

مجلة البحوث الإعلامية

مجلة علمية محكمة تصدر عن جامعة الأزهر/كلية الإعلام



رئيس مجلس الإدارة: أ.د / غانم السعيد - عميد الكلية .

رئيس التحرير: أ.د / رضا عبدالواجد أمين - أستاذ الصحافة والنشر ووكيل الكلية.

مساعد رئيس التحرير:

أ.د / عرفه عامر - الأستاذ بقسم الإذاعة والتلفزيون بالكلية

أ.د / فهد العسكر - وكيل جامعة الإمام محمد بن سعود للدراسات العليا والبحث العلمي (المملكة العربية السعودية)

أ.د / عبد الله الكندي - أستاذ الصحافة بجامعة السلطان قابوس (سلطنة عمان)

أ.د / جلال الدين الشيخ زيادة - عميد كلية الإعلام بالجامعة الإسلامية بأم درمان (جمهورية السودان)

مدير التحرير: د / محمد فؤاد الدهراوي - مدرس العلاقات العامة والإعلان، ومدير وحدة الجودة بالكلية

د / إبراهيم بسيوني - مدرس بقسم الصحافة والنشر بالكلية.

سكرتير التحرير: د / مصطفى عبد الحى - مدرس بقسم الصحافة والنشر بالكلية.

د / رامى جمال مهدي - مدرس بقسم الصحافة والنشر بالكلية.

مدقق اللغة العربية: أ / عمر غنيم - مدرس مساعد بقسم الصحافة والنشر بالكلية.

سكرتير فني: أ / محمد كامل - مدرس مساعد بقسم الصحافة والنشر بالكلية.

القاهرة- مدينة نصر - جامعة الأزهر - كلية الإعلام - ت: ٠٢٢٥١٠٨٢٥٦

الموقع الإلكتروني للمجلة: <http://jsb.journals.ekb.eg>

البريد الإلكتروني: mediajournal2020@azhar.edu.eg

المراسلات:

العدد السادس والخمسون - الجزء الرابع - جمادى الأولى ١٤٤٢هـ - يناير ٢٠٢١ م

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية ٦٥٥٥

الترقيم الدولي للنسخة الإلكترونية: ٢٩٢-٢٦٨٢ X

الترقيم الدولي للنسخة الورقية: ١١١٠-٩٢٩٧

قواعد النشر

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

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

الهيئة الاستشارية للمجلة

١. أ.د./ على عجوة (مصر)
أستاذ العلاقات العامة وعميد كلية الإعلام الأسبق بجامعة القاهرة.
٢. أ.د./ محمد معوض. (مصر)
أستاذ الإذاعة والتلفزيون بجامعة عين شمس.
٣. أ.د./ حسين أمين (مصر)
أستاذ الصحافة والإعلام بالجامعة الأمريكية بالقاهرة.
٤. أ.د./ جمال النجار (مصر)
أستاذ الصحافة بجامعة الأزهر.
٥. أ.د./ مي العبدالله (لبنان)
أستاذ الإعلام بالجامعة اللبنانية، بيروت.
٦. أ.د./ وديع العززي (اليمن)
أستاذ الإذاعة والتلفزيون بجامعة أم القرى، مكة المكرمة.
٧. أ.د./ العربي بوعمامة (الجزائر)
أستاذ الإعلام بجامعة عبد الحميد، بجامعة عبد الحميد بن باديس بمستغانم، الجزائر.
٨. أ.د./ سامي الشريف (مصر)
أستاذ الإذاعة والتلفزيون وعميد كلية الإعلام، الجامعة الحديثة للتكنولوجيا والمعلومات.
٩. أ.د./ خالد صلاح الدين (مصر)
أستاذ الإذاعة والتلفزيون بكلية الإعلام -جامعة القاهرة.
١٠. أ.د./ محمد فياض (العراق)
أستاذ الإعلام بكلية الإمارات للتكنولوجيا.
١١. أ.د./ رزق سعد (مصر)
أستاذ العلاقات العامة (جامعة مصر الدولية).

محتويات العدد

- ١٤٧٣ ■ الاتجاهات الحديثة في توظيف وسائل التواصل الاجتماعي في الاتصالات التسويقية المتكاملة - دراسة تحليلية
أ.د. سلوى سليمان الجندي
- ١٥٢٥ ■ التأثيرات النفسية والسلوكية لمحتوى الإعلام المرئي المقدم عن كورونا وعلاقته بمصادقية المصدر
أ.م.د. جيهان سيد أحمد يحيى
- ١٥٧٣ ■ إدراك المصريين لتأثيرية الآخرين بالشائعات على مواقع التواصل الاجتماعي بالتطبيق على جائحة كورونا- دراسة ميدانية
د. محمد فؤاد محمد الدهراوي
- ١٦٣١ ■ استخدام النخبة الأكاديمية لموقع انستجرام والتماسها الأخبار منه
د. دعاء حاتم محمد آدم
- ١٦٧٩ ■ أنماط تعرض الشباب بدولة الإمارات للشاشات المتعددة وتأثيرها على حضورهم الاجتماعي- دراسة في إطار ظاهرة التليفزيون الاجتماعي
د. عمرو محمد محمود عبد الحميد
- ١٧٥٥ ■ البلاغة البصرية لإعلانات الشركات متعددة الجنسيات عبر مواقعها الإلكترونية: دراسة تحليلية
د. عبده قناوي أحمد عبد العزيز
- ١٧٩٥ ■ العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم
د. السيد لطفي حسن زايد

١٨٣١

■ دور الذكاء الاصطناعي في مجال الصحافة أثناء الأزمات والكوارث
«دراسة استشرافية» د. هند يحيى عبد المهدي عبد المعطي

١٨٧٩

■ أثر تطبيق اللامركزية في تحسين أداء العاملين بالمؤسسات الصحفية
المصرية (دراسة ميدانية على عينة من المؤسسات القومية والحزبية
والخاصة) د. عادل صادق محمد رزق، د. فيروز عبد الحميد جابر

١٩٢٩

■ توظيف صحافة البيانات في التغطيات الصحفية الاستقصائية بالمواقع
الإلكترونية المصرية وعلاقتها بتطور تقنيات الاتصال وتكنولوجيا
المعلومات (دراسة على القائم بالاتصال)
د. وفاء جمال درويش عبد الغفار

ISSN- O	ISSN- P	نقاط المجلة (يونيو 2020)	نقاط المجلة (مارس 2020)	اسم الجهة / الجامعة	اسم المجلة	القطاع	م
2682- 292X	1110- 9297	7	6.5	جامعة الأهرام	مجلة البحوث الإعلامية	الدراسات الإعلامية	1
2314- 873X	2314- 8721	7	6	الجمعية المصرية للعلاقات العامة	مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط	الدراسات الإعلامية	2
2636- 9393	2636- 9393	6	5	جامعة الأهرام الكندية	المجلة العربية لبحوث الإعلام و الإتصال	الدراسات الإعلامية	3
2366- 9891	2366- 9891	4	4	Cairo University	مجلة إحداث الجامعات العربية لبحوث الإعلام و تكنولوجيا الإتصال	الدراسات الإعلامية	4
2636- 9237	2636- 9237	3.6	3.5	جامعة جنوب الوادي	المجلة العلمية لبحوث الإعلام و تكنولوجيا الإتصال	الدراسات الإعلامية	5
2367- 0407	2367- 0407	6.6	3.6	أكاديمية الشروق	مجلة البحوث و الدراسات الإعلامية	الدراسات الإعلامية	6
2366- 9131	2366- 9131	6.6	3	جامعة القاهرة - مركز بحوث الرأي العام	المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان	الدراسات الإعلامية	7
2366- 914X	2366- 914X	6.6	3	جامعة القاهرة - مركز بحوث الرأي العام	المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتلفزيون	الدراسات الإعلامية	8
2366- 9168	2366- 9168	6.6	3	جامعة القاهرة - مركز بحوث الرأي العام	المجلة العلمية لبحوث الصحافة	الدراسات الإعلامية	9
1110- 6836	1110- 6836	6.6	3	جامعة القاهرة - مركز بحوث الرأي العام	المجلة المصرية لبحوث الإعلام	الدراسات الإعلامية	10
1110- 6844	1110- 6844	6.6	3	Cairo University, Center of Public Opinion Research	المجلة المصرية لبحوث الرأي العام	الدراسات الإعلامية	11

- يطبق تقييم مارس 2020 للمجلات على كل الأبحاث التي نشرت فيها قبل 1 يوليو 2020
- يطبق تقييم يونيو 2020 للمجلات على كل الأبحاث التي ستشتر فيها بدء من 1 يوليو 2020 و حتى صدور تقييم جديد في يونيو 2021
- المجلات التي لم تتقدم بطلب إعادة تقييم سيظل تقييم مارس 2020 مطبقاً على كل الأبحاث التي ستشتر بها وذلك لحين صدور تقييم جديد في يونيو 2021
- يتم إعادة تقييم المجلات المصرية دورياً في شهر يونيو من كل عام ويكون التقييم الجديد سارياً للسنة التالية للنشر في هذه المجلات

**العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية
الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم**

- **The relation between Egyptian university youth
watching health awareness films on YouTube
and their level of health awareness**

● د . السيد لطفي حسن زايد

المدرس بقسم الإذاعة والتلفزيون بكلية الإعلام -

الجامعة العربية المفتوحة بمصر

lotfielsyed72@hotmail.com

ملخص الدراسة

استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب، ومستوى الوعي الصحي لديهم، وتعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح الإعلامي الميداني بالتطبيق على عينة عمدية حصصية قوامها (250) مبحوثًا من الشباب الجامعي المصري من جامعتي (الزقازيق- أكاديمية الشروق)، مناصفة بين الذكور والإناث في الفترة الزمنية من (2020/12/1) إلى (2020/12/30). من خلال أداة الاستبيان.

وقد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها:

- جاء مستوى الوعي الصحي الوقائي لدى المبحوثين «تمكنت من الحصول على معلومات صحية وطبية حول أساليب الوقاية من الأمراض» في الترتيب الأول، وجاءت العبارة «أهمية الابتعاد عن الأماكن المزدحمة ومراعاة التباعد الاجتماعي» في الترتيب الثاني، بينما جاءت العبارة «أتعامل مع المحيطين بحذر خوفًا من الإصابة بالعدوى» في الترتيب الثالث.
- جاء مستوى الوعي الصحي الشخصي لدى المبحوثين «أن المواد المخدرة تدمر حياة الأفراد وتؤدي للوفاة» في الترتيب الأول، وجاءت العبارة «أن أراعي نظافة الأظافر وغسيل الأيدي بالطرق الصحيحة» في الترتيب الثاني.

الكلمات المفتاحية: الأفلام التوعوية الصحية - الوعي الصحي باليوتيوب - الشباب الجامعي المصري

Abstract

The study aimed to identify the relationship between Egyptian university youth watching health awareness films on YouTube and their level of health awareness, and the study is one of the descriptive studies that used the field media survey method by applying to an intentional quota sample of (250) subjects of Egyptian university youth from my university (Zagazig - Academy Sunrise), equally between males and females, in the period from (1/12/2020) to (12/30/2020), through the questionnaire tool.

Results:

- The level of preventive health awareness among the respondents "I was able to obtain health and medical information about disease prevention methods" in the first order, and the phrase "the importance of staying away from crowded places and taking into account social distancing" came in the second order.
- The level of personal health awareness among the respondents "that narcotic substances destroy individuals' lives and lead to death" came in the first order, and the phrase "take into account the cleanliness of nails and washing hands in the right way" came in the second order.

