مجلة البحوث الإعلامية

مجلة علمية محكمة تصدر عن جامعة الأزهر/كلية الإعلام

رئيس مجلس الإدارة: أ. د / سلامة داود - رئيس جامعة الأزهر.

رئيس التحرير : أ. د / رضا عبدالواجد أمين - أستاذ الصحافة والنشر وعميد كلية الإعلام.

نائب رئيس التحرير : أ.م. د / سامح عبدالغني - وكيل كلية الإعلام للدراسات العليا والبحوث.

مساعدو رئيس التحرير:

- أ. د / محمود عبدالعاطي - الأستاذ بقسم الإذاعة والتليفزيون بالكلية
- أ. د / فهد العسكر - أستاذ الإعلام بجامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية (المملكة العربية السعودية)
- أ. د / عبد الله الكندي - أستاذ الصحافة بجامعة السلطان قابوس (سلطنة عمان)
- أ. د / جلال الدين الشيخ زيادة - أستاذ الإعلام بالجامعة الإسلامية بأم درمان (جمهورية السودان)

مدير التحرير: أ. د / عرفه عامر - الأستاذ بقسم الإذاعة والتليفزيون بالكلية

سكرتيرو التحرير:

د / إبراهيم بسيونى - مدرس بقسم الصحافة والنشر بالكلية.
د / مصطفى عبد الحى - مدرس بقسم الصحافة والنشر بالكلية.
د / أحمد عبده - مدرس بقسم العلاقات العامة والإعلان بالكلية.
د / محمد كامل - مدرس بقسم الصحافة والنشر بالكلية.

التدقيق اللغوي:

د / جمال أبو جبل - مدرس بقسم الصحافة والنشر بالكلية.
أ/ عمر غنيم - مدرس مساعد بقسم الصحافة والنشر بالكلية.

المراسلات:

- القاهرة- مدينة نصر - جامعة الأزهر - كلية الإعلام - ت: ٠٢٢٥١٠٨٢٥٦
- الموقع الإلكتروني للمجلة: http://jsb.journals.ekb.eg
- البريد الإلكتروني: mediajournal2020@azhar.edu.eg

- العدد الثالث والسبعون- الجزء الثاني - رجب ١٤٤٦هـ - يناير ٢٠٢٥م
- رقم الإيداع بدار الكتب المصرية: ٦٥٥٥
- الترقيم الدولي للنسخة الإلكترونية: ٢٦٨٢ - ٢٩٢ x
- الترقيم الدولي للنسخة الورقية: ٩٢٩٧ - ١١١٠

الهيئة الاستشارية للمجلة

١. أ.د/ على عجوة (مصر)

أستاذ العلاقات العامة وعميد كلية الإعلام الأسبق بجامعة القاهرة.

٢. أ.د/ محمد معوض. (مصر)

أستاذ الإذاعة والتليفزيون بجامعة عين شمس.

٣. أ.د/ حسين أمين (مصر)

أستاذ الصحافة والإعلام بالجامعة الأمريكية بالقاهرة.

٤. أ.د/ جمال النجار (مصر)

أستاذ الصحافة بجامعة الأزهر.

٥. أ.د/ مي العبدالله (لبنان)

أستاذ الإعلام بالجامعة اللبنانية، بيروت.

٦. أ.د/ وديع العزعزي (اليمن)

أستاذ الإذاعة والتليفزيون بجامعة أم القرى، مكة المكرمة.

٧. أ.د/ العربي بوعمامة (الجزائر)

أستاذ الإعلام بجامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم، الجزائر.

٨. أ.د/ سامي الشريف (مصر)

أستاذ الإذاعة والتليفزيون وعميد كلية الإعلام، الجامعة الحديثة للتكنولوجيا والمعلومات.

٩. أ.د/ خالد صلاح الدين (مصر)

أستاذ الإذاعة والتليفزيون بكلية الإعلام -جامعة القاهرة.

١٠. أ.د/ رزق سعد (مصر)

أستاذ العلاقات العامة - جامعة مصر الدولية.

قواعد النشر

تقوم المجلة بنشر البحوث والدراسات ومراجعات الكتب والتقارير والترجمات وفقًا للقواعد الآتية:

- **يعتمد النشر على رأي اثنين من المحكمين المتخصصين في تحديد صلاحية المادة للنشر.**
- **ألا يكون البحث قد سبق نشره في أي مجلة علمية محكمة أو مؤتمرًا علميًا.**
- **لا يقل البحث عن خمسة آلاف كلمة ولا يزيد عن عشرة آلاف كلمة ... وفي حالة الزيادة يتحمل الباحث فروق تكلفة النشر.**
- **يجب ألا يزيد عنوان البحث (الرئيسي والفرعي) عن ٢٠ كلمة.**
- **يرسل مع كل بحث ملخص باللغة العربية وآخر باللغة الانجليزية لا يزيد عن ٢٥٠ كلمة.**
- **يزود الباحث المجلة بثلاث نسخ من البحث مطبوعة بالكمبيوتر .. ونسخة على CD، على أن يكتب اسم الباحث وعنوان بحثه على غلاف مستقل ويشار إلى المراجع والهوامش في المتن بأرقام وترد قائمتها في نهاية البحث لا في أسفل الصفحة.**
- **لا ترد الأبحاث المنشورة إلى أصحابها .... وتحتفظ المجلة بكافة حقوق النشر، ويلزم الحصول على موافقة كتابية قبل إعادة نشر مادة نشرت فيها.**
- **تنشر الأبحاث بأسبقية قبولها للنشر .**
- **ترد الأبحاث التي لا تقبل النشر لأصحابها.**

جميع الآراء الواردة في المجلة تعبر عن رأي صاحبها ولا تعبر عن رأي المجلة

محتويات العدد

- ممارسة العلاقات العامة في الفضاء الرقمي.. الآليات والتحديات
  أ.د/ بوسنان رقية — ٧٨٣

- تأثيرُ السَّرْدِ القَصَصِيِّ الرَّقْمِيِّ في إعلاناتِ المُنظَّماتِ غَيْرِ الهادِفَةِ لِلرِّبْحِ على مُشارَكَةِ الجُمْهورِ واسْتِجاباتِهِمُ المَعْرِفِيَّةِ والعاطِفِيَّةِ والسُّلوكِيَّةِ: نَموذَجُ مُؤَسَّسَةِ حَياةٍ كَريمَةَ
  أ.م.د/ ياسمين محمد إبراهيم
  د/ أحمد إبراهيم عطية — ٨١١

- التغطية الاستقصائية للانتخابات الرئاسية الأمريكية ٢٠٢٤ بعينة من المواقع المصرية والأمريكية
  د/ فلورا إكرام متى — ٩١٣

- الاستمالات الإقناعية في الخطاب النبوي وتأثيرها على المتلقي: دراسة تحليلية لنماذج من حوارات النبي ﷺ
  د/ محمود محمد فتحي أحمد — ٩٦٣

- التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها - دراسة ميدانية
  د/ سارة حمزة عبد الله السيسي — ١٠٣١

- إدارة السمعة الرقمية للمؤسسات الرياضية المصرية الرسمية: دراسة تحليلية للبعثة الأوليمبية والبارالمبية المصرية المشاركة في دورة باريس ٢٠٢٤
  د/ صبري خالد عبد الهادي — ١١٣٥

- خطاب الإعلام النسائي عبر YouTube نحو الاستراتيجية الوطنية لتمكين المرأة المصرية ٢٠٣٠ (دراسة للمحتوى والقائم بالاتصال)
  د/ هنادي غريب زينهم — ١١٩٧

- الاستمالات المستخدمة في صفحات المشاهير عبر فيس بوك وعلاقتها بمنظومة القيم لدى المراهقين «دراسة تطبيقية» ١٢٦٩
  محمد بهجي محمد محمود الشاعر

- فاعلية توظيف الإنفوجراف المتحرك في تصميم الإعلانات الإلكترونية بالصفحات الرسمية الحكومية وانعكاساته على مستوى وعي الجمهور بالخدمات المقدمة ١٣١٣
  أيمن أنور أحمد الزهيري

- Religion as Depicted on Netflix Originals -A Dialogue Analysis Using an AI Tool ١٣٥٩
  Dr. Reham Salah

م	القطاع	اسم المجلة	اسم الجهه / الجامعة	ISSN-P	ISSN-O	السنه	نقاط المجله
1	الدراسات الإعلامية	المجلة العربية لبحوث الإعلام و الإتصال	جامعة الأهرام الكندية، كلية الاعلام	2536-9393	2735-4008	2023	7
2	الدراسات الإعلامية	المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتلفزيون	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	2356-914X	2682-4663	2023	7
3	الدراسات الإعلامية	المجلة العلمية لبحوث الإعلام و تكنولوجيا الإتصال	جامعة جنوب الوادي، كلية الإعلام	2536-9237	2735-4326	2023	7
4	الدراسات الإعلامية	المجلة العلمية لبحوث الصحافة	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	2356-9158	2682-4620	2023	7
5	الدراسات الإعلامية	المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	2356-9131	2682-4671	2023	7
6	الدراسات الإعلامية	المجلة المصرية لبحوث الإعلام	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	1110-5836	2682-4647	2023	7
7	الدراسات الإعلامية	المجلة المصرية لبحوث الرأي العام	جامعة القاهرة،كلية الإعلام، مركز بحوث الراى العام	1110-5844	2682-4655	2023	7
8	الدراسات الإعلامية	مجلة البحوث الإعلامية	جامعة الأزهر	1110-9297	2682-292X	2023	7
9	الدراسات الإعلامية	مجلة البحوث و الدراسات الإعلامية	المعهد الدولي العالي للإعلام بالشروق	2357-0407	2735-4016	2023	7
10	الدراسات الإعلامية	مجلة إتحاد الجامعات العربية لبحوث الإعلام و تكنولوجيا الإتصال	جامعة القاهرة، جمعية كليات الاعلام العربية	2356-9891	2682-4639	2023	7
11	الدراسات الإعلامية	مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط	Egyptian Public Relations Association	2314-8721	2314-873X	2023	7
12	الدراسات الإعلامية	المجلة المصرية لبحوث الاتصال الجماهيري	جامعة بني سويف، كلية الإعلام	2735-3796	2735-377X	2023	7
13	الدراسات الإعلامية	المجلة الدولية لبحوث الإعلام والاتصالات	جمعية تكنولوجيا البحث العلمي والفنون	2812-4812	2812-4820	2023	7

التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها - دراسة ميدانية

Medical Sector Workers Seeking Information From Websites About Crises in the Field of the Drug and Their Attitudes Towards Them – a Field Study

د/ سارة حمزة عبد الله السيسي

مدرس الصحافة والنشر، كلية الإعلام بنات، جامعة الأزهر.

Email: sarahamza074@gmail.com

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الميدانية إلى التعرف على مدى التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها، من خلال التعرف على معدل متابعة عينة الدراسة لأزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، وتحديد أكثر المواقع الإلكترونية التي يتابعون الأزمة من خلالها، والوقوف على دوافع وسلوكيات عينة الدراسة عند التماس المعلومات عن الأزمة، مع حصر المؤشرات التي تقيس محفزات التماسهم للمعلومات المقدمة، ومعرفة اتجاهاتهم حول الأزمة، وتنتمي الدراسة إلى الدراسات الوصفية مستخدمة منهج المسح في ضوء نظرية التماس المعلومات، واعتمدت الدراسة على عينة من العاملين بالقطاع الطبي (الأطباء البشريين- أطباء الأسنان- الصيادلة)، قوامها (150) مفردة، بتطبيقها في الفترة من 2024/7/1 حتى 2024/10/1، ومن أهم نتائج الدراسة: رؤية عينة الدراسة بوجود أزمة حقيقية في الدواء في السوق المصرية، كما جاءت استراتيجية البحث في مقدمة استراتيجيات التماس المعلومات، يليها استراتيجية التصفح، بينما جاءت استراتيجية الرقابة والرصد في المرتبة الثالثة والأخيرة، وفيما يخص مقياس محفزات التماس المعلومات موضوع الدراسة، جاء مؤشر «التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة» في المقدمة، يليه مؤشر «الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية» في المرتبة الثانية، بينما جاء مؤشر «الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية» في المرتبة الأخيرة.

الكلمات المفتاحية: التماس – المواقع الإلكترونية- العاملين بالقطاع الطبي -أزمات الدواء.

Abstract

The field study aims to identify the extent to which workers in the medical sector seek information from websites about crises in the field of medicine and their attitudes towards it by identifying the rate of the study sample's follow-up of drug crises through websites, identifying the websites through which they must follow the crisis, and identifying motives and behaviors. The study sample sought information about the crisis while listing the indicators that measure the motivations for their seeking the information provided. The study belongs to descriptive studies using the survey approach in light of the theory of information seeking. The study relied on a sample of workers in the medical sector (human doctors-dentists-pharmacists), consisting of 150 individuals. During the period from 7/1/2024 until 10/1/2024, one of the most important results of the study was that the study sample saw that there was a real crisis in medicine in the Egyptian market. The search strategy also came at the forefront of information-seeking strategies, Regarding the scale of motivations for seeking information under the study, the perceived threat or perceived risk index came in first place, followed by the emotional response to the risk of drug crises index in second place.

Keywords: petition - websites - medical sector workers - drug crises

مقدمة:

فرضت الأزمات المتلاحقة التي يشهدها العالم اليوم واقعًا جديدًا يحيطه الحذر والتربص من أحداث وتداعيات صحية جديدة قد تؤثر على صحة وحياة المواطنين، خاصة في ظل الأوضاع الاقتصادية التي يشهدها العالم مؤخرًا، نتيجة تداعيات فيروس كورونا (Covid-19)؛ الذي أثر بدوره على كيانات دولية كبيرة، وتعتبر أزمات الدواء من أكثر التحديات الحالية التي تواجه الأفراد والمؤسسات، خاصة المؤسسات المتخصصة بالقطاع الصحي، حيث تتجاوز الأزمة كونها مجرد نقص في الأدوية؛ بل قد تتداخل معها مجموعة من العوامل، سواء الاقتصادية منها؛ ارتفاع الدولار مما ترتب عليه ارتفاع الأسعار في الوقت الحالي، خاصة وأن معظم الأدوية مستوردة من الخارج، إضافة إلى مجموعة من العوامل السياسية، ومنها سياسات التسعير، وفرض أدوية معينة بالأسواق لخدمة مصالح وشركات دوائية معينة، أو تهريب أدوية منخفضة الجودة، أو التخزين السيء لها، كما توجد مجموعة من العوامل الاجتماعية؛ حيث تعد صحة الأفراد عنصرًا مهمًا لا يمكن إغفاله، خاصةً بعد انتشار الأمراض والأوبئة بشكل كبير، ومعاناة كثيرين في الحصول على الأدوية التي يصفها الطبيب، مما يجعل بعض الأطباء يلجؤون إلى إعطاء المريض قائمة من العلاج المناسب لحالته المرضية.

كما ساعد التطور المتسارع في مجال إنتاج العقاقير، ورغبة العاملين بالقطاع الطبي والأطباء تحديدًا على معرفة كل ما هو جديد، فلجأوا إلى التماس معلوماتهم حول أزمة نقص الأدوية من خلال مصادر تساعدهم في الحصول على المعلومات الموثوقة التي يقدمونها لمرضاهم.

وكان ضمن هذه المصادر شبكة الإنترنت التي أحدثت تغيرات في خريطة الإعلام لما لديها من قدرات فائقة في تخزين المعلومات، وسهولة استرجاعها وبثها والتعامل معها في

الحال، ومع هذا الاستخدام المتزايد لشبكة الإنترنت، تحفزت العديد من وسائل الإعلام بإضافة تقنيات جديدة لخدمة المحتوى الإعلامي المقدَّم، فلجأت كثير من المؤسسات الإعلامية لتأسيس مواقع إلكترونية أسهمت في تقديم كثير من المعلومات لدورها الفعَّال في نقل المعلومات، وإيجاد الوعي، وتشكيل الاتجاهات والسلوكيات، والتنبؤ بالمخاطر المتوقعة جرَّاء الأزمات المختلفة، لما تتسم به من الحيوية والآنية في نقل المعلومات ومتابعة تطورات الأحداث.

وقد حاولت الدراسة تسليط الضوء على هذا الجانب المهم والمؤثر على صحة المواطنين، من خلال ما تبثه المواقع الإلكترونية، ونظراً لأن العاملين بالقطاع الطبي يعيشون على الخطوط الأمامية لهذه الأزمات نتيجة لما يواجهونه من تأثيرات سلبية لنقص بعض الأدوية على صحة المرضى وسلامتهم؛ جاءت هذه الدراسة لمعرفة وتتبع سلوكيات التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها.

الدراسات السابقة:

المحور الأول: دراسات تتناول التماس المعلومات الصحية عبر وسائل الإعلام

هدفت دراسة (**مرام أحمد محمد عبد النبى**، 2023)[1] إلى التعرف على أنماط التماس الأفراد لصفحات الصحة العامة عبر تطبيق انستجرام، من خلال التعرف على كثافة متابعة الأفراد، والكشف عن دوافع متابعتهم لهذه الصفحات التي تستهدف تنمية الوعي الصحي، إضافة للكشف عن أكثر القضايا الصحية التي يهتم بها المبحوثون، مع رصد درجة فاعلية استخدام تطبيق انستجرام في المجال الصحي من وجهة نظر المبحوثين، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح بشقيه الوصفي والتحليلي، وتمثَّل مجتمع الدراسة في جميع صفحات الصحة العامة عبر انستجرام، وبلغ عددها 3 صفحات (صفحة سالي فؤاد، ونورهان قنديل، ود/ محمد الغندور)، وحلَّلت آخر 30 منشوراً في كل صفحة ليكون إجمالي عدد المنشورات 90 منشوراً، في الفترة من فبراير 2023 حتى مارس 2023، كما تم تطبيق الدراسة الميدانية على عينة عمدية من الجمهور المتابع لصفحات الصحة العامة والتغذية الصحية عبر تطبيق انستجرام مكونة من 200 مفردة من خلال تطبيق استبانة إلكترونياً، **وقد**

توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها: جاءت الدوافع النفعية في المركز الأول من حيث أسباب متابعة المبحوثين لصفحات الصحة العامة عبر تطبيق انستجرام؛ فأوضح المبحوثون أن أكثر الأسباب التي تدفعهم لمتابعة مثل هذه الصفحات هو بسبب زيادة معلوماتهم الصحية بشكل عام، كما جاءت العبارات التي تشير إلى التماس ما بعد المتابعة في المركز الأول، وترى الباحثة أن طبيعة المحتوى الصحي المقدم عبر هذه الصفحات يرتبط بالتماس المبحوثين للمعلومات بعد المتابعة، من خلال مناقشة المبحوثين مع الآخرين حول المعلومات التي حصلوا عليها، أو تجربة بعض الوصفات الغذائية، كما أكدت الدراسة ثبوت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية بين التماس المبحوثين للمعلومات الصحية عبر تطبيق انستجرام، ودوافع المتابعة، ورضا المبحوثين عن استخدام هذا التطبيق في المجال الصحي، بينما حاولت دراسة (**ريم نجيب زناتى**، 2021)[2] تقديم دراسة حالة لأحد الأمراض الخطيرة والمزمنة، وهو مرض سرطان الثدي، بما له من انعكاس على المصابات والنظم الصحية من أطباء متخصصين، ومن ثم المجتمع ككل، وارتباطها بالسعي لالتماس المعلومات ضمن سياقات ومتغيرات عديدة، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي تعتمد على منهج المسح، متمثلًا في المجتمع النسائي بمصر، وقد طبقت الدراسة على عينة عشوائية عنقودية على النساء البالغات في المجتمع المصري، بلغ قوامها 498 مفردة من الإناث اللاتي يبلغن من العمر أكثر من 20 عامًا، من خلال استبانة إلكترونية في الفترة من 1-11-2020 حتى 1-2-2021، **وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:** جاء الفيسبوك في مقدمة الوسائل الإعلامية التي تستخدمها المرأة المصرية بنسبة 33.33٪، ثم التليفزيون، يليه اليوتيوب، ثم المواقع الإلكترونية، وجاء تويتر في الترتيب الأخير بنسبة 1.68٪. كما أن دوافع المبحوثات التي جاءت معبرة عن آرائهن جاءت متابعة الوسائل التقليدية، ومنها المحافظة على صحتي وأفراد أسرتي في الترتيب الأول بنسبة 2.62٪، أما الوسائل الرقمية، فجاءت معرفة كيفية تجنب الإصابة بهذا المرض والوقاية منه بمتوسط حسابي 2.67٪، يليها اتباع العادات الصحية التي تقيني من الإصابة به بمتوسط حسابي 2.60٪، وفي الترتيب الأخير جاء دافع لأنها تهتم بالجانب النفسي، وعدم الخوف من الإصابة

بمتوسط حسابي 1.30٪، ولاحظت الباحثة اختلافاً في دوافع وأسباب متابعة المرأة المصرية لوسائل الإعلام التقليدية عن الوسائل الرقمية في الحصول على المعلومات التي تتعلق بإجراء الكشف المبكر على أورام الثدي، وهو ما يفسر اختلاف جمهور وسائل الإعلام التقليدية عن الرقمية، كما حاولت دراسة (**مرام أحمد محمد عبد النبى، 2021**)[3] التعرف على دور البرامج الطبية الحوارية في تنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية والكشف عن مدى التماس الجمهور لمعلوماتهم في المجال الصحي من خلالها، إضافة لقياس درجة مصداقية هذه البرامج الطبية الحوارية لديهم، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي تستخدم منهج المسح الميداني، بالتطبيق على عينة عمدية قوامها 222 من الجمهور المصري المشاهد للبرامج الطبية الحوارية، وكذلك الفقرات الحوارية داخل البرامج التليفزيونية، وذلك في الفترة من سبتمبر – أكتوبر 2021، من خلال استمارة استقصاء، **وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها** انخفاض مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية التليفزيونية بشكل دائم، وتعتبر هذه النتيجة مؤشراً يمكن منه استنتاج الأسباب التي تؤدي إلى انخفاض كثافة مشاهدة المبحوثين لهذه البرامج، وذلك مقارنةً بكثافة مشاهدتهم للقضايا الطبية على المواقع الإلكترونية وصفحات التواصل الاجتماعي، وفي هذا الإطار؛ أوضحت النتائج ثبوت وجود علاقة ارتباطية طردية بين كثافة مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية، والدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين بشكل عام، ويرتبط هذا الفرض بالهدف الرئيسي للدراسة، وهو الدور الذي تؤديه البرامج الطبية في تنمية وزيادة وعي المبحوثين الصحي في المجالات الطبية المختلفة، كما أظهرت النتائج كذلك أن الدوافع النفعية للمبحوثين لمشاهدة البرامج الطبية جاءت في المركز الأول يليها الدوافع الطقوسية، وفي هذا الإطار؛ أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية بين دوافع مشاهدة الجمهور للبرامج الطبية والمتمثلة في الدوافع النفعية والطقوسية ومستوى الوعي الصحي لديهم.

بينما سعت دراسة (**هانى نادي عبد المقصود محمود، 2021**)[4] للتعرف على العلاقة بين التماس الأطباء والتمريض للمعلومات عن جائحة فيروس كورونا المستجد عبر صحافة الموبايل والتوافق المهني لديهم، من خلال معرفة مدى استخدام الأطباء والتمريض

لصحافة الموبايل، وتحديد أكثر أنواع صحافة المحمول استخداماً لدى عينة الأطباء والتمريض، مع رصد دوافع التماس الأطباء والتمريض للمعلومات عن جائحة كورونا عبر صحافة الموبايل، وينتمي هذا البحث إلى الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح لعينة الدراسة من الأطباء والتمريض؛ كما استخدمت الأسلوب المقارن للمقارنة بين العينة من حيث المتغيرات الديموجرافية (النوع -البيئة الاجتماعية -طبيعة العمل)، وقد تم تطبيق البحث على عينة عمدية من الأطباء والممرضين مستخدمي صحافة المحمول قوامها 422 مفردة من خلال استبانة إلكترونية، في الفترة من 1-5-2020 حتى 1-7-2020م، **وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها** ارتفاع نسبة الأطباء المستخدمين لصحافة الموبايل، وذلك يرجع إلى انتشار التكنولوجيا بصفة كبيرة في الفترة الحالية، وزيادة الاعتماد عليها في أوقات الأزمات، كما أن أهم دوافع استخدام الأطباء والممرضين لصحافة الموبايل هو الحصول على المعلومات حول جائحة كورونا، ولأنها تقدم معلومات محدَّثة عن الأحداث المتعلقة بجائحة كورونا، ولأنها تسهل التواصل مع الزملاء في التخصص ومع المرضى، كما أن عينة الدراسة من الأطباء والممرضين يستخدمون تطبيقات الصحف والمواقع الإلكترونية كأحد أشكال صحافة الموبايل بنسب تراوحت بين 60٪ و14.5٪، وتشير النتائج إلى أن موقع صحيفة اليوم السابع يحتل المرتبة الأولى، وأن موقع وتطبيق الفيس بوك يتصدر قائمة المواقع والتطبيقات التي تستخدمها العينة من الأطباء والممرضين، كما أظهرت النتائج أن أهم أساليب تفاعلهم مع المعلومات عن جائحة كورونا هي متابعة مصادر متعددة، وإنتاج محتوى خاص بهم على مواقع خاصة بهم.

وهدفت دراسة(Redhita Putri Wijayanti, Putu Wuri, Handayani, 2021)[5] إلى تحليل العوامل التي تؤثر في البحث عن المعلومات الصحية المتاحة على وسائل التواصل الاجتماعي باستخدام نموذج Net Valence وإطار موقف إدراك المخاطر، بإجراء استطلاع عبر الإنترنت على 1,308 مستجيبين بحثوا عن معلومات صحية على وسائل التواصل الاجتماعي، كما تم إجراء تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات الهيكلية القائمة على التغاير في بيئة برنامج AMOS 24.0، **وقد أشارت نتائج هذه**

الدراسة في مقارنة الجنس إلى نتائج مختلفة بين الرجال والنساء، حيث أثرت المخاطر المدركة فقط على النساء في البحث عن المعلومات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي، إضافة إلى ذلك؛ فقد أثرت الفوائد المتصورة والكفاءة الذاتية للصحة والمعايير الذاتية على نية البحث عن المعلومات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي. واستهدفت دراسة (**إيمان عاشور سيد حسين**، 2020)[6] تحقيق هدف رئيس هو معرفة العلاقة بين دوافع التماس الجمهور المصري للمعلومات الخاصة بفيروس كورونا عبر مواقع وشبكات التواصل الاجتماعي ومستوى المناعة النفسية لديه، من خلال التعرف على معدل تعرض الجمهور المصري عينة الدراسة لمواقع وشبكات التواصل الاجتماعي، إضافة لمعرفة الأسباب وراء استخدام عينة الدراسة لها، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي للتحقق من أهداف الدراسة وفرضياتها، وطبقت أدوات الدراسة على عينة عشوائية من الجمهور المصري قوامها 358 مفردة في الفترة من 22-3-2020 حتى 30-4-2020، من خلال صحيفة استقصاء متضمنة مقياساً للمناعة النفسية، وتَكون المقياس من تسعة أبعاد ليصبح إجمالي عدد العبارات بالمقياس 50 عبارة تنوعت بين الإيجابية والسلبية، **وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** أن الدوافع والأسباب التي جاءت معبرة عن رأي الجمهور المصري في ظل جائحة كورونا؛ جاءت مختلفة عن ذي قبل من غيرها من الأزمات والأمور العادية، حيث جاء في الترتيب الأول التواصل مع الآخرين بوزن نسبي بلغ 95.62٪، يليها في الترتيب الحصول على الأخبار والمعلومات بوزن نسبي بلغ 92.64٪، في حين جاء في الترتيب الثالث لمتابعة أهم الأزمات والقضايا حول العالم مثل أزمة فيروس كورونا بوزن نسبي بلغ 91.53٪، ومن ثم جاء في الترتيب الأخير إعلان موقفي من الأحداث من خلال التعبير عن رأيي وأفكاري بوزن نسبي بلغ 78.68٪، كما جاءت خطوات التماس المعلومات المتعلقة بأزمة كورونا منطقية من حيث أهمية الأزمة الصحية، وملائمة لطبيعة ونوع المعلومات التي أراد الجمهور المصري عينة الدراسة الحصول عليها؛ لذا جاء في الترتيب الأول بالنسبة لهذه الخطوات ما يلي: شعرت بخطورة فيروس كورونا، ولهذا بحثت عن معلومات عنه بوزن نسبي بلغ 87.99، ثم جاء في الترتيب الثاني عبارة تحققت من صدق وصحة المعلومات التي حصلت عليها

بخصوص فيروس كورونا بوزن نسبي بلغ ٨٤,٠٨، في حين جاء في الترتيب الأخير قمت بتقييم بعض المعلومات التي جمعتها بالقبول أو بالرفض بوزن نسبي 77.47. بينما حاولت دراسة (**رشا محمد عبد المحسن الشريف**، 2020)[7] التعرف على معدل التماس الجمهور للمعلومات الصحية بأمراض الكبد في وسائل الاتصال الحديثة، ومعرفة نوع الوسائل التي يلتمس منها الجمهور المعلومات الصحية، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي استخدمت المنهج المسحي من خلال أداة الاستبانة، واقتصرت الدراسة على بعض طلاب جامعة المنوفية، لوجود معهد الكبد القومي بها في الفترة من 1-9-2019 حتى 1-3-2020، **وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:** التماس عينة الدراسة للمعارف الصحية من وسائل الاتصال الحديثة في تنمية الوعي الصحي بأمراض الكبد من خلال البحث عن سبل الوقاية من الأمراض، ويتضح أن وسائل الاتصال الحديثة لها دور في نشر الوعي الصحي الوقائي بأساليبها المهنية التي تستقطب المتلقي، وتزوده بالمعلومات الطبية وخاصة الوقائية، كما تعد محركات البحث من أهم وسائل الاتصال الحديثة في الحصول على المعلومات الصحية عن أمراض الكبد، يليها التليفزيون، الإنترنت، اليوتيوب، ثم صحافة الإنترنت، ثم شبكات التواصل الاجتماعي، وقد أثبتت الدراسة أن التماس طلاب الجامعة للمعلومات الصحية والطبية يزيد من وعيهم بأمراض الكبد، وأن الأورام الكبدية تعد من أسباب أمراض الكبد، وهذا مؤشر واضح على أن الطلاب يبحثون عن معلومات لتوضيح أسباب أمراض الكبد التي تتناولها وسائل الاتصال الحديثة المختلفة.

