

مجلة البحوث الإعلامية

مجلة علمية محكمة تصدر عن جامعة الأزهر/كلية الإعلام



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

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

مساعدو رئيس التحرير:

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

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

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

سكرتير التحرير:

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

مديقا اللغة العربية:

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 الثالث والستون - الجزء الأول - ربيع الأول ١٤٤٤هـ - أكتوبر ٢٠٢٢ م

رقم الإيداع بدار الكتب المصرية: ٦٥٥٥

الترقيم الدولي للنسخة الإلكترونية: ٢٦٨٢ - ٢٩٢ x

الترقيم الدولي للنسخة الورقية: ٩٢٩٧ - ١١١٠

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 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./ رزق سعد (مصر)
أستاذ العلاقات العامة - جامعة مصر الدولية.

محتويات العدد

- ٩ ■ الخطاب الإعلامي للبرامج الدينية في الفضائيات المصرية الخاصة - برنامج (لعلهم يفقهون) نموذجًا أ.م.د/ ولاء إبراهيم عقاد
- ٦٩ ■ دور مواقع التواصل الاجتماعي في نشر الوعي البيئي والثقافة الخضراء: دراسة مسحية على عينة من طلاب وطالبات جامعة الملك سعود د/ نوف عبد اللطيف الحزامي
- ١٠١ ■ تغطية تقنية ميتافيرس في عينة من الفيديوهات العربية والإنجليزية على اليوتيوب- دراسة تحليلية كيفية د/ شفق أحمد علي علي
- ١٦٩ ■ دور مواقع التواصل الاجتماعي في إدارة الحالة المزاجية لمرضى السرطان: الفيس بوك نموذجًا- دراسة ميدانية د/ ماهيتاب محمد أحمد سهمان
- ٢٣٣ ■ دور مواقع التواصل الاجتماعي في تشكيل الصورة الذهنية للمنتحر لدى الجمهور المصري- دراسة ميدانية في إطار نظرية تأثير الشخص الثالث د/ عمر ممدوح محمد نور الدين
- ٣٠٣ ■ العلاقة بين خطاب مقتطفات الفيديو من برامج الرأي المقدمة على يوتيوب وإدراك الشباب الجامعي المصري للواقع الاقتصادي بالتطبيق على أزمة ارتفاع الأسعار د/ عبد الرحمن شوقي محمد يونس
- ٣٥٣ ■ دوافع استخدام الشباب الجامعي للتصوير الذاتي (السيلفي) وعلاقته بالذاكرة البصرية لديهم «دراسة ميدانية» د/ هالة غزالي محمد الربية

- دور الاستراتيجيات الاتصالية للحملات الإعلامية الرقمية لوزارة
الصحة في التوعية بفحوصات الصحة الإنجابية وعلاقتها بمدى تقبل
الأطفال ذوي الإعاقة
د/ عبده رمضان الصادق صقر
٤٢٣
-
- تحليل الأنساق القيمية في السلاسل الدرامية المعروضة على منصات
المشاهدة المدفوعة، دراسة مقارنة بين مسلسل الأنسة فرح و Jane the
Virgin
د/ آية كمال محمود
٤٩٧
-
- استخدامات ذوي الإعاقة البصرية لتطبيقات الهواتف الذكية في مملكة
البحرين والإشباع المتحققة منها
محمد عبد الجبار جعفر عبد الله العويناتي
٥٧١
-

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
«وَقُلِ اعْمَلُوا فَسَيَرَى اللَّهُ عَمَلَكُمْ وَرَسُولُهُ وَالْمُؤْمِنُونَ وَسَتُرَدُّونَ
إِلَى عَالِمِ الْغَيْبِ وَالشَّهَادَةِ فَيُنَبِّئُكُمْ بِمَا كُنْتُمْ تَعْمَلُونَ»

بقلم: الأستاذ الدكتور

رضا عبدالواجد أمين

رئيس التحرير

الافتتاحية

العدد الثالث والستون من مجلة البحوث الإعلامية الرائدة

الحمد لله والصلاة والسلام على سيدنا رسول الله .

وبعد

نقدم للباحثين خلال عام ٢٠٢٢م والمتخصصين في مجالات الإعلام والاتصال الأعضاء العدد رقم (٦٣) من مجلة البحوث الإعلامية التي تصدرها كلية الإعلام بجامعة الأزهر، متضمنة عددا من البحوث والدراسات المهمة حول عدة قضايا وظواهر حديثة في مجال الإعلام بفروعه المتعددة وموضوعاته الحديثة التي تثير لدى المتخصصين الكثير من التساؤلات، وتمدهم بكثير من النتائج.

ونود الإشارة إلى أننا قمنا في موقع مجلة البحوث الإعلامية بكلية الإعلام جامعة الأزهر بإرفاق ونشر غالبية الأعداد القديمة من المجلة على الموقع الإلكتروني ، حيث يوجد في الموقع ٥٦ عددا منذ أن صدرت المجلة في العام ١٩٩٣م ، ويوجد في الموقع حتى يناير ٢٠٢٢م ٨٧ جزءا من المجلة متوفرا بشكل مجاني على موقع المجلة ، تتضمن ٨٠٥ أبحاث في تخصصات المجلة المختلفة (الصحافة والنشر ، الإعلام الجديد ، الراديو والتلفزيون، العلاقات العامة، الإعلان).

وتشير البيانات الخاصة بالموقع أن عدد قراءة المقالات داخل المجلة (بدون تحميل البحث والاحتفاظ به من القراء) يناهز المائة وسبعين ألف مرة قراءة (١٧٠٠٠٠) وأن عمليات تحميل ملفات ال PDF للبحوث بلغ ثلاثمائة وستة آلاف مرة (٣٠٦٠٠٠) تحميل لبحوث المجلة، وهذه الأرقام تشير إلى أن مجلة البحوث الإعلامية أصبحت واحدة من الروافد المهمة للبحوث العلمية الرصينة في تخصص الإعلام والعلاقات العامة في مصر والعالم ، ولا غنى عنها للباحثين الراغبين في الاطلاع على كل ما هو جديد وجيد في حقل الدراسات الإعلامية.

ومن باب إسناد الفضل لأهله ، فإن الشكر لله تعالى أولاً وآخراً ، ثم لفريق عمل المجلة المتميز الذي يواصل العمل ليل نهار لنتلزم بالمعايير الجادة وربما الصعبة أحياناً التي وضعناها باختيارنا للمجلة ، سواء الفريق الحالي أو السابق وكل من كان له دور في أن تصل المجلة لما وصلت إليه اليوم ، والشكر موصول لهيئة التحرير والهيئة الاستشارية من الأساتذة الأفاضل أساتذة الإعلام في مصر والعالم العربي ، وللأساتذة الذين يسهمون في التحكيم المعنى لبحوث المجلة ، من مصر والعالم العربي ، ولكل الباحثين الذين يخبروننا بشكل مستمر عن تفضيلهم للنشر في هذا الوعاء العلمي الجاد .

بقيت معلومة أخيرة أريد أن أقدمها للقراء الأعزاء في هذا السياق ، وهي أننا في المجلة ومنذ أغسطس ٢٠٢٠ حتى ديسمبر ٢٠٢١ (أي عام وأربعة شهور) قمنا برفض عدد ٩٤ بحثاً لعدم تطابقها مع معايير المجلة أو بسبب رفض الأساتذة المحكمين لإجازتها وفقاً لمعايير النشر في المجلة ، وهو الأمر الموثق والمسجل في النظام الإلكتروني للمجلة ، وفي هذا دلالة على الانتقاء الشديد الذي نقوم به في المجلة عبر مراحل العمل المختلفة حتى لا يجاز للنشر إلا الأبحاث ذات الرصانة والتي تقدم الإضافة العلمية الحقيقية إلى عالم البحوث والدراسات الإعلامية .

ونستلهم من الله تعالى دوام التوفيق، إنه سبحانه الهادي إلى سواء السبيل

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أ.د/ رضا عبد الواحد أمين

عميد كلية الإعلام جامعة الأزهر

ورئيس التحرير

ISSN-O	ISSN-P	نقاط المجلة يونيو 2022	اسم الجهة / الجامعة	اسم المجلة	القطاع	م
2735-4008	2536-9393	7	جامعة الأهرام الكندية، كلية الاعلام	المجلة العربية لبحوث الإعلام و الإتصال	الدراسات الإعلامية	1
2682-4663	2356-914X	7	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	المجلة العلمية لبحوث الإذاعة والتلفزيون	الدراسات الإعلامية	2
2682-4620	2356-9158	7	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	المجلة العلمية لبحوث الصحافة	الدراسات الإعلامية	3
2682-4671	2356-9131	7	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان	الدراسات الإعلامية	4
2682-4647	1110-5836	7	جامعة القاهرة، كلية الإعلام	المجلة المصرية لبحوث الإعلام	الدراسات الإعلامية	5
2735-377X	2735-3796	7	جامعة بني سويف، كلية الإعلام	المجلة المصرية لبحوث الاتصال الجماهيري	الدراسات الإعلامية	6
2682-4655	1110-5844	7	جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام	المجلة المصرية لبحوث الرأي العام	الدراسات الإعلامية	7
2682-4639	2356-9891	7	جامعة القاهرة، جمعية كليات الاعلام العربية	مجلة إتحاد الجامعات العربية لبحوث الإعلام و تكنولوجيا الإتصال	الدراسات الإعلامية	8
2682-292X	1110-9297	7	جامعة الأزهر	مجلة البحوث الإعلامية	الدراسات الإعلامية	9
2314-873X	2314-8721	7	Egyptian Public Relations Association	مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط	الدراسات الإعلامية	10
2735-4326	2536-9237	7	جامعة جنوب الوادي، كلية الاعلام	المجلة العلمية لبحوث الإعلام و تكنولوجيا الإتصال	الدراسات الإعلامية	11
2735-4016	2357-0407	6.5	المعهد الدولي العالي للإعلام بالشرقية	مجلة البحوث و الدراسات الإعلامية	الدراسات الإعلامية	12

- يتم إعادة تقييم المجلات المحلية المصرية دورياً في شهر يونيو من كل عام و يكون التقييم الجديد سارياً للسنه التالية للنشر في هذه المجلات.

دور مواقع التواصل الاجتماعي في إدارة الحالة المزاجية
لمرضى السرطان: الفيس بوك نموذجاً- دراسة ميدانية

- **Public Mood Management To Cancer Patient
Follow The Social Sites: Facebook Is A Model
“A Field Study”**

د/ ماهيتاب محمد أحمد سهمان ●
مدرس بكلية الإعلام- جامعة المنوفية

Dr.mahitabsamhan@gmail.com

ملخص الدراسة

تسعى هذه الدراسة إلى التعرف على مدى متابعة مرضى السرطان لمواقع التواصل الاجتماعي؛ وتأثير ذلك على الحالة المزاجية المسيطرة عليهم، وتعتمد هذه الدراسة على منهج المسح الإعلامي للجمهور، حيث تم سحب عينة عمدية قوامها (400) مفردة من مرضى السرطان موزعة كما يلي: (200 من محافظة القاهرة، 100 من محافظة المنيا ممثلة للوجه القبلي، 100 مفردة من محافظة المنوفية ممثلة للوجه البحري)، وقد اعتمدت هذه الدراسة على نظرية «إدارة المزاج العام» Management Theory Public Mood كإطار نظري لها.

خلصت الدراسة إلى نتائج، أهمها: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة متابعة الباحثين لمواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك) والحالة المزاجية المسيطرة عليهم، كما يتضح أن الحالة المزاجية لدى الباحثين إيجابية بنسبة 84.6%، كما أن ثقتهم في مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك) عالية 68.5%، 95.5% راضون عن حياتهم رغم معاناتهم مع المرض، ومجموعات مرضى السرطان على مواقع التواصل الاجتماعي (فيس بوك) من عوامل تحسين الحالة المزاجية للمبجوثين. الكلمات المفتاحية: الفيس بوك- مرضى السرطان- المزاج العام.

Abstract

This study aims to clarify and identify the extent to which cancer patients follow social media sites and their effects on their moods. It also depends on the survey method of the public by social media and takes a specific sample consisting of (400) cancer patients. The theory of public mood management is applied as a theoretical framework for this study.

Then the results summarized that there is a statistically significant correlation between the respondents who follow social networking sites such as Facebook and their dominant moods.

Therefore, the respondents' moods are positive by 84.6% and their culture of social network sites (Facebook) raises by 68.5%. Instead of suffering from cancer, around 95.5% are satisfied with their lives.

Social networking sites (Facebook) are considered one of the important factors in improving the respondents' moods.

There is a statistically significant correlation between the motives of respondents and their expected satisfaction with dealing with the groups of cancer patients on Facebook.

There is also a statistically significant relationship between the respondents' motives for dealing the cancer patients on Facebook and the expected satisfaction because of the available demographic variables and also the respondents' confidence in the information that these groups have presented on Facebook.

Keywords: Facebook- Cancer Patients- Public Mood.

أصبحت مواقع التواصل الاجتماعي من آليات العصر الحديث، والتي جعلت الجميع يشارك الآخرين حياتهم ومشاكلهم ولحظاتهم السعيدة والحزينة والعامية والخاصة، كذلك المشاركة في مناسبات الزواج وأعياد الميلاد... وغيرها. فأصبحت السوشيال ميديا صندوقاً يحوي أدق تفاصيل حياتنا، وظهر بداخله العديد من التفاصيل، مثل التجارة الإلكترونية وغيرها من الوظائف التي تعود بالنفع على مستخدميها؛ مما زاد استخدام هذه المواقع، فأصبح الاشتراك فيها ومتابعتها ضرورة من ضروريات حياتنا اليومية.

كما أكدت العديد من الدراسات على أن مواقع التواصل الاجتماعي- من منظور الممارسات المختلفة لتشكيل الجمهور- كان تشكيل المزاج العام لديهم أقرب إلى خلق الرأي العام عند وسائل الإعلام أو الإرادة الواضحة عند الجمهور العام⁽¹⁾. ومن أهم الخدمات التي حققتها لنا مواقع التواصل الاجتماعي إنشاء مجموعات عامة وخاصة؛ تحقق العديد من الوظائف والأهداف، وتشعب العديد من الدوافع التي نهتم بإشباعها، وتقدم لنا المعلومات والمعارف المختلفة. ومن أهم هذه المجموعات مجموعات تهتم بصحة الإنسان، وخصوصاً لو كانت هذه المعلومات مؤكدة من أهل العلم والخبرة.

ومع انتشار الأمراض الخطيرة في الآونة الأخيرة، ومنها الأمراض التي تشكل تهديداً لحياة الإنسان وأكثرها انتشاراً- ولا سيما- الأورام السرطانية التي أصبحت مشكلة تهدد الصغير قبل الكبير؛ مما شكل تهديداً عند الكثيرين نظراً للنهاية المتوقعة للمصاب بهذا المرض.

ويبقى السرطان سبباً من أربعة أسباب للوفيات في الولايات المتحدة، وهي الثانية في أسباب الوفاة، تشير التقديرات إلى أن حوالي 1.4 مليون شخص حديثاً تم تشخيص إصابتهم بالسرطان ويموت 560 ألف شخص من المرضى سنوياً⁽²⁾، على الرغم من هذه الإحصائيات، يعيش مرضى السرطان لفترة أطول، وقد يخضع لجولات متعددة من

العلاج النفسي أثناء العلاج من الحلقة الأولى وتكرارها لاحقاً، حيث إن الدعم النفسي يسير جنباً إلى جنب مع العلاج العضوي⁽³⁾.

ومما زاد من خطورة هذا المرض تزايد أعداده في مصر والعالم، ففي عام 1920 تم تشخيص مليون مريض على مستوى العالم، حتى وصل عدد المصابين في التسعينات إلى 40٪، وهو عدد لا يستهان به.

أما في مصر فتم رصد 32.305 حالة، وتم رصد الزيادة السنوية للحالات بحوالي 1286 حالة في العام الواحد أي بزيادة قدرها 12.2٪ وذلك عام 2001⁽⁴⁾.

والآن مع دخولنا عام 2021 أصبحت نسبة الإصابة بهذا المرض اللعين تشكل نسبة كبيرة في جمهورية مصر العربية، وبسبب زيادة هذه الأعداد أصبحت هناك مجموعات على السوشيال ميديا تخاطب هذه الفئة العريضة، وتقدم لهم الدعم الصحي، والمالي، والمعنوي أو النفسي؛ لمساعدة المريض في تخفيف آلامه والتأقلم مع مرضه، وإيجاد بيئة آمنة وداعمة له، وإيجاد من يشاركونه خبراتهم ومعلوماتهم حول المرض، ومن ثم يشعر المريض بالدعم النفسي والاجتماعي.

أكد أطباء الأورام على دور الدعم النفسي في تخفيف آلام المريض؛ حيث إنها تشكل نسبة كبيرة في استقرار الحالة والشفاء أحياناً.

ومع ظهور مجموعات الإرشاد والدعم النفسي لمرضى السرطان؛ أصبحت هذه المجموعات تقوم بدور كبير في حياة المريض لدرجة اعتباره مكماً للعلاج الطبي لمساعدة المريض وأسرته للتعامل مع المرض، وإعطائه الدعم والقوة لمواجهة هذا المرض اللعين.

بالإضافة إلى إحساس المريض بالهوية وسط أشخاص متشابهين معه يشعرون به، كل ذلك قد يخفف من معاناته. ومن ثم فالمضمون المقدم من خلال مواقع التواصل الاجتماعي، وخصوصاً مجموعات الدعم النفسي لمرضى السرطان، والتي لها دورها في تقديم خدمات صحية ونفسية ومالية- أحياناً- لهؤلاء المرضى؛ مما يساعد في استقرار حالاتهم ودعمهم، ويتحول بحالتهم المزاجية إلى الإيجابية.

