

علاقة التعرض لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على مواقع التواصل الاجتماعي بمستوى المعرفة بجائحة فيروس كورونا المستجد (COVID-19) لدى الجمهور (دراسة ميدانية)

د. جيهان سباق على خليفة

مدرس الصحافة الإلكترونية بكلية الاتصال والعلوم الانسانية - جامعة منيسوتا

مقدمة:

اكتشف فيروس كورونا COVID - 19 في ديسمبر 2019م، حيث تم الإعلان عن أول إصابة في مدينة «ووهان» الصينية، وانتقل منها إلى دول العالم، وفي مارس 2020م أعلنت منظمة الصحة العالمية أن كورونا COVID - 19 "جائحة"، وفي مصر أعلن رئيس الوزراء يوم 16 مارس 2020م عدد من الاجراءات الاحترازية، والتي شملت حظر التجوال وتعطيل المدارس والجامعات والأماكن العامة، وتخفيض أعداد الموظفين بالهيئات والمؤسسات الحكومية، وإغلاق المقاهي، بالإضافة إلى حظر حركة الطيران، وفي شهر أغسطس 2020م تم الإعلان عن خطة التعايش مع فيروس كورونا المستجد COVID - 19 ، في ظل تطبيق الإجراءات الاحترازية والوقائية التي تعتمد على التباعد الاجتماعي والالتزام بالاجراءات الصحية، "وتعد مصر من الدول التي أسهمت بنسبة كبيرة على مستوى حركة الأبحاث العالمية بخصوص فيروس كورونا COVID - 19 ، حيث تأتي في الترتيب السابع عالمياً في مجال الأبحاث المسجلة لعلاج فيروس كورونا"، وقد فرض الحظر الصحي محدودية في الحركة والتنقل والتواجد في البيوت لفترات طويلة، في الوقت التي فرضت أخبار فيروس كورونا نفسها على كافة الوسائل إلى الحد الذي أصبحت تسيطر فيه على مجريات الأمور، وبهذا أصبحت وسائل الإعلام هي المصدر الرئيس الذي يستقي منه الجمهور المعلومات، ما أوجب أن تقوم بأداء وظيفتها في نقل الصورة الحقيقية والصحيحة عن أهم وآخر المستجدات.

ولم تكن منظمة الصحة العالمية WHO بمنأى عن مجريات الأحداث، فهي الجهة المنوط بها رصد الأوضاع والاتجاهات الصحية الإقليمية والعالمية، جمع وتقديم المعلومات الدقيقة الموثوقة عن جميع الأمراض والنظم الصحية، والقضاء على الخرافات والشائعات الخطيرة، لتسهيل عمليات اتخاذ القرارات، وتخصيص الموارد لدى المؤسسات المعنية، وتقديم الشروح والتفسيرات والتصورات المستقبلية، والمسئولة عن توعية الجماهير بالسلوك الأمثل في التعامل مع الأزمة، بالتعاون مع الحكومات في مختلف الدول، وكذلك تدريب العاملين الصحيين لضمان جودة الخدمة، بالإضافة إلى الدعوة والمشاركة مع الدول في عمل أبحاث واختبارات تؤدي في النهاية إلى إنتاج لقاح لوباء كورونا المستجد COVID - 19، لذلك ومنذ إعلانها أن الفيروس جائحةً وتسارع انتشاره، خلال أسابيع قليلة ليضرب حوالي 210 دولة وإصابة الملايين حول العالم، جمعت 400 من كبار الباحثين في العالم في فبراير 2020 لتحديد أولويات البحث، وعملت المنظمة على توظيف صفحاتها على مواقع التواصل الاجتماعي، من خلال اتباع استراتيجية تكثيف الأخبار المتعلقة بالفيروس، بغرض وضع قضية تفشي الفيروس في مقدمة أجندة أولويات الجمهور، من خلال العديد من البرامج والفنون الصحفية والحملات الإعلامية الوقائية لزيادة المستوى المعرفي بالفيروس وطبيعته، وتأثيره، وخطورته، وأسباب انتشار العدوى، والتعريف بطرق الحماية، والوقاية والعلاج، إضافة إلى مستقبل التخلص منه.

حيث أن كل هذه الجهود تزيد من مستوى المعرفة لدى الجماهير، وبناءً على هذه المعرفة يأتي في أغلب الأحيان اتخاذ القرارات السليمة، والتي تختلف من شخص لآخر ومن فئة لأخرى، وفقاً للسمات الديموجرافية لهؤلاء الأفراد، وتعد وسائل التواصل الاجتماعي أحد أبرز مصادر المعرفة للأفراد، ومن ناحية أخرى يشكل الجانب الصحي أهمية قصوى في حياة الأفراد والمجتمعات، خاصة الموجهة في أوقات الأزمات والأوبئة، من هنا كان لزاماً أن نتعرف على العلاقة بين وسائل التواصل الاجتماعي الحديثة متمثلة في **صفحة منظمة الصحة العالمية WHO** على مواقع التواصل الاجتماعي فيس بوك بمستوى معرفة الجمهور بكل متغيراته الديموجرافية بفيروس كورونا المستجد (COVID-19)، للتعرف على الفجوة المعرفية التي قد تكون موجودة بين أفراد المجتمع عن فيروس كورونا والناجمة عن التعرض لصفحة المنظمة، والتي قد تؤثر فيها العوامل الديموجرافية المختلفة.

مشكلة الدراسة:

جاءت تصريحات منظمة الصحة العالمية عن اكتشاف أول حالة إيجابية لفيروس كورونا المستجد في جمهورية مصر العربية، يوم 14 فبراير 2020 لدى شاب صيني الجنسية وصل إلى القاهرة قادماً من مدينة ووهان بؤرة تفشي الفيروس في الصين، ونظراً لانتشار وخطورة المرض لتسببه في وفاة عدد كبير من الحالات، حيث وصل عدد حالات الوفاة في 31 مارس 2020 إلى 46 حالة، بينما وصل العدد إلى 159 حالة وفاة في 12 أبريل 2020، وفقاً لبيان وزارة الصحة والسكان في مصر، كما أعلنت الحكومة المصرية وصول عدد الإصابات الكلية في مصر إلى 754,66 حالة

في نهاية شهر يونيو 2020 منها، 17 951 حالة شفاء، و 2,872 حالة وفاة، فكان من الضروري رصد المعرفة المتكونة لدى الجمهور المصرى من تعرضه لمحتوى صفحة منظمة الصحة العالمية WHO على موقع التواصل الاجتماعى فيس بوك فيما يخص هذا الوباء، خاصة بعد أن تعاونت شركة فيس بوك مع منظمة الصحة العالمية لتسهيل العثور على معلومات موثوقة حول فيروس كورونا، حيث أطلقت المنظمة برنامج Chatbot جديدًا لتطبيق ماسنجر، والذي يسمح لمستخدمي فيس بوك بالوصول إلى الأخبار والتحديثات حول الوباء، مثل أحدث الإحصائيات الرسمية والبيانات الصحفية من المنظمة، وبالتالي تبلورت المشكلة البحثية فى التساؤل الرئيس التالي: ما العلاقة بين مستوى المعرفة بمرض كورونا لدى الجمهور المصرى وبين تعرضه لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على مواقع التواصل الاجتماعى فيس بوك؟، والكشف عن الفروق المرتبطة بالمتغيرات الديموغرافية لدى الجمهور (النوع - السن - مستوى التعليم - المستوى الاقتصادى والاجتماعى) فى التعرض لصفحة المنظمة، ومستوى المعرفة بالفيروس.

أهداف الدراسة:

- البحث في جوانب الأزمة كما تناولتها منظمة الصحة العالمية من خلال صفحتها على فيس بوك من وجهة نظر الجمهور.
- التعرف على مستوى الوعي بدور الموقع في ظل انتشار الفيروس، والتنبؤ وزيادة الوعي بمخاطره.
- الكشف عن الفروق المرتبطة بالمتغيرات الديموغرافية لدى الجمهور (النوع - السن - مستوى التعليم - المستوى الاقتصادى والاجتماعى) فى التعرض لصفحة المنظمة، ومستوى المعرفة بالفيروس.
- التعرف على حجم تعرض الجمهور لصفحة المنظمة خلال انتشار الجائحة.
- التعرف على العلاقة بين مستوى معرفة الجمهور والتعرض لصفحة المنظمة كمصدر للمعلومات خلال انتشار الجائحة.

الدراسات السابقة:

هدفت دراسة (Kaufhold. André.-Marc, 2020)، إلى التعرف على الدور الذي تقوم به المنظمات الطبية العالمية في مواجهة الفيروسات الحديثة مثل فيروس كورونا COVID-19، وما التحديات التي تواجه تلك المنظمات في نشر الوعي بين الجماهير فيما يتعلق بالفيروسات الحديثة، وما دور وسائل الإعلام فيما يتعلق بتوظيفها الحملات الإعلامية التي تسهم في الحد من انتشار تلك الفيروسات أو الأوبئة، وهى دراسة وصفية، اعتمدت منهج المسح، لعينة قوامها (35) مفردة من خبراء المنظمات الصحية العالمية بالمقابلة المتعمقة، وأشارت نتائج الدراسة إلى أهمية دور وسائل الإعلام في الحد من انتشار الفيروسات من خلال نشر فيديوهات تعليمية وقائية، وضرورة التكامل والتنسيق Coordination بين وسائل الإعلام المختلفة فيما يتعلق بنشر

الوعي وزيادة معلومات الجمهور فيما يتعلق بتلك الأمراض، وأهم التحديات التي تواجه المنظمات العالمية في تطبيق استراتيجياتها الاتصالية، والاعتماد على استراتيجية التخويف Intimidation، بهدف عدم تهوين تعامل الجمهور مع تلك الفيروسات، وقد هدفت دراسة (Rajvikram Madurai) (Elavarasan 2020)، إلى التعرف على الاستراتيجيات الاتصالية المستخدمة في مواجهة جائحة فيروس كورونا COVID-19، والتقنيات التكنولوجية التي تمت الاستعانة بها في التواصل مع الجماهير المتنوعة للوقاية من انتشاره، واعتمدت الدراسة منهج المسح، لعينة مكونة من 856 من مناطق متعددة في دولة الهند عن طريق استمارة الاستقصاء عبر الإنترنت، وأشارت النتائج إلى اتجاه منظمة الصحة العالمية WHO إلى استخدام استراتيجية تكثيف الأخبار المتعلقة بالفيروس، بغرض وضع قضية تفشي الفيروس في مقدمة أجندة أولويات الجمهور، واستراتيجية الصدمة، أو perception Risk بغرض التعريف بحجم الكارثة التي أحدثها الفيروس بغرض بث حالة من الخوف الاحترازي، واستخدام تطبيقات الهاتف المحمول كأحد الاستراتيجيات الاتصالية، للتعرف على أخبار الفيروس لحظة بلحظة والأعراض وطرق الوقاية، والإجراءات الاحترازية، كما أشارت أن تكنولوجيا الاتصال الحديثة المتمثلة في الإنترنت ومواقع التواصل الاجتماعي، كانت العامل الأبرز في نشر الوعي بين الجماهير، وإمدادهم بتطور الوضع فيما يتعلق بانتشار فيروس كورونا، واهتمت دراسة (Krishna Rama, 2020) بمعرفة آليات توظيف التقنيات الحديثة في التعامل مع فيروس كورونا، وذلك من خلال تحليل (137 مادة خبرية) تم إذاعتها ونشرها في وسائل الإعلام الصينية والبريطانية والأمريكية، إضافة إلى (71 تقرير لمنظمة الصحة العالمية)، وتوصلت الدراسة إلى أن الإستراتيجيات الاتصالية في التعامل مع أزمة كورونا اختلفت من بلد لآخر تبعاً للبيئة السياسية، إذا اتضح أن الصين كانت تميل إلى التكتم على أخبار كورونا واعتبرتها أمن القومي، وفي المقابل اعتمدت الدول الغربية على إستراتيجية النشر المكثف والوضوح فيما يتعلق بمعلومات أزمة الفيروس، وأشارت النتائج أنه كلما زاد الاعتماد على التكنولوجيا في نشر أخبار ومعلومات عن فيروس كورونا كلما زادت درجة التوعية به وبآثاره وأخطاره، وزادت درجة الوعي الجماهيري، وقد اهتمت دراسة (جيهان سعد عبده المعبي 2020)، بالتعرف على الخطاب الإعلامي المستخدم من خلال توظيف تكنولوجيا الاتصال الحديثة في التعامل مع جائحة فيروس كورونا COVID 19 Pandemic، والفروق الموجودة بين الصين والدول الغربية فيما يتعلق بطرق توظيف التكنولوجيا الاتصالية الحديثة في التعامل مع الأزمة، واعتمد الباحث منهج المسح، حيث قام بتحليل الأخبار المتعلقة بفيروس كورونا والمنشورة في BBC news, CNN, The Guardian, The New York Times, Business Insider, The Telegraph, The Economist, Reuters, Global Times, Business File China and, China Times والتي وصل عددها إلى 137 تم نشرها أو مقالاً وخبر تم إذاعتها في تلك الوسائل الإعلامية، بالإضافة إلى 71 تقرير صادر من منظمة الصحة العالمية WHO، وأشارت النتائج إلى أن الخطاب الإعلامي المستخدم في التعامل مع أزمة فيروس كورونا تختلف من مكان لآخر، وذلك نتيجة للنظام السياسي الموجود في كل دولة، وأن الاعتماد على تكنولوجيا الاتصال في مواجهة الفيروس مرتبط بالتقدم التكنولوجي للدول، وأن انتشار المدن الذكية

Smart cities في الصين والدول الغربية أسهم بشكل كبير في الحد من انتشار الفيروس في تلك المدن، بينما اهتمت دراسة ولید عاشور (2020م)، بمعرفة تأثير وسائل الإعلام على التوعية الأسرية بفيروس كورونا منذ انتشاره وطرق الوقاية، وكشفت النتائج عدم وجود اختلافات بين النوع ومحل الإقامة في تقييم دور الإعلام في التوعية بفيروس كورونا لدى العينة، وجاء اهتمام (2020 Singh Liza)، بالتعرف على تأثيرات موقع التواصل الاجتماعي «تويتر» في نشر الوعي بين الجمهور بفيروس كورونا ونشر الشائعات والمعلومات المضللة، وذلك من خلال تحليل (66487) تغريدة، وإجراء دراسة ميدانية على عينة قوامها 350 مفردة بمدينة نيويورك، وتوصلت الدراسة إلى زيادة عدد المعلومات الصحيحة المصاحبة للتغريدات المنشورة بنسبة كبيرة، وأن ارتباط التغريدات بروابط ومصادر المعلومات وسرعة الإعلان عنها، تحظى بمصادقية عالية لدى الجمهور، وفاعلية شبكات التواصل الاجتماعي في التوعية بالفيروس، وطرق الوقاية منه لدى الجمهور الأمريكي، واهتم (محمد عبد ربه 2020)، إلى معرفة طبيعة السياسات الإعلامية الملائمة للتوعية بمخاطر كورونا على الدول المختلفة، وتوصل إلى وجود عدد كبير من السياسات للتعامل الآمن مع نقشي كورونا تمثلت في سياسة حماية الفئات الضعيفة، والتغطية الإعلامية المكثفة، وتوزيع المسئوليات على المؤسسات والهيئات الرسمية والصحية لضمان نجاح منظومة الوقاية الإعلامية، بينما ناقشت (حنان عبد الوهاب عبد الحميد 2020) تأثير التعرض لتغطية أزمة فيروس كورونا بالمواقع الإخبارية على تشكيل الحالة المزاجية للجمهور المصري، وتم تطبيق استبيان إلكتروني على عينة قوامها (400) مفردة، وقد تم تصميم مقاييس الدراسة بحيث تتضمن معرفة كثافة التعرض للمواقع الإخبارية ونوعياتها، ودوافع التعرض لها، لرصد المزاج العام والشخصي السلبي والإيجابي، وتوقعات المستقبل ودرجة الرضا عن الإجراءات الرسمية للتعامل مع أزمة كورونا، وتوصلت الدراسة إلى أن شبكات التواصل الاجتماعي والمواقع الإخبارية تعد مصادر المعلومات الرئيسة عن الأزمة، وجاءت الدوافع المعرفية في مقدمة دوافع التغطية الإخبارية، ثم الدوافع الشخصية، وتصدرت دوافع الخوف والتوتر مستوى الدوافع الطقوسية لدى الجمهور، كما كشفت الدراسة سيطرة الحالة المزاجية السلبية على مستوى الموضوعات المثارة عن التغطية لأزمة كورونا بالمواقع الإخبارية، التي انعكست بدورها على المزاج العام والشخصي السلبي لدى الجمهور المصري، وفي دراسة تحليلية لـ (مرتضى البشير عثمان، 2020) للكشف عن إسهامات شبكات التواصل الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي لدى المجتمع السوداني للوقاية من فيروس كورونا، اعتمد فيها على المنهج الكيفي، وتحددت العينة في الحصر الشامل لكل الرسائل في صفحة الفيسبوك بالموقع الرسمي لوزارة الصحة السودانية لمدة أسبوع كامل، وهي فترة تساعد الإصابات بفيروس كورونا في السودان، كشفت النتائج اهتمام الصفحة بموقع الوزارة بتعزيز الوعي الصحي عن طريق نشر الأخبار المستمرة عن الفيروس، ونشر رسائل التوعية الصحية بمختلف أشكالها وباستخدام أساليب متنوعة والاعتماد على مصادر مختلفة، وأوصت الدراسة بالاستفادة من تفاعل الجمهور مع هذه الرسائل والتشجيع على مشاركتها، والبحث عن أساليب جديدة بديلاً لرسائل الصورة الثابتة لعدم فاعليتها في التوعية الصحية، وحول "استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الكوارث الطبيعية

2018، جاءت قضية دور الإعلام الاجتماعي خلال الكوارث الطبيعية وكيفية الاستفادة من الأدوات التي يقدمها الاعلام الاجتماعي في الاستعداد للكوارث الطبيعية ومدى تفاعل الناس مع تلك الادوات، وقد اعتمدت الدراسة عدة مناهج تتناسب وطبيعة الدراسة: المنهجية الأولى من خلال تحليل المضمون عبر التركيز على تحليل التغريدات تحت هاشتاغ {#اعصار.مكونو} وقد تم تجميع 313 تغريدة وتم تحليلها عن طريق تحليل المضمون وتبنى دراسة التفاعل الاجتماعي، أما بالنسبة للمنهجية الثانية منهجية الاستبيان كان الهدف منها تحديد أهم مصادر المعلومات التي يستخدمها المغردون في تويتر وقت الأعاصير والكوارث الطبيعية وقد تمت تعبئة الاستبيان من قبل 211 مستخدماً في تويتر من عمان، وتم تحليل البيانات وفق الطرق الكمية ولقد توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج اهمها اهتمام الحكومة والهيئات الرسمية بإيصال آخر الاخبار والمستجدات للشعب عن طريق الإعلام الجديد والتقليدي، كما توصلت إلى الكيفية التي يدير بها رواد مواقع التواصل الاجتماعي، وتحديدًا في عمان الأخبار والمستجدات التي تطرأ أوقات الكوارث، كما توصلت من خلال التحليلات إلى الفئة الغالبة أو المسيطرة على مواقع التواصل الاجتماعي أثناء الكوارث وهي من فئة المغردين العاديين ومدى وعيهم في نقل الأخبار والمعلومات، ما يعكس دور وسائل التواصل الاجتماعي أثناء الكوارث، والذي أفاد بشكل إيجابي في العملية التنظيمية، وعند حدوث الكارثة أن الجميع يلجأ إلى المصادر الموثقة والمضمونة التي تصدر من الجهات الحكومية.

