تأثير مقاطع الفيديو القصيرة (Reels) في فهم الفتيات للمعلومات الصحية وتذكرهن لها

دراسة شبه تجريبية

د. أنـغـام مجـدي سليـمـان*

ملخص الدراسة

سعت الدراسة إلى رصد تأثير التعرض لمقاطع الفيديو القصيرة في إطار التركيز على عمليات التمثيل المعرفي القائم بتلك الفيديوهات ودورها في تشكيل معارف الفتيات وانعكاسها على مدى فهم وتذكر تلك المعلومات الصحية لديهن، وذلك في إطار تصميم شبه تجريبي، يعتمد على فروض نظرية تمثيل المعلومات، واعتمدت الدراسة على بناء عدد من المقاييس المرتبطة بمتغيرات الدراسة تمثلت في مقياس (الفهم والتذكر الحر والمغلق)، وقد طُبقت على عينة قوامها ٤٠ مفردة من طالبات كلية الآداب قسم الإعلام جامعة دمياط، وتم الاستناد على المجموعة الواحدة بقياس قبلي وقياس بعدي، **وتوصلت نتائج الدراسة إلى؛** أن معدل متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة جاء "أحيانًا"، بالإضافة إلى ارتفاع معدلات فهم وتذكر الفتيات (المغلق والحر) للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، وأثبتت نتائج الفروض وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي لصالح الاختبار البعدي فيما يتعلق بمستوى الثقة لدى الفتيات بالمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة، كما أثبتت وجود فروق ذات دلالة في متوسطات فهم وتذكر الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة (بعد التجربة).

الكلمات الدالة:

مقاطع الفيديو القصيرة، الفتيات، الفهم، التذكر، المعلومات الصحية.

*مدرس الصحافة بكلية الآداب، قسم الإعلام، جامعة دمياط

The Effect of Short Video Clips (Reels) on the Girls' Understanding and Recollection of Health Information.

Quasi -Experimental Study

Dr. Angham Magdy Soliman*

Abstract:

The study sought to the effect of exposing to short video clips within the framework of focusing on the cognitive representation processes contained in these videos and their role in shaping girls' knowledge as well as its reflection on their understanding and recollection of this health information, This came within the framework of a Quasi-experimental study depending on the hypotheses of Information Representation Theory. The study relied on constructing a number of scales related to the variables of the study, represented in the scale of (free and closed understanding and recalling), The study was applied to a sample of 40 female students at the Faculty of Arts, Department of Media, Damietta University, The group was based on a pre-measurement and a post-measurement, The results of the study were: The rate of girls' follow-up of health information via short video clips was "sometimes", in addition to the high rates of girls' (closed and free) understanding and recalling of health information via short video clips.

The results of the hypotheses proved the existence of statistically significant differences between the pre- and post-tests in favor of the post-test regarding the level of confidence among girls in the health information contained in short video clips, It also proved the existence of significant differences in the averages of girls' understanding and recollection of health information via short video clips (after the experiment).

Keywords:

Short video clips(Reels), Girls, understanding, recollection, health information.

* **Lecturer In Communication Department, Faculty of Arts – Damietta University**

مقدمة:

نعيش الآن في عصر المعلومات خاصة في ظل التطورات المتلاحقة في مجال تكنولوجيا الاعلام والاتصال، والتي أسفرت عن كم هائل من المعلومات والبيانات التي يتعرض لها الجمهور بشكل يومي ومستمر، مما تطلب استحداث عدد من التطبيقات التي تهتم بتقديم المعلومات المكثفة وتفسيرها وتنظيمها بطريقة منهجية سهلة الفهم.

فظهرت مواقع التواصل الاجتماعي كمواقع وتطبيقات مصممة لتسهيل عملية التواصل بين البشر ليس عن طريق النصوص فقط، بل أضافت ميزات مهمة لإضافة الصورة للنص وكذلك الفيديو، تمثلت في عدد من التطبيقات (تيكتوك ،الانستجرام)، وغيرها من التطبيقات التي تعتمد بشكل أساسي على الصور والفيديو.

حيث أثبت الفيديو مؤخراً تفوقه على جميع الأشكال التفاعلية الأخرى عبر مواقع التواصل الاجتماعي، فهو أكثر جاذبية من النص والصورة.

من هنا ظهرت أهمية مقاطع الفيديو القصيرة كلغة أقوى للتواصل عبر تلك المواقع؛ وذلك لقدرتها على اختصار المعلومات والوصول لأبرز النقاط الرئيسية دون الدخول في التفاصيل المملة، من خلال استخدام المحتوى السردي القصصي والمدعوم بالموسيقى والمؤثرات الصوتية.

وازداد اعتماد الجمهور وخاصة الشباب من الجنسين على تلك الفيديوهات كوسيلة سهلة للحصول على المعلومات، فمؤخراً أثبتت الدراسات ارتفاع نسب متابعة الشباب وخاصة الطلبة الجامعيين للفيديوهات القصيرة وذلك للحصول على المعلومات(١)، مما أعطى أهمية كبري لتلك المقاطع في امداد الشباب بالمرحلة الجامعية بالمعلومات، وخاصة الفتيات التي تعتبر المرحلة الجامعية مرحلة انتقالية في حياتهن، حيث تسعى الفتيات بتلك المرحلة للتعبير عن ذواتهن وأفكارهن، بل ويتميز سلوكهن بعدم الثبات والقلق، ولذا يلجأون للتطبيقات التي تحقق لهن الاشباع(٢)؛ وعليه فهن أكثر فئة تحتاج إلى تقديم خدمات تساعدهن على اشباع احتياجهن المعرفية، خاصة المعلومات المرتبطة بكل ما تمر به الفتاة من تغيرات(٣)، فأصبح بذلك للمعلومات الصحية أهمية كبيرة في حياتهن، مما ساهم في انتشارها عبر مواقع التواصل الاجتماعي بشكل لافت للنظر(٤)، والتي أثبتت الدراسات أن الطالبات الجامعيات تعتبر مواقع التواصل مصدر للحصول على المعلومات الصحية، بل ويعتمدون عليها في تشكيل معارفهن الصحية ووعيهن(٥)، وبما أن مقاطع الفيديو القصيرة قد حظيت بقدر كبير من المقاطع الطبية المنتشرة عبر التطبيقات المختلفة، الموجهة لكافة الفئات من الجمهور، وخاصة الفتيات بالمرحلة الجامعية، الأمر الذي جعل لدراسة تأثير الفيديوهات القصيرة كمصدر للمعلومات وخاصة الصحية المتربطة بالفتيات وتأثيرها على فهمهن وتذكرهن لتلك المعلومات وتقييمهن لها أهمية كبيرة.

مراجعة الدراسات السابقة:

في ضوء المسح العلمي للأدبيات والدراسات العلمية السابقة، وفي حدود اطلاع الباحثة على الدراسات العربية والأجنبية المتاحة، فقد حظيت **تأثيرات مقاطع الفيديو القصيرة على**

العمليات المعرفية والإدراكية باهتمام ملحوظ في التراث العربي والأجنبي، حيث تزايد الاهتمام البحثي بدراسة تلك التأثيرات على الجمهور وبخاصة الشباب، فقد:

- ركز عدد من الدراسات على تأثير التعرض لمقاطع الفيديو القصيرة على **وظائف الفهم والانتباه والإدراك لدى الشباب؛** منها دراسة (**Yan, Tingting & Su, Conghui and others**...2024)[٦]: التي اهتمت بالبحث في العلاقة بين مشاهدة مقاطع الفيديو القصيرة عبر الهاتف المحمول والميل نحو إدمانها، وكذلك التغيرات المحتملة في نشاط الدماغ، بالإضافة للتحقق من تأثير استخدام الفيديو القصير على وظائف الانتباه، من خلال دراسة شبه تجريبية على عينة مكونة من (٤٨) مشاركًا، ٣٥ أنثى و١٣ ذكرًا، بمتوسط عمر ٢١ عاما، ومن خلال استخدام مقياس التحكم في الانتباه لتقييم قدرات الانتباه، وكذلك مقياس ضبط النفس أظهرت الدراسة وجود ارتباط سلبي بين مؤشر قوة الانتباه وبين الميل المتزايد نحو إدمان مقاطع الفيديو القصيرة على الهاتف المحمول، كما أوصت الدراسة بإجراء تجارب أوسع على عدد من المشاركين مثل الأطفال وكبار السن، بالإضافة لاستخدام فئة أكثر توازنًا من الجنسين ليشمل مجموعة أكبر من فئات الفيديو القصيرة على اليوتيوب.

كشفت دراسة **(نسمة إمام ٢٠٢٤م)** [٧]؛ عن طبيعة تعرض الجمهور وبخاصة الشباب العربي لمقاطع الفيديو القصيرة بمنصات التواصل الاجتماعي مثل TikTok، وInstagram Reels، وYouTube Shorts، ودورها في جذب انتباههم، وإكسابهم المهارات والتعلم، وذلك من خلال العناصر التفاعلية لتعزيز المشاركة وتنمية المهارات، واستندت الدراسة في اطارها النظري على "نموذج تكاملي مطور من نموذج كولبKOLB للتعلم التجريبي المعروف بنظام التعلم التجريبي، واعتمدت الدراسة على منهج المسح بشقه الميداني، وطُبقت الدراسة على عينة عمدية من مستخدمي مقاطع الفيديو القصيرة"Instagram Reels/ YouTube Shorts" ، من فئات عمرية مختلفة وبخاصة الشباب العربي، وبلغ قوام عينة الدراسة ٣٨٨ مفردة، وكشفت الدراسة عن أحد الجوانب الرئيسية لمقاطع الفيديو القصيرة هي قدرتها على جذب انتباه المشاهد والحفاظ عليه، كما أثبتت قدرة تلك المقاطع القصيرة على تعليم المستخدمين وإكسابهم العديد من المهارات التي يرغبون بالحصول عليها بالتطبيق على نموذج كولب المطور للتعلم التجريبي.

كما سعت دراسة [٨] **(Moses Sichach,2023)** للوقوف على قدرة مقاطع الفيديو القصيرة عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وخاصة على TikTok وInstagram، للتأثير في سلوك المراهقين البنغلاديشيين، من خلال البحث في كيفية تعزيز التعرض للمعلومات الصحيحة عبر مقاطع الفيديو، واعتمدت الدراسة على أداة المقابلة المتعمقة في جمع البيانات، وأجريت على ١٥ مشاركًا، منهم المراهقون والمعلمون وخبراء وسائل التواصل الاجتماعي من المناطق الحضرية في بنغلاديش، واستندت الدراسة بإطارها النظري على "احتمالية الإقناع ELM"، وتوصلت الدراسة إلى إسهام مقاطع الفيديو القصيرة في تعزيز فهم أفراد العينة ومهارات التفكير النقدي وتغيير المواقف تجاه التضليل والأخبار الكاذبة من خلال تقديم معلومات واقعية، كما أوصت الدراسة

بتقديم رؤى واستراتيجيات لاستهداف محو الأمية الرقمية لتعزيز عادات الإنترنت الصحية للمراهقين.

كما ركزت دراسة (**حسناء سعد منصور،٢٠٢٣م**)[٩] في البحث على تأثير تصفح تطبيق تيك توك على درجة الانتباه والتركيز لدى الشباب السعودي، وذلك بالتطبيق على عينة من طالبات كلية الاتصال والإعلام بجامعة الملك عبد العزيز باستخدام أداة الاستقصاء والمنهج التجريبي، وأوضحت الدراسة أنه كلما قل زمن الفيديو زاد تفضيل العينة له، كما اتضح أن "الإعجاب" يأتي في المرتبة الأولى بوزن نسبي ٧٢,٢٧؛ بالنسبة لنتائج الدراسة التجريبية، كما تأكد وجود علاقة ارتباط دالة إحصائيا بين إدراك العينة لتأثير التيك توك على ضعف التركيز والانتباه وشعورهن بذلك بعد تصفح تيك توك.

- **وجاء عدد من الدراسات مؤكدة على قدرة مقاطع الفيديو القصيرة على تشكيل الوعي لدى الشباب؛** حيث ركزت دراسة (**عمرو أبو جبر ٢٠٢١م**) [١٠] على تأثير مقاطع الفيديو عبر شبكات التواصل الاجتماعي على الوعي الصحي لدى طلبة الجامعات وبخاصة أثناء تفشي أزمة كورونا، واعتمدت الدراسة في إطارها المنهجي على منهج المسح، واستندت على نظرية الاعتماد على وسائل الاعلام إطاراً نظريًا، كما اعتمدت على استمارة الاستبيان في جمع البيانات، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (٢٠٠) مبحوثا من طلبة الجامعات في قطاع غزة، و**أشارت أهم نتائج الدراسة إلى** أن جميع طلبة الجامعات في قطاع غزة يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي بشكل يومي ومرتفع نسبيًا، وبخاصة تطبيق.Facebook ,Twitter ، كما أكدت الدراسة انجذاب عينة الدراسة إلى الفيديوهات القصيرة، كما يرى الجمهور عينة الدراسة أنهم يحتاجون "لمصممي انفوجرافيك" محترفين لتطوير إنتاج الفيديوهات ومصورين ذوي كفاءة عالية "لتطوير إنتاج الفيديوهات، والعمل على نشر مقاطع الفيديو على الشبكات الاجتماعية المشهورة؛ ولذلك أوصت بالتركيز على مقاطع الفيديو ذات المدة الزمنية القصيرة".
- **كما سعى عدد من الدراسات إلى التركيز على التأثيرات المعرفية الناجمة عن اعتماد الجمهور على مقاطع الفيديو القصيرة كمصدر للحصول على المعلومات وتمثلت في** دراسة (**نسرين حسام الدين حسن ٢٠٢٤م**)[١١]التي استهدفت الكشف عن أهم التأثيرات المعرفية والنفسية الناجمة عن تعرض الجمهور المصري لمقاطع الفيديو القصيرة للعدوان الإسرائيلي على غزة ٢٠٢٣م، من خلال رصد وتحليل وتفسير هذه التأثيرات التي يتعرض لها الجمهور، وفق متغيرات وسيطة تتضمن متغير الاهتمام، ومستوى ودوافع الاعتماد وغيرها واعتمدت الدراسة في اطارها المنهجي على منهج المسح، وكذلك (نظريات الاعتماد، والنظريات- التحليلية والسلوكية والبيولوجية والمعرفية- المفسرة لاضطراب ما بعد الصدمة)، واعتمدت على صحيفة استبيان كأداة لجمع البيانات، وتضمنت (مقياسين للاضطراب ما بعد الصدمة والصمود النفسي) وتم التطبيق على عينة عمدية من مستخدمي المنصات الرقمية بلغ قوامها (٢٩٣) مفردة، **وتوصلت الدراسة إلى** أن (٦١,٨٪) من المبحوثين يعتمدون على مقاطع الفيديو القصيرة عبر

المنصات الرقمية بدرجة كبيرة، كما تقدمت متابعة الأحداث الجارية والحصول على المعلومات أهم أسباب اعتماد الجمهور المصري على المنصات، كما تصدر الفيسبوك المنصات الرقمية التي يعتمد عليها الجمهور المصري في متابعة أحداث العدوان الإسرائيلي، يليه إنستجرام، كما ارتفعت نسبة المبحوثين الذين يشعرون بأعراض نفسية بعد تعرضهم لمقاطع الفيديوهات القصيرة لأحداث العدوان الإسرائيلي على غزة ٢٠٢٣م عبر المنصات الرقمية.

وأثبتت دراسة **(مي أبو صالحة ٢٠٢٤م)** [١٢] أن لمقاطع الفيديو القصيرة دوراً كبيراً في التأثير على الشباب معرفيًا واجتماعيًا ونفسيًا، حيث استهدفت الدراسة التعرف على مدى اعتماد الشباب على مقاطع الفيديو القصيرة عبر موقع الفيس بوك ودورها في إعادة تشكيل حياتهم اليومية، واستندت الدراسة في إطارها المنهجي على منهج المسح، وكذلك نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، واعتمدت على أداة الاستبيان لجمع البيانات، على عينة عمدية قوامها (١٩٦) طالبا وطالبة من طلاب قسم الإعلام بكلية الآداب جامعة دمياط، التي توصلت إلى أن هناك أثرا كبيرا لمقاطع الفيديو (reels) على الفيس بوك في إعادة تشكيل حياة الشباب عينة الدراسة، كما أظهرت غالبية أفراد العينة أنهم يتابعونها كمواد ترفيهية؛ ولذلك جاء التأثير الأكبر على المستوى الترفيهي، ثم الاجتماعي، ثم الثقافي، يليه النفسي، وأخيراً على المستوى التعليمي.

كما أكدت دراسة[١٣](**Xiaofeng, Zhang & others 2024**) على أن الدافع الرئيسي لاستخدام مقاطع الفيديو القصيرة عبر منصات التواصل الاجتماعي هو الحصول على المعلومات؛ ولذلك استهدفت الدراسة التعرف على دوافع استخدام الفيديو القصير وسلوك المستخدمين على اختلاف أعمارهم خاصة (منتصف العمر وكبار السن)، واعتمدت الدراسة على أداتي الاستبيان والمقابلة المتعمقة على عينة قوامها ٥١٤ من الشباب وكبار السن بالصين.

من خلال دراسة دوافع وسلوك المستخدمين في منتصف العمر وكبار السن لاستخدام الفيديو القصير وعلاقة التأثير بينهم **توصلت الدراسة** إلى أن الدافع للحصول على المعلومات هو الدافع الرئيسي للمستخدمين في منتصف العمر وكبار السن لاستخدام مقاطع الفيديو القصيرة.

كما أن المجموعات الأساسية ذات السمات الاجتماعية المختلفة لديهم اختلافات في التحفيز، مثل الأقارب والأصدقاء، حيث يعد عاملا مهمًا لاستخدام تطبيقات الفيديو القصيرة، كما أن وقت الاستخدام وتكراره لا يرتبط بسهولة الاستخدام والمعلومات المتصورة وإنما يرجع للخصائص الشخصية للمستخدم.

ورصدت دراسة[١٤](**Azlin Zanariah Bahtar,2023**) دور مقاطع الفيديو القصيرة عبر تطبيق " انستجرام ريلز" في تزويد الشباب بالمعلومات، وذلك من خلال دراسة تأثير مقاطع الفيديو القصيرة عبر تطبيق " انستجرام ريلز" على تشجيع الشباب لاتخاذ قرار للسفر وقضاء العطلة ومدى الثقة بتلك المقاطع ومن خلال توافر كم من المعلومات الضرورية التي توفرها مقاطع الفيديو، واعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان

على عينة عمدية من الشباب الذين يمتلكون حسابًا عبر Instagram والذين تتراوح أعمارهم بين ١٨ إلى ٤٠ عامًا والذين شاهدوا بعض مقاطع الفيديو الخاصة بالعطلات المنشورة، وأظهرت الدراسة ارتفاع اعتماد الشباب عينة الدراسة على تطبيق Instagram Reels كمصدر للمعلومات، كما أثبتت أن تلك الفيديوهات تقدم فوائد للمسوقين والشركات التي تقف وراء صناعة السياحة.

