

اعتماد الجمهور المصري على الصفحات الرسمية لوزارة الصحة كمصدر للمعلومات أثناء جائحة كورونا (Covid-19)

دراسة تحليلية وميدانية

د. محمد لطفي زكريا الشيمي*

ملخص الدراسة

استهدفت الدراسة معرفة تأثير اعتماد الجمهور المصري على الصفحات الرسمية لوزارة الصحة المصرية بموقع فيس بوك في إطار نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، والكشف عن الاستراتيجيات الاتصالية التي استخدمتها وزارة الصحة بهذه المنصات للتواصل مع الجماهير، وإمدادهم بالمعلومات ومواجهة الشائعات في إطار نموذج اتصال الأزمات والمخاطر الطارئة CERC، واعتمدت الدراسة على منهج المسح، واستخدمت أداتي الاستبانة لعينة بلغت 376 مفردة، وتحليل المضمون لعدد 263 منشور بالصفحات عينة الدراسة، وتوصلت نتائجها إلى:- ارتفاع معدلات الاعتماد على فيسبوك كمصدر للحصول على المعلومات، و بروز التقييم الإيجابي نحو صفحات وزارة الصحة، إضافة إلى بروز الاهتمام بالتقارير والبيانات اليومية المحدثة (استراتيجية الحد من عدم اليقين)، واجراءات وتدابير الوقاية الشخصية، وتشجيع السلوكيات الفعالة (استراتيجية الفعالية)، في مقابل ضعف الاهتمام وقلة التركيز على المعلومات حول الفيروس وأعراضه وطرق انتقاله (استراتيجية رسائل الخطر)، والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة أو العدوى (استراتيجية التحذيرات من المخاطر).

الكلمات الدالة: وسائل التواصل الاجتماعي، اتصالات الأزمات والمخاطر الطارئة، جائحة، اعتماد، اتصال صحي.

* مدرس بقسم الإعلام بكلية الآداب - جامعة المنيا

**The Egyptian Public's Dependency on the Ministry of Health
Official Pages as a Source of Information during the
Covid-19 Pandemic: An Analytical and Field study
Mohamed Lotfy Zakaria Elshimee***

Abstract

The present study attempts to uncover the impact of the Egyptian public's dependency on the Ministry of Health official Facebook pages as a source of information during the Covid-19 pandemic in terms of the Media Dependency theory, and determine the communication strategies that the Ministry of Health employed in these platforms to communicate with the public. The Media Dependency Theory and Crisis and Emergency Risk Communication Model (CERC) are adopted throughout the study. The study was based on the online survey as a tool for collecting study data, N= 376 individuals, and the content analysis of 263 Post on the pages of the sample study, and its results were: The high rates of dependence on Facebook as a source of information, and positive evaluation towards the pages of the Ministry of Health, in addition to Pages focused on strategies of (Uncertainty Reduction), (Efficacy), as opposed to poor interest and less focus on (Risk Message Strategy), (Warning Strategy).

Keywords: Social Media- CERC - Covid-19 - Pandemic - Communication Strategies - Dependency - Health Communication.

*Lecturer of Public Relations, Media Dept - Faculty of Arts - Minia University

مقدمة

لم يكن تفشي الفيروس التاجي corona virus أول جائحة يشهدها عصر وسائل التواصل الاجتماعي. فقد حدثت ثلاث أوبئة أخرى على الأقل في العقد الماضي؛ فيروس أنفلونزا الخنازير H1N1 في عام 2009، وفيروس إيبولا Ebola في عام 2014، وفيروس زيكا Zika في عام 2015، وقد حظيت جميعها بمعدلات نشر وتوثيق واسعة، وكان لها تأثير كبير على وسائل التواصل الاجتماعي⁽¹⁾.

ومع انتشار الإنترنت والهواتف المحمولة، تلعب وسائل التواصل الاجتماعي دورًا متزايدًا دائمًا في الاتصال أثناء الأزمات (ومن هنا تفشي الأمراض المعدية)، ونظرًا لخصائص المحادثة والشفافية، تسمح وسائل التواصل الاجتماعي للسلطات الصحية بنشر المعلومات في الوقت الفعلي مع ظهور الأزمة، وكذلك الوصول بسرعة إلى عدد كبير من الأشخاص بتكلفة منخفضة⁽²⁾. إضافة إلى ذلك، ونظرًا لأن وسائل التواصل الاجتماعي تسمح باتصالات ثنائية الاتجاه بين السلطات الصحية والجمهور، يمكن للسلطات الصحية معالجة مخاوف الجمهور بسرعة، وتقليل الذعر العام خلال الأزمة⁽³⁾. ويمكن إبراز فائدة وسائل التواصل الاجتماعي في أزمات التواصل الصحي، مثل تفشي جائحة الأمراض المعدية، حيث يُتوقع عدم اليقين والخوف من المخاطر من قِبل الجمهور، مما يتطلب باستمرار التواصل الاستراتيجي مع الجمهور حول الوضع المتغير بسرعة⁽⁴⁾.

وتعد مواقع التواصل الاجتماعي بمثابة قنوات هامة يتشارك ويلتقي فيها الأفراد لتبادل المعلومات بشأن المخاطر ذات الصلة، حيث يتفاعل الأفراد من خلال الشبكات الاجتماعية سواء في صفحات شخصية أو مهنية لتحديد حجم المخاطر، والتي يتم من خلالها تضخيم أو تهوين إدراك حجم تلك المخاطر على مستوى المجتمع، وكذلك تحفيز الأفراد والجماعات لاتخاذ الإجراءات اللازمة لتجنب أو تحمل أو تعديل تلك المخاطر⁽⁵⁾.

وتسمح وسائل التواصل الاجتماعي لعدد كبير من منظمات الرعاية الصحية كمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها The Centers for Disease Control and Prevention، ومنظمة الصحة العالمية World Health Organization، وغيرها من المنظمات الصحية بنشر الوعي والتوجيه بانتظام عبر مجموعة من المنصات عبر الإنترنت، كما تعتبر وسائل التواصل الاجتماعي منصات عالمية لنشر المعلومات والمحتوى والرأي، وتعزز التفاعلات الاجتماعية بين الأفراد بعضهم البعض، وبينهم وبين المنظمات⁽⁶⁾.

وقد اتخذت منظمة الصحة العالمية والعديد من منظمات الصحة العامة الأخرى وسائل التواصل الاجتماعي -نظرًا لسهولة انتشارها وانتشارها- كمنصة لنشر المعلومات المتعلقة بتفشي العدوى للجمهور، من أجل تحقيق الوضوح، والوعي، والقضاء والسيطرة على الارتباك، والذعر panic الناجم عن التضليل misinformation المتداول بين مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي، ومحاربة

المعلومات الخاطئة، والحد بشكل فعال من مثيري الخوف. حيث تعمل منظمة الصحة العالمية مع عدد من مواقع التواصل الاجتماعي ومنها فيسبوك Facebook ، وتويتر Twitter على تزويد الجمهور بمعلومات دقيقة في الوقت المناسب، والقضاء على التضليل والمعلومات المضللة، وتتقيد المستخدمين فيما يتعلق بأهمية غسل اليدين والتباعد الجسدي؛ مما يعزز من احتمالية رؤية ملايين البشر نفس الرسائل باستمرار، أثناء وصولهم إلى منصات مختلفة، حتى لو تخلت عن الوصول إلى المواقع الموثوقة، مثل موقع منظمة الصحة العالمية، كأفضل وأسرع طريقة لمشاركة الأخبار، حيث تجمع وسائل التواصل الاجتماعي أخبار Covid-19 من كل دولة على حدة، ومن جميع أجزاء العالم لتصل إلى كل شخص يريد الوصول إليها⁽⁷⁾. وقد اتجهت المؤسسات الحكومية المصرية نحو وسائل التواصل الاجتماعي خاصة موقع الفيسبوك لتحقيق مزيد من التواصل مع قطاعات الجمهور المستهدف، وقامت كل الوزارات بتدشين صفحة رسمية لها على الفيسبوك لتحقيق هذا الهدف⁽⁸⁾. وقد لعبت وسائل التواصل الاجتماعي دورًا فعالًا في إعلام الجمهور عن تفشي الأمراض المعدية المستحدثة مثل تفشي فيروس إيبولا في عام 2014 وتفشي فيروس H1N1 في عام 2009⁽⁹⁾.

وقد أثبتت عدة دراسات (Vijaykumar, S, 2017)⁽¹⁰⁾، (Biswas, M,)، (2013)، (Chavez, C.; Repas, 2010)⁽¹¹⁾، (Kim, S, 2011)⁽¹²⁾، (Guidry, 2017)⁽¹³⁾ أن وسائل التواصل الاجتماعي يمكن استخدامها في توصيل التحديثات والمعلومات المتعلقة بعدد من الأمراض المعدية من قبل السلطات الصحية أثناء تفشي المرض لتحسين الوعي والاستجابة.

ويعد مجال تحليل مضمون وسائل التواصل الاجتماعي أحد أهم المجالات المتفرعة من هيمنة وسائل التواصل الاجتماعي على مناحي الحياة، ومن أجل معرفة وتحليل الاتجاهات العامة التي تقود وتؤطر الفكر المجتمعي في تلك المنصات ازداد الاهتمام بأدوات مراقبة وتحليل الخطاب في مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يسهم تحليل المضمون على مواقع التواصل الاجتماعي في مساعدة المؤسسات على البحث عن توقعات وآراء الجمهور المستهدف، ومتابعة التقدم الذي تم تحقيقه في مجال معين⁽¹⁴⁾.

ومن ثم فإنه من الأهمية بمكان دراسة صفحات وزارة الصحة والسكان، من حيث المضامين المنشورة، والاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة بها بشأن جائحة كورونا، إضافة إلى رصد مدى اعتماد الجمهور العام عليها، ودوافع وأسباب هذا الاعتماد، ومدى ثقته فيها، ومعدلات مصداقيتها لديه، والتأثيرات الناتجة عن هذا الاعتماد، وتقييمه لمثل هذه الصفحات، وهذا ما تسعى إليه الدراسة الحالية.

الدراسات السابقة:

راجع الباحث الدراسات السابقة وثيقة الصلة بموضوع دراسته وفضل الاقتصاد على الدراسات التي تربط بين وسائل التواصل الاجتماعي والأزمات الصحية، ويمكن عرضها في المحاور التالية يلي:-

1- المعلومات المنشورة بمواقع التواصل الاجتماعي بشأن الأزمات الصحية.

تباينت النتائج الخاصة بالمعلومات المنشورة بمواقع التواصل الاجتماعي فبعضها أشار إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي منصة جيدة لنشر المعلومات، والمعلومات التي تنشر عليها دقيقة، في حين انتهت نتائج دراسات أخرى إلى أن المعلومات المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي لها تأثير كبير في نشر المخاوف والذعر، أو أنها مزيفة ومضللة.

فاستهدفت دراسة (Brindha, 2020)⁽¹⁵⁾ فهم ما إذا كانت وسائل التواصل الاجتماعي تنشر المعلومات Information أم المعلومات الخاطئة Misinformation للجمهور فيما يتعلق بانتشار Covid-19، وأجريت مقابلات متعمقة باستخدام سؤال مفتوح مع 13 من مستخدمي الوسائط الاجتماعية النشطين، الذين يتابعون بشكل متكرر تحديثات الوباء على منصات التواصل الاجتماعي المختلفة، وانتهت نتائجها إلى أهمية وسهولة مواقع التواصل الاجتماعي، كمنصة لنشر المعلومات المتعلقة بالأمراض المعدية للجمهور؛ من أجل السيطرة على الذعر الناجم عن التضليل المتداول من قبل مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي فيما بينهم، ومحاربة المعلومات الخاطئة بمسئولية، والحد بشكل فعال من مثيري الخوف. وعنيت دراسة (عبدالملك الشلهوب، 2020)⁽¹⁶⁾ برصد الجهود التوعوية لوزارة الصحة السعودية في ممارساتها الاتصالية والإعلامية في إدارة أزمة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي، من خلال مسح الكتروني على عينة بلغت 3133 مفردة، وانتهت نتائجها إلى أن 58.6% من أفراد المجتمع يعتبرون أن المعلومات التي وفرتها وزارة الصحة لأفراد المجتمع السعودي عن فيروس كورونا تعتبر دقيقة بشكل كبير جداً، وأن 72.7% منهم يتقنون فيها بدرجة عالية جداً، وأن الرسائل الإعلامية والتوعوية لوزارة الصحة تضمنت حقائق مدعمة بالأرقام والإحصائيات عن الفيروس، وأسهمت في التصدي للشائعات والمعلومات المغلوطة عن الفيروس، وتوعية أفراد المجتمع بالإقلاع عن العادات الاجتماعية السيئة المسببة للفيروس، والتوعية بمضاعفات الفيروس، وبالتدابير التي يجب تجنبها، وقدمت معلومات حديثة ومفصلة عن فيروس كورونا. واهتمت دراسة (Singh, 2020)⁽¹⁷⁾ بمعرفة تأثير استخدام موقع التواصل الاجتماعي تويتر Twitter في نشر الوعي بين الجماهير بشأن فيروس كورونا، وحجم المناقشات التي تحدث عليه بين الجماهير حول فيروس كورونا، ومعرفة تأثير هذا الموقع في نشر معلومات مضللة وشائعات بين الجماهير، طبقت الدراسة على 350 مفردة من الجمهور في مدينة نيويورك باستخدام أداة الاستقصاء، وباستخدام أداة تحليل

المضمون لعدد 64487 تغريدة، توصلت نتائج الدراسة إلى: وجود 36.352 تغريدة صحيحة تم نشرها، إضافة إلى 1135 تغريدة مضللة ولا تستند على حقائق في تقديمها للمعلومات، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن عدم وجود رقابة على المحتوى المنشور على مواقع التواصل الاجتماعي يتسبب في نشر الخرافات والأساطير والمعلومات المغلوطة والمضللة بين الجماهير، وهو ما ترتب عليه في أحيان كثيرة نشر الخوف والذعر بين الجماهير، كما بينت النتائج أهمية موقع تويتر -طبقاً لرأي عينة الدراسة- وإفادته بدرجة كبيرة في التعامل مع الفيروس، والوقاية منه، والإجراءات الوقائية التي يمكن القيام بها عند حدوث الإصابة، والتعامل مع أفراد العائلة في حالة تعرض أحدهم للإصابة، مما أدى في النهاية إلى زيادة وعي الجمهور بشأن جائحة فيروس كورونا. واستهدفت دراسة (Chen et al,2020)⁽¹⁸⁾ التعرف على الاستراتيجيات المتبعة في المعالجة الإعلامية لأزمة فيروس كورونا، ومعرفة مدى أهمية استخدام مواقع التواصل الاجتماعي ضمن هذه الاستراتيجيات، وتم تحليل مضمون 1411 منشور بصفحة Health China، بموقع التواصل الاجتماعي Sina Weibo، وانتهت نتائج الدراسة إلى أهمية الحملات الإعلامية التي اتبعتها الحكومات في العديد من الدول، تقوم استراتيجياتها على عدم نشر الخوف والقلق بين الجماهير، وعلى النقيض من ذلك فإنه في ظل غياب استراتيجية ورؤية إعلامية أوقات الأزمات الصحية كجائحة كورونا فإن ذلك يزيد من انتشار حالات القلق والخوف والذعر بين الجمهور، مما يؤثر على طريقة تعاملهم مع الفيروس، وفي الوقت الذي أشارت فيه النتائج إلى أهمية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل الحكومات لضمان التواصل المستمر مع الجمهور، وإمدادهم بالمعلومات بشأن الفيروس وتطور الوضع الصحي العام في الدولة، والإجابة على استفسارات المواطنين بشأن الفيروس، وطرق الوقاية منه، أكدت أيضاً على أن ثراء الوسيلة والمقصود به هنا مواقع التواصل الاجتماعي، وما تتميز به من خصائص لم تؤثر في درجة اهتمام وانخراط الجمهور في الاهتمام بأزمة فيروس كورونا، فيما أكدت أهمية دوائر النقاش بين الجماهير والجهات الصحية المعنية لزيادة نسبة وعي الجمهور مما يساعد في القضاء على الفيروس في أقرب وقت. وعينت دراسة (Qazi et al,2020)⁽¹⁹⁾ بتحليل وتقييم تأثير مصادر المعلومات (الرسمية وغير الرسمية) على وعي الجمهور الباكستاني لتبني سلوكيات صحية وقائية كالتباعد الاجتماعي أثناء وباء كورونا، اعتمدت الدراسة على منهج المسح، وأداة الاستبيان، وطبقت على 82 مفردة، وتوصلت نتائجها إلى أنه في وقت أزمة فيروس كورونا تؤدي مصادر المعلومات (الرسمية وغير الرسمية) دوراً مهماً في زيادة الوعي بين الجماهير والتأثير المعرفي على تبني ممارسات التباعد الاجتماعي، وأن زيادة الوعي بالأوضاع في أوقات أزمة الصحة العامة باستخدام مصادر المعلومات الرسمية يمكن أن تزيد بشكل كبير من تبني السلوك الصحي الوقائي وبالتالي احتواء انتشار الأمراض المعدية.

في حين **اختلفت** مع الدراسات السابقة دراسة كل من (Araz Ahmed,2020)⁽²⁰⁾ والتي استهدفت معرفة تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على نشر الذعر من فيروس COVID-19 ، وتأثيرها على الصحة النفسية في إقليم كردستان العراق. واستخدمت الدراسة استبيان إلكتروني على عينة قوامها 516 مفردة من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي في كردستان العراق، وتوصلت نتائجها إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي لها تأثير كبير في نشر المخاوف والذعر من تفشي COVID-19 في إقليم كردستان العراق. إلى جانب ذلك، فإن له تأثيراً سلبياً على الصحة العقلية والراحة النفسية للأشخاص. كما أشارت النتائج إلى أن موقع Facebook هو أكثر وسائل التواصل الاجتماعي المستخدمة والمسئولة عن نشر الذعر حول تفشي COVID-19 في العراق. ودراسة (Yuelin,2017)⁽²¹⁾ التي استهدفت فحص خصائص المعلومات الصحية المزيفة في وسائل التواصل الاجتماعي في الصين وتطوير قائمة بخصائص هذه المعلومات يمكن استخدامها كأداة لمساعدة المستخدمين على التعرف على المعلومات الصحية المزيفة في وسائل التواصل الاجتماعي. جندت الدراسة 19 من مستخدمي WeChat وجمعت معلومات صحية من " WeChat Discovery " إحدى وسائل التواصل الاجتماعي المهيمنة في الصين بين أغسطس 2014 وأغسطس 2016، بواقع 428 pieces معلومة تم تصنيفها إلى معلومات صحية حقيقية أو مزيفة بناءً على حكم مواقع الإشاعات وخبراء الصحة. وانتهت نتائجها إلى أن مواقع التواصل الاجتماعي مصدر للمعلومات المزيفة، فمن بين 428 معلومة ، 206 (43%) حقيقية و276 (57%) مزيفة، ومعظم المعلومات الصحية ليست صحيحة.

ودراسة (Alexander,2014)⁽²²⁾ التي استهدفت رصد الاستخدام الفعلي والمحتمل لوسائل التواصل الاجتماعي في حالات الطوارئ والكوارث والأزمات، حيث عرضت لاستخدامات وسائل التواصل الاجتماعي ومنها Facebook أوقات الطوارئ ولخصت استخداماتها في سبع أشكال مختلفة: الاستماع إلى النقاش العام، ومراقبة الموقف، وتوسيع نطاق الاستجابة لحالات الطوارئ وإدارتها، وخلق تماسك اجتماعي، وتطوير التعاون، وتعزيز التبرعات الخيرية، وتعزيز البحث. ويقابل الجانب الإيجابي لوسائل التواصل الاجتماعي darker side جانب مظلم يتمثل في تأثيراتها السلبية، **كُنْشَر الشائعات Rumour propagation**، ونشر معلومات خاطئة أو مضللة misleading information، سواء تم ذلك عن غير قصد أو عن عمد، وتقويض السلطة والترويج للأعمال الإرهابية. ودراسة (Sang et al ,2020)⁽²³⁾ والتي استهدفت الكشف عن العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، وإدراك المخاطر، والسلوكيات الوقائية من خلال دراسة الدور الوسيط لاثنتين من المشاعر ذات الصلة (الخوف والغضب)، وباستخدام البيانات التي تم جمعها خلال تفشي فيروس كورونا الشرق الأوسط (MERS-CoV) في عام 2015 في كوريا الجنوبية، باستخدام مسح إلكتروني لعينة إجمالية نهائية 400 مبحوث، أظهرت نتائج

الدراسة أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يرتبط بشكل إيجابي بكل من هذه المشاعر، والتي ترتبط أيضًا بشكل إيجابي بإدراك الجمهور للمخاطر، كما أشارت النتائج أيضًا إلى أن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي يمكن أن يزيد بشكل كبير من السلوكيات الوقائية من خلال المشاعر ذات الصلة وإدراك الجمهور للمخاطر، وأن لتلك الوسائل أثرًا على النواحي النفسية لمتابعيها كذلك المتعلقة بالخوف.

2- وسائل التواصل الاجتماعي وزيادة الوعي الصحي

استهدفت دراسة (هبة شفيق، 2020)⁽²⁴⁾ توضيح دور وسائل الإعلام الرقمية في مواجهة الأفعال المعادية للمجتمع وزيادة الوعي بطرق انتشار العدوى، وأجرت تحليل محتوى لعدد 53 منشور على موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك من 15 مارس إلى 20 أبريل 2020، خلال فترة الحجر الصحي وحظر التجول في مصر، وأوضحت نتائجها أن المصريين يدعمون العاملين بخدمات الصحة العامة الذين يحاربون الفيروس لحماية شعبهم، وأن هناك حالة من التعاطف الإيجابي من خلال الشبكات الاجتماعية ومشاركته الكلمات التحفيزية لدعم كل من العاملين بخدمات الصحة العامة ومرضى فيروس كورونا المستجد. واهتمت دراسة (فاطمة الزهراء محمد، 2018)⁽²⁵⁾ بمعرفة دور الصفحات الصحية بموقع الفيس بوك في تنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، وباستخدام منهج المسح، وأدوات تحليل المضمون، وصحيفة الاستبيان، طبقت الدراسة علي عينة من الصفحات الصحية علي موقع الفيس بوك (التفاح الأخضر، وصفحة صحي، وصفحة كل يوم معلومة طبية، خلال شهر مارس 2017، وعينة بشرية عمدية قوامها 400 مفردة من طلاب الفرقة الأولى الجامعية لجامعتي عين شمس و6 أكتوبر، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن من أسباب تعرض المراهقون للصفحات الصحية علي "الفيس بوك" هو: الحصول علي معلومات صحية عامة، تلاها زيادة ثقافتهم الصحية، ثم المساعدة علي حل بعض المشكلات الصحية، كما جاءت في مقدمة المميزات من وجهة نظر المراهقين أن هذه الصفحات تقدم معلومات مفيدة، تلتها أن اللغة سهلة وبسيطة، ثم أن المصطلحات مبسطة ومفهومة. فيما استهدفت دراسة (محمد فاضل علي، 2017)⁽²⁶⁾ معرفة أهم الموضوعات الصحية المنشورة علي شبكة فيسبوك ومدى تأثيرها علي متصفح الشبكة في تعزيز الوعي الصحي، طبقت الدراسة علي 273 مفردة، وانتهت نتائجها إلى أن ميزة التنوع هي أكثر ما تتسم به موضوعات الإعلام الصحي في شبكة فيسبوك، وأن الوعي الصحي هو أهم الموضوعات التي تقدمها شبكة فيسبوك، وأن الاشباع المتحققة من شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية كانت علي الترتيب زيادة الثقافة الصحية، زيادة الاهتمام بالنظافة الشخصية، اكتساب العادات الصحية السليمة، الفحص الدوري المبكر، ترسيخ العادات الغذائية المنتظمة، والتوقف عن ممارسة العادات الصحية السيئة. كما استهدفت دراسة (محمد أحمد فياض، 2017)⁽²⁷⁾ معرفة دور الإعلام الجديد في تعزيز الوعي الصحي بين الشباب في مملكة البحرين، وطبقت علي عينة قوامها 210 مفردة من الشباب البحريني

مستخدمي شبكات التواصل الاجتماعي، وتوصلت نتائجها إلى ارتفاع معدل استخدام الشباب البحريني لمواقع وشبكات التواصل الاجتماعي وبنسبة (95.7%)، وجاء موقع اليوتيوب في صدارة المواقع التي يرتادها الشباب عينة الدراسة بخصوص القضايا الصحية وقضايا الوعي الصحي بنسبة (96%)، وجاءت شبكة تويتر في المرتبة الثانية بنسبة (90.5%)، وحلت فيسبوك في الترتيب الثالث بنسبة (87.1%)، وجاء (دافع التثقيف والتوعية الصحية) في المرتبة الأولى كأكثر دوافع المبحوثين للقضايا الصحية عبر مواقع وشبكات وسائل التواصل الاجتماعي وبنسبة بلغت (88.6%)، وكانت أكثر الاشباع المتحققة من تعرض الشباب للقضايا الصحية في مواقع وشبكات التواصل الاجتماعي هي (معرفة أسباب وطرق الوقاية من الأمراض)، و(تنمية السلوك الصحي في حياتنا اليومية).