وسعت دراسة (**سارة محمود عبد العزيز**، 2018)[8] للتعرف على أهم المواقع الإلكترونية التي يعتمد عليها أفراد العينة في البحث عن المعلومات الصحية، إضافة إلى التعرف على دوافع التماس عينة الدراسة للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت، ورصد تأثير هذا الالتماس على أفراد العينة، والكشف عن مدى ثقة الجمهور المصري في المعلومات التي يحصل عليها عبر شبكة الإنترنت، ودورها في تنمية الوعي الصحي لدى الجمهور، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية باستخدام منهج المسح الإعلامي، على عينة من الجمهور المصري مستخدمي شبكة الإنترنت من سن 18 سنة فيما فوق، على عينة

قوامها 400 مفردة من خلال صحيفة استقصاء إلكتروني، في الفترة من 16-2-2018 إلى 15-8-2018، **وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:** جاء الإنترنت في المرتبة الأولى من بين أهم المصادر التي يحصل من خلالها أفراد العينة على المعلومات الصحية التي يحتاجونها، كما أن دوافع أفراد العينة النفعية كانت أقوى من دوافعهم الطقوسية لالتماسهم المعلومات الصحية، كما تبين أن نسبة 88.5٪ من أفراد العينة لديهم معدل التماس كبير ومتوسط للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت، كما احتلت الاستراتيجيات المتبعة بعد إتمام عملية البحث في حالة عدم وجود المعلومة المرتبة الأولى من بين الاستراتيجيات، كما قد ثبتت جزئيًا صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس المعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت ومراحل التماس المعلومات الصحية عبر الشبكة نفسها.

واستهدفت **دراسة** (Navya Bhaskaran et al 2017)[9] التعرف على كيفية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لالتماس المعلومات الصحية باستخدام منهج المسح، على عينة مكونة من (156) مستخدمًا لوسائل التواصل الاجتماعي، وباستخدام الاستبانة أداة للدراسة، بجمع البيانات بمساعدة استبانة منظمة، وأجريت الدراسة في ولايتين مختلفتين في الهند، **وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:** أن مجموعة كبيرة من الشباب عينة الدراسة التمست المعلومات الصحية من خلال استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، حيث كانت غالبية المستجيبين لديهم مؤهل جامعي، ويستخدمون منصات WhatsApp، يليها منصة وسائل التواصل الاجتماعي المفضلة Facebook وYouTube وTwitter والمدونات وLinkedIn، كما تتضمن المعلومات التي يتم البحث عنها على SM معلومات عن الأمراض والمعلومات ذات الصلة، ومعلومات عن الأدوية، ومن المثير للاهتمام أن 35٪ من المستجيبين يثقون بالمعلومات الصحية، و32٪ لا يثقون بالمعلومات، و33٪ لا يثقون دائمًا بالمعلومات المتعلقة بالصحة، وذكر المستجيبون أن المعلومات الصحية المتاحة من خلال وسائل التواصل الاجتماعي يجب أن تخضع لضوابط مختلفة. بينما حاولت دراسة (Wura Jacobs and Others, 2017)[10] التعرف على مدى خلق شبكة الإنترنت تفاوتًا في المعلومات الصحية، واستخدامها لاتخاذ القرارات

الصحيحة واللازمة، وقد فحصت هذه الدراسة العوامل المرتبطة بالبحث عن المعلومات الصحية من الإنترنت ووسائل الإعلام التقليدية ومهنيي الرعاية الصحية بين مجموعة متنوعة من البالغين في الولايات المتحدة، فكانت بيانات التحليل من أربع دورات (2011-2014) من مسح الاتجاهات الوطنية للمعلومات الصحية (HINTS)، وهو مسح وطني للبالغين في الولايات المتحدة، مع التحكم في العمر والعرق/ العرق والجنس والوضع الاجتماعي والاقتصادي (SES)، وقد تم إجراء تحليلات الانحدار باستخدام STATA 13 للتحليلات عن طريق الاستبانة أداة للدراسة، **وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** أن شبكة الإنترنت تعد المصدر الأول من مصادر الحصول على المعلومات الصحية، إضافة إلى أن الشباب الأصغر سنًّا والأكثر تعليمًا هم الأكثر بحثًا عن المعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت من كبار السن، وأن المجالات الأكثر ثقة وبحثًا عنها لدى أفراد عينة الدراسة في الإنترنت هي مجالات (تقنيات تقييم المخاطر، واستراتيجيات الوقاية والعلاج والرعاية الصحية)، كما أشارت النتائج إلى أن هناك احتمالًا بأن شبكة الإنترنت على الرغم من كونها مصدراً سهلًا للحصول على المعلومات الصحية؛ قد تؤدي أيضًا إلى خلق عدم مساواة في إمكانية الوصول إلى المعلومات الصحية، ولا ينبغي اعتبار شبكة الإنترنت بديلًا لاستخدام مصادر المعلومات الصحية البديلة؛ فقد يؤدي هذا إلى خلق قدر غير متناسب من الوصول إلى المعلومات الصحية الضرورية لاتخاذ القرارات الصحية. وسعت دراسة (**ماهيناز رمزي أحمد**، 2012)[11] لتحليل معدلات ودوافع التماس المرأة للمعلومات الصحية على شبكة الإنترنت والتوقعات المترتبة على ذلك، من خلال تحليل معدلات ودوافع بحث المرأة عن المعلومات الصحية على المواقع المتخصصة على شبكة الإنترنت، وكذلك تحليل التوقعات السلوكية الناتجة عن التعرض لهذه المعلومات، مع تحليل اتجاهات المرأة نحو الأداء الوظيفي للمواقع الصحية، وتنتمي هذه الدراسة إلى نمط البحوث الوصفية، التي اعتمدت على منهج المسح (بشقيه التحليلي والتفسيري) في مستواه المتعلق بمسح الجمهور، الذي يتحدد في هذه الدراسة في إطار جمهور المرأة من خلال استمارة استبانة، على عينة بلغ قوامها 300 مفردة، واعتمدت الباحثة على تطبيق أسلوب كرة الثلج، على النساء المستخدمات للإنترنت داخل محافظة القاهرة الكبرى

خلال شهري فبراير – مارس 2011، **وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** أن النسبة الأكبر من المبحوثات 60.3٪ تسعى للحصول على تفاصيل حول المعلومات الصحية التي تنشط لالتماسها على مواقع الإنترنت عبر وسائل الإعلام التقليدي، في حين لا تحرص نسبة 39.7٪ على ذلك، وهو الأمر الذي يؤكد ما أشارت إليه الباحثة؛ بأن الأكثر ثباتًا في النشاط المعلوماتي للمرأة هو نوع المعلومات الصحية التي تبحث عنها، والمتغير هو الوسيلة التي تلتمس عليها المعلومات، كما خلصت الدراسة إلى أن اتجاهات المرأة المهنية في معالجة وتقديم المعلومات الصحية على الإنترنت تتدخل في تحديد درجة النشاط في البحث عن المعلومات المتضمنة فيها، ويتخذ اتجاه المرأة نحو مستوى مهنية المعلومات المتوفرة على المواقع الصحية على الإنترنت مساراً إيجابياً، وترتفع على المستوى التفصيلي درجة إيجابية المبحوثات نحو قيمة التنوع في المعلومات، ثم قيمة الشمول في المعلومات، ثم السهولة في الوصول إلى المعلومات، ثم دقة المعلومات، ثم الثقة في المعلومات، في حين يتخذ اتجاه المرأة نحو مستوى الأداء الوظيفي للمواقع الصحية على الإنترنت مساراً أقرب إلى الحياد.

بينما استهدفت دراسة (Yan Tian, James.D.Robinson, 2008)[12] المقارنة بين ضحايا السرطان واستخدام البالغين الخاليين من السرطان لقنوات الاتصال للحصول على المعلومات الصحية، وهو يختبر نظرية التكامل (Citation Dutta-Bergman, 2004a, Citation2004b) مع عينة فرعية من بيانات مسح الاتجاهات الوطنية للمعلومات الصحية، ويتأكد تكامل قنوات الاتصال من أجل استخدام المعلومات الصحية على 3 مستويات مختلفة: التكامل بين قنوات وسائط الإعلام، بما في ذلك وسائط الإعلام التقليدية والإنترنت؛ والتكامل بين قنوات وسائط الإعلام الجماهيري؛ والتكامل بين القناة الشخصية وقنوات وسائل الإعلام بعد السيطرة على شدة المرض، توفر هذه الدراسة دعماً قوياً لنظرية التكامل، وتوسع فرضية التكامل في مجال قنوات الاتصال الشخصية، وأخيراً؛ يشير هذا التحقيق إلى أن ضحايا السرطان يستخدمون وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية بشكل مختلف عن البالغين الذين لم يتم تشخيص إصابتهم بالسرطان.

المحور الثانى: دراسات تناولت الأزمات عبر وسائل الإعلام

هدفت دراسة (**عبد الجواد محمد، سحر وهبى، وآخرون**، 2023)[13] إلى التعرف على كيفية توظيف مواقع الدراسة للإنفوجرافيك في معالجة الأزمات الصحية من خلال الكشف عن حجم استخدام مواقع الدراسة لفن الإنفوجرافيك، مع رصد الأنواع المختلفة للإنفوجرافيك بمواقع الدراسة، وتشمل (ثابت – متحرك – تفاعلي)، ومدى الاعتماد على كل منها، وتنتمي هذه الدراسة إلى نوعية البحوث والدراسات الوصفية، التي تستخدم منهج المسح التحليلي من خلال استخدام أداة تحليل المضمون الصحفي لبعض المواقع الإلكترونية للصحف اليومية بطريقة العينة العمدية، هي الأهرام، واليوم السابع، والوفد، وقد بلغ إجمالي الإنفوجرافيك 1433 بواقع 531 في بوابة الأهرام، و768 في موقع اليوم السابع، و134 في بوابة الوفد، وذلك في الفترة ما بين أكتوبر 2018 حتى 1 ديسمبر 2022م، **وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** وجود تفاوت واضح بين مواقع الدراسة القومية – الخاصة – الحزبية، وكشفت تفوق موقع اليوم السابع الذي حقق نسبة تتجاوز نصف إجمالي عدد الإنفوجرافيك في مواقع الدراسة مجتمعة، يليه الأهرام، وبفارق واضح جاءت بوابة الوفد بالترتيب الثالث، حيث احتل الإنفوجراف الثابت الترتيب الأول من أنواع الإنفوجرافيك في جميع مواقع الدراسة، كما اعتمدت مواقع الدراسة على الإنفوجراف مصاحبًا للموضوعات بالترتيب الأول، وكشفت الدراسة التنوع في أساليب المعالجة؛ التي جمعت بين أسلوب التوعية بالأمراض المنتشرة في المجتمع وطرق الوقاية منها، وأسلوب التحليل والشرح والتفسير، وأسلوب السرد الوصفي وعدد الإصابات، والمتعافين، وأسلوب التداعيات وسيناريوهات المستقبل خلال الأزمات الصحية.

بينما سعت دراسة (Raed Abd Elnasser Salama 2023)[14] للتعرف على أكثر الأزمات التي تعاني منها المجتمعات الريفية بمحافظة شمال سيناء، إضافة للتعرف على دور الجمعيات الأهلية الريفية في إدارة الأزمات التي تواجه المجتمعات الريفية قبل وأثناء وبعد حدوث الأزمة بمنطقة الدراسة، كما استهدفت التعرف على الأهمية النسبية لدور الجمعيات الأهلية في إدارة الأزمات قبل وأثناء وبعد حدوث الأزمة، كما استهدفت رصد

المشكلات التي تعوق الجمعيات الأهلية الريفية من القيام بدورها في إدارة الأزمات، مع تحديد المقترحات التي يقترحها المبحوثون للتغلب على المشكلات التي تعوق دور الجمعيات الأهلية الريفية في إدارة الأزمات بمنطقة الدراسة، وقد أجري البحث بمحافظة شمال سيناء حيث استخدم الباحث العينة العشوائية المنتظمة لعدد 86 مفردة، **وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** قيام الجمعيات الأهلية الريفية بسبعة عشر دوراً في إدارة الأزمة قبل حدوثها حيث كان أكثرها أهمية، واحتلت الترتيب الأول بدرجة متوسطة قدرها 1.33 درجة، كما كان مستوى الأدوار مرتفعاً للجمعيات الأهمية في إدارة الأزمات، سواء قبل أو أثناء أو بعد حدوث الأزمة، وكذلك الدرجة الكلية، وقد توصلت الدراسة إلى عدد من المشكلات التي تعوق دور الجمعيات الأهلية الريفية في إدارة الأزمات، فكان أهم المشكلات الخاصة بالعاملين نقص الخبرات، وأهم المشكلات الخاصة بالجمعيات كان نفسياً؛ ضعف التنسيق بين الجمعية والمنظمات الأخرى لمواجهة الأزمة، وكان أكثر المشكلات أهمية والخاصة بالمجتمع عدم وجود تعاون مشترك بين أفراد المجتمع في توفير خدمات وقائية لمواجهة الأزمات. وحاولت دراسة (**زينب على بكري على**، 2021)[15] التعرف على الاحتياجات المعلوماتية لدى المواطن المصري حول أزمة فيروس كورونا المستجد، مع تحديد وتحليل أنماط ومصادر التماسه لها، بهدف استكشاف بعض الصعوبات التي تواجهه عند التماس المعلومات حول الفيروس، وتعتبر هذه الدراسة من الدراسات التي اعتمدت على المنهج الوصفي التحليلي لعينة الدراسة، وهي عبارة عن عينة عشوائية بسيطة من المجتمع المصري، الذين أجابوا عن الاستبانة الإلكترونية المكونة من 343 مفردة من الجنسين تراوحت أعمارهم ما بين 18-60 عاماً فأكثر، وذلك في الفترة الزمنية من 26 مايو حتى 25 يونيو 2020، **وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:** تصدر مواقع التواصل الاجتماعي المصدر الأول بالنسبة للأفراد المشاركين في الدراسة في معرفة فيروس كورونا بنسبة بلغت 45.77٪، بينما جاءت الإذاعة والتليفزيون في المرتبة الثانية بنسبة 26.23٪، كما أوضح أن النسبة الأكبر (52.24٪) من أفراد العينة يلتمسون المعلومات يومياً حول الفيروس، بينما جاء من يلتمسون المعلومات أسبوعياً في الترتيب الثاني بنسبة 29.4٪، في حين تصدر موقع منظمة

الصحة العالمية جملة مصادر المعلومات ثقة لدى عينة الدراسة بمتوسط حسابي 2.304، وجاء موقع وزارة الصحة المصرية في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.287، كما كشفت الدراسة أن المتوسطات الحسابية لاستراتيجيات ما قبل التماس المعلومات تراوحت ما بين (2.689)، (1.882)، وبالنظر إلى أعلى المتوسطات يتضح أن أكثر استراتيجيات ما قبل التماس المعلومات أهمية لدى أفراد العينة "شعرت بخطورة هذا الفيروس لذا بدأت بالبحث عنه"، إذ جاءت في الصدارة بمتوسط حسابي بلغ 2.689، ويُفسر ذلك بأن الشعور بأهمية الموضوع الذي يريد ملتمس المعلومات معرفته يمثل المرحلة الدافعية لالتماس المعلومات عن الموضوع.

واستهدفت دراسة (**هندية قنديل أبو بكر**، 2021)[16] تحديد مدى الأهمية التي أولتها مضامين الرسائل التفاعلية التلفزيونية لجائحة Covid-19 في تعزيز الأمن النفسي للجمهور، إضافة للتعرف على الاحتياجات التي هدفت الرسائل التفاعلية على إشباعها، مع تحديد القيم التي حرصت التغطية الإعلامية بالقنوات العربية التلفزيونية على تعزيزها، واقتراح سبل التوظيف الأمثل للرسائل التفاعلية في تعزيز القيم الإيجابية الهادفة إلى تنمية المجتمع، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية من خلال تحليل عينة من برامج القنوات العربية (قناة العربية، وبرنامج كورونا سؤال وجواب، وقناة الجزيرة، وبرنامج نشرتكم)، وقد استخدمت هذه الدراسة طريقة تحليل المضمون في الفترة من 1-12-2020 حتى 31-12-2020، **وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها**: تركيز البرنامجين على فئة (معلومات صحية منشورة بمواقع التواصل الاجتماعي، وتقارير البرنامج عن طبيعة الفيروس)، مما يعكس مدى الاهتمام بتفاعل الجمهور، والاهتمام بمشاركته في صناعة محتوى توعوي يسهم تزويد الجمهور بمهارات مواجهة الأزمة، كما أكدت نتائج الدراسة اعتماد البرنامجين على تقديم التوعية والتنوير للجمهور، مع الحرص على سلامة الجانب النفسي وتعزيز قيم الإيجابية، وهي نتيجة توضح دوراً مهما يمكن لوسائل الإعلام القيام به في ظل الأزمات، وتزويد الجمهور بسبل مواجهتها، كما حرص البرنامجان على تنويع القوالب، والفقرات التي تقدم بها الرسائل،

مما يدل على حرصهما على تحقيق الإقناع والتأثير الهادف إلى تنمية الجمهور، وتعزيز قدراته لمواجهة الأزمات.

وسعت دراسة (**نشوة سليمان عقل**، 2020)[17] لدراسة حالة مواكبة لظاهرة عالمية وقت حدوثها، بما لها من انعكاسات على النظم الطبية والاجتماعية في شتى دول العالم، وارتباطها بالسعي لالتماس المعلومات ضمن سياقات ومتغيرات عديدة، لأن معظم الدراسات العربية في مجال التماس المعلومات الصحية غلب عليها التعميم في القضايا الصحية؛ نظراً لأن الفيروسات والأوبئة المعروفة كانت خارج نطاق المنطقة العربية، إضافة إلى تحديد اتجاه التأثير بين سلوك التماس المعلومات الصحية خلال الأوبئة ومستوى إدراك المخاطر في المجتمع المصري، وتنتمي هذه الدراسة إلى نوع الدراسات الوصفية التي اعتمدت على منهج المسح الميداني، متمثلًا في المجتمع النسوي المصري، وقد تم تطبيق البحث على عينة بلغت 469 مفردة من الإناث اللائي يبلغن من العمر أكثر من 18 عاماً، وتم التطبيق عبر الإنترنت بأسلوب العينة العشوائية العنقودية على المجتمع الافتراضي نظراً لظروف الوباء، وذلك في الفترة 13- 15 مارس 2020 قبل ساعات من قرار الحكومة بتعليق الدراسة في إطار مواجهة انتشار الفيروس، **وقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج**، حيث اتضح أن المؤشر الأول لإدراك الخطر من وجود فيروس كورونا لدى أفراد عينة الدراسة كان حينما أعلنت منظمة الصحة عن تحوله لوباء؛ وذلك في الترتيب الأول بنسبة 87.11٪، ثم جاء بعدها تصدرت الأخبار الخاصة بالفيروس عناوين الأخبار في العالم بنسبة 86.22٪، كما أكدت نتائج الدراسة أن العاطفة التي سيطرت على عينة الدراسة وقت التعرض لمعلومات عن فيروس كورونا هي التوتر والقلق بنسبة 71.78٪، كما كشفت نتائج التحليل الإحصائي أن هناك علاقة إحصائية بين مستوى الاهتمام بالمتابعة ومستوى إدراك الخطر الجمعي، وذلك عند مستوى معنوية 0.01، وبهذا يتضح أنها علاقة طردية ضعيفة القوة.

بينما حاولت دراسة (Yuehua Zhao, Jin Zhang, 2017)[18] مراجعة الأدبيات من خلال تلخيص الأبحاث الحالية المتعلقة بكيفية سعي المستهلكين للحصول على معلومات متعلقة بالصحة من وسائل التواصل الاجتماعي في المقام الأول، والكشف عن خصائص

الدراسات الحالية التي تبحث في الموضوعات الصحية التي ناقشها المستهلكون، والتأكد من الأدوار التي لعبتها وسائل التواصل الاجتماعي في عمليات البحث عن المعلومات لدى المستهلكين ومناقشة الفوائد والمخاوف المحتملة للوصول إلى معلومات صحة المستهلك في هذه الوسائل، تم البحث في قاعدة بيانات Web of Science Core Collection عن الأدبيات الموجودة حول البحث عن معلومات صحة المستهلك في وسائل التواصل الاجتماعي، وأرجع البحث 214 مقالًا، منها 21 مقالًا استوفت معايير الأهلية بعد مراجعة المستندات النصية الكاملة، **وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** أنه ما بين عامي 2011 و2016، نشرت إحدى وعشرون دراسة تناولت موضوعات مختلفة تتعلق بالبحث عن معلومات المستهلك في وسائل التواصل الاجتماعي، وتراوحت هذه المناقشات بين المناقشات عبر الإنترنت حول أمراض محددة (مثل مرض السكري)، وبين مخاوف الصحة العامة (مثل بقايا المبيدات الحشرية)، كما تختلف احتياجات المستهلكين من المعلومات تبعًا للقضايا الصحية محل الاهتمام، حيث تشمل فوائد البحث عن الصحة على وسائل التواصل الاجتماعي، إضافة إلى تلبية الحاجة إلى المعلومات الصحية، الدعم الاجتماعي والعاطفي الذي يكتسبه مستهلكو الصحة من التفاعلات بين الأقران، ومع ذلك؛ فإن هذه الفوائد تضعف بسبب المخاوف المتعلقة بجودة المعلومات وسلطتها وتؤدي إلى انخفاض مشاركة المستهلكين.

واستهدفت دراسة (**سمير صبري صادق**، 2015)[19] التعرف على العلاقة بين كثافة استخدام الشباب لموقع الفيس بوك وقت الأزمات ومستوى الإدراك المتحقق بشأن الأزمة من خلال التفاعل بشأنها عبر الموقع، كما استهدفت التعرف على العلاقة بين مستوى اهتمام الشباب بالأزمة ومستوى إدراك الأزمة المتحقق نتيجة استخدام موقع الفيس بوك، إضافة للتعرف على حدود وأبعاد الدور الإعلامي الذي يمكن أن تقوم به الشبكات الاجتماعية عند وقوع أزمات في المجتمع، وتنتمي هذه الدراسة إلى نوع الدراسات الوصفية التي اعتمدت على منهج المسح، حيث تمثلت عينة الدراسة في مستخدمي موقع الفيس قوامها 419 مفردة من الذكور والإناث ممن تتراوح أعمارهم بين 18-30 سنه من محافظات القاهرة الكبرى (القاهرة- الجيزة- القليوبية)، وذلك باستخدام استمارة

استقصاء، **وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** ارتفاع معدلات استخدام الفيس بوك بين المبحوثين أسبوعياً، حيث تستخدم معظم مفردات العينة موقع الفيس بوك أسبوعياً لـ أربعة أيام فأكثر وذلك بنسبة 70.8٪، بينما تستخدم 22.8٪ الموقع من يومين إلى ثلاثة أيام، كما أكدت نتائج الدراسة زيادة استخدام مفردات العينة لموقع الفيس بوك عند وقوع أزمات في المجتمع، حيث بلغت نسبة من يزداد استخدامهم للموقع وقت الأزمات لحد ما مقارنة بالأوقات العادية 53.5٪، بينما بلغت نسبة دائماً 36.1٪، كما تمثلت أبرز أسباب لجوء المبحوثين لاستخدام موقع الفيس بوك وقت الأزمات في سرعة نقل الأخبار والمستجدات، وذلك في المرتبة الأولى بنسبة 25.04٪، يليه لأنه يوثق المعلومات بالصور والفيديو في المرتبة الثانية بنسبة 19.27٪.

وسعت دراسة (**حنان جنيد**، 2015)[20] لرصد وتحليل التطور في بحوث الثمانينيات ودراسات اتصال الأزمات خلال العشرين سنة الأخيرة منذ بداية التسعينات، وحتى عام 2010، وذلك من خلال عرض وتحليل الدراسات والبحوث العلمية المنشورة سواء العربية والأجنبية في الدوريات العلمية المتخصصة، والكتب المنشورة، إضافة للدراسات الموجودة في قواعد البيانات، التي تتناول دراسات وبحوث اتصال الأزمات والكوارث بمختلف توجهاتها ومناهجها التي تجاوزت المئات، وتعكس دور الاتصال في تناول ومعالجة الأزمات والكوارث، وتنتمي هذه الدراسة إلى مجموعة الدراسات الوصفية التي اعتمدت في مجملها على منهج المسح التحليلي وذلك في الفترة من 1990-2010، **وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج أهمها:** تركيز الدراسات المدرجة التي أجريت بوجه عام في مجال إدارة الأزمات واتصالات الأزمة، وخاصة في الآونة الأخيرة، باعتبارها محوراً أساسياً لا غنى عنه لنجاح إدارة الأزمات والاتجاه المتزايد لدراسة تأثيرات كفاءة اتصالات الأزمة، كما تركز الاتجاه الحديث في دراسة اتصالات الأزمة على دور هذه الاتصالات كمكون رئيسي في الاستراتيجيات الوقائية التي تعمل على تجنب أو منع وقوع الأزمة، في حين اهتمت الدراسات الحديثة بالتقنيات الاتصالية المتطورة، وأهمهم الاعتماد على التكنولوجيا الحديثة في اتصال وإدارة الأزمات لما لهذه الأنشطة الاتصالية من جوانب مؤثرة على أنشطة المنظمة على المدى الطويل، إضافة لاهتمام الدراسات الأجنبية

الحديثة بتقديم نماذج عامة كلما تركز على الجوانب التفصيلية المادية اللازمة، كالتركيز على أهمية تشكيل فريق للأزمة وتدريب مسئولي الاتصال للتعامل مع الأزمة مقارنة بالدراسات العربية.