ألقت دراسة (**مصطفى محمود زيدان عبدالحي٢٠٢٣م**)[١٥] الضوء على دور مقاطع الفيديو القصيرة على تطبيق«تيك توك» في تشجيع الشباب نحو الإبداع وإظهار المواهب، وذلك نتيجة استخدام الشباب لتلك الفيديوهات وقدرتها على إحداث تأثيرات مختلفة سواء معرفية أو نفسية أو اجتماعية، واستندت الدراسة في إطارها المنهجي على منهج المسح، كما استندت في إطارها النظري على نظريتي "الاستخدامات والإشباعات"، والاعتماد على وسائل الاعلام"، واعتمدت على أداتي " تحليل المضمون"، و"الاستبيان" لجمع البيانات، وقد حلل الباحث (٧٩٧) من فيديوهات تيك توك في الفترة من ٢٠٢١/١١/١٥ حتى ٢٠٢١/١٢/١٤، وتطبيق استبانة على (٧١١) فردا من الجمهور المصري بواسطة الاستبانة الإلكترونية في الفترة ما بين ٢٠٢١/١٢/٢٥ حتى ٢٠٢٢/٥/١.

وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق تيك توك جاء الأول كمصدر للمعلومات لعينة الدراسة، كما جاء دافع اكتساب المعلومات وإزالة الغموض الأول عن كثير من القضايا الشائكة بنسبة ٦٢,٩٪، وأظهرت النتائج أن أهم التأثيرات السلوكية لاعتماد عينة الدراسة على تطبيق تيك توك جاء الإسهام في التوجيه نحو السلوكيات الإيجابية.

في حين نفت دراسة (**سعاد محمد بدير ٢٠٢٣م**)[١٦] استخدام الجمهور المصر لمقاطع الريلز على مواقع التواصل الاجتماعي لدوافع نفعية، حيث استهدفت الدراسة بذلك التعرف على مدى استخدام الجمهور المصري لمقاطع الريلز على مواقع التواصل الاجتماعي من خلال الكشف عن كثافة ودوافع استخدام الجمهور المصري في استخدام هذه المقاطع واتجاهه نحوها, وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح، كما استندت في اطارها النظري على نظرية الاستخدامات والإشباعات، واعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان لجمع البيانات وذلك بالتطبيق على عينة قوامها٤٠٠ مفردة من الجمهور المصري، وتوصلت الدراسة إلى ارتفاع كثافة تعرض الجمهور المصري لمقاطع الريلز على مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة ٩٢٪, وارتفاع مستوى الدوافع الطقوسية نتيجة تعرضهم لهذه المقاطع أكثر من دوافعهم النفعية.

كما جاء موقع الفسبوك في مقدمة مواقع التواصل الاجتماعي التي يشاهد الجمهور المصري عليها مقاطع الريلز، كما تصدرت المضامين الدينية في مقدمة مضامين مقاطع الريلز التي يفضل الجهمور المصري.

كما أكدت دراسة (**إيمان حلمي ٢٠٢٣م**)[١٧] قدرة مقاطع الفيديو القصيرة عبر مواقع التواصل الاجتماعي على إحداث التأثير المعرفي والسلوكي لدى المراهقين، حيث استهدفت التعرف على مدى تعرض المراهقين لمقاطع الفيديو القصيرة (Reels) على

مواقع التواصل الاجتماعي (الفيسبوك والانستغرام) وأهم دوافع تعرضهم لها، واستندت الدراسة في إطارها المنهجي على منهج المسح بشقه الميداني، كما اعتمدت على نظرية التعلم الاجتماعي في إطارها النظري، تم إجراء دراسة ميدانية بالاعتماد على استمارة استبيان؛ حيث طبقت على عينة عمدية قوامها ٤٥٠ مراهقا من طلاب المراحل الدراسية الإعدادية والثانوية والجامعية من سن (١٣- ١٩ سنة) بواقع ١٩٠ ذكورا و٢٦٠ إناثا، وذلك بمحافظات (القاهرة وكفر الشيخ والاسكندرية وبني سويف). وتوصلت الدراسة إلى تصدر تطبيق (Instagram) كأهم التطبيقات التي يشاهد أفراد العينة من خلالها مقاطع الفيديو القصيرة (Reels) ، وأشارت النتائج إلى حرص المراهقين على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة للتسلية وتمضية وقت فراغهم، وأثبتت نتائج الفروض وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين معدل تعرض المراهقين لمقاطع الفيديو القصيرة (Reels) على مواقع الفيسبوك والانستغرام وطبيعة الجانب المعرفي والسلوكي لديهم .

واستهدفت دراسة (**فرحان راشد، أشرف فالح وآخرون ٢٠٢٢م)**[١٨]الوقوف على اتجاهات طلبة الإعلام في الجامعات الأردنية نحو مقاطع الفيديو القصيرة وحجم وأنماط تعرضهم وتفاعلهم معها، بالإضافة إلى استكشاف أهم المضامين وعناصر الجذب المستخدمة في منصة AJ+، واعتمدت الدراسة في إطارها المنهجي على منهج المسح، واستندت على نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام كإطار نظري، كما اعتمدت على استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات بطريقة التوزيع الإلكترونية لـ(٣٠٠) مبحوثا اختيروا بالطريقة العشوائية الطبقية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع تعرض طلبة الجامعات الأردنية للفيديوهات القصيرة بنسبة بلغت٨٥٪، كما أثبتت الدراسة أن أكثر أسباب متابعتهم لاستخدام الفيديوهات الرقمية للعناصر التفاعلية والنصوص الفائقة من صوت وصورة وفيديو بنسبة (٤٩,٣٪).

- **كما تناول عدد من الدراسات ارتفاع معدل ثقة الشباب بمقاطع الفيديو القصيرة؛** حيث أثبتت دراسة (**عبد الله عبد رحيم معوض٢٠٢٤م)** [١٩] انخفاض مستوى ثقة المتابعين بالمعلومات الاقتصادية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، واستهدفت التعرف على استخدام الفيديوهات القصيرة عبر منصات التواصل الاجتماعي في تقديم المضامين الاقتصادية، وعلاقة هذا النوع من الوسائط بإدراك المستخدمين للمحتوى، واعتمدت الدراسة "على نموذج كيم وروبين للاستخدامات والتأثيرات"، ومنهج المسح بشقيه الوصفي والتحليلي، وطُبقت الدراسة على المستخدمين المتابعين للقضايا الاقتصادية المصرية عبر الفيديوهات القصيرة بمنصات التواصل الاجتماعي، وتمثلت العينة العشوائية في ٤١١ مفردة، وتوصلت الدراسة إلى أن المضمون الاقتصادي في الفيديوهات القصيرة على منصات التواصل الاجتماعي ليس في مقدمة اهتمامات الجمهور، بالإضافة إلى عدم الثقة الكافية في المعلومات المقدمة، كما ثبت وجود علاقة إيجابية متوسطة بين تعليقات المستخدمين وفهمهم للقضايا الاقتصادية وبين مشاركة المحتوى واقتناع المستخدمين به.

كما كشفت دراسة (**محمد أحمد محمد عبود٢٠٢٣م)** [٢٠] عن العلاقة بين تعرض الشباب الجامعي لأحداث الحرب الإسرائيلية على غزة بمقاطع الفيديو القصيرة ومستوى

الأمن النفسي والقلق المستقبلي لديهم، ومدى الثقة بتلك المقاطع، وتنتمى إلى الدراسات الوصفية، واعتمدت في إطارها المنهجي على منهج المسح، واعتمدت على أداة الاستبيان كأداة لجمع البيانات، حيث طبقت على عينة عشوائية قوامها (٥٩٢) مفردة، وأظهرت الدراسة تصدر التأثيرات المعرفية لدى المبحوثين نتيجة التعرض لأحداث الحرب الاسرائيلية على غزة بمقاطع الفيديو القصيرة عبر مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة ٦٢٪، كما كشفت النتائج عن ارتفاع مستوى ثقة المبحوثين في المضامين المقدمة بمقاطع الفيديو القصيرة عن أحداث الحرب الإسرائيلية على غزة، كما توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستويات تعرض المبحوثين للحرب الإسرائيلية على غزة عبر مقاطع الفيديو القصيرة بمواقع التواصل الاجتماعي ومستوى قلق المستقبل نتيجة التعرض لهذه المقاطع.

ومن خلال استعراض الدراسات السابقة يمكن استخلاص مجموعة من المؤشرات والنتائج التى تتمثل فى الآتي:

١. حظيت التأثيرات المعرفية لمقاطع الفيديو القصيرة عبر منصات التواصل الاجتماعي المختلفة باهتمام ملحوظ في الدراسات العربية والأجنبية التي أكدت غالبيتها على قدرة تلك المقاطع على التأثير في الفهم والإدراك والانتباه والوعي لدى الجمهور وبخاصة الشباب، ولكن لم تتطرق أي دراسة لقياس مدى فهم وتذكر المعلومات الصحية لدى فئة الشباب الجامعي خاصة في مرحلة المراهقة، ما عدا دراسة **(إيمان حلمي ٢٠٢٣م)**، **(Moses Sichach,2023)** التي اهتمت بتعرض المراهقين من طلاب الجامعة لمقاطع الفيديو القصيرة" Reels" على مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة على TikTokوInstagram، وقدرتها على التأثير المعرفي والسلوكي لديهم، وأيضًا دراسة **(حسناء سعد منصور،٢٠٢٣م) التي طُبقت على** طالبات كلية الاتصال والإعلام بجامعة الملك عبد العزيز لدراسة تأثير التيك توك في ضعف التركيز والانتباه وشعورهن بذلك بعد تصفح تيك توك.

٢. حازت مقاطع الفيديو القصيرة عبر تطبيق TIKTOK على نسبة مرتفعة من البحث والدراسة لدى غالبية الدراسات العربية والأجنبية مقارنة بتطبيقات أخرى مثل Instagram Reel Instagram ، على الرغم من إثبات عدد من الدراسات متمثلة في **(Azlin Zanariah Bahtar,2023)**، **(إيمان حلمي ٢٠٢٣م)**، **(Moses Sichach,2023)** قدرة تلك التطبيقات على التأثير المعرفي من خلال مقاطع الفيديو القصيرة، ولذا تعد تطبيقات مهمة جديرة بالاهتمام والبحث.

٣. تنوعت النظريات التي تناولتها الدراسات ما بين نظرية (نظرية الاعتماد على وسائل الاعلام) متمثلة في دراسات (**نسرين حسام الدين حسن ٢٠٢٤م**)، و(**مي أبو صالحة ٢٠٢٤م**)، و(**مصطفى عبدالحي٢٠٢٣**)، و(**عمرو أبو جبر ٢٠٢١م**) نظرية الاستخدامات والإشباعات متمثلة في دراسة (**سعاد محمد بدير ٢٠٢٣م**)، كما سلطت دراسة (**نسمة إمام ٢٠٢٤م**) **الضوء على** نموذج كولبKOLB للتعلم التجريبي، بينما ركزت دراسة (**إيمان حلمي ٢٠٢٣م**) على نظرية التعلم الاجتماعي)، ولم تتطرق دراسة واحدة لنظرية تمثيل المعلومات.

٤. من حيث المنهج المستخدم تباينت الدراسات؛ حيث تنوعت بين الدراسات الوصفية والتجريبية، إلا أن الدراسات الوصفية القائمة على منهج المسح هي الغالبة؛ نظراً لأنها يتطلب غالبيتها جمع البيانات أكبر عدد من المبحوثين غير المتجانسين، وهو ما لا يوفره المنهج التجريبي، ولذا لوحظ تراجع الدراسات التي اعتمدت على المنهج التجريبي، فيما عدا دراسة (**حسناء سعد منصور،٢٠٢٣م**). ودراسة (**Yan, Tingting & Su, Conghui and others** 2024).

٥. تنوعت العينات التي اعتمدت عليها الدراسات العربية والأجنبية، وتمثلت في الجمهور، وبخاصة فئة الشباب باعتبارهم الفئة الأكثر استخدامًا ومتابعة لمقاطع الفيديو القصيرة كما أوضحتها نتائج الدراسات، ولكن لم تتطرق الدراسات لدراسة تأثيرات مقاطع الفيديو القصيرة على فئة مهمة وهي الفتيات المراهقات من طالبات الجامعة فيما عدا دراسة (**حسناء سعد منصور،٢٠٢٣م**)، وهو ما سعت الدراسة إلى التركيز عليه.

٦. **استفادت الباحثة من عرض الدراسات السابقة في** اختيار الأسلوب الأمثل في جمع البيانات ومجتمع وعينة الدراسة، وتحديد الإطار النظري المناسب بالإضافة إلى الوقوف على أنسب المناهج والأساليب المستخدمة الملائمة للدراسة، وكذلك مناقشة نتائج هذه الدراسة ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة.

مشكلة الدراسة:

في ظل عالم مليء بالمعلومات والتطور التكنولوجي المتزايد في مجال وسائل الاتصال والهواتف الذكية، والتي خلقت فيما بينها منافسة شرسة من خلال استحداث تطبيقات وبرامج متميزة، فظهرت تطبيقات مقاطع الفيديو القصيرة، والتي أصبحت وسيلة جذب للجماهير من الأطفال والمراهقين والشباب خاصة الجامعيين، فهم الطبقة العريضة للاستخدام في الوجود الرقمي(٢١)، وتباينت بذلك استخداماتهم لهذه المقاطع، حيث لم يقتصر على الترفيه والتسلية، وإنما للحصول على المعلومات.

ومع انتشار الأوبئة والأمراض في الآونة الأخيرة، تزايد الاهتمام بالبحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت بتطبيقاته الحديثة بين طلاب الجامعات(٢٢)وخاصة الفتيات التي تعتبر المرحلة الجامعية لديهن مرحلة انتقالية، والتي تسعى الفتاة في تلك المرحلة للحصول على اجابات للتساؤلات الخاصة بالموضوعات والقضايا الصحية، فهي تسعى لتكوين ثقافة صحية خاصة بها، ولذا يلجأن للتطبيقات التي تحقق لهن الإشباع(٢٣)؛ وعليه فأصبح بذلك للمعلومات الصحية أهمية كبيرة في حياتهن، بل ويعتمدون عليها في تشكيل معارفهن ووعيهن الصحي(٢٤)، وذلك من خلال عدد من التطبيقات أهمها مقاطع الفيديو القصيرة والتي حظيت بقدر كبير من المقاطع الطبية، الأمر الذي جعل لدراسة تأثير الفيديوهات القصيرة كمصدر للمعلومات وخاصة الصحية المتربطة بالفتيات وتأثيرها على فهمهن وتذكرهن لتلك المعلومات وتقييمهن لها أهمية كبيرة.

وفي ضوء ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيس كما يلي:

ما تأثيرات مقاطع الفيديو القصيرة في إطار التركيز على عمليات التمثيل المعرفي القائمة بتلك الفيديوهات وانعكاسها على فهم وتذكر تلك المعلومات الصحية لدى الفتيات؟ من خلال دراسة شبه تجريبية على عينة من الفتيات المصريات من طالبات جامعة دمياط .

أهمية الدراسة:

يمكن توضيح أهمية الدراسة على مستويين كما يلي:-

١. الأهمية النظرية:

- الحاجة إلى دراسات علمية تجريبية وشبه تجريبية تتناول تأثير مقاطع الفيديو القصيرة على العمليات المعرفية والإدراكية، نظراً لارتفاع معدلات استخدام تلك التطبيقات خاصة بين الشباب الجامعي.
- توضيح أثر الاعتماد على مقاطع الفيديو القصيرة كأحد التطبيقات المستحدثة في معالجة المضامين الصحية والطبية وتأثيراتها المعرفية، فعلى الرغم من الأهمية الكبرى التي أظهرتها الدراسات والأبحاث كونها أحد مصادر المعلومات عبر منصات التواصل الاجتماعي، إلا أن تأثيرها على المعرفة والتذكر والفهم لم يتم دراسته.

٢. الأهمية التطبيقية:-

- الاستفادة من نتائج تلك الدراسة في التوظيف الأمثل لمقاطع الفيديو القصيرة في معالجة القضايا والموضوعات الصحية.
- يمكن من خلالها التعرف على قدرة تطبيقات مقاطع الفيديو القصيرة على تقديم المعلومات الصحية لفئة عمرية مهمة وهي الطالبة الجامعية كعينة للدراسة؛ والتي تتمتع بخصوصية بتلك المرحلة العمرية المهمة.
- تنبع أهمية الدراسة كونها ترصد مستوى الثقة بالتطبيقات الحديثة وخاصة تطبيقات مقاطع الفيديو القصيرة التي تعرض موضوعات مهمة مثل "القضايا الصحية"، الأمر الذي يؤدي في بعض الأحيان للحصول على معلومات مغلوطة وغير دقيقة، حيث قد لا يتوافر لتلك المصادر الدقة اللازمة لتكوين الوعي الصحي للفتيات بتلك المرحلة.

أهداف الدراسة :

يتمثل الهدف الرئيس لهذه الدراسة في محاولة التعرف على تأثير مقاطع الفيديو القصيرة في عمليات المعالجة المعرفية للمعلومات الصحية لدى الفتيات عينة الدراسة، وينبثق من هذا الهدف مجموعة من الأهداف الفرعية وهي :-

١. تحليل وتفسير معدلات متابعة الفتيات-عينة الدراسة- للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة.
٢. التعرف على مدى فهم واستيعاب الفتيات-عينة الدراسة- للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة.

٣. رصد مستوى تذكر الفتيات-عينة الدراسة- للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة.
٤. الوقوف على معدل تقييم الفتيات -عينة الدراسة- لتأثيرات مقاطع الفيديو القصيرة وتفسير تلك التأثيرات في ضوء نظرية "تمثيل المعلومات".
٥. قياس معدل ثقة الفتيات-عينة الدراسة- بالمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة.

أسئلة الدراسة:

١. ما معدل متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ؟
٢. ما أهم دوافع متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ؟
٣. كيف يؤثر متابعة الفتيات _عينة الدراسة_ للمضامين الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة على فهمن واستيعابهن لها؟
٤. هل يؤثر تقديم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة على قدرة الفتيات على التذكر الحر لها؟
٥. ما مستوى التذكر المغلق لدى عينة الدراسة للمضامين للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ؟
٦. إلى أي مدى يؤثر تقديم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة على مستوى ثقة الفتيات بتلك المعلومات ؟.
٧. لماذا تؤثر متابعة الفتيات _عينة الدراسة_ للمضامين الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة على تقييمهن لتأثيرات تلك المقاطع؟ .

فروض الدراسة:-

الفرض الأول : "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على فهم عينة الدراسة للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ".

الفرض الثاني: "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على التذكر الحر لعينة الدراسة للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ".

الفرض الثالث: "توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على التذكر المغلق لعينة الدراسة للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ".

الفرض الرابع: "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين معدل حرص الفتيات لمتابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى فهمن للمعلومات الصحية المقدمة".

الفرض الخامس: "توجد علاقة ذات دلالة احصائية بين معدل حرص الفتيات لمتابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى(تذكرهن الحر والمغلق) للمعلومات الصحية".
الفرض السادس: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين (المستوى الاقتصادي والاجتماعي) لدى الفتيات ومستوى فهم وتذكر المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة".

متغيرات الدراسة:

متغير مستقل: تمثل في تأثير مقاطع الفيديو القصيرة.

متغير تابع: تمثل في فهم وتذكر الفتيات للمعلومات الصحية.

متغيرات وسيطة: تمثلت داخل الدراسة في معدل التعرض لمقاطع الفيديو القصيرة، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي اللذين يمكن أن يؤثرا في الفهم والتذكر لدى الفتيات عينة الدراسة للمعلومات الصحية.