فيما استهدفت دراسة (خالد فيصل الفرم، 2016) (28) التعرف على مستوى استخدام وتوظيف المدن الطبية، والمستشفيات الحكومية بالرياض لشبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب- فيسبوك- تويتر) في استراتيجيات التوعية الصحية لمرض كورونا، وتقييم الدور الاتصالي ودرجة مشاركة المؤسسات الصحية في المملكة العربية السعودية في التوعية بمرض كورونا من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كأداة توعوية في ظل وجود خطر وبائي متمثل في فيروس كورونا، وذلك من خلال تحليل مضمون الرسائل التوعوية المنتشرة عبر الحسابات الرسمية للمدن الطبية ومستشفياتها الحكومية عينة الدراسة، وانتهت نتائجها إلى أن 73% من المدن الطبية بالرياض ومستشفياتها الحكومية لا تمتلك منصات على شبكات التواصل الاجتماعي (يوتيوب- فيسبوك- تويتر)، وأن 60% من المدن الطبية ومستشفياتها الحكومية لم تستخدم شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية حيال مرض كورونا، ما يعني غياب استراتيجيات صحية وطنية تسهم في الإنخراط في الجهد الوطني الصحي، إضافة إلى ضعف استخدام المنظومة الاتصالية الحديثة للتوعية والتواصل مع المجتمع المحلي. واهتمت دراسة (Lapointe, 2014) (29) بالتحرف على دور وسائل التواصل الاجتماعي في خلق الوعي لدى أفراد العينة عن مرض السرطان، وباستخدام منهج دراسة الحالة توصلت الدراسة إلى أن المنظمات الصحية التي تستخدم وسائل التواصل الاجتماعي تسعى إلى التعاون من أجل التوعية الصحية، وأن هذا التعاون من وجهة نظر الأفراد يعد أداة قوية لخلق الوعي بمرض السرطان من خلال تقديمهم الدعم لبعضهم البعض، وقد ساعد هذا التعاون على خلق الوعي الصحي للعديد من الأمراض، إضافة إلى نشر المعلومات الصحية هو آلية رئيسة لخلق الوعي، وعامل حاسم في الكشف المبكر والوقاية من الأمراض، وبالتالي فإن وسائل التواصل الاجتماعي تستخدم لخلق مجتمع على الإنترنت، والذي يدفع لخلق الوعي الصحي لمرض السرطان.

وناقشت دراسة (نادية عبدالحافظ، 2016) (30) تأثير الاعتماد على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في نشر الثقافة الصحية، والتي استهدفت التعرف على معدل

تعرض واعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة وتأثير ذلك على تنمية الوعي الصحي ونشر الثقافة الصحية لديهم، واعتمدت الدراسة على منهج المسح، وطبقت على عينة قوامها 400 مفردة من الجمهور العام، ومن أهم نتائجها تصدر شبكات التواصل الاجتماعي مقدمة وسائل الإعلام الجديدة من حيث الاعتماد عليها كمصدر للمعلومات الصحية.

3-الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة بمواقع التواصل الاجتماعي أثناء الأزمات الصحية

استهدفت دراسة (Aravind,2020)⁽³¹⁾ فحص جهود التوعية المتعلقة بفيروس كورونا COVID-19 بموقع فيسبوك من قبل السلطات الصحية في سنغافورة والولايات المتحدة وإنجلترا، والاستجابة العامة المقابلة لجهود التوعية، عن طريق تحليل مضمون المنشورات والتعليقات من صفحات الفيسبوك التابعة لوزارة الصحة في سنغافورة (MOH)، ومراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) في الولايات المتحدة، والصحة العامة (PHE) في إنجلترا من 1 يناير 2019 إلى 18 مارس 2020، وتم تصنيف المشاركات المنشورة قبل 1 يناير 2020 على أنها ما قبل COVID-19، بينما تم تصنيف المشاركات المتبقية على أنها منشورات حول COVID-19، وانتهت نتائجها إلى: نشرت وزارة الصحة (سنغافورة) المزيد من مشاركات COVID-19 بواقع 271 منشور، مقارنة بمركز السيطرة على الأمراض 94 منشور، والصحة العامة 45 منشور، وكان متوسط عدد التعليقات لكل منشور حول COVID-19 هو الأعلى لمركز السيطرة على الأمراض مقارنة بوزارة الصحة (سنغافورة) وأخيرا الصحة العامة (إنجلترا).

فيما عنيت دراسة (Lwin et al,2018)⁽³²⁾ بالبحث في كيفية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتطبيق نموذج الاتصال بشأن الأزمات والمخاطر الطارئة من CERC خلال فحص الاستخدامات الإستراتيجية للفيسبوك في توصيل وباء زيكا Zika من قبل السلطات الصحية في سنغافورة، وقد تم تحليل المنشورات posts ذات الصلة بوباء زيكا على الفيسبوك لثلاث وكالات صحية رئيسية في سنغافورة، تم نشرها في غضون سنة واحدة من يناير إلى ديسمبر 2016 بشكل موضوعي، وأشارت النتائج إلى أنه تم استخدام Facebook لتوصيل الأزمة بشكل استراتيجي، دعمَ وأضاف إلى نموذج CERC، مع التأكيد على أهمية الاستخدامات الجديدة للفيس بوك للتواصل بشأن الأمراض المعدية، بما في ذلك تعزيز المسؤولية العامة المشتركة بين السلطات الصحية والمواطنين؛ للوقاية من الأمراض، والإعراب عن التحية والشكر للجمهور المتعاون. وأشارت النتائج أيضًا إلى أن رسائل التأهب قد تكون الأكثر فاعلية، لأنها تنتج مستوى كبيرًا من المشاركة العامة من الجمهور، وأوصت الدراسة بقابلية استخدام نموذج CERC للتكيف في سياقات وسائل التواصل الاجتماعي لتحسين التواصل أثناء الأزمات.

واستهدفت دراسة (Vijaykumar, 2017) (33) بحث استخدام فيس بوك للتوعية بفيروس زيكا من قبل السلطات الصحية في سنغافورة متمثلة في وزارة الصحة (MOH)، والوكالة الوطنية للبيئة (NEA)، من خلال تحليل مضمون صفحات الفيس بوك للسلطات الصحية عينة الدراسة في الفترة من 1 مارس 2015 وحتى 1 سبتمبر 2016، كشفت عن 1057 تدوينة من الوكالة الوطنية للبيئة، منها 33 تدوينة فقط كانت مرتبطة بزيكا، و520 من وزارة الصحة، منها 35 متعلقة بزيكا، تم بعد ذلك ترميز منشورات زيكا إلى 4 فئات، تتعلق بمراقبة الوباء وتشخيص الأعراض، والتدابير الوقائية والسلامة (التوعية، وإرشادات السفر)، والعلاج (منشورات عن دواء محدد يمكن استخدامه لعلاج أعراض زيكا، وتحديثات الموقف (تحديثات حول الحالات الجديدة وإجمالي عدد الحالات). وتم إضافة فئة إضافية تسمى التدخلات، والتي تتعلق بالتدابير التي اتخذتها الحكومة لمنع انتشار فيروس زيكا، وانتهت نتائجها إلى أهمية استخدام فيس بوك في رفع مستوى الوعي العام، وتبادل المعلومات مع الجمهور أثناء حالات الطوارئ الصحية، ورصد النبض الاجتماعي، أو ما يسمى الاستماع الاجتماعي Social Listening في الوقت الفعلي، هذه القدرات تمكن السلطات الصحية من معالجة القلق العام، وقمع الشائعات من خلال توفير تحديثات ومعلومات متكررة، وتعزيز علاقات جديرة بالثقة مع أفراد المجتمع أثناء تفشي المرض الذي يؤدي إلى الارتباك وعدم اليقين. ودراسة (Guidry, 2017) (34) حول تعامل المنظمات الصحية مع الأزمات الصحية من خلال مشاركتها عبر مواقع التواصل الاجتماعي، والتي فحصت منشورات وسائل التواصل الاجتماعي المتعلقة بالإيبولا من قبل ثلاث منظمات صحية رئيسية، وهي مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC)، ومنظمة الصحة العالمية (WHO)، ومنظمة أطباء بلا حدود (MSF)، على مواقع التواصل الاجتماعي Twitter و Instagram، مع التركيز على أنواع الاتصالات التي تم استخدامها أثناء تفشي المرض، ومحتوى وسياق هذه الاتصالات، والردود التي حصلوا عليها من الجمهور، وأشارت النتائج إلى أن Instagram قد يكون منصة مفيدة بشكل خاص لإنشاء اتصالات هادفة وتفاعلية مع الجمهور في أوقات الأزمات الصحية العالمية، كما يتضح من مستويات مشاركة أكبر بكثير من جانب المنظمات الصحية والجمهور، حيث ظهرت النتائج أن متغيرات إدراك المخاطر المرتبطة بالإيبولا موجودة في أكثر من 80٪ من مشاركات Instagram ولكن أقل من 50٪ من تغريدات Twitter، وأن رسائل الوسائط الاجتماعية قد تكون أكثر فاعلية عندما يتم استخدامها من قبل المنظمات الصحية المألوفة familiar من قبل العامة أو الجمهور، وعندما تكون مبنية على الاستخدام الاستراتيجي لمبادئ التواصل بشأن المخاطر مثل الرسائل المستندة إلى الحلول، والصور المرئية، والإقرار بمخاوف الجمهور.

4- وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية

واهتمت مجموعة من الدراسات بوسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، فاستهدفت دراسة (زينب أبوظالب، 2014) (35) معرفة المكانة التي تحتلها شبكات التواصل الاجتماعي بوصفها مصدرا للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي، والتي كشفت نتائجها عن تقدم شبكات التواصل الاجتماعي على وسائل الإعلام التقليدية في هذا المجال، بسبب اعتماد الجمهور عليها كمصادر للمعلومات الصحية لمساعدتهم في اتخاذ قرارات معينة في الشأن الصحي، والقضاء على التوتر، والقلق، وفهم وإدراك أبعاد الموضوع الصحي؛ إذ توضح الدراسة تفوق موقع يوتيوب كمصدر مهم للمعلومات الصحية لدى السعوديين، تلاه شبكة الإنترنت، يليه الأهل والأصدقاء، ثم القنوات التليفزيونية.

ودراسة (Sora Kim, 2011) (36) التي استهدفت معرفة أطر تقديم وباء أنفلونزا الخنازير H1N1 عام 2009 عبر وسائل التواصل الاجتماعي والتقليدي، من خلال تحليل المحتوى الكمي، لمضمون 13 منظمة، ولعينة بلغت 211 فئة محللة بوسائل الإعلام التقليدية، و 354 فئة بوسائل التواصل الاجتماعي، وأظهرت نتائجها أنه عند تأطير الأزمة على أنها كارثة، أو أزمة صحية، أو قضية صحية عامة، اعتمدت المنظمات على وسائل الإعلام التقليدية أكثر من وسائل التواصل الاجتماعي، ومع ذلك فقد كانوا يميلون إلى استخدام وسائل التواصل الاجتماعي مثلها مثل وسائل الإعلام التقليدية عند تصوير الوباء على أنه أزمة عامة. بالإضافة إلى ذلك، اعتمدت المنظمات على وسائل الإعلام التقليدية لمخاطبة المشاعر والعواطف أكثر من اعتمادها على وسائل التواصل الاجتماعي، على الرغم من أن الأبحاث الحالية توضح أن الجمهور يسعون إلى وسائل التواصل الاجتماعي لأنها توفر الدعم العاطفي بشكل فريد أثناء الأزمات.

5- الاعتماد على صفحات حكومية بوسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات

وركزت مجموعة أخرى من الدراسات على الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للحصول على المعلومات، دور المتحدث الرسمي في عدد من المؤسسات والوزارات كدراسة (سماح محمدي، 2019) (37)، والتي استهدفت رصد وقياس وتحليل العلاقة بين مستوى اعتماد الشباب المصري على صفحات المتحدثين الرسميين، وقدرة هذه الصفحات على التأثير عليهم من الناحية المعرفية والوجدانية والسلوكية، والكشف عن العوامل والمتغيرات المؤثرة على اعتماد الشباب على هذه الصفحات من حيث: مستوى التعرض لها، وتفضيلاتهم لهذه الصفحات، ومدى التفاعل معها، وطبيعة الاتجاه نحوها، ودرجة الثقة فيها، واتجاهاتهم نحو أداء المؤسسات الحكومية"، وطبقت على عينة عمدية قوامها 250 مفردة من الشباب فوق 18 عام، في محافظتي القاهرة والجيزة باستخدام استمارة استقصاء، واستخدمت الدراسة أيضا أداة مجموعات النقاش المركزة على عينة من طلاب كلية الإعلام جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا بلغت 36 طالب تم تقسيمهم إلى أربعة مجموعات،

واظهرت نتائجها ارتفاع معدلات تعرض الشباب المصري عينة الدراسة لشبكات التواصل بشكل عام والفيديو بشكل خاص، واطهرت النتائج أيضًا أن أكثر من نصف العينة 53.6% يتقون في المنشورات المقدمة عبر هذه الصفحات بدرجة متوسطة، و 27.6% يتقون بدرجة كبيرة. ودراسة (سلوى سليمان، 2013)⁽³⁸⁾ التي استهدفت معرفة الدور الذي لعبته صفحات الجيش والشرطة على الفيس بوك لإدارة الأزمة التي تلت ثورة 30 يونيو 2013، وكذلك معرفة مدى اعتماد الجمهور المستهدف على هذه الصفحات وقت الأزمة كمصدر للمعلومات، ومدى قدرة القائم بالاتصال على إدارة الأزمة واستخدام وسائل التواصل الاجتماعي للاتصال بالجمهور المستهدفة، وإمدادهم بالمعلومات ومواجهة الشائعات. واعتمدت على منهج المسح، وفي إطاره تم مسح الجمهور العام من مستخدمي الفيس بوك والمتعرضين لصفحات الجيش والشرطة، كما تم مسح مضمون الصفحات الرسمية للجيش والشرطة وقت الأزمة وتوصلت نتائجها إلى:- النسبة الأكبر من المبحوثين يستخدمون الفيسبوك بمعدلات مرتفعة، ويعد الحصول على معلومات عما يجري من أحداث وآخر مستجدات الأحداث من أكثر أسباب ودوافع التعرض لصفحات الجيش والشرطة، وانتهت النتائج أيضًا إلى أن اعتماد الجمهور على هذه الصفحات أدى إلى زيادة التأثيرات المعرفية والسلوكية والوجدانية لديهم، وزيادة إيجابية الصورة الذهنية للجيش والشرطة المصرية في أذهانهم. ودراسة (رالا عبدالوهاب، 2018)⁽³⁹⁾ التي استهدفت التعرف على أجندة بناء القضايا العربية والعسكرية في صفحات المتحدث العسكري المصري والإسرائيلي، والتعرف على طبيعة القضايا التي تناولتها الصفحتان، ومدى الاختلاف بينهما، والأشكال الإعلامية المستخدمة في بناء الأجندة، وأهم المصادر، واتجاه التغطية الخبرية، والقوى الفاعلة، وأشكال التفاعل في كل من الصفحتين، خللت الدراسة 509 منشور على الفيسبوك في الفترة من يوليو وحتى ديسمبر 2017، لصفحتي المتحدث العسكري المصري والإسرائيلي، وطبقت على عينة ميدانية 440 مفردة، وتوصلت نتائجها إلى: غلبة الطابع الرسمي على صفحة المتحدث العسكري المصري في مقابل الطابع الفكاهي أو طابع السخرية على صفحات المتحدث الإسرائيلي، وأكد المبحوثون أفراد العينة ثقتهم في مصداقية صفحة المتحدث العسكري المصري، وعدم ثقتهم في مصداقية صفحة المتحدث الإسرائيلي.

فيما أجرت دراسة أخرى تحليل مضمون لصفحات القنوات الفضائية على مواقع التواصل الاجتماعي، فاستهدفت دراسة (محمد الأمين موسى، 2020)⁽⁴⁰⁾ معرفة الكيفية التي تغطي بها القنوات الفضائية الإخبارية جائحة فيروس كورونا، من خلال تحليل الفيديوهات الموجودة بالمنصات التابعة للقنوات عينة الدراسة (الصفحات الرسمية للقناة على مواقع التواصل الاجتماعي، والمواقع الإلكترونية للقنوات، وحساباتها على اليوتيوب) وطبقت الدراسة على عينة قسدية تشمل 4 قنوات (سي إن إن CNN، و فوكس نيوز Fox News، الأمريكيتين، وقناة العربية، وقناة سكاي

نيوز عربية) وانتهت نتائجها إلى التركيز على التغطية الشاملة والمستمرة للجائحة، واعتماد ما يشبه حالة الطوارئ الإعلامية بتسخير كافة إمكانيات القناة التحريرية لتغطية الجائحة، وتوافر البيانات الرقمية، والتركيز على الجانب الإنساني المتعلق بظروف العاملين في المجال الصحي، والاهتمام بتصريحات المسؤولين في تغطية قناة سي إن إن، وتقديم الإجندة السياسية على الأجندة الصحية أثناء تغطية جائحة كورونا، ومقاومة التوجهات الداعية إلى مزيد من الحجر الصحي، والاهتمام بالجانب الكمي في نشر التحديثات حول جائحة كورونا في قناة فوكس نيوز، والتغطية الشاملة من حيث الكم والكيف، والاعتماد على السلطات الرسمية دون السعي لاستقاء المعلومات من الواقع، ومحدودية الانفعال الإنساني مع الجائحة، وجعل الجائحة في صدارة الأجندة في قناة العربية، والجمع بين التغطية الكمية والنوعية، تحويل الجائحة إلى صدارة الأجندة، واتخاذ التغطية طابع إعلام الأزمة، وتقديم التغطية العالمية لفيروس كورونا باعتباره جائحة على التغطية المحلية باعتباره وباء، والاعتماد على الجهات الرسمية فيما يتعلق بالبيانات والمعلومات دون التعمق في تحليلها في قناة سكاى نيوز.

مناقشة الدراسات السابقة والتعليق عليها:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة أمكن للباحث الخروج بعدد من المؤشرات يمكن إيجاز أبرزها فيما يلي:

- **من حيث الموضوع:** اهتمت التوجهات البحثية في الدراسات السابقة بالمعلومات المنشورة بمواقع التواصل الاجتماعي بشأن الأزمات الصحية، وبدور مواقع التواصل الاجتماعي في زيادة الوعي الصحي، واستراتيجيات الاتصال المستخدمة أثناء الأزمات الصحية، ومواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، والاعتماد على الصفحات الحكومية كمصدر للمعلومات .

- **من حيث النتائج:** اختلفت النتائج الخاصة بتأثيرات وسائل التواصل الاجتماعي الإيجابية، والسلبية، فتباينت النتائج الخاصة بالمعلومات المنشورة بهذه المواقع، فبعضها أشار إلى أهمية وسهولة مواقع التواصل الاجتماعي كمنصة لنشر المعلومات المتعلقة بالأمراض المعدية للجمهور (Brindha, 2020)، وأن المعلومات التي تنشر عليها دقيقة (عبدالمك الشلهوب، 2020)، وإفادتها بدرجة كبيرة في التعامل مع الفيروس، والوقاية منه (Singh، 2020)، وأهمية استخدامها من قبل الحكومات لضمان التواصل المستمر مع الجمهور (Chen et al، 2020)، في حين انتهت نتائج دراسات أخرى إلى أن المعلومات المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي لها تأثير كبير في نشر الذعر (Araz Ahmed، 2020)، والخوف والقلق (Sang etal، 2020)، أو أنها مزيفة (Yuelin، 2017)، أو مضللة (Alexander، 2014).

واهتمت دراسات أخرى بدراسة وسائل التواصل الاجتماعي في زيادة ، وتنمية، وتعزيز الوعي الصحي كدراسات: (هبة شفيق، 2020)، (فاطمة الزهراء محمد، 2018)، (محمد فاضل علي، 2017)، (محمد أحمد فياض، 2017)، (خالد فيصل

الفرم، 2016)، أو خلق الوعي (Lapointe، 2014)، ونشر الثقافة الصحية (نادية عبدالحافظ، 2016).

وركزت عدة دراسات أخرى على الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في وسائل التواصل الاجتماعي أثناء الأزمات الصحية، اعتمدت جميعها على نموذج اتصال الأزمات والمخاطر الطارئة (Aravind، 2020)، (Lwin et al، 2018)، (Vijaykumar، 2017).

واهتمت دراسات أخرى بالاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للحصول على المعلومات، كالدراسات التي عنيت بأدوار المتحدثين الرسميين في عدد من المؤسسات والوزارات بموقع فيسبوك؛ كصفحات المتحدث العسكري، والمتحدث باسم رئاسة الجمهورية، والمتحدث باسم وزارة الصحة والسكان، والمتحدث باسم رئاسة مجلس الوزراء (سماح محمدي، 2019)، وصفحات الجيش والشرطة (سلوى سليمان، 2013)، وصفحات المتحدث العسكري المصري والإسرائيلي (رالا عبد الوهاب، 2018).

- من حيث الوسيلة: جاء موقع فيسبوك في صدارة وسائل الاتصال الأكثر استخدامًا في الدراسات عينة الدراسة.

- من حيث المنهج المستخدم: تم استخدام منهج المسح بشقيه الميداني والتحليلي في جميع الدراسات السابقة، باستثناء دراسة واحدة اعتمدت على منهج دراسة الحالة (Lapointe، 2014)، مما يعني تنوع الدراسات بين الكمية والكيفية، وهو ما انعكس على تنوع أدوات جمع البيانات.

- من حيث طبيعة الدراسة وأدوات جمع البيانات: تنوعت الدراسات ما بين الميدانية والتحليلية، وزاوجت عدة دراسات (5 دراسات) بين الميدانية والتحليلية، كما تنوعت أدوات جمع البيانات ما بين أدوات كمية كالاستبيان، والمقابلة المتعمقة، ومجموعات النقاش، وأدوات كيفية كتحليل المضمون، وجاء الاستقصاء في مقدمة أدوات جمع البيانات في الدراسات السابقة بواقع 15 تكرار، تلاه تحليل المضمون بواقع 14 تكرار، وتساوت أداتي المقابلة المتعمقة، ومجموعات النقاش بواقع تكرار واحد لكل أداة.

وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة في تحديد المداخل النظرية المناسبة للدراسة، وتنقيح تساؤلات وفروض الدراسة، وتطوير الجوانب المنهجية.

المشكلة البحثية

تعتبر الأزمة مصدرًا مهما لشيوع القلق والتوجس وازدياد الرغبة الملحة في الشعور بالأمان، وتزداد الحاجة إلى المعرفة، ومن ثم تستدعي الأزمة حالة من استنفار المعارف والمعلومات، لذا يتعاضد دور الإعلام خاصة في أوقات الأزمات (41)

تستهدف الدراسة رصد مستويات ودوافع اعتماد الجمهور المصري على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات أثناء جائحة كورونا، والتأثيرات

الناتجة عن هذا الاعتماد، وتحليل مضامين واستراتيجيات الاتصال التي استخدمتها وزارة الصحة في اتصالاتها مع الجمهور أثناء جائحة كورونا، وترجع أهمية الدراسة لكونها تواكب الحدث (جائحة فيروس كورونا المستجد)، واستخدامها نموذج يربط بين الاتصال والأزمات والإعلام الصحي؛ قد يقدم مساهمة علمية تفيد القائمين على الهيئات الصحية في تطوير اتصالاتهم مع الجمهور، إضافة إلى أهمية وسائل التواصل الاجتماعي كموضوع للدراسة ومصدر مهم للحصول على المعلومات خاصة أوقات الأزمات.

متغيرات الدراسة: تعد دوافع التعرض والاعتماد على صفحات وزارة الصحة للحصول على المعلومات أثناء جائحة كورونا المتغير المستقل، وتعد تأثيرات المتابعة هي المتغير التابع، بينما تعد المتغيرات الديموغرافية هي المتغيرات الوسيطة.

الإطار النظري

تعتمد الدراسة في إطارها النظري على نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، ونموذج اتصال الأزمات والمخاطر الطارئة.

