

## مجلس إدارة المجلة

رئيس مجلس الإدارة

أ.د/ عبد العزيز السيد

عميد كلية الإعلام جامعة بني سويف

رئيس التحرير

أ.م.د/ إنجي أبوالعز

وكيل الكلية للدراسات العليا والبحوث

عضوا مجلس الإدارة

أ.م.د/ منى هاشم

وكيل الكلية لشئون التعليم والطلاب

أ.م.د/ نسرين حسام الدين

وكيل الكلية لشئون البيئة وخدمة المجتمع

نائب رئيس التحرير

أ.م.د/ فاطمة فايز رئيس قسم الصحافة

مدير التحرير

د/هى التلاوي مدرس بقسم العلاقات العامة

سكرتير التحرير

د/ أحمد عطية مدرس بقسم الصحافة

المستول المالي المسئول الإداري

أ.مروة طوسون أ.سارة سيد أحمد

**هيئة التحرير من الخارج**

أ.د/ محمود يوسف

أستاذ العلاقات العامة كلية الإعلام

جامعة القاهرة

أ.د/ صابر عسran

أستاذ الإذاعة والتلفزيون كلية الإعلام

جامعة القاهرة

أ.د/ سامي الشريف

أستاذ الإذاعة والتلفزيون كلية الإعلام

جامعة القاهرة

## الهيئة الاستشارية للمجلة

أ.د/ محمد حسام الدين اسماعيل

أستاذ الصحافة جامعة القاهرة

أ.د/ محمد زين

أستاذ الصحافة جامعة بني سويف

أ.د/ محمود حسن اسماعيل

أستاذ الاذاعة والتلفزيون معهد الدراسات العليا

للطفولة

أ.م.د/ مروى يس

أستاذ الإذاعة والتلفزيون جامعة بني سويف

أ.د/ سلوى العوادلي

أستاذ العلاقات العامة والاعلان

وعميد كلية الإعلام جامعة القاهرة

أ.د/ منى محمد سعيد الخديدي

أستاذ الإذاعة والتلفزيون جامعة القاهرة

أ.د/ نجوى كامل

أستاذ الصحافة جامعة القاهرة

أ.د/ نرمين خضر

أستاذ العلاقات العامة والإعلان

جامعة القاهرة

أ.د/ ندى عاطف العبد

أستاذ الإذاعة والتلفزيون جامعة بني سويف

أ.د/ ليلي عبد المجيد

أستاذ الصحافة جامعة القاهرة

أ.د/ هبه الله السمري

أستاذ الإذاعة والتلفزيون كلية الإعلام جامعة

القاهرة

أ.د/ وليد فتح الله بركات

أستاذ الإذاعة والتلفزيون كلية الإعلام

جامعة القاهرة

أ.د/ أميمة عمران

أستاذ الصحافة جامعة أسوط

أ.د/ تيسير أحمد أبو عرجة

أستاذ الصحافة جامعة البترا عمان الاردن

أ.د/ حلمي محمود محسب

أستاذ الإعلام الالكتروني وعميد كلية الإعلام

جامعة جنوب الوادي

أ.د/ حمدي حسن

عميد كلية الإعلام ونائب رئيس جامعة مصر

الدولية الأسبق

أ.د/ شريف درويش اللبان

أستاذ ورئيس قسم الصحافة جامعة القاهرة

أ.د/ شيماء ذو الفقار

أستاذ الإذاعة والتلفزيون جامعة القاهرة

أ.د/ عادل عبد الغفار

أستاذ الإذاعة والتلفزيون جامعة القاهرة

ورئيس الأكاديمية الدولية للهندسة وعلوم الإعلام

أ.د/ علي السيد عوجة

أستاذ العلاقات العامة جامعة القاهرة

أ.د/ عبد الرحيم درويش

أستاذ الإذاعة والتلفزيون جامعة بني سويف

أ.د/ فوزي عبد الغني

أستاذ الصحافة وعميد المعهد العالي للإعلام

الإسكندرية السابق

أ.د/ محمد سعد إبراهيم

أستاذ الصحافة كلية الآداب جامعة المنيا

أ.د/ محمد شومان

أستاذ الصحافة عميد كلية الاعلام

الجامعة البريطانية

## قواعد النشر

1. تقبل المجلة البحوث المتعلقة بمجال الإعلام سواء كان في تخصصات الإعلام التقليدي أو الرقمي في مجالات الصحافة والإذاعة والتلفزيون والعلاقات العامة والإعلان والتسويق والرأي العام.
2. ترحب المجلة بنشر المقالات العلمية المتخصصة وترحب بإسهام الباحثين بعرض الكتب والتقارير العلمية وملخصات رسائل الماجستير والدكتوراة المتميزة.
3. يخضع البحث المرسل إلى المجلة إلى التحكيم من قبل هيئة التحرير ويحق للمجلة بناء على رأي اثنين من المحكمين، ويجوز عدم قبول البحث للنشر دون إبداء الأسباب.
4. البحث المقبول للنشر يأخذ دوره للنشر حسب تاريخ قبوله للنشر.
5. تكون أبعاد هوامش الصفحة (2) سم، والمسافة بين الأسطر مفردة. ونوع الخط في المتن والعناوين للبحوث العربية **Simplified Arabic** وللبحوث الإنجليزية (Times New Roman)، بحجم 14. ويكون ترقيم صفحات البحث في أسفل الصفحة.
6. تقبل البحوث باللغتين العربية أو الإنجليزية ويقدم مع البحث ملخص باللغتين العربية والإنجليزية لا يتجاوز (200) كلمة لكل. يليها الكلمات المفتاحية (Key Words) حيث لا تزيد على خمس كلمات.
7. الأبحاث المقبولة للنشر لا ترد لإصحاحها وتحفظ المجلة بكافة حقوق النشر ويلزم الحصول على موافقة كتابية قبل إعادة نشر مادة نشرتها المجلة.
8. أسلوب التوثيق المعتمد في المجلة هو نظام جمعية علم النفس الأمريكية، الإصدار السادس. (American Psychological Association – APA – 6th)
9. يوقع الباحث على تعهد يفيد تحمله المسؤولية الكاملة عن أي انتهاك أو تجاوز لأخلاقيات البحث في حالة ثبوته (مثل تجاوز الأخلاقيات العلمية المتعلقة بالتعامل مع العينات، والبيانات، والأدوات، وحقوق الملكية). وأن البحث لم ينشر ولم ولن يقدم للنشر إلى أي جهة أخرى.
10. إدارة المجلة غير مسؤولة عن الأفكار والآراء الواردة بالبحوث المنشورة في أعدادها وإنما فقط تقع مسؤوليتها في التحكيم العلمي والضوابط الأكاديمية.

## كلمة رئيس مجلس الإدارة

مع حلول شهر يوليو 2024م، يصدر العدد السابع (بجزيئه الأول والثاني) من المجلة العلمية لبحوث الاتصال الجماهيري التي تصدرها كلية الإعلام جامعة بني سويف، والتي حصلت على تقييم سبع درجات من المجلس الأعلى للجامعات. وفي إطار حرص جامعة بني سويف برئاسة الأستاذ الدكتور/ منصور حسن - رئيس الجامعة، على إتاحة الرصيد العلمي والمعرفي على أكبر عدد من المنصات العلمية، فقد تم توقيع بروتوكول تعاون بين المجلة ودار المنظومة لتصبح البحوث والدراسات المنشورة متاحة على موقعها، إضافة إلى وجودها على موقع بنك المعرفة. وتضم المجلة في هذا العدد عددًا كبيرًا من الدراسات والبحوث العلمية، التي تنوعت أطرها ومقارباتها المنهجية ومدخلها النظرية وأدواتها البحثية لتشكل زادًا معرفيًا لكل المهتمين بدراسات الإعلام والاتصال وتأثيراتها. وتنوعت الدراسات المقدمة التي ترتبط بأهداف المجلة والخطة البحثية للكلية التي تحرص على أن ترتبط بخطة التنمية ورصد الأدوار المختلفة للإعلام نحوها. ونأمل أن تساهم هذه الدراسات في إثراء المعرفة العلمية في مجال الاتصال الجماهيري، وتعزيز دور البحث العلمي في خدمة المجتمع. وفي النهاية، أدعو جميع الباحثين المصريين والعرب على اختلاف رؤاهم وتوجهاتهم البحثية ومدارسهم العلمية للنشر في المجلة بما يسهم في تنوع المنطلقات العلمية وآليات معالجة القضايا والظواهر المجتمعية المختلفة.

والله الموفق،،

أ.د. عبد العزيز السيد - رئيس مجلس الادارة

## كلمة رئيس التحرير

المجلة المصرية لبحوث الاتصال الجماهيري هي مجلة علمية محكمة نصف سنوية متخصصة في مجال الإعلام والاتصال، تصدر عن كلية الإعلام جامعة بني سويف، وتسعى لتحقيق التميز والريادة في نشر الأبحاث العلمية المتعلقة بالإعلام والاتصال على المستوى المحلي، والإقليمي، والدولي. وتنطلق المجلة من رؤية تدعم الإبداع الفكري وفق المعايير الدولية، وتسعى إلى أن تكون منصة تجمع بحثي، تكفل التواصل العلمي الخلاق بين باحثي الإعلام والاتصال من مختلف التخصصات وفروعه.

تهدف المجلة إلى نشر نتائج وتوصيات الدراسات المبنية على أسس علمية منضبطة، للاستفادة منها في تطوير الواقع الإعلامي، وصياغة رؤية مستقبلية لتطوير بحوث الإعلام. كما تحرص المجلة على تقديم دراسات ذات أصالة علمية مبنية على عدم التكرار والاختلاف والتميز، واستكشاف موضوعات مدروسة باستخدام منهجية أصيلة، وفي نفس الوقت تعتمد التجديد والابتكار والإبداع لخلق رصيد معرفي تراكمي يسمح بتكوين رؤى تفصيلية دقيقة تقود إلى فهم أعمق للمشكلات، ورؤى استراتيجية متكاملة يمكن أن تكون إطاراً معرفياً لصناعة قرارات رشيدة، تساهم في خلق تغيير إيجابي في المجتمع.

كما تسعى المجلة إلى رصد وتحليل الاجتهادات والإضافات المعرفية والنظرية والمنهجية في الدراسات الإعلامية العربية والأجنبية، لتقديمها كرؤية استراتيجية تنطلق منها الممارسات الإعلامية؛ لبلوغ مكانة مرتفعة في التصنيفات الدولية.

ويضم هذا العدد السابع - (الجزء الأول) منه مجموعة من الأبحاث الهامة في مجال

الإعلام وهي:

الدراسة الأولى... مصداقية الفيديوهاات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بتفاعلية المرأة المصرية نحوها: دراسة ميدانية.

الدراسة الثانية... إدارة العلاقات العامة ودورها في تحقيق استراتيجية المؤسسة: إدارة المراسم تطبيقاً على وزارة الداخلية.

الدراسة الثالثة... فاعلية التعرض للمحتوى الرقمي في تدعيم توافق الشباب المصري نحو حملات المقاطعة الشعبية.. (فترة ما بعد عملية طوفان الأقصى نموذجاً).

الدراسة الرابعة... أطر معالجة مواقع الفضائيات التليفزيونية الأردنية على مواقع التواصل الاجتماعي لقضايا الشأن العام الأردني.

الدراسة الخامسة... دور تقنية الواقع المعزز في زيادة فاعلية النشرات الإخبارية دراسة تحليلية  
الدراسة السادسة... أطر معالجة القنوات الفضائية المصرية للاضطرابات والأحداث السودانية.. دراسة تحليلية.

الدراسة السابعة... استخدام الجمهور الأردني لمواقع التواصل الاجتماعي في متابعة قضايا الشأن العام الأردني.

الدراسة الثامنة... أساليب الإقناع في الإعلانات الرقمية لمطاعم الوجبات السريعة العالمية في مصر على الفيس بوك.. " دراسة تحليلية "

الدراسة التاسعة... تعرض النخبة لقضايا الصراع بالشرق الأوسط في المواقع الإخبارية وعلاقته بإدراكهم لمخاطر مهددات دوائر الأمن القومي المصري.

الدراسة العاشرة... موثوقية مواقع التسويق العقاري ودور العلاقات العامة في استخدامها لترويج الخدمات.. دراسة للمضمون والجمهور.

رئيس التحرير

أ.م.د. إنجي أبوالعز

## محتويات العدد

رقم الصفحة	البحث	م
80-1	مصدقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بتفاعلية المرأة المصرية نحوها: دراسة ميدانية أ.م.د/ ريهام مرزوق إبراهيم عبد الدايم	1
143-81	إدارة العلاقات العامة ودورها في تحقيق استراتيجية المؤسسة: إدارة المراسم تطبيقاً على وزارة الداخلية عبد الله حمد محمد بالقرين العامري؛ أ.م.د. أحمد خطاب؛ د. مي حسام	2
276-144	فاعلية التعرض للمحتوى الرقمي في تدعيم توافق الشباب المصري نحو حملات المقاطعة الشعبية.. (فترة ما بعد عملية طوفان الأقصى نموذجًا) أ.م.د. نشوى يوسف أمين اللواتي	3
350-277	أطر معالجة مواقع الفضائيات التليفزيونية الأردنية على مواقع التواصل الاجتماعي لقضايا الشأن العام الأردني د. زياد تيسير إبراهيم نصيرات، د. محمد فاروق القاضي	4
351-420	دور تقنية الواقع المعزز في زيادة فاعلية النشرات الإخبارية دراسة تحليلية د. فاطمة عبد الفتاح نونو	5
421-488	أطر معالجة القنوات الفضائية المصرية للاضطرابات والأحداث السودانية.. دراسة تحليلية د. نهى محمد عبده حشيش	6

489-569	<b>استخدام الجمهور الأردني لمواقع التواصل الاجتماعي في متابعة قضايا الشأن العام الأردني</b> د. محمد فاروق القاضي، د. زياد تيسير إبراهيم نصيرات	7
628-570	<b>أساليب الإقناع في الإعلانات الرقمية لمطاعم الوجبات السريعة العالمية في على الفيس بوك.. " دراسة تحليلية "</b> د. رشا عبد الحكيم عامر	8
697-629	<b>تعرض النخبة لقضايا الصراع بالشرق الأوسط في المواقع الإخبارية وعلاقته بإدراكهم لمخاطر مهددات دوائر الأمن القومي المصري</b> أ.م.د. نسرين حسام الدين حسن	9
797-698	<b>موثوقية مواقع التسويق العقاري ودور العلاقات العامة في استخدامها لترويج الخدمات.. دراسة للمضمون والجمهور</b> د. أسماء عشري برعي محمدين	10



# مصداقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وعلاقتها بتفاعلية المرأة المصرية نحوها

## دراسة ميدانية

أ.م.د/ ريهام مرزوق إبراهيم عبد الدايم  
الأستاذ المساعد بقسم الإذاعة والتليفزيون  
كلية الإعلام بنات القاهرة جامعة الأزهر  
ryham.marzouk@azhar.edu.eg

## ملخص الدراسة

استهدفت الدراسة رصد مصادقية الفيديوهاث الصحفة على مواقع التواصل الاجتماعى، وكذلك العوامل المؤثرة فى تلك المصادقية وعلاقتها بتفاعلىة المرأة المصرفة نؤها، واعتمدت الدراسة على منهج المسح، وتم إجراء الدراسة على عينة عمدفة قوامها 400 مفردة من المرأة المصرفة ممن تتراوح أعمارهن 18 عاما فما فوق من مشاهدات الفيديوهاث الصحفة على مواقع التواصل الاجتماعى. وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج منها: أن 50% من إجمالى المرأة المصرفة عينة الدراسة يحرصن على متابعة الفيديوهاث الصحفة عبر مواقع التواصل الاجتماعى أحيانا، بينما 28.25% من أفراد العينة تتابعونها بشكل دائم، فى حين 21.75% من أفراد العينة يتابعونها نادرا. تصدر المصادقية المتوسطة للفيديوهاث الصحفة على مواقع التواصل الاجتماعى لدى المرأة المصرفة وذلك بنسبة 43.5%، يليها ويفارق بسيط المصادقية المرتفعة بنسبة 41.5%، وأخيرا المصادقية المنخفضة وذلك بنسبة 15%. جاءت "دقة المعلومات" الواردة فى الفيديوهاث الصحفة على مواقع التواصل الاجتماعى فى مقدمة العوامل المؤثرة فى مصادقية تلك الفيديوهاث، يليه "الأمانة"، ثم "الوضوح"، يليه "اتساق المحتوى"، ثم "الخبرة"، يليه "جودة الأدلة"، ثم "عدم المبالغة"، يليه "اتساق الاعتقاد"، ثم "التجربة الشخصية"، يليه "الجماذبية والألفة"، ثم "الإجماع"، يليه "الدعم"، ثم "التعزيز"، وأخيرا "نوع المصدر". وجود علاقة ارتباطفة ذات دلالة إحصائفة بين مصادقية الفيديوهاث الصحفة على مواقع التواصل الاجتماعى ودرجة التفاعل معها.

**الكلمات المفتاحفة:** مصادقية، الفيديوهاث الصحفة، مواقع التواصل الاجتماعى، تفاعلىة، المرأة

## مقدمة:

ءؤءف شبكاء الأواصل الأءاماعف ءورا مهمما لا فمكن الاسءنءاء عنه فف ءفااءنا البومفة؁ ءفء فءم اسءءءامها بومفا من قبل ملاففن الأشءاص منوعف الفءاء والأءنماءاء لفس فقط من أجل الأواصل الأءاماعف؁ ولكن للأءصول على الأخبار والمعلوماء المنوعفة؁ وقد أءف هذا الاسءءءام المءزافء من قبل الأءمهور لمنصاء الأواصل الأءاماعف المءءلفة إلى ظهور مضامفن إعلامفة منوعفة على تلك الشبكاء مما ففء للأءمهور الأءصول على كم هائل من المعلوماء المنوعفة من بفنفا المضامفن الصحفة.

وأمفمف مواء الأواصل الأءاماعف بإءاءة الأرفة الكاملة لمسءءمفها فف إنشاء المءءوى بشكل سرفع؁ ومن بفن أنواع المءءوى المءءءءة بفز المءءوى الصءف؁ ءفء فءصاف منشفو هذا المءءوى على تلك المواء بارءفاع عءء مءابعفهم بشكل كبفر؁ وربما كانء هءه الأرفة أءء أسباب ظهور عءء من منشفئ المءءوى الصءف على منصاء الأواصل الأءاماعف من رفر المءءءصصفن المهنفنن الطبفنن وهاءا فءءق إمكانيءة الأءصول على معلوماء كاذبة؁ مما قد فؤءف إلى إبعاء المرضى عن الرعافة المناسبة؁ ءفء فسعى نسبة من مسءءمف مواء الأواصل الأءاماعف الأءصول على المعلوماء الصحفة من ءلالها.

كما ءعء وسائل الإعلام الإلكءرونفة من أهم مصاءر الأءقفف الصءف لقءاءاء الأءمهور وءاصة النساء؁ ءفء فءسءءمها المرأة المصرفة للأءصول على المعلوماء الصحفة فف مءاولء لزفااء أءمف المعلوماء لءفها عن الأمراض المءءلفة.<sup>(1)</sup>

وآشكل وسائل الأواصل الأءاماعف مصءرا ءفنامفكفا سرفع الأءنشاء فف بفةءة المعلوماء وفف ظل هذا الكم الهائل والسرفع للمعلوماء؁ أصبح من الصعب الأءصول على معلوماء موءوءة.