أهمية الدراسة:

- يعد فيروس كورونا أحد المستجدات الغير متوقعة على الساحة العالمية، ما استدعى ضرورة التعايش معه في ظل توسع دائرة انتشاره، وبالتالي ضرورة دراسة دور مواقع التواصل الاجتماعي وبخاصة موقع صفحة منظمة الصحة العالمية على فيس بوك في معرفة الجمهور بهذه الأزمة، ودراسة ردود الأفعال تجاه ما يقدم من خلال صفحة المنظمة على فيس بوك، عن مخاطر الفيروس وآثاره وطرق الوقاية والعلاج، ويفيد ذلك ويسهم في لفت أنظار واضعي الخطط وصانعي القرارات والسياسات داخل المنظمة في تعديل الرسائل والأنشطة التي تقدم من خلال الصفحة، وجعلها تقترب من الاحتياجات الحقيقية للجمهور، وبالتالي يصبح دورها أكثر فاعلية وتأثيراً لدى الجمهور المستهدف.

- الاهتمام العالمي بجائحة كورونا على كافة المستويات، وما صاحب ذلك من توقعات الانتشار وسبل الوقاية والعلاج، وأسباب هذا الظهور المفاجيء للفيروس، والتحذير من خطورته وكيفية الوقاية منه.

- يعتمد الفرد على وسائل التواصل الاجتماعي في حالة الأزمات ليستقي المعلومات منها، والمعروف أن منظمة الصحة العالمية هي المسؤولة عن مكافحة الأوبئة وتقديم الدعم والتوعية على مستوى العالم ومنها فيروس كورونا المستجد.

فروض الدراسة:

- 1- الفرض الأول توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية (النوع- السن-- مستوى التعليم -- المستوى الاقتصادى والاجتماعى) فى معدل التعرض لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على موقع التواصل الاجتماعى فيس بوك.
- 2- الفرض الثانى: توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموجرافية (السن -مستوى التعليم - المستوى الاقتصادى والاجتماعى) والمعرفة بفيروس كورونا.
- 3- الفرض الثالث لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين فى التعرض لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على مواقع التواصل الاجتماعى ومستوى المعرفة بجائحة كورونا.

متغيرات الدراسة:

المتغير (المستقل) هو التعرض ، حيث تفترض الباحثة وفقاً لفروض نظرية فجوة المعرفة، أن هناك علاقة بين التعرض ومستوى معرفة الجمهور بكورونا وهو المتغير (التابع)، وأن هذه العلاقة تختلف باختلاف مجموعة من المتغيرات (الوسيطه) مثل: النوع، والسن، والمستوى الاقتصادى الاجتماعى، ومستوى التعليم.

نوع الدراسة:

يعد هذا البحث من البحوث الكمية الوصفية، التى تحقق امكانية استخدام الأرقام للتوصل إلى نتائج محددة، من خلال خضوع البيانات التى تم الحصول عليها فى التطبيق الميدانى على الجمهور للتحليل الإحصائى.

منهج البحث:

اعتمدت الدراسة منهج المسح، لمعرفة العلاقة بين متغيراتها، وطبقت على عينة عشوائية غير منتظمة من الجمهور المصرى المتابع لأحداث وباء كورونا على صفحة منظمة الصحة العالمية WHO على موقع التواصل الاجتماعى فيس بوك بواقع 302 مفردة من الذكور والإناث.

أدوات جمع البيانات:

تم جمع بيانات الدراسة من خلال صحيفة استبيان إلكترونية، والتى تم اعدادها بعد الاستقادة من الاطلاع على استمارات الدراسات السابقة، وتم التحقق من صدق الاستمارة من خلال تحكيمها لدى عدد من الأساتذة والخبراء فى مجال الصحافة والإعلام، وتم توزيعها إلكترونياً على مفردات عينة عشوائية غير منتظمة من الجمهور المصرى المتابع لأحداث وباء كورونا على شبكة الانترنت، حيث تضمنت هذه الصحيفة متغيرات الدراسة القابلة للقياس حتى يمكن اختبار فروضها.

عينة الدراسة وحدودها:

- تمثلت الحدود الزمنية في تطبيق استمارة استبيان إلكترونية خلال فترة بداية ظهور وباء كورونا المستجد (COVID-19)، 16 مارس 2020 ثم تفشيته حتى الإعلان عن خطة التعايش مع الفيروس في شهر أغسطس 2020.
- أما الحدود البشرية والمكانية تمثلت في عينة عشوائية غير منتظمة من الجمهور المصري ولديهم حساب على شبكة فيس بوك والمتابعين لأحداث وباء كورونا على صفحة منظمة الصحة العالمية WHO على موقع التواصل الاجتماعي فيس بوك بواقع 302 مفردة من الذكور والإناث وكانت خصائص العينة كما يلي:

جدول رقم (1) خصائص عينة الدراسة

المتغيرات	المجموعات	ك	%
النوع	ذكر	132	43.7
	أنثى	170	56.3
المجموع			
السن	من 15 سنة إلى أقل من 30 سنة	203	67.2
	من 30 سنة إلى أقل من 45 سنة	71	23.5
	من 45 سنة إلى أقل من 60 سنة	28	9.3
المجموع			
العمل	أعمل	140	46.4
	لا أعمل	162	53.6
المجموع			
مستوى التعليم	تعليم متوسط	36	11.9
	تعليم جامعي أو مايعادلها من معاهد عليا.	206	68.2
	فوق الجامعي.	60	19.9
المجموع			
الدخل الشهري	أقل من ألف جنية.	126	41.7
	. من ألفين إلى أربعة آلاف	108	35.8
	من خمسة آلاف وأكثر.	68	22.5
المجموع			
100 302			

المقاييس المستخدمة:

- مقياس السن (15- 30 سنة - 30-45 سنة - 45-60 سنة) سؤال رقم (15).
- مقياس مستوى التعليم (متوسط - جامعي - فوق جامعي) سؤال رقم (17).
- مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي: من خلال سؤال الدخل الشهري (أقل من ألف جنية - من ألفين إلى أربعة آلاف - خمسة آلاف فأكثر) سؤال رقم (19).

- مقياس معدل التعرض: من خلال سؤال هل تتابع أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد من خلال متابعة حساب منظمة الصحة العالمية علي الفيس بوك؟، وكم ساعة تقضيها على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا (سؤال 1 و 2).
- مقياس مستوى المعرفة بالمعلومات عن مرض كورونا: ما مدى معرفتك بفيروس كورونا المستجد؟ وتم تقسيم مستوى المعرفة إلى (أعرفها جيداً - أعرفها معرفة سطحية - لا أعرفها أبداً) سؤال رقم (4)، حدد مدى تأثير أنشطة المنظمة الصحية العالمية على فيس بوك لجائحة فيروس كوفيد 19 المستجد في معرفتك لتلك الجائحة والوقاية منها (أوافق بشدة - أوافق - محايد - أعارض بشدة) سؤال رقم (12)، أمامك بعض العبارات حدد إلى أي مدى تتفق أو تختلف معها (أوافق بشدة - أوافق - محايد - أعارض - أعارض بشدة) سؤال رقم (13).
- مقياس مستوى الاهتمام:** من خلال سؤال مدى الاهتمام، وسؤال مدى الحرص في الحصول على معلومات عن فيروس كورونا المستجد، ما المعلومات التي تتعرض لها من خلال متابعتك لصفحة المنظمة على فيس بوك حول فيروس كورونا وتم تقسيم المقياس الى (أتابعها جيداً - أتابعها أحياناً - لا أتابع) سؤال رقم (3)، إلى أي حد تهتم بمتابعة أخبار فيروس كورونا؟ وتم تقسيم المقياس إلى (أهتم بدرجة كبيرة - أهتم إلى حد ما - لا أهتم أبداً) سؤال رقم (5) أسباب متابعة أنشطة منظمة الصحة العالمية على فيس بوك حول جائحة فيروس كوفيد 19 المستجد؟ (أوافق بشدة - أوافق - محايد - أعارض - أعارض بشدة) سؤال (10).

إجراءات الثبات والصدق:

قيم معاملي الثبات وهما معامل الفا كرونباخ للاستمارة وبلغ 0.88 ومعامل التجزئة النصفية بلغ 0.90 بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان وبراون.

مصطلحات الدراسة:

منظمة الصحة العالمية - مواقع التواصل الاجتماعي - فيروس كورونا.

الإطار النظري:

تعتمد الدراسة على نظرية الفجوة المعرفية The knowledge gap theory التي تهتم بالتأثير المعرفي لوسائل الإعلام وتحد من التأثير المتوقع لهذه الوسائل، فهذا التأثير مرتبط بمجموعة من المتغيرات التي يرتبط بعضها بالسمات الشخصية للجمهور المتلقي، في حين يرتبط البعض الآخر بالخصائص المميزة لكل وسيلة من وسائل الإعلام، وتعتمد النظرية على فرضية أن تدفق المعلومات من وسائل داخل النظام الاجتماعي يؤدي إلى جعل الجماهير ذوى المستوى الاقتصادي والاجتماعي المرتفع، يكتسبون هذه المعلومات بمعدلات أسرع من الفئات ذوى المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض، وبالتالي تتجه فجوة المعرفة بين فئات الجمهور المختلفة إلى الزيادة بدل النقصان، ومن أهم أبعاد النظرية المستوى الاقتصادي، التعليم، الاهتمام، التعرض للوسيلة الإعلامية، المتغيرات

الديموجرافية: وتشمل كلاً من العمر، النوع، وقد اختبرت العديد من الدراسات كلاً المتغيرين باعتبار أنهما محددان مؤثران في مستوى المعرفة.

نتائج الدراسة: أولاً: نتائج الدراسة الميدانية

جدول رقم (2) متابعة أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد
من خلال صفحة المنظمة علي الفيس بوك

المتغيرات	النسبة	ك	%
التابعة	نعم	290	96.0
	لا	12	4.0
	الإجمالي	302	100.0
لا تتبع الساعات	لا شيء	3	1.0
	1-2 ساعة	66	21.9
	2-4 ساعة	70	23.2
	4-6 ساعة	39	12.9
	6-8 ساعة	25	8.3
	أكثر من 8 ساعات	99	32.8
	الإجمالي	302	100.0

أظهرت النتائج أن 96% من مفردات العينة يتابعون أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد من خلال صفحة المنظمة علي فيس بوك، وأن 32.8% يتابعون لأكثر من 8 ساعات.

جدول رقم (3) نوع المعلومات التي يتعرض لها المبحوث
من خلال صفحة المنظمة حول فيروس كورونا

المتابعة	أتابعها جيداً	أتابعها أحياناً	لا أتابع	المجموع
العدد %	العدد %	العدد %	العدد %	ك %
192	63.6	99	32.8	302
186	61.6	91	30.1	302
156	51.7	100	33.1	302
118	39.1	126	41.7	302
120	39.7	110	36.4	302
90	29.8	134	44.4	302

100.0	302	5.6	17	23.8	72	70.5	213	طريقة تطهير الأيدي والنظافة الشخصية.
100.0	302	24.5	74	48.7	147	26.8	81	الفحوصات الخاصة بالمرض وأسعارها وأماكن وجودها.
100.0	302	19.9	60	40.7	123	39.4	119	الاجراءات التي تقوم بها الحكومية لمواجهة الوباء ومحاولة السيطرة عليه والحد من انتشاره.
100.0	302	20.5	62	36.8	111	42.7	129	أعمال التطهير لكافة الأماكن العامة.

أظهرت النتائج أن معلومة «كيف أحمى نفسي» التي يتعرض لها المبحوث من خلال متابعة للمواقع الإلكترونية حول فيروس كورونا حازت أعلى نسبة 63.6% على مقياس المتابعة الجيدة، وفي المتابعة أحياناً جاءت النسبة الأعلى «الفحوصات الخاصة بالمرض وأسعارها وأماكن وجودها» بنسبة 48.7%، بينما على مقياس عدم المتابعة جاءت الأعلى نسبة عبارة «أماكن الحجر الصحي وتجهيزاتها» 25.8%.

جدول رقم (4) المعرفة بفيروس كورونا المستجد

المجموع %	ك	لا أعرفها أبداً		أعرفها معرفة سطحية		أعرفها جيداً		المتابعة المتغيرات
		العدد %	العدد %	العدد %	العدد %			
100.0	302	5.6	17	22.2	67	72.2	218	مرض خطير ليس له علاج أو لقاح.
100.0	302	22.8	69	40.4	122	36.8	111	أدوية الأنفلونزا تساعد في العلاج من فيروس كورونا.
100.0	302	8.3	25	13.6	41	78.1	236	ينتشر باللمس والرداذ ويصيب الجهاز التنفسي.
100.0	302	16.6	50	35.4	107	48.0	145	سيتم اكتشاف لقاح للوقاية منه.
100.0	302	6.3	19	15.9	48	77.8	235	أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.
100.0	302	7.0	21	17.2	52	75.8	229	تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي.
100.0	302	6.0	18	19.5	59	74.5	225	الالتزام بتعليمات الوقاية سيحميني من العدوى بالفيروس والمرض.
100.0	302	22.8	69	30.8	93	46.4	140	ب وفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص آخر.
100.0	302	8.9	27	28.8	87	62.3	188	يعيش علي الأسطح لساعات طويلة.
100.0	302	21.9	66	30.8	93	47.4	143	يجب التعايش معه فهو ليس خطيراً وسينتهي قريباً.

أظهرت النتائج حول مدى المعرفة بفيروس كورونا المستجد أن معلومة «ينتشر باللمس والرداذ ويصيب الجهاز التنفسي» جاءت الأعلى نسبة 78.1%، على مقياس المعرفة الجيدة، بينما «أدوية الأنفلونزا تساعد في العلاج من فيروس كورونا» جاءت الأعلى نسبة 40.4% على مقياس المعرفة السطحية، وجاءت معلومة «ب وفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص آخر» الأعلى

نسبة 22.8%، على مقياس لا أعرفها أبداً.

جدول رقم (5) الاهتمام بمتابعة أخبار فيروس كورونا

المتغيرات		النسبة	ك	%
إلى أي حد تهتم بمتابعة أخبار فيروس كورونا؟		أهتم بدرجة كبيرة.	107	35.4
		أهتم إلى حد ما.	181	59.9
		لا أهتم أبداً.	14	4.6
		المجموع	302	100.0

أظهرت النتائج أن 59.9% يهتمون إلى حد ما بمتابعة أخبار فيروس كورونا، بينما جاءت نسبة الاهتمام بدرجة كبيرة 35.4% وقد يرجع ذلك لشعور المبحوثين بالملل كن كثرة تدفق الاخبار والمعلومات مع تعدد المصادر بالإضافة إلى طول الفترة الزمنية لتواجد، وجاءت نسبة من لا يهتمون أبداً بمتابعة أخبار الفيروس 4.6%.

