزيادة بحثه عن معلومات حول السلوكيات المطلوبة لاجتنابها.
- التعرف على أنماط انغماس الفرد وقت المخاطر وعلاقتها بالمخاوف المدركة من المرض.

#### الإطار النظري للدراسة:

أدى انتشار كلٍّ من وباء سارس ووباء إنفلونزا الطيور على نطاق عالمي واسع إلى إدراك أهمية دور الإعلام الصحي وقت المخاطر. ولأن حدوث الأوبئة هو أمر لا يتكرر بصفة دائمة، فإن إستراتيجيات الاتصال تصبح غير واضحة أو ثابتة أثناء تكرر حدوث أوبئة مختلفة. وتظهر العديد من التساؤلات التي تتعلق بكفاءة إستراتيجيات الاتصال التي استُخدمت في أوقات انتشار الوباء السابق، وهل كان لها دورٌ في تحقيق التوعية اللازمة؟

وسوف تعتمد هذه الدراسة على نظرية دافع الحماية **Protection motivation theory**

والتي طورها روجرز في 1975، وهي تفترض أن سلوك الإنسان يتأثر بدوافع الخوف والخطر الذي يتعرض له ورغبته في تعديل سلوكه للتكيف مع الخطر المحتمل، فهي تفترض أن الأفراد يسعون إلى حماية أنفسهم من خطر صحي محيط بهم بناءً على أربعة عوامل؛ وهي إدراكهم لشدة الخطر الذي يتعرضون له، وإدراكهم لاحتمال تعرضهم للخطر، وإدراكهم لفعالية السلوك المقترح، وإدراكهم لقدراتهم الذاتية على تغيير سلوكهم. هذه العوامل تم تقسيمها إلى مجموعتين: مجموعة تتعلق بتقييم التهديد الناتج عن الخطر ومدى جدية الموقف، ومجموعة أخرى تتعلق بالاستجابة، وهي تصف توقع الفرد لفعالية المقترحات لإزالة المخاطر وإدراكه كفاءته الذاتية للقيام بالسلوك بنجاح (Westcott, et al, 2017).

وقد تم الاعتماد على هذه النظرية في العديد من الدراسات المرتبطة بالمخاطر الصحية ، منها دراسة (Wang,et al,2019) والتي هدفت الى التعرف على سلوكيات المسافرين أثناء جائحة الكورونا لحماية أنفسهم ، وتوصلت الى أن زيادة التهديدات الصحية أدت الى ارتفاع دوافع الحماية لدى المسافرين وسلوكياتهم الفعلية في اتخاذ الاجراءات الاحترازية. أيضا نجد دراسة (Bashirian,et al, 2019) والتي اعتمدت على النظرية في التعرف على اتجاهات السيدات الايرانيات حول الكشف المبكر عن أورام الثدي ، وتوصلت الى وجود علاقة قوية بين تقييم العينة لحجم الخطر وشعورهم بالخوف خاصة في حالة وجود تاريخ عائلي للمرض ونواياهم لاجراء الكشف المبكر و أن هناك علاقة ايجابية بين السلوك الخاص باتخاذ اجراءات الكشف المبكر ودرجة المخالطة للمرضى أو العمل مع مقدمي الخدمة ، وأن انخفاض نسبة اجراء الكشف المبكر تعود الى عوامل ترتبط بالقدرات الذاتية مثل نقص الوقت المتاح . أيضا تم تطبيق النظرية في دراسة هامة ل (Ling,Kothe&Mullan,2019) للتعرف على نوايا تلقي مصل الانفلونزا الموسمية في الولايات المتحدة، وتوصلت الى تأثير متغيرين للنظرية في نية المبحوثين لتلقي التطعيم، وهما ادراك الفوائد المتوقعة منه وخطورة عدم تلقيه ، الا أن امكانية تحمل تكلفة التطعيم لم تكن من ضمن العوامل المؤثرة. بينما أكدت (Camerini,et al2018) دراسة أن تقييم فعالية تطعيم ال MMR (الثلاثي) الخاص بالأطفال والمخاطر التي يتسبب فيها عدم التطعيم والقدرة على القيام بالسلوك من العوامل الهامة التي أثرت في قيام الأهل بتطعيم 554 طفل.

هذه النظرية يمكن استخدامها في الدراسة لتفسير العلاقة بين إثارة شبكات التواصل الاجتماعي -وتحديدًا شبكة الفيسبوك- للمخاوف المتعلقة بالجائحة واستجابة الأفراد للسلوكيات المقترحة، والتي تم تداولها كإجراءات وقائية، حيث تركز النظرية على أن الفرد الذي يتعرض للرسائل الاتصالية التي تثير مخاوفه يقوم بتقييم كل المواقف التي يمكن أن تتسبب في احتمالية إصابته (السلوكيات السلبية)، وأيضًا تقييم فعالية السلوكيات التي يمكن أن يقوم بها لحمايته من الخطر المدرك (سلوكيات احترازية)، وقد قسمت النظرية معتقدات الفرد إلى ثلاثة أنواع:

- معتقدات حول فعالية السلوك الإيجابي المطلوب للتقليل من الخطر.
- معتقدات حول قدرة الفرد على القيام بالسلوك.
- معتقدات حول قدرة الفرد على تحمّل تكلفة القيام بالسلوك (مادية - معنوية).

وقد أكدت النظرية على أنه إذا وجد الفرد أن العائد من القيام بالسلوك الصحي أقل من الفائدة التي ستعود عليه من عدم القيام بالسلوك؛ فإنه سيواصل سلوكياته السلبية.

وقد سعت الدراسة الحالية إلى اختبار فرضٍ جديدٍ يتعلق بالعلاقة بين التعرض للأخبار والقصص السلبية المرتبطة بالفيروس على شبكة الفيسبوك والمخاوف المدركة المرتبطة بالمرض، بالإضافة إلى تأثير عددٍ من العوامل الديموجرافية، ومنها عمل الفرد أو أحد أفراد أسرته المقيمين معه في المجال الطبي.

### مراجعة التراث النظري:

على مدار سنواتٍ طويلة سعى علماء النفس إلى دراسة كيف ينظر الناس إلى الخطر، وما الذي يجعلهم يبالغون في رد الفعل تجاه الأوبئة والهجمات الإرهابية وغيرها من الأحداث المتطرفة، حتى عندما تكون مخاطرهم الشخصية منها متناهية الصغر، ولكن في نفس الوقت نجدهم أقل انتباهًا للتهديدات الأخرى التي هم أكثر عرضةً للإضرار بهم، وأشاروا إلى أنه يمكن أن تؤدي ردود الفعل المبالغ فيها إلى وسم بعض الأشخاص وتجنب عدد من الأنشطة اليومية، مما يؤدي إلى ظهور مجموعة جديدة من المشاكل على رأس الأزمة الحالية (Lu,2015).

ويمكن تقسيم الدراسات التي تناولت العلاقة بين الإعلام وثقافة الخوف وخطر انتشار الأوبئة، إلى المحورين التاليين:

المحور الأول: دراسات تتعلق بدور الإعلام في نشر ثقافة الخوف.

المحور الثاني: دراسات تتعلق بالاتصال وقت انتشار الأوبئة بصفة عامة.

### المحور الأول: دور الإعلام في صناعة ثقافة الخوف

بدأ اهتمام الباحثين بدراسة كيف تثير وسائل الإعلام مخاوف الجمهور مبكرًا، نتيجة حوادث مستجدة في ذلك الوقت وكانت ذات وقع وصدى إعلامي كبير، فنجد دراسة لـ (Burns & Crawford, 1999) والتي سعت عقب أحداث إطلاق الرصاص داخل المدارس في الولايات المتحدة الأمريكية إلى التعرف على الدور الذي قامت به وسائل الإعلام في نشر الخوف بين الجماهير من خلال التركيز على التدايعات الأخلاقية في المجتمع، وتوجيه الانتباه تجاه جماعات محددة في المجتمع، وتوصلت الدراسة من خلال تحليل مضمون ٥٠ صحيفة محلية في الولايات المتحدة إلى قيام وسائل الإعلام ورجال السياسة بدور فاعل في إثارة الخوف لدى الجمهور.

ثم توالت الدراسات وظهرت مؤخرًا العديد من الدراسات التي تحاول أن تكشف

العلاقة بين التعرض لوسائل الإعلام وخلق دوافع الخوف بصفة عامة، فنجد دراسة (Bannett,et al , 2020) التي سعت إلى إيجاد العلاقة بين التعرض لشبكات التواصل الاجتماعي واثارة الخوف من المظهر الخارجي غير اللائق ، فمن خلال التطبيق على 178 سيدة وُجد علاقة بين الخوف من زيادة الوزن والسمنة والتعرض لشبكات التواصل الاجتماعي. وهناك عدد من الدراسات سعى إلى إيجاد علاقة بين تغطية أخبار الجريمة ونشر الخوف بين الجمهور، فجاءت دراسة (Shi,2018) والتي طُبقت على عينة من 398 طالبًا مغتربًا في 9 جامعات أمريكية، لتؤكد على ازدياد مخاوف هؤلاء الطلاب من الجريمة في الولايات المتحدة نتيجة تعرضهم لأخبار الجريمة على مواقع التواصل الخاصة بأوطانهم. وقد أكدت دراسة (Jones,2017) هذه النتيجة؛ حيث توصلت إلى وجود علاقة طردية بين التعرض لوسائل الاتصال التي تبث بصفة مستمرة أخبار الجرائم وإدراك 370 فردًا من الأمريكيين المتعرضين لها لازدياد معدلات الجريمة في الولايات المتحدة، وأن مواقع التواصل الاجتماعي تأثيرًا أكبر من وسائل الإعلام في إثارة مخاوف الأفراد نحو تزايد معدلات الجريمة. وأيضًا دراسة (Rieger & Hofer,2017) التجريبية والتي طبقها على عينة قدرها 130 فردًا بهدف التعرف على العلاقة بين الدراما وإثارة الخوف من الموت، وتوصل إلى أنه من خلال الأفلام الدرامية الهادفة يمكن المساعدة على التكيف مع المخاوف التي تهدد الذات، مثل الموت، وأنه يمكن الربط بين فكرة الموت وخلق معانٍ مرتبطة بالحياة لدى الجمهور، مثل الانغماس في علاقات قوية مع الآخرين. ودراسة (Stoll,2014) والتي توصلت من خلال تطبيقها على عينة مكونة من 3680 طالبًا وطالبة في إحدى الجامعات الأمريكية إلى أن وسائل الاتصال لها دور في تكوين اتجاهات أفراد العينة نحو الولادة الطبيعية وإثارة مخاوفهم وتكوين تفضيلات لديهم لاستخدام تدخلات جراحية.

كما أشارت دراسة (Witzel,2017) إلى وجود علاقة بين تعرض 162 فردًا ألمانيًا لبرامج طبية تلفزيونية ومستوى الخوف لديهم قبل إجراء الجراحة بيوم قبل الجراحة، وكانت درجة الخوف لمن هم أقل من 40 عامًا أعلى من المرضى في الفئة العمرية أكثر من 70 عامًا.

ونتيجة تزايد الحركات الإرهابية حول العالم، نجد أن العديد من الباحثين اهتموا بدراسة تأثير التغطية الإعلامية لهذه الهجمات في الجمهور، ومنها دراسة (Raccanello,et al,2018)، والتي طُبقت على 193 طالبًا إيطاليًا تعرضوا للتغطية الإعلامية للحادث الإرهابي في فرنسا عام 2015، أو هجمات بروكسل الإرهابية في عام 2016، وتوصلت الدراسة إلى أن 22٪ من الطلاب تأثروا سلبًا من حيث درجة رضائهم عن الحياة في الأسبوع الذي حدثت فيه الهجمات. أيضًا توصلت دراسة (Rubaltelli,at el,2018) من خلال عرض صور مرتبطة بحوادث إرهابية على 95 طالبًا جامعيًا، إلى وجود علاقة بين التعرض للصور ووجود مخاوف من إدراك احتمالية حدوث هجمات مستقبلية.

وقد حاول عددٌ من الدراسات أن يجد العلاقة بين وسائل الإعلام والخوف من الإصابة بالأمراض، فجاءت دراسة (Vrinten, et al, 2017) لتتساءل عن أسباب خوف الأفراد من مرض السرطان والسلوكيات المترتبة على هذا الخوف. ومن خلال تحليل المستوى الثاني لـ 102 دراسة في 26 دولة، اتضح دور الإعلام في صياغة نظرة عن السرطان بأنه عدو لا يمكن التنبؤ به وغير قابل للعلاج. وجاءت دراسة (Nelissen,et al,2015) والتي طبقها على 621 مفردة من بلجيكا لتؤكد نتيجة الدراسة السابقة، حيث أثبتت وجود علاقة بين التعرض للتلفزيون والإنترنت ورفع مستوى الخوف من مرض السرطان، سواء إذا تم تشخيصهم بأنهم مصابون بالمرض أو لم يتم.

ثم ظهر عددٌ من الدراسات التي تحاول أن تكشف العلاقة بين وسائل الاتصال وخلق ثقافة الخوف وقت انتشار الأوبئة، فالبعض يرى أن إثارة المخاوف تساعد على حفز الأفراد لحماية أنفسهم، والبعض يؤكد أن لها تأثيرات سلبية من الناحية النفسية والبيولوجية للأفراد. وقد أكدت دراسة (Trnka & Lorencova,2020) والتي طبقت على عينة من 1000 مواطن تشيكي وقت انتشار جائحة الكورونا أن الرسائل التثاؤمية التي بثتها وسائل الإعلام التشيكية أسهمت في نشر الخوف والفرع والضغط النفسية لدى المواطنين. وأيضًا دراسة (Ahmed&Murad,2020) والتي هدفت إلى معرفة تأثير التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي وإثارة الخوف من فيروس الكورونا من خلال تطبيقها على 516 فردًا من العراق وكردستان، وتوصلت إلى وجود علاقة بين منصات التواصل الاجتماعي وإثارة الخوف والتأثير العقلي والنفسي السلبي. وجاء الفيسبوك في مقدمة هذه الوسائل. وأيضًا دراسة (yang,2018) والتي طبقها على 719 سيدة من جنوب الولايات المتحدة تتراوح أعمارهن بين 18-35 عامًا، وذلك بعد إعلان منظمة الصحة العالمية لوباء زيكا، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين الشعور بالخوف من الوباء ومعدلات التعرض لمنصات التواصل الاجتماعي وليس محتواها، بالإضافة إلى أن الاتصال الشخصي له دور في إثارة هذه المخاوف، وهو ما أرجعه الباحثون إلى قدرتهما على تضخيم المخاطر. كما أكدت دراسة (Bjørkdahl & Carlsen, 2017) والتي طبقت وقت انتشار وباء إنفلونزا الخنازير في النرويج في 2009، من خلال تحليل مضمون المقالات وخطابات القراء لصحيفتين قوميتين؛ أكدت على أن التغطية الإعلامية الدرامية خلقت حالة من الخوف لدى البعض، والذين بدورهم كان لهم تأثير في الآخرين بنشر المخاوف بصورة مبالغ فيها.

وقد سعى عددٌ من الباحثين إلى معرفة المتغيرات التي تسهم في خلق ثقافة الخوف، فأرجعها البعض إلى انغماس الجمهور وتفاعله، حيث أشار عدد من الباحثين ومنهم (Furedi, 2018) إلى أن الإعلام الجديد، وخاصة منصات التواصل الاجتماعي، مسئول بصفة منفردة عن خلق ثقافة الخوف، حيث يتلقى عدد كبير من الأفراد أخبار الكوارث على هواتفهم النقالة بمجرد حدوثها، وهو ما يجعل

الأشخاص منغمسين في الحدث بصورة أكبر نتيجة توافر عامل التفاعل وإتاحة الفرصة للأفراد للتعبير عن مخاوفهم. وأيضاً وجدت دراسة ( Towers,et al,2015 ) علاقة بين إذاعة القصص الإخبارية المصورة على شبكتي تلفزيون في أمريكا حول فيروس الإيبولا لمدة 6 أسابيع في أكتوبر /نوفمبر 2014، ودرجة التفاعل من خلال عدد تغريدات تويتر والبحث على معلومات عن الفيروس على شبكة الإنترنت.

وسعت دراسات أخرى إلى التعرف على كيف يستخدم الجمهور منصات التواصل الاجتماعي للتعبير عن مخاوفه وقت الأزمات والمخاطر، منها دراسة (Hyvarinen&Beck,2019) والتي توصلت من خلال تحليل 4.4 مليون تغريدة مرتبطة بتفجيرات ماراتون بوسطن بالولايات المتحدة يوم التفجير 15 أبريل والفترة بعده إلى يوم 23 أبريل 2013 ، إلى أن 93000 تغريدة منها ضمت استمالات سلبية تتراوح بين الخوف والغضب والضغط والازدراء، وأنه مع تزايد مشاعر الخوف لدي الأفراد يقل إعادة مشاركتهم للمنشورات retweet على تويتر. كما أشارت دراسة (Abel & others,2016) والتي طبقت على 202 مفردة من طلاب الجامعات إلى أن من لديهم الشعور بالخوف يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي في المواقف المختلفة، مثل وجودهم داخل الفصل الدراسي، وأثناء جلوسهم مع الأصدقاء، وكذا وهم بمفردهم أيضاً.

وحاول عدد من الدراسات الربط بين الشعور بالخوف وعملية البحث عن المعلومات، ومنها دراسة (Nelissen , et al,2015) والتي طبقها على 621 فرداً لديهم سرطان، 138 شخصاً لم يشخصوا بالإصابة في بلجيكا، وأظهرت النتائج وجود علاقة بين الخوف من المرض وعملية البحث عن المعلومات في وسائل الإعلام.

ورغم تأكيد الدراسات السابقة على دور الإعلام في إثارة الخوف لدى الجمهور، إلا أن عدداً من الدراسات أثبتت فعالية استخدام استمالات الخوف من خلال المحتوى الاتصالي، منها دراسة (Hoge,et al, 2017) والتي توصلت إلى أن استخدام استمالات الخوف من خلال منصات الاتصال الرقمي يسهم في تعزيز إستراتيجيات الصحة، وأيضاً دراسة (Durkin, et al,2018) والتي توصلت إلى فاعلية الإعلانات التي تثير الخوف لدى عينة مكونة من ٧٦٨٣ مفردة من المدخنين في الإقلاع عن التدخين عن تلك التي تعرضت لإعلانات تعتمد على استمالات الحزن أو الأمل أو مشاعر سلبية مثل الإحساس بالذنب. وأيضاً دراسة ( Reavley,et al , 2016) الهادفة إلى تقييم العلاقة بين المعتقدات حول الأفراد ذوي مشاكل الصحة العقلية والتغطية الإعلامية للمخاطر المتوقعة منهم، من خلال استبيان طُبق على 5220 مواطناً من أستراليا فوق سن الـ ١٨، بالإضافة إلى تحليل مضمون تقارير إخبارية نُشرت على مدار سنة تتعلق بهذا الموضوع، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود علاقة بينهما وأن لها دوراً إيجابياً في التعامل معهم.