المتغيرات المضبوطة: راعت الباحثة تحييد تأثير عدد من المتغيرات في المتغيرين "المستقل والتابع" تمثل في: (الفرقة الدراسية والقسم)، حيث طُبقت الدراسة على الفتيات من طالبات الفرقة الثانية بقسم الإعلام.
(ملائمة المضمون المعلوماتي المقدم عبر مقاطع الفيديو القصيرة لأفراد العينة ومراجعته)، ولذلك تم عرض جميع المعلومات بمقاطع الفيديو القصيرة الخاضعة للتجربة على استشاري أمراض نسا وتوليد[٢٥] وأخصائية تغذية للتأكد من صحتها ومدى ملائمتها[٢٦].

(توحيد ظروف التعرض للتجربة)، راعت الباحثة توحيد ظروف عرض التجربة على المبحوثات لتكون في أوقات زمنية متقاربة بين الاختبار القبلي والبعدي.

الإطار النظري للدراسة:

استندت الدراسة في إطارها النظري إلى **نظرية تمثيل المعلومات The Information Processing Theory** :

تضم بحوث تأثيرات وسائل الاعلام ثلاثة أنواع من التأثيرات؛ معرفية تقوم على الفهم والمعرفة، وجدانية تتضمن العواطف والمشاعر، كذلك التأثيرات السلوكية وتتضمن المواقف والسلوكيات للجمهور.

وتعد نظرية تمثيل المعلومات إحدى النظريات الأساسية التي اهتمت بالتأثيرات المعرفية، حيث تستند إلى "أن البشر يعالجون المعلومات التي يتلقونها، بدلاً من الاستجابة للمحفزات فقط".

ولذلك يقوم الفرض الرئيس للنظرية على أساس "أن عملية تمثيل المعلومات في الذهن تتضمن جميع العمليات الإدراكية من انتباه وتذكر وفهم، وهذه العمليات تمر عبر سلسلة من المعالجات عبر أنواع الذاكرة المختلفة ثم يتم إدراكها في الذهن"[(٢٧)].

ترتكز النظرية على ثلاث مهام ووظائف أساسية:

استقبال المعلومات الخارجية أو ما يسمى بالمدخلات وترجمتها بطريقة تمكن العقل من معالجتها في مراحل المعالجة التالية.

التعرف على هذه التمثيلات واستدعاؤها واستخدامها في الوقت المناسب، وذلك يعني أن على جهاز معالجة المعلومات أن يترجم المعلومات ويحتفظ بها ويستدعيها[٢٨].

تفترض نظرية تمثيل المعلومات أن:

- الذاكرة البشرية تتكون من أنظمة معقدة وليست مجرد وسيط بين المنبهات التي يتلقاها الفرد واستجابته لها، ويرتبط كل نظام للذاكرة بأسلوب ترميز مختلف عن غيره.
- البشر ممثلون ناشطون للمعلومات processors Active وليسوا مجرد متلقين سلبيين فقط، فهم يطورون استراتيجياتهم للتعامل مع المعلومات.
- يحدث النسيان نظراً لعدم القدرة على تحديد مكان المعلومات داخل الذاكرة، حيث يؤدى إلى عدم قدرة الفرد على تذكره[٢٩]، ولذا يمكن النظر لعملية تذكر المعلومات على أنها من العمليات التي يقوم بها العقل، حيث تمر بمجموعة من المراحل منها:
- **عمليات التشفير:** ويتم في هذه المرحلة تغيير شكل المعلومات، أي تتحول إلى شفرة لها مدلول خاص يتصل بهذه المعلومات، ومن ثم تُعرض على الفرد في شكل مجموعة صور أو رموز[٣٠].
- **عملية تخزين المعلومات:** وتعني احتفاظ الذاكرة بالمعلومات التي تحولت إليها، وتبقى هذه المعلومات بالذاكرة لحين حاجة الفرد إليها.
- **-عملية الاستدعاء أو** التذكر: تشير إلى إمكانية استعادة المعلومات التي اختزلت في الذاكرة سابقًا، ولكن تعد مشكلة استرجاع المعلومات من الذاكرة طويلة الأجل أهم مشكلة تواجه نظام تمثيل المعلومات، نظراً لأن كمية ونوعية المعلومات التي تحتويها الذاكرة كبيرة ومختلفة، بحيث تجعل من الصعوبة أحيانًا القيام بعملية استرجاعها بكفاءة وبدقة[٣١].

ملاءمة النظرية للدراسة الحالية:

وفقًا لنظرية تمثيل المعلومات اتضح أنها أكثر النظريات ملاءمة للدراسة الحالية؛ وذلك لكونها تساعد في رصد قدرة مقاطع الفيديو القصيرة على اختبار العمليات المعرفية الخاصة بالفهم والتذكر لدى الفتيات وبخاصة للمعلومات الصحية المرتبطة بهن، فضلاً عن أهمية الفيديو القصير في نقل المعلومات المرئية وتأثير التواصل البصري في عملية الفهم واستدعاء المعلومات، لذا تعد نظرية تمثيل المعلومات مدخلاً مهمًا لدراسة تـأثير مقاطع الفيديو القصير في فهم وتذكر الفتيات للمعلومات الصحية عبر موقع انستجرام.

الإطار المعرفي للدراسة: مزايا مقاطع الفيديو القصيرة (reels) وتحدياتها في عصر المعلومات

أولاً: مزايا مقاطع الفيديو القصيرة (reels):

اكتسبت مقاطع الفيديو القصيرة أهمية وشعبية هائلة، فازداد الإقبال عليها وانتشرت انتشارًا ساحقًا في الآونة الأخيرة، وبات العديد من الأفراد يقضون ساعات طويلة في مشاهدة الفيديو تلو الآخر دون كلل أو ملل، خاصة وأننا نعيش الآن في عصر البيانات الضخمة والمعلومات المجزأة، حيث تؤدي غزارة المعلومات إلى تعدد مصادرها ومن ثم نقص الاهتمام، وبذلك أصبح شكل الفيديو القصير الموجز والواضح محور التركيز والاهتمام، فاستطاعت من خلال خصائصها الموجزة والواضحة جذب انتباه الجماهير، فهم غالًبا ما يفتقرون إلى الوقت أو الصبر لمحتوى الفيديو الطويل، أيضًا سهولة مشاركة مقاطع الفيديو القصيرة ونشرها

على منصات مختلفة قد أسهم في توسيع نطاق وصول المعلومات، بالإضافة إلى أنها توفر تجربة سمعية وبصرية أكثر ثراء من خلال الجمع بين الصور والمؤثرات الصوتية والنص، مما يجعل التواصل أكثر حيوية وإثارة للاهتمام[٣٢].

❖ وعلى الرغم من مزايا مقاطع الفيديو القصيرة التي أصبحت بها تتوافق مع متطلبات الجمهور فإنه قد أفاد العديد من الأبحاث والدراسات أن استخدامها بشكل مفرط قد يسبب عددا **من الأثار السلبية متمثلة في**:

- تضييع الوقت والشعور بالفراغ.
- الابتعاد عن الجو الأسري، مما يؤدي للتفكك الأسري[٣٣].
- حدوث اضطرابات في حياتهم اليومية على سبيل المثال، مثل (الاكتئاب العاطفي، وانخفاض كفاءة التعلم أو العمل، وسوء إدارة الوقت) بالإضافة إلى الإدمان ونقص التركيز والانتباه[٣٤].

ثانيًا: إدمان مقاطع الفيديو القصيرة ونقص الانتباه والتركيز:

إن الخصائص سهلة الاستخدام والترفيه لتطبيقات الفيديو القصيرة تعزز ميل الأشخاص إلى الإفراط في الاستخدام، مما يجعل من الصعب السيطرة على معدلات الاستخدام تلك[٣٥]، ما قد يؤدي بسهولة أكبر إلى الإدمان وله آثار سلبية على المستخدمين، ونتيجة لذلك أصبحت قضية إدمان مقاطع الفيديو القصيرة مجال اهتمام مهم، مما دفع إلى إجراء العديد من الدراسات للكشف عن العلاقة بين إدمان مقاطع الفيديو القصيرة وتأثيراتها على نقص الانتباه والتذكر[٣٦]، حيث كشفت عن "أن الأفراد الذين يعانون من إدمان مقاطع الفيديو القصيرة معرضون للإصابة بضعف الإدراك، مما قد يؤثر سلبًا على نتائجهم الأكاديمية"[٣٧].

فإن تأثيرها على مدى الانتباه يمكن أن يفرض تحديات مثل الإحباط وانخفاض التركيز على المهام الأطول[٣٨]، كما أشارت الدراسات إلى أن الطلاب الذين يقضون وقتًا مفرطا في مشاهدة مقاطع فيديو قصيرة علىTikTok قد يواجهون صعوبة في الحفاظ على التركيز والاحتفاظ بالمعلومات أثناء الدراسة، ويمكن أن يؤدي هذا إلى صعوبات في فهم المعلومات والاحتفاظ بها من مصادر التعلم التقليدية، مثل الكتب المدرسية أو المحاضرات في الفصل، لدرجة أننا أصبحنا نتجاهل فيديو مدته ١٠ دقائق مثلاً بسبب ضيق الوقت، ولكن في الوقت ذاته نقضي وقتًا أطول من ذلك أمام عدد هائل من مقاطع الفيديو التي لا تتجاوز ٣٠ ثانية.

أدى أيضًا دعم منصات وتطبيقات، مثل «يوتيوب» و«فيسبوك» و«إنستجرام»، للمقاطع القصيرة لظهور خاصية **التمرير اللانهائي "Endless scroll"**وهي مصممة لتستمر في تشغيل مقاطع فيديو تلقائياً باستخدام خوارزمياتٍ تتبع نشاط الفرد، مما قد يتسبب في مشاهدة عددٍ كبيرٍ منها لفترات زمنيةٍ طويلة يتبعها غالباً الشعور بالذنب، وإدراك الحاجة إلى التحكم في مشاهدتها مع عدم القدرة على السيطرة على هذا السلوك، وغالباً ما يتنج عن هذا الإدمان صعوبة قضاء الوقت بدون استخدام هذه التطبيقات مما يؤدي إلى إهمال الأعمال المهمة وانخفاض الإنتاجية اليومية.

على الرغم من الآثار الناجمة عن التعرض المستمر لتلك المقاطع وخاصة على العمليات المعرفية والادراكية خاصةً على تطور الدماغ لدى الأطفال والشباب، ولعلّ أبرز هذه

التأثيرات هو انخفاض مدى القدرة على التركيز، إلا أننا لا نزال نفتقر إلى عدد كبيرٍ من الأبحاث والدراسات حول هذه الظاهرة[٣٩].

ويمكن القول أن منصات التواصل الاجتماعي قد ساهمت في انتشار تطبيقات مقاطع الفيديو القصيرة بشكل واسع النطاق؛ حتى أصبحت عنصراً أساسي ومهم في محتواها، وذلك لما تتمتع به من ميزات استطاعت من خلالها جذب أكبر عدد من الجمهور، إلي أن قد أظهرت العديد من الدراسات والأبحاث التأثيرات السلبية لتلك المقاطع مما يثير المخاوف بشأن تلك التأثيرات المحتملة ولذلك مازالت آراء المتخصصين تتعارض ما بين محذر ومشجع.

الإجراءات المنهجية للدراسة:

نوع الدراسة:

تنتمي الدراسة إلى الدراسات الشبه تجريبية التي تهتم بالضبط المنهجي الذي يقترب من الدراسات التجريبية حتى يمكن بناء الاستدلال الصحيح عن العلاقات السببية من خلال الإجراءات المنهجية التي توفر ضبط أو عزل متغير ما أو التدخل في انتقاء وصياغة المثيرات المسببة لتقرير العلاقة على أسس تقترب من التجريب المعملي، مما يساعد على التوصل إلى براهين علمية ونتائج يمكن تعميمها والتنبؤ بها في دراسة الظاهرة الحالية[٤٠].

منـــهج الدراسة:

يعد المنهج التجريبي أكثر ملائمة لبحث العلاقات السببية بين المتغيرات أو اختيارها حيث يمكن من خلاله دراسة تأثير أحد المتغيرات على الآخر، تحت ظروف الضبط المحكم، مما يؤثر على تحقيق الفهم والتفسير الدقيق للظاهرة[٤١].

ولذلك استندت الدراسة على المنهج التجريبي، من خلال التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة بقياس قبلي وقياس بعدي، واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية لاستخراج النتائج، لتختبر العلاقة بين المتغير المستقل (مقاطع الفيديو القصيرة)، والمتغير التابع (فهم وتذكر الفتيات للمعلومات الصحية).

مجتمع وعينة الدراسة :

- **مجتمع الدراسة**: وفقًا لطبيعة هذا البحث وتحقيقًا لأهدافه تحدد **مجتمع الدراسة** في الفتيات من طالبات الجامعة وخاصة من المتابعات للمعلومات والقضايا الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، فقد أثبتت الدراسات حرص الطالبات بالمرحلة الجامعية على استخدام مواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقاته بدافع التوعية، وهو ما يمكن اعتباره مؤشر على حرص الطالبات تنمية وعيهن وإدراكهن بالقضايا المختلفة من خلال الوسائط والتطبيقات الرقمية[٤٢].

عينة الدراسة: تنوعت العينة الخاصة بهذه الدراسة وفقًا لما يلي:-

١. **عينة مقاطع الفيديو القصيرة**: اختارت الباحثة عدداً من مقاطع الفيديو القصيرة عبر تطبيق instagram، بشكل عمدي؛ حيث يعتبر الانستجرام من أفضل وأشهر التطبيقات المجانية التي يستعملها الشباب من طلاب الجامعات[٤٣]، فضلاً عن تقديمه للعديد من المعلومات والمعارف الصحية المرتبطة بالفتيات بالمرحلة الجامعية، حيث تنوعت

الفيديوهات ما بين: فيديوهات خاصة بالتغييرات الهرمونية والفسيولوجية الخاصة بالفتيات، النظام الغذائي وأسلوب الحياة الصحية وغيرها من المعلومات الصحية المتعلقة بحياة الفتيات.

٢. **عينة جمهور المتلقين**: اختارت الباحثة الفتيات من طلبة جامعة دمياط، تحديداً بطريقة عمدية بعد أن تأكدت من اهتمامهن في تلك المرحلة العمرية بالمعلومات الصحية، نظراً لعدة اعتبارات تمثلت في:-

- الفتاة بالمرحلة الجامعية تحتاج إلى مزيد من المعلومات المرتبطة بقضاياهن الصحية وتغيراتهن الهرمونية وغيرها من القضايا الصحية .
- إحساس الباحثة بالمشكلة من خلال القرب المكاني، حيث تعمل الباحثة عضو هيئة تدريس بالجامعة ذاتها، مما يعكس الاهتمام بدراسة المجتمع المحلي وتأكيداً على دور البحث العلمي في عمليات المشاركة المجتمعية.
- توافر قدر من التجانس سواء من حيث النوع والعمر والمستوى التعليمي؛ خاصة أنهن في مرحلة تعليمية واحدة وتخصص واحد، وتتقارب أعمارهن وتحصيلهن الدراسي وكذلك الاهتمامات؛ وهو ما يتيح سيطرة أكبر على العوامل الديموغرافية.

وبذلك تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طالبة من طالبات قسم الاعلام بكلية الآداب جامعة دمياط، بالفرقة الثانية حيث تراوحت أعمارهن ما بين (١٨، ١٩عام)، ولقد تم تحديد حجم العينة استناداً إلى بعض الدراسات شبه التجريبية التي أجريت في بحوث الإعلام وتراوحت أحجام عينتها ما بين (٢٥، ٤٠) مفردة، أمثلتها دراسة (شيرين عبد الحفيظ ٢٠١٨م) [٤٤]، **an, Tingting & Su, Conghui and others**...2024)[٤٥]، وغيرها ..... ، **وفيما يلى توصيف عينة الدراسة:**

جدول (١)
السمات العامة للمبحوثات عينة الدراسة

المتغيرات		العدد	النسبة ٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
المستوى الاقتصادي	مرتفع	٢٦	٦٥	٢,٠٥	٠,٣١٦	٦٨,٣٣
	متوسط	٣	٧,٥			
	منخفض	١	٢,٥			
محل الإقامة	مدينة	٣٠	٧٥	٢,٥٠	٠,٦٧٩	١,٢٥
	قرية	١٠	٢٥			

تبين من الجدول السابق: تنوع خصائص عينة الدراسة، وذلك على النحو التالي:

- احتل المستوى الاقتصادي المرتفع الترتيب الأول بنسبة بلغت ٦٥٪، ثم تلاه المستوى المتوسط بفارق كبير بنسبة بلغت ٧,٥٪، ثم بالترتيب الأخير المستوى الاقتصادي المنخفض بنسبة بلغت ١٪.
- حازت "المدينة" على الترتيب الأول من محل الإقامة بنسبة ٧٥٪، تليها "القرية" بنسبة ٢٥٪.

أدوات جمع بيانات الدراسة:

اعتمدت الدراسة على بناء عدد من المقاييس تدون فيها المبحوثات استجاباتهن المرتبطة بمتغيرات الدراسة شبه التجريبية، والتي تم توظيفها في أسئلة لجمع البيانات المطلوبة سعيًا لقياس كل من الفهم والتذكر والثقة للمعلومات الصحية بمقاطع الفيديو القصيرة، وتمثلت مقاييس الدراسة في:

١. **مقياس التذكر الحر للمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة:**

تم إعداد مقياس كمي لمعرفة قدرة المبحوثات على استدعاء كم المعلومات الصحية المتاحة عبر مقاطع الفيديو القصيرة عن طريق طرح (٥) أسئلة مفتوحة، طُلب فيها من المبحوثات محاولة استرجاع أهم ما يمكن تذكره من معلومات مرتبطة بالتغييرات الهرمونية والفسيولوجية الخاصة بالفتيات، وقد تم تكويد الإجابات الصحيحة عند المعالجة الإحصائية بدرجة واحدة، والإجابات الخاطئة أو غير الموجودة فتم تكويدها بصفر.

جدول (٢)
مقياس التذكر الحر

مقياس التذكر الحر	الدرجة
مستوى تذكر منخفض	١-٠
مستوى تذكر متوسط	٣-٢
مستوى تذكر مرتفع	٥-٤

٢. **قياس الفهم:** تم إعداد مقياس كمي لمعرفة قدرة المبحوثات على تفسير المعلومة، من خلال طرح (١٠) أسئلة، (٤) أسئلة منهم مغلقة بهم ثلاثة بدائل حول أبرز المعلومات الصحية والنصائح الواردة بالفيديو، وستة أسئلة صح أم خطأ، تتعلق بتفاصيل معلومات وردت في محتوى الفيديو القصير والمتعلقة بالعادات الغذائية والنظام الغذائي الصحي.

جدول (٣)
مقياس الفهم

مقياس الفهم	الدرجة
مستوى الفهم منخفض	٤ -٠
مستوى الفهم متوسط	٧ -٥
مستوى الفهم مرتفع	١٠-٨

٣. قياس التذكر المغلق (بتقديم بدائل): تم إعداد مقياس لمعرفة كم المعلومات التي تم تخزينها وهي عبارة عن (٨) أسئلة مغلقة بها ثلاثة بدائل لاختبار قدرة المبحوثات على تذكر المعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة المرتبطة بنقص المعادن للجسم والتغيرات الهرمونية.

جدول (٤)
مقياس التذكر المغلق

مقياس التذكر المغلق	الدرجة
مستوى التذكر المغلق منخفض	٠ ـ ٢
مستوى التذكر المغلق متوسط	٣ـ٥
مستوى التذكر المغلق مرتفع	٦ـ٨

٤. مقياس ثقة الفتيات بالمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة: تم إعداد مقياس للوقوف على مدى ثقة الفتيات عينة الدراسة بالمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة، مكون من (٥) عبارات.

