مستويات الثقة في المواقع الالكترونية الصحية التى يتعرض لها الشباب وعلاقتها بالمراق الالكتروني لديهم

دراسة ميدانية

د. علاء محمد عبد العاطي*

ملخص

فى الوقت الذى يستخدم فيه كثير من الناس القنوات الفضائية والشبكة العنكبوتية للحصول على المعلومات الصحية ، فانه من الضروري ان نتشكك فى مصداقية تلك المعلومات ، وان نتحقق من امكانية احتمال ظهور سلوكيات " المراق الالكتروني" (الوسواس الالكتروني) وذلك بسبب الاستخدام المستمر لتلك القنوات ، وكذلك مواقع الانترنت والتى بدورها ربما يكون لها تأثير سلبي على الصحة الالكترونية .

اجريت الدراسة الحالية على عينة من الشباب ممن تتراوح اعمارهم (18 : 35) لكونها اكثر فئة تستخدم الانترنت وتشاهد القنوات الفضائية ، وكذلك لها دراية ونشاط فى الحصول على المعلومات الصحية على الانترنت ، وتناولت الدراسة العناصر التالية :-

- الاسباب الرئيسية لاستخدام المعلومات الصحية على الانترنت .
- مستويات الثقة فى المعلومات الصحية على الانترنت والتى تؤدى الى سلوكيات المراق الالكتروني .
- العوامل الاجتماعية والديموغرافية المرتبطة بالاستخدام المستمر للمعلومات الصحية على الانترنت .

تم استخدام المنهج الوصفي القائم على النظرية لدراسة العوامل الرئيسية والتى تساعد فى سلوكيات المراق الالكتروني ، واستخدم الباحث فى ادواته البحثية مقياس ليكرت ذو السبع نقاط وذلك لقياس سلوكيات المراق الالكتروني والوسواس المرضي ، واستخدام مقياس " ويتلي" الذى طوره " بيلوسكاى" لقياس كفاءة المحتوى ، والفائدة المتوقعة من المعلومات الصحية ، وتصورات فعالية النظام وسهولة الاستخدام المتوقعة للمواقع الالكترونية الصحية .

وقد اشارت النتائج من خلال تحليل التباين الأحادي ان الثقة فى المعلومات الصحية مع استمرارية استخدام المواقع الالكترونية للرعاية الصحية كمتغير تؤدى الى سبع انواع من سلوكيات المراق الالكتروني .

*استاذ مساعد بقسم الاعلام التربوي بكلية التربية النوعية جامعة المنصورة

Levels of trust in health websites that young people are exposed to and its relationship to their electronic media Empirical Study

Summary

At a time when many people use satellite channels and the Internet to obtain health information, it is necessary to question the credibility of that information, and to verify the possibility of the emergence of “electronic obsessive” behaviors (electronic obsessiveness) due to the continuous use of these channels, as well as Internet sites, which in turn may have a negative impact on electronic health.

The current study was conducted on a sample of young people whose ages ranged from (18: 35) because it is the most group that uses the Internet and watches satellite channels, as well as having knowledge and activity in obtaining health information on the Internet, and The theory-based descriptive approach was used to study the main factors that help in the behavior of electronic hypochondria, and the researcher used in his research tools the seven-point Likert scale to measure the behavior of electronic hypochondria and obsessive-compulsive disorder and the use of the "Whitley" scale developed by "Bialosky" to measure the efficiency of content, and the expected benefit of health information, perceptions of system effectiveness and expected ease of use of health websites.

The results, through a one-way analysis of variance, indicated that trust in health information with continuous use of health care websites as a variable leads to seven types of electronic hypochondriac behaviors

مقدمة

ان ظهور التكنولوجيا وسهولة استخدام الانترنت يعني ان الناس يقضون كثيرا من الوقت للبحث عن المعلومات ، واصبح الافراد اكثر ذكاء ومهارة فى استخدام التكنولوجيا خصوصا المراهقين والشباب. وتشير الدراسات الى انهم يستخدمون الانترنت بشكل متزايد للحصول على المعلومات الصحية بشأن بعض الامراض الذين يعانون منها[1] ، واوضحت النتائج الواردة من PEWINTERNET والمشروع الامريكي النشط أن ثمانية من كل عشرة من مستخدمي الانترنت فى امريكا قاموا بالبحث عن المعلومات الصحية على الانترنت ، وان الباحثين عن تلك المعلومات يولون اهتماما متزايدا بمجموعة متنوعة من الموضوعات المتعلقة بالصحة مثل المعلومات الصحية ,والرعاية الصحية وايضا والتأمين الصحي (2)

ليس من المستغرب ان يكون هناك مخاوف متزايدة من صحة ودقة المعلومات الصحية على الانترنت نظرا لوفرة المعلومات الصحية المتاحة بسهولة على شبكة الانترنت ، ولان كثير من الناس يديرون شئونهم الصحية عن طريق الوصول الى المواقع الالكترونية التى توفر لهم المعلومات الصحية (3) .

لذا يري الباحث انه يجب على مصممو ومطوري بوابات المواقع الصحية التأكد من دقة تلك المعلومات التى يتعرض لها الشباب والمراهقين ، لان تعرض المراهقين والشباب الى معلومات صحية مغلوطة او غير صحيحة ربما يؤدى الى نتائج وخيمة ، على سبيل المثال لو أنه يوجد معلومات صحية غير دقيقة وغير صحيحة وتلك المعلومات يتعرض لها المراهقين والشباب ممن يعانون امراض تتوافق مع تلك المعلومات الغير صحيحة ماذا سيحدث ؟ ان المراهق الذى يثق فى تلك المواقع ثقة لا حدود لها سيتتبع توصيات العلاج المقترحة وبالتالى سيحدث كثير من الضرر للمريض مع مرضه

وقد بينت الدراسات التى اجريت مؤخرا على مجموعة من الشباب الذين يبحثون عن المعلومات الصحية مصابون بما يطلق عليه المراق الالكتروني والمصابون بالمراق هم مجموعة من الافراد ذو مهارة عالية فى التعامل مع الانترنت ويقومون بالتصفح المتواصل عن المعلومات الصحية عبر الانترنت ، لان لديهم مخاوف لا اساس لها على صحتهم ويعتقدون انهم يعانون من أمراض خطيرة لا يعرف الاطباء او المتخصصين تشخيص تلك الامراض (4).

أول من صاغ مصطلح المراق الإلكتروني شركة تسويق **"هاريس التفاعلية"** (5) ويعتبر المراق الالكتروني هو اقرب الى الاضطراب النفسي الرئيسي ، والوسواس المرضي وهو بمثابة موقف مضطرب تجاه الصحة والاطباء والاعراض الصحية ، علاوة على ذلك يمكن اعتبار سلوكيات المراق الالكتروني كامتداد للاضطراب النفسي فى مجال الفضاء الالكتروني، هذا المرض اضطراب نفسي وانشغال الشخص المريض بالمراق بأعراضه الجسدية يحول دون اهتمامه بمشاعره وبصراعاته الداخلية الخفية، وقد يفسر مريض المراق بعض الوظائف الجسدية الطبيعية مثل دقات

القلب وحركة الامعاء او الصداع على انها علامات على وجود مرض خطير، وتشيع مشاهدة هذا الاضطراب في العيادات الطبية اكثر منه في العيادات النفسية، لأن المرضى يركزون على الاعراض الجسدية، ويقاومون تفسير اعراضهم بأنها ذات منشأ نفسي (6) .

المراق الالكتروني هو ظاهرة جديدة وترتبط بشكل واسع بالتصعيد الذى لا اساس له حول المخاوف من الاعراض الشائعة ، وتثير تداعيات هذه السلوكيات المرتبطة بالمراق الالكتروني على الصحة الالكترونية انتباه المتخصصين من الاطباء (7).

فى حدود علم الباحث لا توجد دراسة معروفة توضح العوامل الرئيسية التى تؤثر فى سلوكيات المراق الالكتروني ، وكذلك التدابير او المعايير الموضوعة التى تحدد ما اذا كان شخص ما يعانى من المراق الالكتروني ، لذا تهدف الدراسة الحالية التحقق من العوامل الرئيسية التى تؤثر فى سلوكيات المراق الالكتروني بين الشباب (18 : 35 سنة)

مشكلة الدراسة :

لاحظ الباحث فى الآونة الاخيرة اعتبارا من يناير 2011 وحتى الان زيادة ملحوظة فى عدد مستخدمي الانترنت بشكل عام على جميع المستويات التعليمية والثقافية وغيرها ، كما لوحظ ايضا ارتفاع نسب الامراض المزمنة باختلاف انواعها ، ونتيجة الزيادة المطردة فى اعداد المرضى بتلك الامراض والتى تشهدها جميع المستشفيات الحكومية والخاصة، ومع ذلك لم تفى تلك المستشفيات بتقديم الخدمة الطبية المنشودة للمرضى، فسمعنا عن قوائم الانتظار ربما تصل الى سنة وربما تزيد عن سنة ، الامر الذى ادى الى محاولة ايجاد بديل عن المستشفيات بالبحث فى المواقع الالكترونية الصحية وقيام المريض بتشخيص حالته وشراء الادوية المناسبة من وجهة نظره بعد قراءة تلك المواقع الالكترونية الصحية .

وربما يتساءل الباحث هنا ويدق ناقوس الخطر حول مدى الثقة فى تلك المواقع ، ومتى سيكون على تلك المواقع رقابة مشددة حتى لا يعطي معلومات صحية مغلوطة للجمهور، الامر الذى ريما يودى بحياة مريض

وبناءا على ما سبق قام الباحث بصياغة المشكلة البحثية فى التساؤل الرئيسي التالي :

ما مستويات الثقة فى المواقع الالكترونية الصحية التى يتعرض لها الشباب ؟ وما هي العوامل الرئيسية التى تؤثر فى سلوكيات المراق الالكتروني بين الشباب ؟

تساؤلات الدراسة

حاولت الدراسة الحالية الاجابة على الاسئلة التالية للتحقق من اهتمام الشباب وثقتهم وسلوكيات المراق الالكتروني عليهم.

- ما الاسباب الرئيسية وراء استخدام الشباب من (18 : 35) للإنترنت للحصول على المعلومات الصحية ؟

- معدلات ثقة هؤلاء الشباب فى المعلومات الصحية الموجودة على الانترنت وما يترتب عليها من سلوكيات المراق الالكتروني؟
- علاقة العوامل الديموغرافية والاجتماعية التى قد تكون مرتبطة باستخدامهم المستمر للمعلومات الصحية على الانترنت ومستويات الثقة وسلوكيات المراق الالكتروني ؟

اهمية الدراسة : تتلخص اهمية الدراسة الحالية فى الاتي :

1- إن معظم الدراسات التي تناولت المراق الالكتروني (القلق الالكتروني) تناولته بمفهومه التقليدي، لذا تساهم الدراسة الحالية في تسليط الضوء نحو القلق الإلكتروني، استمراراً للجهود التي يبذلها المشتغلون حول الحدّ من ظاهرة القلق الالكتروني في المجتمع المحلي بشكل عام، وفي البيئة الجامعية بشكل خاص.
2- وجود تفاعل كبير من قبل الشباب لتلك المواقع الصحية الالكترونية على الانترنت ، الامر الذي قد يساهم في تشكيل وعي الشباب وإدراكه للقضايا الصحية بشكل عام من خلال اعتماده على هذه المواقع.
3- اعتماد الشباب على المواقع الصحية الالكترونية كمصدر رئيسي للمعلومات يساعد الدولة فى الاعتماد على تلك المواقع فى عمل حملات صحية وتوعوية بالشكل الامثل والارتقاء بمستوى الصحة العامة فى المجتمع .
4- ندرة الدراسات العربية التي ركزت على مستويات الثقة فى المواقع الصحية الالكترونية لدى الشباب وعلاقتها بالمراق الالكتروني .

اهداف الدراسة:

تسعي الدراسة الحالية التحقق من الاهداف التالية :

1- التعرف على الاسباب الرئيسية وراء استخدام الشباب المصاب بأمراض مزمنة للإنترنت .
2- معرفة مستويات الثقة فى المعلومات الصحية التى يحصل عليها الشباب من الانترنت .
3- العلاقة بين العوامل الديموغرافية والاجتماعية للشباب والاستخدام المستمر للإنترنت .

الدراسات السابقة :

قام الباحث بمراجعة الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع دراسته، فى المراكز البحثية والجامعات ، وقد وجد عددًا من الدراسات ذات الصلة بموضوع هذه الدراسة، سواء ما يتعلق بالدراسات العربية او الدراسات الاجنبية بالإضافة الى ان الباحث اعتمد فى عرض دراساته السابقة على الاحدث فالأحدث سواء كانت تلك الدراسات عربية او اجنبية .:

اهم الدراسات السابقة التى اعتمد عليها الباحث فى دراسته :

دراسة **Margaret – S. Zimmerman** (2021) (8) استهدفت تحليل سلوكيات الجمهور في طرق البحث عن المعلومات الصحية حول جائحة كورونا من خلال صفحات البرامج التليفزيونية على المواقع الالكترونية، وتم استخدام المنهج المسحي خلال هذه الدراسة وتم اختيار عينة مكونة من 149 مبحوث من مستخدمي وسائل الاعلام الحديثة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المبحوثين كانوا أكثر ميلاً لاستخدام مصادر اعلامية معروفة وموثوق بها بديلا عن المواقع مجهولة الهوية أو الصفحات غير الموثوق فيها.