## المحور الثاني: الاتصال وقت انتشار الأوبئة

يُعد القرن الـ ٢١ هو بداية الاهتمام بالإعلام الصحي العالمي؛ لظهور العديد من الأوبئة، منها إنفلونزا الطيور، والإيبولا، وزيكا، وبدء الجهود الساعية إلى التوعية بالوباء. وقد ارتبط بظهور هذه الأوبئة الكثير من المخاوف من انتشارها وسعي العديد من الدول إلى تغطية إعلامية لطرق الانتشار والوقاية والتأثيرات المرتبطة بها. وقد انعكس اهتمام الحكومات ومنظمات الصحة المحلية والعالمية بها على الباحثين في مختلف المجالات، ومنها الإعلام. فتوالى الدراسات منذ بداية الألفية الثانية في مجال الإعلام الصحي حتى الآن، خاصة بعد ظهور وباء كورونا في ٢٠١٩ وإعلان منظمة الصحة العالمية عن تحوله لجائحة تغزو العالم ويصعب السيطرة عليها. وقد سعى عدد من الدراسات العربية إلى تقييم التغطية الإعلامية الرسمية وقت انتشار الأوبئة، ومنها دراسة (الشلهوب، ٢٠٢٠)، والتي طبقتها على عينة قوامها ٣١٣٣ مفردة بهدف تقييم الدور الذي قامت به وزارة الصحة السعودية في تكوين وعيهم الصحي بفيروس كورونا، وتوصلت إلى ثقة أفراد المجتمع السعودي بنسبة ٧٢,٧٪ في المعلومات المقدمة من الوزارة واستفادة ٩٥,٤٪ من المعلومات المقدمة للتوعية بالمرض. أيضاً دراسة (نشوة عقل، ٢٠٢٠) والتي طبقتها على ٤٥٠ امرأة مصرية بهدف التعرف على مدى الثقة في أطراف أزمة كورونا، وتوصلت فيها إلى أن الصفحة الرسمية لمنظمة الصحة العالمية و صفحة مجلس الوزراء على شبكة الفيسبوك من أكثر مصادر المعلومات مصداقية، يليهما منشورات لوسائل إعلام دولية ثم أخبار التلفزيون أو الصحف المحلية. أيضاً دراسة (آمال إسماعيل، ٢٠٢٠) والتي هدفت إلى تقييم عينة عمدية قوامها ١٢٠ مفردة من النخبة المصرية الإعلامية والأكاديمية والطبية للإعلام الرسمي في إدارة أزمة كورونا، وجاءت النتائج لتشير إلى أن الإعلام الرسمي اعتمد على إستراتيجية الإفصاح عن الوباء وخطورته، ثم إستراتيجية تحويل اللوم إلى المواطنين بسبب سلوكياتهم، ثم إستراتيجية تناول الأزمة على أنها جائحة مدمرة. وقد طرح عدد من الباحثين قضية الثقة فيما تنشره الجهات الرسمية وقت المخاطر، ومنها دراسة (Khosravi,2020) والتي أكدت على أن الثقة في الجهات الرسمية والمعلومات الصادرة عنها له دور في إدارة الخطر أوقات انتشار الجوائح، والتأثير في حكم الجمهور وتقييمه للخطر والفوائد المدركة واتباعه للإجراءات الوقائية. أيضاً هناك عدد كبير من الدراسات الأجنبية، منها دراسة (Raamkumar، 2020، et al) والتي سعت إلى تقييم منشورات الصفحات الرسمية لجهات صحة حكومية على الفيسبوك حول وباء كورونا واستجابة الجمهور لها في ثلاث دول، وهي سنغافورة وبريطانيا والولايات المتحدة في الفترة من ١ يناير ٢٠١٩ إلى ١٨ مارس ٢٠٢٠. وجاءت منشورات وزارة الصحة السنغافورية في المقدمة من حيث عددها، يليها مراكز التحكم والوقاية بالولايات المتحدة، ثم الصحة العامة في بريطانيا، بينما كان تفاعل الجمهور مع منشورات مراكز التحكم والوقاية بالولايات المتحدة هو الأكبر.

وفي دراسة مقارنة لـ (Liao,et al,2020) بين درجة تفاعل الصينيين مع منشورات حسابات المؤسسات الحكومية في الفترة من ١ ديسمبر ٢٠١٩ إلى ٣١ يناير ٢٠٢٠، ومقارنتها بتفاعلهم مع ٦٤٤ منشورًا من حسابات شخصية لأفراد، و ٢٧٣ منشورًا من ١٠ وكالات حكومية صحية نشطة على شبكة التواصل الاجتماعي «ويبو»، اتضح تشابه محتواها فيما يتعلق بفيروس كورونا وأعراضه والسياسات المتبعة حياله، إلا أن المنشورات الشخصية للأفراد ركزت على التعاطف مع المرضى بصورة أكبر بجانب التعبير عن القلق، وقد أشارت الدراسة إلى أن تفاعل الأفراد مع المنشورات الحكومية كان أقل من نظيرتها المنشورات الشخصية، وهو ما يؤكد على أهمية التركيز على الاستمالات العاطفية في منشوراتهم. بينما أشارت دراسة لـ (Hii&others,2018) والتي اعتمدت على جمع بيانات من ٩١ من الموظفين العاملين في وزارات وشركات يرتبط عملها بمجال الصحة في عدة دول، منها أستراليا وبنونيسيا وماليزيا، إلى أن مواقع الإنترنت الموجهة للمتخصصين في قطاع الصحة والمصادر الرسمية، مثل تقارير منظمة الصحة العالمية، كانت في مقدمة مصادر معلوماتهم حول الأوبئة بصفة عامة. وكشفت دراسة (خالد الفرم، ٢٠١٧) أنه برغم انتشار شبكات التواصل الاجتماعي في المملكة العربية السعودية، فإن ٦٠٪ من المدن الطبية بمدينة الرياض لم تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب - تويتر - فيسبوك) في التوعية بمرض كورونا الذي ظهر عام ٢٠١٢ في المملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى ضعف تواصل المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية في التوعية بمرض كورونا. وأيضًا في دراسة ( Basnyat&Lee,2015 ) والتي هدفت إلى تقييم الرسائل الاتصالية التي قدمتها الحكومة السنغافورية للجمهور وقت انتشار وباء إنفلونزا الطيور من خلال تحليل مضمون ٣٠٩ نشرات صحفية، توصلت إلى أن المعلومات المقدمة غلب عليها الطابع الإيجابي لاستجابة الحكومة ومسئولية الأفراد نحو مواجهة الوباء. بينما أوضحت دراسة ( Lima,et.al,2015 ) من خلال تحليل مضمون ١٨٩ مقالة في صحيفتين برازيليتين أنه تم التركيز على التحديات التي تواجه المؤسسات العامة والمواطنين في مواجهة خطر إنفلونزا الخنازير.

أما عن الدراسات التي اهتمت بمعرفة مصادر معلومات الجمهور عن الجوائح، فقد جاءت دراسة (نادية محمد، ٢٠٢٠)، والتي طبقتها على عينة من الجمهور المصري قوامها ٤٠٠ مفردة، بهدف التعرف على اتجاهات الجمهور المصري نحو معالجة المواقع الإخبارية لجائحة الكورونا، لتشير إلى أن مصادر معلومات المبحوثين كانت المواقع الإخبارية، يليها القنوات الفضائية، ثم الصحف الإلكترونية، ثم شبكات التواصل الاجتماعي؛ على التوالي، وأن موقع اليوم السابع كان في مقدمة المواقع الإخبارية التي حرصت عينة الدراسة على متابعتها على الفيسبوك. وجاءت دراسة (طارق محمد، ٢٠٢٠) لترصد مدى اعتماد الشباب المصري على صحافة الموبايل وقت جائحة الكورونا، وبالتطبيق على عينة من ٥٠٠ مفردة جاءت شبكة الإنترنت، يليها صحافة الموبايل في مقدمة الوسائل التي يعتمد عليها الشباب بنسبة ٧١,٧٪ و ٥٥,٧٪ على التوالي، يليهما القنوات الفضائية بنسبة ٢٩,٥٪، ثم الصحف الورقية بنسبة ٥,٥٪.



وقد اهتمت دراسات أخرى بتحليل المنشورات الشخصية للأفراد على شبكات التواصل الاجتماعي وقت انتشار الأوبئة، ومنها دراسة (Li,et al,2020) من خلال تقييمها الكمي والكيفي لمنشورات منصات التواصل الاجتماعي «ويبو» في يوهان في الفترة من ديسمبر ٢٠١٩ حتى ٣٠ يناير ٢٠٢٠، والتي توصلت إلى وجود علاقة طردية بين عدد المنشورات الشخصية حول جائحة الكورونا وعدد الحالات الإيجابية التي يتم رصد إصابتها بالكورونا.

وفيما يتعلق بتحليل مضمون وسائل الاتصال، نجد (Alrazaq,et al, 2020) قام بتحليل مضمون تغريدات تويتر حول وباء الكورونا في الفترة من ٢ فبراير ٢٠٢٠ إلى ١٥ مارس ٢٠٢٠، وتوصلت الدراسة إلى أن التغريدات تناولت موضوعات رئيسية، وهي نشأة الفيروس ومصدره وتأثيره في الناس واقتصاد الدول وطريقة التقليل من المخاطر، وكانت أغلبها ذات اتجاه إيجابي، بينما ركزت النسبة الأقل على التغريدات السلبية التي دارت حول الوفاة التي يسببها الفيروس.

وفي دراسة ( ophir,2018 ) والتي قام فيها بتحليل مضمون ٥٠٠٦ مقالات خبرية في ٤ صحف أمريكية وقت انتشار ٣ أوبئة؛ إنفلونزا الطيور ( ٢٠٠٩-٢٠١٠ )، والإيبولا (٢٠١٤-٢٠١٥) وزيكا (٢٠١٥-٢٠١٦) للتعرف على الموضوعات التي تم تغطيتها في الصحف الأمريكية وقت انتشار الأوبئة الثلاث، والتشابه والاختلاف في الموضوعات في الـ ٣ أوقات عينة الدراسة، توصلت الدراسة إلى أن الموضوعات انقسمت إلى اجتماعية تتناول تأثير الأوبئة في الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية، وعلمية ركزت على المخاطر الصحية، وتنظيمية تتعلق بالجهود المبذولة لاحتواء الأوبئة. أيضًا هناك دراسة ( Sandell&et all,2013 ) والتي سعت إلى المقارنة بين التغطية الإعلامية الأسترالية والسويدية لوباء إنفلونزا الطيور عام ٢٠٠٩، والتي طبقت باستخدام تحليل مضمون لـ ٤٥ مقالة في الصحف الأسترالية المطبوعة و ٣٦ مقالة في الصحف السويدية، وتوصلت إلى وجود اختلاف بينهما في تغطية الوباء، واتسام التغطية السويدية بالشفافية حول مجهولية هذا الوباء، وتحميل المجتمع مسؤولية المساعدة في حماية الصحة العامة، في الوقت الذي اتسمت فيه التغطية الأسترالية بتوجيه اللوم إلى العديد من المنظمات لقلة المعلومات المتاحة.

كما سعت العديد من الدراسات للتعرف على معدلات التعرض لوسائل الاتصال وقت انتشار الأوبئة، ومنها دراسة ( Tixxoniet al., 2020 ) والتي توصلت إلى زيادة معدلات بحث مواطني الولايات المتحدة لمعلومات مرتبطة بوباء زيكا أثناء انتشاره عام ٢٠١٦ في الولايات المتحدة على ويكيبيديا. ثم جاءت دراسة ( Bragazzi ,et al,2017 ) لتؤكد على ازدياد معدلات بحث المواطنين في الولايات المتحدة عن معلومات تتعلق بوباء زيكا على الإنترنت بالإضافة إلى ارتفاع معدلات التفاعل على تويتر وقت انتشار الوباء في الفترة من نوفمبر ٢٠١٥ حتى أكتوبر ٢٠١٦. وهو ما أكدته دراسة ( Alicino,et.al,2015 ) من زيادة معدلات البحث عن معلومات عن وباء الإيبولا على الإنترنت، سواء في الدول الأفريقية التي ظهر بها الوباء أو في

الدول الأوروبية، وأن هناك علاقة بين زيادة معدلات الإصابة بالإيبولا ومعدلات البحث عن المعلومات.

كما سعت العديد من الدراسات للتعرف على تأثيرات التعرض لوسائل الاتصال، ومنها دراسة (محمد بسيوني، ٢٠٢٠)، التي هدفت إلى التعرف على فاعلية توظيف مقاطع الفيديو التشاركية عن جائحة كورونا في التوعية بها في المملكة السعودية، وبالتطبيق على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة تبين أن ٤٣,٥٪ من العينة تشاهد مقاطع الفيديو التشاركية المتعلقة بجائحة كورونا بشكل يومي، وأنهم يشاهدونها من خلال تويتر ثم الواتساب ثم الفيسبوك على التوالي، وجاء تأثير محتوى الفيديو في التوعية بالإجراءات الوقائية من خلال تعليم طريقة تنظيف اليدين وكيفية ارتداء الكمامة والقفاز الطبي والتعامل مع الآخرين بطريقة تحمي من انتقال الفيروس، بالإضافة إلى التعرف بطريقة تعقيم الأسطح. وحاولت دراسة (العميري، ٢٠٢٠) معرفة فعالية الإنفوجرافيك في إمداد عينة قوامها ٣٠٠ مفردة من الشباب الجامعي المصري بالمعلومات بالصفحات الحكومية المصرية، وتوصلت إلى قدرة الإنفوجرافيك على تبسيط المعلومات واختصارها بنسبة ١٠٠٪، يليها سرعة الحصول على المعلومات بنسبة ٩٠,٣٪، ثم التصميم الجذاب بنسبة ٨٣٪، وكان للإنفوجرافيك تأثير في توصيل المعلومات حول أرقام الإصابات والوفيات اليومية، يليها طريقة الوقاية من المرض، ثم التعرف بالفرق بين الكورونا والإنفلونزا العادية وأعراض المرض ثم الإجراءات التي اتخذتها الحكومة لمواجهة الفيروس.

وفي هذا السياق جاءت دراسة لـ (Bempong,et al,2019)، والتي سعت للتعرف على الدور الذي قامت به التكنولوجيات الرقمية في تحسين التحكم والوقاية من الأوبئة بالتطبيق على المقالات والأبحاث المنشورة على ٣ مواقع إلكترونية في الفترة من ٢٠١٣ إلى ٢٠١٧، وهي الفترة التي تضمنت انتشار وباء الإيبولا في جنوب أفريقيا، وتوصلت الدراسة من خلال تحليل ١٠٤٧ عنواناً، أن ١٩٣ مقالاً ارتبط بالموضوع، وإلى قدرة التقنيات الرقمية على نقل المعرفة وزيادة الوعي بالوضع من خلال المواقع الصحية ومنصات التواصل الاجتماعي؛ مثل تويتر وويبو. وقد أكدت دراسة لـ (Lin & others , 2016) -والتي طبقها على ٦٢٧ مراهقاً أمريكياً عام ٢٠١٣ وقت جائحة فيروس إنفلونزا الطيور- على وجود علاقة بين الوعي بالفيروس ومستوى المعارف المتكونة حوله وإدراك المخاطر والتهديدات التي يسببها، وأن وسائل الاتصال المحلية جاءت في مقدمة مصادر معلومات العينة عن الفيروس. وأضافت إليها دراسة لـ (Dubey & et.al, 2016) باستخدام معادلات رياضية إلى أنه في حالة معدلات التعرض المرتفعة لبرامج التوعية الخاصة بالأوبئة ووجود علاج مناسب فإنه يمكن القضاء على المرض. وقد أشارت دراسة (liu,2016) التي اعتمدت على التحليل الكيفي لمعلومات موجودة على عدد من المواقع الإلكترونية، ومنها موقع منظمة الصحة العالمية، ومركز الوقاية والتحكم بالأمراض، ووزارة الصحة الأمريكية، إلى أن نشر الأخبار السلبية حول وباء الإيبولا يؤدي إلى ازدياد معدلات بحث واهتمام الجمهور حتى تظهر التقارير الإخبارية الإيجابية.

وقد ظهرت العديد من الدراسات التي اهتمت بدراسة مفردات اللغة المستخدمة في التغطية الإخبارية للأوبئة، ففي تحليل مضمون لصحيفة الجارديان البريطانية يومية الصدور في الأعوام (١٩٨٨ و ٢٠٠٧ و ٢٠١٦) ( للتعرف على قدرة الإعلام في التأثير في مفردات اللغة ونشر المفردات المرتبطة بالخوف، وجد أن استخدام كلمة وباء pandemic ارتفع من ١١ مرة إلى ٧٣ مرة ثم ١٧١ مرة عام ٢٠١٦، وزاد استخدام كلمة جائحة epidemic من ١٨١ مرة إلى ٢٩١ مرة في ٢٠٠٧، ثم ١٣١٩ مرة في ٢٠١٦، وهو ما يشير إلى تزايد معدلات استخدام الكلمات التي ترتبط بالخوف ورفع الحذر لدى القراء بوجود كوارث محيطة (Furedi, F. 2018). وفي فيديو للنيويورك تايمز تناول جهود فريق من الشباب الذين يقومون بدفن الجثث جراء وباء الإيبولا في سيراليون، تم وصفهم بأنهم جنود يواجهون الفاشية في ساحة الحرب (The New York Times, 2014). لتتوالى بعد ذلك المقالات والتغطية الإخبارية التي تستخدم مصطلحات عسكرية في وصف الوباء بأنه عدو ويجب هزيمته من خلال معركة معه. وهو ما فسره (Barry Glassner, 1999) بأن إطلاق المصطلحات ومفردات اللغة ذات دلالات الخوف تسبب ربحاً كبيراً لبعض المؤسسات، بالإضافة لما ذكرته (moller, 1999) أن الإعلام الأمريكي يرى أن الأمريكيين لن يهتموا إلا بالأخبار التي تؤثر فيهم، وهو ما دفعهم إلى تصوير الإيبولا على أنه تهديد وحرب تستوجب المحاربة.

#### الاستفادة من الدراسات السابقة:

- تفاوتت أهداف الدراسات المرتبطة بالعلاقة بين وسائل الإعلام وصناعة الخوف، فبينما تعرّض بعضها لأنماط الإستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في صناعة الخوف، ركز البعض الآخر على تأثيراتها في سلوكيات الجمهور.
- فسرت الدراسات السابقة عدداً من المتغيرات التي أمكن الاستفادة منها في الدراسة الحالية، مثل درجة انغماس الفرد في السلوك، وكيفية استخدامه لمنصات التواصل الاجتماعي وقت المخاطر.
- تنوعت المناهج البحثية المستخدمة؛ فبعضها كان كميّاً والآخر كميّاً، وهو ما أدى إلى الوصول إلى المنهج المستخدم والذي يجمع بين الكمي والكيفي لتحقيق أهداف الدراسة.
- فرقت الدراسات السابقة بين أنواع المخاوف التي يتعرض لها الفرد وقت المخاطر، والتي تتراوح بين اقتصادية واجتماعية وصحية وتنظيمية، وهو ما أفاد في الدراسة في محاولة التعرف على أكثرها شيوعاً وقت الجوائح.
- فرقت الدراسات السابقة بين المشورات الشخصية للأفراد والمنشورات الرسمية للجهات المسؤولة على شبكات التواصل الاجتماعي وقت المخاطر، وهو ما أفاد الدراسة في التعرف على أي نوع من المنشورات يهتم الجمهور بالتعرض له وقت المخاطر للحصول على المعلومات.
- قدمت الدراسات السابقة تأثيرات مختلفة لمشاعر الخوف الناجمة عن تضخيم وسائل

الاتصال للخطر، تتراوح بين البحث عن المعلومات والمشاركة بالرأي أو عدم المشاركة وزيادة الضغوط النفسية.  
**فروض الدراسة:**

الفرض الأول: توجد علاقة دالة إحصائية بين التعرض للأخبار والقصص المرتبطة بالفيروس على شبكة الفيسبوك والمخاوف المرتبطة بالمرض.

الفرض الثاني: توجد علاقة دالة إحصائية بين المتغيرات الديموجرافية للمبحوثين والمخاوف المدركة من المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك تبعاً لاختلاف متغيرات (السن - النوع - المستوى التعليمي - العمل في المجال الطبي)

الفرض الثالث: توجد علاقة دالة إحصائية بين مخاوف الفرد الناتجة عن التعرض للمعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وإدراكه للمخاطر التي يمكن أن تلحق به.