ثانياً: أهمية الدراسة:

تستمد الدراسة أهميتها من عناصر البحث ذاتها والمتمثلة في:

1. أهمية مواقع التواصل الاجتماعي باعتبارها وسيلة تكفل التواصل في ظل التباعد الاجتماعي وفقاً للظروف الصحية العالمية. ويمكن القول إن "Facebook" من أهم المواقع الاجتماعية، والتي تحولت إلى ظاهرة ثقافية عالمية؛ مما يجعل هناك تقارباً بين مستخدمي الكمبيوتر في العالم، وأظهرت نتيجة هذه الدراسة مدى إقبال

- المبحوثين على استخدام الفيس بوك "Facebook".
2. زيادة أعداد مرضى السرطان في العالم بشكل عام، وفي مصر بشكل خاص، وكشفت وزارة الصحة المصرية في تقرير لها أن نسبة الإصابة في مصر تصل إلى 166.6 شخصاً في كل 100 ألف نسمة.
 3. الإرشاد والدعم النفسي والاجتماعي من الموضوعات المهمة، وقد أكدت عليها دراسات علم النفس، وارتبط الدعم النفسي بالفئات الحساسة مثل مرضى السرطان، ومن ثم فدراسة حالتهم المزاجية موضوع مهم.
 4. ارتبط موضوع المزاج العام في الدراسات الإعلامية بالقضايا السياسية؛ مما يجعل تطبيقه على الموضوعات النفسية والاجتماعية مسألة مهمة.

ثالثاً: الدراسات السابقة:

مع مراجعة الدراسات السابقة الخاصة بموضوع الدراسة، رأت الباحثة أن تقسم الدراسات السابقة إلى محورين:

المحور الأول: دراسات تتعلق بنظرية إدارة المزاج العام.

المحور الثاني: دراسات تتعلق بالدعم النفسي لمرضى السرطان والإعلام.

المحور الأول: دراسات تتعلق بنظرية إدارة المزاج العام:

هدفت دراسة "هشام رشدي خير الله" (2022)⁽⁵⁾ إلى التعرف على العلاقة بين استخدام البث المباشر في تغطية قضايا المجتمع المصري عبر المنصات الإلكترونية والحالة المزاجية لدى الجمهور، وطبقت الدراسة إلكترونياً على عينة قوامها (576) من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: ارتفاع نسبة مشاهدة الجمهور المصري لفيدويوهات البث المباشر؛ حيث وصلت إلى 92% عبر الفيس بوك، وجاءت القضايا الاجتماعية في المرتبة الأولى، تليها الاعتداء والجريمة؛ مما أدى إلى تشكيل حالة مزاجية سلبية عند الجمهور.

هدفت دراسة "فرانيسكا وآخرين" (2017)⁽⁶⁾ إلى التعرف على دور نظرية إدارة المزاج العام في تغيير استخدام الشباب لمواقع التواصل الاجتماعي، وذلك بالتطبيق على عينة قوامها (37) من طلاب جامعة تورينو (3 ذكور، 24 من الإناث) متوسط أعمارهم (20-24) عاماً، تم مطالبة المشاركين باستخدام مواقع التواصل الاجتماعي (4 مرات يومياً) لمدة (8 أسابيع) وتسجيل حالتهم المزاجية في كل مرة (قبل وأثناء وبعد الاستخدام)، وتمثلت أدوات جمع البيانات: تحليل سجلات الحالة المزاجية للطلاب، استبانة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، استبانة المعلومات الديموجرافية، وتم

التوصل لمجموعة من النتائج، أهمها: استخدام الشباب لمواقع التواصل الاجتماعي لاعتقادهم أنها تحسن من حالتهم المزاجية والميل للمحتوى الترفيهي، ظهور فروق في تحسين الحالة المزاجية لصالح الذكور.

وهدف دراسة "فوليجان" (2017)⁽⁷⁾ إلى التعرف على دور نظرية إدارة المزاج العام في تفسير تعرض الشباب لمواقع التواصل الاجتماعي، وتم تطبيق هذه الدراسة على (3) شباب، (18) فتاة من مستخدمي تويتر وتم اختيارهم عمديا من طلاب التكنولوجيا بجامعة فلوريدا تراوحت أعمارهم من (19-22.5) سنة، توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج أهمها: استخدام تويتر أسهم في تحسين الحالة المزاجية للمستخدمين خلال الإطار الزمني ما بين (10-30) دقيقة، ثم بدأ بعدها في التراجع التدريجي.

وهدف دراسة "أمل حمدين" (2015)⁽⁸⁾ إلى الربط بين مشاهدة مسلسلات (الست كوم) والحالة المزاجية للمشاهدين، وتم تطبيق هذه الدراسة على (396) مفردة من الشباب المصري من (18-35) سنة، توصلت الدراسة لمجموعة من النتائج، أهمها: وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة التعرض لمسلسلات (الست كوم) ودرجة تحسن الحالة المزاجية لديهم، ويؤكدون أن 73.3% من المبحوثين يشعرون بحالة مزاجية سيئة؛ مما دفعهم للتعرض للمضامين الكوميدية لتحسين حالتهم المزاجية.

وسعت دراسة "هيثم جودة وممدوح عبدالله مكاوي" (2015)⁽⁹⁾ إلى قياس مدى قدرة الجمهور على ترتيب بيئتهم، بحيث يغلب تحقيق المزاج الإيجابي والابتعاد عن المزاج السلبي (شيوع المتعة) وتقويم المحتوى الإخباري المقدم عبر مواقع التواصل الاجتماعي؛ مما يسهم في جودة وكفاءة عملية تلقي المعلومات، ونتيجة لذلك تزداد قوة عملية التذكر لاحقا، وتم تطبيق هذه الدراسة على عينة قوامها (400) مفردة من الجمهور المصري والسعودي من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي، ولقد توصلت الدراسة لنتائج، أهمها: ارتفاع معدلات المزاج السلبي، وانخفاض معدلات الرضا العام عن قضايا الوطن العربي.

كما حاولت دراسة "بنجامين جونسون وآخرين" (2014)⁽¹⁰⁾ التعرف على دوافع استخدام شبكات التواصل الاجتماعي والحالة المزاجية للمستخدمين، وتشير النتائج إلى أن الأفراد يستخدمون وسائل التواصل الاجتماعي لضبط المزاج لديهم، وتؤكد بأن الأشخاص يميلون إلى قضاء وقت طويل على الصفحات الشخصية للناجحين، في مقابل الأشخاص الذين لديهم حالات مزاجية سلبية قضوا فترات أطول على الصفحات الشخصية لغير الناجحين؛ لكي يشعروا أنهم أفضل من غيرهم.

بينما هدفت دراسة "عائشة ظافر" (2013)⁽¹¹⁾ إلى التعرف على تأثيرات مشاهدة البرنامج الغنائي (The voice) بالنسخة التركية على الحالة المزاجية لدى عينة من الشباب التركي، وقد اختبرت الدراسة فروض نظرية إدارة المزاج والمتعلقة بالتشابه الدلالي، وتعاظم الاستشارة، وإمكانية الاستيعاب، وتكافؤ المتعة، وقد توصلت الدراسة إلى نتائج، أهمها: ميل عينة الدراسة للتعاطف مع المتسابقين باعتبارهم مواهب حقيقية؛ مما يؤكد على فرضية التشابه الدلالي بين ما هو مقدم في الوسيلة الإعلامية والحالة المزاجية للأفراد، كما أكدت الدراسة على أن عنصر المفاجأة له دور في تغيير الحالة المزاجية، كما لم تثبت صحة فرض أن المشاهدة للتخلص من المزاج السلبي (شيوخ المتعة).

وقامت "بريندا هير ليجيل وجيمس وييفر" (2009)⁽¹²⁾ باستخدام المنهج التجريبي على السيدات الحوامل لقياس الحالة المزاجية لهن بعد مشاهدتهن للتلفزيون، ومن أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: أن البرامج الكوميديّة وبرامج المغامرات والحركة تساعد في تكوين حالة مزاجية إيجابية للمبحوثات.

في حين هدفت دراسة "بنيامين كونفيرس وآخرين" (2009) إلى التعرف على دور المزاج العام في استخدام نظرية العقل؛ حيث قام الباحثون بإجراء تجربتين على (100) مفردة من الطلاب بجامعة شيكاغو، وتوصلت الدراسة إلى أن المشاعر المختلفة تؤثر على درجة الأشياء المختلفة، فالأشخاص الأكثر حزناً يستخدمون نظرية العقل بدرجة أكبر وأكثر عمقاً من السعداء، كما أن السعداء يستخدمون الصورة النمطية في تقدير الأشياء، ومن ثم فالسعداء قد يجدون أنفسهم مخطئين في استنتاجاتهم عن الذات والسعادة قد تعوق الرقابة التنفيذية⁽¹³⁾.

وهدف دراسة "جوان بوليين وآخرين" (2009)⁽¹⁴⁾ إلى تحليل مشاعر مستخدمي تويتر؛ حيث تم تحليل مجموعة من التغريدات من 1 أغسطس 2008 وحتى 20 ديسمبر 2008 لاستخراج ستة أبعاد للمزاج العام تتمثل في: (التوتر والغضب- الاكتئاب- الارتباك- القوة- التعب) ومقارنة هذه النتائج بتقلبات مؤشرات أسواق الأسهم وأسعار النفط والأحداث الرئيسية في وسائل الإعلام، ولاحظ الباحثون أنه لا يوجد تأثير كبير وفوري على الأبعاد المختلفة للمزاج العام، للتعرف على مزاجهم العام وآثارها على الوسيلة الإعلامية التي يستخدمونها؛ حيث قام الباحثون بإجراء اختبار تجريبي على عينة من المراهقين المصابين بالاضطراب النفسي والاكتئاب، وتم الاتصال بهم 3 مرات يوميا لمدة 8 أسابيع وسؤالهم عن حالتهم المزاجية والوسيلة التي يستخدمونها، وتوصلت الدراسة إلى أن المراهقين فضلوا التعرض لوسيلة إعلامية ممتعة تعرض الترفيه وذلك بصورة

مستمرة، لكن المراهقين ذوي الأمزجة السلبية لم تؤثر وسائل الإعلام في تحسين حالتهم المزاجية، وخاصة البنين مقارنة بالبنات في استخدامهم لوسائل الإعلام لتقليل الحالة المزاجية السلبية⁽¹⁵⁾، بينما هدفت دراسة "سارة أليسون" (2009)⁽¹⁶⁾ إلى التعرف على المزاج العام الإيراني أثناء وبعد انتخابات 2009، حيث تم تحليل 2.5 مليون تغريدة على تويتر خلال الأشهر التالية للانتخابات، وتوصلت الدراسة لمجموعة من النتائج، أهمها: أن المزاج العام للجماهير ازداد حدة وتوتراً، واتسم بالألفاظ النابية، وظهرت الاحتجاجات والتظاهرات في المجتمع الإيراني في ذلك الوقت.

في حين هدفت دراسة "ريبيكا جونسون" (2008)⁽¹⁷⁾ إلى توضيح تأثير النشاط المعتمد على الحالة المزاجية وصحة الإدراك الذاتي، والشعور بالتماسك بين المرضى الذين يخضعون للعلاج الإشعاعي، وتم إجراء هذه الدراسة على عينة مكونة من (30) مريضاً يتلقون العلاج في مركزين لعلاج الأورام بالإشعاع في مستشفيين بمدينة الغرب الأوسط، لقد تم تخصيص 12 زيارة للكلاّب عشوائياً أو 12 زيارة بشرية أو 12 جلسة للقراءة الهادئة على مدار أربعة أسابيع، خلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج، أهمها: لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية من خلال مقارنة الآخرين في سنهم، تبين أن المرضى الذين يتلقون زيارات مع الكلاب هناك تحسن في الصحة على مدار الأربعة أسابيع، وصف الخاضعون للدراسة أن الأنشطة الثلاثة مفيدة تماماً، وتؤكد هذه الدراسة أهمية العامل النفسي في علاج مرضى السرطان، ومن ثم تم التوصية بالمزيد من الدراسات في هذا الشأن، بينما هدفت دراسة "برنارديني بيانتي وآخرين" (2002)⁽¹⁸⁾ إلى التعرف على تأثير ممارسة الرياضة بعد تشخيص المبحوثات بمرض سرطان الثدي: على الحالة المزاجية وجودة الحياة واتجاهاتهم، حيث يواجه الأفراد الخاضعون للعلاج من مرض السرطان غالباً مستويات عالية تماماً من الضيق العاطفي عند مقارنتهم بعامة الناس، وأظهرت الأبحاث السابقة أن التمرينات لها تأثير فعال على هذه المشاكل، وأجريت دراسة لمدة 12 شهراً على الحالة المزاجية، ونوعية الحياة، والأعراض المرتبطة بالسرطان، وسلوك ممارسة الرياضة، وقد تم إجراء الدراسة على عينة قوامها (69) امرأة أكملوا العلاج من مرض سرطان الثدي، وتم دراسة التطور الطبيعي من مشاركة التمارين بعد العلاج بالسرطان، وتقييم الآثار الناتجة على الحالة المزاجية، ونوعية الحياة، والأعراض المرتبطة بالسرطان بعد التحكم في المتغيرات الديموغرافية ومتغيرات المرض والدعم الاجتماعي والقيم الأساسية لاختبار النظرية، وقد توصلت الدراسة لنتائج، أهمها: أن ممارسة النساء الرياضة تحسن من حالتهم المزاجية، وتعطيهم جودة عالية للحياة، وتقلل

من الأعراض الجانبية لمرض السرطان، أشارت النتائج إلى عدم زيادة النساء من ممارسة الرياضة على مدار الوقت، وينخفض متوسط الدقائق الإجمالي للمشاركة في التمارين الموصى بها، ويضم خط الأساس الديموجرافي مؤشرات المشاركة في التمارين أصغر سناً، ووجود زوج أو شريك، وأكدت النتائج أيضاً على أن ممارسة التمارين ساعدت في تحسين الحالة البدنية والدعم النفسي والاجتماعي، وليس فقط الحالة المزاجية العامة أو الأعراض المرتبطة بالسرطان، في حين هدفت دراسة "جريح ويرسكي" (1993) (19) إلى التعرف على تأثير التجارب النفسية مثل الشعور بالعزلة وغيرها في تحديد أنماط مشاهدة الأفراد التلفزيون، وأظهرت الدراسة أن الأشخاص الذين لديهم شعور بالعزلة يميلون لبرامج الدراما والتوك شو.

المحور الثاني: دراسات تتعلق بالدعم النفسي لمرضى السرطان وعلاقتهم بالإعلام:

حاولت دراسة "ستيفانا شيراك" (2020) (20) قياس تأثير تدخلات وسائل التواصل الاجتماعي بين مقدمي الرعاية غير الرسميين ومرضى الحالات الحرجة المحجوزين في وحدة العناية المركزة (ICU)، ولقد اتبعت هذه الدراسة مناهج المراجعة (MEDLINE وEMBASE وPsycINFO وCINAHL) وسجل كوكرين المركزي لقواعد بيانات التجارب حتى 10 يوليو 2020 وفي البداية، وتناولت هذه الدراسة تقارير عن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي من قبل مقدمي الرعاية غير الرسميين على المرضى المصابين بأمراض خطيرة، خضعت للدراسة حوالي 14 تجربة تم إجراؤها بين عامي 2013 و2015، من أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: تعتبر منصات الاتصال (مثل الرسائل النصية وكاميرا الويب) أكثر الأدوات استخداماً في الوسائل الاجتماعية عموماً، تليها مواقع التواصل الاجتماعي (مثل Facebook وInstagram)، ثم قنوات الاتصال (مثل YouTube، SlideShare)، وأكدت الدراسة على رضا مرضى السرطان وقبولهم الرعاية، وأوضحت الدراسة اتجاهات الباحثين وتفضيلاتهم لمتابعة وسائل التواصل الاجتماعي، كما أكدت الدراسة على الآثار الإيجابية لاستخدام وسائل التواصل الاجتماعي وأهمها زيادة المعرفة وعملية المشاركة، كما أكدت النتائج أيضاً على أن وسائل التواصل الاجتماعي تقدم نتائج وفوائد محتملة لمقدمي الرعاية للمرضى المصابين بأمراض خطيرة، وأكدت هذه الدراسة على تحديد استراتيجيات وسائل التواصل الاجتماعي الفعالة للتعامل مع مقدمي الرعاية للمصابين بأمراض خطيرة (21).

بينما هدفت دراسة "أريك ابريليانو وآخرين" (2021) إلى قياس الدعم الاجتماعي للأسرة واحترام الذات لمرضى سرطان الثدي الخاضعين للعلاج الكيميائي،

كما هدفت إلى دراسة العلاقة بين دعم الأسرة الاجتماعية وتقدير الذات لمرضى سرطان الثدي الخاضعين للعلاج الكيميائي، تم إجراؤها باستخدام نظرية الدراسة المقطعية. وقد تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها (56) مفردة باستخدام استبانة الدعم الاجتماعي للأسرة، ومقياس تقدير الذات في روزنبرغ، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وفقاً للاختبار الإحصائي لسبيرمان رو، اتضح أن القيمة الاحتمالية هي 0.000 مع معامل ارتباط بقيمة 0.762.000 ويشير هذا إلى وجود علاقة إيجابية قوية بين الدعم الاجتماعي الأسري وتقدير المريض لذاته، وأكدت الدراسة على أن العلاج الكيميائي Neoadjuvant هو الخطوة الأولى في علاج مرض سرطان الثدي؛ ومع ذلك سببت الإجراءات الطبية ضغوطات على المفهوم الذاتي للمرضى، وخاصة تدني احترام الذات، ويرجع ذلك إلى انخفاض وظيفة أطرافهم، ورأت الدراسة أن العائلات هي السبل المهمة للمرضى؛ حيث إن لها دوراً حيوياً كاستراتيجية للتكيف وإدارة المرض، لذلك، فمن المقترح تطوير مجموعات المجتمع الأسري بين العائلات المصابة بمرض سرطان الثدي من خلال الشبكات الاجتماعية.