اما دراسة **Hanna and Choi Shinae Ahn**(2021) (9) استهدفت التعرف على تجارب الجمهور في البحث عن المعلومات الصحية عن فيروس كورونا، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن المبحوثين الذين يستخدمون الانترنت بشكل منتظم للبحث عن المعلومات، يلجأون للبحث عن المعلومات الصحية عند حدوث أزمة صحية فقط لديهم ،

كما تناولت دراسة **فاطمة الزهراء أشرف**(2021) (10) تسعى الدراسة للتعرف على دور البرامج الطبية في إمداد وتثقيف الجمهور المصري بالمعلومات، كذلك التعرف على القوالب الفنية المستخدمة في هذه البرامج، والطرق التي يستخدمها الجمهور في البحث عن المعلومات عبرها، كذلك التعرف على أكثر البرامج تفضياً من وجهة نظر الجمهور ، واستخدمت الدراسة منهج المسح الميداني على عينة عمدية قوامها 400 مفردة من محافظات القاهرة الكبرى المتمثلة في محافظات القاهرة والجيزة والقليوبية، وتم تقسيم هذه المحافظات إلى ثلاث مستويات مرتفع، متوسط، منخفض. وقد خلصت الدراسة لعدة نتائج من أهمها: أن نسبة % 41.2 ، من الجمهور يرى أن هذه البرامج تمدهم بمعلومات تفيدهم بحياتهم الصحية، و38.85% ، أكدوا على أنها تسهم في رفع مستوى ثقافتهم الصحية بشكلٍ عامٍ.

وفى نفس الاطار تناول الباحثون Stephen Neely, Christina D Eldredge and Ron Sandor فى دراستهم عام (2021) (11) كيفية قيام الافراد باستخدام الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية المتعقلة بفيروس كورونا المستجد، وقد أظهرت النتائج ارتفاع اعتماد المبحوثين على الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية أثناء جائحة كورونا ، وذلك بنسبة 76% ، وأن 63% من المبحوثين لا يقومون بالتحقق من المعلومات الواردة عبر الانترنت والتأكد منها من قبل المتخصصين.

و تناولت **ولاء الطاهر** (2020) (11) المعالجة الإخبارية للأمراض الوبائية بالقنوات الفضائية: دراسة تحليلية لوثائقيات Coved 19 بقناتي الجزيرة والعربية على موقع اليوتيوب تعتبر الأمراض الوبائية مسألة أمنية عالمية تهدد حياة الإنسان واستقراره ، ويحفل التاريخ بالكثير من التجارب السابقة للانتشار الواسع للجائحات والأوبئة عبر الدول ، وقد كان وباء كورونا ، " كوفيد 19 " أسوء أزمة إنسانية

عرفها العالم منذ الحرب العالمية الثانية ، فلقد ساهمت الجائحة العالمية في خلق واقع استثنائي غير مسبوق ، وأرغم كافة الدول على توظيف إمكانياتها لمواجهة الفيروس المستجد ، وأدخل العالم في حالة طوارئ صحية مستمرة ، وتعد الوثائقيات من اهم الوسائل الاتصالية التي يمكنها تناول الازمات والقضايا الشائكة والمتشابك أطرافها ، مما يجعلها الاجدر على تناول الجائحة ومعالجتها إعلاميا وطرحها على ساحة الرأي العام ، حيث تعمل الأفلام الوثائقية على تسجيل الاحداث والوقائع وتوثيقها من البيئة الاجتماعية والسياسية والثقافية واستخدامها كوثيقة تاريخية لتسجيل الحدث ، ومن هنا تمثلت المشكلة البحثية في البحث عن الكيفية التي عالجت بها الأفلام الوثائقية بالقنوات الفضائية الإخبارية بمواقعها على اليوتيوب، كإحدى وسائل الاتصال التفاعلية للجائحة العالمية كوفيد 19 ، وما لهذه المعالجات الإخبارية من تأثير في ترتيب اجندة اهتمامات الفضائيات الإخبارية والجمهور نحو قضايا وموضوعات جائحة كورونا ، وتدخل هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية المعتمدة على منهج المسح باستخدام أداة تحليل المضمون لعينة عمدية من الأفلام الوثائقية، والمتاحة عبر قنوات اليوتيوب للفضائيات الإخبارية العربية لقناتي العربية الإخبارية ، الجزيرة الوثائقية (وقد وصل عدد الأفلام التي تم تحليلها 14 فيلم وثائقي ، وذلك بالاعتماد على نظرية ترتيب الأولويات "وضع الاجندة " ، كما دعمت الأفلام الوثائقية مصادرها المعلوماتية الحية من مقابلات وشهود عيان وتحقيقيات تليفزيونية بمصادر غير حية كالرسوم الجرافيكية والبيانية والخرائط الصور الارشيفية والوثائقية لتفعيل رسالتها ومضمونها وجعله اكثر واقعية ، كما اثبتت الدراسة اتجاه الأفلام الوثائقية لعرض قضايا وموضوعات جائحة كوفيد 19 بالاعتماد على أساليب معالجة معينة ، لترتيب أولويات اهتمامات الجماهير نحو تلك القضايا والموضوعات ، فقد استخدمت المعالجة التوثيقية مع القضايا الصحية والقضايا الاقتصادية والتكنولوجية ، اما المعالجة التقريرية الشاملة فقد استخدمت اكثر مع الموضوعات الأمنية والسياسة ، بينما استخدمت معالجة الدعم والتأييد مع الموضوعات الاجتماعية والإنسانية كما اثبتت الدراسة العلاقة الإيجابية بين أنماط قضايا الجائحة وأسلوب المعالجة الوثائقية المستخدم لعلاج القضية ، حيث كان نمط المعالجة التقريرية الشاملة من اكثر أنماط المعالجة المستخدم لمعالجة كافة قضايا الجائحة ، بينما كانت المعالجة التمهيدية الاستباقية مستخدمة بكثافة مع الاحداث الوثائقية للقضايا الصحية والعلمية ، كما كشفت النتائج عن كثافة مشاهدة الأفلام الوثائقية ، وكذلك كثافة استخدام الجمهور مشتركي قنوات اليوتيوب لأدوات التفاعل مع المحتوى المتاحة عبر منصات الفضائيات الإخبارية على اليوتيوب .

بينما قامت **الهام عباس عبد الله** بدراسة (2017)(12) اتجاهات المواطن السعودي بمدينة جدة نحو استخدام مصادر المعلومات الصحية المتاحة من خلال شبكة الويب لتستهدف التعرف على مصادر المعلومات الصحية المتاحة من خال شبكة الويب، ورصد أسس تقييمها، والتي يرجع إليها المواطن السعوديُّ؛ للحصول على المعلومات

الصحية، ورصد اتجاهاته نحو استخدامها، والتعرف على أسباب عزوفه عن استخدامها. وقد اعتمدت الباحثة على المنهج المسحي الميداني؛ وذلك لتميّزه باستهداف الحقائق التفصيلية عن واقع الظاهرة بشكل شامل ودقيق، ولوصف الواقع الفعلي لاتجاهات المواطن السعودي نحو استخدام مصادر المعلومات الصحية، اعتمدت الباحثة فى جمع البيانات على استبانة اشتملت على جزأين، الأول: ويمثل السمات الشخصية (الجنس، الفئة العمرية، المؤهل العلمي، الوظيفة)، أما الثاني: فيمثل استخدام المواطن السعودي لمصادر المعلومات الصحية المتاحة على الويب، وذلك بهدف جمع البيانات من المواطنين السعوديين. وقد أظهرت الدراسة عددًا من النتائج، من أبرزها: أن الشبكات الاجتماعية بنسبة 32 %، تعتبر أهم مصدر للمعلومات الصحية لدى فئة الشباب بنسبة 38 % ممن تتراوح أعمارهم ما بن 20 إلى 29 سنة، والنسبة الأكبر للإناث العاطلات عن العمل، وذلك للبحث عن معلومات صحية معينة بنسبة 61 %، وتليها المواقع التي تُقدِّم معلوماتٍ حول القضايا الصحية المختلفة بنسبة 29.3 %، كما يعتبر تفضيل سؤال الطبيب وانعدام الخبرة، من الأسباب الرئيسية لعزوف المواطن السعودي عن استخدام مصادر المعلومات الصحية المتاحة على الويب.

واستهدفت دراسة **فاطمة عبد الرحمن** (2016) (13) رصد وتحليل دور المواقع الإلكترونية في إمداد المرأة المصرية بالمعلومات الصحية ومعرفة الخصائص والسمات والاهتمامات الخاصة بجمهور المرأة المصرية التي تتعامل مع هذه المواقع، وذلك من خلال استخدام منهج المسح الميداني لعينة طبقية من النساء المصريات قوامها 450 مفردة من الإناث البالغات اللاتي تبلغ أعمارهن 18 سنة فأعلى والمقيمات في محافظات القاهرة والدقهلية وبني سويف. وتوصلت الدراسة لعدة نتائج من أهمها: جاءت أبرز دوافع استخدام المرأة للمواقع الإلكترونية الصحية لتزيد من ثقافتي الصحية في المرتبة الأولى بنسبة 68.2 %، وجاءت أبرز مصادر معرفة العينة بالمواقع الصحية في الترتيب الأول وبنسبة 73.6 %، البحث بشكل عفوي في أثناء استخدامي لشبكة الإنترنت عمومًا، وجاءت أهم الموضوعات التي يفضلها أفراد العينة في هذه المواقع هي جمال المرأة والمكياج بنسبة 76.2 %، يليها موضوعات التغذية الصحية بنسبة 73.8 %، وجاءت بنسبة متساوية الموضوعات الخاصة بالرياضة والرشاقة والموضوعات المتصلة بالأكل الصحي بنسبة 67.3 %، وجاءت أهم القضايا التي عالجتها تلك المواقع الإلكترونية الصحية

اما عن **دراسة فلورين** (2013) (14) فقد استهدفت الدراسة الاتصال بين الأشخاص والتماس المعلومات الصحية فى مجتمع الدعم عبر الإنترنت لخدمة احتياجات أولياء أمور الأطفال الذين يعانون من مرض الفات فوت ، وقد كان مجتمع الدراسة عبارة عن الرسائل المرسلة عبر مجتمع الإنترنت من قبل مقدمي الرعاية الصحية لأولياء أمور الأطفال ، وقد استخدمت الدراسة تحليل المحتوى لاستكشاف و تصنيف المحتوى من (775) رسالة هى إجمالي الرسائل ، وقد توصلت نتائج

الدراسة الى ان مؤسسات الرعاية الصحية تحتاج إلى استثمار موارد إضافية لتسهيل استعمال مصادر المعلومات على الإنترنت ، والتفاعل على الإنترنت مع مقدمي الرعاية ، كما توصلت أيضا إلى أن السلوكيات الخاصة بالبحث عن المعلومات و توفيرها فى المجتمعات المحلية على الإنترنت يمكنها أن تساهم فى توفير بيانات قيمة للبحوث الصحية متعددة التخصصات و الممارسة الطبية. بينما دراسة **عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب** (2013) (15) عن دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي لدي السعوديين حول مرض السكري دراسة مسحية، استهدفت التعرف على الدور الذي تؤديه وسائل الإعلام في تنمية وتثقيف وتوعية أفراد المجتمع السعودي عن مرض السكري، وكيفية التعايش مع هذا المرض والمشكلات الصحية المترتبة عليه، وعلى مدى متابعتهم لوسائل الإعلام للحصول على المعلومات حول مرض السكري، وعلى الوسائل الإعلامية التي يتابعها ويحصل الجمهور من خلالها على المعلومات الصحية حول هذا المرض، والمصادر الاتصالية غير الإعلامية التى يتابعها الجمهور للحصول على المعلومات الصحية حول مرض السكري ، كما هدفت الدراسة ايضا الى معرفة مستوى الوعي الصحي لدى الجمهور عن مرض السكري ومضاعفاته ومشاكله ، واعتمدت الدراسة في إطارها النظري وفي صياغة تساؤلاتها على الأسس النظرية لنظرية التماس المعلومات Information Seeking ، واستخدم الباحث المنهج المسحي واعتمد فى دراسته على استمارة استبيان للحصول على المعلومات الرئيسية فى الدراسة، واعتمد ايضا على عينة قوامها (314) مفردة من سكان مدينة الرياض من السعوديين، وقد أكدت نتائج الدراسة في إطارها النظري على جانبين الأول: أن الجمهور يسعى إلى المعلومات التي تساعده على مواجهة مشكلة مرض السكري، وأن الجمهور يقوم بنشاط اتصالي لمساعدته على إرضاء احتياجاته المعلوماتية وإشباعها عن مرض السكري وتوظيف ما يحصلون عليه من معلومات عن هذا المرض لأنه محتاج اليها فعلا أو لأنه سيحتاج إليها فيما بعد، والثاني: أن مرض السكري هو من الأمراض التي ركيزة العلاج الأساسية فيها هو التعليم والتثقيف، وأن تنمية الوعي الصحي لدى الأفراد حول مرض السكري على جانب كبير من الأهمية، أما في الجانب الميداني فقد أكدت نتائج الدراسة على ارتفاع مؤشر مستوى الوعي الصحي بمرض السكري لدى أفراد العينة، وعلى التأكيد على دور وسائل الإعلام في التوعية والتثقيف بمرض السكري، كما كشفت اعتماد الجمهور على الإنترنت في الحصول على المعلومات حول مرض السكري، وعلى البرامج الصحية التلفزيونية المتخصصة والصفحات الطبية المتخصصة في الحصول على المعلومات حول مرض السكري، كما أشارت النتائج إلى اعتماد الجمهور على الأسرة والأطباء كمصادر غير إعلامية في الحصول على المعلومات حول مرض السكري، وعلى المواقع الصحية العربية الإليكترونية في الحصول على المعلومات حول مرض السكري.

واكدت دراسة **زينب أبو طالب (2013)** (16) على اهمية التعرف على مدى اعتماد الجمهور السعودي على شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية مقارنة بالمصادر الأخرى ، والتأثيرات المعرفية والسلوكية المرتبطة بهذا الاعتماد، واستخدمت الباحثة لدراستها الوصفية المنهج المسحي ، واستخدمت في إطاره الاستبيان كاداه لجمع المعلومات، واختارت لدراستها 299 مفردة من سكان مدينة الرياض، وبينت نتائج الدراسة أن الأطباء والصيادلة ما زالوا أهم مصدر للمعلومات الصحية لدى أفراد العينة، يلي ذلك شبكة الإنترنت ثم الأهل والأصدقاء ثم القنوات التليفزيونية ، وبينت النتائج ايضا أن أهم الأسباب التي تدفع الجمهور للاعتماد على مصدر أو مصادر محددة في الحصول على المعلومات الصحية مساعداتهم في اتخاذ قرارات معينة في الجانب الصحي فى الترتيب الاول، وفى الترتيب الثانى مساعدتهم في القضاء على التوتر والقلق، وفى الترتيب الثالث مساعدتهم في فهم وإدراك أبعاد الموضوع الصحي، كما أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اعتماد الجمهور على شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية ما يزال في المستوى المتوسط لبعض الشبكات والنادر لشبكات أخرى، وربما تصل الى درجة عدم المتابعة ، وأن مستوى الثقة لدى الجمهور بشبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية ما يزال متدني ، وأن اهم الموضوعات الصحية التي يتابعها أفراد العينة عبر شبكات التواصل الاجتماعي هي الصحة العقلية والنفسية واخيرا الموضوعات المتعلقة بالشيخوخة .