ولذا فءءبر موضوع مصادقية المضامفن على مواقع التواصل الاءءماعف وبالأءص المضمون الصءف من الموضوعاء ذات الأهمفة الكبفره ءفء فءم إنشاء مءموعة واسعة من المءءوى المءعلق بالءضافا الصءفة من ءلال اسءرجاع المءلوماء ذات الصلة منها.(2) وهناك اءفاق واسع فف الوقت ءالف بفن الباءءفن والمهفنفن الطبفن وصابفن السفاساء على الءاءة إلى السفطرة على المءلوماء الصءفة الءاطئة ومكافءءها.(3) مما فءطلب معه ءقففم مءى مصادقية هءا المءءوى المءدم على منصاء التواصل الاءءماعف.

وءءءءءفاعلفة من أهم سماء مواقع التواصل الاءءماعف؁ ءفء أصبحت هءه المواقع منصاء ءءفء للءمهور ءءفاعلف المباشرف والفورف مع المءءوى الإءلامف المءدم بما من ءلال أنماط مءءلفة للءفاعلف منها الإعءاب؁ ومشاركة مءءع الففءفو؁ والءءلق؁ سواء مءءع ففءفو مسءل أو ففءفوهاث البء المباشرف مما فءءفء لمءدم الففءفو ءءرف على رأف المءلقف فف المءءوى الذي فءدمه بشكل سرفع.

لذا ءسعى هءه الءراسة إلى الكءشف عن مصادقية الففءفوهاث الصءفة على مواقع التواصل الاءءماعف وءلاقتها بءفاعلفة المرأة المصرففة نءوها.

### الءراساء السابفة:

**ءور الأول:** الءراساء الفف ءءعلق بمصادقية المضمون المءدم على مواقع التواصل

#### **الاءءماعف:**

اسءءءفء ءراسة(Leanne Chang&others2023)(4) ءءفءفء اسءراءفءاء ءقففم مصادقية المءلوماء الصءفة بفن مسءءدمف وسائل التواصل الاءءماعف الأكبر سنا فف الصفن؁ وذلك للءمفز بفن المءلوماء الصءفة الءفره بالءقة والمءلوماء الطبفة فر الموءوفة؁ وكشفء ءءاءءء الءراسة وءوء ءمساء اسءراءفءاء ءقففمفة قائمة على المصءر وعلى المءءوى مءمءلة فف ءءفءء ءوءءه ءلواصلف للمصءر؁ ءقففم سمعة

المصدر، أأكفد المأاأى بناء على أأارب الأأرفن، الأأقق من واءوء عأم المبالغة فف الأأأأراف المرعومة، واطاق المأاأى مع المصاار.

ففما هءاف ءراسفة (Jiyoung Lee & others2023)<sup>(5)</sup> فأم الأأأفر المأاأرأ لعنصرفن أأساففن فف الرسالة وهما المصاار الموأوق وقوة الأةة فف الأفرفاا الأناأفة على موافق الأواصل الاااماعف لمواهة المعلوماء الأاطئة أول لفاأ (MMR) الأاص بالأصبة والنكاف، وأأارأ نئاأء ءراسفة أن الأناأف الأف ففأأم أأأا قوافة والأناأف الأف قءمأه مرأرأ مكافأة الأمراض زاء من الماعلأة الإرأااةة للمعلومات الأناأفة، مما أءى بءوره إلى زفاءة المصاااففة المأناورة للمعلومات الأاطئة، وكأافأ نئاأء ءراسفة أن كلا من الإرأارأ المأعلقة بالمأاأى والأواصل أأأر بأكل مأاأرأ على كفففة ماعلأة الأأمهور للمعلومات الأناأفة.

كما اهأمأ ءراسفة (Khadija Munawar Hussian & others2023)<sup>(6)</sup> بالأكأاف عن أناوراا طلاب الأامعاا أول مصاااففة المعلومات الأف ففم مأاارأاها على الففس بوك، وقءأم أأأارأ الأاااة مأءاءا لقفاس مصاااففة معلومات الففسبوك هف مصاااففة المصاار ومصاااففة الوسفلة واءوءة المعلومات، وأوأأأ نئاأء ءراسفة أن طلاب الأامعاا ففأأرون إلى المعلومات الأف ففم مأاارأاها على الففسبوك على أنها ذاء مصاااففة وذاا نوعفة أةةة، كما أأارأ الأاأء إلى أن طلاب الأامعاا كان لهم رأفا مأافااا أول مصاار المعلومات على الففس بوك أاأ أوأأأ أنه واسع المعرفة، وذا مصاااففة، وأأن السمعة، وأأفر، واءفر بالأأفة، كما رأف أابفة المأاارأ أن الففس بوك كوسفلة للمعلومات كان ذا مصاااففة.

وسعأ أفضا ءراسفة (Miikka Kuutla & others2023)<sup>(7)</sup> إلى الكأاف عن كفففة أقففم البالغفن لمصاااففة منأوراا الأواصل الاااماعف المأعلقة

بالصحة، وقد صمم الباحثون محتوى المنشورات المتعلقة بخمسة موضوعات صحية، وأوضحت نتائج الدراسة تأثير خبرة المصدر واتساق الاعتقاد المسبق من قبل الجمهور على مصداقية منشورات مواقع التواصل الاجتماعي المتعلقة بالصحة، كما أشارت إلى أنه لم تكن جودة الأدلة المقدمة ذات أهمية كبيرة نسبياً بالنسبة للمصدقية المتصورة لدى البالغين، في حين أن طبيعة منصة مواقع التواصل الاجتماعي لها تأثير ملحوظ على المصدقية المتصورة.

في حين هدفت دراسة (Norzalita Abdul Aziz & others 2023)<sup>(8)</sup> التعرف على آثار الدعم الاجتماعي ومصدقية المؤثرين على وسائل التواصل الاجتماعي على الارتباط العاطفي بالعلامة التجارية، وأوضحت نتائج الدراسة أن الدعم المعلوماتي ومصدقية المؤثر يؤثران على الثقة، بينما تؤثر الثقة على الارتباط العاطفي بالعلامة التجارية.

وركزت دراسة (Ali Ahmed Al Omari & Izzat Aziz Mansour 2023)<sup>(9)</sup> على دراسة درجة الثقة بالدور الذي تلعبه مواقع التواصل الاجتماعي، والتعرف على أهم هذه المواقع والكشف عن الآثار السلبية والإيجابية الناتجة عن استخدامها، وتوصلت الدراسة إلى عدد من النتائج منها أن 81% من المشاركين أفادوا بأن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي للتوعية والتأكد من موثوقية المعلومات الصحية كان فعالاً، وقد جاءت موضوعات الاسعافات الأولية في مقدمة الموضوعات الصحية التي أثارت اهتمامات المشاركين، يليها نوع معين من الأمراض.

كما سعت دراسة (سالي نصار 2023)<sup>(10)</sup> رصد مصداقية مضامين المؤثرين على مواقع التواصل الاجتماعي واتجاهات الجمهور نحوها، وبينت نتائج الدراسة ارتفاع كثافة تعرض الجمهور لصفحات المؤثرين على الفيس بوك، وفيما يتعلق بمقياس مصداقية المؤثرين

فقد ءاءاء مرءءعة، وءاءاء ءاءببفة الموءر باءءبارها أهم عناصر المصءاقفة، بلفه عامل الءبرة، ثم اسءءءاق الءءفة، وأءفرها الءشابه، كما ءاء اءءاء الإءءاب هو أكثر أشكال الءفاعل شبوعا لءى الءمهور المصرفى، بلفه المشاركة، ثم الءفظ وأءفرها الءعلفقات.

فى ءفن اءءمء ءراسة (Fernanda Polli Leite & others 2022) فى بءلءرف على آءار الإفصاء عن الءاء من قبل الموءرفن بءرءة عالفة من الءمفمفة مءابل منءفضة الءمفمفة على ءصوارء مصءاقفة الموءرفن على مواء التواءل الاءءامعى لءى الءمهور، وكشفء نءاءء الءراسة أن الإفصاء عن الءاء له ءأءفر إءببافى على مصءاقفة الموءرفن عنءما فبظر إلى الإفصاء عن الءاء على أنه مناسب، فبم الءأفر الإءببافى للإفصاء الءمفم عن الءاء على مصءاقفة الموءرفن على مواء التواءل الاءءامعى من ءلال ءلببفة اءءبباجاء الاءبباف لءى الءمهور، كما أوضحء الءراسة أن الإفصاء عن الءاء بشكل كبفر قء فكون ضاراف بمصءاقفة الموءر عنءما ءكون رسالة الكشف عن الءاء ءفر مناسبة.

وهءفء ءراسة (Samantha Larson 2022)<sup>(12)</sup> معرفة ءأءفراف الإشراف على الءعلفقات فى الانسءءرام المءعلقة ببءاءءة كورونا ونوع المصءر على ءصوارء مسءءءمف مواء التواءل الاءءامعى للرسالة ومصءاقفة المصءر، وكشفء نءاءء الءراسة أن الءء من الءعلفقات لم فكن له ءأءفر كبفر على مصءاقفة الرسالة أو المصءر، وأوضحء الءراسة أن نوع المصءر أءر بشكل كبفر على مصءاقفة المصءر المءصورة لءى مسءءءمف الانسءءرام، كما ببنء الءراسة عنءم وءوء آءار ءفاعل كببرة.

وسءء ءراسة (سارءة أمفن 2021)<sup>(13)</sup> إلى قفاس العلاقة ببن اعءماء طلبة الءامعات المصرفة على الءلففزون ومنصاء التواءل الاءءامعى كوسائل لاسءءاء المءلوماء والأءبار المءعلقة بالموضوعات الصحفة ومءى اربباف ءلك بمصءاقفة هءه الوسائل لءفهم،

وتوصلت الدراسة إلى أن غالبية أفراد العينة يتابعون الموضوعات الصحية بدرجة كبيرة، وأشارت الدراسة إلى تفوق منصات التواصل الاجتماعي حيث تعتبر هي المصدر الأكثر تفضيلاً لدى عينة الدراسة، إلا أنه أوضحت الدراسة أن هناك تحفظاً على دقة المعلومات أو درجة الثقة في مصدر المضامين الصحية المقدمة على هذه المنصات، وأظهرت الدراسة أن العوامل المؤثرة في مصادقية المضمون الصحي تتمثل في صدق الوسيلة وموضوعيتها والثقة في القائم بالاتصال بها.

واستهدفت أيضاً دراسة (سحر محمد 2021)<sup>(14)</sup> التعرف على مدى مصادقية وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر يستقي منه القائم بالاتصال معلوماته، وحجم اعتماده على هذه الوسائل، وما الأساليب التي يوظفها للتحقق من دقة المعلومات، وأوضحت نتائج الدراسة أن أكثر مواقع التواصل الاجتماعي التي يستخدمها القائم بالاتصال هو الفيس بوك ثم تويتر، كما أن القائمين بالاتصال يعتمدون على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للأخبار بدرجة متوسطة، كما أشارت الدراسة إلى أن وسائل التواصل الاجتماعي لها ذات مصادقية متوسطة لدى غالبية القائمين بالاتصال، كما أنه توجد علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين إدراك القائم بالاتصال لمصادقية وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للأخبار واعتماده عليها كمصدر للمعلومات.

كما سعت دراسة (فلورا بشاي 2021)<sup>(15)</sup> التعرف على معايير مصادقية صفحات الصحف المصرية على موقع الفيسبوك لدى الجمهور المصري وقت أزمة كورونا، وجاءت أبرز نتائج الدراسة متمثلة في أن الفورية في نقل الأخبار هي أهم معايير المصادقية لدى الجمهور، يليها تقديم مقاطع فيديو مباشرة، يليها الاعتماد على مصدر محترف، ثم الالتزام بالمعايير المهنية والأخلاقية، وفيما يتعلق بالتفاعلية فقد أشارت الدراسة إلى أن أغلب أفراد العينة لا تبدى أي تفاعل وتكتفي بالقراءة فقط، يليها قراءة التعليقات، ثم الإعجاب.



بينما هدفت دراسة (Asma Elfadi & others 2021)<sup>(16)</sup> إلى تطوير أساليب تعتمد على التعلم الآلي لتقدير مصداقية المعلومات المتعلقة بالصحة على وسائل التواصل الاجتماعي، وتم الحصول على البيانات من مستودع عام يتكون من التغريدات وصفحات الويب المتعلقة بالصحة والتي تمت مشاركتها من خلال تلك التغريدات على وسائل التواصل الاجتماعي، كما بحثت الدراسة في مدى تفاعل المستخدمين وكشفت نتائج الدراسة إلى أن صفحات الويب منخفضة المصداقية تمت مشاركتها والتفاعل معها على وسائل التواصل الاجتماعي أكثر من صفحات الويب عالية المصداقية.

وهدف دراسة (Jana Svrovatkova & Antonin Pavlicek 2021)<sup>(17)</sup> التعرف على مصداقية أخبار وسائل التواصل الاجتماعي بين الطلاب في جمهورية التشيك، وكشفت نتائج الدراسة أن المشاركين زعموا أنهم لا يشاركون الرسائل وأنهم غير مقتنعين بصدقها، إلا أنهم أشاروا إلى أن العدد الكافي من الإعجابات أو مستوى الاهتمام بالرسالة غالبا ما يقنعهم بفعل العكس، كما بينت الدراسة أن النساء أكثر صرامة بشأن عدم مشاركة الأخبار الكاذبة من الرجال، وأظهرت النتائج وجود اختلاف بين الطلاب وغير الطلاب حيث أن الطلاب يأخذون وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للأخبار ويوصون بها في كثير من الأحيان في حين أن غير الطلاب يشاركون معلومات محددة.

فيما تبحث دراسة (Siyu Liu 2021)<sup>(18)</sup> إذا كان مستوى الاعتماد على وسائل الإعلام لدى طلاب الجامعات الصينية في الولايات المتحدة الأمريكية بالنسبة لمعلومات كوفيد 19 يمكن أن يتنبأ بمستوى مصداقيتهم المتصورة لمنصات التواصل الاجتماعي ومصادر المعلومات داخل منصات التواصل الاجتماعي، وتوصلت الدراسة إلى أن الطلاب الصينيين ما زالوا يعتمدون على منصة WeChat وهي منصة تواصل

اجتماعي صينية، ويرون أنها الأكثر مصداقية لاستهلاك معلومات كوفيد19، كما أشارت نتائج الدراسة أن مستويات الاعتماد على وسائل الإعلام تؤثر بشكل إيجابي على مستوى المصداقية لجميع منصات التواصل الاجتماعي ومصادر المعلومات.

في حين استهدفت دراسة (Yujia Sui & Bin Zhang 2021)<sup>(19)</sup> التعرف على محددات المصداقية للمعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، وكشفت نتائج الدراسة أنه يميل الأفراد بشكل أكبر إلى تصديق المعلومات من مصدر موثوق به لدرجة كبيرة بدلا من مصدر ذو موثوقية منخفضة، كما أن المستهلكين للمعلومات الصحية بعد تلقيهم معلومات جديدة يقومون بتقييم تلك المعلومات ومقارنتها مع منطق الحقائق والمعتقدات المعرفية الأخرى، وأشارت الدراسة أن المعلومات الصحية المضللة والإعلانات المفرطة على مواقع التواصل الاجتماعي تجعل من الصعب على المتلقي تحديد ما إذا كانت المعلومات الصحية صحيحة أو خاطئة.

كما تناولت دراسة (خالد صالح 2020)<sup>(20)</sup> مصداقية الأخبار على مواقع التواصل الاجتماعي من وجهة نظر طلبة جامعة تكريت، وتم تطبيق الدراسة على مجتمع من طلبة كلية الإعلام، وعددهم 50 مبحوثا، وتوصلت الدراسة إلى أنه يعتقد شريحة كبيرة من المبحوثين إن أكثر التطبيقات مصداقية في نقل الأخبار هو تطبيق واتس أب، يرى أغلب المبحوثين بأن الأخبار التي تنشر في مواقع التواصل الاجتماعي لا يمكن تصديقها دائما إذا لم تكن مدعومة بأدلة كالثائق والفيديوهات والصور، والتي بدورها تزيد في مصداقيتها ومستوى تأثيرها.

فيما سعت دراسة (سعد حسن 2020)<sup>(21)</sup> التعرف على أسباب تفضيل الجمهور العراقي لمواقع التواصل الاجتماعي في الحصول على الأخبار وتحديد مستويات مصداقية الأخبار المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي حسب تقدير الجمهور العراقي لها،

وكشفت نتائج الدراسة أن درجة ثقة المبحوثين بالأخبار المنشورة في مواقع التواصل الاجتماعي (قليلة) بالمرتبة الأولى بنسبة 50.22%، ثم (متوسطة) بنسبة 31.45%، وبالمرتبة الأخيرة (كبيرة) بنسبة 18.33%، وجاء مستوى صدق الأخبار المنشورة في مواقع التواصل الاجتماعي حسب تقدير المبحوثين (قليل) بالمرتبة الأولى بنسبة 45.41%، ثم مستوى (متوسط) بنسبة 29.80%، وبالمرتبة الأخيرة مستوى (كبير) بنسبة 24.79%.

واهتمت دراسة (عبد العزيز الجبوري 2020)<sup>(22)</sup> بالتعرف على مصادقية الأخبار في مواقع التواصل الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تصدر موقع اليوتيوب باعتباره أكثر مواقع التواصل الاجتماعي تفضيلاً من قبل الجمهور، يليه موقع تويتر، ثم الفيس بوك، وفيما يتعلق بمعايير المصادقية فقد جاء معيار الحقيقة، ثم الوضوح والسهولة، يليه الفورية، ثم جودة المصدر، يليه التشويق، ثم جودة المحتوى، ثم الدقة، يليه التفاعلية، وأخيراً العمق.

في حين استهدفت دراسة (Heejun Kim 2019)<sup>(23)</sup> تقييم مصادقية المعلومات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي والمعايير التي يستخدمها الأشخاص للحكم على مصادقية المعلومات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي، وتم إجراء البحث من خلال إجراء تحليل محتوى المعلومات الصحية المختارة عشوائياً، وكشفت نتائج الدراسة ارتباط عوامل المصادقية بعوامل سياقية معينة مثل طبيعة الموضوع، والمعرفة السابقة، ونوع وسائل التواصل الاجتماعي.

وسعت دراسة (Renuka Arora 2018)<sup>(24)</sup> التعرف على العوامل المؤثرة على تصور مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي لمصادقية معلومات الرعاية الصحية على الفيس بوك، واعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي، وقد تم تطبيق الدراسة على طلاب

من ءامعة Cincinnati وتم اءءبار ءأءفر ءفاعلف ءلاءة مءءفرء (الملاءمة، مءءوى الحءة، ءصاءص وسائل التواصل الاءءماعف) على مءفر الاءءءءابة وهو المصءاقفة وأوءءء ءءاءء الءراسة أن مءءوى الحءة مؤشرا هاما لءصور المصءاقفة؁ كما أن أهمة الحالة الصءفة ءؤءر على ءصور المسءءءمف على الففس بوك؁ ءفء أنه من المفءرض للءراسة أن المسءءءمف لءفهم ءافء ءبفر عنءما ففءءون عن معلوماء الرءافة الصءفة على وسائل التواصل الاءءماعف المءعلقة بالءالة الصءفة ءاء الأهمة الشءصفة لءفهم؁ أظهرء ءءاءء الءراسة أنه عنءما ففءء المسءءءمف عن ءالة صءفة أءفر صلة فأنهم فمفلون إلى الاءءماء على مواقع التواصل الاءءماعف.