جدول (٥)
مقياس الثقة

مقياس التذكر المغلق	الدرجة
مستوى الثقة المنخفض	٠ ـ ٤
مستوى الثقة المتوسط	٥ـ٩
مستوى الثقة المرتفع	١٠ـ٥

إجراءات الدراسة شبه التجريبية:

١. اختيار المادة المستخدمة بالتجربة:

. اختيار المادة المطبقة بالتجربة:

تم اختيار المادة التجريبية لتضم (٥) مقاطع من الفيديوهات القصيرة لمتخصصين بمجال طب النساء والتوليد والتغذية العلاجية، حيث تم عرض جميع المعلومات بمقاطع الفيديو القصيرة الخاضعة للتجربة على استشاري أمراض نسا وتوليد[٤٦] وأخصائية تغذية[٤٧]؛ للتأكد من صحتها ومدى ملائمتها ومن ثم تم استبعاد عدداً من المقاطع التي تحتوي على معلومات غير دقيقة.

ولذا حرصت الباحثة أن تحتوي جميعها على عدد من المعلومات الصحية الصحيحة والملائمة للفتيات في المرحلة الجامعية، على أن تتشابه في المدة الزمنية لعرضها بحيث لم تتجاوز أي منهم الدقيقة الواحدة، أيضًا أن يكون المقطع واضح دون تقديم مزيد من الشرح، على أن يتم نشره بالفعل عبر تطبيق instagram، وتمثلت في مقاطع فيديو لكلاً من :-

- **إيمان الإمام**: طبيبة مصرية، خريجة كلية الطب جامعة المنصورة، ومؤسسة قناة الاسبتالية[١].
- **إنجي عاصم الليثي**: أخصائي النساء والتوليد وعلاج العقم والتجميل النسائي، وأخصائي التغذية العلاجية[٢].
- **أحمد عزت**: أخصائي أمراض النساء والتوليد، وأخصائي جراحات المناظير المتقدمة[٣].
- **نيللي شمس**: استشاري التغذية العلاجية والصحة العامة[٤].
- **سماح سليمان:** أخصائية السمنة والنحافة والعلاج الطبيعي، ورئيس وحدة التغذية بمستشفى العامرية العام، دكتوراه مهنية في إصابات الملاعب وتغذية الرياضيين وعضو الجمعية المصرية للتغذية، دبلومة إدارة المستشفيات والجودة ومكافحة العدوى جامعة إكسفورد[٥].

٢ . **تطبيق التجربة الأساسية**: قامت الباحثة بعرض مقاطع الفيديو القصيرة على عينة قوامها ٤٠ مفردة من طالبات قسم الإعلام كلية الآداب جامعة دمياط، الفرقة الثانية عبر شاشة عرض بقاعة المحاضرات (٢٠١) بحيث لم يكن متاحًا للمبحوثات إيقاف الفيديو، وذلك بتاريخ ٢٠٢٤/١٢/١٩م، استغرقت التجربة ساعتين، من الساعة (١٠صباحًا) إلى (١٢ ظهراً)، استخدمت الباحثة التصميم التجريبي ذو المجموعة الواحدة بقياس قبلي وبعدي، بتطبيق القياس القبلي لمقاييس" الفهم والتذكر الحر والمغلق"، "الثقة"، بعد التأكد من صدقه وثباته على عضوات الجماعة التجريبية، ثم قامت بتطبيقه مرة ثانية عند انتهاء فترة إجراء التجربة على نفس عضوات الجماعة التجريبية (القياس البعدي) .

وراعت الباحثة عرض الفكرة الرئيسية والهدف من التجربة، وأوضحت الشروط المطلوبة لتطبيق التجربة، والتي تتمثل في الالتزام بالهدوء منذ بداية التجربة حتى الانتهاء منها.

اختبار الصدق والثبات :

<u>اختبار الصدق</u> Validity :

- للتأكد من صدق المقاييس التي وضعت بالدراسة، قامت الباحثة بعرض تلك المقاييس على عدد من الأساتذة المحكمين[٤٨]في مجال الإعلام، وبناءً على إرشاداتهم وتوصياتهم قامت الباحثة بإجراء التعديلات التي أشاروا بها.
- **الاختبار القبلي Pre Test:** للوقوف على مدى وضوح الأسئلة ومدى كفاية البدائل المطروحة، تم إجراء تجربة قبلية محدودة على عينة مكونة من (٤) مبحوثات أي١٠٪ من العينة، فيما يشبه اختبار المجموعات المركزة (Discussion Group)، حيث

[١] **رابط الفيديو:** https://www.instagram.com/reel/DA5_G7KRa06/?igsh=MTZtdzN5bW9wdzVkOQ

[٢] **رابط الفيديو:** https://www.instagram.com/reel/DCwvpRbg2xp/?igsh=aWdtaTZvc2UzNG9s

[٣] **رابط الفيديو:** https://www.instagram.com/reel/DA1FwoHuOYa/?igsh=MWF5em52MDYzdHB3cg

[٤] **رابط الفيديو:** https://www.instagram.com/reel/DA1FwoHuOYa/?igsh=MWF5em52MDYzdHB3cg

[٥] **رابط الفيديو** https://www.instagram.com/reel/DAZMyNLu8zL/?igsh=MXdyenhtMGZ2bmlpOA

عرضت عليهن استمارة تحتوى على مجموعة من المعارف والمعلومات للتأكد من توافر قدر من المعرفة الصحية لديهن، واستندت العينة إلى توافر قدر من المعلومات، وحرصت الباحثة على تقييم الإجابات ومناقشتها معهن في نفس الجلسة بهدف التعرف على مدى وضوح الأسئلة ومدى كفاية البدائل المطروحة لكل سؤال.

وبناء على نتيجة التجربة تم تعديل وصياغة بعض الأسئلة، واستبعاد الأسئلة التي تتسم بالغموض، أو شديدة الصعوبة، أو تحتمل تفسيرات مختلفة.

اختبار الثبات: Stability

تم استخدام معامل ألفا كرونباخ Alpha-Cronbach لبيان مدى ثبات كل مقياس على حدة، ثم للاستبانة ككل، وقد بلغت قيمة معامل ألفا كرونباخ (٠,٧٧٢) وهي قيمة مرتفعة لثبات مقاييس الدراسة وقبولها.

جدول (٦)
معامل ثبات ألفا كرو نباخ

الثبات	معامل الثبات (معامل ألفا كرو نباخ)
الثبات العام لمقاييس الدراسة	٠,٧٧٢
مقياس الفهم	٠,٨١٥
مقياس التذكر الحر	٠,٦٧٩
مقياس التذكر المغلق	٠,٧٦٢
مقياس الثقة	٠,٦٠٤
مقياس تقييم مقاطع الفيديو القصيرة	٠,٦٧٥

المعالجة الإحصائية للبيانات:

تم استخراج النتائج الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPS "Statistical Package For the Social Science"، **وذلك باللجوء إلى المعاملات والاختبارات والمعالجات الإحصائية التالية:-**

١) حساب الجداول التكرارية والنسب المئوية .
٢) المتوسط الحسابي Mean، والانحراف المعياريStd. Deviation
٣) اختبار بين مجموعتين مستقلتين (Independent – Samples T- Test)
٤) معامل بيرسون للارتباط Pearson's correlation coefficient
٥) اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) .

المفاهيم المرتبطة بالدراسة:-

١. مقاطع الفيديو القصير **(Reels)**: هي طريقة جديدة لإنشاء مقاطع فيديو مختصرة ومسلية، حيث يمكن إضافة المؤثرات الصوتية والموسيقى إلى الملف، أو إضافة الصوت الأصلي، مما يسمح بجلب أفكار المستخدمين للحياة ومشاركتها مع جمهور مواقع التواصل

الاجتماعي[٤٩]، كما لا تتجاوز مدتها الدقيقة الواحدة، وتتنوع محتواها ما بين علمي وثقافي وديني واجتماعي وترفيهي .... وغيره[٥٠].

إجرائياً: يقصد بها مقاطع الفيديو القصيرة سواء المختصرة أو المقتطعة من مقاطع كاملة عبر تطبيق instgram ولا تتجاوز مدة عرضها دقيقة واحدة والتي تتضمن عدد من المعلومات والمعارف الصحية الخاصة بالفتيات في المرحلة الجامعية تتمثل في (معلومات عن التغيرات الهرمونية والجسمية والأكل الصحي والنظام الغذائي واللياقة البدنية وغيرها...

٢. الفهم: قدرة المتلقي على إدراك المعلومات التي وردت في النص، واستخلاص الفكرة الأساسية التي يدور حولها معنى الكلمات والرموز، وإدراك علاقة السبب والنتيجة، بالإضافة إلى القدرة على تلخيص النص والقصة الواردة من خلال أسئلة مغلقة تقدم بدائل[٥١].

إجرائيًا: يقصد بالفهم قدرة الفتيات على إدراك المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة .

٣. التذكر: يعني قدرة الانسان على الاحتفاظ بالمعلومات والمهارات واستعادتها في وقت لاحق[٥٢].

اجرائيًا: عملية استرجاع المعلومات والمعارف الصحية لدى الفتيات الجامعيات التي تعرضوا لها عبر مقاطع الفيديو القصيرة ، ومدى انتباههن لمثيراتهن، وتخزينها في الذاكرة.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

يعرض هذا الجزء نتائج الدراسة شبة التجريبية التي أجرتها الباحثة، وتتناول عدة محاور حول مدى حرص الفتيات لمتابعة مقاطع الفيديو القصيرة(Reels) وتقييمهن لها، وكذلك تحليل المقاييس التي وُضعت لاختبار أثر متغيرات الدراسة، مع عرض مفصل لنتائج اختبارات فروض الدراسة، وذلك على النحو التالي:

أولاً: متابعة الفتيات للمعلومات الصحية بمقاطع الفيديو القصيرة عبر تطبيق Instagram؟

جدول (٧)

معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة (Reels)

متابعة مقاطع الفيديو القصيرة	العدد	النسبة ٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
أحيانا	٢٠	٥٠	٢,٢	٠,٦٨٦	٧٣,٣	١
دائماً	١٤	٣٥				٢
نادرا	٦	١٥				٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠٪				

يتضح من الجدول السابق ما يلي: حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ولكن بشكل غير منتظم؛ حيث جاءت **أحيانًا** في **المرتبة الأولى** وبلغت (٢٠) تكراراً بنسبة٥٠٪، بينما ارتفعت نسبة من أجبن بأنهن (دائمًا) بنسبة بلغت ٣٥٪، في مقابل منَ أجبن بـــ (نادراً)

بنسبة بلغت ١٥٪. بمتوسط حسابي بلغ ٢,٢، وانحراف معياري ٠,٦٨٦ وبوزن نسبي ٧٣,٣.

- تشير بيانات الجدول السابق إلى ارتفاع معدل متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة إلى حد ما، حيث ارتفعت نسبة المتابعة لتضم (دائمًا، أحيانًا)، فالفتيات في هذا العمر لديهن شغف الحصول على المعلومات وبخاصة المعلومات المرتبطة بتغيراتهن الجسمية والنفسية؛ لفهم وتفسير ما يشعرن به، وخاصة مع انتشار ثقافة الاعتماد على مواقع للتواصل الاجتماعي من أجل الحصول على المعلومات الصحية وذلك بغرض زيادة الوعي الصحي والتواصل مع الجهات الطبية[٥٣].

فلقد أظهر عدد من الدراسات "أن النساء عمومًا أكثر اهتمامًا بالسعي للحصول على المعلومات الصحية من الرجال، خاصة أن غالبية أولئك الذين يسعون للحصول على المعلومات الطبية من الإنترنت هن من النساء وذلك بالمقارنة مع المصادر المختلفة المتاحة للمعلومات الصحية"[٥٤].

الأمر الذي دفعهن نحو مقاطع الريلز لتكون مصدرا للحصول على تلك المعلومات؛ نظراً لما تتمتع به من ميزات التنوع في محتواها وسهولة الوصول إليها، بالإضافة إلى تقديمها معلومات صحية سهلة وبسيطة بشكل مختصر يتناسب مع عصرهن.

✓ جاءت تلك المؤشرات السابقة لتدعم صحة ما رصدته الدراسات السابقة، حيث اتفقت نتائج تلك الدراسة مع دراسة **(إيمان حلمي ٢٠٢٣م)** [٥٥]، التي أثبتت ارتفاع نسبة المشاهدة المنتظمة لمقاطع الريلز بين الشباب وخاصة فئة المراهقين من طلاب الجامعة، فجاءت متوسطة.

وأيضًا أكد عدد من الدراسات الخاصة بالجمهور المتابع لمقاطع الفيديو القصيرة في عدد من القضايا توسط معدلات المتابعة تمثلت في: دراسة (**ريهام مرزوق إبراهيم٢٠٢٣م**)[٥٦] أن ٣٨/٥٪ من إجمالي الجمهور المصري عينة الدراسة يحرصون على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة للدعاة بشكل متوسط.

دراسة (**عبد الله عبد الرحمن ٢٠٢٤م**)[٥٧] تؤكدا أن ٥٧,٥٪ من المتابعين للقضايا الاقتصادية عبر مقاطع الفيديو القصيرة أحيانًا.

(٢) دوافع تعرض الفتيات للمعلومات الصحية بمقاطع الفيديو القصيرة عبر تطبيق **Instagram؟**

جدول (٨)

دوافع تعرض الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة (Reels)

الدوافع	موافق		محايد		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
	العدد	النسبة٪	العدد	النسبة٪	العدد	النسبة٪			
قصر مدتها وسهولة حفظها ومشاركتها مع الآخرين	٣٦	٩٠	-	-	٤	١٠	٢,٨٩	٠,٤٧٦	٩٦,٥٩
تتيح لي الفرصة لمعرفة أضرار وخطورة الأمراض المرتبطة بالعادات الغذائية الخاطئة.	٣٢	٨٠	٧	١٧,٥	١	٢,٥	٢,٧٥	٠,٤٨٠	٩١,٨٣
تساعدني على تكوين رأي ووجهة نظر حول المعلومات الصحية المقدمة	٢٥	٦٢,٥	١٤	٣٥	١	٢,٥	٢,٥٩	٠,٤٧٦	٨٦,٣٩
تجيب عن تساؤلات أخشى طرحها على الأهل والأصدقاء	٢٤	٦٠	١٥	٣٧,٥	١	٢,٥	٢,٥٣	٠,٤٧٦	٨٤,٣٥
الإلمام بكافة المعلومات الخاصة بالتغيرات الهرمونية والجسمية الخاصة بمرحلة المراهقة.	٢٤	٦٠	١٣	٣٢,٥	٣	٧,٥	٢,٤٨	٠,٤٧٦	٨٢,٩٩
قضاء وقت فراغ	٢٣	٥٧,٥	١٤	٣٥	٣	٧,٥	٢,٤٢	٠,٤٧٦	٨٠,٩٥
أتابعها بدافع الفضول	٢١	٥٢,٥	١٥	٣٧,٥	٤	١٠	٢,٣٨٦	٠,٤٧٦	٧٩,٥٩
مشاهدة الفيديو أصبحت عادة يومية بالنسبة لي.	٢٣	٥٧,٥	١٢	٣٠	٥	١٢,٥	٢,٣٦	٠,٤٧٦	٧٨,٩١
ساعدني على نسيان مشكلاتي وتقليل ضغوط المذاكرة.	٢٠	٥٠	١٤	٣٥	٦	١٥	٢,٣٠٦	٠,٤٧٦	٧٦,٨٧

جدول(٩)

إجمالي متوسط دوافع متابعة الفتيات

الدوافع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
دوافع معرفية و نفعية	٢,٦٥٣	٠,٤٧٧١	٨٨,٤٣	١
دوافع طقوسية	٢,٣٧٢	٠,٤٧٦	٧٩,٠٨١	٢

يتضح من الجداول السابقة ما يلي:

تصدرت **الدوافع النفعية والمعرفية** الترتيب الأول من إجمالي دوافع متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، بمتوسط حسابي بلغ ٢,٦٥٣، وبانحراف معياري ٠,٤٧٧١، وبوزن نسبي ٨٨,٤٣.

حيث جاءت عبارة" **قصر مدتها وسهولة حفظها ومشاركتها مع الاخرين** " بالترتيب الأول بوزن نسبي بلغ ٩٦,٥٩، وبالترتيب الثاني جاء دافع **"تتيح لي الفرصة لمعرفة أضرار وخطورة الأمراض المرتبطة بالعادات الغذائية الخاطئة** "بوزن نسبي ٩١,٨٣، ثم **"تساعدني على تكوين رأي ووجهة نظر حول المعلومات الصحية المقدمة"** بالترتيب الثالث بوزن نسبي بلغ ٨٦,٣٩، كما جاء دافع **"تجيب عن تساؤلات أخشى طرحها على الأهل والأصدقاء"** بالترتيب الرابع بوزن نسبي بلغ ٨٤,٣٥، وبالترتيب الخامس جاء دافع " **الإلمام بكافة المعلومات الخاصة بالتغيرات الهرمونية والجسمية الخاصة بمرحلة المراهقة"** بوزن نسبي بلغ ٨٢,٩٩.

ومن هنا يمكن أن نؤكد على أن الفتيات يستهدفن من متابعتهن لمقاطع الفيديو القصيرة الحصول على المعلومات الصحية، وأكثر ما يدفعهن لمتابعتها هو قصر مدة عرضها، وكذلك سهولة الحفظ والمشاركة، هذا الدافع يرتبط بشكل أساسي بخصائص وسمات تلك المقاطع التي تتميز بالسرعة والإيجاز، وأيضًا سمات هذا الجيل الذي يتسم بالسرعة والتشتت الإلكتروني[٥٨]، الأمر الذي جعل الفتيات يحرصن على متابعة المعلومات الصحية عبر تلك المقاطع السريعة التي تتراوح مدتها ما بين ٣٠ إلى ٦٠ ثانية، ثم تلتها دافعهن للحصول على المعلومات الخاصة بقضاياهن وجوانبهن الصحية والإجابة أيضًا عن تساؤلاتهن، الأمر الذي يعكس أهمية تلك المقاطع في توفير المعلومات الصحية لدى الفتيات.

بينما جاءت **الدوافع الطقوسية** بالترتيب الثاني من إجمالي دوافع متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ، بمتوسط حسابي بلغ ٢,٣٧٢، وبانحراف معياري ٠,٤٧٦، وبوزن نسبي ٧٩,٠٨١ متمثلة في عدد من الدوافع أهمها: " **قضاء وقت فراغ** " بوزن نسبي بلغ ٨٠,٩٥، ثم جاء دافع **"أتابعها بدافع الفضول"** بوزن نسبي٧٩,٥٩، يليه دافع **"مشاهدة الفيديو أصبحت عادة يومية بالنسبة لي"** بوزن نسبي بلغ ٧٨,٩١، وأخيراً دافع **"ساعدني على نسيان مشكلاتي وتقليل ضغوط المذاكرة"** بوزن نسبي ٧٦,٨٧.