(1) نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام Mass Media Dependency Theory

يمكن تلخيص الفكرة الأساسية لنظرية الاعتماد التي قدمها كل من ساندرابول روكيتش، وديفلور عام 1976 على النحو التالي " أن قدرة وسائل الاتصال على تحقيق قدر أكبر من التأثير المعرفي والعاطفي والسلوكي، سوف يزداد عندما تقوم هذه الوسائل بوظائف نقل المعلومات بشكل متميز مكثف، وهذا الاحتمال سوف تزيد قوته في حالة تواجد أزمات أو عدم استقرار بنائي في المجتمع(42).

ويسعى الأفراد من خلال اعتمادهم على وسائل الإعلام إلى تحقيق العديد من الأهداف من أهمها:- (43)

الفهم: مثل فهم الفرد للقيم والمعتقدات التي تشكل شخصيته (فهم الذات)، وفهم المجتمع الذي يعيش فيه والتعرف على مؤسساته المختلفة (الفهم الاجتماعي) **التوجيه:** ويقصد به التوجيه السلوكي ويعني اكتساب الفرد المعلومات التي توجه سلوكه في المواقف المختلفة.

التسلية: ويقصد به رغبة الفرد في الترفيه من خلال اعتماده على وسائل الإعلام وتفاعله مع الآخرين فهناك الترفيه أو التسلية المنعزلة (الراحة والاسترخاء)، والترفيه الاجتماعي (المشاهدة الجماعية سواء مع الأسرة أو الأفراد).

إلا أنه أوقات الأزمات تكون أهداف الاعتماد على وسائل الإعلام هي الفهم والتوجيه، أكثر من التسلية والترفيه، حيث يرغب الجمهور المستهدف في معرفة ماذا حدث ولماذا. ويزداد الاحتياج إلى الفهم والتوجيه في حالة التهديدات القوية والمواقف والأزمات المتسمة بالغموض(44).

فروض نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام

- 1- تزداد احتمالية أن تمارس وسائل الإعلام تأثيرا معرفيا ووجدانيا وسلوكيا على أفراد الجمهور في حالة تقديمها لخدمة متميزة، ولما في حالة وجود عدم الاستقرار أو صدمات أو تغيرات في المجتمع(45).
- 2- يزداد اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام كمصادر للمعلومات في أوقات الأزمات والتغير الاجتماعي(46).
- 3- إن إحساس الفرد بالخطر أو بالتهديد يزيد من اعتماده على وسائل الإعلام.
- 4- تؤثر إمكانية الوصول للمعلومات على مستوى الاعتماد على وسائل الإعلام، وذلك ضمن عوامل أخرى للتأثير. ويزداد الاعتماد على المصادر المتاحة للمعلومات عند غياب البدائل الأخرى ومنها مصادر الاتصال الشخصي، فوسائل الإعلام تكون مهمة للمجتمع وتزداد درجة الاعتماد عليها في حالة عدم وجود بدائل للمعلومات(47).

تأثيرات الاعتماد على وسائل الإعلام(48)

التأثيرات المعرفية:- وتشمل كشف الغموض الناتج عن تناقض المعلومات أو نقصها أو عدم كفايتها؛ لفهم معاني الأحداث، وهذا ما يحدث بالنسبة للفرد عندما يعلم بوقوع الأحداث ولا يعرف تفسيرات لها، وتكشف وسائل الإعلام الغموض من خلال تقديم التفسير الواضح للحدث أو زيادة المعلومات في هذه القضية أو المشكلة، كما تعمل على **تكوين الاتجاه لدى الجمهور مع عدم إغفال الدور الانتقائي للفرد في تكوين الاتجاه لديه، وترتيب الأولويات من خلال تسليط الضوء على قضية دون الأخرى، إضافة إلى اتساع الاهتمامات فوسائل الإعلام تعلم الجمهور أشياء ومعارف لا يدركونها من قبل، وتقوم وسائل الإعلام بدور كبير في توضيح أهمية القيم.**

التأثيرات الوجدانية:- ويظهر هذا التأثير عندما تقدم معلومات معينة من خلال الوسائل الإعلامية تؤثر على مشاعر الأفراد واستجاباتهم في الاتجاه الذي تستهدفه هذه الرسائل، مثل الفتور العاطفي، والقلق والخوف.

التأثيرات السلوكية:- وتنحصر في سلوكين هما:- **التنشيط:** ويعني قيام الفرد بنشاط ما نتيجة تعرضه لوسائل الإعلام، **والخمول:** ويعني العزوف عن العمل نتيجة التغطية المبالغ فيها مما يسبب الملل.

(2) نموذج اتصال الأزمات والمخاطر الطارئة Crisis and Emergency Risk (CERC) Communication Model

وضغته الأمريكية باربرا رينولدز Barbara Reynolds عام 2002(49)، وكان في البداية دورة تدريبية بمراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها Centers for Disease Control and Prevention، وتم تطويره عام 2005 بمشاركة د. ماثيو سيجر Matthew W. Seeger أحد أساتذة الاتصال بجامعة Wayne State University الأمريكية؛ كأداة يمكن للمتصلين الصحيين استخدامها للمساعدة في إدارة الأحداث المعقدة والطوارئ(50). وأصبح إطارا نظريا للممارسة والبحث عام 2008 بمشاركة عدد من الباحثين(51). وقد ساهمت

التخصصات والمجالات مثل علم النفس، وعلم النفس الاجتماعي، وعلم النفس الاقتصادي، والعلوم السلوكية، وعلم الاجتماع، والدراسات الإعلامية، وتكنولوجيا المعلومات، والعلوم السياسية بشكل كبير في توضيح العلاقة بين التواصل والمخاطر والأزمات، وتشير دراسات الحالة إلى أن العاملين في مجال الصحة العامة قد اكتسبوا المهارات والخبرة نتيجة الاعتماد على مثل هذه النماذج في التواصل الصحي (Glik 2007)⁽⁵²⁾.

وتم تلخيص النموذج على أنه دمج للعديد من المفاهيم التقليدية للتواصل الصحي واتصالات المخاطر، والتواصل في حالات الأزمات والكوارث، ويعد نموذج CERC كأداة يمكن استخدامها من قبل الجهات الصحية للمساعدة في إدارة الأزمات والمخاطر الطارئة، وللتواصل مع الجمهور، على أن تكون الاتصالات الصحية استراتيجية وعريضة القاعدة ومتجاوبة وعالية للغاية.

مراحل النموذج⁽⁵³⁾

(1) ما قبل الأزمة Pre-crisis :-

رسائل المخاطر Risk Messages، التحذيرات من المخاطر Warnings، الاستعدادات (Preparations)

وفي هذه المرحلة تستهدف حملات التواصل والتثقيف توجيه الاتصالات إلى الجمهور، ومجتمع الاستجابة لتقديم وفهم رسائل المخاطر، والتحذير منها، والتوجيه بالإعداد العام لاحتمال وقوع حدث ضار، وتشمل استراتيجيات الاتصال بناء التحالفات والتعاون مع الوكالات، والمنظمات، والمجموعات، ووضع توصيات إجماع توافقية من قبل الخبراء وأوائل المستجيبين، واختبار الرسائل مع جمهور محدد (رسائل تحذيرية محددة تتعلق ببعض التهديدات البارزة) والحث على تغييرات في السلوك لتقليل احتمالية الضرر (الكفاءة الذاتية أو تشجيع السلوكيات الفعال).

(2) بداية الحدث (الأزمة) Initial Event :-

(الحد من عدم اليقين Uncertainty Reduction، الكفاءة الذاتية Self-efficacy، الاطمئنان Reassurance)

وفي هذه المرحلة يتم توجيه التواصل إلى عامة الناس والمجموعات المتضررة من أجل فهم عام واسع النطاق لظروف الأزمة، والحد من عدم اليقين المرتبط بالأزمة، وزيادة الكفاءة الذاتية (تشجيع السلوكيات الفعالة)، وأنشطة الاستجابة الشخصية (طريقة ومكان الحصول على مزيد من المعلومات)، وبث التعاطف والطمأنينة والحد من الاضطراب العاطفي. وتشمل استراتيجيات الاتصال تقديم المعلومات بعبارات أبسط، وإثبات مصداقية المتحدثين باسم الوكالة والقنوات الرسمية وطرق الاتصال، وتوفير مسارات عمل طارئة، وفهم محدد لإدارة الطوارئ واستجابات المجتمع الطبي.

(3) استمرار الأزمة Maintenance:-

(الحد المستمر من عدم اليقين Ongoing Uncertainty Reduction ، الكفاءة الذاتية Self-efficacy ، الاطمئنان Reassurance)

يتم توجيه الاتصالات للجمهور العام والمجموعات المتضررة لمواصلة جهود الاتصال من بداية الحدث والتأكيد على استمرار المخاطر. تشمل الاستراتيجيات توفير المعلومات الأساسية اللازمة، والاستماع إلى التعليقات العامة، وتصحيح المعلومات الخاطئة أو أي سوء فهم أو شائعات، وتمكين عملية صنع القرار، إضافة إلى التفسير المستمر وتكرار الكفاءة الذاتية والشخصية (دعم السلوكيات الفعالة) وأنشطة الاستجابة (كيف ومكان الحصول على مزيد من المعلومات) في المرحلة الثانية، والتأكيد على اتخاذ قرارات مستنيرة من قبل الجمهور على أساس فهم المخاطر.

(4) حل الأزمة Resolution:-

(التحديثات والمستجدات بشأن الحلول Updates Regarding Resolution ، مناقشات حول السبب والمخاطر الجديدة Discussions about Cause and New Risks ، فهم جديد للمخاطر New Understandings of Risk)

يتم توجيه الاتصال للجمهور العام والجمهور المتأثر لتقديم تحديثات بشأن الحل، ومناقشة الأسباب والمخاطر الجديدة، وإجراءات وسلوكيات تجنبها، وتشمل الاستراتيجيات فحص المشكلات القائمة وتعزيز ما نجح، وإقناع الجمهور بدعم ما تم إنجازه من قرارات، وتخصيص الموارد، وتعزيز أنشطة وقدرات الوكالات والمنظمات الصحية لتعزيز هويتها وصورها الإيجابية والوصول إلى حلول للمخاطر.

(5) تقييم الأزمة Evaluation:-

(مناقشة كفاءة الاستجابة Discussions of Adequacy of Response ، التوافق والإجماع حول الدروس المستفادة والفهم الجديد للمخاطر Consensus About Lessons and New Understandings of Risk)

يتم توجيه الاتصالات إلى الوكالات الصحية، ومجتمعات الاستجابة؛ لمناقشة مدى كفاءة أو فعالية الاتصال، والدروس والتفاهات الجديدة، وتشمل الاستراتيجيات تقييم أداء خطة الاتصال، وتوثيق وتسجيل ونشر الدروس المستفادة، وتحديد إجراءات محددة لتحسين خطة الأزمة، وتحسين الاتصال بالأزمات والقدرة على الاستجابة للأزمات، إنشاء روابط لأنشطة ما قبل الأزمة.

ونظرًا لاستمرار الجائحة، وعدم انتهاء مراحلها، اعتمد الباحث على 6 استراتيجيات رئيسة (مقتبسة من نموذج CERC)، طبقتها دراسة (Lwin et al، 2018) (54) التي أجريت في سنغافورة حول الاستخدامات الإستراتيجية للفيسبوك بشأن فيروس زيكا، وعدد من الدراسات السابقة كوحدات لتحليل استراتيجيات اتصال الأزمات والمخاطر الطارئة (كوفيد-19 نموذجًا) وهي:-

(1) رسائل المخاطر Risk Messages : المشاركات التي تحتوي على معلومات عن آليات وأعراض المرض، وطرق انتقاله.

(2) **التحذيرات من المخاطر Warnings** : المشاركات التي تسلط الضوء على عوامل الخطر والأخطار المرتبطة بالفيروس، والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة والعدوى بهذا الفيروس.

(3) **الاستعدادات Preparations** : الوظائف التي تذكر أول المستجيبين وتقديم توصيات الاستجابة، والأشخاص والمنظمات المسؤولون عن الطوارئ.

(4) **الحد من عدم اليقين Uncertainty Reduction** : الوظائف التي تحتوي على معلومات عن تقارير الحالات (البيانات اليومية المحدثة للأعداد) والمناطق المحلية ومصادر المعلومات (خطوط ساخنة، تطبيقات).

(5) **الفعالية Efficacy** : ويقصد بها تحديد إجراءات الوقاية الشخصية، وإبراز المسؤولية المشتركة- لحماية المجتمع وعدم التسبب في ضرر للآخرين - للوقاية من الأمراض (نصائح وإرشادات).

(6) **الاطمئنان Reassurance** : وتعني طمأننة وتهدئة الجمهور، مع ذكر التدخلات الحكومية (مجهودات ومساهمات الحكومة في التصدي للأزمة) ، وبيانات تزيل الخوف والقلق، وتصريحات الشكر والتقدير للجهد العامة (منظمات مجتمع مدني- رجال اعمال- أطقم طبية- متبرعون).

مدى الاستفادة من الإطار النظري في الدراسة

تعد نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام الإطار النظري المناسب للدراسة الميدانية، والتي تسعى إلى اختبار مدى اعتماد الجمهور على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات بشأن جائحة كورونا، ورصد أسباب ودوافع هذا الاعتماد، واستنتاج أهم التأثيرات (المعرفية- الوجدانية- السلوكية) الناتجة عن هذا الاعتماد، كما يمكن تحديد أهم استراتيجيات التواصل الأكثر فعالية في المجال الصحي وخاصة أوقات الأزمات والأوبئة كجائحة كورونا من خلال الاعتماد على نموذج اتصال الأزمات والمخاطر الطارئة، الذي يستخدم من قِبل الجهات الصحية للتواصل مع الجمهور والمساعدة في إدارة الأزمات والمخاطر الطارئة، وذلك في الجزء التحليلي بالدراسة.

أهداف الدراسة

- 1- رصد وتحليل الاستراتيجيات الاتصالية بوجه عام، واستراتيجيات اتصال المخاطر والأزمات الطارئة بوجه خاص المستخدمة أثناء جائحة كورونا
- 2- توصيف وتحليل معدلات تعرض الجمهور عينة الدراسة لموقع فيسبوك.
- 3- توصيف وتحليل معدلات ودوافع وأهداف اعتماد الجمهور على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات حول فيروس كورونا
- 4- معرفة معدلات ثقة الجمهور في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات حول فيروس كورونا
- 5- توصيف وتحليل معدلات مصداقية صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات حول فيروس كورونا لدى الجمهور

6- التعرف على أهم المضامين التي يفضل المبحوثون متابعتها عبر صفحات وزارة الصحة.

7- التعرف على درجة ونوعية تفاعل الجمهور مع صفحات وزارة الصحة.

8- معرفة التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن اعتماد الجمهور على صفحات وزارة الصحة.

9- التعرف على تقييم الجمهور لصفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات أثناء جائحة كورونا.

تساؤلات وفروض الدراسة

التساؤلات الخاصة بالدراسة التحليلية

- ما المضامين المنشورة، والاستراتيجيات الاتصالية بوجه عام المستخدمة في صفحات وزارة الصحة المصرية أثناء جائحة كورونا؟

- ما استراتيجيات اتصال المخاطر والأزمات الطارئة بوجه خاص المستخدمة أثناء جائحة كورونا؟

التساؤلات الخاصة بالدراسة الميدانية

1. ما معدل استخدام المبحوثين عينة الدراسة للفيس بوك؟

2. ما مدى اعتماد المبحوثين على صفحات وزارة الصحة على فيسبوك كمصدر للمعلومات وقت الأزمة؟

3. ما أسباب استخدام أو الاعتماد على صفحات وزارة الصحة التي يتعرض لها المبحوثين على فيس بوك؟

4. ما دوافع / أهداف الاعتماد على صفحات وزارة الصحة التي يتعرض لها المبحوثين على فيس بوك؟

5. ما درجة ثقة المبحوثين في صفحات وزارة الصحة على فيس بوك؟

6. ما مصداقية صفحات وزارة الصحة على فيس بوك لدى المبحوثين؟

7. ما مدى حرص المبحوثين على التفاعل مع صفحات وزارة الصحة وقت الأزمة؟

8. ما أشكال وطرق تفاعل المبحوثين مع صفحات وزارة الصحة وقت الأزمة؟

9. ما نوعية المضامين التي يفضل المبحوثون متابعتها في صفحات وزارة الصحة؟

10. ما التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن اعتماد الجمهور على صفحات وزارة الصحة.

11. ما تقييم المبحوثين عينة الدراسة لهذه الصفحات؟

فروض الدراسة الميدانية

الفرض الأول:- توجد علاقة دالة إحصائية بين معدل استخدام فيسبوك من جانب المبحوثين واعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات.

الفرض الثاني:- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ودرجة الثقة في هذه الصفحات.

الفرض الثالث:- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ودرجة تفاعلهم مع هذه الصفحات.

الفرض الرابع:- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ومصداقية هذه الصفحات.

الفرض الخامس:- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة والتأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية نتيجة الاعتماد.

الفرض السادس:- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة من الجمهور في درجة اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات (النوع، محل الإقامة، المحافظة).

الفرض السابع:- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة من الجمهور في درجة ثقتهم في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات (النوع، محل الإقامة، المحافظة).

الفرض الثامن:- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة من الجمهور في معدل التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات (النوع، محل الإقامة).

التصميم المنهجي للدراسة

نوع الدراسة

تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية **Descriptive Studies** التي تستهدف وصف الظاهرة وعناصرها وعلاقاتها في وضعها الراهن، ولا تقف عند حدود الوصف المجرد للظاهرة، بل تتعداه لتشمل وصف العلاقات والتأثيرات المتبادلة والوصول إلى نتائج تفسر العلاقات السببية وتأثيراتها⁽⁵⁵⁾. وتسعى الدراسة الحالية إلى الكشف عن المضامين التي تنشرها صفحات وزارة الصحة المصرية (ممثلة في صفحة وزارة الصحة والسكان المصرية، و صفحة المتحدث الرسمي للوزارة) بموقع فيس بوك أثناء جائحة كورونا، والإستراتيجيات الاتصالية المستخدمة للتواصل مع الجمهور أثناء الجائحة، إضافة إلى وصف وتحليل مستويات اعتماد الجمهور على هذه الصفحات أثناء جائحة كورونا، ودوافع وتأثيرات هذا الاعتماد.

منهج الدراسة

تعتمد الدراسة على منهج **منهج المسح** والذي يعد جهداً علمياً منظماً للحصول على بيانات ومعلومات وتوصيات عن الظاهرة أو مجموعة من الظواهر موضوع

الدراسة⁽⁵⁶⁾، ويمكن استخدامه في تحقيق أهداف عديدة، قد تكون وصفية أو تفسيرية أو استكشافية⁽⁵⁷⁾، وفي إطاره تم مسح الجمهور العام من مستخدمي الفيس بوك والمتعرضين لصفحات وزارة الصحة المصرية، كما تم مسح مضمون الصفحات الرسمية لوزارة الصحة وقت الأزمة في مصر.

عينة الدراسة

(أ) عينة الدراسة الميدانية

تُحدد عينة الدراسة الميدانية بواقع 376 مفردة، من الجمهور العام ممن يتعرضون لصفحات وزارة الصحة المصرية بموقع فيس بوك، وذلك بعد استبعاد عدد من الاستمارات الغير دقيقة أو المنقوصة.

الإطار الزمني للدراسة

تم تطبيق الاستمارة من خلال استبيان إلكتروني Online Survey في الفترة من 1-7 يوليو 2020. والجدول التالي يوضح خصائص عينة الدراسة.

جدول رقم (1) خصائص عينة الدراسة

| متغيرات عينة الدراسة | | التكرار | النسبة % |
|----------------------|--------------------------------|---------|----------|
| النوع | نكر | 195 | 51.9% |
| | أنثى | 181 | 48.1% |
| | الإجمالي | 376 | 100% |
| محل الإقامة | ريف | 97 | 25.8% |
| | حضر | 279 | 74.2% |
| | الإجمالي | 376 | 100% |
| المحافظة | القاهرة الكبرى | 84 | 22.3% |
| | محافظات الوجه البحري | 71 | 18.9% |
| | محافظات الوجه القبلي | 221 | 58.8% |
| | الإجمالي | 376 | 100% |
| السن | أقل من 18 سنة | 2 | 0.5% |
| | من 18 إلى أقل من 30 | 169 | 44.9% |
| | من 30 إلى أقل من 45 | 189 | 50.3% |
| | من 45 إلى أقل من 60 | 15 | 4% |
| | 60 سنة فأكثر | 1 | 0.3% |
| الإجمالي | 376 | 100% | |
| المستوى التعليمي | تعليم أساسي | 3 | 0.8% |
| | مؤهل متوسط | 10 | 2.6% |
| | مؤهل جامعي | 157 | 41.8% |
| | دراسات عليا | 206 | 54.8% |
| الإجمالي | 376 | 100% | |
| الدخل الشهري للأسرة | أقل من 2000 جنيه | 59 | 15.7% |
| | من 2000 جنيه لأقل من 5000 جنيه | 187 | 49.7% |
| | أكثر من 5000 جنيه | 130 | 34.6% |
| | الإجمالي | 376 | 100% |

يوضح الجدول السابق خصائص عينة الدراسة الميدانية وذلك على مستوى عدد من المتغيرات كما يلي:- بلغ إجمالي حجم العينة التي طبقت عليها استمارة الاستبيان (376) مفردة من الجمهور العام في جميع المراحل العمرية مع تفوق للفئة العمرية من 30 إلى أقل من 45 عام تلاها من 18 إلى أقل من 30 عام، وتقاربت نسبي الذكور والإناث إلى حد كبير مع ارتفاع طفيف لصالح الذكور بواقع (51.9%) مقابل (48.1%) للإناث، وتمثلت نسبة أفراد العينة ممن ينتمون للمستوى دراسات عليا (54.8%) وفي الترتيب الثاني المؤهل الجامعي بنسبة (41.8%)، وفيما يخص الدخل الشهري ما يقرب من نصف العينة (49.7%) ينحصر دخلهم ما بين 2000 لأقل من 5000 جنيه، وتقوم محل الإقامة الحضر على الريف بواقع (74.2%) للحضر مقابل (25.8%) للريف، أما نسب أفراد العينة طبقاً للمحافظات التي ينتمون إليها جاءت على النحو التالي: الوجه القبلي (58.8%)، القاهرة الكبرى (22.3%) الوجه البحري (18.9%).

(ب) عينة الدراسة التحليلية

تُحدد عينة الدراسة التحليلية في صفحتي وزارة الصحة والسكان المصرية، وصفحة المتحدث الرسمي للوزارة بموقع فيس بوك. وقد تم اختيارهما لاعتماد شريحة كبيرة من الجمهور على هذه الصفحات، ولكونهما الأكثر شيوعاً في الاستخدام، إضافة إلى نشاط وتحديث الصفحتين المستمر، وكثرة متابعتها وعدد ما ينشر عليها من تدوينات posts مقارنة بوسائل التواصل الاجتماعي الأخرى، وتبعيتهما لجهة حكومية -وزارة الصحة والسكان المصرية- المنوطة بنشر كل ما يتعلق بالفيروس، بواقع 263 منشور عبر تلك الصفحات خلال 4 شهور.

الأطار الزمني للدراسة

تحدد الفترة الزمنية للدراسة التحليلية ببداية ظهور أول حالة مصابة بفيروس كورونا في مصر في الفترة من 14 فبراير وحتى 15 يونيو 2020، وهي تعد فترة كافية تمكننا من قراءة والتعرف على ملامح واستراتيجيات الاتصال المستخدمة بصفحات وزارة الصحة لمواجهة الأزمة.

أدوات جمع البيانات

(1) صحيفة الاستقصاء: تم الاعتماد على صحيفة الاستقصاء كأداة لجمع بيانات الدراسة الميدانية، وذلك من خلال مسح إلكتروني (Online Survey)، طُبّق على عينة من الجمهور العام من مستخدمي الفيس بوك من الذين تعرضوا لصفحات وزارة الصحة على موقع فيسبوك، كأداة لجمع البيانات المطلوبة من المبحوثين عينة الدراسة، على عينة قوامها 376 مفردة، في الفترة من 1 إلى 7 يوليو 2020.

(2) استمارة تحليل المحتوى: قام الباحث بتحليل مضمون صفحتي وزارة الصحة والسكان المصرية، والمتحدث الرسمي للوزارة عينة الدراسة كميّاً لعدد 263 تدوينة في الفترة من 14 فبراير 2020 وهو تاريخ ظهر أول حالة مصابة بفيروس كورونا في مصر، وحتى 15 يونيو من العام نفسه (لمدة 4 شهور)؛ حيث قام الباحث بإعداد استمارة تحليل مضمون تتضمن توصيف المضمون المنشور بهذه التدوينات، وقياس

الإستراتيجيات الاتصالية المستخدمة من قبل وزارة الصحة في التدوينات posts المنشورة بصفحاتها، واختبار 6 استراتيجيات رئيسة (مقتبسة من نموذج CERC) تستخدم في اتصالات الأزمات والمخاطر الطارئة.