جدول رقم (6) أسباب وجود وانتشار فيروس كورونا المستجد من وجهة نظر المبحوث

المتابعة		موافق		محايد		معارض		المجموع	
المتغيرات	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	ك
أن الصراع على الأسلحة البيولوجية بين الدول هو السبب في تصنيع الفيروس.	148	49.0	100	33.1	54	17.9	302	100.0	302
الخفافيش هي المصدر الرئيسي للفيروس وليس الانسان.	122	40.4	128	42.4	52	17.2	302	100.0	302
عقاب الهي لتطهير البشر من ذنوبهم	138	45.7	105	34.8	59	19.5	302	100.0	302
الدول التي صنعتها لديها اللقاح الخاص بالوقاية من الفيروس لكنها لا تعلن عن ذلك.	139	46.0	105	34.8	58	19.2	302	100.0	302
الصراعات الدولية لامتلاك القوة والسيطرة على العالم	151	50.0	102	33.8	49	16.2	302	100.0	302
ساهمت منظمة الصحة العالمية في انتشار الوباء.	98	32.5	105	34.8	99	32.8	302	100.0	302

أظهرت النتائج أن المبحوثين يرون أن «الصراعات الدولية لامتلاك القوة والسيطرة على العالم» أهم أسباب وجود وانتشار فيروس كورونا المستجد، حيث حاز أعلى نسبة موافقة 50.0%، بينما على مقياس المحايد اتجهت النسبة الأعلى نحو الرأي «الخفافيش هي المصدر الرئيسي للفيروس وليس الانسان» بنسبة 42.4%، فيما جاءت أعلى نسبة على مقياس المعارضة للرأي «ساهمت منظمة الصحة العالمية في انتشار الوباء» بنسبة 32.8%.

جدول رقم (7) متابعة حساب منظمة الصحة العالمية على مواقع التواصل الاجتماعي فيس بوك، ومدى الرضى عن نشاط صفحة المنظمة

ك		المتغيرات	
ك	%		
74	24.5	دائماً	تتابع حساب منظمة الصحة العالمية على مواقع التواصل الاجتماعي فيس بوك وتويتر
153	50.7	أحياناً	
75	24.8	نادراً	
302	100.0	المجموع	
112	37.1	نعم	أنت راض عن نشاط الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على فيس بوك وتويتر لجائحة فيروس كوفيد ١٩ المستجد
148	49.0	إلى حد ما	
42	13.9	لا	
302	100.0	المجموع	

أظهرت النتائج أن متابعة حساب المنظمة على فيس بوك جاءت الأعلى نسبة على المقياس أحياناً 50.7%، بينما الرضى عن نشاط صفحة المنظمة على فيس بوك وتويتر حول الجائحة جاءت الأعلى على المقياس إلى حد ما بنسبة 49.0%.

جدول رقم (8) استخدام الاشارات والفيديوهات والمنشورات والإعلانات الخاصة بجائحة فيروس كورونا التي تقدمها صفحة المنظمة

المجموع		أبدأ		أحياناً		دائماً		المتابعة	
ك	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%		
302	100.0	61	20.2	135	44.7	106	35.1	أعجبنى	هل فمت باستخدام أي من تلك الاشارات على الفيديوهات والمنشورات والإعلانات الخاصة بجائحة فيروس كورونا التي تقدمها المنظمة؟
302	100.0	116	38.4	135	44.7	51	16.9	مشاركة	
302	100.0	136	45.0	120	39.7	46	15.2	تعليق	

أظهرت النتائج أن تفاعل مفردات العينة من خلال الاشارة أعجبنى والاشارة مشاركة حازا أعلى نسبة على المقياس أحياناً 44.7%.

جدول رقم (9) أسباب متابعة أنشطة صفحة منظمة الصحة العالمية على فيس بوك

المجموع		معارض بشدة		معارض		محايد		أوافق		أوافق بشدة		المتابعة
ك	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	العدد	%	المتغيرات
302	100.0	7	2.3	9	3.0	47	15.6	93	30.8	146	48.3	1- سهلت معرفتي بطرق الوقاية من الفيروس.
302	100.0	7	2.3	16	5.3	61	20.2	133	44.0	85	28.1	2-التنوع ما بين أخبار وفيديوهات وتقارير وصور ورسوم توضيحية جعلني أعرف الكثير من المعلومات عن المرض.
302	100.0	9	3.0	15	5.0	77	25.5	120	39.7	81	26.8	3- تنوع الأنشطة التي تقدمها ساعدتني في التعرف على الفيروس.
302	100.0	18	6.0	34	11.3	84	27.8	83	27.5	83	27.5	4- ساعدتني على ملء الفراغ بسبب الحظر والبقاء في المنزل والبعد عن المعارف والأصدقاء.
302	100.0	13	4.3	28	9.3	71	23.5	90	29.8	100	33.1	5- أهم مصادر معرفتي عن فيروس كورونا.
302	100.0	11	3.6	26	8.6	84	27.8	87	28.8	94	31.1	6- ساعدتني في مشاركة أصدقائي ومعارفي بارسال الإحصائيات والأخبار والفيديوهات والصور حول المرض.

أظهرت النتائج وفقاً لأراء المبحوثين على مقياس الموافقة بشدة أن صفحة المنظمة «سهلت المعرفة بطرق الوقاية من الفيروس» بأعلى نسبة 48.3%، «أهم مصادر معرفتي عن فيروس

كورونا» بأعلى نسبة %33.1، «ساعدتني في مشاركة أصدقائي ومعارفي بإرسال الإحصائيات والأخبار والفيديوهات والصور حول المرض» بأعلى نسبة %31.1، بينما على مقياس الموافقة حازت العبارات «التنوع ما بين أخبار وفيديوهات وتقارير وصور ورسوم توضيحية جعلني أعرف الكثير من المعلومات عن المرض» أعلى نسبة %44.0، «تنوع الأنشطة التي تقدمها ساعدتني في التعرف على الفيروس» أعلى نسبة %39.7، أما على المقياس محايد حازت العبارة «ساعدتني على ملء الفراغ بسبب الحظر والبقاء في المنزل والبعد عن المعارف والأصدقاء» أعلى نسبة %27.8.

جدول رقم (10) الفيديوهات والمنشورات التي تقدم توعية

المجموع ك %		العدد %		المتابعة	المتغيرات
100.0	302	66.9	202	0	الفيديوهات والمنشورات التي تحتوي علي شخصيات عامة.
100.0	302	33.1	100	1	
100.0	302	71.5	216	0	الفيديوهات والمنشورات التي تحتوي علي مرضى مصابين بفيروس كورونا في المستشفيات أو الحجر الصحي.
100.0	302	28.5	86	1	
100.0	302	69.2	209	0	الفيديوهات والمنشورات التي تحتوي علي مشاهير .
100.0	302	30.8	93	1	
100.0	302	58.3	176	0	الفيديوهات والمنشورات التي تحتوي علي رسوم كاريكاتيرية.
100.0	302	41.7	126	1	
100.0	302	75.8	229	0	الفيديوهات والمنشورات التي تحتوي علي توعية من متخصصين وأطباء.
100.0	302	24.2	73	1	
100.0	302	79.5	240	0	أخبار وتقارير.
100.0	302	20.5	62	1	
100.0	302	51.0	154	0	دراسات وبحوث.
100.0	302	49.0	148	1	
100.0	302	59.9	181	0	الإحصائيات والرسوم البيانية والتوضيحية.
100.0	302	40.1	121	1	

أظهرت النتائج أن الفيديوهات التي تقدم الأخبار والتقارير حول التوعية للوقاية من فيروس كورونا حازت اهتمام المبحوثين بأعلى نسبة %79.5، تلاها الفيديوهات والمنشورات التي تحتوي علي توعية من متخصصين وأطباء بنسبة %75.8، بينما تراجع إلى أقل نسبة الاهتمام بالدراسات والأبحاث %51.0.

جدول رقم (11) تأثير أنشطة صفحة منظمة الصحة العالمية

المجموع	أعراض بشدة		أعراض		محايد		أوافق		أوافق بشدة		المتابعة المتغيرات	
	ك %	العدد %	العدد %	العدد %	العدد %	العدد %	العدد %	العدد %				
302	100.0	2.0	6	2.0	6	15.6	47	38.7	117	41.7	126	1- ساهمت في تثقيفي بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية.
302	100.0	1.7	5	7.0	21	27.5	83	45.7	138	18.2	55	2- تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة.
302	100.0	3.0	9	7.6	23	38.7	117	32.1	97	18.5	56	3- أطمئن لعدالتها في توزيع العلاج فلا تحرم الفئات الأضعف على مستوى العالم.
302	100.0	2.6	8	11.3	34	23.8	72	38.7	117	23.5	71	4- كانت الفيديوهات أكثر توضيحاً حول الفيروس مقارنة بالأخبار والتقارير.
302	100.0	7.3	22	8.3	25	32.5	98	32.1	97	19.9	60	5- المنظمة فشلت في اقناع الدول لتقديم حل عملي للتخلص من الوباء.
302	100.0	6.6	20	12.6	38	35.1	106	27.5	83	18.2	55	6- خدمة الواتس أب التي وفرتها منظمة الصحة العالمية سهلت الوصول للمعلومات وجعلتني أتابع التحديثات بصفة منتظمة.

أظهرت النتائج وفقاً لأراء المبحوثين على مقياس الموافقة بشدة أن صفحة المنظمة «ساهمت في تثقيفي بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية» بأعلى نسبة 41.7%، بينما على مقياس الموافقة حازت العبارة «تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة» أعلى نسبة 45.7%، أما على المقياس محايد حازت العبارة «أطمئن لعدالتها في توزيع العلاج فلا

تحرم الفئات الأضعف على مستوى العالم» أعلى نسبة 38.7%، وفي المعارضة والمعارضة بشدة جاءت النسب على التوالي 12.6% و6.6%.

جدول رقم (12) اتجاهات المبحوثين نحو وسائل الوقاية

المجموع		أعراض بشدة		أعراض		محايد		أوافق		أوافق بشدة		المتابعة
ك %		العدد %		العدد %		العدد %		العدد %		العدد %		المتغيرات
100.0	302	1.0	3	1.0	3	7.0	21	24.2	73	66.9	202	1- غسيل الأيدي بالماء والصابون يوميا وارتداء الكمادات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس.
100.0	302	.7	2	2.0	6	12.3	37	31.8	96	53.3	161	2- كي نحمي أنفسنا من العدوى بالفيروس يجب على الشخص أخذ مسافة بينه وبين الآخر.
100.0	302	1.7	5	3.6	11	16.6	50	24.5	74	53.6	162	3- حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين المحيطين بي وعدم التعامل معهم.
100.0	302	9.6	29	16.6	50	21.5	65	21.9	66	30.5	92	4- الاقتراب أو ملامسة الشخص المصاب لا يعني الإصابة بالفيروس.
100.0	302	5.6	17	11.6	35	17.9	54	35.1	106	29.8	90	5- المسافة بين الأشخاص لا تعنى الوقاية الكافية من العدوى.
100.0	302	10.6	32	17.2	52	26.8	81	20.5	62	24.8	75	6- لا ينتقل المرض من المتوفي.

100.0	302	5.6	17	24.8	75	25.5	77	20.9	63	23.2	70	7-الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة.
100.0	302	7.0	21	12.3	37	25.8	78	28.8	87	26.2	79	8- الأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به.
100.0	302	.3	1	3.3	10	7.0	21	23.8	72	65.6	198	9- يجب تناول الأطعمة التي تساعد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم لمقاومة الفيروس.
100.0	302	1.0	3	1.7	5	14.6	44	26.2	79	56.6	171	10- كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا.
100.0	302	6.0	18	16.2	49	25.8	78	25.2	76	26.8	81	11- الأطعمة والمشروبات لا تنتقل العدوى.
100.0	302	6.6	20	9.6	29	27.8	84	27.2	82	28.8	87	12- لا تظهر الأعراض على الشخص المصاب بالفيروس إلا بعد أسبوعين.

أظهرت النتائج وفقاً لآراء الباحثين حول مدى الاتفاق مع العبارات على مقياس الموافقة بشدة «غسيل الأيدي بالماء والصابون يومياً وارتداء الكمامات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس» بأعلى نسبة 66.9%، تلتها عبارة «يجب تناول الأطعمة التي تساعد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم لمقاومة الفيروس» بنسبة 65.6%، بينما الأقل نسبة على نفس المقياس اتجهت إلى العبارة «الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة» بنسبة

23.2%، وعلى مقياس الموافقة حازت العبارة «المسافة بين الأشخاص لا تعنى الوقاية الكافية من العدوى» أعلى نسبة 35.1%، بينما الأقل نسبة على نفس المقياس اتجهت إلى العبارتين «لا ينتقل المرض من المتوفي» و«الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة» بنسب متقاربة 20%، أما على المقياس محايد حازت العبارة «لا تظهر الأعراض على الشخص المصاب بالفيروس إلا بعد أسبوعين» أعلى نسبة 27.8%، وفي المعارضة جاءت العبارة «الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة» الأعلى نسبة 24.8%، وفي المعارضة بشدة اتجهت النسبة الأعلى نحو العبارة «لا ينتقل المرض من المتوفي» بنسبة 10.6%.

ثانياً: اختبار العلاقات الاحصائية

جدول رقم (13) العلاقة بين متابعة حساب منظمة الصحة العالمية على مواقع التواصل الإجتماعى والنوع

الدلالة	كا تربيع	إناث		ذكور		النوع
		العدد %	العدد %	العدد %	العدد %	
.149 غير دالة	3.803	21.8	37	28.0	37	دائماً
		49.4	84	52.3	69	أحياناً
		28.8	49	19.7	26	لا
		100	170	100	132	المجموع

أظهرت نتائج الجدول السابق: عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين النوع (ذكور - إناث) ومتابعة حساب المنظمة على موقع التواصل الاجتماعي فيس بوك، وقد جاءت النسب في الاتجاه (دائماً) لدى الجنسين من حيث متابعة صفحة المنظمة، 28.0% للذكور، و21.8% للإناث، بينما في الاتجاه (أحياناً) جاءت النسب 52.3% للذكور، مقابل 49.4% للإناث، و(نادراً) جاءت النسب 19.7% للذكور، مقابل 28.8% للإناث.

جدول رقم (14) العلاقة بين الرضى عن نشاط الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية والنوع

الدلالة	كا تربيع	إناث		ذكور		النوع
		العدد %	العدد %	العدد %	العدد %	
.163 غير دالة	3.622	38.8	66	34.8	46	نعم
		44.7	76	54.5	72	إلى حد ما
		16.5	28	10.6	14	لا
		100	170	100	132	المجموع

أظهرت نتائج الجدول السابق: عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين النوع (ذكور - إناث) والرضى عن نشاط الموقع الإلكتروني لصفحة منظمة الصحة العالمية على موقع التواصل الإجتماعى فيس بوك، ما يشير إلى عدم وجود تأثير دال للنوع (ذكور-إناث) ودرجة الرضى عن نشاط الموقع الإلكتروني للمنظمة على فيس بوك (نعم-إلى حد ما-لا). وقد جاءت النسب فى الاتجاه (نعم) لدى الجنسين من حيث الرضى عن نشاط الموقع الإلكتروني للمنظمة على فيس بوك، %34.8 للذكور، و%38.8 للإناث، بينما فى الاتجاه (إلى حد ما) جاءت النسب %54.5 للذكور، فى مقابل %44.7 للإناث، وفى (لا) جاءت النسب %10.6 للذكور، فى مقابل %16.5 للإناث.

جدول رقم (15) العلاقة بين الاشارات والنوع

الدالة	كا تريبع	إناث		ذكور		النوع	
		العدد %	العدد %	العدد %	العدد %	الاشارات المستخدمة على الفيديوها والمنشورات والإعلانات	
غير دالة	3.002	32.4	55	38.6	51	دائما	1- أعجبنى
		44.1	75	45.5	60	أحيانا	
		23.5	40	15.9	21	أبدا	
		100	170	100	132	المجموع	
غير دالة	.171	16.5	28	17.4	23	دائما	2- مشاركة
		44.1	75	45.5	60	أحيانا	
		39.4	67	37.1	49	أبدا	
		100	170	100	132	المجموع	
غير دالة	4.240	15.9	27	14.4	19	دائما	3- تعليق
		34.7	59	46.2	61	أحيانا	
		49.4	84	39.4	52	أبدا	
		100	170	100	132	المجموع	

أظهرت نتائج الجدول السابق: عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين النوع (ذكور - إناث) والاشارات المستخدمة على الفيديوها والمنشورات والإعلانات الخاصة بجائحة فيروس كورونا التى يقدمها الموقع الإلكتروني لصفحة منظمة الصحة العالمية على موقع التواصل الإجتماعى فيس بوك (أعجبنى - مشاركة - تعليق) على النحو كالتالى:

1- عدم وجود تأثير دال للنوع (ذكور - إناث) والاشارة المستخدمة على الفيديوها والمنشورات والإعلانات الخاصة بجائحة فيروس كورونا (أعجبنى)، وجاءت النسب فى الاتجاه (دائماً) لدى الجنسين %38.6 للذكور، و%32.4 للإناث، بينما فى الاتجاه (أحياناً) جاءت النسب %45.5 للذكور، فى مقابل %44.1 للإناث، وفى الاتجاه (أبدا) جاءت النسب %15.9 للذكور، فى مقابل

23.5% للإناث.