في حين هدفت دراسة "بارتسيا" (2021) (22) إلى قياس دور العلاج النفسي بالتدخل بالموسيقى في تحسين القلق والاكتئاب لمرضى سرطان الثدي الذين يتلقون علاجاً بالإشعاع، والآثار الجانبية المرتبطة بالعلاج الإشعاعي واضطرابات المزاج، حيث تزداد علامات الالتهاب عندهم من خلال القلق والاكتئاب، والبعد عن القلق والاكتئاب يخفف من أعراض مرض السرطان، ومن ثم فدور العلاج النفسي مع تدخل الموسيقى (PMI) في تعديل حالة القلق والاكتئاب والالتهاب لمرضى سرطان الثدي الذين يخضعون للعلاج الإشعاعي مهمة للغاية، ومن أهم النتائج التي خلصت إليها الدراسة: إمكانيات العلاجات التكاملية، وخاصة العلاج النفسي بالموسيقى كأداة ذات قيمة لعلاج اضطرابات المزاج لدى مرضى سرطان الثدي الذين يخضعون للعلاج الإشعاعي، والكشف عن التأثير الإيجابي لمؤشر العلاج النفسي بالموسيقى على القلق والاكتئاب والمرونة ونوعية الحياة، بالإضافة إلى التأثير الإيجابي لمؤشر العلاج النفسي بالموسيقى، ومن ثم ظهر التأثير الكبير لدور العلاج والدعم النفسي في مساندة مرضى السرطان.

كما هدفت دراسة "شيرى كويمان" (2001) إلى قياس مشاعر الضيق والتأقلم والدعم الاجتماعي بين نساء القرى المصابين حديثاً بسرطان الثدي الأولى، وتم إجراء هذه الدراسة على عينة قوامها (100) سيدة يعانين من مرض سرطان الثدي، ثم تقييم متابعة بعد ثلاثة أشهر، يركز هذا البحث أساساً على الحالة النفسية والاجتماعية

للنساء، حيث تعرضت كثير من النساء في البداية إلى ضغوط نفسية لصدمة إصابتهن بمرض سرطان الثدي، ومع ذلك، لم ينعكس هذا الضيق على المقياس المعياري لاضطراب المزاج المستخدم عادة في البحوث التجريبية (لمحة عن حالات الحالة المزاجية)، ومن الجدير بالذكر أن السيدات اللاتي وصلن لسن اليأس هن أكثر عرضة لهذا المرض، وأحياناً تتلقى بعض النساء دعم نفسي وعاطفي ودعم بالمعلومات، من أهم النتائج التي توصلت لها الدراسة: يوجد اختلاف بين النساء بشكل كبير من حيث نوعية المجموعة الاجتماعية التي وفرت لهن أثناء الدعم، وأظهرت بعض التقارير وجود مجموعات الدعم الروحاني من خلال الكنسية أو داخل الوحدات الأسرية كما هو الحال مع مجموعات سرطان الثدي أو السرطان العام، كما أكدت أنه لا بد من تقديم تقييمات عن الضيق والقلق من تشخيص الإصابة بمرض سرطان الثدي الناتج بين نساء القرى اللواتي يعانين من إصابتهن بهذا المرض، وبينما لا يتم تقديم أي تقارير عن إضرابات المزاج العام للنساء اللاتي يواجهن ضغطاً وقلقاً كبيراً بسبب إصابتهن بمرض سرطان الثدي، ولا بد من تحديد أنواع المجموعات التي يتلقى فيها عدد كبير من نساء القرى المريضات بمرض سرطان الثدي دعماً أكثر؛ بحيث يمكن مطابقة التدخلات النفسية والاجتماعية مع الاحتياجات الفردية لمرضى سرطان الثدي⁽²³⁾.

التعليق على الدراسات السابقة:

- 1- تزايد اهتمام الدراسات الأجنبية بالحالة المزاجية للأفراد وبحثت في فروض النظرية، ولقد لاحظت الباحثة اهتمام النظرية بالفئات الخاصة مثل مرضى السرطان مؤخراً.
- 2- بعض الدراسات السابقة ترى أن الحالة المزاجية متغير مستقل يؤثر على طريقة تداول الجمهور للمحتوى الإعلامي، بينما يرى البعض الآخر العكس، كما أن هناك مجموعة من المتغيرات الوسيطة تؤثر على العلاقة بين هذين المتغيرين.
- 3- غلب على دراسات المزاج العام استخدام المنهج الوصفي والتجريبي.
- 4- أكدت دراسات السابقة أهمية الدعم النفسي في مساعدة مرضى السرطان في رحلة العلاج وأنها قد تكون من أسباب التغلب على المرض.
- 5- أفادت الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في بناء المقاييس، وتحديد مشكلة الدراسة، والوصول للمراجع المختلفة، وفروض النظرية.

رابعاً: مشكلة الدراسة:

أتاحت مواقع التواصل الاجتماعي توفير فرص جديدة للتواصل والاندماج فيما بينها وبين الجمهور، والتي شكّلت قناة للأفراد للتواصل مع الآخرين والتأثير على مزاجهم العام، وبالرغم من تنوع الحالة المزاجية بين الأمل والإحباط؛ إلا أنها ساعدتهم في التواصل مع الآخرين رغم سوء ظروفهم الصحية.

لذلك تعد دراسة المزاج العام لمرضى السرطان مسألة في غاية الأهمية؛ فمن خلالها يظهر مدى رضا أو سخط هؤلاء المرضى عن حياتهم، فالمزاج العام لا ينشأ من فراغ، وإنما يعد محصلة لعوامل متعددة معرفية، واجتماعية، وسياسية، وثقافية، ونفسية، يتوقع من خلالها أن يتوافق الأفراد مع بعضهم البعض في المجتمع⁽²⁴⁾.

وبما أن المبحوثين يتشاركون في بعض هذه العوامل- وخصوصاً العامل النفسي والهوية المشتركة- فإن تأثير مواقع التواصل الاجتماعي بينهم قد ظهر بشكل متشابه؛ مما يؤثر على توقعاتهم ودرجة رضاهم عن حياتهم.

مما سبق تظهر إشكالية البحث، والتي حددها الباحثة من خلال تساؤلات رئيسة حاول البحث الإجابة عنها، وهي:

1- ما عادات وأنماط استخدام المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؟

2- ما الخدمات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك للمبحوثين؟

3- ما دوافع استخدام المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؟

4- ما الإشباع التي حققتها عينة الدراسة بعد استخدامهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؟

5- ما درجة ثقة المبحوثين في مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؟

6- ما الحالة المزاجية التي وصل لها المبحوثون بعد استخدامهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؟

7- ما مدى رضا المبحوثين عن حياتهم بعد استخدامهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؟

خامساً: أهداف الدراسة:

- أ. التعرف على كثافة متابعة مرضى السرطان لمواقع التواصل الاجتماعي.
- ب. التعرف على دوافع استخدام مرضى السرطان لمواقع التواصل الاجتماعي.

- ج. التعرف على الإشباعات المتحققة عند مرضى السرطان من خلال استخدامهم لمواقع التواصل الاجتماعي.
- ح. التعرف على الخدمات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك للمرضى.
- خ. التعرف على أنماط تعرض مرضى السرطان لمواقع التواصل الاجتماعي.
- د. التعرف على دور مواقع التواصل الاجتماعي في التأثير على الحالة المزاجية لمرضى السرطان وشعوره بالرضا عن حياته.

سادسا: متغيرات الدراسة:

المتغيرات المستقلة:

- 1- كثافة متابعة المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.
- 2- دوافع متابعة المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.
- 3- إشباعات متابعة المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.

المتغير التابع:

هي الحالة المزاجية للمبحوثين بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك، ودرجة رضاهم عن حياتهم.

المتغيرات الوسيطة:

- مجموعة من المتغيرات، وهي:
1. المتغيرات الديموجرافية.
 2. الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس بوك.

سابعا: فروض الدراسة:

الفرض الأول: تختلف تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؛ باختلاف خصائصهم الديموجرافية (النوع- الفئات العمرية- المستوى التعليمي- المستوى الاقتصادي الاجتماعي).

الفرض الثاني: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ والإشباعات المتحققة منها.

الفرض الثالث: تتأثر قوة العلاقة الارتباطية بين دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ والإشباعات المتحققة بالمتغيرات التالية:

1. المتغيرات الديموجرافية.
2. الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس بوك.

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ وحالتهم المزاجية لديهم.

الفرض الخامس: تتأثر قوة العلاقة الارتباطية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ وتقييم حالتهم المزاجية لديهم بالمتغيرات التالية:

1. المتغيرات الديموجرافية.

2. الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس بوك.

الفرض السادس: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ وفقا لخصائصهم الديموجرافية (النوع- الفئات العمرية- المستوى التعليمي- المستوى الاقتصادي الاجتماعي).

ثامناً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

1. منهج الدراسة:

تعتمد الدراسة على منهج المسح؛ للتعرف على علاقة المبحوثين بمواقع التواصل الاجتماعي وتأثيرها على حالتهم المزاجية بعد عملية التعرض، ومدى رضاهم عن حياتهم.

2. نوع الدراسة:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية التي تهتم بدراسة دور مواقع التواصل الاجتماعي في التأثير على الحالة المزاجية لمرضى السرطان، حيث تقيس الدراسة الحالة المزاجية لمرضى السرطان المتابعين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك، وتحديد المزاج العام السائد لديهم بعد المتابعة.

3. مجتمع الدراسة:

هم عينة عمدية من مرضى السرطان من الذكور والإناث، وحتى تصبح العينة ممثلة لجميع محافظات مصر فقد اختارت الباحثة العينة من ثلاث محافظات وهم 200 مفردة من محافظة القاهرة باعتبارها العاصمة، و100 مفردة بمحافظة المنوفية كإحدى محافظات الوجه البحري، (100) مفردة بمحافظة المنيا كإحدى محافظات الوجه القبلي، ومن ثم تصبح العينة (400) مفردة موزعة على محافظات جمهورية مصر العربية تنطبق عليهم الشروط التالية:

(1) من مرضى السرطان.

(2) من المتابعين لمجموعات السرطان على الفيس بوك.

ولقد ظهرت المتغيرات الديموجرافية لعينة الدراسة من المبحوثين كما جاء في

الجدول التالي:

جدول (1)
خصائص عينة الدراسة المسحية

المتغيرات	ك	%	
النوع	ذكر	195	52
	أنثى	180	48
	الإجمالي	375	100
الفئات العمرية	1- من 18 لأقل من 30 سنة	176	46.9
	2- من 30 لأقل من 40 سنة	105	28
	3- من 40 سنة لأقل من 50 سنة	60	16
	4- أكثر من 50 سنة	34	9.1
	الإجمالي	375	100
المستوى التعليمي	1- تعليم متوسط	118	31.5
	2- تعليم جامعي	212	56.5
	3- فوق الجامعي	45	12
	الإجمالي	375	100
المستوى الاقتصادي الاجتماعي	1- المستوى الاقتصادي الاجتماعي منخفض	109	29.1
	2- المستوى الاقتصادي الاجتماعي متوسط	180	48
	3- المستوى الاقتصادي الاجتماعي مرتفع	86	22.9
	الإجمالي	375	100

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن الذكور يمثلون 52% من المبحوثين، بينما 48% هي نسبة الإناث؛ فالذكور أكثر قدرة على التحدث في هذه الأمور عن الإناث. تتراوح الفئات العمرية للمبحوثين من 18 سنة وحتى أكثر من 50 سنة، وتزداد النسبة في الفئة من "18 سنة" لأقل من 30 سنة وتصل نسبتهم إلى 46.9%، ثم من 30 سنة لأقل من 40 سنة بنسبة 28%، ثم من 40 سنة لأقل من 50 سنة بنسبة 16%، ثم أكثر من 50 سنة بنسبة 9.1%.

المستوى التعليمي: يزداد أعداد المبحوثين الحاصلين على تعليم جامعي بنسبة 56.5%، يليهم أصحاب التعليم المتوسط بنسبة 31.5%، ثم التعليم فوق الجامعي بنسبة 12%.

المستوى الاقتصادي الاجتماعي: تزداد نسبة المبحوثين في المستوى الاقتصادي الاجتماعي المتوسط وتصل نسبتهم إلى 48%، يليها المستوى الاقتصادي الاجتماعي

المنخفض بنسبة 29.1%، تليها المستوى الاقتصادي الاجتماعي المرتفع بنسبة 22.9%.

قامت الباحثة باستبعاد (5) استمارات لعدم اكتمالها.

أدوات جمع البيانات:

تم الاعتماد على الاستبانة بالمقابلة كأداة لجمع البيانات، وتم تقسيم استمارة الاستبانة إلى 38 سؤالاً لقياس 6 محاور رئيسة كما يلي:

- 1- محور معدل تعرض المبحوثين لمواقع التواصل الاجتماعي.
- 2- محور أنماط متابعة المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.
- 3- محور دوافع تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك Facebook والإشباع المتحققة.
- 4- محور ثقة المبحوثين في المعلومات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.
- 5- محور الحالة المزاجية للمبحوثين بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.
- 6- محور المتغيرات الديموجرافية للمبحوث.

ولتحقيق هذه المحاور؛ قامت الباحثة بعمل مجموعة من المقاييس في هذه الدراسة بمساعدة المحكمين والدراسات السابقة لتحقيق أهداف الدراسة، والمقاييس كالتالي:

(أ) مقياس كثافة التعرض:

من خلال سؤال المبحوثين عن:

- 1- متوسط عدد ساعات المتابعة الأسبوعية لمجموعات مرضى السرطان على الفيسبوك.
- 2- متوسط عدد ساعات المتابعة اليومية لمجموعات مرضى السرطان على الفيسبوك.

ومن خلال إجابات المبحوثين استطاعت الباحثة رصد كثافة تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيسبوك.

(ب) مقياس دوافع تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيسبوك:

قامت الباحثة بوضع 23 عبارة، منها 14 عبارة تشير إلى الدوافع الطقوسية، و9 عبارات تشير إلى الدوافع النفعية، ووضع بدائل (دائماً- كثيراً- نادراً- أبداً).

(ج) مقياس الإشباع التي تحققت عند المبحوثين بعد متابعتهم لمجموعات مرضى

السرطان على الفيسبوك:

حيث تم وضع مقاييس تقيس الإشباع التي تحققت لدى المبحوثين بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيسبوك ووضعت البدائل التالية (دائماً- كثيراً- نادراً- أبداً).

(د) مقياس الحالة المزاجية للمبحوثين بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيسبوك:

من خلال تحديد 16 مقالة مزاجية وتحديد مجموعة من البدائل (أشعر بدرجة كبيرة- أشعر بدرجة متوسطة- أشعر بدرجة ضعيفة- لا أشعر على الإطلاق). وتم تحديد الحالات المزاجية في 8 حالات تشير للمزاج الإيجابي، و8 حالات تشير للمزاج السلبي، وهي كما يلي:

المزاج السلبي	المزاج الإيجابي
الحزن	السعادة
الإحباط	الأمل
الوحدة والعزلة	الحُب والألفة
الشعور بالمرض	التكيف مع المرض
عدم الرضا	الرضا
عدم الثقة بالنفس	الثقة بالنفس
حالة معنوية منخفضة	حالة معنوية مرتفعة
الخوف	الأمن

ولكي تتعرف الباحثة على بعض المتغيرات اللازم إضافتها في أسئلة الاستبانة؛ قامت بعمل مجموعة من المقابلات مع مشرفي المجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك (الأدمن) للتعرف على كل من:

- 1- أهداف الجروب.
- 2- عدد أعضاء الجروب.
- 3- أهم الخدمات التي يقدمها الجروب لأعضائه.

وجاءت المقابلات كالتالي:

□ المقابلة الأولى:

مع أ/ أمنية عبدالرحمن محمود (مأمور ضرائب) المشرفة على جروب (نبض الحياة لدعم مرضى السرطان وأمراض الدم)، وبسؤالها قالت: يبلغ عدد أعضاء الجروب (683) عضواً، وأضافت أن العدد مازال قليل لحدثة

الجروب، وأضافت أن الجروب له مجموعة من الأهداف التي يحاول تحقيقها، من أهمها تقديم الدعم للمرضى (مادي- طبي- نفسي) من خلال تقديم مجموعة من الخدمات مثل:

- عمل رحلات أو تجمعات ترفيهية.
- تقديم مشورة الأطباء المتطوعين.
- تبادل الخبرات بين الأعضاء.

□ المقابلة الثانية:

مع أ/ محمد فؤاد محمود علي (أخصائي تنمية بشرية) والمشرف على جروب (CML Egypt) وبسؤاله قال: يبلغ عدد الأعضاء (486) نظرا لحدثة المجموعة، وأضاف أن الجروب له مجموعة من الأهداف مثل تقديم الدعم (النفسي- المادي- الطبي) من خلال تقديم الخدمات التالية: -

- 1- عمل رحلات أو تجمعات ترفيهية.
- 2- الحصول على استشارة الأطباء المتطوعين؛ حيث يوجد بالجروب ثلاثة أطباء أمراض دم.
- 3- التواصل مع شركات الأدوية لإيجاد حلول لأزمة الأدوية المستوردة.
- 4- توفير خصم على التحاليل والأشعة وغيرها للأعضاء.
- 5- تبادل الخبرات بين الأعضاء من المرضى.
- 6- عمل اجتماعات للتوعية بأعراض المرض وكيفية التعامل مع المرض من خلال أطباء ومرشدين نفسيين.