كما اهءمء أفضا ءراسة (Afira Putri Ghaisani & others)

(2017)<sup>(25)</sup> بالءعرف على العوامل المؤءرة على مصءاقفة المعلومات فف أنشءة ءبائل المعلومات فف وسائل التواصل الاءءماعف؁ وم ءراسة ءمس أنواع من المعلومات وهي المعلومات الشءصفة؁ والسفاسفة؁ والشءصفة؁ والعرضفة؁ والءبرة؁ وأظهرء ءءاءء أن الاءءباط بالمصاءر الأءرى هو أءفر عوامل المصءاقفة ءأءفرا على المعلومات الشءصفة والسفاسفة والمءبرة؁ كما أشارء الءراسة إلى أن الاءءمام بالموضوع فءفر عامل المصءاقفة الأءفر أهمة بالنسبة للمعلومات العرضفة والءبرة؁ وأوءءء الءراسة مءموعة من عوامل المصءاقفة والءف ءءضمن الصورة المضمنة؁ ومصءر المعلومات؁ والمنطق فف العرض؁ والءبرة المماءلة.

وركزء أفضا ءراسة (Laura Sbaffi & Jennifer)

(Rowley 2017)<sup>(26)</sup> على ءءفءد العوامل الءف ءؤءر فف مصءاقفة المعلومات الصءفة عبر الانءرنء؁ واسءءكشاف ءور العوامل ءفموءراففة الءف ءؤءر على ءكوفن ءءقة؁ وكشفء ءءاءء الءراسة أن ءصمفم موقع الوفب؁ والءءطفط الواضء؁ والمفزاءء ءءفاعلفة وسلاءة

المالك لها دورا إيجابيا على الثقة أو المصداقية، في حين أن الإعلانات لها تأثيرا سلبيا، وفيما يتعلق بميزات المحتوى فإن سلطة المؤلف وسهولة الاستخدام والمحتوى لها تأثيرا إيجابيا على تكوين الثقة أو المصداقية، كما أوضحت الدراسة أن العوامل الديموغرافية التي تؤثر على تكوين الثقة هي العمر والجنس والحالة الصحية المتصورة، كما أوضحت وجود علاقة بين البحث عن المعلومات الصحية وزيادة الاتساق في قياس الثقة والمصداقية.

واستهدفت دراسة (فاطمة حسن 2016)<sup>(27)</sup> التعرف على مصداقية المضمون الإخباري المقدم في مواقع التواصل الاجتماعي لدى الشباب، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط طردية قوية بين معدل متابعة الباحثين للأخبار على موقع تويتر ومستوى تصديقهم له، كما توجد علاقة ارتباط طردية بين معدل متابعة الشباب للمضمون الإخباري على مواقع الفيس بوك كلما زاد معدل تصديقهم لموقع الفيس بوك وثقتهم فيه، كما أوضحت عدم وجود رقابة على ما يكتب وينشر ويث على مواقع التواصل الاجتماعي، كما أشارت إلى صعوبة الحصول على معلومات صحيحة من الكم الهائل من المعلومات والأخبار المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي.

وركزت دراسة (Heung Kwon & others 2016)<sup>(28)</sup> حول مصدر ومصداقية معلومات سرطان القولون على تويتر، حيث تم جمع رسائل تويتر التي تحتوي على كلمات رئيسية متعلقة بسرطان القولون والمستقيم على مدى ثلاثة أشهر، وكشفت نتائج الدراسة أن المستخدمين الفرديون قاموا بتأليف غالبية التغريدات، بينما أنتج المحترفون في المجال الطبي 2% فقط من إجمالي التغريدات ونادرا ما قامت المؤسسات الطبية بالتغريد، وأشارت الدراسة فيما يتعلق بمصداقية المعلومات بأن التغريدات ذات الصلة طبيا جاء معظمها صحيحا طبيا، كما احتوت التغريدات المعاد تغريدها بشكل متكرر على

معلومات صحيحة طبيًا أكثر من المختارة عشوائيًا، وفيما يتعلق بالتفاعلية فقد أشارت الدراسة إلى وجود تفاعلاً كبيراً من قبل عدد كبير ومتنوع من المستخدمين. وسعت دراسة (عبد الله الوزان 2015)<sup>(29)</sup> التعرف على مدى مصداقية وسائل التواصل الاجتماعي لدى الشباب الجامعي السعودي، ومدى وعي هؤلاء الشباب بمفهوم المصادقية للمحتوى المنشور فيها، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج منها ارتفاع معدل الثقة لدى الشباب في مصداقية وسائل التواصل الاجتماعي وقد جاء مرتفعاً بالنسبة لتويتر، أما الفيس بوك واليوتيوب فقد جاء منخفضاً وخاصة اليوتيوب، وبينت أن تويتر هو أكثر وسائل التواصل الاجتماعي اعتماداً وشمولية وانتشاراً بين الشباب السعودي تلاه الفيس بوك ثم اليوتيوب، كما أوضحت الدراسة عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في مصداقية وسائل التواصل الاجتماعي في نقل المعلومات.

وسعت أيضاً دراسة Sue Yeon Syn & Sung Un

(Kim 2013)<sup>(30)</sup> بالإجابة على التساؤلات البحثية المتعلقة بتصورات الشباب حول مصداقية المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، وما الأنشطة المعلوماتية التي يقوم بها الشباب مع مصادر المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالأنشطة المعلوماتية للشباب حول الموضوعات الصحية أن المستخدمين أكثر عرضة لقراءة المنشورات على صفحات الفيس بوك من نشر أسئلة أو إجابات، كما أوضحت تباين مستويات المصادقية بين مصادر المعلومات بشكل كبير، حيث اعتبرت المنظمات الصحية والوكالات الحكومية مصادر المعلومات الأكثر مصداقية على الفيس بوك، بينما جاء الأصدقاء أقل مصادر المعلومات مصداقية من وجهة نظر الشباب، وكشفت النتائج أنه على الرغم من أن المستخدمين ينظرون إلى بعض

مصادر المعلومات الصحية على أنها غير موثوقة، إلا أنهم ما زالوا يتعرضون لها للحصول على المعلومات.

**المحور الثاني: الدراسات التي تناولت تفاعلية الجمهور مع مواقع التواصل الاجتماعي:**  
استهدفت دراسة (إلهام أحمد 2023)<sup>(31)</sup> التعرف على متوسط نسب تفاعل الجمهور على المواد الإعلامية الزائفة والحقيقة وعقد مقارنة موضوعية بالأرقام بينهما، والكشف عن طبيعة الموضوعات التي تتناولها المواد الإعلامية والتي تعد أكثر جذبا للقائمين على التزييف، وأوضحت نتائج الدراسة ارتفاع مستوى التفاعل على الفيديوهات الزائفة عن الفيديوهات الحقيقية بمعدل كبير، كما جاء أنماط التفاعل متمثلة في المشاهدات، يليها المشاركة، ثم التعليق.

في حين هدفت دراسة (ولاء علي 2023)<sup>(32)</sup> التعرف على أشكال تفاعلية جمهور المستخدمين للمنشورات على صفحات الشخصيات النسائية العامة على موقع ( فيسبوك )، وكذا رصد الأشكال والقوالب التي تم تقديم المنشورات من خلالها على الصفحات عينة الدراسة، وكشفت نتائج الدراسة عن تصدر -وبفارق كبير جدا- مشاهدات جمهور المتابعين أشكال التفاعلية نحو المنشورات خلال صفحات الشخصيات النسائية العامة، عينة الدراسة، وبينت ضعف استخدام تعبيرات (الغضب، الاعتناء، الحزن، الضحك، الدهشة) كأحد أشكال تفاعلية الجمهور مع المنشورات على الصفحات عينة الدراسة، بينما توسط استخدام تعبير (الحب)، وارتفاع استخدام تعبير الإعجاب.

كما سعت دراسة (رشا محمد 2022)<sup>(33)</sup> إلى رصد تفاعل الجمهور المصري مع الصفحات الرسمية للوزارات، وجاءت عينة الدراسة ممثلة في الصفحة الرسمية لوزارة الصحة والسكان عبر الفيس بوك، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك تفاعلا كبيرا مع منشورات وزارة

الصحة والسكان من قبل الجمهور، وتنوع التفاعل ما بين إعجاب ومشاركة وتعليق، ووصلت نسبة الإعجاب 100% حيث لم يخل منشور من الإعجاب.

واهتمت دراسة (Mindy Szeto & others 2021)<sup>(34)</sup> بالتركيز على مؤثري السوشيال ميديا المتخصصون في الجلدية على مواقع التواصل الاجتماعي (تفاعلية ريلز الانستجرام والمقاطع القصيرة على التيك توك)، وقامت الدراسة بتحليل تفاعل الجمهور على فيديوهات مؤثري السوشيال ميديا المتخصصون في الجلدية على مواقع التواصل الاجتماعي، وتوصلت الدراسة إلى أن معدلات مشاركة المؤثرين على السوشيال ميديا متغيرا ولكنه منخفض بشكل عام، وأوضحت الدراسة أن المشاركة والتفاعل من قبل الجمهور في ريلز الانستجرام أعلى من فيديوهات التيك توك، وأن مقاطع التيك توك كانت إعلانات للمنتجات وحصلت على أعلى متوسط تفاعل، يليها المقاطع التعليمية.

وركزت دراسة (Su-Fen Cheng RN & others 2021)<sup>(35)</sup> على تمكين الجمهور خلال جائحة كوفيد من خلال منصة التواصل الاجتماعي التفاعلية، وقد قامت الدراسة بإجراء جلسات بث مباشر حول موضوعات متعلقة بفيروس كورونا، وتم إجراء جلسات البث مرتين في الأسبوع لمدة ثلاثة أسابيع من خلال صفحة المعجبين على الفيس بوك، وتم تنفيذ فيديو ترويجي للإعلان عن جلسات البث المباشر، وبينت نتائج الدراسة أن الجلسات الأكثر مشاهدة من قبل الجمهور كانت اختبار كوفيد ولقاحات كوفيد، كما أشارت تعليقات الجمهور على الجلسات أن معرفتهم المكتسبة من الجلسات خففت من قلقهم، وعززت دعمهم لسياسات الإنقاذ الحكومية ووفرت لهم التمكين في مواجهة الوباء، وأكدت الدراسة بأن البث المباشر عبر منصة التواصل الاجتماعي يعد أسلوبا فعالا وتفاعليا لتوفير معلومات دقيقة ومنع نشر المعلومات المضللة.



واهتمت أيضا دراسة (أحمد محمد 2021)<sup>(36)</sup> برصد آليات تحقق الجمهور المصري من الأخبار الزائفة وفقا لأنماط تفاعلهم مع مواقع التواصل الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن سلوك أكثر من نصف الجمهور المصري عينة الدراسة يتصف بالاستخدام "المشاهد" (النمط السلبي)، بينما تشاركت أقل من نصف عينة الدراسة باقي الأنماط التفاعلية، كما أوضحت الدراسة تصدر كل من الواتس آب، والفييس بوك قائمة المنصات الاجتماعية الأكثر استخداما من قبل الجمهور، وقد أثبتت الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائية في آليات تحقق الجمهور المصري من الأخبار الزائفة وفقا لكل من أنماط تفاعلهم مع مواقع التواصل الاجتماعي، ودرجة تقييمهم لمصادقية حسابات مصادر الأخبار. وسعت أيضا دراسة (أسامة محمد 2021)<sup>(37)</sup> إلى تحليل تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية التي تنشرها وزارة الصحة والسكان عبر حساباتها على مواقع التواصل الاجتماعي، وأوضحت نتائج الدراسة أن تفاعل الجمهور مع المنشورات المتعلقة بفيروس كورونا أكبر من تفاعلهم مع المنشورات المتعلقة بالصحة العامة، كما كشفت الدراسة توسط معدل تفاعل الجمهور مع منشورات صفحة وزارة الصحة والسكان بشكل عام، وفيما يتعلق بأشكال تفاعل الجمهور مع المنشورات فقد جاء الإعجاب في مقدمة أشكال التفاعل، يليه المشاركة، وأخيرا التعليق.

وتناولت دراسة (بسنت فهمي 2020)<sup>(38)</sup> تفاعل الجمهور مع محتوى أزمة فيروس كورونا على مواقع التواصل الاجتماعي إلى جانب تطبيقات الهاتف الذكي خاصة موقع فيسبوك، وتطبيق واتس أب وماسنجر، وتوصلت الدراسة إلى تصدر موقع الفييس قائمة مواقع التواصل الاجتماعي التي يتابعها الجمهور، وفيما يتعلق بدرجة تفاعل الجمهور مع المحتوى الجاد الخاص بفيروس كورونا فقد جاءت مرتفعة يليه متوسطة، ثم منخفضة، كما جاءت أنماط تفاعل الجمهور مع المحتوى متمثلة في الاهتمام بمشاهدة أو قراءة المحتوى في

مقدمة أنماط التفاعل، يليه التفاعل بعلامة إعجاب، أو التعبير عن المشاعر برمز تعبيرى معين ثم المشاركة، وأخيرا كتابة تعليق.

كما اهتمت دراسة (جاد عويدات 2020)<sup>(39)</sup> بالتعرف على درجة تفاعل الجمهور مع طرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد عبر صفحتي قناة المملكة الأردنية و قناة فرانس 24 عربي، وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق بين أشكال تفاعل الجمهور مع طرق الوقاية من فيروس كورونا المستجد على صفحات قناة المملكة الأردنية وقناة فرانس 24 لصالح صفحة قناة فرانس 24، كما أوضحت الدراسة أن الوسائط التفاعلية على صفحات قناة المملكة الأردنية وفرانس 24 لها تأثير كبير في تشكيل اتجاهات الجمهور نحو طرق الوقاية من فيروس كورونا.

كما اهتمت دراسة (خالد فهمي 2019)<sup>(40)</sup> بدراسة أشكال تفاعلية الجمهور مع صفحات الفيس بوك الرسمية للفضائيات المصرية وانعكاستها على بناء أجندة هذه الفضائيات، وبينت نتائج الدراسة زيادة تفاعلية الجمهور عبر صفحة برنامج بالورقة والقلم من خلال المشاركات والنقر بالإعجاب والتعليقات على المنشورات المطروحة عبر الصفحة مقارنة ببرنامج همزة وصل، كما تصدر استخدام الجمهور للغة العامية أثناء التعليقات على منشورات صفحة برنامج بالورقة والقلم بعكس برنامج همزة وصل الذي اتسم باستخدام الجمهور للفصحى في كتابة تعليقاتهم، وتنوعت أغراض تفاعل الجمهور بتعليقاتهم حول القضايا ما بين إبداء الرأي، وتصحيح معلومات، وإضافة معلومات، ومقترحات وطلبات، ومشكلات وشكاوى، واستفسارات، والتهكم والسخرية.

واستهدفت دراسة (شيرين الدسوقي 2018)<sup>(41)</sup> رصد وتحليل العوامل المؤثرة على التفاعلية لدى عينة من مستخدمي موقع الفيس بوك من الجمهور المصري، وأوضحت نتائج الدراسة أهمية موقع الفيس بوك وتفضيله لدى عينة الدراسة من الجمهور المصري

وارتباطهم به وتصفحه له بشكل يومي، وفيما يتعلق بأنماط التفاعل لدى مستخدمي فيس بوك فقد جاء الإعجاب في مقدمة الممارسات التي يتفاعل من خلالها الجمهور عينة الدراسة، يليه التعليق على المنشور، ثم التعبير عن المشاعر، وأخيرا مشاركة المنشور.

واهتمت دراسة (شيماء علي وأخرون 2018)<sup>(42)</sup> بالتعرف على أنماط التفاعلية التي يقوم بها الشباب المصري على الهواتف الذكية، ومعرفة أهمية وأنماط ومجالات التعرض للتكنولوجيا النقلة، وتوصلت الدراسة إلى تنوع أساليب تفاعل الشباب مع المحتوى الاتصالي على مواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقات الهاتف الذكي ما بين تسجيل الإعجاب أو إضافة تعليق بشكل كبير، بينما يقل أسلوب المشاركة للمحتوى.

في حين سعت دراسة (مسفر البشر 2017)<sup>(43)</sup> إلى رصد تفاعل الجمهور العربي من مشاهدي القنوات الفضائية الصفوية مع ما تنشره تلك القنوات، وذلك من خلال تحليل تعليقات مشاهدي قناة الميادين على صفحتها بالفيس بوك، وكشفت نتائج الدراسة أن أنماط تفاعل الجمهور على فيديوهات القناة على فيس بوك تمثلت في المشاهدة فقط في مقدمة الأنماط، يليها الإعجاب، ثم مشاركة الفيديو في الترتيب الثالث، وأخيرا التعليقات.

واستهدفت دراسة (Velimir Stavljanin & Milica Jevremovic 2017)<sup>(44)</sup> الكشف عن مقاييس التفاعلية المدركة عن طريق استخدام ثلاثة مقاييس للتفاعلية من خلال موقعين مختلفين من حيث مستوى التفاعلية، وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى المستجدات التكنولوجية في زيادة التفاعلية المدركة بشكل كبير.

### مشكلة الدراسة:

شهدت السنوات الأخيرة زيادة كبيرة في سعي المتلقين للحصول على المعلومات الصحية عبر شبكة الانترنت<sup>(45)</sup>، ومع تزايد أهمية مصادر الإنترنت في البحث عن

المعلومات الصحية فإنها قد يكون لها تأثيرا كبيرا على قرارات الجمهور الخاصة بالرعاية الصحية.<sup>(46)</sup> وربما قد يميل المستخدمين للحصول على المعلومات الصحية من شبكة الانترنت أكثر من الطريقة المعتادة والذهاب إلى الأطباء.

ولقد أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي مصدرا أساسيا للمعلومات الصحية من قبل فئات الجمهور المختلفة، وتشير العديد من الدراسات أن وسائل التواصل الاجتماعي تؤثر بقوة على المجالات المتعلقة بالصحة.<sup>(47)</sup> حيث تتيح وسائل التواصل الاجتماعي للمستخدمين سهولة الوصول إلى المعلومات الصحية.

وتشير الدراسات إلى انتشار المؤثرين على وسائل التواصل الاجتماعي بشكل متزايد، ويقدم هؤلاء المؤثرون توصيات صحية، وتختلف الأبحاث حول الرسائل الصحية للمؤثرين حيث تُظهر بعض الدراسات أنها يمكن أن تؤدي إلى معلومات صحية مضللة أو ضارة، في حين تبين دراسات أخرى أنها يمكن أن تؤدي إلى نتائج سلوكية مفيدة.<sup>(48)</sup>

لذا يمثل تحديد مصادقية المعلومات تحديا رئيسيا لمستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي<sup>(49)</sup>، وبما أن جودة المعلومات الصحية عبر الانترنت لا تزال موضع شك لذا فما زالت هناك حاجة ضرورية لفهم كيفية تقييم الجمهور المستهلك لهذه النوعية من المعلومات الصحية لها.<sup>(50)</sup>

كما أن نمط الإعلام الجديد رسخ مفهوم الجمهور النشط، بل وتخطى ذلك في بعض الأحيان فأصبح منتجا للرسالة الإعلامية، فوسائل التواصل الاجتماعي لها ميزة تفاعلية تحقق رجوع الصدى المطلوب بشكل فوري على المحتوى المقدم من خلالها. وبالتالي يمكن تحديد المشكلة البحثية في رصد مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، وكذلك العوامل المؤثرة في تلك المصادقية وعلاقتها بتفاعلية المرأة المصرية نحوها.

### أهمية الدراسة:

- 1- الإقبال المتزايد على مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة مهمة للمعرفة والتثقيف.
- 2- أهمية المضمون الصحي المقدم في الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي في ظل تزايد منشئو هذا المضمون وتزايد عدد المتابعين لهم.
- 3- الحاجة الضرورية لمعرفة مدى مصداقية هذا المضمون لدى المرأة المصرية، وفهم كيفية تقييم المرأة المصرية المستخدمة للفيديوهات الصحية لها.
- 4- أهمية ميزة التفاعلية التي تتيحها الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة والتي تتيح التعبير الفعلي والفوري لآراء وأفكار المرأة المصرية المتابعات لهذه الفيديوهات.