الصدق والثبات

الصدق Validity: ويقصد باختبار الصدق صلاحية الأسلوب أو الأداة لقياس ما هو مراد قياسه؛ وللتأكد من صدق استمارة الاستقصاء تم عرض الأداة على مجموعة من المحكمين⁽⁵⁸⁾ والخبراء من أساتذة الإعلام، ومناهج البحث، والإحصاء؛ للتأكد من صدقها، ومدى صلاحيتها وملاءمتها لتحقيق أهداف الدراسة، والإجابة عن تساؤلاتها، وبناءً على تعديلات السادة المحكمين وملاحظاتهم والتي تم الأخذ بها أصبحت الأداة في شكلها النهائي (**الصدق الظاهري**). كما تم حساب (**الصدق الذاتي**) كمؤشر لصدق الاستبيان وذلك بحساب الجزر التربيعي لمعامل الثبات، وقد جاء مساوياً (0.95)، مما يدل على تمتع الاستبيان بدرجة عالية من الصدق.

الثبات Reliability: قام الباحث بحساب معامل ثبات الاختبار بطريقة التباين باستخدام معادلة ألفا كرونباخ Alpha Cronbach لقياس درجة الاتساق الداخلي Internal Consistence للتأكد من ثبات الاستبيان بالتطبيق على عينة استطلاعية قوامها (40) مبحوث، وقد تم الاعتماد على هذا المقياس نظراً لأنه الأكثر شيوعاً في الاستخدام وذلك لاعتماده على كافة التباديل الممكنة لتقسيم الإجابة والتوصل لمدي اتساقها، فجاء الثبات مساوياً (0.92) وهي قيمة مرتفعة تعطي مؤشر جيد على اتساق المقاييس التي تم استخدامها في تكوين واعداد الاستبيان. وتمتعه بدرجة ثبات عالية.

المعالجة الإحصائية للدراسة:-

بعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة (إلكترونياً) ومراجعتها، وترميزها، جرت معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية" والمعروف باسم SPSS، لملائمته لطبيعة الدراسة وإمكانية تقديمه جداول تكرارية بسيطة وعلاقات ارتباطية بين المتغيرات، وذلك بالجوء إلى المعاملات والاختبارات والمعالجات الإحصائية التالية: معامل ألفا كرونباخ لحساب الثبات، والجزر التربيعي لحساب الصدق، والوزن المرجح الذي يحسب بضرب التكرارات بوزن معين يقرره الباحث بناءً على عدد المراتب في السؤال، ثم تجميع نتائج الضرب لكل بند للحصول على مجموع الأوزان المرجحة وتحسب النسب المئوية لبند السؤال كلها، والوزن النسبي (أو المئوي) والذي يحسب من المعادلة التالية: **المتوسط الحسابي** $\times 100 \div$ **الدرجة العظمى للإجابة على العبارة**، والتكرارات البسيطة Frequency والنسب المئوية Percent، والوزن النسبي، ومعامل ارتباط سبيرمان، والمتوسط الحسابي Average، والانحراف المعياري، واختبار (ت) (T.test) لدلالة الفروق، واختبار تحليل التباين أحادي الاتجاه One-way ANOVA.

نتائج الدراسة وتفسيراتها:

أولاً: نتائج الدراسة التحليلية

قام الباحث بتحليل الصفحات الرسمية عينة الدراسة لمدة 4 شهور بدءاً من 14 فبراير وحتى 15 يونية 2020 كمياً؛ لرصد المضامين المنشورة بالصفحات عينة الدراسة، واستخلاص الإستراتيجيات الاتصالية، واستراتيجيات اتصالات الأزمات والمخاطر الطارئة التي استخدمتها هذه الصفحات للتعامل مع الأزمة (جائحة كورونا) التي واجهت مصر خلال تلك الفترة، وفيما يلي نتائج الدراسة:

أ- صفحة وزارة الصحة والسكان المصرية

متاحة على الرابط التالي: <https://www.facebook.com/egypt.mohp/>

تم إنشاء الصفحة في 28 يناير 2020، وقد حصلت على 4.4 مليون إعجاباً Like من قبل الجمهور المستهدف، و7.4 مليون متابع.

ب- الصفحة الرسمية للمتحدث الرسمي لوزارة الصحة

متاحة على الرابط التالي:

<https://www.facebook.com/EgyMohpSpokes/>

تم إنشاء الصفحة في 23 أكتوبر 2016، وقد حصلت على 925000 إعجاب، وأكثر من مليون متابع حتى كتابة هذه السطور، وبلغ إجمالي عدد التدوينات posts على الصفحات الرسمية عينة الدراسة 263 تدوينة تم نشرها خلال فترة الدراسة التي امتدت من 14 فبراير وحتى 15 يونية 2020. وقام الباحث برصد المضامين والإستراتيجيات الاتصالية التي تم اتباعها في الصفحات الرسمية عينة الدراسة، إضافة إلى استراتيجيات اتصال الأزمات والمخاطر الطارئة، وقد جاءت هذه الاستراتيجيات على النحو التالي:

جدول (2) يوضح مضامين المنشورات والاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة بصفحات وزارة الصحة

| مضامين المنشورات/ الاستراتيجيات الاتصالية | ك | % |
|---|-----|-------|
| جهود وزارة الصحة | 27 | 10.2% |
| الأعمال الرسمية | 45 | 17.1% |
| توضيح الحقائق | 15 | 5.7% |
| التواصل والتنبيه على المواطنين، تطبيقات، خطوط ساخنة، أرقام مختصرة للتواصل | 39 | 14.6% |
| بناء الصورة الذهنية | 18 | 6.8% |
| إعلان بيانات الوزارة | 113 | 43% |
| التوعية واستضافة المتخصصين | 46 | 17.5% |
| شكر وتقدير | 8 | 3% |
| التحذير | 5 | 1.9% |

(*) ن=263

(*) يمكن أن يحتوي المنشور على أكثر من مضمون أو استراتيجية

تشير نتائج الجدول رقم (2) الخاص بالاستراتيجيات الاتصالية ومضمون التدوينات المنشورة بصفحات وزارة الصحة عينة الدراسة، بتصدر مضمون تقارير بيانات الحالات اليومية المحدث (المعني بعدد الإصابات، والتعافي، وحالات الوفاة) مقدمة المضامين المنشورة بالصفحات عينة الدراسة، تلاه التوعية واستضافة المتخصصين (المعني بالاجراءات الاحترازية وطرق الوقاية)، ثم الأعمال الرسمية أو الإجراءات التي تقوم بها وزارة الصحة، وفيما يلي عرض لعدد من هذه التدوينات.

1- جهود وزارة الصحة

هي تلك التدوينات المتعلقة بعرض جهود واجراءات وخطط وزارة الصحة في مجابهة أزمة (جائحة) كورونا (كوفيد-19)، وكانت نسبة هذه التدوينات 10.2%، بواقع 27 تدوينة، لتدعيم موقف الحكومة ممثلة في وزارة الصحة وقت الأزمة محل الدراسة أمام الجماهير المستهدفة، مثل التدوينة الخاصة بعمل خطة احترازية وقائية تطبقها الوزارة من خلال تفعيل برنامج إلكتروني لتسجيل ومتابعة القادمين من الدول التي ظهرت بها إصابات بفيروس كورونا المستجد (تم النشر 2020/2/14). والتدوينة الخاصة بعمل غرفة إدارة أزمات تعمل على مدار اليوم، وتضم ممثلين من كافة الوزارات والجهات المعنية (2020/2/19)، وتدوينة استحداث وحدة لتقصي كافة المخالطين المباشرين وغير المباشرين للحالات التي تثبت إيجابيتها للفيروس (2020/3/9) وتدوينة خطة وقائية للباخرة النيلية بالأقصر، وإجراءات الوقائية بالمطار والمدارس (2020/3/10) وتدوينة إغلاق كافة العيادات الخارجية بالمستشفيات بجميع محافظات الجمهورية، لمنع التكدس والاختلاط بين المرضى (2020/3/25)، وتدوينة إطلاق 1000 عيادة متنقلة بمواقع المشروعات القومية العملاقة والمناطق الصناعية، (2020/4/25). وتدوينة تقديم خدمات الدعم النفسي للمواطنين أثناء فترات العزل المنزلي وكذلك للمصابين والمخالطين، وأعضاء الفرق الطبية داخل مستشفيات العزل. (2020/4/6) وتدوينة إجراء تحاليل الكاشف السريع لكافة الفرق الطبية قبل مغادرة والعودة لاستكمال العمل مرة أخرى في مستشفيات العزل. (2020/4/14) وتدوينة توفير مندوب الخدمة الفندقية بشكل دائم ومستمر داخل مستشفيات العزل (2020/4/16)، وتدوينة تدريب فرق التقصي من خلال 100 دورة تدريبية، على بروتوكول التعامل مع الحالات المشتبه فيها. (2020/4/21)، وتدوينة مشاركة الوزارة من خلال فريق بحثي كبير في الدراسة التضامنية solidarity trial الخاصة بمنظمة الصحة العالمية والتي اشترك فيها حتى الآن 100 دولة، ويتم إجراؤها في مصر في جميع مستشفيات العزل. ونشر ورقة بحثية في مجلة لانست "Lancet infectious diseases journal" أكبر المجلات العلمية العالمية في مجال الأمراض المعدية والأبحاث الطبية من فريق بحثي متخصص من وزارة الصحة والسكان المصرية. (2020/4/30)، وتدوينة زيادة عدد المقاعد بالخط الساخن (١٠٥) إلى ٥٠٠ مقعد (2020/5/25)، وتدوينة

تخصيص مستشفى القاهرة الفاطمية كمستشفى عزل للمرضى النفسيين_المصابين بفيروس كورونا (2020/5/23). وتدوينة تفعيل عمل ٣٢٠ مستشفى عام ومركزي لتقديم الخدمة الطبية لمصابي فيروس كورونا تباعا(2020/5/25)، وتدوينة زيادة عدد الأسرة بجميع المستشفيات التي تستقبل الحالات المشتبه في إصابتها والمصابة بفيروس كورونا المستجد بجميع محافظات إلى أكثر من 35 ألف سرير. وتدوينة تطبيق تجربة حقن بلازما المتعافين لبعض مصابي فيروس كورونا من الحالات الحرجة بمستشفيات وزارة الصحة والسكان(2020/6/3) وأيضا تدوينة خطة الوزارة للتأمين الطبي خلال فترة امتحانات الثانوية العامة. (2020/6/15)

2- الأعمال الرسمية

وتتمثل الأعمال الرسمية في متابعة تنفيذ الخطط، والاجراءات التي أقرتها الحكومة ممثلة في وزارة الصحة كالزيارات الميدانية الرسمية للمسؤولين ولقاءاتهم، ومتابعة وتفقد سير العمل في المستشفيات وتجهيزاتها، وعقد اجتماعات دورية لقيادات الوزارة، والأطقم الطبية، وبروتوكولات التعاون مع عدد من الجهات، وتوزيع الأدوية .. وغيرها، وبلغ عدد تدوينات الأعمال الرسمية على الصفحة 45 تدوينة، وذلك بنسبة 17.1% من إجمالي المنشور على الصفحة الرسمية لصفحتي وزارة الصحة والمتحدث الرسمي لها.

ومن أبرز هذه التدوينات زيارة وزيرة الصحة والسكان لمحافظة مطروح للاطمئنان على صحة المصريين العائدين من مدينة ووهان الصينية بعد انقضاء فترة الحجر الصحي لهم. (2020/2/16)، والمؤتمر الصحفي لوزيرة الصحة للتحدث عن ثمار الزيارة وتسليم هدية الرئيس عبدالفتاح السيسي ورسالة تضامن مصر مع الشعب الصيني لمواجهة فيروس كورونا (2020/3/3)، والمشاركة في مبادرة توعوية بالتعاون مع "فيسبوك" بشأن فيروس كورونا (2020/3/13)، وتدوينة نقل الحالات البسيطة إكلينيكيًا والتي تبلغ من العمر أقل من ٥٠ عامًا، وممن لا تصاحبهم عوامل خطورة وحالتهم مستقرة من حيث التحاليل والفحوصات "الأشعة"، إلى عدد من المدن الجامعية ونزل الشباب المخصصة، تحت الإشراف الطبي الكامل من قبل وزارة الصحة والسكان، وذلك بعد أن أمضوا مدة العلاج المقررة طبقًا للبروتوكول العلاجي وهي (٥ أيام) وتقييم حالتها الصحية. (2020/4/7)، وتدوينة التوجيه بزيادة إنتاج الأدوية خاصة "أدوية المناعة" وضخها بالصيدليات للمواطنين(2020/6/1) وتدوينة توافر مخزون كاف من الأدوية والمستلزمات الطبية الوقائية بجميع المستشفيات في محافظات الجمهورية (2020/6/3)، وتدوينة تكثيف المرور على الصيدليات للتأكد من توافر الأدوية والمستلزمات الطبية (2020/6/1)، وتدوينة حصول وزارة الصحة المصرية على خدمة تنظيم التبرع بالدم بالتعاون مع (فيسبوك) (2020/6/11)، إضافة إلى تدوينات الاجتماعات

الدورية لقيادات الوزارة، والأطعم الطبية، وممثلي شركات الأدوية وتفقد عدد من لمستشفيات، وتوزيع الأدوية.

3- إستراتيجية توضيح الحقائق ومواجهة الشائعات

بلغت نسبة التدوينات التي استخدمت إستراتيجية توضيح الحقائق ومواجهة الشائعات 5.7% بواقع 15 تدوينة، وتعد هذه الإستراتيجية من أهم الإستراتيجيات التي يجب استخدامها وقت الأزمات، وقد تم استخدامها في أكثر من موقف، ومنها على سبيل المثال ما يلي:

- للرد على شائعة استعداد الوزارة لتحويل حالتين مشتبه في إصابتهما بفيروس كورونا المستجد كوفيد- 19 إلى مستشفى النجيلة لعزلهما 14 يوم، والحقيقة عدم رصد أي حالات مصابة أو مشتبه في إصابتهما بفيروس كورونا المستجد بجميع المحافظات في هذا التوقيت. (2020/3/1).

- لتوضيح الحقائق حول شائعة أن الغرض من زيارة الدكتورة هالة زايد وزيرة الصحة والسكان للصين للكشف عن مصل مصري للوقاية من فيروس كورونا المستجد، والحقيقة أن هذه المعلومات لا أساس لها من الصحة والهدف من الزيارة تكليف من الرئيس عبدالفتاح السيسي للدكتورة هالة زايد حاملة هدية مصر للشعب الصيني من المستلزمات الطبية، مع رسالة تضامن من مصر للشعب الصيني لمواجهة فيروس كورونا. (2020/3/4).

- توضيح الحقائق حول حالات فرنسا وكندا وأمريكا (2020/3/5).

- نفي ما تم تداوله بجريدة الجارديان البريطانية بشأن زيادة معدل الإصابات بفيروس كورونا المستجد «كوفيد-19» في مصر، وتوضيح أن ما تم تداوله عار تمام عن الصحة. (2020/3/16).

- نفي إنتاج علاج لفيروس كورونا وعدم صحة ما تم تداوله على بعض المواقع الالكترونية، بشأن استخدام مستحضر كلوروكين فوسفات لعلاج فيروس كورونا المستجد كوفيد 19، وأن هذا عار تماما من الصحة. وفقاً لمنظمة الصحة العالمية لم يثبت حتى الآن اعتماد دواء فعال لعلاج فيروس كورونا المستجد، وأنه يتم تطبيق بروتوكول علاجي للحالات المصابة تم وضعه من خلال اللجنة العلمية المختصة في هذا الشأن. (2020/4/8).

- نفي وزارة الصحة والسكان صلتها بما يتم تداوله على وسائل التواصل الاجتماعي من قيام فرق بالمرور على المنازل للكشف على المواطنين وإجراء تحليل لفيروس كورونا المستجد بمقابل مادي، مستخدمين اسم وشعار وزارة الصحة. (2020/5/1).

- نفي تصريح "مفبرك" منسوب للدكتورة هالة زايد وزيرة الصحة بعدد من وسائل الإعلام، ومواقع التواصل الاجتماعي عن بدء تطبيق حظر تجوال شامل أيام عيد الفطر، والتأكيد بأن هذا التصريح عار تماما من الصحة. (2020/5/17).

- تحذير هام من نشر بيانات وارقام دون الرجوع لوزارة الصحة (2020/5/20).

الرد على ما تداولته بعض وسائل الإعلام ومواقع التواصل الاجتماعي من معلومات غير دقيقة بشأن وفاة الطبيب وليد يحيى عبد الحليم (طبيب بمستشفى المنيرة العام) إثر إصابته بفيروس كورونا المستجد، وفتح تحقيق عاجل وفوري للوقوف على أبعاد الواقعة، وتحديد المسؤولين عن هذا القصور تمهيدا لاتخاذ الإجراءات الادارية اللازمة تجاههم (2020/5/26).

- نفي شائعة توزيع شنطة للعلاج المنزلي لمرضى كوفيد-19 أنتشرت على إحدى الصفحات المجهولة بنشر صورة شنطة تدعى إنها للعلاج المنزلي لمرضى كوفيد-19، وتصرف من صيدليات الشركة المصرية وهذا الكلام عار تماما من الصحة، حيث إن الشركة المصرية للأدوية أو أي من الصيدليات المصرية لم تقم بنشر هذا على أي من صفحاتها الرسمية، وأدوية البروتوكول العلاجي تصرف عن طريق الوزارة والمستشفيات والوحدات الصحية التابعة لها فقط حيث أنها الجهة الوحيدة لوضع وصرف البروتوكول العلاجي. (2020/5/31)

- نفي شائعة تصريح منسوب للدكتورة هالة زايد وزيرة الصحة عن وصول عدد متبرعي بلازما الدم إلى 600 ألف متبرع (2020/6/11)

- عدم صحة ما تم تداوله عن إغلاق دار الباقيات الصالحات والتأكيد على أن الوزارة ستتولى إدارة العزل والإشراف الطبي، وتوفير كافة سبل الدعم من الاحتياجات والمستلزمات بالإضافة إلى الدعم النفسي للدار (2020/6/12)

4- التواصل والتنبه على المواطنين

بلغت نسبة التدوينات التي استخدمت استراتيجية التواصل والتنبه على المواطنين 14.6% بواقع 39 تدوينة، وقد تم استخدام هذه الإستراتيجية في أكثر من موقف، وذلك على النحو التالي:

(أ) للتنبه على المواطنين بضرورة الألتزام بالإجراءات الإحترازية، إجراءات العزل، والإلتزام بالعزل 14 يوم للقادمين من الخارج ، التوجه إلى مستشفيات الحميات، الإلتزام بالتباعد وتقليل المخالطة، تعديل بعض السلوكيات، عدم نشر أخبار أو معلومات إلا بعد الرجوع للمصادر الرسمية، عدم سحب كميات كبيرة من أدوية المناعة، عدم التمر، التبرع بالدم

كتدوينة كيف تحمي نفسك ومن حولك (تجنب مخالطة المرضى-تجنب المخالطة اللصيقة مع أي شخص لديه أعراض البرد أو الأنفلونزا- ، نظافة اليدين بالصابون والماء أو معقم يدين كحولي، استعمال المناديل عند الكحة أو العطس، وإلقاء المناديل في سلة مهملات مغلقة، تجنب التعامل مع الحيوانات، والطهي الجيد للطعام خاصة اللحوم والبيض) (2020/2/29).

دعوة المواطنين إلى التوجه لمستشفيات الحميات عند الشعور بأي ارتفاع في درجات الحرارة لعمل التحاليل اللازمة. (2020/3/9). والتوجه فوراً إلى مستشفيات الحميات أو الصدر في حال ظهور أي أعراض عليهم أو التواصل مع وزارة الصحة من خلال الخط الساخن ١٠٥ أو عن طريق خدمة الواتساب الخاصة بالوزارة والتي تم

إطلاقها(2020/4/13)، والالتزام بالتباعد الاجتماعي وتقليل المخالطة والالتزام بالإجراءات الوقائية، بالإضافة إلى الإكثار من شرب السوائل في المدة بين الإفطار والسحور، والحرص على اتباع نظام غذائي صحي مما يقوي الجهاز المناعي، وفي حال الشعور بأي أعراض يرجى الاتصال فوراً بالخطين الساخنين 105 و15335 أو التواصل من خلال الواتساب أو تطبيق الموبايل الخاص بالوزارة. (2020/4/28)، وتدوينة مناشدة وزيرة القادمين من خارج مصر وجميع المخالطين للحالات الإيجابية وأسره، اتباع الإجراءات التي اتخذتها الدولة وتعليمات وزارة الصحة والسكان الخاصة بالعزل لمدة 14 يوماً، مما يساهم في تقليل عدد الإصابات والوفيات اليومية. (2020/3/31)، (2020/4/2)، ومناشدة كافة المواطنين وخاصة بمحافظات القاهرة والإسكندرية وبورسعيد ودمياط الالتزام بالعزل الذاتي وعدم المخالطة مما يساهم في تقليل عدد الإصابات(2020/4/2)، مناشدة المواطنين بالالتزام بقرارات الدولة، وأوضحت أن نسبة الخطورة تكون عالية لكبار السن والحوامل، وقد لا تظهر أعراض لمن لديهم مناعة قوية. (2020/3/25)، وتدوينة مناشدة المواطنين الالتزام بالإجراءات الوقائية والاحترازية واتباع إجراءات التباعد الاجتماعي، خاصة في المحافظات ذات معدلات الإصابة العالية، حيث سجلت محافظات "القاهرة، الجيزة والقليوبية" أعلى معدل إصابات بفيروس كورونا، بينما سجلت محافظات "البحر الأحمر، مطروح وجنوب سيناء" أقل معدلات إصابات بالفيروس. (2020/6/1)، وتدوينة الالتزام بالتباعد الاجتماعي وتقليل المخالطة والالتزام بالإجراءات الوقائية، بالإضافة إلى الإكثار من شرب السوائل في المدة بين الإفطار والسحور، والحرص على اتباع نظام غذائي صحي مما يقوي الجهاز المناعي، وتعديل سلوكيات الخروج للتسوق، وتقليل التجمعات، وعند الخروج للضرورة لابد من اتباع كافة الإجراءات الوقائية وارتداء الكمادات، وغسل الأيدي باستمرار أو فركها بالكحول، لتقليل فرص الإصابة بالفيروس(2020/5/8)، وتدوينة مناشدة كافة وسائل الإعلام ومرطادي مواقع التواصل الاجتماعي بعدم نشر أي معلومات أو أخبار إلا بعد الرجوع للمصادر الرسمية. (2020/5/17)، ومناشدة المتعافين من فيروس كورونا بعد مرور 14 يوماً على شفائهم، بالتوجه إلى أقرب مركز خدمات نقل الدم تابع لوزارة الصحة والسكان بالمحافظات، للتبرع بالبلازما للمساهمة في علاج الحالات الحرجة من مرضى فيروس كورونا.(2020/5/17)، ومناشدة وزيرة الصحة المواطنين بعدم سحب كميات كبيرة من الأدوية الخاصة بالمناعة دون الاحتياج لها (2020/6/1)، والتوجه إلى أقرب مستشفى من الـ 376 مستشفى التي تم تخصيصها لمصابي فيروس كورونا لتخفيف العبء عن مستشفيات الحميات والصدر(2020/6/3)، وتدوينة مناشدة المواطنين بعدم التمر ضد من ظهرت عليهم أعراض فيروس كورونا أو الفريق الطبي(2020/6/3)، وحث المواطنين على التبرع بالدم (2020/6/13)

(ب) كما تم استخدام إستراتيجية التواصل مع الجماهير، وذلك بتهنئة الشعب المصري بالمناسبات الدينية مثل شهر رمضان المعظم وعيد الفطر، وأيضاً تقديم

التهنئة للقوات المسلحة والشعب المصري بمناسبة ذكرى تحرير سيناء. (2020/4/25)

(ج) التواصل من خلال الخطوط الساخنة والتطبيقات الذكية والموقع الإلكتروني
كتخصيص الخط الساخن «105»، و«15335» لتلقي استفسارات المواطنين بشأن فيروس كورونا المستجد والأمراض المعدية، وإطلاق **خدمة الرد الآلي عبر "واتساب" للاستفسارات حول فيروس كورونا** على الرقم 01553105105، وتطبيق "صحة مصر" الذي يعمل على الهاتف، إضافة إلى الخطوط الساخنة للأمانة العامة للصحة النفسية، لتقديم الدعم النفسي للمواطنين المتواجدين بالمنزل خلال هذه الفترة على الأرقام التالية:- **08008880700، 0220816831.**

5- إستراتيجية بناء الصورة الذهنية

وذلك بهدف بناء الثقة بين المواطنين ووزارة الصحة، ويتمثل ذلك في إشادات منظمة الصحة العالمية المتكررة بسرعة وشفافية الحكومة المصرية في التعامل مع الموقف، وحرصها على إبلاغ المنظمة بالحالة فور الاشتباه بها، مشيداً بالإجراءات الوقائية التي اتخذتها وزارة الصحة والسكان حيال الحالة المكتشفة والمخاطين لها.