وقام بتأسيس هذا الجروب أ/ أحمد عوض عام 2014 لنشر الوعي بهذا المرض الذي كان غير معروف في ذلك الوقت، وفي يوليو 2017 انضمت إلى جمعية شباب فرسان للأنشطة الخيرية المشهرة برقم 7566 لسنة 2019.

□ المقابلة الثالثة:

مع أ/ إيمان أبو العلا حسين، مدرسة تأهيل للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمشرفة على جروب (Power of CML)، وبسؤالها قالت:

أن عدد أعضاء الجروب قد تخطى (1400) عضو، وأن الجروب يسعى لتقديم الدعم (المادي والمعنوي والطبي) للأعضاء؛ من خلال تقديم مجموعة من الخدمات مثل:

- 1- توفير الأدوية لغير القادرين لارتفاع أسعارها.
- 2- توفير الدعم الطبي من خلال مشاركة أطباء متطوعين للرد على استفسارات

الأعضاء .

- 3-تقديم دعم نفسي من خلال عمل جلسات تيربي أو جلسات حكي.
- 4-الخروج في رحلات وإفطار جماعي في رمضان، وترتيب إيفينتات، وعمل أعياد ميلاد للأعضاء.
- 5-عمل باروكات شعر للأعضاء في إطار خدمة (خصلة حياة) وتقديمها للمريضات اللاتي فقدن شعرهن أثناء الكيماوي.
- 6-تدريب الأعضاء من خلال ورش للأعمال اليدوية لعمل مشاريع صغيرة من المنزل.
- 7-عمل زيارات لمستشفيات الأورام لتقديم دعم نفسي للمرضى الذين ما زالوا تحت العلاج، مثل معهد أورام دار السلام، ومعهد ناصر للأورام، ومستشفى 57357.

□ المقابلة الرابعة:

مع أ/ إيمان جميل أحمد ثابت (مبرمج حاسب آلي سابقاً) المشرفة (الأدمن) على الجروب الرسمي للجمعية المصرية لدعم مرضى السرطان، ويسؤالها قالت: إن الجروب يبلغ عدد أعضائه (2200) عضو، ويهدف لتقديم الدعم (المالي- النفسي- الطبي) لمرضى السرطان من خلال تقديم:

- 1-ورش فنية، أو محاضرات تنمية بشرية، أو محاضرات تعليمية في مجالات متعددة.
- 2-تنظيم رحلات، أو إيفينتات، أو تجمعات.
- 3-تقديم مساعدات طبية من أطباء متطوعين.
- 4-تقديم مساعدات مالية- سرا- للمحتاجين من الأعضاء مثل شراء أطراف صناعية، عمليات زرع النخاع..... إلخ.
- 5-تقديم خصومات على التحاليل والأشعة بشكل رسمي من خلال عمل اتفاقيات مع بعض الجهات لصالح المرضى.

4. الصدق والثبات:

الصدق: ويعني الدرجة التي يقيس بها الاختبار المحتوى المراد قياسه، ويعد الصدق من الشروط الضرورية واللازمة لبناء الاختبارات والمقاييس، والصدق يدل على مدى قياس الفقرات للظاهرة المراد قياسها، وأن أفضل طريقة لقياس الصدق هو الصدق الظاهري، وهو عرض فقرات المقياس على مجموعة من الخبراء للحكم على صلاحيتها، وتعرف الباحثة على الصدق الظاهري من خلال عرض الاستمارة على عدد من الخبراء والمحكمين في الاختصاص بالاتفاق مع الأستاذ المشرف؛ وذلك للكشف عن الأخطاء في تصميم الاستمارة، ومدى الاتساق الداخلي لفقراتها، وترصين نوع وكم وتسلسل وصياغة

الأسئلة التي تضمنتها. وهي نسبة اتفاق الخبراء على صلاحية الاستمارة للدراسة وهو ما يحقق الصدق الظاهري، وقد تم استخدام (30) استمارة للعينات الاستطلاعية لحساب الصدق والثبات منها (17) استمارة قبلية و(13) استمارة بعدية.

1. **صدق المحكمين:** قامت الباحثة بعرض الاستبانة بصورتها الأولية على مجموعة من أساتذة الإعلام؛ من أجل الكشف عن مدى صدق فقرات الاستبانة وملاءمتها لقياس ما وضعت لقياسه، وقد تم التحقق من صدق الاستمارة من خلال عرضها على مجموعة من المحكمين (*)، تم الوصول لصياغة الاستبانة في صورتها النهائية.

2. الصدق التمييزي (المقارنة الطرفية) للمقياس:

قامت الباحثة بحساب صدق المقارنة الطرفية؛ وذلك للتحقق من القدرة التمييزية للمقياس، بمعنى ما إذا كان المقياس يميز تمييزاً فارقاً بين المستويين الميزانيين القوي والضعيف، أي قدرة الاستبانة على التمييز بين الأقوياء والضعفاء فيما تقيسه.

لحساب هذا النوع من الصدق اتبعت الباحثة مجموعة من الإجراءات تمثلت فيما يلي:

1- إيجاد الدرجة الكلية لكل فرد.

2- ترتيب الدرجات الكلية التي حصل عليها الأفراد البالغ عددهم (30) فرداً، تصاعدياً من الأدنى إلى الأعلى.

3- اعتماد المجموعتين المتطرفتين في الدرجة الكلية، بمعنى تقسيمهم لقسمين بناءً على درجاتهم في الاستبانة، فقسمت الدرجات إلى (30%) المجموعة الدنيا، و(30%) المجموعة العليا؛ فأصبح بذلك عدد أفراد المجموعة (278)، واستبعدت نسبة (30%) الحاصلين على درجات وسطى، وبعدها تم تطبيق اختبار "ت" لعينتين مستقلتين لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطي المجموعتين كما يلي:

الجدول (2) يبين المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ت" لعينتين مستقلتين لحساب الصدق التمييزي بطريقة المقارنة الطرفية						
المجموعات	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة "ت"	مستوى الدلالة (sig)
المجموعة الدنيا	10	225.9	9.291	18	12.821	0.000
المجموعة العليا	10	270	5.657			

من خلال الجدول يتضح أن المتوسط الحسابي للمجموعة العليا بلغ (270)، في حين المتوسط الحسابي للمجموعة الدنيا بلغ (225.9)، بينما بلغت قيمة "ت" لعينتين

مستقلتين ومتجانستين (12.821) وهي دالة عند مستوى معنوية (0.000)؛ حيث كانت مستوى الدلالة أقل من (0.05)، وهذا يعني أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين، وهذا يدل على أن الاستبانة لها القدرة على التمييز بين المجموعتين، وهو مؤشر من مؤشرات الصدق.

2. الثبات: وهو الاتساق في نتائج المقياس؛ إذ يعطي النتائج نفسها بعد تطبيقه مرتين في زمنين مختلفين على الأفراد أنفسهم، وتم حساب الثبات بطريقتين: تم التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الدراسة من خلال حساب كل من الاتساق الداخلى والصدق والثبات، وذلك على النحو التالى :

وعند حساب الاتساق الداخلى (الثبات) بمعامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية والصدق الذاتى كانت النتيجة:

جدول (3)						
حساب الاتساق الداخلى بمعامل ثبات ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية والصدق الذاتى						
النتيجة	الصدق الذاتى (الجنزى التريعى للثبات)	معامل التجزئة النصفية			ألفا كرونباخ	عدد الفقرات
		جثمان	سبيرمان براون	بيرسون		
<ul style="list-style-type: none"> المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات طبقاً لمعامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية والصدق الذاتى عالى طبقاً للمقياس 	0.91	0.941	0.943	0.89	0.82	139

أ. معامل (ألفا كرونباخ) للاتساق الداخلى: إن معامل ألفا كرونباخ يزودنا بتقدير جيد في أغلب المواقف، وتعتمد هذه الطريقة على اتساق أداء الفرد من فقرة لأخرى، ولاستخراج الثبات وفق هذه الطريقة استخدمت الباحثة جميع استمارات البحث، ثم استخدمت معادلة (ألفا كرونباخ)، وقد بلغ معامل ثبات المقياس (0.82) ويعد المقياس متسقاً داخلياً ونسبة الثبات عالية؛ لأن هذه المعادلة تعكس مدى اتساق الفقرات داخلياً، كما أكد الجدول السابق أن الصدق الذاتى والذي بلغ (0.91) كان عالياً.

ب. طريقة التجزئة النصفية: تقوم فكرة التجزئة النصفية على أساس قسمة فقرات المقياس إلى نصفين متجانسين، ولغرض حساب الثبات على وفق هذه الطريقة استخدمت

الباحثة العينة الاستطلاعية والبالغ عددها (30) مفردة واستخراج معامل ارتباط سبيرمان بين درجات النصفين فبلغ (0.943)، وباستخدام معادلة بيرسون (0.82)، وباستخدام معادلة سبيرمان براون التصحيحية (جثمان) بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (0.941) وهو معامل ثبات ممتاز.

5. الفترة الزمنية للبحث:

تم جمع المعلومات لهذه الدراسة على مدار ثلاث سنوات من عام 2018 وحتى 2021؛ بسبب صعوبة الوصول لمفردات العينة، وصعوبة الإجراءات، وعدم إتاحة الفرصة من قبل المستشفيات لمساعدة الباحثة في تطبيق البحث.

6. المعالجة الإحصائية للبيانات:

بعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة، تم إدخالها- بعد ترميزها- إلى الحاسب الآلي، ثم جرت معالجتها وتحليلها، واستخراج النتائج الإحصائية باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروف باسم SPSS اختصاراً ل: Statistical Package for the Social Sciences، وذلك باللجوء إلى المعاملات والاختبارات والمعالجات الإحصائية التالية:

- 1- التكرارات البسيطة والنسب المئوية.
- 2- المتوسط الحسابي والانحراف المعياري.
- 3- الوزن المئوي الذي يحسب من المعادلة:
الوزن المئوي = (المتوسط الحسابي x 100) ÷ الدرجة العظمى للعبارة.
- 4- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من مستوى المسافة أو النسبة (Interval Or Ratio). وقد اعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من 0.30، ومتوسطة ما بين 0.30- 0.70، وقوية إذا زادت عن 0.70.
- 5- معامل الارتباط الجزئي (Partial Correlation Coefficient) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من نوع المسافة أو النسبة (Interval Or Ratio)، بينما يتم التحكم بتأثير متغير ثالث أو أكثر. وقد اعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة معامل الارتباط الجزئي أقل من 0.30، ومتوسطة إذا تراوحت ما بين 0.30- 0.70، وقوية إذا بلغت 0.70 فأكثر.
- 6- اختبار (ت) للمجموعات المستقلة (Independent-Samples T-Test) لدراسة الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطين حسابيين لمجموعتين مستقلتين

من الحالات المدروسة في أحد المتغيرات من نوع المسافة أو النسبة (Interval Or Ratio).

7- تحليل التباين ذي البعد الواحد (One way Analysis of Variance) المعروف اختصاراً باسم ANOVA لدراسة الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لأكثر من مجموعتين من الحالات المدروسة في أحد المتغيرات من نوع المسافة أو النسبة (Interval Or Ratio).

8- الاختبارات البعدية (Post Hoc Tests) بطريقة أقل فرق معنوي (LSD: Least Significance Difference) لمعرفة مصدر التباين وإجراء المقارنات الثنائية بين المجموعات التي يثبت ANOVA وجود فروق دالة إحصائية بينها. وقد تم قبول نتائج الاختبارات الإحصائية عند درجة ثقة 95% فأكثر، أي عند مستوى معنوية 0.05 فأقل.

تاسعا: الصعوبات التي واجهت الباحثة:

أولاً: هذه العينة من العينات الصعب الوصول إليها؛ فقامت الباحثة في البداية في توزيعها من خلال مجموعات التواصل الاجتماعي الخاصة بالمرضى لمدة 6 شهور، ولم تحصل سوى على استجابة 34 استمارة فقط؛ ومن ثم قامت الباحثة بتوزيع الاستمارة بالمقابلة، حيث طلب المبحوثون تعديل الاستمارة بحذف الأسئلة المطلوب فيها الإجابة الكتابية، وليس بالاختيار فقط، لصعوبة الكتابة الإلكترونية بسبب إصابة الذراع لأخذ الجرعات الكيماوية، وتقليل عدد الأسئلة؛ لسوء حالتهم الصحية، وعدم القدرة على الجلوس فترات طويلة للإجابة عنها.

ثانياً: بسبب قلة الاستجابات قامت الباحثة بتوزيع استمارات ورقية، وتواصلت مع العديد من المستشفيات مثل مستشفى بهية، وقسم الأورام بمستشفى الشرطة، ومستشفى 57357، ومعهد ناصر للأورام، ورفضت المستشفيات مساعدة الباحثة في تطبيق الاستمارة، فقامت الباحثة بتطبيق الاستمارة بنفسها بالتعامل مع المرضى وأسرههم بشكل شخصي، ومن ثم استغرقت الباحثة في تطبيق الاستمارة أكثر من عام ونصف وذلك من يوليو 2018 وحتى فبراير 2020.

ثالثاً: قامت الباحثة بالاشتراك في مجموعات المحاربين على الفيس بوك منذ عام 2016، وحضور العديد من المناسبات الخاصة بهم مثل مؤتمر التوعية بمرض اللوكيميا في عام 2018، ومحاضرات في الدعم النفسي لمرضى السرطان في مقرات الجمعيات الخاصة بالمرضى، وقامت الباحثة بالخروج مع مجموعات مرضى السرطان في رحلات،

ومن خلال هذه الرحلات قامت الباحثة بتطبيق استمارة البحث. رابعاً: إجراء مقابلات مع مجموعة من مشرفي مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك (الأدمن): للتعرف على أسباب إنشاء هذه المجموعات، وأهم الخدمات التي يقدمونها للمرضى، وصعوبة تحديد مواعيد مع هؤلاء المشرفين.

عاشراً: التعريفات الإجرائية للبحث:

1- مواقع التواصل الاجتماعي: هي شكل من أشكال التواصل عبر الإنترنت، يستخدمها الأشخاص حول العالم وتسمح لهم بالتواصل مع الأصدقاء وتعلمهم أشياء جديدة، يمكن استخدامها لتوسيع المعرفة في مجال معين.

وتضع كلية "شريديان التكنولوجية" تعريفاً إجرائياً للإعلام الجديد بأنه "أنواع الإعلام الرقمي، الذي يُقدّم في شكل رقمي وتفاعلي، ويعتمد على اندماج النص والصورة والفيديو والصوت، فضلاً عن استخدام الكمبيوتر كآلية رئيسة له في عملية الإنتاج والعرض، أما التفاعلية فهي تمثل الفارق الرئيس له والذي يميزه وهي أهم سماته" (25).

2- مرضى السرطان: هم المرضى الذين تصيبهم مجموعة من الأمراض أو أحدهم، ويتميز هذا المرض بنمو الخلايا بشكل غير طبيعي والتي قد تؤدي إلى تدمير الخلايا السليمة الأخرى في الجسم، وقد تنتقل من عضو إلى آخر في جسم الإنسان (26). وتم تشخيصهم من قبل أطباء متخصصين"، وفي أثناء ذلك يصاب هؤلاء المرضى بتداعيات نفسية للشعور باقتراب الموت لهم؛ مما يجعلهم يصابون بسوء الحالة المزاجية ويحتاجون إلى داعمٍ لهم، ولعل مواقع التواصل الاجتماعي أحد قنوات الدعم النفسي لهؤلاء المرضى.

أما فيما يتعلق بأمراض السرطان وعلاقتها بالعوامل النفسية والشخصية؛ فقد كانت هناك محاولات أولية لمحاولة إدراجها ضمن الأمراض الجسمية التي تؤدي العوامل النفسية دوراً مهماً في إحداثها (27).

ولعل مرضى السرطان أكثر اكتئاباً وقلقاً وخوفاً، كما وجدت فروقاً بين أنواع السرطان المختلفة؛ مما يدل على أن نوع السرطان يؤثر على الحالة النفسية (28).

ومن ثم فإن هذا البحث يحاول التعرف على دور مواقع التواصل الاجتماعي في التأثير على الحالة النفسية لمرضى السرطان، ومدى تقديم الدعم النفسي والطبي والمادي من خلال هذه المواقع.

أحد عشر: الإطار النظري للدراسة:

نظرية إدارة المزاج العام Public Mood Management Theory

تؤكد نظرية إدارة المزاج العام على التعرض الانتقائي لمحتوى الإعلام، وأن اختيار الشخص للمادة الإعلامية يتوقف على حالته المزاجية؛ حيث يميل المستخدمون إلى تحسين حالتهم المزاجية.

فالأفراد الذين لديهم حالة مزاجية سلبية، مثل الخوف، أو الحزن، أو التوتر، يميلون إلى متابعة مادة إعلامية تتسم بالفكاهة والكوميديا؛ لتعديل حالتهم المزاجية إلى الأمن والسعادة والهدوء، كذلك الأفراد الذين لديهم حالة مزاجية إيجابية أيضا يريدون الاحتفاظ بهذه الإيجابية⁽²⁹⁾.

ومن ثم فإن نظرية إدارة المزاج ظهرت كامتداد لنظرية الأثر- المثير المرتبط- التنظيم (ADSA)، وقام بتطويرها كل من Zillmann and Bryant، حيث ظهرت نظرية المزاج العام في البداية معتمدة على العوامل المتعددة للتأثير مثل ترتيب الدوافع، ثم أصبحت نظرية مستقلة لها العديد من التطبيقات البحثية تحت مسمى نظرية إدارة المزاج التي تربط بين الحالة العاطفية، والمزاجية، والمعرفية في نفس الوقت⁽³⁰⁾.