Keywords: Health awareness films -YouTube health awareness -Egyptian University Students.

يعد موقع اليوتيوب من أهم مظاهر التكنولوجيا الحديثة على شبكة الإنترنت التي دفعت العالم نحو عصر جديد من التفاعلية والتواصل الإنساني وحرية الرأي والتعبير، ومنافسة وسائل الإعلام التقليدية التي لم تستطع ملاحقة تطورات وسائل الإعلام الجديد التي أعطت مرونة كبيرة للاتصال ودعمت دور المتلقي ليصبح متلقيًا، ومنتجًا، ومرسلًا في نفس الوقت دون قيد، أو رقابة، ووفقًا للمعايير التي يختارها ويحددها.

وتتنوع موضوعات مقاطع الفيديو على موقع اليوتيوب ومنها المقاطع الصحية التوعوية، والوقائية الصحية وخاصة بعد انتشار جائحة فيروس كورونا (COVID-19)؛ للحصول على المعلومات الصحية الوقائية والاحترازية في التعامل مع الفيروس، وغيرها من المضامين الصحية التي يتم تقديمها عبر مجموعة من الأفلام التوعوية القصيرة، خاصة في ظل سعي عدد من الأفراد نحو العيش بطريقة صحية عبر اتباع النصائح التي يتم تقديمها من خلال الخبراء والأطباء الذين يظهرون عبر مقاطع الفيديو لتوعية الأفراد بسبل العيش الصحيحة، والكيفية التي يمكن من خلالها الحصول على المظهر المثالي، مع الاعتماد على أنظمة صحية سليمة تسهم في الحفاظ على حياة الإنسان وحمايته من الأمراض المختلفة.

كما يعد اليوتيوب من أكبر وأشهر منصات مشاركة الفيديو وأكثر المصادر الشائعة للمعلومات، حيث تتجاوز 2 مليار مشاهدة في اليوم الواحد، مع مقطع فيديو جديد يتم تحميله في المتوسط كل دقيقة، كما يقضي المستخدم العادي 15 دقيقة على الأقل يوميًا على المنصة للبحث عن معلومات صحية، كما وجدت الدراسات الاستقصائية الحديثة أن 8 من كل 10 مستخدمين للإنترنت تمكنوا من الوصول إلى المعلومات الصحية عبر الإنترنت من خلال منصة اليوتيوب، وأن من 3 : 4 من المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة على وجه الخصوص يعتمدون بشكل متزايد على اليوتيوب كمصدر أولي على الإنترنت.⁽¹⁾

فقد أشارت الدراسة التي أجراها مركز بيو للأبحاث، بأن أكثر من 75% من المرضى يتأثرون بقراراتهم حول كيفية علاج حالتهم وفقاً للمعرفة المكتسبة من عمليات البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت، وأن من 5: 8 أفراد يستخدمون موقع اليوتيوب كوسيلة أساسية ومهمة للمعرفة والمشاركة والنشر المعلوماتي فيما يتعلق بالصحة وفي الأوقات المناسبة لهم، مما يوضح أهمية منصة اليوتيوب لما تتمتع به من قدرة هائلة على تخزين مقاطع الفيديو وقدرتها على توجيهها إلى منصة الفيس بوك؛ لكي يتم نشرها وتداولها بين مستخدمي المنصتين مما يزيد من مساحة التفاعل بين المستخدمين فيما يتعلق بالمعلومات الصحية، ويزيد من تأثيرها، ويوسع نطاق فوائدها إلى ما بعد كونها مساعدة تشخيصية أو أداة تعليمية لظروف الرعاية الصحية وإدارتها مصدرًا مهم للمعلومات فيما يتعلق بالرعاية الصحية⁽²⁾.

وبالتالي أصبح من السهل استخدام هذا الموقع في زيادة الوعي الصحي لدى الأفراد، خاصة وأن الوعي الصحي لم يعد مجرد معلومات يتم تقديمها في صورة مباشرة للمستقبلين، بل أصبح يشكل عملاً فنيًا يعتمد على الحقائق العلمية والخبرات المكتسبة، الأمر الذي أسهم في ظهور نوع جديد من أساليب الدعاية الصحية وهي "الأفلام التوعوية القصيرة" والتي يتم تداولها على مواقع التواصل الاجتماعي، حيث يتجه الكثير من الأطباء اليوم على الاعتماد عليها لنشر المعلومات الصحية، إلى جانب الترويج للمراكز العلاجية المتنوعة الخاصة بهم.

ومن هنا أصبح هناك اهتمام واضح بالأفلام التوعوية القصيرة والتي تأتي في صورة فيلم تسجيلي دعائي يتم تقديمه في مدة زمنية محددة تتراوح بين دقيقتين وحتى سبع دقائق، مما يجعلها تشكل خطوة أولى لتغيير سلوك الأفراد تجاه الممارسات الصحية الجيدة، كذلك توجهت المنظمات الصحية حول العالم إلى التركيز عليها مؤخرًا من أجل توصيل المحتوى التوعوي إلى الأفراد في أبسط صورة من أجل الوصول لكافة الفئات ذات الخصائص الديموغرافية المختلفة عبر العالم أجمع بصورة تسهم في تحقيق أفضل مستوى من الوعي الصحي لديهم.

ومن هنا تسعى الدراسة الحالية إلى التعرف على العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم.
أولاً: الدراسات السابقة:

تم الاسترشاد بالدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة، وترتيبها من الأحدث للأقدم كما يلي:

1- دراسة (Jin Zhang, et.al, 2020)⁽³⁾ بعنوان: "انتشار تعاطي اللقاحات في فرنسا واليوتيوب".

استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين استخدام اليوتيوب وانتشار تلقي اللقاحات في فرنسا، حيث تم البحث في موقع (www.YouTube.com) باستخدام "اللقاحات" ككلمة رئيسة بصورة كبيرة في الفترة من 2017 و 2018، وتم تحديد مقاطع الفيديو باللغة الفرنسية والتي تجاوز عدد المشاهدات الخاصة بها 10000 مشاهدة لكل فيديو، كما تم تحديد المعلومات الوصفية حول هذه الفيديوهات بما في ذلك الرأي حول التطعيم؛ لدراسة رد فعل الأشخاص الراضين للقاحات، كما تم جمع الحجج الرئيسية المستخدمة في مقاطع الفيديو ذات الآراء السلبية حول التطعيم.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي من بينها:

- تم تحديد 166 مقطع فيديو، وقد ظهر منها 120 فيديو بنسبة 72.2% اعتبرت مضادة للقاحات، بينما 27.8% كانت مؤيدة للقاح.
- وأنه تم تحميل 55% من هذه الفيديوهات في الفترة ما بين 2017 و 2018، تمت مشاهدة مقاطع الفيديو المضادة للقاح 5.129.215 مرة، بينما تمت مشاهدة مقاطع الفيديو المؤيدة للقاحات 2.371.048 مرة.
- وأن الحجج الثلاثة الأكثر استخدامًا المضادة للتحصين تمثلت في الآثار الجانبية بنسبة 75.8%، والضغط الصيدلاني 61.3%، ووجود المواد المساعدة بنسبة 51.6%.

2- دراسة (Abbey Potter, et.al. 2019)⁽⁴⁾ بعنوان: "دور حملات الترويج الصحية في تحسين التوعية الصحية والوقاية من البعوض في غرب أستراليا".

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الترويج لحملة "Fight the Bite" في رفع الوعي بنشاط وتحسين ممارسات الوقاية المتعلقة بالبعوض في غرب أستراليا. وقد اشتمل نموذج الحملة متعددة الأوجه على مجموعة من أصحاب المصلحة وطرق تقديمها على مدار عامين، وقد اعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان للحصول على نتائج الدراسة بالتطبيق على عينة مكونة من 2500 مفردة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي من بينها:

- ومن ثم فإنه من الممكن الاعتماد على الحملات الترويجية لزيادة الوعي حول تجنب البعوض والأمراض التي تنقلها البعوض من قبل وزارة الصحة وأصحاب المصلحة.

3- دراسة (Andreas Charalambous, 2019)⁽⁵⁾ بعنوان: "العلاقة بين مواقع

التواصل الاجتماعي والسياسات الصحية".

استهدفت الدراسة التعرف على مدى تأثير شبكات التواصل الاجتماعي على السياسات الصحية التي يتم اتباعها، وقد قام الباحث بالتطبيق على عددا من شبكات التواصل الاجتماعي، وهي: (Facebook و Twitter و Instagram). مركزًا على تبادل المعلومات الصحية حول مرض السرطان.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي من بينها:

- إنه على الرغم من أن الرعاية الصحية تتخلف عن الصناعات الأخرى في تبني وسائل التواصل الاجتماعي كجزء من استراتيجية العمل الخاص بها، غير أن الاستخدام المتزايدة للمرضى والجمهور وواضعي السياسات لوسائل التواصل الاجتماعي أظهرت الحاجة إلى أهمية دمجها كجزء من الاستراتيجيات الخاصة بالرعاية الصحية؛ نظرًا لامتلاكها القدرة على نشر المعلومات المتعلقة بالصحة، كما توفر للجمهور، والمرضى، والمهنيين، الصحيين منصة لتبادل المعلومات الصحية المختلفة التي قد تؤثر على صحة السكان.

- وأنه من الممكن أن تعمل وسائل التواصل الاجتماعي على تعزيز الوعي الصحي، وتوفير الدعم، وتوسيع نطاق تقديم الرعاية الصحية.

4- دراسة (Gavin Breslin, et.al, 2018)⁽⁶⁾ بعنوان: "الترويج لزيادة الوعي حول

الصحة العقلية في الأندية الرياضية".

هدفت الدراسة إلى التعرف على دور الترويج في زيادة التوعية بالصحة العقلية، ومدى معرفة المدربين الرياضيين بطرق تقديم الدعم للرياضيين الذين يعانون من مشاكل الصحة العقلية. واعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان، وقد اتبعت المنهج شبه تجريبي؛ للتعرف على التأثير التعرض للمضامين الخاصة بزيادة الوعي الصحي للصحة العقلية على المدربين.

وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج والتي من بينها:

- وجود تحسن كبير في مستوى المعرفة بالصحة العقلية والنوايا لتقديم الدعم لدى المدربين الذين تعرضوا مقارنة مع المجموعة الضابطة.

- وأنه يمكن تعزيز المعرفة والنوايا لتقديم الدعم من خلال برامج أو أفلام ترويجية قصيرة للتوعية بالصحة العقلية. وأنه يمكن لشبكات التواصل الاجتماعي المنشأة

بالفعل والمتاحة في الأندية الرياضية توفير بيئة طبيعية لتقديم برامج التوعية بالصحة العقلية.

- وأن الأفلام التوعوية الصحية القصيرة سهّلت مناقشة قضايا الصحة العقلية.
5- دراسة (Amany M. Al-Thuniyan & Ramy Elmoazen, 2018) (7) بعنوان: "دور الترويج على شبكات التواصل الاجتماعي في تعزيز صحة الأسنان وتغيير السلوك".

استهدفت الدراسة قياس مدى انتشار استخدام وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات عن صحة الفم وتبادلها بين سكان محافظة القصيم، في المملكة العربية السعودية. إلى جانب تقييم تأثير المواقع الاجتماعية في تغيير سلوكيات صحة الفم وتحديد العوائق التي تؤثر على استخدام الناس لوسائل التواصل الاجتماعي كمصدر أساسي. وقد اعتمدت الدراسة على استمارة الاستبيان التي تم توزيعها إلكترونياً عبر رسائل البريد الإلكتروني ومواقع التواصل الاجتماعي خاصة Twitter و WhatsApp.