التعليق على الدراسات السابقة:

-**فيما يتعلق بالقضايا البحثية:** اهتمت الدراسات السابقة التي عرضتها الباحثة بالمعلومات الصحية من خلال الأزمات، وخاصة الأزمة العالمية التي سببها فيروس كورونا، ولكن تنوعت أساليب عرض الأزمة سواء من خلال وسائل التواصل الاجتماعي أو المواقع الإلكترونية والإنترنت، أو من خلال البرامج الحوارية ومنها على سبيل المثال، هاني نادي (2021)، سارة محمود (2018)، مرام عبد النبي (2021)، عبد الجواد محمد، سحر وهبي، وآخرون (2023)، حنان جنيد (2015)، Raed Abd Elnasser (2023)، كما اختلفت أيضًا من ناحية دراسة تأثير وتطورات الأزمة من خلال علاقتها بإدراك المخاطر، كدراسة نشوة سليمان عقل (2020)، أو تأثير الأزمة محليًا وعالميًا كدراسة حنان جنيد (2015)، أو على المجتمعات الريفية كدراسة Raed Abd Elnasser (2023)).

- **فيما يتعلق بالأهداف:** هدفت معظم الدراسات السابقة في المحور الأول إلى قياس مدى التماس المعلومات الصحية عبر وسائل الإعلام، وفي المحور الثاني تناولت الأزمات الصحية المختلفة وكان أهمها جائحة (Covid 19)، حيث استهدفت إما التعرف على العلاقة بين التماس الأطباء والتمريض للمعلومات حول جائحة فيروس كورونا المستجد عبر صحافة الموبايل والتوافق المهني لديهم، ومنها على سبيل المثال دراسة هاني نادي (2021)، أو للتعرف على دور البرامج الطبية الحوارية في تنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية، كدراسة مرام عبد النبي (2021)، أو دراسة حالة لأحد الأمراض الخطيرة والمزمنة، وهو مرض سرطان الثدي كدراسة ريم نجيب زناتي (2021)، أو رصد وتحليل التطور في بحوث الثمانينيات ودراسات اتصال الأزمات خلال العشرين سنة الأخيرة منذ بداية التسعينيات، مثل دراسة حنان جنيد (2015).

-**فيما يتعلق بالأدوات المستخدمة في جمع البيانات:** جاءت معظم الدراسات السابقة دراسات ميدانية معتمدة على الاستبانة، مثل دراسة إيمان عاشور (2020)، رشا محمد (2020)، نشوة عقل (2020)، سمير صادق (2015)، زينب علي بكري علي (2021)، وجمعت دراستان بين أداتي تحليل المضمون والاستبانة، هما: مرام عبد النبي (2023)، وماهيناز رمزي (2012)، بينما جاءت بعض الدراسات تحليلية فقط تعتمد على أداة تحليل المضمون، كدراسة حنان جنيد (2015)، (2023) Raed Abd Elnasser.

-**فيما يتعلق بالمنهج المستخدم:** اتسمت المناهج المستخدمة بالدراسات السابقة بالاعتماد على المنهج الوصفي، عدا دراسة واحدة اتسمت باستخدام دراسة الحالة، هي دراسة ريم نجيب زناتي (2021).

- **فيما يتعلق بالنتائج التى توصلت إليها الدراسات السابقة:** اختلفت النتائج التي توصلت إليها الدراسات السابقة، وكان أهمها: أن دوافع استخدام الأطباء والممرضين لصحافة الموبايل هو الحصول على المعلومات حول جائحة كورونا، كما أن التماس المعلومات حول المعارف الصحية من وسائل الاتصال الحديثة في تنمية الوعي الصحي كان من خلال البحث عن سبل الوقاية من الأمراض، وقد ركزت الدراسات السابقة على أن الفيسبوك يأتي في مقدمة الوسائل الإعلامية التي يستخدمها الأفراد للحصول على المعلومات الصحية، كما أكدت الدراسات السابقة اختلاف احتياجات المستهلكين من المعلومات تبعًا للقضايا الصحية محل الاهتمام.

وبوجه عام، فقد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في بلورة المشكلة البحثية بدقة، إضافة إلى مساعدتها في إعداد الاستبانة التي تم تطبيقها على العاملين بالقطاع الطبي، كما ساعدت الدراسات السابقة الباحثة على تحديد منهج الدراسة، وصياغة التساؤلات الخاصة بها، إضافة إلى تحديد الجوانب التي أغفلتها الدراسات السابقة في تناولها لأزمات الدواء محاولة منها لإضافة شيء جديد، خاصة وأن الدراسات السابقة لم تتطرق لطبيعة هذه المشكلة البحثية.

الفرق بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية:

1-اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في اعتمادها على أداة الاستبانة لجمع المعلومات، كما اختلفت مع الدراسات السابقة في اعتماد بعضها على أداة تحليل المضمون.

2- لم تتناول الدراسات السابقة طبيعة موضوع الدراسة "التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها- دراسة ميدانية".

مشكلة الدراسة:

تواجه صناعة الدواء تحديات قوية تهدد استمرارها وتطورها، حيث يرتبط إنتاج الدواء بعديد من المتغيرات العالمية المعاصرة، التي تؤثر بشكل مباشر على حياة المواطنين، وتتجلى هذه الأزمة في عدم توفر العديد من الأدوية الأساسية والحيوية في الصيدليات مما يهدد صحة المرضى ويضع النظام الصحي في ضغط كبير، ومع تزايد الاعتماد على شبكة الإنترنت، وانتشار العديد من المواقع الإلكترونية الصحية، التي سهلت الوصول للمعلومات الصحية الموثوقة بكل سهولة ويسر، مما أدى إلى زيادة وعي الأفراد من خلال استحداث وتغيير السلوكيات، والممارسات الناتجة عن هذا الوعي، حتى أنها سهلت على العاملين بالقطاع الطبي الحصول على المعلومات اللازمة حول هذه الأزمات، مما جعلتهم يلجؤون أحيانًا لتغيير الخطة العلاجية، وإيجاد البدائل المناسبة لضمان سلامة المرضى، إضافة إلى تقديم نصائح للمرضى لتنظيم الحالة الصحية في ظل الأزمات الدوائية المتكررة، وبناءً على ما سبق تتبلور مشكلة الدراسة في كيفية التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها.

أهمية الدراسة:

-الأهمية العلمية:

1- تعتبر هذه الدراسة إضافة علمية جديدة للدراسات الإعلامية التي تتعلق بالأزمات الصحية.

2- تستمد هذه الدراسة أهميتها من اهتمام المواقع الإلكترونية بعرض التطورات حيال الأزمات الصحية وخاصة أزمات الدواء.

3- قلَّة الدراسات الإعلامية التي تناولت أزمات الدواء وتحديد اتجاهات العاملين بالقطاع الطبي نحوها.

4-تتناول هذه الدراسة فئة جديدة لم تتناولها دراسات وسائل الإعلام الجديد- على حد علم الباحثة- وهي فئة العاملين بالقطاع الطبي لتقديم نتائج توضح مدى التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

الأهمية النظرية:

1- الأهمية الخاصة للدواء في حياة الأشخاص، فهو سلعة أساسية لا غنى عنها، ولا يتحدد الطلب عليها بسعر معين.

2- تفاقم الأزمة مما يعرض حياة المواطنين للخطر.

3- التحديات الجديدة التي تواجه صناعة الدواء خاصة مع ارتفاع سعر الدولار.

4- من المتوقع أن تسهم نتائج الدراسة في تقديم فهم نظري لطبيعة العلاقة بين التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها.

5- تحاول الدراسة الحالية الخروج بنتائج علمية يمكن عرضها على صناع القرار لاتخاذ التدابير اللازمة لمواجهة مثل هذه الأزمات.

أهداف الدراسة:

استهدفت الدراسة التعرف على مدى التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها؛ ويندرج من هذا الهدف الرئيسي أهداف فرعية منها:

1-التعرف على أنماط تعرض العاملين بالقطاع الطبي للمواقع الإلكترونية.

2-معرفة معدل متابعة العاملين بالقطاع الطبي لأزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

3-تحديد أكثر المواقع الإلكترونية التي تتابع من خلالها عينة الدراسة الأزمات في مجال الدواء.

4-الوقوف على أكثر الأشكال التي يفضل العاملون بالقطاع الطبي عرضها بالمواقع الإلكترونية عند تناول موضوعات الأزمات في مجال الدواء.

5-قياس مدى اهتمام العاملين بالقطاع الطبي لمتابعة موضوعات الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية.

6-معرفة مستوى وأسباب ثقة عينة الدراسة في المصادر التي تتابع من خلالها المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء.

7-الوقوف على دوافع عينة الدراسة عند التماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية.

8- رصد السلوكيات التي اتبعها العاملون في القطاع الطبي عند التماسهم للمعلومات عن الأزمات في مجال الدواء.

9-حصر المؤشرات التي تقيس محفزات التماس عينة الدراسة للمعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء.

10-تحديد العوامل المؤثرة في التماس عينة الدراسة للمعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

11-معرفة اتجاهات العاملين بالقطاع الطبي حول الأزمات في مجال الدواء.

12-الوقوف على العقبات التي تواجه عينة الدراسة أثناء التماس المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

13-رصد مجموعة من المقترحات التي يمكن أن تسهم في حل أزمة الدواء.

تساؤلات الدراسة:

1-ما أنماط تعرض العاملين بالقطاع الطبي للمواقع الإلكترونية؟

2-ما معدل متابعة العاملين بالقطاع الطبي لأزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية؟

3-ما أكثر المواقع الإلكترونية التي تتابع من خلالها الأزمات في مجال الدواء؟

4-ما أكثر الأشكال التي يفضل العاملون بالقطاع الطبي عرضها بالمواقع الإلكترونية عند تناول موضوعات الأزمات في مجال الدواء؟

5-إلى أي مدى اهتم العاملون بالقطاع الطبي لمتابعة موضوعات الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية؟

6-كيف كان مستوى وأسباب ثقة عينة الدراسة في المصادر التي تتابع من خلالها المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء؟

7-ما دوافع عينة الدراسة لالتماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية؟

8-ما السلوكيات التي اتبعها العاملون في القطاع الطبي عند التماسهم للمعلومات عن الأزمات في مجال الدواء؟

9-ما المؤشرات التي تقيس محفزات التماس عينة الدراسة للمعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء؟

10-ما العوامل المؤثرة في التماس عينة الدراسة للمعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية؟

11-كيف كانت اتجاهات العاملين بالقطاع الطبي حول الأزمات في مجال الدواء؟

12-ما العقبات التي واجهت عينة الدراسة أثناء التماسهم المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية؟

13-ما المقترحات التي يمكن أن تسهم في حل أزمة الدواء؟

الإطار النظري للدراسة:

نظرية التماس المعلومات Seeking Information Theory:

تشير معظم الكتابات حول نظرية التماس المعلومات إلى أن عملية التماس المعلومات تشير إلى الجهد المبذول من قبل الأفراد لتغيير الحالة المعرفية، وهي عملية مكلفة بالنسبة للأفراد؛ حيث يجب عليهم تخصيص وقت ودفع ثمن الخدمة، ويؤثر السياق العام للمجموعة التي ينتمي إليها الفرد على طريقة التماسه للمعلومات وكمية المعلومات التي يلتمسها[21].

وتعتبر نظرية التماس المعلومات من النظريات الشائعة الاستخدام خاصة وقت الأزمات؛ لأنها تقيس وتستهدف درجة اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام والاتصال، للحصول على المعلومات المتعلقة بأزمة ما، ومع اختلاف طبيعة وحجم الأزمة يختلف

تطبيق فروض ووظائف هذه النظرية؛ وترتكز على سلوك الفرد في بحثه عن المعلومات من مصادر الاتصال المختلفة؛ وتحاول التعرف على العوامل التي تؤثر في سلوكه حيث يعرف التماس المعلومات بأنه "الاكتساب الهادف للمعلومات من خلال اختيار مصادر معلومات مناسبة".

كما يعرف بأنه "عملية ذهنية إدراكية تتفاعل فيها المعرفة المسبقة بمصادر المعلومات الحالية، أي أن التماس المعلومات ليس مجرد عملية سلوكية تتمثل في السلوك الظاهر للبحث عن المعلومات"[22].

وتفترض نظرية التماس المعلومات وجود حوافز ومنبهات ومواقف تدفع الفرد للسعي لطلب المعلومات من مصادرها المختلفة لمواجهة مشكلة ما، أو بمقارنتها بما لديه من قيم ومعارف سابقة بهدف اكتساب القدرة على التعامل مع المواقف الجديدة. وهناك عناصر أخرى ترتبط بالمواقف التي تؤثر على بحث الفرد عن المعلومات، مثل قيود الوقت ومحدوديته، ومدى توافر معلومات سابقة عن الموضوع.

وفيما يتعلق بنوع المعلومات التي يبحث عنها الفرد، فقد يستخدم ما أطلق عليه "دونهيو" استراتيجية البحث بالمجازفة، التي تعتمد على مصدر واحد أو عدة مصادر أساسية لجمع كل ما يمكنه من معلومات، ثم يتم تصنيفها وتحليلها وربطها بالخبرة السابقة للفرد[23].

مراحل التماس المعلومات:

المرحلة الأولى البدء: وهي المرحلة التي يدرك فيها الشخص أن المعلومات ستكون مطلوبة "لإكمال مهمة ما"، وتمتلئ هذه المرحلة من عملية البحث عن المعلومات بمشاعر الخوف وعدم اليقين.

المرحلة الثانية الاختيار: حيث يختار الشخص فكرة أو موضوعًا أو مشكلة للمضي قدمًا فيها وفي هذه المرحلة، يكون الشخص أقل شكًا، ويشعر بإحساس التفاؤل والاستعداد لبدء عملية البحث عن المعلومات.

المرحلة الثالثة عملية الاستكشاف: وهي عندما يصاب الأفراد الباحثون عن المعلومات بالارتباك ويواجهون معلومات "غير متسقة أو غير متوافقة؛ في هذه المرحلة قد يشعر

الأفراد بالإحباط، ويعبرون عن مشاعر الشك ويخططون للتخلي عن عملية البحث الخاصة بهم وتعتبر هذه المرحلة الأكثر صعوبة.

المرحلة الرابعة وهى الصياغة: وتعتبر النقطة الأساسية، وتنص على تشكيل تصور مركّز، وانخفاض عدم اليقين تدريجياً، وتحقيق الوضوح، حيث يبدأ الباحث عن المعلومات في تقييم المعلومات التي جمعها وفي هذه المرحلة، يبدأ المنظور المركّز في التشكل ولا يوجد قدر كبير من الارتباك وعدم اليقين كما في المراحل السابقة وتعتبر الصياغة أهم مرحلة في العملية، فيصوغ الباحث عن المعلومات هنا بناء شخصياً للموضوع من المعلومات العامة التي تم جمعها في مرحلة الاستكشاف.

المرحلة الخامسة مرحلة الجمع: حيث يقوم الباحث بجمع المعلومات ذات الصلة بالموضوع، وفي هذه المرحلة يفهم الباحث المعلومات؛ لذا يجب أن يكون لديه ثقة، وبالتالي يتضاءل عدم اليقين لديه ويصبح مهتماً ومنخرطًا بعمق في عملية البحث، حيث تنمو الثقة في عملية البحث في هذه المرحلة.

المرحلة السادسة العرض: فعندما يكمل الفرد البحث عن المعلومات ويستعد الباحثون عن المعلومات لتقديم أو استخدام النتائج التي وجدوها من خلال العملية، حيث يشعرون بالارتياح والشعور بالرضا إذا نجحت عملية البحث[24].

استراتيجيات الالتماس:

تشير بحوث تحليل عملية البحث إلى ثلاث استراتيجيات للالتماس المعلومات، وهي:

-**استراتيجية قبل البحث**: وتعتمد على التفاعلات الاجتماعية للمستخدمين، وتدعم هذه المرحلة جمع المعلومات من خلال توفير الآراء والمشورة مع زملاء العمل أو غيرهم.

-**استراتيجية أثناء البحث**: وتستمر التفاعلات الاجتماعية أيضاً مشتركة خلال عملية الالتماس نفسها ولكن يحدد الملتمس العناصر التي تقربه من تحقيق أهدافه.

-**استراتيجية بعد البحث**: يقوم المستخدمون غالباً بتنظيم نتائج البحث للتأكد من تحقيقها للمهام المطلوبة، وهنا يقف الملتمس عند نقطة يكتفي بطلب المعلومات فيقرر إغلاق دائرة بحثه، وذلك بعد شعوره بأنه حصل على معلومات كافية تساعده في اتخاذ قراره، ويتبع هذا التوقف المبادرة بنوع من العمل فيقيم نتائجه، ومن المحتمل أن يربط

بينها وبين الواقع، وقد ينتج عن ذلك إما تغيير أو تدعيم لمعتقداته حول استراتيجية يستخدمها في وقت آخر[25].

العوامل المؤثرة في عملية التماس المعلومات[26]:

-إدراك الجمهور للمصدر أو الوسيلة التي يستقي منها المعلومات.

-الدوافع الشخصية لالتماس المعلومات.

-درجة ثقة الجمهور في المصدر.

-أنواع المعلومات المطلوبة.

- كيفية استخدام هذه المعلومات.

- التقييم النهائي للمعلومات، ودرجة رضا الجمهور عنها، في إطار إشباع حاجته المعرفية.

العوامل المحفزة لسلوك التماس معلومات المخاطر[27]:

يعد إدراك المخاطر عن الكيفية التي يتصورها الأشخاص لأي حدث سلبي واستراتيجياتهم للتعامل مع هذا الحدث، أحد مكونات اتخاذ القرارات المرتبط بالمعلومات المتاحة لهم والإطار المرجعي للفرد، فضلًا عن الأطر النفسية والتجارب الاجتماعية والثقافية، ويوجد عدة نماذج لمحفزات سلوك الالتماس أو العوامل المؤثرة في التماس الأفراد لمعلومات المخاطر، على النحو الآتي:

أوضح نموذج Dunwoody, S., Griffn, R. & Neuwirth, K. 1999 الخاص بالبحث عن معلومات المخاطر ومعالجتها من أجل تطوير السلوكيات الوقائية، وجود سبعة عوامل تؤثر في سلوك التماس معلومات المخاطر، ويركز على خصائص الأفراد التي قد تهيئهم للبحث عن معلومات حول الصحة ومعالجتها بطرق مختلفة، ويقترح النموذج العوامل الآتية: (1) الخصائص الفردية (2) خصائص المخاطر المدركة (3) الاستجابة العاطفية للمخاطر (4) الشعور بالضغوط الاجتماعية لامتلاك معلومات ذات صلة (5) كفاية المعلومات (6) القدرة الشخصية للفرد على التعلم (7) المعتقدات حول فائدة.

توظيف النظرية في الدراسة الحالية:

تم توظيف النظرية خلال هذه الدراسة باعتبارها إطاراً ملائماً يستهدف التعرف على عملية التماس المبحوثين للمعلومات حول الأزمات في مجال الدواء من خلال المواقع الإلكترونية، وكذلك دوافع التعرض عن طريق التعرض الانتقائي لهذه النوعية من

الموضوعات الصحية عبر المواقع الإلكترونية، ومدى الإفادة من المعلومات المقدمة من خلالها وذلك في (س10)، كما وظَّفت الدراسة الحالية العوامل المؤثرة على التماس عينة الدراسة للمعلومات من خلال (س3، س5، س6، س8، س9،س13)، وقد وظَّفت النظرية استراتيجيات الالتماس من خلال المحور الثالث الذي يقيس سلوكيات التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات عن الأزمات في مجال الدواء، المتمثلة في سلوكيات قبل الالتماس (استراتيجية البحث)، سلوكيات بعد الالتماس (استراتيجية التصفح)، سلوكيات بعد الالتماس (استراتيجية الرقابة والرصد)، وذلك من خلال (س11)، كما قامت الدراسة الحالية بتتبع العوامل المحفزة لسلوك التماس معلومات المخاطر من خلال المحور الرابع الذي يقيس مؤشرات محفزات الالتماس عن طريق عدد من المؤشرات (عدم كفاية المعلومات أو تضاربها- التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة- الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية- المعايير الذاتية- القدرة على التعلم الذاتي- الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية) من خلال (س12)، كما اختبرت الدراسة العلاقة بين التماس المعلومات من قبل العاملين بالقطاع الطبي واتجاهاتهم نحو هذا الالتماس كما في (س14،س15).

جدول (1)
متغيرات الدراسة (المستقلة – الوسيطة – التابعة)

المتغير المستقل	المتغيرات الوسيطة	التغيرات التابعة
1-الخصائص الديمجرافية 2-مستوى الالتماس 3-دوافع الالتماس 4-استراتيجيات الالتماس 5-محفزات سلوك الالتماس	المتغيرات الديموجرافية للعاملين بالقطاع الطبي (النوع-التخصص-الخبرة-المؤهلات العلمية-	مستوى التماس المعلومات واتجاهات العاملين بالقطاع الطبي

فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية للعاملين في المجال الطبي ومعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

الفرض الثانى: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية ومعدل الالتماس.

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو معالجة تلك المواقع لهذه الأزمة.

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجيات الالتماس.

الفرض الخامس: يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجيات التماس المعلومات، ويندرج تحت هذا الفرض الرئيس ثلاثة فروض فرعية؛ هي:

أ) يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية التصفح.

ب) يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية البحث.

ج) يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية الرقابة أو الرصد.

نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية Descriptive Studies، التي هي عبارة عن وصف الظواهر والتعرف على عناصرها ومكوناتها عن طريق جمع المعلومات والبيانات وتحليلها وتفسيرها[28]، حيث تتيح للباحثين دراسة جانبين مهمين، أولهما الوصفي والذي يمكن من خلاله التوصيف العام والدقيق لكل خصائص المبحوثين ميدانيًا، وثانيهما التفسيري من خلال رصد ومعرفة المسببات التي تدفع هؤلاء المبحوثين لتكوين اتجاهات وآراء وأنماط سلوكية معينة نحو موضوع ما أو ظاهرة معينة[29]، وبذلك تقوم الدراسة الحالية بتحديد درجة التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها.

مناهج الدراسة:

منهج المسح Method Survey:

يؤكد الباحثون أن تطبيق المنهج المسحي يتيح للباحثين توصيف ورصد الظواهر بصورة علمية دقيقة وعلاقتها في بيئتها التي تحدث فيها خلال وقت معين[30]، لذا اعتمدت الباحثة في الدراسة الحالية على منهج المسح الميداني الذي تم توظيفه من خلال:

مسح الجمهور: وتقوم الباحثة في هذا الإطار بمسح ميداني لعينة من العاملين بالقطاع الطبي (الأطباء البشريين- أطباء الأسنان- الصيادلة)، وهم ممن لهم صلة وثيقة بمجال الدواء وقوامها (150) مفردة، وذلك عن طريق **استمارة استبانة** للتعرف على درجة التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها.

كما اعتمدت الدراسة على أداة **المقارنة المنهجية**، وهي أداة من أداة الاستقراء في تحقيق الفروض العلمية، وللمقارنة بين المجموعات والجماعات داخل المجتمع الواحد، وذلك للمقارنة بين العاملين بالقطاع الطبي عينة الدراسة باختلاف سماتهم الديموجرافية واتجاهاتهم المتباينة تجاه التماسهم للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء.

مجتمع الدراسة وعينتها:

أجريت الدراسة الميدانية على عينة من العاملين بالقطاع الطبي (الأطباء البشريين- أطباء الأسنان- الصيادلة)، وهم ممن لهم صلة وثيقة بمجال الدواء قوامها (150) مفردة، وتوصلت إليهم الباحثة من خلال استبانة إلكترونية طبقت بأسلوب كرة الثلج.

مبررات اختيار العينة:

-صلة العاملين بالقطاع الطبي بموضوع الدراسة من خلال عملهم بالمستشفيات الحكومية والخاصة والصيدليات.

-زيادة الحديث في الفترة الأخيرة عن الأزمات المتكررة والمتلاحقة في مجال الدواء، ومحاولة الحكومة والجهات المسئولة وضع الحلول والسيطرة على الأزمة قبل تفاقمها.

- الدراسة الاستطلاعية التي أجرتها الباحثة وعددها (15) مفردة من العاملين بالقطاع الطبي، ويتبين من خلالها اتجاههم نحو المواقع الإلكترونية لالتماس معلوماتهم عن الأزمة، ويوضح الجدول الآتي خصائص عينة الدراسة تفصيلًا.

جدول (2)

خصائص عينة الدراسة

المتغير		ك	٪	ن	٪
النوع	ذكر	82	54.7	150	100.0
	أنثي	68	45.3		
العمر	أقل من 30 عامًا	70	46.7	150	100.0
	من 30 لأقل من 40 عامًا	67	44.7		
	40 عامًا فأكثر	13	8.7		
المؤهل التعليمى	مؤهل جامعي	101	67.3	150	100.0
	دبلومة	7	4.7		
	ماجستير	25	16.7		
	دكتوراه	17	11.3		
المجال الطبى	طبيب بشري	50	33.3	150	100.0
	طبيب أسنان	50	33.3		
	صيدلي	50	33.3		
الخبرة	أقل من خمس سنوات	60	40.0	150	100.0
	من 5 إلى أقل من 10 سنة	43	28.7		
	من 10 إلى أقل من 15 سنة	25	16.7		
	من 15 سنه فأكثر	22	14.7		

أداة جمع البيانات:

استخدمت الباحثة استمارة الاستقصاء لجمع بيانات الدراسة الميدانية، حيث تم تصميم الاستمارة في ضوء تساؤلات الدراسة وفروضها، واستنادًا إلى إطارها النظري

المتمثل في نظرية التماس المعلومات، بما يضمن تحقيق أهداف الدراسة وقد اشتملت على المحاور الآتية:

المحور الأول: أنماط تعرض العاملين بالقطاع الطبي للمواقع الإلكترونية

المحور الثانى: معدل متابعة العاملين بالقطاع الطبي لأزمات الدواء للمواقع الإلكترونية

المحور الثالث: سلوكيات التماس العاملين في القطاع الطبي للمعلومات عن الأزمات في مجال الدواء

المحور الرابع: مؤشرات محفزات الالتماس

المحور الخامس: اتجاهات العاملين في القطاع الطبي حول الأزمات في مجال الدواء

حجم العينة وتوصيفها:

اعتمدت الدراسة الحالية على عينة قوامها (150) مفردة من العاملين بالقطاع الطبي.

الإطار الزمنى للدراسة الميدانية:

تم إجراء الدراسة الميدانية على عينة من العاملين بالقطاع الطبي في الفترة من 1/7/ 2024 حتى 2024/10/1، أي ثلاثة أشهر متصلة، حيث شهدت هذه الفترة الكثير من الأزمات المتلاحقة في مجال الدواء، أهمها نقص المضادات الحيوية، وأدوية الغدة الدرقية، بالإضافة لأدوية الأمراض المزمنة كالضغط، والأنسولين لمرضى السكر، وأدوية الأورام والعلاجات الكيميائية، وقد أجرت الباحثة الإجراءات الآتية للتأكد من صدق الاستبانة وثباتها:

أولًا: إجراءات صدق صحيفة الاستقصاء:

يقصد باختبار الصدق صلاحية الأسلوب أو الأداة لقياس ما هو مراد قياسه، أو بمعنى آخر صلاحية أداة البحث في تحقيق أهداف الدراسة، ومن ثم ارتفاع مستوى الثقة فيما يتوصل إليه البحث من نتائج بحيث يمكن الانتقال منها إلى التعميم، وبحيث تتطابق المعلومات التي يتم جمعها بواسطتها مع الحقائق الموضوعية، وتعكس المعنى الحقيقي والفعلي للمفاهيم الواردة بالدراسة بدرجة كافية[31]، ويستعان في هذا الاختبار بعدد من المحكمين* من خبراء البحوث في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها وفروضها وتساؤلاتها، وبناءً على إرشاداتهم وتوصياتهم أجرت الباحثة التعديلات التي أشاروا بها.

ثانيا: الاختبار القبلى Pre Test: يهدف هذا الاختبار إلى التأكد من وضوح أسئلة الاستمارة ومناسبتها لإجراء الدراسة، وفي ضوء ذلك أجرت الباحثة اختباراً قبلياً لصحيفة الاستقصاء على 10٪ من إجمالي العينة بواقع (15) مفردة، للوقوف على مدى فهم المبحوثين واستيعابهم لأسئلة الاستمارة، وبناء على نتيجة الاختبار؛ تم تعديل صياغة أسئلة الاستمارة حتى تصبح جاهزة للتطبيق بما يخدم أغراض الدراسة.