الفرض الرابع: توجد علاقة دالة إحصائية بين توقعات الفرد لفوائد المعلومات التي تنتشر من خلال شبكات التواصل الاجتماعي واتجاهاته الإيجابية نحو السلوك الوقائي.

الفرض الخامس: توجد علاقة دالة إحصائية بين إدراك الفرد للخطر، وبحثه عن معلومات حول السلوكيات المطلوبة لاجتنابه.

الفرض السادس: توجد علاقة دالة إحصائية بين إدراك الفرد للخطر ، ومشاركته للمعلومات مع الآخرين.

الفرض السابع: توجد علاقة دالة إحصائية بين إدراك الفرد لقدرته الذاتية على تغيير سلوكه، واتخاذ الإجراءات الوقائية للحماية من المرض.

الفرض الثامن: توجد علاقة دالة إحصائية بين إدراك الفرد للخطر نتيجة تعرضه لأخبار و قصص مرتبطة بالفيروس من خلال شبكة الفيسبوك وتغير سلوكه واتخاذ إجراءات وقائية.

الفرض التاسع : توجد علاقة دالة إحصائية بين مخاوف الفرد الناجمة عن تعرضه لأخبار و قصص مرتبطة بالفيروس من خلال شبكة الفيسبوك ودرجة انغماسه في نشاط مرتبط بالمرض.

#### **تساؤلات الدراسة:**

- ما أهم مصادر المعلومات حول جائحة كورونا؟
- ما مدى متابعة التقارير الطبية والبيانات الإعلامية الصادرة من الجهات الرسمية ومنظمات الصحة؟
- ما أهم الأخبار والقصص التي تناولتها شبكة الفيسبوك وقت انتشار الجائحة؟

- إلى أي درجة كان لشبكة الفيسبوك دور في إثارة مخاوف المتعرّضين؟
- كيف أثرت شبكة الفيسبوك في تغيير مفردات اللغة الخاصة بالأفراد وقت الجائحة؟
- إلى أي مدى تشكلت لدى أفراد العينة قناعة بأن الإجراءات الوقائية التي تم تداولها على شبكة الفيسبوك تجنب الإصابة بالفيروس؟
- ما درجة اقتناع الأفراد بأن الإجراءات الوقائية التي تم تداولها من خلال شبكة الفيسبوك يمكن تنفيذها بسهولة؟
- ما تقييم أفراد العينة لأداء الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك وقت انتشار المرض، وما مقترحاتهم لتحسين أدائها؟
- كيف ترى دور شبكة الفيسبوك بعد انتهاء فترة الحظر؟

#### دليل مجموعات النقاش المركز:

تم وضع دليل لأسئلة مجموعات النقاش المركزة تتضمن ما يلي:

- ما مصادر المعلومات عن الفيروس؟
- ما معدل استخدام شبكة الفيسبوك أثناء الجائحة؟
- ما مستوى متابعة التقارير الصادرة من جهاتٍ طبيةٍ رسمية، مثل وزارة الصحة المصرية أو منظمة الصحة العالمية؟
- ما مستوى إثارة صفحات الفيسبوك للخوف بين الناس؟
- ما مفردات اللغة الجديدة التي ظهرت في هذه الفترة؟
- ما سهولة الإجراءات الوقائية المعن عنها وهل كان لها تأثير في السلوك؟
- ما درجة تقييم أداء صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية وقت انتشار الخطر؟ @@@
- ماهي مقترحات تحسين أداء صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية أثناء المخاطر لتغيير سلوك الأفراد؟

#### الإطار المنهجي للدراسة:

#### نوع الدراسة ومنهجها :

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التحليلية التي تعتمد على التحليل الكمي للوصول إلى الاستدلالات المنطقية والأساليب الإحصائية والرياضية، وذلك من خلال منهج المسح بالعينة لعينة متاحة من الجمهور للتعرف على أهم مصادر معلوماتهم فيما يتعلق بجائحة كورونا، وتقييمهم لتغطية شبكة الفيسبوك من حيث الثقة فيها

ودرجة الخوف التي تكونت لدى الأفراد المتعرضين للقصاص والأخبار المتداولة من خلالها، بالإضافة إلى قدرتها على تغيير سلوكيات الفرد. وأيضاً اعتمدت الدراسة على التحليل الكيفي للمعلومات التي تم جمعها من خلال إجراء مجموعات النقاش المركزة مع عينة عمدية من النخبة الأكاديمية في مجال الإعلام، بجانب عينة عمدية من الطلاب وسيدات ربات أسر لديهم حسابات على شبكة الفيسبوك.

#### عينة الدراسة:

١- تمثلت عينة الدراسة في عينة عشوائية متاحة من الجمهور المصري، حجمها ٣٠٠ مبحوث من الذين لديهم حسابات على شبكة الفيسبوك، وكانت خصائصها كما يلي:

#### جدول (١) يوضح خصائص عينة الدراسة

المتغير	ك	%	المجموع
الفئة العمرية: أقل من ٢١ سنة من ٢١: أقل من ٣٥ من ٣٥: أقل من ٤٥ من ٤٥: أقل من ٥٥ أكثر من ٥٥	١٥	٥,٠	٣٠٠
	١٤٤	٤٨,٠	
	٩٢	٣٠,٧	
	٢٨	٩,٣	
	٢١	٧,٠	
النوع: ذكر أنثى	١١٠	٣٦,٧	٣٠٠
	١٩٠	٦٣,٣	
الدخل الاقتصادي: أقل من ٢٠٠٠ من ٢٠٠٠: أقل من ٤٠٠٠ من ٤٠٠٠: أقل من ٦٠٠٠ أكثر من ٦٠٠٠	١٤	٤,٧	٣٠٠
	٣٧	١٢,٣	
	٥٣	١٧,٧	
	١٩٦	٦٥,٣	
المستوى التعليمي: طالب تعليم عالي دراسات عليا	٢١	٧	٣٠٠
	١٣٤	٤٤,٧	
	١٤٥	٤٨,٣	
العمل أو أي من أفراد الأسرة في القطاع الطبي: يعمل لا يعمل	١١٦	٣٨,٧	٣٠٠
	١٨٤	٦١,٣	

٢- تم الاستعانة بعينة من طلاب وسيدات متزوجات لديهم أولاد ونخبة إعلامية لتكوين ٣ مجموعات نقاش مركزة كأداة كيفية للإجابة عن تساؤلات الدراسة ومناقشتها.

تكونت المجموعة الأولى من طلاب كلية الإعلام بجامعة الأهرام الكندية، وذلك لتدارك ضعف استجابتهم لملء استمارة الاستبيان، بالإضافة إلى التعرف على ردود فعل الشباب الجامعي لما يتم تداوله من خلال شبكة الفيسبوك.

أما المجموعة الثانية فتكونت من عددٍ من أعضاء هيئة التدريس بكلية الإعلام ومن ذوي الخبرة في مجالات العمل الإعلامي في مجالات الصحافة والتلفزيون، والذين لديهم القدرة على رصد وتحليل ما يُكتب على شبكة الفيسبوك، وتقييم الاستمالات المستخدمة، وتحديد أوجه الفُصور والمقترحات الواجبة في حال تكرار مثل هذا النوع من المخاطر.

أما المجموعة الثالثة فتكونت من سيدات متزوجات ولديهم أولاد للتعرف على انعكاس وتأثير ما تم تداوله من تحذيرات وإجراءات وقاية على سلوكيات الأسرة المصرية. ويوضح الجدول التالي توزيع مجموعات النقاش المركزة:

#### جدول (٢) يوضح توزيع مجموعات النقاش المركزة

المدة	المكان	التاريخ	النوع	العدد	المجموعة
٣٥,٢٦	قاعة داخل الكلية	٢٥ يوليو	٤ طالبات وطالبان	٧	الأولى من الطلاب
٤٧,٢١	قاعة داخل الكلية	٢٩ يوليو	سيدات	١٠	الثانية من أعضاء هيئة التدريس
٥١,٤٠	داخل قاعة بنادي الصيد	٢ أغسطس	سيدات	٩	الثالثة من سيدات متزوجات ولديهم أولاد
١٣٣,٨٧				٢٦	المجموع

وتم الاكتفاء بهذا العدد من المجموعات نتيجة الحصول على كافة المعلومات التي تحقق أهداف الدراسة.

#### الفترة الزمنية للدراسة:

تم تطبيق الدراسة في الفترة من ٢٥ أغسطس حتى ١٠ سبتمبر ٢٠٢٠؛ لعدة أسباب:

- فترة انتشار الموجة الأولى من الفيروس وحتى انتهاء الحظر وعودة الحياة إلى طبيعتها (من أبريل إلى يوليو ٢٠٢٠) وهي قبل إجراء الدراسة، وكانت فترة غير مستقرة تأرجحت فيها الآراء بين اتهامات الجهات الرسمية الصحية بالتهويل من خطر الفيروس أو أنه مؤامرة سياسية، أو أنه خطر كبير، أو الاستهانة به لعدم وجود حالات قريبة، وبالتالي مشاعر الخوف لدى الجمهور المتعرض لشبكة الفيسبوك كانت انعكاساً لذلك.
- تزامنت فترة إجراء الدراسة مع بدء الموجة الثانية من انتشار الفيروس في عدد من دول العالم، والتي كانت سجلت صفر إصابات وبدء ارتفاع أعداد المصابين في مصر أيضاً، وهو ما جعلها مرحلة مناسبة لارتفاع المخاوف من عودة الحظر مرة أخرى وتوقف الدراسة، بالإضافة إلى القدرة على تقييم دور شبكة الفيسبوك في المرحلة السابقة ووضع تصورات لتحسين أدائها فيما بعد.

## أدوات الدراسة :

١- اعتمدت الدراسة الحالية على تطبيق استمارة استبيان، والتي تم توزيعها من خلال رابط إلكتروني من خلال شبكة الفيسبوك، وذلك لضمان أن من يقوم بملء الاستمارة لديه حساب على شبكة الفيسبوك، وقد تم الرجوع إلى عدد من المقاييس السلوكية والنفسية ذات العلاقة بالقلق والخوف عند بناء الاستمارة.

٢- دليل المقابلة لمجموعات النقاش المركزة للحصول على آراء تفصيلية لمجموعات متنوعة من الجمهور لديها حسابات شخصية على شبكة الفيسبوك.

## مقاييس الدراسة :

بعد مراجعة العديد من الدراسات والمقاييس المرتبطة بالقلق والخوف تم بناء عدد من المقاييس للتحقق من فروض الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها، والتي تم قياسها بعدة طرق من خلال استمارة الاستبيان، ويوضحها الجدول التالي، كما يلي :

### جدول (٣) يوضح مقاييس الدراسة وكيفية بناء المقاييس والدرجات

الدرجات		العبارات المستخدمة في بناء المقاييس	المقياس
الحد الأدنى	الحد الأقصى		
٣٥	٧	بعد تعرضي لأخبار وقصص عن مرض الكورونا أشعر ب: التوتر. خوف غير مبرر على مستقبلي. الخوف من فقدان أي من معارفي. إصابتي بالفيروس أو إصابة أحد من أفراد أسرتي أكيدة. القلق من كيفية تعاملتي مع المرض حال حدوثه. أن حياتي مهددة. نومي مضطرب ومتقطع.	مقياس المخاوف المدركة: ويُقصد بها مظاهر الخوف لدى الأفراد والتي يتسبب التعرض للقصص والأخبار السلبية على شبكة الفيسبوك في حدوثها. نوع المقياس: مقياس ليكرت سباعي يتراوح بين يحدث بدرجة كبيرة جداً ولا يحدث على الإطلاق لقياس العبارات.
١٥	٣	ركزت الأخبار على شبكة الفيسبوك على عدم توافر العلاج اللازم للفيروس. ركزت الأخبار والقصص المتداولة على شبكة الفيسبوك على عدم وجود أماكن بالمستشفيات لعلاج المصابين. ركزت الأخبار والقصص المتداولة على شبكة الفيسبوك على أن الإصابة تؤدي للوفاة.	مقياس إدراك الفرد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به: ويُقصد به الأخبار والقصص التي تم تداولها من خلال شبكة الفيسبوك وكان لها دور في إدراك الأفراد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به. نوع المقياس: مقياس ليكرت سباعي يتراوح بين يحدث بدرجة كبيرة جداً ولا يحدث على الإطلاق لقياس العبارات.
١٠	٢	وجدت على شبكة الفيسبوك معلومات وإجراءات للحماية من الإصابة مفيدة - تأكدت أنني لو اتبعت النصائح التي تم تداولها على شبكة الفيسبوك سوف أنجو.	الفوائد المدركة للسلوك : ويُقصد بها الفوائد التي يدرك الفرد تحققها له إذا اتبع الإجراءات الوقائية التي تنتشر من خلال شبكات التواصل



			الاجتماعي. نوع المقياس: مقياس ليكرت سباعي يتراوح بين يحدث بدرجة كبيرة جداً ولا يحدث على الإطلاق لمقياس العبارات.
١٥	٣	وجدت على شبكة الفيسبوك معلومات وإجراءات حول المرض غير مقنعة لي. كان لشبكة الفيسبوك دور في إقناع بضرورة اتخاذ إجراءات للحماية.	مقياس الاتجاهات الإيجابية نحو السلوك الوقائي: ويقصد بها اتجاهات الفرد نحو اتباع السلوك الاحترازي. نوع المقياس : ١- مقياس ليكرت سباعي يتراوح بين يحدث بدرجة كبيرة جداً ولا يحدث على الإطلاق. ٢- مقياس درجات من ١: ٥ يوضح دور شبكة الفيسبوك في تغيير سلوك المحوث لضمان عدم الإصابة بالفيروس.
١٠	٢	سعت للبحث عن معلومات حول إجراءات الوقاية من خلال الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك. بحث عن معلومات عن إجراءات الوقاية من المرض من خلال منشورات الأصدقاء.	مقياس البحث عن معلومات: ويُقصد بها البحث عن معلومات حول المرض وتطورات وأعراضه وطرق الوقاية منه. نوع المقياس: مقياس ليكرت سباعي يتراوح بين يحدث بدرجة كبيرة جداً ولا يحدث على الإطلاق.
١٠	٢	قمت بمشاركة الفصص المتعلقة بتزايد أعداد الوفيات على حسابي الشخصي. مشاركة معلومات حول قصور الإجراءات المتخذة على حسابي الشخصي. قمت بمشاركة إجراءات الحماية من الفيروس على حساباتي الشخصية لاقتناعي بأهميتها.	مقياس مشاركة المعلومات مع الآخرين : أي أن الفرد يتحول من مجرد متلقٍ للمعلومات إلى مشارك للمعلومات. نوع المقياس : مقياس ليكرت سباعي يتراوح بين يحدث بدرجة كبيرة جداً ولا يحدث على الإطلاق.
٤	٠	التعبير عن الرأي من خلال شبكة الفيسبوك. المشاركة في أعمال تطوعية - التطوع لمساعدة المرضى - مشاركة منشورات التوعية من خلال شبكات التواصل الاجتماعي - عدم المشاركة في أي نشاط.	مقياس نمط ودرجة انغماس الفرد في نشاط مرتبط بالمرض، ويقصد به: رد فعل الفرد لمخاوفه من المرض. نوع المقياس: مقياس ليكرت سباعي يتراوح بين يحدث بدرجة كبيرة جداً ولا يحدث على الإطلاق.

#### إجراءات الصدق والثبات:

تم عرض استمارة الاستبيان ودليل مجموعات النقاش المركزة على عددٍ من الأساتذة للتأكد من قياسها لمتغيرات الدراسة، وتم تعديلها وفقاً لملاحظاتهم\*.

أيضًا تم التأكد من ثبات المقاييس من حيث الاتساق الداخلي والثبات، وتم تحليل التباين بين استجابات أفراد العينة باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، وكانت كما يلي:

- استمارة الاستبيان : وقد بلغت قيمة ألفا ٠,٨٦٢، وثبات الاستمارة ٨٦,٢٪ .
- المقياس الخاص بتقييم شبكة فيسبوك: وقد بلغت قيمة ألفا ٠,٨٥٤، وثبات المقياس ٨٥,٤٪ .
- المقياس الخاص بالمخاوف المدركة: وقد بلغت قيمة ألفا ٠,٨٩٩، وثبات المقياس ٨٩,٩٪ .

وجميعها نسب ثبات عالية.

#### نتائج الدراسة:

سيتم عرض نتائج الدراسة وفقًا للمحاور الآتية:

أولاً: نتائج تحليل مجموعات النقاش المركزة.

ثانيًا: نتائج الدراسة الميدانية.

ثالثًا: نتائج اختبار صحة الفروض.

أولاً : نتائج تحليل مجموعات النقاش المركزة

تحدد الهدف الرئيس لهذه الدراسة في محاولة التعرف على كيفية استخدام المبحوثين لشبكة الفيسبوك وقت تهديد خطر جائحة الكورونا، ودورها في تعميم خطاب الخوف من خلال نشر قصص درامية مرتبطة بالمرض وأخبار سلبية تزيد من إدراك المخاوف والمخاطر التي يمكن أن تلحق بالفرد، ومصطلحات تضيف على التهديدات أبعادًا جديدة، بالإضافة إلى تقديم تفسيرات لأنماط التغيير في السلوك وقت انتشار خطر فيروس الكورونا.

وتم اختيار ٣ مجموعات نقاش مركزة: مجموعة من طلاب كلية الإعلام بجامعة الأهرام الكندية، وذلك لتدارك ضعف استجابة فئة الشباب الجامعي لملء استمارة الاستبيان، والتعرف على ردود فعل الشباب الجامعي لما يتم تداوله من خلال شبكة الفيسبوك. أما المجموعة الثانية فتكونت من عددٍ من أعضاء هيئة التدريس بكلية الإعلام من ذوي الخبرة في مجالات العمل الإعلامي في الصحافة والتلفزيون، والذين لديهم القدرة على رصد وتحليل ما يُكتب على شبكة الفيسبوك، وتقييم الاستمالات المستخدمة، وتحديد أوجه القصور والمقترحات الواجبة في حال تكرار مثل هذا النوع من المخاطر. أما المجموعة الثالثة فتكونت من سيداتٍ متزوجات ولديهن أولاد للتعرف على انعكاس وتأثير ما تم تداوله من تحذيرات وإجراءات وقاية في سلوكيات الأسرة المصرية. وقد تم اختيار المشاركين في مجموعات النقاش بشكل عمدي يعتمد على امتلاكهم جميعًا لحسابات على الفيسبوك ومتابعتهم له وقت انتشار جائحة

الكورونا. وتم طرح نفس السؤال على كل مبحوث في كل مجموعة بطريقةٍ مختلفة بحيث يُضمن عدم توجيه أي مبحوث لبقية المشاركين في المجموعة ليعبر كل مبحوث عن رأيه.