فى الوقت التى اكدت فيه **دراسة حسن على قاسم (2013)** (17) بعنوان دور الفضائيات فى معالجة القضايا الصحية لدى المرأة المصرية ، على تقييم قدرة القنوات والبرامج الفضائية الصحية فى امداد المرأة بالمعلومات الصحية التى تعمل على تغير سلوكها واتجاهاتها ، ورصد قياس تأثير التليفزيون على معارف واتجاهات الجمهور نحو قضايا الصحة العامة للمرأة المصرية ، ومدى اعتمادها على هذه القنوات للحصول على المعلومات الصحية ، تم اجراء الدراسة على عينة قوامها (600 مفردة) من الاناث المصريات ذوات الاعمار من 18- 50 سنة وجميعهن من المقيمات بمحافظة القاهرة ومدينة الجيزة وشبرا الخيمة ، استخدمت الدراسة البحث الوصفي التحليلي ، واستخدمت استمارة استبيان لجمع البيانات، توصلت الدراسة الى عدد من النتائج من اهمها : بلغت نسبة من يشاهدون التليفزيون بشكل يومي نسبة 99% من اجمالى حجم العينة ، كما بلغت نسبة من يشاهدون برامج المرأة فى التليفزيون 90% ، اما الذين لم يشاهدون برامج المرأة فى التليفزيون بلغت نسبتهم 10% من الاجمالى العام ، تبين ايضا من الدراسة ان (17%) من النساء عينة الدراسة مهتمات بالموضوعات الصحية و 24.2% مهتمات الى حد كبير و 33.7% مهتمة الى حد ما، هناك فروقا جوهرية بين المبحوثات من حيث الاعتماد على وسائل الاعلام فى الحصول على المعلومات الصحية وذلك حسب متغير السن وكذلك حسب متغير التعليم ، والعمل ، والدخل ، مدى الاستفادة من البرامج المعنية بصحة المرأة

بلغت 89% من إجمالي العينة ،مقابل 11% من لم يستفدن من البرامج المعنية بصحة المرأة المقدمة فى التليفزيون.

فيما تناولت **دراسة مارتين(2012)** (18) هل يستطيع ان يثق الجمهور في المعلومات الطبية المتعلقة بالجهاز الهضمي على الانترنت استهدفت الدراسة تحديد مدى دقة ومصداقية وشفافية وشمولية وسهولة قراءة المعلومات والمحتوى المنشور على مواقع الانترنت كمصدر رئيسي للمعلومات حول ما يخص مرض الاضطرابات الهضمية وسوء الهضم والامتصاص الذى يعد من امراض نقص المناعة الشائع في الولايات المتحدة، والذى غالبا ما يصيب 1% من سكان الولايات المتحدة الامريكية وباستخدام مصطلح بحث مرض الاضطرابات الهضمية قامت الدراسة بتحليل مائة موقع من المواقع الانجليزية التى تنشرها الاكاديمية التجارية ، وهى مؤسسة غير ربحية وغيرها من المصادر المهنية غير الاكاديمية للتأكد من دقتها وشموليتها والشفافية وسهولة قراءتها ، وقد تم تقييم كل موقع بشكل مستقل من قبل ثلاثة مراجعين ، وتم بحث دقة وشمولية الموقع باستخدام مجموعة من المعلومات الاساسية حول مرض الاضطرابات الهضمية وقد تم استخدام (19) من المعايير العامة لتقييم شفافية الموقع اهم نتائج الدراسة : تم ادراج (98) موقعا في التحليل النهائي في هذه الدراسة اشتمل (47) موقع منها بما يعادل (48%) على معلومات محددة حول مرض الاضطرابات الهضمية التى كانت درجة الدقة بها اقل من (95%) (أي محددة سلفا بما يعتبر مستوى الحد الادنى المقبول من الدقة) وعدد (51) من (98) بنسبة (52%) كانت المعلومات الواردة نسبة اهميتها اقل من (50%) من المعلومات الاساسية التى اعتبرت مهمة لإدراجها في الموقع ، القائم على الموقع لا يمكنه التنبؤ بدقة الموقع والشمولية او جودة الموقع ، ومن هنا توصلت الدراسة الى ان المعلومات المنشورة على العديد من المواقع اتسمت بشكل عام بعدم الدقة والشمولية والشفافية الى حد كبير ، وهذا اثر في درجة الثقة في هذه المواقع ، وهذا من شأنه ان يؤثر بشكل سلبي في كل ما يخص هذا المرض من حيث التشخيص السليم والقدرة على صنع القرار.

أما **دراسة اوهارا (2011)** (19) استخدام الانترنت في المعلومات الصحية عبر الحاسبات الشخصية والتليفونات المحمولة في اليابان استهدفت الدراسة قياس مدى انتشار الانترنت كمصدر لمعلومات الصحية في دولة اليابان ومقارنته بغيره من وسائل الاتصال الاخرى وتأثيره في المعارف والاتجاهات والانشطة فيما يخص الصحة ، قد قامت هذه الدراسة بقياس مدى استخدام المعلومات الصحية عبر اجهزة الكمبيوتر الشخصية والهواتف المحمولة ، وقد استخدمت الدراسة منهج المسح الميداني على عينة ممثلة للمجتمع الاصلي قوامها (1200) مفردة من سكان اليابان تتراوح اعمارهم من (15- 79) عاما (سبتمبر 2007) وادوات القياس الاساسية فى هذه الدراسة تقارير ذاتية عن معدلات استخدام الانترنت للحصول على معلومات صحية ، والاتصال بالخبراء المتخصصين والاهل والاصدقاء والاقران لأغراض

ذات صلة بالصحة ، والنظر لأثار استخدام الانترنت في مجال الرعاية الصحية، ومن اهم نتائج الدراسة : بلغ معدل انتشار استخدام الانترنت عبر اجهزة الكمبيوتر الشخصية للحصول على المعلومات المتعلقة بالصحة ما يقرب من (8.33%) من بين الذين شملهم الاستطلاع في حين انه كان عبر الهاتف الخلوي حوالي (6.6%) ، استخدام الانترنت سواء عن طريق اجهزة الكمبيوتر الشخصية او الهاتف الخلوي للتواصل مع العاملين في مجال الصحة والاسرة والاصدقاء او الزملاء ليس شائعا ،الشباب ذوى المستوى التعليمي العالي والدخل المرتفع هم الفئة التى كانت اكثر استخداما للإنترنت عبر اجهزة الكمبيوتر الشخصية في المقام الاول لأغراض صحية وأكدوا ان استخدامهم للإنترنت ، ساعد على تحسين وتطوير مستوى معرفتهم واثر في سلوكهم الصحي بشكل او بآخر وانهم يتقون في مصداقية المعلومات التى حصلوا عليها من مواقع الانترنت ، كبار السن وذو المستويات التعليمية المنخفضة وذو الدخل الأدنى هم اقل الفئات احتمالا للاتصال بالأنترنت .

وتناولت دراسة أحمد باريان (2010) (20) بعنوان" دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض واستهدفت الدراسة التعرف على مصادر التثقيف الصحي للمرأة السعودية ومدى متابعتها لوسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي، ومدى الاستفادة منه ، استخدم منهج المسح، وقد اختار الباحث لدراسته ٤٥٠ مفردة من النساء السعوديات بمدنية الرياض، واعتمد على عينة عشوائية من إحياء مدينة الرياض (الراقية ، والمتوسطة، والشعبية، ووفقًا لارتفاع أو انخفاض مستوى تكلفة ونوع السكن، خلصت نتائج الدراسة إلى وجود اختلاف في مصادر التثقيف الصحي لدى المرأة السعودية سواء من حيث نوعها أو درجة متابعتها، حيث جاءت المجلات الطبية في المرتبة الأولى، ثم التليفزيون، ثم الصحافة، ثم الإذاعة، ثم الإنترنت، وتوصلت الدراسة أيضًا إلى أن أخبار الموضة والمطبخ كانت أكثر المواد الإعلامية متابعة بالنسبة للمرأة السعودية يليها الأخبار الفنية، ثم البرامج المنوعة، بينما احتلت الأخبار الصحية المرتبة الخامسة ، وهذه النتيجة جاءت متوافقة مع خصائصها النفسية والاجتماعية والفسيولوجية للمرأة .

تناولت **دراسة عثمان العربي(٢٠٠٧)** (21) بعنوان استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني للتعرف على دور وسائل الإعلام المتاحة أمام الشباب في تثقيفهم وتوعيتهم عن مخاطر البدانة وزيادة الوزن والمشكلات الصحية المترتبة عليها ، وأسس التغذية ومشكلاته والنشاط البدني ومشكلاته ، واستخدم الباحث لدراسته المنهج المسحي واستخدم الباحث لجمع معلومات دراسته الاستبانة وطبقها على ٥١٥ مفردة من الشباب الجامعي، وخلصت نتائج الدراسة إلى أن التلفزيون كان هو الوسيلة الأولى عندما يريد الشباب أن يحصلوا على معلومات صحية ، وأن البرامج الصحية التلفزيونية تأتي في المقام الأول من حيث استخدام الشباب لها، وجاءت قراءة الصفحات الصحية في الصحف في المرتبة الثانية، وجاءت الأسرة في المرتبة الأولى من بين المصادر غير

الإعلامية التي يعتمد عليها الشباب في الحصول على المعلومات الصحية، كما بينت النتائج قصور الوعي الصحي لدى الشباب عن البدانة والمخاطر الصحية المرتبطة بها، وضعف في المعلومات عن التغذية وعن النشاط البدني ومشكلاته الصحية، وبينت الدراسة عدم وجود ارتباط بين استخدامات الوسائل الإعلامية ومستويات الوعي الصحي عن البدانة.

وقام ناصر الغامدي (٢٠٠٦)) (22) بدراسة تعرض الجمهور السعودي للبرامج الصحية في القنوات التلفزيونية الفضائية العربية والإشباعات المتحققة عنه استهدفت الدراسة التعرف على خصائص وسمات جمهور البرامج الصحية في المملكة العربية السعودية المتابع للقنوات الفضائية، وعلى مدى انتشار ومتابعة البرامج الصحية في القنوات الفضائية بين الجمهور المستهدف، ومعرفة القنوات والبرامج الصحية المفضلة، ومدى الاستفادة والإشباعات المتحققة للجمهور من البرامج الصحية في القنوات الفضائية العربية في زيادة المعرفة الصحية ، تنتمي هذه الدارسة إلى الدارسات الوصفية ، حيث استخدم الباحث منهج المسح واستخدم في إطاره الاستبانة ، وقد قام الباحث بتطبيق دراسته على ٤٥٠ مفردة من المواطنين البالغين ١٨ سنه فأكثر من الرجال والنساء في مدينة الرياض ، وأظهرت نتائج الدارسة أن الوقت المفضل لأفراد العينة لمشاهدة القنوات الفضائية هي فترة المساء المتأخر ، كما أظهرت النتائج أن أكثر الأنواع متابعة من الجمهور السعودي في مدينة الرياض من البرامج هي المسلسلات والأفلام التي تصدرت المركز الاول ، وبينت الدراسة أن نسبة 9.8% من أفراد العينة يشاهدون البرامج الصحية ، وكانت أكثر البرامج الصحية متابعة برنامج التفاح الاخضر الذي يعرض على شاشة MBC التي تصدرت المركز الأول من قائمة البرامج، يليه برنامج طب الأعشاب في الإخبارية، واحتل برنامج الجواب الشافي في العربية المركز الثالث ، وفي المركز الرابع لا بأس في المجد، وبينت نتائج الدراسة أن 28.2 % من العينة يتابعون البرامج الصحية من البداية حتى النهاية، وأن التلفزيون هو الوسيلة الأولى في التثقيف الصحي لأفراد العينة ، تليه الصحف ، فيما يأتي الطيب في المركز الثالث ، وبينت الدراسة أن أكثر الأمراض معرفة لدى أفراد العينة مرض السكر، وإصابات الحوادث المرورية كثاني أكثر الأمراض والإصابات المنتشرة ، فيما جاء في المركز الثالث مرض ضغط الد م، وبينت نتائج الدارسة أن البرامج الصحية تؤثر على أفراد الجمهور السعود ي، حيث يقوم أفراد العينة بحث الأسرة والمعارف على التقيد بالنصائح الطبية **وتطرقت دراسة محمد الزكري ٢٠٠٦** إلى جهود الصحافة اليومية السعودية في نشر المعرفة الصحية ، وهدفت الدراسة إلى التعرف على أولويات اهتمام الصفحات الصحية اليومية السعودية بالقضايا الصحية من خلال تحليل مضامينها، والكشف عن وظيفتها في نشر المعرفة الصحية، وإلى معرفة الموضوعات التي تتناولها الصفحات الصحية ومصادرها، والكيفية التي تعالج بها مضامينها الصحية، والسمات الإخراجية، إضافًة إلى معرفة الدوافع والأسباب التي أدت لظهور الصفحات الصحية ومراحل تطورها

واستخدم الباحث في دراسته المنهج الوصفى ، واستخدم في إطاره استمارة تحليل المضمون، للصفحات الصحية في صحف الجزيرة، وعكاظ، والرياض، واليوم، والمدينة، والوطن، الصادرة في فترة من 1/1 وحتى 12/30/ 1423 وكشفت نتائج الدراسة ضعف اهتمام الصحف السعودية اليومية بحجم المادة الصحية ، حيث جاءت الاهتمامات الصحية في آخر القائمة التي تضمنت عشرة اهتمامات نوعية، بنسبة ضئيلة، كما أظهرت نتائج الدراسة أن الصفحات الصحية بصحف العينة صرفت نسبة الكبرى من حجم مادتها الصحية للاهتمامات الصحية الطبية ، والتي بلغت نسبة 69.4% مقابل نسبة 60.3 % للاهتمامات الصحية غير طبية، وأن مساحة الصفحة الصحية في أعلى نسبها، تمثل 3.1% من إجمالي مساحة الصحيفة، وهي لدى الصفحات الصحية(بصحف الجزيرة ، واليوم، والمدنية المنورة) فيما تتدنى النسبة لتصل إلى 2.7% لدى الصحفيتين الصحيتين بصحيفتي عكاظ، والرياض، وإن المادة الصحفية المقدمة في الصفحات الصحية في عينة الدراسة لم تكن مادة خالصة، حيث لم يتجاوز حجم الصحيفة الصحية المقدمة فيها نسبة ٧٣،٤ % من مجموع مساحتها، فيما ذهبت النسبة المتبقية لمواد صحفية غير صحية ، ولمواد إعلانية، لتصبح النسبة المساحة المخصصة للمادة الصحية من مجموع مساحة الإعداد والخاضعة للدارسة 2.1% .