إجراءات ثبات صحيفة الاستقصاء Stability: ولقياس ثبات الاستقصاء استخدمت الباحثة أسلوب إعادة الاختبار Test-Retest بالتطبيق على 10٪ من إجمالي مفردات العينة بواقع (15) مفردة، وذلك بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وتم قياس نسبة الثبات وقد بلغت قيمتها (90٪)، وهي قيمة تشير إلى ثبات المقياس ووجود درجة اتساق عالية في إجابات المبحوثين. كما تم استخدام معامل ألفا كرونباخ Alpha-Cronbach، واختبار التجزئة النصفية Split-half باستخدام معامل ارتباط سبيرمان-براون Spearman-Brown، ومعامل جتمان Guttman للتحقق إحصائياً من ثبات وصدق مقاييس الدراسة، ويوضح الجدول الآتي ذلك تفصيلًا:

جدول (3)

معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient، **ومعامل ارتباط سبيرمان - براون** Spearman-Brown Coefficient، **ومعامل التجزئة النصفية لجتمان** Guttman Split-Half Coefficient؛ **للتحقق إحصائيا من ثبات وصدق مقاييس الدراسة**

م	المقياس	عدد العبارات	معامل (ألفا كرونباخ)	معامل ارتباط سبيرمان - براون	معامل جتمان (التجزئة النصفية)
1	مقياس دوافع التماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية	12	.809	.749	.749
2	مقياس استراتيجية البحث	7	.721	.714	.714
3	مقياس استراتيجية التصفح	8	.793	.859	.859
4	مقياس استراتيجية الرقابة والرصد	11	.898	.855	.851
5	مقياس محفزات الالتماس	29	.789	.792	.786
6	مقياس الاتجاه نحو معالجة المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء	11	.792	.771	.771
	إجمالى مقاييس الدراسة	78	.891	.854	.850

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تراوحت بين (0.721) و(0.898)، وبلغت قيمتها لإجمالي مقاييس الدراسة (0.891). وتراوحت قيمة معامل ارتباط سبيرمان –براون بين (0.714) و(0.859)، وبلغت قيمتها لإجمالي مقاييس الدراسة (0.854)، وتراوحت قيمة معامل جتمان بين (0.714) و(0.859)، وبلغت قيمتها لإجمالي مقاييس الدراسة (0.850)، وهي قيم مرتفعة تدل على اتساق الاستبانة وثباته.

مقاييس الدراسة:

1- مقياس كثافة متابعة المواقع الإلكترونية:

تم بناء هذا المقياس من سؤالين كل منهما يتكون من 1 : 3 درجات، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 5 درجات (2:6) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 2: 3 درجات.
- المستوى المتوسط من 4 درجات.
- المستوى المرتفع من 5: 6 درجات.

2- مقياس دوافع التماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية:

تم بناء هذا المقياس من سؤال يتكون من 12 عبارة، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي موافق=3، محايد =2، معارض=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 25 درجة (12:36) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 12: 20 درجة.
- المستوى المتوسط من 21: 28 درجة.
- المستوى المرتفع من 29: 36 درجة.

3- مقياس الدوافع النفعية:

تم بناء هذا المقياس من 9 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي: موافق=3، محايد =2، معارض=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 19 درجة (9:27) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 9: 15 درجة.
- المستوى المتوسط من 16: 21 درجة.
- المستوى المرتفع من 22: 27 درجة.

4- **مقياس الدوافع الطقوسية:**

تم بناء هذا المقياس من 3 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي: موافق=3، محايد =2، معارض=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 7 درجات (3:9) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 3: 5 درجات.
- المستوى المتوسط من 6: 7 درجات.
- المستوى المرتفع من 8: 9 درجات.

5- **مقياس استراتيجية البحث:**

تم بناء هذا المقياس من 7 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي: دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 15 درجة (7:21) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 7: 11 درجة.
- المستوى المتوسط من 12: 16 درجة.
- المستوى المرتفع من 17: 21 درجة.

6- **مقياس استراتيجية التصفح:**

تم بناء هذا المقياس من 8 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 17 درجة (8:24) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 8: 13 درجة.
- المستوى المتوسط من 14: 18 درجة.
- المستوى المرتفع من 19: 24 درجة.

7- **مقياس استراتيجية الرقابة والرصد:**

تم بناء هذا المقياس من 11 عبارة، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 23 درجة (11:33) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 11: 18 درجة.
- المستوى المتوسط من 19: 25 درجة.
- المستوى المرتفع من 26: 33 درجة.

8- **مقياس محفزات الالتماس:**

تم بناء هذا المقياس من سؤال يتكون من 29 عبارة، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 59 درجة (29:87) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 29: 48 درجة.
- المستوى المتوسط من 49: 67 درجة.
- المستوى المرتفع من 68: 87 درجة.

9- **مقياس عدم كفاية المعلومات أو تضاربها:**

تم بناء هذا المقياس من 3 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 7 درجات (3:9) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 3: 5 درجات.
- المستوى المتوسط من 6: 7 درجات.
- المستوى المرتفع من 8: 9 درجات.

10- **مقياس التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة:**

تم بناء هذا المقياس من 4 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 9 درجات (4:12) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 4: 6 درجات.
- المستوى المتوسط من 7: 9 درجات.
- المستوى المرتفع من 10: 12 درجة.

11- **مقياس الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية:**

تم بناء هذا المقياس من 8 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 17 درجة (8:24) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 8: 13 درجة.
- المستوى المتوسط من 14: 18 درجة.
- المستوى المرتفع من 19: 24 درجة.

12- **مقياس المعايير الذاتية:**

تم بناء هذا المقياس من 5 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 11 درجة (5:15) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 5: 8 درجات.
- المستوى المتوسط من 9: 11 درجة.
- المستوى المرتفع من 12: 15 درجة.

13- **مقياس القدرة على التعلم وجمع المعلومات:**

تم بناء هذا المقياس من 4 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائمًا=3، أحيانًا=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 9 درجات (4:12) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 4: 6 درجات.
- المستوى المتوسط من 7: 9 درجات.
- المستوى المرتفع من 10: 12 درجة.

14- مقياس الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية:

تم بناء هذا المقياس من 5 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي دائماً=3، أحياناً=2، لا=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 11 درجة (5:15) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- المستوى المنخفض من 5: 8 درجات.
- المستوى المتوسط من 9: 11 درجة.
- المستوى المرتفع من 12: 15 درجة.

15- مقياس الاتجاه نحو معالجة المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء:

تم بناء هذا المقياس من سؤال يتكون من 11 عبارة، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو الآتي موافق=3، محايد =2، معارض=1، وبذلك فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 23 درجة (11:33) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو الآتي:

- الاتجاه السلبي من 11: 18 درجة.
- الاتجاه المحايد من 19: 25 درجة.
- الاتجاه الإيجابي من 26: 33 درجة.

المعالجة الإحصائية للبيانات:

بعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة الميدانية، تم ترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي، ثم معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية وذلك باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS" (Statistical Package for Social Science). وقد تنوعت المتغيرات الإحصائية بين متغيرات اسمية Nominal، ومتغيرات ترتيبية Ordinal، ومتغيرات وزنية Scale، وعلى هذا فقد قامت الباحثة بتطبيق المعاملات الإحصائية التي تلائم كل متغير من هذه المتغيرات وذلك من خلال استخدام الاختبارات والمعالجات الإحصائية الآتية:

- التكرارات البسيطة Frequency. والنسب المئوية Percent.
- المتوسط الحسابي Mean. والانحراف المعياري Std. Deviation.

- معامل ألفا كرونباخ Cronbach's Alpha Coefficient، ومعامل ارتباط سبيرمان - براون Spearman-Brown Coefficient، ومعامل التجزئة النصفية لجتمان Guttman Split-Half Coefficient؛ للتحقق إحصائيًا من ثبات وصدق مقاييس الدراسة.
- اختبار (Independent Samples T Test) لمقارنة متوسطي عينتين مستقلتين والمعروف اختصاراً باختبار "ت" أو (T- Test).
- اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد (One Way ANOVA) والمعروف اختصاراً ANOVA، وذلك لقياس الفروق بين المتوسطات بين أكثر من مجموعتين.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من مستوى المسافة أو النسبة. وقد اعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من 0.300، ومتوسطة إذا كانت ما بين 0.300: 0.600، وقوية إذا كانت أكثر من 0.600.
- معامل الانحدار الخطي المتعدد Multiple Linear Regression والذي يهتم بقياس تأثير أكثر من متغير مستقل على المتغير التابع والذي يمثل الظاهرة محل الدراسة.

مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة:

اعتمدت الباحثة على مستوى دلالة يبلغ 0.05، لاعتبار الفروق ذات دلالة إحصائية من عدمه. وقد تم قبول نتائج الاختبارات الإحصائية عند درجة ثقة 95٪ فأكثر، أي عند مستوى معنوية 0.05 فأقل.

التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة:

مفهوم التماس المعلومات: هي العملية التي يقوم خلالها العاملون بالقطاع الطبي باختيار الوسيلة الإعلامية المناسبة للحصول على معلوماتهم عن أزمات الدواء، ويهتمون بمتابعتها، والتي تتفق مع رغباتهم، ويبتعدون عن الوسائل التي لا تلبي رغباتهم.

مفهوم العاملين بالقطاع الطبى: هو كل من له صلة وثيقة بمجال الدواء ويعملون بالمستشفيات الحكومية أو الخاصة أو الصيدليات وهم الأطباء سواء طبيب بشري أو طبيب أسنان أو الصيادلة.

أزمات الدواء: هي حالة تحدث عنما يكون هناك نقص حاد في توافر بعض الأدوية الأساسية في السوق، وهذا النقص قد يؤثر بشكل كبير على صحة المرضى ويرفع تكلفة العلاج، أو اختيار بدائل ليست بالقدر نفسه من الكفاءة.

الإطار المعرفي للدراسة: الأزمات في مجال الدواء

أولًا: تطور صناعة الدواء في مصر:

صناعة الدواء في مصر تمثل واحدة من أقدم الصناعات في الدول، فقد تأسست شركة مصر للدواء عام 1939م، ومع بروز شركات أخرى مثل النصر للمنتجات الكيميائية التي تخصصت في إنتاج المادة الفعالة للدواء استمرت الصناعة في النمو ببطء، حتى بداية الستينيات، حين كانت الصناعة الوطنية تغطي (10٪) فقط من احتياجات السوق.

وللأهمية الاستراتيجية لصناعة الدواء قامت الحكومة في عام 1962م، بتأسيس هيئة عامة مستقلة لإدارة قطاع الدواء تحت الهيئة العامة للصناعات الدوائية، والتي استمرت في عملها بين 1962و 1973م، وكان يتفرع من الهيئة شركات متوسطة وصغيرة، وتم تدعيم وتشجيع الصناعة المحلية في هذه الفترة بحضور قوي من الدولة، وأعقب هذا بدء التعاون مع شركات عالمية مثل (هوكستو فيزروسويس فارما)، للدخول في صيغ شراكة تسمح بدعم الصناعة المحلي، وبحلول عام 1973م أصبح 84٪ من الأدوية التي يحتاجها المواطن تنتج محليًا؛ إلا أنه قد ثبت أن هذا النجاح النسبي بقطاع الدواء كان قصير العمر فقد بدأت تلك الصناعة الوطنية في التراجع منذ عام 1974م، عندما توجهت الدولة لسياسة الانفتاح الاقتصادي ولأول مرة بدأ إنتاج الأدوية بالكامل في مصر بمعرفة الشركات الأجنبية مثل شركة سكويب الأمريكية، وبدأ نصيب الأدوية المستوردة المصرية في الازدياد[32]، وبدأت سياسة تحفيز الشركات الوطنية لإنتاج الأدوية تحت الترخيص من قبل شركات دولية متعددة الجنسية أكثر من إنتاج الأدوية المثلية، وفي ظل غياب رؤية استراتيجية حاكمة لقطاع الدواء؛ أفلتت صناعة الدواء تدريجيًا من سيطرة

الدولة، واستمرت الحكومة في منح موافقات للشركات العالمية بإنشاء أماكن للإنتاج والصناعة وإنتاج الأدوية تحت الترخيص، كما أصبح الاستثمار في القطاع البحثي خياراً فردياً للشركات بدلًا من أن يكون مكونًا لسياسة وطنية متكاملة يلتزم بها الجميع. على الرغم من تنامي سوق الدواء في مصر بمتوسط 16.35٪ من عام 2006 إلى 18٪ عام 2010[33].

توطين صناعة الدواء بمصر:

واستكمالًا لنجاحات تلك الصناعة، فقد كثفت الدولة من جهودها لتعميق وتوطين صناعة الدواء، وذلك ضمن خطة استراتيجية طموحة تسعى لجعل مصر مركزًا إقليمياً في هذه الصناعة، خاصة وأن هذا الملف يعد أمنًا قومياً وأولوية قصوى في ظل المتغيرات الصحية التي ترتبت على جائحة كورونا، حيث سارعت الدولة في الحصول على أحدث تقنيات التصنيع العالمية وتوفير المقومات اللازمة لإنتاج الدواء، مع استغلال الفرص الواعدة للتعاون مع الشركات الدولية المتميزة لتحقيق التكامل في مجال صناعة الدواء وجذب المزيد من الاستثمارات، بما يسهم في تقليص الاستيراد وتلبية احتياجات السوق المحلي اعتماداً على الشركات الوطنية، ويدعم التنافسية للمستحضرات الطبية المصرية، فضلًا عن فتح أسواق تصديرية جديدة، وقد حصلت على اعتماد منظمة الصحة العالمية في مجال اللقاحات **وتعتبر من أوائل دول العالم التى تصنع عقار المولونبيرافير المُعالج لفيروس كورونا محليا**، ولتكون بذلك الدولة الأولى بالشرق الأوسط التي تصدر رخصة التسجيل الطارئ للعقار محلياً من خلال الشركات المصرية.

وفيما يخص **توطين صناعة دواء فيروس سي** فتصل نسبة التوطين 100٪، مما أسهم في وصول سعر الكورس للفرد محلياً 50 دولاراً، في الوقت الذي يبلغ فيه سعر الكورس للفرد عالمياً 10 آلاف دولار.

أما بالنسبة **لصناعة المضادات الحيوية الحديثة** فقد بلغت نسبة توطينها 79٪، وتحقق وفر بنحو 70 مليون دولار نتيجة تقليل الاستيراد، فضلًا عن **توطين صناعة قطرات العيون أحادية الجرعة** بنسبة 95.5٪، مما حقق وفراً بقيمة 50 مليون دولار سنوياً نتيجة تقليل الاستيراد.

أسباب أزمة الدواء بمصر:

تواجه مصر أزمة نقص الدواء وذلك بعد رفع الأسعار بالتزامن مع أزمة الدولار، حيث بدأت شركات الأدوية في رفع أسعار منتجاتها بنسبة تصل إلى 50٪ لبعض العقاقير في إطار خطة الحكومة التي تستهدف حل أزمة نقص عشرات الأصناف في السوق، وذلك بعد إعلان رئيس الوزراء مصطفى مدبولي؛ عزم الحكومة تحريك أسعار الأدوية بحسابات دقيقة لضمان عدم وجود أي نقص، وذلك في خطة تطول 3 آلاف صنف من الدواء ما يمثل حوالي 90٪ من حجم التداول بالسوق المصرية[34]، منها حوالي 1000 نوع من المضادات الحيوية والسكر والضغط[35].

وتعود أسباب الازمة إلى:

-إحجام العديد من الشركات عن تصنيع عدد من أصناف الدواء الاستراتيجية في السوق تجنباً للخسائر المالية، حيث إن إنتاج مصر محلياً 94٪ من الدواء المطروح في الأسواق، في حين تستورد 6٪ فقط ولكن تعتمد مصانع إنتاج الأدوية المصرية على استيراد 95٪ من الخامات الدوائية من الخارج.

-عدم وجود استراتيجية واضحة لتصنيع المواد الخام محلياً، إذ تأتي 85٪ من مدخلاتها من الخارج، بدءاً من المواد الفعالة ومروراً بالورق والكرتون والأحبار والألمونيوم.

– ارتفاع عدد مصانع الأدوية المرخصة في مصر من 130 مصنعاً بإجمالي 500 خط إنتاج في عام 2014 إلى 191 مصنعاً تمتلك 799 خط إنتاج في الفترة الحالية، بنسبة نمو 37٪ في عدد المصانع، و60٪ بخطوط الإنتاج؛ وهذا لا يكفي حتى لتغطية السوق المحلي.

– سيطرة عدد محدود من الشركات الخاصة على قطاع الأدوية؛ بدعوى تنظيم السوق لصالح المواطن والسيطرة على التلاعب، لكن لصالح الشركات التي تعتبر محتكرة لقطاع الأدوية في مصر، من استيراد وإنتاج[36].

– أزمة نقص العملة الصعبة (الأجنبية) التي شهدتها مصر خلال الفترة الماضية والتي أثرت بشكل كبير على قدرة الشركات لاستيراد المواد الخام اللازمة للصناعة[37].

-ثقافة التعامل مع الأدوية، فحين يتوفر الدواء الناقص تنتعش ظاهرة تخزين الدواء لدى بعض المرضى خوفًا من نقصه مرة أخرى، فيتم استهلاك أدوية بنسبة أعلى من إنتاج الشركات، وهو الأمر الذي يجعل فترة انتهاء الأزمة أطول من اللازم.

- إصرار الصيدليات والأطباء والمرضى على التعامل بالاسم التجاري للدواء وليس الاسم العلمي، رغم أن أغلب الأدوية الناقصة لها بدائل متعددة[38].

جهود الدولة لمواجهة الأزمة:

وفي إطار حرص الدولة على متابعة سوق الدواء واستمرار جهود هيئة الدواء المصرية لضمان توافر الأدوية الأساسية في السوق المحلي، تم ضخ كميات إضافية من العديد من المستحضرات الدوائية المهمة، ومنها أدوية الضغط، والقلب، والسكر، والأورام، والمضادات الحيوية، حيث تشمل هذه المستحضرات أصنافًا من مجموعات علاجية متنوعة التي بلغ عددها 467 مستحضرًا، و160 مليون عبوة، بداية من أغسطس 2024 حتى 11 أكتوبر 2024، ومع استمرار المتابعة الدورية لضمان توافرها بشكل دائم، فقد خصصت هيئة الدواء المصرية الرابط الآتي لمعرفة البدائل المتاحة لبعض الأدوية http://eservices.edaegypt.gov.eg/EDASimilars/، كما حرصت على تقديم المساعدة للصيدليات العامة والإبلاغ عن أي نقص في المستحضرات الدوائية لدى المخازن أو شركات التوزيع عبر الرابط https://shorturl.at/xIij0[39]، وذلك للحفاظ على صناعة الدواء؛ بوصفها أحد أهم الصناعات الاستراتيجية التي تمس الأمن القومي الصحي بشكل مباشر[40].

الدور الإعلامي في حل أزمة الدواء:

تؤدي وسائل الإعلام دورا حيويا في إبراز أزمة الدواء وتسليط الضوء على جوانبها المختلفة مما يسهم بشكل كبير في دفع الجهات المسئولة لاتخاذ الإجراءات اللازمة لحلها، وذلك من خلال توعية الجمهور بأبعاد الأزمة وأسبابها، وتأثيرها على صحة المواطنين، كما تقوم بمتابعة تطورات الأزمة بشكل مستمر من خلال تقديم تقارير دورية عن أسباب الأزمة، وطرح الحلول والمقترحات لحلها عن طريق تشجيع الحوار بين مختلف الأطراف المعنية، كما تعمل على تقديم الدعم النفسي للمرضى وأسرهم وتسليط الضوء على قصص المرضى الذين يعانون من نقص الأدوية، ومقارنة أسعار الأدوية في مختلف

الصيدليات للكشف عن أي ممارسات احتكارية، كما تقوم بفتح قنوات تواصل مع الجمهور والاستماع إلى آرائهم ومقترحاتهم، **وكان ضمن المقترحات لحل الأزمة ما يلى:**

-توطين صناعة المواد الخام للمستحضرات الطبية "حتى لا يظل سعر الدواء عرضة لتقلبات سعر الصرف واضطراب سلاسل الإمداد، فكل الخامات من المادة الفعالة والبودرة تستورد من الخارج والمصنع المحلي يجمع بين عدد من المكونات ليضعهم في قرص واحد ويعبئها".

- إطلاق حرية تداول سعر الدواء مثل أي سلعة في الدولة، هذا سيجعل المصانع في مصر تتنافس وسيجعل بعض الأدوية يقل سعرها وبعضها سيرتفع، وبدلًا من شركتين أو ثلاثة تنتج دواء معينًا، سيجعل التنافس أكبر من خلال شركات أخرى يمكن أن تنتج نفس الدواء وبالتالي تنخفض في الأسعار.

- تفعيل نظام التأمين الصحي الشامل لخفض نسبة الإنفاق الشخصي على الدواء، والسماح للشركات الوطنية بالدخول في مناقصات لتوريد الدواء لمنظومة التأمين بشكل يضمن لها تحقيق ربحية حقيقية وتسعير عادل[41].

- مواجهة ظاهرة تخزين الأدوية من أجل بيع العبوات القديمة بالأسعار الجديدة.

- وضع خطة طويلة المدى لتطوير صناعة الدواء، وإنتاج المادة الخام بشكل يتيح استخدام 30٪ منها للإنتاج المحلي، وتصدير 70٪ إلى الخارج[42].

-الإفراج الدوري بلا تأخير عن الشحنات الطبية في الموانئ ومنحها الأولوية في توفير الدولار[43].

نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: أنماط تعرض العاملين بالقطاع الطبى للمواقع الإلكترونية

جدول (4) معدل متابعة المبحوثين للمواقع الإلكترونية

معدل متابعة المواقع الإلكترونية	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
نادرا	2	1.3	2.553	.5250
أحيانًا	63	42.0		
دائما	85	56.7		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى ارتفاع معدل متابعة المبحوثين من العاملين في القطاع الطبي للمواقع الإلكترونية، إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.553، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى معدل المتابعة دائمًا، الذي جاء في المقدمة بنسبة 56.7٪، يليه المتابعة أحيانًا في المرتبة الثانية بنسبة 42٪، بينما جاء معدل المتابعة نادرًا في المرتبة الأخيرة بنسبة 1.3٪ من إجمالي المبحوثين عينة الدراسة، وهذا يدل على اهتمام العاملين بالقطاع بمتابعة المواقع الإلكترونية نظرًا للسرعة والآنية التي تفرضها الطبيعة التكنولوجية بها.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة هاني نادي عبد المقصود (2021)[44]، التي تشير إلى اهتمام الأطباء وهيئات التمريض باستخدام صحافة الموبايل بصفة دائمة بنسبة 52.4٪، ونسبة من يتابعونها أحيانًا 33.4٪.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة مرام عبد النبي (2023)[45]، التي أوضحت أن متابعة المبحوثين لصفحات الصحة العامة عبر تطبيق انستجرام "أحيانًا" في الترتيب الأول بنسبة 47٪.

جدول (5) عدد ساعات تصفح المبحوثين للمواقع الإلكترونية

عدد ساعات المتابعة	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
أقل من ساعة	18	12.0	2.380	.6919
من ساعة إلى أقل من ساعتين	57	38.0		
ساعتين فأكثر	75	50.0		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى ارتفاع عدد ساعات تصفح المبحوثين للمواقع الإلكترونية، إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.380، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى عدد ساعات "ساعتين فأكثر"، الذي جاء في المقدمة بنسبة 50٪، يليه عدد الساعات "من ساعة إلى أقل من ساعتين" في المرتبة الثانية بنسبة 38٪، بينما جاء عدد الساعات الأقل "أقل من ساعة" في المرتبة الأخيرة بنسبة 12٪ من إجمالي المبحوثين عينة الدراسة.

وتتفق هذه النتيجة مع الجدول السابق (5)، الذي يوضح اهتمام العاملين بالقطاع الطبي بمتابعة المواقع الإلكترونية بصفة دائمة.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة:

-مرام عبد النبي (2021)[46]، التي توضح أن معدل مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية ساعة واحدة فقط، وهي نسبة ضعيفة إذا قورنت بنتيجة الدراسة الحالية.

-مرام أحمد عبد النبي (2023)[47]، التي أشارت أن 81.5٪ يتابعون صفحات الصحة العامة والتغذية العلاجية عبر تطبيق انستجرام في مدة تقل عن ساعة.

جدول (6) مقياس كثافة تعرض المبحوثين للمواقع الإلكترونية

مقياس كثافة التعرض	ك	٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المستوى المنخفض	16	10.7	2.580	.6782
المستوى المتوسط	31	20.7		
المستوى المرتفع	103	68.7		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى ارتفاع مقياس كثافة تعرض المبحوثين للمواقع الإلكترونية، إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.580، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى المستوى المرتفع، الذي جاء في المقدمة بنسبة 68.7٪، يليه المستوى المتوسط في المرتبة الثانية بنسبة 20.7٪، بينما جاء المستوى المنخفض في المرتبة الأخيرة بنسبة 10.7٪.

جدول (7) ترتيب الوسائل الإلكترونية من حيث درجة التماس المعلومات ومتابعة أزمات الدواء

الوسائل الإلكترونية	الترتيب					الوزن المرجح	الرتبة
	الأول	الثانى	الثالث	الرابع	الخامس		
مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك- واتس آب-انستجرام- يوتيوب- تويتر- تليجرام)	87	15	8	5	35	3.760	1
المواقع الإلكترونية	22	77	10	29	12	3.453	2
التليفزيون	20	21	57	29	23	2.907	3
الصحف المطبوعة	11	15	52	35	37	2.520	4
الراديو	10	22	23	52	43	2.360	5

وفيما يتعلق بترتيب الوسائل الإلكترونية من حيث درجة التماس المبحوثين للمعلومات ومتابعة أزمات الدواء، تشير نتائج الجدول السابق إلى تصدر مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك- واتس آب-انستجرام- يوتيوب- تويتر- تليجرام) هذه الوسائل بوزن مرجع بلغ 3.760، يليها المواقع الإلكترونية في الترتيب الثاني بوزن مرجع بلغ 3.453، بينما جاء التليفزيون في الترتيب الرابع بوزن مرجح بلغ 2.907، فيما جاءت الصحف المطبوعة في الترتيب الرابع بوزن مرجح بلغ 2.520، في حين جاء الراديو في المرتبة الخامسة والأخيرة بوزن مرجح بلغ 2.360، **وتعكس هذه النتيجة** اهتمام عينة الدراسة بمتابعة الموضوعات الخاصة بأزمات الدواء من خلال مواقع التواصل الاجتماعي والمواقع الإلكترونية حيث تعتبر هذه الوسائل من أهم وسائل الاتصال الحديثة في الحصول على المعلومات عن أزمات الدواء لما تتميز به من الانتشار وسرعة الحصول على المعلومات بشكل أسرع من الوسائل التقليدية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة زينب على بكري (2021)[48]، حيث مثلت مواقع التواصل الاجتماعي المصدر الأول بالنسبة للأفراد المشاركين في الدراسة في معرفة فيروس كورونا المستجد بنسبة بلغت 45.77٪.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة:

-رشا محمد عبد المحسن (2020)[49]، التي تشير إلى تصدر الإنترنت في حصول أفراد العينة على المعلومات الصحية.

-سارة محمود عبد العزيز (2018)[50]، التي أوضحت أن الإنترنت جاء في المرتبة الأولى من بين أهم المصادر التي يحصل من خلالها أفراد العينة على المعلومات الصحية.

المحور الثانى: معدل متابعة العاملين بالقطاع الطبى لأزمات الدواء بالمواقع الإلكترونية

جدول (8) معدل التماس المعلومات عن أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية

معدل التماس المعلومات	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
على فترات متباعدة	48	32.0	2.593	1.2212
شهريا	10	6.7		
أسبوعيا	47	31.3		
يوميا	45	30.0		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى معدل التماس المعلومات عن أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، وقد جاء معدل المتابعة على فترات متباعدة في المقدمة بنسبة 32٪، يليه معدل المتابعة أسبوعيًا في المرتبة الثانية بنسبة 31.3٪، وفي المرتبة الثالثة جاء معدل المتابعة يوميًا بنسبة 30٪، بينما جاء معدل المتابعة شهريًا في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة 6.7٪، **وقد يرجع سبب متابعة** العاملين بالقطاع الطبي لأزمات الدواء على فترات متباعدة لأن المستجدات عن أزمات الدواء تحدث على فترات متباعدة وليس بصفة دورية أو باستمرار حيث تعمل أجهزة الدولة متمثلة في وزارة الصحة، وهيئة الدواء المصرية على توفير النواقص من الأدوية قدر الإمكان، كما قد تتغير الأولويات الصحية مع تغير الظروف، مما يؤدي إلى تغير تركيز العاملين بالقطاع الطبي على أزمات دواء معينة دون الأخرى.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة زينب علي بكري (2021)[51]، التي توضح أن النسبة الأكبر من أفراد العينة يلتمسون المعلومات يوميًا.