تصريحات الوزيرة بأن مطار القاهرة من ضمن أول 3 مطارات في العالم بدأت تطبيق الخطة الوقائية الاحترازية. وأن مصر من أول 4 دول في المنطقة والشرق الأوسط حصلت على كواشف الفيروس، مضيفاً أنه تم تفعيل خطة احترازية لاستخدام كواشف حديثة (الكاشف السريع) تظهر نتيجة العينة خلال 30 دقيقة فقط، في جميع منافذ مصر البرية والبحرية والجوية. (2020/3/10)، تدريب فرق التقصي من خلال 100 دورة تدريبية. (2020/4/21)، ونشر ورقة بحثية مقدمة من فريق بحثي متخصص من وزارة الصحة والسكان المصرية بمجلة لانست " Lancet infectious diseases journal" أكبر المجالات العلمية العالمية في مجال الأمراض المعدية والأبحاث الطبية، وهي المرة الأولى لاعتماد وقبول ورقة بحثية من وزارة الصحة المصرية في مدة لا تتجاوز أسبوع للنشر في مثل هذه المجالات العلمية ذات الثقل الدولي. (2020/4/30)، وأن مصر لديها الخبرة الكافية في نقل البلازما، مشيرة إلى أن الوزارة تسعى جاهدة بشتي السبل من خلال البحث العلمي لإيجاد طرق علاجية للمصابين بفيروس كورونا المستجد. (2020/4/30) وتوجيه وزيرة الصحة بفتح تحقيق عاجل في واقعة وفاة طبيب مستشفى المنيرة (2020/5/25)، وفيديو دور فريق الترصد في تقييم الوضع الوبائي، رسائل من مستشفيات العزل (10 فيديوهات)، وشكر السفارة الأمريكية تسلمت وزارة الصحة والسكان خطاب شكر من السفارة الأمريكية بالقاهرة لمستشفى عزل أبو خليفة والنجيلة (2020/5/29)، ونجاح تجربة حقن المصابين بفيروس كورونا من الحالات الحرجة ببلازما المتعافين وزيادة نسب الشفاء والخروج من المستشفيات، وأن التجربة ساهمت في تقليل احتياج المصابين لأجهزة التنفس الصناعي (2020/6/5). واستجابة وزارة الصحة لاستغاثة دار "الباقيات الصالحات" للمسنين بعد ظهور

إصابات بفيروس كورونا، وإرسال فريق طبي لمتابعة الحالة الصحية للمتواجدين بالدار والتوجيه بنقل المصابين إلى مستشفى القاهرة الفاطمية للعزل (2020/6/12)، وتدوينة إقالة مدير مستشفى المطرية التعليمي بعد وفاة مريض سوداني داخل المستشفى واتخاذ كافة الإجراءات القانونية حيال المقصرين، والوزير تتوعد المقصرين بأقصى العقوبات، وتؤكد عدم التهاون في حق المرضى (2020/6/13)، فيلم واقعي من داخل مستشفيات العزل يبرز معاشة الأطقم الطبية والممرضين والمتعافين من فيروس كورونا (مستشفى أبو تيج- مستشفى بلطيم- مستشفى إسنا المركزي) (2020/5/25).

6- إعلان بيانات الوزارة (تقارير الحالات)

كانت أكبر نسبة للتدوينات المنشورة بصفحات وزارة الصحة هي تلك التدوينات المتعلقة بالبيان اليومي المحدث، وكانت نسبة هذه التدوينات 43%، بواقع 113 تدوينة (بيان)، ويعتبر البيان اليومي سبب رئيس في متابعة هذه الصفحات.

7- التوعية واستضافة المتخصصين

واهتمت الصفحات في تدويناتها بتوعية المواطنين بالإجراءات الاحترازية وطرق الوقاية، واهمية التبرع بالدم، وكيفية التعامل مع فئات بعينها (كبار السن- الحوامل- الأطفال- المريض النفسي- أمراض الصدر- السكر- مرضى الأورام) من خلال استضافة عدد من المتخصصين. كمجموعة حلقات وريد ووريدة (11 فيديو) حول التعريف بالبلازما وفوائدها للجسم، واستخدامات الدم بعد فصله وطريقة نقله للمريض بأمان، ومرحلة صرف الدم وكيف يستفيد المريض بشكل أفضل من التبرع، ومتى يتسلم المتبرع بالدم تقريره الصحي وتفاصيل هذا التقرير، ومراحل فصل الدم وتوزيعه بعد التبرع، وفوائد التبرع بالدم للجسم، ونصائح مهمة للمتبرع بعد الانتهاء من عملية التبرع، وضوابط عمر والحالة صحية للمتبرع، ومراحل وشروط التبرع بالدم، والأمراض التي تحتاج للتبرع بالدم المستمر. ومجموعة نصائح (فيديوهات) بعنوان رمضان بيحمينا لفضيلة د. علي جمعة حول النظافة والتطهير وقيمتها في القرآن والسنة كأهم طرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، ونصائح ممارسة العبادات بطريقة آمنة في شهر رمضان للوقاية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، وكيف نقوم بالفرائض الدينية بعيداً عن التجمعات للوقاية من فيروس كورونا المستجد؟، ولتعامل الصحيح خلال الأزمات، وفضل التأمل والذكر كأفضل طريقة للتخلص من الملل، والتكاتف وقت الازمة، والتقرب إلى الله وختم القرآن في فترة الحجر المنزلي. إضافة إلى استضافة عدد من المتخصصين للرد على الأسئلة المتعلقة بفيروس كورونا كوفيد-19. مثل:- د.نانسي الجندي رئيس الإدارة المركزية للمعامل بوزارة الصحة والسكان تجيب عن الاسئلة المتعلقة بتحليل فيروس كورونا المستجد(2020/4/8)، د. منن عبدالمقصود الأمين العام للأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان والحديث عن التعامل مع الآثار النفسية لأزمة كورونا والتخفيف من القلق تجاه فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) (2020/4/14)، و

(2020/5/1)، و (2020/6/10)، و د. إيهاب عطية" مدير عام الإدارة العامة لمكافحة العدوى والاستفسارات الخاصة بطرق الوقاية من عدوى فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) (2020/4/20)، و(2020/4/30) ، أ.د. نها صبري رئيس وحدة طب نفسي المسنين- طب القصر العيني - رئيس وحدة الأبحاث الأمانة العامة للصحة حول طرق التعامل مع كبار السن لحمايتهم وحماية أنفسنا من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) (2020/4/24)، د. ريهام الامام – نائب مدير إدارة علاج الإدمان بالأمانة العامة للصحة النفسية وعلاج الإدمان، مرض الإدمان، وأعراضه؟ (2020/5/2)، د. وجدي أمين مدير عام إدارة الأمراض الصدرية يتحدث عن عن الأعراض التي تستدعي التوجه لمستشفيات الصدر، لتلقي الرعاية الصحية اللازمة لمواجهة فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) (2020/4/28) ، د. محمد عبد الفتاح رئيس الإدارة المركزية للشئون الوقائية، يكشف الفرق بين الأمراض المعدية وغير المعدية، وكيفية الوقاية منها.. (2020/5/6) ، د.إيمان جابر مدير ادارة طب نفسي الاطفال والمراهقين بالأمانة العامة للصحة النفسية، كيف نتعامل مع الأطفال في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد؟ (2020/5/14)، د. إيهاب محمود عطية مدير ادارة مكافحة العدوى نصائح هامة للفريق الطبي يجب الالتزام بها أثناء التعرض لمريض كوفيد19 (2020/5/26) وطرق الحماية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد، وقواعد الحجر المنزلي الصحي (2020/6/2)، د. حسام حسن اخصائي وبائيات بالادارة العامة للوبائيات والترصد، و د.شيماء أبو قمر اخصائي وبائيات بالادارة العامة للوبائيات والترصد دور فريق الترصد في تقييم الوضع الوبائي في مصر (2020/5/29)، د. ولاء أمين مدرس الطب النفسي القصر العيني: إزاي نقدر نتحكم في نفسنا ونحميها من التوتر والخوف تجاه فيروس كورونا المستجد ؟ (2020/5/7)، د. شريف صبري استشاري طب الحالات الحرجة لأمراض القلب نصائح لمرضى القلب للحماية من الإصابة بفيروس كورونا المستجد. (2020/5/6)، د.شريف علي استشاري طب الأطفال بطب جامعة القاهرة.. أطفالنا هما مستقبلنا، علشان كده لازم نحميهم من العدوى .. اعرفوا إزاي نعلمهم يحموا أنفسهم من فيروس كورونا المستجد (2020/5/5) د. رائف ملاك أستشاري الغدد والسكر بطب عين شمس نصائح لحماية مرضى السكر من فيروس كورونا المستجد (2020/5/4) ، د. اميمة إدريس أستاذ نساء وولادة القصر العيني إزاي تحافظي على نفسك من الإصابة بفيروس كورونا المستجد أثناء الحمل والولادة؟ (2020/5/8)، د. خالد عبدالعزيز استشاري طب الأورام بطب عين شمس: طرق العلاج الخاصة بمرضى الأورام في ظل أزمة فيروس كورونا المستجد (2020/5/9)، د. علاء عيد رئيس قطاع الطب الوقائي بوزارة الصحة إزاي تحمي نفسك وأسرتك من فيروس كورونا المستجد؟ (2020/5/14)، د. إبراهيم كامل أستاذ جراحة التجميل والحروق بطب عين شمس إزاي نحمي بشرتنا من أضرار استخدام الكحول بطريقة مفرطة؟ (2020/5/16)، د. مينا النجار أخصائي التغذية العلاجية "قوة مناعتك من قوة

جسمك" .. تعرف على بعض النصائح المهمة لتقوية المناعة ضد فيروس كورونا (2020/5/15)، د. طارق توفيق نائب وزير الصحة والسكان معلومات مهمة عن فيروس كورونا المستجد، وأهم الطرق للوقاية منه (2020/5/10)، د. جون جبور ممثل منظمة الصحة العالمية في مصر، يشرح أعراض فيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)، وطرق الوقاية منه (2020/5/11). ألكسندر ساشا ممثل صندوق الأمم المتحدة للسكان هل الشباب من الفئات الأقل عرضة للإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19)؟ (2020/5/12)، وفيديو إعرفي إزاي تحمي نفسك وجنينك من الإصابة بفيروس كورونا المستجد (كوفيد-19) مسؤولياتك اليومية كثيرة في الظروف اللي احنا فيها، خصوصًا لو إنتي حامل. (2020/5/3).

8- توجيه الشكر

وهي المنشورات والمحتوى الخاص بتوجيه الشكر والامتنان، كالتدوينة الخاصة بتوجيه الشكر من الدكتورة هالة زايد وزيرة الصحة والسكان للرئيس **عبد الفتاح السيسي**، رئيس الجمهورية، على دعمه للأطعم الطبية بجميع المستشفيات، ولرئيس **مجلس الوزراء** بعد موافقته على صرف مكافأة تحفيزية لجميع الفرق الطبية في إطار تقدير الدولة لجهودهم في مواجهة فيروس كورونا. (2020/3/25)، ولكافة الأطعم الطبية العاملة في كل مستشفيات مصر وأسره على ما يبذلونه من جهد وإخلاص لحماية بلادهم **وتقديم أفضل خدمة طبية للمرضى**. (2020/4/13)، (2020/5/30) ولمؤسسات المجتمع المدني وجميع الشركات وكافة شرائح المجتمع التي ساهمت بكثير من التبرعات العينية والمادية، ولرجال الأعمال على تقديرهم للأطعم الطبية، مما كان له أثر بالغ وانعكاس إيجابي عليهم ودعمهم معنويًا لبذل المزيد من الجهد في حماية الوطن. (2020/4/15)، (2020/4/16)، وشكر **دولة الصين** على تضامنها مع الشعب المصري وإرسال شحنة من المستلزمات الطبية الوقائية وكواشف لفيروس كورونا المستجد. (2020/4/16)، وشكر **القوات المسلحة المصرية** لدعمها القطاع الطبي. (2020/4/17)، وشكر **كافة العاملين بفرق الوبائيات والترصد** لدورهم في الاكتشاف المبكر للحالات المصابة وتحويلها إلى مستشفيات العزل (2020/4/17). كما تسلمت وزارة الصحة والسكان خطاب شكر من السفارة الأمريكية بالقاهرة لمستشفيي عزل أبو خليفة والنجيلة وفي هذا الصدد تتوجه الوزارة بخالص الشكر للأطعم الطبية بالمستشفيات علي جهودهم المبدولة. (2020/6/1)، ولكافة المتبرعين الذين سارعوا بالتبرع بالدم، بعد تفعيل حملة الوزارة للتبرع بالدم بالتعاون مع (فيسبوك). (2020/6/14)

9- التحذير

كتدوينة التأكيد على أهمية اتباع إجراءات المباحدة والعزل لتقليل نسب الإصابات اليومية والتي تهدف إلى عدم الوصول إلى **السيناريو الثالث** من ارتفاع الإصابات في وقت زمني قصير. (2020/3/25)، ووفقًا لما تم رصده من قبل فرق الرصد والتقصي، تبين عدم التزام بعض العائدين من الخارج والمخالطين للحالات الإيجابية

بإجراءات العزل الذاتي لمدة 14 يوماً، مما ساهم في زيادة عدد الإصابات، وقامت الوزيرة بتحذيرهم ومناشدتهم وجميع المخالطين للحالات الإيجابية وأسره، اتباع الإجراءات التي اتخذتها الدولة وتعليمات وزارة الصحة والسكان الخاصة بالعزل الذاتي. (2020/4/2)، والتحذير من بروتوكولات علاج فيروس كورونا المتداوله بشكل خاطئ على وسائل التواصل الاجتماعي (2020/5/29)، وتحذير نشر بيانات وارقام دون الرجوع لوزارة الصحة (2020/5/20)، وتحذير عدم الإنسياق وراء الشائعات (توزيع شنطة علاج). (2020/5/31).

جدول (3) يوضح استراتيجيات اتصالات الأزمات والمخاطر الطارئة

| استراتيجيات اتصال الأزمات و المخاطر الطارئة | ك | % |
|--|-----|-------|
| رسائل المخاطر (معلومات عن الفيروس وأعراضه، وطرق انتقاله) | 2 | 0.7% |
| التحذيرات من المخاطر (المجموعات المعرضة للإصابة أو العدوى) | 3 | 1.1% |
| الاستعدادات (الجهات المسؤولة عن الطوارئ) | 34 | 12.9% |
| الحد من عدم اليقين (البيانات اليومية المحدثة) | 120 | 45.6% |
| الفعالية (إجراءات وتدابير الوقاية الشخصية) | 67 | 25.5% |
| الإطمئنان (خطابات التهدئة وإزالة الخوف، وعبارات الشكر والامتنان) | 55 | 20.9% |

(*) ن=263

(*) يمكن أن يحتوي المنشور على أكثر من استراتيجية

تكشف بيانات الجدول رقم (3) الخاص باستراتيجيات اتصالات الأزمات والمخاطر الطارئة (الصحية) عن بروز الاهتمام بالبيانات اليومية المحدثة (استراتيجية الحد من عدم اليقين)، وإجراءات وتدابير الوقاية الشخصية وتشجيع السلوكيات الفعالة (استراتيجية الفعالية)، حيث جاء في مقدمة الاستراتيجيات والمضامين المحللة وبنسب بلغت 45.6%، و 25.5% على الترتيب، في مقابل ضعف الاهتمام وقلة التركيز على المعلومات حول الفيروس وأعراضه وطرق انتقاله (استراتيجية رسائل المخاطر)، والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة أو العدوى (استراتيجية التحذيرات من المخاطر)، حيث حلا في المراتب الأخيرة الخامس والسادس، وبنسب بلغت 1.1%، و 0.7% على الترتيب، مما يعكس الخلل في استراتيجيات الاتصال المستخدمة في التواصل مع الجمهور العام أثناء مجابهة جائحة كورونا.

ثانياً: نتائج الدراسة الميدانية

(1) النتائج العامة للدراسة:-

جدول (4) يوضح درجة استخدام موقع فيس بوك من قبل عينة الدراسة

| معدل الاستخدام | ك | % | الترتيب |
|----------------|-----|-------|---------|
| بدرجة كبيرة | 270 | 71.8% | الأول |
| بدرجة متوسطة | 90 | 23.9% | الثاني |
| بدرجة ضعيفة | 16 | 4.3% | الثالث |
| الإجمالي | 376 | 100% | - |

يتضح من الجدول السابق: ارتفاع معدلات التعرض (الاستخدام) لموقع فيس بوك من

قبل عينة الدراسة وجاء في الترتيب الأول (استخدمه بدرجة كبيرة) بنسبة 71.8%، ثم (بدرجة متوسطة) في الترتيب الثاني بنسبة 23.9%، بينما كان الترتيب الأخير لصالح (بدرجة ضعيفة) بنسبة 4.3%.

وتتفق هذه النتيجة مع العديد من الإحصاءات العالمية التي تؤكد تصدر الفيسبوك كأكثر الشبكات الاجتماعية رواجاً وشعبية في العالم حيث يستخدمه أكثر من 2.7 مليار مستخدم نشط شهرياً في النصف الثاني من عام 2020، وأن مصر هي أولى الدول العربية استخداماً لهذا الموقع بعدد مستخدمين يتجاوز 40 مليون مستخدم بنهاية عام 2019⁽⁵⁹⁾.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سلوى سليمان، 2013)⁽⁶⁰⁾ التي انتهت نتائجها إلى أن النسبة الأكبر من المبحوثين يستخدمون الفيس بوك بمعدلات مرتفعة وذلك بنسبة 71.6% من المبحوثين عينة الدراسة. ودراسة (نسرین حسام، 2016)⁽⁶¹⁾ التي أظهرت نتائجها تقدم الفيس بوك بين المواقع الأكثر استخداماً وبنسبة بلغت (84.6%) ودراسة (أحمد حسين محمد، 2012)⁽⁶²⁾ التي أكدت نتائجها أن موقع فيسبوك من أكثر المواقع الإلكترونية التي تحظى بتعرض من قبل أفراد عينة الدراسة تلاه موقع يوتيوب ثم المواقع الإخبارية وفي المرتبة الرابعة تويتر. ودراسة (الشيماء العزب، 2014)⁽⁶³⁾ التي انتهت نتائجها إلى ارتفاع مستوى كثافة استخدام (فيسبوك) بين أفراد العينة.

جدول (5) يوضح معدل زيارة أو استخدام موقع فيس بوك من قبل عينة الدراسة

| معدل الاستخدام | ك | % | الترتيب |
|-------------------------|-----|-------|---------|
| مرة أو أكثر يومياً | 347 | 92.3% | الأول |
| مرة واحدة في الأسبوع | 22 | 5.8% | الثاني |
| مرة واحدة كل عدة أسابيع | 7 | 1.9% | الثالث |
| الإجمالي | 376 | 100% | - |

يكشف الجدول السابق: أن معدل زيارة أو استخدام موقع فيس بوك من قبل عينة الدراسة تمثل في (مرة أو أكثر يومياً) في الترتيب الأول بنسبة 92.5%، ثم (مرة واحدة في الأسبوع) في الترتيب الثاني بنسبة 5.8%، بينما كان الترتيب الأخير لصالح (مرة واحدة كل عدة أسابيع) بنسبة 1.9%.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء اعتبار الفيس بوك أكثر مواقع التواصل الاجتماعي شعبية وشهرة في مصر، والأسهل استخداماً من جانب المصريين؛ نظراً لطبيعته البنائية، وقدرته على تكوين شبكة علاقات قوية بين المستخدمين، إضافة إلى توافر الهواتف الذكية مع أعداد غير قليلة من أفراد المجتمع المصري تمكنهم من استخدامه.

وتتلاقى نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسات (نيفين غياشي، 2018)⁽⁶⁴⁾، و (محمد رفعت، 2017)⁽⁶⁵⁾، و (لوجين محمد، 2017)⁽⁶⁶⁾ التي انتهت نتائجهم إلى حرص الشباب على متابعة الفيسبوك في المقدمة تلاها اليوتيوب، ودراسات (حمزة

السيد خليل، 2012) (67)، و (سحر محمد صوفي، 2019) (68)، وأكدنا على أن اليوتيوب والفيس بوك يأتيان في مقدمة اختيارات الجمهور اليومية، ودراسة (سماح محمدي، 2019) (69) التي أقرت بارتفاع مستوى استخدام الفيسبوك بين المبحوثين عينة الدراسة. ودراسة (أميرة اسماعيل خالد، 2017) (70)، التي أشارت نتائجها إلى ان جميع أفراد العينة تستخدم موقع الفيس بوك بمعدل مرتفع في إطار مقارنة مع باقي وسائل التواصل الاجتماعي الأخرى.

جدول (6) يوضح درجة اعتماد عينة الدراسة على موقع فيس بوك في الحصول على المعلومات الخاصة بأزمة فيروس كورونا

| درجة الاعتماد | ك | % | الترتيب |
|------------------|-----|-------|---------|
| بدرجة كبيرة جدًا | 100 | 26.6% | الثالث |
| بدرجة كبيرة | 120 | 32% | الأول |
| بدرجة متوسطة | 113 | 30% | الثاني |
| بدرجة قليلة | 27 | 7.2% | الرابع |
| بدرجة قليلة جدًا | 16 | 4.2% | الخامس |
| الإجمالي | 376 | 100% | - |

طبقًا لبيانات الجدول السابق: جاء معدل الاعتماد المرتفع في الترتيب الأول، فأكثر من نصف عينة الدراسة يعتمدون بدرجات كبيرة على موقع فيسبوك في الحصول على المعلومات بشأن جائحة كورونا، بواقع 32% لمن يعتمدون على هذه الصفحات بدرجة كبيرة، و 26.6% لم يعتمدون بدرجة كبيرة جدًا، تلاها معدل الاعتماد بدرجة متوسطة وبنسبة بلغت 30%، وف الأخير جاءت نسب الاعتماد القليلة بواقع 7.2% بدرجة قليلة، و 4.2% بدرجة قليلة جدًا.

فقد أصبح الفيس بوك مصدرًا أساسيًا للمعلومات لدى كثير من الأفراد حول التطورات في مختلف مناحي الحياة، بل أن كثير من وسائل الإعلام التقليدية أصبحت تعتمد في تحديث أخبارها على ما تقدمه وسائل التواصل الاجتماعي من محتوى خبري. إضافة إلى تخفيف وطأة أزمة التواصل المباشر مع الأهل والأصدقاء، بفعل المخاوف من تفشي الفيروس، وفرض الحظر على المواطنين، ولتخفيف بعض الضغوط النفسية التي يمرون بها نتيجة الخوف من الإصابة أو العدوى، وملازمة المنازل نتيجة الحظر، أو الحصول على المشورة بشأن تجنب السلوكيات الخاطئة التي من شأنها زيادة معدلات الإصابة والعدوى.

جدول (7) يوضح عدد الساعات التي تقضيها عينة الدراسة يوميًا في متابعة أزمة كورونا عبر موقع فيس بوك

| عدد الساعات | ك | % | الترتيب |
|----------------------------|-----|-------|---------|
| ساعة إلى أقل من 3 ساعات | 287 | 76.3% | الأول |
| 3 ساعات إلى أقل من 6 ساعات | 58 | 15.4% | الثاني |
| 6 ساعات فأكثر | 31 | 8.3% | الثالث |
| الإجمالي | 376 | 100% | - |

يتضح من الجدول السابق: أن متوسط عدد الساعات التي تقضيها عينة الدراسة يوميًا في متابعة أزمة كورونا عبر موقع فيس بوك تمثل في (ساعة إلى أقل من 3 ساعات) في الترتيب الأول بنسبة 76.3%، ثم (3 ساعات إلى أقل من 6 ساعات) في الترتيب الثاني بنسبة 15.4%، بينما كان الترتيب الأخير لصالح (6 ساعات فأكثر) بنسبة 8.3%.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (جيهان سيد أحمد يحي، 2014) (71) والتي توصلت إلى أن 45% من الشباب يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي من ساعة إلى ثلاث ساعات، ودراسة (نها سليمان، 2018) (72) التي انتهت نتائجها إلى ارتفاع متوسط ساعات استخدام المبحوثين لوسائل التواصل الاجتماعي وأن ما يقرب من 54% من عينة الدراسة يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعية لمدة أقل من 3 ساعات يوميًا.