وقد توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج والتي من بينها:

- أن معظم عينة الدراسة يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي، وأن 64% من عينة الدراسة يستخدمون شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية متعلقة بصحة الفم.

- وأن التطبيقات الأكثر استخداماً للحصول على معلومات حول صحة الفم هي Twitter بنسبة 53.8% و Instagram بنسبة 40.9%، و YouTube بنسبة 36.7%.

- وذكر 79.7% من عينة الدراسة أنهم يعتمدون على شبكات التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات صحية حول صحة الفم؛ بسبب سهولة الحصول على المعلومات. بينما أشار 50.3% من عينة الدراسة إلى أنهم لا يستخدمونها بكثرة بسبب صعوبة التواصل مع الخبراء.

6- دراسة (مي محفوظ، 2017) (8) بعنوان: "حملات التسويق الاجتماعي في وسائل الإعلام الإلكترونية ودورها في تحفيز الشباب المصري على المشاركة المجتمعية".

هدفت هذه الدراسة إلى المعالجة الإعلامية لحملات التسويق الاجتماعي في وسائل الإعلام الإلكترونية، والتعرف على دورها في تحفيز الشباب المصري على المشاركة المجتمعية. واستعانت الباحثة بها بالمنهج المسحي التحليلي لست حملات للتسويق الاجتماعي في الفترة من 2016/1/1 إلى 2016/6/30، وذلك من خلال الشبكات

التي تحظى بنسب تعرض مرتفعة من قبل الجماهير في وسائل الإعلام الإلكترونية، كما قامت الباحثة بعمل دراسة ميدانية على عينة عشوائية من متابعي حملات التسويق الاجتماعي في وسائل الإعلام الإلكترونية قوامها (400 مفردة) من الجمهور العام من سكان محافظة القاهرة، وتم تطبيق الدراسة على الفئة العمرية من 19 سنة فأكثر، وذلك بالاعتماد على استمارة استبيان، باعتبارها أداة لجمع بيانات الدراسة.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي من بينها:

- جاء في الترتيب الأول من حيث الأطر المستخدمة لحملات التسويق الاجتماعي عينة الدراسة "استخدام إطار إيجابي"، في حين كان استخدام "إطار تحفيزي" في الترتيب الثاني، ثم إطار "الاهتمامات الإنسانية" في الترتيب الثالث. وهذا يتفق مع ترتيب القنوات في الاستجابة لحملات التسويق الاجتماعي.
- وأشارت الدراسة إلى أن مستشفى "سرطان الأطفال 57357" كانت من أهم الجمعيات أو الجهات التي عمل بها أفراد العينة في العمل الاجتماعي، ثم "جمعية رسالة" ثم مستشفى "بهية" و "بنك الطعام المصري".

7- دراسة (محمد أحمد فياض، 2015)⁽⁹⁾ بعنوان: "دور الإعلام الجديد في تعزيز الوعي الصحي لدى الشباب في مملكة البحرين".

استهدف الدراسة التعرف على مدى استخدام الشباب البحريني لشبكات التواصل الاجتماعي، وكذلك التعرف على أكثر شبكات التواصل الاجتماعي متبعة من قبل الشباب فيما يخص قضايا الوعي الصحي، بالإضافة إلى معرفة الدوافع الأساسية لتعرض الشباب للقضايا الصحية في شبكات التواصل الاجتماعي، كذلك التعرف على الإشباع المتحققة لدى الشباب نتيجة للتعرض للقضايا الصحية. وتنتمي هذه الدراسة للدراسات الوصفية. وتكونت عينة الدراسة 210 مفردة من الشباب البحريني، الأكثر تفاعلاً واستخداماً وتأثراً بشبكات التواصل الاجتماعي، واعتمدت الدراسة على الاستبيان كأداة لجمع البيانات والمعلومات من عينة الدراسة، وتم استخدام نظرية الاستخدامات والإشباع باعتبارها أكثر النظريات مناسبة للدراسات الحالية.

وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي من بينها:

- أشارت النتائج إلى أن أكثر الدوافع لتعرض الشباب من المبحوثين للقضايا الصحية عبر شبكات التواصل الاجتماعي هو دافع التوعية الصحية والتثقيف بنسبة

88,6%، كما أتى دافع تصحيحي السلوك الوقائي والصحي بالمرتبة الثانية بنسبة قدرها 82,1 من أصوات المبحوثين.

- كما أكدت نتائج الدراسة الحالية إلى أن شبكة تويتر وفيس بوك جاءا ترتيبهما الثاني والثالث على التوالي في قياس أكثر الشبكات والمواقع ارتيادًا من قبل الشباب فيما يخص قضايا الوعي الصحي، وحصلتا على نسبة 90,5% و87,1% من أصوات المبحوثين على التوالي.

8- دراسة (Gayle Prybutok, 2013)⁽¹⁰⁾ عن: "فاعلية شبكة اليوتيوب في التثقيف الصحي فيما يخص منع الأمراض المنقولة جنسيًا".

استهدفت الدراسة اختبار مدى إمكانية استخدام اليوتيوب كقناة إعلامية في إمداد المستخدمين بالمعلومات الصحية، وتسهيل اكتساب المعرفة حول الممارسة الآمنة للجنس عن طريق استخدام الواقي الذكري، وذلك بالنسبة للبالغين التي تتراوح أعمارهم بين 18 إلى 24 عامًا، ومن هنا فإن الدراسة ركزت على محورين أساسيين هما: قابلية استخدام اليوتيوب كقناة إعلامية للتثقيف الصحي، والاختلافات في اكتساب المعرفة للمشاهدين بين 18 إلى 24 عامًا. وقياس إذا ما كان المستخدمون من هذه الفئة العمرية قادرين على امتصاص المعلومات التي تقدم لهم في هذا الشأن والاحتفاظ بها والعمل عليها أم لا، كما ساعدت هذه الدراسة أيضًا المربين الصحيين في تقديم معلومات مهمة بنجاح حول محتويات التثقيف الصحية والوقاية من الأمراض، وذلك عن طريق التنسيق بين ما يريدون توصيله، وفي الطريقة المثلى لوصوله للمستهدفين.

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي من بينها:

- أن الرسائل التثقيفية الصحية على اليوتيوب تؤدي إلى تحسن كبير ظهر إحصائيًا في نتائج الدراسة في معرفة المستهدفين وإدراكهم ووعيهم فيما يخص الأمراض الجنسية وطرق الوقاية منها، وذلك في حال كانت تلك الرسائل واقعية أو مسلية.
- وأشارت الدراسة إلى أن موقع اليوتيوب يعد مكان اجتماعي مفضل للمستخدمين في هذه الفئة العملية، وأنه يمكن للمختصين الاستفادة من تلك النقطة المهمة لتعليم المستخدمين المزيد من طرق السلوك الجنسي المستحسن لوقايتهم من الأمراض.
- كما أكدت الدراسة انخفاض حالات الإصابة بالأمراض المنقولة عن طريق الاتصال الجنسي للأشخاص عينة الدراسة، كما أشارت إلى قدرة اليوتيوب على العمل كأداة تعليمية للتثقيف الصحي وقدرته على تقديم معلومات تربية صحية.

التعليق على الدراسات السابقة:

- اهتمت الدراسات السابقة بالوعي الصحي، وتنتمي إلى الدراسات الوصفية، واعتمدت أغلب الدراسات على منهج المسح، والتي من بينها دراسة (Amany M. Al-Thuniyan & Ramy Elmoazen, 2018) (محمد فياض، 2015)، وقد وظفت هذه الدراسات استمارة الاستبيان كأداة للحصول على نتائج الدراسة الخاصة بها، بالإضافة إلى مقابلة عينة من المسؤولين. واعتمدت دراسة واحدة على المنهج التحليلي، وهي دراسة (Andreas Charalambous, 2019)، ووظفت استمارة تحليل المضمون لجمع البيانات الخاصة به.
 - وقد اتفقت الدراسات السابقة على أن شبكات التواصل الاجتماعي أصبحت تؤدي دورًا مؤثرًا في مجال تعزيز الوعي الصحي مثل (Andreas Charalambous, 2019)، ودراسة (محمد فياض 2015)
 - أكدت دراسة (Andreas Charalambous, 2019) على أن شبكات التواصل الاجتماعي يمكن أن تعمل على تعزيز الوعي الصحي، وتوفير الدعم، وتوسيع نطاق تقديم الرعاية الصحية. وأشارت دراسة (Amany M. Al-Thuniyan & Ramy Elmoazen, 2018) إلى أن قدرة شبكات التواصل الاجتماعي في مجال الوعي الصحي تعود إلى سهولة الحصول على المعلومات. وأشارت دراسة (Gayle Prybutok, 2013) إلى أن قدرتها على التميز في هذا المجال تعود إلى قدرتها على تقديم معلومات تربية صحية.
- أوجه الاستفادة والاختلاف عن الدراسات السابقة:**
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في بلورة مشكلة الدراسة، حيث تبين بعد تحليل الدراسات السابقة أنه لم يتم دراسة جانب مهم من شبكات التواصل الاجتماعي، وهو استخدام الأفلام التوعوية التي يتم نشرها على شبكات التواصل الاجتماعي في زيادة الوعي الصحي لمستخدمي هذه الشبكات. وتعد هذه الجزئية ذات قدر كبير من الأهمية، خاصة مع ظهور عدد كبير من الأفلام التوعوية الصحية التي يتم نشرها على شبكات التواصل الاجتماعي، ومن ثم فإن دراسة دورها في زيادة الوعي الصحي يعد من الأمور المهمة.
 - كما أسهمت مراجعة الدراسات السابقة في التحديد الدقيق لمتغيرات الدراسة، وتساؤلاتها.

- كذلك أسهمت الدراسات السابقة في تحديد المنهج العلمي المناسب للدراسة الحالية، وتحديد أداة الدراسة التي تتناسب مع أهدافها، وأسهمت كذلك في بلورة الإطار الفكري للدراسة الحالية.
- وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في كونها تستهدف دراسة جانب جديد من جوانب تنمية الوعي التي تعمل شبكات التواصل الاجتماعي على تنميتها داخل المجتمع. ومن هنا ركزت الدراسة الحالية على جانب جديد لم تسبق الدراسات العربية التطرق إليه، وهو أفلام التوعية الصحية القصيرة المعروضة على اليوتيوب، ودراسة العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم.
- تحديد أهداف الدراسة الحالية ومصطلحاتها، وتحديد المنهج المستخدم في الدراسة، وهو منهج المسح الإعلامي الذي يعد من أنسب المناهج ملائمة، ويرتبط ارتباطاً وثيقاً بكل من موضوع هذه الدراسة وأهدافها.

ثانياً- مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

تبلورت مشكلة الدراسة من خلال تناول أدوات الإعلام الجديد، ومنها موقع اليوتيوب للفيديوهات الصحية فقد ظهرت خلال الفترة الماضية العديد من الأفلام التوعوية الصحية القصيرة باليوتيوب التي استهدفت تقديم العديد من النصائح التي تتعلق بالصحة مثل "السبع نصائح" لسالي فؤاد، والأفلام التي تتعلق بأضرار السمرة والمخاطر بها، وطرق العناية بالبشرة والشعر والأسنان وغيرها الكثير من الأفلام التوعوية الصحية القصيرة التي تروج إما لعادات غذائية وصحية صحيحة أو تروج لعادات ومراكز عاملة في مجال الاهتمام بالصحة، الأمر الذي جعل هناك ضرورة للتعرف على العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم.