ومن الذين طرحوا فكرة هذه النظرية ليوتنر فستنجر Leon Festinger سنة 1950، كان يرى أن الفرد من الجمهور يفضل عمل توازن داخلي، فقد تختلف اتجاهاته مع البيئة المحيطة (تتأثر معرفي)، ويقبل هذا التناظر تدريجيا من خلال التعرض الانتقالي للمضامين الإعلامية المختلفة لخلق توازن معرفي عنده، وتوافق، وانسجام مع البيئة المحيطة، ويؤكد زيلمان وبرانت Zillmann & Bryant (1984) أن كثرة التعرض الانتقائي تؤدي لتحسين الحالة المزاجية⁽³¹⁾.

سواء من الحالة المزاجية السلبية إلى الحالة المزاجية الإيجابية، أو الاعتماد على الحالة المزاجية الإيجابية، فمن المتوقع أن الأشخاص عناوين المجتمع الإعلامي الأكثر إيجابية في قيمته الاجتماعية بالمقارنة بين حالتهم المزاجية الحالية أو المحتوى الإعلامي الأكثر في تشبيتهم عن الحالة المزاجية السلبية⁽³²⁾.

تُبنى نظرية إدارة المزاج على مجموعة من الفروض، أهمها:

1- احتمالية الاستنارة للمحتوى Excitatory potential of media type.

تستعرض النظرية أن وسائل الإعلام- خاصة التفاعلية منها- لديها القدرة على زيادة المزاج العام الإيجابي أكثر من وسائل الإعلام التقليدية وخاصة مع المحتويات الترفيهية⁽³³⁾.

وحيثما يحدث توازن عند الفرد بين المثيرات الداخلية والخارجية يحدث توازن، وبالتالي تحدث استجابة للمحتوى.

2- النشأة الدلالية Semantic Affinity:

تتفق هذه الجزئية مع نظرية التناظر المعرفي؛ حيث إن الأفراد يميلون للتعرض للمحتوى الذي يدعم اتجاهاتهم، ويتعدون عن الآراء التي تخالفهم سواء كان ذلك في الحالة المزاجية الإيجابية أو السلبية⁽³⁴⁾.

3- استيعاب المحتوى Absorption potential of media content:

يمر الأفراد بمجموعة من المراحل المعرفية التي قد تؤهلهم بسهولة للتكيف مع المضامين المختلفة، وأكدت بعض المؤسسات أن الأفراد الذين لديهم حالات مزاجية سلبية يسعون إلى المحتوى السلبي كنوع من التنفيس catharsis doctrine لإزاحة العدوان؛ مما يجعلهم أقل عدوانية في مواقف الحياة العادية⁽³⁵⁾.

4- تكافؤ المتعة The Hedonic Valence:

تفترض هذه النظرية أن الأفراد يميلون بالفطرة إلى المشاعر الإيجابية، وتقليل مشاعر الألم أو المشاعر السلبية بوجه عام؛ لذلك يحاول تحقيق ذلك من خلال المحتوى الذي يتلقاه من وسائل الإعلام بشكل عام ومواقع التواصل الاجتماعي بشكل خاص؛ في محاولة منه لتحقيق الاتزان النفسي والتكيف مع الأحداث المحيطة به؛ مما يحقق لديه مبدأ المتعة⁽³⁶⁾.

تطبيق نظرية المزاج العام على الدراسة الحالية:

تشير العديد من الدراسات إلى أن الأفراد مندفعون تلقائياً للمحافظة على مشاعرهم وانطباعاتهم التي يعيشونها، ويعملون على إصلاح المشاعر السلبية أو على الأقل تجنبها⁽³⁷⁾. كما أن "سولومون وآخرين" أكدوا على أن التأثيرات الإيجابية لمواقع التواصل الاجتماعي تسعى لبناء الهوية الشخصية، والترويج عن النفس، والمشاركة في الأنشطة المدنية والسياسية.. وغيرها⁽³⁸⁾.

ومن ثم فإن الباحثين يحاولون تجنب المزاج السلبي، والمحافظة على المشاعر الإيجابية؛ من خلال استخدامهم لمواقع التواصل الاجتماعي وتحقيق المتعة.

ثاني عشر: نتائج الدراسة الميدانية:

المحور الأول: معدل متابعة المبحوثين لمواقع التواصل الاجتماعي:

1- متابعة مواقع التواصل الاجتماعي:

جدول (4)

متابعة شبكات التواصل الاجتماعي على الإنترنت

المتابعة	التكرار والنسبة	ك	%
دائماً		236	62.9
أحياناً		106	28.3
نادراً		33	8.8
الإجمالي		375	100

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن 100% من مفردات العينة يتابعون مواقع التواصل الاجتماعي؛ حيث إن 62.9% يتابعون متابعة مستمرة، بينما 28.3% يتابعون "إلى حد ما"، في حين أن 8.8% "نادراً" ما يتعرضون إلى مواقع التواصل الاجتماعي؛ وهذا يدل على مدى اهتمام مفردات المجتمع بمتابعة مواقع التواصل الاجتماعي بشكل عام.

2- أهم مواقع التواصل الاجتماعي المفضلة عند المبحوثين:

جدول (5)

أهم مواقع التواصل الاجتماعي المفضلة لدى المبحوثين

المتابعة	التكرار والنسبة	ك	%
فيسبوك Facebook		352	93.9
تويتر Twitter		258	68.8
يوتيوب YouTube		253	67.5
انستجرام Instagram		215	57.3
ياهو Yahoo		169	45.1
جوجل بلس Google Plus		150	40
لينكد إن LinkedIn		92	24.5
بنتر إيست Pinterest		38	10.1
ماي سبيس My space		32	8.5
تمبلر Tumblr		31	8.3
جملة من أجبوا		375	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن 93.9% يتابعون الفيس بوك، ويأتي تويتر في المرتبة الثانية بنسبة 68.8%، ثم اليوتيوب في المرتبة الثالثة بنسبة 67.5، بينما تأتي تمبلر Tumbler في المرتبة العاشرة والأخيرة بنسبة 8.8%.

ويتضح من النتيجة السابقة أن الفيس بوك Facebook هو أكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداماً من قبل عينة الدراسة؛ مما يشير إلى أهمية تطبيق هذه الدراسة على الفيس بوك؛ وأرجع المبحوثون أسباب تفضيلهم للفيس بوك Facebook لمجموعة من الأسباب، أهمها على الترتيب:

- الفيس بوك أكثر المواقع استخداماً بنسبة 80.3%.

- من أكثر المواقع شهرة في المرتبة الثانية بنسبة 64.3%.

- يتابعه عدد كبير من أصدقائي ومعاري في المرتبة الثالثة يتساوى معها "لا أعرف

مواقع غيرها على الإنترنت".

ويظهر ذلك في الجدول التالي:

جدول (6)

أسباب تفضيل المبحوثين مواقع التواصل الاجتماعي

التكرار والنسبة	ك	%
أسباب التفضيل		
أكثر مواقع التواصل الاجتماعي استخداماً.	301	80.3
أنها أكثر شهرة من بين المواقع.	241	64.3
يتابعها عدد كبير من أصدقائي ومعاري.	237	63.2
لا أعرف مواقع غيرها على الإنترنت.	14	3.7
جملة من أجابوا	375	

وهذا يؤكد اعتبار الفيس بوك أحد أقدم وأهم مواقع التواصل الاجتماعي وأكثرها

شعبية في مصر خاصة بعد ثورة يناير 2011.

3- فترات متابعة المبحوثين للفييس بوك:

يتابع المبحوثون الفييس بوك يوميا بنسبة 53.1٪، ويظهر ذلك في الجدول التالي:

جدول (7)

متوسط عدد أيام متابعة مواقع التواصل الاجتماعي في الأسبوع		
الأيام	عدد التكرار والنسبة	ك
أقل من 3 أيام في الأسبوع	0.8	3
من 3-5 أيام في الأسبوع	22.9	86
أكثر من 5 أيام في الأسبوع	23.2	87
يوميا	53.1	199
الإجمالي	100	375

وتؤكد النتائج السابقة على ارتفاع نسبة متابعة الفييس بوك وتأتي في المرتبة الثانية "أكثر من 5 أيام أسبوعياً بنسبة 23.2٪، وتأتي في المرتبة الثالثة "من 3-5 أيام في الأسبوع بنسبة 25.9٪، بينما تأتي "أقل من 3 أيام في الأسبوع" في المرتبة الرابعة والأخيرة؛ مما يشير إلى ارتفاع المعدل الأسبوعي لمتابعة المبحوثين للفييس بوك. بينما يظهر متوسط عدد الساعات كما في الجدول التالي:

جدول (8)

متوسط عدد ساعات متابعة مواقع التواصل الاجتماعي في اليوم الواحد		
متوسط عدد الساعات	التكرار والنسبة	ك
أقل من ساعتين يومياً.	42.7	160
من ساعتين لأقل من 4 ساعات.	30.1	113
أربع ساعات فأكثر.	27.2	102
الإجمالي	100	375

تشير بيانات الجدول السابق إلى مجئ عدد ساعات متابعة مواقع التواصل الاجتماعي في اليوم الواحد كما يلي: جاءت أقل من ساعتين يومياً في المرتبة الأولى بنسبة 42.7٪، يليها من "ساعتين لأقل من 4 ساعات يومياً" في المرتبة الثانية بنسبة 30.1٪، وجاءت في المرتبة الأخيرة "أربع ساعات فأكثر" بنسبة 27.2٪.

ومن النتائج السابقة يتضح ارتفاع معدل المتابعة الأسبوعية للمبحوثين لمواقع الفييس بوك أسبوعياً؛ مما يدل على أهميتها لديهم، بينما تتخفف عدد ساعات المتابعة اليومية لها؛ وقد يرجع ذلك لسوء الحالة الصحية، وعدم قدرتهم على المتابعة لساعات طويلة.

4- الفترات التي تحرص عينة الدراسة على المتابعة أثناءها:

جدول (9)

الفترات المفضلة التي يحرص فيها الباحثون على متابعة مواقع التواصل الاجتماعي

التكرار والنسبة	ك	%
الفترات المفضلة		
الفترة الصباحية من (6-10) صباحا.	41	10.9
فترة الظهيرة من (10-5) ظ.	55	14.7
فترة المساء من (10-5) م.	173	46.2
فترة السهرة من (10-12) م.	65	17.3
الفترة الممتدة من (6-12) صباحا.	41	10.9
الإجمالي	375	100

يتضح من الجدول السابق أن أهم فترات متابعة الباحثين للفيس بوك هي فترات المساء، والسهرة؛ حيث ظهرت نسبتهما بالترتيب في المرتبة الأولى "المساء" بنسبة 46.2%، بينما جاءت السهرة في المرتبة الثانية بنسبة 17.3%، تليها فترة الظهيرة في المرتبة الثالثة بنسبة 14.7%، بينما جاءت الفترة الصباحية، والفترة الممتدة في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة 10.9% لكل منهما.

5- أكثر المجموعات التي يفضل الباحثون متابعتها على الفيس بوك:

جدول (10)

المجموعات المفضلة لدى الباحثين للمتابعة والاشتراك فيها على الفيس بوك

التكرار والنسبة	ك	%
أهم المجموعات المفضلة لدى الباحثين		
مجموعات خاصة بمرضى السرطان.	253	67.5
مجموعات ترفيهية ورحلات.	203	54.1
مجموعات طبية (الصحة والعلاج).	185	49.3
مجموعات ثقافية.	172	45.9
مجموعات رياضية.	140	37.3
مجموعات المشاهير.	140	37.3
مجموعات دينية.	138	36.8
مجموعات العمل (مهنية).	134	35.7
مجموعات لأعمال الخير.	117	31.2
مجموعات للطهي وريبات البيوت.	80	21.3
جملة من أجابوا	375	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "مجموعات خاصة بمرضى السرطان" هي أكثر المجموعات المفضلة؛ حيث جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 76.5%، تليها في المرتبة الثانية "مجموعات ترفيهية ورحلات" بنسبة 54.1%، أعقبها في المرتبة الثالثة المجموعات الطبية، والصحية، والعلاجية بنسبة 49.3%، بينما تأتي في المرتبة العاشرة والأخيرة "مجموعات الطهي وريبات البيوت" بنسبة 21.3%؛ وهذا يؤكد على احتياج

مرضى السرطان للترفيه والتسلية للهروب من الألم النفسي أكثر من احتياجاتهم للمجموعات الطيبة.

وأرجع الباحثون أسباب اهتمامهم بمجموعات مرضى السرطان؛ مما يؤكد على احتياجاتهم إلى أشخاص يتشابهون، ورغبتهم في الحياة الترفيهية للخروج من حالة المرض وما يتلازم معها من إحساس بالعزلة والوحدة، للأسباب التالية:

"مناسبة لي" بنسبة 33.9%، يليها في المرتبة الثانية بهدف "الترفيه والتسلية" بنسبة 14.7%؛

مما يشير إلى زيادة الدوافع الطقوسية.

كما ظهرت مجموعة من الأسباب النفسية، مثل "معرفة معلومات عن أعراض المرض وآثاره" حيث جاءت في المرتبة الثالثة بنسبة 12%، بينما جاءت في المرتبة الحادية عشرة والأخيرة "رغبتني في تكوين صداقات" بنسبة 0.3%، ويظهر ذلك في الجدول التالي:

جدول (11)

أسباب تفضيل الباحثين عينة الدراسة لهذه المجموعات لتابعها والاشتراك فيها على الفيس بوك

التكرار والنسبة	ك	%
أسباب تفضيل المجموعات		
مناسبة لي	127	33.9
التسلية والترفيهية	55	14.7
معرفة معلومات عن أعراض المرض وآثاره	45	12.0
أحب عمل الخير	28	7.5
تنوع الموضوعات	13	3.5
التواصل مع المرضى	11	2.9
توعية المواطنين وتوجيههم	5	1.3
تشعرتني بالسعادة	5	1.3
معرفة التجارب السابقة وكيف واجهت المرض	4	1.1
أكثر انتشارا	2	0.5
تكوين صداقات	1	0.3
جملة من أجابوا	375	

المحور الثاني: أنماط متابعة الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

1- المصادر التي يعتمد عليها الباحثون لمعرفة معلومات حول مرض السرطان:

جدول (12)

أهم المصادر التي يعتمد عليها الباحثون عينة الدراسة لمعرفة المعلومات حول مرضى السرطان

أهم المصادر	التكرار والنسبة	ك	%
الفيس بوك.		308	82.1
الإنترنت.		217	57.9
الطبيب المعالج/ جهة العلاج.		188	50.1
المرضى الآخرون.		161	42.9
التلفزيون.		153	40.8
الصحف.		109	29.1
الكتب العلمية.		81	21.6
الراديو.		55	14.7
جملة من أجابوا		375	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن 82.1% يحصلون على معلوماتهم عن طريق "الفيس بوك"، يليها في المرتبة الثانية "الإنترنت" بشكل عام بنسبة 57.9%، ثم في المرتبة الثالثة الطبيب المعالج بنسبة 50.1%؛ مما يدل على أهمية الفيس بوك والإنترنت في الحصول على المعلومات الطبية حول مرض السرطان وغيرها من المعلومات بشكل عام أكثر من اللجوء للطبيب المعالج، يليها المرضى الآخرون بنسبة 42.9% في المرتبة الرابعة، ثم تأتي "وسائل الإعلام التقليدية" كما يلي: جاء التلفزيون في المرتبة الخامسة بنسبة 40.8%، يليه الصحف بنسبة 29.1%، ثم الكتب بنسبة 21.6%، وجاء الراديو في المرتبة الأخيرة بنسبة 14.7%.

وهذه النتيجة منطقية جداً حيث تعاضم دور الإعلام الجديد مقارنة بوسائل الإعلام التقليدية؛ والتي يأتي على رأسها التلفزيون كأحد أهم الوسائل التقليدية للإعلام عند الجمهور المصري.

2- الوسيلة التي تعرفت من خلالها على مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:
جدول (13)

أهم الوسائل لدى المبحوثين عينة الدراسة لمعرفة مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك

التكرار والنسبة	ك	%
أهم الوسائل		
الأصدقاء والأقارب.	109	29.1
وسائل الإعلام.	68	18.1
قمت بالبحث عنها في الفيس بوك.	125	33.3
ظهرت لي كصفحة مقترحة على الفيس بوك.	73	19.5
الإجمالي	375	100

تشير بيانات الجدول السابق إلى أنهم بحثوا عنها في الفيس بوك، وجاءت هذه في المرتبة الأولى بنسبة 33.3%، يليها عن طريق الأصدقاء والأقارب في المرتبة الثانية بنسبة 29.1%، ثم ظهرت لي كصفحة مقترحة على الفيس بوك في المرتبة الثالثة بنسبة 19.5%، وجاءت وسائل الإعلام في المرتبة الرابعة والأخيرة بنسبة 18.1%، مما يدل على اهتمام المبحوثين بمتابعة مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.

3- طبيعة متابعة المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

جدول (14)

تقييم المبحوثين لطبيعة متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك

التكرار والنسبة	ك	%
تقييم المبحوثين		
أناقش كل معلومة مع أسرتي	97	25.9
أناقش كل معلومة مع طبيبي المعالج	93	24.8
أنتبه لكل كلمة تقال	62	16.5
أدون كل معلومة	57	15.2
أتابع مع أداء مهام أخرى	30	8
أؤجل بعض الأعمال حتى أستطيع المتابعة	27	7.2
أنزعج إذا قاطعني أحد وأنا أتابع	9	2.4
الإجمالي	375	100

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "مناقشة كل معلومة مع أسرتي" جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 25.9%، يليها أناقش كل معلومة مع طبيبي المعالج في المرتبة الثانية بنسبة 24.8%، جاءت في المرتبة الثالثة "أنتبه لكل ما يقال" بنسبة 16.5%، ثم أدون كل معلومة في المرتبة الرابعة بنسبة 15.2%، ثم "أتابع مع أداء كل معلومة" في المرتبة الرابعة

بنسبة 15.2%، أتابع مع أداء مهام أخرى في المرتبة الخامسة بنسبة 8%، يليها "أوّل بعض الأعمال حتى أستطيع المتابعة" في المرتبة السادسة بنسبة 7.2%، وجاءت في المرتبة السابعة والأخيرة "أنزعج إذا قاطعني أحد" بنسبة 2.4%، وهذا يدل على مدى اهتمام الباحثين بمتابعة مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك، واعتبار هذا الشأن يخص الأسرة كلها وليس أمراً شخصياً.