جدول (8) يوضح درجة متابعة عينة الدراسة للصفحات الحكومية

| الترتيب | الوزن المنوي | المتوسط الحسابي | التكرارات | | | | | | الصفحات | |
|---------|--------------|-----------------|-----------|-------|-----|--------|-----|-------|---------|--|
| | | | المجموع | نادرا | | أحيانا | | دائما | | |
| | | | | % | ك | % | ك | % | | ك |
| الأول | 78.5 | 2.356 | 376 | 11.7 | 44 | 41 | 154 | 47.3 | 178 | الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان |
| الثاني | 65.86 | 1.976 | 376 | 29.8 | 112 | 42.7 | 161 | 27.4 | 103 | صفحة المتحدث الرسمي لوزارة الصحة والسكان |
| - | 72.2 | 2.166 | | | | | | | | المجموع |

يتضح من الجدول السابق: أن درجة متابعة عينة الدراسة للصفحات الحكومية بلغت نسبتها 72.20%، حيث جاءت (الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان) في الترتيب الأول ووزن منوي قدره 78.5%، بينما جاءت صفحة المتحدث الرسمي لوزارة الصحة والسكان في الترتيب الثاني بنسبة 65.86%.

وتعد هذه النتيجة مؤشرا إيجابيا على وعي الجمهور عينة الدراسة بأهمية الاعتماد على مصادر حكومية موثوقة ومتخصصة، كما يعكس ذلك التطور في شكل العلاقة بين المواطن والحكومة، من حيث عودة الثقة في المؤسسات والجهات الحكومية ممثلة في صفحات وزارة الصحة، حيث كانت الجهات الرسمية والحكومية مقلة في

عرض الأخبار أو البيانات وهي سمة تعود عليها المواطن، إلا أنه منذ منتصف فبراير الماضي ومع التطورات اليومية للأزمة وانتشار الفيروس وارتفاع حالات الإصابة والوفاة، تضاعف عدد المتابعين والمتفاعلين على الصفحات الرسمية لوزارة الصحة، حيث حصلت الصفحة الرسمية لوزارة الصحة على أكثر من 4 مليون إعجابًا Like، وبلغ عدد متابعيها نحو 7 مليون متابع، و 923 ألف إعجاب Like، وأكثر من مليون متابع لصفحة المتحدث الرسمي للوزارة حتى كتابة هذه السطور.

جدول (9) يوضح أسباب اعتماد عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة دون غيرها في متابعة أزمة كورونا

| الأسباب | ك | % | الترتيب |
|--|-----|-------|---------|
| مستوى الصدق بها | 116 | 30.8% | الثاني |
| انفرادها وسبقها في عرض وتقديم التقارير اليومية للأعداد | 109 | 28.9% | الثالث |
| مصدر معلومات لوسائل الإعلام الأخرى | 96 | 25.5% | الرابع |
| دقة المعلومات بها | 86 | 22.8% | الخامس |
| الجهة الرسمية المنوطة بنشر البيانات حول الفيروس | 258 | 68.6% | الأول |

يتضح من الجدول السابق: أن أسباب اعتماد عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة دون غيرها في متابعة أزمة كورونا تمثلت في كونها (الجهة الرسمية المنوطة بنشر البيانات حول الفيروس) في الترتيب الأول بنسبة 68.6%، ثم (مستوى الصدق بها) بنسبة 30.8%، و انفرادها وسبقها في عرض وتقديم التقارير اليومية للأعداد بنسبة 28.9%، بينما الترتيب الأخير كان لصالح (دقة المعلومات بها) بنسبة 22.8%. فعلى الرغم من تصدر سبب أنها الجهة الرسمية المنوطة بنشر البيانات حول الفيروس، وهو ما يتفق مع ما ذكرناه سابقاً حول تضاعف عدد متابعي هذه الصفحات جدول (6)، هناك رقم آخر يجب التوقف طويلاً أمامه وهو الترتيب الخامس والأخير والخاص بدقة المعلومات بها، مما يشير إلى ضرورة إعادة النظر من قبل وزارة الصحة والقائمين على هذه الصفحات بشأن الأرقام والبيانات ومحاولة تفسيرها بشكل أفضل، يضيف عليها قدراً أكبر من الدقة، فعلى سبيل المثال توزع أرقام الإصابات بالفيروس في المملكة العربية السعودية طبقاً لكل محافظة وأماكن الإصابات بكل محافظة مما قد يعطي مؤشراً لمدى دقة الأعداد من قبل الجمهور.

شكل رقم (1) نموذج لبيان وزارة الصحة السعودية بشأن أعداد الإصابات
(2020/6/14)



نعود بحذر

التقرير اليومي 22 شوال 1441هـ | 14 June 2020
فيروس كورونا الجديد
Coronavirus Disease COVID-19

40 الوفيات الجديدة
New Mortality

2,172 حالة تعافى جديدة
New Recovery Cases

4,233 حالة جديدة
New Cases

محلياً
Locally

| | | | | | | |
|--|-------------------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| القطيف Qatif 144 | الرفوف Rafuf 147 | المدينة المنورة Madinah 153 | الدمام Dammam 161 | مكة المكرمة Makkah 314 | جدة Jeddah 352 | الرياض Riyadh 1,735 |
| نجران Najran 53 | أبها Aha 53 | الفرج Al Fajr 54 | خميس مشيط Khams Mushait 53 | الطائف Taif 74 | الظهران Dhahran 88 | الخبر Khubar 137 |
| حفر الباطن Haf Al Batin 29 | الدرعية Ad Duriyah 30 | حريملاء Haramiyyah 34 | الجبيل Al Jubail 41 | صفوى Safwa 45 | الميزاب Al Mizarab 46 | وادي الدواسر Wadi Al Dawasir 50 |
| تبوك Tabuk 14 | جازان Jazan 15 | المزاحمية Al Mazahmiah 16 | صالح بن عيسى Mahayel Asaer 16 | العيون Al Ayyun 17 | حوظville Hottah Bin Tamem 22 | ينبع Yanbu 23 |
| رنية Raniah 10 | ساجر Sاجر 11 | المجمعة Al Majma'ah 11 | الدلم Al Dalm 11 | حائل Hail 11 | ضرماء Dhurma 12 | بجدة Bijdah 13 |
| ظهران الجنوب Dhahran Al Janoub 6 | المجاردة Al Majardah 6 | شقران Shaqran 7 | رماح Rimah 7 | رجال ألمع Rajal Al Ma'a 7 | رويفحة العرض Flowaidhah Al Ardh 7 | بيش Bish 9 |
| الضاحية Al Haziah 5 | الدوادمي Al Dawadmi 6 | عفيف Afiif 6 | العفداني Al Afdani 6 | أبو عريش Abu A'riish 6 | سبت العلالية Sabt Al Alayyah 6 | سراة عبيدة Sara' Ubaida 6 |
| عنيزة Unayzah 4 | مهد الذهب Mehd Al Thahab 4 | الجفر Al Jafar 4 | القويمية Al Qawiyah 4 | شرورة Sharurah 4 | راسي ثورة Rasi Thura 4 | بريدة Buraydah 5 |
| ثاقب Thaqib 4 | السنبلين Al Sanblayn 4 | الليث Al Layth 4 | فرسان Farsan 4 | قرية العليا Qariyah Al Ulya 4 | نمرة Namma 4 | أحد رفيدة Uhd Rafidah 4 |
| صا مبطنة Sa Mbatna 2 | الغور Al Gour 2 | بدر الجنوب Badr Al Janoub 2 | العارضة Al Aardah 2 | المضفة Al Madhafa 2 | قبا Qiba 2 | الكرمة Al Kurma 2 |
| تليلت Tallit 2 | الحرمة Al Harma 2 | النخعي Al Nakhay 2 | القرية Al Qarya 2 | ثريان Thuriyan 2 | الغنفرة Al Ghanfara 2 | المدنب Al Madnab 2 |
| الزلفي Al Zalfay 2 | البيجادية Al Biyadiyah 2 | ليثيا Laythiya 2 | عرعر Araer 2 | الكامل Al Kamal 2 | وادي الفرع Wadi Al Fara 2 | صبيا Sabiya 2 |
| وادي بن هاشم Wadi Bin Hashim 1 | تنومة Tanuma 1 | بليشم Bilishm 1 | القحمة Al Qahma 1 | الخميص Al Khaymash 1 | الغريبة Al Ghariba 1 | رياض الخيرة Riyadh Al Khayra 1 |
| حبوذا Habbuza 1 | رابغ Rabigh 1 | قيفا Qayfa 1 | مليحة Maliha 1 | بقيق Baqiq 1 | تبالة Tabala 1 | اليشاثر Al Isha'ath 1 |
| البدائع Al Bada'ay 1 | رفاعة الحصن Rifa'ah Al Hasm 1 | الزين Al Zanayn 1 | الخاصرة Al Khasara 1 | الحريق Al Harayiq 1 | رفحاء Rafha 1 | يومة Yudama 1 |
| | | | | كبير Khabir 1 | الغيا Al Gha 1 | أمعو Ama'u 1 |

972 إجمالي الوفيات
Total Mortality

84,720 إجمالي التعافى
Total Recoveries

127,541 إجمالي الحالات
Total Cases

41,849 حالة نشطة Active Case منها 1,855 حالة حرجة Critical Cases

430,292 إجمالي الوفيات
Total Mortality

3,715,486 إجمالي التعافى
Total Recoveries

7,798,046 إجمالي الحالات
Total Cases

عالمياً
Globally

عند ذهابك للتجمعات، ولم تلبس الكمامة،
ولم تعقم يديك، ولم تحقق التباعد الاجتماعي
فلا تكن #الرقم_التالي

**تعرضك للإصابة
بفيروس كورونا يصبح
أعلى**

كلمة #الصحة_937
Call MoH 937

لمتابعة التحديثات | For Updates
<https://covid19.moh.gov.sa>

The Committee to Follow-up the Public Health Situation of Coronavirus Disease COVID-19
اللجنة المعنية بمتابعة الوضع الصحي لفيروس كورونا الجديد COVID-19

© www.moh.gov.sa | 937 | SaudiMOH | MOHPortal | SaudiMOH | Saudi_Moh

جدول (10) يوضح الأهداف التي يحققها المبحوثون
من اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة بموقع فيسبوك في متابعة أزمة كورونا

| الترتيب | النسبة المئوية | الوزن المرجح | الاستجابات | | | | | | العبارات | | |
|---------|----------------|--------------|------------|-------|-----|--------|-----|-------|----------|---|--|
| | | | المجموع | نادرا | | أحيانا | | دائما | | | |
| | | | | % | ك | % | ك | % | | ك | |
| 1 | 83.56 | 2.507 | 376 | 7.2 | 27 | 43.8 | 131 | 58 | 218 | للحصول على معلومات وأخر المستجدات حول الفيروس | |
| 2 | 76.23 | 2.287 | 376 | 13.8 | 52 | 43.6 | 164 | 42.4 | 160 | لأنها تسبق/ تنفرد بعرض أخبار غير موجودة في وسائل الإعلام الأخرى | |
| 5 | 46.96 | 1.409 | 376 | 70.5 | 265 | 18.1 | 68 | 11.4 | 43 | للتواصل مع الأدمن لطلب استفسار | |
| 3 | 74.26 | 2.228 | 376 | 16.5 | 62 | 44.1 | 166 | 39.4 | 148 | لتكوين رأي حول الأزمة وحجم خطورتها | |
| 4 | 49.63 | 1.489 | 376 | 62 | 233 | 27.1 | 102 | 10.9 | 41 | للتفاعل مع الأشخاص ف الصفحة | |
| 6 | 45.46 | 1.364 | 376 | 73.4 | 276 | 16.8 | 63 | 9.8 | 37 | للتسلية والترفيه وقضاء وقت الفراغ | |
| - | 62.66 | 1.880 | المجموع | | | | | | | | |

يتضح من الجدول: أن النسب المئوية الأبرز بشأن الأهداف التي يحققها المبحوثون من اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة بموقع فيسبوك في متابعة أزمة كورونا تراوحت ما بين (83.59% ، 45.47%)، حيث حلت عبارة (للحصول على معلومات وأخر المستجدات حول الفيروس) في الترتيب الأول وبنسبة مئوية بلغت 83.59% ، تلاها انفرادها وسبقها في عرض أخبار غير موجودة بوسائل الإعلام الأخرى بنسبة مئوية بلغت 76.23%، مما يعني بروز دوافع الفهم كأهم أسباب ودوافع الاعتماد على صفحات وزارة الصحة، تليها دوافع التوجيه، حيث جاءت عبارة (لتكوين رأي حول الأزمة وحجم خطورتها) في ترتيب تالي بنسبة مئوية بلغت 74.26%، بينما حلت عبارة (للتسلية والترفيه وقضاء وقت الفراغ) كدافع للتسلية والترفيه في الترتيب الأخير وبنسبة مئوية بلغت 45.46%. وربما فرضت حالة الخوف، والقلق والذعر، والارتباك التي سببها الفيروس في مصر ليس وحدها، ولكن على مستوى العالم، حاجة الأفراد للبحث عن المعلومات حول الفيروس، وأعراضه، وطرق انتقاله، واجراءات الوقاية منه، كضمانة ومحاولة لتجنبه، والإقلاع عن السلوكيات التي قد تؤدي إلى الإصابة به.

وتتقارب هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (سلوى سليمان، 2013)⁽⁷³⁾ التي انتهت نتائجها إلى الحصول على معلومات عما يجري من أحداث وأخر مستجدات الأحداث كأكثر أسباب ودوافع التعرض لصفحات الفيسبوك عينة الدراسة، ودراسة (نادية عبدالحافظ

2016⁽⁷⁴⁾ التي حل دافع الفهم (لمعرفة المفاهيم والمعارف الصحية السليمة في المجتمع) مقدمة دوافع وأسباب الاعتماد على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية.

جدول (11) يوضح مدى تفاعل عينة الدراسة مع المنشورات الخاصة بفيروس كورونا بمواقع وشبكات التواصل الاجتماعي

| الترتيب | النسبة المئوية | التكرار | مدى التفاعل |
|---------|----------------|---------|---|
| 3 | %17.3 | 65 | دائماً |
| 1 | %46.5 | 175 | أحياناً |
| 4 | %12.8 | 48 | نادراً |
| 2 | %23.4 | 88 | لا أتفاعل (أكتفي بمشاهدة البيان اليومي) |
| - | %100 | 376 | الإجمالي |

يتضح من الجدول السابق: أن معدلات تفاعل عينة الدراسة مع المنشورات الخاصة بفيروس كورونا بمواقع وشبكات التواصل الاجتماعي تمثلت في (أحياناً) أتفاعل في الترتيب الأول بنسبة 46.5%، ثم (أكتفي بمشاهدة البيان اليومي) في الترتيب الثاني بنسبة 23.4%، بينما الترتيب الأخير كان لصالح (نادراً) ما أتفاعل بنسبة 12.8%. مما يعني أن تفاعل الجمهور عينة الدراسة متوسط.

جدول (12) يوضح طريقة تفاعل عينة الدراسة مع المنشورات الخاصة بفيروس كورونا

| الترتيب | الوزن المئوي | الوزن المرجح | المجموع | التكرارات | | | | | | التفاعل |
|---------|--------------|--------------|---------|-----------|-----|---------|-----|--------|-----|--|
| | | | | نادراً | | أحياناً | | دائماً | | |
| | | | | % | ك | % | ك | % | ك | |
| 1 | 76.96 | 2.247 | 288 | 10.1 | 29 | 48.9 | 141 | 41 | 118 | الضغط على like للموضوع المنشور على الصفحة |
| 2 | 60.30 | 1.809 | 288 | 35.4 | 102 | 48.3 | 139 | 16.3 | 47 | مشاركة share الموضوعات المنشورة على الصفحة على صفحتي الشخصية أو صفحات أصدقائي. |
| 4 | 55.67 | 1.670 | 288 | 44.1 | 127 | 44.8 | 129 | 11.1 | 32 | أقوم بكتابة تعليق comment |
| 5 | 50.23 | 1.506 | 288 | 59.4 | 171 | 30.5 | 88 | 10.1 | 29 | أقوم بالرد على تعليقات المتابعين Reply |
| 6 | 45.02 | 1.350 | 288 | 74 | 213 | 17 | 49 | 9 | 26 | من خلال إرسال رسالة in box إلى الأيمن. |
| 3 | 57.52 | 1.725 | 288 | 42.7 | 123 | 42 | 121 | 15.3 | 44 | دعوة أصدقائي لمتابعة هذه الصفحات. |
| - | 57.61 | 1.731 | | | | | | | | الوزن المرجح العام |

يكشف الجدول السابق: عن تنوع أشكال تفاعل عينة الدراسة مع منشورات صفحات وزارة الصحة، وجاء في مقدمتها حرص العينة على تسجيل الإعجاب (الضغط على like للموضوع المنشور على الصفحة) بنسبة بلغت 76.96% من إجمالي إجابات العينة، وفي الترتيب الثاني عمل مشاركة (من خلال مشاركة share الموضوعات المنشورة على الصفحة على صفحتي الشخصية أو صفحات أصدقائي) بنسبة بلغت 60.30%، وانخفضت أشكال التفاعل الأخرى كالرد على تعليقات المتابعين (أقوم بالرد على تعليقات المتابعين Reply)، وإرسال رسالة للمسئول عن الصفحة Admin (من خلال إرسال رسالة in box إلى الأيمن) بنسب بلغت 50.23%، و 45.02% على الترتيب.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (سماح محمدي، 2019) (75) حيث جاء تسجيل الإعجاب بالصفحة في مقدمة أشكال التفاعل تلاه مشاركة المنشور، في حين كان أقل تفاعل هو إرسال رسالة للمسئول عن الصفحة، وتختلف عن دراسة (سلوى سليمان، 2013) (76) التي تصدر فيها التعليق على المنشور مقدمة تفاعل المبحوثين.

جدول (13) يوضح درجة ثقة عينة الدراسة في المنشورات (المعلومات) المقدمة في هذه الصفحات

| درجة الثقة | ك | % | الترتيب |
|-------------------------|-----|-------|---------|
| أثق فيها بدرجة كبيرة | 129 | 34.3% | 2 |
| أثق فيها بدرجة متوسطة | 198 | 52.6% | 1 |
| أثق فيها بدرجة ضعيفة | 39 | 10.4% | 3 |
| لا أثق فيها على الإطلاق | 10 | 2.7% | 4 |
| الإجمالي | 376 | 100% | - |

تشير نتائج الجدول السابق: أن أكثر من نصف العينة يتقون بدرجة متوسطة في المنشورات (المعلومات) المقدمة في هذه الصفحات بنسبة بلغت 52.6%، و يثق فيها بدرجة كبيرة حوالي 34.3% في الترتيب الثاني، بينما الترتيب الأخير كان لصالح (لا أثق فيها على الإطلاق) بنسبة 2.7%. مما يعني ارتفاع معدلات الثقة في صفحات وزارة الصحة. وتتشابه هذه النتيجة مع نتيجة دراسة (عبدالمالك الشلهوب، 2020) (77) التي أقرت نتائجها أن 72.7% من عينة الدراسة يتقون بدرجة عالية جدًا في هذه المعلومات، وأن الرسائل الإعلامية والتوعوية لوزارة الصحة تضمنت حقائق مدعمة بالأرقام والإحصائيات عن الفيروس، وأسهمت في التصدي للشائعات والمعلومات المغلوطة عن الفيروس، وتوعية أفراد المجتمع بالإقلاع عن العادات الاجتماعية السيئة المسببة للفيروس، والتوعية بمضاعفات الفيروس، وبالتدابير التي يجب تجنبها، وقدمت معلومات حديثة ومفصلة عن فيروس كورونا، وتتفق ودراسة (سلوى سليمان، 2013) (78) التي أكدت نتائجها ثقة أكثر من نصف عينة الدراسة في الصفحات الحكومية عينة الدراسة بواقع 47.8% يثق إلى حد ما، و

33% يتقنون بشدة. وتقرب من نتائج دراسة (سماح محمدي، 2019) (79) التي أوضحت أن النسبة الأكبر أكثر من نصف عينة الدراسة- يتقنون في المنشورات المقدمة عبر الصفحات محل الدراسة بدرجة متوسطة وبنسبة مئوية بلغت 53.6% من إجمالي عينة الدراسة، وكانت نسبة من يتقنون في منشورات الصفحات بدرجة كبيرة 27.6%، وجاءت نسبة من يتقنون بدرجة منخفضة في الترتيب الأخير بنسبة 18.8% فقط من عينة الدراسة. وتتفق مع نتائج (رالا عبدالوهاب، 2018) (80) التي أشارت إلى ارتفاع معدلات الثقة في صفحة المتحدث العسكري وما تقدمه من منشورات.

جدول (14) يوضح معدلات المصادقية للمعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة عبر فيسبوك حول أزمة فيروس كورونا

| الترتيب | الوزن المنوي | الوزن المرجح | الاستجابات | | | | | | العبارات | | |
|---------|--------------|--------------|--------------------|-------|----|---------|-----|-------|----------|--|--|
| | | | المجموع | معارض | | لا أعرف | | موافق | | | |
| | | | | % | ك | % | ك | % | | ك | |
| 1 | 93.6 | 2.808 | 376 | 2.7 | 10 | 13.8 | 52 | 83.5 | 314 | المعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة تمس اهتمامات الجمهور | |
| 6 | 78 | 2.340 | 376 | 13.3 | 50 | 39.4 | 148 | 47.3 | 178 | المعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة على الفيس بوك دقيقة | |
| 8 | 72.5 | 2.175 | 376 | 25.5 | 96 | 31.4 | 118 | 43.1 | 162 | المعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة تغطي جميع جوانب الأزمة. | |
| 5 | 79.4 | 2.382 | 376 | 16.7 | 63 | 28.2 | 106 | 55.1 | 207 | تتميز المعلومات فيها بالوضوح. | |
| 7 | 73.3 | 2.212 | 376 | 22.1 | 83 | 34.5 | 130 | 43.4 | 163 | تقدم المعلومات وتعرض المواضيع بحيادية وموضوعية. | |
| 3 | 85.4 | 2.563 | 376 | 3.5 | 13 | 36.7 | 138 | 59.8 | 225 | من يقدم المعلومة متخصص. | |
| 2 | 88 | 2.640 | 376 | 6.1 | 23 | 23.7 | 89 | 70.2 | 264 | تستند إلى أرقام وبيانات. | |
| 4 | 82.8 | 2.484 | 376 | 10.6 | 40 | 30.3 | 114 | 59 | 222 | تتسم المعلومات المقدمة بالفورية | |
| - | 81.66 | 2.450 | الوزن المرجح العام | | | | | | | | |

يتضح من الجدول السابق: أن النسب المئوية لمعدلات المصادقية للمعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة عبر فيسبوك حول أزمة فيروس كورونا جاءت كالتالي: جاءت عبارة (المعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة تمس اهتمامات الجمهور) في الترتيب الأول وبنسبة مئوية بلغت 93.61%، وجاء في الترتيب الثاني

عبارة أنها تستند إلى أرقام وبيانات بنسبة مئوية بلغت 88%، تلاها في الترتيب الثالث أن من يقدم المعلومة متخصص بنسبة بلغت 85.4% بينما جاءت عبارة (المعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة تغطي جميع جوانب الأزمة) في الترتيب الأخير وبوزن مئوي قدره (72.5).

وبالنظر إلى الجدول نجد أن نتائجه تشير أن المتوسط العام لدرجة معدلات المصادقية للمعلومات المقدمة في صفحات وزارة الصحة عبر فيسبوك حول أزمة فيروس كورونا كما يحددها المبحوثون بلغ الوزن المرجح له (2.450) وبوزن مئوي قدره (81.66) وهي درجة مرتفعة تعكس مصداقية الصفحات لدى الجمهور. وتختلف النتيجة الحالية مع نتائج عدة دراسات (Araz Ahmed، 2020)⁽⁸¹⁾، (Yuelin، 2017)⁽⁸²⁾، (Alexander، 2014)⁽⁸³⁾ انتهت نتائجها إلى أن الفيسبوك مصدر غير موثوق للأخبار كما تزيد فرص انتشار الشائعات عليه، أو أنه يقدم معلومات مضللة ومزيفة، وانتهت نتائج دراسة (لمياء محسن، 2015)⁽⁸⁴⁾ إلى أن ارتفاع درجة الاعتماد عليه لا تعني بالضرورة ارتفاع مستوى مصداقيته.