التعليق على الدراسات السابقة

- تعددت الدراسات التى تناولت المواقع الصحية وربطها بالعديد من المتغيرات من اهمها دراسة ولاء الطاهر (2020) المعالجة الاخبارية للأمراض الوبائية بالقنوات الفضائية دراسة تحليلية ، ودراسة الهام يونس (2017) حول اتجاهات المواطن السعودي نحو استخدام مصادر المعلومات الصحية المتاحة على شبكة الويب، كما تناولت دراسة الشلهوب (2013) وسائل الاعلام ودورها فى تنمية الوعي الصحي لدى السعوديين حول مرض السكري ، واستعرضت زينب او طالب (2013)ى شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي ، وتناول حسن قاسم (2013) القضايا الصحية فى الفضائيات نحو المرأة المصرية .
- على الرغم من التعدد سالف الذكر فى عدد الدراسات التى تناولت متغيرات الدراسة بشكل منفصل الا ان الباحث لم يجد فى الدراسات السابقة فى اى منها تناول المواقع الصحية والقلق المرضي او ما يعرف بالمراق الالكتروني ، وكيف ان المريض اليوم يتطلع من خلال الانترنت فى المواقع الصحية سواء كانت الصحيحة منها او غير الصحيحة على ما يشابه مرضه وما يترتب على ذلك من عواقب وخيمة على صحة الشباب.
- استفاد الباحث من عرض الدراسات السابقة اثناء صياغة المشكلة البحثية وأيضا مساعدة الباحث فى الكشف عن المتغيرات التى يمكن قياسها ، كما

ساعدت الدراسات السابقة الباحث فى مناقشة النتائج وتوضيح الفروق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية .

فروض الدراسة:

- الفرض الاول : توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين ثقة الشباب فى المواقع الالكترونية الصحية وثوابت قبول التكنولوجيا (الفائدة المتصورة)
- الفرض الثاني : توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين ثقة الشباب فى المواقع الالكترونية الصحية وثوابت قبول التكنولوجيا (سهولة الاستخدام)
- الفرض الثالث : توجد علاقة ارتباطيه بين الثقة فى المواقع الالكترونية وسلوكيات المراق الالكتروني التى تظهر عليهم.
- الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين العناصر الديموغرافية والاجتماعية وثقة الشباب فى المعلومات الصحية على الانترنت

الإطار المنهجي للدراسة :

نوع الدراسة : تندرج هذه الدراسة ضمن الدراسات الوصفية التي تستهدف (جمع المعلومات اللازمة لإعطاء وصف لأبعاد أو متغيرات الظاهرة المدروسة)، ووفًقا لهدف الدراسة وتساؤلاتها فإنها تتناول مستويات الثقة فى المواقع الصحية الالكترونية وعلاقتها بسلوكيات المراق الالكتروني

المنهج المستخدم: في إطار الدراسة الوصفية لمستويات الثقة فى المواقع الالكترونية يستخدم الباحث المنهج المسحي Surveyحيث توصف الدراسة المسحية بأنها (محاولة لجمع المعلومات من مفردات مجتمع الدراسة من أجل التعرف علي الوضع الراهن.. في ضوء متغير بحثي أو أكثر) حيث سيتم من خلال هذا المنهج مسح أراء واتجاهات عينة من الشباب الجامعي من مستخدمي المواقع الصحية الالكترونية للتعرف على ظاهرة المراق الالكتروني لديهم. (23)

المجتمع والعينة: يقصد بمجتمع الدراسة – هنا هو مجتمع الشباب ممن تتراوح اعمارهم 18: 35 سنة وفى مراحل تعليمية مختلفة او يعملون فى وظائف حكومية او خاصة ويمتلكون مهارات التعامل مع الحاسب الالي والتصفح من خلال الشبكة العنكبوتية " الانترنت "

عينة الدراسة : اعتمد الباحث على عينة عمدية قوامها 100 مبحوث فى الفئة العمرية من 18: 35 سنة ممن يعانون من بعض الامراض المزمنة مثل الالتهاب الكبدي الوبائي – الاورام باختلافها – البهاق- ضغط الدم المرضي – امراض السكر ويتم فى نفس الوقت ترددهم على المستشفيات الحكومية للمتابعة من خلال الطبيب المعالج.

ادوات جمع البيانات:

تم تصميم مقياس لجمع المعلومات اللازمة يتألف المقياس من اربعة اقسام:

القسم الاول : المعلومات الاساسية للمشاركين

يتكون من المعلومات الاساسية حيث يطلب من المشاركين فى هذا الاستبيان تقديم التركيبة الديموغرافية الاساسية عنهم من خلال توضيح عمرهم الحالي ، ونوعهم ، والمؤهل العلمي ، والتردد اليومي لاستخدام الانترنت.

القسم الثاني : سلوكيات المراق الالكتروني

يتكون من خمسة وعشرون سؤالا لقياس ما اذا كانت سلوكيات المراق الالكتروني تظهر على المشاركين ام لا ، تم صياغة الاحدى عشر سؤالا الاولى بناءا على التعريف النظري للمراق الالكتروني ، لتقييم ما اذا اظهر المشاركين سلوك مشابه للإنترنت ام لا.

يتكون المقياس من خمسة وعشرون سؤالا متعلقة بسلوكيات المراق الالكتروني ويوضح كل متشارك اجابته على المقياس ذو السبع نقاط ، النتيجة الأعلى تتوافق مع نسبة موافقة كبيرة على البيانات ، وتشير الى مستوى اعلى من سلوكيات المراق الالكتروني ، فى حين ان النتيجة الاقل تتوافق مع مستوى اقل من الموافقة على البيانات ، وتشير الى مستويات اقل من سلوكيات المراق الالكتروني.

القسم الثالث : اسباب استخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية

تم استخدام اربعة عشر سؤالا استنادا الى ثوابت نموذج قبول التكنولوجيا الراسخ لتقييم ما اذا كان الشباب قد استخدموا المعلومات الصحية المتوفرة على الشبكة بسبب فائدتها المتوقعة ام لا.

القسم الرابع: تصورات المواقع الالكترونية

يستند اثنان وعشون سؤالا نظريا على ثوابت نموذج قبول التكنولوجيا ، ثم استخدامهم لتقييم ما اذا كان الشباب يستخدمون المعلومات بسبب سهولة الاستخدام المتوقعة عند استخدام المواقع الالكترونية الصحية.

الاساليب الاحصائية المستخدمة فى الدراسة

اعتمد الباحث فى دراسته على عدد من الاساليب الاحصائية التى تختبر الفروض البحثية تمهيدا للوصول الى الهدف الرئيسي للدراسة وكذلك الاهداف الفرعية بالإضافة الى التحقق من تساؤلات الدراسة ومن اهم تلك الاساليب

1- تحليل التباين فى اتجاه واحد One Way Anova
2- معامل الارتباط
3- المتوسطات الحسابية
4- الانحرافات المعيارية
5- تحليل التباين

اختبار الصدق والثبات قياس الصدق والثبات: توصف الاستبانة Validity متى ما كانت صالحة لتحقيق الهدف الذي أعدت من أجله، وللتحقق من ذلك قام الباحث بنوعين من الصدق في الأداة هما:

- الصدق الظاهري Validity face
- صدق المحتوى Validity Content

فالصدق الأول: صدق المظهر العام للاختبار أو بعبارة أخرى مدى مناسبة الاختبار للمفحوصين ويتحقق ذلك من خلال وضوح تعليماته ودقته فضًلا عن انطباق موضوعه على الهدف منه ومن الطبيعي إذًا أن يختلف الصدق السطحي باختلاف مستويات العمر والتعليم إلى آخره، بمعنى أن الاختبار قد يكون صادقا من حيث المظهر بالنسبة لفئة الشباب فى سن 18 سنة مثًلا، ولكنه لا يكون كذلك إطلاًقا بالنسبة للشباب فى سن 35 سنة .

والصدق الثاني: هو صدق المحتوى عن مدى اتفاق محتوى الاستبانة مع الهدفً الذي صممت من أجله، ويقصدً به فحص محتوى الاختبار فحصا منطقيا دقيقا بغرض تحديد ما إذا كان يغطى بالفعل عينة مماثلة للسلوك المراد قياسه، فاختبار القدرة الحسابية الذي يعتمد على الألفاظ أكثر ما يعتمد على الأعداد غير صادق من الناحية المنطقية، واختبار إدراك العلاقات المكانية الذي يعتمد على العمليات الحسابية أكثر من اعتماده على نماذج من التصور المكاني اختبار غير صادق من الناحية المنطقية (24)، وهذا ما استدعي عرض الاستبانة في مرحلتي: إعدادها الأولي وبعد اكتمال بنائها علي مجموعة من المتخصصين في الإعلام، المهتمين بظاهرة سلوكيات المراق الالكتروني، بلغ عددهم (7) محكمين*، أسهموا خلال المرحلتين في تزويد الباحث بالملاحظات المهمة والإضافة المفيدة، في اختيارات الجداول، وصياغات عباراتها، وبعد اطلاعهم عليها في شكلها النهائي، تفضلوا مشكورين بالإفادة بمناسبة الاستبانة للتوزيع علي العينة بعد التأكد من موافقتها لهدف الدراسة وتساؤلاتها العامة

وللتأكد من صدق الاتساق الداخلي للاستبانة تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة بالدرجة الكلية للمحور المنتمية إليه، وذلك بتطبيق الاستبانة علي عينة عشوائية استطلاعية من مجتمع الدراسة، بلغ عدد أفرادها 10 افراد وقد اوضحت النتائج الإحصائية أن جميع معاملات الارتباط (الاتساق الداخلي) لمحاور الاستبانة ذات ارتباط موجب ودال عند مستوى (05.0 فأقل)، وهذا يشير إلي صدق عبارات الأداة وأنها تقيس ما وضعت لاجله

أما ما يخص ثبات الاستبانة Reliability والمراد به الوصول إلي النتائج نفسها بتكرار تطبيق المقياس في حال تشابه المواقف والظروف، ويعتمد هذا النوع من حساب الصدق على مفهوم مؤداه أن صدق الاختبار يعنى تطابق أو اقتراب الدرجات الفعلية التي حصل عليها الأفراد من الدرجات الحقيقية المفترض حصولهم عليها لو كان الاختبار نموذجا (25)، فللتأكد من ذلك تم حساب معامل الثبات (ألفا كرونباخ) لمحاور أداة الدراسة علي أفراد العينة الاستطلاعية التي تم سحبها لحساب قياس

صدقها، والتي بلغ عدد أفرادها 10 مبحوًثا، وقد اتضح من نتائج الجداول الإحصائية لمعاملات الثبات أن قيم معاملات ألفا كرونباخ لثبات محاور الاستبانة قد تراوحت بين (85.0 – 94.0)وهذا يدل علي أن الاستبانة تتمتع بالثبات، ويمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

نموذج قبول التكنولوجيا والمعلومات الصحية

مفهوم نموذج قبول التكنولوجيا "Tam"

يعرف بأنه أداة تم تطويرها لرصد تصورات المستخدم لأى تكنولوجيا جديدة من خلال عوامل محددة متضمنة فيها بحيث تؤثر على الرغبة فى استخدام تلك التكنولوجيا مستقبلا ومن خلال هذا التعريف فنموذج "Tam" يهدف للتفسير ، والتنبؤ ، والتعرف على العوامل التى تلعب دورا فى تقبل أو عدم تقبل نظام معلومات معين .

الثقة ونموذج قبول التكنولوجيا TAM والمعلومات الصحية

يقوم نموذج ديفيز لقبول التكنولوجيا بدمج رؤى نظرية مختلفة فيما يتعلق باستخدام التكنولوجيا ، ويعتبر اضافة الى بحث علم النفس الاجتماعي والذى استشهد به الباحثين على نطاق واسع فى مجال قبول التكنولوجيا وبالإضافة الى ذلك يستخدم نموذج قبول التكنولوجيا على نطاق واسع للتنبؤ باعتماد استخدام الافراد لتكنولوجيا المعلومات الجديدة من خلال عاملين رئيسيين :

- الفائدة المتصورة .
- سهولة الاستخدام المتوقعة .

تقوم الدراسة الحالية على نتائج الدراسات السابقة بأن العلاقة بين الثقة ونموذج قبول التكنولوجيا ينطبق على المعلومات الصحية ، وافترضنا ان الثقة فى المعلومات الصحية سيتم تحديدها من خلال توقع المستخدمين بأن المعلومات كانت مفيدة وسهلة الاستخدام .

الثقة والاستخدام المستمر :

تشير الدراسات الاستقصائية التى تم اجرائها على مستخدمى الانترنت الى ان الثقة قضية اساسية عند استخدام المعلومات الصحية على الانترنت ، واظهرت الابحاث والدراسات العلمية الى ان هناك عدة عوامل لها علاقة بتحديد مدى ثقة مستخدمى الانترنت اثناء تصفحهم المواقع الصحية وقبول شرعية المعلومات الصحية مثل التصميم ومحنوى المواقع الالكترونية (26)

يبدو ان عوامل المحتوى مثل فائدة المعلومات الصحية ومصداقية محتواها اكثر تنبؤا لثقة المستخدمين فى المعلومات الصحية ، ويرى الباحث ان احد عوامل المحتوى وهى الفائدة المتصورة للمعلومات الصحية من ثوابت نموذج قبول التكنولوجيا كان اساسيا فى الحفاظ على ثقة المستخدم وادى الى الاستخدام المستمر للمعلومات الصحية على الانترنت .