4- كيفية متابعة الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

جدول (15)

كيفية متابعة الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك

المتابعة	النسبة	المتابعة
التفاعل مع المنشورات.	73.3	275
جمع المعلومات والأخبار	64.3	241
التعبير عن الرأي وكتابة منشورات.	62.3	236
الحصول على خدمات لباقي أعضاء المجموعة.	57.3	215
مشاهدة فيديوهات ونشرها.	57.1	214
التعرف على أصدقاء جدد.	54.9	206
عرض مواهبى وابتكارات خاصة بى.	51.2	192
تقديم مقترحات لتطوير المجموعة.	50.1	188
الحصول على خدمات وقت الحاجة	49.1	184
تحديد لقاءات دورية بين الأعضاء.	45.1	169
أحب أن أكون عضوا مهما في المجموعة.	44.5	167
أنا أدمن المجموعة.	44.3	166
تقديم خدمات لباقي أعضاء المجموعة.	38.1	143
جملة من أجابوا	375	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن "التفاعل مع المنشورات" جاء في المرتبة الأولى بنسبة 73.3%، يليها "جمع المعلومات والأخبار" في المرتبة الثانية بنسبة 64.3%، ثم "التعبير عن الرأي وكتابة منشورات" بنسبة 62.3%، وصولاً إلى "تقديم خدمات لباقي أعضاء المجموعة" في المرتبة الثالثة عشرة والأخيرة بنسبة 38.1%، كل هذه البديلات وعناصر المتابعة تدل على مدى اهتمام الباحثين بهذه المجموعات، واعتبارها جزءاً من حياتهم ومحاولة خدمة باقي الأعضاء والشعور بهم.

ويتم ذلك من خلال مجموعة من الأدوات، ولعل أكثرها استخداماً هي الـ "Comment" حيث جاء في المرتبة الأولى بنسبة 78.1%، يليها الـ "Like" حيث جاء في المرتبة الثانية بنسبة 74.1%، ثم الـ "share" في المرتبة الثالثة بنسبة 58.1%، وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة الـ "Down load" بنسبة 326.3%؛ مما يدل على أن الباحثين استخدموا كل أدوات التفاعل على هذه المجموعات، وظهر ذلك في الجدول التالي:

جدول (16)

أدوات تفاعل المبحوثين مع مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك

التكرار والنسبة	ك	%
أدوات التفاعل		
Comment	293	78.1
Like	278	74.1
Share	218	58.1
Download	136	36.3
جملة من أجابوا	375	

5- الخدمات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك للمبحوثين:

جدول (17)

أهم الخدمات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك

التكرار والنسبة	ك	%
أهم الخدمات		
معلومات عن طرق الوقاية.	271	72.3
تقديم المعلومات الطبية حول المرضى.	266	70.9
توفير أدوية لبعض المرضى المحتاجين.	243	64.8
تقديم معلومات حول أحدث الاكتشافات العلاجية.	238	63.5
تبادل الخبرات بين المرضى في مصر والعالم.	230	61.3
جمع تبرعات لبعض المرضى المحتاجين.	226	60.3
عمل جلسات دعم نفسى للمرضى.	226	60.3
مساندة المرضى بالدعاء.	223	59.5
التفاعل مع أطباء للحصول على معلومات حول المرضى.	220	58.7
تقديم معلومات تساعد المريض على التكيف مع الأعراض الجانبية.	217	57.9
التعرف على أماكن المرضى وزياراتهم.	185	49.3
توصيل مشاكل المرضى للمسئولين.	181	48.3
القيام بأنشطة ترفيهية ورحلات لأعضاء المجموعة.	176	46.9
عمل تخفيضات على التحاليل والأشعة.	160	42.7
عمل ورش تدريبية مجانية للمرضى.	146	38.9
عمل مؤتمرات بخصوص المرضى على نطاق واسع.	146	38.9
الاحتفال بأعياد ميلاد المرضى.	136	36.3
جملة من أجابوا	375	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن مجموعات مرضى السرطان تقدم 17 خدمة للمبحوثين"، وجاءت بالترتيب كما يلي: في المرتبة الأولى "معلومات عن طرق الوقاية" بنسبة 72.3٪، يليها "تقديم معلومات طبية حول المرض" بنسبة 70.9٪، ثم "توفير أدوية لبعض المرضى المحتاجين" في المرتبة الثالثة بنسبة 64.8٪، وأقربها "تقديم معلومات حول أحدث الاكتشافات العلاجية" في المرتبة الرابعة بنسبة 63.5٪، ثم تبادل خبرات بين المرضى في مصر والعالم" في المرتبة الخامسة بنسبة 61.3٪، وجاءت في المرتبة السادسة "جمع تبرعات للمرضى المحتاجين"، و"عمل جلسات دعم نفسي" بنسبة 60.3٪ لكل منهما، جاءت "مساعدة المرضى بالدعاء" في المرتبة السابعة بنسبة 59.5٪، ثم "التفاعل مع أطباء للحصول على معلومات حول المرض" في المرتبة الثامنة بنسبة 58.7٪، ثم "تقديم معلومات تساعد المريض على التكيف مع الأعراض الجانبية للمرض" في المرتبة التاسعة بنسبة 57.9٪، في المرتبة العاشرة جاءت "التعرف على أماكن المرضى وزياراتهم" بنسبة 49.3٪، ثم "توصيل مشاكل المرضى للمسؤولين"، جاءت في المرتبة الحادية عشرة بنسبة 48.3٪، ثم "القيام بأنشطة ترفيهية ورحلات لأعضاء المجموعة" في المرتبة الثانية عشرة بنسبة 46.9٪، و"عمل تخفيضات على التحاليل والأشعة" في المرتبة الثالثة عشرة بنسبة 42.7٪، ثم "عمل ورش تدريبية مجاني للمرضى" في المرتبة الرابعة عشرة بنسبة 38.9٪، وتساوت معها "عمل مؤتمرات بخصوص المرضى على نطاق واسع"، ثم جاءت في المرتبة الخامسة عشرة والأخيرة "الاحتفال بأعياد ميلاد المرضى" بنسبة 36.3٪، مما سبق يشير إلى كثرة الخدمات التي تقدمها هذه المجموعات للمبحوثين وأهميتها، وآمال المبحوثين في هذه المجموعات لإشباع العديد من احتياجاتهم.

المحور الثالث: دوافع تعرض الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك والإشباع المتحققة:

1- مدى اهتمام الباحثين بمتابعة مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

جدول (18)

مدى اهتمام الباحثين بمتابعة المجموعات الخاصة بمرضى السرطان على الفيس بوك

الاهتمام	التكرار والنسبة	ك	%
أهتم بدرجة كبيرة	238	63.5	
أهتم إلى حد ما	94	25.1	
نادرا ما أهتم.	43	11.4	
الإجمالي	375	100	

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن درجة اهتمام الباحثين "بدرجة كبيرة" حيث جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 63.5%، يليها "الاهتمام إلى حد ما" بنسبة 25.1، بينما كانت أقل نسبة وهي "نادرا ما أهتم" بنسبة 11.4%، وهذا يشير إلى زيادة اهتمام الباحثين بمتابعة مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.

2- دوافع متابعة الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

وبناء على النتيجة السابقة، فهناك مجموعة من الأسباب والدوافع التي جعلت الباحثين يهتمون بهذه المجموعات، وتنوعت هذه الدوافع ما بين دوافع طقوسية ودوافع نفسية، وجاءت الدوافع النفسية في المرتبة الأولى؛ حيث ظهر "التعرف على الاكتشافات الحديثة في علاج المرض" في المرتبة الأولى بنسبة 81.2%، و"الحصول على توعية حول المرض" بنسبة 80.4%.

و"حتى تصل مشاكلنا للمسؤولين" بنسبة 79.7%، "لاكتشاف خبرات في الحياة والتصرف في المواقف المختلفة" بنسبة 79.2%، "للحصول على دعم مالي لاستكمال العلاج" 78.5%، "للوصول للأطباء بسهولة" بنسبة 77.7%.

بينما ظهرت مجموعة من الدوافع الطقوسية، ولعل أهمها: "الحصول على دعم نفسي" بنسبة 80.1%، "ذلك يشعرني بالقوة والألفة" بنسبة 80%، وجاءت في المرتبة الأخيرة "شغل وقت الفراغ" بنسبة 74%.

ويظهر ذلك من خلال الجدول التالي:

جدول (19)

دوافع متابعة مرضى السرطان لمجموعاتهم على الفيس بوك

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		درجة الموافقة	العبارة
			%	ك	%	ك	%	ك		
81.2	0.69	2.44	11.2	42	33.9	127	54.9	206	التعرف على فهم الاكتشافات الحديثة في علاج السرطان	
81.1	0.75	2.43	15.7	59	25.4	95	58.9	221	للحصول على الدعم النفسى من الآخرين	
81.0	0.73	2.43	14.7	55	27.7	104	57.6	216	لأن ذلك يشعرنى بالقوة والألفة	
80.4	0.72	2.41	13.6	51	31.7	119	54.7	205	للحصول على المزيد من التوعية حول مرضى السرطان	
79.9	0.72	2.40	13.9	52	32.5	122	53.6	201	لأن ذلك يشعرنى بالسعادة والراحة النفسية	
79.7	0.75	2.39	16	60	28.8	108	55.2	207	عندما لا أجد عملاً أقوم به	
79.7	0.72	2.39	14.1	53	32.5	122	53.4	200	للمشاركة في مساعدة الآخرين	
79.7	0.75	2.39	16.3	61	28.2	106	55.5	208	حتى تصل مشاكلنا للمسئولين	
79.5	0.71	2.38	13.4	50	34.9	131	51.7	194	لأنى أحب العمل الخيري	
79.2	0.74	2.38	15.7	59	30.9	116	53.4	200	لاكتساب خبرات في الحياة والتصرف في المواقف المختلفة	
78.8	0.73	2.37	15.2	57	33.1	124	51.7	194	لأنها تعطى الأمل للمرضى	
78.5	0.77	2.35	18.4	69	27.7	104	53.9	202	للحصول على دعم مالى لاستكمال العلاج	
78.4	0.74	2.35	16.3	61	32.3	121	51.4	193	للتعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم	
77.9	0.78	2.34	19.2	72	28	105	52.8	198	للهروب من ضغوط العمل والحياة	
77.9	0.75	2.34	16.8	63	32.8	123	50.4	189	الشعور بالراحة للتعامل مع أصدقاء الإنترنت	
77.7	0.73	2.33	15.5	58	36	135	48.5	182	للوصل إلى الأطباء بسهولة	
77.7	0.77	2.33	18.7	70	29.6	111	51.7	194	لأن ظروفى تتشابه مع باقى أعضاء المجموعة	
77.6	0.83	2.33	23.7	89	19.7	74	56.6	212	للتسلية	
77.6	0.75	2.33	17.1	64	33.1	124	49.8	187	لأن المجموعات تتميز بالتعاون	
76.0	0.82	2.28	23.5	88	25.1	94	51.4	193	لا أجد من يفهمنى في الواقع	
75.9	0.73	2.28	16.8	63	38.7	145	44.5	167	لأن لى أصدقاء كثيرين ينتمون لهذه المجموعات	
74.7	0.82	2.24	24.8	93	26.4	99	48.8	183	بحكم العادة اليومية	
74.0	0.82	2.22	24.8	93	28.3	106	46.9	176	لشغل وقت الفراغ	
					375				جملة من أجابوا	

ومما سبق يتضح زيادة معدل الدوافع النفعية عن الدوافع الطقوسية، وهذا الأمر منطقي؛ حيث رغبة الباحثين في الوصول لقرارات سليمة تجاه مرضهم وخوفهم من هذا المرض اللعين.

3- الإشباعات التي حققها الباحثون من متابعة مجموعات مرضى السرطان على

الفييس بوك:

جدول (20)

الإشباعات التي تحققت للمبحوثين بعد استخدامهم لمجموعاتهم على الفييس بوك

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		درجة الموافقة العبارة
			%	ك	%	ك	ك	ك	
79.3	0.77	2.38	18.1	68	25.9	97	56	210	حصلت على معلومات ساعدتني في التكيف مع السرطان
79.3	0.75	2.38	16.5	62	29.1	109	54.4	204	مساعدة الآخرين
78.0	0.69	2.34	12.8	48	40.5	152	46.7	175	زادت معرفتي بطبيعة مرضى السرطان
77.9	0.78	2.34	19.5	73	27.4	103	53.1	199	تكوين صداقات مع أعضاء الصفحة
77.9	0.73	2.34	15.4	58	35.5	133	49.1	184	الحصول على دعم نفسي بأشكال متنوعة
77.7	0.79	2.33	20.3	76	26.4	99	53.3	200	أصبحت أكثر تفاعلاً واندماجا مع الآخرين
77.3	0.78	2.32	19.2	72	29.6	111	51.2	192	التخلص من الوحدة
77.0	0.78	2.31	19.7	74	29.8	111	50.5	190	التكيف مع الواقع
75.7	0.78	2.27	20.3	76	32.2	121	47.5	178	الحصول على العلاج
75.6	0.79	2.27	21.1	79	30.9	116	48	180	الشعور بالانتماء والهوية مع أعضاء الصفحة
74.8	0.79	2.24	21.9	82	32	120	46.1	173	أصبحت عادة عندي
74.0	0.78	2.22	21.6	81	34.9	131	43.5	163	الراحة والاسترخاء
74.0	0.83	2.22	25.6	96	26.7	100	47.7	179	الشعور بقيمة رأي
73.2	0.77	2.20	21.3	80	37.6	141	41.1	154	وجود قدوة لي في الحياة
72.9	0.85	2.19	28.3	106	24.8	93	46.9	176	الهروب من الواقع
72.7	0.76	2.18	21.6	81	38.7	145	39.7	149	المتعة والسعادة
70.8	0.85	2.12	30.7	115	26.4	99	42.9	161	التسلية
70.3	0.84	2.11	30.1	113	28.8	108	41.1	154	الحصول على دورات تدريبية في مجالات متعددة
									جملة من أجابوا
									375

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن استطاع المبحوثون تحقيق مجموعة من الإشباعات لدوافعهم التفضيلية والطقوسية معاً؛ ولعل أهمها الحصول على معلومات تساعدهم في التكيف مع السرطان"، حيث جاءت في المرتبة الأولى بنسبة 79.3% تساوت مع مساعدة الآخرين، مروراً بمجموعة من الإشباعات، وصولاً إلى الحصول على دورات

تدريبية في مجالات متعددة جاءت في المرتبة الأخيرة بنسبة 70.3%؛ ويشير ذلك إلى ارتفاع مستوى الإشباع المتحققة لدى الباحثين من متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.

المحور الرابع: ثقة الباحثين في المعلومات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

1- درجة ثقة الباحثين في المعلومات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

جدول (21)

مدى الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك

التردد والنسبة	ك	%
أثق بدرجة كبيرة.	257	68.5
أثق إلى حد ما	107	28.6
لا أثق بها	11	2.9
الإجمالي	375	100

تشير بيانات الجدول السابق إلى ارتفاع مدى ثقة الباحثين في المعلومات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؛ حيث إن 68.5% (أثق بدرجة كبيرة)، 28.6% (أثق إلى حد ما)، بينما ظهرت نسبة قليلة لمن أجابوا (لا أثق بها) بنسبة 2.9%

2- أسباب ثقة المبحوثين في مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:
جدول (22)

أسباب ثقة المبحوثين في مجموعاتهم على الفيس بوك

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		درجة الموافقة العبارة	
			%	ك	%	ك		ك		
81.1	0.71	2.43	13.2	48	30.2	110	56.6	206	التنوع في المضمون ما بين صور وأخبار وفيديوهات	
80.4	0.73	2.41	14.3	52	30.2	110	55.5	202	التحديث المستمر للمنشورات	
80.2	0.72	2.41	13.5	49	32.4	118	54.1	197	اللغة المستخدمة قريبة من الأعضاء	
80.1	0.72	2.40	13.2	48	31.6	115	55.2	201	تقديم خدمات لأعضاء المجموعة	
79.9	0.72	2.40	14	51	32.2	117	53.8	196	لأن بها أطباء متخصصون يقدمون المعلومات	
79.9	0.71	2.40	13.5	49	33.5	122	53	193	تقديم المجموعات دعم حقيقي وملمس للمرضى	
79.1	0.72	2.37	14.4	52	34.1	124	51.5	188	سرعة نشر الأخبار	
77.9	0.75	2.34	16.8	61	32.7	119	50.5	184	الأعضاء يشبهونني في طريق التفكير والحالة الصحية	
77.7	0.67	2.33	11.2	41	44.3	161	44.5	162	صحة الأخبار والمعلومات المنشورة على الصفحة	
77.7	0.78	2.33	19.2	70	28.6	104	52.2	190	لأن الأدمن من أصدقائي واثق به	
			364							جملة من أجابوا

تشير بيانات الجدول السابق إلى أن هناك مجموعة من الأسباب التي جعلتهم يثقون في مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك، ولعل أهمها على الترتيب:

- 1- التنوع في المضمون ما بين صور وأخبار وفيديوهات بنسبة 81.1%.
- 2- التحديث المستمر للمنشورات بنسبة 80.4%.
- 3- اللغة المستخدمة قريبة من الأعضاء بنسبة 80.2%.
- 4- تقديم خدمات لأعضاء المجموعة بنسبة 80.1%.
- 5- بها أطباء متخصصون، تقديم دعم حقيقي للأعضاء يتساوى كل منهما بنسبة 79.9%.