### أهداف الدراسة:

- هناك مجموعة من الأهداف التي تسعى الدراسة إلى تحقيقها والتي تتمثل فيما يلي:
- 1- دراسة تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، وأسباب هذا التعرض وذلك من خلال ما يلي:
    - التعرف على معدل تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.
    - الوقوف على أبرز مواقع التواصل الاجتماعي التي تشاهد المرأة المصرية الفيديوهات الصحية من خلالها.
    - الكشف عن مضامين الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي التي تشاهدها المرأة المصرية.

- رصد أسباب تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.
- تحديد طريقة وصول المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.
- تحديد طبيعة مصدر الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.
- 2- الكشف عن مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية وذلك من خلال:**
- تحديد درجة مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية.
- رصد العوامل المؤثرة على مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية.
- 3- رصد تفاعل المرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وذلك من خلال :**
- الوقوف على أنماط تفاعل المرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.
- قياس مستوى تفاعل المرأة المصرية على الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.

### تساؤلات الدراسة:

- تسعي هذه الدراسة إلى الإجابة على مجموعة من التساؤلات، كالتالي:
- 1- ما معدل تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي؟
  - 2- ما أكثر مواقع التواصل الاجتماعي التي تشاهد المرأة المصرية الفيديوهات الصحية من خلالها؟
  - 3- ما مضامين الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي التي تشاهدها المرأة المصرية؟
  - 4- ما أسباب تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي؟
  - 5- ما طريقة وصول المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي؟
  - 6- ما طبيعة مصدر الفيديوهات الصحية المقدمة عبر مواقع التواصل الاجتماعي؟
  - 7- ما مستوى مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية؟
  - 8- ما العوامل المؤثرة على مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية؟
  - 9- ما مستوى تفاعل المرأة المصرية على الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي؟
  - 10- ما أنماط تفاعل المرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي؟

### فروض الدراسة:

هناك مجموعة من الفروض التي تسعى الدراسة الميدانية إلى التحقق من صحتها أو عدم صحتها: -

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس كثافة تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي تبعا للمتغيرات الديموغرافية.

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية وكثافة التعرض لها.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية تبعا للمتغيرات الديموغرافية.

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادقية الفيديوهات الصحية المقدمة على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها.

الفرض الخامس: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة التعرض للفيديوهات الصحية المقدمة على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها.

الفرض السادس: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادقية الفيديوهات الصحية المقدمة على مواقع التواصل الاجتماعي ودوافع التعرض لها.

الفرض السابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التعرض للفيديوهات الصحية المقدمة على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها.

### نوع الدراسة:

تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية التي تستهدف تصوير وتحليل وتقييم خصائص مجموعة معينة أو موقف معين يغلب عليه صفة التحديد، أو دراسة الحقائق



الراهنة والمءءلقة بطبفة ظاهرة أو موقف؁ وذلك بمءءف الءصول على معلوماء كاففة وءقففة عنها. (51)

والظاهرة الءف ءسعى الءراسة الءالفة إلى ءقرفر ءصاءصها هف ءءفء مسءوى مصادقفة الففءفوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءماعف ورصد العوامل المؤءرة فف ءلك المصادقفة وءلاقتها بءفاعلفة المرأة المصرفة نءوها.

### منهء الءراسة:

ءعمء الءراسة الراهنة على منهء المسءء؁ والءف فءءر من أبرز المناهء المرءبءة بالءراسات الوصففة؁ فف سءءءف هذا المنهء ءسءفل الظاهرة وءللفلها وءفسفرها فف وءعها الراهن بعء ءمع البفاناء اللازمفة والكاففة عنها وعن عناصرها من ءلال مءموعة من الإءراءا المنظمفة الءف ءءء نوع البفاناء ومصدرها وطرق الءصول علفلها. (52)

### مءءمع الءراسة:

فءمءل مءءمع الءراسة فف المرأة المصرفة.

### عفنة الءراسة:

نظرا لصفوبة إءراء الءراسة على ءمفع أفراء مءءمع الءراسة؁ فقء اعءمءء الباءءة على عفنة عمدفة قوامها 400 مفرءة من المرأة المصرفة ممن ءءراوء أعمارهن 18 عاماف فما فوق من مشاهءاا الففءفوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءماعف؁ فمءكن ءوصف عفنة الءراسة من ءلال المءءول ءالفل:

جدول رقم (أ) يوضح توصيف عينة الدراسة

		المتغير			
%	ن	%	ك		
100.0	400	46.5	186	أقل من 25 عامًا	
		30.25	121	من 25 لأقل من 40 عامًا	
		12.25	49	من 40 لأقل من 55 عامًا	
		11.0	44	55 عامًا فأكثر	
100.0	400	20.0	80	متوسط وفوق متوسط	
		55.25	221	جامعي	
		24.75	99	فوق جامعي	
100.0	400	24.5	98	قطاع حكومي	
		16.75	67	قطاع خاص	
		9.75	39	أعمال حرة	
		30.5	122	طالبة	
		18.5	74	لا تعمل	
100.0	400	18.0	72	أقل من 4000 جنيه	
		55.25	221	من 4000 لأقل من 8000 جنيه	
		21.25	85	من 8000 لأقل من 12000 جنيه	
		5.5	22	12000 جنيه فأكثر	
100.0	400	23.25	93	إيجار	
		76.75	307	تمليك	
100.0	400	22.5	90	شعبية	
		69.25	277	متوسطة	
		8.25	33	راقية	

100.0	400	33.5	134	ريف	الإقامة
		66.5	266	حضر	
100.0	400	20.5	82	منخفض	المستوي
		63.25	253	متوسط	الاقتصادي
		16.25	65	مرتفع	الاجتماعي

تشير بيانات الجدول (أ) أن نسبة أفراد العينة التي تتراوح أعمارهن أقل من 25 عاما بلغت 46.5%، في حين بلغت نسبة أفراد العينة التي بلغت أعمارهن من 25 عاما لأقل من 40 عاما 30.25%، كما بلغ نسبة أفراد العينة التي تتراوح أعمارهن من 40 لأقل من 55 عاما 12.25%، وبلغ نسبة أفراد العينة التي تتراوح أعمارهن من 55 عاما فما فوق 11%. فيما عكست عينة الدراسة المستويات التعليمية التالية: مؤهل جامعي بلغ نسبته 55.25%، وبلغ نسبة المؤهل فوق الجامعي 24.75%، كما بلغ نسبة المؤهل المتوسط 20%. وفيما يتعلق بالوظيفة: فقد بلغت نسبة الطالبة 30.5%، وبلغت نسبة الحكومي نسبة 24.5%، في حين بلغت لا تعمل نسبة 18.5%، كما بلغت نسبة القطاع الخاص 16.75%، وبلغت أعمال حرة نسبة 9.75%. فيما يتعلق بمحل الإقامة: فقد جاءت الإقامة في الحضر بنسبة 66.5%، بينما جاءت نسبة الإقامة في الريف 33.5%. فيما يتعلق بمستوى الدخل فقد جاءت فئة من 4000 لأقل من 8000 في المرتبة الأولى بنسبة 55.25%، ثم فئة أقل من 4000 بنسبة 18%، ثم فئة من 8000 لأقل من 12000 بنسبة 21.25%، وأخيرا فئة 12000 فأكثر بنسبة 5.5%. فيما يتعلق بملكية السكن: فقد جاء فئة التملك بنسبة 76.75%، ثم فئة الإيجار بنسبة 23.25%. فيما يتعلق بالمنطقة السكنية: فقد جاءت المنطقة المنطقية المتوسطة بنسبة 69.25%، ثم الشعبية بنسبة 22.5%، وأخيرا الراقية بنسبة 8.25%.

وءضمئئ العفئة المسئواءف الأءصاءفة الأءاماعفة الئالفة: مئوسط بنسبة 63.25%،  
منءفض بنسبة 20.5%، مرئفع بنسبة 16.25%.

### الإطار الزمف للءراءة:

قامئ الباءئة بإءراء الءراءة المفءائفة على أفراد العفئة فف الفئرة من 2023/12/5 إلى  
2024/1/15

### أءاة ءمع بفاءئ الءراءة:

ئمئئ أءاة ءمع بفاءئ الءراءة المفءائفة فف صءففة الاسئبفان، وهو أسلوب ءمع  
البفاءئ الءف فءفف إلى اسئئارة المبعوءائ بئرفة مئهءفة. (53) ءفئ اسئءءمئها  
الباءئة باءبارها إءءى الوسائئ المسئءءمة لءمع المءلومائ والبفاءئ من الأشءاص،  
وقء ءسمئ الباءئة اسئمارة الاسئبفان إلى عءء من المءاور.

**المءور الأول:** ءراءة ءعرض المرأة المصرفة للففءفوءهاث الصءفة على مواء الأواصل  
الأءاماعف، وأسباب هذا ءعرض، وأبرز مواء الأواصل الأءاماعف الئف ءشاهء المرأة  
المصرفة الفففءفوءهاث الصءفة من ءلالها، ومضامفن الفففءفوءهاث الصءفة على مواء  
الأواصل الأءاماعف الئف ءشاهءها المرأة المصرفة، وءءفء بئرفة وصول المرأة المصرفة  
للففءفوءهاث الصءفة على مواء الأواصل الأءاماعف، وءءفء بئرفة مصدر الفففءفوءهاث  
الصءفة على مواء الأواصل الأءاماعف.

**المءور الئافف:** الكشف عن مصادفة الفففءفوءهاث الصءفة على مواء الأواصل الأءاماعف  
لءف المرأة المصرفة وءلك من ءلال ءءفء بئرفة مصادفة الفففءفوءهاث الصءفة على مواء  
الأواصل الأءاماعف لءف المرأة المصرفة، ورصد العوامل المؤئرة على مصادفة الفففءفوءهاث  
الصءفة على مواء الأواصل الأءاماعف لءف المرأة المصرفة.

**المحور الثالث:** قياس تفاعل المرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وذلك من خلال قياس معدل تفاعل المرأة المصرية على الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، والوقوف على أنماط تفاعل المرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.

#### إجراءات الصدق والثبات:

##### • إجراءات الصدق:

قامت الباحثة بعرض الاستمارة الميدانية على مجموعة من المحكمين، (54) للحكم على مدى صلاحيتها وملائمتها للدراسة.

##### • إجراءات الثبات:

استخدمت الباحثة أسلوب إعادة الاختبار على عينة قوامها (40) مفردة من المرأة المصرية بواقع 10% من إجمالي مفردات العينة وذلك بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأول، وتم قياس معامل الثبات، حيث بلغت نسبته 90%، وهو ما يعد مؤشرا على ثبات الأداة ويؤكد صلاحية الاستمارة لجمع البيانات المطلوبة.

#### المعالجة الإحصائية للبيانات:

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

- التكرارات البسفةة Frequency. والنسب المشوففة Percent.
  - المشوفف الحسابف Mean. والانكراف المشوفف Std. Deviation.
  - معامل ألفا كرونباك Cronbach's Alpha Coefficient، ومعامل ارشفاب سفرمان - براون Spearman-Brown Coefficient، ومعامل الشزفة النصففة لكفمان Guttman Split-Half Coefficient؛ لكشفق إحصائفأ من شفاب وشفق مقاففس الشرافة.
  - اكشفار (Independent Samples T Test) لمقارنة مشوفف عفننفن مشوففن والمعروف اكشفاراً باكشفار "ش" أو (T- Test).
  - اكشفار كفلل الشبان فف ابكاه واحد (One Way ANOVA) والمعروف اكشفاراً ANOVA، وذلك لكفماس الفروق بفن المشوففات بفن أككفر من مكموعفن.
  - معامل ارشفاب فرسون (Pearson Correlation) لدراسة شدة واتكاه العلاقة الارشفابفة بفن مشوففن من مشوفف المسافة أو النسبة. وقد اعكشرف العلاقة ضعففة إذا كانت قفمة المعامل أقل من 0.300، ومشوففة إذا كانت ما بفن 0.300 : 0.600، وقوففة إذا كانت أككفر من 0.600.
- مشوفف الدلالة المشوفف فف هذة الشرافة:**
- اعكمد الباكش على مشوفف دلالة بفلف 0.05، لاعكبار الفروق ذات دلالة إحصائفة من عدمه. وقد تم قبول نكافج الاكشفارات الإحصائفة عند دركة ثقة 95% فأككفر، أف عند مشوفف معنوففة 0.05 فأقل.

## المقاييس التجميعية للدراسة:

### 1- مقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي:

تم بناء هذا المقياس من سؤال متوسط الدخل الذي يتكون من 1: 4 درجات، وسؤال التعليم الذي يتكون من 1: 3 درجات، وسؤال المنطقة السكنية الذي يتكون من 1: 3 درجات، وسؤال ملكية المسكن الذي يتكون من 1: 2 درجة، وبالتالي فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 9 درجات (4: 12) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو التالي:

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

### 2- مقياس كثافة التعرض:

تم بناء هذا المقياس من سؤال رقم (1) الذي يتكون من 1: 3 درجات، وسؤال رقم (2) الذي يتكون من 1: 4 درجات، وسؤال رقم (3) الذي يتكون من 1: 4 درجات، وسؤال رقم (4) الذي يتكون من 1: 3 درجات، وبالتالي فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 11 درجة (4: 14) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو التالي:

- المستوى المنخفض من 4: 7 درجات.
- المستوى المتوسط من 8: 10 درجات.
- المستوى المرتفع من 11: 14 درجة.

### 3- مقياس دوافع التعرض:

تم بناء هذا المقياس من سؤال يتكون من 9 عبارات، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو التالي دائما= 3، أحيانا= 2، نادرا= 1، وبالتالي فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 19 درجة (9: 27) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو التالي:

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

### 4- مقياس المصادقية:

تم بناء هذا المقياس من سؤال يتكون من 12 عبارة، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو التالي دائما= 3، أحيانا= 2، نادرا= 1، وبالتالي فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 25 درجة (12: 36) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو التالي:

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

### 5- مقياس التفاعل:

تم بناء هذا المقياس من سؤال يتكون من 11 عبارة، حيث قدرت الإجابة على كل عبارة على النحو التالي دائما= 3، أحيانا= 2، نادرا= 1، وبالتالي فإن محصلة هذا المقياس تتكون من 23 درجة (11: 33) تم تقسيمهم إلى ثلاثة مستويات على النحو التالي:

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



- المستوى المرتفع من 26:33 درجة.

التحقق إحصائياً من ثبات مقاييس الدراسة

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

جدول رقم (ب) التحقق إحصائياً من ثبات مقاييس الدراسة

م	المقياس	عدد العبارات	معامل (ألفا كرونباخ)	معامل ارتباط سبيرمان - براون	معامل جتمان (التجزئة النصفية)
1	مقياس كثافة التعرض	4	.865	.859	.856
2	مقياس دوافع التعرض	9	.908	.904	.903
3	مقياس المصداقية	12	.915	.899	.884
4	مقياس التفاعل	11	.861	.848	.847
	إجمالي مقاييس الدراسة	36	.953	.889	.886

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معامل ألفا كرونباخ تراوحت بين (0.861) و (0.915)، وبلغت قيمتها لإجمالي مقاييس الدراسة (0.953). وتراوحت قيمة معامل ارتباط سبيرمان - براون بين (0.848) و (0.904)، وبلغت قيمتها لإجمالي مقاييس الدراسة (0.889)، وتراوحت قيمة معامل جتمان بين (0.847) و (0.903)، وبلغت قيمتها لإجمالي مقاييس الدراسة (0.886)، وهي قيم مرتفعة تدل على اتساق الاستبيان وثباته.

## الإطار النظري للدراسة:

### مدخل ثراء الوسيلة الإعلامية:

تقوم نظرية ثراء الوسيلة على أن الوسائل الإعلامية الأكثر توفيراً لما يعرف بـرجع الصدى هي الوسائل الأكثر ثراءً من حيث المعلومات، حيث تفترض النظرية أن وسائل الإعلام الجديد تمتلك قدراً كبيراً من المعلومات، فضلاً عن تنوع المضامين التي تقدم من خلالها. (55)

وتنطلق نظرية ثراء الوسيلة مستندة إلى فرضين رئيسيين :

**الأول:** أن مواقع التواصل الاجتماعي تعد وسائل اتصالية ثرية تمتلك قدراً كبيراً من المعلومات فضلاً عن تنوع المضمون المقدم من خلالها، ومن ثم تستطيع هذه الوسائط التغلب على الغموض والشك الذي ينتاب الجمهور عند استخدامه لها .

**الثاني:** هناك أربعة معايير أساسية لترتيب ثراء الوسيلة مرتبة من الأعلى إلى الأقل من حيث درجة الثراء؛ تتمثل في سرعة رد الفعل، قدرتها على نقل الأشارات المختلفة باستخدام تقنيات تكنولوجية حديثة مثل الوسائط المتعددة والتركيز الشخصي على الوسيلة واستخدام اللغة الطبيعية. (56)

وتذهب النظرية إلى أن اكتساب المعلومات يتأثر بالتوافق بين قدرات الوسيلة والمحتوى المقدم من خلالها وأن وسائل الإعلام الأكثر ثراءً (مثل التي لديها القدرة على نقل الصوت والصورة والفيديو أو القدرة على رجوع الصدى) تكون أفضل من وسائل الإعلام الأقل ثراءً. (57)

تطبيق النظرية في الدراسة الحالية:

وعلى ذلك فإن الدراسة الحالية في ضوء نظرية ثراء الوسيلة تسعى إلى دراسة تفاعلية المرأة المصرية المستخدمة للفيديوهاآت الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي والتي تتيح قدرا كبيرا من الاتصال ثنائي الاتجاه من خلال رصد أنماط تفاعل المرأة المصرية المستخدمة للفيديوهاآت الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بكل مستويات التفاعل - كل حسب اهتمامها باعتبار هذا التفاعل أحد جوانب الثراء للوسيلة الإعلامية وتمثل في الفيديوهاآت الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي.

### مصداقية شبكات التواصل الاجتماعي:

تعد مصداقية المعلومات عاملا حاسما في بقاء وسائل التواصل الاجتماعي، وتمثل مصداقية المعلومات عبر الإنترنت في تصور المستخدمين تجاه المحتوى الذي يتعرضون لها على تلك الوسائل، حيث أن مدى إقناع المعلومات يعتمد بشكل أساسي على مصداقية محتوياتها ومصدرها ووسيطها. (58) حيث تم اختيار ثلاثة محددات لقياس مصداقية معلومات الفيسبوك هي مصداقية المصدر ومصداقية الوسيلة وجودة المعلومات. (59)

وهناك العديد من الدراسات التي أجريت حول جوانب مختلفة من المصداقية مثل العوامل النفسية التي تؤثر على المصداقية، ويرى البعض أن السمعة هي المحرك الرئيسي للمصداقية، ويرى الباحثون أن التصنيفات المتعلقة بمصدر الرسالة وجودة الموضوع يتم التعامل معها على أنها تصنيف للمصداقية. (60)

وتشير الدراسات أن هناك أبعادا أو عوامل تؤثر في المصداقية منها الخبرة والجدارة بالثقة وجودة المعلومات أو المحتوى. (61)

كما تشير غالبية الدراسات البحثية إلى أن المصداقية يتم تقييمها فقط لمحتوى الأخبار، على الرغم من أنها موجودة أيضا في المحتويات غير الإخبارية، مع مجموعة جوانب مختلفة. (62) ومن هذه المحتويات المضمون الصحي المقدم على مواقع التواصل الاجتماعي.