وبالتالي تتضح مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيس التالي: ما العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب؟ وما مستوى الوعي الصحي لديهم؟ ويتفرع من هذا التساؤل عدة تساؤلات فرعية كما يلي:

- ما مدى استخدام الباحثين للأفلام التوعوية القصيرة الصحية على اليوتيوب؟
- ما مدى أهمية الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب للمبشرين؟

- ما مضامين الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب الأكثر تفضيلاً لدى الباحثين عينة الدراسة؟
- ما دوافع تعرض المستخدمين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب (الطوقسية والنفعية)؟
- ما مصادر الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب الأكثر تفضيلاً لدى الباحثين عينة الدراسة؟
- ما مدى تفاعل الباحثين مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب وما طبيعة هذا التفاعل؟
- ما مستوى الوعي الصحي (الوقائي، الشخصي، الغذائي) لدى الباحثين؟

ثالثاً- أهمية الدراسة:

1. أهمية الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على موقع اليوتيوب في ظل انتشار فيروس كورونا المستجد (19COVID)، والذي معه تواكب التزايد في مشاركة هذه الفيديوهات على مواقع التواصل الاجتماعي لرفع الحالة الصحية للمواطنين، وتجنب مخاطر الأمراض وسبل الوقاية.
2. أهمية الموضوع الذي تناولته الدراسة الحالية، فالعمل على تنمية الوعي الصحي في المجتمع أصبح من بين أهم الأولويات التي تسعى الدول لتحقيقها، خاصة في العصر الحديث الذي شهد زيادة كبيرة في نسب الأمراض المميتة واتساع رقعة الأخطار الصحية في كافة المجتمعات البشرية وخاصة في البلدان النامية.
3. فيما تتمثل الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في سعيها للوصول لعدد من النتائج والتوصيات التي تسهم في تفعيل دور الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب في تنمية الوعي الصحي ومستوياته لدى الشباب الجامعي المصري.

رابعاً- أهداف الدراسة:

- استهدفت الدراسة التعرف على ما العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم؟ ويتفرع من هذا التساؤل عدة أهداف فرعية كما يلي:
- التعرف على استخدام الباحثين للأفلام الترويجية القصيرة الصحية على اليوتيوب.
 - التوصل إلى أهمية الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب للباحثين.

- الكشف عن مضامين الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب الأكثر تفضيلاً لدى المبحوثين عينة الدراسة.
- التعرف على دوافع تعرض المستخدمين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب (الطقوسية والنفعية).
- التوصل إلى مصادر الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب الأكثر تفضيلاً لدى المبحوثين عينة الدراسة.
- تحديد مدى تفاعل المبحوثين مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب وما طبيعة هذا التفاعل؟
- التعرف على مستوى الوعي الصحي (الوقائي، الشخصي، الغذائي) لدى المبحوثين.

خامساً- الإطار النظري للدراسة (مدخل الاستخدامات والإشباعات)

- استفاد الباحث من خلال مدخل الاستخدامات والإشباعات من تقسيم دوافع التعرض للأفلام التوعوية الصحية القصيرة إلى دوافع طقوسية وأخرى نفعية، كما تم مراعاة كثافة التعرض للمضامين الصحية التي يتم تقديمها من خلال هذه الأفلام التوعوية الصحية القصيرة؛ بما يسهل التعرف على مستوى الوعي الصحي لدى المبحوثين.
- كذلك تم الاستفادة من المدخل في تحديد وبلورة مشكلة البحث الحالية، وقد أفاد مدخل الاستخدامات في تحديد تساؤلات الدراسة، من خلال معرفة مستويات تأثير الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على العوامل المختلفة المرتبطة بمستوى الوعي الصحي.
- يسهم فهم الدوافع الطقوسية والوظيفية التي تدفع مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي، لمشاهدة الأفلام التوعوية الصحية القصيرة في التعرف على نقاط القوة والضعف بها، والعمل على تطوير قدرات الأفلام التوعوية؛ لكي تستقطب القدر الأكبر من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي خاصة في ظل حاجة كافة الدول في الوقت الحالي إلى الارتقاء بمستوى الوعي الصحي لدى الأفراد، والذي يعد واحد من أساليب مكافحة الفيروسات والأمراض المعدية التي أصبحت تأخذ حيزاً في حياة الدول في الوقت الحالي مع انتشار جائحة كورونا.

سادسا- الإطار المعرفي (اليوتيوب والوعي الصحي)

يعد اليوتيوب من أكبر وأشهر منصات مشاركة الفيديو، وأكثر المصادر الشائعة للمعلومات، حيث تتجاوز 2 مليار مشاهدة في اليوم الواحد، مع مقطع فيديو جديد يتم تحميله في المتوسط كل دقيقة، كما يقضي المستخدم العادي 15 دقيقة على الأقل يوميًا على المنصة للبحث عن معلومات صحية، كما وجدت الدراسات الاستقصائية الحديثة أن 8 من كل 10 مستخدمين للإنترنت تمكنوا من الوصول إلى المعلومات الصحية عبر الإنترنت من خلال منصة اليوتيوب، وأن من 3: 4 من المرضى الذين يعانون من أمراض مزمنة على وجه الخصوص يعتمدون بشكل متزايد على اليوتيوب كمصدر أولي على الإنترنت.⁽¹¹⁾

كما أشارت المسوح التي أجراها مركز بيو للأبحاث، بأن أكثر من 75٪ من المرضى يتأثرون بقراراتهم حول كيفية علاج حالتهم وفقًا للمعرفة المكتسبة من عمليات البحث عن المعلومات الصحية عبر الإنترنت، وأن من 5: 8 أفراد يستخدمون موقع اليوتيوب كوسيلة أساسية ومهمة للمعرفة والمشاركة والنشر المعلوماتي فيما يتعلق بالصحة وفي الأوقات المناسبة لهم، مما يوضح أهمية منصة اليوتيوب لما تتمتع به من قدرة هائلة على تخزين مقاطع الفيديو وقدرتها على توجيهها إلى منصة الفيس بوك؛ لكي يتم نشرها وتداولها بين مستخدمي المنصتين مما يزيد من مساحة التفاعل بين المستخدمين فيما يتعلق بالمعلومات الصحية ويزيد من تأثيرها ويوسع نطاق فوائدها إلى ما بعد كونها مساعدة تشخيصية أو أداة تعليمية لظروف الرعاية الصحية وإدارتها مصدرًا مهمًا للمعلومات فيما يتعلق بالرعاية الصحية.⁽¹²⁾

وهناك بعض المميزات التي أكسبت منصة اليوتيوب هذه الأهمية وجعلتها تحتل المرتبة الأولى في الأهمية لمشاهدة ونشر مقاطع الفيديو ليس فقط بالنسبة للجمهور، ولكن أيضًا بالنسبة لمسئولي الرعاية الصحية والأطباء والمراكز والمؤسسات العاملة بمجال الرعاية الصحية منها:⁽¹³⁾

- سهولة الاستخدام جعلها تتمتع بمستوى عالٍ من التفاعل والراحة بين مستخدميها من الجمهور على اختلاف فئاتهم العمرية وتنوعاتهم الثقافية والنوعية، وقدرتها على تخزين كم هائل من المعلومات والاحتفاظ به لسنوات طويلة، مما يسهل على المستخدم إمكانية الرجوع إلى المعلومات في أي وقت يرغب فيه وبما يتناسب مع اهتماماته ومسؤولياته وأوقات فراغه.

- الحداثة حيث يتم تحديث معلومات اليوتيوب بشكل مستمر وسريع وينشر به كل ما هو جديد في عالم الرعاية الصحية فور توصل العلماء لهذه المعلومات أو الخبرات. **سابعاً- فروض الدراسة:**

الفرض الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين دوافع التعرض للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب (وظيفية-طقوسية) وبين الوعي الصحي لمستخدميها.
الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للنوع.
الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي.

ثامناً- نوع الدراسة ومنهجها:

تعد الدراسة من الدراسات الوصفية التي استخدمت منهج المسح الإعلامي الميداني؛ للتعرف على العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم.

تاسعاً- مجتمع الدراسة وعينتها:

يتمثل مجتمع الدراسة في الشباب الجامعي المصري من مشاهدي الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب، بالتطبيق على عينة عمدية حصصية قوامها (250) مبحوثاً من الشباب الجامعي المصري من جامعتي (الزقازيق- أكاديمية الشروق) مناصفة بين الذكور والإناث في الفترة الزمنية من (2020/12/1) إلى (2020/12/30).

خصائص عينة الدراسة وفقاً لمتغيرات النوع، المستوى الاجتماعي الاقتصادي:

جدول (1) توزيع عينة الدراسة وفقاً للنوع، المستوى الاجتماعي الاقتصادي

المتغير	المجموعات	التكرار	%
النوع	ذكور	125	50
	إناث	125	50
المجموع		250	100
المستوى الاجتماعي الاقتصادي	منخفض	79	31.6
	متوسط	112	44.8
	مرتفع	59	23.6
المجموع		250	100

عاشراً- أداة الدراسة: الاستبيان

حادي عشر- مفاهيم الدراسة:

❖اليوتيوب: يعرفه الباحث إجرائيًا بأنه "أحد مواقع التواصل الاجتماعي المتخصص في إنتاج مقاطع الفيديو الاحترافية والجماهيرية، يمكن لمستخدميه الاعتماد عليه للحصول على المعلومات من خلال مشاهدة مقاطع الفيديو للموضوعات المتعددة، والتفاعل معها من خلال المشاهدة والتقييم والتعليق والنقاش المتبادل".

❖الأفلام التوعوية الصحية القصيرة: يعرفها الباحث إجرائيًا بأنها "الأفلام القصيرة التي تقدم مضامين صحية في مدة لا تتجاوز 10 دقائق بموقع اليوتيوب".

❖الوعي الصحي: يمكن تعريف الوعي الصحي على إنه "إقناع الأفراد بأهمية اتباع ودعم الممارسات التي تؤدي بهم إلى حياة مليئة بالصحة، عبر استخدام الخدمات الصحية التي تتوفر لديهم بذكاء، واتخاذ القرارات التي تسهم في تحسين حالتهم الصحية،⁽¹⁴⁾ كما يعدّ الوعي الصحي أداة لتعزيز الصحة، فهو أحد العوامل المهمة لمساعدة الإنسان على التمتع بالصحة، ويمثل حجر الزاوية في التغيير الإيجابي لسلوك الأفراد والمجتمعات، ويتفق خبراء التنمية أن المجال الصحي أكثر مجالات التنمية الاجتماعية التي تتطلب مشاركة مجتمعية واسعة ونشطة، وقد تأكد ذلك حينما بدأت المجتمعات المتقدمة خطواتها الصحية في استعدادها لدخول القرن العشرين، عبر التركيز على زيادة الوعي الصحي، نظرًا لاعتقادها بأن الحفاظ على الصحة يرتكز على التثقيف الصحي قبل اعتماده على الإنجاز الطبي⁽¹⁵⁾.

ويعرف الباحث الوعي الصحي إجرائيًا بأنه "مدى إدراك الباحثين عينة الدراسة للتأثيرات المختلفة للأفلام الترويجية الصحية القصيرة التي يتم التعرض لها على موقع اليوتيوب.