2- عدم وجود تأثير دال للنوع (ذكور - إناث) والاشارة المستخدمة علي الفيديوهات والمنشورات والإعلانات الخاصة بجائحة فيروس كورونا (مشاركة)، وجاءت النسب في الاتجاه (دائماً) لدى الجنسين 17.4% للذكور، و16.5% للإناث، بينما في الاتجاه (أحياناً) جاءت النسب 45.5% للذكور، في مقابل 44.1% للإناث، وفي الاتجاه (أبداً) جاءت النسب 37.1% للذكور، في مقابل 39.4% للإناث.

3- بالنسبة لاستخدام الاشارة (تعليق)، جاءت النسب في الاتجاه (دائماً) لدى الجنسين 14.4% للذكور، و34.7% للإناث، بينما في الاتجاه (أحياناً) جاءت النسب 46.2% للذكور، في مقابل 34.7% للإناث، وفي الاتجاه (أبداً) جاءت النسب 39.4% للذكور، في مقابل 49.4% للإناث.

ثالثاً: اختبار الفروض

الفرض الأول: توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية (النوع- السن -- مستوى التعليم -- المستوى الاقتصادي والاجتماعي) في معدل التعرض لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على موقع التواصل الاجتماعي فيس بوك.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية (النوع - السن - التعليم - مستوى الدخل) ومتابعة صفحة المنظمة على موقع التواصل الاجتماعي فيس بوك.

جدول رقم (16): العلاقة بين معدل التعرض لصفحة فيس بوك المنظمة والمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	نعم		لا		المجموع		كا تربيع	معامل ارتباط التوافق	الدالة
	العدد %	العدد %	العدد %	العدد %					
1-النوع	127	96.2	5	3.8	132	100	0.021	.008	.884 غير دالة
	163	95.9	7	4.1	170	100			
2-السن	193	95.1	10	4.9	203	100	1.890	.079	.389 غير دالة
	69	97.2	2	2.8	71	100			
	28	100	0	0.0	28	100			
3-التعليم	35	97.2	1	2.8	36	100	3.625	.109	.163 غير دالة
	195	94.7	11	5.3	206	100			
	60	100.0	0	0.0	60	100			

.344 غير دالة	.084	2.135	100	126	5.6	7	94.4	119	أقل من ألف جنسية.	4-الدخل الشهرى
			100	108	1.9	2	98.1	106	من ألفين إلى أربعة ألف.	
			100	68	4.4	3	95.6	65	من خمسة آلاف أكثر.	

أظهرت نتائج الجدول السابق:

1- إلى عدم وجود تأثير دال للنوع (ذكور- إناث) والمتابعة (نعم-لا)، فجاءت النسب الأعلى فى الاتجاه (نعم) لدى الجنسين من حيث متابعة صفحة المنظمة، كما جاءت متقاربة 96.2% ذكور، و 95.9% إناث، بينما فى الاتجاه (لا) جاءت النسب الأقل من حيث متابعة الصفحة بين الجنسين 3.8% من الذكور، فى مقابل 4.1% من الإناث.

2- عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين السن ومتابعة المبحوثين لصفحة منظمة الصحة العالمية، وكانت قيمة كا2 تساوي 1.890، وهي غير دالة عند مستوى معنوية 389، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط التوافق 0.079، وهو ما يشير إلى عدم وجود تأثير دال للسن ومدى المتابعة (نعم - لا)، فجاءت النسب من حيث متابعة صفحة المنظمة فى الاتجاه (نعم) لدى الفئات العمرية (من 15 سنة إلى أقل من 30 سنة)، (من 30 سنة إلى أقل من 45 سنة)، (من 45 سنة إلى أقل من 60 سنة) على التوالي 95.1% و 97.2% و 100%، بينما فى الاتجاه (لا) لنفس الفئات العمرية جاءت النسب على التوالي 4.9% و 2.8% و 0.0%.

3- عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين التعليم ومتابعة المبحوثين لصفحة منظمة الصحة العالمية، وكانت قيمة كا2 تساوي 3.625، وهي غير دالة عند مستوى معنوية 163، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط التوافق 0.109، وهو ما يشير إلى عدم وجود تأثير دال للتعليم ومدى المتابعة (نعم - لا)

فجاءت النسب من حيث متابعة صفحة المنظمة فى الاتجاه (نعم) لدى الفئات (تعليم متوسط)، (تعليم جامعي أو مايعادلها من معاهد عليا)، (فوق الجامعي) على التوالي 97.2% ، 94.7%، 100.0% ، بينما فى الاتجاه (لا) لنفس الفئات جاءت النسب على التوالي 2.8% ، 5.3%، 0.0%.

4- عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً للدخل الشهرى ومتابعة المبحوثين لصفحة منظمة الصحة العالمية، وكانت قيمة كا2 تساوي 2.135، وهي غير دالة عند مستوى معنوية 344، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط التوافق 0.084، وهو ما يشير إلى عدم وجود تأثير دال للدخل الشهرى ومدى المتابعة (نعم - لا).

فجاءت النسب من حيث متابعة صفحة المنظمة فى الاتجاه (نعم) لدى الفئات (أقل من ألف جنسية)، (من ألفين إلى أربعة آلاف)، (من خمسة آلاف أكثر) على التوالي 94.4%، 98.1%، 95.6%، بينما فى الاتجاه (لا) لنفس الفئات العمرية جاءت النسب على التوالي 5.6% 1.9% 4.4%.

من خلال النتائج نلاحظ أن اختلاف المتغيرات الديموغرافية لم يؤثر على متابعة المبحوثين

صفحة المنظمة على موقع التواصل الاجتماعي فيس بوك، وهو ما يعنى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية (النوع - السن - التعليم - مستوى الدخل) والمتابعة.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية (النوع - السن - مستوى التعليم - مستوى الدخل) وعدد الساعات التي يقضونها على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد.

جدول رقم (17): العلاقة بين معدلات التعرض والمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	الوقت	العدد	أقل من ساعتين %	2-4 ساعة		أكثر من 4 ساعات		المجموع %	كا تربيع	معامل ارتباط التوافق	الدالة
				العدد	%	العدد	%				
1- النوع	ذكور	25	18.9	58	43.9	49	37.1	132	100	.145	.040
	إناث	44	25.9	51	30.0	75	44.1	170	100		
2- السن	من 15 سنة إلى أقل من 30 سنة	47	23.2	66	32.5	90	44.3	203	100	.166	.074
	من 30 سنة إلى أقل من 45 سنة	12	16.9	31	43.7	28	39.4	71	100		
	من 45 سنة إلى أقل من 60 سنة	10	35.7	12	42.9	6	21.4	28	100		
3- التعليم	تعليم متوسط	11	30.6	11	30.6	14	38.9	36	100	167	8.708
	تعليم جامعي أو مايعادلها من معاهد عليا.	43	20.9	69	33.5	94	45.6	206	100		
	فوق الجامعي.	15	25.0	29	48.3	16	26.7	60	100		
4- الدخل الشهري	أقل من ألف جنيه.	32	25.4	41	32.5	53	42.1	126	100	.227	.002
	من ألفين إلى أربعة آلاف	29	26.9	30	27.8	49	45.4	108	100		
	أكثر من خمسة آلاف.	8	11.8	38	55.9	22	32.4	68	100		

أظهرت نتائج الجدول السابق:

1- وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين النوع (ذكور - إناث) والزمن الذي يخصصه المبحوثون يوميا لمتابعة صفحة منظمة الصحة العالمية، وكانت قيمة كا تساوي 6.454، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.040، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط التوافق 0.145، وهو ما يشير إلى وجود تأثير دال للنوع (ذكور - إناث) والزمن الذي يخصصه المبحوثون لمتابعة مواقع التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا.

فجاءت النسب لمن يتابعون صفحة المنظمة أقل من ساعتين يومياً من الذكور 18.9%، مقابل الإناث فجاءت النسبة 25.9%، وجاءت نسبة المتابعون من (2-4 ساعة) 43.9% من ذكور، و30.0% من الإناث، بينما بلغت نسبة المتابعون لأكثر (من 4 ساعات) 37.1% من الذكور، في مقابل 44.1% من الإناث، وتظهر النتائج ان الاهتمام بمتابعة صفحة المنظمة لساعات طويلة يومياً حاز الاهتمام الأكبر لدى الجنسين، وقد تفوقت الإناث على الذكور طول فترة المتابعة يومياً.

2- عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين السن والزمن الذي يخصصه المبحوثون يوميا لمتابعة صفحة منظمة الصحة العالمية، وكانت قيمة كا تساوي 8.543، وهي غير دالة عند مستوى معنوية 0.074، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط التوافق 0.166، وهو ما يشير إلى عدم وجود تأثير دال للسن والزمن الذي يخصصه المبحوثون لمتابعة مواقع التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد.

فجاءت النسب من حيث متابعة صفحة المنظمة أقل من (ساعتين يومياً) لدى الفئات العمرية (من

15 سنة إلى أقل من 30 سنة)، (من 30 سنة إلى أقل من 45 سنة)، (من 45 سنة إلى أقل من 60 سنة) على التوالي 23.2% و 16.9% و 35.7%، و من حيث المتابعة (2 - 4 ساعة) جاءت النسب لنفس الفئات على التوالي 32.5% و 43.7% و 42.9%، بينما جاءت المتابعة أكثر من (4 ساعات) لنفس الفئات على التوالي 44.3% و 39.4% و 21.4%.

3- عدم وجود علاقة ذات دلالة احصائياً بين التعليم والزمن الذي يخصصه المبحوثون يومياً لمتابعة صفحة منظمة الصحة العالمية، وكانت قيمة كا2 تساوي 8.708، وهي غير دالة عند مستوى معنوية 8.708، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط التوافق 167، وهو ما يشير إلى عدم وجود تأثير دال للتعليم والزمن الذي يخصصه المبحوثون لمتابعة مواقع التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد.

فجاءت النسب من حيث متابعة صفحة المنظمة (أقل من ساعتين) يومياً لدى الفئات (تعليم متوسط)، (تعليم جامعي أو ما يعادلها من معاهد عليا)، (فوق الجامعي) على التوالي 30.6%، 20.9%، 25.0%، من حيث المتابعة (2 - 4 ساعة) جاءت النسب لنفس الفئات على التوالي 30.6%، 33.5%، 48.3%، بينما جاءت المتابعة (أكثر من 4 ساعات) لنفس الفئات على التوالي 38.9%، 45.6%، 26.7%.

4- وجود علاقة ذات دلالة احصائياً للدخل الشهري والزمن الذي يخصصه المبحوثون يومياً لمتابعة صفحة منظمة الصحة العالمية، وكانت قيمة كا2 تساوي 16.435، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.002، وقد بلغت قيمة معامل ارتباط التوافق 227، وهو ما يشير إلى وجود تأثير دال للدخل الشهري والزمن الذي يخصصه المبحوثون لمتابعة مواقع التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد.

فجاءت النسب من حيث متابعة صفحة المنظمة (أقل من ساعتين يومياً) لدى الفئات (أقل من ألف جنية)، (من ألفين إلى أربعة آلاف)، (أكثر من خمسة آلاف) على التوالي 25.4%، 26.9%، 11.8%، من حيث المتابعة (2 - 4 ساعة) لنفس الفئات جاءت النسب على التوالي 32.5%، 27.8%، 55.9%، بينما المتابعة (لأكثر من 4 ساعات) جاءت النسب على التوالي 42.1%، 45.4%، 32.4%.

من خلال النتائج نلاحظ أن اختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث النوع (ذكور - اناث) والدخل الشهري (أقل من ألف جنية - من ألفين إلى أربعة آلاف - أكثر من خمسة آلاف) لها تأثير على الوقت الذي يقضيه المبحوثون على موقع التواصل الاجتماعي فيس بوك، وهو ما يعني وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية والوقت على مواقع التواصل الاجتماعي.

الفرض الثاني: توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية (السن - مستوى التعليم - المستوى الاقتصادي والاجتماعي) والمعرفة بفيروس كورونا.
- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث مدى المعرفة بالفيروس وفقاً للسن.

جدول رقم (18): العلاقة بين المعرفة بالفيروس والمتغيرات الديموغرافية

مدى المعرفة بالفيروس وفقاً للسّن	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدالة
1- مرض خطير ليس له علاج أو لقاح.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	3.646 97.576 101.222	2 299 301	1.823 .326	5.587	.004 دالة
2- أنوية الأنفلونزا تساعد في العلاج من فيروس كورونا	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	1.293 172.866 174.159	2 299 301	.646 .578	1.118	.328 غير دالة
3- ينتشر باللمس والرداذ ويصيب الجهاز التنفسي.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	1.857 111.723 113.579	2 299 301	.928 .374	2.485	.085 غير دالة
4- سيتم اكتشاف لقاح للوقاية منه.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	2.180 162.936 165.116	2 299 301	1.090 .545	2.000	.137 غير دالة
5- أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	2.122 97.388 99.510	2 299 301	1.061 .326	3.257	.040 دالة
6- تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	2.031 104.711 106.742	2 299 301	1.015 .350	2.900	.057 غير دالة
7- الالتزام بتعليمات الوقاية سيحميني من العدوى بالفيروس والمرض.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	1.602 99.514 101.116	2 299 301	.801 .333	2.406	.092 غير دالة
8- بوفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص آخر.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.102 192.206 192.308	2 299 301	.051 .643	.079	.924 غير دالة
9- يعيش على الأسطح لساعات طويلة.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	1.603 127.565 129.169	2 299 301	.802 .427	1.879	.155 غير دالة
10- يجب التعايش معه فهو ليس خطيراً وسينتهي قريباً.	بين المجموعات داخل المجموعات الكلي	.173 189.195 189.368	2 299 301	.086 .633	.136	.873 غير دالة

المعرفة بالفيروس

يتضح من الجدول السابق أن :

1- تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين الفئات العمرية الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق «بمرض خطير ليس له علاج أو لقاح» فكانت قيمة ف = 5.587، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.004.

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي sd ، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجه في الجدول التالي :

الفئة العمرية	المتوسط	الانحراف المعياري	15- 30 سنة	30- 45 سنة	45- 60 سنة
30-15	1.40	.617			
45-30	1.14	.424	*0.263		
60-45	1.32	.548			

حيث ظهرت فروق بين الفئة العمرية 15- 30 سنة والفئة العمرية 30- 45 سنة ومتوسطات

الفئتين على التوالي 1.40 و 1.14 والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي 15-30 سنة، كما ظهرت فروق بين الفئة العمرية 15-30 سنة والفئة العمرية 45-60 سنة ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.40 و 1.32 والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي 15-30 سنة.

ما يعنى أن معدل المعالجة يشير إلى أن الفئة العمرية (15-30) هي الأكثر معرفة بان الفيروس «مرض خطير ليس له علاج أو لقاح»، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.40 مقارنة بالفئات العمرية الأخرى.

5- كما أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين الفئات العمرية الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية عند جميع مستويات الدلالة فيما يتعلق «أكثر خطورة على من لديهم ضعف فى المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة» فكانت قيمة $F = 3.257$ وهي دالة عند مستوى معنوية 0.040.

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي Isd، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة وهو يعنى أقل فارق معنوي للدلالة وكانت نتائجه في الجدول التالي :

الفئة العمرية	المتوسط	الانحراف المعياري	15-30 سنة	30-45 سنة	45-60 سنة
30-15	1.34	.628			
45-30	1.14	.424	.199*		
60-45	1.25	.441			

ظهرت فروق بين الفئة العمرية 15-30 سنة والفئة العمرية 30-45 سنة ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.34 و 1.14، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي 15-30 سنة، كما ظهرت فروق بين الفئة العمرية 15-30 سنة والفئة العمرية 45-60 سنة ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.34 و 1.25 والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي 15-30 سنة. ما يعنى أن معدل المعالجة يشير إلى أن الفئة العمرية (15-30) هي الأكثر معرفة بان الفيروس «أكثر خطورة على من لديهم ضعف فى المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة»، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.34 مقارنة بالفئات العمرية الأخرى.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية وفقاً السن.

جدول رقم (19): العلاقة بين تأثير أنشطة الموقع والعمر

الدالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية
.599	.514	.416	2	.833	بين المجموعات	1- ساهمت في تنقيف بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية.
غير دالة		.810	299	242.217	داخل المجموعات	2- تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة.
		.062	2	.124	بين المجموعات	3- أطمئن لعدالتها في توزيع العلاج فلا تحرم الفئات الأضعف على مستوى العالم.
.927	.076	.813	299	242.953	داخل المجموعات	4- كانت الفيديوهات أكثر توضيحاً حول الفيروس مقارنة بالأخبار والتقارير.
غير دالة		.062	301	243.076	الكلية	5- المنظمة فشلت في اقناع الدول لتقديم حل عملي للتخلص من الوباء.
.993	.007	.958	299	286.529	داخل المجموعات	6- خدمة الواتس أب التي وفرتها منظمة الصحة العالمية سهلت الوصول إلى المعلومات وجعلتني أتابع التحديثات بصفة منتظمة.
غير دالة		.007	301	286.543	الكلية	
.434	.838	1.072	299	320.564	داخل المجموعات	
غير دالة		.899	2	1.797	بين المجموعات	
		3.460	299	6.920	داخل المجموعات	
.063	2.792	1.239	299	370.550	داخل المجموعات	
غير دالة		377.470	301	377.470	الكلية	
.640	.447	1.258	299	376.085	داخل المجموعات	
غير دالة		.562	2	1.124	بين المجموعات	
		377.209	301	377.209	الكلية	

يتضح من الجدول السابق: أن مصدر التباين يظهر عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لتأثير السن على جميع المتغيرات المتعلقة بأنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على عينة الدراسة.