### مصادقية المحتوى الصحي على مواقع التواصل الاجتماعي :

يشمل مصطلح المصادقية للمحتوى الصحي مجموعة متنوعة من الأبعاد مثل الجودة والدقة والمعنى المشترك ومصادقية منتج الرسالة وموثوقية الوسيلة التي يتم من خلالها توصيل الرسالة. (63)

وقد أكدت الدراسات تأثير خبرة المصدر واتساق الاعتقاد المسبق من قبل الجمهور على مصادقية منشورات مواقع التواصل الاجتماعي المتعلقة بالصحة، كما أن طبيعة منصة مواقع التواصل الاجتماعي لها تأثير ملحوظ على المصادقية المتصورة، بالإضافة إلى جودة الأدلة. (64) في حين أشارت دراسات أخرى لتأثير نوع المصدر على مصادقية المصدر المتصورة لدى مستخدمي الانستجرام. (65)

كما تشير الدراسات التي تناولت مصادقية الموضوعات الصحية أنه يمكن تحسين المصادقية المتصورة لمواجهة المعلومات الخاطئة عن طريق نوعية المعلومات ومصدر المعلومات، حيث أن المعلومات الصحية المضللة والإعلانات المفرطة على مواقع التواصل الاجتماعي تجعل من الصعب على المتلقي تحديد ما إذا كانت المعلومات الصحية صحيحة أو خاطئة. (66)

وبما أن المتلقي لديه حرص على التفاعل بشكل مستمر مع وسائل التواصل الاجتماعي، فقد كشفت العديد من الدراسات أن مصادقية مواقع التواصل الاجتماعي تعد أحد العوامل الرئيسية التي تحفز الجمهور على المشاركة الفعالة. (67)

تفاعلية الجمهور مع مواقع التواصل الاجتماعي:

يشير مفهوم التفاعلية إلى الدلالة على علاقة خاصة بين المحتوى وبين المتلقي أو المستقبل، فيهدف إلى تحويل المستقبل السلبي إلى مستقبل نشط وفعال، ثم تعدى ذلك فيما بعد وأصبح يدل على مختلف أنواع مشاركة المتلقي أو المستقبل للرسالة وحتى وإن لم تحدث وهو ما يعرف برجع الصدى. (68)

تعد التفاعلية (Interactivity) من أهم سمات الاتصال عبر شبكة الإنترنت، إذ تساعد المستخدم لمواقع التواصل الاجتماعي الرد على المحتوى المنشور وكذا مخاطبة صانعه في الحال، ولهذا يتم الحكم على نجاح الموقع بما يقدمه من خدمات تفاعلية بينه وبين مستخدميه. (69)

حيث ساهمت ثورة الاتصال في تقديم وسائط متعددة ومهمة في مجال التفاعلية في وسائل الإعلام الجديد، تلك الوسائل التي فتحت مجالا واسعا للتواصل والتفاعل بين المستخدمين، وأعطت بدورها فرصة كبيرة للمشاركة الحقيقية والآنية أثناء بث المحتوى المقدم من خلالها. (70)

### مستويات تفاعلية الجمهور على مواقع التواصل الاجتماعي

يمكن توضيح مستويات تفاعل الجمهور مع مواقع التواصل الاجتماعي على النحو التالي: (71)

- المستخدم المشاهد: يستهلك المحتوى من خلال زيارة مواقع التواصل الاجتماعي ويكتفي بمشاهدة مقاطع الفيديو المقدمة.
- المستخدم المشارك: يقوم بمشاركة مقاطع الفيديو بهدف تبادل المعلومات مع غيره لدعمهم أو مشاركتهم المعرفة والخبرة .
- المستخدم المعلق: وهي تعني الاستجابة النشطة ليس فقط من خلال النشر والمشاركة ولكن بالتعليق عليها سواء بالرأي أو النقد أو الاستيضاح والاستفسار أو النصح .

- المستخدم المنتج: وهو ما يعني الانغماس في التفاعل مع مواقع التواصل الاجتماعي حيث لا يكتفي المستخدم بمشاركة ما ينشر أو التعليق عليها بل يقوم بإنتاج محتوى وينشره

- المستخدم المساعد: يهتم بالرد على تعليقات الآخرين والتواصل معهم، وأيضاً يقوم بإنشاء المجموعات والصفحات وإدارتها أو المساعدة في إدارتها، فهو الشخص الأكثر انغماساً في التفاعل.

### التعريفات الإجرائية للدراسة:

**مصادقية:** إدراك المرأة المصرية لقيمة محتوى الفيديوهات الصحية متمثلة في ثلاثة أبعاد مصادقية المصدر (القائم بالاتصال) ومصادقية الوسيلة وجودة المعلومات الصحية المقدمة. **العوامل المؤثرة في المصادقية:** مجموعة من المحددات التي تؤثر في مصادقية الفيديو الصحي والتي قامت الباحثة بتحديد تلك العوامل متمثلة في كل من: اتساق الاعتقاد لدى المرأة، التجربة الشخصية، جودة الأدلة المقدمة، دقة المعلومات، عدم المبالغة في التأثيرات الناتجة عن المعلومات الواردة في الفيديو، الوضوح وسهولة الفهم للمعلومة الواردة في الفيديو، اتساق المحتوى، خبرة المصدر، نوع القائم بالاتصال، الجاذبية والألفة، الأمانة، إجماع الآراء في التعليقات، الثناء والتأييد الذي يحصل عليه القائم بالاتصال في التعليقات، استخدام المشاهير لتأكيد وتعزيز آراء القائم بالاتصال.

**الفيديوهات الصحية:** مجموعة من الفيديوهات المصورة التي تتناول معلومات صحية متنوعة وسواء يقدمها أطباء متخصصون أو مؤثرين غير متخصصون.

**مواقع التواصل الاجتماعي:** حيث تعرف أنها شبكة تضم مجموعة من الأفراد لهم نفس الاهتمامات والميول والرغبة في تكوين بعض الصداقات من خلال استخدام الشبكة العنكبوتية (72).

**تفاعلية المرأة:** ويقصد بها الأنشطة التي تمارسها المرأة المصرية في تعاملها مع محتوى الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي من حيث مشاهدة الفيديوهات، ومشاركتها مع الآخرين، والتعليق عليها، أو وضع علامة الإعجاب أو غيرها من ردود الأفعال.

نتائج الدراسة

أولاً. الإجابة على تساؤلات الدراسة

## 1- تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل

الاجتماعي، وأسباب هذا التعرض

### جدول رقم (1)

يوضح مدى تعرض المرأة للفيديوهات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي

مستوى التعرض	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
نادرا	87	21.75	2.065	.7050
أحيانا	200	50.0		
دائما	113	28.25		
الإجمالي	400	100.0		

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن 50% من إجمالي المرأة المصرية عينة الدراسة يحرصن على متابعة الفيديوهات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي أحيانا، بينما 28.25% من أفراد العينة يتابعونها بشكل دائم، في حين 21.75% من أفراد العينة يتابعونها نادرا. ولعل نسبة اللاتي يحرصن على متابعتها أحيانا يرجع إلى تنوع المضامين المختلفة التي تتابعها المرأة المصرية من بينها المضامين الصحية وتأتي هذه المضامين ضمن سلسلة من الاهتمامات المختلفة للمرأة المصرية من بينها المضمون الصحي، وهو ما يشير أيضا إلى

ءوءه المرأة المصرفة لوسائل التواءل الاءءماعف والوسائل الالكءرونفة؁ وأها ءوفر لهم اءءفاءهم من المعارف والمعلوماء الصحفة كما أها ءنساءب مع مءءلباء الواءع الءف أصفب ءعرف بالعصر الرقفف.

## ءءول رقم (2)

فواض مءءل مءابعة المرأة للففءفءوهاث الصحفة على مواء التواءل الاءءماعف على مءار الأسوء

الاءرف المءبارف	المءوسء الءسابف	%	ك	ءءء الأفام
1.1676	2.490	29.0	116	أقل من ءلاءة أفام أسوءفا
		19.5	78	من ءلاءة لأربعة أفام أسوءفا
		25.0	100	من ءمسة لسة أفام أسوءفا
		26.5	106	فوفما
		100.0	400	الإءمالف

ءشفر بفاناء الءءول السابق إلى أن مءءل مءابعة المرأة المصرفة للففءفءوهاث الصحفة على مواء التواءل الاءءماعف ءفء ءاء "أقل من ءلاءة أفام أسوءفا" فف الءرفب الأول بنسبة 29%؁ فلفها "فوفما" فف الءرفب الءاف بنسبة 26.5%؁ ءم "ءمسة لسة أفام أسوءفا" فف الءرفب الءالف بنسبة 25%؁ وأءفرا من "ءلاءة لأربعة أفام أسوءفا" بنسبة بلغت 19.5%؁ وهو ما ءرءعه الباءءة إلى ءنوع أعباء ومساءولفاء المرأة المصرفة عفنة الءراسة وءءءءها مما لا فءوفر لها الوءء الكافف للمشاهءة المنءظمة للففءفءوهاث الصحفة على مواء التواءل الاءءماعف؁ فهف المساءة الزمنية المءابءة لها لمءابعة الففءفءوهاث الصحفة مع القفام بأعمال أءرف لءفها.



## جدول رقم (3)

يوضح معدل الوقت الذي تستغرقه المرأة في متابعة الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي يوميا

عدد الساعات	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من نصف ساعة	151	37.75	1.963	.8877
من نصف ساعة لأقل من ساعة	127	31.75		
من ساعة لأقل من ساعتين	108	27.0		
ساعتين فأكثر	14	3.5		
الإجمالي	400	100.0		

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن معدل الوقت الذي تستغرقه المرأة المصرية في متابعة الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي يوميا "أقل من نصف ساعة" جاء في المقدمة بنسبة بلغت 37.75%، يليها من "نصف ساعة لأقل من ساعة بنسبة بلغت 31.75%، ثم "من ساعة لأقل من ساعتين" بنسبة بلغت 27%، وأخيرا "أكثر من ساعتين" بنسبة بلغت 3.5%، وهو ما ترجعه الباحثة إلى أن الفيديوهات بشكل عام على مواقع التواصل الاجتماعي تتصف بأنها قصيرة المدة وبالتالي لا تحتاج معها المرأة المصرية إلى وقت زمني كبير، كما أن متابعته لمضامين مختلفة بجانب المضامين الصحية تستغرق أيضا تلك المضامين وقت زمني من قبل المرأة المصرية عينة الدراسة.

#### جدول رقم (4)

يوضح عدد الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي التي تتابعها المرأة المصرية يوميا

عدد الفيديوهات	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
أقل من 5 فيديوهات يوميا	134	33.5	2.020	.8315
من 5 لأقل من 10 فيديوهات يوميا	124	31.0		
10 فيديوهات يوميا فأكثر	142	35.5		
الإجمالي	400	100.0		

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن متابعة المرأة المصرية لأكثر من عشرة فيديوهات صحية جاءت في المقدمة بنسبة بلغت 35.5%، يليها أقل من 5 فيديوهات يوميا بنسبة بلغت 33.5%، وأخيرا من خمسة لأقل من عشرة فيديوهات بنسبة 31%، وربما يرجع ذلك نظرا لقصر مدتها وتنوع مضامينها الصحية مما يتيح لها متابعة أكبر عدد ممكن من هذه الفيديوهات في أقل وقت ممكن، وربما عدم شعور المرأة المصرية عينة الدراسة بالوقت أو الملل أثناء المتابعة نظرا لتنوع المضامين الصحية واختلافها، بالإضافة إلى أن متابعة الفيديوهات عبر مواقع التواصل الاجتماعي ربما تعد نوع من أنواع الإدمان الإلكتروني.

#### جدول رقم (5)

يوضح كثافة تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

مقياس كثافة التعرض	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المستوى المنخفض	164	41.0	1.9100	.85071
المستوى المتوسط	108	27.0		
المستوى المرتفع	128	32.0		
الإجمالي	400	100.0		

ءشفر بفانااء الءءول السابق إلى أن 41% من إءاملف المرأة المصرففة عفةة الءرافة ءءابفن للففءفءوهاث الصحفة على مواء التواءل الاءءامف بشكل منءفض؁ فلفها من ءءرض للففءفءوهاث الصحفة بشكل مرءفع ءفء بلءف 32%؁ ففما بلءف نسبء من ءءرض لءلك الففءفءوهاث بشكل مءوسء 25% من إءاملف مفرفاء المرأة المصرففة عفةة الءرافة. ورفما فرءع إلى مءابفة المرأة المصرففة للمضمون الصءف من ءلال وسائل آءرى بفانب الففءفءوهاث عبر مواء التواءل الاءءامف.

### ءءول رقم (6)

فوضء أهم مواء التواءل الاءءامف الءف ءءابف من ءلالها المرأة المصرففة الففءفءوهاث الصحفة

الاءرف المءبارف	المءوسء الءسافف	الإءامف		ءرءة المشاءة						مواء التواءل الاءءامف
				لا آءابفه		أءفانا		ءائما		
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
.4994	2.715	100.0	400	2.3	9	24.0	96	73.8	295	الففس بوك
.5584	2.698	100.0	400	5.0	20	20.3	81	74.8	299	البفوءفوب
.7465	2.290	100.0	400	17.5	70	36.0	144	46.5	186	الواءس اب
.8441	2.147	100.0	400	29.3	117	26.8	107	44.0	176	انءسءءرام
.6868	1.598	100.0	400	51.8	207	36.8	147	11.5	46	ءوففر
.5287	1.285	100.0	400	75.3	301	21.0	84	3.8	15	الءفك ءوك
.3376	1.118	100.0	400	88.8	355	10.8	43	0.5	2	سناب شاء
.2353	1.047	100.0	400	95.8	383	3.8	15	0.5	2	كواء

ءشفر بفانااء الءءول السابق إلى أن الففس بوك ءاء فف مفءمة مواء التواءل الاءءامف الءف ءءابف من ءلالها المرأة المصرففة الففءفءوهاث الصحفة بمءوسء بلءف 2.715؁ ءفء ءاء ءائما بنسبة 73.8%؁ فلفه أءفانا بنسبة 24%؁ بفنما لا آءابفه بنسبة 2.3%؁ بفنما ءاء البفوءفوب فف المرءبة الءانفة بالنسبة لمواء التواءل الاءءامف بمءوسء بلءف 2.698؁

حيث جاء دائما بنسبة 74.8%، يليه أحيانا بنسبة 20.3%، بينما لا أتابعه بنسبة 5%، ثم الواتس اب في الترتيب الثالث بمتوسط بلغ 2.290، حيث جاء دائما بنسبة 46.5%، يليه أحيانا بنسبة 36%، بينما لا أتابعه بنسبة 17.5%، وجاء الانستجرام في المرتبة الرابعة بالنسبة لمواقع التواصل الاجتماعي بمتوسط بلغ 2.147، حيث جاء دائما بنسبة 44%، يليه لا أتابعه بنسبة 29.3%، ثم أحيانا بنسبة 26.8%، بينما جاء التويتر في المرتبة الخامسة بالنسبة لمواقع التواصل الاجتماعي بمتوسط بلغ 1.598، حيث جاء لا أتابعه بنسبة 51.8%، يليه أحيانا بنسبة 36.8%، بينما دائما بنسبة 11.5%، كما جاء التيك توك في المرتبة السادسة بالنسبة لمواقع التواصل الاجتماعي بمتوسط بلغ 1.285، حيث جاء لا أتابعه بنسبة 75.3%، يليه أحيانا بنسبة 21%، بينما دائما بنسبة 3.8%، وحصل سناب شات على المرتبة السابعة بالنسبة لمواقع التواصل الاجتماعي بمتوسط بلغ 1.118، حيث جاء لا أتابعه بنسبة 88.8%، يليه أحيانا بنسبة 10.8%، بينما دائما بنسبة 0.5%، وأخيرا كواي بالنسبة لمواقع التواصل الاجتماعي بمتوسط بلغ 1.047، حيث جاء لا أتابعه بنسبة 95.8%، يليه أحيانا بنسبة 3.8%، بينما دائما بنسبة 0.5%.

وربما يرجع تصدر الفيس بوك يليه اليوتيوب لأنهما الأكثر شعبية والأسبق ظهورا كما أنهما ربما يكونا الأكثر استخداما بين الجمهور المصري بشكل عام والمرأة المصرية بشكل خاص عن مواقع التواصل الأخرى لذلك فمن الطبيعي جاء متابعة المرأة المصرية للفيديوهات الصحية عليهما بشكل أكبر من المواقع الأخرى، وهو ما يشير إلى الدور الكبير لمواقع التواصل الاجتماعي في نشر الوعي الصحي.

وتتفق هذه النتائج في تصدر الفيس بوك متابعة المرأة مع دراسة (بسنت فهمي 2020)<sup>(73)</sup> حيث توصلت الدراسة إلى تصدر موقع الفيس قائمة مواقع التواصل الاجتماعي التي يتابعها الجمهور.

كما تتفق أيضا مع دراسة (سارة أمين 2021)<sup>(74)</sup> حيث أشارت إلى أن غالبية أفراد العينة يتابعون الموضوعات الصحية بدرجة كبيرة، وأشارت الدراسة إلى تفوق منصات التواصل الاجتماعي حيث تعتبر هي المصدر الأكثر تفضيلا لدى عينة الدراسة. في حين تختلف نسبيًا مع دراسة (عبد العزيز الجبوري 2020)<sup>(75)</sup> حيث تصدر موقع اليوتيوب تفضيل الجمهور، يليه موقع تويتر، ثم الفيس بوك.

#### جدول رقم (7)

يوضح أسباب تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجمالي		درجة الموافقة						أسباب المشاهدة
				نادرا		أحيانا		دائما		
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
.5356	2.670	100.0	400	3.3	13	26.5	106	70.3	281	سهولة الحصول على المعلومة الصحية
.5324	2.665	100.0	400	3.0	12	27.5	110	69.5	278	موضوعاتنا الصحية ترتبط باهتماماتي واحتياجاتي
.5495	2.618	100.0	400	3.3	13	31.8	127	65.0	260	تقدم لي الوعي الصحي فيما أحتاجه من معلومات
.7489	2.325	100.0	400	17.0	68	33.5	134	49.5	198	لمشاركة التجارب الشخصية للآخرين حول الموضوعات الصحية المتعلقة
.6715	2.287	100.0	400	12.3	49	46.8	187	41.0	164	تساعدني على التعرف على أطباء متخصصين
.7705	2.143	100.0	400	23.5	94	38.8	155	37.8	151	شهرة مقدم الفيديو الصحي وثقتي به
.6944	2.107	100.0	400	19.3	77	50.8	203	30.0	120	تغنيبي عن الذهاب لعيادة الطبيب

8508	2.055	100.0	400	33.5	134	27.5	110	39.0	156	وجود عدد كبير من المتابعين لمقدم الفيديوهات الصحية
7895	2.028	100.0	400	29.8	119	37.8	151	32.5	130	لحرصي على المشاركة والتفاعل الاجتماعي بالموضوعات الصحية

تشير بيانات الجدول السابق إلى أنه جاءت في مقدمة أسباب تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي المصري حيث جاء سبب "سهولة الحصول على المعلومة الصحية" في المرتبة الأولى بمتوسط بلغ 2.670، يليه سبب "موضوعاتها الصحية ترتبط باهتماماتي واحتياجاتي" في الترتيب الثاني بمتوسط بلغ 2.665، ثم سبب "تقدم لي الوعي الصحي فيما أحتاجه من معلومات" في الترتيب الثالث بمتوسط بلغ 2.700، يليه سبب "لمشاركة التجارب الشخصية للآخرين حول الموضوعات الصحية المقدمة" بمتوسط بلغ 20325، ثم سبب "تساعدني على التعرف على أطباء متخصصين" بمتوسط بلغ 2.287، ثم سبب "شهرة مقدم الفيديو الصحي وثقتي به" بمتوسط بلغ 2.143، يليه سبب "تغنيني عن الذهاب لعيادة الطبيب" بمتوسط بلغ 2.107، ثم سبب "وجود عدد كبير من المتابعين لمقدم الفيديوهات الصحية" بمتوسط بلغ 2.055، وأخيرا سبب "لحرصي على المشاركة والتفاعل الاجتماعي بالموضوعات الصحية" بمتوسط بلغ 2.028.