ثاني عشر- حدود الدراسة:

- حدود موضوعية: العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم.
- حدود زمنية: الفترة التي طبق فيها الباحث الاستبيان على عينة الدراسة الميدانية في الفترة الزمنية من (2020/12/1) إلى (2020/12/30).
- حدود مكانية: تم تطبيق الدراسة الميدانية على الشباب الجامعي المصري بجامعتي (الزقازيق- أكاديمية الشروق).

ثالث عشر: اختبارا الصدق والثبات:

بعد القيام بالتصميم المبدئي لاستمارة الاستبيان، والتأكد من أنها تقيس ما صممت لقياسه قام الباحث بإجراء اختبارا الصدق والثبات كما يلي:

صدق استمارة الاستبيان:

قام الباحث بوضع نموذج مبدئي لاستمارة الاستبيان، ومن ثم تم عرضها على مجموعة من المحكمين وذلك لقياس صدقها، وتم إجراء التعديلات المطلوبة سواء بالحذف أو الإضافة أو تعديل عبارات الاستبيان بناءً على آرائهم وتوجيهاتهم بحيث أصبحت تقيس بالفعل ما صممت لقياسه.

ثبات استمارة الاستبيان:

للتأكد من ثبات الاستمارة قام الباحث بإجراء تطبيق لاستمارة الاستبيان على 10% من العينة الإجمالية، والتي بلغت (25) مبحوثاً، وبعد إجابة المبحوثين عليها، تم تعديل صياغة عدد من الأسئلة لتسهيل فهم السؤال على المبحوثين، وتمت صياغة الاستبيان في صورته النهائية وتوزيعه على عينة الدراسة. وتم إجراء الثبات لاستمارة الاستبيان عن طريق إعادة تطبيق الاستمارة بعد مرور فترة زمنية بلغت خمسة عشر يوماً من إجابتهم عليها، وتم حساب معامل الثبات والذي أظهر ثبات بلغ 92.3% بين الإجابات في المرة الأولى والإجابات في المرة الثانية والتي تدل على عدم وجود اختلافات كبيرة في إجابات المبحوثين.

رابع عشر: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

لاستخراج نتائج الدراسة قام الباحث باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) حيث استخدم بعض الأساليب الإحصائية التي تتلاءم وطبيعة البيانات المطلوبة مثل:

- 1- التكرارات البسيطة والنسب المئوية.
- 2- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- 3- اختبار كا² لجداول التوافق لدراسة الدلالة الإحصائية للعلاقة بين متغيرين من المستوى الأسمى.
- 4- معامل التوافق (Contingency Coefficient) الذي يقيس شدة العلاقة بين متغيرين اسميين في جدول أكثر من 2×2.
- 5- معامل ارتباط بيرسون.
- 6- اختبار "ت" T.Test للمجموعات المستقلة لدراسة الفروق بين المتوسطين الحسابيين لمجموعتين من المبحوثين علي أحد متغيرات الدراسة.

7- تحليل التباين أحادي الاتجاه One Way Analysis of Variance

ANOVA لدراسة دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية

للمجموعات في أحد متغيرات الدراسة.

نتائج الدراسة:

أولاً: نتائج الدراسة الميدانية:

1- مدى مشاهدة الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب:

جدول (2)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمدى مشاهدة الأفلام التوعوية الصحية القصيرة وفقاً للنوع

الإجمالي		إناث		ذكور		النوع الاستخدام
%	ك	%	ك	%	ك	
60.00	150	60.80	76	59.20	74	دائماً
40.00	100	39.20	49	40.80	51	أحياناً
100	250	100	125	100	125	الإجمالي

كا = 0.670 د ج = 1 معامل التوافق = 0.016 الدلالة = غير دالة

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق: أن نسبة من يشاهدون الأفلام التوعوية الصحية القصيرة بموقع اليوتيوب "دائماً" من إجمالي مفردات عينة الدراسة بلغت 60% موزعة بين 60.8% من إجمالي مفردات عينة الإناث في مقابل 59.2% من إجمالي مفردات عينة الذكور، وبلغت نسبة من يشاهدونها بشكل غير منتظم (أحياناً) من إجمالي مفردات عينة الدراسة 40% موزعة بين 40.80% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 39.20% إجمالي مفردات عينة الإناث.

وبحساب قيمة كا² من الجدول السابق عند درجة حرية = 1، وجد أنها = 0.670 وهي قيمة غير دالة إحصائية، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 0.016 تقريباً، مما يؤكد على عدم وجود علاقة دالة إحصائية بين النوع (ذكور- إناث) ومدى مشاهدة واستخدام الباحثين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة بموقع اليوتيوب.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة أحمد حسين محمد (2012)⁽¹⁶⁾ والتي توصل فيها إلى أن موقع اليوتيوب جاء في الترتيب الثاني من حيث كونه أكثر المواقع الإلكترونية التي تحظى بتعرض كثيف من قبل أفراد العينة.

كما تتفق مع نتائج دراسة (محمد فياض، 2015)⁽¹⁷⁾ التي أكدت على أنه يتم الاعتماد على الشبكات والمواقع من قبل الشباب للتعرف على موضوعات تختص بالوعي الصحي.

كذلك تتفق مع دراسة (Gayle Prybutok, 2013) (18) حيث أشارت إلى أن موقع اليوتيوب يعد مكان اجتماعي مفضل للمستخدمين، وأنه يمكن للمختصين الاستفادة من تلك النقطة المهمة لتعليم المستخدمين المزيد من طرق المعلومات الصحية من خلال الأفلام الترويجية القصيرة.

2- كثافة مشاهدة الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب:

جدول (3)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لكثافة مشاهدة الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على وفقاً للنوع

الإجمالي		إناث		ذكور		النوع
		ك	%	ك	%	
129	51.60	67	53.60	62	49.60	من ساعة إلى أقل من ثلاث ساعات
68	27.20	31	24.80	37	29.60	ساعة واحدة أو أقل
53	21.20	27	21.60	26	20.80	من ثلاث ساعات إلى أقل من خمس ساعات
250	100	125	100	125	100	الإجمالي

كا = 0.742 د ح = 2 معامل التوافق = 0.054 الدلالة = غير دالة

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق: أن نسبة من يشاهدون الأفلام التوعوية الصحية القصيرة بموقع اليوتيوب "من ساعة إلى أقل من ثلاثة ساعات" من إجمالي مفردات عينة الدراسة بلغت 51.60%، موزعة بين 49.6% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 53.60% من إجمالي مفردات عينة الإناث، وجاءت نسبة من يشاهدونها "ساعة واحدة أو أقل" من إجمالي مفردات عينة الدراسة 27.20% موزعة بين 29.6% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 24.8% من إجمالي مفردات عينة الإناث، بينما بلغت نسبة من يشاهدونها "من ثلاث ساعات إلى أقل من خمس ساعات" من إجمالي مفردات عينة الدراسة 21.20% موزعة بين 20.80% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 21.60% من إجمالي مفردات عينة الإناث.

وبحساب قيمة كا من الجدول السابق عند درجة حرية = 2، وجد أنها = 0.742 وهي قيمة غير دالة إحصائياً، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 0.054 تقريباً مما يؤكد على عدم وجود علاقة دالة إحصائياً بين النوع (ذكور- إناث) ومعدل مشاهدة الأفلام التوعوية الصحية القصيرة اليومي للمبحوثين لموقع اليوتيوب من إجمالي مفردات عينة الدراسة.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء كون المدة الزمنية للأفلام الترويجية القصيرة تتراوح بين دقيقتين وحتى سبع دقائق الأمر الذي يجعل المستخدم قادراً على مشاهدة ما يزيد عن 9 أفلام ترويجية قصيرة خلال ساعة واحدة على الأقل، بينما قد يصل عدد الأفلام إلى نحو 30 فيلم إذا كانت مدتها الزمنية تبلغ دقيقتان وهو الحد الأدنى للمدة الزمنية للأفلام الترويجية. وهذا الأمر يشير إلى مدى التنوع في المضامين التي يمكن أن يشاهدها المستخدم خلال فترة محدودة مقارنة بباقي المواد المنشورة على اليوتيوب مثل الأغاني والأفلام والمسلسلات والتقارير والأجزاء المقتطعة من برامج وغيرها من المضامين التي قد تحتاج من المستخدم فترة زمنية كبيرة لمشاهدة قدر كافٍ منها.

3- أهمية الأفلام التوعوية الصحية القصيرة للحصول على المعلومات الصحية لدى المبحوثين:

جدول رقم (4)

توزيع أهمية الأفلام التوعوية الصحية القصيرة للحصول على المعلومات الصحية لدى المبحوثين

الإجمالي		إناث		ذكور		النوع
%	ك	%	ك	%	ك	
48.00	120	48.80	61	47.20	59	مهم إلى حد كبير
28.40	71	28.80	36	28.00	35	مهم إلى حد ما
23.60	59	22.40	28	24.80	31	غير مهم
100	250	100	125	100	125	الإجمالي

كا = 0.200 د. ح = 2 معامل التوافق = 0.028 الدلالة = غير دالة

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق أن نسبة مَنْ يرون أهمية الأفلام التوعوية الصحية القصيرة باليوتيوب "مهم إلى حد ما" كمصدر للمعلومات من إجمالي مفردات عينة الدراسة بلغت 48%، موزعة بين 47.20% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 48.80% من إجمالي مفردات عينة الإناث، وبلغت نسبة مَنْ يرون موقع اليوتيوب "مهم إلى حد كبير" كمصدر للمعلومات من إجمالي مفردات عينة الدراسة 28.40% موزعة بين 28% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 28.80% من إجمالي مفردات عينة الإناث، بينما بلغت نسبة مَنْ يرون موقع اليوتيوب "غير مهم" كمصدر للمعلومات من إجمالي مفردات عينة الدراسة 23.60% موزعة بين 24.8% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 22.40% من إجمالي مفردات عينة الإناث.

وبحساب قيمة كا2 من الجدول السابق عند درجة حرية =2، وجد أنها = 0.200 وهي قيمة غير دالة إحصائيًا، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 0.028 تقريبًا، مما يؤكد على عدم وجود علاقة دالة إحصائيًا بين النوع (ذكور- إناث) ودرجة أهمية الأفلام التوعوية التي تتضمن مضامين صحية للحصول على المعلومات الصحية لدى الباحثين من إجمالي مفردات عينة الدراسة.

وتعكس النتيجة السابقة أهمية الأفلام الترويجية ذات المضامين الصحية لدى عينة الدراسة ودورها في الحفاظ على حياة الأفراد وتحقيق الأمن المجتمعي، خاصة في ظل الظروف التي يمر بها العالم أجمع.