جدول (9) أكثر المواقع الإلكترونية التى يتابع المبحوثون من خلالها الأزمات في مجال الدواء

المواقع الإلكترونية	درجة المتابعة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
	دائما		أحيانا		لا					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
موقع اليوم السابع	32	21.3	65	43.3	53	35.3	150	100.0	1.860	.7421
موقع WebMD	42	28.0	45	30.0	63	42.0	150	100.0	1.860	.8276
موقع May Clinic	43	28.7	42	28.0	65	43.3	150	100.0	1.853	.8386
موقع Medscape	37	24.7	49	32.7	64	42.7	150	100.0	1.820	.8033
موقع المصري اليوم	34	22.7	53	35.3	63	42.0	150	100.0	1.807	.7832
موقع الطبي	37	24.7	42	28.0	71	47.3	150	100.0	1.773	.8204
موقع Medical News Today	31	20.7	49	32.7	70	46.7	150	100.0	1.740	.7809
موقع مصراوي	24	16.0	56	37.3	70	46.7	150	100.0	1.693	.7323
موقع Medline Plus	34	22.7	33	22.0	83	55.3	150	100.0	1.673	.8233
موقع الأخبار	15	10.0	59	39.3	76	50.7	150	100.0	1.593	.6665
بوابة الأهرام	20	13.3	48	32.0	82	54.7	150	100.0	1.587	.7159
بوابة الشروق	18	12.0	49	32.7	83	55.3	150	100.0	1.567	.6992
موقع الوطن	16	10.7	48	32.0	86	57.3	150	100.0	1.533	.6821
موقع الدستور	14	9.3	45	30.0	91	60.7	150	100.0	1.487	.6629
موقع الكنسولتو	22	14.7	28	18.7	100	66.7	150	100.0	1.480	.7393
موقع الجمهورية	13	8.7	40	26.7	97	64.7	150	100.0	1.440	.6500
موقع الوفد	6	4.0	44	29.3	100	66.7	150	100.0	1.373	.5622

تشير نتائج الجدول السابق إلى تصدر موقع اليوم السابع المواقع الإلكترونية التي يتابع المبحوثون من خلالها الأزمات في مجال الدواء؛ إذ جاء بمتوسط حسابي 1.860، يليه موقع WebMD في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 1.860، ثم جاء موقع May Clinic في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.853، يليه موقع Medscape في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 1.820، يليه موقع المصري اليوم في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 1.807، ثم جاء موقع الطبي في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 1.773، يليه موقع Medical News Today في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 1.740.

بينما جاءت مواقع (الأخبار - بوابة الأهرام- بوابة الشروق- الوطن - الدستور- الكنسولتو- الجمهورية-الوفد) في مراتب متأخرة بمتوسطات حسابية منخفضة بلغت (1.593- 1.587- 1.567- 1.533- 1.487- 1.480- 1.440- 1.373) على الترتيب، **وتؤكد هذه النتيجة** اهتمام العاملين بالقطاع الطبي بالتماس معلوماتهم عن أزمات الدواء من مواقع طبية متخصصة، لما تتميز به من تحديث معلوماتها باستمرار، حيث إن مجال العلوم الطبية في تطور مستمر، كما أنها تتيح سهولة الوصول لكم هائل من المعلومات الطبية بسرعة مما يوفر وقت وجهد العاملين بالقطاع الطبي في البحث، إضافة إلى تقديمها معلومات مفصلة حول أمراض معينة أو إجراءات طبية محددة، كما قد يتيح بعضها تبادل الخبرات بين الأطباء والباحثين من مختلف أنحاء العالم مما يسهم في تطوير الرعاية الصحية.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة هاني نادي عبد المقصود (2021)[52]، حيث احتل موقع صحيفة اليوم السابع المرتبة الأولى من حيث متابعة العينة لها بنسبة بلغت 60٪.

جدول (10) الأشكال التى يفضلها المبحوثون بالمواقع الإلكترونية لعرض موضوعات الأزمات في مجال الدواء

الأشكال الصحفية المفضلة	ك	٪
نص مع صورة موضوعية	136	90.7
نص مكتوب مع فيديو	68	45.3
نص مكتوب فقط	28	18.7
فيديو فقط	26	17.3
صور فقط	16	10.7
الإجمالى	150	

تشير نتائج الجدول السابق إلى أن شكل "نص مع صورة موضوعية" جاء في صدارة الأشكال التي يفضلها المبحوثون بالمواقع الإلكترونية لعرض موضوعات الأزمات في مجال الدواء، وذلك بنسبة 90.7٪، يليه "نص مكتوب مع فيديو" في المرتبة الثانية بنسبة 45.3٪، ثم "نص مكتوب فقط" في المرتبة الثالثة بنسبة 18.7٪، بينما جاء شكل "فيديو فقط" في المرتبة الرابعة بنسبة 17.3٪، في حين جاء شكل "صور فقط" في المرتبة الخامسة والأخيرة بنسبة 10.7٪.

وتتفق هذه الدراسة مع دراسة زينب صالح(2024)[53]، التي تؤكد أن أكثر الأشكال التي تجذب المرأة عينة الدراسة لمتابعة أخبار التغيرات المناخية خلالها هو النص المكتوب مع الصورة يليه النص المكتوب مع الفيديو في الترتيب الثاني.

وتختلف هذه الدراسة مع دراسة محمد فؤاد(2018)[54]، التي تشير إلى أن أكثر من نصف أفراد العينة يفضلون المضامين الدينية التي تجمع بين المادة المكتوبة والفيديوهات، يليها الفيديوهات فقط.

جدول (11) اهتمام المبحوثين بمتابعة موضوعات الأزمات الدوائية على المواقع الإلكترونية

موضوعات الأزمات في مجال الدواء	درجة الاهتمام						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
	بدرجة كبيرة		بدرجة متوسطة		لا اهتم					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
مقاومة المضادات الحيوية والإفراط في استخدامها	98	65.3	39	26.0	13	8.7	150	100.0	2.567	.6494
انتشار الأمراض البكتيرية والفيروسية	102	68.0	28	18.7	20	13.3	150	100.0	2.547	.7197
الأزمات الصحية العالمية	95	63.3	39	26.0	16	10.7	150	100.0	2.527	.6824
انتاج الأدوية غير كاف	86	57.3	55	36.7	9	6.0	150	100.0	2.513	.6102
عدم وجود بديل مناسب	91	60.7	41	27.3	18	12.0	150	100.0	2.487	.7022
زيادة الطلب على بعض الأدوية مثل المضادات الحيوية أثناء الجائحات	93	62.0	37	24.7	20	13.3	150	100.0	2.487	.7211
سياسة التسعير المفروضة على المنتجات الدوائية	87	58.0	41	27.3	22	14.7	150	100.0	2.433	.7365
احتكار بعض الشركات للأدوية	88	58.7	38	25.3	24	16.0	150	100.0	2.427	.7539
ارتفاع تكاليف الإنتاج	82	54.7	46	30.7	22	14.7	150	100.0	2.400	.7327
الحملات التسويقية المضللة للترويج لأدوية باهظة الثمن أو غير ضرورية	81	54.0	46	30.7	23	15.3	150	100.0	2.387	.7399
وجود بعض الأدوية المقلدة والمهربة منخفضة الجودة	82	54.7	42	28.0	26	17.3	150	100.0	2.373	.7645
الضغط على الأطباء لوصف أدوية معينة	81	54.0	35	23.3	34	22.7	150	100.0	2.313	.8204
مشكلات في التوريد والاستيراد	62	41.3	66	44.0	22	14.7	150	100.0	2.267	.7015
التخزين غير السليم يؤدى إلى تلفها	58	38.7	56	37.3	36	24.0	150	100.0	2.147	.7805

تشير نتائج الجدول السابق إلى درجة اهتمام المبحوثين بمتابعة موضوعات الأزمات الدوائية على المواقع الإلكترونية، وقد جاء في مقدمتها "مقاومة المضادات الحيوية والإفراط في استخدامها"، بمتوسط حسابي 2.567، يليه "انتشار الأمراض البكتيرية والفيروسية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.547، ثم "الأزمات الصحية العالمية"

في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.527، وفي المرتبة الرابعة جاء موضوع "إنتاج الأدوية غير كاف" بمتوسط حسابي 2.513، يليه "عدم وجود بديل مناسب" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 2.487، يليه "زيادة الطلب على بعض الأدوية مثل المضادات الحيوية أثناء الجائحات" في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 2.487، أما موضوع "سياسة التسعير المفروضة على المنتجات الدوائية" فقد جاء في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 2.433، يليه "احتكار بعض الشركات للأدوية" في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي 2.427، ثم "ارتفاع تكاليف الإنتاج" في المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي 2.400، يليه "الحملات التسويقية المضللة للترويج لأدوية باهظة الثمن أو غير ضرورية" في المرتبة العاشرة بمتوسط حسابي 2.387، وجاء موضوع "وجود بعض الأدوية المقلدة والمهربة منخفضة الجودة" في المرتبة الحادية عشرة بمتوسط حسابي 2.373، يليه "الضغط على الأطباء لوصف أدوية معينة" في المرتبة الثانية عشرة بمتوسط حسابي 2.313، بينما جاء موضوع "مشكلات في التوريد والاستيراد" في المرتبة الثالثة عشرة بمتوسط حسابي 2.267، في حين جاء "التخزين غير السليم يؤدي إلى تلفها" في المرتبة الرابعة عشرة والأخيرة بمتوسط حسابي 2.147، **وبالنظر إلى هذا الترتيب نجد** أن العاملين بالقطاع الطبي يهتمون بالموضوعات التي تمس حياة المرضى أو المحيطين بهم.

جدول (12) مستوى ثقة المبحوثين في مصادر المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء

المصادر	درجة الثقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
	أثق		إلى حد ما		لا أثق					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
زملاء في العمل	55	36.7	78	52.0	17	11.3	150	100.0	2.253	.6470
الأصدقاء	48	32.0	86	57.3	16	10.7	150	100.0	2.213	.6194
المواقع الإلكترونية	33	22.0	95	63.3	22	14.7	150	100.0	2.073	.6031
مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك- واتس آب - انستجرام- يوتيوب- تويتر- تليجرام)	23	15.3	105	70.0	22	14.7	150	100.0	2.007	.5495
التليفزيون	25	16.7	70	46.7	55	36.7	150	100.0	1.800	.7047
الراديو	18	12.0	77	51.3	55	36.7	150	100.0	1.753	.6547
الجرائد والمجلات المطبوعة	18	12.0	73	48.7	59	39.3	150	100.0	1.727	.6645

تشير نتائج الجدول السابق إلى مستوى ثقة المبحوثين في مصادر المعلومات التي يعرفون من خلالها الأزمات في مجال الدواء، ويتضح أن "زملاء في العمل" كان المصدر الأكثر ثقة لدى المبحوثين، فقد جاء في المقدمة بمتوسط حسابي 2.253، يليه "الأصدقاء" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.213، ثم "المواقع الإلكترونية" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.073، ثم "مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك- واتس آب - انستجرام- يوتيوب- تويتر- تليجرام) في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.007، بينما جاء "التليفزيون" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 1.800، يليه "الراديو" في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 1.753، وأخيراً "الجرائد والمجلات المطبوعة" في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 1.727، وهذا يعني اهتمام العاملين بالقطاع الطبي بالحلقات النقاشية التي تتم مع زملائهم في العمل وأصدقائهم، حيث إن لغة الحوار تكون مشتركة باعتبارهم يمتلكون اللغة المهنية نفسها، مما يسهل فهم المعلومة وتبادلها.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة زينب على بكري (2021)[55]، التي تؤكد أن موقع منظمة الصحة العالمية كان أكثر مصادر المعلومات ثقة لدى عينة الدراسة، بينما جاء الأهل والأصدقاء في الترتيب الأخير.

جدول (13) أسباب ثقة المبحوثين في المصادر التي يتابعون موضوع الأزمات في مجال الدواء من خلالها

أسباب ثقة المبحوثين في المصادر	ك	٪
تقدم شواهد وأدلة على المعلومات التي تعرضها	122	81.3
تستعين بمتخصصين في عرض المعلومات	94	62.7
الوصول السريع للمعلومات في أي وقت	84	56.0
توضح أسباب الأزمة والحلول المقترحة	84	56.0
حداثة المعلومات وموضوعيتها	78	52.0
تغطية الأبحاث والدراسات الجديدة	70	46.7
إمكانية طرح الأسئلة والاستفسارات والحصول على الإجابات	38	25.3
الإجمالى	150	

وفيما يتعلق بأسباب ثقة المبحوثين في المصادر التي يتابعون موضوع الأزمات في مجال الدواء من خلالها، فتشير نتائج الجدول السابق إلى أن "تقدم شواهد وأدلة على المعلومات التي تعرضها" جاء في مقدمة هذه الأسباب بنسبة 81.3٪، يليه "تستعين بمتخصصين في عرض المعلومات" في المرتبة الثانية بنسبة 62.7٪، ثم "الوصول السريع للمعلومات في أي وقت"، وتوضح أسباب الأزمة والحلول المقترحة" في المرتبة الثالثة بنسبة 56٪ لكل منهما على حدة، وجاء سبب "حداثة المعلومات وموضوعيتها" في المرتبة الرابعة بنسبة 52٪، بينما جاء "تغطية الأبحاث والدراسات الجديدة" في المرتبة الخامسة بنسبة 46.7٪، في حين جاء سبب "إمكانية طرح الأسئلة والاستفسارات والحصول على الإجابات" بنسبة 25.3٪ في المرتبة السادسة والأخيرة من بين أسباب ثقة المبحوثين في المصادر التي يتابعون موضوع الأزمات في مجال الدواء من خلالها، **وتعكس هذه النتيجة اهتمام العاملين بالقطاع الطبى** عينة الدراسة بالتحقق من المعلومات بأي طريقة وأي جهة.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة زينب صالح (2024)[56]، التي تشير إلى أن أهم أسباب الثقة في المصادر التي تعتمد عليها عينة الدراسة كان وجود أدلة وشواهد تدعم المعلومة أو الخبر المنشور أيا كان نوع الدليل والشاهد.

جدول (14) مقياس دوافع التماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية

مستويات المقياس	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
المستوى المنخفض	3	2.0	2.420	.5343
المستوى المتوسط	81	54.0		
المستوى المرتفع	66	44.0		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى ارتفاع مستوى دوافع التماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية؛ إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.420، وهي قيمة مرتفعة، وقد جاء المستوى المتوسط في المقدمة بنسبة 54٪، يليه المستوى المرتفع في المرتبة الثانية بنسبة 44٪، بينما جاء المستوى المنخفض في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 2٪، ويوضح الجداول الآتي العبارات المكونة لهذا المقياس.

جدول (15) دوافع التماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية

دوافع الالتماس	درجة الموافقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
	موافق		محايد		معارض					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
لأقدم رعاية صحية أفضل للمرضى	103	68.7	45	30.0	2	1.3	150	100.0	2.673	.4983
للتحقق من صحة المعلومات المنشورة حال وجود شائعات وأخبار مضللة	103	68.7	44	29.3	3	2.0	150	100.0	2.667	.5138
لأحصل على معلومات موثقة وحقيقية عن الأزمات الدوائية	99	66.0	47	31.3	4	2.7	150	100.0	2.633	.5362
لأتخذ القرارات العلاجية المناسبة	98	65.3	47	31.3	5	3.3	150	100.0	2.620	.5516
لأحدث معرفتي باستمرار خاصة وأن مجال الدواء في تطور مستمر	95	63.3	48	32.0	7	4.7	150	100.0	2.587	.5814
لأوعي المرضى بأهمية الأدوية وخطورة الأزمات الدوائية وكيفية تجنبها	90	60.0	56	37.3	4	2.7	150	100.0	2.573	.5477
لأتناول معلومات وتفاصيل لا تتناولها الوسائل التقليدية	78	52.0	64	42.7	8	5.3	150	100.0	2.467	.5983
لأبني استراتيجية فعالة للتعامل مع الأزمات الدوائية لتقليل آثارها السلبية على المرضى	77	51.3	62	41.3	11	7.3	150	100.0	2.440	.6291
للوقوف على دور الدولة والمؤسسات في التعامل مع المشكلات الدوائية	67	44.7	71	47.3	12	8.0	150	100.0	2.367	.6284
من باب الفضول	35	23.3	66	44.0	49	32.7	150	100.0	1.907	.7450
لملء وقت الفراغ	28	18.7	63	42.0	59	39.3	150	100.0	1.793	.7355
نوع من الهروب من الضغوط	21	14.0	60	40.0	69	46.0	150	100.0	1.680	.7078

وفيما يتعلق بدوافع التماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية فقد جاءت الدوافع النفعية في الصدارة، وفي مقدمتها "لأقدم رعاية صحية أفضل للمرضى" بمتوسط حسابي 2.673، يليه دافع "للتحقق من صحة المعلومات المنشورة حال وجود شائعات وأخبار مضللة" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.667، يليه "لأحصل على معلومات موثقة وحقيقية عن الأزمات الدوائية" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.663، **وتعكس هذه النتيجة** غلبة الدوافع الإنسانية لدى العاملين بالقطاع الطبي، حيث يسيطر عليهم الشعور بالمسئولية تجاه حياة الآخرين ورغبتهم في تخفيف آلامهم وعلاجهم، واحترام حقوق المريض من خلال تقديم الرعاية المثلى له.

بينما جاءت الدوافع الطقوسية (من باب الفضول- لملء وقت الفراغ- نوع من الهروب من الضغوط) في مراتب متأخرة، بمتوسط حسابي (1.907- 1.793- 1.680) على الترتيب.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة رشا محمد عبد المحسن (2020)[57]، التي يتضح من خلالها أن الدوافع النفعية لالتماس المعلومات الصحية بأمراض الكبد عبر وسائل التواصل الاجتماعي جاءت في الترتيب الأول بمتوسط حسابي2.6775.

جدول (16) مقياس الدوافع النفعية لالتماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية

مقياس الدوافع النفعية	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
المستوى المنخفض	3	2.0	2.660	.5159
المستوى المتوسط	45	30.0		
المستوى المرتفع	102	68.0		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى ارتفاع مستوى الدوافع النفعية لالتماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية؛ إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.660، وهي قيمة مرتفعة، وقد جاء المستوى المرتفع في المقدمة بنسبة 68٪، يليه المستوى المتوسط في المرتبة الثانية بنسبة 30٪، بينما جاء المستوى المنخفض في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 2٪.

جدول (17) مقياس الدوافع الطقوسية لالتماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية

مقياس الدوافع الطقوسية	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
المستوى المنخفض	70	46.7	1.673	.7094
المستوى المتوسط	59	39.3		
المستوى المرتفع	21	14.0		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى انخفاض مستوى الدوافع الطقوسية لالتماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية؛ إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 1.673، وهي قيمة منخفضة، وقد جاء المستوى المنخفض في المقدمة بنسبة 46.7٪، يليه المستوى المتوسط في المرتبة الثانية بنسبة 39.3٪، بينما جاء المستوى المرتفع في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 14٪.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة:

-مرام عبد النبي (2021)[58]، التي توضح ارتفاع مستويات الدوافع النفعية في الترتيب الأول بنسبة 45.9٪ مقارنة بالدوافع الطقوسية حيث جاء المستوى المنخفض في الترتيب الأول بنسبة 60.8٪.

-محمد فؤاد (2018)[59]، التي توضح أن دوافع التماس المعلومات الدينية من مواقع التواصل الاجتماعي هي في المقام الأول دوافع نفعية بمتوسط 2.5844، بينما جاءت الدوافع الطقوسية في المؤخرة بمتوسط حسابي 1.9022.

المحور الثالث: سلوكيات التماس العاملين في القطاع الطبى للمعلومات عن الأزمات في مجال الدواء

جدول (18) سلوكيات التماس المعلومات الواردة بالمواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء

سلوكيات الالتماس		الإجراء المتبع						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
		دائما		أحيانًا		لا					
		ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
سلوكيات قبل الالتماس (استراتيجية البحث)	أختار المواقع الإلكترونية التي تهتم بمناقشة القضايا الصحية	69	46.0	73	48.7	8	5.3	150	100.0	2.407	.5919
	أبحث عن مواقع رسمية موثوقة للتحقق من المعلومات الواردة	71	47.3	65	43.3	14	9.3	150	100.0	2.380	.6520
	أنتقي مواقع متخصصة في المجال الطبي فقط	72	48.0	63	42.0	15	10.0	150	100.0	2.380	.6622
	أقرأ ما يقابلني من معلومات عن أزمات الدواء	64	42.7	76	50.7	10	6.7	150	100.0	2.360	.6051
	أحدد المصطلحات الطبية بدقة لوصف الأزمة (نقص – انسحاب) الدواء المعني	51	34.0	79	52.7	20	13.3	150	100.0	2.207	.6584
	أبحث بشكل عشوائي عبر مواقع الصحف المختلفة لأصل إلى المعلومة التي أريدها	47	31.3	74	49.3	29	19.3	150	100.0	2.120	.7040
	أبحث عن مصلحات بديلة لزيادة نتائج البحث	41	27.3	80	53.3	29	19.3	150	100.0	2.080	.6807
سلوكيات أثناء الالتماس (استراتيجية التصفح)	أتحقق من صحة المعلومات المقدمة	70	46.7	70	46.7	10	6.7	150	100.0	2.400	.6131
	أكتفي بمتابعة العناوين أثناء تعرضي للمواقع الإلكترونية	52	34.7	77	51.3	21	14.0	150	100.0	2.207	.6685
	أقرأ الموضوع كاملًا بتعمق وأطالع ما يصاحبه من صور ومقاطع فيديو	53	35.3	73	48.7	24	16.0	150	100.0	2.193	.6922
	أكتفي بقراءة الموضوع سريعًا دون النظر إلى الوسائط	45	30.0	86	57.3	19	12.7	150	100.0	2.173	.6319
	أستخدم الروابط للانتقال إلى تفاصيل الموضوع	46	30.7	77	51.3	27	18.0	150	100.0	2.127	.6883
	أتابع تعليقات الجمهور	47	31.3	75	50.0	28	18.7	150	100.0	2.127	.6980
	أنتقي أحد أجزاء الموضوع وأبحث عن كل تفاصيله	44	29.3	74	49.3	32	21.3	150	100.0	2.080	.7097

سلوكيات الالتماس		الإجراء المتبع						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
		دائما		أحيانًا		لا					
		ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
	أتواصل مع خبراء ومتخصصين	49	32.7	60	40.0	41	27.3	150	100.0	2.053	.7753
سلوكيات بعد الالتماس (استراتيجية الرقابة والرصد)	أقدم النصائح للمرضى لتنظيم الحالة الصحية في ظل الأزمات الدوائية	76	50.7	58	38.7	16	10.7	150	100.0	2.400	.6756
	أغير خطة العلاج وأحاول إيجاد البدائل المناسبة	63	42.0	73	48.7	14	9.3	150	100.0	2.327	.6398
	أقيم مدى تأثير الأزمة على المرضى	62	41.3	64	42.7	24	16.0	150	100.0	2.253	.7159
	أزيد من البحث في الوسائل الأخرى سواء التقليدية أو الإلكترونية	43	28.7	79	52.7	28	18.7	150	100.0	2.100	.6830
	أسأل من أعرفه من الخبراء والمتخصصين عن المواقع الإلكترونية المهتمة بالأزمة حال عدم الوصول للمعلومة التى تهمنى	43	28.7	75	50.0	32	21.3	150	100.0	2.073	.7056
	أبلغ عن أي آثار جانبية عن الأدوية البديلة أو عن تغيير الجرعات	45	30.0	62	41.3	43	28.7	150	100.0	2.013	.7684
	أوجه زملائي لمتابعة مواقع بعينها لمتابعة تطورات الأزمة	38	25.3	75	50.0	37	24.7	150	100.0	2.007	.7094
	أتواصل مع الموردين لتأمين الأدوية البديلة والحصول على كميات من الأدوية الناقصة	36	24.0	66	44.0	48	32.0	150	100.0	1.920	.7465
	أكتفي بما قرأته في المواقع الإلكترونية لأني أثق بها	31	20.7	74	49.3	45	30.0	150	100.0	1.907	.7080
	أنشئ حلقات نقاشية عن موضوع الأزمات الدوائية	30	20.0	65	43.3	55	36.7	150	100.0	1.833	.7365
	أقدم أبحاثًا لدراسة تأثير الأزمة الدوائية على المرضى	33	22.0	57	38.0	60	40.0	150	100.0	1.820	.7691

وفيما يتعلق بسلوكيات التماس المعلومات الواردة بالمواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء، تشير نتائج السابق إلى ما يلي:

أولًا: استراتيجية البحث:

جاء في مقدمة السلوكيات المُعبِّرة عن استراتيجية البحث "أختار المواقع الإلكترونية التي تهتم بمناقشة القضايا الصحية" بمتوسط حسابي 2.407، يليه "أنتقي مواقع متخصصة في المجال الطبي فقط" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.380، ثم "أبحث عن مواقع رسمية موثوقة للتحقق من المعلومات الواردة" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.380.

وتتفق هذه النتيجة مع الجدول (7) الذي يؤكد متابعة وحرص عينة الدراسة للمواقع الإلكترونية المتخصصة في المجال الطبي لالتماس معلوماتهم منها عن أزمات الدواء.

ثانيا: استراتيجية التصفح:

جاء في مقدمة السلوكيات المُعبِّرة عن استراتيجية التصفح "أتحقق من صحة المعلومات المُقدَّمة" بمتوسط حسابي 2.400، يليه سلوك "أكتفي بمتابعة العناوين أثناء تعرضي للمواقع الإلكترونية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.207، ثم "أقرأ الموضوع كاملًا بتعمق وأطالع ما يصاحبه من صور ومقاطع فيديو" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي2.193، وتعكس هذه النتيجة تنوع استراتيجيات التصفح لدى عينة الدراسة والتي غلب على معظمها التعمق والتحقق أثناء التصفح، ويدل ذلك على اهتمام العاملين بالقطاع الطبي بالتحقق من المعلومات قبل وصولها للمرضى نظراً لإدراكهم الكامل بخطورة تداول أي معلومات مضللة أو غير موثوقة.

ثالثًا: استراتيجية الرقابة والرصد:

جاء في مقدمة السلوكيات المُعبِّرة عن استراتيجية الرقابة والرصد "أقدم النصائح للمرضى لتنظيم الحالة الصحية في ظل الأزمات الدوائية" بمتوسط حسابي 2.400، يليه سلوك "أغير خطة العلاج وأحاول إيجاد البدائل المناسبة" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.327، ثم "أُقيِّم مدى تأثير الأزمة على المرضى" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.253.

وتتفق هذه النتيجة مع ما أقرته نظرية التماس المعلومات حيث ينظم المستخدم غالبًا نتائج البحث للتأكد من تحقيقها للمهام المطلوبة، وذلك بعد شعوره بأنه حصل على معلومات كافية تساعده في اتخاذ قراره، ثم يقيم نتائجه، ومن المحتمل أن يربط بينها وبين

الواقع، وقد ينتج عن ذلك إما تغييراً أو تدعيماً لمعتقداته حول استراتيجية يستخدمها في وقت آخر.

جدول (19) مقياس استراتيجيات التماس المعلومات الواردة بالمواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء

مقاييس الاستراتيجيات	المستوى						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
	منخفض		متوسط		مرتفع					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
استراتيجية البحث	3	2.0	89	59.3	58	38.7	150	100.0	2.367	.5235
استراتيجية التصفح	24	16.0	86	57.3	40	26.7	150	100.0	2.107	.6466
استراتيجية الرقابة والرصد	31	20.7	84	56.0	35	23.3	150	100.0	2.027	.6650

تشير نتائج الجدول السابق إلى استراتيجيات التماس المعلومات الواردة بالمواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء، وقد جاءت استراتيجية البحث في المقدمة بمتوسط حسابي 2.367، يليها استراتيجية التصفح في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.107، بينما جاءت استراتيجية الرقابة والرصد في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي 2.027.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة مرام عبد النبي(2021)[60]، التي تؤكد أن التماس المعلومات قبل مشاهدة البرامج الطبية جاءت في المركز الأول.