وربما يرجع مجيء سبب "سهولة الحصول على المعلومة الصحية" في المرتبة الأولى يليه سبب "موضوعاتها الصحية ترتبط باهتماماتي واحتياجاتي وذلك لرغبة المرأة المصرية عينة الدراسة في الحصول على معلومات صحية بسهولة بسيطة وفي أقل وقت ممكن، وحيث أن هذه الفيديوهات الصحية تلبى جزء من رغباتها واحتياجاتها من المعرفة الصحية. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (Renuka Arora 2018)<sup>(76)</sup> حيث أكدت أن المستخدمين لديهم دافع كبير عندما يبحثون عن معلومات الرعاية الصحية على وسائل

التواصل الاجتماعي المتعلقة بالحالة الصحية ذات الأهمية الشخصية لديهم، كما أشارت إلى أنه عندما يبحث المستخدمون عن حالة صحية أكثر صلة فإنهم يميلون إلى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي.

### جدول رقم (8)

يوضح مقاييس أسباب تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع

### التواصل الاجتماعي

المقاييس	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المستوى المنخفض	53	13.25	2.3700	.70665
المستوى المتوسط	146	36.5		
المستوى المرتفع	201	50.25		
الإجمالي	400	100.0		

تشير بيانات الجدول السابق إلى تصدر المستوى المرتفع لأسباب مشاهدة المرأة المصرية للفيديوهات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة 50.25%، يليه المتوسط بنسبة 36.5%، وأخيرا المنخفض بنسبة 13.25%. وربما يرجع مجيء المستوى المرتفع في مقدمة أسباب تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي إلى طبيعة المحتوى الصحي المقدم عبر تلك الفيديوهات، والذي يتسم بكونه محتوى مهم لدى المرأة المصرية، وأن هذه الفيديوهات تتناسب مع متطلباتهم واحتياجاتهم، وهو ما يسمح لهم بتعدد مصادر المعلومات الصحية.

## جدول رقم (9)

## يوضح كيفية وصول المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

وسيلة الوصول للفيديوهات الصحية	ك	%
متابعة صفحات طبية أو مواقع خاصة بالأطباء	305	76.25
من خلال تكرار مشاهدة الفيديوهات المشابهة	304	76
تلقائيا وبالصدفة عبر صفحتي	300	75
للمشاركة في صفحات لمؤثرين غير متخصصين	159	39.75
الدخول على صفحات طبية رسمية	115	28.75
الإجمالي	400	

تشير بيانات الجدول السابق أن 76.25% من أفراد المرأة المصرية عينة الدراسة يصلن إلى الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي من خلال متابعتهم لصفحات طبية أو مواقع خاصة بالأطباء المفضلون لديهم، كما أشارت 76% من أفراد العينة أنهم يتابعن الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي من خلال تكرار مشاهدة الفيديوهات المشابهة، في حين أشارت نسبة 75% أنهم يصلن لتلك الفيديوهات بشكل تلقائي وبالصدفة عبر صفحاتهم الشخصية، كما أن نسبة 39.75% يصلن لتلك الفيديوهات من المشاركة في صفحات لمؤثرين غير متخصصين، كما أشارت 28.75% من أفراد العينة أنهم يصلن لتلك الفيديوهات من خلال الدخول على صفحات طبية رسمية.

وبذلك تشير النتائج إلى أن المرأة المصرية قد تتعرض للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بشكل انتقائي، حيث أنهم يتعرضون لتلك الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بشكل عمدي من خلال متابعتهم لصفحات أو مواقع خاصة



بالأطباء، أو بتكرار استمرار مشاهدتهن لتلك الفيديوهات، كما أننا أحيانا يتعرضن لتلك الفيديوهات عرضيا بالصدفة فهن لا يبحثن عنها ولكنها تظهر لهن تلقائيا.

### جدول رقم (10)

يوضح أهم الموضوعات الصحية التي تتابعها المرأة المصرية من خلال الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

أهم الموضوعات الصحية	ك	%
الجلدية والبشرة	377	94.25
التغذية العلاجية	316	79
أمراض النساء	259	64.75
الأطفال	255	63.75
جراحات التجميل	199	49.75
الباطنة	107	26.75
العظام	103	25.75
الأسنان	79	19.75
أخرى	12	3
الإجمالي	400	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن موضوعات المتعلقة بالجلدية والبشرة جاءت في مقدمة الموضوعات الصحية التي تتابعها المرأة المصرية عينة الدراسة في الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بنسبة بلغت 94.25%، يليها التغذية العلاجية في الترتيب الثاني بنسبة بلغت 79%، ثم أمراض النساء في الترتيب الثالث بنسبة 64.75%، يليها الأطفال في الترتيب الرابع بنسبة 63.75%، ثم جراحات التجميل في الترتيب الخامس بنسبة 49.75%، يليه الباطنة في الترتيب السادس بنسبة



## 2- مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة

المصرية :

جدول رقم (12)

يوضح مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة

المصرية

الاخلاف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجمالي		درجة الموافقة						العبارات
				نادرا		أحيانا		دائما		
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
.6089	2.488	100.0	400	6.0	24	39.3	157	54.8	219	تتميز الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بجودة الصوت والصورة
.6898	2.482	100.0	400	11.3	45	29.3	117	59.5	238	تتميز الفيديوهات الصحية بقدرتي على التفاعل والمشاركة بالرأي فيما يقدم من معلومات بها
.6164	2.468	100.0	400	6.5	26	40.3	161	53.3	213	مقدم الفيديو الطبي شخص متخصص ولديه خبرة في الموضوع الطبي
.6709	2.468	100.0	400	10.0	40	33.3	133	56.8	227	تقوم الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بتحديث المحتوى أول بأول
.6621	2.447	100.0	400	9.5	38	36.3	145	54.3	217	يتمتع القائم بالاتصال في الفيديوهات الصحية بالكفاءة والقدرة على العرض
.6651	2.383	100.0	400	10.3	41	41.3	165	48.5	194	المحتوى الطبي يكون مدعما بنماذج واقعية وتجارب لأشخاص
.6740	2.370	100.0	400	11.0	44	41.0	164	48.0	192	المعلومات المقدمة في تلك الفيديوهات واضحة ومكتملة

.5871	2.285	100.0	400	7.0	28	57.5	230	35.5	142	الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وسيلة إعلانية للترويج وكسب المال والترويج الشخصي
.7415	2.233	100.0	400	18.5	74	39.8	159	41.8	167	يتمتع مقدم الفيديو بالجاذبية والاهتمام بمتابعيه والتواصل معهم الرد على استفساراتهم
.5758	2.228	100.0	400	7.8	31	61.8	247	30.5	122	القائم بالاتصال يتخذ تلك الفيديوهات وسيلة للترويج لنفسه والترويج المادي والشهرة
.7364	2.178	100.0	400	19.8	79	42.8	171	37.5	150	المعلومات المقدمة عبر تلك الفيديوهات لا تتناقض مع بعضها البعض
.8395	1.933	100.0	400	38.8	155	29.3	117	32.0	128	المحتوى الطبي المقدم يعرض الآراء العلمية المختلفة

تشير بيانات الجدول السابق إلى تصدر طبيعة الوسيلة حيث جاءت عبارة "تمتيز الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بجودة الصوت والصورة" بمتوسط بلغ 2.488 ، يليها عبارة "تمتيز الفيديوهات الصحية بقدرتي على التفاعل والمشاركة بالرأي فيما يقدم من معلومات بها" بمتوسط بلغ 2.482، ثم عبارة كل من "مقدم الفيديو الطبي شخص متخصص ولديه خبرة في الموضوع الطبي" و "تقوم الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي بتحديث المحتوى أول بأول" بمتوسط بلغ بمتوسط بلغ 2.468 لكل منهما، ثم "يتمتع القائم بالاتصال في الفيديوهات الصحية بالكفاءة والقدرة على العرض" بمتوسط بلغ 2.447، يليها عبارة "المحتوى الطبي يكون مدعما بنماذج واقعية وتجارب لأشخاص بمتوسط بلغ 2.383، ثم عبارة "المعلومات المقدمة في تلك الفيديوهات واضحة ومكتملة" بمتوسط بلغ 2.370، يليها عبارة "الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وسيلة إعلانية للترويج وكسب المال

والءروفء الشءصف " بمءوسء بلء 2.285، فلفها ءبارة " فءمءع مقءم الففءفء بالءاذبفة والاهءمام بمءابعه وءالواصل معهم الرء على اسءفساراءهم بمءوسء بلء 2.233، ءم ءبارة " القاءم بالاءصال فءءء تلك الففءفءهاث وسفلة للءروفء لنفسه وءالرفء الماءف والشهرة " بمءوسء بلء 2.228، فلفها ءبارة " المءلوماء المقءمة ءبر تلك الففءفءهاث لا ءءناقص مع بعءها البعض بمءوسء بلء 2.178 وأءفرا ءبارة " المءءوى الطفف المقءم فءرض الأراء العلمفة المءءلفة" بمءوسء بلء 1.933.

وءءفق هءه الءاءءء مع ءراسة (Miikka Kuutla & others 2023)<sup>(77)</sup> فءء آءءء أن طبفعة منصبة مواء التواصل الاءءاماعف لها ءأءفر ملءوظ على المصءاقفة المنصورة.

### ءءول رقم (13)

فوضء مقفاس مصءاقفة الففءفءهاث الصحفة على مواء التواصل الاءءاماعف لءف المرأة المصرفة

مقفاس المصءاقفة	ك	%	المءوسء الءسابف	الاءءراف المعفارف
المسءوى المنءفض	60	15.0	2.2650	.70428
المسءوى المءوسء	174	43.5		
المسءوى المرءفع	166	41.5		
الإءمالف	400	100.0		

ءشفر بفاءء الءءول السابق إلى ءصءر المصءاقفة المءوسءة للففءفءهاث الصحفة على مواء التواصل الاءءاماعف لءف المرأة المصرفة وءلك بنسبة 43.5%، فلفها وفءارق بسفء المصءاقفة المرءفعة بنسبة 41.5%، وأءفرا المصءاقفة المنءفضة وءلك بنسبة 15%،

وربما يرجع ذلك إلى أن معظم أفراد المرأة المصرية عينة الدراسة يتابعن بشكل كبير الفيديوهات الصحية التي يقدمها أطباء متخصصون، كما بينت ذلك نتائج الجدول رقم (11)، وهو ما يتيح مصادقية كبيرة لتلك الفيديوهات لدى أفراد العينة. وتتفق هذه النتائج مع دراسة (سالي نصار 2023) (78) حيث أشارت نتائج الدراسة فيما يتعلق بمقياس مصادقية المؤثرين على مواقع التواصل الاجتماعي أنها جاءت مرتفعة. في حين تختلف هذه النتائج مع دراسة (سارة أمين 2021) (79) حيث أوضحت أن هناك تحفظاً على دقة المعلومات أو درجة الثقة في مصدر المضامين الصحية المقدمة على منصات التواصل الاجتماعي.

#### جدول رقم (14)

يوضح العوامل المؤثرة في مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجمالي		درجة التأثير						العوامل المؤثرة
				لا يؤثر		إلى حد ما		يؤثر		
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
.4266	2.797	100.0	400	1.0	4	18.3	73	80.8	323	تعتبر دقة المعلومات الصحية عامل مهم في مصادقية الفيديو ( دقة المعلومات)
.4680	2.768	100.0	400	2.0	8	19.3	77	78.8	315	الابتعاد عن الإعلانات لمنشآت طبية أو الترويج الشخصي أو عدم الخلط بين المعلومة والإعلان ( الأمانة)
.4747	2.735	100.0	400	1.5	6	23.5	94	75.0	300	سهولة الفهم للمعلومة الواردة في الفيديو (الوضوح)
.5281	2.728	100.0	400	4.0	16	19.3	77	76.8	307	اتفاق المعلومات الصحية الواردة في الفيديوهات مع المصادر الأخرى (اتساق المحتوى)

.5110	2.722	100.0	400	3.0	12	21.8	87	75.3	301	المعرفة بالخبرات التي يمتلكها القائم بالاتصال وتخصسه والشهادات الحاصل عليها (الخبرة)
.5362	2.653	100.0	400	3.0	12	28.8	115	68.3	273	تميز المعلومات الصحية وتدعيمها بنماذج واقعية (جودة الأدلة)
.5136	2.630	100.0	400	1.5	6	34.0	136	64.5	258	عدم المبالغة في التأثيرات الناتجة عن المعلومات الواردة في الفيديو (عدم المبالغة)
.6411	2.378	100.0	400	8.8	35	44.8	179	46.5	186	اتفاق المعلومات الصحية المقدمة في الفيديوهات الصحية مع ما لدي من معلومات (اتساق الاعتقاد)
.6670	2.373	100.0	400	10.5	42	41.8	167	47.8	191	تجربي الشخصية المرتبطة بموضوعات الفيديوهات الصحية (التجربة الشخصية)
.7692	2.218	100.0	400	21.0	84	36.3	145	42.8	171	الجاذبية والاهتمام والرد على استفسارات المتابعين ( الجاذبية والألفة)
.7631	2.210	100.0	400	20.8	83	37.5	150	41.8	167	إجماع الآراء في التعليقات على المعلومات الواردة في الفيديو (الإجماع)
.7323	2.132	100.0	400	21.0	84	44.8	179	34.3	137	الثناء والتأييد الذي يحصل على القائم بالاتصال في التعليقات (الدعم)
.7405	2.023	100.0	400	26.3	105	45.3	181	28.5	114	استخدام المشاهير للتأكيد وتعزيز آراء القائم بالاتصال (التعزيز)
.8139	1.773	100.0	400	47.0	188	28.8	115	24.3	97	نوع القائم بالاتصال في الفيديو الصحي (نوع المصدر)

تشير بيانات الجدول السابق إلى أنه جاءت "دقة المعلومات" الواردة في الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي في مقدمة العوامل المؤثرة في مصداقية تلك الفيديوهات وذلك بمتوسط بلغ 2.797، يليه في الترتيب الثاني "الأمانة" بمتوسط بلغ

2.768، ثم "الوضوح" في الترتيب الثالث بمتوسط بلغ 2.735، يليه "اتساق المحتوى" في الترتيب الرابع وذلك بمتوسط بلغ 2.728، ثم "الخبرة" في الترتيب الخامس وذلك بمتوسط بلغ 2.722، يليه "جودة الأدلة" 2.653، ثم "عدم المبالغة" بمتوسط بلغ 2.630، يليه "اتساق الاعتقاد" وذلك بمتوسط بلغ 2.378، ثم "التجربة الشخصية" بمتوسط بلغ 2.373، يليه "الجاذبية والألفة" بمتوسط بلغ 2.218، ثم "الإجماع" وذلك بمتوسط بلغ 2.210، يليه "الدعم" بمتوسط بلغ 2.132، ثم "التعزيز" بمتوسط 2.023، وأخيرا "نوع المصدر" بمتوسط 1.773.

وتتفق النتائج فيما يتعلق بدقة المعلومات مع دراسة **Jiyoung Lee & others2023** (80) حيث أوضحت نتائج الدراسة أن المصدر الذي يستخدم حججا قوية يؤدي بدوره إلى زيادة المصداقية المتصورة.

وتتفق هذه النتائج أيضا مع نتائج دراسة **Leanne Chang&others2023** (81) حيث أكدت على مجموعة من الاستراتيجيات والعوامل المؤثرة في المصداقية متمثلة في تحديد تواصل المصدر، سمعة المصدر، تأكيد المحتوى بناء على تجارب الآخرين، التحقق من وجود عدم المبالغة في التأثيرات المزعومة، اتساق المحتوى مع المصادر الأخرى.

كما أنها تتفق فيما يتعلق بالابتعاد عن الإعلانات لمنتجات طبية أو الترويج الشخصي أو عدم الخلط بين المعلومة والإعلان مع دراسة **(Yujia Sui & Bin Zhang2021)** (82) حيث أشارت أن المعلومات الصحية المضللة والإعلانات المفرطة على مواقع التواصل الاجتماعي تجعل من الصعب على المتلقي تحديد ما إذا كانت المعلومات الصحية صحيحة أو خاطئة.



وتتفق هذه النتائج فيما يتعلق بجودة الأدلة مع دراسة (خالد علي صالح 2020) (83) حيث أشارت إلى أن الأخبار التي تنشر في مواقع التواصل الاجتماعي لا يمكن تصديقها دائما إذا لم تكن مدعومة بأدلة، والتي بدورها تزيد في مصداقيتها ومستوى تأثيرها.

في حين تختلف النتائج فيما يتعلق بجودة الأدلة مع دراسة (Miikka Kuutila & others 2023) (84) حيث أنها أشارت إلى أنه لم تكن جودة الأدلة المقدمة ذات أهمية كبيرة نسبيا بالنسبة للمصادقية المتصورة لدى البالغين.

كما تختلف نتائج هذه الدراسة فيما يتعلق بنوع المصدر مع دراسة (Samantha Larson 2022) (85) حيث أوضحت الدراسة أن نوع المصدر أثر بشكل كبير على مصداقية المصدر المتصورة لدى مستخدمي الانستجرام.

### 3-تفاعل المرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

#### جدول رقم (15)

يوضح أنماط تفاعل المرأة المصرية مع المحتوى المقدم بالفيديوهات الصحية على مواقع

#### التواصل الاجتماعي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الإجمالي		درجة التفاعل						أنماط التفاعل
				لا		أحيانا		دائما		
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
.6320	2.460	100.0	400	7.5	30	39.0	156	53.5	214	مشاهدة الفيديو
.6809	2.240	100.0	400	14.0	56	48.0	192	38.0	152	قراءة التعليقات على الفيديو
.6548	2.158	100.0	400	14.8	59	54.8	219	30.5	122	الإعجاب بالفيديو أو التعبير بأحد الرموز التعبيرية
.6602	2.015	100.0	400	21.0	84	56.5	226	22.5	90	اختيار عرض مزيد من الفيديوهات المشابهة
.6768	1.945	100.0	400	25.8	103	54.0	216	20.3	81	حفظ الفيديو

.6299	1.852	100.0	400	28.3	113	58.3	233	13.5	54	الإشارة لأحد أصدقائي
.6459	1.837	100.0	400	30.3	121	55.8	223	14.0	56	نسخ رابط مقطع الفيديو
.6637	1.832	100.0	400	31.8	127	53.3	213	15.0	60	مشاركة الفيديو مع الأهل والأصدقاء
.6531	1.807	100.0	400	32.8	131	53.8	215	13.5	54	المناقشة مع الآخرين حول الفيديوهات الصحية
.5741	1.465	100.0	400	57.5	230	38.5	154	4.0	16	كتابة تعليق على الفيديو
.5661	1.358	100.0	400	68.8	275	26.8	107	4.5	18	نشر الفيديو علي صفحتي الشخصية

تشير بيانات الجدول السابق فيما يتعلق بطبيعة التفاعل جاء التفاعل السلبي "المشاهدة" في مقدمة أنماط تفاعل المرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وذلك بمتوسط 2.460، يليها "قراءة التعليقات" في الترتيب الثاني بمتوسط 2.240، ثم "الإعجاب بالفيديو أو التعبير بأحد الرموز التعبيرية" في الترتيب الثالث بمتوسط بلغ 2.158، يليه "اختيار عرض مزيد من الفيديوهات المشاهدة" بمتوسط بلغ 2.015، ثم "حفظ الفيديو" بمتوسط بلغ 1.945، ثم "الإشارة لأحد أصدقائي" بمتوسط بلغ 1.852، يليه "نسخ رابط مقطع الفيديو" بمتوسط بلغ 1.837، ثم "مشاركة الفيديو مع الأهل والأصدقاء" بمتوسط بلغ 1.832، يليه "المناقشة مع الآخرين حول الفيديوهات الصحية" بمتوسط بلغ 1.807، ثم "كتابة تعليق على الفيديو" بمتوسط بلغ 1.465، وأخيرا "نشر الفيديو علي صفحتي الشخصية" بمتوسط بلغ 1.358.