جدول (15) يوضح طبيعة ونوعية المعلومات والمضامين التي تناولت أزمة فيروس كورونا ويفضل المبحوثون متابعتها بصفحات وزارة الصحة

| الترتيب | الوزن المئوي | الوزن المرجح | الاستجابات | | | | | | المضامين | |
|---------|--------------|--------------|------------|---------|----|---------------|-----|----------|----------|--|
| | | | المجموع | غير مهم | | مهم إلى حد ما | | مهم جدًا | | |
| | | | | % | ك | % | ك | % | | ك |
| 2 | 94.4 | 2.832 | 376 | 1.3 | 5 | 14.1 | 53 | 84.6 | 318 | معلومات عن الفيروس (أعراضه، طرق انتقاله) |
| 1 | 94.5 | 2.835 | 376 | 0.8 | 3 | 14.9 | 56 | 84.3 | 317 | المجموعات الأكثر عرضة للعدوى (حوامل، كبار سن، أمراض مزمنة، مرضى الصدر) |
| 6 | 85.8 | 2.574 | 376 | 4 | 15 | 34.6 | 130 | 61.4 | 231 | المنظمات والأشخاص المسؤولين عن الطوارئ (الحث والتوصية) |
| 4 | 87.4 | 2.622 | 376 | 4 | 15 | 29.8 | 112 | 66.2 | 249 | البيانات والتقارير اليومية لأعداد الإصابات والتعافي والوفيات، أرقام للتواصل. |
| 3 | 92.96 | 2.789 | 376 | 3.2 | 12 | 14.6 | 55 | 82.2 | 309 | طرق وإجراءات وتدابير الوقاية الشخصية المتعلقة بالفيروس (الاهتمام |

| | | | | | | | | | | |
|---|------|-------|--------------------|-----|----|------|----|------|-----|--|
| | | | | | | | | | | بالأساليب الغذائية الصحيحة للوقاية من فيروس كورونا، الممارسات السليمة أثناء الخروج للتسوق وخلافه، الطريقة الصحيحة لارتداء الكمامة) |
| 5 | 86.6 | 2.598 | 376 | 6.9 | 26 | 26.3 | 99 | 66.8 | 251 | خطة وجهود الحكومة في الحد من انتشار الفيروس، شكر الأطباء ومنظمات المجتمع المدني ورجال الأعمال على تبرعاتهم |
| - | 90.2 | 2.708 | الوزن المرجح العام | | | | | | | |

يتضح من الجدول السابق: أن النسب المئوية لطبيعة ونوعية المضامين التي تناولت أزمة فيروس كورونا بصفحات وزارة الصحة ويفضل المبحوثون متابعتها جاءت كالتالي: حل في الترتيب الأول (المجموعات الأكثر عرضة للعدوى) حوامل، كبار سن، أمراض مزمنة، مرضى الصدر) بوزن مرجح (2.835) وبوزن مؤوي قدره (94.5)، وجاء في الترتيب الثاني (معلومات عن الفيروس) أعراضه، طرق انتقاله بوزن مرجح (2.832) وبوزن مؤوي قدره (94.4)، ثم جاء بالترتيب الثالث (طرق وإجراءات وتدابير الوقاية الشخصية المتعلقة بالفيروس) بوزن مرجح (2.789) وبوزن مؤوي قدره (92.96)، وأخيراً الترتيب السادس (المنظمات والأشخاص المسؤولين عن الطوارئ) بوزن مرجح (2.574) وبوزن مؤوي قدره (85.8).

وبالنظر إلى الجدول نجد أن نتائجه تشير أن المتوسط العام لدرجة معدل طبيعة ونوع المضامين التي تناولت أزمة فيروس كورونا بصفحات وزارة الصحة كما يحددها المبحوثون بلغ الوزن المرجح العام له (2.708) وبوزن مؤوي قدره (90.2).

وتختلف هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التحليلية، حيث تشير نتائج الجدول رقم (3) الخاص باستراتيجيات اتصالات الأزمات والمخاطر الطارئة في الصفحات عينة الدراسة اعتماداً على نموذج CERC إلى ضعف تركيز صفحات وزارة الصحة على مثل هذه النوعية من المضامين (رسائل الخطر: معلومات عن الفيروس وأعراضه وطرق انتقاله)، و(التحذيرات: المجموعات الأكثر عرضة للإصابة) والتركيز بشكل أساسي على (الفعالية: إجراءات الوقاية الشخصية، وتشجيع السلوكيات الفعالة)، و(الحد من عدم اليقين: البيانات اليومية المحدثة)، حيث جاءت في الترتيب الأول البيانات اليومية المحدثة، أو تقارير الحالات، تلاها إجراءات وتدابير الوقاية الشخصية في الترتيب الثاني، فيما جاءت معلومات عن الفيروس وأعراضه وطرق انتقاله في ترتيب خامس، والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة أو العدوى في ترتيب سادس وأخير، مما يعني أن وزارة الصحة والقائمين على مثل

هذه الصفحات عليهم إعادة النظر في كم المعلومات المقدمة واستراتيجيات الاتصال المستخدمة بشأن الفيروس وأعراضه وطرق انتقاله والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة أو العدوى، وأن يكون هناك توازن في عرض المضمون دون التركيز على موضوعات بعينها وإهمال عرض الأخرى.

جدول (16) يوضح التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن الاعتماد على صفحات وزارة الصحة على الفيس بوك

| الترتيب | الوزن المنوي | الوزن المرجح | الاستجابات | | | | | | العبارات | التأثيرات | | |
|---------|--------------|--------------|----------------------------|------|---------|------|-------|------|----------|--|-----------|--|
| | | | معارض | | لا أعرف | | موافق | | | | | |
| | | | المجموع | % | ك | % | ك | % | | | ك | |
| 1 | 92.7 | 2.781 | 376 | 7.7 | 28 | 6.9 | 26 | 85.6 | 322 | أتابع صفحات وزارة الصحة لأنها تعمدني بالمعلومات | المعرفية | |
| 5 | 86.5 | 2.595 | 376 | 13 | 49 | 14.4 | 54 | 72.6 | 273 | استمد معلومات من صفحات وزارة الصحة تساعدني في مناقشة من حولي | | |
| 2 | 90.7 | 2.723 | 376 | 8 | 30 | 11.7 | 44 | 80.3 | 302 | متابعتي لهذه الصفحات جعلتني أكثر معرفة بالإجراءات الاحترازية والوقائية | | |
| الأول | 90 | 2.699 | الوزن المرجح العام | | | | | | | | | |
| 4 | 87.1 | 2.614 | 376 | 11.4 | 43 | 15.7 | 59 | 72.9 | 274 | ساعدتني هذه الصفحات على تكوين رأي حول الأزمة | الوجدانية | |
| 8 | 74.2 | 2.226 | 376 | 26.3 | 99 | 24.7 | 93 | 48.9 | 184 | جعلتني أشعر بالرضا عن أداء وزارة الصحة أثناء الأزمة | | |
| 6 | 81.4 | 2.444 | 376 | 16.7 | 63 | 22.1 | 83 | 61.2 | 230 | ساهمت في تغيير اتجاهاتي السلبية نحو المصابين بالفيروس | | |
| الثاني | 80.9 | 2.428 | الوزن المرجح العام | | | | | | | | | |
| 7 | 80.1 | 2.404 | 376 | 17.5 | 66 | 24.5 | 92 | 58 | 218 | نفي الشائعات وتوضيح الحقائق على صفحات وزارة الصحة جعلني أدافع عن جهود الوزارة وأدعم مواقفها | السلوكية | |
| 3 | 89 | 2.670 | 376 | 9.3 | 35 | 14.4 | 54 | 76.3 | 287 | قمت بمراجعة وتعديل بعض السلوكيات والعادات اليومية (الإجراءات الاحترازية) | | |
| 9 | 69.5 | 2.085 | 376 | 33.8 | 127 | 23.9 | 90 | 42.3 | 159 | جعلتني أنضم إلى حملات تطوعية للتوعية بأضرار عدم الالتزام بالإجراءات الوقائية، أو تقديم الخدمات للمتضررين من الأزمة | | |
| الثالث | 79.5 | 2.386 | الوزن المرجح العام | | | | | | | | | |
| - | 83.4 | 2.504 | الوزن المرجح العام للمقياس | | | | | | | | | |

يتضح من الجدول السابق: أن معدل التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن الاعتماد على صفحات وزارة الصحة على الفيس بوك كما حددها المبحوثون تمثلت في ما يلي: جاء في الترتيب الأول (أتابع صفحات وزارة الصحة لأنها تمدني بالمعلومات) بمتوسط حسابي (2.781) وبوزن مؤوي قدره (92.7)، وجاء في الترتيب الثاني (متابعتي لهذه الصفحات جعلتني أكثر معرفة بالإجراءات الاحترازية والوقائية) بمتوسط حسابي (2.723) وبوزن مؤوي قدره (90.7). ثم جاء بالترتيب الثالث (قمت بمراجعة وتعديل بعض السلوكيات والعادات اليومية) (الإجراءات الاحترازية) بمتوسط حسابي (2.670) وبوزن مؤوي قدره (89)، وأخيراً الترتيب التاسع (جعلتني أنضم إلى حملات تطوعية للتوعية بأضرار عدم الالتزام بالإجراءات الوقائية، أو تقديم الخدمات للمتضررين من الأزمة) بمتوسط حسابي (2.085) وبوزن مؤوي قدره (69.5).

وبالنظر إلى الجدول نجد أن نتائجه تشير أن المتوسط العام لدرجة معدل التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن الاعتماد على صفحات وزارة الصحة على الفيس بوك كما حددها المبحوثون بلغ المتوسط الحسابي له (2.504) وبوزن مؤوي قدره (83.4). مما يعني التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية، وبرز التأثير المعرفي لهذه الصفحات حيث جاءت عبارات أتابع صفحات وزارة الصحة لأنها تمدني بالمعلومات، ومتابعتي لهذه الصفحات جعلتني أكثر معرفة بالإجراءات الاحترازية والوقائية في مقدمة التأثيرات الناتجة عن اعتماد أفراد العينة على هذه الصفحات وبنسب مئوية بلغت 92.73%، و 90.78% على الترتيب. ويتوافق ذلك مع ما أكدته عدة دراسات منها (سماح محمدي، 2019)⁽⁸⁵⁾ التي أكدت ارتفاع التأثير المعرفي لصفحات المتحدثين الرسميين عبر موقع فيس بوك، وأن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت بيئة معلوماتية ثرية حول الأحداث والقضايا المتلاحقة، ودراسة (سلوى سمير، 2019) ارتفاع رضا المبحوثين حول معالجة الفيسبوك للقضايا المجتمعية، ودراسة (David Westerman, 2014)⁽⁸⁶⁾ بأن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت مصدراً هاماً للمعلومات، ولها أهمية كبيرة وخاصة أوقات المخاطر والأزمات.

جدول (17) يوضح تقييم المبحوثين عينة الدراسة لصفحات وزارة الصحة

| الترتيب | النسبة المئوية | الوزن المرجح | الصفة الإيجابية | التقييم | | | | | | | | | | الصفات السلبية |
|---------|----------------|--------------|-------------------------|---------|-----|------|-----|------|-----|------|----|-----|----|-----------------------------|
| | | | | 5 | | 4 | | 3 | | 2 | | 1 | | |
| | | | | % | ك | % | ك | % | ك | % | ك | % | ك | |
| 1 | 74.20 | 3.7 | التحديث الدوري للبيانات | 29 | 109 | 27.7 | 104 | 32.4 | 122 | 7.2 | 27 | 3.7 | 14 | التحديث غير الدوري للبيانات |
| 4 | 68.35 | 3.4 | المصادقية | 22.9 | 86 | 22.3 | 84 | 36.7 | 138 | 9.8 | 37 | 8.2 | 31 | عدم المصادقية |
| 7 | 66.48 | 3.3 | تنوع وجاذبية | 18.1 | 68 | 23.4 | 88 | 38 | 143 | 13.8 | 52 | 6.6 | 25 | التقليدية وعدم |

| جاذبية العرض | تجاهل التفسير | عدم التواصل مع الجمهور | منع التطبيق | مشكوك فيها | الوزن المرجح العام | | |
|--------------|---------------|------------------------|----------------------------|------------|--------------------|------|-----|
| 26 | 6.9 | 49 | 13 | 142 | 37.8 | | |
| 29 | 7.7 | 43 | 11.4 | 145 | 38.6 | | |
| 22 | 5.9 | 22 | 5.9 | 129 | 34.3 | | |
| 30 | 8 | 35 | 9.3 | 139 | 37 | | |
| 3.3 | 66.54 | 6 | عرض المضمون | 17.3 | 65 | 25 | 94 |
| 3.3 | 67.07 | 5 | تفسير الأحداث | 19.9 | 75 | 22.3 | 84 |
| 3.6 | 72.18 | 2 | التواصل مع الجمهور | 24.5 | 92 | 29.5 | 111 |
| 3.4 | 68.51 | 3 | التفاعلية وإمكانية التطبيق | 22.1 | 83 | 23.7 | 89 |
| 3.4 | 69.04 | - | موتوق فيها | | | | |

يتضح من الجدول السابق: ارتفاع نسب تأييد الصفات الإيجابية، وجاءت صفات (التحديث الدوري للبيانات)، و (التفاعلية وإمكانية التعليق)، و (موتوق فيها) في مقدمة الصفات الإيجابية بنسب بلغت 74.20%، و 72.18%، و 68.51% على الترتيب، تلاها (المصادقية) بنسبة بلغت 68.35%، ثم (التواصل مع الجمهور) 67.07%، و(تفسير الأحداث) 66.54%، وجاءت صفة (تنوع وجاذبية عرض المضمون) في الترتيب الأخير للصفات الإيجابية وبنسبة بلغت 66.48%.

وبالنظر إلى الجدول نجد أن نتائجه تشير أن الوزن المرجح العام لدرجة تقييم الباحثين عينة الدراسة لصفحات وزارة الصحة على الفيس بوك بلغ (3.4) وبوزن منوي قدره (69.04) مما يعني ارتفاع نسب التأييد والموافقة على الصفات الإيجابية، مما يعني بروز الاتجاهات الإيجابية نحو هذه الصفحات، مما يعني الاتجاه الإيجابي لدى الباحثين نحو إدارة وزارة الصحة والسكان المصرية لأزمة جائحة كورونا.

(2) نتائج اختبار فروض الدراسة:-

* التحقق من الفرض الأول:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل استخدام فيسبوك من جانب الباحثين واعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا.

جدول (18)

يوضح معاملات الارتباط بين معدل استخدام فيسبوك من جانب الباحثين واعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا

| اعتماد الباحثين على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا | | | المتغيرات |
|---|---------------|--------------------|---------------------|
| نوع الدلالة | مستوى الدلالة | قيمة معامل سبيرمان | |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.39 | معدل استخدام فيسبوك |

يتضح من نتائج الجدول السابق:

تحقق الفرض، حيث ثبت وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين معدل استخدام فيسبوك من جانب المبحوثين واعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات؛ بمعنى أنه كلما زاد معدل استخدام المبحوثين لموقع فيس بوك كلما زادت معدلات اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا. فبعد إغلاق المطاعم والكافيهات، وصالات الألعاب الرياضية Gym، والمدارس، والجامعات، والأماكن العامة والمتنزهات، وفرض حظر التجوال، وبدء العمل من المنزل، بسبب انتشار فيروس كورونا "كوفيد-19"، لم يتبق أمام الأشخاص سوى مواقع التواصل الاجتماعي والقنوات والمواقع الإخبارية لمعرفة ما يدور حولهم بشأن الفيروس المستجد، ونظراً لكثافة استخدام عينة الدراسة، واعتمادهم على مواقع التواصل الاجتماعي بدرجة كبيرة، وبشكل يومي، وبمتوسط عدد ساعات تتراوح بين (ساعة إلى أقل من 3 ساعات) في متابعة أزمة كورونا عبر موقع فيس بوك كما في الجداول (5)، (6)، (7)، إضافة إلى حالة الذعر والارتباك والتهديد الذي يحاصر الجميع، خوفاً من الإصابة أو العدوى، فإنه من البديهي تخصيص جزء من ذلك الاهتمام بمتابعة صفحات وزارة الصحة كمصدر للحصول على المعلومات بشأن جائحة كورونا.

* التحقق من الفرض الثاني:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ودرجة ثقتهم فيها.

جدول (19)

يوضح معاملات الارتباط بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ودرجة ثقتهم فيها

| درجة ثقتهم فيها | | | المتغيرات |
|-----------------|---------------|--------------------|--|
| نوع الدلالة | مستوى الدلالة | قيمة معامل سبيرمان | |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.18 | معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمات |

يتضح من نتائج الجدول السابق:

تحقق الفرض، حيث ثبت وجود علاقة ذات ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ودرجة ثقتهم فيها. بمعنى أنه كلما زاد معدل اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا، زادت ثقتهم في مثل هذه الصفحات. وقد يُفسر ذلك بتكرار واستمرار متابعة صفحات وزارة الصحة والسكان، والاعتماد عليها دون غيرها من الصفحات الأخرى وكونها الجهة الرسمية المنوطة بنشر البيانات حول الفيروس جدول (9)، وتضاعف عدد متابعي هذه الصفحات جدول (8) مما يعد مؤشراً على ثقة المبحوثين فيما تنشره هذه الصفحات.

*** التحقق من الفرض الثالث:**

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ودرجة تفاعلهم معها.

جدول (20)

يوضح معاملات الارتباط بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات ودرجة تفاعلهم معها

| درجة تفاعلهم معها | | | المتغيرات |
|-------------------|---------------|--------------------|--|
| نوع الدلالة | مستوى الدلالة | قيمة معامل سبيرمان | |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.20 | معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات |

يتضح من نتائج الجدول السابق:

تحقق الفرض، حيث ثبت وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات وقت الأزمة ودرجة تفاعلهم معها. بمعنى أنه كلما زاد معدل اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا، زادت درجة تفاعلهم مع مثل هذه الصفحات.

وتبدو هذه النتيجة منطقية؛ فبعد تطور الأزمة (فيروس كورونا) عالمياً، الأمر الذي دفع المؤسسات الصحية والهيئات الحكومية في كل دولة لاستخدام منصاتها الإعلامية على مواقع التواصل الاجتماعي، لتكون مصدراً لنشر البيانات الرسمية عن حالات الإصابة، والتعافي، والوفيات، وكذلك للقيام بالدور التوعوي لمواطنيها لمحاولة السيطرة على الفيروس. إضافة إلى تطوير محتوى المنشورات، والتنوع في المعالجة التي وصلت إلى 7 منشورات يومياً من إنفوجرافيك لمعلومات عن فيروس كورونا، أو فيديوهات توعوية تتضمن تعليمات وطرق الوقاية من الإصابة بالفيروس، ساهمت في زيادة عدد متابعي هذه الصفحات الأمر الذي ترتب عليه زيادة نسب التفاعل (المتابعة، والإعجاب، ومشاركة المنشورات).

*** التحقق من الفرض الرابع:**

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا واتجاههم نحو مصداقيتها.

جدول (21)

يوضح معاملات الارتباط بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا واتجاههم نحو مصداقيتها

| اتجاههم نحو مصداقيتها | | | المتغيرات |
|-----------------------|---------------|--------------------|--|
| نوع الدلالة | مستوى الدلالة | قيمة معامل سبيرمان | |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.19 | معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات |

يتضح من نتائج الجدول السابق:

تحقق الفرض، حيث ثبت وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا واتجاههم نحو مصداقيتها؛ بمعنى أنه كلما زاد معدل اعتماد المبحوثون على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا كلما زادت معدلات مصداقيتها لديهم، وتختلف هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة (لمياء محسن، 2015) ⁽⁸⁷⁾ والتي أقرت بأن ارتفاع درجة الاعتماد علي موقع التواصل الاجتماعي فيسبوك لا تعني بالضرورة ارتفاع مستوى مصداقيته.

* التحقق من الفرض الخامس:

- توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا والتأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن هذا الاعتماد.

جدول (22)

يوضح معاملات الارتباط بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا والتأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن هذا الاعتماد

| معدل اعتماد المبحوثين على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا | | | المتغيرات |
|---|---------------|--------------|---------------------|
| نوع الدلالة | مستوى الدلالة | قيمة سبيرمان | |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.23 | التأثيرات المعرفية |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.20 | التأثيرات الوجدانية |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.21 | التأثيرات السلوكية |
| دال إحصائياً | 0.01 | **0.24 | التأثيرات ككل |

يتضح من نتائج الجدول السابق:

تحقق الفرض، حيث ثبت وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين معدل اعتماد المبحوثين عينة الدراسة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا والتأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن هذا الاعتماد.

وتتفق نتيجة الفرض السابق وفروض نظرية الاعتماد، تزداد احتمالية أن تمارس وسائل الإعلام تأثيراً معرفياً ووجدانياً وسلوكياً على أفراد الجمهور في حالة تقديمها لخدمة متميزة، ولما في حالة وجود عدم الاستقرار أو صدمات أو تغييرات في المجتمع⁽⁸⁸⁾، وحصول التأثيرات المعرفية والسلوكية على قيمة ارتباط أعلى لدى الجمهور، مقارنة بالتأثيرات الوجدانية تتوافق مع طبيعة الأزمة وماتمله من تهديد وخطر، يدفع الأفراد إلى البحث عن المعلومات أولاً، ومن ثم يحدث التأثير السلوكي كاتخاذ إجراءات احترازية ووقائية على سبيل المثال، ويمكن ملاحظة أن الارتباطات جميعها ضعيفة لم تصل إلى المستوى المقبول، مما يلقي بمسئولية كبيرة على عاتق

الجهات الصحية لتطوير شكل ونوعية واستراتيجيات اتصالاتها أثناء الأزمات الصحية.

*** التحقق من الفرض السادس:**

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة من الجمهور في درجة اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات (النوع، محل الإقامة، المحافظة، المستوى التعليمي).
(أ) الفروق وفقاً للنوع ومحل الإقامة:

جدول (23)

يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة من الجمهور في درجة اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا

(ن=376)

| نوع الدلالة | قيمة (ت) | الإناث ن=181 | | الذكور ن=195 | | المتغيرات |
|-------------|----------|--------------|------|--------------|------|---|
| | | ع | م | ع | م | |
| غير دال | 0.062 | 1.12 | 3.69 | 1.02 | 3.70 | درجة الاعتماد على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا |
| نوع الدلالة | قيمة (ت) | الحضر ن=279 | | الريف ن=97 | | |
| غير دال | 0.513 | 1.09 | 3.67 | 1.01 | 3.74 | |

يتضح من الجدول السابق:

وجود فروق غير دالة إحصائية بين أفراد العينة في درجة اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات النوع ومحل الإقامة، فخصوية وطبيعة الجائحة لا تفرق بين ذكر وأنثى، أو من يقيمون في ريف أو حضر، فأوقات الخطر والتهديد يلجأ الجميع إلى الاعتماد على مصادر المعلومات دون مراعاة لمتغيرات كالنوع أو محل الإقامة.
(ب) الفروق وفق للمحافظة:

جدول (24)

يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه بين المحافظات المختلفة (القاهرة الكبرى، وجه قبلي، وجه بحري) في درجة اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا

| المتغيرات | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | ف | الدلالة |
|---|----------------|----------------|-------------|----------------|-------|---------|
| درجة الاعتماد على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا | بين المجموعات | 0.121 | 2 | 0.106 | 0.092 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 429.616 | 373 | 1.152 | | |

يتضح من الجدول السابق:

وجود فروق غير دلالة إحصائياً بين المحافظات المختلفة (القاهرة الكبرى، وجه قبلي، وجه بحري) في درجة اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا.

*** التحقق من الفرض السابع:**

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة من الجمهور في درجة ثقتهم في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات (النوع، محل الإقامة، المحافظة، المستوى التعليمي).
(أ) الفروق وفقاً للنوع ومحل الإقامة:

جدول (25)

يوضح دلالة الفروق بين أفراد العينة من الجمهور في درجة ثقتهم في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا

(ن=376)

| نوع الدلالة | قيمة (ت) | الإناث ن=181 | | الذكور ن=195 | | المتغيرات |
|-------------|----------|--------------|------|--------------|------|---|
| | | ع | م | ع | م | |
| غير دال | 1.24 | 0.70 | 2.13 | 0.73 | 2.23 | درجة الثقة في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا |
| نوع الدلالة | قيمة (ت) | الحضر ن=279 | | الريف ن=97 | | |
| | | ع | م | ع | م | |
| غير دال | 1.29 | 0.72 | 2.15 | 0.69 | 2.26 | |

يتضح من الجدول السابق:

وجود فروق غير دلالة إحصائياً بين أفراد العينة في درجة ثقتهم في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات النوع ومحل الإقامة.
(ب) الفروق وفق للمحافظة:

جدول (26)

يوضح تحليل التباين أحادي الاتجاه بين المحافظات المختلفة (القاهرة الكبرى، وجه قبلي، وجه بحري) في درجة ثقتهم في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا

| المتغيرات | مصدر التباين | مجموع المربعات | درجة الحرية | متوسط المربعات | ف | الدلالة |
|---|----------------|----------------|-------------|----------------|------|---------|
| درجة الثقة في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا | بين المجموعات | 2.234 | 2 | 1.117 | 2.16 | غير دال |
| | داخل المجموعات | 192.734 | 373 | 0.517 | | |

يتضح من الجدول السابق:

وجود فروق غير دالة إحصائياً بين المحافظات المختلفة (القاهرة الكبرى، وجه قبلي، وجه بحري) في درجة ثقتهم في صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا. *التحقيق من الفرض الثامن:

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة من الجمهور في معدل التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا وفق متغيرات (النوع، محل الإقامة).
(أ) الفروق وفقاً للنوع:

جدول (27)

يوضح دلالة الفروق بين الذكور والإناث أفراد العينة في معدل التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا

(ن=376)

| نوع الدلالة | قيمة (ت) | الإناث ن=181 | | الذكور ن=195 | | المتغيرات |
|-------------|----------|--------------|-------|--------------|-------|---------------------|
| | | ع | م | ع | م | |
| غير دال | 0.256 | 1.45 | 8.12 | 1.53 | 8.08 | التأثيرات المعرفية |
| غير دال | 1.24 | 1.80 | 7.16 | 1.75 | 7.39 | التأثيرات الوجدانية |
| دال | *2.35 | 1.68 | 6.94 | 1.72 | 7.35 | التأثيرات السلوكية |
| غير دال | 1.32 | 4.43 | 22.23 | 4.47 | 22.83 | التأثيرات ككل |

يتضح من الجدول السابق:

وجود فروق غير دالة إحصائياً بين أفراد العينة في معدل التأثيرات المعرفية والوجدانية الناتجة عن اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا؛ فيما ثبت وجود فروق دالة في التأثيرات السلوكية لصالح الذكور.