4- الدوافع والأسباب النفسية لمشاهدة الباحثين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب وفقًا للنوع:

جدول (5)

الدوافع والأسباب النفسية لمشاهدة الباحثين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب وفقًا للنوع

الدالة	قيمة Z	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع الدوافع النفسية
		%	ك	%	ك	%	ك	
غير دالة	0.253	79.20	198	80.80	101	77.60	97	للتعرف على مختلف الآراء حول طرق العناية بالصحة والحفاظ على الجمال
غير دالة	0.063	66.00	165	66.40	83	65.60	82	لأنها تساعدني على معرفة كافة ما يطرأ على الساحة الطبية من عمليات تجميل ونصائح طبية
دالة عند 0.01	1.708	51.60	129	40.80	51	62.40	78	للتعرف على المنتجات الجديدة التي يمكن استخدامها للحفاظ على الصحة
غير دالة	0.379	43.20	108	40.80	51	45.60	57	للتعرف على أفضل طرق التعامل مع الأزمات الصحية (الوقاية وطرق العلاج)
		250		125		125		جملة من سئلوا

يتضح من بيانات الجدول السابق أن الدوافع والأسباب النفسية لمشاهدة الباحثين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب جاءت كما يلي:

جاءت العبارة " للتعرف على مختلف الآراء حول طرق العناية بالصحة والحفاظ على الجمال" في الترتيب الأول حيث قيمة Z المحسوبة 0.253 وهي غير دالة إحصائياً، ثم جاءت العبارة "لأنها تساعدني على معرفة كافة ما يطرأ على الساحة الطبية من عمليات تجميل ونصائح طبية" في الترتيب الثاني حيث قيمة Z المحسوبة 0.063 وهي غير دالة إحصائياً، ثم جاءت العبارة " للتعرف على المنتجات الجديدة التي يمكن استخدامها للحفاظ على الصحة" في الترتيب الثالث حيث قيمة Z المحسوبة 1.708 وهي دالة إحصائياً عند 0.01، وأخيراً جاءت عبارة " للتعرف على أفضل طرق التعامل مع الأزمات الصحية (الوقاية وطرق العلاج)" في الترتيب الرابع حيث قيمة Z المحسوبة 0.379 وهي غير دالة إحصائياً .

5- الدوافع والأسباب الطقوسية لمشاهدة المبحوثين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب وفقاً للنوع:

جدول (6)

الدوافع والأسباب الطقوسية لمشاهدة المبحوثين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب وفقاً للنوع

الدلالة	Z قيمة	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع الدوافع الطقوسية
		%	ك	%	ك	%	ك	
غير دالة	صفر	52.00	130	52.00	65	52.00	65	لأنني تعودت على مشاهدة مضامين جديدة ومتنوعة
غير دالة	0.759	50.40	126	55.20	69	45.60	57	لهروب من البرامج والموضوعات الروتينية
غير دالة	0.745	50.00	125	55.20	69	44.80	56	للتسلية وتقضية أوقات الفراغ
غير دالة	0.739	49.60	124	55.20	69	44.00	55	لأنها تظهر بصورة تلقائية على اليوتيوب خاصة بعد جائحة كورونا
		250		125		125		جملة من سئلوا

يتضح من بيانات الجدول السابق أن الدوافع والأسباب الطقوسية لمشاهدة المبحوثين للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب جاءت كما يلي: جاء في الترتيب الأول "لأنني تعودت على مشاهدة مضامين جديدة ومتنوعة" بنسبة بلغت 52% موزعة بين 52%؛

من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 52% من إجمالي مفردات عينة الإناث، وجاء في الترتيب الثاني "للهراب من البرامج والموضوعات الروتينية" بنسبة بلغت 50.40% موزعة بين 45.6% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 55.20% من إجمالي مفردات عينة الإناث، وجاء في الترتيب الثالث "للتسلية وتقضية أوقات الفراغ"، بنسبة بلغت 50% موزعة بين 44.80% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 55.20% من إجمالي مفردات عينة الإناث، وجاء في الترتيب الرابع "أنها تظهر بصورة تلقائية على اليوتيوب خاصة بعد جائحة كورونا"، بنسبة بلغت 49.60% موزعة بين 44% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 55.20% من إجمالي مفردات عينة الإناث.

ويمكن تفسير النتائج السابقة في ضوء تنوع دوافع المشاهدة لدى الأفراد في الوقت الحالي خاصة في ظل جائحة كورونا التي يأخذها الكثير من الأفراد بصورة جدية، بينما نجد أن هناك قطاعًا كبيرًا من الأفراد يتعاملون مع الموضوع باستهتار وتهاون، ولذلك ربما تناسبت دوافع التعرض مع السمات الشخصية للأفراد.

وتتفق هذه النتيجة نتائج مع فروض نظرية الاستخدامات والتأثيرات حيث تبين أن دوافع التعرض جاءت بمستوى مرتفع، مما يشير إلى أن متابعة المستخدمين للمضامين الصحية نابع عن احتياجات يرغبون في إشباعها الأمر الذي يمكن أن يحدث تأثيرات على المتغيرات الأخرى المرتبطة بدوافع التعرض.

6- مصادر الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب تفضيلاً لدى المستخدمين عينة الدراسة

جدول (7)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمصادر الأفلام التوعوية الصحية القصيرة الأكثر تفضيلاً لهم

الوزن المرجح		الرابع		الثالث		الثاني		الأول		الترتيب المصادر
الوزن المنوي	النقاط	%	ك			%	ك	%	ك	
33.16	829	6.8	17	15.2	38	17.6	44	60.4	151	التي يتم عرضها من خلال الصفحة الرسمية للقنوات التلفزيونية.
22.04	551	32.0	80	27.6	69	28.4	71	12.0	30	الصادرة عن منظمة الصحة العالمية
27.36	684	12.8	32	22.0	55	44.0	110	21.2	53	التابعة لأطباء في مجال الصحة
17.44	436	48.4	121	35.2	88	10.0	25	6.4	16	التابعة لأفراد لهم صفحات تحظى بكثافة استخدام على اليوتيوب "you tubers"
	2500	ن = 250								مجموع الأوزان

يتضح من بيانات الجدول السابق أن مصادر الأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب تفضيلاً لدى المبحوثين جاءت كما يلي: جاء المصدر الأول "التي يتم عرضها من خلال الصفحة الرسمية للقنوات التلفزيونية" في الترتيب الأول بوزن مرجح بلغت 33.16 موزعة بين 60.40% من إجمالي مفردات عينة المستوى الأول في مقابل 17.6% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثاني، في مقابل 15.2% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثالث، في مقابل 6.8% من إجمالي مفردات عينة المستوى الرابع، ثم "الصادرة عن منظمة الصحة العالمية" في الترتيب الثاني بوزن مرجح بلغت 27.26% موزعة بين 21.2% من إجمالي مفردات عينة المستوى الأول في مقابل 44% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثاني، في مقابل 22% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثالث، في مقابل 12.8% من إجمالي مفردات عينة المستوى الرابع، ثم "التابعة لأطباء في مجال الصحة" في الترتيب الثالث بوزن مرجح بلغت 22.04 موزعة بين 12% من إجمالي مفردات عينة المستوى الأول في مقابل 28.4% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثاني، في مقابل 27.6% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثالث، في مقابل 32% من إجمالي مفردات

عينة المستوى الرابع، ثم "التابعة لأفراد لهم صفحات تحظى بكثافة استخدام على اليوتيوب "you tubers" في الترتيب الرابع بوزن مرجح بلغت 17.44 موزعة بين 6.4% من إجمالي مفردات عينة المستوى الأول في مقابل 10% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثاني، في مقابل 35.2% من إجمالي مفردات عينة المستوى الثالث، في مقابل 48.4% من إجمالي مفردات عينة المستوى الرابع.

وتعكس النتيجة السابقة أن القنوات الرسمية لا تزال تتمتع بالمصداقية بين الأفراد حتى الوقت الحاضر، وأن المتخصصين لهم مكانة كبيرة كمصادر موثوقة.

7- مدى تفاعلية المبحوثين مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة باليوتيوب: جدول (8)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمدى تفاعل المبحوثين مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة باليوتيوب

الإجمالي		إناث		ذكور		النوع
%	ك	%	ك	%	ك	
76.40	191	73.60	92	79.20	99	أحياناً
18.00	45	23.20	29	12.80	16	دائماً
5.60	14	3.20	4	8.00	10	لا
100	250	100	125	100	125	الإجمالي

كا=2=6.584 د.ج = 2 معامل التوافق = 0.160 الدلالة = دالة عند 0.05

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق أن مدى تفاعلية المبحوثين مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة باليوتيوب جاءت كما يلي: أن نسبة من يتفاعلون "أحياناً" من إجمالي مفردات عينة الدراسة بلغت 76.40%، موزعة بين 79.20% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 73.60% من إجمالي مفردات عينة الإناث، وبلغت نسبة "دائماً" يتفاعلون من إجمالي مفردات عينة الدراسة 18% موزعة بين 12.8% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 23.20% من إجمالي مفردات عينة الإناث، بينما بلغت نسبة من "لا يهتمون بالتفاعل" من إجمالي مفردات عينة الدراسة 5.60% موزعة بين 8% من إجمالي مفردات عينة الذكور في مقابل 3.2% من إجمالي مفردات عينة الإناث.

وبحساب قيمة كا2 من الجدول السابق عند درجة حرية =2، وجد أنها = 6.584 وهي قيمة دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05، وقد بلغت قيمة معامل التوافق 0.160 تقريباً مما يؤكد على وجود علاقة دالة إحصائياً بين النوع (ذكور- إناث) مدى تفاعلية المبحوثين مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة باليوتيوب.

ومن خلال ما سبق نجد أن هناك تفاعلاً واضحاً من الأفراد عينة الدراسة مع محتوى الفيديوهات وربما يمكن تفسير هذا الأمر في ضوء رغبة الأفراد في مشاركة المعلومات الصحية على وجه التحديد خلال الفترة السابقة. كذلك يمكن القول بأن مستوى التفاعل وعدد مرات المشاهدة وطبيعة هذا التفاعل تعدّ من بين أكثر المؤشرات التي يمكن الاعتماد عليها؛ للتعرف على اتجاهات الأفراد نحو المضامين المقدمة من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، ولذلك فهي تعدّ مؤشر يمكن الأخذ به في التعرف على طبيعة المحتويات التي تلقى قبولاً لدى الأفراد، كما يمكن أن تسهم بصورة كبيرة في رصد التعليقات السلبية على المحتوى وتلافيتها في المستقبل بما يقلل من الأنشطة المعوقة لسلوك الاتصالي

8- طبيعة التفاعل مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة الصحية التي يتم عرضها على اليوتيوب

جدول (9)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لطبيعة تفاعلهم مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة الصحية التي يتم عرضها على اليوتيوب

الاتجاه	الانحراف	المتوسط	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع	
			%	ك	%	ك	%	ك	التفاعلية	
مؤيد	0.784	2.12	32.00	80	27.20	34	36.80	46	موافق	أقوم بإبداء إعجابي بالمضمون Like
			32.40	81	32.80	41	32.00	40	محايد	
			22.00	55	23.20	29	20.80	26	معارض	
مؤيد	0.827	2.01	29.60	74	28.80	36	30.40	38	موافق	أشترك في القناة التي تعجبني Subscribed
			27.60	69	28.00	35	27.20	34	محايد	
			29.20	73	26.40	33	32.00	40	معارض	
محايد	0.805	1.97	29.60	74	32.00	40	27.20	34	موافق	أشارك المحتوى على صفحات التواصل الاجتماعي Share
			30.80	77	27.20	34	34.40	43	محايد	
			26.00	65	24.00	30	28.00	35	معارض	
محايد	0.803	1.92	24.40	61	20.00	25	28.80	36	موافق	أعلق على المحتوى الخاص بالفيديوهات Comment
			30.40	76	28.80	36	32.00	40	محايد	
			31.60	79	34.40	43	28.80	36	معارض	
			86.40	216	83.20	104	89.60	112	الإجمالي في كل عبارة	

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق أن طبيعة التفاعل مع الأفلام التوعوية الصحية القصيرة الصحية التي يتم عرضها على اليوتيوب جاءت كما يلي: جاءت العبارة "أقوم بإبداء إعجابي بالمضمون Like" في الترتيب الأول بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 2.12 وانحراف معياري 0.784

ثم جاءت العبارة "أشترك في القناة التي تعجبني Subscribed" في الترتيب الثاني بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 2.01 وانحراف معياري 0.827، وجاءت العبارة "أشارك المحتوى على صفحات التواصل الاجتماعي Share" في الترتيب الثالث بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.97 وانحراف معياري 0.805، وجاءت العبارة "أعلق على المحتوى الخاص بالفيديوهات Comment" في الترتيب الرابع بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.92 وانحراف معياري 0.803

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن تنوع أنماط التفاعل ربما ترتبط بطبيعة المحتوى ذاته الذي يتم مشاهدته عن طريق الأفراد عينة الدراسة. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (Zaidman, and Holmes, 2014)⁽¹⁹⁾ والتي أشار من خلالها إلى وجود تفاعل بين عينة الدراسة والمضامين الصحية، وأنه من الضروري النظر في التعليقات المباشرة من جانب الجمهور وتفسيرها، كما أشارت نتائج الدراسة إلى أن الطريقة التفاعلية أسفرت عن رفع وعي منتجي النصوص بأثر ومظاهر المتغيرات الديموغرافية المختلفة، وأن التعليقات تمكن المنتجين من فهم المعنى المرتبط بالنص.