النظرية الموحدة لقبول واستخدام التكنولوجيا Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT) باعتبارها إطاراً يسهم في تفسير علاقة الأفراد

بالتكنولوجيا الحديثة، ومدي تقبلهم لها واستخدامها، لأن القبول يتم في مرحلة معينة بعد غرس القناعات داخل الأفراد بالأفكار والرغبة في تبني التكنولوجيا ثم في المرحلة التالية الممارسات السلوكية أي استخدام التكنولوجيا في ممارسات سلوكية، وهو ما تسعي الدراسة لمعرفته من خلال متابعة عدد من الشباب ممن يتسمون بحالة من حالات القلق المرضي وكذلك السلوك الذى يظهر عليهم بعد الدخول على المواقع الالكترونية الصحية .

النظرية الموحدة لقبول واستخدام التكنولوجيا Unified Theory of Acceptance and Use of Technology (UTAUT)

تم تطوير النظرية الموحدة لقبول واستخدام التكنولوجيا من قبل فينكاتيش وفريقه Venkatesh et al. ونشرت نماذجها عام 2003، وذلك علي أساس التشابه المفاهيمي بين ثمانية نماذج متنافسة لقبول التكنولوجيا ، وقد راعت النظرية تلك النماذج التي قدمها العلماء مثل نموذج قبول التكنولوجيا الأول TAM

وهذا النموذج مهد لهذه النظرية وهو يمثل واحدا من اهم النظريات السلوكية التى قدمت لتفسير سلوكيات المستخدمين فى تبنى واستخدام التكنولوجيا ولقد استخدم هذا النموذج السلوكي ولا يزال بشكل واسع من الباحثين لتفسير هذه السلوكيات ولتحديد العوامل المؤثرة فى تبنى التكنولوجيا ونظم المعلومات وابتكر نموذج" "fred Tam "Davis" فى عام (1986 م) وذلك فى أطروحة الدكتوراه التى قدمها إلى معهد ماساتشوستس للتكنولوجيا ، والهدف الرئيسي لنموذج "Tam" هوا ايجاد توضيح حول محددات قبول الكمبيوتر ، وتقديم تفسيرات نظرية حول النموذج وقدرته على تفسير السلوكيات فى قبول التكنولوجيا ونظم المعلومات .

تطوير نموذج قبول التكنولوجيا "Tam"

يعتبر نموذج قبول التكنولوجيا ، النموذج النظري الأكثر انتشارا وتطبيقا فى مجال التكنولوجيا ونظم المعلومات ، حيث يعد نموذج قبول التكنولوجيا من النماذج القوية والصادقة والموثوقة لتفسير قبول واستخدام التكنولوجيا ونظم المعلومات ، حيث تم اختباره تجريبيا بشكل واسع ومكثف على العديد من العينات ذات الأحجام المختلفة والأوضاع المختلفة . (27)

قام (Davis. 1986) بتطوير نموذج قبول التكنولوجيا استنادا إلى نظرية " الفعل العقلاني " التى وضعها (Ajzen Fishbein عام 1980م) ونظرية اخرى تطورت عنها تدعى نظرية " السلوك المخطط " وترتكز النظريتان على افتراض أساسي على ان سلوك المستهلك عقلاني ، وأنه يقوم بتجميع وتقييم جميع المعلومات المتاحة بشكل نظامي ويفكر بتأثيرات أفعاله المحتملة . في النموذج الأصلي أقترح Davis أنه يمكن تفسير حافز المستخدم لنظام المعلومات من خلال ثلاثة عوامل :

- المنفعة أو الاستفادة المدركة
- سهولة الاستخدام المدركة
- الموقف اتجاه استخدام النظام

وافترض أن موقف المستخدمين يعتبر عاملا محددا رئيسا للاستخدام الفعلي أو عدم الاستخدام ، ويتأثر موقف المستخدم بدوره باعتقادين رئيسين هما : المنفعة المدركة وسهولة الاستخدام المدركة ،حيث إن لسهولة الاستخدام المدركة تأثيرا مباشرا على المنفعة المدركة . وأخيرا يتأثر كلا الاعتقادين بمتغيرات خارجية .

وفى عام 1993 م قام (Davis) بتعديل النموذج ، واقترح أن المنفعة المدركة قد يكون لها تأثير مباشر على الاستخدام الفعلي للنظام ، ووجد أن خصائص النظام يمكن أن تؤثر بشكل مباشر على موقف المستخدم دون الحاجة إلى تشكيل اعتقاد فعلى حول النظام ، أما التطور اللاحق للنموذج فقد تضمن النية السلوكية للاستخدام كمتغير جديد سوف يتأثر مباشرة بالمنفعة المدركة ويتوسط الموقف تجاه الاستخدام والاستخدام الفعلي ، كما تم تعديل النموذج وتطويره عدة مرات منذ ظهوره إلى عام 2005 ، حيث تم إضافة متغيرات خارجية عديدة للنموذج الأصلي مثل الخبرة ، والكفاءة الذاتية ، الدعم الإداري ، العوامل الاجتماعية ، الفروق الفردية ، التعقيدات التكنولوجية ، وغيرها من المتغيرات التى من الممكن أن تؤثر على المتغيرات الاعتقادية (الاستفادة والسهولة) وبالتالي التأثير على النية السلوكية وصولا إلى قرار المستخدم النهائي حول استخدام أو عدم استخدام التكنولوجيا (28)

يستند نموذج قبول التكنولوجيا على مجموعات من النظريات منها : (29)

- نظرية انغماس الادراك من خلال انغماس المستخدم فى التعامل مع التكنولوجيا .
- نظرية الانسياق التى تصف حالة الشخص حينما يكون مشاركة فى هذه التطبيقات التكنولوجية .
- النظرية التوافقية التى تنظر إلى الاتصال على اساس انه عملية إجرائية أساسية من أجل التوافق والانسجام والتناغم وان التوتر الذى ينشأ نتيجة لعدم التناسق والتناغم يؤدى إلى إضعاف الفاعلية المستمرة له .
- النظرية التفسيرية للسلوك المخطط له والتى تفترض أن سلوك الفرد عقلاني يقوم بتجميع وتقييم جميع المعلومات ويفكر بتأثير أفعالة المحتملة .
- نظرية الفعل المبرر والتى ترى أن سلوك الأفراد أو نوايا السلوك يتم تحديدها بناء على اتجاهات ووجهات نظر الافراد تجاه هذا السلوك بالإضافة إلى أن النوايا السلوكية تتحدد طبقا للمعتقدات الشخصية وبالتالى فالسلوك هو نتيجة الاتجاهات والمعتقدات .

يحاول النموذج تفسير تقبل استخدام تكنولوجيا المعلومات من خلال اربع مراحل متتالية وهى :

1- العوامل الخارجية (تدريب المستخدم) تؤثر على تصوراته حول استخدام النظام .
2- تصورات المستخدم تؤثر على موافقة النظام .
3- مواقف المستخدم تؤثر على النوايا من استخدام النظام .
4- نوايا المستخدم تحدد مستوى الاستخدام .

يتميز نموذج قبول التكنولوجيا بأنه يراعى توجيهات المستخدمين كما يتميز بالمرونة ليلائم أوضاع المؤسسات التعليمية الأكاديمية وتقديم الوصف الكامل لأبعاد تقبل النظم التكنولوجية، وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن نموذج قبول التكنولوجيا يعتبر مؤشرا قويا وناجحا يمكن من خلاله التنبؤ عن رغبة المستخدم فى استخدام التكنولوجيا فى المواقف الحياتية المختلفة ، وأكدت الدراسات بشكل عام ملائمة هذا النموذج لدراسة وتفسير سلوك المستخدم تجاه تكنولوجيا المعلومات فى بيئات مختلفة. (30) ، يعتمد هذا النموذج على انه كلما كانت نظرة المستخدم للتكنولوجيا الجديدة على انها سهلة الاستخدام ومفيدة كلما كان هناك اتجاه إيجابي نحوها وبالتالى توافر الرغبة أو الدافعية فى استخدامها والأقبال عليها ويتكون نموذج قبول التكنولوجيا من العوامل الأتية :

- العوامل السلوكية Behavioral Variables (BV)
- المتغيرات الخارجية External Variables (EV)

أولا : العوامل السلوكية ، وتشمل : (31)

1- **المنفعة (الاستفادة) المدركة** (Perceived usefulness) : تعرف على أنها درجة اعتقاد المستخدم بان استخدام التكنولوجيا من الممكن أن تعزز أدائه الوظيفي .

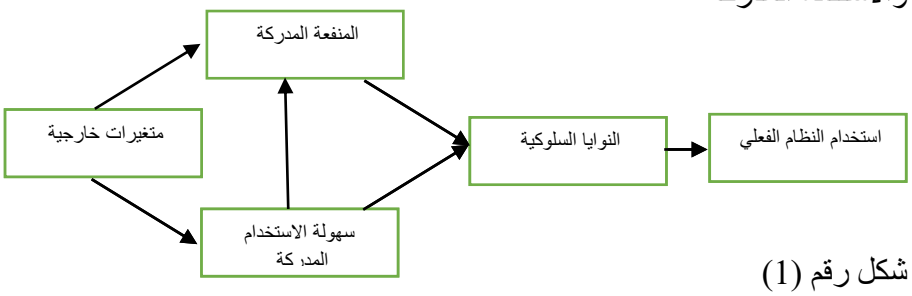
2- **سهولة الاستخدام المدركة** (Ease of use) : هى درجة اعتقاد المستخدم بأن استخدام التكنولوجيا م الممكن أن تقلل جهد أداء العمل إلى أدنى حد ممكن ، والاستفادة المدركة وسهولة الاستخدام هم الأكثر أهمية فى تفسير سلوكيات قبول التكنولوجيا .

3- **النوايا السلوكية** (Behavioral Intention):هى السلوك المخطط له من المستخدم ويتم توقعه من خلال سهولة الاستخدام المدركة والاستفادة المدركة وتؤدى النوايا السلوكية إلى الاستخدام الفعلي وتساعد فى تبنى المنتج التكنولوجي .

4- **الاستخدام الفعلي** (Actual-AU) : هى الممارسة الفعلية لاستخدام التكنولوجيا لدى المستخدم ويتم التنبؤ به من خلال النية السلوكية

ثانيا : المتغيرات الخارجية ، وتشمل :

المتغيرات الديموغرافية وتؤثر هذه المتغيرات على سهولة الاستخدام المدركة ، والاستفادة المدركة



شكل رقم (1)

يبين شكل رقم (1) النسخة الأخيرة من نموذج تقبل التكنولوجيا ، حيث يفترض النموذج أن قبول التكنولوجيا من الأفراد يتحد بالاستفادة المدركة وسهولة الاستخدام المدركة وأن هذين العاملين يحددان النوايا السلوكية نحو استخدام التكنولوجيا وبالتالى الاستخدام الفعلي لها ويتأثران بمجموعة من العوامل الخارجية والتى يمكن أن تؤثر فى عمليات قبول التكنولوجيا .

وكذلك نظريات معينة مثل نموذج السلوك المخطط والذي صاغه أجزين Ajzen, 1989,، كما أنها وظفت استنتاجات لنماذج أخري حول استخدام التكنولوجيا، وربما كان توظيف تلك النماذج محل انتقاد لهذه النظرية لاحقا، ولكن لم يكن هناك نفي لتأثيراتها وتفسيراتها، ونماذجها، وفي كل الأحول فإن هذه النظرية له مجموعة من المحددات التي تتحكم في درجة قبول الشخص لاستخدام التكنولوجيا الجديدة ، وهذه المحددات هي:

1- **النية السلوكية نحو استخدام التكنولوجيا**: The Behavioral Intention to Use Technology، فبقا لمفاهيم النظرية فإن سلوك الأفراد نحو استخدام التكنولوجيا يتحدد باتجاهاتهم نحو الاستخدام، والذي يمكن أن يتحول نحو النظر لظروف الفائدة Usefulness ، وسهولة الاستخدام، وهو ما أشار إليه كل من .Davis et al, 2008- ,Bonanno & Kommer) (1989. ، بينما أشار (2003 , .Venkatesh et al ,) فينكاتيش وأخرون عام 2003 إلي مجموعة عناصر إضافية اختبرها نموذجهم لقبول التكنولوجيا TAM2 .

2- **توقع الأداء** Performance Expectancy

وهذا المحور يعني اعتقاد المستخدم بأن التكنولوجيا سوف تسانده وهذا مبني علي إدراك الفائدة.

3- **الجهد المتوقع** Effort Expectancy

وفقا لهذا العنصر فإن الفرد يختبر سهولة استخدام التكنولوجيا كضمان مسبق لقبول التكنولوجيا، وربما يرغب الشخص في استخدام التكنولوجيا بسهولة وخالية من الجهد ، وهذا المحدد له تأثير كبير علي الفرد ونيته نحو استخدام التكنولوجيا.

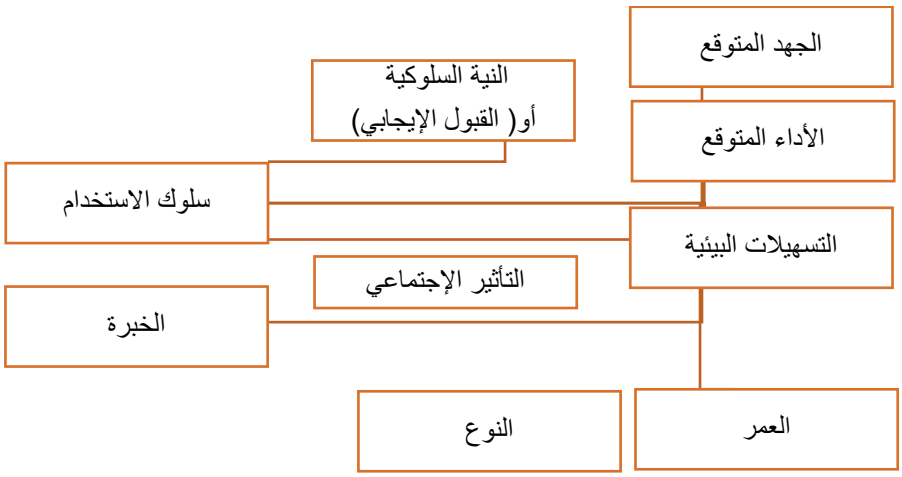
4- **التأثير الاجتماعي** Social Influence

وفي الغالب يتأثر الأفراد بالآخرين مثل العائلة والأصدقاء، وبدرجة ما فإن تقدير الأفراد وإدراكهم لأهمية الآخرين فإنه يتأثر بهؤلاء الذين يقدرهم.