وسوف يتم عرض النتائج وفقاً للأهداف الرئيسية للدراسة، على النحو التالي:

#### ١ - فيما يتعلق بمصادر معلومات المبحوثين عن الفيروس:

- أجمعَ مبحوثو المجموعات الثلاثة على دور شبكة الفيسبوك كمصدر معلومات أساسي حول المرض، إلا أنه ظهر تباين في نوعية مصادر المعلومات الأخرى التي اعتمدوا عليها، بالإضافة إلى توقيت الانتباه والتعرض لها. «لم أنتبه لفيروس كورونا أو أسمع عنه إلا بعد انتشاره بدرجةٍ كبيرة وفرض الحظر» هكذا بدأت إحدى الطالبات النقاش، وأيدها باقي الطلاب في ذلك، وأضافوا أنهم لم يهتموا بالفيروس إلا بعد تزايد أعداد الإصابات والوفيات وتعرضهم للكثير من الأخبار السلبية المخيفة على شبكة الفيسبوك، بينما أشارت إحدى الطالبات إلى أنها اعتمدت بدرجةٍ كبيرة على الصفحة الرسمية لموقع اليوم السابع على شبكة الفيسبوك في الحصول على معلومات حول الفيروس نتيجة اشتراكها في هذا التطبيق وثقتها فيه. بالإضافة إلى إشارة أحد أساتذة الإعلام إلى أن التلفزيون أيضاً كان له دور كبير بجانب شبكة الفيسبوك. وقد أوضحت د. سهير عثمان أن اعتمادها الأكبر جاء على إحدى القنوات العربية «سكاي نيوز» ذات المصداقية الكبيرة لديها. أما مجموعة السيدات، فنجد أن الأغلبية أشارت إلى أنه بالإضافة لشبكة الفيسبوك كمصدر معلومات رئيس، جاءت مناقشاتهم مع صديقاتهن على الجروبات الخاصة بهن كمصدر هام للمعلومات. وقد فسرت د. نهاد محمد أنه «لا يمكن الجزم باعتماد الجمهور على شبكة الفيسبوك كمصدر معلومات وقت الجائحة، حيث إن جزءاً من الجمهور اعتمد على قادة الرأي وجماعات مرجعية يثق في رأيها، وإن شبكة الفيسبوك قد تكون هي مصدر لمعلومات هذه الجماعات أو مصادر أخرى، وهنا تكمن المشكلة إذا كانت معلومات هذه الجماعات خاطئة أو مضللة فيصبح من الصعب تعديل أو تغيير المعلومات التي نقلوها للآخرين».

- أشارت المجموعات الثلاثة إلى أهمية المصادر الرسمية كمصدر لمعلوماتهم في تلك الفترة، حيث أكدوا على اهتمامهم بإحصائيات وزارة الصحة المصرية الصادرة يومياً والتي توضح أعداد المصابين والوفيات والذين تم شفاؤهم على شبكة الفيسبوك، وهو ما وصفته د. أسماء قنديل بأن فيروس كورونا «كان بمثابة فاتح لشهية المواطنين لاستقاء المعلومات من المصادر الرسمية»، بينما أشارت إحدى الطالبات إلى اهتمامها بمتابعة التطورات الصادرة عن منظمة الصحة العالمية باعتبارها أشمل، ومن خلالها يمكن الاستدلال على وضع مصر ومقارنتها بباقي دول العالم. كما أوضحت طالبة أخرى «أتابع تقارير أعداد المصابين والوفيات يومياً والصادرة من وزارة الصحة المصرية على صفحتها الرسمية وأقارن بين عددها على مدار الأيام

«. وقد كان لمجموعة الأساتذة من خبراء الإعلام مصادر رسمية أخرى يحرصون على متابعتها، مثل صفحة وزارة الصحة من خلال تصريحات المتحدث الرسمي لها.

وقد طرح الخبراء عددًا من المشاكل المرتبطة بمصادر المعلومات، منها ما طرحته د. نرمين علاء حول قضية التشكيك في المعلومات الصادرة من الجهات الرسمية، حيث شكك الكثيرون في مصداقيتها، وبدأ البعض في تفسيرها بأن الحكومة تصدر بعضها لتحقيق مصالح خاصة بها تتعلق باقتصاد الدولة على سبيل المثال. كما أشارت د. أسماء قنديل إلى أنه ظهرت العديد من الصفحات التي ادعت أنها صفحات رسمية تتبع وزارة الصحة وقامت بإصدار بيانات غير صحيحة.

## ٢- فيما يتعلق بمتابعة شبكة الفيسبوك والمحتوى الذي تم تداوله فترة انتشار الجائحة:

-أجمع المبحوثون في الثلاث مجموعات على أن متابعتهم لشبكة الفيسبوك زادت بدرجة كبيرة وقت انتشار الجائحة، وخاصة فترة الحظر، وزاد اهتمامهم فيما يتعلق بأعداد الإصابات والوفيات والقصص التي دارت حول المرض والإجراءات الوقائية، إلا أن مجموعتي الطلاب والسيدات أشارتا إلى أنه بعد فترة أصبح غير راغبين في متابعتها، حيث عبرت إحدى الطالبات عن هذه الحالة «حسيت بعد فترة إنني اتخفت». وأشارت طالبة أخرى إلى أن اهتمامها بعد فترة تحول إلى البحث عن معلومات إيجابية تتعلق بإنتاج لقاح، وهو ما وجدته على تويتر بصورة أكبر من خلال البحث باستخدام الهاشتاج، وهو ما فسرتة د. فاطمة الزهراء عبد الفتاح في ضوء تقرير لمنظمة الصحة العالمية، والذي أكد على أن «وجود كم هائل من تدفق المعلومات يضر كثيرًا بحل المشكلة، وأن بعضها نصائح طبية على لسان أطباء غير معروفين، وأن المواطن العادي قد لا يستطيع غربلة هذه المعلومات واختيار ما يفيد منها».

- كما أكدت د. لبنى الجابري على أن «بعض الفيديوهات والصور التي تم تداولها على شبكة الفيسبوك كانت أكثر تأثيرًا وإصابة للجمهور بالخوف من نشر الأخبار، حيث ظهرت فيديوهات للمرضى تصف معاناتهم مع المرض، وفيديوهات رفض دفن المصابين في مدافنهم، وصور مسنين رفض أولادهم استلامهم من الدور، وغير ذلك من المحتوى الذي لم يراعِ الحالة النفسية التي كان يمر بها الجمهور». هذا بالإضافة إلى ما أشارت له د. نرمين علاء من ظهور الخلافات بين الجهات المسؤولة، مثل الخلاف الذي ظهر بين وزارة الصحة ونقابة الأطباء الذين اعترضوا على عدم توفير الإجراءات الوقائية لحمايتهم أثناء عملهم، والذي تسبب في حالة خوف لدى الجمهور وتساؤلهم عن مصيرهم في حالة إصابتهم بالمرض. كما أضافت د. ماجدة بجنيد إلى أنه نتيجة تداول الأخبار الكاذبة المتسببة في إثارة الخوف سعت إدارة شبكة الفيسبوك إلى الحد من نشر بعض الأخبار الكاذبة، حيث إن فيسبوك بدأ في إرسال تحذيرات لبعض الأفراد الذين يقومون بمشاركة أخبار غير صحيحة وتهديدهم بغلاق حساباتهم الشخصية.

ولا يمكن إنكار أن الإجراءات الوقائية من المرض كانت من أهم المعلومات التي تم تداولها عبر شبكة الفيسبوك، حيث أشار غالبية الطلاب إلى حصولهم على معلومات حول الإجراءات الوقائية من خلال شبكة الفيسبوك، بينما أشارت طالبة إلى أن التلفزيون كان وسيلة معرفتها بهذه الإجراءات نتيجة مشاهدتها له بجوار والدتها التي تعتمد عليه في الحصول على أخبارها، بينما أوضح أحد الطلاب أن اليوتيوب هو مصدر معرفته بهذه الإجراءات.

### ٣- فيما يتعلق بدور شبكة الفيسبوك في إثارة الخوف بين الناس :

أيدت المجموعات الثلاثة دور شبكة الفيسبوك في إثارة مخاوف الناس من المرض، وكان أكثرهم تأثرًا مجموعة الطلاب، حيث أجمعت النسبة الغالبة من الطلاب على أن الأخبار التي تم تداولها على شبكة الفيسبوك سواء من خلال الحسابات الشخصية أو المواقع الرسمية للصحف وقت انتشار المرض كانت سلبية ومخيفة، حيث ركزت على تزايد أعداد الإصابات والوفيات وعدم وجود لقاح؛ لأنه كما ذكرت إحدى الطالبات أن «دي الأخبار اللي بتجذب الناس وهم لازم يستغلوا الموقف»، وعبرت طالبة عن درجة الخوف لديها بقولها: «وصلت لدرجة إنني كنت خائفة أي حد من عيلتي ينزل الشارع»، وأشارت طالبة أخرى إلى أن قصة الطيبة التي رفض أهل بلدها دفنها لأن سبب الوفاة هو الكورونا أصابها بالخوف الشديد، بينما أوضح بعض الطلاب أن مجرد زيادة أعداد المصابين والوفيات أصابتهم بالخوف والإحساس باقتراب المرض منهم «لأنني حسيت إنه فعلاً انتشر» كما أشار أحد الطلاب. أما السيدات فقد تركزت مخاوفهن حول إصابة أولادهن بالمرض.

وأشارت المجموعات الثلاثة إلى أنه من أسباب إثارة الخوف لديهم استخدام مفردات جديدة للغة لم يألّفوها من قبل، ظهرت مع ظهور جائحة الكورونا، مثل كلمة «كحول - وباء عالمي - جوانتي طبي - حظر - كامامة طبية - جائحة - حظر منزلي - تباعد اجتماعي- مستشفيات العزل - المناعة»، وأشار الطلاب إلى أنه رغم أن كلمة حظر كانت مستخدمة أثناء الثورة إلا أن سنهم الصغيرة وقتها لم تسمح لهم بإدراك جوانبها ومعرفة تأثيراتها المختلفة في حياتهم ودرجة المعاناة المصاحبة لها. وأضافت د. حنان الجندي أنه ظهرت مصطلحات أيضًا مرتبطة بجوانب اجتماعية، مثل «العنف الأسري»، وهو مصطلح ظهر على المستوى العالمي ولم يكن منتشرًا من قبل، وأرجعت سببه إلى انتشار الوباء وما صاحبه من تطبيق للحظر.

وأشار طالبان إلى أنه رغم وجود قصص إيجابية صاحبت فترة انتشار الجائحة، إلا أن التركيز عليها كان شبه منعدم، مثل تزايد نسبة الشفاء من المرض وتوزيع ماسكات على الأشخاص في الشوارع والمولات في حالة عدم ارتدائها. بينما تنوعت آراء السيدات بين البعض الذي يرى الدور السلبي لشبكة الفيسبوك وقت انتشار الجائحة وتركيزه على القصص السلبية، والبعض الذي يرى أنه كان لشبكة الفيسبوك دور في نشر الإيجابيات، إلا أن الغالبية لم تنتبه لهذا الدور، حيث أشارت إحدى

السيدات: «أنا قرئت على الفيسبوك وجود مبادرات من رجال أعمال بالتبرع للمستشفيات وللمرضى»، وأضافت أخرى «أنا قرئت عن أطباء سابوا بيوتهم عشان يادوا واجبهم، وجيران بتساعد جيرانهم، ودي كلها قصص إيجابية لم ينتبه ليها أحد؛ لرغبنا دائمًا في تجاهل الإيجابيات».

أما المجموعة التي تضم خبراء وأساتذة في الإعلام فقد فسرت العلاقة بين شبكة الفيسبوك ونشر المخاوف بطريقة مختلفة، حيث أشارت د. نرمين إبراهيم إلى أن «فترة انتشار الجائحة جعلتنا نقف كثيرًا عند دور الفيسبوك في نشر الأخبار الكاذبة والممارسات غير الصحيحة والتي كان لبعضها تأثير عكسي في صحة المواطنين، مثل شرب البعض للكحول»، بالإضافة إلى ما أشارت له د. فاطمة الزهراء عبد الفتاح إلى أن بعض القصص المخيفة كانت أحيانًا خارج نطاق المنطق ولا يمكن تصديقها، إلا أنها انتشرت ونشرت المخاوف بين المتعرضين.

وأضافت د. ماجدة ماجنيد إلى أنه «في البداية كان الأفراد يتابعون القصص التي يتم تداولها على الحسابات الشخصية للأفراد دون التأكد من مصدرها، وهو ما كان له دور كبير في إثارة مخاوف الناس، إلا أنه بعد ذلك عدد كبير من الأفراد بدؤوا يدركون أن هذه القصص أو الأخبار قد تكون غير صحيحة». وقد أشارت د. نرمين إبراهيم إلى أن بعض القصص التي نُشرت من خلال الفيسبوك، مثل رفض أهالي قرية لدفن طبيبة مصابة بالكورونا في مداخل القرية، كان لها تأثير سلبي في الأطباء الذين تعرفهم ونشر حالة من الخوف من العمل في المستشفيات رغم علمهم بالإجراءات الوقائية.

وقد تنوعت ردود فعل المبحوثين لتداول الأخبار والقصص المخيفة على شبكة الفيسبوك، حيث أشارت إحدى الطالبات إلى أنها قررت عدم متابعة أي أخبار لها علاقة بالمرض على الفيسبوك، وهو نفس ما أشارت له إحدى السيدات، حيث شعروا أن التعرض لمثل هذه الأخبار يصيبهم باكتئاب وخوف من مواصلة أنشطة حياتهم العادية. إلا أن عددًا من الطلاب والسيدات أشاروا إلى أن الأخبار التي تعرضوا لها لم تصبهم بالخوف الشديد؛ لأنهم اهتموا بتنفيذ الإجراءات الوقائية بصورة أكبر، خاصة أنه لم يُصَب أحد في دائرة معارفهم. وقد أشارت د. وسام محمد إلى جانب جديد، حيث إن حالة الخوف لدى الشعب انعكست أيضًا في ظهور العديد من الرسوم الكاريكاتورية والقصص الساخرة ومشاركتها.

٤- فيما يتعلق بتأثير التعرض لشبكة الفيسبوك في سلوكيات المبحوثين واتجاههم نحو المرض:

أجمع المبحوثون في المجموعات الثلاثة إلى أن انتشار الجائحة وفرض الحظر والتواجد داخل المنزل فترة طويلة أثر بدرجة كبيرة في استخدامهم لشبكة الفيسبوك، وأدى لحدوث تغيير في سلوكهم بصفة عامة، حيث أجمعت مجموعتا السيدات والطلاب على أنه زادت معدلات استخدامهم للفيسبوك وقت الحظر؛ لأن وقت الفراغ

أصبح أطول، وأنه من خلال هذا التعرض اكتسبوا معلوماتٍ كثيرةً حول كيف ينتقل المرض وإجراءات الوقاية منه، مثل استخدام الكحول وطريقة غسل اليدين وارتداء الكمامة والجوانتي الطبي وغير ذلك.

وأجمع المبحوثون في الثلاث مجموعات على أنه تغيرت عادات أسرهم، حيث تم منع الزيارات المتبادلة واهتموا بسلوكيات جديدة، مثل خلع الأحذية قبل الدخول للمنزل بالإضافة إلى استخدام المطهرات وغير ذلك.

وذكرت إحدى الطالبات «ماما كانت فرحانة بالحظر في بدايته؛ لأنه جمعنا كنا في البيت وقت طويل مع بعض، لكن بعد كذا ابتدى يحصل مشاكل لإننا اكتشفنا حاجات في بعض مكناش واخدين بالننا منها، وماما بقت تتمنى الحظر ينتهي وننزل»، وأضافت طالبة أخرى «اكتشفت من الحظر أننا قبله كنا جوا بيت واحد لكن متفرقين جامد»، وأضافت طالبة أخرى «زادت مشاكلي مع أصحابي لاني بقت فاضية وبركز في كل كلمة».

بينما أشارت السيدات إلى أنه بالإضافة إلى ذلك «بقينا ندخل المطبخ أكثر، لدرجة إنني اتعلمت أعمل عيش».

٥- فيما يتعلق بتقييم المبحوثين لأداء صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية وقت انتشار الخطر، فقد انتهت النتائج إلى ما يلي:

أجمع المبحوثون على أنه من إيجابيات التعرض لشبكة الفيسبوك زيادة الوعي بالمرض وطرق الوقاية منه.

ورغم تأكيد السيدات على سهولة اتباع الإجراءات الوقائية التي تداولتها مواقع التواصل الاجتماعي، إلا أن عددًا من الطلاب رأوا صعوبتها، حيث رأوا أن المطالبة بالتباعد الاجتماعي مستحيل في المواصلات والسوبر ماركت، خاصة مع عودة المواطنين إلى عملهم.

وأجمع الطلاب والسيدات على أن أداء صفحات التواصل الاجتماعي كان متناقضًا، حيث إنه رغم الأخبار والقصص المخيفة التي انتشرت وقت الحظر، بعد انتهائه لم يعد هناك تركيز على المرض وكأنه انتهى تمامًا، وهو ما عبرت عنه إحدى الطالبات بمقولة: «حسيت إن السوشيال ميديا هي اللي بتمشي الناس، لو قالت: فيه خطر يبقى فيه خطر».

وقد ذكر أحد الطلاب أن أداء هذه الصفحات تأرجح بين الإيجابية والسلبية، حيث ظهرت صفحات رسمية أخبارها حقيقية، بينما ظهرت صفحات أخرى تروج لأخبار كاذبة، والتي من أمثلتها أخبار عن الهبوط المفاجئ في أعداد المصابين، بالإضافة إلى ترديد بعض الأشخاص والصفحات أن فيروس كورونا هو مؤامرة لهدم اقتصاد الدول.

٦- فيما يتعلق بمقترحات المبحوثين لتحسين أداء صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية أثناء المخاطر لتغيير سلوك الأفراد، فقد انتهت النتائج إلى مجموعة من التوصيات ، والتي يمكن الإشارة إليها فيما يلي:

- عدم الإفراط في التخويف ونشر القصص السلبية.
- التركيز على الأخبار الصادقة ونشرها من خلال صفحات رسمية.
- إنشاء مجموعات على الفيسبوك هدفها دعم الجمهور، مثل مجموعات الأطباء.
- تقسيم ما ينشر على الصفحات الرسمية بين أخبار وإجراءات وقائية.
- عرض الأخبار في شكل أكثر جذبًا، مثل الفيديوهات والإنفوجراف.
- البدء في التفكير في وضع ضوابط لردع البعض عن نشر الأخبار الكاذبة.
- التفكير في كيفية نشر ثقافة التحقق من الأخبار لدى الجمهور.
- وجود رقم تليفون أو رابط للحصول على المعلومات الصحيحة.
- أن تتحرى الجهات الرسمية الدقة في المعلومات التي تنشرها للحفاظ على مصداقيتها.
- يجب التأكيد على مراعاة التخصص الطبي، حيث أنشأ العديد من الأطباء صفحات طبية لإعطاء النصائح رغم أن التعامل مع المرض لا يُعد من ضمن تخصصهم.
- أن يكون هناك تكاتف بين جميع الجهات الرسمية المعنية، مثل نقابة الأطباء ومجلس الوزراء ووزارة الصحة، بحيث لا يظهر أي تعارض أو خلاف بينهم لمنع أي تأثير عكسي على الجمهور.
- ألا يتم عرض صور المرضى لتجنب إثارة مخاوف الناس.
- عدم التغطية الإعلامية للجهود التي تبذلها الجهات الرسمية تجاه المرضى حفاظًا على صحتهم النفسية.
- تطوع العديد من الأطباء والمؤسسات الدينية مثل الجوامع والكنائس لمساعدة الجمهور.
- الاستعانة بالطب النفسي لمساندة الجمهور وقت الأزمات والمخاطر.