8- مستوى الوعي الصحي الوقائي لدى المبحوثين:

جدول (10)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمؤشر الوعي الصحي الوقائي

الانحراف	المتوسط	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع	
		%	ك	%	ك	%	ك	مدى الاتفاق مع كل عبارة	
0.799	2.01	32.40	81	36.80	46	28.00	35	دائمًا	تمكن من الحصول على معلومات صحية وطبية حول أساليب الوقاية من الأمراض
		36.40	91	34.40	43	38.40	48	أحيانًا	
		31.20	78	28.80	36	33.60	42	نادرًا	
0.816	1.98	32.40	81	32.80	41	32.00	40	دائمًا	أهمية الابتعاد عن الأماكن المزدحمة ومراعاة التباعد الاجتماعي
		33.60	84	36.00	45	31.20	39	أحيانًا	
		34.00	85	31.20	39	36.80	46	نادرًا	

الانحراف	المتوسط	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع	
		%	ك	%	ك	%	ك	مدى الاتفاق مع كل عبارة	
0.791	1.94	28.40	71	28.80	36	28.00	35	دائمًا	أتعامل مع المحيطين بحذر خوفاً من الإصابة بالعدوى
		37.60	94	40.00	50	35.20	44	أحياناً	
		34.00	85	31.20	39	36.80	46	نادرًا	
0.813	1.93	29.60	74	31.20	39	28.00	35	دائمًا	أدركت أهمية تعزيز المناعة وطرق القيام بذلك
		33.60	84	36.80	46	30.40	38	أحياناً	
		36.80	92	32.00	40	41.60	52	نادرًا	
0.807	1.89	27.60	69	22.40	28	32.80	41	دائمًا	ألا أتناول أي من الأدوية أو الوصفات الطبية من دون استشارة الطبيب
		34.00	85	32.80	41	35.20	44	أحياناً	
		38.40	96	44.80	56	32.00	40	نادرًا	
		100	250	100	125	100	125	الإجمالي في كل عبارة	

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق أن مستوى الوعي الصحي الوقائي لدى المبحوثين جاءت كما يلي: جاءت العبارة "تمكنت من الحصول على معلومات صحية وطبية حول أساليب الوقاية من الأمراض" في الترتيب الأول بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 2.01 وانحراف معياري 0.799، وجاءت العبارة "أهمية الابتعاد عن الأماكن المزدحمة ومراعاة التباعد الاجتماعي" في الترتيب الثاني بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.98 وانحراف معياري 0.816، بينما جاءت العبارة "أتعامل مع المحيطين بحذر خوفاً من الإصابة بالعدوى" في الترتيب الثالث بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.94 وانحراف معياري 0.791، وجاءت العبارة "أدركت أهمية تعزيز المناعة وطرق القيام بذلك" في الترتيب الرابع بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.93 وانحراف معياري 0.813، وجاءت العبارة "ألا أتناول أي من الأدوية أو الوصفات الطبية من دون استشارة الطبيب" في الترتيب الخامس بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.89 وانحراف معياري 0.807.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء الاهتمام الملحوظ بتقديم مواد تهتم بتثمين الوعي الصحي لدى الأفراد خلال الفترة الماضية الأمر الذي انعكس على إجمالي مستوى الوعي الوقائي، ونجد أن نسبة الوعي المتوسطة فيما يتعلق بالتطعيمات وعدم التعامل مع المحيطين بحذر إنما ترجع إلى أن هناك عددًا من الفيديوهات التي ظهرت من خلال دراسة تحليل المحتوى والتي نوهت إلى أضرار اللقاحات، وأنها قد تترك عدة آثار سلبية

على الفرد، أما العبارة الثانية فهي تتفق مع طبيعة الدول العربية التي تحرص وبشدة على التقارب الاجتماعي حتى على الرغم من علمها بوجود مخاطر في هذا الأمر. وتتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Abbey Potter, et.al. 2019)⁽²⁰⁾ حيث

أشارت إلى أنه ترتب عن الترويج لطرق القضاء على البعوض زيادة في الوعي لدى عينة الدراسة بنسبة 27.4 %، حيث أفادوا إلى أنهم قاموا بإجراء تغييرات في سلوكياتهم.

10- مستوى الوعي الصحي الشخصي لدى المبحوثين:

جدول (11)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمؤشر الوعي الصحي الشخصي

الانحراف	المتوسط	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع	
		%	ك	%	ك	%	ك	مدى الاتفاق مع كل عبارة	
0.799	2.01	32.40	81	36.80	46	28.00	35	دائماً	أن المواد المخدرة تدمر حياة الأفراد وتؤدي للوفاة
		36.40	91	34.40	43	38.40	48	أحياناً	
		31.20	78	28.80	36	33.60	42	نادراً	
0.791	1.94	28.40	71	28.80	36	28.00	35	دائماً	أن أراعي نظافة الأظافر وغسيل الأيدي بالطرق الصحيحة
		37.60	94	40.00	50	35.20	44	أحياناً	
		34.00	85	31.20	39	36.80	46	نادراً	
0.811	1.93	29.60	74	31.20	39	28.00	35	دائماً	عدم مشاركة الغير أدواتهم
		34.00	85	36.80	46	31.20	39	أحياناً	
		36.40	91	32.00	40	40.80	51	نادراً	
0.815	1.91	28.40	71	27.20	34	29.60	37	دائماً	أصبح لدى وعي بأهمية الحفاظ على الوزن الصحي
		32.80	82	25.60	32	40.00	50	أحياناً	
		38.80	97	47.20	59	30.40	38	نادراً	
0.835	1.91	30.40	76	30.40	38	30.40	38	دائماً	الابتعاد عن التدخين لأنه يؤثر بالسلب على الصحة
		29.60	74	34.40	43	24.80	31	أحياناً	
		40.00	100	35.20	44	44.80	56	نادراً	
		100	250	100	125	100	125	الإجمالي في كل عبارة	

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق أن مستوى الوعي الصحي الشخصي لدى المبحوثين جاءت كما يلي: جاءت العبارة "أن المواد المخدرة تدمر حياة الأفراد وتؤدي للوفاة"

في الترتيب الأول بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 2.01 وانحراف معياري 0.799، وجاءت العبارة "أن أراعي نظافة الأظافر وغسيل الأيدي بالطرق الصحيحة" في الترتيب الثاني بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.94 وانحراف معياري 0.791، وجاءت العبارة "عدم مشاركة الغير أدواتهم" في الترتيب الثالث بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.93 وانحراف معياري 0.811، وجاءت العبارة "أصبح لدى وعي بأهمية الحفاظ على الوزن الصح" في الترتيب الرابع بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.91 وانحراف معياري 0.835، جاءت العبارة "الابتعاد عن التدخين لأنه يؤثر بالسلب على الصحة" في الترتيب الخامس بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.91 وانحراف معياري 0.835

من خلال العرض السابق نتبين أن مستوى الوعي الشخصي لدى عينة الدراسة يعد مرتفع للغاية، وأن هذا مرتبط بما تم تقديمه في الدراسة التحليلية التي أكدت على ارتفاع مستوى التركيز على الأفلام التوعوية الصحية القصيرة ذات المضامين التي تعمل على زيادة الوعي الشخصي للأفراد، ومن هنا نجد أن هذا التركيز انعكس فعلياً على وعي الأفراد عينة الدراسة، في حين لم يتم تقديم مضامين متنوعة حول أهمية عدم السهر وبالتالي جاءت هذه العبارة الأقل في درجة الوعي بين عينة الدراسة.

11- مستوى الوعي الصحي الغذائي لدى المبحوثين:

جدول (12)

توزيع عينة الدراسة وفقاً لمؤشر الوعي الصحي الغذائي

الانحراف	المتوسط	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع	مدى الاتفاق مع كل عبارة
		%	ك	%	ك	%	ك		
0.799	2.01	32.40	81	36.80	46	28.00	35	دائمًا	أن امتنع عن تناول السكريات والمشروبات الغازية قدر الإمكان
		36.40	91	34.40	43	38.40	48	أحياناً	
		31.20	78	28.80	36	33.60	42	نادراً	
0.791	1.94	28.40	71	28.80	36	28.00	35	دائمًا	أن تناول الدهون والأكل غير الصحي يؤثر بالسلب على الصحة
		37.60	94	40.00	50	35.20	44	أحياناً	
		34.00	85	31.20	39	36.80	46	نادراً	
0.811	1.93	29.60	74	31.20	39	28.00	35	دائمًا	أن أتناول الطعام بصورة لا تؤدي لزيادة الوزن
		34.00	85	36.80	46	31.20	39	أحياناً	

الانحراف	المتوسط	الإجمالي		إناث		ذكور		النوع	مدى الاتساق مع كل عبارة
		%	ك	%	ك	%	ك		
		36.40	91	32.00	40	40.80	51	نادراً	
0.811	1.93	29.60	74	31.20	39	28.00	35	دائمًا	التأكد من نظافة الطعام بصورة جيدة قبل تناوله
		34.00	85	36.80	46	31.20	39	أحياناً	
		36.40	91	32.00	40	40.80	51	نادراً	
0.835	1.91	30.40	76	30.40	38	30.40	38	دائمًا	أن شرب المشروبات الصحية (الحليب، الشاي، القهوة، الينسون.. جيد لصحة الإنسان وصحة الحلق)
		29.60	74	34.40	43	24.80	31	أحياناً	
		40.00	100	35.20	44	44.80	56	نادراً	
		100	250	100	125	100	125	الإجمالي في كل عبارة	

يتضح من نتائج بيانات الجدول السابق أن مستوى الوعي الصحي الغذائي لدى المبحوثين جاءت العبارة "أن أمتنع عن تناول السكريات والمشروبات الغازية قدر الإمكان" في الترتيب الأول بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 2.01 وانحراف معياري 0.799، وجاءت العبارة "أن تناول الدهون والأكل غير الصحي يؤثر بالسلب على الصحة" في الترتيب الثاني بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.94 وانحراف معياري 0.791، وجاءت العبارة "أن أتناول الطعام بصورة لا تؤدي لزيادة الوزن" في الترتيب الثالث بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.93 وانحراف معياري 0.811، وجاءت العبارة "التأكد من نظافة الطعام بصورة جيدة قبل تناوله" في الترتيب الرابع بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.93 وانحراف معياري 0.811، وجاءت العبارة "أن شرب المشروبات الصحية (الحليب، الشاي، القهوة، الينسون.. جيد لصحة الإنسان وصحة الحلق)" في الترتيب الخامس بمعدل استجابة "موافق" بمتوسط حسابي 1.91 وانحراف معياري 0.835

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء الاهتمام الملحوظ بتقديم مواد تهتم بتثوية الوعي الصحي الغذائي لدى الأفراد خلال الفترة الماضية الأمر الذي انعكس على إجمالي مستوى الوعي الصحي الغذائي بشكل كبير، وهو ما ينكس على ارتفاع مؤشرات الوعي الصحي الغذائي.