وتختلف هذه النتيجة مع دراسة:

-Tingting Jiang (2010)[61]، التي توصلت إلى أن استراتيجية التصفح هي الاستراتيجية الأكثر شيوعًا ونشاطًا، حيث جاءت في الترتيب الأول، يليها استراتيجية البحث في الترتيب الثاني، في حين جاءت استراتيجية الرقابة والرصد في الترتيب الأخير.

-مرام عبد النبي (2023)[62]، التي تشير إلى أن التماس المعلومات ما بعد المتابعة جاء في الترتيب الأول.

-سارة محمود (2018)[63]، حيث احتلت الاستراتيجيات المتبعة بعد إتمام عملية البحث في حالة عدم وجود المعلومة المرتبة الأولى من بين الاستراتيجيات المتبعة في التماس المعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت بمتوسط حسابي2.5550.

المحور الرابع: مؤشرات محفزات الالتماس

جدول (20) مقياس محفزات التماس المعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء

مستويات المقياس	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
المستوى المنخفض	0	0	2.187	.3909
المستوى المتوسط	122	81.3		
المستوى المرتفع	28	18.7		
الإجمالى	150	100.0		

تشير نتائج الجدول السابق إلى مقياس محفزات التماس المعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء، وقد بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.187، وانحصر المقياس في مستويين؛ المستوى المتوسط الذي جاء في المقدمة بنسبة 81.3٪، يليه المستوى المرتفع في المرتبة الثانية بنسبة 18.7٪، ويوضح الجداول الآتي العبارات المكونة لهذا المقياس.

جدول (21) محفزات التماس المعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء

محفزات الالتماس		درجة الموافقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
		موافق		محايد		معارض					
		ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
عدم كفاية المعلومات أو تضاربها	يحفزني تعدد المصادر المتضاربة عن الأزمات الدوائية للبحث عنها باستمرار في المواقع الإلكترونية المختلفة	46	30.7	82	54.7	22	14.7	150	100.0	2.160	.6562
	يشعرني عدم وجود بيانات محددة وكَمِّية عن الأزمة بأهمية التماس معلومات أكثر دقة عنها	41	27.3	87	58.0	22	14.7	150	100.0	2.127	.6377
	استخدام المواقع الإلكترونية مصطلحات غير دقيقة مما يُصعب فهم المعلومة لدى	39	26.0	65	43.3	46	30.7	150	100.0	1.953	.7538
التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة	من الممكن أن يحدث مضاعفات صحية للمرضى بسبب تأخر العلاج أو استبدال الأدوية	87	58.0	61	40.7	2	1.3	150	100.0	2.567	.5235

محفزات الالتماس		درجة الموافقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
		موافق		محايد		معارض					
		ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
	من الممكن أن يتسبب نقص الأدوية الوقائية في خطر الإصابة بالأمراض المعدية	85	56.7	60	40.0	5	3.3	150	100.0	2.533	.5636
	أتعرض لضغوط شديدة من المرضى وأسرهم بسبب نقص الأدوية	64	42.7	74	49.3	12	8.0	150	100.0	2.347	.6238
	أواجه صعوبات في اتخاذ القرارات العلاجية لبعض المرضى	55	36.7	84	56.0	11	7.3	150	100.0	2.293	.5969
الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية	أقلق من عواقب نقص الأدوية على حياة المرضى ومستقبلهم	92	61.3	52	34.7	6	4.0	150	100.0	2.573	.5717
	أشعر بالمسئولية تجاه المرضى عند عدم تقديم الرعاية المثلى لهم	81	54.0	62	41.3	7	4.7	150	100.0	2.493	.5879
	عدم وجود إطار زمني واضح للأزمة يشعرني بوجود تهديدات على صحة المرضى	79	52.7	63	42.0	8	5.3	150	100.0	2.473	.5986
	أشعر بالإحباط بسبب عدم القدرة على حل المشكلة	73	48.7	70	46.7	7	4.7	150	100.0	2.440	.5848
	أشعر بالقلق لعدم وجود خطط واضحة من الجهات المعنية	67	44.7	68	45.3	15	10.0	150	100.0	2.347	.6552
	أهلع من تصور جيل مريض وضعيف بسبب الأزمات الدوائية المتكررة	54	36.0	85	56.7	11	7.3	150	100.0	2.287	.5946
	أرتبك عند انتشار الشائعات والأخبار غير المؤكدة عن الأزمات الدوائية	44	29.3	80	53.3	26	17.3	150	100.0	2.120	.6748
	أتعرض لضغط نفسي وعمل إضافي نتيجة الأزمة	43	28.7	80	53.3	27	18.0	150	100.0	2.107	.6770

محفزات الالتماس		درجة الموافقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
		موافق		محايد		معارض					
		ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
المعايير الذاتية	أميل إلى التركيز على المعلومات ذات الصلة بتخصصي وأتجاهل الجوانب الأخرى	69	46.0	63	42.0	18	12.0	150	100.0	2.340	.6838
	أتأثر بتوصيات زملائي في الاعتماد على مصادر محددة عن الأزمة	56	37.3	76	50.7	18	12.0	150	100.0	2.253	.6573
	إرهاقي البدني قد يؤثر في البحث عن المعلومات عن أزمة الدواء وتقييمها بشكل صحيح	60	40.0	56	37.3	34	22.7	150	100.0	2.173	.7750
	انتمائي لمنظمة مهنية (جمعية أطباء أو غيرها) يؤثر في نوعية المعلومات التي أبحث عنها	49	32.7	66	44.0	35	23.3	150	100.0	2.093	.7450
	تؤثر معتقداتي الشخصية عن فاعلية الأدوية وسلامتها	41	27.3	76	50.7	33	22.0	150	100.0	2.053	.7027
القدرة على التعلم وجمع المعلومات	أرغب في التعلم المستمر والاطلاع على آخر تطورات الأزمة من خلال البحث في المواقع الإلكترونية	65	43.3	79	52.7	6	4.0	150	100.0	2.393	.5664
	أستطيع تقييم موثوقية المصادر والتمييز بين المعلومات العلمية والمبالغ فيها	50	33.3	90	60.0	10	6.7	150	100.0	2.267	.5754
	أستطيع البحث بكفاءة وتحديد الكلمات المفتاحية وتصفية النتائج للحصول على المعلومات	51	34.0	84	56.0	15	10.0	150	100.0	2.240	.6205
	أقدر على التواصل بفاعلية مع الزملاء والخبراء لمناقشة الأزمة	52	34.7	79	52.7	19	12.7	150	100.0	2.220	.6541

	محفزات الالتماس	درجة الموافقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
		موافق		محايد		معارض					
		ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية	عدم ثقتي ببعض المعلومات لوجود بعض المصالح التجارية لشركات الأدوية والمنتجات الصحية	58	38.7	86	57.3	6	4.0	150	100.0	2.347	.5555
	عدم ثقتي ببعض المعلومات نتيجة عدم تحديثها بسبب التطور المستمر في مجال الطب والعلاجات	61	40.7	78	52.0	11	7.3	150	100.0	2.333	.6094
	أعتقد بأن المواقع قد تنشر أخباراً خاطئة عن غير قصد	57	38.0	81	54.0	12	8.0	150	100.0	2.300	.6103
	عدم يقيني بالمعلومات المقدمة من المواقع الإلكترونية نتيجة تضاربها وتناقضها	55	36.7	82	54.7	13	8.7	150	100.0	2.280	.6144
	أثق في جميع الأخبار التي تعرضها المواقع الإلكترونية	32	21.3	77	51.3	41	27.3	150	100.0	1.940	.6974

تشير بيانات الجدول السابق إلى محفزات التماس المعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء، حيث يعد إدراك المخاطر عن الكيفية التي يتصورها الأشخاص لأي حدث سلبي واستراتيجياتهم للتعامل مع هذا الحدث، أحد مكونات اتخاذ القرارات المرتبط بالمعلومات المتاحة لهم والإطار المرجعي للفرد، فضلًا عن الأطر النفسية والتجارب الاجتماعية والثقافية، وذلك على النحو الآتي:

أولًا: عدم كفاية المعلومات أو تضاربها:

جاءت عبارة "يحفزني تعدد المصادر المتضاربة عن الأزمات الدوائية للبحث عنها باستمرار في المواقع الإلكترونية المختلفة" في مقدمة العبارات المُكوِّنة لهذا المؤثر بمتوسط حسابي 2.160، يليها عبارة "يشعرني عدم وجود بيانات محددة وكَمِّية حول الأزمة لالتماس معلومات عنها أكثر دقة" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.127، ثم "استخدام المواقع الإلكترونية لمصطلحات غير دقيقة مما يُصعب فهم المعلومة لدي" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.953.

ثانيا: التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة:

جاءت عبارة "من الممكن أن يحدث مضاعفات صحية للمرضى بسبب تأخر العلاج أو استبدال الأدوية" في مقدمة العبارات المُكوِّنة لهذا المؤثر بمتوسط حسابي 2.567، يليها عبارة "من الممكن أن يتسبب نقص الأدوية الوقائية في خطر الإصابة بالأمراض المعدية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.533، ثم "أتعرض لضغوط شديدة من المرضى وأسرهم بسبب نقص الأدوية" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.347، ثم عبارة "أواجه صعوبات في اتخاذ القرارات العلاجية لبعض المرضى" في المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي 2.293.

ثالثًا: الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية:

جاءت عبارة "أقلق من عواقب نقص الأدوية على حياة المرضى ومستقبلهم" في مقدمة العبارات المُكوِّنة لهذا المؤثر بمتوسط حسابي 2.573، يليها عبارة "أشعر بالمسئولية تجاه المرضى عند عدم تقديم الرعاية المثلى لهم" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.493، ثم "عدم وجود إطار زمني واضح للأزمة يشعرني بوجود تهديدات على صحة المرضى" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.473.

رابعا: المعايير الذاتية:

جاءت عبارة "أميل إلى التركيز على المعلومات ذات الصلة بتخصصي وأتجاهل الجوانب الأخرى" في مقدمة العبارات المُكوِّنة لهذا المؤثر بمتوسط حسابي 2.340، يليها عبارة "أتأثر بتوصيات زملائي في الاعتماد على مصادر محددة عن الأزمة" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.253، ثم "إرهاقي البدني قد يؤثر في البحث عن المعلومات عن أزمة الدواء وتقييمها بشكل صحيح" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.240.

خامسا: القدرة على التعلم وجمع المعلومات

جاءت عبارة "أرغب في التعلم المستمر والاطلاع على آخر تطورات الأزمة من خلال البحث في المواقع الإلكترونية" في مقدمة العبارات المُكوِّنة لهذا المؤثر بمتوسط حسابي 2.393، يليها عبارة "أستطيع تقييم موثوقية المصادر والتمييز بين المعلومات العلمية والمبالغ فيها" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.267، ثم "أستطيع البحث بكفاءة وتحديد الكلمات المفتاحية وتصفية النتائج للحصول على المعلومات" في المرتبة الثالثة

بمتوسط حسابي 2.240، وجاءت عبارة "أقدر على التواصل بفاعلية مع الزملاء والخبراء لمناقشة الأزمة" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.220.

سادسا: الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية:

جاءت عبارة "عدم ثقتي ببعض المعلومات لوجود بعض المصالح التجارية لشركات الأدوية والمنتجات الصحية" في مقدمة العبارات المُكوِّنة لهذا المؤثر بمتوسط حسابي 2.347، يليها عبارة "عدم ثقتي ببعض المعلومات نتيجة عدم تحديثها بسبب التطور المستمر في مجال الطب والعلاجات" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.333، ثم "أعتقد بأن المواقع قد تنشر أخباراً خاطئة عن غير قصد" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.300.

جدول (22) مقياس محفزات التماس المعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء

مقاييس المحفزات	المستوى						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
	منخفض		متوسط		مرتفع					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة	3	2.0	71	47.3	76	50.7	150	100.0	2.487	.5402
الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية	6	4.0	65	43.3	79	52.7	150	100.0	2.487	.5762
القدرة على التعلم وجمع المعلومات	6	4.0	88	58.7	56	37.3	150	100.0	2.333	.5516
المعايير الذاتية	16	10.7	117	78.0	17	11.3	150	100.0	2.007	.4706
عدم كفاية المعلومات أو تضاربها	21	14.0	116	77.3	13	8.7	150	100.0	1.947	.4747
الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية	61	40.7	85	56.7	4	2.7	150	100.0	1.620	.5393

تشير بيانات الجدول السابق إلى مقياس محفزات التماس المعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء، وقد جاء مؤشر "التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة" في المقدمة بمتوسط حسابي 2.487، يليه مؤشر "الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.487، ثم مؤشر "القدرة

على التعلم وجمع المعلومات" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.333، وفي المرتبة الرابعة جاء مؤشر "المعايير الذاتية" بمتوسط حسابي 2.007، ثم مؤشر "عدم كفاية المعلومات أو تضاربها" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 1.947، بينما جاء مؤشر "الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية" في المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي 1.620.

جدول (23) العوامل المؤثرة في التماس المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية

العوامل المؤثرة	درجة الموافقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
	موافق		محايد		معارض					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
أجيب عن أسئلة المرضى ومخاوفهم من خلال معلومات موثوقة	99	66.0	48	32.0	3	2.0	150	100.0	2.640	.5217
أتجنب الأخطاء الطبية	97	64.7	49	32.7	4	2.7	150	100.0	2.620	.5393
أقدم رعاية صحية أفضل للمرضى من خلال البحث المستمر عن المعلومات	93	62.0	54	36.0	3	2.0	150	100.0	2.600	.5309
أبحث عن أدوية بديلة أو حلول مؤقتة لمواجهة الأزمة	91	60.7	57	38.0	2	1.3	150	100.0	2.593	.5194
أتخذ قرارات علاجية أكثر أمانًا لضمان سلامة المرضى	89	59.3	55	36.7	6	4.0	150	100.0	2.553	.5739
ألتزم بمعايير المهنة من خلال اطلاعي على أحدث القوانين واللوائح	85	56.7	59	39.3	6	4.0	150	100.0	2.527	.5758
أغير في البروتوكولات العلاجية نتيجة الأزمة مما يتطلب اطلاعي المستمر على المواقع الإلكترونية	67	44.7	78	52.0	5	3.3	150	100.0	2.413	.5579
أشعر بالقلق لأن هذه الأزمات قد تؤثر على حياتي الشخصية والمهنية	66	44.0	73	48.7	11	7.3	150	100.0	2.367	.6176
أشارك في الندوات والمؤتمرات والنقاشات عن أحدث التطورات في مجال الدواء	53	35.3	70	46.7	27	18.0	150	100.0	2.173	.7118

تشير بيانات الجدول السابق إلى العوامل المؤثرة في التماس المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية، وقد جاء في مقدمتها "أجيب عن أسئلة المرضى

ومخاوفهم من خلال معلومات موثوقة" بمتوسط حسابي 2.640، يليه عامل "أتجنب الأخطاء الطبية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.620، ثم "أقدم رعاية صحية أفضل للمرضى من خلال البحث المستمر عن المعلومات" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.600، وفي المرتبة الرابعة جاء عامل "أبحث عن أدوية بديلة أو حلول مؤقتة لمواجهة الأزمة" بمتوسط حسابي 2.593، ثم "أتخذ قرارات علاجية أكثر أمانًا لضمان سلامة المرضى" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 2.553، يليه "ألتزم بمعايير المهنة من خلال اطلاعي على أحدث القوانين واللوائح" في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 2.527، ثم "أغير في البروتوكولات العلاجية نتيجة الأزمة مما يتطلب اطلاعي المستمر على المواقع الإلكترونية" في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 2.413، بينما جاء "أشعر بالقلق لأن هذه الأزمات قد تؤثر على حياتي الشخصية والمهنية" في المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي 2.367، في حين جاء عامل "أشارك في الندوات والمؤتمرات والنقاشات عن أحدث التطورات في مجال الدواء" في المرتبة التاسعة والأخيرة بمتوسط حسابي 2.173.

المحور الخامس: اتجاهات العاملين في القطاع الطبى نحو الأزمات في مجال الدواء

جدول (24) اتجاهات المبحوثين نحو تناول المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء

العبارات	درجة الموافقة						الإجمالى		المتوسط الحسابى	الانحراف المعياري
	موافق		محايد		معارض					
	ك	٪	ك	٪	ك	٪	ك	٪		
افتقرت إلى الكوادر الإعلامية المؤهلة والمتخصصة القادرة على تقديم معالجة موضوعية للأزمات الدوائية	84	56.0	57	38.0	9	6.0	150	100.0	2.500	.6103
هيمنة الطابع الإعلاني على التغطية الإعلامية للأزمات الدوائية	76	50.7	65	43.3	9	6.0	150	100.0	2.447	.6080
يميل التناول الإعلامي للأزمات في مجال الدواء إلى التهويل مما يؤثر على مصداقيتها	76	50.7	57	38.0	17	11.3	150	100.0	2.393	.6844
افتقرت معالجة المواقع الإلكترونية لعنصر المتابعة المستمرة لتطورات الأزمات	67	44.7	60	40.0	23	15.3	150	100.0	2.293	.7193
استعانت بالخبراء والمتخصصين في المجالات الطبية ومجال العقاقير	68	45.3	57	38.0	25	16.7	150	100.0	2.287	.7358
ساعدت المواقع الإلكترونية على انتشار الشائعات والأخبار المزيفة حول الأزمة	56	37.3	80	53.3	14	9.3	150	100.0	2.280	.6252
قدمت العديد من الفيديوهات التي تنقل صورة حية لمعاناة المرضى من نقص الدواء وارتفاع أسعاره	51	34.0	71	47.3	28	18.7	150	100.0	2.153	.7117
استعانت بالمسئولين لتوضيح الأسباب الحقيقية وراء الأزمة	50	33.3	72	48.0	28	18.7	150	100.0	2.147	.7084
رصدت المواقع الإلكترونية الأسباب الحقيقة وراء هذه الأزمات الدوائية	44	29.3	82	54.7	24	16.0	150	100.0	2.133	.6622
اهتمت المواقع الإلكترونية بطرح حلولًا واقعية لأزمات الدواء	44	29.3	77	51.3	29	19.3	150	100.0	2.100	.6927
يتسم تناول المواقع الإلكترونية بالصدق وتقديم الحقيقة	37	24.7	87	58.0	26	17.3	150	100.0	2.073	.6461

تشير بيانات الجدول السابق إلى اتجاهات المبحوثين نحو تناول المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء، ويُلاحظ أن العبارات السلبية متصدرة، وفي مقدمتها "افتقرت إلى الكوادر الإعلامية المؤهلة والمتخصصة القادرة على تقديم معالجة موضوعية للأزمات الدوائية" بمتوسط حسابي 2.500، يليها "هيمنة الطابع الإعلاني على التغطية الإعلامية للأزمات الدوائية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.447، ثم "يميل التناول الإعلامي للأزمات في مجال الدواء إلى التهويل مما يؤثر على مصداقيتها" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.393، يليها "افتقرت معالجة المواقع الإلكترونية لعنصر المتابعة المستمرة لتطورات الأزمات" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.293، **وقد تعكس هذه النتيجة** أولويات المؤسسات الإعلامية والتي تركز على جذب القراء من خلال تناول موضوعات أكثر شعبية وإهمال قضايا أخرى مثل أزمات الدواء التي قد تكون أقل جاذبية من الناحية الإخبارية، كما أن طبيعة الموضوع قد تفرض تحديات على المواقع الإلكترونية وخاصة غير المتخصصة، ومنها صعوبة ترجمة المعلومات العلمية المعقدة إلى لغة سهلة ومفهومة للجمهور العام، كما أن تبسيط المعلومات دون الإضرار بدقتها يعتبر تحد كبير يواجه الكوادر الإعلامية.

بينما كانت المراتب المتأخرة من نصيب العبارات الإيجابية نحو تناول المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء، وهي (قدمت العديد من الفيديوهات التي تنقل صورة حية لمعاناة المرضى من نقص الدواء وارتفاع أسعاره - استعانت بالمسئولين لتوضيح الأسباب الحقيقية وراء الأزمة - رصدت المواقع الإلكترونية الأسباب الحقيقة وراء هذه الأزمات الدوائية - اهتمت المواقع الإلكترونية بطرح حلولًا واقعية لأزمات الدواء-يتسم تناول المواقع الإلكترونية بالصدق وتقديم الحقيقة)، بمتوسط حسابي (2.153- 2.147- 2.133- 2.100- 2.073) على الترتيب.

جدول (25) مقياس اتجاهات المبحوثين نحو تناول المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء

مستويات المقياس	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
الاتجاه السلبى	33	22.0	-.153	.5147
الاتجاه المحايد	107	71.3		
الاتجاه الإيجابى	10	6.7		
الإجمالى	150	100.0		

تشير بيانات الجدول السابق إلى سلبية اتجاهات المبحوثين نحو تناول المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء؛ إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي -0.153، وقد جاء الاتجاه المحايد في المقدمة بنسبة 71.3٪، يليه الاتجاه السلبي في المرتبة الثانية بنسبة 22٪، بينما جاء الاتجاه الإيجابي في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 6.7٪.

جدول (26) اتجاهات المبحوثين نحو أزمات الدواء

الاتجاهات نحو أزمات الدواء	ك	٪	المتوسط الحسابى	الانحراف المعيارى
أرى أن هذه الأزمة مفتعلة لخدمة مصالح وشركات دوائية معينة	12	8.0	2.647	.6254
توجد أزمة حقيقة إلى حد ما	29	19.3		
توجد أزمة حقيقية في الدواء في السوق المصرية	109	72.7		
الإجمالى	150	100.0		

وفيما يتعلق باتجاهات المبحوثين نحو أزمات الدواء، فقد جاء في مقدمتها رؤية المبحوثين لوجود أزمة حقيقية في الدواء في السوق المصرية، وذلك بنسبة 72.7٪، يليها "توجد أزمة حقيقة إلى حد ما" في المرتبة الثانية بنسبة 19.3٪، وجاءت عبارة "أرى أن هذه الأزمة مفتعلة لخدمة مصالح وشركات دوائية معينة" في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 8٪، **وتوضح هذه النتيجة** مدى المعاناة التي قد يعاني منها القطاع الطبي عند وصف منتج دوائي معين لبعض المرضى نتيجة لوجود أزمة حقيقة في سوق الدواء إضافة إلى وجود مشكلات في استيراد المواد الفعالة لاستكمال تصنيعها محلياً.

جدول (27) العقبات التى تواجه المبحوثين أثناء التماس المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية

العقبات التى تواجه المبحوثين	ك	٪
ليس كل ما ينشر على المواقع دقيقًا مما يصعب التمييز بين المصادر الموثوقة وغيرها	120	80.0
كثرة المعلومات مما يصعب فرز المعلومات الدقيقة والموثوقة	106	70.7
الدعاية والتسويق لبعض المنتجات قد يؤثر في الحيادية والموضوعية	98	65.3
وجود بعض المعلومات المبالغ فيها عبر هذه المواقع	64	42.7
تغير المعلومات عن أزمات الدواء بسرعة نتيجة التطور السريع في هذا المجال	62	41.3
وجود روابط لا تعمل بشكل سلس عبر هذه المواقع	48	32.0
قد تكون بعض المعلومات متاحة بلغات مختلفة مما يشكل عائقًا أمام العاملين الذين لا يتقنون تلك اللغات	40	26.7
الإجمالى	150	

تشير بيانات الجدول السابق إلى العقبات التي تواجه المبحوثين أثناء التماس المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية، وقد جاء في مقدمتها أن "ليس كل ما ينشر على المواقع دقيقًا مما يصعب التمييز بين المصادر الموثوقة وغيرها" بنسبة 80٪، يليها "كثرة المعلومات مما يصعب فرز المعلومات الدقيقة والموثوقة" في المرتبة الثانية بنسبة 70.7٪، ثم "الدعاية والتسويق لبعض المنتجات قد يؤثر في الحيادية والموضوعية" في المرتبة الثالثة بنسبة 65.3٪، وفي المرتبة الرابعة جاءت "وجود بعض المعلومات المبالغ فيها عبر هذه المواقع" بنسبة 42.7٪، ثم "تغير المعلومات عن أزمات الدواء بسرعة نتيجة التطور السريع في هذا المجال" في المرتبة الخامسة بنسبة 41.3٪، وفي المرتبة السادسة "وجود روابط لا تعمل بشكل سلس عبر هذه المواقع" بنسبة 32٪، وجاءت "قد تكون بعض المعلومات متاحة بلغات مختلفة مما يشكل عائقًا أمام العاملين الذين لا يتقنون تلك اللغات" في المرتبة السابعة والأخيرة بنسبة 26.7٪.

وتتفق هذه النتيجة مع الجدول (24) الذي يوضح اتجاهات المبحوثين نحو تناول المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء، وجاء في مقدمتها "افتقرت إلى الكوادر الإعلامية المؤهلة والمتخصصة القادرة على تقديم معالجة موضوعية للأزمات الدوائية"

جدول (28) مقترحات المبحوثين للإسهام في حل أزمة الدواء

مقترحات المبحوثين للإسهام في حل أزمة الدواء	ك	٪
دعم الصناعات الدوائية المحلية وتشجيع الاستثمار فيها	138	92.0
تشديد الرقابة على الأسواق لمكافحة تهريب الأدوية	108	72.0
البحث عن مصادر جديدة لاستيراد الأدوية وعدم الاعتماد على مصدر واحد	106	70.7
تخصيص ميزانيات كافية لشراء الأدوية وتوفيرها في المستشفيات	100	66.7
تشجيع الشراكة بين القطاع العام والخاص لتطوير الصناعات الدوائية	96	64.0
توعية الجمهور بأهمية استخدام الدواء بطريقة صحيحة وعدم الإفراط في استخدامه	96	64.0
مراجعة اللوائح والقوانين المنظمة للقطاع الدوائي لتسهيل الإجراءات	88	58.7
تطوير البنية التحتية اللازمة عند تخزين ونقل الأدوية	70	46.7
أخرى	2	1.3
الإجمالى	150	

وفيما يتعلق بمقترحات المبحوثين للإسهام في حل أزمة الدواء فقد جاء في مقدمتها "دعم الصناعات الدوائية المحلية وتشجيع الاستثمار فيها" بنسبة 92٪، يليه مقترح "تشديد الرقابة على الأسواق لمكافحة تهريب الأدوية" في المرتبة الثانية بنسبة 72٪، يليه "البحث عن مصادر جديدة لاستيراد الأدوية وعدم الاعتماد على مصدر واحد" في المرتبة الثالثة بنسبة 70.7٪، ثم "تخصيص ميزانيات كافية لشراء الأدوية وتوفيرها في المستشفيات" في المرتبة الرابعة بنسبة 66.7٪، وفي المرتبة الخامسة جاء مقترحا "تشجيع الشراكة بين القطاع العام والخاص لتطوير الصناعات الدوائية"، و"توعية الجمهور بأهمية استخدام الدواء بطريقة صحيحة وعدم الإفراط في استخدامه" بنسبة 64٪ لكل منهما على حدة، ثم "مراجعة اللوائح والقوانين المنظمة للقطاع الدوائي لتسهيل الإجراءات" في المرتبة السادسة بنسبة 58.7٪، ثم "تطوير البنية التحتية اللازمة عند تخزين ونقل الأدوية" في المرتبة السابعة بنسبة 46.7٪، وجاءت مقترحات "أخرى" في المرتبة الثامنة والأخيرة بنسبة 1.3٪.

نتائج اختبار فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية للعاملين في المجال الطبي ومعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

جدول (29) دلالة الفروق بين متغير النوع ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية

	النوع	العدد N	المتوسط الحسابى Mean	الانحراف المعياري	قيمةT	درجات الحرية Df	مستوى المعنوية Sig
معدل الالتماس	ذكر	82	2.793	1.2246	2.224	148	.028
	أنثي	68	2.353	1.1815			

تشير بيانات الجدول السابق إلى مايلي:

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع (ذكر-أنثى) ومعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، حيث بلغت قيمة ت=2.224، وهي دالة عند مستوى معنوية=.028، وقد جاءت الفروق لصالح الذكور أي أن الذكور أكثر التماساً للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية أكثر من الإناث.