#### ثانيًا: نتائج الدراسة الميدانية

تم تطبيق الدراسة الميدانية على عينة من ٣٠٠ مبحوث، وسيتم عرض النتائج من خلال عدد من المحاور، كما يلي:

المحور الأول : المصادر التي اعتمدها المبحوثون في الحصول على المعلومات التي تتعلق بفيروس كورونا:



## ١ - مصادر معلومات المبحوثين :

### جدول (٤) يوضح أهم مصادر معلومات المبحوثين عن جائحة كورونا

مصدر المعلومات	ك	%
صفحات الفيسبوك الرسمية الخاصة بمؤسسات حكومية أو مسؤولين حكوميين	٢٠٧	٦٩,٢
قنوات التلفزيون	١٦٣	٥٤,٥
صفحات الفيسبوك الخاصة بالأصدقاء والأهل	١٢٨	٤٢,٨
الصحف المطبوعة أو الإلكترونية	١٠٤	٣٤,٨
الاتصال المباشر بالأهل أو الأصدقاء	٥٩	١٩,٧
حسابات تويتر الخاصة بمؤسسات حكومية أو مسؤولين حكوميين	٢٩	٩,٧
حسابات الإنستجرام الرسمية الخاصة بمؤسسات حكومية أو مسؤولين حكوميين	٢٢	٧,٤
محطات الراديو	١٦	٥,٤
حسابات تويتر الخاصة بالأهل أو الأصدقاء	١٠	٣,٣
حسابات الإنستجرام الرسمية الخاصة بالأهل أو الأصدقاء	٩	٣
أخرى (القنوات التلفزيونية الأجنبية - البحث في المواقع الإلكترونية الطبية - الاتصال بالمراكز الطبية - الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية - الإصدارات الطبية - تطبيقات وزارة الصحة على الواتساب - أطباء في مستشفيات العزل - اليوتيوب - محرك البحث جوجل - أطباء)	٢٣	٧,٧

ن = ٣٠٠

يتضح من الجدول السابق أن **صفحات الفيسبوك الرسمية** الخاصة بمؤسسات حكومية أو مسؤولين حكوميين ثم تلك الخاصة بالأهل والأصدقاء جاءت في الترتيب الأول والثالث كأهم مصادر لمعلومات المبحوثين، وذلك بنسبة ٦٩,٢٪ و ٥٤,٥٪ على التوالي، وهو ما يؤكد على ارتفاع أهمية الفيسبوك كمصدر للمعلومات خلال الجائحة، نتيجة تنوع الأخبار عليه والقدرة على الاطلاع على الآراء الشخصية لمن نثق بهم، وتنوع طرق العرض من أخبار وصور وفيديوهات، بالإضافة إلى إنشاء غالبية الجهات الرسمية المحلية والدولية لصفحات رسمية لها.

## ٢ - أسباب الاعتماد على المصادر السابقة :

### فسر المبحوثون أسباب اعتمادهم على هذه المصادر كما يلي:

أشار ٥٥,٥ ٪ من المبحوثين إلى أن سبب اعتمادهم على هذه المصادر يعود إلى حداثة معلوماتها وقدرتها على مواكبة تطورات الخطر أولاً بأول، يليها تمتعها بدرجة أعلى من المصداقية، وذلك بنسبة ٥٢,٥ ٪ ، وهو ما يؤكد على أنه في وقت المخاطر والظروف الاستثنائية يحتاج الجمهور إلى كم كبير من المعلومات الحديثة ذات المصداقية الكبيرة. كما أشار ٣٤,٨ ٪ إلى أن اعتمادهم على هذه المصادر يعود إلى قدرتها على تبسيط المفاهيم والإجراءات الطبية والصحية

المرتبطة بالمرض، يليها اتسامها بقدر كبير من الحرفية، وذلك بنسبة ٣٤,٤٪. بينما جاء اعتمادهم على المصادر بسبب حرصها على متابعة ردود أفعال الجمهور والاستجابة لها بنسبة ١٩,٧٪. وقد أشار ٤,٣٪ إلى أسباب متفرقة لاعتمادهم على بعض مصادر المعلومات، من أهمها أنها القنوات الشرعية للحصول على الموضوعات ولسهولة الوصول إليها ولأنها الوسائل المعتاد التعرض لها.

### ٣- الحسابات الرسمية التي يتابعها المبحوثون على شبكة الفيسبوك :

وبسؤال المبحوثين عن الحسابات الرسمية التي يتابعونها على شبكة الفيسبوك، جاءت وزارة الصحة المصرية في مقدمة الحسابات الرسمية التي يتابعونها، وذلك بنسبة ٦٤,٣٪، يليها منظمة الصحة العالمية بنسبة ٦١,٧٪. بينما جاءت متابعتهم لصفحات أطباء وصفحات طبية متخصصة في ترتيب لاحق بنسبة ٢١٪ و ١٦,٣٪ على التوالي. وقد جاءت متابعة صفحات مسئولين حكوميين مصريين ثم دوليين في ترتيب متأخر بنسبة ٨٪ و ٦٪ على التوالي. بينما أشار ١٠,٦٪ من المبحوثين إلى عدم متابعتهم لأي من هذه الحسابات الرسمية.

وتعكس هذه النتائج الثقة التي حظيت بها كل من الصفحة الرسمية لوزارة الصحة المصرية ومنظمة الصحة العالمية للحصول على معلومات لا تتعلق بتطورات الوضع في مصر فقط، بل في العالم، وهو ما يؤكد على إدراك نسبة كبيرة من المبحوثين أن الخطر الذي تواجهه مصر هو جزء من الخطر الذي يواجهه العالم.

وقد أشار المبحوثون إلى أن متابعتهم لهذه الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك يعود إلى عدة أسباب، يأتي في مقدمتها ثققتهم في كونها مصادر رسمية متخصصة ولديها كل جديد يتعلق بالخطر وتداعيات الموقف بنسبة ٦٢,٩٪ و ٥٩,٢٪ على التوالي، بينما أشار ٢٧,٦٪ إلى أن متابعتهم لهذه المصادر يعود لرغبتهم في التأكد من المعلومات التي يتعرضون لها من مصادر أخرى، بالإضافة إلى شعورهم بالاطمئنان لصحة معلوماتها بنسبة ٢٥,٧٪، بينما جاء التعرض لها بسبب اتسامها بالمهنية والتوازن في مؤخرة الأسباب وذلك بنسبة ١٩,٩٪.

### المحور الثاني: فيما يتعلق باستخدام شبكة الفيسبوك

١- معدلات الاستخدام : بسؤال المبحوثين عن معدلات استخدامهم لشبكة الفيسبوك وقت انتشار الجائحة تبين زيادة استخدام النسبة الغالبة من عينة المبحوثين لشبكة الفيسبوك، بوزن نسبي ٧٢,٣٪، وهو ما يمكن تفسيره برغبة المبحوثين في البحث عن معلومات جديدة حول المرض، بالإضافة إلى الوقت المتاح نتيجة الحظر في المنازل. حيث أشارت نسبة كبيرة منهم إلى أنهم سعوا للبحث عن معلومات حول المرض وإجراءات الوقاية منه من خلال الصفحات الرسمية، وذلك بوزن نسبي ٧٢,١٪، بينما أشارت نسبة متوسطة إلى أنها بحثت عن نفس المعلومات من خلال منشورات الأصدقاء، وذلك بوزن نسبي ٦٠,٢٪.

## ٢- تقييم محتوى شبكة الفيسبوك أثناء جائحة كورونا:

### جدول (٥) يوضح تقييم محتوى شبكة الفيسبوك أثناء جائحة كورونا

العبارة	درجة كبيرة جداً		درجة كبيرة		درجة متوسطة		درجة ضعيفة		لم يحدث على الإطلاق		متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
ركزت الأخبار على شبكة الفيسبوك على عدم توافر العلاج اللازم للفيروس	23.7	71	30.0	90	29.3	88	13.3	40	3.7	11	3.57	1.100	71.3%
ركزت الأخبار والقصص المتداولة على شبكة الفيسبوك على عدم وجود أماكن بالمستشفيات لعلاج المصابين	30.7	92	36.3	109	24.7	74	6.7	20	1.7	5	3.88	979.	77.5%
ركزت الأخبار والقصص المتداولة على شبكة الفيسبوك على أن الإصابة تؤدي للوفاة	21.0	63	29.3	88	32.7	98	14.3	43	2.7	8	3.52	1.058	70.3%
وجدت على شبكة الفيسبوك معلومات وإجراءات للحماية من الإصابة مفيدة	32.7	98	36.7	110	21.0	63	7.3	22	2.3	7	3.90	1.017	78.0%
تأكدت أني لو اتبعت النصائح التي تم تداولها على شبكة الفيسبوك سوف أنجو	19.7	59	32.0	96	29.0	87	12.0	36	7.3	22	3.45	1.151	68.9%
وجدت على شبكة الفيسبوك معلومات وإجراءات حول المرض غير متفعة لي	19.0	57	27.7	83	28.3	85	18.7	56	6.3	19	3.34	1.168	66.9%
كان لشبكة الفيسبوك دور في إقناعي بضرورة اتخاذ إجراءات للحماية	28.7	86	33.7	101	20.7	62	10.0	30	7.0	21	3.67	1.191	73.4%
سعت للبحث عن معلومات حول إجراءات الوقاية من خلال الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك	28.7	86	29.3	88	24.7	74	8.7	26	8.7	26	3.61	1.229	72.1%
بحثت عن معلومات عن إجراءات الوقاية من المرض من خلال منشورات الأصدقاء	14.3	43	21.0	63	29.3	88	22.0	66	13.3	40	3.01	1.242	60.2%
قمت بمشاركة القصص المتعلقة بتزايد أعداد الوفيات أو قصور الإجراءات المتخذة على حساب الفيسبوك الخاصة بي	9.0	27	15.3	46	19.7	59	27.3	82	28.7	86	2.49	1.294	49.7%
قمت بمشاركة إجراءات الحماية من الفيروس على حساباتي الشخصية لاقتناعي بأهميتها	19.0	57	22.3	67	25.3	76	19.0	57	14.3	43	3.13	1.318	62.5%
وجدت الإجراءات المتوفرة على شبكة الفيسبوك بسيطة وقمت بتابعها	19.7	59	33.0	99	29.7	89	11.3	34	6.3	19	3.48	1.120	69.7%

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- أشار المبحوثون إلى أن من أهم دوافع إدراكهم للخطر هو تعرضهم لقصص وأخبار سلبية على شبكة الفيسبوك، حيث أشارت النسبة الغالبة من المبحوثين إلى تركيز الأخبار والقصص المتداولة على شبكة الفيسبوك على عدم وجود أماكن بالمستشفيات بوزن نسبي ٧٧,٥٪ ، وعدم توافر العلاج اللازم للفيروس بوزن نسبي ٧١,٣٪. كما رأى عدد كبير من المبحوثين أن المحتوى على شبكة

الفيسبوك ركز على أن الإصابة بالفيروس تؤدي للوفاة، وذلك بوزن نسبي ٧٠,٣٪. كما أوضح عدد كبير من المبحوثين أن المعلومات المقدمة حول المرض على شبكة الفيسبوك لم تكن مقنعة، وذلك بوزن نسبي ٦٦,٩٪.

– ورغم هذا التقييم السلبي للمحتوى ودوره في تعظيم إدراك المبحوثين للخطر، إلا أن عددًا من المبحوثين أكدوا على النواحي الإيجابية للتعرض لشبكة الفيسبوك، حيث أشار عدد كبير منهم إلى أن شبكة الفيسبوك كان لها دور كبير في تكوين سلوك إيجابي وقائي ناتج عن تقديم معلومات حول إجراءات الحماية من الإصابة وذلك بوزن نسبي ٧٨٪، وإقناعهم بضرورة اتخاذ الإجراءات الاحترازية بوزن نسبي ٧٣,٤٪.

– ورغم زيادة استخدام الأفراد لشبكة الفيسبوك إلا أنه كان هناك اتجاه متوسط بين المبحوثين لنشر المعلومات ومشاركة إجراءات الحماية على حساباتهم الشخصية بوزن نسبي ٦٢,٥٪، وهو ما يمكن تفسيره أنه وقت المخاطر والأحداث غير المعتادة يقل مشاركة الأفراد للأخبار والمعلومات نتيجة تزايد مشاعر التوتر لديهم.

### ٣- تقييم درجة الخوف التي تثيرها شبكة الفيسبوك :

#### جدول (٦) يوضح تقييم المبحوثين لدرجة الخوف التي يثيرها التعرض لشبكة الفيسبوك

درجة الخوف	ك	%
لا تثيره على الإطلاق	١٤	٤,٧
٢	١٦	٥,٣
٣	٥٦	١٨,٧
٤	٧٧	٢٥,٧
تثيره بدرجة كبيرة	١٣٧	٤٥,٧
المجموع	٣٠٠	١٠٠
متوسط حسابي	٤,٠٢	
انحراف معياري	١,١٣٢	
وزن نسبي	٨٠,٤٪	

كما يتضح من الجدول السابق أن المبحوثين قاموا بتقييم درجة الخوف التي أثارها شبكة الفيسبوك لديهم وقت جائحة كورونا، وذلك على مقياس من ١ إلى ٥، بحيث يشير رقم ٥ لدورها الكبير في إثارة الخوف، ورقم ١ في حالة عدم إثارته. وقد أشار ١٣٧ مبحوثًا من العينة إلى أنها تثيره بدرجة كبيرة. بينما أشار مبحوثان إلى أنها لا تثيره لديهما على الإطلاق. وهو ما يؤكد ما توصلت إليه الدراسة سابقًا من تقييم

عينة المبحوثين لمحتوى الفيسبوك على أنه سلبي، وإشارة النسبة الغالبة إلى أنها ركزت على القصص والأخبار السلبية المرتبطة بالجائحة (جدول ٥) ، وأن تكرار التعرض لمثل هذه القصص والأخبار له دور في إثارة الخوف بدرجات متفاوتة.

#### ٤ - عناصر المحتوى التي تسببت في إثارة الخوف:

سعت الدراسة إلى معرفة الطرق والأساليب التي أسهمت بها شبكة الفيسبوك في إثارة المخاوف بين الناس، وتبين أن عرض القصص الدرامية والأخبار السلبية المرتبطة بفترة الجائحة ثم التهويل والمبالغة في عرض عدد الإصابات والوفيات كان في مقدمة الأساليب بنسبة ٥٨,٣٪ و ٥٥,٧٪ على التوالي، يليهما التشكيك في إمكانيات المستشفيات وتوفير إمكانيات علاج المصابين وصعوبة التوصل إلى مصلى للفيروس بنسبة ٤٨,٧٪ و ٤١,٧٪ على التوالي. أيضًا كان للتركيز على زيادة أعداد المصابين خارج مصر دور في إثارة المخاوف لدى المتعرضين، وذلك بنسبة ٤٠٪، وهو ما يمكن تفسيره في إطار الشعور بأن الإجراءات الوقائية والعلاجية بالخارج أفضل. بينما جاء تضارب البيانات على منصات التواصل الاجتماعي، وعدم الدقة والوضوح فيما يُنشر في المرتبة الأخيرة بنسبة ٣٩٪ و ٣١٪، وهو ما يؤكد على ضرورة وجود صفحات رسمية موثوق بها وذات قدرة على الوصول إلى أعداد كبيرة من الجماهير وقت المخاطر.

#### ٥ - أنماط المخاوف التي تكونت لدى المبحوثين

أشارت نسبة ٩٤٪ من المبحوثين إلى أن التعرض لشبكة الفيسبوك وقت الجائحة تسبب في إثارة مخاوف لديهم، فارتبطت بعض المخاوف بالأوضاع العامة، ومنها الخوف من تدهور الأحوال الصحية وزيادة أعداد المصابين والوفيات بنسبة ٧٨,٧٪، يليها الخوف من تدهور الأوضاع الاقتصادية بنسبة ٥٥,٧٪، والخوف من تدهور العملية التعليمية واستمرار إغلاق المدارس والجامعات بنسبة ٣٥,٣٪، والخوف من زيادة نسبة البطالة بنسبة ٢٧,٧٪، ثم الخوف من تفاقم المشاكل الأسرية بوجه عام نتيجة الحظر وتواجد أفراد الأسرة طوال الوقت داخل المنزل بنسبة ١٦,٧٪.

كما جاءت بعض المخاوف لتحدث ما يمكن أن يؤدي إلى العزلة الاجتماعية، مثل الخوف من مخالطة الآخرين حتى ولو لم تظهر عليهم أعراض المرض والخوف من الخروج من المنزل بوجه عام، بنسبة ٥٠٪ و ٣٨,٧٪ على التوالي. وقد أشار أيضًا ٢٨,٣٪ إلى تولد مشاعر الخوف لديهم من مخالطة المصابين بعد شفائهم، وهو ما دعا العديد من المؤسسات إلى الدعوة إلى تجنب الوصمة المرتبطة بالمرض، والتي لها تأثير سلبي في المتعافي أو قيام البعض بإخفاء مرضهم خوفًا من تجنب الآخرين له بعد شفائه.

وقد كان من أكثر النتائج خطورة الخوف المتولد لدى نسبة ٤٠٪ من التردد على أماكن تقديم الخدمات الطبية، رغم حاجتهم لها؛ خوفًا من الإصابة بالعدوى، وهو ما

يشير إلى أن إثارة الخوف في فترة انتشار مرض معين قد يكون له مردود سلبي على أمراض أخرى ويسبب في تفاقمها.

#### ٤- سمات المخاوف المدركة لدى المبحوثين:

جدول (٧) يوضح سمات المخاوف المدركة

السمات	يحدث بدرجة كبيرة جداً		يحدث بدرجة كبيرة		يحدث بدرجة متوسطة		يحدث بدرجة ضعيفة		لم يحدث على الإطلاق		متوسط حسابي	انحراف معياري	وزن نسبي
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك			
بالتوتر	٦٦	٢٢,٠	٩٤	٣١,٠	٨٩	٢٩,٧	٣٤	١١,٣	١٧,٣	٥,٧	٣,٥٣	١,١٣٢	٧,٠
بخوف غير مبرر على مستقبلتي	٥٧	١٩,٠	٦٦	٢٢,٠	٨٦	٢٨,٧	٥٦	١٨,٧	٣٥	١١,٧	٣,١٨	١,٢٦٧	٦٣,٦
بالخوف من فقدان أي من معارفي	١٢٥	٤١,٧	٨٢	٢٧,٣	٥٧	١٩,٠	٢٤	٨,٠	١٢	٤,٠	٣,٩٥	١,١٣٥	٧٨,٩
أن إصابتي بالفيروس أو إصابة أحد أفراد أسرتي أكيدة	٦٢	٢٠,٧	٨٨	٢٩,٣	٨٨	٢٩,٣	٤١	١٣,٧	٢١	٧,٠	٣,٤٣	١,١٦٥	٦٨,٦
أفكر في كيفية تعاملي مع المرض فور حدوثه لي أو أي فرد من أسرتي	١١٥	٣٨,٣	١٠٦	٣٥,٣	٥١	١٧,٠	٢٩	٦,٧	٨	٢,٧	٤,٠	١,٠٣١	٨٠,٠
أن حياتي مهددة	٥٦	١٨,٧	٨٧	٢٩,٠	٦٧	٢٢,٣	٥٦	١٨,٧	٣٤	١١,٣	٣,٢٥	١,٢٧٣	٦٥,٠
اضطراب في النوم	٤٣	١٤,٣	٤٤	١٤,٧	٦٣	٢١,٠	٨٣	٢٧,٧	٦٧	٢٢,٣	٢,٧١	١,٣٤٦	٥٤,٢

يتضح من الجدول أنه بعد تعرض المبحوثين لأخبار وقصص مرتبطة بمرض الكورونا، هناك مجموعة من المخاوف التي تكونت لديهم، جاء في مقدمتها الخوف من كيفية التعامل مع المرض حال الإصابة به، يليه الخوف من فقدان أي من المعارف نتيجة الإصابة بالمرض، يليه الشعور بالتوتر بوجه عام وأن إصابته هو أو أي من أفراد أسرته بالفيروس أكيدة، ثم الشعور بأن حياته مهددة بوجه عام، بينما جاء الشعور بخوف غير مبرر على مستقبله وحدث اضطرابات في النوم بدرجة كبيرة في الترتيب الأخير. وقد تعكس هذه النتيجة أن التعرض للقصص المرتبطة بالمرض والفقد لها انعكاس واضح على شعور الأفراد باحتمالية تعرضهم لنفس الأحداث، وهو ما يثير مخاوفهم بشكل كبير.