- 6- الأعضاء يشبهونني في طريقة التفكير والحالة الصحية بنسبة 77.9%.
- 7- سرعة نشر المعلومات بنسبة 79.1%.
- 8- "صحة الأخبار والمعلومات المنشورة على الصفحة"، "الأدمن من أصدقائي وأنا أثق به" يتساوى كل منهما بنسبة 77.7%.
- تشير النتائج السابقة إلى وجود أسباب متعددة تدفع المبحوثين إلى الثقة في مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.
- 3- أسباب عدم ثقة المبحوثين في مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:
- بينما ظهرت نسبة قليلة جداً 2.9% من المبحوثين لا يثقون في مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؛ ولعل أهم أسبابهم أن الإنترنت لا يساعدهم على الاتصال السريع بنسبة 54.6%، والخوف من أصدقاء الإنترنت بنسبة 45.5%، ووصولاً إلى أنني اشتركت حديثاً فيها بنسبة 45.1%؛ مما يدل على أن هذه الأسباب أسباب شكلية، ويظهر ذلك في الجدول التالي:

جدول (23)

أسباب عدم ثقة المبحوثين في مجموعاتهم على الفيس بوك

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		درجة الموافقة	العبارة
			%	ك	%	ك	%	ك		
			45.1	5	9.1	1	45.5	5		لأنني اشتركت فيها حديثاً
			45.5	5	18.2	2	36.4	4		لا يوجد بها خبراء متخصصون لتقديم المعلومة
			45.5	5	18.2	2	36.4	4		لا أعلم من هو أدمن المجموعة
			45.5	5	27.3	3	27.3	3		لا أثق في أعضاء المجموعة
			54.5	6	18.2	2	27.3	3		لا يقدمون خدمات حقيقية للأعضاء
			54.5	6	18.2	2	27.3	3		نشر أخبار غير حقيقية
			45.5	5	18.2	2	36.4	4		ظهور مشكلات بين أعضاء المجموعة
			45.5	5	18.2	2	36.4	4		عدم نشاط القائمين على المجموعة
			45.5	5	18.2	2	36.4	4		الخوف من أصدقاء الإنترنت
			54.6	6	9.1	1	36.4	4		لا يساعدنني الإنترنت على الاتصال السريع بالآخرين
				6	27.3	3	18.2	2		لا يساعدنني الإنترنت على تكوين صداقات حقيقية
										جملة من أجابوا
										11

المحور الخامس: الحالة المزاجية للمبحوثين عند متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على
الفييس بوك:

جدول (24)

تقييم درجة شعور المبحوثين حالتهم المزاجية عند متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفييس بوك

الوزن النسبي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		درجة الموافقة العبارة
			%	ك	%	ك	ك	ك	
84.6	0.63	2.54	7.5	28	31.2	117	61.3	230	أشعر بالسعادة
84.2	0.64	2.53	7.7	29	32	120	60.3	226	أشعر بالأمل
84.1	0.63	2.52	7.2	27	33.3	125	59.5	223	أشعر بالحب والألفة
83.5	0.61	2.50	5.9	22	37.8	142	56.3	211	أشعر بالتكيف مع المرضى
83.1	0.65	2.49	8.5	32	33.6	126	57.9	217	أشعر بالرضا التام عن حياتي
82.3	0.64	2.47	8.3	31	36.5	137	55.2	207	أشعر بالثقة بالنفس
81.5	0.65	2.45	8.8	33	37.9	142	53.3	200	أشعر بالحرية في التعامل مع الواقع الافتراضي
80.2	0.68	2.41	11.2	42	37.1	139	51.7	194	أشعر أنني في حالة معنوية مرتفعة
79.1	0.68	2.37	11.5	43	39.7	149	48.8	183	أشعر بالأمن
77.1	0.78	2.31	50.9	191	29.4	110	19.7	74	أشعر بالحزن
77.0	0.77	2.31	49.9	187	31.2	117	18.9	71	أشعر بالخوف
76.5	0.79	2.30	50.4	189	28.8	108	20.8	78	أشعر بالمرض
76.4	0.79	2.29	50.1	188	29.1	109	20.8	78	أشعر بالوحدة
74.6	0.82	2.24	48	180	27.7	104	24.3	91	أشعر بالغضب
72.5	0.83	2.18	44.6	167	28.5	107	26.9	101	أشعر بالإحباط
					375				جملة من أجابوا

تشير بيانات الجدول السابق إلى ارتفاع معدل السعادة والحالة المزاجية للإيجابية عند المبحوثين أثناء متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفييس بوك؛ ولعل أهم حالاتهم الشعورية التي ظهرت "الشعور بالسعادة" بنسبة 84.6%، يليها الشعور بالأمل بنسبة 84.2%، والشعور بالحب والألفة بنسبة 84.1%، والشعور بالتكيف مع المرضى بنسبة 83.5%، الشعور بالرضا التام عن حياتي بنسبة 83.1%، الشعور بالثقة بالنفس بنسبة 82.3%، الشعور بالحرية في التعامل مع الواقع الافتراضي بنسبة 81.5%، أشعر أنني في حالة معنوية مرتفعة بنسبة 80.2%، أشعر بالأمن بنسبة 79.1%.

بينما جاءت في المراتب التالية المشاعر السلبية مثل "الحزن، الخوف، المرض، الوحدة، الغضب، الإحباط، بنسب أقل تراوحت بين 77.1% وحتى 72.5%؛ مما يشير إلى ارتفاع المعدلات الإيجابية عند المبحوثين أثناء متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على

الفيس بوك.

2- التفكير في الحالة المزاجية بعد انضمام المبحوثين إلى مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك:

جدول (25)

تقييم المبحوثين للحالة المزاجية له بعد انضمامه إلى مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك ومقارنتها بحالته المزاجية قبل ذلك

تقييم الحالة المزاجية	التكرار والنسبة	ك	%
تحسنت الحالة المزاجية.		231	61.6
ظلت الحالة المزاجية كما هي ولم تتغير.		131	34.9
زادت الحالة المزاجية سوءا.		13	3.5
الإجمالي		375	100

تشير بيانات الجدول السابق إلى تحسن الحالة المزاجية للمبحوثين بعد انضمامهم إلى مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك بنسبة 61.6% بحالتهم المزاجية قبل ذلك، بينما 3.5% فقط يرون أن حالتهم المزاجية ازدادت سوءا، في حين 34.9% حالتهم كما هي ولم تتغير.

3- مدى شعور المبحوثين بالرضا عن حياتهم هذه الأيام:

جدول (26)

تقييم المبحوثين عن درجة شعورهم بالرضا عن حياتهم

درجة التقييم	التكرار والنسبة	ك	%
راض بدرجة كبيرة.		203	54.2
راض إلى حد ما.		155	41.3
ساخط.		8	2.1
ساخط بدرجة كبيرة.		9	2.4
الإجمالي		375	100

تشير بيانات الجدول السابق إلى ارتفاع شعور المبحوثين بالرضا عن حياتهم بنسبة 54.2%، راض إلى حد ما بنسبة 41.3%، بينما تتخفف نسبة السخط وعدم الرضا إلى 2.4%؛ ما يشير إلى مدى رضا المبحوثين عن حياتهم بالرغم من المعاناة التي يتعرضون لها.

كل ما سبق يؤكد على اعتبار مواقع التواصل الاجتماعي وخاصة مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك: من عوامل تحسين الحالة المزاجية للمبحوثين.
 الثالث عشر: نتائج اختبارات فروض الدراسة:
 الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ والإشباع المتحققة منها.

جدول (27)

الارتباط الخطى بين دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي والإشباع المتحققة منها

دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي			دوافع التعرض الإشباع المتحققة من التعرض لمواقع التواصل الاجتماعي
القيمة التجميعية للدوافع التعرض	دوافع طقوسية	دوافع نفعية	
قيمة بيرسون	قيمة بيرسون	قيمة بيرسون	
**0.689	**0.623	**0.690	إشباع توجيهية (المحتوى)
**0.555	**0.566	**0.514	إشباع شبة توجيهية (الوسيلة)
**0.692	**0.654	**0.674	القيمة التجميعية للإشباع المتحققة من التعرض لمواقع التواصل الاجتماعي

** دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99%.

تشير بيانات الجدول السابق إلى أنه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية قوية بين دوافع تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك والإشباع المتحققة منها عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99%.
 مما سبق ثبتت صحة الفرض الأول بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك والإشباع المتوقعة.

الفرض الثاني: تتأثر قوة العلاقة الارتباطية بين دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ والإشباع المتحققة منه بالمتغيرات التالية:

- 1 - المتغيرات الديموجرافية.
- 2 - الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس بوك.

جدول (28)

الارتباط الخطى بين دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي والإشباع المتحققة منها بعد استبعاد تأثير متغيرات الوسيطة

دوافع تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي		المتغيرات الوسيطة		
الإشباع المتحققة من التعرض لمواقع التواصل الاجتماعي		المتغيرات الوسيطة		
مستوى المعنوية	معامل الارتباط الجزئي بعد ضبط المتغير الوسيط	معامل ارتباط بيرسون قبل استبعاد المتغير الوسيط.		
0.01 مستوى معنوية	0.691	** 0.692	النوع	المتغيرات الديموجرافية
0.01 مستوى معنوية	0.689		الفئات العمرية	
0.01 مستوى معنوية	0.679		المستوى التعليمي	
0.01 مستوى معنوية	0.690		المستوى الاقتصادي الاجتماعي	
0.01 مستوى معنوية	0.685		الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس	

** دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99%.

تشير بيانات الجدول السابق إلى شدة العلاقة بين الدوافع وتحقيق الإشباع في وجود المتغيرات الديموجرافية؛ ولعل أكثرها ارتباطاً في المرتبة الأولى من حيث النوع؛ حيث يزداد الارتباط عند مستوى معنوية 0.01 ويصل معامل الارتباط بينهم 69.1%. وتأتي في المرتبة الثانية من حيث الفئات العمرية؛ حيث يزداد الارتباط بينهما عند مستوى معنوية 0.01 ومعامل ارتباط 0.689. أما بالنسبة للارتباط حسب المستوى التعليمي جاء في المرتبة الثالثة عند مستوى معنوية 0.01 ومعامل ارتباط 0.679.

جاء الارتباط حسب المستوى الاجتماعي الاقتصادي في المرتبة الرابعة عند مستوى معنوية 0.01 ومعامل ارتباط 0.690.

مما سبق يتضح وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الدوافع والإشباع في وجود المتغيرات الديموجرافية وتزداد مع متغير النوع.

أما بالنسبة لمتغير الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك اتضح وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية في وجود هذا المتغير عند مستوى معنوية 0.01 ومعامل ارتباط 0.685.

مما سبق ثبتت صحة الفرض الثاني بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين دوافع تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك والإشباع المتحققة في وجود المتغيرات الديموجرافية وثقة المبحوثين في المعلومات التي تقدمها هذه المجموعات على الفيس بوك.

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ وحالتهم المزاجية لديهم.

جدول (29)

الارتباط الخطى بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي وحالتهم المزاجية لديهم

كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي		كثافة التعرض
مستوى المعنوية	قيمة بيرسون	الحالة المزاجية
0.01 دال إحصائياً	0.345	الحالة المزاجية لمرضى السرطان

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية طردية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك وحالتهم المزاجية عند مستوى معنوية 0.01 وجاء معامل بيرسون 0.345.

مما سبق يتضح ثبوت صحة الفرض الثالث بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ وحالتهم المزاجية لديهم.

الفرض الرابع: تتأثر قوة العلاقة الارتباطية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ تقسيم حالتهم المزاجية لديهم بالمتغيرات التالية:
1- المتغيرات الديموجرافية.

3- الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس بوك.

جدول (30)

الارتباط الخطى بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي وحالتهم المزاجية لديهم بعد استبعاد تأثير متغيرات الوسيطة

كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي			المتغيرات الوسيطة	
الحالة المزاجية لمرضى السرطان				
مستوى المعنوية	معامل الارتباط الجزئي بعد ضبط المتغير الوسيط	معامل ارتباط بيرسون قبل استبعاد المتغير الوسيط.	النوع	المتغيرات الديموجرافية
0.01 مستوى معنوية	0.355	0.345 **	الفئات العمرية	
0.01 مستوى معنوية	0.326		المستوى التعليمي	
0.01 مستوى معنوية	0.332		المستوى الاقتصادي الاجتماعي	
0.01 مستوى معنوية	0.337		الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس	
0.01 مستوى معنوية	0.329			

** دال إحصائياً عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99٪.

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك وحالتهم المزاجية في وجود المتغيرات التالية:

1. المتغيرات الديموجرافية (النوع- الفئات العمرية- المستوى التعليمي- المستوى الاقتصادي الاجتماعي)، عند اختبار هذا الفرض ثبت وجود علاقة ارتباطية طردية متوسطة بين كثافة التعرض والحالة المزاجية للمبحوثين في وجود المتغيرات الديموجرافية، وجاءت على الترتيب كالتالي:

تزداد قوة العلاقة في وجود متغير النوع عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة

99% ويصل معامل ارتباط بيرسون إلى 0.355، ويأتي المستوى الاقتصادي الاجتماعي في المرتبة الثانية عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99%، بينما يصل معامل الارتباط بيرسون إلى 0.337، في حين جاء المستوى التعليمي في المرتبة الثالثة عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99% بمعامل ارتباط 0.332، بينما جاءت الفئات العمرية في المرتبة الرابعة عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99% في حين يصل معامل ارتباط بيرسون إلى 0.326.

2. ثبت وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك وحالتهم المزاجية في وجود متغير الثقة في المعلومات التي تقدمها لهم هذه المجموعات حيث جاء معامل الارتباط 0.329 عند مستوى معنوية 0.01 ودرجة ثقة 99%.

مما سبق يتضح ثبوت صحة الفرض الرابع تتأثر قوة العلاقة الارتباطية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ تقييم حالتهم المزاجية لديهم بالمتغيرات التالية:

1- المتغيرات الديموجرافية.

2- الثقة في المعلومات التي تقدمها مجموعة مرضى السرطان على الفيس بوك.

الفرض الخامس: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ وفقا لخصائصهم الديموجرافية (النوع- الفئات العمرية- المستوى التعليمي- المستوى الاقتصادي الاجتماعي).

(1) النوع (ذكور/ إناث):

جدول (31)

الفروق في كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي باختلاف النوع

مستوى المعنوية	د.ح	قيمة ت	الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المجموعات	المجموعات
0.037 دال إحصائياً	373	2.093	0.13	1.79	7.48	195	ذكر	كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي
			0.14	1.87	7.88	180	أنثى	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين

كثافة تعرض الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك وفقاً لمتغير النوع.

(2) الفئات العمرية:

جدول (32)

الفروق في كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي باختلاف الفئات العمرية

مستوى المعنوية	قيمة ف	درجة الحرية		الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الفئات العمرية	المتغيرات
		داخـل المجموعات	بين المجموعات						
0.004 دال إحصائياً	4.509	371	3	0.13	1.76	7.54	176	1- من 18 لأقل من 30 سنة	كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي
				0.19	1.91	7.40	105	2- من 30 لأقل من 40 سنة	
				0.24	1.85	8.05	60	3- من 40 سنة لأقل من 50 سنة	
				0.29	1.67	8.53	34	4- أكثر من 50 سنة	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض الباحثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك وحالتهم المزاجية باختلاف الفئات العمرية لهم.

جدول (33)

دلالة الفروق بين المجموعات البحثية متغير الفئات العمرية

مستوى المعنوية	الفروق بين المتوسطات	القناة المقارنة	الفئات العمرية
0.532 غير دال إحصائياً	0.13977	2- من 30 لأقل من 40 سنة	1 - من 18 لأقل من 30 سنة
0.060 غير دال إحصائياً	0.51023	3 - من 40 سنة لأقل من 50 سنة	
0.004 دال إحصائياً	* - 0.98964	4 - أكثر من 50 سنة	
0.532 غير دال إحصائياً	0.13977	1 - من 18 لأقل من 30 سنة	2 - من 30 لأقل من 40 سنة
0.027 دال إحصائياً	* - 0.65000	3 - من 40 سنة لأقل من 50 سنة	
0.002 دال إحصائياً	* - 1.12941	4 - أكثر من 50 سنة	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الفئة من (18 سنة لأقل من 30 سنة) والفئة (أكثر من 50 سنة)، كذلك بين الفئة من (30 سنة لأقل من 40 سنة) وكل من الفئة (من 40 سنة لأقل من 50 سنة) والفئة (أكثر من 50 سنة)، بينما هذه العلاقة غير دالة إحصائياً بين الفئة (من 18 سنة لأقل من 30 سنة) وكل من (30 سنة لأقل من 40 سنة) ومن (40 سنة لأقل من 50 سنة).

(3) المستوى التعليمي:

جدول (34)

الفروق في كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي باختلاف المستوى التعليمي

مستوى المعنوية	قيمة ف	درجة الحرية		الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى التعليمي	المتغيرات
		داخلك	بين المجموعات						
0,002 دال إحصائياً	6,343	372	2	0,17	1,88	7,31	118	1 - تعليم متوسط	كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي
				0,13	1,85	7,72	212	2 - تعليم جامعي	
				0,21	1,42	8,42	45	3 - فوق الجامعي	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض المبحوثين لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك باختلاف متغير المستوى التعليمي.