- توجد فروق دالة إحصائية بين الباحثين من حيث المعرفة بالفيروس ومدى الاتفاق أو الاختلاف مع العبارات التالية وفقاً للسن.

جدول رقم (20): العلاقة بين المعرفة والعمر

.600 غير دالة	.511	.291 .569	2 299 301	.582 170.173 170.755	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	1- غسل الأيدي بالماء والصابون يوميا وارتداء الكمامات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس
.982 غير دالة	.019	.013 .678	2 299 301	.025 202.770 202.795	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	2- كي نحمي أنفسنا من العدوى بالفيروس يجب على الشخص أخذ مسافة بينه وبين الآخر.
.547 غير دالة	.605	.569 .941	2 299 301	1.138 281.236 282.374	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	3- حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسى عن المحيطين بى وعدم التعامل معهم.
.829 غير دالة	.188	.335 1.781	2 299 301	.670 532.561 533.232	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	4- الاقتراب أو ملامسة الشخص المصاب لا يعنى الإصابة بالفيروس.
.437 غير دالة	.830	1.141 1.374	2 299 301	2.281 410.795 413.076	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	5- المسافة بين الأشخاص لا تعنى الوقاية الكافية من العدوى.
.512 غير دالة	.671	1.142 1.703	2 299 301	2.284 509.199 511.483	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	6- لا ينتقل المرض من المتوفى.
.292 غير دالة	1.235	1.871 1.515	2 299 301	3.743 452.999 456.742	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	7- الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة.
.749 غير دالة	.290	.418 1.445	2 299 301	.837 431.918 432.755	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	8- لأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به الأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به.
.341 غير دالة	1.081	.680 .629	2 299 301	1.360 188.111 189.470	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	9- يجب تناول الأطعمة التي تساعد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم لمقاومة الفيروس.
.154 غير دالة	1.883	1.389 .738	2 299 301	2.779 220.599 223.377	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	10- كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا.
.084 غير دالة	2.495	3.640 1.459	2 299 301	7.281 436.206 443.487	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	11- الأطعمة والمشروبات لا تنتقل العدوى.
.079 غير دالة	2.562	3.565 1.392	2 299 301	7.129 416.079 423.209	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	12- لا تظهر الأعراض على الشخص المصاب بالفيروس إلا بعد اسبوعين.

العلاقة بين المعرفة والعمر

يتضح من الجدول السابق:

أن مصدر التباين يظهر عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية للسنة والمعرفة بالفيروس من خلال الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على عينة الدراسة.

- توجد فروق دالة إحصائية بين المبحوثين من حيث مدى المعرفة بالفيروس وفقاً لمستوى التعليم.

جدول رقم (21): العلاقة بين المعرفة والتعليم

الدالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
.030 دالة	3.535	1.169 .331	2	2.338	بين المجموعات	1- مرض خطير ليس له علاج أو لقاح.
			299	98.884	داخل المجموعات	
			301	101.222	الكلية	
.624 غير دالة	.472	.274 .581	2	.548	بين المجموعات	2- أدوية الإنفلونزا تساعد في العلاج من فيروس كورونا
			299	173.611	داخل المجموعات	
			301	174.159	الكلية	
.239 غير دالة	1.438	.541 .376	2	1.082	بين المجموعات	3- ينتشر باللمس والذاذ ويصيب الجهاز التنفسي.
			299	112.498	داخل المجموعات	
			301	113.579	الكلية	
.168 دالة غير	1.796	.980 .546	2	1.961	بين المجموعات	4- سيتم اكتشاف لقاح للوقاية منه.
			299	163.155	داخل المجموعات	
			301	165.116	الكلية	
.034 دالة	3.405	1.108 .325	2	2.216	بين المجموعات	5- أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.
			299	97.294	داخل المجموعات	
			301	99.510	الكلية	
.034 دالة	3.425	1.195 .349	2	2.391	بين المجموعات	6- تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي.
			299	104.351	داخل المجموعات	
			301	106.742	الكلية	
.344 غير دالة	1.071	.359 .336	2	.719	بين المجموعات	7- الالتزام بتعليمات الوقاية سيسهم في من العدوى بالفيروس والمرض.
			299	100.397	داخل المجموعات	
			301	101.116	الكلية	
.613 غير دالة	.490	.314 .641	2	.629	بين المجموعات	8- بوفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص اخر.
			299	191.679	داخل المجموعات	
			301	192.308	الكلية	
.942 غير دالة	.059	.026 .432	2	.051	بين المجموعات	9- يعيش على الأسطح لساعات طويلة.
			299	129.118	داخل المجموعات	
			301	129.169	الكلية	
.405 غير دالة	.907	.571 .630	2	1.142	بين المجموعات	10- يجب التعاطش معه فهو ليس خطيراً وسينتهي قريباً.
			299	188.226	داخل المجموعات	
			301	189.368	الكلية	

يتضح من الجدول السابق:

1- أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات التعليم الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق "بمرض خطير ليس له علاج أو لقاح" فكانت قيمة $F = 3.535$ وهي دالة عند مستوى معنوية 0.030 .

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي sd ، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجه في الجدول التالي:

مستوى التعليم	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط	جامعي	فوق جامعي
متوسط	1.25	.554			
جامعي	1.39	.613		.210*	
فوق جامعي	1.18	.431			

حيث ظهرت فروق بين فئة التعليم الجامعي وفئة التعليم المتوسط ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.39 و 1.25 ، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم الجامعي، كما ظهرت فروق بين فئة التعليم الجامعي و فئة التعليم الفوق الجامعي، ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.39 و 1.18 ، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم الجامعي. ما يعني أن المعالجة تشير إلى أن فئة مستوى التعليم الجامعي هي الأكثر معرفة بان الفيروس مرض خطير ليس له علاج أو لقاح، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.39 مقارنة بمستويات التعليم الأخرى حيث جاء أصحاب التعليم المتوسط في الترتيب التالي، بينما جاءت ثالثة فئة التعليم فوق الجامعي.

5- أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات التعليم الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق «أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة» فكانت قيمة $F = 3.405$ ، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.034 .

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي sd ، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجه في الجدول التالي:

مستوى التعليم	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط	جامعي	فوق جامعي
متوسط	1.28	.566			
جامعي	1.33	.616		.218*	
فوق جامعي	1.12	.372			

حيث ظهرت فروق بين فئة التعليم الجامعي وفئة التعليم المتوسط ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.33 و 1.28 ، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم الجامعي، كما ظهرت فروق بين فئة التعليم الجامعي و فئة التعليم الفوق الجامعي، ومتوسطات الفئتين على التوالي

1.33 و 1.12، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم الجامعي. ما يعني أن المعالجة تشير إلى أن فئة مستوى التعليم الجامعي هي الأكثر معرفة بان الفيروس أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.33، مقارنة بمستويات التعليم الأخرى حيث جاء أصحاب التعليم المتوسط في الترتيب التالي، بينما جاءت الثالثة فئة التعليم فوق الجامعي.

6- أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات التعليم الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق بالمتغير « تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي» فكانت قيمة $F = 3.425$ ، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.034..

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي t_{sd} ، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجها في الجدول التالي:

مستوى التعليم	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط	جامعي	فوق جامعي
متوسط	1.33	.586			
جامعي	1.36	.638		.226*	
فوق جامعي	1.13	.389			

حيث ظهرت فروق بين فئة التعليم الجامعي وفئة التعليم المتوسط ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.36 و 1.33، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم الجامعي، كما ظهرت فروق بين فئة التعليم الجامعي و فئة التعليم فوق الجامعي، ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.36 و 1.13، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم الجامعي.

ما يعني أن المعالجة تشير إلى أن فئة مستوى التعليم الجامعي هي الأكثر معرفة بان العدوى تنتقل بالعناق والتصافح بالأيدي ، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.36 مقارنة بمستويات التعليم الأخرى حيث جاء أصحاب التعليم المتوسط في الترتيب التالي، بينما جاءت الثالثة فئة التعليم فوق الجامعي.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية وفقاً لمستوى التعليم.

جدول رقم (22): العلاقة بين تأثير أنشطة الموقع والتعليم

الدالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية
.718	.331	.269	2	.537	بين المجموعات	١- ساهمت في تثقيف بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية.
غير دالة		.811	299	242.512	داخل المجموعات	
			301	243.050	الكلية	
.895	.111	.090	2	.180	بين المجموعات	٢- تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة.
غير دالة		.812	299	242.896	داخل المجموعات	
			301	243.076	الكلية	
.938	.064	.061	2	.123	بين المجموعات	٣- أطمئن لعدالتها في توزيع العلاج فلا تحرم الفئات الأضعف على مستوى العالم.
غير دالة		.958	299	286.420	داخل المجموعات	
			301	286.543	الكلية	
.885	.122	.132	2	.263	بين المجموعات	٤- كانت الفيديوهات أكثر توضيحاً حول الفيروس مقارنة بالأخبار والتقارير.
غير دالة		1.077	299	322.098	داخل المجموعات	
			301	322.361	الكلية	
.469	.759	.953	2	1.906	بين المجموعات	٥- المنظمة فشلت في اقناع الدول لتقديم حل عملي للتخلص من الوباء.
غير دالة		1.256	299	375.564	داخل المجموعات	
			301	377.470	الكلية	
.252	1.384	1.730	2	3.461	بين المجموعات	٦- خدمة الواي أب التي وفرتها منظمة الصحة العالمية سهلت الوصول إلى المعلومات وجعلتني أتابع التحديثات بصفة منتظمة.
غير دالة		1.250	299	373.748	داخل المجموعات	
			301	377.209	الكلية	

يتضح من الجدول السابق: أن مصدر التباين يظهر عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لتأثير مستوى التعليم على جميع المتغيرات المتعلقة بأنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على عينة الدراسة.

- توجد فروق دالة إحصائية بين الباحثين من حيث المعرفة بالفيروس ومدى الاتفاق أو الاختلاف مع العبارات التالية وفقاً لمستوى التعليم.

جدول رقم (23): العلاقة بين المعرفة ومستوى التأثير

الدالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مدي الاتفاق مع العبارات التالية
.615 غير دالة	.486	.277 .569	2 299 301	.553 170.202 170.755	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	1- غسيل الأيدي بالماء والصابون يومياً وارتداء الكمادات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس
.122 غير دالة	2.115	1.414 .669	2 299 301	2.829 199.966 202.795	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	2- كي نحسى أنفسنا من العدوى بالفيروس يجب على الشخص أخذ مسافة بينه وبين الأخر.
.016 دالة	4.217	3.873 .918	2 299 301	7.746 274.628 282.374	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	3- حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بي وعدم التعامل معهم.
.815 غير دالة	.205	.365 1.781	2 299 301	.730 532.502 533.232	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	4- الإقتراب أو ملامسة الشخص المصاب لا يعني الإصابة بالفيروس.
.937 غير دالة	.065	.090 1.381	2 299 301	.180 412.896 413.076	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	5- المسافة بين الأشخاص لا تعنى الوقاية الكافية من العدوى.
.477 غير دالة	.743	1.264 1.702	2 299 301	2.529 508.955 511.483	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	6- لا ينتقل المرض من المتوفي
.063 غير دالة	2.791	4.186 1.500	2 299 301	8.372 448.370 456.742	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	7- الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة.
.908 غير دالة	.097	.140 1.446	2 299 301	.280 432.475 432.755	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	8- لأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به الأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به.
.382 غير دالة	.966	.608 .630	2 299 301	1.217 188.253 189.470	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	9- يجب تناول الأطعمة التي تساعد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم لمقاومة الفيروس.
.035 دالة	3.383	2.471 .731	2 299 301	4.943 218.435 223.377	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	10- كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا.
.516 غير دالة	.663	.979 1.477	2 299 301	1.958 441.529 443.487	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	11- الأطعمة والمشروبات لا تنقل العدوى.
.671 غير دالة	.400	.565 1.412	2 299 301	1.129 422.080 423.209	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	12- لا تظهر الأعراض على الشخص المصاب بالفيروس إلا بعد أسبوعين.

يتضح من الجدول السابق أن:

3- أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات التعليم الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق «بحال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بي وعدم التعامل معهم» فكانت قيمة ف = 4.217، وهي دالة عند مستوى معنوية .016..

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي Isd، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجه في الجدول التالي:

مستوى التعليم	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط	جامعي	فوق جامعي
متوسط	2.17	1.000	.567*		
جامعي	1.72	.996			
فوق جامعي	1.60	.785			

حيث ظهرت فروق بين فئة التعليم المتوسط وفئة التعليم الجامعي ومتوسطات الفئتين على التوالي 2.17 و1.72، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم المتوسط، كما ظهرت فروق بين فئة التعليم المتوسط وفئة التعليم الفوق الجامعي، ومتوسطات الفئتين على التوالي 2.17 و1.60، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم المتوسط. ما يعني أن المعالجة تشير إلى أن فئة مستوى التعليم المتوسط هي الأكثر معرفة بأنه في حال الشعور بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بي وعدم التعامل معهم، حيث جاءت أولاً بمتوسط 2.17 مقارنة بمستويات التعليم الأخرى، حيث جاء أصحاب التعليم الجامعي في الترتيب التالي، بينما جاءت ثالثة فئة التعليم فوق الجامعي.

10- أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات التعليم الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق «كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا» فكانت قيمة $F = 3.383$ ، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.05. ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي lsd ، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجه في الجدول التالي :

مستوى التعليم	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط	جامعي	فوق جامعي
متوسط	1.92	.906	.467*		
جامعي	1.65	.858			
فوق جامعي	1.45	.811			

حيث ظهرت فروق بين فئة التعليم المتوسط وفئة التعليم الجامعي ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.92 و1.65، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم المتوسط، كما ظهرت فروق بين فئة التعليم المتوسط و فئة التعليم الفوق الجامعي، ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.92 و1.45، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة التعليم المتوسط. ما يعني أن المعالجة تشير إلى أن فئة مستوى التعليم المتوسط هي الأكثر معرفة بأن كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.92 مقارنة بمستويات التعليم الأخرى، حيث جاء أصحاب التعليم الجامعي في الترتيب التالي، بينما جاءت ثالثة فئة التعليم فوق الجامعي.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث مدى المعرفة بالفيروس وفقاً لمستوى الدخل.

جدول رقم (24) : العلاقة بين المعرفة والدخل

الدالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مستوى المعرفة بالفيروس
.229 غير دالة	1.483	.497 .335	2 299 301	.994 100.227 101.222	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	1- مرض خطير ليس له علاج أو لقاح.
.038 دالة	3.311	1.887 .570	2 299 301	3.774 170.385 174.159	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	2- أدوية الأنفلونزا تساعد في العلاج من فيروس كورونا
.330 غير دالة	1.114	.420 .377	2 299 301	.840 112.739 113.579	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	3- ينتشر باللمس والراذ ويصيب الجهاز التنفسي.
.267 غير دالة	1.327	.727 .547	2 299 301	1.453 163.663 165.116	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	4- سيتم اكتشاف لقاح للوقاية منه.
.725 غير دالة	.322	.107 .332	2 299 301	.214 99.296 99.510	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	5- أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.
.158 دالة	1.858	.655 .353	2 299 301	1.310 105.431 106.742	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	6- تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي.
.462 دالة	.774	.260 .336	2 299 301	.521 100.595 101.116	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	7- الالتزام بتعليمات الوقاية سيحميني من العدوى بالفيروس والمرض.
.085 غير دالة	2.484	1.571 .633	2 299 301	3.143 189.165 192.308	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	8- بوفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص اخر.
.322 غير دالة	1.137	.488 .429	2 299 301	.975 128.194 129.169	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	9- يعيش على الأسطح لساعات طويلة.
.099 غير دالة	2.333	1.455 .624	2 299 301	2.910 186.457 189.368	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	10- يجب التعايش معه فهو ليس خطيراً وسينتهي قريباً.

من الجدول السابق أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات الدخل الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق «أدوية الأنفلونزا تساعد في العلاج من فيروس كورونا» فكانت قيمة ف = 3.311، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.038..

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي Isd، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجه في الجدول التالي :

مستوى الدخل	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل من 1000	من 2000-4000	أكثر من 5000
أقل من 1000	1.97	.748	.292*		
من 2000-4000	1.85	.783			
أكثر من 5000	1.68	.722			

حيث ظهرت فروق بين فئة مستوى الدخل أقل من 1000 جنية وفئة من 2000-4000 ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.97 و1.85، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة الدخل الأقل من 1000، كما ظهرت فروق بين فئة الدخل أقل من 1000 و فئة الدخل الأكثر من 5000، ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.97 و1.68، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى فئة الدخل الأقل.