#### ٥- درجة انغماس المبحوثين نتيجة مخاوفهم المدركة:

أشار ٤٢,٧٪ من المبحوثين إلى أنهم لم يقوموا بأي سلوك يعكس رد فعلهم تجاه ما تعرضوا له على الفيسبوك، بينما أشار ٥٧,٤٪ إلى أن ردود فعلهم على شبكة الفيسبوك في وقت الجائحة تنوعت بين المشاركة في التوعية بالفيروس من خلال مشاركة المنشورات على صفحات الفيسبوك والتعبير عن رأيهم من خلال حساباتهم الشخصية وعلى منشورات الآخرين بنسبة ٣٩,٧٪ و ٢٥,٢٪ على التوالي. بينما أوضح عدد بسيط جداً من المبحوثين أنهم شاركوا بالفعل من خلال التطوع لمساعدة مرضى من معارفهم وشاركوا في أعمال تطوعية مرتبطة بالمؤسسات التي يعملون بها بنسبة ٩,٦٪ و ٧,٤٪.

على التوالي. وهذه النتيجة تؤكد على ميل الأفراد إلى المشاركة والانغماس في واقع افتراضي يبعد عن المشاركة الحقيقية على أرض الواقع.

### المحور الثالث: دور شبكة الفيس في تغيير السلوك

#### ١- وقت انتشار الفيروس

هدفت الدراسة الميدانية إلى التعرف على الدور الذي قامت به شبكة الفيسبوك في تعديل سلوك المبحوثين وقت الموجة الأولى من خطر الكورونا في الفترة من (إبريل إلى أول يوليو ٢٠٢٠) وبعد إنهاء إجراءات الحظر مع استمرار خطر الفيروس والتي بدأت من يوليو ٢٠٢٠، وقد جاءت أهم النتائج كما يلي:

#### جدول (٨) يوضح دور شبكة الفيسبوك في تعديل سلوك المبحوثين

الدور	ك	%
لم تغيره على الإطلاق	٣٧	١٢,٣
٢	٤٠	١٣,٣
٣	٩٥	٣١,٧
٤	٦٧	٢٢,٣
غيرت سلوكي بدرجة كبيرة	٦١	٢٠,٣
المجموع	٣٠٠	١٠٠
متوسط حسابي	٣,٢٥	
انحراف معياري	١,٢٧	
وزن نسبي	٦٥,٠%	

يوضح الجدول السابق أنه من خلال تقييم المبحوثين لدور شبكة الفيسبوك خلال الموجة الأولى في تغيير سلوك المبحوثين باستخدام مقياس من ١ إلى ٥، بحيث يشير (٥) إلى دورها الكبير في تعديل سلوكهم، خاصة فيما يخص الإجراءات الاحترازية، لم يتضح دور كبير لشبكة الفيسبوك في هذا المجال، حيث أشار ٢٠,٣% فقط من العينة إلى دورها الكبير، بينما أشار ١٢,٣% إلى أنه لم يكن لها دور على الإطلاق، وأشار ٣١,٧% إلى دورها بدرجة متوسطة في تغيير سلوكهم. وهو ما يتفق مع نتائج الدراسة السابقة في جدول (٥) أن شبكة الفيسبوك لم يكن لها دور كبير جداً في إقناع النسبة الغالبة من المبحوثين بإجراءات الوقاية من المرض (٢٨,٧% فقط).

أما تقييم المبحوثين لشبكة الفيسبوك بعد إنهاء إجراءات الحظر فقد جاء تقييمهم سلبياً، ويظهر أن تعامل الفيسبوك مع الموقف يشير إلى أن المرض وكأنه قد انتهى، حيث ترى النسبة الغالبة من المبحوثين أنه قل اهتمام الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك بعرض تطورات المرض، كما أنه

قلت منشورات التوعية بالفيروس، إضافة إلى أن شبكة الفيسبوك لم تعد تنشر أخبارًا مثيرة للخوف. وقد انعكس ذلك على خلق حالة من الشك في النصائح والإجراءات الوقائية، حيث نجد أن ٣٢٪ من المبحوثين لديهم بدرجة كبيرة حالة شك في النصائح التي كانت متداولة على شبكة الفيسبوك وقت انتشار الجائحة، وهذا ما قد يفسر النتيجة التالية أن متابعتهم لتطورات المرض على شبكة الفيسبوك بشكل مستمر قلت بدرجة كبيرة جدًا (٣٢٪).

## ٢- بعد انتهاء فترة الحظر

هدفت الدراسة الميدانية إلى معرفة الدور الذي تقوم به شبكة الفيسبوك بعد انتهاء فترة الحظر.

### جدول (٩) يوضح تقييم المبحوثين لدور الفيسبوك بعد انتهاء فترة الحظر

وزن نسبي	متوسط حسابي	لم يحدث على الإطلاق		بدرجة ضعيفة		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدًا		العبارات
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
74.8	3.74	2.0	6	7.7	23	28.7	86	37.7	113	24.0	72	ما زالت أتبع إجراءات الحماية من الفيروس
59.1	2.95	10.3	31	28.3	85	29.3	88	19.7	59	12.3	37	ما زالت أتابع تطورات الموقف على شبكة الفيسبوك بشكل مستمر
67.7	3.38	7.0	21	15.0	45	29.0	87	30.7	92	18.3	55	لم تعد شبكة الفيسبوك تنشر قصصنا وأخبارًا تثير الخوف
65.5	3.27	10.3	31	14.3	43	31.3	94	25.7	77	18.3	55	لا أجد على الفيسبوك منشورات توعية عن الفيروس
71.7	3.58	6.7	20	13.3	40	23.3	70	28.3	85	28.3	85	قل اهتمام الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك بعرض تطورات الفيروس
57.5	2.87	16.0	48	24.7	74	27.3	82	20.0	60	12.0	36	أصبحت أشك في النصائح والإجراءات الوقائية المتداولة على شبكة الفيسبوك

يوضح الجدول السابق عدة نتائج، من أهمها أنه رغم استمرار اهتمام النسبة الأكبر من المبحوثين باتباع إجراءات الحماية من الفيروس بدرجة كبيرة، ورغم ثقتهم في المعلومات والإجراءات الاحترازية التي يتم تداولها على شبكة الفيسبوك، إلا أنه حدث تراجع في دور الفيسبوك في التوعية وعرض التطورات، كما يلي:

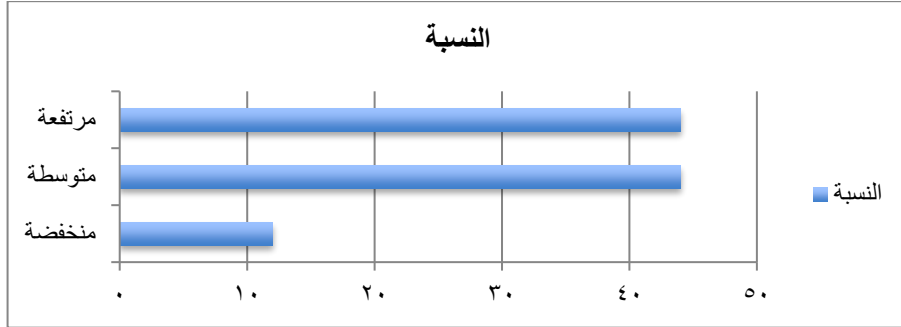
- أشارت نسبة كبيرة من المبحوثين إلى أنها لم تعد تتابع تطورات الموقف على شبكة الفيسبوك بشكل مستمر.
- وأيضًا أشارت نسبة كبيرة إلى أن شبكة الفيسبوك لم تعد تنشر قصصًا وأخبارًا تثير الخوف بعد انتهاء فترة الحظر.
- قلت منشورات التوعية على شبكة الفيسبوك بنسبة كبيرة جدًا.

### ثالثًا: نتائج اختبار صحة الفروض

#### ١- نتائج المقاييس المجمعلة المرتبطة بفروض النظرية:



## - مقياس المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض.

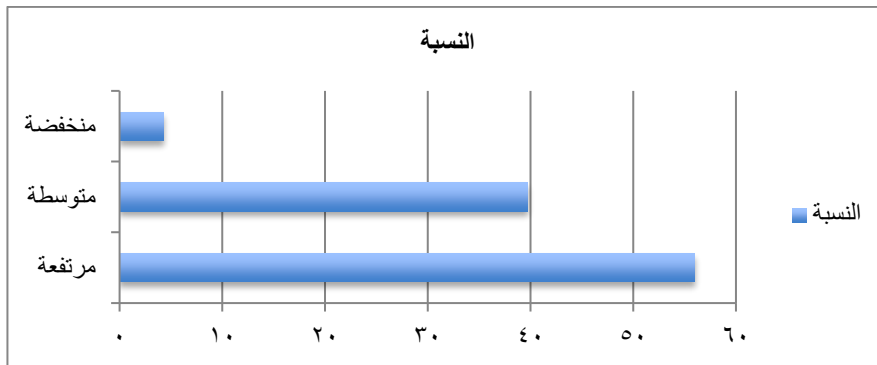


شكل (١) يوضح مقياس مخاوف المبحوثين المرتبطة بالمرض

يوضح الشكل أن المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض لدى المبحوثين نتيجة التعرض للأخبار والقصص المرتبطة بالفيروس جاءت بدرجة متوسطة ومرتفعة على التساوي بنسبة ٤٤٪.

والمخاوف المدركة تمثلت في الخوف من فقدان أحد المعارف، وحتمية إصابة أحد أفراد الأسرة، والشعور بالقلق من كيفية التعامل مع المرض حال الإصابة به، هذا بالإضافة إلى الشعور بأن حياة الشخص مهددة، وهو ما يصاحبه الإحساس بالتوتر واضطراب النوم؛ جاءت متوسطة وقوية.

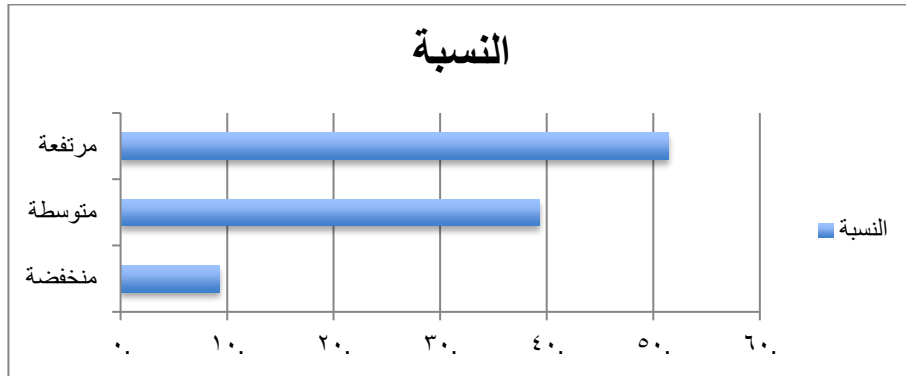
## ٢- إدراك الفرد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به.



شكل (٢) يوضح مقياس إدراك الفرد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به.

يوضح الشكل أن إدراك الفرد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به نتيجة التعرض للأخبار والقصص المرتبطة بالفيروس جاءت بدرجة مرتفعة بنسبة ٥٦٪.

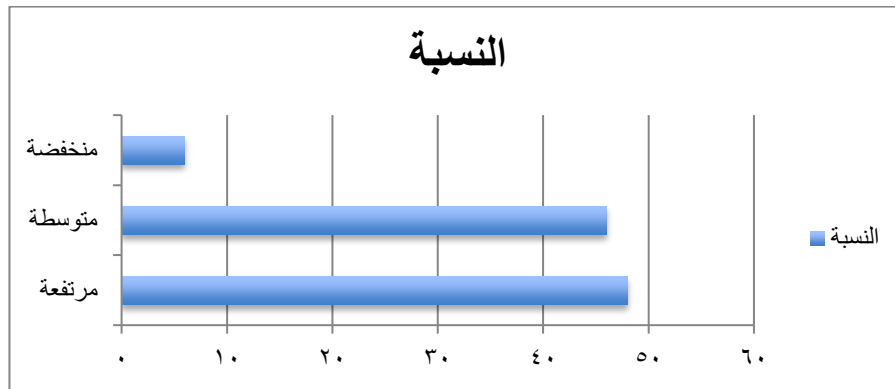
٣- الفوائد المدركة لاتباع السلوكيات الاحترازية التي تم نشرها من خلال شبكة الفيسبوك.



شكل (٣) يوضح مقياس الفوائد المدركة لاتباع السلوكيات الاحترازية التي تم نشرها من خلال شبكة الفيسبوك

يوضح الشكل أن الفوائد المدركة نتيجة تعرض المبحوثين للسلوكيات الإيجابية الاحترازية التي تم تداولها على شبكة الفيسبوك والتي يجب على المبحوثين اتباعها؛ جاءت مرتفعة بنسبة ٥٦٪ ، والتي أكدت على فائدتها في الحماية من المرض والخطر.

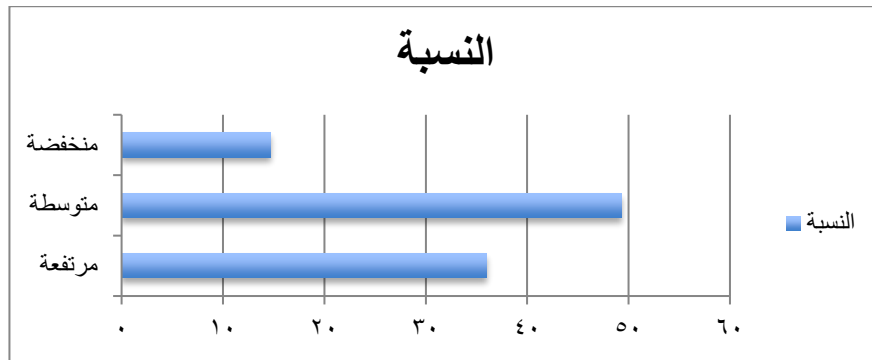
٤- مقياس الاتجاهات الإيجابية نحو السلوك الوقائي



#### شكل (٤) يوضح مقياس الاتجاهات الإيجابية نحو السلوك الوقائي

ويوضح الشكل أن اتجاه المبحوثين نحو اتباع السلوك الوقائي من المرض جاء إيجابياً بنسبة مرتفعة ومتوسطة بنسبة ٤٨٪ و ٤٦٪ على التوالي، وهو ما يعكس اقتناعهم بالسلوكيات الوقائية.

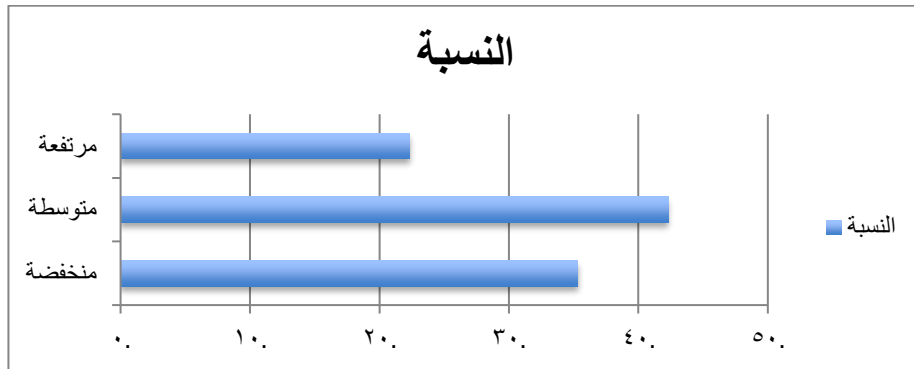
#### ٥- مقياس البحث عن معلومات حول السلوكيات المطلوبة.



#### شكل (٥) يوضح مقياس البحث عن معلومات حول السلوكيات المطلوبة.

يوضح الشكل أن سعي المبحوثين للبحث عن معلومات مرتبطة بالسلوك الوقائي من خلال الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك أو من خلال منشورات الأصدقاء جاء متوسطاً بنسبة ٤٩,٣٪.

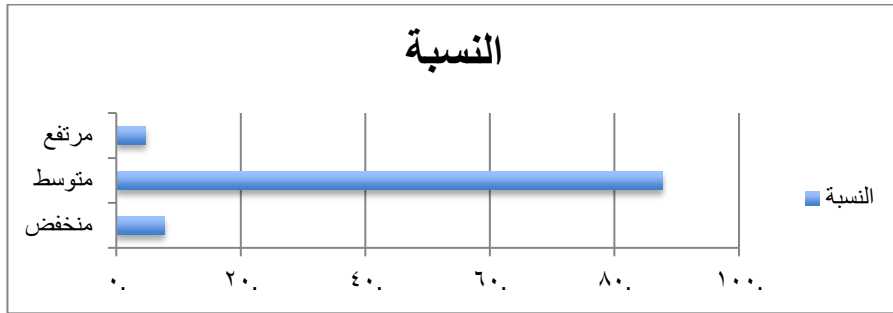
#### ٦- مقياس مشاركة المعلومات مع الآخرين.



#### شكل (٦) يوضح مقياس مشاركة المعلومات مع الآخرين.

يوضح الشكل أن مشاركة المبحوثين لمعلومات تتعلق بإجراءات الحماية، يليها قصص وأخبار تتعلق بأعداد الوفيات على حسابهم الشخصي على شبكة الفيس نتيجة إدراكهم للخطر المرتبط بالمرض لم تكن مرتفعة ( ٣, ٢٢٪).

#### ٧. مقياس انغماس الفرد في نشاط مرتبط بالمرض.



شكل (٧) يوضح مقياس انغماس الفرد في نشاط مرتبط بالمرض

يوضح الشكل أن انغماس المبحوثين في نشاط نتيجة إدراكهم للخطر كان متوسطًا بنسبة ٨٧,٧٪، هذا الانغماس تم قياسه من خلال القيام بنشاط مرتبط بالمرض، مثل المشاركة في عمل تطوعي أو مشاركة منشورات للتوعية أو التعبير عن الرأي من خلال حسابات شخصية على الفيسبوك.

#### ٢ - نتائج الفروض

**الفرض الأول:** توجد علاقة دالة إحصائيًا بين التعرض للأخبار والقصص المرتبطة بالفيروس على شبكة الفيسبوك والمخاوف المدركة المرتبطة بالمرض.

**جدول ( ١٠ ) يوضح العلاقة بين التعرض للأخبار على شبكة الفيسبوك والمخاوف المدركة المرتبطة بالمرض**

المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض		
0.244**	قيمة معامل الارتباط	التعرض للأخبار والقصص المرتبطة بالفيروس على شبكة الفيسبوك
0.000	الدلالة الإحصائية	
300	العدد	

**ثبت صحة الفرض الأول:** توجد علاقة طردية دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زاد تعرض الأفراد للأخبار والقصص المرتبطة

بفيروس الكورونا على شبكة الفيسبوك، زادت مخاوف الأفراد المرتبطة بالمرض، والتي من أهمها الخوف من فقدان أحد المعارف، وحثمية إصابة أحد أفراد الأسرة، والشعور بالقلق من كيفية التعامل مع المرض حال الإصابة به، هذا بالإضافة إلى الشعور بأن حياة الشخص مهددة، وهو ما يصاحبه الإحساس بالتوتر واضطراب النوم.

**الفرض الثاني:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتغيرات الديموجرافية للمبحوثين والمخاوف المدركة من المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك.

أولاً: النوع

**جدول (١١): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المخاوف المدركة من المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وفقاً للنوع**

النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكر	110	23.78	6.512	-0.522	298	0.602
أنثى	190	24.19	6.662			

تشير نتائج تطبيق اختبار «ت» إلى عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المبحوثين وفقاً للنوع.

ثانياً: مستوى الدخل

**جدول (١٢): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المخاوف المدركة من المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وفقاً لمستوى الدخل**

مستوى الدخل	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسط	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
أقل من 2000	14	26.64	7.302	570.9	3	190.30	4.524	0.004
من 2000 لأقل من 4000	37	25.84	5.669	12451.5	296	42.066		
من 4000 لأقل من 6000	53	25.79	5.579	13022.4	299			
أكثر من 6000	196	23.05	6.787					
Total	300	24.04	6.599					

تشير نتائج تطبيق اختبار «ت» إلى وجود فروق بين متوسطات درجات المبحوثين وفقاً لمستوى الدخل.