- لاحظت الباحثة تقارب النسب بين الدوافع الطقوسية لدى الفتيات في متابعة مقاطع الفيديو القصيرة للحصول على المعلومات الصحية الخاصة بهن، ليأتي دافعهن الأول هو قضاء وقت فراغ، وقد يرجع ذلك إلى رغبة الفتيات في متابعة تلك المقاطع؛ لأنها سريعة وسهلة الوصول إليها ولا تتطلب جهدا بدنيا وذهنيا منهن للبحث عن معلومات صحية تتوافق مع اهتماماتهن، خاصة أن تلك المقاطع تتميز بخاصية التمرير اللانهائي التي تسمح بتوصية فيديوهات مخصصة لكل فرد بناء على اهتماماته وعرضها، ومن ثم تجذبهن لمشاهدتها، مما يجعل من السهل التعرض لمحتويات متنوعة لفترات زمنية قصيرة بدون جهد .
- **وبناء على ما سبق يظهر**ارتفاع دوافع متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة وبخاصة تقدم الدوافع النفعية على الدوافع الطقوسية؛ وهو ما يعكس الأهمية النفعية والمعرفية لتلك المقاطع لدى الفتيات خاصة في متابعتهم للمعلومات الصحية، فلم يقتصر دورها على مجرد التسلية أو تمضية وقت أو حتى الهروب من الواقع؛ بل تعدى ذلك إلى لعب دور كبير في تقديم المعلومات لديهن.

✓ ومن التتبع لنتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بدوافع متابعة مقاطع الفيديو القصيرة، نجدها لم تأت غالبيتها متسقة مع نتائج الدراسة الحالية حيث أثبتت عدد من الدراسات حرص المراهقين من طلاب الجامعة متابعة مقاطع الفيديو القصيرة للتسلية وتمضية وقت فراغ، متمثلة في دراسة (**إيمان حلمي ٢٠٢٣م**[٥٩]).

على حين أكدت (**Xiaofeng, Zhang others& 2024**) [٦٠] أن الدافع الرئيسي لاستخدام مقاطع الفيديو القصيرة عبر منصات التواصل الاجتماعي هو الحصول على المعلومات.

ثانيًا: النتائج الخاصة بمقاييس المتغيرات التابعة للدراسة الشبه تجريبية:

١. مقياس فهم الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة:

جدول (١٠)

نسبة الإجابات الصحيحة والخاطئة التي توضح فهم عينة الدراسة للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة

مستوى الفهم	قبل التجربة		بعد التجربة	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الإجابات الصحيحة	٢٤	٦٠٪	٣٥	٨٧,٥٪
الإجابات الخاطئة	١٦	٤٠٪	٥	١٢,٥٪
الإجمالي	٤٠	١٠٠٪	٤٠	١٠٠٪

من خلال البيانات التي يعرضها الجدول السابق يتضح أن الإجابة الصحيحة حول مستوى فهم الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة بلغت ٦٠٪ (قبل التجربة)، بينما ارتفعت نسية الإجابات الصحيحة (بعد التجربة) إلى ٨٧,٥٪.

بينما بلغت نسبة الإجابات الخاطئة (قبل التجربة) ٤٠٪، على حين تضاءلت النسبة (بعد التجربة) إلى ١٢,٥٪.

جدول (١١)

يوضح مقياس مستوى فهم عينة الدراسة (قبل التجربة).

مقياس الفهم	العدد	النسبة٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
متوسط	٢٦	٦٥	٦,٠٥	١,٦٠٥	١
مرتفع	١٣	٣٢,٥			٢
منخفض	١	٢,٥			٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠			

تشير بيانات الجدول السابق إلى مجيء مستوى فهم الفتيات للمعلومات الصحية الخاصة بتغيراتهن الجسمية والنفسية متوسطا بنسبة بلغت ٦٥٪ من إجمالي عينة الدراسة **(قبل التجربة)**، ثم جاء مستوى الفهم المرتفع بالترتيب الثاني بنسبة بلغت٣٢,٥٪، وبالترتيب

الأخير جاء مستوى الفهم المنخفض بنسبة بلغت ٢,٥٪.بمتوسط حسابي بلغ ٦,٠٥، وانحراف معياري ١,٦٠٥.

وهذا يعني أن غالبية الفتيات لديهن مستوى ليس بقليل من الفهم للمعلومات الصحية المرتبطة بتغيراتهن الجسمية والنفسية قد حصلن عليها من عدة مصادر للمعرفة قد تتمثل في (الأم، الأصدقاء، المعلمات، وسائل الإعلام المختلفة)، مما أسهم في تحقيق قدر من الفهم؛ فتمر الفتيات في المرحلة الجامعية والتي تعتبر (فترة المراهقة المتأخرة) [٦١] بتغيرات جسدية جديدة مثل بدء دورة الحيض وغيرها، بالإضافة إلى البدانة التي تبدو شائعة في سن المراهقة، وهذا قد ينشغل بالهنّ بكثير من الأسئلة والقلق[٦٢].

جدول (١٢)

يوضح مقياس مستوى فهم عينة الدراسة (بعد التجربة).

مقياس الفهم	العدد	النسبة٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
مرتفع	٣٨	٩٥	٨,٦٧	١,٣٠٨	١
متوسط	٢	٥			٢
منخفض	-	-			٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠			

– **تشير بيانات الجدول السابق** إلى ارتفاع مستوى فهم الفتيات للمعلومات الصحية الخاصة بالعادات الغذائية والنظام الغذائي الصحي لديهن (**بعد التجربة**)، حيث بلغ ٩٥٪ من إجمالي عينة الدراسة، ثم جاء مستوى الفهم المتوسط بالترتيب الثاني بنسبة ضئيلة بلغت ٥٪. بمتوسط حسابي بلغ ٨,٦٧، وانحراف معياري ١,٣٠٨.

وهذا يعني أن مقاطع الفيديو القصيرة تسهم بدرجة كبيرة جداً في تحقيق أعلى مستويات الفهم لدى الفتيات، وقد يعود إلى أسلوب عرض المعلومة ذاتها؛ فالمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة على الرغم من أنها قصيرة وموجزة فإنها تقدم معلومات واضحة وبسيطة باستخدام لغة سهلة ومتداولة وهي العامية؛ مما يزيد من فرص جذب الانتباه ومن ثم زيادة الفهم[٦٣]، كما أسهمت المعرفة المسبقة للفتيات بتلك المعلومات حيث كانت عاملاً مساعداً في ارتفاع مستوى الفهم لديهن عند عرض الفيديو.

جدول (١٣)

اختبار" ت" لتحديد دلالة الفروق بين متوسط درجات اختبار مقياس الفهم في الاختبارين (القبلي والبعدي) للمجموعة الواحدة

مقياس الفهم	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية DF	مستوى المعنوية Sig	الدلالة
	القبلية	٦,٠٥١٣	١,٦٠٥٠٧	٧,٦٥٩	٣٨	٠,٠٠٠	دال
	البعدية	٨,٦٧٥٠	١,٣٠٨٥٠				

– **يتضح من الجدول السابق** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي فيما يتعلق بمستوى فهم الفتيات للمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة، حيث بلغت قيم (T) ٧,٦٥٩، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٠٠)، وقد جاءت الفروق لصالح الاختبار(البعدي)، أي إن الفتيات المشاركات في التجربة اللاتي شاهدن المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة كان معدل فهمهن لتلك المعلومات أعلى من قبل تعرضهن لتلك الفيديوهات، وهذا يعني أن عرض المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة قد أسهم بدرجة كبيرة في إكساب الفتيات تلك المعلومات، مما ساعد على ارتفاع مستوى فهمهن لها، فمقاطع الفيديو القصيرة تلبي الرغبة في الإشباع المعرفي الفوري والحصول على المعلومات السريعة كشكل جديد ومنتشر من وسائل التواصل الاجتماعي بميزات فريدة[٦٤].

✓ تدعم تلك النتيجة ما أشارت إليه نظرية **تمثيل المعلومات** في أن التأثيرات المعرفية تختلف باختلاف وسائط عرض المعلومات، حيث إن كل وسيط من الوسائط يتمتع بخصائص فريدة له، ولذا يتعامل كل وسيط مع العقل البشري ومخرجاته بأسلوب مختلف تمامًا مما ينتج عنه مستوى إدراك وفهم مختلف[٦٥].

وقد اتفقت نتائج تلك الدراسة مع **دراسة (Moses Sichach ,2023)**[٦٦]التي أثبتت إسهام مقاطع الفيديو القصيرة في تعزيز فهم أفراد العينة ومهارات التفكير النقدي وتغيير المواقف تجاه التضليل والأخبار الكاذبة من خلال تقديم معلومات واقعية.

٢. مقياس التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات:

جدول (١٤) نسبة الإجابات الصحيحة والخاطئة التي توضح التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى عينة الدراسة

مدى التذكر الحر	قبل التجربة		بعد التجربة	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الإجابات الصحيحة	١٠	٢٥٪	٣١	٧٧,٥٪
الإجابات الخاطئة	٣٠	٧٥٪	٩	٢٢,٥٪
الإجمالي	٤٠	١٠٠٪	٤٠	١٠٠٪

– **من خلال البيانات التي يعرضها الجدول السابق** يتضح أن الإجابة الصحيحة حول مستوى التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات بلغت ٢٥٪ (قبل التجربة)، بينما ارتفعت نسبة الإجابات الصحيحة (بعد التجربة) ٧٧,٥٪.

كما بلغت نسبة الإجابات الخاطئة (قبل التجربة) ٧٥٪، على حين تضاءلت النسبة (بعد التجربة) إلى ٢٢,٥٪.

جدول (١٥)

مقياس مستوى التذكر الحر لدى عينة الدراسة (قبل التجربة).

مقياس التذكر الحر	العدد	النسبة ٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
منخفض	٢٧	٦٧,٥	١,٣٢	١,٥٥	١
المتوسط	٨	٢٠			٢
مرتفع	٥	١٢,٥			٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠			

- **تشير بيانات الجدول السابق** إلى انخفاض مستوى التذكر الحر لدى الفتيات_عينة الدراسة_ للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة **(قبل التجربة)** بنسبة ٦٧,٥٪، ثم تلاه المستوى المتوسط بنسبة بلغت ٢٠٪، بينما جاء في الترتيب الثالث والأخير مستوى التذكر المرتفع بنسبة بلغت ١٢,٥٪ بمتوسط حسابي بلغ ١,٣٢، وانحراف معياري ١,٥٥.

وهذا يعني أن غالبية الفتيات لم يتمكن من التذكر الحر للمعلومات الصحية المرتبطة بالتغييرات الهرمونية والفسيولوجية، على الرغم من تحقيقهن لمستوى فهم متوسط، ويعزى ذلك إلى طبيعة المعلومات ذاتها؛ فهي معلومات قد تشمل حقائق علمية وجوانب طبية، وكذلك أرقام ونسب ومعدلات يسهل فهمها ولكن قد يصعب معها التذكر الحر.

جدول (١٦) يوضح مقياس مستوى التذكر الحر لدى عينة الدراسة (بعد التجربة).

مقياس التذكر الحر	العدد	النسبة٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
مرتفع	٢٨	٧٠	٣,٨٢	١,٣٧	١
متوسط	٩	٢٢,٥			٢
منخفض	٣	٧,٥			٣
المجموع	٤٠	١٠٠			

- تشير **بيانات الجدول السابق** إلى ارتفاع مستوى التذكر الحر لدى الفتيات_عينة الدراسة_ للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة **(بعد التجربة)** بنسبة ٧٠٪، من إجمالي عينة الدراسة، ثم جاء مستوى التذكر الحر المتوسط بالترتيب الثاني بنسبة بلغت ٢٢,٥٪، في حين بلغ المستوى المنخفض ٧,٥٪ .بمتوسط حسابي بلغ ٣,٨٢، وانحراف معياري ١,٣٧.

وهذا يعني أن غالبية المبحوثات قد حققن مستوى تذكر حر وانتباه عال، وهذا يدل على اهتمامهن وتركيزهن على المعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة.

جدول (١٧)

يوضح اختبار" ت" لتحديد دلالة الفروق بين متوسط درجات اختبار مقياس التذكر الحر في الاختبارين (القبلي والبعدي) للمجموعة الواحدة

مقياس التذكر الحر	المجموعة	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية	مستوى المعنوية
	القبلية	١,٣٢٥٠	١,٥٥٨	٦,٦٥٧	٣٩	٠,٠٠٠
	البعدية	٣,٨٢٥٠	١,٣٧٥			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي فيما يتعلق بمستوى التذكر الحر لدى الفتيات للمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة، حيث بلغت قيم (T) ٦,٦٥٧ وهي دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٠٠)، وقد جاءت الفروق لصالح الاختبار البعدي، أي إن الفتيات المشاركات في التجربة اللاتي شاهدن المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة كان معدل تذكرهن الحر لتلك المعلومات أعلى من قبل تعرضهن لتلك الفيديوهات، وهذا يعني أن مقاطع الريلز لعبت دورا مهما كعامل مساعد لتحقيق سرعة استرجاع الفتيات للمعلومات الصحية المقدمة حتى وان لم تكن بنفس الترتيب والدقة، خاصة أن التذكر الحر يقوم أساسًا على تذكر مادة معينة بأي ترتيب، وهذا يتفق مع ما أشارت إليه نظرية تمثيل المعلومات التي تؤكد على أن المعلومات البصرية تدعم عملية تذكر المعلومات اللفظية[٦٧]، وهو ما يحققه الفيديو القصير لكونه يدعم عملية تذكر الأشياء والأحداث التي تجمع بين المعلومات اللفظية والمعلومات البصرية.

٣. مقياس التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات:

جدول (١٨)

نسبة الإجابات الصحيحة والخاطئة التي توضح التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى عينة الدراسة

مدى التذكر المغلق	قبل التجربة		بعد التجربة	
	التكرار	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية
الإجابات الصحيحة	١٦	٤٠٪	٣٥	٨٥٪
الإجابات الخاطئة	٢٤	٦٠٪	٦	١٥٪
الإجمالي	٤٠	١٠٠٪	٤٠	١٠٠٪

– **من خلال البيانات التي يعرضها الجدول السابق** يتضح أن الإجابة الصحيحة حول مستوى التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات بلغت ٤٠٪ (قبل التجربة)، بينما ارتفعت نسبة الإجابات الصحيحة (بعد التجربة) إلى ٨٥٪ على حين بلغت نسبة الإجابات الخاطئة (قبل التجربة) ٦٠٪، بينما تضاءلت النسبة (بعد التجربة) إلى ١٥٪.

جدول (١٩)

مقياس مستوى التذكر المغلق لدى عينة الدراسة (قبل التجربة)

مقياس التذكر المغلق	العدد	النسبة ٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
متوسط	٢٩	٧٢,٥	٣,٢٧	١,٣٩	١
منخفض	٩	٢٢,٥			٢
مرتفع	٥	٢			٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠			

• **تشير بيانات الجدول السابق** إلى تحقيق معدل متوسط في مستوى التذكر المغلق (**قبل التجربة**) لدى الفتيات _عينة الدراسة_ للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة بنسبة ٧٢,٥٪، ثم تلاه المستوى المنخفض بنسبة بلغت ٢٢,٥٪، بينما جاء في الترتيب الثالث والأخير مستوى التذكر المرتفع بنسبة ضئيلة بلغت ٢٪.بمتوسط حسابي بلغ ٣,٢٧، وانحراف معياري ١,٣٩.

وهذا يعني أن غالبية الفتيات قد استطاع تحقيق معدل تذكر مغلق لا بأس به، حيث جاء معدل التذكر متوسط، ويعزى ذلك إلى أن التذكر المغلق للمعلومات الصحية التي عرضت عليهن كانت تحمل أسئلة ذات اختيارات متعددة، فنتيجة خبراتهن السابقة بالمعلومات الصحية لديهن التي قد سبق التعرض لها من قبل سواء عن طريق الأهل، الأصدقاء، وسائل الإعلام المختلفة، قد ساعدتهن في الاختيار، ومن ثم تحقيق معدل تذكر مغلق متوسط.

حيث تؤكد على ذلك نظرية تمثيل المعلومات التي ترى أن كمية المعلومات الموجودة لدى الفرد تعتمد على القاعدة المعرفية لديه، فنجده بسهولة يستطيع استرجاع المعلومات التي لديها قاعدة معرفية سابقة عنها.

جدول (٢٠)

مقياس مستوى التذكر المغلق لدى عينة الدراسة (بعد التجربة)

مقياس التذكر المغلق	العدد	النسبة ٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
مرتفع	٤٠	١٠٠	٧,٠٥	١,٤١	١
متوسط	٠	٠			٢
منخفض	٠	٠			٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠			

• **تشير بيانات الجدول السابق** إلى ارتفاع مستوى التذكر المغلق (**بعد التجربة**) بشكل ملحوظ لدى الفتيات _عينة الدراسة_ للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة بنسبة بلغت ١٠٠٪، من إجمالي عينة الدراسة.بمتوسط حسابي بلغ ٧,٠٥، وانحراف معياري ١,٤١.

وهذا يعني أن جميع الفتيات عينة الدراسة استطعن تذكر كافة المعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة، ويعزى ذلك إلى أن الريلز إلى جانب تميزها بأنها موجزة ومختصرة وبسيطة فإننا تتميز بعناصر جذب للانتباه مثل (حركة الصوت مع النص مع

الموسيقى) تجعل المتلقي ينتبه بشكل كبير للنصوص، ومن ثم فإن معدل تذكره يكون أعلى[٦٨]، وبخاصة مع وجود اختيارات متعددة قد سهل على الفتيات سرعة تذكر المعلومات الصحية الواردة بالمقاطع.

جدول(٢١)

اختبار" ت" لتحديد دلالة الفروق بين متوسط درجات اختبار مقياس التذكر المغلق في الاختبارين (القبلي والبعدي) للمجموعة الواحدة

مقياس التذكر المغلق	المجموعة	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية DF	مستوى المعنوية Sig	الدلالة
	القبلية	٣,٢٧٥	١,٣٩٥	١١,٠٢٣	٣٩	٠,٠٠٠	دال
	البعدية	٧,٠٥٠	١,٤١٣				

– **يتضح من الجدول السابق** وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي فيما يتعلق بمستوى التذكر المغلق لدى الفتيات للمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة، حيث بلغت قيم (T) ١١,٠٢٣، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٠٠)، وقد جاءت الفروق لصالح الاختبار البعدي، أي أن الفتيات المشاركات في التجربة اللاتي شاهدن المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة كان معدل تذكرهن المغلق لتلك المعلومات أعلى من قبل تعرضهن لتلك الفيديوهات، وهذا يعني أن التعرض لمقاطع الفيديو القصيرة أسهم بشكل كبير جدا في تحقيق معدل تذكر مغلق عالٍ جداً، حيث إن الفيديو رغم قصره فإنه يحمل عددا من الدلالات المعرفية التي تجعله أكثر قابلية للفهم والتذكر عن المعلومات المقدمة عن طريق نصوص فقط غير مصحوبة بفيديو.

⇦ ومن هنا يجدر بنا الاشارة إلى قدرة مقاطع الفيديو القصيرة على تحقيق أعلى معدلات تذكر (حر_ مغلق) وبخاصة للمعلومات الصحية لدى فئة مهمة من الجمهور وهن الفتيات الجامعيات؛ حيث يتوقف ذلك على عملية تقديم المعلومات لفظيًا وبصريًا معًا، مما يدعم عملية التذكر كما ذكرنا سابقًا؛ لأنها تسمح بتمثيل المعلومات بشكل ثنائي في الذاكرة طويلة الأمد[٦٩].

كما إن اتباع مقاطع الفيديو القصيرة أسلوب تبسيط المعلومة وخاصة مع المعلومات الصحية التي تتسم أحيانًا بالتعقيد، بالإضافة إلى قصر مدة عرض الفيديو يؤدي إلى سرعة استدعاء المعلومة.