5- التسهيلات البيئية The Facilitating Conditions

وقد عرفها فينش وزملائه في 2003، بأنها درجة اعتقاد الشخص بأن البنية التحتية التقنية والتنظيمية موجودة لمساندته استخدام النظام (التكنولوجيا الجديدة). فهذا البعد يركز علي البيئة مثل التدريبات والمساندة والوصول للتكنولوجيا وإتاحتها وهذا العنصر مرتبط بعمر في بعض الأحيان ، فالكبار ربما

يواجهون صعوبات متزايدة في عملية تبني التكنولوجيا، والنموذج التالي يوضح كيفية عمل النظرية ومتغيراتها:



شكل رقم (2) العلاقات بين المتغيرات وأسلوب عمل نظرية قبول واستخدام التكنولوجيا

المتغيرات:

1- الأداء المتوقع.
2- الجهد المتوقع.
3- التأثير الاجتماعي.
4- التسهيلات البيئية.

المتغيرات الوسيطة هي: العمر والنوع والخبرة. Age, Gender, and Experience

مراحل عمل النظرية: أ - النية السلوكية (القبول الإيجابي) Behavioral intension

ب – الاستخدام السلوكي (سلوك الاستخدام).Use Behavior . (32)

والنموذج يعطي تفسيرا لطريقة عمل النظرية ومتي تتدخل المتغيرات الوسيطة في المرحلة السلوكية

ظاهرة المراق الالكتروني عالميا :

تعتبر ظاهرة المراق الالكتروني ظاهرة عالمية ارتبطت على نطاق واسع بتصعيد لا اساس له حول المخاوف من الاعراض الشائعة (33) ومن هنا يقصد بالمراق الالكتروني الافراد الذين لديهم خبرة فى التعامل مع شبكة الانترنت والذين لديهم

امراض شائعة ويتصفحون الانترنت بصفة مستمرة للحصول على معلومات صحية لان لديهم مخاوف لا اساس لها حول صحتهم ، ويعتقدون انهم يعانون امراض خطيرة لا يستطيع الاطباء او المتخصصون تشخيصها (34)

فى الوقت الحاضر لا يوجد مقياس نستطيع من خلاله ان نحدد بشكل فعال ما اذا كان احد يعاني من المراق الالكتروني ، وبالرغم من ذلك ينظر الى المراق الالكتروني بأنه اقرب الى الاضطراب النفسي الرئيسي ، ويمكن اعتبار المراق الالكتروني امتداد لآثار الوسواس المرضي فى مجال الفضاء الالكتروني ، ولذلك يعتقد ان مستخدمى الانترنت الذين يظهر عليهم سلوكيات مثل استخدامه للتشخيص الذاتي ويؤمنون بقدرتهم على تشخيص انفسهم عن طريق المعلومات الصحية على الانترنت يعانون من المراق الالكتروني .

نتائج الدراسة :

اولا : توصيف العينة

1- عدد المشاركين

جدول رقم (1)

يوضح اجمالى عدد المشاركين فى المقياس

التكرار / النوع	ك	%
ذكور	39	%39
اناث	61	%61

بلغ الإجمالي العام لعدد المشاركين فى الدراسة الميدانية 100 مبحوث بواقع 39% من العينة ذكور ، بينما بلغت نسبة الاناث المشاركين فى الدراسة الميدانية 61% ، اتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات التى اجريت على المواقع الصحية والمعلومات الصحية اهمها دراسة ولاء الطاهر (2020) حيث اوضحت ان الاناث يتفوقن على الذكور فى الدخول على المواقع الصحية للحصول على المعلومات الصحية (35)، كما اتفقت ايضا هذه النتيجة مع ما نشر فى دورية Brain and Behaviorالعلمية، أن أكثر من 60 مليون شخص يتأثرون باضطرابات القلق سنويا، واكثر من النصف من الاناث في دول الاتحاد الأوروبي .

2- العينة حسب السن:

جدول رقم (2)

يوضح العينة حسب السن

التكرار / السن	ك	%
21-18	15	%15
21- الى اقل من 25	17	%17
25- الى اقل من 30	23	%23
30- الى اقل من 35	45	%45

جاءت نتائج الجدول رقم (2) تعكس الاتي :
الشريحة العمرية من (30 الى اقل من 35) جاءت فى الترتيب الاول من بين الشرائح العمرية محل الدراسة بإجمالى تكرارات بلغ 45 وبنسبة 45% من الاجمالى العام ، وفى الترتيب الثاني جاءت الشريحة العمرية من (25 الى اقل من 30) باجمالى تكرارات 23 وبنسبة 23% من الاجمالى العام ، وفى الترتيب الثالث جاءت الشريحة العمرية من (21 الى اقل من 25) باجمالى تكرارات 17 وبنسبة 17% من الاجمالى العام .
ويرى الباحث ان ارتفاع نسب المشاركين فى الدراسة الميدانية والذين يعتمدون على المواقع الالكترونية الصحية بشكل اساسي، والمصابون ببعض الامراض المزمنة والخطيرة فى نفس الوقت، مثل السرطان بأنواعه المختلفة ، والالتهاب الكبدي الوبائي ، والبهاق ، وامراض القلب ، تعكس ما اكدت عليه منظمة الصحة العالمية من ارتفاع نسب الوفاه بسبب بعض الامراض المزمنة مثل السرطان بأنواعه المختلفة، كما تعكس ايضا مدى ثقافة الشباب ووعيهم الصحي، وحرصهم على استكشاف التغيرات والتطورات التى يمكن ان تحدث على صحتهم العامة نتيجة وجود بعض الامراض المزمنة .

3- اسباب استخدام العينة للإنترنت

جدول رقم (3)

يوضح اسباب استخدام افراد العينة للإنترنت

العبارات	المتوسط	الانحراف المعياري
للوصول للمعلومات العامة على الانترنت	**6.10**	**1.23**
غالبا ما نستخدم الكمبيوتر للعمل	**5.91**	**1.25**
نستخدم الانترنت لأغراض صحية	**6.75**	**1.12**

بسؤال افراد العينة حول الاسباب الرئيسة لاستخدام الانترنت جاءت النتائج تعكس مدى حرص افراد العينة لاستخدام الانترنت لأغراض متعددة حيث جاء على قائمة الاسباب الرئيسة لاستخدام افراد العينة للإنترنت لأغراض صحية بلغ المتوسط الحسابي لهذا السبب6.75 وانحراف معياري 1.12 ، وفى الترتيب الثاني للوصول الى المعلومات حيث بلغ المتوسط الحسابي لهذا السبب 6.10 وانحراف معياري 1.23 ، فى حين جاء غالبا ما استخدم الكمبيوتر للعمل بمتوسط حسابي 5.91 وانحراف معياري 1.25 ، ويرى الباحث ان هذه النتيجة تعكس ما اكدت عليه افراد العينة من مدى حرصهم على استخدام الانترنت وذلك لأغراض صحية تتمثل فى الاستفادة من المعلومات الصحية المقدمة على المواقع الالكترونية فى مساعدتهم على التشخيص الذاتي ، وايضا للاستزادة من المعلومات الطبية والصحية التى ترشدهم الى الطريق الامثل للعلاج من الامراض التى اصابتهم والتى منها السرطان ، والبهاق وغيرها من الامراض المزمنة ، تتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات التى تانولت دوافع تعرض الشباب للمواقع الصحية ومن اهم تلك الدراسات ما توصلت اليه دراسة عثمان محمد العربي (2014) فى دراسته بعنوان استخدام الشباب السعودي

لوسائل الاعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني : دراسة مسحية حيث اوضح ان اوضحت الدراسة ان الانترنت كمصدر للحصول على المعلومات الصحية جاء فى الترتيب الاول بنسبة 51.6% من اجمالى حجم العينة (36) ويرجع السبب لارتفاع وتفوق الدوافع النفعية التي تفيد المبحوثين عن الدوافع الطقوسية لأهمية هذه المواقع الصحية ودورها المهم، حيث إنها تعكس الدور المعرفي فيما يتعلق بالقضايا والمسائل الصحية، وتتفق كذلك مع المنطق السليم الذي يقتضي بأن المواقع الالكترونية الصحية الجادة عادة ما تكون دوافع أسباب مشاهدتها أسباب معرفية.

4- اسباب استخدام افراد العينة الانترنت للحصول على المعلومات الصحية

جدول رقم (4)

يوضح الاسباب وراء استخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية

العبارات	المتوسط	الانجراف المعياري
توفير الوقت :مقارنة بزيارة الطبيب او الاصطفاف فى العيادات الصحية	4.01	1.68
توفير المال :حيث ان البحث فى المواقع الالكترونية اقل تكلفة مقارنة بالعيادات الصحية	3.68	1.68
توفير الجهد الذهاب للعيادات	3.68	1.68
افضلية الذهاب الى اطباء بدلا من استخدام الكمبيوتر	5.34	1.36
الاهتمام الشخصي فى المسائل المتعلقة بالصحة اكثر من استخدام الكمبيوتر	5.24	1.10

اوضحت نتائج الجدول رقم (4) ما يلي :

يعتبر التوفير احد اسباب استخدام الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية ، حيث ظهر التوفير من خلال اشكال عديدة منها توفير الوقت مقارنة بزيارة الطبيب او الانتظار لفترات طويلة فى العيادات الخاصة جاءت فى الترتيب الاول بمتوسط حسابي 4.01 وانحراف معياري 1.68 ، فى حين جاء فى الترتيب الثاني توفير المال حيث ان المواقع الالكترونية اقل تكلفة مقارنة بالعيادات الخاصة بمتوسط حسابي 3.68 وانحراف معياري 1.68 ، وفى الترتيب الثالث جاء توفير جهد الذهاب للعيادات والعناء الناتج من الازدحام بمتوسط حسابي 3.38 وانحراف معياري 1.36 .وهذا ما اكد عليه الباحث فى صدر مشكلته البحثية ودق ناقوس الخطر نتيجة اقبال الجمهور على المواقع الالكترونية للحصول على المعلومات الصحية لأسباب تعكس الواقع الحقيقي الذى يعانى منه الجمهور العام ، حيث تتمثل تلك المعاناة فى ارتفاع اسعار كشف الطبيب ، وارتفاع اسعار الدواء التى اصبحت عائق على كاهل رب الاسرة مع ارتفاع نسبة البطالة وغيرها من الاسباب التى ربما تكون عامل اساسي فى اقبال الشباب على المواقع الالكترونية للحصول منها على المعلومات الصحية بشأن بعض الامراض المزمنة وغيرها مما يعاني منها الشباب .

وعلى الرغم من ذلك مازال هناك افضلية للاستعانة بخبراء من الاطباء والحصول على استشارة حول المسائل المتعلقة بالصحة ، وظهر ذلك جليا فى العناصر التالية اثناء اجابة المبحوثين على مقياس المراق الالكتروني ، عند طلب اى معلومات

متعلقة بالصحة ، فكانت الافضلية هى التفاعل مع الاطباء والعاملين فى مجال الصحة بدلا من استخدام الكمبيوتر حيث جاءت بمتوسط حسابي 5.34 وانحراف معيارى 1.36 ، وجاء ايضا الاهتمام الشخصي فى الامور المتعلقة بالصحة اكثر اهمية من استخدام الكمبيوتر بمتوسط حسابي 5.24 وانحراف معيارى 1.10، تتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات التى اجريت على المواقع الالكترونية والمعلومات الصحية حيث اوضحت جميع تلك الدراسات انه على الرغم من اقبال الجمهور على تلك المواقع الالكترونية للحصول على المعلومات الصحية إلا انهم ما زالوا يحرصون على استشارة الاطباء وظهر ذلك من خلال المسح الوطني عام 2007 فى الولايات المتحدة الامريكية التى اكد ان الشباب الامريكي يقبلون فيما بينهم على المواقع الالكترونية للحصول على المعلومات الصحية، الا انهم لم يستطيعوا الاستغناء عن استشارة الطبيب المعالج فى ادق الامور الصحية . (37)

5- سهولة الاستخدام المتوقعة

جدول رقم (5)

يوضح مدى سهولة الاستخدام المتوقعة من وجهة نظر افراد العينة

	البدائل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
سهولة الاستخدام المتوقعة	يجدون من السهل استخدام الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية	4.82	1.30
	يشعرون بالراحة عند استخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية	4.60	1.19
	يعرفون ما يكفي لاستخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية	4.50	1.51

اوضحت نتائج الجدول رقم (5) ما يلي :

فعالية الانترنت تكون مرتفعة نوعا ما مع المبحوثين الذين يشيرون الى انهم :-

- يجدون من السهل استخدام الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية، وكذلك معلومات بشان بعض الامراض ممن يعانوا منها المبحوثين بمتوسط حسابي 4.82 وانحراف معيارى 1.30
- يشعرون بالراحة عند استخدام الانترنت للحصول على معلومات الرعاية الصحية بمتوسط حسابي 4.60 وانحراف معيارى 1.19 .
- يعرفون ما يكفي لاستخدام الانترنت للحصول على معلومات الرعاية الصحية بمتوسط حسابي 4.50 وانحراف معياري 1.51 .