ما يعنى أن المعالجة تشير إلى أن فئة الدخل الأقل هي الأكثر معرفة بان «أدوية الأنفلوانزا تساعد فى العلاج من فيروس كورونا»، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.97، مقارنة بمستويات الدخل الأخرى، حيث جاء أصحاب الدخل من 2000-4000 فى الترتيب التالى، بينما جاءت ثالثة فئة أكثر من 5000.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية وفقاً لمستوى الدخل.

جدول رقم (25): العلاقة بين تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني والدخل

الدالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	
.550 غير دالة	.599	.485	2	.970	بين المجموعات	1- ساهمت في تثقيفي بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية.
		.810	299	242.079	داخل المجموعات	
			301	243.050	الكلي	
.695 دالة غير	.364	.295	2	.591	بين المجموعات	2- تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة.
		.811	299	242.485	داخل المجموعات	
			301	243.076	الكلي	
.931 دالة غير	.072	.069	2	.138	بين المجموعات	3- أطمئن لعدالتها في توزيع العلاج فلا تحرم الفئات الأضعف على مستوى العالم.
		.958	299	286.405	داخل المجموعات	
			301	286.543	الكلي	
.645 دالة غير	.439	.472	2	.945	بين المجموعات	4- كانت الفيديوهات أكثر توضيحا حول الفيروس مقارنة بالأخبار والتقارير.
		1.075	299	321.416	داخل المجموعات	
			301	322.361	الكلي	
.357 دالة غير	1.034	1.296	2	2.593	بين المجموعات	5- المنظمة فشلت في اقناع الدول لتقديم حل عملي للتخلص من الوباء.
		1.254	299	374.877	داخل المجموعات	
			301	377.470	الكلي	
.532 دالة غير	.632	.793	2	1.587	بين المجموعات	6- خدمة الواي آي التي وفرتها منظمة الصحة العالمية سهلت الوصول إلى المعلومات وجعلتني أتابع التحديثات بصفة منتظمة.
		1.256	299	375.622	داخل المجموعات	
			301	377.209	الكلي	

تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية

يتضح من الجدول السابق أن مصدر التباين يظهر عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لتأثير الدخل على جميع المتغيرات المتعلقة بأنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على عينة الدراسة.

- توجد فروق دالة إحصائية بين المبحوثين من حيث المعرفة بالفيروس ومدى الاتفاق أو الاختلاف مع العبارات التالية وفقا لمستوى الدخل.

جدول رقم (26): العلاقة بين المعرفة والدخل

الدالة	قيمة ف	متوسط المربعات	درجات الحرية	مجموع المربعات	مصدر التباين	مدى الإلتحاق أو الاختلاف مع العبارات التالية
0.036 دالة	3.350	1.871 .559	2 299 301	3.742 167.013 170.755	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	1- غسيل الأيدي بالماء والصابون يومياً وارتداء الكمامات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس
282. دالة غير	1.273	.856 .673	2 299 301	1.712 201.083 202.795	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	2- كي نحى أنفسنا من العدوى بالفيروس يجب على الشخص أخذ مسافة بينه وبين الآخر.
0.047 دالة	3.091	2.860 .925	2 299 301	5.721 276.653 282.374	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	3- حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بي وعدم التعامل معهم.
432. دالة غير	.843	1.495 1.773	2 299 301	2.989 530.242 533.232	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	4- الإقتراب أو ملامسة الشخص المصاب لا يعني الإصابة بالفيروس.
362. دالة غير	1.019	1.398 1.372	2 299 301	2.797 410.279 413.076	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	5- المسافة بين الأشخاص لا تعنى الوقاية الكافية من العدوى.
500. دالة غير	.694	1.182 1.703	2 299 301	2.363 509.120 511.483	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	6- لا ينتقل المرض من المتوفي.
934. دالة غير	.069	.105 1.527	2 299 301	.210 456.532 456.742	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	7- الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة.
253. دالة غير	1.379	1.978 1.434	2 299 301	3.957 428.798 432.755	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	8- لأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به الأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به.
236. دالة غير	1.452	.911 .628	2 299 301	1.822 187.648 189.470	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	9- يجب تناول الأطعمة التي تساعد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم لمقاومة الفيروس.
0.063 دالة غير	2.790	2.046 .733	2 299 301	4.092 219.286 223.377	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	10- كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا.
812. دالة غير	.208	.309 1.481	2 299 301	.618 442.869 443.487	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	11- الأطعمة والمشروبات لا تنقل العدوى.
886. دالة غير	.121	.172 1.414	2 299 301	.343 422.865 423.209	بين المجموعات داخل المجموعات الكلية	12- لا تظهر الأعراض على الشخص المصاب بالفيروس إلا بعد اسبوعين.

يتضح من الجدول السابق: أن مصدر التباين يظهر وجود علاقة ذات دلالة إحصائية لتأثير الدخل والمعرفة بالفيروس على بعض المتغيرات المتعلقة بأنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على عينة الدراسة:

1- أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات الدخل الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق «غسيل الأيدي بالماء والصابون يومياً وارتداء الكمامات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس» فكانت قيمة ف = 3.350، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.036 .

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي s_d ، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعني أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجها في الجدول التالي:

مستوى الدخل	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل من 1000	من 2000-4000	أكثر من 5000
أقل من 1000	1.56	.881	.291*		
من 4000-2000	1.44	.715			
أكثر من 5000	1.26	.477			

حيث ظهرت فروق بين فئة مستوى الدخل أقل من 1000 جنبة وفئة من 2000-4000 ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.56 و1.44، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة الدخل الأقل من 1000، كما ظهرت فروق بين فئة الدخل أقل من 1000 و فئة الدخل الأكثر من 5000، ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.56 و 1.26، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى فئة الدخل الأقل.

ما يعنى أن المعالجة تشير إلى أن فئة الدخل الأقل هي الأكثر معرفة بان غسيل الأيدي بالماء والصابون يومياً وارتداء الكمامات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.56، مقارنة بمستويات الدخل الأخرى، حيث جاء أصحاب الدخل من 2000-4000 فى الترتيب التالى، بينما جاءت ثالثة فئة الدخل الأكثر من 5000.

3- أظهرت نتائج تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين فئات مستويات الدخل الثلاث وجود فروق ذات دلالة معنوية فيما يتعلق «حالة شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسى عن المحيطين بى وعدم التعامل معهم» فكانت قيمة $F = 3.091$ ، وهي دالة عند مستوى معنوية 0.047.

ولمعرفة اتجاه الفروق بين الفئات الثلاث تم استخدام الاختبار البعدي isd ، وهو قائم على اختبارات «ت» المتعددة، وهو يعنى أقل فارق معنوي للدلالة، وكانت نتائجها في الجدول التالي :

مستوى الدخل	المتوسط	الانحراف المعياري	أقل من 1000	من 2000-4000	أكثر من 5000
أقل من 1000	1.85	1.036	.349*		
من 4000-2000	1.80	.974			
أكثر من 5000	1.50	.782			

حيث ظهرت فروق بين فئة مستوى الدخل أقل من 1000 جنبة وفئة من 2000-4000 ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.85 و1.80، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى وهي فئة الدخل الأقل من 1000، كما ظهرت فروق بين فئة الدخل أقل من 1000 و فئة الدخل الأكثر من 5000، ومتوسطات الفئتين على التوالي 1.85 و 1.50، والفارق دال ناحية الفئة صاحبة المتوسط الأعلى فئة الدخل الأقل.

ما يعنى أن المعالجة تشير إلى أن فئة الدخل الأقل هي الأكثر معرفة بانه حال الشعور بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسى عن المحيطين بى وعدم التعامل معهم، حيث جاءت أولاً بمتوسط 1.85، مقارنة بمستويات الدخل الأخرى، حيث جاء أصحاب الدخل من 2000-4000 فى

الترتيب التالي، بينما جاءت ثالثة فئة الدخل الأكثر من 5000.

الفرض الثالث: لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين فى التعرض لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على مواقع التواصل الاجتماعى ومستوى المعرفة بجائحة كورونا. - لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث متابعة أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد من خلال المواقع الإلكترونية لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO ومدى المعرفة بالفيروس.

جدول رقم (27): العلاقة بين متابعة الأخبار والمعرفة

الدالة	معامل ارتباط التوافق	كا تربيع	لا		نعم		التعرض	
			العدد %	العدد %	مستوى المعرفة بالفيروس			
.483 غير دالة	.069	1.456	66.7	8	72.4	210	أعرفها جيداً	1- مرض خطير ليس له علاج أو لقاح.
			33.3	4	21.7	63	أعرفها معرفة سطحية	
			0.0	0	5.9	17	لا أعرفها أبدا	
			100	12	100	290	المجموع	
.416 غير دالة	.076	1.754	50.0	6	36.2	105	أعرفها جيداً	2- أدوية الأنفلونزا تساعد فى العلاج من فيروس كورونا.
			41.7	5	40.3	117	أعرفها معرفة سطحية	
			8.3	1	23.4	68	لا أعرفها أبدا	
			100	12	100	290	المجموع	
.096 غير دالة	.124	4.685	66.7	8	78.6	228	أعرفها جيداً	3- ينتشر باللمس والرداذ ويصيب الجهاز التنفسى.
			8.3	1	13.8	40	أعرفها معرفة سطحية	
			25.0	3	7.6	22	لا أعرفها أبدا	
			100	12	100	290	المجموع	
.162 غير دالة	.109	3.640	25.0	3	49.0	142	أعرفها جيداً	4- سيتم اكتشاف لقاح لوقية منه.
			41.7	5	35.2	102	أعرفها معرفة سطحية	
			33.3	4	15.9	46	لا أعرفها أبدا	
			100	12	100	290	المجموع	
.310 غير دالة	.088	2.342	66.7	8	78.3	227	أعرفها جيداً	5- أكثر خطورة على من لديهم ضعف فى المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.
			16.7	2	15.9	46	أعرفها معرفة سطحية	
			16.7	2	5.9	17	لا أعرفها أبدا	
			100	12	100	290	المجموع	

.038 دالة	.146	6.564	66.7	8	76.2	221	أعرفها جيداً	6- تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي.
			8.3	1	17.6	51	أعرفها معرفة سطحية	
			25.0	3	6.2	18	لا أعرفها أبداً	
			100	12	100	290	المجموع	
.099 غير دالة	.123	4.628	50.0	6	75.5	219	أعرفها جيداً	7- الالتزام بتعليمات الوقاية سيجمبني من العدوى بالفيروس والممرض.
			33.3	4	19.0	55	أعرفها معرفة سطحية	
			16.7	2	5.5	16	لا أعرفها أبداً	
			100	12	100	290	المجموع	
.219 غير دالة	.100	3.035	58.3	7	45.9	133	أعرفها جيداً	8- بوفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص آخر.
			8.3	1	31.7	92	أعرفها معرفة سطحية	
			33.3	4	22.4	65	لا أعرفها أبداً	
			100	12	100	290	المجموع	
.103 غير دالة	.122	4.544	41.7	5	63.1	183	أعرفها جيداً	9- يعيش علي الأسطح لساعات طويلة.
			33.3	4	28.6	83	أعرفها معرفة سطحية	
			25.0	3	8.3	24	لا أعرفها أبداً	
			100	12	100	290	المجموع	
.094 غير دالة	.124	4.735	16.7	2	48.6	141	أعرفها جيداً	10- يجب التعاش مع فهو ليس خطيراً وسينتهي قريباً.
			50.0	6	30.0	87	أعرفها معرفة سطحية	
			33.3	4	21.4	62	لا أعرفها أبداً	
			100	12	100	290	المجموع	

تكشف نتائج الجدول السابق وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بمستوى المعرفة بالفيروس والرأى (نعم أو لا)، ويتضح ذلك تفصيلاً على النحو التالي:

6- أن قيمة كا تربيع = 6.564 عند درجة حرية = 2، وهى قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية .038، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 146. تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق «تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي»، والرأى بنعم أو لا. وجاءت النسب الأعلى فى العلاقة بين المتغيرات فى اتجاه العلاقة بين الرأى بنعم والمعرفة جيداً، والمعرفة السطحية بنسب %76.2، على التوالى، وجاءت الاجابات ب لا فى الاتجاه لا أعرفها أبداً %25.0

- لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث متابعة أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد من خلال المواقع الإلكترونية لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO علي الفيس بوك ومدى تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني للمنظمة على المبحوثين.

جدول رقم (28): العلاقة بين تأثير الأنشطة والتعرض

الدلالة	معامل ارتباط التوافق	كا تربيع	لا		نعم		التعرض	تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني للمنظمة في المعرفة بالجائحة
			العدد %	العدد %	العدد %	العدد %		
189.غير دالة	.141	6.137	33.3	4	42.1	122	موافق بشدة	1- ساهمت في تنقيف بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية.
			25.0	3	39.3	114	أوافق	
			33.3	4	14.8	43	محايد	
			0.0	0	2.1	6	معارض	
			8.3	1	1.7	5	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
726.غير دالة	.082	2.051	16.7	2	18.3	53	موافق بشدة	2- تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة.
			41.7	5	45.9	133	أوافق	
			41.7	5	26.9	78	محايد	
			0.0	0	7.2	21	معارض	
			0.0	0	1.7	5	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
827.غير دالة	.070	1.498	8.3	1	19.0	55	موافق بشدة	3- أطمئن لعدالتها في توزيع العلاج فلا تحرم الفئات الأضعف على مستوى العالم.
			33.3	4	32.1	93	أوافق	
			50.0	6	38.3	111	محايد	
			8.3	1	7.6	22	معارض	
			0.0	0	3.1	9	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
493.غير دالة	.106	3.403 ^a	16.7	2	23.8	69	موافق بشدة	4- كانت الفيديوهات أكثر توضيحا حول الفيروس مقارنة بالأخبار والتقارير.
			58.3	7	37.9	110	أوافق	
			8.3	1	24.5	71	محايد	
			16.7	2	11.0	32	معارض	
			0.0	0	2.8	8	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
962.دالة	.045	.608 ^a	16.7	2	20.0	58	موافق بشدة	5- المنظمة فشلت في اقناع الدول لتقديم حل عملي للتخلص من الوباء.
			25.0	3	32.4	94	أوافق	
			41.7	5	32.1	93	محايد	
			8.3	1	8.3	24	معارض	
			8.3	1	7.2	21	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	

دالة 737. غير	.081	1.995	25.0	3	17.9	52	موافق بشدة	6- خدمة الواتس أب التي وفرتها منظمة الصحة العالمية سهلت الوصول إلى المعلومات وجعلتني أتابع التحديثات بصفة منتظمة.
			16.7	2	27.9	81	أوافق	
			41.7	5	34.8	101	محايد	
			16.7	2	12.4	36	معارض	
			0.0	0	6.9	20	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	

تكشف نتائج الجدول السابق الفروق بين أفراد العينة فيما يتعلق مدى تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على فيس بوك لجائحة فيروس كوفيد 19 المستجد والرأى (نعم أو لا) نحوها ويتضح ذلك تفصيلاً على النحو التالي:

5- أن قيمة كا تربيع = 608.، عند درجة حرية = 4، وهي قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية 962.، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 045. تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بالمتغير «المنظمة فشلت في اقناع الدول لتقديم حل عملي للتخلص من الوباء» والرأى نعم أو لا.