- ويمكن تفسير النتيجة السابقة في ضوء الرؤي النظرية لنظرية تمثيل المعلومات والتي أوضحت أن وسائل الاعلام تساعد على الانتباه وتذكر الرسالة الاعلامية اذا ما استطاعت أن تقدم الرسالة بأسلوب يتسم بالبساطة والتحديد، لأنه عن طريق ذلك تعمل على تبسيط النواحي العقلية للمتلقي، ومن ثم تؤثر على طريقة معالجته لمعلومات لفظية أو بصرية[٧٠].

٤. مقياس ثقة الفتيات بالمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة:

جدول (٢٢)

مقياس مستوى الثقة لدى عينة الدراسة (قبل التجربة)

مقياس الثقة	العدد	النسبة٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
متوسط	٣٣	٨٢,٥	١,٩٤٥	٠,٢٤٨	٦٤,٨٣	١
منخفض	٦	١٥				٢
مرتفع	١	٢,٥				٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠				

– **تشير بيانات الجدول السابق إلى** تحقيق معدل متوسط في مستوى الثقة (**قبل التجربة**) لدى الفتيات _عينة الدراسة_ للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة بنسبة بلغت ٨٢,٥٪، ثم تلاه المستوى المرتفع بنسبة بلغت ١٥٪، بينما جاء في الترتيب الثالث والأخير مستوى الثقة المنخفض بنسبة ضئيلة بلغت ٢,٥٪.بمتوسط حسابي بلغ ١,٩٤٥، وانحراف معياري ٠,٢٤٨، وبوزن نسبي ٦٤,٨٣.

وهذا يعني أن غالبية الفتيات عبرن عن شعورهن بقدر من الثقة بالمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة بشكل عام (**قبل التجربة**)، وذلك قد يشير إلى أن هؤلاء الفتيات لا يعتمدن على تلك المقاطع بشكل كبير كمصدر أساسي لمعلوماتهن الصحية؛ لذا لم تشكل معدل ثقة مرتفع، وهذا ما سبق وأكد عليه معدل المتابعة لتلك المعلومات عبر مقاطع الفيديو القصيرة، حيث جاء "أحيانًا"، فهي مصدر للمعلومات ولكن بصورة ليست أساسية.

جدول (٢٣)

مقياس مستوى الثقة لدى عينة الدراسة (بعد التجربة)

مقياس الثقة	العدد	النسبة٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	الترتيب
مرتفع	٢٠	٥٠	٢,٣	٠,٣٩٤	٧٦,٦٦	١
متوسط	١٨	٤٥				٢
منخفض	٢	٥				٣
الإجمالي	٤٠	١٠٠				

– **توضح بيانات الجدول السابق** ارتفاع معدل ثقة الفتيات بالمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة (**بعد التجربة**) بنسبة بلغت ٥٠٪، ثم تلاه المستوى المتوسط بنسبة متقاربة بلغت ٤٥٪، وهو ما يشير إلى تحقيق مستوى ثقة كبير للفتيات لمقاطع الفيديو المعروضة من خلال التجربة، بينما جاء في الترتيب الثالث والأخير مستوى الثقة المنخفض بنسبة ضئيلة بلغت ٥٪.بمتوسط حسابي بلغ ٢,٣، وانحراف معياري ٠,٣٩٤، وبوزن نسبي ٧٦,٦٦.

جدول (٢٤)

اختبار" ت" لتحديد دلالة الفروق بين متوسط درجات اختبار مقياس الثقة في الاختبارين (القبلي والبعدي) للمجموعة الواحدة

مقياس الثقة	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية DF	مستوى المعنوية Sig	الدلالة
	القبلية	١,٩٤٥	٠,٢٤٨	٥,٧٨٢	٣٨	٠,٠٠٠	دال
	البعدية	٢,٣	٠,٣٩٤				

– يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلي والبعدي فيما يتعلق بمستوى الثقة لدى الفتيات بالمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة، حيث بلغت قيم (T) ٥,٧٨٢، وهي دالة عند مستوى معنوية (٠,٠٠٠)، وقد جاءت الفروق لصالح الاختبار البعدي، أي إن التجربة التي تعرضت لها الفتيات من خلال عرض عدد من المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، قد أسهمت في ارتفاع معدل ثقتهن بتلك المعلومات عما كان قبل تعرضهن لتلك الفيديوهات، وذلك قد يعود إلى ثقتهم بالتجربة ذاتها والقائم على تلك التجربة، فالباحثة هي مدرس لهؤلاء الفتيات؛ فهن يدركون أن الباحثة ستقدم معلومات صحيحة، ولذلك قد ازدادت معدل ثقتهن بالمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو، ومن هنا يمكن القول بأننا لا نستطيع أن نجزم أن عرض الفيديوهات القصيرة للمعلومات الصحية يكسبها ثقة لدى المتابعات من الفتيات، خاصة وأن نصف العينة فقط هن من عبرن عن ثقتهن بالمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة.

✓ ومن التتبع لنتائج الدراسات المتعلقة بمعدل الثقة بالمضمون والمحتوى المقدم عبر مقاطع الفيديو القصيرة، نجدها لم تأت غالبيتها متسقة مع نتائج الدراسة الحالية؛ حيث اتفقت دراسة **(عبدالله عبدالرحيم محمد٢٠٢٤م)**[٧١] **و(نهلة محمد نشأت، هنادي غريب ٢٠٢٢م)**[٧٢]على ثقة الجمهور بالمعلومات المتعلقة بالمضمون الاقتصادي، وكذلك المعلومات عبر تطبيق TikTok ولكن إلى حد ما، في حين أثبت عدد من الدراسات ارتفاع معدل ثقة الشباب والمراهقات لتلك المقاطع متمثلة في دراسة (**إيمان حلمي ٢٠٢٣م**[٧٣]) و(**محمد أحمد محمد عبود٢٠٢٣م**) [٧٤]، ومن هنا قد نستنتج تباين معدلات الثقة وأنه يعود إلى طبيعة المضمون المقدم عبر تلك المقاطع.

ثالثًا: تقييم الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة (Reels):

جدول (٢٥)
تقييم الفتيات لمقاطع الفيديو القصيرة.

العبارات	موافق		محايد		غير موافق		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	مستوى التقييم
	عدد	نسبة	عدد	نسبة	عدد	نسبة				
١. أدركت خطورة بعض الأمراض وكيفية الوقاية منها.	٣٦	٩٠	٣	٧,٥	١	٢,٥	٢,٨٨	٠,٤٠٤	٩٥,٨٣	مرتفع
٢. حثني الفيديو على الابتعاد عن السلوكيات الضارة كتناول الأطعمة غير الصحية.	٣٤	٨٥	٦	١٥	-	-	٢,٨٥	٠,٣٦٢	٩٥	مرتفع
٣. زادت معرفتي الصحية ببعض الأمراض مثل السمنة وسرطان الثدي .	٣٣	٨٢,٥	٦	١٥	١	٢,٥	٢,٨٠	٠,٤٦٤	٩٣,٣٣	مرتفع
٤. شعرت بالمسئولية تجاه تغيير نظامي الغذائي للنظام الصحي.	٣٣	٨٢,٥	٥	١٢,٥	٢	٥,٠	٢,٧٨	٠,٥٣٠	٩٢,٥	مرتفع
٥.أثارت انتباهي تجاه المعلومات الصحية .	٣٢	٨٠,٠	٦	١٥,٠	٢	٥,٠	٢,٧٥	٠,٥٤٣	٩١,٦٦	مرتفع
٦. غيرت من بعض عاداتي الصحية.	٢٨	٧٠	١١	٢٧,٥	١	٢,٥	٢,٦٨	٠,٥٢٦	٨٩,١٦	مرتفع
٧. لم يكن محتوى الفيديو واضحاً ومفهومها	٢	٥	١١	٢٧,٥	٢٧	٦٧,٥	٢,٦٣	٠,٥٨٦	٨٧,٥	مرتفع
٨. لن أشارك مقاطع الفيديو بين صديقاتي.	٤	١٠	٧	١٧,٥	٢٩	٧٢,٥	٢,٦٣	٠,٦٦٧	٨٧,٥	مرتفع
٩. لم أشعر بالاهتمام خلال مشاهدة الفيديو.	٢	٥,٠	١٤	٣٥,٠	٢٤	٦٠,٠	٢,٥٥	٠,٥٩٧	٨٥	مرتفع
١٠. لا أثق بالمعلومات المقدمة بreels	٢	٥,٠	١٧	٤٢,٥	٢١	٥٢,٥	٢,٤٨	٠,٥٩٩	٨٢,٥	مرتفع
١١. الفيديو غير جذاب من حيث العرض والتصميم.	٦	١٥	١١	٢٧,٥	٢٣	٥٧,٥	٢,٤٣	٠,٧٤٧	٨٠,٨٣	مرتفع
١٢. المدة قصيرة وغير كافية لتقديم المعلومات.	١٠	٢٥	١٨	٤٥	١٢	٣٠	٢,٠٥	٠,٧٤٩	٦٨,٣٣	متوسط
١٣. أشعر بالإحباط نتيجة تقدم العمر وتأثيره على صحتي.	١٦	٤٠	٩	٢٢,٥	١٦	٣٧,٥	٢,٠٣	٠,٨٩١	٦٧,٥	مرتفع
١٤. أفضل الفيديو الطويل لأنها تقدم معلومات شاملة.	١١	٢٧,٥	١٨	٤٥	١١	٢٧,٥	٢,٠٠	٠,٧٥١	٦٦,٦٦	متوسط
١٥. شعرت بالقلق على صحتي حيال استخدامي لمستحضرات التجميل.	٢٨	٧٠	٩	٢٢,٥	٣	٧,٥	١,٣٨	٠,٦٢٨	٤٥,٨٣	مرتفع
١٦. الخوف من تأثير نقص الفيتامينات على صحتي بالمستقبل.	٣٧	٩٢,٥	١	٢,٥	٢	٥,٠	١,١٣	٠,٤٦٣	٣٧,٥	مرتفع

– **يعرض الجدول السابق** العبارات الخاصة بمقياس تقييم الفتيات – عينة الدراسة– لقدرة مقاطع الفيديو القصيرة في عرض المعلومات الصحية، ويتضح ارتفاع نسبة موافقة الفتيات عينة الدراسة بشكل عام، حيث تصدرت عبارة " **أدركت خطورة بعض الأمراض وكيفية الوقاية منها**" الترتيب الأول بوزن نسبي بلغ **٩٥,٨٣** من إجمالي العبارات الخاصة بتقييم الفتيات للمعلومات الصحية بمقاطع الفيديو القصيرة، ثم " **حثني الفيديو على الابتعاد عن السلوكيات الضارة كتناول الاطعمة غير الصحية** " الترتيب الثاني بوزن نسبي بلغ ٩٥، وجاءت عبارة " **زادت معرفتي الصحية ببعض الأمراض مثل السمنة وسرطان الثدي** " بالترتيب الثالث بوزن نسبي بلغ ٩٣,٣٣، وبالترتيب الرابع" **شعرت بالمسئولية تجاه تغيير نظامي الغذائي للنظام الصحي**" بوزن نسبي بلغ ٩٢,٥ وبالترتيب الخامس "**أثارت انتباهي تجاه المعلومات الصحية**" بوزن نسبي بلغ ٩١,٦٦.

وبالترتيب السادس " غيرت من بعض عاداتي الصحية" بوزن نسبي بلغ ٨٩,١٦، ثم عبارة " **لم يكن محتوى الفيديو واضحاً ومفهومها** " بالترتيب السابع بوزن نسبي بلغ ٨٧,٥، عبارة " **لن أشارك مقاطع الفيديو بين صديقاتي**" بالترتيب الثامن بوزن نسبي بلغ ٨٧,٥.

تلاه عبارة " **لم أشعر بالاهتمام خلال مشاهدة الفيديو**" بالترتيب التاسع بوزن نسبي بلغ ٨٥، ثم عبارة " **لا أثق بالمعلومات المقدمة بreels** " بالترتيب العاشر بوزن نسبي بلغ ٨٢,٥.

بينما جاءت عبارة" **الفيديو غير جذاب من حيث العرض والتصميم.**" بالترتيب الحادي عشر بوزن نسبي بلغ ٨٠,٨٣.

وجاءت عبارة " **المدة قصيرة وغير كافية لتقديم المعلومات**" بالترتيب الثاني عشر بوزن نسبي بلغ ٦٨,٣٣، وبالمراتب الأخيرة عبارة " **أشعر بالإحباط نتيجة تقدم العمر وتأثيره على صحتي.**" بالترتيب الثالث عشر بوزن نسبي بلغ ٦٧,٥، الترتيب الرابع عشر جاءت عبارة" **أفضل الفيديو الطويل لأنها تقدم معلومات شاملة**" بوزن نسبي ٦٦,٦، والترتيب الخامس عشر جاءت " **شعرت بالقلق على صحتي حيال استخدامي لمستحضرات التجميل**" بوزن نسبي٤٥,٨٣، وفي الترتيب الأخير جاءت عبارة" **الخوف من تأثير نقص الفيتامينات على صحتي بالمستقبل**" بوزن نسبي ٣٧,٥ .

جدول (٢٦)

إجمالي مستوى تقييم الفتيات

مستوى التقييم	العدد	نسبة ٪	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي
مرتفع	٢٧	٦٧,٥	٢,٣٨	٠,٥٩	٧٩,٢
متوسط	١٢	٣٠			
منخفض	١	٢٢,٥			
الإجمالي	٤٠	١٠٠			

- يتضح من بيانات الجداول السابق ارتفاع مستوى تقييم الفتيات - عينة الدراسة- للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، حيث جاء المستوى المرتفع ليسجل٢٧ تكراراً بنسبة

٦٧,٥٪، ثم تلاه مستوى التقييم المتوسط بـ ١٢ تكرارا بنسبة ٣٠٪، وأخيراً المستوى المنخفض بـ١ تكراراً بنسبة ٢٢,٥ ٪.

- **وأشارت بيانات الجداول السابقة** إلى ارتفاع مستوى تقييم الفتيات لمقاطع الفيديو القصيرة في عرضها للمعلومات الصحية، وهو ما يعكس اتجاه الفتيات نحو تلك المقاطع ورؤيتهن لأهمية تلك المقاطع في تقديم المعلومات الصحية الخاصة بهن، ويعكس أيضًا مدى قدرة تلك المقاطع في تقديم المعلومات المتعلقة بصحة الفتيات، فلقد أثبتت مواقع التواصل الاجتماعي في الآونة الأخيرة قدرتها وتفوقها على غيرها من وسائل الاتصال الأخرى في نشر المعلومات بطريقة سريعة، الأمر الذي أدى إلى ابتكار أساليب وتطبيقات جديدة في طرح الموضوعات وبخاصة الصحية منها عبر مقاطع الفيديو القصيرة، فبسبب سهولة إعداد الرسائل الصحية وقصر زمن نشرها بالإضافة إلى أنها تتيح فرصة تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية أدى ذلك إلى جعلها وسيلة ومصدرا للمعلومات الصحية [٧٥].

✓ جاءت تلك المؤشرات السابقة لتدعم صحة ما رصدته الدراسات السابقة، حيث اتفقت نتائج تلك الدراسة مع دراسة (**ريهام مرزوق إبراهيم عبد الدايم٢٠٢٤م**[٧٦]) التي أظهرت أهمية الفيديوهات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي في تلبية رغبات واحتياجات المرأة المصرية من المعرفة الصحية.

أيضًا أكدت دراسة (**ريهام مرزوق إبراهيم٢٠٢٣م**[٧٧]) على أنه أصبحت مقاطع الفيديو القصيرة إحدى وسائل المعرفة الدينية التي تتيح المعلومات بشكل سريع والذي يتواكب مع سرعة تدفق المعلومات المختلفة.

رابعًا: نتائج فروض الدراسة:

الفرض الأول: "توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى فهمن للمعلومات الصحية المقدمة":

جدول (٢٧)

معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة وبين ومستوى فهمن للمعلومات الصحية

المتغيرات	معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة				
	معامل الارتباط	الاتجاه	القوة	مستوى المعنوية	الدلالة
مقياس الفهم	٠,٢٦٨	طردي	ضعيف	٠,٠٥	دال

– **يتضح من الجدول السابق** وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى فهمن للمعلومات الصحية المقدمة (بعد التجربة)، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لمقياس الفهم (٠,٢٦٨) وهي بذلك قيمة دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ٠,٠٥، ما يعني ارتفاع معدل فهم الفتيات للمعلومات الصحية

المقدمة لهن عبر مقاطع الفيديو القصيرة، وفقًا لارتفاع معدل حرصهن على متابعه مقاطع الفيديو.

وهذا ما سبق أن أكدته نتائج الدراسة من خلال ارتفاع الدوافع النفعية والرغبة في حصول الفتيات على المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، مما يؤثر بشكل إيجابي على معدل فهمن لتلك المعلومات، وهو ما يلقي بالمسئولية على تلك المقاطع لتقديم المعلومات الصحية للفتيات خاصة بالمرحلة الجامعية بطريقة بسيطة وسريعة، حيث إن عرض المعلومات يكون بسرعة متناسبة مما يشد الانتباه ويزيد من الرغبة في المتابعة دون إرهاق للعقل[٧٨]، ومن ثم يزيد معدل الفهم.

وبناء على هذه النتائج اتضح ثبوت صحة الفرض القائل **""توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى فهمن للمعلومات الصحية المقدمة"**

وسبق أن دعمت تلك الفرضية دراسة **(إيمان حلمي ٢٠٢٣م)**[٧٩]؛ حيث أثبتت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين معدل تعرض الطلاب الجامعيين لمقاطع الفيديو القصيرة (Reels)على مواقع الفيسبوك والانستجرام وطبيعة الجانب المعرفي والسلوكي لديهم .

الفرض الثاني: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى (تذكرهن المغلق والحر) للمعلومات الصحية المقدمة.

جدول (٢٨)

معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة وبين ومستوى (التذكر المغلق والحر) المعلومات الصحية

المتغيرات	معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة				
	معامل الارتباط	الاتجاه	القوة	مستوى المعنوية	الدلالة
مقياس التذكر المغلق	٠,٠٣٨	طردي	قوي	٠,٨١٦	غير دال
مقياس التذكر الحر	٠,١٢٢	طردي	قوي	٠,٤٥٥	غير دال

- **يتضح من الجدول السابق** عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى تذكرهن المغلق والحر للمعلومات الصحية المقدمة، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط لمقياس التذكر المغلق (٠,٠٣٨)، وذلك عند مستوى دلالة ٠,٨١٦، وهي بذلك قيمة غير دالة إحصائيًا، كما بلغت قيمة معامل الارتباط لمقياس التذكر الحر (٠,١٢٢)، وذلك عند مستوى دلالة ٠,٤٥٥، وهي بذلك قيمة غير دالة إحصائيًا.

يتضح من خلال نتائج المعاملات الارتباطية لمعدل متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى تذكرهن الحر والمغلق، حيث جاءت قيم معاملات الارتباط غير دالة، وهذا يعني عدم وجود علاقة بين ارتفاع معدل متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو وبين ارتفاع مستوى تذكرهن، حيث إن كثافة متابعة الفيديوهات القصيرة لم تدعم عملية استدعاء وتذكر الفتيات للمعلومات الصحية المقدمة.

فعلى الرغم من الدور الذي تلعبه الفيديوهات القصيرة في جعل المعلومات والبيانات المقدمة في متناول الجميع من خلال مميزاتها (سهولة الوصول اليها وسهولة الاستخدام ومختصرة وبسيطة وموجزة)، فإنها لم تكن فعَالة في مساعدة الفتيات على تذكر المعلومات الصحية.