ويري الباحث ان كفاءة المبحوثين فى استخدام الانترنت تضمنت جانبان احدهما فعالية الانترنت ، مما يعنى سهولة الاستخدام والتفاعل مع الانترنت ، وهذا يعكس نتيجة ان المبحوثين يجدون من السهولة بمكانة ان يستخدم الانترنت دون عناء شخصي لأنه فى حقيقة الامر متمرس بكفاءة عالية لمهارات التواصل مع الانترنت ، كما انهم يشعرون بالراحة عند استخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية ،

بالإضافة الى انهم يعرفون ما يكفى لاستخدام الانترنت ، وبصفة عامة وجد المبحوثين سهولة فى فعالية استخدام الانترنت بمتوسط حسابي 4.66 وانحراف معياري 1.21 .

6- الفائدة المتصورة : فعالية المحتوي

جدول رقم (6)

يوضح فعالية المحتوي من وجهة ننظر افراد العينة

	البدائل	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الفائدة المتصورة (فعالية المحتوى)	المواقع الالكترونية الصحية تساعد بشكل سريع فى البحث عن المعلومات الصحية	5.21	1.39
	تحسين اداء البحث عن المعلومات الصحية	4.76	1.32
	شراء المنتجات الصحية المعلن عنها فى المواقع الالكترونية الصحية	4.03	1.52

يتضح من بيانات الجدول رقم (6) ما يلي :-

فعالية المحتوى يقصد بها مدى الاستفادة بشكل منطقي بشأن المعلومات الصحية التى تم الحصول عليها من المواقع الالكترونية ، حيث تشير نتائج الجدول رقم (6) ان تصميم المواقع الصحية ساعد المبحوثين للبحث عن المعلومات الصحية بشكل سريع والحصول على ما يرغبون فيه بشكل منطقي وسلسل بمتوسط حسابي 5.21 وانحراف معيارى 1.39 ، وفى الترتيب الثانى جاء تحسين اداء البحث عن المعلومات الصحية فى المواقع الالكترونية بمتوسط حسابي 4.76 وانحراف معيارى 1.32 ، فى حين جاء شراء المبحوثين لبعض المنتجات الصحية التى تم نشرها فى المواقع الالكترونية فى الترتيب الثالث بمتوسط حسابي 4.03 وانحراف معيارى 1.52 . وبصفة عامة ، وجد المبحوثين أن المواقع الصحية مفيدة بمتوسط حسابي 4.84 ، انحراف معيارى 1.14.

وبعد استعراض الجدولين رقم (5) و (6) تبين للباحث ما يلي :-

بلغ مستوى الثقة التى يمتلكها الشباب عينة الدراسة تجاه المواقع الالكترونية الصحية القيمة المحايدة حيث بلغ المتوسط حسابى3.99 ، والانحراف المعياري 1.20 ، وقد تم أيضا تقييم ثوابت نموذج قبول التكنولوجيا ، الفائدة المتصورة ، وسهولة الاستخدام المتوقعة. وقد ثبت أن الانطباع العام لدى الشباب حول فائدة المواقع الالكترونية الصحية كان مرتفعا حيث بلغ المتوسط الحسابي 4.80 ، الانحراف المعيارى1.14 ، وأن الانطباع بأن المواقع الصحية كانت سهلة الاستخدام كان أقل قليلا ولكن لا يزال مرتفع نسبيا حيث بلغ المتوسط الحسابي 4.66 ، والانحراف معياري 1.21 ، تتفق هذه النتيجة مع دراسة فاطمة الزهراء محمد (2021) حول دور البرامج الطبية المقدمة على الفضائيات فى تزويد الجمهور المصري بالمعلومات حيث اوضحت الباحثة ان مستوى الثقة فى البرامج الطبية المقدمة على الفضائيات مرتفعة لدى الجمهور حيث بلغت نسبة ثقتهم فى البرامج الطبية عبر الفضائيات نسبة 72% من الإجمالي العام، والثقة الى حد ما بلغت نسبة 25% من الاجمالي

فروض الدراسة :-

الفـرض الاول : توجـد علاقـة ارتباطيـه موجبـة بـين ثقـة الشـباب فـى المواقـع الالكترونية الصحية وثوابت قبول التكنولوجيا (الفائدة المتصورة)

جدول رقم (7)

يوضح العلاقة بين بين ثقة الشباب فى المواقع الالكترونية الصحية وثوابت قبول التكنولوجيا ((الفائدة المتصورة)

	البدائل	المتوسط الحسابي	معامل الارتباط	مستوى المعنوية
الفائدة المتصورة (فعالية المحتوى)	المواقع الالكترونية الصحية تساعد بشكل سريع فى البحث عن المعلومات الصحية	5.21	0.43	0.001
	تحسين اداء البحث عن المعلومات الصحية	4.76		
	شراء المنتجات الصحية المعلن عنها فى المواقع الالكترونية الصحية	4.03		

من بيانـات الجـدول رقـم (7) يتضـح وجـود ارتبـاط كبيـر بـين ثقـة الشـباب والفائـدة المتصورة لديهم حول المعلومات الصحية ، حيث بلغ قيمة معامل الارتبـاط = 0.43 ، ومستوى المعنوية < 0.01 ، ربما يرجع السبب فى وجود هذه العلاقة الارتباطيـة الـى سهولة البحث فى المواقع الالكترونية الصحية من قبل الشباب عينـة الدراسـة حيث ان الشباب الان يعيشـون مرحلـة تطـور تكنولـوجي سـابقة مـن نوعهـا ، ومـن ثـم يجـدون سـهولة شـديدة فـى التعامل مـع الانترنـت بصـفة عامـة، والمواقـع الالكترونيـة الصـحية بشكل خاص ،هذا بالإضـافة الـى ربمـا يكـون مـن هـذه الاسـباب ايضـا مسـتوى تحسـين اداء البحث بشأن تلك المواقع الالكترونية .

الفـرض الثـاني : توجـد علاقـة ارتباطيـه موجبـة بـين ثقـة الشـباب فـى المواقـع الالكترونية الصحية وثوابت قبول التكنولوجيا (سهولة الاستخدام)

جدول رقم (8)

يوضح العلاقة بين بين ثقة الشباب فى المواقع الالكترونية الصحية وثوابت قبول التكنولوجيا (سهولة الاستخدام)

	البدائل	المتوسط الحسابي	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
سهولة الاستخدام المتوقعة	يجدون من السهل استخدام الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية	4.82	0.58	0.001
	يشعرون بالراحة عند استخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية	4.60		
	يعرفون ما يكفي لاستخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية	4.50		

مـن قـراءة الجـدول رقـم (8) تبـين وجـود ارتبـاط كبيـر بـين ثقـة الشـباب وسـهولة الاسـتخدام المتوقعـة لـديهم حـول معلومـات الرعايـة الصـحية، فقـد بلـغ قيمـة معامـل

الارتباط 0.58، ومستوى المعنوية < 0.01، وربما يرجع السبب فى هذه العلاقة بين الثقة وسهولة الاستخدام عند استخدام المواقع الالكترونية الصحية نظرا لسهولة الحصول عليها ، وسهولة تتبع المعلومات فى تلك المواقع الالكترونية ، هذه بالإضافة الى ان نتيجة هذا الفرض تتفق مع نتائج الجدول رقم (4) من نفس الدراسة الحالية .

الفرض الثالث : توجد علاقة ارتباطيه بين الثقة فى المواقع الالكترونية وسلوكيات المراق الالكتروني التى تظهر عليهم

جدول رقم (9)

يوضح العلاقة بين الثقة فى المواقع الالكترونية الصحية لدى عينة الدراسة وبعض سلوكيات المراق الالكتروني باستخدام تحليل التباين

العبارات	تحليل التباين F F=6.96	مستوي الدلالة	نوع العلاقة
قضاء كثير من الوقت على الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية	3.4	0.003	دالة
الاطلاع على المعلومات الصحية على الانترنت	2.66	0.0025	دالة
الرغبة فى معرفة المزيد حول الاعراض الصحية والأمراض	3.38	0.004	دالة
الاعتقاد بقدرتهم على تشخيص مرضهم باستخدام معلومات الانترنت	2.06	0.0035	دالة
اهمية استشارة الطبيب كرأى ثانى بعد ممارسة التشخيص الذاتي	2.8	0.003	دالة

للتأكد من صحة الفرض الثالث قام الباحث بإجراء تحليل التباين لمعرفة ما اذا كان هناك تأثير رئيسي واضح للثقة فى سلوكيات المراق الالكتروني التى تظهر على المبحوثين عينة الدراسة ، وقد ثبت ان للثقة تأثير كبير على سلوكيات المراق الالكتروني وعلى وجه التحديد الثقة لها تأثير رئيسي واضح على خمسة انواع من المراق الالكتروني وهم على النحو التالي :

قضاء كثير من الوقت على الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية حيث بلغت قيمة تحليل التباين 3.40 ، ومستوى المعنوية 0.003 ، الاطلاع على المعلومات الصحية على الانترنت حيث بلغت قيمة تحليل التباين 2.66 ومستوي الدلالة 0.0025 ، الرغبة فى معرفة المزيد حول الأعراض الصحية والأمراض على الانترنت حيث بلغت قيمة تحليل التباين 3.38 ومستوي الدلالة 0.004 ، الاعتقاد بقدرتهم على تشخيص مرضهم باستخدام معلومات الانترنت حيث بلغت قيمة تحليل التباين 2.06 ومستوى الدلالة 0.0035، أهمية استشارة الطبيب كرأى ثانى بعد ممارسة التشخيص الذاتي حيث بلغت قيمة تحليل التباين 2.8 ومستوي الدلالة 0.003 .

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطيه موجبة بين العناصر الديموغرافية والاجتماعية وثقة الشباب فى المعلومات الصحية على الانترنت

تم اجراء تحليل التباين فى اتجاه واحد ANOVA لمعرفة ما اذا كان هناك تأثير للعوامل الاجتماعية والديموغرافية مثل السن ، النوع ، معدل التردد اليومي على الانترنت ، ومعدل التردد لاستخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية على

ثقة الشباب فى المعلومات الصحية على المواقع الصحية الالكترونية ، لكن لم يتضح وجود أى تأثير بين العناصر الديموغرافية والاجتماعية وثقة الشباب فى الحصول على المعلومات الصحية على الانترنت.

وللتأكد من نتائج البحث قام الباحث ايضا باستخدام النموذج الخطي العام للتأكد من العلاقة بين ثقة الشباب وظهور بعض سلوكيات المراق الالكتروني، حيث اوضحت نتائج التحليل الخطي ان ثقة الشباب فى المعلومات الصحية مع استمرارهم فى استخدام المواقع الصحية كمتغير ادى الى ظهور بعض سلوكيات المراق الالكتروني مثل ما هو موضح بالجدول

جدول رقم (10)
يوضح نوع العلاقة ارتباطيه بين العناصر الديموغرافية والاجتماعية وثقة الشباب فى المعلومات الصحية على الانترنت

العبارات	تحليل التباين F F=6.96	مستوي الدلالة	نوع العلاقة
قضاء كثير من الوقت على الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية	3.4	0.003	دالة
الاطلاع على المعلومات الصحية على الانترنت	2.66	0.0025	دالة
الرغبة فى معرفة المزيد حول الاعراض الصحية والأمراض	3.38	0.004	دالة
الاعتقاد بقدرتهم على تشخيص مرضهم باستخدام معلومات الانترنت	2.06	0.0035	دالة
اهمية استشارة الطبيب كرأى ثانى بعد ممارسة التشخيص الذاتي	2.8	0.003	دالة

جاءت نتائج الجدول رقم (10) توضح طبيعة العلاقة بين العناصر الديموغرافية والاجتماعية وثقة الشباب فى المعلومات الصحية على الانترنت ، قضاء كثير من الوقت على الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية حيث بلغت قيمة تحليل التباين 3.40، ومستوى المعنوية 0.003 (F(2 100) 3,40 p<.05) ، الاطلاع على المعلومات الصحية على الانترنت حيث بلغت قيمة تحليل التباين 2.66 ومستوي الدلالة 0.0025 F(2,100) 2.66, p<.05 ، الرغبة فى معرفة المزيد حول الأعراض الصحية والأمراض على الانترنت حيث بلغت قيمة تحليل التباين 3.38 ومستوي الدلالة 0.004 (F2,100 p<.053.38 ، الاعتقاد بقدرتهم على تشخيص مرضهم باستخدام معلومات الانترنت حيث بلغت قيمة تحليل التباين 2.06 ومستوى الدلالة 0.0035، F(2,100) 2.06, p<.05 أهمية استشارة الطبيب كرأي ثاني بعد ممارسة التشخيص الذاتي حيث بلغت قيمة تحليل التباين 2.8 ومستوي الدلالة 003 ، F(2,100) = 2.8, p<.05.