وجاءت النسب الأعلى في العلاقة بين المتغيرات موزعة كالتالي: ففي اتجاه العلاقة بين نعم ودرجة الموافقة بشدة والموافقة جاءت النسب 20.0% و32.4% على التوالي، بينما في العلاقة بين لا ومحايد ومعارض ومعارض بشدة جاءت النسب على التوالي 41.7% و8.3% و8.3%. - لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث متابعة أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد من خلال المواقع الإلكترونية لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO علي الفيس بوك ومدى الاتفاق أو الاختلاف مع العبارات التالية:

جدول رقم (29): العلاقة بين التعرض والاتجاهات نحو الوقاية

الدالة	معامل ارتباط التوافق	كا تربيع	لا		نعم		التعرض	
			العدد %	العدد %	مدي الاتفاق أو الاختلاف			
.217 غير دالة	.053	.853	58.3	7	67.2	195	موافق بشدة	1- غسل الأيدي بالماء والصابون يوميا وارتداء الكمامات والقفازات الطبية بحمي من الإصابة بالفيروس.
			33.3	4	23.8	69	أوافق	
			8.3	1	6.9	20	محايد	
			0.0	0	1.0	3	معارض	
			0.0	0	1.0	3	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.055 غير دالة	.137	5.769	41.7	5	53.8	156	موافق بشدة	2- كى نحى أنفسنا من العدوى بالفيروس يجب على الشخص أخذ مسافة بينه وبين الأخر.
			50.0	6	31.0	90	أوافق	
			0.0	0	12.8	37	محايد	
			8.3	1	1.7	5	معارض	
			0.0	0	0.7	2	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.792 غير دالة	.075	1.694	41.7	5	54.1	157	موافق بشدة	3- حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بى وعدم التعامل معهم.
			33.3	4	24.1	70	أوافق	
			16.7	2	16.6	48	محايد	
			8.3	1	3.4	10	معارض	
			0.0	0	1.7	5	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.051 غير دالة	.174	9.440	0.0	0	31.7	92	موافق بشدة	4- الاقتراب أو ملامسة الشخص المصاب لا يعنى الإصابة بالفيروس.
			16.7	2	22.1	64	أوافق	
			25.0	3	21.4	62	محايد	
			41.7	5	15.5	45	معارض	
			16.7	2	9.3	27	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.279 غير دالة	.129	5.079	8.3	1	30.7	89	موافق بشدة	5- المسافة بين الأشخاص لا تعنى الوقاية الكافية من العدوى.
			41.7	5	34.8	101	أوافق	
			16.7	2	17.9	52	محايد	
			16.7	2	11.4	33	معارض	
			16.7	2	5.2	15	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	

.029 دالة	.186	10.816	16.7	2	25.2	73	موافق بشدة	6- لا ينتقل المرض من المتوفي.
			8.3	1	21.0	61	أوافق	
			8.3	1	27.6	80	محايد	
			33.3	4	16.6	48	معارض	
			33.3	4	9.7	28	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.081 غير دالة	.164	8.320	8.3	1	23.8	69	موافق بشدة	7- الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة.
			8.3	1	21.4	62	أوافق	
			16.7	2	25.9	75	محايد	
			58.3	7	23.4	68	معارض	
			8.3	1	5.5	16	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.654 غير دالة	.090	2.446	16.7	2	26.6	77	موافق بشدة	8- لأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس الفيرس حال تعرضهم للإصابة به. الأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس الفيرس حال تعرضهم للإصابة به.
			41.7	5	28.3	82	أوافق	
			33.3	4	25.5	74	محايد	
			8.3	1	12.4	36	معارض	
			0.0	0	7.2	21	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.889 غير دالة	.061	1.134	58.3	7	65.9	191	موافق بشدة	9- يجب تناول الأطعمة التي تساعد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم لمقاومة الفيروس.
			25.0	3	23.8	69	أوافق	
			8.3	1	6.9	20	محايد	
			8.3	1	3.1	9	معارض	
			0.0	0	0.3	1	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
.491 غير دالة	.093	3.414	75.0	9	55.9	162	موافق بشدة	10- كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا.
			8.3	1	26.9	78	أوافق	
			16.7	2	14.5	42	محايد	
			0.0	0	1.7	5	معارض	
			0.0	0	1.0	3	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	

468 غير دالة	.108	3.565	33.3	4	26.6	77	موافق بشدة	11- الأظعمة والمشروبات لا تنتقل العدوى.
			8.3	1	25.9	75	أوافق	
			41.7	5	25.2	73	محايد	
			16.7	2	16.2	47	معارض	
			0.0	0	6.2	18	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	
585 غير دالة	.097	2.840	33.3	4	28.6	83	موافق بشدة	12- لا تظهر الأعراض على الشخص المصاب بالفيروس إلا بعد اسبوعين.
			41.7	5	26.6	77	أوافق	
			8.3	1	28.6	83	محايد	
			8.3	1	9.7	28	معارض	
			8.3	1	6.6	19	معارض بشدة	
			100	12	100	290	المجموع	

تكشف نتائج الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث متابعة أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد من خلال المواقع الإلكترونية لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO علي الفيس بوك ومدى الاتفاق أو الاختلاف فيما يتعلق بالرأى (نعم أو لا) مع جميع المتغيرات فيما عدا:

6- المتغير «لا ينتقل المرض من المتوفي» يتضح أن قيمة كا تربيع = 10.816، عند درجة حرية = 4، وهي قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية 0.029، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 1.86. تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بالمتغير «لا ينتقل المرض من المتوفي» والرأى نعم أو لا.

وجاءت النسب الأعلى في العلاقة بين المتغيرات موزعة كالتالي: ففي اتجاه العلاقة بين نعم ودرجة الموافقة بشدة والموافقة ومحايد جاءت النسب على التوالي 25.2% و 21.0%، و 27.6%، بينما في العلاقة بين لا والمعارض ومعارض بشدة جاءت النسب متساوية 33.3%.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث عدد الساعات التي يقضونها أمام وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد ومدى المعرفة بالفيروس.

جدول رقم (30): العلاقة بين عدد ساعات التعرض والمعرفة

الدلالة	معامل ارتباط التوافق	كا تربيع	من ٤ ساعات فأكثر		من ٢ - ٤ ساعات		أقل من ساعتين		التعرض	مدى المعرفة بالفيروس
			من ٤ ساعات فأكثر	العدد %	العدد %	العدد %				
.016 دالة	.197	12.165	70.2	87	82.6	90	59.4	41	أعرفها جيداً	1- مرض خطير ليس له علاج أو لقاح.
			24.2	30	12.8	14	33.3	23	أعرفها معرفة سطحية	
			5.6	7	4.6	5	7.2	5	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	

.597 غير دالة	.095	2.769	37.9	47	35.8	39	36.2	25	أعرفها جيداً	2- أدوية الأنفلونزا تساعد في العلاج من فيروس كورونا.
			35.5	44	43.1	47	44.9	31	أعرفها معرفة سطحية	
			26.6	33	21.1	23	18.8	13	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.143 غير دالة	.149	6.872	79.0	98	82.6	90	69.6	48	أعرفها جيداً	3- ينتشر باللمس والرداذ ويصيب الجهاز التنفسي.
			13.7	17	8.3	9	21.7	15	أعرفها معرفة سطحية	
			7.3	9	9.2	10	8.7	6	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.250 غير دالة	.132	5.381	53.2	66	43.1	47	46.4	32	أعرفها جيداً	4- سيتم اكتشاف لقاح للوقاية منه.
			29.0	36	43.1	47	34.8	24	أعرفها معرفة سطحية	
			17.7	22	13.8	15	18.8	13	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.482 غير دالة	.107	3.475	80.6	100	74.3	81	78.3	54	أعرفها جيداً	5- أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة.
			12.9	16	17.4	19	18.8	13	أعرفها معرفة سطحية	
			6.5	8	8.3	9	2.9	2	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.338 غير دالة	.122	4.540	75.0	93	81.7	89	68.1	47	أعرفها جيداً	6- تنتقل العدوى بالعناق والتصافح بالأيدي.
			17.7	22	13.8	15	21.7	15	أعرفها معرفة سطحية	
			7.3	9	4.6	5	10.1	7	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.938 غير دالة	.052	.804	74.2	92	74.3	81	75.4	52	أعرفها جيداً	7- الالتزام بتعليمات الوقاية سيجمى من العدوى بالفيروس والمريض.
			18.5	23	20.2	22	20.3	14	أعرفها معرفة سطحية	
			7.3	9	5.5	6	4.3	3	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.030 دالة	.185	10.737	43.5	54	56.0	61	36.2	25	أعرفها جيداً	8- بوفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص آخر.
			31.5	39	22.0	24	43.5	30	أعرفها معرفة سطحية	
			25.0	31	22.0	24	20.3	14	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	

.202 غير دالة	.139	5.965	61.3	76	66.1	72	58.0	40	أعرفها جيداً	9- يعيش على الأسطح لساعات طويلة.
			31.5	39	27.5	30	26.1	18	أعرفها معرفة سطحية	
			7.3	9	6.4	7	15.9	11	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.144 غير دالة	.149	6.850	51.6	64	49.5	54	36.2	25	أعرفها جيداً	10- يجب التعافى معه فهو ليس خطيراً وسينتهى قريباً.
			25.0	31	30.3	33	42.0	29	أعرفها معرفة سطحية	
			23.4	29	20.2	22	21.7	15	لا أعرفها أبداً	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	

تكشف نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بزمان التعرض لوسائل التواصل الاجتماعي ومدى المعرفة بالفيروس في العديد من المتغيرات فيما عدا:

1- المتغير «مرض خطير ليس له علاج أو لقاح» يتضح أن قيمة كا تربيع = 12.165، عند درجة حرية = 4، وهي قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية 0.016، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 0.197. تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق «مرض خطير ليس له علاج أو لقاح» وعدد الساعات التي يقضيها المبحوث أمام شبكات التواصل الاجتماعي ... وجاءت النسب الأعلى في العلاقة بين المتغيرات في اتجاه العلاقة بين أقل من ساعتين والمعرفة السطحية ولا أعرفها أبداً بنسب 33.3% و 7.2%، بينما جاءت العلاقة بين من 2- 4 ساعات والمعرفة جيداً 82.6%.

8- المتغير «بوفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص اخر» يتضح أن قيمة كا تربيع = 10.737، عند درجة حرية = 4، وهي قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية 0.030، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 0.185. تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق «بوفاة المريض يتوقف انتقال العدوى لشخص اخر» وعدد الساعات التي يقضيها المبحوث أمام شبكات التواصل الاجتماعي ... وجاءت النسب الأعلى في العلاقة بين المتغيرات في اتجاه العلاقة بين من 2- 4 ساعات والمعرفة جيداً بنسبة 56.0%، وأقل من ساعتين والمعرفة السطحية بنسبة 43.5%، بينما جاءت العلاقة بين 4 ساعات فأكثر ولا أعرفها أبداً بنسبة 25.0%.

- توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث عدد الساعات التي يقضونها أمام وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد ومدى تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني للمنظمة عليهم.

جدول رقم (31): العلاقة بين المتابعة وتأثير الأنشطة

الدالة	معامل ارتباط التوافق	كا تربيع	من 4 ساعات فأكثر		من 2-4 ساعات		أقل من ساعتين		التعرض	تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني للمنظمة في المعرفة بالجائحة
			العدد %	العدد %	العدد %	العدد %				
.043 دالة	.224	15.986	46.0	57	40.4	44	36.2	25	موافق بشدة	1- ساهمت في تنقيح بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية.
			39.5	49	41.3	45	33.3	23	أوافق	
			8.9	11	14.7	16	29.0	20	محايد	
			2.4	3	1.8	2	1.4	1	معارض	
			3.2	4	1.8	2	0.0	0	معارض بشدة	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.400 غير دالة	.164	8.354	19.4	24	15.6	17	20.3	14	موافق بشدة	2- تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة.
			40.3	50	53.2	58	43.5	30	أوافق	
			29.0	36	25.7	28	27.5	19	محايد	
			10.5	13	3.7	4	5.8	4	معارض	
			0.8	1	1.8	2	2.9	2	معارض بشدة	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.682 غير دالة	.136	5.685	20.2	25	15.6	17	20.3	14	موافق بشدة	3- أطمئن لعدالتها في توزيع العلاج فلا تحرم الفئات الأضعف على مستوى العالم.
			32.3	40	31.2	34	33.3	23	أوافق	
			37.1	46	38.5	42	42.0	29	محايد	
			8.1	10	10.1	11	2.9	2	معارض	
			2.4	3	4.6	5	1.4	1	معارض بشدة	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.481 غير دالة	.156	7.528	25.8	32	20.2	22	24.6	17	موافق بشدة	4- كانت الفيديوهات أكثر توضيحا حول الفيروس مقارنة بالأخبار والتقارير.
			38.7	48	40.4	44	36.2	25	أوافق	
			18.5	23	27.5	30	27.5	19	محايد	
			15.3	19	8.3	9	8.7	6	معارض	
			1.6	2	3.7	4	2.9	2	معارض بشدة	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	

.186 غير دالة	.190	11.292	20.2	25	23.9	26	13.0	9	موافق بشدة	5- المنظمة فشلت في اقناع الدول لتقديم حل عملي للتخلص من الوباء.
			34.7	43	33.0	36	26.1	18	أوافق	
			29.0	36	31.2	34	40.6	28	محايد	
			6.5	8	6.4	7	14.5	10	معارض	
			9.7	12	5.5	6	5.8	4	معارض بشدة	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	
.058 غير دالة	.218	15.053	18.5	23	17.4	19	18.8	13	موافق بشدة	6- خدمة الواتس أب التي وفرتها منظمة الصحة العالمية سهلت الوصول إلى المعلومات وجعلتني أتابع التحديثات بصفة منتظمة.
			24.2	30	27.5	30	33.3	23	أوافق	
			34.7	43	30.3	33	43.5	30	محايد	
			16.1	20	14.7	16	2.9	2	معارض	
			6.5	8	10.1	11	1.4	1	معارض بشدة	
			100.0	124	100.0	109	100.0	69	المجموع	

كشف نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بتأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على فيس بوك لجائحة فيروس كوفيد 19 المستجد والمعرفة بتلك الجائحة والوقاية منها والساعات التي يقضيها المبحوث على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا، في العديد من المتغيرات فيما عدا:

1- المتغير «سأهت في تتقيفي بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية» يتضح أن قيمة كا تربيع = 15.986، عند درجة حرية = 8، وهي قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية 0.043، وقد بلغت قيمة معامل التوافق .224. تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بالمتغير «سأهت في تتقيفي بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية» والساعات التي يقضيها المبحوث على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا.

وجاءت النسب الأعلى في العلاقة بين المتغيرات موزعة كالتالي: ففي اتجاه العلاقة بين من 4 ساعات فأكثر ودرجة الموافق بشدة والمعارض ومعارض بشدة جاءت النسب على التوالي 46.0% و 2.4% و 3.2%، بينما في العلاقة بين من 2- 4 ساعات والموافقة جاءت النسبة 41.3%، وبين أقل من ساعتين ومحايد جاءت النسبة 29.0%.

- لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث عدد الساعات التي يقضونها أمام وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد ومدى الاتفاق أو الاختلاف مع العبارات التالية:

جدول رقم (32): العلاقة بين عدد الساعات والاتجاهات نحو طرق الوقاية

الدالة	معامل ارتباط التوافق	كا تربيع	أكثر من 4 ساعات			2-4 ساعة		أقل من ساعتين		التعرض الرأى نحو العبارات
			العدد %			العدد %		العدد %		
.098 غير دالة	.206	13.432	73.4	91	63.3	69	60.9	42	موافق بشدة	1- غسل الأيدي بالماء والصابون يومياً وارتداء الكمامات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس
			20.2	25	30.3	33	21.7	15	أوافق	
			4.0	5	5.5	6	14.5	10	محايد	
			1.6	2	0.0	0	1.4	1	معارض	
			0.8	1	0.9	1	1.4	1	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.055 غير دالة	.219	15.211	58.9	73	51.4	56	46.4	32	موافق بشدة	2- كي نمى أنفسنا من العدوى بالفيروس يجب على الشخص أخذ مسافة بينه وبين الأخر.
			29.0	36	37.6	41	27.5	19	أوافق	
			10.5	13	9.2	10	20.3	14	محايد	
			0.8	1	0.9	1	5.8	4	معارض	
			0.8	1	0.9	1	0.0	0	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.038 دالة	.227	16.356	55.6	69	56.9	62	44.9	31	موافق بشدة	3- حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بى وعدم التعامل معهم.
			23.4	29	29.4	32	18.8	13	أوافق	
			17.7	22	10.1	11	24.6	17	محايد	
			1.6	2	2.8	3	8.7	6	معارض	
			1.6	2	0.9	1	2.9	2	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.379 غير دالة	.166	8.584	34.7	43	27.5	30	27.5	19	موافق بشدة	4- الاقتراب أو ملامسة الشخص المصاب لا يعنى الإصابة بالفيروس.
			17.7	22	28.4	31	18.8	13	أوافق	
			20.2	25	20.2	22	26.1	18	محايد	
			16.1	20	13.8	15	21.7	15	معارض	
			11.3	14	10.1	11	5.8	4	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.385 غير دالة	.166	8.514	28.2	35	33.0	36	27.5	19	موافق بشدة	5- المسافة بين الأشخاص لا تعنى الوقاية الكافية من العدوى.
			34.7	43	39.4	43	29.0	20	أوافق	
			17.7	22	11.9	13	27.5	19	محايد	
			13.7	17	10.1	11	10.1	7	معارض	
			5.6	7	5.5	6	5.8	4	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	

.589 غير دالة	.145	6.524	27.4	34	23.9	26	21.7	15	موافق بشدة	6- لا ينتقل المرض من المتوفي.
			15.3	19	24.8	27	23.2	16	أوافق	
			25.8	32	23.9	26	33.3	23	محايد	
			19.4	24	17.4	19	13.0	9	معارض	
			12.1	15	10.1	11	8.7	6	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.072 غير دالة	.213	14.407	21.8	27	26.6	29	20.3	14	موافق بشدة	7- الشخص المصاب بالعدوى تظهر عليه الأعراض بعد الإصابة مباشرة.
			18.5	23	24.8	27	18.8	13	أوافق	
			25.8	32	16.5	18	39.1	27	محايد	
			27.4	34	24.8	27	20.3	14	معارض	
			6.5	8	7.3	8	1.4	1	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.181 غير دالة	.191	11.373	26.6	33	27.5	30	23.2	16	موافق بشدة	8- لأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به. الأطفال أكثر قدرة على مقاومة الفيروس حال تعرضهم للإصابة به.
			22.6	28	35.8	39	29.0	20	أوافق	
			31.5	39	15.6	17	31.9	22	محايد	
			12.1	15	13.8	15	10.1	7	معارض	
			7.3	9	7.3	8	5.8	4	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.207 غير دالة	.187	10.903	67.7	84	61.5	67	68.1	47	موافق بشدة	9- يجب تناول الأطعمة التي تساعد على تقوية جهاز المناعة داخل الجسم لمقاومة الفيروس.
			21.8	27	31.2	34	15.9	11	أوافق	
			6.5	8	4.6	5	11.6	8	محايد	
			4.0	5	1.8	2	4.3	3	معارض	
			0.0	0	0.9	1	0.0	0	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.031 دالة	.230	16.933	58.1	72	54.1	59	58.0	40	موافق بشدة	10- كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا.
			23.4	29	35.8	39	15.9	11	أوافق	
			16.9	21	8.3	9	20.3	14	محايد	
			1.6	2	0.9	1	2.9	2	معارض	
			0.0	0	0.9	1	2.9	2	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	
.062 غير دالة	.216	14.839	25.8	32	22.9	25	34.8	24	موافق بشدة	11-الأطعمة والمشروبات لا تنقل العدوى.
			26.6	33	26.6	29	20.3	14	أوافق	
			27.4	34	22.0	24	29.0	20	محايد	
			11.3	14	24.8	27	11.6	8	معارض	
			8.9	11	3.7	4	4.3	3	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	

.927 غير دالة	.101	3.118	31.5	39	25.7	28	29.0	20	موافق بشدة	12- لا تظهر الأعراض على الشخص المصاب بالفيروس سواءً للا بعد اسبوعين.
			23.4	29	31.2	34	27.5	19	أوافق	
			29.0	36	26.6	29	27.5	19	محايد	
			10.5	13	8.3	9	10.1	7	معارض	
			5.6	7	8.3	9	5.8	4	معارض بشدة	
			100.	124	100.0	109	100.	69	المجموع	

كشفت نتائج الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث عدد الساعات التي يقضونها أمام وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد ومدى الاتفاق أو الاختلاف في العديد من المتغيرات فيما عدا:

3- المتغير «حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بي وعدم التعامل معهم» يتضح أن قيمة كا تربيع = 16.356، عند درجة حرية = 8، وهي قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية 0.038، وقد بلغت قيمة معامل 227. التوافق تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بالمتغير «حال شعرت بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسي عن المحيطين بي وعدم التعامل معهم».