وربما يرجع تصدر المشاهدة فقط باعتبارها أبسط أنواع التفاعل ولا يتطلب من المرأة سوى المشاهدة فقط، كما أن مجيء قراءة التعليقات في المرتبة الثانية يعطي أهمية للتعليقات باعتبارها مصدرا للمعلومات الصحية أيضا وعامل تشجيع للمرأة المصرية. كما أن مجيء الإعجاب في مراتب متقدمة ربما يرجع إلى طبيعة تفاعل المرأة المصرية مع المحتوى الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لأنه أبسط أنواع التعبير

والتفاعل مع المحتوى الإعلامي المقدم لذلك تقبل عليه المرأة المصرية بشكل أكبر، ولا يحتاج إلى تفكير أو وقت مثل كتابة التعليقات.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (فلورا بشاي 2021)<sup>(86)</sup> حيث أشارت الدراسة إلى أن أغلب أفراد العينة لا تبدى أي تفاعل وتكتفي بالقراءة فقط، يليها قراءة التعليقات، ثم الإعجاب.

كما تتفق مع دراسة (إلهام أحمد 2023)<sup>(87)</sup> فيما يتعلق بالمشاهدة فقط في حين تختلف معها في نمط المشاركة والتعليق حيث أوضحت الدراسة مجيء أنماط التفاعل متمثلة في المشاهدات، يليها المشاركة، ثم التعليق.

وتختلف هذه النتائج مع دراسة (سالي نصار 2023)<sup>(88)</sup> حيث جاء ابداء الإعجاب هو أكثر أشكال التفاعل شيوعاً لدى الجمهور المصري، يليه المشاركة، ثم الحفظ وأخيراً التعليقات.

### جدول رقم (16)

يوضح مقياس تفاعل المرأة المصرية مع المحتوى المقدم بالفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

مقياس التفاعل	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المستوي المنخفض	103	25.75	1.8950	.63244
المستوي المتوسط	236	59.0		
المستوي المرتفع	61	15.25		
الإجمالي	400	100.0		

تشير بيانات الجدول السابق إلى تصدر التفاعل المتوسط للمرأة المصرية مع الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وذلك بنسبة 59%، يليه التفاعل المنخفض

بنسبة 25.75%، وأخيرا التفاعل المرتفع وذلك بنسبة 15.25%. وهو ما يشير إلى استخدام المرأة المصرية للامكانيات التي تتيحها الوسيلة.

وتختلف هذه النتائج مع نتائج دراسة (بسنت فهمي 2020)<sup>(89)</sup> فيما يتعلق بتفاعل الجمهور مع محتوى أزمة فيروس كورونا على مواقع التواصل الاجتماعي إلى جانب تطبيقات الهاتف الذكي خاصة موقع فيسبوك، وتطبيق واتس أب وماسنجر، حيث أوضحت أن الجمهور يتفاعل مع المحتوى الجاد الخاص بفيروس كورونا مرتفع يليه متوسط، ثم منخفض.

وتختلف النتائج مع دراسة (Samantha Larson 2022)<sup>(90)</sup> حيث بينت الدراسة عدم وجود آثار تفاعل كبيرة.

### جدول رقم (17)

يوضح طبيعة تعليقات المرأة المصرية على المحتوى المقدم بالفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي

طبيعة التعليقات	ك	%
استفسارات	116	68.2
إبداء رأي	74	43.5
طلب منتجات وأدوية	60	35.3
مدح وثناء	50	29.4
مناقشة معلومات	50	29.4
اقترح موضوعات	28	16.5
المساعدة في الرد على الأسئلة	22	12.9
نقد المحتوى المقدم	12	7.1
نقد التعليقات	10	5.9
الإجمالي	170	

تشير بيانات الجدول السابق إلى تصدر الاستفسارات باعتبارها أكثر تعليقات المرأة المصرية على الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي وذلك بنسبة 68.2%، يليها ابداء الرأي بنسبة 43.5%، ثم طلب منتجات أو أدوية بنسبة 35.3%، يليه كلا من مدح وثناء ومناقشة معلومات بنسبة 29.4% لكل منهما، ثم اقتراح موضوعات بنسبة 16.5%، يليه المساعدة في الرد على الأسئلة بنسبة 12.9%، ثم نقد المحتوى المقدم بنسبة 7.1%، وأخيرا نقد التعليقات الواردة بنسبة 5.9%.

ويشير مجيء الاستفسارات في مقدمة طبيعة التعليقات إلى اهتمام المرأة المصرية بمحتوى المعلومات المقدمة في تلك الفيديوهات واتجاههم نحو مزيد من المعلومات الصحية والتوضيح من خلال الاستفسارات في التعليق على الفيديو، كما أن مجيء ابداء الرأي في مراتب متقدمة يشير إلى تكوين المرأة المصرية رأيا حول المعلومات الصحية الواردة، كما أنها توضح الحرية التي تتيحها هذه المنصات في التعبير عن الرأي ووجهات النظر حول الموضوعات الصحية المطروحة.

#### ثانيا : الإجابة على فروض الدراسة:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس كثافة تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي تبعا للمتغيرات الديموغرافية.

أءول رقم (18)

أواضأ ءلالة الفرق على مفااس كنافة تعرض المرأة المصرفة للفاأءوءهاث الصحفة على موافق الاواصل الاجامعاى ابا للماأفرافا ءبمواأراففة

مساوى الماأوءفة	ءرأاا الأرففة df	قفة الماأامل الإأصافى	الأناأراف الماأرفى	الماأوسا الأصافى	العاء N	الماأفرافا ءبمواأراففة
.013	3 396	F=3.629	.76330	1.8172	186	أقل من 25 عافا
			.90826	1.9917	121	من 25 لأقل من 40 عافا
			.94130	1.7755	49	من 40 لأقل من 55 عافا
			.85898	2.2273	44	55 عافا فأأنا
			.85071	1.9100	400	الأأموا
.001	2 397	F= 72.702	.66323	2.6250	80	ماأوسا
			.77955	1.9231	221	أامعاى
			.66170	1.3030	99	فوا أامعاى
			.8507	1.9100	400	الأأموا
0.30	4 395	F=2.702	.90815	1.8571	98	أأاع أأومى
			.84961	1.7761	67	أأاع أأاص
			.85682	1.7179	39	أأامل أأرة
			.70109	1.9344	122	أأالفة
			.95124	2.1622	74	لا أأامل
			.85071	1.9100	400	الأأموا

.809	398	T=.241	.84309	1.8955	134	رف	الإقامة
			.85601	1.9173	266	ءضر	
.001	2 397	F= 20.885	.88957	2.2683	82	منءفض	المسءوى الاآءماى الاآءماى
			.80567	1.9249	253	مءوسء	
			.72457	1.4000	65	مرءفع	
			.85071	1.9100	400	الءمءوع	

ءشفر بفاءاء الءءول السابء إلى ما بلى :

- وءوء فروء ذاء ءلالء إءصائفة على مءفااس كءافء ءعرض المرأة المصرفة للففءءوءهاء الصءفة عبر مواء الواصل الاآءماى ءبعا للءمر لصالء الفءءة العمرفة 55 عاما فأكءر ءفاء ءانء قفمءة  $F=3.629$  وهى ءالء عند مسءوى معنوءة 0.013.
- وءوء فروء ذاء ءلالء إءصائفة على مءفااس كءافء ءعرض المرأة المصرفة للففءءوءهاء الصءفة عبر مواء الواصل الاآءماى ءبعا لمسءوى الءعلفم ءفاء ءانء قفمءة  $f=72.702$ ، وهى ءالء عند مسءوى معنوءة 0.001، لصالء المءوسء.
- وءوء فروء ذاء ءلالء إءصائفة على مءفااس كءافء ءعرض المرأة المصرفة للففءءوءهاء الصءفة عبر مواء الواصل الاآءماى ءبعا لءبفبءة العمل ءفاء ءانء قفمءة  $f=2.702$ ، وهى ءالء عند مسءوى معنوءة 0.30، لصالء عدم العمل

- ءم وءوء فروق ذات ءلالء إءصائفة بفف ءنافة ءعرض المرأة المصرفة للففءفوءهاث الصءفة ءبر مواء التواءل الاءءماعل ءبعا لمكان الإقامءة ءفء ءانء قفمء  $T = 0.241$ ، وهف ءفر ءالء.

- وءوء فروق ذات ءلالء إءصائفة على مقلاس ءنافة ءعرض المرأة المصرفة للففءفوءهاث الصءفة ءبر مواء التواءل الاءءماعل ءبعا للمسءوى الاءءصاءف الاءءماعل ءفء ءانء قفمء  $f = 20.885$ ، وهف ءالء ءنء مسءوى معنوفة  $0.001$ ، لصالء المسءوى المنءصص.

وبءلك فءبء صءء الفرض الأول ءزءفا والقائل بوءوء فروق ذات ءلالء إءصائفة على مقلاس ءنافة ءعرض المرأة المصرفة للففءفوءهاث الصءفة على مواء التواءل الاءءماعل ءبعا للمءءفرالء ءءموءراففة.

الفرض الءانف: ءوءء ءلاقة ارءباطفة ذات ءلالء إءصائفة بفن مصادقفة للففءفوءهاث الصءفة المءءمة على مواء التواءل الاءءماعل وءنافة ءعرض لها.

### ءءول رقم (19)

فوضء ءلاقة بفن مصادقفة للففءفوءهاث الصءفة المءءمة على مواء التواءل الاءءماعل وءنافة ءعرض لها.

ءنافة ءعرض	ءلاقة	
.667	معامل الاءءباط	المصادقفة
.001	مسءوى ءلالء	
400	ءءء	

ءشفر بفاناء ءءول السابء إلى أن قفم معامل الاءءباط فف ءءول السابء أن هناء ءلاقة ارءباطفة إءءابفة بفن مصادقفة للففءفوءهاث الصءفة المءءمة على مواء التواءل



الاجتماعي وكثافة التعرض لها، حيث بلغت قيم مستوى الدلالة في كل فئة إلى 0.001 وهي قيم دالة إحصائية، وربما يرجع ذلك إلى أنه كلما زادت مصادقية الفيديوهات الصحية المقدمة علي مواقع التواصل الاجتماعي زادت كثافة التعرض لها. وبذلك يتحقق صحة الفرض الثاني القائل بوجود توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادقية الفيديوهات الصحية المقدمة على مواقع التواصل الاجتماعي وكثافة التعرض لها.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (فاطمة حسن 2016)<sup>(91)</sup> حيث أوضحت وجود علاقة ارتباط طردية إيجابية بين معدل متابعة الشباب للمضمون الإخباري على مواقع الفيس بوك ومعدل تصديقهم لموقع الفيس بوك وثقتهم فيه.

كما تتفق مع دراسة (Siyu Liu 2021)<sup>(92)</sup> حيث أشارت أن مستويات الاعتماد على وسائل الإعلام تؤثر بشكل إيجابي على مستوى المصادقية لجميع منصات التواصل الاجتماعي ومصادر المعلومات.

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية على مقياس مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية تبعا للمتغيرات الديموغرافية.

جدول رقم (20)

يوضح دلالة الفروق على مقياس مصادقية المرأة الفيديوهاث الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية تبعا للمتغيرات الديموغرافية

مستوى المعنوية	درجات الحرية df	قيمة المعامل الإحصائي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد N	المتغيرات الديموجرافية	
.003	3 396	F=4.695	.53345	2.3226	186	أقل من 25 عامًا	العمر
			.76412	2.3140	121	من 25 لأقل من 40 عامًا	
			.86209	1.9184	49	من 40 لأقل من 55 عامًا	
			.87241	2.2727	44	55 عامًا فأكثر	
			.70428	2.2650	400	المجموع	
.001	2 397	F=62.159	.58461	2.7500	80	متوسط	التعليم
			.60507	2.3258	221	جامعي	
			.66372	1.7374	99	فوق جامعي	
			.70428	2.2650	400	المجموع	
0.11	4 395	F=3.300	.79711	2.0612	98	قطاع حكومي	العمل
			.71806	2.2985	67	قطاع خاص	
			.79980	2.3077	39	أعمال حرة	
			.49273	2.2951	122	طالبة	
			.75998	2.4324	74	لا تعمل	
			.70428	2.2650	400	المجموع	

.941	398	T=.074	.70619	2.2687	134	رف	الإقامة
			.70464	2.2632	266	أضفر	
.001	2 397	F= 29.487	.66576	2.5854	82	منأفض	المسئوى الاآءاماعف الاآءاماعف
			.65573	2.2925	253	مئوسط	
			.66216	1.7538	65	مرفع	
			.70428	2.2650	400	المأموع	

أأشر بباءاء الأءول السابق إلى ما بلف:

- وءوء فروق ذات دلالة إآصائفة بف مصادفة الفيديوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآءاماعف لءى المرأة المصرفة للفيءيوهاث الصحفة أبعاء للعمرف لصالأ الفئءة العمرفه أقل من 25 عاماء والفئءة العمرفه من 25 عاماء إلى أقل من 40 عاماء فأأئر آهآ كانء قفمء  $F=4.695$ ، وهف دالة عند مسئوى معنوفه 0.003.

- وءوء فروق ذات دلالة إآصائفة على مقفاس مصادفة الفيديوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآءاماعف لءى المرأة المصرفة أبعاء لمسئوى الأعلفم آهآ كانء قفمء  $f=62.159$ ، وهف دالة عند مسئوى معنوفه 0.001، لصالأ المئوسط.

- وءوء فروق ذات دلالة إآصائفة على مقفاس مصادفة الفيديوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآءاماعف لءى المرأة المصرفة أبعاء لأطفبعة العمل آهآ كانء قفمء  $f=3.300$ ، وهف دالة عند مسئوى معنوفه 0.11، لصالأ عدم العمل

- عدم وآود فروق ذات دلالة إآصائفة على مآفاس مصادقية الففدفوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآتماعف لدف المرأة المصرفة آبعا لمكان الإقامة آفآ كانت قفمة  $T = 0.074$ ، وهف ففر دالة.

- وآود فروق ذات دلالة إآصائفة على مآفاس مصادقية الففدفوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآتماعف لدف المرأة المصرفة آبعا للمسآوى الاآآصادف الاآتماعف آفآ كانت قفمة  $f = 29.487$ ، وهف دالة عند مسآوى معنوفة 0.001، لصالآ المسآوى المنآفض.

وبذلك فبآب صآة الفرض الأول آزآفا والقائل بآود فروق ذات دلالة إآصائفة على مآفاس مصادقية الففدفوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآتماعف لدف المرأة المصرفة آبعا للمتآفرات الديموآراففة.

الفرض الرابع: آوآد علاقة ارآباطفة ذات دلالة إآصائفة بفن مصادقية الففدفوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآتماعف ودرجة التفاعل معها.

### آداول رقم (21)

فبوض العلاقة بفن مصادقية الففدفوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآتماعف ودرجة التفاعل معها

درجة التفاعل	العلاقة	
490	معامل الارتباط	المصادقية
.001	مسآوى الدلالة	
400	العدد	

آشفر بفانات الآداول السابق إلى أن قفم معامل الارتباط فف الآداول السابق أن هناك علاقة ارآباطفة إآجابفة بفن مصادقية الففدفوهاث الصحفة على مواء التواصل الاآتماعف ودرجة

التفاعل معها، حيث بلغت مستوى الدلالة 0.001 وهي قيمة دالة إحصائياً، فكلما زادت مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي زادت درجة التفاعل معها.

وبذلك يتحقق صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصادقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها. الفرض الخامس: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة التعرض للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها.

### جدول رقم (22)

يوضح العلاقة بين كثافة التعرض للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها.

كثافة التعرض	العلاقة	
.402	معامل الارتباط	درجة التفاعل
.001	مستوى الدلالة	
400	العدد	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن قيم معامل الارتباط في الجدول السابق أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين كثافة تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها، حيث بلغت مستوى الدلالة 0.001 وهي قيمة دالة إحصائياً، فكلما زادت كثافة تعرض المرأة المصرية للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي زادت درجة التفاعل معها.

وبءلك فءءءق صءة الفرض القائل بوءوء ءلافة ارءبائفة ذاء ءلافة إءصائفة بفن كءافءءء تعرض المرأة المصرفة للففءفءوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءاماعف وءرءة الءءاعل معها.

الفرض الساءس: ءوءء ءلافة ارءبائفة ذاء ءلافة إءصائفة بفن مصادقية الفففءفءوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءاماعف وءوافءءء تعرض لها.

### ءءول رقم (23)

فءوض ءلافة بفن مصادقية الفففءفءوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءاماعف وءوافءءء تعرض لها.

ءوافءءء تعرض	ءلافة	
.659	معامل الارتباط	المصادقية
.001	مستوى ءلافة	
400	ءءء	

ءشفر بفبائاءءءءول السابء إلى أن قفم معامل الارتباط فف الءءول السابء أن هناء ءلافة ارءبائفة إءءابفة بفن مصادقية الفففءفءوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءاماعف وءوافءءء تعرض لها، ءفء بلءء مستوى ءلافة 0.001 وهف قفمة ءالءة إءصائفا.

وبءلك فءءءق صءة الفرض القائل بوءوء ءلافة ارءبائفة ذاء ءلافة إءصائفة بفن مصادقية الفففءفءوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءاماعف وءوافءءء تعرض لها.

الفرض السابع: ءوءء ءلافة ارءبائفة ذاء ءلافة إءصائفة بفن ءوافءءء تعرض للففءفءوءهاث الصحفة على مواقع التواصل الاءءاماعف وءرءة الءءاعل معها.

## جدول رقم (24)

يوضح العلاقة بين دوافع التعرض للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها.

دوافع التعرض	العلاقة	
.497	معامل الارتباط	درجة التفاعل
.001	مستوي الدلالة	
400	العدد	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن قيم معامل الارتباط في الجدول السابق أن هناك علاقة ارتباطية إيجابية بين دوافع التعرض للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها، حيث بلغت مستوى الدلالة 0.001 وهي قيمة دالة إحصائياً. وبذلك يتحقق صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التعرض للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي ودرجة التفاعل معها.

**النتائج العامة للدراسة:**

- 1- أن 50% من إجمالي المرأة المصرية عينة الدراسة يحرصن على متابعة الفيديوهات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي أحياناً، بينما 28.25% من أفراد العينة يتابعونها بشكل دائم، في حين 21.75% من أفراد العينة يتابعونها نادراً.
- 2- جاء الفيس بوك في مقدمة مواقع التواصل الاجتماعي التي تتابع من خلالها المرأة المصرية الفيديوهات الصحية، يليه اليوتيوب، ثم الواتس اب، يليه الانستجرام .
- 3- تصدر المصادقية المتوسطة للفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية وذلك بنسبة 43.5%، يليها وبفارق بسيط المصادقية المرتفعة بنسبة 41.5%، وأخيراً المصادقية المنخفضة وذلك بنسبة 15%.

4- جاءت "دقة المعلومات" الواردة في الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي في مقدمة العوامل المؤثرة في مصداقية تلك الفيديوهات، يليه في الترتيب الثاني "الأمانة"، ثم "الوضوح" في الترتيب الثالث، يليه "اتساق المحتوى" في الترتيب الرابع، ثم "الخبرة" في الترتيب الخامس، يليه "جودة الأدلة"، ثم "عدم المبالغة"، يليه "اتساق الاعتقاد"، ثم "التجربة الشخصية"، يليه "الجاذبية والألفة"، ثم "الإجماع"، يليه "الدعم"، ثم "التعزيز"، وأخيرا "نوع المصدر".

5- أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مصداقية الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي لدى المرأة المصرية ودرجة التفاعل معها.

**التوصيات:**

بعد الانتهاء من هذه الدراسة، ترى الباحثة أن هناك مجموعة من التوصيات التي يجب أخذها في الاعتبار والتي تتمثل في:

- 1- ضرورة مراعاة القيم المهنية بحيث يجب تجنب القائمين على الفيديوهات الصحية عدم الخلط بين المعلومة والإعلان، لأنه يقلل من مصداقية الفيديو الصحي لدى المرأة المصرية.
- 2- ضرورة وضع قواعد واضحة حيث يتصدى لمثل تلك الفيديوهات المتخصصين في المجال الطبي فقط نظرا لخطورة المعلومات الصحية المضللة في بعض الأحيان وضرورة وجود إجراءات رادعة لمن يتصدى لهذا العمل دون كونه متخصص.
- 3- تقنين الفيديوهات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يتعرض لها فئات مختلفة ومتباينة من الجمهور في مستوى الوعي والثقافة، وخاصة أنها وسيلة للوعي الصحي لذوي التعليم المنخفض.



## هوامش الدراسة:

<sup>1</sup> - حسن، نجلاء محمد حامد (2021)، العلاقة بين الاعتماد على المواقع الإلكترونية الصحية وأنماط السلوك الصحي لدى المرأة المصرية، المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال، ع35، ص ص 186-221.

<sup>2</sup>- Keshavarz, H.( 2021), Evaluating credibility of social media information: current challenges, research directions and practical criteria, Journal of Information Discovery and Delivery, Vol.49. Iss.4.

<sup>3</sup> - Victor, S.L.,Javier,A.G.(2021), Prevalence of Health Misinformation on Social Media: Systematic Review, Journal of Medical Internet Research, Vol.23, Issu.1.

<sup>4</sup> - Chang, L., Li, W., Xin, W. J., (2023), Strategies for Assessing Health Information Credibility among Older Social Media Users in China: A Qualitative Study, Health Communicaton, pp.1-12.

<sup>5</sup>- Lee, J., Kang, D., Lee, H.Y., Kim. J.W.(2023), The effects of authoritative source cue and argument strength of correction tweets on MMR vaccine-related misinformation credibility, Health Education Journal, Sage Publications Ltd,England, London , 1748-8176.

<sup>6</sup>- Hussain,K. M., Rafique,G. M., Naveed, M.A.(2023) Determinants of social media information credibility among university students, The Journal of Academic Librarianship, Vol.49, Iss.4, 102745.

<https://doi.org/10.1016/j.acalib.2023.102745>

<sup>7</sup> -Kuutila,M.,Kiili,C.,Kupiainen,R.,Huusko,E.,Li,..J Hosio,S.,Mantyla,M.,Coiro,J.,Kiili.K.(2023), Revealing Complexities When adult readers engage in the credibility evaluation of social media posts, Computers in Human Behavior, vol.151, 108017.

<https://doi.org/10.1016/j.chb.2023.108017>

<sup>8</sup> - Abdul Aziz, N., Othman, N. A., Abdul Murad, S. M.,(2023), The effects of social support and social media influencers' credibility on emotional brand attachment: The mediating roles of trust in multichannel, Social Science & Humanities Open, Vol.8, Issu.1, 100727.

<https://doi.org/10.1016/j.ssaho.2023.100727>

<sup>9</sup> - Al Omari, A. A.,Mansour, I. A.(2023), The impact of social media as a source of health information: Measure the degree of reliability,American Academic & Scholarly Research Journal, Vol.11, Issu.10.

<https://www.aasrc.org/aasrj/index.php/aasrj/article/view/2065>

- 10 - نصار، سالي ماهر (2023)، مصادقية مضامين المؤثرين على مواقع التواصل الاجتماعي واتجاهات الجمهور نحوها، المجلة المصرية للبحوث العلمية، مج9، ع23، ص ص 287-339.
- 11 -Leite,F.,Pontes.N.,Baptista,P.D.P.,(2022),Oops,I've overshared When social media influencers ' self disclosure damage perceptions of source credibility, Computers in Human Behavior, Vol.133, 2022, 107274.  
<https://doi.org/10.1016/j.chb.2022.107274>
- 12- Larson, S.(2022), Credibility and Covid-19: The Effects of Instagram Comment Moderation Affordances and Source Type, M.A, Univesity of Hawaii at Manoa, communication Department, United States, Hawaii.
- 13 - أمين، سارة طارق أحمد (2021)، اتجاهات طلاب الجامعات المصرية نحو مصادقية المضامين الصحية على التليفزيون ومنصات التواصل الاجتماعي، المجلة المصرية لبحوث الإعلام، مج4، ع3، ع77، ص ص 2021-2099.
- 14 - محمد، سحر أحمد غريب (2021)، مصادقية وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للأخبار لدى القائم بالاتصال في الصحافة المصرية، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، مج20، ع3، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، ص ص 191-238.
- 15 - بشاي، فلورا إكرام متى (2021)، مصادقية صفحات الصحف المصرية على الفيس بوك وقت أزمة كورونا لدى الجمهور المصري: دراسة ميدانية، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، مج20، ع4، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، ص ص 33-82.
- 16- Elfadi, A., Shah, U., Ur Rahman, S., Ali, R., Shah, Z.(2021), News on Twitter: Engagement, Exposure and Estimating Credibility using Machine Learning, 8<sup>th</sup> International Conference on Behavioral and Social Computing(BESC), 29-31 Oct.
- 17 - Svrovatkova, J. , Pavlicek, A.(2021), Credibility among Students in the Czech Republic, 8<sup>th</sup> Eighth International Conference on Network Analysis, Management and Security (SNAMS),6-9 Dec
- 18- Liu,S., (2021), How In-U.S. Chinese College Students Consume Covid-19 Information on Social Media: Examining the Relationship between Media Credibility and Media Dependency, MA, Boston University, United States.  
<https://0811j8i9n-1103-y-https-www-proquest-com>.
- 19- Sui, Y., Zhang, B. (2021), Determinants of Perceived Credibility of Rebuttals Concerning Health Misinformation,International Journal of Environmental Research and Public Health, Vol.18, Issu.3, 1345.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33540869/>

20 - صالح، خالد علي(2020)، مصادقية الأآبار في صفحات مواقع التواصل الاجتماعي من وجهة نظر طلبة جامعة تكريت: دراسة ميدانية، مج27، ع12، مجلة جامعة تكريت للعلوم الإنسانية، جامعة تكريت، كلية التربية للعلوم الإنسانية، العراق، ص ص 397-418.

21 - حسن، سعد كاظم (2020)، مستويات مصادقية الأآبار المنشورة في مواقع التواصل الاجتماعي لدى الجمهور العراقي: دراسة ميدانية، مجلة كلية التربية الأساسية، ع109، الجامعة المستنصرية، كلية التربية الأساسية، العراق، ص ص 235-251.

22 - الجبوري، عبد العزيز خلف خليل(2020)، مصادقية الأآبار في مواقع التواصل الاجتماعي "يوتيوب، فيس بوك" دراسة مسأية على الجمهور الإماراتي، مجلة العربي للدراسات الإعلامية، ع7، المركز العربي للأبحاث والدراسات الإعلامية، فلسطين، ص ص 8-35.

23 - Kim, H.,(2019), Credibility Assessment of Health Information on Social Media Discovery Credibility Factors, Operationalization, and Prediction, Ph.D. University of North Carolina at Chapel Hill, United States.

24- Arora, R.(2018), Evaluating User's Perceived Credibility of Health Information on Facebook- Based on Elaboration Likelihood Model, M.S, University of Cincinnati, Information Technology Department, United States, Ohio.

25- Ghaisani, A.P., Munajat, Q., Handayani, P.W.(2017), Information credibility factors on information sharing activities in social media, Second International Conference on Information and Computing (ICIC), PP1-5.

26- Sbaifi, L., Rowley, J.(2017), Trust and Credibility in Web-Based Health Information: A Review and Agenda for Future Research, Journal of Medical Internet Research, Vol. 19, No.6,

[https://www.jmir.org/2017/6/e218/?utm\\_source=TrendMD&utm\\_medium=cpc&utm\\_campaign=JMIR\\_TrendMD\\_0](https://www.jmir.org/2017/6/e218/?utm_source=TrendMD&utm_medium=cpc&utm_campaign=JMIR_TrendMD_0)

27 - حسن، فاطمة شعبان محمد (2016)، مصادقية المضمون الإآباري المقدم في مواقع التواصل الاجتماعي لدى الشباب: دراسة تطبيقية على شباب الجامعات المصرية، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، مج15، ع3، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، مصر، ص ص 281-335.

28

Park, S., Kwon, H., Park, G., Suh, B., Bae, W. K., Kim, J. W., Yoon, H., Kim, D. W., Kang, S. K.(2016), The Source and Credibility of Colorectal Cancer Information on Twitter, National Library of Medicine, Vol.95, Issu.,7.

<http://journals.lww.com/md->



- 37 - محمد، أسامة عبد الحميد(2021)، تفاعل الجمهور مع المعلومات الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي خلال فترة جائحة كورونا: دراسة تحليلية لصفحة وزارة الصحة والسكان على موقع الفيسبوك، مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط، ع36، الجمعية المصرية للعلاقات العامة، ص ص 369-397.
- 38 - فهمي، بسنت مراد (2020)، تفاعل الجمهور المصري حول أزمة فيروس كورونا عبر مواقع التواصل الاجتماعي وتطبيقات الهاتف الذكي، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، مج19، ع3، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، ص ص 167-235.
- 39 - عويدات، جاد (2020)، تفاعل الشباب الجامعي مع طرق الوقاية من فيروس كورونا عبر فيس بوك- دراسة ميدانية لمستخدمي صفحتي المملكة الأردنية ، وقناة فرانس 24، مجلة الدراسات الإعلامية، ع11، المركز العربي الديمقراطي، برلين، ص ص 572-586.
- 40 - فهمي، خالد مصطفى حسين(2019)، تفاعلية الجمهور مع صفحات القنوات الفضائية المصرية عبر الفيس بوك دراسة في انعكاسات التفاعلية على بناء الأجندة، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون.
- 41 - الدسوقي، شيرين سلامة السعيد(2018)، العوامل الاتصالية المؤثرة على التفاعلية لدى مستخدمي مواقع الفيس بوك: دراسة ميدانية على عينة من الجمهور المصري، المجلة المصرية لبحوث الصحافة، ع16، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الصحافة، ص ص 1-48.
- 42 - علي، شيماء محمد حامد، نور الدين، أمينة السيد علي، عبد الباري، وائل إسماعيل(2018)، أنماط التفاعلية لمستخدمي الهواتف الذكية- دراسة كيفية، مجلة البحث العلمي في الآداب، ع19، ج1، جامعة عين شمس، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ص ص 561-598.
- 43 - البشر، مسفر بن عبد الله (2017)، تفاعلية مشاهدي القنوات الصفوية مع القضايا السعودية دراسة تحليلية لتعليقات مشاهدي قناة الميادين على صفحتها بالفيسبوك، المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، مج16، ع3، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، ص ص 357-387.
- 44- Stavljanin, V., Jevremovic, M. (2017), Comparison of Perceived interactivity Measures of actual websites interactivity, JITA- Journal of information Technology and Application, vol. 13, Issu.1.
- 45 - Diviani, N, Putte, B.V.D., Giani, S., Weert, J.C.V. (2015), Low health Literacy and evaluation of onLine health information: a Systematic review of the Literature, Journal of Medical Internet Research, Vol.17, No.5, <https://www.jmir.org/2015/5/e112>

- 46- Sbaffi, L., Rowley, J. (2017), Op.Cit.
- 47- Alam,F., Tao, M., Rastong, R., Mendiratta, A., Attri, R. (2023), Do social media influencers influence the vaccination drive? An application of source credibility theory and uses and gratification theory, Technological Forecasting and Social Change, Vol.198, 122973.  
<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2023.122973>
- 48 - Pfender, E., Bleakley, A.(2023), An Elicitation Study to Understand Young Adults' Beliefs About Seeking Health Information From Social Media Influencers,Qualitative Health Research.
- 49 - Hussain, K. M., Rafique, G. M., Naveed, M.A. (2023), Op.Cit.
- 50- Sun, Y., Zhang, Y., Gwizdka, J., Trace, C.B..(2019), Consumer evaluation of the quality of online health information: Systematic literature review of relevant criteria and indicators, Journal of Medical Internet Research,Vol. 21, No.5,
- 51 - حسين، سمير محمد (1995)، بحوث الإعلام- الأسس والمبادئ، ط3، القاهرة: عالم الكتب، ص79.
- 52 - عبد الحميد، محمد (1997)، دراسات الجمهور في بحوث الإعلام"، ط2، القاهرة: عالم الكتب، ص 93.
- 53 - عبد الحميد، محمد (2004)، البحث في الدراسات الإعلامية، القاهرة: عالم الكتب، ص213.
- 54 - أسماء السادة المحكمين ( تم ترتيبهم أبجدياً):
- أ. د اعتماد خلف معبد أستاذ الإعلام بقسم الإعلام وثقافة الطفل- كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس.
- أ. د جمال عبد الحي النجار أستاذ الصحافة بقسم الصحافة والنشر- كلية الإعلام بنات القاهرة - جامعة الأزهر.
- أ. د جيهان سيد يحيي أستاذ الإذاعة والتلفزيون - كلية الإعلام بنات القاهرة - جامعة الأزهر.
- أ. د محمد معوض ابراهيم أستاذ الإعلام بقسم الإعلام وثقافة الطفل- كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس.
- أ. د محمود حسن إسماعيل أستاذ الإعلام بقسم الإعلام وثقافة الطفل- كلية الدراسات العليا للطفولة - جامعة عين شمس.
- أ. د ممدوح عبد الله مكايي أستاذ الإذاعة والتلفزيون - كلية الإعلام- جامعة بني سويف
- أ. د ولاء ابراهيم عقاد أستاذ الإذاعة والتلفزيون - كلية الإعلام بنات القاهرة - جامعة الأزهر.

- 55- Duffy ,N.(2012), Using Social Media to build community disaster resilience, Australin Journal of Emergency Managemant,Vol.17, No.1, p p. 40-45.
- 56- Mandal,M.,Mcqueen,R.(2013), Extending media richness theory to explain Social Media adoption by microbusiness, International Technology,vol.4, Issue .4 ,  
[https://www.researchgate.net/publication/273755866\\_Extending\\_media\\_richness\\_theory\\_to\\_explain\\_social\\_media\\_adoption\\_by\\_microbusinesses](https://www.researchgate.net/publication/273755866_Extending_media_richness_theory_to_explain_social_media_adoption_by_microbusinesses)
- 57 - Badger,J. M., Kaminsky,S.E.,Behrend,T.S.,(2014), Media richness and information a cquisition in internet, Journal of Managerial Phycology, Vol.7 , No.29.  
<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/JMP-05-2012-0155/full/html>
- 58 - Khn, A. M., Soroya, S.H., Mahmood,K. (2022),Impact of information credibility on social media information adoption behavior: asystematic Literature review, library Hi Tech,
- 59- Hussain,K. M., Rafique, G. M., Naveed, M.A.(2023, OP. Cit .
- 60 - Qureshi, K. A., Shams, R. A.(2023), Social Media and Microblogs Credibility: Identification, Theory Driven Framework, and Recommendation,IEEE , Vol.,9.
- 61- Qureshi, K. A., Shams, R. A.(2023), OP. Cit.
- 62- Qureshi, K. A., Shams, R. A. (2023), OP. Cit.
- 63 - Khn, A. M., Soroya, S.H., Mahmood,K. (2022) , OP. Cit
- 64 - Kuutila,M.,Kiili,C., Kupiainen, R., Huusko, E., Li, .J., Hosio,S., Mantyla, M., Coiro, J., Kiili, K.(2023),OP. Cit.
- 65- Larson, S.(2022), OP. Cit.
- 66- Sui, Y., Zhang, B. (2021), OP. Cit
- 67- Kang, Minjeong(2010), Measuring Social Media Credlbility –A Study on Measure of Blog credibility , Institute for Public Relations,pp,4-5.  
<http://www.instituteforpr.org>

- 68- العياضي، نصر الدين، التلفزيون : دراسات وتجارب، دار هومة، الجزائر، دن، ص1
- 69- نصر، حسني محمد (2003)، الإنترنت والإعلام ، ط1، دار الفلاح للنشر، القاهرة، ص 54 .
- 70- تومي، فضيلة، تكنولوجيا الاتصال- التفاعلية - وعلاقتها بالبحث العلمي في الجامعة الجزائرية، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، عدد خاص: الحاسوب وتكنولوجيا المعلومات في التعليم العالي، الجزائر، دن، ص 486.

71 - محمد، أحمد جمال حسن(2021)، مرجع سابق، ص ص 1012-1013

- <sup>72</sup> - مزيد، بهاء الدين محمد(2012)، المجتمعات الافتراضية بديلاً للمجتمعات الواقعية/ كتاب الوجوه نموذجاً، جامعة الإمارات العربية المتحدة، ص33.
- <sup>73</sup> - فهمي، بسنت مراد (2020)، مرجع سابق، ص ص 167-235.
- <sup>74</sup> - أمين، سارة طارق أحمد (2021)، مرجع سابق، ص ص 2099-2021.
- <sup>75</sup> - الجبوري، عبد العزيز خلف خليل(2020)، مرجع سابق، ص ص 8-35.
- <sup>76</sup>- Arora, R.(2018), OP. Cit.
- <sup>77</sup> Kuuttila,M.,Kiili,C.,Kupiainen,R.,Huusko,E.,Li,J.,Hosio,S.,Mantyla,M.,Coi ro,J.,Kiili.K.(2023), OP. Cit.
- <sup>78</sup> - نصار، سالي ماهر (2023)، مرجع سابق، ص ص 287-339.
- <sup>79</sup> - أمين، سارة طارق أحمد (2021)، مرجع سابق، ص ص 2099-2021.
- <sup>80</sup>- Lee, J., Kang, D., Lee, H.Y., Kim. J.W.(2023), OP. Cit.
- <sup>81</sup> - Chang. L., Li, W., Xin, W. J., (2023), OP.Cit, pp.1-12.
- <sup>82</sup>- Sui, Y., Zhang, B. (2021), OP. Cit.
- <sup>83</sup> - صالح، خالد علي(2020)، مرجع سابق، ص ص 397-418.
- <sup>84</sup> Kuuttila,M.,Kiili,C.,Kupiainen,R.,Huusko,E.,Li,J.,Hosio,S.,Mantyla,M.,Coi ro,J.,Kiili.K.(2023), OP. Cit.
- <sup>85</sup>- Larson, S.(2022), OP. Cit.
- <sup>86</sup> - بشاي، فلورا إكرام متى (2021)، مرجع سابق، ص ص 33-82.
- <sup>87</sup> - أحمد، إلهام يونس (2023)، مرجع سابق، ص ص 235-292.
- <sup>88</sup> - نصار، سالي ماهر (2023)، مرجع سابق، ص ص 287-339.
- <sup>89</sup> - فهمي، بسنت مراد (2020)، مرجع سابق، ص ص 167-235.
- <sup>90</sup>- Larson, S.(2022), OP. Cit..
- <sup>91</sup> - حسن، فاطمة شعبان محمد (2016)، مرجع سابق، ص ص 281-335.
- <sup>92</sup>- Liu,S., (2021), OP. Cit.