وبذلك يثبت صحة الفرض الفرعى القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

جدول (30) دلالة الفروق بين متغير العمر ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية

	العمر	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	درجات الحرية Df	قيمة F	مستوى المعنوية Sig
معدل الالتماس	أقل من 30 عاماً	70	2.771	1.1569	2 147	1.458	.236
	من 30 لأقل من 40 عاماً	67	2.418	1.2571			
	40 عاماً فأكثر	13	2.538	1.3301			
	المجموع	150	2.593	1.2212			

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر ومعدل التماس المعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، حيث بلغت ف=1.458، عند مستوى معنوية 0.236، وهي غير دالة، أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين الفئات العمرية المختلفة فيما يتعلق بمعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعى القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

جدول (31) دلالة الفروق بين متغير التعليم ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية

	التعليم	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	درجات الحرية Df	قيمة F	مستوى المعنوية Sig
معدل الالتماس	مؤهل جامعي	101	2.614	1.2081	3 146	1.976	.120
	دبلومة	7	2.143	1.3452			
	ماجستير	25	2.960	1.1358			
	دكتوراه	17	2.118	1.2690			
	المجموع	150	2.593	1.2212			

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التعليم ومعدل التماس المعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، حيث بلغت ف= 1.976، عند مستوى معنوية 0.120، وهي غير دالة، أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين المستويات التعليمية فيما يتعلق بمعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعى القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التعليم ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

جدول (32) دلالة الفروق بين متغير المجال الطبى ومعدل التماس العاملين به للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية

	المجال الطبى	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	درجات الحرية Df	قيمة F	مستوى المعنوية Sig
معدل الالتماس	طبيب بشري	50	2.560	1.1634	2 147	10.673	.001
	طبيب أسنان	50	2.080	1.2752			
	صيدلي	50	3.140	.9899			
	المجموع	150	2.593	1.2212			

تشير بيانات الجدول السابق إلى مايلي:

-وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجال الطبي الذي يمتهنه المبحوثون (طبيب بشري- طبيب أسنان-صيدلي)، ومعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، حيث بلغت قيمة ف=10.673، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، وقد جاءت الفروق لصالح الصيادلة أي أن هذه الفئة أكثر التماساً للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية من المجالات الطبية الأخرى.

وبذلك يثبت صحة الفرض الفرعى القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجال الطبى ومعدل التماس العاملين به للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

جدول (33) دلالة الفروق بين متغير الخبرة ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية

	الخبرة	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	درجات الحرية Df	قيمة F	مستوى المعنوية Sig
معدل الالتماس	أقل من خمس سنوات	60	2.700	1.2254	3 146	.316	.814
	من 5 إلى أقل من 10 سنة	43	2.581	1.1177			
	من 10 إلى أقل من 15 سنة	25	2.480	1.3577			
	من 15 سنه فأكثر	22	2.455	1.2994			
	المجموع	150	2.593	1.2212			

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الخبرة ومعدل التماس المعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، حيث بلغت ف= 0.316، عند مستوى معنوية 0.814، وهي غير دالة، أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين متغير الخبرة فيما يتعلق بمعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعى القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الخبرة ومعدل التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

بناء على ما سبق، يثبت جزئيا صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية للعاملين في المجال الطبى ومعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

الفرض الثانى: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية ومعدل الالتماس.

جدول (34) العلاقة بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية ومعدل الالتماس

دوافع الالتماس		معدل الالتماس
الدوافع بصفة عامة	معامل الارتباط	.172
	مستوي الدلالة	.035
	العدد	150
الدوافع النفعية	معامل الارتباط	.192
	مستوي الدلالة	.018
	العدد	150
الدوافع الطقوسية	معامل الارتباط	ئ029.
	مستوي الدلالة	.725
	العدد	150

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية بصفة عامة ومعدل الالتماس، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.172، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.035، أي أنه كلما زاد معدل التماس المبحوثين للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية زادت الدوافع بصفة عامة، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين الدوافع النفعية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية ومعدل الالتماس، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.192، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.018، أي أنه كلما زاد معدل التماس المبحوثين للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية زادت الدوافع النفعية، والعكس صحيح.

-لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدوافع الطقوسية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية ومعدل الالتماس، فقد بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون = 0.029، عند مستوى معنوية 0.725، وهي غير دالة.

وبذلك، لا يمكن قبول الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية ومعدل الالتماس.

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو معالجة تلك المواقع لهذه الأزمة.

جدول (35) العلاقة بين استراتيجيات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو الأزمة

استراتيجيات الالتماس		الاتجاه
استراتيجية التصفح	معامل الارتباط	.166
	مستوي الدلالة	.043
	العدد	150
استراتيجية البحث	معامل الارتباط	.303
	مستوي الدلالة	.001
	العدد	150
استراتيجية الرقابة والرصد	معامل الارتباط	.265
	مستوي الدلالة	.001
	العدد	150

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين استراتيجية تصفح العاملين في المجال الطبي أثناء التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو معالجة تلك المواقع لهذه الأزمة، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.166، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.043، أي أنه كلما زادت استراتيجية التصفح زاد اتجاه العاملين بالمجال الطبي حول أزمات الدواء، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين استراتيجية بحث العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو معالجة تلك المواقع لهذه الأزمة، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.303، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت استراتيجية البحث زاد اتجاه العاملين بالمجال الطبي حول أزمات الدواء، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين استراتيجية الرقابة والرصد من جهة العاملين بالمجال الطبي أثناء التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو معالجة تلك المواقع لهذه الأزمة، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.265، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت استراتيجية الرقابة والرصد زاد اتجاه العاملين بالمجال الطبي حول أزمات الدواء، والعكس صحيح.

وبذلك، يمكن قبول الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو معالجة تلك المواقع لهذه الأزمة.

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجيات الالتماس.

جدول (36) العلاقة بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجيات الالتماس

		استراتيجيات الالتماس		
	دوافع الالتماس	التصفح	البحث	الرقابة والرصد
الدوافع بصفة عامة	معامل الارتباط	.505	.434	.559
	مستوي الدلالة	.001	.001	.001
	العدد	150	150	150
الدوافع النفعية	معامل الارتباط	.485	.323	.388
	مستوي الدلالة	.001	.001	.001
	العدد	150	150	150
الدوافع الطقوسية	معامل الارتباط	.224	.362	.514
	مستوي الدلالة	.006	.001	.001
	العدد	150	150	150

تشير بيانات الجدول السابق إلى ما يلي:

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية بصفة عامة واستراتيجية التصفح، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.505، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت دوافع الالتماس بصفة عامة زادت استراتيجية التصفح، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية بصفة عامة واستراتيجية البحث، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.434، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت دوافع الالتماس بصفة عامة زادت استراتيجية البحث، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية بصفة عامة واستراتيجية الرقابة والرصد، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.559، وهي دالة عند مستوى معنوية= 0.001، أي أنه كلما زادت دوافع الالتماس بصفة عامة زادت استراتيجية الرقابة والرصد، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين الدوافع النفعية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجية التصفح، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.485، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت الدوافع النفعية للالتماس زادت استراتيجية التصفح، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين الدوافع النفعية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجية البحث، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.323، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت الدوافع النفعية للالتماس زادت استراتيجية البحث، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين الدوافع النفعية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجية الرقابة والرصد، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.388، وهي دالة عند مستوى

معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت الدوافع النفعية للالتماس زادت استراتيجية الرقابة والرصد، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين الدوافع الطقوسية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجية التصفح، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.224، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.006، أي أنه كلما زادت الدوافع الطقوسية للالتماس زادت استراتيجية التصفح، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين الدوافع الطقوسية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجية البحث، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.362، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت الدوافع الطقوسية للالتماس زادت استراتيجية البحث، والعكس صحيح.

-وجود علاقة ارتباطية طردية بين الدوافع الطقوسية لالتماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجية الرقابة والرصد، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون=0.514، وهي دالة عند مستوى معنوية=0.001، أي أنه كلما زادت الدوافع الطقوسية للالتماس زادت استراتيجية الرقابة والرصد، والعكس صحيح.

وبذلك، يمكن قبول الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجيات الالتماس.

الفرض الخامس: يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجيات التماس المعلومات. وللتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد لتحديد مدى قدرة المتغيرات المستقلة في تفسير المتغير التابع باستخدام معامل التحديد R2، وكذلك التعرف على طبيعة العلاقة وقوتها بين كل من المتغيرات المستقلة والمتغير التابع باستخدام معامل الارتباط R، ويندرج تحت هذا الفرض الرئيس ثلاثة فروض فرعية؛ هي:

أ) يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية التصفح.

جدول (37) تحليل الانحدار لاختبار تأثير محفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية التصفح

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	قيمة R	قيمة R^2	اختبار F		بيتا Beta	اختبار T	
				القيمة	الدلالة		القيمة	الدلالة
استراتيجية التصفح	عدم كفاية المعلومات أو تضاربها	.631	.398	15.787	.001	-.054	-.799	.425
	التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة					.180	1.971	.050
	الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية					.326	3.157	.002
	المعايير الذاتية					-.171	-2.463	.015
	القدرة على التعلم وجمع المعلومات					.313	3.952	.001
	الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية					.230	2.630	.009

يتضح من بيانات الجدول السابق أن محفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية تؤثر على استراتيجية التصفح، حيث بلغت قيمة ف =15.787، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.001.، كما بلغت قيمة معامل التحديد R^2=0.398، مما يعني أن محفزات الالتماس الستة مجتمعة (المتغيرات المستقلة)، يمكنها تفسير ما نسبته 39,8٪ من المتغير الذي يحدث لمتغير استراتيجية التصفح (المتغير التابع)، وبقية النسبة راجع لمتغيرات أخرى.

كما تشير بيانات الجدول إلى أن المتغيرات المستقلة الأكثر تأثيراً في المتغير التابع هي على الترتيب: القدرة على التعلم وجمع المعلومات، حيث بلغت قيمة ت=3.952، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.001، ثم الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية، حيث بلغت قيمة ت=3.157، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.002، ثم الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية، حيث بلغت قيمة ت= 2.630، وهي دالة عند مستوى

معنوية 0.009، ثم المعايير الذاتية، حيث بلغت قيمة ت=2.463، وهي دالة عند مستوى معنوية0.015، ثم التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة، حيث بلغت قيمة ت= 1.971، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.050، حيث يمكن التنبؤ بالمتغير التابع بناء على قيمة معاملات هذه المتغيرات المستقلة.

وبالنظر إلى إشارة Beta في المتغيرات الأربعة (عدم كفاية المعلومات أو تضاربها، التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة، القدرة على التعلم، الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية) نجد أنها موجبة، مما يشير إلى التأثير الإيجابي لهذه المتغيرات على استراتيجية التصفح، بينما كان لمتغير المعايير الذاتية تأثير سلبي على استراتيجية التصفح (المتغير التابع)، كما لم يكن لمتغير عدم كفاية المعلومات أو تضاربها تأثير دال إحصائيًا على استراتيجية التصفح.

وبذلك، ثبت صحة الفرض الفرعى القائل بوجود تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية التصفح.

ب) يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية البحث.

جدول (38) تحليل الانحدار لاختبار تأثير محفزات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية البحث

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	قيمة R	قيمة R^2	اختبار F		بيتا Beta	اختبار T	
				القيمة	الدلالة		القيمة	الدلالة
استراتيجية البحث	عدم كفاية المعلومات أو تضاربها	.490	.240	7.528	.001	.015	.199	.843
	التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة					-.076	-.741	.460
	الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية					.212	1.827	.070
	المعايير الذاتية					-.169	-2.159	.033
	القدرة على التعلم وجمع المعلومات					.291	3.272	.001
	الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية					-.015	-.149	.882

يتضح من بيانات الجدول السابق أن محفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية تؤثر على استراتيجية البحث، حيث بلغت قيمة ف =7.528، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.001.، كما بلغت قيمة معامل التحديد R^2=0.240، مما يعني أن محفزات الالتماس الستة مجتمعة (المتغيرات المستقلة)، يمكنها تفسير ما نسبته 24٪ من المتغير الذي يحدث لمتغير استراتيجية البحث (المتغير التابع)، وبقية النسبة راجع لمتغيرات أخرى.

كما تشير بيانات الجدول إلى أن المتغيرات المستقلة الأكثر تأثيراً في المتغير التابع هي على الترتيب: القدرة على التعلم وجمع المعلومات، حيث بلغت قيمة ت=3.272، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.001، ثم المعايير الذاتية، حيث بلغت قيمة ث= -2.159، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.033، حيث يمكن التنبؤ بالمتغير التابع بناء على قيمة معاملات هذه المتغيرات المستقلة.

وبالنظر إلى إشارة Beta في متغير القدرة على التعلم وجمع المعلومات نجد أنها موجبة، مما يشير إلى التأثير الإيجابي لهذا المتغير على استراتيجية البحث، بينما كان لمتغير المعايير الذاتية تأثيراً سلبياً على استراتيجية البحث (المتغير التابع)، كما لم يكن لبقية المتغيرات الأخرى تأثير دال إحصائياً على استراتيجية البحث.

وبذلك، ثبتت صحة الفرض الفرعى القائل بوجود تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية البحث.

ج) يوجد تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية الرقابة أو الرصد.

جدول (39) تحليل الانحدار لاختبار تأثير محفزات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية الرقابة أو الرصد

المتغير التابع	المتغيرات المستقلة	قيمة R	قيمة R^2	اختبار F		بيتا Beta	اختبار T	
				القيمة	الدلالة		القيمة	الدلالة
استراتيجية الرقابة أو الرصد	عدم كفاية المعلومات أو تضاربها	.636	.405	16.231	.001	.098	1.446	.150
	التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة					-.058	-.638	.524
	الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية					.105	1.024	.308
	المعايير الذاتية					-.251	-3.626	.001
	القدرة على التعلم وجمع المعلومات					.386	4.906	.001
	الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية					-.115	-1.322	.188

يتضح من بيانات الجدول السابق أن محفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية تؤثر على استراتيجية الرقابة أو الرصد، حيث بلغت قيمة ف =16.231، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.001.، كما بلغت قيمة معامل التحديد R^2=0.405، مما يعني أن محفزات الالتماس الستة مجتمعة (المتغيرات المستقلة)، يمكنها تفسير ما نسبته 24.5٪ من المتغير الذي يحدث لمتغير استراتيجية الرقابة أو الرصد (المتغير التابع)، وبقية النسبة راجع لمتغيرات أخرى.

كما تشير بيانات الجدول إلى أن المتغيرات المستقلة الأكثر تأثيراً في المتغير التابع هي على الترتيب: القدرة على التعلم وجمع المعلومات، حيث بلغت قيمة ت=4.906، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.001، ثم المعايير الذاتية، حيث بلغت قيمة ت= -3.626، وهي دالة عند مستوى معنوية0.001، حيث يمكن التنبؤ بالمتغير التابع بناء على قيمة معاملات هذه المتغيرات المستقلة.

وبالنظر إلى إشارة Beta في متغير القدرة على التعلم وجمع المعلومات نجد أنها موجبة، مما يشير إلى التأثير الإيجابي لهذا المتغير على استراتيجية الرقابة أو الرصد بينما كان لمتغير المعايير الذاتية تأثيراً سلبياً على استراتيجية الرقابة أو الرصد (المتغير التابع)، كما لم يكن لبقية المتغيرات الأخرى تأثير دال إحصائياً على استراتيجية الرقابة أو الرصد.

وبذلك ثبت صحة الفرض الفرعى القائل بوجود تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجية الرقابة أو الرصد.

بناء على ما سبق، تثبت صحة الفرض الرئيس القائل بوجود تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبى للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجيات التماس المعلومات.

النتائج العامة للدراسة:

1-ارتفاع معدل متابعة المبحوثين من العاملين في القطاع الطبي للمواقع الإلكترونية، إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.553، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى معدل المتابعة دائماً الذي جاء في المقدمة بنسبة 56.7٪، يليه المتابعة أحياناً في المرتبة الثانية بنسبة 42٪، بينما جاء معدل المتابعة نادراً في المرتبة الأخيرة بنسبة 1.3٪ من إجمالي المبحوثين عينة الدراسة.

2-ارتفاع عدد ساعات تصفح المبحوثين للمواقع الإلكترونية، إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.380، وهي قيمة مرتفعة تشير إلى عدد ساعات "ساعتين فأكثر"، الذي جاء في المقدمة بنسبة 50٪، يليه عدد الساعات "من ساعة إلى أقل من ساعتين" في المرتبة الثانية بنسبة 38٪.

3-تصدر مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك- واتس آب-انستجرام- يوتيوب- تويتر- تليجرام) هذه الوسائل بوزن مرجع بلغ 3.760، يليها المواقع الإلكترونية في الترتيب الثاني بوزن مرجح بلغ 3.453، بينما جاء التليفزيون في الترتيب الرابع بوزن مرجح بلغ 2.907، فيما جاءت الصحف المطبوعة في الترتيب الرابع بوزن مرجح بلغ 2.520.

4- جاء معدل المتابعة على فترات متباعدة في المقدمة بنسبة 32٪، يليه معدل المتابعة أسبوعيًا في المرتبة الثانية بنسبة 31.3٪، وفي المرتبة الثالثة جاء معدل المتابعة يوميًا بنسبة 30٪.

5-تصدر موقع اليوم السابع المواقع الإلكترونية التي يتابع المبحوثون من خلالها الأزمات في مجال الدواء؛ إذ جاء بمتوسط حسابي 1.860، يليه موقع WebMD في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 1.860، ثم جاء موقع May Clinic في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 1.853، يليه موقع Medscape في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 1.820، يليه موقع المصري اليوم في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 1.807، ثم جاء موقع الطبي في المرتبة السادسة بمتوسط حسابي 1.773، يليه موقع Medical News Today في المرتبة السابعة بمتوسط حسابي 1.740.

6-احتل شكل "نص مع صورة موضوعية" صدارة الأشكال التي يفضلها المبحوثون بالمواقع الإلكترونية لعرض موضوعات الأزمات في مجال الدواء، وذلك بنسبة 90.7٪، يليه "نص مكتوب مع فيديو" في المرتبة الثانية بنسبة 45.3٪، ثم "نص مكتوب فقط" في المرتبة الثالثة بنسبة 18.7٪، بينما جاء شكل "فيديو فقط" في المرتبة الرابعة بنسبة 17.3٪.

7-اهتمام المبحوثين بمتابعة موضوعات الأزمات الدوائية على المواقع الإلكترونية، وقد جاء في مقدمتها "مقاومة المضادات الحيوية والإفراط في استخدامها"، بمتوسط حسابي 2.567، يليه "انتشار الأمراض البكتيرية والفيروسية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.547، ثم "الأزمات الصحية العالمية" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.527، وفي المرتبة الرابعة جاء موضوع "إنتاج الأدوية غير كاف" بمتوسط حسابي 2.513، يليه "عدم وجود بديل مناسب" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 2.487.

8-فيما يتعلق بمستوى ثقة المبحوثين في مصادر المعلومات التي يتابعونها لتعرف الأزمات في مجال الدواء، يتضح أن "زملاء في العمل" كان المصدر الأكثر ثقة لدى المبحوثين، فقد جاء في المقدمة بمتوسط حسابي 2.253، يليه "الأصدقاء" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.213، ثم "المواقع الإلكترونية" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.073، ثم

"مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك- واتس آب - انستجرام- يوتيوب- تويتر- تليجرام) في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.007.

9- وفيما يتعلق بأسباب ثقة المبحوثين في المصادر التي يتابعون موضوع الأزمات في مجال الدواء من خلالها، يتضح أن "تقدم شواهد وأدلة على المعلومات التي تعرضها" جاء في مقدمة هذه الأسباب بنسبة 81.3٪، يليه "تستعين بمتخصصين في عرض المعلومات" في المرتبة الثانية بنسبة 62.7٪، ثم "الوصول السريع للمعلومات في أي وقت"، وتوضح أسباب الأزمة والحلول المقترحة" في المرتبة الثالثة بنسبة 56٪ لكل منهما على حدة، وجاء سبب "حداثة المعلومات وموضوعيتها" في المرتبة الرابعة بنسبة 52٪، بينما جاء "تغطية الأبحاث والدراسات الجديدة" في المرتبة الخامسة بنسبة 46.7٪.

10- ارتفاع مستوى الدوافع النفعية لالتماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية؛ إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 2.660، وهي قيمة مرتفعة، وقد جاء المستوى المرتفع في المقدمة بنسبة 68٪، يليه المستوى المتوسط في المرتبة الثانية بنسبة 30٪، بينما جاء المستوى المنخفض في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 2٪.

11- انخفاض مستوى الدوافع الطقوسية لالتماس المعلومات عن الأزمات الدوائية عبر المواقع الإلكترونية؛ إذ بلغت قيمة المتوسط الحسابي 1.673، وهي قيمة منخفضة، وقد جاء المستوى المنخفض في المقدمة بنسبة 46.7٪، يليه المستوى المتوسط في المرتبة الثانية بنسبة 39.3٪، بينما جاء المستوى المرتفع في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 14٪.

12- جاءت استراتيجية البحث في مقدمة استراتيجيات التماس المعلومات للعاملين بالقطاع الطبي عن أزمات الدواء؛ بمتوسط حسابي 2.367، يليها استراتيجية التصفح في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.107، بينما جاءت استراتيجية الرقابة والرصد في المرتبة الثالثة والأخيرة بمتوسط حسابي 2.027.

13- وفيما يخص مقياس محفزات التماس المعلومات المقدمة من خلال المواقع الإلكترونية عن الأزمات في مجال الدواء، جاء مؤشر "التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة" في المقدمة بمتوسط حسابي 2.487، يليه مؤشر "الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.487، ثم مؤشر "القدرة على

التعلم وجمع المعلومات" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.333، وفي المرتبة الرابعة جاء مؤشر "المعايير الذاتية" بمتوسط حسابي 2.007، ثم مؤشر "عدم كفاية المعلومات أو تضاربها" في المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي 1.947، بينما جاء مؤشر "الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية" في المرتبة السادسة والأخيرة بمتوسط حسابي 1.620.

14- خلص المبحوثون إلى أن أهم العوامل المؤثرة في التماس المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية، كانت "أجيب عن أسئلة المرضى ومخاوفهم من خلال معلومات موثوقة" بمتوسط حسابي 2.640، يليه عامل "أتجنب الأخطاء الطبية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.620، ثم "أقدم رعاية صحية أفضل للمرضى من خلال البحث المستمر عن المعلومات" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.600، وفي المرتبة الرابعة جاء عامل "أبحث عن أدوية بديلة أو حلول مؤقتة لمواجهة الأزمة" بمتوسط حسابي 2.593.

15-لاحظت الباحثة تصدر العبارات السلبية اتجاهات المبحوثين نحو تناول المواقع الإلكترونية للأزمات في مجال الدواء، وجاء في مقدمتها "افتقرت إلى الكوادر الإعلامية المؤهلة والمتخصصة القادرة على تقديم معالجة موضوعية للأزمات الدوائية" بمتوسط حسابي 2.500، يليها "هيمنة الطابع الإعلاني على التغطية الإعلامية للأزمات الدوائية" في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.447، ثم "يميل التناول الإعلامي للأزمات في مجال الدواء إلى التهويل مما يؤثر على مصداقيتها" في المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي 2.393، يليها "افتقرت معالجة المواقع الإلكترونية لعنصر المتابعة المستمرة لتطورات الأزمات" في المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي 2.293.

16-جاء في مقدمة اتجاهات المبحوثين نحو أزمات الدواء، رؤيتهم لوجود أزمة حقيقية في الدواء في السوق المصرية، وذلك بنسبة 72.7٪، يليها "توجد أزمة حقيقة إلى حد ما" في المرتبة الثانية بنسبة 19.3٪، وجاءت عبارة "أرى أن هذه الأزمة مفتعلة لخدمة مصالح وشركات دوائية معينة" في المرتبة الثالثة والأخيرة بنسبة 8٪.

17-أشار المبحوثون إلى أن من العقبات التي تواجههم أثناء التماس المعلومات عن الأزمات في مجال الدواء عبر المواقع الإلكترونية، جاء في مقدمتها أن "ليس كل ما ينشر

على المواقع دقيقًا مما يصعب التمييز بين المصادر الموثوقة وغيرها" بنسبة 80٪، يليها "كثرة المعلومات مما يصعب فرز المعلومات الدقيقة والموثوقة" في المرتبة الثانية بنسبة 70.7٪، ثم "الدعاية والتسويق لبعض المنتجات قد يؤثر في الحيادية والموضوعية" في المرتبة الثالثة بنسبة 65.3٪، وفي المرتبة الرابعة جاءت "وجود بعض المعلومات المبالغ فيها عبر هذه المواقع" بنسبة 42.7٪.

18- ثبت جزئيًا صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية للعاملين في المجال الطبي ومعدل التماسهم للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية.

19- عدم قبول الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية ومعدل الالتماس.

20-قبول الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين استراتيجيات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واتجاهاتهم نحو معالجة تلك المواقع لهذه الأزمة.

21- قبول الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية واستراتيجيات الالتماس.

22-صحة الفرض الرئيس القائل بوجود تأثير معنوي لمحفزات التماس العاملين في المجال الطبي للمعلومات حول أزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية على استراتيجيات التماس المعلومات.

خاتمة الدراسة:

تواجه صناعة الدواء تحديات قوية تهدد استمرارها وتطورها، حيث يرتبط إنتاج الدواء بالعديد من المتغيرات العالمية المعاصرة، والتي تؤثر بشكل مباشر على حياة المواطنين، حيث تتجلى هذه الأزمة في عدم توفر العديد من الأدوية الأساسية والحيوية في الصيدليات مما يهدد صحة المرضى ويضع النظام الصحي في ضغط كبير، ومع تزايد

الاعتماد على شبكة الإنترنت، وانتشار العديد من المواقع الإلكترونية الصحية، التي سهلت الوصول للمعلومات الصحية الموثوقة بكل سهولة ويسر، مما أدى إلى زيادة وعي الأفراد من خلال استحداث وتغيير السلوكيات، والممارسات الناتجة عن هذا الوعي، حتى أنها سهلت على العاملين بالقطاع الطبي الحصول على المعلومات اللازمة حول هذه الأزمات، مما جعلتهم يلجؤون أحياناً لتغيير الخطة العلاجية، وإيجاد البدائل المناسبة لضمان سلامة المرضى، ومن هذا المنطلق تهدف الدراسة الحالية التعرف على مدى التماس العاملين بالقطاع الطبي للمعلومات من المواقع الإلكترونية حول الأزمات في مجال الدواء واتجاهاتهم نحوها من خلال التعرف على معدل متابعة عينة الدراسة لأزمات الدواء عبر المواقع الإلكترونية، وتحديد أكثر المواقع الإلكترونية التي يتابعون الأزمة من خلالها، والوقوف على دوافع وسلوكيات عينة الدراسة عند التماس المعلومات عن الأزمة، مع حصر المؤشرات التي تقيس محفزات التماسهم للمعلومات المقدمة، ومعرفة اتجاهاتهم حول الأزمة، وتنتمي الدراسة إلى الدراسات الوصفية مستخدمة منهج المسح في ضوء نظرية التماس المعلومات، واعتمدت الدراسة على عينة من العاملين بالقطاع الطبي(الأطباء البشريين- أطباء الأسنان- الصيادلة)، قوامها (150) مفردة، وقد تم تطبيقها في الفترة من 2024/7/1 حتى 2024/10/1، **ومن أهم نتائج الدراسة:** رؤية عينة الدراسة إلى وجود أزمة حقيقية في الدواء في السوق المصرية، كما جاءت استراتيجية البحث في مقدمة استراتيجيات التماس المعلومات، يليها استراتيجية التصفح، بينما جاءت استراتيجية الرقابة والرصد في المرتبة الثالثة والأخيرة، وفيما يخص مقياس محفزات التماس المعلومات موضوع الدراسة، جاء مؤشر "التهديد المدرك أو المخاطر المتصورة" في المقدمة، يليه مؤشر "الاستجابة العاطفية لخطر الأزمات الدوائية" في المرتبة الثانية، بينما جاء مؤشر "الثقة في فائدة معلومات المواقع الإلكترونية" في المرتبة الأخيرة.