وذلك قد يعود إلى توافر عوامل تشتت خارجية، مما قد يؤثر على ضعف الانتباه ومن ثم تؤثر على درجة التذكر خاصة أن المعلومات الطبية ذات طبيعة خاصة تتطلب مزيدا من التركيز حتى يتسنى تذكرها، على الرغم من كثافة المتابعة وان كانت أحيانًا.

وأيضًا قد يشكل قصر زمن الفيديو عاملاً مهمًا؛ فهو يتطلب بذلك تركيزا عاليا لتذكر كافة المعلومات الواردة.

وبناء على هذه النتائج اتضح ثبوت عدم صحة الفرض القائل: **""توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى (تذكرهن الحر والمغلق) للمعلومات الصحية المقدمة"** .

✓ اختلفت نتائج الدراسة مع دراسة (**حسناء منصور ٢٠٢٣م**)[٨٠]؛ حيث أثبتت وجود علاقة ارتباط دالة إحصائيا بين إدراك الطالبات لتأثير التيك توك في ضعف التركيز والانتباه وشعورهن بذلك بعد تصفح تيك توك.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاقتصادي لدى الفتيات ومستوى فهم وتذكر المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة:

أ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى فهم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاقتصادى للفتيات:

جدول(٢٩)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) بين مستوى فهم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاقتصادي للفتيات

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى المعنوية	الدلالة
مستوى الفهم (قبل التجربة)	بين المجموعات	٠,٤٦٩	٢	٠,٩٥٨	٠,٠٩٢	٠,٩١٢	غير دال
	داخل المجموعات	٩٤,٣٠٦	٣٧	٠,١٥٥			
	المجموع	٩٤,٧٧٥	٣٩				
مستوى الفهم (بعد التجربة)	بين المجموعات	٤,٨٣٥	٢	٢,٤١٧	١,٤٤٤	٠,٢٤٩	غير دال
	داخل المجموعات	٦١,٩٤٠	٣٧	١,٦٧٤			
	المجموع	٦٦,٧٧٥	٣٩				

- **تشير بيانات الجدول السابق** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى فهم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات وفقًا للمستوى الاقتصادي قبل

وبعد التجربة، حيث بلغت قيمة (F) قبل التجربة ٠,٠٩٢ وبعد التجربة ١,٤٤٤، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ٠,٩١٢ ، ٠,٢٤٩

ب. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاقتصادي للفتيات:

جدول(٣٠)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) بين مستوى التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاقتصادي للفتيات

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى المعنوية	الدلالة
مستوى التذكر الحر (قبل التجربة)	بين المجموعات	٣,٠٨٦	٢	٠,٩٥٨	٠,٠٩٢	٠,٩١٢	غير دال
	داخل المجموعات	٧٢,٨٨٩	٣٧	٠,١٥٥			
	المجموع	٧٥,٩٧٥	٣٩				
مستوى التذكر الحر (بعد التجربة)	بين المجموعات	٣,٠٦٣	٢	١,٥٣٢	٠,٨٠١	٠,٤٥٦	غير دال
	داخل المجموعات	٧٠,٧١٢	٣٧	١,٩١١			
	المجموع	٧٣,٧٧٥	٣٩				

- **تشير بيانات الجدول السابق** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات وفقًا للمستوى الاقتصادي قبل وبعد التجربة، حيث بلغت قيمة (F) قبل التجربة ٠,٠٩٢ بعد التجربة ٠,٨٠١ وهي قيمة غير دالة إحصائيًا، عند مستوى معنوية ٠,٩١٢ ، ٠,٤٥٦ .

ج. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاقتصادي للفتيات:

جدول(٣١)

نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (One Way ANOVA) بين مستوى التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاقتصادي للفتيات:

المتغيرات	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة (F)	مستوى المعنوية	الدلالة
مستوى التذكر المغلق (قبل التجربة)	بين المجموعات	٣,٠٨٦	٢	٠,٩٥٨	٠,٧٨٣	٠,٤٦٤	غير دال
	داخل المجموعات	٧٢,٨٨٩	٣٧	٠,١٥٥			
	المجموع	٧٥,٩٧٥	٣٩				
مستوى التذكر المغلق (بعد التجربة)	بين المجموعات	٢,١٣٦	٢	١,٠٦٨	٠,٥٢١	٠,٥٩٨	غير دال
	داخل المجموعات	٧٥,٧٦٤	٣٧	٢,٠٤٨			
	المجموع	٧٧,٩٠٠	٣٩				

– **تشير بيانات الجدول السابق** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات وفقًا للمستوى الاقتصادي قبل وبعد التجربة، حيث بلغت قيمة (F) قبل التجربة ٠,٧٨٣ وبعد التجربة ٠,٥٢١، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ٠,٤٦٤ ، ٠,٥٩٨ .

وبناء على ذلك تبين عدم ثبوت صحة الفرض القائل: **"وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاقتصادي لدى الفتيات ومستوى فهم وتذكر المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة".**

الفرض الرابع: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاجتماعي لدى الفتيات ومستوى فهم وتذكر المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة.

أ. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى فهم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاجتماعي لدى الفتيات:

جدول(٣٢)

نتائج اختبار (T- test) لدلالة الفروق بين مستوى فهم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزي للمستوى الاجتماعي للفتيات:

المتغيرات	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى المعنوية	الدلالة
مستوى الفهم (قبل التجربة)	٢	١,٥١٣	٠,١٣٩	غير دال
	٣٧			
	٣٩			
مستوى الفهم (بعد التجربة)	٢	١,٤٤٤	٠,٢٤٩	غير دال
	٣٧			
	٣٩			

- **تشير بيانات الجدول السابق** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى فهم المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات وفقًا للمستوى الاجتماعي قبل وبعد التجربة، حيث بلغت قيمة (T) قبل التجربة ١,٥١٣، وبعد التجربة ١,٤٤٤، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ٠,١٣٩، ٠,٢٤٩ .

ب. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاجتماعي لدى الفتيات ومستوى التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة:

جدول(٣٣)

نتائج اختبار (T- test) لدلالة الفروق بين مستوى التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاجتماعي للفتيات:

المتغيرات	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى المعنوية	الدلالة
مستوى التذكر الحر (قبل التجربة)	٢	٠,٠٥٨	٠,٩٥٤	غير دال
	٣٧			
	٣٩			
مستوى التذكر الحر (بعد التجربة)	٢	١,٤٤٤	٠,٢٤٩	غير دال
	٣٧			
	٣٩			

- **تشير بيانات الجدول السابق** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التذكر الحر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات وفقًا للمستوى الاجتماعي قبل وبعد التجربة، حيث بلغت قيمة (T) قبل التجربة ١,٥١٣، وبعد التجربة ١,٤٤٤، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ٠,١٣٩، ٠,٢٤٩ .

ج. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزي للمستوى الاجتماعي للفتيات:

جدول(٣٤)

نتائج اختبار (T- test) لدلالة الفروق بين مستوى التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة يعزى للمستوى الاجتماعي للفتيات:

المتغيرات	درجة الحرية	قيمة (T)	مستوى المعنوية	الدلالة
مستوى التذكر المغلق (قبل التجربة)	٢	٢,٤٢٩	٠,٢٤١	غير دال
	٣٧			
	٣٩			
مستوى التذكر المغلق (بعد التجربة)	٢	١,٤٤٤	٠,٢٤٩	غير دال
	٣٧			
	٣٩			

– **تشير بيانات الجدول السابق** إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مستوى التذكر المغلق للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة لدى الفتيات وفقًا للمستوى الاجتماعي قبل وبعد التجربة، حيث بلغت قيمة (T) قبل التجربة٢,٤٢٩، وبعد التجربة١,٤٤٤، وهي قيمة غير دالة إحصائيًا عند مستوى معنوية ٠,٢٤١، ٠,٢٤٩

وبناء على ذلك تبين عدم ثبوت صحة الفرض القائل: **"بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاجتماعي لدى الفتيات ومستوى فهم وتذكر المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة".**

وبناء على هذه النتائج اتضح عدم وجود فروق **بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي** لدى الفتيات ومستوى فهمن وتذكرهن للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، مما قد يعني تساوي مستوى الفهم والتذكر لدى الفتيات عينة الدراسة، فلم يشكل المستوى الاقتصادي والاجتماعي عاملاً مهمًا في التأثير على مستوى الفهم والتذكر للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة.

وقد يفسر ذلك أن مواقع التواصل الاجتماعي أصبحت متاحة للجميع من مختلف المستويات الاجتماعية والاقتصادية، لم يعد هناك منزل لا يدخله الإنترنت حيث أصبح ضروري وأساسي خاصة لدى طلاب الجامعة بحكم طبيعة التعليم القائم على التحول الرقمي.

ولذا فقد أسهمت تلك النتيجة في التحكم المنهجي والتجريبي للدراسة، حيث إن عزل المتغيرات الوسيطة التي يمكن أن تسهم في التأثير على نتائج الدراسة أمر ضروري لضمان تحقق أهداف الدراسة وقياس متغيراتها بشكل أكثر دقة.

مناقشة النتائج العامة للدراسة

– تشير نتائج الدراسة إلى **ارتفاع معدل متابعة الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة، حيث تصدرت الدوافع النفعية والمعرفية دوافع متابعتهن لها**، وهو ما

يعكس الأهمية النفعية والمعرفية لتلك المقاطع وذلك في ظل تصاعد متابعة الفتيات للفيديوهات القصيرة وبخاصة التي تعرض المعلومات الصحية المرتبطة بقضاياهن وتغيراتهن، حيث تعتبرها الفتيات المراهقات وسيلة سهلة وموجزة لتقديم تلك المعلومات.

- أكدت **الدراسة التأثير الإيجابي لتعرض الفتيات لمقاطع الفيديو القصيرة على فهمن وتذكرهن(المغلق والحر) للمعلومات الصحية حيث أثبتت وجود فروق ذات دلالة في متوسطات فهم وتذكر الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة (بعد التجربة)**، الأمر الذي فتح مجالاً أمام قدرة تلك المقاطع على إحداث التأثير بالعمليات المعرفية والإدراكية، حيث أصبحت بمنزلة نافذة لتقديم قضايا ومعلومات، ذات أهمية متمثلة في المعلومات الطبية المتعلقة بفئة مهمة من الجمهور وهن الفتيات، فلم تعد مجرد تطبيقات ذات طابع ترفيهي أو خفيف، بل استطاعت جذب الانتباه وتحقيق معدلات للفهم والتذكر؛ لما تتمتع به من ميزات وخصائص جعلت منه مثيراً وعاملاً مهمًا قد شكَّل فارقا حقيقيا لتحقيق معدلات الفهم والإدراك.

وهذا ما تدعمه فروض نظرية **" تمثيل المعلومات"** المستخدمة بالإطار النظري للدراسة؛ التي تفترض أن "وسائل الإعلام تساعد على الانتباه وفهم وتذكر الرسالة الإعلامية، اذا ما استطاعت أن تقدم الرسالة الإعلامية بأسلوب يتسم بالبساطة والتحديد،، فعن طريق ذلك تعمل على تبسيط النواحي العقلية للمتلقي، ومن ثم تؤثر في طريقة معالجة المعلومات اللفظية أو البصرية التي تحملها الرسالة، وهو الأمر المرتبط بالخصائص الفردية للمتلقي، وخصائص الوسيلة الإعلامية ذاتها، فنراها تعمل على تبسيط النواحي العقلية للمتلقي، من ثم تؤثر على طريقة معالجة المعلومات اللفظية أو البصرية التي تحملها الرسالة.

كما تفترض أن نظام تمثيل المعلومات البشري محدود، اذ توجد حدود لكمية المعلومات التي يستطيع الانسان معالجتها وتعلمها، فالإنسان لا يستطيع أن يعالج إلا كمية محدودة من المعلومات في آن واحد"[٨١]، ومن ثم فإن خصائص مقاطع الفيديو القصيرة تدعم تلك الفرضية من حيث أنها تقدم معلومات بشكل موجز ومختصر ومركزة وفي الوقت نفسه جذابة.

- جاءت نتائج الدراسة لتدق ناقوس الخطر حول معدل الثقة في المعلومات الصحية المقدمة عبر مقاطع الفيديو القصيرة، **فقد أثبتت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الاختبارين القبلى والبعدي فيما يتعلق بمستوى الثقة لدى الفتيات بالمعلومات الصحية الواردة بمقاطع الفيديو القصيرة لصالح الاختبار البعدي (بعد التجربة)**، الأمر الذي يفتح مجالاً بحثيًا لدراسة أثر تلك الفيديوهات في ثقة الفتيات بالمعلومات المقدمة وبخاصة الصحية؛ فهي معلومات ذات طبيعة خاصة تتطلب مراجعة وتدقيقا مستمرا.
- أظهرت الدراسة **ارتفاع مستوى تقييم الفتيات للمعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة**، وهو ما يعكس اتجاه الفتيات نحو تلك المقاطع ورؤيتهم لأهمية تلك المقاطع في تقديم المعلومات الصحية الخاصة بهن، ويعكس أيضًا مدى قدرة تلك المقاطع في تقديم المعلومات المتعلقة بصحة الفتيات.

- أوضحت الدراسة ثبوت صحة الفرض القائل بوجود **علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى فهمن للمعلومات الصحية**، وهو ما يؤكد ارتفاع معدل المتابعة يسهم بشكل كبير في تحقيق أعلى معدلات الفهم لدى الفتيات تجاه المعلومات الصحية.
- بينما أثبتت عدم صحة الفرض القائل: **""توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيًا بين معدل حرص الفتيات على متابعة مقاطع الفيديو القصيرة ومستوى (تذكرهن الحر والمغلق) للمعلومات الصحية .**
- تبين عدم ثبوت صحة الفرض القائل: **"وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاقتصادي لدى الفتيات ومستوى فهم وتذكر المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة".**
- أكدت أيضًا عدم ثبوت صحة الفرض القائل: **"بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاجتماعي لدى الفتيات ومستوى فهم وتذكر المعلومات الصحية عبر مقاطع الفيديو القصيرة".**

وفي إطار ذلك، يمكن أن توجه نتائج الدراسة أن مقاطع الفيديو القصيرة استطاعت التأثير وتحقيق معدلات فهم وتذكر للمعلومات والموضوعات الجادة مثل المعلومات الصحية ولدى فئة مهمة من الجمهور وهم الشباب خاصة الفتيات.

إلا أن قياس قدرة تلك المقاطع على تحقيق معدلات وعي صحي لدى الفتيات لم يتم اثباتها خاصة مع انخفاض معدل ثقة الفتيات نحو مقاطع الفيديو في عرضها للمعلومات الصحية.

❖ **مقترحات الدراسة وما تثيره من بحوث مستقبلية:**

نظراً لما استنتجته الدراسة من قدرة مقاطع الفيديو القصيرة على التأثير في العمليات المعرفية وخاصة للفتيات **توصي الباحثة بضرورة:**

- مراجعة صفحات المؤثرين؛ للتأكد من كونهم متخصصين بالمجال الطبي، وحثهم على عرض معلومات طبية صحيحة وموثوقة انطلاقًا من مسئوليتهم تجاه المجتمع.
- حث السلطات التشريعية لوضع تشريعات وضوابط للحد من انتشار صفحات وهمية لمؤثرين يقدمون معلومات صحية.
- أن يبتعد المؤثرون من المتخصصين في المجال الطبي عن استخدام معلومات مضللة أو مجتزئة من أجل الحفاظ على قصر مدة عرض الفيديو، مع ضرورة ذكر مصدر المعلومات في (Bio) الفيديو نفسه.
- توعية الفتيات المراهقات بأضرار الاعتماد على مقاطع الفيديو القصيرة كمصدر أولي للمعلومات الصحية.

إجراء مزيد من الدراسات والبحوث:

- (خاصة التجريبية حول التعرض لمقاطع الفيديو القصيرة وتأثيرها على العمليات الإدراكية وأهمها: الوعي الصحي للجمهور عامة، وخاصة الشباب من الجنسين).
- (المرتبطة بتقييم الجمهور للمصداقية والثقة بمقاطع الفيديو القصيرة).

المراجع:

١ إيمان حلمي سلامة: "تعرض المراهقين لمقاطع الفيديو القصيرة "Reels" على مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بالجانب المعرفي والسلوكي لديهم " ***بحث منشور بمجلة الدراسات الإنسانية والأدبية***، جامعة كفر الشيخ، ع٢ ، يونيو ٢٠٢٣م، ص ٥٠٥.

٢ أمنية بوصيلة، عيسى بوعافية: "زمن تصفح الطالبات الجامعيات **لمواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بأزمة ممارسة نشاطهن اليومية"** دراسة ميدانية مقارنة على عينة من طالبات جامعة قطر وجيجل(الجزائر)، ***بحث منشور بمجلة المعيار***، مج ٢٥، ع ٥٥، ٢٠٢١م، ص ص ٥٢٥، ٥٢٦.

٣ سعيدة حيمر:"التأثيرات القيمية والذهنية لتطبيق تيك توك على الفتيات المراهقات في الجزائر: دراسة تحليلية"، **بحث منشور بـ*مجلة آفاق للعلوم***، جامعة زيان عاشور الجلفة، مج٧, ع٤ ، ٢٠٢٢م، ص ٤١٦ .

٤ اكرام محمد محمود: المعلومات الطبية المتاحة عبر وسائل التواصل الاجتماعي من وجهة نظر الأطباء والمستخدمين***" ، بحث منشور بالمجلة العربية للأرشيف والتوثيق والمعلومات***، س ٢١ ،(ع ٤١ -٤٢) ديسمبر ٢٠١٧) ص ٢٧٨.

- Available at : https://ajadi.weebly.com/uploads/8/6/6/1/86616634/9.pdf

٥ أسماء مصطفى محمود عبد العظيم: "دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي لطالبات جامعة الازهر، **بحث منشور بـ*مجلة قطاع الدراسات الإنسانية***، جامعة الأزهر، المجلد٢٨، العدد١، ديسمبر ٢٠٢١م، ص٣٤٤ .

٦Yan, Tingting & Su, Conghui and others ,Mobile phone short video use negatively impacts attention functions: an EEG study, ***Hum. Neurosci.*** , Volume 18, 27 June 2024, PP.1-12

https://doi.org/10.3389/fnhum.2024.1383913

٧ نسمة إمام سليمان حسين: "تعرض الجمهور لمقاطع الفيديو القصيرة "Instagram Reels / YouTube Shorts" وعلاقته باكتساب المهارات والتعلم " ***بحث بالمجلة المصرية لبحوث الرأي العام، جامعة القاهرة***، مج٢٣, ع٤ ، أكتوبر ٢٠٢٤م، ص ٥٥٧ - ٦٠٩.

8 Sichach, Moses, Designing Effective Short-Vertical Videos on Tik Tok and Reels for Civic Education on Misinformation, Disinformation, and Misinformation (MDM) on Social Media Platforms in the age of Artificial Intelligence (June 4, 2023)PP1-7.
Available at
SSRN: https://ssrn.com/abstract=4468598 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.4468598

٩ حسناء سعد منصور:" تأثير تصفح تطبيق تيك توك على درجة الانتباه والتركيز لدى الشباب السعودي: دراسة شبة تجريبية على طالبات كلية الاتصال والإعلام "، ***بحث منشور بالمجلة المصرية لبحوث الرأي العام***، جامعة القاهرة، مج٢٢, ع١ ، مارس ٢٠٢٣م، ص ص ٣٤٥ – ٣٨١.