خلاصة النتائج :

أشارت النتائج التي تم التوصل اليها الى عدد من النتائج اهمها :-

- أن الشباب يجدوا سهولة ومنفعة فى استخدام المعلومات الصحية على الانترنت، ولا يثقون بسهولة فى المعلومات الموجودة على المواقع الصحية. ومن ثم، فان ثقتهم فى المعلومات الصحية ستؤدى فقط الى ظهور بعض سلوكيات معينة للمراق الإلكتروني.
- سلوكيات المراق الإلكتروني التى ظهرت على الشباب عينة الدراسة كانت معتدلة نسبيا فى طبيعتها، وقد تكون ناتجة عن فضولهم بسبب احتفاظهم بقدر معقول من القلق الصحي تجاه المعلومات الصحية على الانترنت والتي قاموا بتقييمها.
- كما اوضحت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة بين العوامل الاجتماعية والديموغرافية مثل السن والنوع ومعدل التردد اليومي على الانترنت ومعدل التردد لاستخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية، وبين نواياهم لاستخدام الانترنت للحصول على المعلومات الصحية ، الا فى حالة تأثير النوع على نوايا الشباب لاستخدام المواقع الصحية فى المستقبل.
- اسفرت النتائج ايضا باستخدام النموذج الخطي العام ان ثقة الشباب فى المعلومات الصحية مع استمرارهم فى استخدام المواقع الصحية كمتغير ادى الى ظهور بعض سلوكيات المراق الالكتروني مثل قضاء بعض الوقت فى البحث عن المعلومات الصحية على الانترنت بنشاط ، الرغبة لمعرفة المزيد حول الاعراض الصحية والامراض على الانترنت ، الاعتقاد بأن بإمكانهم تشخيص مرضهم بصورة صحيحة من خلال المعلومات الصحية على الانترنت ، استخدام المعلومات الصحية لمقارنة اعراض الامراض المختلفة مع مرضهم للقيام بالتشخيص الذاتي ، الاعتقاد بأنه من المهم الحصول على رأى اخر بعد القيام بالتشخيص الذاتي ، الشعور بالقلق من عدم توافر قدر كافى من المعلومات الصحية على الانترنت .
- اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما اكدت عليه دراسة ليم وثنج (2011) (38) بعنوان الثقافة الاعلامية والرعاية الصحية حيث اكدت الدراسة على ان من اهم استخدام الشباب للإنترنت كان للبحث عن المعلومات الصحية ، ويرجع ذلك جزئيا الى الشعور بالراحة الناتجة عن الاستخدام المنتظم لأجهزة الكمبيوتر للعمل، ولتقييم المعلومات على الانترنت، كما اكدت الدراسة على انه فى الوقت الذى يستخدم فيه الشباب الانترنت للبحث عن المعلومات الصحية الا انهم مازالوا يفضلون التفاعل والتعامل المباشر مع الطبيب والمتخصصين فى مجال الصحة والامراض ، وهذا ما اكدت عليه ايضا دراسة اخرى حيث اكدت على ان نسبة 10% من الشباب من سن (25 : 34 سنة) استخدموا الانترنت للحصول على المعلومات الصحية وان هؤلاء الشباب لا ينظرون الى الانترنت على انه بديل لاستشارة المتخصصين فى مجال الرعاية الصحية ولكنهم ينظرون اليه كونه

مكمل عملي يمكن من خلاله الحصول على معلومات اضافية عن الرعاية الصحية والثقافة الصحية ايضا (Sillence, Briggs, Harris, & Fishwick 2013)

- كما اكدت نتائج البحث ايضا بأنه بالرغم من سهولة استخدام التكنولوجيا وفائدتها لدى الشباب المتقن لاستخدام تلك التكنولوجيا الا انهم لا يثقون بسهولة فى المعلومات الصحية وهذا ما اكدت عليه ايضا دراسة (Lim and Theng,2011) بأن الشباب يحتفظون بدرجة من الشك حول المعلومات الصحية التى يمتلكها الشباب عن المعلومات الصحية ، ربما يكون هناك عوامل اخرى تلعب معا للتأثير فى مستوى الثقة بتلك المعلومات والمواقع الصحية ، من اهم تلك المتغيرات والعوامل الاعتقاد الشخصي والثقافي للمعلومات، او مجموعات الغرف الاجتماعية التى تظهر بشكل كبير فى مثل هذه النوعية من الاستخدامات وخاصة اذا كان هناك تشابه بين المستخدم والاخر فى تلك المجموعات .
- أظهرت النتائج التى تم التوصل اليها كذلك أن مستوى الثقة لدى الشباب له تأثير على سلوكيات المراق الإلكتروني ، والشباب الذين وثقوا فى تلك المعلومات الصحية كانوا أكثر عرضة فى متابعة المعلومات الصحية على الانترنت بنشاط ، والبحث عن أعراض مرضهم على الانترنت، ولكن سلوكيات المراق الإلكتروني هذه كانت معتدلة ولا تسبب اى مخاوف على الصحة العامة لعينة الدراسة .

التوصيات:

- الدراسة تعتبر من الدراسات الاولى فى مجال دراسة مستويات الثقة فى المواقع الالكترونية الصحية وسلوكيات المراق الالكتروني لدى الشباب لذا تعتبر من الاهمية بمكانة لكل من المتخصصين فى مجال المعلومات الصحية والرقابة الصحية ، ومديرو شركات البرمجيات وواضعي السياسات مراجعة السياسات الحالية ، والقوانين واللوائح التى تخضع لها المواقع الصحية لتحديد أي ثغرات أو عيوب بها لحماية الشباب من الدخول فى براثن تلك المواقع غير المعتمدة او غير الموثقة .
- تركز هذه الدراسة فى المقام الأول على فئة الشباب، سيكون من المثير للاهتمام القيام بدراسة متابعة على الجمهور العام لمعرفة ما اذا كانت النتائج المستمدة من هذه الدراسة ستتوافق مع فئة عمرية أكبر ام لا .
- يركز النموذج الحالي بشكل رئيسي على فرضيات نموذج قبول التكنولوجيا حيث أن المحدد الأساسي فى التأثير على الثقة التى لدى الشباب حول المعلومات الصحية على الانترنت قد يكون التبسيط المبالغ فيه فى تلك المواقع كما قد تتوافر عوامل أخرى مثل تصميم الموقع.
- لابد لمواقع الانترنت خاصة المواقع الصحية الحرص على تطبيق معايير الجودة فى انتقاء المعلومات المنشودة ، والعمل على توافر لجنة متخصصة لتحكيم تلك المعلومات قبل نشرها مع الحرص على تحديثها باستمرار .

- علـى مواقـع المعلومـات الصـحية التأكـد بشـكل واضـح وصـريح ان المعلومـات المنشـورة بهـا لا تغنـي علـى زيـارة الطبيـب ، وانمـا فقـط لزيـادة المعرفـة وسـرعة اتخاذ القرارات الصحية السليمة .
- زيـادة عـدد الدراسـات البحثيـة الخاصـة بالقائـم بالاتصـال فـي المواقع الطبيـة فـي المؤسسـات الاعلامية المختلفـة سـواء القنـوات التليفزيونيـة أو المواقـع الالكترونيـة وصفحـات التواصـل الاجتماعـي وذلـك لمعرفـة الـدور الـذي يقـوم القائـم بالاتصـال فـي هـذه البرامـج فـي تشـكيل إدراك الجمهـور نحـو القضايـا الصحيـة بشـكل عـام.
- تشـديد الرقابـة الاعلامية علـى البرامـج الطبيـة فـي جميـع الوسـائل الاعلامية للتأكـد مـن الاشـخاص الذيـن يقدمـون هـذه البرامـج والمنتجـات الطبيـة التـي يتـم الاعلان عنهـا وتحـري الدقـة فـي مناقشـة مثـل هـذه القضايـا الطبيـة

المراجع

1- Lewis, T. (2016). Seeking health information on the internet: lifestyle choice or bad attack of cyberchondria? **Media, Culture & Society,** 28(4): 521-539.

2- Fox,S,(2005), Pew Internet Project Data Memo, Re: Health Information Online ,URL(consulted January 2021) http://www.pewinternet.org/pdfs/PIP_Healthtopics_May05.pdf

3- White, R. & Horvitz, E. (2018). **Cyberchondria: Studies of the Escalation of Medical Concerns in Web Search**. Retrieved March 10, 2009 from ftp://ftp.research.microsoft.com/pub/tr/TR-2008-178.pdf.

4- Beresford, B. A., & Sloper, P. (2015). Chronically ill adolescents' experiences of communicating with doctors: a qualitative study. **Journal of Adolescent Health**, 33, 172–179.

5- Beresford, B. A., & Sloper, P. (2015). Chronically ill adolescents' experiences of communicating with doctors: a qualitative study. **Journal of Adolescent Health**, 33, 172–179.

6- Pilowsky, I. (2007). Dimensions of hypochondriasis. **British Journal of Psychiatry**, 113, 89–93.

7- Pilowsky, I. (2007). Dimensions of hypochondriasis. **British Journal of Psychiatry**, 113, 89–93.

8- Margaret S, Zimmerman (2021) Health information - seeking behavior in the time of COVID 19 **information: horizons methodology to decipher source path during a global pandemic Documentation** ISSN 0022: - 0418 June.

9- Hanna Choi and Shinae Ahn (2021) Classifications ,Changes and Challenges of Online Health Seekers during Covid 19-**International Journal of Environmental Research and Public health Sep**

10- فاطمة الزهراء اشرف محمود النجار(2021) دور البرامج الطبية المقدمة على القنوات الفضائية في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات، **مجلة البحوث الاعلامية**، العدد السادس والخمسون، الجزء الثاني(القاهرة: جامعة الازهر، كلية الاعلام،)

11- ولاء الطاهر(2020) المعالجة الإخبارية للأمراض الوبائية بالقنوات الفضائية: دراسة تحليلية لوثائقيات Coved 19بقناتي الجزيرة والعربية، **مجلة بحوث الاعلام** ، العدد 72، المجلد 6 ، يوليو 2020، ص 317- 382 .

12- الهام عباس بى عبد الله (2017) اتجاهات المواطن السعودي بمدينة جدة نحو استخدام مصادر المعلومات الصحية المتاحة من خلال شبكة الويب ،**مجلة دراسات المعلومات** ، العدد 18 ، 139-168 .

13- فاطمة عبد الرحمن ، دور المواقع الإلكترونية الصحية فى إمداد المرأة المصرية بالمعلومات الصحية ، دراسة ميدانية، **رسالة ماجستير** ، كلية الآداب ، جامعة المنصورة(2016)

14- Florin Oprescu (2013) , Online 9- Information Exchanges For parents of Children With A Rare Health Condition :Key from an online support Community " J Med Internet Res (15 (1) : e16) doi : 10.219/jmir.2423.

15- عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب (2013) ، دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي لدي السعوديين حول مرض السكري دراسة مسحية ، **المجلة العربية للإعلام والاتصال** ، الجمعية السعودية للإعلام والاتصال ، العدد 10 ، ص 11-78

16- زينب مثنى أبو طالب(2013)، شبكات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية لدى الجمهور السعودي، **المجلة العربية للإعلام والاتصال**، العدد: 8 (المملكة العربية السعودية : الرياض: ، ص 08

17- حسن على قاسم. دور الفضائيات فى معالجة قضايا الصحة العامة لدى المرأة المصرية ، **رسالة ماجستير غير منشورة**، (جامعة القاهرة : كلية الاعلام ، 2013)

18- Martin F Ka gnoff, (2012),-"Can Consumers Trust Web-Based Information About Celiac Disease? Accuracy, Comprehensiveness, Transparency, and Readability of Information on the Internet", Interact J Med Res (1):e1)doi:10.2196/ jmir2012.

19- أحمد ريان باريان، دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض: دراسة ميدانية، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة الملك سعود، كلية الآداب، قسم الإعلام، 1320 ه

20- Ohura T Takahashi Y(2011)"Internet Use for Health-Related Information via personal computers and cell phones in Japan: A Cross-Sectional Population-Based Survey" J Med Internet Res,. (14;13(4):e 110).

21- عثمان محمد العربي، استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة الرياض، **بحث مقدم للمؤتمر العلمي السنوي الثالث عشر الإعلام والبناء الثقافي والاجتماعي للمواطن العربي**، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، 2013 ، ص 731 .

22- ناصر سعدي الغامدي(2010) ، تعرض الجمهور السعودي للبرامج الصحية في القنوات التلفزيونية الفضائية العربية والإشباعان المتحققة عنها، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة الملك سعود، كلية الآداب، قسم الإعلام، 1323 ه/ 2117 م.

23- طه عبد العاطى نجم . (2015) **مناهج البحث الاعلامي** ، (الاسكندرية: دار كلمة للنشر والتوزيع) ص 120

24- سوسن مجيد (2017 م) . **أسس بناء الاختبارات والمقاييس النفسية والتربوية** ، (الاردن : دار ديبونو للطباعة والنشر)

25- المشهداني سعد سليمان (2019) **منهجية البحث العلمي**، ط1، (عمان : دار اسامة) ص108

26- IDA (2007). Annual Survey on Infocomm Usage in Households and by Individuals for 2017 (2017). Singapore : Infocomm Development Authority of Singapore. Retrieved March 20, 2009 from www.ida.gov.sg/doc/Publications/Publications_Level2/20061205092557/ASInfocommUsageHseholds07.pdf.

27- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. MIS Quarterly, 13(3), 319-340

28- Al-Gahtani, S. S., Hubona, G. S., & Wang, J. (2017, December). Information Technology (IT) in Saudia Arabia: Culture and the acceptance and use of IT. Information & Management, 44(8), 681-691

29- Al-Harbi, K. A.-S. (2020, January). E-Learning in the Saudi tertiary education: Potential and challenges. **Applied Computing and Informatics**, 9(1), 31-46.

30- Caruana, A. (2010, October). Service loyalty: The effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. European **Journal of Marketing, 36(7:8), 811-828.**

31- Venkatesh, V.; Morris, M. G.; Davis, G. B.; Davis, F. D. (2003), "User acceptance of information technology: Toward a unified view" (PDF), **MIS Quarterly**,

32- Mark Anthony Camilleri (2019), Exploring the Behavioural Intention to Use e-Government Services: **Validating the Unified Theory of Acceptance and Use of Technology, Conference: 9th International Conference on Internet Technologies & Society** , **Hong Kong**.

33- Mark Anthony Camillire, (2019), Exploring The Behavioral Intention To Use E-Government Services: **Validating The Unified Theory Of Acceptance**

And Use Of Technology, 9th International Conference on Internet Technologies & Society.

34- White, R. & Horvitz, E. (2018). Cyberchondria: Studies of the Escalation of Medical Concerns in Web Search. Retrieved March 10, 2018 from,http://ftp.research.microsoft.com/pub/tr/TR-2018-178.pdf.

35- ولاء الطاهر(2020) المعالجة الإخبارية للأمراض الوبائية بالقنوات الفضائية: دراسة تحليلية لوثائقيات Coved 19بقناتي الجزيرة والعربية، مجلة بحوث الاعلام ، **مرجع سابق** ،ص 370

36- محمد عثمان الحربي(2014) استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة الرياض ، **مرجع سابق** ، ص701

37- عبد الملك بن عبد العزيز الشلهوب (2013) ، دور وسائل الإعلام في تنمية الوعي الصحي لدي السعوديين حول مرض السكري دراسة مسحية، **مرجع سابق** ،ص 75

38- Lim and Theng (2011). **Are Youths Today Media Literate**? A Singapore Study on Youth's Awareness and Perceived Confidence in Media Literacy Skills. In Proceedings for ASIS&T2011.