ولمعرفة دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعات المبحوثين، تم استخدام الاختبار البعدي LSD

**جدول (١٣) نتائج تحليل LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين وفقاً لمستوى الدخل.**

المجموعة (I)	المجموعة (J)	الفرق بين المتوسطين (I - J)	الدلالة الإحصائية
أقل من 2000	أكثر من 6000	*3.597	0.05
من 2000 لأقل من 4000	أكثر من 6000	*2.792	0.02
من 4000 لأقل من 6000	أكثر من 6000	*2.747	0.01

يبين الجدول أن الأعلى دخلاً هم الأقل مخاوف، وهو ما يمكن إرجاعه إلى ارتباط الدخل بالقدرة على العلاج في حالة المرض ، وتحمل التوابع الاقتصادية .

ثالثاً: مستوى التعليم

جدول ( ١٤ ): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المخاوف المدركة من المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وفقاً لمستوى التعليم

التعليم	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسط	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
طالب	21	28.52	4.802	609.76	2	304.88	7.29 5	0.001
تعليم عال	134	24.49	5.891	12412.68	297	41.79		
دراسات عليا	145	22.99	7.138	13022.44	299			
Total	300	24.04	6.599					

تشير نتائج تطبيق اختبار «ت» إلى وجود فروق بين متوسطات درجات الباحثين وفقاً لمستوى التعليم.

جدول ( ١٥ ) نتائج تحليل LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات الباحثين وفقاً لمستوى التعليم.

المجموعة (I)	المجموعة (J)	الفرق بين المتوسطين (I - J)	الدلالة الإحصائية
طالب	تعليم عال	*4.039	0.01
طالب	دراسات عليا	*5.538	0.00

يبين الجدول أن الأعلى تعليماً هم الأقل مخاوف.

رابعاً: العمر

جدول ( ١٦ ): نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المخاوف المدركة من المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وفقاً للفئة العمرية

العمر	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مجموع المربعات	درجة الحرية	مربع المتوسط	قيمة ف	الدلالة الإحصائية
أقل من 21 سنة	15	26.13	4.984	1238.22	4	309.55	7.7 49	0.000
من 21: أقل من 35	144	25.78	6.004	11784.22	295	39.95		
من 35: أقل	92	22.59	6.996	13022.44	299			

						من 45
					5.711	من 45: أقل من 55
					6.882	أكثر من 55
					6.599	Total

تشير نتائج تطبيق اختبار «ت» إلى وجود فروق بين متوسطات درجات المبحوثين وفقاً للعمر.

#### جدول ( ١٧ ) نتائج تحليل LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات المبحوثين وفقاً للعمر

المجموعة (I)	المجموعة (J)	الفرق بين المتوسطين (I - J)	الدلالة الإحصائية
أقل من 21 سنة	من 35: أقل من 45	*3.546	0.04
	أكثر من 55	*6.705	0.00
من 21: أقل من 35	من 35: أقل من 45	*3.198	0.00
	من 45: أقل من 55	*3.570	0.01
	أكثر من 55	*6.356	0.00
من 35: أقل من 45	أكثر من 55	*3.158	0.04

يبين الجدول أن الأكبر عمراً هم الأقل مخاوف.

#### خامساً: العمل أو أحد أفراد الأسرة في القطاع الطبي

#### جدول ( ١٨ ) : نتائج اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المخاوف المدركة من المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وفقاً للعمل في القطاع الطبي

العمل أو أحد أفراد الأسرة في قطاع طبي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجة الحرية	الدلالة الإحصائية
نعم	116	23.55	7.116	-1.025	298	0.306
لا	184	24.35	6.252			

تشير نتائج تطبيق اختبار «ت» إلى عدم وجود فروق بين متوسطات درجات المبحوثين وفقاً للعمل أو أحد أفراد الأسرة في القطاع الطبي.

الفرض الثالث: توجد علاقة دالة إحصائية بين مخاوف الفرد الناتجة عن التعرض للمعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وإدراك الفرد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به.

#### جدول ( ١٩ ) يوضح العلاقة بين المخاوف المدركة من التعرض للمعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك وإدراك الفرد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به

إدراك الفرد للمخاطر التي يمكن أن تلحق به		
المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض	قيمة معامل الارتباط	**0.414

الدلالة الإحصائية	0.000
العدد	300

**ثبت صحة الفرض الثالث:** توجد علاقة طردية متوسطة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زادت مخاوف الفرد نتيجة تعرضه للأخبار والقصص السلبية المتداولة على شبكة الفيسبوك، كلما زاد إدراكه للخطر الذي يمكن أن يلحق به، مثل عدم توفر مصل أو علاج لازم للفيروس، وعدم وجود أماكن في المستشفيات للمصابين، وأن الإصابة قد تؤدي للوفاة.

**الفرض الرابع:** توجد علاقة دالة إحصائياً بين توقعات الفرد للفوائد المتحققة من السلوك الوقائي والمرتبطة بما يُنشر من خلال شبكة الفيسبوك واتجاهاته الإيجابية نحوها.

**جدول ( ٢٠ ) يوضح العلاقة بين توقعات الفرد لفوائد المعلومات المتاحة من خلال شبكة الفيسبوك واتجاهاته الإيجابية نحو السلوك الوقائي**

اتجاهاته الإيجابية نحو السلوك الوقائي		
**0.599	قيمة معامل الارتباط	الفوائد المدركة للسلوك والمرتبطة بما يُنشر من خلال شبكات التواصل الاجتماعي
0.000	الدلالة الإحصائية	
300	العدد	

**ثبت صحة الفرض:** توجد علاقة طردية متوسطة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زاد إدراك الفرد أن المعلومات المتاحة على شبكة الفيسبوك مفيدة، وأن اتباعها سيحميه من الإصابة والتعرض للخطر، كلما تكونت اتجاهات إيجابية لديه نحو اتباع إجراءات وإرشادات تعرض لها وكان لها دور في تغيير سلوكه.

**الفرض الخامس:** توجد علاقة دالة إحصائياً بين إدراك الفرد للخطر، وبحثه عن معلومات حول السلوكيات المطلوب اجتنابها.

**جدول ( ٢١ ) يوضح العلاقة بين إدراك الفرد للخطر وبحثه عن معلومات حول السلوكيات المطلوب اجتنابها**

البحث عن معلومات حول السلوكيات المطلوب اجتنابها		
**0.343	قيمة معامل الارتباط	المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض
0.000	الدلالة الإحصائية	
300	العدد	



ثبت صحة الفرض: توجد علاقة طردية ضعيفة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زاد إدراك الفرد للخطر وخوفه من الإصابة؛ هو أو أي من أفراد أسرته، كلما سعى للبحث عن معلومات حول إجراءات الوقاية من خلال الصفحات الرسمية على شبكة الفيسبوك، أو من خلال منشورات الأصدقاء.

الفرض السادس: توجد علاقة دالة إحصائياً بين إدراك الفرد للخطر ، ومشاركته للمعلومات مع الآخرين.

جدول رقم ( ٢٢ ) يوضح العلاقة بين إدراك الفرد للخطر ، ومشاركته للمعلومات مع الآخرين

زادت مشاركة المعلومات مع الآخرين		
0.273**	قيمة معامل الارتباط	المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض
0.000	الدلالة الإحصائية	
300	العدد	

ثبت صحة الفرض الخامس: توجد علاقة طردية ضعيفة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زاد إدراك الفرد للخطر وخوفه من الإصابة؛ هو أو أي من أفراد أسرته، كلما قام بمشاركة أخبار تتعلق بإجراءات الحماية، يليها قصص وأخبار تتعلق بأعداد الوفيات على حسابه الشخصي على شبكة الفيسبوك.

الفرض السابع: توجد علاقة دالة إحصائياً بين إدراك الفرد لقدرته الذاتية على تغيير سلوكه واتخاذ الإجراءات الوقائية.

جدول رقم ( ٢٣ ) يوضح العلاقة بين إدراك الفرد لقدرته الذاتية على تغيير سلوكه ودرجة تغير سلوكه واتخاذ الإجراءات الوقائية

إدراك القدرات الذاتية على تغيير السلوك		
0.501**	قيمة معامل الارتباط	اتخاذ الإجراءات الوقائية
0.000	الدلالة الإحصائية	
300	العدد	

ثبت صحة الفرض: توجد علاقة طردية متوسطة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زاد إدراك الفرد لقدرته على تغيير سلوكه ووجد أن الإجراءات الاحترازية المتوافرة على شبكة الفيسبوك، سواء من خلال الصفحات الرسمية أو من خلال الحسابات الشخصية سهلة، كلما زادت درجة تغييره لسلوكه واتباع سلوكيات إيجابية وقائية لحمايته من المرض.

الفرض الثامن: توجد علاقة دالة إحصائياً بين إدراك الفرد للخطر نتيجة تعرضه لأخبار وقصص مرتبطة بالفيروس من خلال شبكة الفيسبوك وتغير سلوكه واتخاذ الإجراءات الوقائية.

**جدول ( ٢٤ ) يوضح العلاقة بين المخاوف المدركة وتغير سلوك الفرد واتخاذ الإجراءات الوقائية**

المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض		
0.164**	قيمة معامل الارتباط	اتخاذ الإجراءات الوقائية
0.000	الدلالة الإحصائية	
300	العدد	

**ثبت صحة الفرض:** توجد علاقة طردية ضعيفة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زاد إدراك الفرد للخطر وخوفه من الإصابة هو أو أي من أفراد أسرته، كلما اتجه نحو تغيير سلوكه واتخاذ إجراءات للوقاية من الفيروس.

**الفرض التاسع:** توجد علاقة دالة إحصائياً بين درجة مخاوف الفرد نتيجة التعرض لأخبار وقصص مرتبطة بالفيروس من خلال شبكة الفيسبوك ودرجة انغماس الفرد في نشاط مرتبط بالمرض.

**جدول ( ٢٥ ) يوضح العلاقة بين المخاوف المدركة ودرجة انغماسه في نشاط مرتبط بالمرض**

درجة انغماس الفرد في نشاط مرتبط بالمرض		
0.205**	قيمة معامل الارتباط	المخاوف المدركة المرتبطة بالمرض
0.000	الدلالة الإحصائية	
300	العدد	

**ثبت صحة الفرض:** توجد علاقة طردية ضعيفة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية أقل من 0.01.

حيث تبين من الدراسة أنه كلما زاد إدراك الفرد للخطر وخوفه من الإصابة هو أو أي من أفراد أسرته، كلما زادت درجة انغماسه في نشاط مرتبط بالمرض، مثل المشاركة في عمل تطوعي، أو مشاركة منشورات للتوعية، أو التعبير عن الرأي من خلال حسابات شخصية على الفيسبوك.

**مناقشة النتائج:**

ظهور خطر صحي بصورة مفاجئة، يجتاح العالم، ويهدد حياة البشر، ويصيب الملايين في فترة لا تتجاوز السنة، صاحبه تدفق كم كبير من المعلومات بعضها صادر عن جهات رسمية وبعضها صادر عن أفراد طبيعة عملهم تمكنهم من طرح العديد من النقاط ذات الصلة بالمرض، والبعض الآخر صادر عن الجمهور العادي الذي قد يقوم بتداول المعلومات الصحيحة المتاحة أو يقوم بمشاركة أخبار كاذبة دون التحقق منها . ويأتي دور وسائل الاعلام والاتصال في هذه الجائحة والذي وصفه تارجح بين التطمين والتخويف ، الحياد والمبالغة ، التوازن والانحياز ، لينعكس ذلك كله على

الجمهور الذي يتعرض يوميا لتدفق هائل من المعلومات، يؤثر عليه بطرق مختلفة، وسلبا وإجابا كما أشارت الدراسة.

- وقد اعتمدت هذه الدراسة على المنهج الكمي والكيفي في جمع المعلومات بغرض الوصول إلى تفسيرات توضح وتشرح القضية محل الدراسة، وهي دور شبكات التواصل الاجتماعي وقت المخاطر، وهل تركيزها على إثارة مخاوف الجمهور يؤدي إلى تغيير سلوكهم أم إلى تجنب الرسائل الاتصالية واعتبارها ضرباً من المبالغة والتحويل. وقد تم اختيار شبكة الفيسبوك تحديداً، والتي أجمع المبحوثون في هذه الدراسة على تصدرها، سواء الحسابات الشخصية للأفراد، أو الصفحات الرسمية للمؤسسات كمصدر لمعلوماتهم حول جائحة الكورونا، لما لها من قدرة على عرض المعلومات الأحدث بسرعة أكبر، رغم ما أثاره بعض المبحوثين في جلسات النقاش المركزة إلى أن شبكة الفيسبوك برز دورها في لفت انتباههم للمرض بعد انتشاره وتداول أخبار كثيرة عن أعداد المصابين والوفيات. وهو ما يؤكد على أن استمالات التخويف لها دور في جذب أنظار الجمهور للجائحة وإيلائها اهتمام.

**وفي هذه الدراسة ومن خلال بناء مقاييس عديدة، والاعتماد على نظرية دافع الحماية، تم وضع عدة فروض، وإضافة متغير جديد للنظرية.** ففي الوقت الذي افترضت فيه النظرية أن سلوك الفرد للحماية من المرض يؤثر فيه عدد من المتغيرات تتمثل في ادراكه لشدة الخطر، والمخاوف من احتمال الإصابة، وفعالية السلوك المقترح، وقدرته على القيام بالسلوك المطلوب، طرحت الدراسة **متغيراً جديداً** وهو التعرض للقصص والأخبار السلبية المرتبطة بالمرض على شبكة الفيس بوك. واستطاعت الدراسة أن تثبت وجود علاقة ايجابية بين متغيراتها الأربعة وقيام المبحوثين بسلوك ايجابي للحماية من المرض. أيضاً أثبتت الدراسة وجود علاقة بين متغير تعرض الجمهور للأخبار والقصص السلبية والتي تم نشرها من خلال شبكة الفيس بوك وإثارة مخاوف عديدة، تؤثر ايجابيا في قيامهم بسلوكيات جديدة للحماية من المرض، وهو ما يطرح ضرورة تطوير النظرية وإضافة وسائل الاعلام كمتغير مستقل يؤثر في سلوك الفرد.

وفي هذه الدراسة أشار المبحوثون إلى أن من أهم دوافع إدراكهم للخطر هو تعرضهم لقصص وأخبار سلبية على شبكة الفيسبوك، حيث أشارت النسبة الغالبة من المبحوثين إلى تركيز الأخبار والقصص المتداولة على شبكة الفيسبوك على عدم وجود أماكن بالمستشفيات بوزن نسبي ٧٧,٥٪، وعدم توافر العلاج اللازم للفيروس بوزن نسبي ٧١,٣٪. كما رأى عدد كبير من المبحوثين أن المحتوى على شبكة الفيسبوك ركز على أن الإصابة بالفيروس تؤدي للوفاة، وذلك بوزن نسبي ٧٠,٣٪. وقد تمثلت مخاوف المبحوثين في الخوف من تدهور الأحوال الصحية، يليها الخوف من تدهور الأحوال الاقتصادية، ثم التعليمية نتيجة إغلاق المدارس والجامعات، ومخاوف أخرى جاء من ضمنها الخوف من التردد على أماكن تقديم الخدمات الطبية خوفاً من انتقال العدوى من المرضى والأطباء والممرضين.

**وانطلاقاً من هذه النتيجة،** تم استخدام العديد من العلاقات الاحصائية للتعرف على العلاقة بين مخاوف الأفراد وعدد آخر من المتغيرات. وقد تمكنت الدراسة من اثبات وجود علاقة بين درجة مخاوف الفرد، والتي تمثل أعراضها في الشعور بالقلق، والتهديد، واضطراب النوم بدرجة قوية، والتأكد أن الإصابة بالمرض حتمية، وبين سعيه للبحث عن مزيد من المعلومات حول المرض والسلوكيات المطلوب اتباعها للوقاية، إلا أن هذه العلاقة جاءت ضعيفة، وهو ما يعني أن الجمهور مازال في مرحلة تلقي المعلومات التي تصله من خلال شبكات التواصل الاجتماعي والأهل والأصدقاء، وليس متلقي إيجابي يبحث عنها من مصادر معلومات أخرى. أيضاً تبين من الدراسة أنه كلما زاد إدراك الفرد للخطر وخوفه من الإصابة هو أو أي من أفراد أسرته، كلما زادت درجة انغماسه في نشاط مرتبط بالمرض، مثل المشاركة في عمل تطوعي، أو مشاركة منشورات للتوعية، أو التعبير عن الرأي من خلال حسابات شخصية على الفيسبوك. أيضاً أشارت النتائج إلى أن إدراك الفرد للخطر وخوفه من الإصابة؛ هو أو أي من أفراد أسرته، له علاقة ضعيفة بمشاركة أخبار تتعلق بإجراءات الحماية، وهو ما يتطلب بحث دوافع تحث الجمهور على مشاركة إجراءات الحماية على شبكات التواصل الاجتماعي باعتبارها من زهم مصادر معلومات الجمهور.

ورغم وجود علاقة بين مخاوف الفرد نتيجة تعرضه لشبكة الفيس بوك واتباعه لسلوكيات تحميه من المرض، إلا أن هذه العلاقة جاءت ضعيفة، وهو ما يحتم ضرورة اجراء المزيد من الدراسات للتعرف على الحدود المطلوبة لاستخدام استمالات التخويف، حيث أن الإفراط في استخدامها قد يتسبب في احداث نتائج عكسية.

وقد أكدت الدراسة على تباين درجة الخوف لدى الباحثين وفقاً لعدد من المتغيرات الديموجرافية حيث أتضح أن الأعلى دخلاً وتعليماً هم الأقل مخوفاً، وهو ما يمكن إرجاعه إلى ارتباط الدخل بالقدرة على العلاج في حالة المرض وتحمل التوابع الاقتصادية، وارتباط التعليم بالقدرة على الاطلاع على المزيد من المعلومات من مصادر متعددة حول الاجراءات الوقائية.

وقد خلصت نتائج الدراسة أيضاً إلى عدد من النتائج التي يمكن استخدامها كدليل عند تخطيط الحملات التوعوية وقت الأزمات والمخاطر الصحية، ومنها ثبوت فرضية أنه كلما زاد إدراك الفرد لقدرته على تغيير سلوكه ووجد أن الإجراءات الاحترازية المتوافرة على شبكة الفيسبوك، سواء من خلال الصفحات الرسمية أو من خلال الحسابات الشخصية سهلة، كلما زادت قدرته على التغيير واتباع سلوكيات إيجابية وقائية لحمايته من المرض، وهو ما يعني ضرورة تبسيط الإجراءات الاحترازية وجعلها واضحة وذات تكلفة متاحة، وهو ما يتطلب اجراء العديد من البحوث للتعرف على معوقات القيام بالسلوكيات المطلوبة للحماية.

وقد كان لأراء خبراء الاعلام في هذه الدراسة دورا كبيرا في طرح العديد من القضايا والاشكاليات الهامة ، والتي جاء في مقدمتها التشكيك في مصداقية المعلومات التي تقدمها الصفحات الرسمية للجهات المصرية الرسمية ، واتهامها بأنها تصدر لمصالح خاصة بها، بالإضافة إلى إنشاء صفحات مزورة تحمل اسم الجهة الرسمية لتضليل الجمهور، وهو ما يطرح اشكالية كيفية يمكن زيادة الثقة في المعلومات التي تصرح بها هذه الجهات الرسمية.