توصيات الدراسة:

1-الاهتمام بدراسات تحليل مضمون ما تقدمه المواقع الإلكترونية عن أزمات الدواء المتكررة.

2-قيام هيئة الدواء المصرية بدعم الصناعات الدوائية المحلية وتشجيع الاستثمار فيها.

3- على الدولة ممثلة في وزارة الصحة البحث عن مصادر جديدة لاستيراد الأدوية وعدم الاعتماد على مصدر واحد.

4-على الجهات المسئولة تشجيع الشراكة بين القطاع العام والخاص لتطوير الصناعات الدوائية.

5-قيام العاملين بالقطاع بتوعية الجمهور بأهمية استخدام الدواء بطريقة صحيحة وعدم الإفراط في استخدامه.

مراجع الدراسة

[1]) مرام أحمد محمد عبد النبي، **"**التماس الجمهور للمعلومات الصحية عبر تطبيق انستجرام – دراسة تحليلية وميدانية"، **مجلة البحوث الإعلامية**، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، عدد خاص، ع 68، ج1، أكتوبر 2023، ص 351-412.

[2]) ريم نجيب زناتي، "التماس المعلومات حول الكشف المبكر على أورام الثدي وعلاقته بالرضا عن أداء الإعلام الرقمي والتقليدي - دراسة ميدانية"، **مجلة البحوث الإعلامية**، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، مج59، ع3، أكتوبر 2021، ص 1370-1297.

[3]) مرام أحمد محمد عبد النبي، **"**التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية الحوارية وعلاقته بمستوى الوعي لديه- دراسة ميدانية"، **المجلة العربية لبحوث الاعلام والاتصال**، كلية الإعلام، جامعة الأهرام الكندية، ع 35، أكتوبر / ديسمبر 2021، ص 134-185.

[4]) هاني نادي عبد المقصود محمود، "التماس الأطباء وهيئة التمريض للمعلومات حول جائحة فيروس كورونا المستجد عبر صحافة الموبايل وعلاقته بالتوافق المهني لديهم"، **مجلة البحوث الإعلامية**، جامعة الأزهر، كلية الإعلام، ع 56، ج2، يناير 2021، ص 851-896.

[5] Redhita Putri Wijayanti, Putu Wuri Handayani, **Intention to seek health information on social media in Indonesia, Procedia Computer Science179**, 2022, p118-125.

[6]) إيمان عاشور سيد حسين، "التماس الجمهور المصري للمعلومات المتعلقة بكوفيد 19 عبر المواقع الاجتماعية وعلاقته بالمناعة النفسية لديهم"، **مجلة البحوث الإعلامية**، كلية الإعلامن جامعة الأزهر، ع 54، ج4، يوليو 2020، ص2537-2604.

[7]) رشا محمد عبد المحسن الشريف، "التماس المعلومات الصحية بأمراض الكبد من وسائل الاتصال الحديثة"، **مجلة كلية التربية**، كلية التربية، جامعة طنطا، مج80، ع4، أكتوبر 2020، ص 322- 309.

[8]) سارة محمود عبد العزيز، "التماس الجمهور المصري للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لديهم- دراسة ميدانية، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، مج13، ع 3، 2018، ص457-512.

[9] Navya Bhaskaran et al, Use of Social Media for Seeking Health Related Information– An Exploratory Study, **Journal of Young Pharmacists**, Vol 9, Issue 2, Apr-Jun, 2017.

[10] Wura Jacobs, and Others, Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among UAS adults", **Media and communication studies/ Research Article, Cogent, social science, California state**, U.S.A, No: 1302785, Vol: 3, 2017

[11]) ماهيناز رمزي أحمد، "علاقة معدلات وأساليب التماس المعلومات الصحية على مواقع الإنترنت بالسلوك الصحي للمرأة"، **مجلة البحوث الإعلامية**، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، ع37، يناير 2012، ص 64- 95.

[12])Yan Tian, James D. Robinson, **Media Use and Health Information Seeking: An Empirical Test of Complementarity Theory, Health Communication** ,V,23,Apr 2008.p, 184-190 https://doi.org/10.1080/10410230801968260

[13]) عبد الجواد محمد، سحر وهبي، وآخرون، "توظيف الإنفوجرافيك في معالجة الأزمات الصحية بالمواقع الإلكترونية"، **مجلة سوهاج لشباب الباحثين**، جامعة سوهاج، مج3، ع1، م1، ديسمبر 2023، ص 41-59.

[14])Raed Abd Elnasser Salama, The Role of Rural Organizations in Managing Crises Rural Communities in North Sinai Governorate Face, **Journal of th e Advances in Agricultural Researches** (JAAR) Vo: 28 (3),2023 ,P624-643.

[15]) زينب علي بكري علي، "سلوكيات التماس المعلومات لدى المواطن المصري في ظل الأزمات الصحية: أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد 19) نموذجًا"، **المجلة الدولية لعلوم المكتبات والمعلومات**، الجمعية المصرية للمكتبات والمعلومات والأرشيف، مج8، ع3، سبتمبر 2021، ص93-138.

[16]) هندية قنديل أبو بكر، "توظيف البرامج التفاعلية في مواجهة الأزمات دراسة تحليلية"، **المجلة العربية لإعلام وثقافة الطفل**، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مج4، ع16، 2021، ص 1-24.

[17]) نشوة سليمان عقل، "التماس المعلومات الصحية حول فيروس كورونا المستجد وعلاقته بمستوى إدراك المخاطر لدى المرأة المصرية"، **مجلة البحوث الإعلامية**، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، ع54، ج4ن يوليو 2020، ص 2037-2092.

[18] Yuehua Zhao, Jin Zhang, Consumer health information seeking in social media: **a literature review, Health Information & Libraries Journal**, Vo34,Issue4,17Oct2017, p268-283, Wiley Online Library, https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hir.12192

[19]) سمير صبري صادق، "العلاقة بين التماس الشباب المصري للمعلومات عبر موقع الفيس بوك وقت الأزمات وإدراكهم للأزمة (دراسة ميدانية لأزمة ستاد بور سعيد)"، **حوليات آداب عين شمس**، كلية الآداب، جامعة عين شمس، مج43، أكتوبر- ديسمبر 2015، ص521- 543.

[20]) حنان جنيد، "دراسة تتبعية لتطور دراسات اتصالات الأزمة محليًا وعالميًا"، **المجلة العلمية لبحوث قسم العلاقات العامة والإعلان**، قسم العلاقات العامة والإعلان، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، مج 2015، ع1، يناير 2015، ص 35-76.

[21] Meng et al " **The Roles and Interplay of Intragroup Conflict and Team Emotion Management on Information Seeking Behaviors in Team Contexts", Communication Research** , Vol. 42(5) 2015, p 675–700

[22]) إيمان عاشور سيد حسين، "التماس الجمهور المصري للمعلومات المتعلقة بكوفيد 19 عبر المواقع الاجتماعية وعلاقته بالمناعة النفسية لديهم"، **مرجع سابق**، ص2560.

[23]) حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد: **الاتصال ونظرياته المعاصرة**، (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية)، ط1، د (ن)، 2016، ص338.

[24] Kudndu, D, Models of information seeking behavior: Acomprative study. **international journal of liberary and information studies**, Vol.7, No.4 ,2017, p. 399- 400. http://www.ijlis.org

[25]) آيات أحمد رمضان، التماس الجمهور المصري للأخبار من المواقع الإخبارية الموجهة بالعربية وانعكاسه على مشاركتهم السياسية، **مجلة البحوث الإعلامية**، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، ع49، ج2، 2018، ص380.

[26] Edward M: "Information need and Information seeking patterns of Rural people in the Northern province", Ph.D**. Department of information study, Faculty of Arts at the Rand Afrikaans university**, Jonesburg university, p13.

[27]) زينب صالح عبد الفضيل جاد، التماس المرأة المصرية للمعلومات حول التغيرات المناخية عبر مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بإدراكها للمخاطر المناخية -دراسة ميدانية، **مجلة البحوث الإعلامية**، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، ع70، ج2، أبريل 2024، ص 888-889.

[28]) إبراهيم عبد الله المسلمي، **مناهج البحث في الدراسات الإعلامية**، (القاهرة: دار الفكر العربي، 2008)، ص107.

[29] Arther Asa Berger**, Media and Communication Research Methods: AnIntroduction to Quantitive Approach** , U.S.A: SAGE puplications , 2002, p. 111.

[30])Stanley J. Baran, **Introduction to mass communication; Media Literacy and Culture,** 2nd Ed, U.S.A: Mc Graw Hill, 2002, p.408.

[31]) محمد فؤاد الدهراوي، سميرة محمد موسى، صورة مرشحي انتخابات الرئاسة الأمريكية لدى الجمهور العربي وانعكاسها على الصورة الذهنية للولايات المتحدة الأمريكية انتخابات 2020 نموذجًا، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، مج21، ع4، ج 2، أكتوبر- ديسمبر 2022، ص699.

*** أسماء السادة الأساتذة المحكمين:**

- أ.د/ جمال عبد الحي النجار- أستاذ الصحافة المتفرغ بقسم الصحافة والنشر بكلية الإعلام بنات- جامعة الأزهر بالقاهرة.

- أ.د/ آيات أحمد رمضان- أستاذ مساعد، ورئيس قسم الصحافة والنشر بكلية الإعلام بنات- جامعة الأزهر بالقاهرة.

-أ.د/ دعاء عبد الحكم الصعيدي- أستاذ مساعد بقسم الصحافة والنشر بكلية الإعلام بنات- جامعة الأزهر بالقاهرة.

-أ.د/ محمد فؤاد- أستاذ مساعد بقسم العلاقات العامة والإعلان بكلية الإعلام بنين – جامعة الأزهر.

[32]) أحمد إبراهيم بدر الدين، مستقبل الصناعات الدوائية في مصر، **قطاع البحوث**، شركة سيجما للصناعات الدوائية، 2013، ص3.

[33]) أحمد محمد الباز، عبير فرحات على سليمان، مقومات صناعة الدواء المصرية ومعوقاتها، **المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة**، كلية التجارة، جامعة عين شمس، ع4، 2015، ص515.

[34]) وزير الصحة للشرق: حل أزمة نقص الأدوية في مصر بالكامل خلال شهرين، موقع الشرق، متاح بتاريخ2024/9/5، تاريخ الدخول 2024/9/11 https://linksshortcut.com/ixlEM

[35]) بعد رفع الأسعار.. هل تنتهي أزمة نقص الأدوية في مصر؟، موقع الحرة، متاح بتاريخ 2024/8/7، تاريخ الدخول2024/9/11 https://linksshortcut.com/TwNBF

[36]) بعد رفع الأسعار.. هل تنتهي أزمة نقص الأدوية في مصر؟، **موقع الحرة**، متاح بتاريخ 2024/8/7، تاريخ الدخول2024/9/11، **مرجع سابق نفسه**

https://linksshortcut.com/TwNBF

[37]) وزير الصحة للشرق، حل أزمة نقص الأدوية في مصر بالكامل خلال شهرين، موقع الشرق، متاح بتاريخ 2024/9/5، تاريخ الدخول 2024/9/11، **مرجع سابق**

https://linksshortcut.com/ixlEM

[38]) شعبة الأدوية: انتهاء أزمة نقص الدواء في مصر خلال 45 يومًا، موقع العربية، متاح بتاريخ 10 يوليو 2024، تاريخ الدخول 2024/9/11 https://linksshortcut.com/XpXmc

[39])https://www.facebook.com/share/p/3mHQM94f9uAPjERX/ تاريخ الدخول 11/ 2024/10، متاح بتاريخ 2024/10/9

[40]https://www.facebook.com/share/p/kAzSA5pxWfqRoDao/?mibextid=qi2Omg بتاريخ 2024/9/21، تاريخ الدخول 2024/9/11

[41]) بعد رفع الأسعار.. هل تنتهي أزمة نقص الأدوية في مصر؟، موقع الحرة، متاح بتاريخ 2024/8/7، تاريخ الدخول2024/9/11، **مرجع سابق**https://linksshortcut.com/TwNBF

[42]) وزير الصحة للشرق، حل أزمة نقص الأدوية في مصر بالكامل خلال شهرين، موقع الشرق، متاح بتاريخ2024/9/5، تاريخ الدخول 11/9/، 2024، **مرجع سابق** https://linksshortcut.com/ixlEM

[43]https://www.facebook.com/share/p/7KvhUVLQHdM9ZGrY/?mibextid=xfxF2i

[44]) هاني نادي عبد المقصود محمود، "التماس الأطباء وهيئة التمريض للمعلومات حول جائحة فيروس كورونا المستجد عبر صحافة الموبايل وعلاقته بالتوافق المهني لديهم"، **مرجع سابق**، ص875.

[45]) مرام أحمد محمد عبد النبي، "التماس الجمهور للمعلومات الصحية عبر تطبيق انستجرام – دراسة تحليلية وميدانية"، **مرجع سابق**، ص383.

[46]) مرام أحمد محمد عبد النبي، "التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية الحوارية وعلاقته بمستوى الوعي لديه- دراسة ميدانية"، **مرجع سابق**، ص 185.

[47]) مرام أحمد محمد عبد النبي، "التماس الجمهور للمعلومات الصحية عبر تطبيق انستجرام – دراسة تحليلية وميدانية"، **مرجع سابق**، ص383.

[48]) زينب على بكري على، "سلوكيات التماس المعلومات لدى المواطن المصري في ظل الأزمات الصحية: أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد19) نموذجًا"، **مرجع سابق**، ص 113.

[49]) رشا محمد عبد المحسن الشريف، "التماس المعلومات الصحية بأمراض الكبد من وسائل الاتصال الحديثة"، **مرجع سابق**، ص 145.

[50]) سارة محمود عبد العزيز، "التماس الجمهور المصري للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لديهم- دراسة ميدانية، **مرجع سابق**، ص 480.

[51]) زينب علي بكري علي، "سلوكيات التماس المعلومات لدى المواطن المصري في ظل الأزمات الصحية: أزمة فيروس كورونا المستجد (كوفيد19) نموذجًا"، **مرجع سابق**، ص 114.

[52]) هاني نادي عبد المقصود محمود، "التماس الأطباء وهيئة التمريض للمعلومات حول جائحة فيروس كورونا المستجد عبر صحافة الموبايل وعلاقته بالتوافق المهني لديهم"، **مرجع سابق**، ص 877.

[53]) زينب صالح عبد الفضيل جاد، التماس المرأة المصرية للمعلومات حول التغيرات المناخية عبر مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بإدراكها للمخاطر المناخية - دراسة ميدانية، **مرجع سابق**، ص 894.

[54]) محمد فؤاد محمد الدهراوي، التماس الشباب العربي للمعلومات الدينية من مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالوعي الديني وتبني ثقافة التسامح، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، مج17، ع2، أبريل 2018، ص 271-338.

[55]) زينب علي بكري علي، "سلوكيات التماس المعلومات لدى المواطن المصري في ظل الأزمات الصحية: أزمة فيروس كورونا المستجد(كوفيد19) نموذجًا"، **مرجع سابق**، ص 119.

[56]) زينب صالح عبد الفضيل جاد، التماس المرأة المصرية للمعلومات حول التغيرات المناخية عبر مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بإدراكها للمخاطر المناخية - دراسة ميدانية، **مرجع سابق**، ص 897.

[57]) رشا محمد عبد المحسن الشريف، "التماس المعلومات الصحية بأمراض الكبد من وسائل الاتصال الحديثة"، **مرجع سابق**، ص 143.

[58])مرام أحمد محمد عبد النبي، "التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية الحوارية وعلاقته بمستوى الوعي لديه- دراسة ميدانية"، **مرجع سابق**، ص 146-147.

[59]) محمد فؤاد محمد الدهراوي، التماس الشباب العربي للمعلومات الدينية من مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالوعي الديني وتبني ثقافة التسامح، **مرجع سابق**، ص 300.

[60]) مرام أحمد محمد عبد النبي، "التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية الحوارية وعلاقته بمستوى الوعي لديه- دراسة ميدانية"، **مرجع سابق**، ص 163.

[61]Tingting Jiang, Characterized and evaluating user's information seeking behavior in social tagging systems, **Ph.D. Dissertation**, School of Information Sciences, University of Pittsburgh, December 2010, p.p:13-14.

[62]) مرام أحمد محمد عبد النبي، "التماس الجمهور للمعلومات الصحية عبر تطبيق انستجرام – دراسة تحليلية وميدانية"، **مرجع سابق**، ص391.

[63]) سارة محمود عبد العزيز، "التماس الجمهور المصري للمعلومات الصحية عبر شبكة الإنترنت وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لديهم- دراسة ميدانية، **مرجع سابق**، ص 489.

References

- Abdel Nabi, S. (2023) "Public seeking health information via the Instagram application - an analytical and field study," Journal of Media Research, Faculty of Information, Al-Azhar University, special issue, No. 68, Part 1, pp. 351-412.
- Zanati ,R.(2021), "Seeking information about early detection of breast tumors and its relationship to satisfaction with the performance of digital and traditional media - a field study," Journal of Media Research, Faculty of Information, Al-Azhar University, vol. 59, no. 3, , pp. 1297-1370.
- Abdel Nabi, M. (2021), "The Egyptian public's seeking information about health issues from medical talk shows and its relationship to their level of awareness - a field study," Arab Journal of Media and Communication Research, Faculty of Information, Al-Ahram Canadian University, issue 35, October/December 2021, p. 134 -185.
- Mahmoud, H. (2021) "Doctors and nursing staff seek information about the new coronavirus pandemic through mobile journalism and its relationship to their professional compatibility," Journal of Media Research, Al-Azhar University, Faculty of Information, No. 56, Part 2, pp. 851-896.
- Redhita Putri Wijayanti, Putu Wuri Handayani, **Intention to seek health information on social media in Indonesia, Procedia Computer Science179**, 2022, p118-125.
- Hussein, I. (2020) "The Egyptian public's seeking information related to Covid-19 through social sites and its relationship to their psychological immunity," Journal of Media Research, Faculty of Information, Al-Azhar University, No. 54, Part 4, pp. 2537-2604.
- Al-Sharif, R. (2020) "Seeking health information about liver diseases through modern means of communication," Journal of the Faculty of Education, Faculty of Education, Tanta University, vol. 80, no. 4, pp. 309-322.
- Abdel Aziz, S. (2018) "The Egyptian public's seeking health information via the Internet and its relationship to their level of health awareness - a field study," Egyptian Journal of Public Opinion Research, Cairo University, Faculty of Information, Public Opinion Research Center, vol. 13, no. 3, pp. 457-512.
- Navya Bhaskaran et al, Use of social media for Seeking Health Related Information– An Exploratory Study, **Journal of Young Pharmacists**, Vol 9, Issue 2, Apr-Jun, 2017.
- Wura Jacobs, and Others, Health information seeking in the digital age: An analysis of health information seeking behavior among UAS adults", **Media and communication studies/ Research Article, Cogent, social science, California state**, U.S.A, No: 1302785, Vol: 3, 2017
- Ahmed, M. (2012) "The relationship of the rates and methods of seeking health information on the Internet to women's health behavior," Journal of Media Research, Faculty of Information, Al-Azhar University, No. 37, pp. 64-95.
-)-Yan Tian, James D. Robinson, **Media Use and Health Information Seeking: An Empirical Test of Complementarity Theory, Health**

Communication ,V,23,Apr 2008.p, 184-190 https://doi.org/10.1080/10410230801968260 - Mohamed, A. Wehbe, S. et al, (2023), "Using Infographics to Address Health Crises on Websites," Sohag Journal for Young Researchers, Sohag University, Volume 3, Issue 1, Part 1, pp. 41-59.

- Raed Abd Elnasser Salama, The Role of Rural Organizations in Managing Crises Rural Communities in North Sinai Governorate Face, **Journal of the Advances in Agricultural Researches** (JAAR) Vo: 28 (3),2023, P624-643.
- Ali, Z. (2021) "Information-seeking behaviors of the Egyptian citizen in light of health crises: the emerging coronavirus (Covid-19) crisis as an example," International Journal of Library and Information Sciences, Egyptian Association for Libraries, Information and Archives, vol. 8, no. 3, pp. 93-138.
- Abu Bakr, H. (2021) "Using interactive programs in confronting crises, an analytical study," Arab Journal of Children's Media and Culture, Arab Foundation for Education, Science and Arts, vol. 4, issue 16, pp. 1-24.
- Akl, N. (2020) "Seeking health information about the new Corona virus and its relationship to the level of risk perception among Egyptian women," Journal of Media Research, Faculty of Information, Al-Azhar University, No. 54, Part 4, pp. 2037-2092.
- Yuehua Zhao, Jin Zhang, Consumer health information seeking in social media: **a literature review, Health Information & Libraries Journal**, Vo34,Issue4,17Oct2017, p268-283, Wiley Online Library, https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/hir.12192
- Sadiq, S. (2015) "The relationship between Egyptian youth seeking information through Facebook in times of crises and their perception of the crisis (a field study of the Port Said Stadium crisis)," Ain Shams Annals of Arts, Faculty of Arts, Ain Shams University, Volume 43, p. 521- 543.
- Junaid, H. (2015) "A follow-up study of the development of crisis communications studies locally and globally," Scientific Journal of Public Relations and Advertising Department Research, Department of Public Relations and Advertising, Faculty of Information, Cairo University, vol. 2015, no. 1, pp. 35-76.
- Meng et al " **The Roles and Interplay of Intragroup Conflict and Team Emotion Management on Information Seeking Behaviors in Team Contexts", Communication Research**, Vol. 42(5) 2015, p 675–700.
- Makkawi, H. Al-Sayyid, L (2016): Communication and its Contemporary Theories, (Cairo: Al-Dar Al-Misriyya Al-Lubaniyya), 1st edition, D (n), p. 338.
- Kudndu, D, Models of information seeking behavior: Acomprative study. **international journal of library and information studies,** , Vol.7, No.4 ,2017, p. 399- 400. http://www.ijlis.org
- Ramadan, A.(2018), The Egyptian public's search for news from Arabic-language news sites and its impact on their political participation, Journal of

Media Research, Faculty of Information, Al-Azhar University, no. 49, vol. 2, p. 380.
- Edward M: "Information need and Information seeking patterns of Rural people in the Northern province", Ph.D**. Department of information study, Faculty of Arts at the Rand Afrikaans university**, Jonesburg university, p13.
- Gad, Z. (2024), Egyptian women's seeking information about climate change through social networking sites and its relationship to their perception of climate risks - a field study, Journal of Media Research, Faculty of Information, Al-Azhar University, No. 70, Part 2, pp. 888-889.
- Al-Musalmi, I. (2008), Research Methods in Media Studies, (Cairo: Dar Al-Fikr Al-Arabi,), p. 107.
- Arther Asa Berger, **Media and Communication Research Methods: An Introduction to Quantitive Approach,** U.S.A: SAGE publications, 2002, p. 111.
[63])Stanley J. Baran, **Introduction to mass communication; Media Literacy and Culture,** 2nd Ed, U.S.A: Mc Graw Hill, 2002, p.408.
- Al-Dahrawi, M. Moussa, S. (20220, the image of the American presidential election candidates among the Arab public and its reflection on the mental image of the United States of America, the 2020 elections as a model, Egyptian Journal of Public Opinion Research, Volume 21, No. 4, Part 2, p. 699.
- Badr El-Din, A. (2013), The Future of Pharmaceutical Industries in Egypt, Research Sector, Sigma Pharmaceutical Industries, p. 3.
- Al-Baz, A. Suleiman, A. (2015), Components of the Egyptian Pharmaceutical Industry and its Obstacles, Scientific Journal of Economics and Trade, Faculty of Commerce, Ain Shams University, No. 4, p. 515.
- Minister of Health for Al-Sharq: The drug shortage crisis in Egypt was completely resolved within two months, Al-Sharq website, available on 9/5/2024, access date 9/11/2024 https://linksshortcut.com/ixlEM
- After raising prices. Will the drug shortage crisis end in Egypt? Al Hurra website, available on 8/7/2024, access date 9/11/2024 https://linksshortcut.com/TwNBF
- After raising prices. Will the drug shortage crisis end in Egypt?, Al-Hurra website, available on 8/7/2024, access date 9/11/2024, same previous reference https://linksshortcut.com/TwNBF
- Minister of Health for Al-Sharq, completely resolving the drug shortage crisis in Egypt within two months, Al-Sharq website, available on 9/5/2024, access date 9/11/2024, previous reference https://linksshortcut.com/ixlEM
- Pharmaceuticals Division: The drug shortage crisis in Egypt will end within 45 days, Al Arabiya website, available on July 10, 2024, access date 9/11/2024 https://linksshortcut.com/XpXmc
-(https://www.facebook.com/share/p/3mHQM94f9uAPjERX/ Access date 10/11/2024, available 10/9/2024.
https://www.facebook.com/share/p/kAzSA5pxWfqRoDao/?mibextid=qi2Omg dated 9/21/2024, accessed 9/11/2024

https://www.facebook.com/share/p/7KvhUVLQHdM9ZGrY/?mibextid=xfxF2i
- Al-Dahrawi, M. (2018), Arab youth's seeking religious information from social networking sites and its relationship to religious awareness and adopting a culture of tolerance, Egyptian Journal of Public Opinion Research, Faculty of Information, Cairo University, Volume 17, No. 2, pp. 271-338.
- Tingting Jiang, Characterized and evaluating user's information seeking behavior in social tagging systems, **Ph.D. Dissertation**, School of Information Sciences, University of Pittsburgh, December 2010, p.p:13-14.

Journal of Mass Communication Research «J M C R»

A scientific journal issued by Al-Azhar University, Faculty of Mass Communication

Chairman: Prof. Salama Daoud President of Al-Azhar University

Editor-in-chief: Prof. Reda Abdelwaged Amin

Dean of Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Deputy Editor-in-chief: Dr. Sameh Abdel Ghani

Vice Dean, Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Assistants Editor in Chief:

Prof. Mahmoud Abdelaty

- Professor of Radio,Television, Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Prof. Fahd Al-Askar

- Media professor at Imam Mohammad Ibn Saud Islamic University (Kingdom of Saudi Arabia)

Prof. Abdullah Al-Kindi

- Professor of Journalism at Sultan Qaboos University (Sultanate of Oman)

Prof. Jalaluddin Sheikh Ziyada

- Media professor at Islamic University of Omdurman (Sudan)

Managing Editor: Prof. Arafa Amer

- Professor of Radio,Television, Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Editorial Secretaries:

Dr. Ibrahim Bassyouni: Lecturer at Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Dr. Mustafa Abdel-Hay: Lecturer at Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Dr. Ahmed Abdo : Lecturer at Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Dr. Mohammed Kamel: Lecturer at Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Arabic Language Editors : Dr. Gamal Abogabal, Omar Ghonem, Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Correspondences

- Al-Azhar University- Faculty of Mass Communication.
- Telephone Number: 0225108256
- Our website: http://jsb.journals.ekb.eg
- E-mail: mediajournal2020@azhar.edu.eg

Issue 73 January 2025 - part 2

Deposit - registration number at Darelkotob almasrya /6555

International Standard Book Number "Electronic Edition" 2682- 292X

International Standard Book Number «Paper Edition»9297- 1110

Rules of Publishing

Our Journal Publishes Researches, Studies, Book Reviews, Reports, and Translations according to these rules:

- Publication is subject to approval by two specialized referees.
- The Journal accepts only original work; it shouldn't be previously published before in a refereed scientific journal or a scientific conference.
- The length of submitted papers shouldn't be less than 5000 words and shouldn't exceed 10000 words. In the case of excess the researcher should pay the cost of publishing.
- Research Title whether main or major, shouldn't exceed 20 words.
- Submitted papers should be accompanied by two abstracts in Arabic and English. Abstract shouldn't exceed 250 words.
- Authors should provide our journal with 3 copies of their papers together with the computer diskette. The Name of the author and the title of his paper should be written on a separate page. Footnotes and references should be numbered and included in the end of the text.
- Manuscripts which are accepted for publication are not returned to authors. It is a condition of publication in the journal the authors assign copyrights to the journal. It is prohibited to republish any material included in the journal without prior written permission from the editor.
- Papers are published according to the priority of their acceptance.
- Manuscripts which are not accepted for publication are returned to authors.