ثانياً: نتائج اختبار فروض الدراسة الميدانية

الفرض الأول: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين دوافع التعرض للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب (وظيفية-طقوسية) وبين الوعي الصحي لمستخدميها.

جدول (13)

معامل ارتباط بيرسون لإثبات العلاقة بين دوافع التعرض للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب (وظيفية-طقوسية) وبين الوعي الصحي لمستخدميها.

مستوى الدلالة	معامل ارتباط بيرسون	دوافع التعرض الوعي الصحي
.000	**.379*	

تشير بيانات الجدول السابق وباستخدام معامل ارتباط بيرسون لدلالة العلاقة بين متغيرين يتضح أن هناك علاقة ارتباط طردية متوسطة بين دوافع التعرض للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب (وظيفية-طقوسية) وبين الوعي الصحي لمستخدميها حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون $.379$ * عند مستوى دلالة $.000$ وهي قيمة دالة إحصائية.

وبذلك ثبت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع التعرض للأفلام التوعوية الصحية القصيرة على اليوتيوب (وظيفية-طقوسية) وبين الوعي الصحي لمستخدميها

ويمكن القول في ضوء النتيجة السابقة إنه كلما كانت هناك دوافع لدى الأفراد في التعرض لمحتوى الرسالة الإعلامية، كلما حدث هناك تأثير بدرجة ملحوظة في وعي الأفراد، فمن يتابع المحتوى الإعلامي وهو يستهدف إشباع رغبات معينة لديه سوف يكون أكثر وعياً وإدراكاً لما يتم تقديمه من خلال المادة التي يتعرض لها، بعكس إذا ما كان يتابع هذا المحتوى بصورة عرضية خلال القيام بأعمال أخرى أو من دون الانتباه الكافي.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للنوع

جدول (14)

اختبار T-Test لإثبات الفروق بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للنوع.

النوع	العدد	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	درجة الحرية	مستوى الدلالة
ذكر	125	2.14	0.715	0.090	248	غيردالة
أنثى	125	2.15	0.685	3.792	1	.000

يتضح من الجدول السابق والخاص باختبار الفروق ذات الدلالة الإحصائية بين متوسطات كل من كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي والنوع، وذلك باستخدام اختبار T-Test أن قيمة اختبار T-Test قد بلغت 0.090 عند درجة حرية 248 فيما بلغ مستوى الدلالة 0.00 و0.00. وهي قيمة دالة إحصائياً.

وبالتالي فقد ثبتت عدم صحة الفرض الذي ينص على أنه: "توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة والوعي الصحي وفقاً للنوع."

الفرض الثالث: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي.

جدول (15)

اختبار One Way Anova لقياس العلاقة بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للمستوى الاجتماعي الاقتصادي.

المقياس	مجموع الدرجات	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	قيمة F	مستوى الدلالة
بين المجموعات	0.268	2	0.134	0.273	غيردالة
داخل المجموعات	121,256	247	0.491		
المجموع	121,524	249	-		

يتضح من بيانات الجدول السابق وباستخدام تحليل التباين الأحادي One Way Anova عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للمستوى الاقتصادي الاجتماعي (مرتفع - متوسط - منخفض)، حيث بلغت قيمة "F" 273. عند مستوى دلالة 798. وهي قيمة غير دالة إحصائياً.

وبالتالي فقد ثبتت عدم صحة الفرض الذي ينص على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الأفلام التوعوية الصحية القصيرة عينة الدراسة ومستوى الوعي الصحي وفقاً للمستوى الاقتصادي الاجتماعي".

التوصيات:

من خلال مراجعة أدبيات البحث العلمي في مجال الدراسة والنتائج التي توصلت لها الدراسة الحالية يمكن التوصل لعدد من التوصيات، وذلك كما يلي:

- 1- توصي الدراسة الحالية بضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول رأي الأطباء والمتخصصين في المضامين العلمية التي يجب أن يتم تقديمها من خلال الأفلام التوعوية الصحية القصيرة والمضامين التي يجب أن يتم حجبها؛ من أجل حماية أفراد الأسرة خاصة مع وجود عدد من حالات الإصابات التي وصلت إلى حد الوفاة بسبب تجربة بعض الوصفات المنشورة على اليوتيوب على أنها وصفات طبية أو طبيعية لمكافحة الفيروسات وتقوية المناعة، كالقنوات التي تتضمن محتواها الإعلامي الأعشاب والوصفات المنزلية وغيرها.
- 2- أن تقوم وزارة الصحة المصرية بتقديم عدد من الأفلام التوعوية الصحية القصيرة بصورة مستمرة تستهدف من خلالها الترويج للعادات الصحية والغذائية وأساليب النظافة الشخصية وسبل الحفاظ على البيئة عبر الاعتماد على متخصصين في مختلف المجالات الأكاديمية والمهنية والفنية وغيرها؛ لتحقيق أكبر قدر من التأثير من خلال هذه المضامين.
- 3- كما يجب أن تتولى وزارة الصحة المصرية متابعة المضامين التي يتم نشرها على اليوتيوب من جهات أو أفراد غير متخصصين مع تفعيل وسيلة للإشارة إلى هذه المضامين وتوضيح مدى تعارضها مع الصحة أو العلاجات والوصفات غير الأمانة والعمل على حجبها بصورة مستمرة أو تقديم مضامين أخرى تناقش السلبيات التي تم عرضها مع تقديم البدائل الصحية لها.

4- كذلك إنتاج وإخراج المزيد من الأفلام التوعوية القصيرة التي يقدم مضمونها نصائح توعوية وإرشادية فيما يتعلق بالمحافظة على البيئة ونظافتها وشرح أوجه مسؤولية المواطنين تجاه المحافظة على البيئة مع توضيح أهمية هذه السلوكيات في المحافظة على سلامة وصحة المواطن وان هذه السلوكيات تعود بالنفع عليه وعلى أفراد أسرته قبل غيره من المواطنين، وكذلك بالنسبة لطرق وأساليب الوقاية من الأمراض المعدية والأوبئة سواء في حالة انتشارها أو انحصارها.

مراجع البحث

1. Abbey Potter, et.al. (2019) Evaluation of a Health Communication Campaign to Improve Mosquito Awareness and Prevention Practices in Western Australia, **Front Public Health**, Vol. 7, p. 7-54.
2. Doaa Mohammed Gouda El Desouky (2017) impact of electronic media on child physical, cognitive, social and behavioral development, **PHD**, Egypt: Banha University, department of pediatrics, faculty of medicine.
3. Jin Zhang, et.al . A study on users' preference towards diabetes-related video clips on YouTube, **BMC Medical Informatics and Decision Making**, Vol.20, No.34,2020, p1- 16.
4. Abbey Potter, **op.cit**, p. 7-54.
5. Andreas Charalambous Social Media and Health Policy, **Review Article**, Vol. 6, No. 1,2019, P. 24-27.
6. Gavin Breslin, et.al. Promoting mental health awareness in sport clubs, **Journal of public mental health**, Vol. 16, No.2, (2018). p.55-61.
7. Amany M. Al-Thuniyan & Ramy Elmoazen Role of social media in dental health promotion and behavior change in Qassim province, **International Journal of Medical and Health Research**, Vol. 4, No.2, (Feb2018) P. 98-103.
8. مي محفوظ، "حملات التسويق الاجتماعي في وسائل الإعلام الإلكترونية"، رسالة دكتوراه غير منشورة، (جامعة عين شمس: كلية الآداب، قسم علوم الاتصال والإعلام، 2017)
9. محمد أحمد فياض، دور الإعلام الجديد في تعزيز الوعي الصحي لدى الشباب في مملكة البحرين: دوافع التعرض والإشباع المتحققة، **مجلة كلية الفنون والإعلام**، (جامعة مصراتة، ليبيا، 2015)
10. Gayle Prybutok (2013) YouTube: An Effective Web 2.0 **Informing Channel for Health Education to Prevent STDs** , **Informing Science: the International Journal of an Emerging Transdiscipline**, Vol. 16, p.19-36.

11. Jin Zhang, et.al.**op.cit**,p1
12. Kapil Chalil Madathil, et.al Healthcare information on YouTube: A systematic review, **Health Informatics Journal**, vol0, no3,2014, p2.
13. Gayle Prybutok YouTube: An Effective Web 2.0 Informing Channel for Health Education to Prevent STDs , **Informing Science: the International Journal of an Emerging Transdiscipline**, Vol. 16,2013 p.20.
14. نايف بن ثنيان بن محمد آل سعود (2014). تأثير وسائل الإعلام ودورها في زيادة الوعي الصحي لدى المجتمع السعودي: دراسة مسحية، **مجلة الآداب، جامعة الملك سعود، مجلد: 26، عدد: 3، ص305-257**.
15. مراد إبراهيم حسني (2017) الإعلام الصحي والطبي، عمان: الجندرية للنشر والتوزيع، ص57.
16. أحمد حسين محمد، "دور شبكات التواصل الاجتماعي في توجيه الرأي العام نحو الأحداث السياسية في مصر"، **المؤتمر العلمي الدولي الثامن عشر، الإعلام وبناء الدولة الحديثة الجزء الثاني، (جامعة القاهرة : كلية الإعلام، 1 - 3 يوليو 2012)، ص220**.
17. محمد فياض. **مرجع سابق**.
18. Gayle Prybutok,**op.cit**, p.19-36
19. Zaidman, N. and Holmes, P. 'Business communication as cultural text : exchange and feedback of promotional video clips, **International, journal of intercultural relations**, Vol. 33 , No. 6,2014, p. 535-549.
20. Abbey Potter,**op.cit**,p. 7-54.

Journal of Mass Communication Research «J M C R»

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

Chairman: Prof. Ghanem Alsaad

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

Editor-in-chief: Prof. Reda Abdelwaged Amin

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

Assistants Editor in Chief:

Prof. Arafa Amer

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

Prof. Fahd Al-Askar

- Vice-President of Imam Muhammad bin Saud University for Graduate Studies and Scientific Research (Kingdom of Saudi Arabia)

Prof. Abdullah Al-Kindi

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

Prof. Jalaluddin Sheikh Ziyada

- Dean of the Faculty of Mass Communication, Islamic University of Omdurman (Sudan)

Managing Editor: Dr. Mohamed Fouad El Dahrawy

Lecturer at Public Relations and Advertising Department, Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Editorial Secretaries:

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

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

Dr. Ramy Gamal: Lecturer at Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Arabic Language Editor : Omar Ghonem: Assistant Lecturer at Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Designed by: Mohammed Kamel - Assistant Lecturer at Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Correspondences

- Al-Azhar University- Faculty of Mass Communication.

- Telephone Number: 0225108256

- Our website: <http://jsb.journals.ekb.eg>

- E-mail: mediajournal2020@azhar.edu.eg

● Issue 56 January 2021 - part 4

● Deposit - registration number at Darelkotob almasrya /6555

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

● International Standard Book Number «Paper Edition» 9297- 1110

Rules of Publishing

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

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