(ب) الفروق وفقاً لمحل الإقامة:

جدول (28)

يوضح دلالة الفروق بين الريف والحضر في معدل التأثيرات المعرفية والوجدانية والسلوكية الناتجة عن اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس كورونا

(ن=376)

| نوع الدلالة | قيمة (ت) | الحضر ن=279 | | الريف ن=97 | | المتغيرات |
|-------------|----------|-------------|-------|------------|-------|---------------------|
| | | ع | م | ع | م | |
| غير دال | 1.59 | 1.54 | 8.02 | 1.30 | 8.30 | التأثيرات المعرفية |
| دال | **2.62 | 1.79 | 7.14 | 1.71 | 7.69 | التأثيرات الوجدانية |
| دال | **2.87 | 1.67 | 7.01 | 1.76 | 7.58 | التأثيرات السلوكية |
| دال | **2.71 | 4.44 | 22.18 | 4.17 | 23.58 | التأثيرات ككل |

يتضح من الجدول السابق:
وجود فروق دالة إحصائية بين أفراد العينة في معدل التأثيرات الوجدانية والسلوكية
الناتجة عن اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات عن فيروس
كورونا لصالح سكان الريف؛ فيما لم يثبت وجود فروق دالة في التأثيرات المعرفية.

الخلاصة

استهدفت الدراسة الوصفية معرفة الدور الذي قامت به صفحات وزارة الصحة والسكان المصرية بموقع التواصل الاجتماعي الفيس بوك لإدارة أزمة فيروس كورونا المستجد COVID 19، ورصد مدى قدرة هذه الصفحات على استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للاتصال بال جماهير المستهدفة، وإمدادهم بالمعلومات ومواجهة الشائعات في إطار نموذج CERC، وكذلك معرفة مدى اعتماد الجمهور المستهدف على هذه الصفحات (الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان المصرية، و صفحة المتحدث الرسمي لوزارة الصحة المصرية) وقت الأزمة كمصدر للمعلومات، والتأثيرات الناتجة عن هذا الاعتماد في إطار نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، واعتمدت الدراسة على منهج المسح، وفي إطاره تم مسح الجمهور العام من مستخدمي الفيس بوك والمتعرضين لصفحات وزارة الصحة والسكان المصرية بموقع فيسبوك لعينة بلغت 376 مفردة، كما تم مسح مضمون الصفحات الرسمية لوزارة الصحة أثناء الأزمة في مصر لعدد 263 منشور لمدة 4 شهور، وتوصلت نتائجها إلى:- ارتفاع معدلات استخدام والاعتماد على فيسبوك كمصدر للحصول على المعلومات، والاعتماد بدرجة كبيرة على صفحات وزارة الصحة كمصدر للمعلومات بشأن جائحة كورونا، وجاءت أهم أسباب الاعتماد على صفحات وزارة الصحة كمصدر للحصول على المعلومات دون غيرها لكونها الجهة الرسمية المنوطة بنشر البيانات حول الفيروس، ومستوى الصدق بها، وانفرادها وسبقها في عرض وتقديم التقارير اليومية للأعداد(البيان اليومي المحدث)، كما تصدرت دوافع المعرفة مقدمة الدوافع التي يحققها المبحوثون من اعتمادهم على صفحات وزارة الصحة على موقع فيسبوك في متابعة أزمة كورونا، تلاها دوافع التوجيه، وأخيرا التسلية، وأظهرت النتائج أيضا نسب تفاعل متوسطة مع المنشورات الخاصة بفيروس كورونا، وجاءت أبرز أشكال التفاعل في تسجيل الإعجاب (like) للموضوع المنشور على الصفحة، وعمل مشاركة للموضوعات المنشورة على الصفحة (share)، إضافة إلى ارتفاع معدلات الثقة، ودرجة المصادقية في هذه الصفحات لدى الجمهور عينة الدراسة، وفيما يخص التأثيرات الناتجة عن الاعتماد على فيسبوك كمصدر للحصول على المعلومات بشأن جائحة كورونا، أكدت النتائج ارتفاع التأثير المعرفي لصفحات وزارة الصحة تلاه الوجداني فالسلوكي، كما انتهت النتائج إلى بروز التقييم الإيجابي نحو صفحات وزارة الصحة، تلاه التقييم المحايد ثم السلبي، وأظهرت النتائج التحليلية بروز الاهتمام بالبيانات اليومية المحدثه (استراتيجية الحد من عدم اليقين)، واجراءات وتدابير الوقاية الشخصية وتشجيع السلوكيات الفعالة (استراتيجية الفعالية)، في مقابل

ضعف الاهتمام وقلة التركيز على المعلومات حول الفيروس وأعراضه وطرق انتقاله (استراتيجية رسائل الخطر)، والمجموعات الأكثر عرضة للإصابة أو العدوى (استراتيجية التحذيرات بشأن المخاطر)، مما يعني أن هناك قصور من جانب وزارة الصحة والقائمين على مثل هذه الصفحات في استراتيجيات الاتصال المستخدمة في التواصل مع الجمهور العام أثناء مجابهة جائحة كورونا وأن المضمون المنشور بحاجة إلى مراجعة والاستفادة قدر الإمكان من نماذج الاتصال الصحي العالمية، والتي تعمل وفقها الهيئات والسلطات الصحية العالمية.

- 1 Brindha, M. D., Jayaseelan, R., & Kadeswara, S. (2020). Social media reigned by information or misinformation about COVID-19: a phenomenological study. Available online at SSRN: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3596058
- 2 For more details Look in:-
 - Crowe, A. (2011). The social media manifesto: A comprehensive review of the impact of social media on emergency management. *Journal of business continuity & emergency planning*, 5(1), 409-420. Available online at:- <https://www.ingentaconnect.com/content/hsp/jbcep/2011/00000005/00000001/art00003>(Accessed on 21 March 2020).
- Keim, M. E., & Noji, E. (2011). Emergent use of social media: a new age of opportunity for disaster resilience. *American journal of disaster medicine*, 6(1), 47-54. Available at: <https://doi.org/10.1017/S1049023X11003190>
- 3 Lazard, A. J., Scheinfeld, E., Bernhardt, J. M., Wilcox, G. B., & Suran, M. (2015). Detecting themes of public concern: a text mining analysis of the Centers for Disease Control and Prevention's Ebola live Twitter chat. *American journal of infection control*, 43(10), 1109-1111. Available at: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0196655315006148>
- 4 Biswas, M. (2013). Health organizations' use of social media tools during a pandemic situation: An H1N1 flu context. *Journal of New Communications Research*, 5(1), 46-81.
- 5 نسرين حسام الدين: دور مواقع التواصل الاجتماعي في إدراك الشباب المصري لمخاطر حروب الجيل الرابع- دراسة ميدانية، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، مجلد 15، العدد الثاني، يونية 2016.
- 6 Bortha, E., & Mills, A. J. (2012). Managing new media. Tools for brand Management in Social Media Age, 83-99. (In) Scheinbaum, A. C. (Ed.). (2012). Online consumer behavior: Theory and research in social media, advertising and e-tail. Routledge.
- 7 Brindha, M. D., Jayaseelan, R., & Kadeswara, S. (2020), Op. Cit.
- 8 سماح محمد محمدي: اعتماد الشباب المصري على صفحات المتحدثين الرسميين للمؤسسات الحكومية على موقع التواصل الاجتماعي الفيسبوك- دراسة ميدانية، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، المجلد 18، العدد 2، الربيع 2019، ص ص 1-79.

-
- 9 Biswas M, , Op. Cit., pp 46-81.
- 10 Vijaykumar, S., Meurzec, R. W., Jayasundar, K., Pagliari, C., & Fernandopulle, Y. (2017). What's buzzing on your feed? Health authorities' use of Facebook to combat Zika in Singapore. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 24(6), 1155-1159, Available online at: <https://academic.oup.com/jamia/article/24/6/1155/3755279>
- 11 Chavez, C., Repas, M. A., & Stefaniak, T. (2010). *A new way to communicate with residents: Local government use of social media to prepare for emergencies*. Washington, DC: International City/County Management Association.
- 12 Liu, B. F., & Kim, S. (2011). How organizations framed the 2009 H1N1 pandemic via social and traditional media: Implications for US health communicators. *Public Relations Review*, 37(3), 233-244. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0363811111000397?via%3Dihub>
- 13 Guidry, J. P., Jin, Y., Orr, C. A., Messner, M., & Meganck, S. (2017). Ebola on Instagram and Twitter: How health organizations address the health crisis in their social media engagement. *Public relations review*, 43(3), 477-486.
- 14 وليد علي البادي: تحليل مضمون وسائل التواصل الاجتماعي قراءة في الأدوات والأبعاد، بحث مقدم بالمؤتمر الثامن والعشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات بعنوان شبكات التواصل الاجتماعي وتأثيراتها في مؤسسات المعلومات في الوطن العربي، الاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات، القاهرة نوفمبر 2017.
- 15 Brindha, M. D., Jayaseelan, R., & Kadeswara, S. (2020), Op. Cit.
- 16 عبدالملك عبدالعزيز الشلهوب: ممارسات الاتصال الفعال لوزارة الصحة في إدارة جائحة كورونا وبناء الوعي الصحي لدى أفراد المجتمع السعودي دراسة حالة لجهود وزارة الصحة السعودية، 2020، متاح بتاريخ 2020/6/12 على الرابط التالي:-
<https://drive.google.com/file/d/19461MUHHQmEJB6tSI6MDhedPk9PcmKtf/view#%20%20>
- 17 Singh, L., Bansal, S., Bode, L., Budak, C., Chi, G., Kawintiranon, K. & Wang, Y. (2020). A first look at COVID-19 information and misinformation sharing on Twitter. Available online at: <https://arxiv.org/abs/2003.13907>
- 18 Chen, Q., Min, C., Zhang, W., Wang, G., Ma, X., & Evans, R. (2020). Unpacking the black box: How to promote citizen engagement through government social media during the COVID-19 crisis. *Computers in Human Behavior*, Available online at <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151317/>
- 19 Qazi, A., Qazi, J., Naseer, K., Zeeshan, M., Hardaker, G., Maitama, J. Z., & Haruna, K. (2020). Analyzing situational awareness through public

- opinion to predict adoption of social distancing amid pandemic COVID-19. *Journal of medical virology*, 849-855. Available online at: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/jmv.25840>
- 20 Ahmad, A. R., & Murad, H. R. (2020). The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: online questionnaire study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5), <https://www.jmir.org/2020/5/e19556/>
- 21 Li, Y., Zhang, X., & Wang, S. (2017). Fake vs. real health information in social media in China. *Proceedings of the Association for Information Science and Technology*, 54(1), 742-743. <https://asistdl.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/pr2.2017.14505401139?af=R>
- 22 Alexander, D. E. (2014). Social media in disaster risk reduction and crisis management. *Science and engineering ethics*, 20(3), 717-733.
- 23 Oh, S. H., Lee, S. Y., & Han, C. (2020). The effects of social media use on preventive behaviors during infectious disease outbreaks: The mediating role of self-relevant emotions and public risk perception. *Health communication*, 1-10. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10410236.2020.1724639>
- 24 هبه محمد شفيق: محددات تغطية الفضائيات الإخبارية لجائحة كورونا في عصر الرقمنة، مركز الجزيرة للدراسات، قطر أبريل 2020.
- 25 الزهراء محمد أحمد طه (2018) : دور الصفحات الصحية على الفيس بوك في تنمية الوعي الصحي لدى المراهقين، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس، معهد الدراسات العليا للطفولة ، قسم الإعلام وثقافة الأطفال.
- 26 محمد فاضل علي (2017): دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور: دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.
- 27 محمد أحمد فياض (2017): دور الإعلام الجديد في تعزيز الوعي الصحي لدى الشباب في مملكة البحرين (دوافع التعرض والإشباع المتحققة) ، مجلة كلية الفنون والإعلام، العدد 2، ليبيا، جامعة مصراتة، ص ص 53- 84. على الرابط التالي:-
<http://dspace.umat.server.ly/bitstream/handle/123456789/368/MEDIA02201602.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 28 خالد فيصل الفرم: 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 13، أكتوبر/ديسمبر 2016، ص ص 205- 226.
- 29 Lapointe, L., Ramaprasad, J., & Vedel, I. (2014). Creating health awareness: a social media enabled collaboration. *Health and Technology*, 4(1), 43-57. <https://link.springer.com/article/10.1007/s12553-013-0068-1>

- 30 نادية محمد عبدالحافظ: تأثير الاعتماد على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة في نشر الثقافة الصحية: دراسة ميدانية على عينة من الجمهور، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، المجلد 15، العدد 2، يونية 2016. ص ص 405-494.
- 31 Aravind, S. R., Tan, S. G., & Wee, H. L. Measuring the Outreach Efforts of Public Health Authorities and the Public Response on Facebook during the COVID-19 Pandemic in Early 2020: A Cross-Country Comparison.
- 32 Lwin, M. O., Lu, J., Sheldenkar, A., & Schulz, P. J. (2018). Strategic uses of Facebook in Zika outbreak communication: implications for the crisis and emergency risk communication model. *International journal of environmental research and public health*, 15(9), 1974.
- 33 Vijaykumar, S., (2017), Op. Cit..
- 34 Guidry, J (2017) , Op. Cit.,pp 477-486.
- 35 زينب أبو طالب: شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي، *المجلة العربية للعلوم والاتصال*، الرياض، مايو 2013.
- 36 Liu, B. F., & Kim, S. (2011) , Op. Cit.,
- 37 سماح محمدي، مرجع سابق.
- 38 سلوى سليمان الجندي: دور صفحات الجيش والشرطة على الفيس بوك في إدارة أزمة ما بعد يونيو 2013: دراسة حول مستقبل الإعلان في مصر بعد ثورة 25 يناير، *المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، جامعة الأهرام الكندية*، العدد 3، 2013.
- 39 رالا عبد الوهاب: بناء أجندة القضايا العربية والعسكرية في صفحات المتحدث العسكري، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، مجلد 17 ، عدد 4، ديسمبر 2018. ص ص 563-620.
- 40 محمد الأمين موسى: التكريم والتنمر كيف قدم الإعلام الرقمي مرضى فيروس كورونا المستجد والعاملين في خدمات الصحة العامة بمصر: دراسة تحليلية، مركز لندن للبحوث والاستشارات، المؤتمر الدولي التاسع "تداعيات كوفيد-19"، لندن 6-8 يونية 2020.
- 41 عادل صادق محمد: الصحافة وإدارة الأزمات (القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2007) ص 27.
- 42 McQuail, D. (2010). *McQuail's mass communication theory* 6th edition. Sage publications.p p 255-257. <http://docshare04.docshare.tips/files/28943/289430369.pdf>
- 43 Ball-Rokeach, S. J., & DeFleur, M. L. (1976). A dependency model of mass-media effects. *Communication research*, 3(1), 3-21. Available online at: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/009365027600300101>
- 44 Lyu, J. C. (2012). How young Chinese depend on the media during public health crises? A comparative perspective. *Public Relations Review*, 38(5), 799-806. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0363811112001476?via%3Dihub>
- 45 Glade, T. H. (2004). September 11, 2001: An individual media dependency perspective.p p 12-14.

- 46 Rosenberry, J., & Vicker, L. A. (2017). Applied mass communication theory: A guide for media practitioners. Routledge.p p 127-129.
- 47 محمد منير حجاب: نظريات الاتصال (القاهرة: دار الفجر للنشر والتوزيع، 2010) ص 3030.
- 48 راجع الباحث :-
- حسنين شفيق: نظريات الإعلام وتطبيقاتها في دراسات الإعلام الجديد ومواقع التواصل الاجتماعي(القاهرة: دار فكر وفن للطباعة والنشر والتوزيع، 2013) ص ص 152- 181.
- مرفت الطرابيشي وعبدالعزیز السيد: نظريات الاتصال (القاهرة: دار النهضة العربية، 2009) ص ص 136- 142.
- 49 Reynolds, B., Galdo, J. H., Sokler, L., & Freimuth, V. S. (2002). Crisis and emergency risk communication.
- 50 Reynolds, B., & W. SEEGER, M. A. T. T. H. E. W. (2005). Crisis and emergency risk communication as an integrative model. *Journal of health communication*, 10(1), 43-55.
- 51 Veil, S., Reynolds, B., Sellnow, T. L., & Seeger, M. W. (2008). CERC as a Theoretical Framework for Research and Practice. *Health Promotion Practice*, 9(4_suppl), 26S-34S. <https://doi.org/10.1177/1524839908322113>
- 52 Glik, D. C. (2007). Risk communication for public health emergencies. *Annu. Rev. Public Health*, 28, 33-54. <https://www.annualreviews.org/doi/abs/10.1146/annurev.publhealth.28.021406.144123>
- 53 **Look in:-**
- Reynolds, B., & W. SEEGER, M. A. T. T. H. E. W. (2005). Op cit, 43-55.
- Lwin, M. O, Op. Cit.
- 54 Lwin, M. O., Op, Cit, p 6.
- 55 محمد عبد الحميد: البحث العلمي في الدراسات الإعلامية (القاهرة: عالم الكتب، 2000) ص 13.
- 56 سمير محمد حسين: بحوث الإعلام، ط 3 (القاهرة: عالم الكتب، 1999) ص 147.
- 57 سامي طابع: بحوث الإعلام (القاهرة: دار النهضة العربية، 2000)، ص 165.
- 58 **السادة المحكمون:**
- أ.د محمد زين عبد الرحمن، أستاذ الصحافة، كلية الإعلام، جامعة بني سويف.
- أ.م.د إسلام عثمان، أستاذ العلاقات العامة المساعد، كلية الإعلام، جامعة بني سويف.
- أ.م.د حسين محمد ربيع، أستاذ الصحافة المساعد، المعهد الدولي العالي للإعلام، أكاديمية الشروق.
- أ.م.د سلوى أبو العلا الشريف، أستاذ الصحافة المساعد، كلية الآداب، جامعة المنيا.
- أ.م.د لبيبة عبدالنبي، أستاذ العلاقات العامة المساعد، كلية الآداب، جامعة حلوان.
- أ.م.د محمود حمدي عبدالقوي، أستاذ الصحافة المساعد، كلية الآداب، جامعة المنيا.
- د.إنعام يوسف محمد، مدرس علم الاجتماع، كلية الآداب، جامعة عين شمس.

59 Look in:-

Number of monthly active Facebook users worldwide as of 2nd quarter 2020, (accessed May 10, 2020) at

<https://www.statista.com/statistics/264810/number-of-monthly-active-facebook-users-worldwide/>

40 مليون مستخدم لفيسبوك في مصر، جريدة المصري اليوم الإلكترونية متاح بتاريخ 2020/5/10 على الرابط التالي:

<https://www.almasryalyoum.com/news/details/1391072>

- 60 سلوى سليمان الجندي، مرجع سابق.
- 61 نسرين حسام الدين: دور مواقع التواصل الاجتماعي في إدراك الشباب المصري لمخاطر حروب الجيل الرابع: دراسة ميدانية، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، المجلد 15، العدد 2، يونية 2016، ص ص 307-356.
- 62 احمد حسين محمدين: دور شبكات التواصل الاجتماعي في توجيه الرأي العام نحو الأحداث السياسية في مصر- دراسة حالة على الانتخابات الرئاسية 2012. *المؤتمر العلمي السنوي الثامن عشر لكلية الإعلام، الإعلام وبناء الدولة الحديثة*. يوليو 2012، ص ص 647-7335
- 63 الشيماء العزب حسين: مواقع الشبكات الاجتماعية وعلاقتها بتشكيل اتجاهات الرأي العام نحو القضايا السياسية، *رسالة دكتوراه غير منشورة* (جامعة حلوان: كلية الآداب، 2014).
- 64 نيفين غياشي: استخدام الشباب الجامعي لمواقع التواصل الاجتماعي ومدى معرفتهم بمفهوم إدارة الوقت، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام* - كلية الإعلام- جامعة القاهرة، المجلد السابع عشر- العدد الثالث- يوليو/ سبتمبر 2018.
- 65 محمد مصطفى رفعت محرم: اتجاهات الرأي العام الإلكتروني لمستخدمي الشبكات الاجتماعية نحو أحداث التحول الديمقراطي بمصر : دراسة تطبيقية لما بعد 30 يونيو 2013، *رسالة دكتوراه غير منشورة* (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، 2017).
- 66 لوجين محمد متولي: الشائعات في مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بالاتجاهات السياسية لدى الشباب المصري، *رسالة ماجستير غير منشورة* (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، 2017).
- 67 حمزة السيد خليل: استخدام الشباب مواقع الشبكات الاجتماعية لإطلاق ثورة 25 يناير المصرية والاشباكات المتحققة منها: دراسة ميدانية، *رسالة ماجستير غير منشورة* (جامعة طنطا: كلية التربية النوعية، قسم الإعلام التربوي) 2012.
- 68 سحر محمد صوفي: استخدام المواطن المصري لمواقع التواصل الاجتماعي في ضوء معايير نظرية المسؤولية الاجتماعية، *رسالة دكتوراه غير منشورة* (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، 2019).
- 69 سماح محمدي، مرجع سابق.
- 70 أميرة اسماعيل: دوافع استخدام الجمهور المصري لمواقع التواصل الاجتماعي والاشباكات المتحققة، *رسالة ماجستير غير منشورة* (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، 2017).
- 71 جيهان سيد أحمد يحيى: أثر الفيسبوك على مستوى الأداء الدراسي للشباب الجامعي، *المجلة المصرية لبحوث الإعلام*، العدد 49، أكتوبر/ ديسمبر 2014، ص ص 213-216.
- 72 نها أنور سليمان: العوامل المؤثرة في تكوين سلوك مكافحة الشائعات المرتبطة بقضايا الأمن القومي المصري على وسائل التواصل الاجتماعي، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، 2018، المجلد 17(3)، 595-667.

-
- 73 سلوى سليمان الجندي، مرجع سابق.
- 74 نادية محمد عبدالحافظ، مرجع سابق.
- 75 سماح محمدي، مرجع سابق.
- 76 سلوى سليمان الجندي، مرجع سابق.
- 77 عبدالملك عبدالعزيز الشلهوب، مرجع سابق
- 78 سلوى سليمان الجندي، مرجع سابق.
- 79 سماح محمدي، مرجع سابق.
- 80 راللا عبدالوهاب:، مرجع سابق.
- 81 Ahmad, A. R., & Murad, H. R. (2020), Op. Cit.
- 82 Li, Y., Zhang, X., & Wang, S. (2017), Op. Ci.,
- 83 Alexander, D. E. (2014) , Op. Cit.
- 84 لمياء محسن محمد حسن: استخدامات النخبة الأكاديمية والإعلامية لشبكات التواصل الاجتماعي والاشباع المتحققة منها: دراسة ميدانية تحليلية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الإعلام، 2015.
- 85 سماح محمدي، مرجع سابق.
- 86 Westerman, D., Spence, P. R., & Van Der Heide, B. (2014). Social media as information source: Recency of updates and credibility of information. *Journal of computer-mediated communication*, 19(2), 171-183. Available online at: <https://academic.oup.com/jcmc/article/19/2/171/4067516>
- 87 لمياء محسن محمد حسن، مرجع سابق.
- 88 Glade, T. H. (2004). September 11, 2001: An individual media dependency perspective.p p 12-14. Available online at: <https://scholarsarchive.byu.edu/etd/698/>