١٠ عمرو أبو جبر: "اعتماد طلبة الجامعات الفلسطينية في قطاع غزة على مقاطع الفيديو عبر الشبكات الاجتماعية في تعزيز الوعي الصحي بفيروس كورونا "COVID 19" ***بحث منشور بمجلة البحوث والدراسات الإعلامية***، المعهد الدولي العالي للإعلام بالشروق، ع١٦ يونيو ٢٠٢١م،ص ١٣٣ - ١٧٨.

١١ نسرين حسام الدين حسن**:** "تعرض الجمهور المصري لمقاطع الفيديو القصيرة Reels للعدوان الإسرائيلي على غزة ٢٠٢٣ في المنصات الرقمية وانعكاسه على اضطراب ما بعد الصدمة لديه "***بحث بالمجلة المصرية لبحوث الاتصال الجماهيري، جامعة بني سويف***، مج٦, ع١ ، يناير ٢٠٢٤م، ص ١١٣ – ١٩١.

١٢ مي أحمد عزت أبو صالحة: "مدى اعتماد الشباب على مقاطع الفيديو "Reels" على الفيس بوك ودورها في إعادة تشكيل حياتهم اليومية: دراسة ميدانية "***بحث بالمجلة العلمية لكلية الآداب، جامعة أسيوط***، مج٢٧, ع٨٩ ، يناير ٢٠٢٤م، ص ٣٥٣ – ٤٠٨.

13 Xiaofeng, Zhang & others: The Short Video Usage Motivation and Behavior of Middle - aged and old Users ***:*** *Library Hi Tech*, Volume 42, Number 2, 2024, pp. 624-641(18)
-Available at: DOI:10.1108/LHT-09-2021-0318

[14]Zanariah Bahtar, Azlin: The Impact of Instagram Reels on Youths' Trust and their Holiday Intention, ***International Journal of Academic Research in Business and Social Sciences***, 2023, 13(1), 635–64
Available at :DOI:10.6007/IJARBSS/v13-i1/15901

[١٥]مصطفى محمود زيدان عبدالحي:" مقاطع التيك توك وعلاقة مشاهدتها بالتأثيرات المختلفة على الجمهور المصري "***بحث منشور بمجلة البحوث الإعلامية***، *جامعة الازهر*، ع٦٥, ج١ ، أبريل ٢٠٢٣م، ص ٤٩٩ - ٥٦٦ .

[١٦] سعاد محمد بدير: "استخدام الجمهور المصري لمقاطع الفيديو القصيرة "Reels" على مواقع التواصل الاجتماعي والإشباعات المتحققة منها: دراسة ميدانية"، **بحث منشور *بالمجلة المصرية لبحوث الإعلام، جامعة القاهرة***، ع٨٤ ، سبتمبر٢٠٢٣م، ص ٥٢٥ – ٥٧٧.

[١٧] إيمان حلمي سلامة، **مرجع سابق**، ص ٤٧٩ – ٥٢٣.

[١٨] فرحان راشد العليمات:" اتجاهات طلبة الإعلام في الجامعات الأردنية نحو متابعة الفيديوهات الرقمية القصيرة عبر منصة "AJ+" عربي في موقع فيسبوك: دراسة مسحية "***بحث منشور بمجلة الزرقاء للبحوث والدراسات الإنسانية***، *جامعة الزرقاء*، مج٢٢, ع٢ ، ٢٠٢٢م، ص ٣٥١ - ٣٦٩.

[١٩] عبدالله عبدالرحيم محمد: "تأثيرات المضمون الاقتصادي بالفيديوهات القصيرة عبر منصات التواصل الاجتماعي وعلاقتها بإدراك المستخدمين له ، **بحث منشور *بالمجلة العلمية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال***، *جامعة جنوب الوادي*، ع١٦ ديسمبر ٢٠٢٤م، ص ص ٤٥٩ - ٤٩٦ .

[٢٠] محمد أحمد محمد عبود: "آثار تعرض الشباب الجامعي لأحداث الحرب الإسرائيلية على غزة (أكتوبر٢٠٢٣م) بمقاطع الفيديو القصيرة عبر مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بمستوى الأمن النفسي والقلق المستقبلي لديهم"، **بحث بالمجلة المصرية للدراسات المتخصصة**، *جامعة عين شمس، مج ١٢ ، ع ٤٣,٤، يوليو ٢٠٢٤م، ص ١١٦٥ - ١٣٢٩*.

[٢١] هشام فولي عبد المعز:" استخدام تطبيقات الفيديو القصير وعلاقته بالآثار النفسية والاجتماعية لدى الجمهور"، **بحث *منشور بمجلة*** البحوث الإعلامية، مجلد ٥٤، ج ٥, عدد يوليو ٢٠٢٠م , ص ٣٤٢٤ ،٣٤٠٩.

[٢٢] أسماء مصطفى محمود عبد العظيم: **مرجع سابق**، ص ٣٤٩.

[٢٣] أمنية بوصيلة، عيسى بوعافية: "زمن تصفح الطالبات الجامعيات **لمواقع التواصل الاجتماعي وعلاقته بأزمة ممارسة نشاطهن اليومية**" دراسة ميدانية مقارنة على عينة من طالبات جامعة قطر وجيجل(الجزائر)، **بحث *منشور بمجلة المعيار***، مج ٢٥، ع ٥٥، ٢٠٢١م، ص ص ٥٢٥، ٥٢٦.

[٢٤] أسماء مصطفى محمود عبد العظيم: "دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي لطالبات جامعة الازهر، **بحث منشور *بمجلة قطاع الدراسات الإنسانية***، جامعة الأزهر، المجلد٢٨، العدد١، ديسمبر ٢٠٢١م، ص٣٤٤

[٢٥] معتز شبكة؛ استشاري النساء والتوليد، الزمالة المصرية للنساء والتوليد، ماجستير النساء والتوليد جامعة عين شمس.

[٢٦] هاجر بيصار؛ استشاري التغذية، مدير مركز بيصار كلينك .

[27] Elizabeth A .Styles, the Psychology of Attention ,USA Taylor,1997, p18.

[٢٨] حسن عماد مكاوي، ليلى حسين السيد: الاتصال ونظرياته المعاصرة، ط٢(القاهرة: الدار اللبنانية، ٢٠٠١م)، ص ٣٤٢.

[29] Zhongrui Wang, Wu, Huaqiang,&Others, Resistive switching materials for information processing**, *Nature Reviews Materials***, March 2020,volume 5, pages173–195
Available at :10.1038/s41578-019-0159-3

[30] Shiyang Li, Xiaoyong Jin, Yao Xua . Enhancing the Locality and Breaking the Memory Bottleneck of Transformer on Time Series Forecasting**. *Advances in Neural Information Processing Systems*** , 471, December 2019, P 6.
Available at :https://dl.acm.org/doi/10.5555/3454287.3454758

[31]iheng Feng, Yunfeng Chen,&Others , Human-centred design of next generation transportation infrastructure with connected and automated vehicles: a system-of-systems perspective**, *Theoretical Issues in Ergonomics Science***, February 2023, 25(3),p1-29.
Available at :DOI:10.1080/1463922X.2023.2182003,

[32] Hao Wen,**Research on the Advantages of Short Video and the Way to Revive Long Video,** Communications in Humanities Research 26(1):, January 2024, pp. 17-20
Available at: DOI:10.54254/2753-7064/26/20232005

[٣٣] سعاد محمد بدير: **مرجع سابق**، ص ٥٤٤.

[34] Ning Zhang, Bidyut Hazarika & Others : A cross-national study on the excessive use of short-video applications among college students, ***Computers in Human Behavior*** ,Volume 145, August 2023, Page 107752
Available at: https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107752

[35] Ning Zhang, Bidyut Hazarika & Others: **Op.cit**, p107752

[36] Derryberry, D., and Reed, M. A.. Anxiety-related attentional biases and their regulation by attentional control. ***J. Abnorm. Psychol***. May 2002;111(2): pp225-236.
Available at :https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F0021-843X.111.2.225

[37] Jin Xie , Xinyu Xu , Yamei Zhang,& others ,"The effect of short-form video addiction on undergraduates' academic procrastination: a moderated mediation model"**,** ***Addictive Behaviors***, Volume 14 , December 2023 ,P P.1-10
Available at :https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1298361

[38] *Muhammad Fillah Alfatih, Nakula Bintang Nashwandra, &Others,*, the Influence of TikTok Short-Form Videos on Attention Span and Study Habits of Students in College of Vocational Studies IPB University , ***EduTech: Jurnal Teknologi Pendidikan*** *23(2), 2024,PP1-11*
Available at **:DOI: https://doi.org/10.17509/e.v23i2.69229**

[39] Available at https://www.yu.edu.jo/index.php/2022-08-31-22-04-37/5596-2024-05-20-08-26-48:

[٤٠] محمد عبد الحميد، **البحث العلمي في الدراسات الإعلامية** ، (القاهرة، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ٢٠٠٠م)، ص٢٠٤-٢٠٦.

[٤١] محمد عبد الحميد: **مرجع سابق**، ص٢٠٦.

[٤٢] نوال مخلوف: **مرجع سابق**، ص ١٥٧.

[٤٣] شيماء بركة: "واقع استخدام الطالبات الجامعيات لقنوات اليوتيوب الموجهة للمرأة، دراسة ميدانية على عينة من طالبات كلية علوم الاعلام و الاتصال و السمعي البصري بجامعة قسنطينة"، ***رسالة ماجستير***، (جامعة قسنطينة: كلية علوم الاعلام والاتصال السمعي البصري، ٢٠٢٢م)، ص ٣٧.
Available at: http://localhost:8080/xmlui/handle/123456789/1458

- ايمان حلمي : **مرجع سابق**، ص ٤٧٩.

[٤٤] شيرين عبدالحفيظ عبدالقادر البحيري:" تطبيقات الواقع المعزز على الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية وأثرها على التحصيل الدراسي لمادة التصوير الإعلامي لدى طلاب الإعلام التربوي: دراسة تجريبية"، ***بحث منشور بالمجلة العلمية لبحوث الصحافة***، *جامعة القاهرة*، ع١٦، ديسمبر٢٠١٨م، ص ١٨٥ - ٢١٦.

[45] Yan, Tingting & Su, Conghui and others : **Op .Cit**, PP.1-12

[٤٦] معتز شبكة؛ استشاري النساء والتوليد، الزمالة المصرية للنساء والتوليد، ماجستير النساء والتوليد جامعة عين شمس.

[٤٧] هاجر بيصار؛ استشاري التغذية، مدير مركز بيصار كلينك .

[٤٨] **السادة الأساتذة المحكّمين:**

أ. د شريف درويش اللبان	**أستاذ ورئيس قسم الصحافة بكلية الاعلام جامعة القاهرة.**
أ. د سلوى ابو العلا	**أستاذ الصحافة ورئيس قسم الاعلام بكلية الآداب جامعة المنيا.**
أ. د رفعت البدري	**أستاذ الصحافة بكلية الإعلام جامعة المنوفية.**
أ. د عبد الرحيم درويش	**الأستاذ بكلية الاعلام جامعة بني سويف.**
أ. د عبد الهادي النجار	**أستاذ الصحافة بكلية الآداب جامعة المنصورة.**
أ.م. د منى طه	**أستاذ الصحافة المساعد بكلية الآداب جامعة المنصورة.**
أ.م. د مروة عوف	**استاذ الصحافة المساعد بكلية التربية النوعية جامعة دمياط.**

[٤٩] إيمان حلمي سلامة: **مرجع سابق**، ص ٤٩٦.

[٥٠] سعاد محمد بدير : **مرجع سابق**، ص ٥٤٤.

[٥١] سلوى عادل محمد ذكي.: "توظيف الواقع المعزز في القنوات التليفزيونية ودوره في فهم وتذكر الشباب للمحتوى الإخباري ," بحث منشور ***بمجلة بحوث الإعلام وعلوم الاتصال***، معهد الجزيرة العالي للإعلام وعلوم الاتصال ، مج١١، ع١١، يوليو ٢٠٢١م، ص ١١ ٦٣-٨٧.

[٥٢] هيثم جودة مؤيد: "تأثير الأساليب الإخراجية للصحف الإلكترونية على العمليات الإدراكية، لدى عينة من طلاب الجامعة :في إطار نظرية تمثيل المعلومات، ***رسالة دكتوراه غير منشورة***، (جامعة المنصورة، كلية الآداب، قسم الإعلام، ٢٠١٠م)، ص ١٥٤.

[٥٣] محمد فاضل علي: "دور شبكة الفاسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور: دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية" ، ***رسالة ماجستير غير منشورة***، (جامعة الشرق الأوسط: كلية الإعلام، ٢٠١٧.) ص ٩٨ .

[54] Alduraywish SA, Altamimi LA, Aldhuwayhi RA, AlZamil LR, Others, "Sources of Health Information and Their Impacts on Medical Knowledge Perception Among the Saudi Arabian Population: Cross-Sectional, ***J Med Internet Res***. 2020 Mar 19;22(3) e14414, pp2
Available at: adoi: 10.2196/14414
https://www.jmir.org/2020/3/e14414/PDF

[٥٥] إيمان حلمي: **مرجع سابق**، ص ٤٩٧.

[٥٦] ريهام مرزوق: "اتجاهات الجمهور المصري نحو مقاطع الفيديو القصيرة "Shorts - Reels" للدعاة عبر مواقع التواصل الاجتماعي: دراسة ميداني.، ***بحث منشور بمجلة التربية النوعية والتكنولوجيا***،*جامعة كفر الشيخ*، ع١٢ يونيو ٢٠٢٣م، ص ص٩٧ - ١٤٤.

[٥٧] عبد الله عبد الرحمن: تأثيرات المضمون الاقتصادي بالفيديوهات القصيرة عبر منصات التواصل الاجتماعي وعلاقتها بإدراك المستخدمين له"، **بحث منشور بالمجلة العلمية لبحوث الإعلام و تكنولوجيا الاتصال**، ع (١٦)، ديسمبر ٢٠٢٤م، ص ص ٤٥٩-٤٩٦.

[٥٨] محمد سعاد محمد بدير: "استخدام الجمهور المصري لمقاطع الفيديو القصيرة "Reels" على مواقع التواصل الاجتماعي والإشباعات المتحققة منها: دراسة ميدانية"، **بحث منشور *بالمجلة المصرية لبحوث الإعلام، جامعة القاهرة***، ع٨٤ ، سبتمبر٢٠٢٣م، ص ٥٥٢.

[٥٩] ايمان حلمي: **مرجع سابق**، ص ٥٠٢

[60]Xiaofeng, Zhang& others: Op .Cit pp. 624-641
Available at: DOI:10.1108/LHT-09-2021-0318

[٦١] نوال مخلوف: **مرجع سابق**، ص ٧٠.

[62] https://www.instagram.com/alshareef_sss/reel/CvJgIsYtMux/

[٦٣] هبة الله محمد عبده خضيري. "تقنيات جذب الانتباه في إعلانات الفيديو على المنصات الرقمية"، ***بحث منشور بالمجلة المصرية لبحوث الاتصال والإعلام الرقمي***، *مج٣، ع٣، مايو ٢٠٢٤م، ص ٢٤* .

[64] Ning Zhang Bidyut Hazarika , Kuanchin Chen , Yinan Shi , **Op .Cit,** P 107752
Available at :https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.107752

[٦٥] أمل محمد خطاب: "استخدام تطبيقات الإعلام الغامر في المواقع الصحفية الإلكترونية وتأثيرها في تذكر وفهم القراء لمضمون القصص الإخبارية: دراسة شبه تجريبية "، **بحث منشور *بمجلة البحوث الإعلامية***، *جامعة الأزهر*، ع٥٥, ج٣ أكتوبر ٢٠٢٠م، ص ١٤٨٦ .

[٦٦]Sichach, Moses, **Op .Cit**, PP 1-7.
. Available at
SSRN: https://ssrn.com/abstract=4468598 or http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.446859.

[٦٧] أمل محمد خطاب**: مرجع سابق**، ص١٤٧٨ .

[٦٨] إسلام محمد مطاوع محمد: تأثير استخدام الأساليب الرقمية الحديثة في تذكر القراء لمضمون القصص الإخبارية بالمواقع الإلكترونية الإخبارية: دراسة شبه تجريبية"، ***بحث منشور بمجلة كلية الآداب***، جامعة سوهاج، ج١، ع٦٩, أكتوبر ٢٠٢٣م، ص ٣٦٨.

[٦٩] أحمد كمال أحمد عبد الحافظ، تأثير عناصر تصميم المواقع الإخبارية في انتباه وتذكر القراء للمعلومات - دراسة تجريبية ،رسالة دكتوراه ،**غير منشورة**، (جامعة حلوان، كلية الآداب، قسم الإعلام، ٢٠١٤م)، ص ٥٨.

[٧٠] إسلام محمد مطاوع محمد: ***مرجع سابق***، ص ٣٥٧.

[٧١] عبدالله عبدالرحيم محمد: "تأثيرات المضمون الاقتصادي بالفيديوهات القصيرة عبر منصات التواصل الاجتماعي وعلاقتها بإدراك المستخدمين له ، ***بحث منشور بالمجلة العلمية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال***، *جامعة جنوب الوادي*، ع١٦ ديسمبر ٢٠٢٤م، ص ص ٤٥٩ - ٤٩٦ . .

[٧٢] نهلة محمد نشأت محمد عبدالمجيد، ، و هنادي غريب زينهم. "دور منصات المؤسسات الإعلامية المتاحة عبر تطبيق الفيديوهات القصيرة بالهواتف الذكية Tiktok في التماس المتصفحين للمعلومات"، ***بحث منشور بالمجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان***، *جامعة القاهرة*، ع٢٤، ديسمبر ٢٠٢٢م، ص ٢٦٩ – ٣٢٥.

[٧٣] إيمان حلمي: **مرجع سابق**، ص ٥٠٢.

[٧٤] محمد أحمد محمد عبود: **مرجع سابق**، ص ١١٦٥-١٣٢٩.

Available at:. doi: 10.21608/ejos.2024.369145

[٧٥] أسامة عبدالحميد محمد. "تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي خلال فترة جائحة كورونا: دراسة تحليلية لصفحة وزارة الصحة والسكان على موقع الفيسبوك "، ***بحث بمجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط***، ع٣٦ ، ديسمبر ٢٠٢١، ص ٣٧٢.

[٧٦] ريهام مرزوق إبراهيم عبد الدايم: "مصداقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بتفاعلية المرأة المصرية نحوها: دراسة ميدانية "**.بحث*بالمجلة المصرية لبحوث الاتصال الجماهيري***، *جامعة بني سويف*، مج٧, ع١ يوليو ٢٠٢٤م، ص ١ - ٨٠ .

[٧٧] ريهام مرزوق عبدالدايم،: "اتجاهات الجمهور المصري نحو مقاطع الفيديو القصيرة "Shorts - Reels" للدعاة عبر مواقع التواصل الاجتماعي: دراسة ميدانية "***بحث منشور بمجلة التربية النوعية والتكنولوجي***، *جامعة كفر الشيخ*،، ع١٢، يونيو ٢٠٢٣م، ص ١٣٠

[٧٨] هبة الله محمد عبده خضيري: **مرجع سابق** ,ص ٢٧.

[٧٩] إيمان حلمي: **مرجع سابق**، ص ٥١٠.

[٨٠] حسناء سعد منصور: **مرجع سابق**، ص ٣٤٥ - ٣٨١.

[٨١] اسلام مطاوع: **مرجع سابق**، ص٣٥٨.