. أيضا تفسير اشكالية تجنب البعض للتعرض للأخبار المتعلقة بالمرض بصفة عامة نتيجة كثرة تداول الأخبار السلبية والتركيز على استمالات التخويف في القصص، وهو ما فسره الخبراء في مجال الإعلام بضعف قدرة الجمهور على غربلة المعلومات واختيار ما يناسبهم والتكيف نفسياً مع ما يُنشر. أيضا تم مناقشة العلاقة بين شبكة الفيسبوك ونشر المخاوف بطريقة تدعم سلوكيات سلبية كان لبعضها تأثير عكسي في صحة المواطنين، مثل شرب البعض للكحول. أيضا تم طرح اشكالية أن بعض القصص والأخبار التي تنتشر من خلال شبكات التواصل الاجتماعي لها تأثير على أداء وعمل بعض الفئات الهامة وقت الأزمات والمخاطر مثل الأطباء والمرضى والقائمين بالعمل في مختلف القطاعات الطبية ، ولها تأثير سلبي ودور في نشر حالة من الخوف من العمل رغم علمهم بالإجراءات الوقائية.

#### توصيات الدراسة:

- ضرورة تطوير المؤسسات الرسمية لإستراتيجيات اتصالية تربط المواطنين بها على مدار العام، وخلق مجال من الثقة المتبادلة حتى يمكن الاعتماد على معلوماتها وقت الأزمات والمخاطر.
- بحث إستراتيجيات اتصالية جديدة للتأثير في الجمهور دون إثارة مخاوفهم، من خلال الاستعانة بالمتخصصين في الطب النفسي وعلم الاجتماع. واتصال المخاطر يجب أن يقدم معلومات عن المخاطر وتوابعها وكيفية الاستجابة لها في المراحل المختلفة لها.
- التفرقة بين الإستراتيجيات الاتصالية في إدارة الأزمات وتلك في إدارة المخاطر، حيث إن اختلاف طبيعة كل منهما يتطلب استخدام إستراتيجيات اتصالية مناسبة.
- إنشاء صفحات طبية رسمية على شبكة الفيسبوك، والتسويق لها بين الجمهور، للتأكد من سلامة ودقة معلوماتها وقت المخاطر.
- تشجيع الباحثين على إجراء دراسات بينية في مجال علم النفس الإعلامي للتعرف على التأثيرات النفسية للعديد من الظواهر والقضايا التي يواجهونها.



## مراجع الدراسة:

### 1. المراجع العربية:

2. أمال إسماعيل زيدان، (٢٠٢٠)، تقييم النخبة المصرية لإستراتيجيات الحكومة وإعلامها الرسمي في إدارة أزمة كورونا: تقييم مرحلي، **مجلة البحوث الإعلامية، العدد (٥٤)**، الجزء الرابع /يوليو، ٢٤٣٢-٢٣٥٣.
3. أحمد محمد صالح العميري، (٢٠٢٠)، دور الإنفوجرافيك بالصفحات الحكومية على الفيسبوك في إمداد الشباب الجامعي بالمعلومات تجاه فيروس كورونا، **مجلة البحوث الإعلامية، العدد (٥٤)**، الجزء الرابع /يوليو، ٢٥٣٦-٢٤٩٥.
4. إبطانيوس ميخائيل، (٢٠٠٣)، دراسة لمقياس القلق بوصفه حالة وسمة على عينات من طلبة الجامعات السورية، **مجلة جامعة دمشق، المجلد ١٩ ( العدد ٢)**، ٧١-١١.
5. خالد فيصل الفرغ، (٢٠١٧)، استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في التوعية الصحية لمرض كورونا: دراسة تطبيقية على المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية بمدينة الرياض السعودية، **مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، العدد (١٤)**، ٢٢٥-٢٠٥.
6. طارق محمد الصعيدي، (٢٠٢٠)، اعتماد الشباب على صحافة الموبايل ودورها في التوعية الصحية بجائحة كورونا في مصر: دراسة ميدانية، **مجلة البحوث الإعلامية، العدد (٥٤)**، الجزء الرابع /يوليو، ٢٢٢٧-٢١٦٩.
7. عبد الملك الشلهوب، (٢٠٢٠)، ممارسات الاتصال الفعال في إدارة أزمة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي: دراسة مسحية لجهود وزارة الصحة السعودية، **المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، العدد ال ٣٠، يوليو/سبتمبر، ١٧٦-١٠٦**.
8. فوزية بن عبد الله، (٢٠١٦)، مقياس القلق العام: فئة الراشدين، مخبر علم النفس الإكلينيكي، جامعة سطيف، الجزائر، available on line , 25,8,2020 , on [https://www.researchgate.net/publication/328556610\\_mqyas\\_alqlq\\_alam\\_fyt\\_alrashdyn](https://www.researchgate.net/publication/328556610_mqyas_alqlq_alam_fyt_alrashdyn)
9. محمد بسيوني جبريل، (٢٠٢٠)، توظيف مقاطع الفيديو التشاركية في التوعية بجائحة كورونا والوقاية منها: دراسة ميدانية على عينة من سكان المملكة العربية السعودية، **مجلة البحوث الإعلامية، العدد (٥٤)**، الجزء الرابع /يوليو، ٢١٦٩-٢٠٩٣.
10. نشوة سليمان عقل، (٢٠٢٠)، التماس المعلومات الصحية حول فيروس كورونا المستجد وعلاقته بمستوى إدراك المخاطر لدى المرأة المصرية، **مجلة البحوث الإعلامية، العدد (٥٤)**، الجزء الرابع /يوليو، ٢٠٩٣-٢٠٣٧.

### المراجع الأجنبية:

1. Abd-Alrazaq A., Alhuwail D., Househ M., Hamdi M., & Shah Z. (2020). Top Concerns of Tweeters During the COVID-19 Pandemic: Infoveillance Study. **J Med Internet Res.** 22(4):e19016. Published 2020 Apr 21. doi:10.2196/19016
2. Abel,J., Nut,B.&Burr,S. (2016). Social media and the fear of missing out: scale development and assessment. **Journal of business & economics research** , 14(1), 33:44.

3. Ahmad A., Murad H. (2020). The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan: Online Questionnaire Study. **J Med Internet Res.** **22**(5):e19556. Published 2020 May 19. doi:10.2196/19556
4. Alicino C, Bragazzi NL, Faccio V, et al. (2015), Assessing Ebola-related web search behaviour: insights and implications from an analytical study of Google Trends-based query volumes. **Infect Dis Poverty.** **4**:54. Published 2015 Dec 10. doi:10.1186/s40249-015-0090-9
5. Banks,M., Onita,C. & Meservy,T.(2010), Risky behavior in online social media: protection motivation and social influence. Proceedings of the Sixteenth **Americas Conference on Information Systems**, Lima, Peru, August 12-15, 2010.  
[https://www.researchgate.net/profile/Colin\\_Onita/publication/220893600\\_Risky\\_Behavior\\_in\\_Online\\_Social\\_Media\\_Protection\\_Motivation\\_and\\_Social\\_Influence/links/56ec2e6a08aea35d5b981dfa.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Colin_Onita/publication/220893600_Risky_Behavior_in_Online_Social_Media_Protection_Motivation_and_Social_Influence/links/56ec2e6a08aea35d5b981dfa.pdf)
6. Bashirian,S., Barati, M.,Mohammadi,Y. et al.(2019). An application of the protection motivation theory to predict breast self-examination behavior among female healthcare workers. **Eur J Breast Health** **15**(2), 90-97.
7. Basnyat,L.&Lee,S.(2015), Framing of influenza A (H1Nq) pandemic in a Singaporean newspaper, **Oxford University Press**, **30**(4),942- 953.
8. Bempong,N.,Castaneda,R., Schutte, et al. (2019). **Journal of global health**, **9**(1), 1:12.
9. Bennett B., Wagner A., Obleada K.,et al.(2020). Appearance-focused media use as a moderator of the relationship between fear of fat and weight bias: an exploratory study. **Eat Weight Disord.**;**25**(3):643-648.
10. Best,J., (1990),**Threatened children: rhetoric and concern about child-victims**, (Chicago, IL: University of Chicago Press).
11. Bragazzi,N.,Alicino,C.,Trucchi,C.,et al.(2017), Global reactions to the recent outbreaks of Zika virus: Insights from a big data analysis , **PLoS One**, **12**(9):e0185263. doi:10.1371/journal.pone.0185263
12. Burns,R.& Crawford,C. (1999). School shootings,the media,and public fear: Ingredients for a moral panic, **Crime,law & social change** **32**,147-168.
13. Camerini,A.,Diviani,N.,Fadda,M., et al.(2018). Using protection motivation theory to predict intention to adhere to official MMR vaccination recommendations in Switzerland, **SSM-population health**, **7**, 1-11.
14. Carlsen, B., & Glenton, C. (2016). The swine flu vaccine, public attitudes, and researcher interpretations: A systematic review of qualitative research. **BMC Health Services Research**, **16**, 203.
15. Dubey,B.,Dubey.P.&Dubey,U.(2016). Role of media and treatment on an SIR model. **Modelling and Control**, **21**(2), 185-200.



16. Furedi, F. (2018). **How fear works: Culture of fear in the twenty-first century**. Uk: Bloomsbury publishing Plc.  
[https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=rJeDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=media+the+culture+of+fear&ots=d2M4bsLchK&sig=xTlPdiA00Ga706nLaoLqJNYwmbs&redir\\_esc=y#v=onepage&q=media%20the%20culture%20of%20fear&f=false](https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=rJeDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=media+the+culture+of+fear&ots=d2M4bsLchK&sig=xTlPdiA00Ga706nLaoLqJNYwmbs&redir_esc=y#v=onepage&q=media%20the%20culture%20of%20fear&f=false) (28-3-2020)
17. Durkin S., Bayly M., Brennan E., et al. (2018). Fear, Sadness and Hope: Which Emotions Maximize Impact of Anti-Tobacco Mass Media Advertisements among Lower and Higher SES Groups?. **J Health Commun.** **23**(5):445-461. doi:10.1080/10810730.2018.1463320
18. Glassner, B.. **The Culture of Fear: Why Americans Are Afraid of the Wrong Things**, (New York: Basic Books, 1999), xxviii.
19. Hii, A., Chughtai, A., Housen, T., et al. (2018). Epidemic intelligence needs of stakeholders in the Asia-Pacific region, **WPSAR**, **9**(4), 1-9.
20. Hoge E., Bickham D., Cantor J. , (2017) Digital Media, Anxiety, and Depression in Children. **Pediatrics**. **140**(Suppl 2):S76-S80. doi:10.1542/peds.2016-1758G
21. Hyvarinen, H. & Beck, R. (2019). Fear and loathing in Boston: the roles of different emotions in information sharing on social media following a terror attack. **The 27th European conference on information system (ECIS)**, Stockholm & Uppsala, Sweden, June 8-13, 2019. [https://aisel.aisnet.org/ecis2019\\_rp/187](https://aisel.aisnet.org/ecis2019_rp/187)
22. Ibrahim, N., Akhir, N. & Hassan, F., 2017. Predictive analysis effectiveness in determining the epidemic disease infected area. **AIP conference proceedings** 1891, 020064 (2017), <https://doi.org/10.1063/1.5005397>
23. Jones, J. (2017). Media and social Media's impact on citizens' perception of the frequency of crime occurrence in the United States, **American International Journal of Social Science**, **6**(3), 97-102.
24. Khosravi, M. (2020). Perceived risk of Covid-19 pandemic: the role of public worry and trust, *Electronic journal of general medicine*, **17**(4), 1-12.
25. Lewis N, Martinez LS, Freres DR, et al. (2012). Seeking cancer-related information from media and family/friends increases fruit and vegetable consumption among cancer patients. **Health Commun**, **27**(4):380-388.
26. Liao, Q, Yuan, J., Dong, M., et al. (2020). Public engagement and government responsiveness in the communications about COVID-19 during the early epidemic stage in China: Infodemiology study on social media data, **J Med Internet Res.** **22**(5):e18796. Published 2020 May 26. doi:10.2196/18796.
27. Li J, Xu Q, Cuomo R, Purushothaman V, Mackey T, (2020). Data Mining and Content Analysis of the Chinese Social Media Platform Weibo During the Early COVID-19 Outbreak: Retrospective

- Observational Infoveillance Study. **JMIR Public Health Surveill.** **6**(2):e18700. Published 2020 Apr 21. doi:10.2196/18700
28. Lima, S., Rasia, J., Bagatelli, R. et al. The impact that the influenza A(H1N1) pandemic had on news reporting in the state of parana, Brazil, **Hist Cienc Saude Manguinhos**, **22**(1),273-291.
29. Lin, L., McCloud, R., Bigman, C. & Viswanath, K. (2016). Tuning in and catching on? Examining the relationship between pandemic communication and awareness and knowledge of MERS in the USA. **Journal of Public Health**, **39**(2),282-289.
30. Ling, M., Kothe, E. & Mullan, B. (2019). Predicting intention to receive a seasonal influenza vaccination using protection motivation theory. **Social science & medicine**, **233**,87-92.
31. Liu K, Li L, Jiang T, et al. (2016), Chinese Public Attention to the Outbreak of Ebola in West Africa: Evidence from the Online Big Data Platform. **Int J Environ Res Public Health**. **13**(8):780.
32. Lu, S. (2015), An epidemic of fear, **Monitor staff**, **46**(3),46.
33. Moeller, S., (1999). **Compassion Fatigue: How the Media Sell Disease, Famine, War and Death**, (New York: Routledge, ), p.2.
34. Nelissen S., Beullens K., Lemal M., et al. (2015), Fear of cancer is associated with cancer information seeking, scanning and avoiding: a cross-sectional study among cancer diagnosed and non-diagnosed individuals. **Health Info Libr J**. **32**(2):107-119.
35. Nelissen S., Beullens K., Lemal M., et al. (2015). Predictors of cancer fear: the association between mass media and fear of cancer among cancer diagnosed and nondiagnosed individuals. **J Cancer Educ.** **30**(1):68-74.
36. Ophir, Y. (2018). Coverage of epidemics in American newspapers through the lens of the crisis and emergency risk communication framework. **Health security**, **16**(3),147-175.
37. Raamkumar, A., Tan, S. & Wee, H. (2020), Measuring the Outreach Efforts of Public Health Authorities and the Public Response on Facebook During the COVID-19 Pandemic in Early 2020: Cross-Country Comparison. **J Med Internet Res.** **22**(5):e19334. Published 2020 May 19. doi:10.2196/19334
38. Reavley N., Jorm A., Morgan A., (2016). Beliefs about dangerousness of people with mental health problems: the role of media reports and personal exposure to threat or harm. **Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.** **51**(9):1257-1264.
39. Rieger, D. & Hofer, M. (2017). How movies can ease the fear of death: the survival or death of the protagonists in meaningful movies. **Mass Communication and Society**, **20**(5),710-733.

40. Ruiter, R., Kessels, L., Peters, G. & Kok, G. (2014). Sixty years of fear appeal research: Current state of the evidence. **International Journal of Psychology**, **49**, 63–70.
41. Ruiter, R. & Kok, G. (2012). Planning to frighten people? Think again. In C. Abraham & M. Kools (Eds.), **Writing health communication** (pp. 117–133). London: Sage.
42. Rubaltelli E., Scrimin S., Moscardino U., et al. (2018). Media exposure to terrorism and people's risk perception: The role of environmental sensitivity and psychophysiological response to stress. **Br J Psychol.** **109**(4):656-673.
43. Sandell, T., Sebar, B. & Harris, N. (2013). Framing risk: Communication messages in the Australian and Swedish print media surrounding the 2009 H1N1 pandemic, **Scand J public health**, **41**(8), 860-865.
44. Shi L., (2018). A Neglected Population: Media Consumption, Perceived Risk, and Fear of Crime Among International Students **J Interpers Violence**. 2018;886260518766428. doi:10.1177/0886260518766428
45. Stoll K, Hall W, Janssen P, Carty E. (2014), Why are young Canadians afraid of birth? A survey study of childbirth fear and birth preferences among Canadian University students. **Midwifery.** **30**(2):220-226.
46. The New York Times, (2014). Burial Boys of Ebola: Virus Outbreak: YouTube video, 5:02, posted by “**The New York Times**,” August 25, 2014, [https://www.youtube.com/watch?v=\\_3o7EJcN4Rk](https://www.youtube.com/watch?v=_3o7EJcN4Rk).
47. Tizzone, M., Panisson, A., Paolotti, D. & Cattuto, C. (2020). The impact of news exposure on collective attention in the United States during the 2016 Zika epidemic, **PLoS Comput Biol.** **16**(3):ee1007633. Published 2020 Mar 12. doi:10.1371/journal.pcbi.1007633
48. Towers S., Afzal S., Bernal G., et al. Mass Media and the Contagion of Fear: The Case of Ebola in America. **PLoS One.** **10**(6):e0129179. Published 2015 Jun 11. doi:10.1371/journal.pone.0129179
49. Trnka R., Lorencova R., (2020). Fear, anger, and media-induced trauma during the outbreak of COVID-19 in the Czech Republic. **Psychol Trauma.** **10**.1037/tra0000675. doi:10.1037/tra0000675
50. Tudor, A. (2003). A (macro) sociology of fear?. **The sociological review**, **51**(2), 238-256.
51. Vrinten C., McGregor L., Heinrich M., et al. (2017). What do people fear about cancer? A systematic review and meta-synthesis of cancer fears in the general population. **Psychooncology.** **26**(8):1070-1079.
52. Wang, J., Lasters, B., Ritchie, B., et al. (2019). Travellers' self-protections against health risks: An application of full protection motivation theory. **Annals of tourism research**, **78**, <https://doi.org/10.1016/j.annals.2019.102743>

53. West, R., Ronan, K., Bambrick, H., et al, (2017). Expanding protection motivation theory: investigating an application to animal owners and emergency responders in bushfire emergencies, **BMC Psychol**, 5(13), 1-14.
54. Witzel K., Koch H.J, Kaminski C. (2017). Impact of Medical TV Shows on Preprocedural Fear of Surgical In-House Patients. **Eur Surg Res.** 58(3-4):121-127.
55. **World Health Organization**, Situation report-6, 26 January 2020. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200126-sitrep-6-2019—ncov.pdf?sfvrsn=beae0c\\_4](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200126-sitrep-6-2019—ncov.pdf?sfvrsn=beae0c_4).
56. **World Health Organization**, (2020). <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
57. Xiang, D., Kontos, C. Veloudaki, A. , Baka, A., Karnaki, P. & Linos, A., (2017). **Risk communication in times of an epidemic or pandemic.** Asset , 5, September.
58. Bjorkjahl, K., & Carlsen, B. (2017). Fear of the fear the flu: Assumptions about media effects in the 2009 pandemic. **Science communication**, 39(3), 358-381.
59. Yang C., Dillard J., Li R. (2018). Understanding Fear of Zika: Personal, Interpersonal, and Media Influences. **Risk Anal.**, 38(12):2535-2545.
60. Yusuf, I., Yahaya, S. & Qabli, S. (2015). Role of media in portraying Ebola in and outside Africa. **Journal of tropical diseases**, 3(1).

أسماء السادة محكمي الاستمارة:

ا.د/ إيناس أبو يوسف: أستاذ الإعلام وعميدة كلية الإعلام بجامعة الأهرام الكندية.

ا.د/ أماني فهمي: أستاذ الإعلام وعميدة جامعة MSA.

ا.د/ وائل عبد الباري: أستاذ الإعلام بكلية تربية البنات – جامعة عين شمس.

ا.د/ أمل السيد: أستاذ الإعلام ووكيل كلية الإعلام بجامعة الأهرام الكندية.

ا.د/ محرز غالي: أستاذ الصحافة بكلية الإعلام – جامعة القاهرة.

ا.د/ سلوى سليمان: أستاذ العلاقات العامة والإعلان – جامعة عين شمس.

د. سماح المحمدي: أستاذ الصحافة المساعد – بكلية الإعلام جامعة القاهرة.

د. داليا عثمان: مدرس الإذاعة والتلفزيون – بكلية الإعلام جامعة القاهرة.

د.سارة المغربي: مدرس الصحافة - بكلية الإعلام جامعة القاهرة.

د.فاطمة شعبان أبو الحسن: مدرس الإذاعة والتلفزيون بالمعهد الدولي للعالي للإعلام بالشروق.