وجاءت النسب الأعلى في العلاقة بين المتغيرات موزعة كالتالي: ففي اتجاه العلاقة بين 2-4 ساعة ودرجة الموافقة بشدة والموافقة جاءت النسب على التوالي 56.9% و29.4%، بينما في العلاقة بين أقل من ساعتين والمحايد والمعارض والمعارض بشدة جاءت النسب على التوالي 24.6%، 8.7%، 2.9%.

10- المتغير «كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا» يتضح أن قيمة كا تربيع = 16.933، عند درجة حرية = 8، وهي قيمة دالة احصائياً، عند مستوى معنوية 0.031، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 230. تقريباً، مما يؤكد وجود فروق بين أفراد العينة فيما يتعلق بالمتغير «كبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة هم الأكثر عرضة للعدوى بفيروس كورونا».

وجاءت النسب الأعلى في العلاقة بين المتغيرات موزعة كالتالي: ففي اتجاه العلاقة بين ودرجة الموافقة بشدة والمحايد والمعارض والمعارضة والمعارضة بشدة جاءت النسب على التوالي 58.0% و20.3% و2.9% و2.9%، بينما في العلاقة بين 2-4 ساعة والموافقة جاءت النسبة 35.8%، وجاءت النسب متساوية تقريباً في العلاقة بين أقل من ساعتين و أكثر من 4 ساعات على درجة المقياس موافق بشدة بسبة 58.1%.

مناقشة النتائج العامة:

- أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي أحد المصادر الرئيسية التي يستقي منها الجمهور معلوماته عن الأحداث الجارية، إذ أنها حازت نسبة عالية من المتابعة، التي يعتمد عليها الجمهور المصري في الحصول على معلومات أزمة فيروس كورونا.

- تعد الدوافع المعرفية الخاصة بتطورات انتشار كورونا، والحصول على المعلومات الجديدة عن الفيروس ومعرفة تفاصيل وخلفيات الفيروس وطرق انتشاره أحد أهم محددات دوافع التعرض لصفحة المنظمة على فيس بوك لدى الجمهور المصري.
- كشفت الدراسة عن الدور الإيجابي لصفحة منظمة الصحة العالمية على فيس بوك خلال أزمة كورونا من حيث التوعية التوجيه وشرح المخاطر المترتبة على إهمال اتخاذ التدابير الوقائية.
- بالنسبة لعدد الساعات التي يقضيها عدد أفراد العينة على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا جاءت الأعلى نسبة الفئة من (6- 8 ساعات يوميا) بنسبة %33.7.
- طريقة تطهير الأيدي والنظافة الشخصية جاءت من أهم المعلومات التي يتعرض لها المبحوثون من خلال متابعة الموقع الإلكتروني لصفحة المنظمة على فيس بوك حول فيروس كورونا.
- وحول مدى المعرفة بفيروس كورونا المستجد حازت الآراء أنه أكثر خطورة على من لديهم ضعف في المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة، وأنه ينتشر باللمس والرذاذ ويصيب الجهاز التنفسي على النسبة الأعلى لدى أفراد العينة.
- انحازت النسبة الأعلى من مفردات العينة تجاه الاهتمام بمتابعة أخبار فيروس كورونا للفئة (أهم إلى حد ما) بنسبة %60.9، تلتها الفئة (أهم بدرجة كبيرة) بنسبة %34.4.
- جاءت ردود مفردات العينة منحازة إلى الرأي أن الصراعات الدولية لامتلاك القوة والسيطرة على العالم أحد أسباب وجود وانتشار فيروس كورونا المستجد.
- حازت المتابعة أحيانا لحساب منظمة الصحة العالمية على موقع التواصل الاجتماعي فيس بوك بنسبة %51.4، كما جاءت النسبة الأعلى لدى المبحوثين فيما يتعلق بنشاط المنظمة على مواقع التواصل الاجتماعي منحازة إلى الفئة راض (إلى حد ما) بنسبة %49.7.
- وحول أسباب متابعة أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على فيس بوك فيما يتعلق بجائحة فيروس كوفيد 19 المستجد، جاءت الردود منحازة بدرجة كبيرة إلى فئة (أوافق بشدة) إلى العبارة (سهلت معرفتي بطرق الوقاية من الفيروس) ما يؤكد اهتمام مفردات العينة وإدراكهم لأهمية دور المنظمة.
- جاء اهتمام مفردات العينة بالفيديوهات والمنشورات التي تقدم توعية للوقاية من فيروس كورونا والتي تحتوي علي مرضى مصابين بفيروس كورونا في المستشفيات أو الحجر الصحي بنسبة %50.
- وفيما يتعلق بمدى تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني لمنظمة الصحة العالمية على فيس بوك لجائحة فيروس كوفيد 19 المستجد في المعرفة بتلك الجائحة والوقاية منها، وافق المبحوثون بشدة على الرأي أنها ساهمت في التثقيف بشأن الفيروس مع تطور الوضع من حيث الأعراض والوقاية، تلتها الموافقة على أنها تقدم معلومات حقيقية موثوقة وتعمل على حل هذه الأزمة.

نتائج اختبار الفروض:

كشفت نتائج اختبار فروض الدراسة الاتفاق مع فرض نظرية الفجوة المعرفية الذى يؤكد على أن العوامل الديموجرافية تؤثر على اكتساب الفرد للمعرفة من خلال وسائل الاتصال: - أظهرت النتائج الثبوت الجزئى لصحة الفرض الأول حيث وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموجرافية (النوع - الدخل الشهري) ومعدل التعرض من حيث زمن المتابعة فيما يتعلق بعدد الساعات التى يقضيها المبحوثون على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا.

فمن حيث النوع تقدمت الإناث على الذكور فى عدد ساعات المتابعة على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا فجاءت الإناث بنسبة %44.1، بينما جاء الذكور فى الترتيب التالى بنسبة 37.1.

بالنسبة للدخل الشهري جاءت فئة المبحوثين ذوى الدخل المرتفع (أكثر من خمسة آلاف) الأعلى نسبة %55.9 من حيث عدد الساعات التى يقضونها (4-2 ساعة) على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا، مقارنة بفئة أصحاب الدخل (أقل من ألف جنية) بنسبة %32.5، بينما فئة أصحاب الدخل (من ألفين إلى أربعة آلاف) جاء اهتمامها بالمتابعة على وسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا (لأكثر من 4 ساعات) بأعلى نسبة %45.4، مقارنة بفئة أصحاب الدخل (أقل من ألف جنية) التى جاءت فى الترتيب لتالى بنسبة %42.1، وهو ما يثبت أن لكل من النوع ومستوى الدخل تأثير على متابعة المبحوثين لوسائل التواصل الاجتماعي بعد ظهور فيروس كورونا المستجد، بينما لا يوجد تأثير دال لكلاً من السن ومستوى التعليم على زمن المتابعة لدى المبحوثين.

بينما لم يكن هناك تأثير لكل من (النوع- السن) - مستوى التعليم -- المستوى الاقتصادي والاجتماعى) على متابعة المبحوثون لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على مواقع التواصل الاجتماعي، حيث لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموجرافية ومعدل التعرض (نعم - لا).

- ثبوت صحة لفرض الثانى وذلك باستخدام تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين الفئات واستخدم الاختبار البعدي Isd، وجود تأثير دال للمتغيرات الديموجرافية على مستوى المعرفة بالفيروس، وهو ما يؤكد صحة فرض نظرية الفجوة المعرفية حيث ثبت وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموجرافية (السن - مستوى التعليم - مستوى الدخل) والمعرفة بفيروس كورونا، فجاءت الفئات الأصغر سناً (15-30 سنة) وفئات (مستوى التعليم الجامعى) هى الأكثر وعياً بأن الفيروس مرض خطير ليس له علاج أو لقاح، وأنه أكثر خطورة على من لديهم ضعف فى المناعة وكبار السن وأصحاب الأمراض المزمنة، وأن العدوى تنتقل بالعناق والتصافح بالأيدي، كما جاءت فئة مستوى التعليم المتوسط هى الأكثر وعياً فى حال الشعور بأعراض العدوى يجب أن أعزل نفسى عن المحيطين بى وعدم التعامل معهم، كما جاءت الفئات ذات مستوى الدخل الضعيف هى الأكثر وعياً بأن أدوية الأنفلوانزا تساعد فى العلاج

من فيروس كورونا، هي الأكثر اتفاقاً مع الرأى أن غسيل الأيدي بالماء والصابون يومياً وارتداء الكمامات والقفازات الطبية يحمي من الإصابة بالفيروس.

- ثبوت صحة الفرض الثالث حيث لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين فى التعرض لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على مواقع التواصل الاجتماعى ومستوى المعرفة بجائحة كورونا، ما يؤكد على الدور الإيجابي لصفحة المنظمة فى تنمية الوعي الصحى ومكافحة أزمة جائحة كورونا فى ضوء انتشار الفيروس، كما أظهرت النتائج أنها ساهمت فى تثقيف المبحوثين من حيث الأعراض والوقاية وانتقال العدوى من خلال الساعات التى يقضونها على وسائل التواصل الاجتماعى، حيث جاءت النسب الأعلى فى اتجاه العلاقة بين الرأى بنعم والمعرفة الجيدة، بنسبة 76.2%، والمعرفة الجيدة لطرق انتشاره 78.6%.

- لا توجد فروق دالة احصائياً بين المبحوثين من حيث متابعة أخبار انتشار فيروس كوفيد 19 المستجد، من خلال الموقع الإلكتروني لصفحة منظمة الصحة العالمية WHO على الفيس بوك ومدى تأثير أنشطة الموقع الإلكتروني للمنظمة على المبحوثين، فيما عدا أنها فشلت فى اقناع الدول لتقديم حل عملى للتخلص من الوباء، والعزل عند الشعور بالعدوى، حيث كشف معامل ارتباط التوافق وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين وفقاً لاختلاف عدد الساعات التى يقضونها لمتابعة انتشار الوباء.

- أظهرت النتائج أن اختلاف المتغيرات الديموغرافية لم تؤثر على متابعة المبحوثين لصفحة المنظمة على موقع التواصل الاجتماعى فيس بوك، وهو ما يعنى عدم وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية (النوع - السن - التعليم - مستوى الدخل) والمتابعة.

- من خلال النتائج نلاحظ أن اختلاف المتغيرات الديموغرافية من حيث النوع (ذكور - اناث) والدخل الشهرى (أقل من ألف جنية - من ألفين إلى أربعة آلاف - أكثر من خمسة آلاف) لها تأثير على الوقت الذى يقضيه المبحوثون على موقع التواصل الاجتماعى فيس بوك، وهو ما يعنى وجود فروق دالة احصائياً بين المبحوثين على اختلاف متغيراتهم الديموغرافية والوقت على مواقع التواصل الاجتماعى.

- أصبحت مواقع التواصل الاجتماعى ومنها موقع منظمة الصحة العالمية فيس بوك، أحد المصادر الرئيسية التى يعتمد عليها الجمهور المصرى فى الحصول على المعلومات، حول أزمة فيروس كورونا المستجد.

التوصيات:

1- يجب على حكومات الدول تقديم المزيد من الدعم لمنظمة الصحة العالمية، لتكون أكثر قدرة على أداء الأدوار المنوطة بها، ولتكون أكثر ايجابية فى مواجهة الأوبئة والأمراض والأزمات الصحية خاصة فيروس (COVID-19).

2- ضرورة التنسيق بين المنظمة وكافة وسائل الإعلام لامكانية السيطرة على الوباء والحد من

انتشاره.

- 3- زيادة استخدام حملات وإعلانات التوعية للتعريف بأهمية الصحة الحفاظ عليها.
- 4- إجراء المزيد من الأبحاث والدراسات حول الحالة المزاجية للجمهور أثر تعرضه لصفحة المنظمة.
- 5- إجراء دراسات تحليلية حول الأطر الإخبارية للجائحة في صفحة المنظمة على فيس بوك وتويتر.
- 6- إجراء دراسات حول تقييم النخبة الإعلامية والأكاديمية لأداء المنظمة وصفحاتها على مواقع التواصل الاجتماعي.

الهوامش: أولاً: العربية

جيهان سعد، أطر معالجة مواقع الصحف الإلكترونية والمواقع الإخبارية لتداعيات جائحة كورونا 32 المستجد «19 Covid، 2020، مجلة البحوث الإعلامية، كلية الإعلام، جامعة الأزهر، العدد 54، الجزء الرابع، ص 3551 - 3681.

حنان عبد الوهاب عبد الحميد، تأثير التعرض لتغطية أزمة فيروس كورونا بالمواقع الإخبارية على تشكيل الحالة المزاجية للجمهور المصري - دراسة ميدانية، جامعة الأزهر: كلية الإعلام، مجلة البحوث الإعلامية، العدد الخامس والخمسون - الجزء الرابع - صفر 1442هـ - أكتوبر 2020 م.
حسن عماد مكاوي، ليلي حسين السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة، الطبعة الأولى، (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، 1998)، ص339.

دراسة منهجية حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي في الكوارث الطبيعية، القبس، الجمعة، 30 السنة 47، العدد a16342، 30 نوفمبر 2018، <https://www.alqabas.com/article/609096>

مرتضى البشير الأمين، وسائل التواصل الاجتماعي وتعزيز الوعي الصحي للوقاية من فيروس 17 كورونا - صفحة الفيس بوك بالموقع الرسمي لوزارة الصحة أنموذجاً، مجلة الدراسات الإعلامية، (ألمانيا: برلين، المركز الديمقراطي العربي، العدد الحادي عشر، 2020)، ص 570-552.

محمد محمد عبد ربه المغير، السياسات الإعلامية في الحد من مخاطر كورونا، مجلة الدراسات الإعلامية، (ألمانيا: برلين، المركز الديمقراطي العربي، العدد الحادي عشر، 2020)، ص 467-457.

وليد محمد عاشور، تأثير وسائل الإعلام على التوعية الأسرية لمواجهة فيروس كورونا 19 covid 16، مجلة الدراسات الإعلامية، (ألمانيا: برلين، المركز الديمقراطي العربي، العدد الحادي عشر، 2020)، ص-535 551.

نورة حمدي محمد أبو سنة، علاقة التعرض للصحف السعودية الورقية والإلكترونية بمستوى المعرفة بمرض كورونا مجلة البحوث الإعلامية، (جامعة الأزهر: كلية الإعلام، 2015)، ص 102.

ثانياً: الأجنبية

Lisa Singha,(2020), **A first look at covid -19, Information and misinformation tharing on Twitter**: apaper presented to University of Minnesota.

Marc.-André. Kaufhold” **Empirical insights for designing Information and Communi-cation Technology for International Disaster Response**” International Journal of Disaster Risk Reduction.2020. pp.1-27.

Rajvikran Madurai,(2020), **Restructured society and environment: A review on potential technological strategies to control the COVID-19 pandemic**, Science of the total Environment.

Rama Krishna,(2020), **Smart technologies for fighting Pandemics: The techno- and human- driven approaches in controlling the virus transmission**, Government Information Quarterly.

[https:// www.WHO. Int/docs/default-source/ coronaviruse/situationreportse/20201006-covid-19.](https://www.WHO.Int/docs/default-source/coronaviruse/situationreportse/20201006-covid-19)