جدول (35)

دلالة الفروق بين المجموعات البحثية في متغير المستوى التعليمي

مستوى المعنوية	الفروق بين المتوسطات	القناة المقارنة	المستوى التعليمي
0,048 دال إحصائياً	* - 0,41190	2 - تعليم جامعي	1 - تعليم متوسط
0,01 دال إحصائياً	* - 1,11714	3 - فوق الجامعي	
0,048 دال إحصائياً	0,41190	1 - تعليم متوسط	2 - تعليم جامعي
0,018 دال إحصائياً	* - 0,70524	3 - فوق الجامعي	

تشير بيانات الجدول السابق إلى زيادة قوة الارتباط بين التعليم المتوسط وكل من فوق الجامعي، يليه التعليم الجامعي، كذلك بين التعليم الجامعي وكل من التعليم فوق الجامعي، يليه التعليم المتوسط.

(4) المستوى الاقتصادي الاجتماعي:

جدول (36)

الفروق في تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي باختلاف المستوى الاقتصادي الاجتماعي

مستوى المعنوية	قيمة ف	درجة الحرية		الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى الاقتصادي الاجتماعي	المتغيرات
		داخـل المجموعات	بين المجموعات						
0.283 دال إحصائياً	1.266	372	2	0.17	1.80	7.45	109	1 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي منخفض	كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي
				0.14	1.84	7.72	180	2 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي متوسط	
				0.20	1.87	7.85	86	3 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي مرتفع	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية كثافة تعرض الباحثين المجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك ومتغير المستوى الاقتصادي الاجتماعي.

مما سبق تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كثافة تعرض مرضى السرطان لشبكات التواصل الاجتماعي؛ وفقاً لخصائصهم الديموجرافية (النوع- الفئات العمرية- المستوى التعليمي- المستوى الاقتصادي الاجتماعي).

الفرض السادس: تختلف تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك؛ باختلاف خصائصهم الديموجرافية (النوع- الفئات العمرية- المستوى

التعليمي- المستوى الاقتصادي الاجتماعي).
(1) النوع:

جدول (37)

الفروق في تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك باختلاف النوع

المجموعات	المجموعات	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	قيمة ت	د.ح	مستوى المعنوية
تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك	ذكر	195	35.56	8.45	0.61	2.470	373	0.014 دال إحصائياً
	أنثى	180	33.43	8.28	0.62			

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية في تقييم الباحثين لحالتهم المزاجية في وجود متغير النوع.
(2) الفئات العمرية:

جدول (38)

الفروق في تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك باختلاف الفئات العمرية

المتغيرات	الفئات العمرية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري	درجة الحرية		قيمة ف	مستوى المعنوية
						بين المجموعات	داخلك المجموعات		
تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك	1 - من 18 لأقل من 30 سنة	176	176	33.36	7.71	3	371	4.437	0.004 دال إحصائياً
	2 - من 30 لأقل من 40 سنة	105	105	35.17	8.07				
	3 - من 40 سنة لأقل من 50 سنة	60	60	37.63	8.61				
	4 - أكثر من 50 سنة	34	34	33.24	11.10				

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية في تقييم الحالة المزاجية للمبحوثين بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك في وجود متغير الفئات العمرية.

جدول (39)

دلالة الفروق بين المجموعات البحثية في متغير الفئات العمرية

مستوى المعنوية	الفروق بين المتوسطات	الفئة المقارنة	الفئات العمرية
0.087 غير دال إحصائياً	1.81347	2 - من 30 لأقل من 40 سنة	1 - من 18 لأقل من 30 سنة
0.01 دال إحصائياً	* - 4.27538	3 - من 40 سنة لأقل من 50 سنة	
0.937 غير دال إحصائياً	0.12266	4 - أكثر من 50 سنة	
0.937 غير دال إحصائياً	0.12266	1 - من 18 لأقل من 30 سنة	4 - أكثر من 50 سنة
0.239 غير دال إحصائياً	1.93613	2 - من 30 لأقل من 40 سنة	
0.014 دال إحصائياً	* - 4.39804	3 - من 40 سنة لأقل من 50 سنة	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الفئة العمرية (من 18 لأقل من 30 سنة) والفئة (من 40 سنة لأقل من 50 سنة) وبين الفئة (أكثر من 50 سنة) والفئة (من 40 سنة لأقل من 50 سنة)، بينما لم تظهر الدلالة بين باقي الفئات العمرية.

(3) المستوى الاقتصادي الاجتماعي:

جدول (40)

الفروق في تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك باختلاف المستوى الاقتصادي الاجتماعي

مستوى المعنوية	قيمة ف	درجة الحرية		الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى الاقتصادي الاجتماعي	المتغيرات
		داخل المجموعات	بين المجموعات						
0.01 دال إحصائياً	13.256	372	2	0.92	9.65	31.28	109	1 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي منخفض	تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك
				0.49	6.55	35.37	180	2 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي متوسط	
				0.98	9.11	36.92	86	3 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي مرتفع	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية في

تقييم الحالة المزاجية للمبحوثين بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك باختلاف المستوى الاقتصادي الاجتماعي. جدول (41)

دلالة الفروق بين المجموعات البحثية في المستوى الاقتصادي الاجتماعي

مستوى المعنوية	الفروق بين المتوسطات	القناة المقارنة	المستوى الاقتصادي الاجتماعي
0.01 دال إحصائياً	* -7.08782	2 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي متوسط	1 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي منخفض
0.01 دال إحصائياً	* -5.63420	3 - مستوى الاقتصادي الاجتماعي مرتفع	

تشير بيانات الجدول السابق إلى وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين المستوى الاقتصادي الاجتماعي المنخفض وكل من المستوى المتوسط والمرتفع. (4) المستوى التعليمي:

جدول (42)

الفروق في تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك باختلاف المستوى التعليمي

مستوى المعنوية	قيمة ف	درجة الحرية		الخطأ المعياري	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى التعليمي	المتغيرات
		داخلى المجموعات	بين المجموعات						
0.709 غير دال إحصائياً	0.344	272	2	0.78	8.42	34.86	118	1 - تقييم الحالة المزاجية متوسط	تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك
				0.55	8.03	34.23	212	2 - تقييم جامعي	
				1.52	10.22	35.16	45	3 - فوق الجامعي	

تشير بيانات الجدول السابق إلى عدم وجود فروق ارتباطية ذات دلالة إحصائية في تقييم المبحوثين لحالتهم المزاجية بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك باختلاف المستوى التعليمي.

مما سبق تبين اختلاف تقييم الحالة المزاجية لمجموعات مرضى السرطان على

الفيس بوك؛ باختلاف خصائصهم الديموجرافية (النوع- الفئات العمرية- المستوى الاقتصادي الاجتماعي)، بينما لم تظهر أي فروق بين المبحوثين من حيث المستوى التعليمي.

النتائج العامة للدراسة:

1. اهتمام مرضى السرطان بمتابعة مواقع التواصل الاجتماعي؛ ولعل أهمها موقع الفيس بوك؛ نظرا لشهرته وسهولة استخدامه.
2. زيادة معدل استخدام المبحوثين للفيس بوك؛ ولعل أهم فترات المتابعة هي فترتي المساء والسهرة.
3. اهتمام مرضى السرطان بمتابعة مجموعاتهم على الفيس بوك؛ حيث إنها تتناسب معهم كما أنها مصدر للتسلية والترفيه.
4. يعد الفيس بوك، ثم الإنترنت، ثم الطبيب المعالج من أهم الوسائل التي تساعد المريض على معرفة المعلومات المهمة عن المرض والتكيف مع حالته، حيث قاموا بالبحث عنها والاشتراك فيها من على الإنترنت.
5. زيادة اهتمام مرضى السرطان بالمعلومات المقدمة على مجموعات مرضى السرطان، حيث يعرضونها على أسرهم والطبيب المعالج للتأكد من صحتها.
6. يتفاعل مرضى السرطان داخل مجموعاتهم بكل السبل من خلال التعليقات و تبادل الصور و الفيديوهات وغيرها من طرق التفاعل المختلفة أهمها التعليق، ثم اللايك، ثم الشير.
7. توفر مجموعات مرضى السرطان العديد من الخدمات لأعضائها، ولعل أهمها المعلومات حول المرض وطرق الوقاية، بالإضافة لوسائل الدعم المختلفة النفسي والاجتماعي والمالي وهذا ما أكد عليه أيضا مشرفي مجموعات مرضى السرطان من خلال مقابلات الباحثة معهم.
8. زيادة اهتمام مرضى السرطان بمجموعاتهم على الفيس بوك وارتفاع درجة ثقتهم فيها؛ بسبب العديد من الخدمات التي تقدمها لهم، ومدى اهتمام هذه المجموعات بإشباع احتياجاتهم وجدية هذه المجموعات وصدق معلوماتها.
9. ارتفاع معدل الدوافع النفعية لمرضى السرطان لمتابعتهم لمجموعاتهم على الفيس بوك؛ وأهمها الحصول على المعلومات حول طبيعة المرض، والحصول على الدعم المالي والدعم النفسي.

10. ارتفاع مستوى إشباعات مرضى السرطان بعد متابعتهم لمجموعاتهم على الفيس بوك ووصولهم على دورات تدريبية، والخروج في العديد من الرحلات في سبيل تكيفهم مع المرض.
11. جدية مجموعات مرضى السرطان، وتقديمها مضامين تتناسب مع طبيعة أعضائها؛ مما زادهم ثقة فيها وأدى إلى تحسن حالتهم المزاجية.
12. بالرغم من الظروف النفسية والمرضية التي يعاني منها مرضى السرطان؛ إلا إنهم راضون عن حياتهم، ولعل مجموعاتهم على الفيس بوك من أهم العوامل التي تضعهم في حالة الرضا.
13. تحسن الحالة المزاجية لمرضى السرطان، وزيادة معدل رضاهم عن حياتهم بعد متابعتهم لمجموعات مرضى السرطان على الفيس بوك.

أهم التوصيات:

1. الاهتمام بالفئات الخاصة الحساسة والمهمشين في إجراء البحوث وتطبيقها عليهم.
2. تطبيق نظرية المزاج العام على مختلف الموضوعات بجانب المجالات السياسية؛ حيث إنها تتناسب مع قياس الحالة الشعورية للفئات المتضررة والتي تعاني الأزمات والظروف الصعبة.
3. مرضى السرطان من الفئات الحساسة التي ترتبط بظروف صعبة سريعة التغيير، ويلزم الاهتمام بهذه الفئات أثناء إجراء الأبحاث العلمية في مجالات علم النفس والإعلام.
4. التركيز على دراسات الإعلام والدعم النفسي للفئات الحساسة والمهمشة.
5. الاهتمام بأبحاث تطبيقات السوشيال ميديا والميتافيرس والرسوم المتحركة والإخراج التليفزيوني وغيرها من الموضوعات غير المتداولة في بحوث الإعلام.

المراجع والمصادر:

- (1) Mitchell Dean: "**Political acclamation, social media and the public mood**" (European Journal of social Theory: First Published, April 29, 2016)
- (2) American Cancer Society (2007).
- (3) ALBERTO RECI **Animal-Assisted Activity Among Patients with Cancer: (Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense of Coherence.**
- (4) إحصاء معهد الأورام التابع لجامعة القاهرة، (2001).
- (5) هشام رشدي خير الله، "استخدام البث المباشر في تغطية قضايا المجتمع المصري عبر منصات التواصل الاجتماعي وتأثيرها على الحالة المزاجية للجمهور: دراسة تحليلية وميدانية (المجلة العلمية لبحوث الصحافة، ع 23، جـ 1 يناير/ يونيو 2022)، ص 319.
- (6) Francesca R. Dillman Carpenrtier, et al: "Sad kids, Sad Media? Applying mood management theory to depressed Adolescents' use of media, (Media psychal, Vol. 11, No. 1 Jan 2008) PP. 143 – 166.
- (7) Mark mulligan: Exploring mood management Via Exposure to A Massively Multi-player online Game, doctoral dissertation, USA: College of communication, Florida State University, 2008.
- (8) أمل حمدين عبدالجليل، التعرض للسلسلات الكوميدية التلفزيونية (الست كوم) وعلاقته بالحالة المزاجية للمشاهدين، رسالة ماجستير، غير منشورة (جامعة القاهرة: كلية الإعلام، 2015).
- (9) هيثم جودة مؤيد، وممدوح عبدالله مكاوي، "العلاقة بين التعرض للمضامين السياسية بالصحف والقنوات الفضائية المتاحة عبر مواقع التواصل الاجتماعي والمزاج العام نحو قضايا الوطن العربي (المجلة المصرية لبحوث الرأي العام، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، المجلد 14، ع3، 2015) ص 375: 452.
- (10) Benjamin K. Johnson, Silvia Knobloch-Wester wick. Glancing up or down, Mood management and Selective Social Comparisons on social Networking sites (computers in Human Behavior, VOL. 41 December 2014) PP. 36 – 37.
- (11) Ayse Zafer Bas kaya: "using mood management theory to define the success of TV Format "O Ses Turkiye (British Journal of Arts and social science Vol. 13, No. 1, 2013) PP
- (12) Brenda k. Helregel, James B Weaver: Mood management during pregnancy through selective exposure to television (Journal of Broadcasting and Electronic media: Vol 33, 2009)
- (13) Benjamins A. Converse and others: In the Mood "Get over Yourself": Mood Affect Theory of Mind use, (Emotions, Vol. 8, No. 5, 2008) PP. 725:730.
- (14) John Bollen, Alberto pepo, Huina Mao: Model Public Mood and emotion: Twitter sentiment and socio-economic phenomena, arxiv.org/pdf 1091 158371.pdf (2009).

- (15) Francesca R. Zellman et al: Sad kid? Sad Media? Applying Mood Management Theory to Depressed Adolescents' Use of Media March (Media Psychology VOL.11, NO.1 , 2008)PP:143-166
Applying Mood management theory depressed. Adolescent use of media (Media psychology Journal, Vol 11, 2008).
- (16) Sara Beth Elson (2012): Using Social media to Gauge Iranian public opinion and mood the 2009 election", www.rand.org/technical-report/TR1161.htm.
- (17) Partizia Zepegno et al: "Psychotherapy with Music Intervention Improves Anxiety, Depression and the Redox Status in Breast Cancer Patients Undergoing Radiotherapy: A Randomized Controlled Clinical Trial"(Cancers: MDPI, April 2021) PP. 1-17
- (18) Erik Aprilianto, et al: Family social support and the self-esteem of breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy (JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH, 2021).
- (19) Greg Alan Bojarsky: "The Role and Dysphoria and Depressive Experiences in the selection of and Reaction to Television programs, doctoral dissertation, (USA: Madison: the university of WISCONSIN, 1993)
- (20) Stephana J. Cherak et al: "Impact of social media interventions and tools among informal caregivers of critically ill patients after patient admission to the intensive care unit: A scoping review"(PLoS ONE; 2020) PP. 1-19.
- (21) Chery Koopman et al: "Distress, Coping, and Social Support among Rural Women Recently Diagnosed with Primary Breast Cancer"(The Breast Journal: VOL.7, NO.1, 2001) PP.25-33.
- (22) BERNARDINE M. PINTO ET AL: "EXERCISE PARTICIPATION AFTER DIAGNOSIS OF BREAST CANCER: TRENDS AND EFFECTS ON MOOD AND QUALITY OF LIFE "(PSYCHO-ONCOLOGY, WILEY INTERSCIENCE ,2002) PP.389-400
- (23) Rebecca A. Johnson: "Animal-Assisted Activity Among Patients with Cancer: Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense of Coherence"(ONCOLOGY NURSING FOURM; VOL.35, NO.2 ,2008) PP. 225 – 232.

(24) أيمن منصور ندا: تأثير التعرض للأخبار الإيجابية والسلبية على المزاجية العامة للجُمهور المصري: دراسة شبه تجريبية، (المجلة المصرية لبحوث الصحافة، 3- 4، أبريل- سبتمبر 2010)، ص 46.

(*) أ. د. أماني أليبرت- الأستاذ بكلية الإعلام جامعة بني سويف.

أ. د./ حسن على محمد- الأستاذ الفرغ بكلية الإعلام جامعة قناة السويس.

أ. د/ خالد جلال- الأستاذ المساعد بكلية الآداب قسم علم النفس- جامعة المنيا.

أ. د/ محمود عبد الحميد- أستاذ علم الاجتماع وعميد معهد الدراسات الإسلامية بالقاهرة.

أ. د/ محمد سعد إبراهيم- أستاذ الصحافة بكلية الآداب جامعة المنيا والعميد السابق بأكاديمية الإعلام بالشروق .

أ. د/ ملك محمد محمود الطحاوي- أستاذ الاجتماع بكلية الآداب جامع المنيا.

(25) عباس مصطفى صادق: "الإعلام الجديد: دراسة في مداخله النظرية وخصائصه العامة" البوابة العربية لعلوم الإعلام والاتصال، 2011، ص9.

(26) <https://www.who.int>.

(27) نجية عبد الله ورأفت عبد الفتاح، "العوامل النفسية في أمراض السرطان: دراسة في أحداث الحياة والشخصية لدى مرضى السرطان"، (القاهرة: مجلة علم النفس 9 (33)، 1995).

(28) على حسن إبراهيم، "دراسة إكلينيكية سيكومترية للأعراض النفسية المصاحبة للأعراض المهددة للحياة، رسالة دكتوراه، غير منشورة، (القاهرة، جامعة عين شمس، كلية الآداب).

(29) Oliver, M. B: Mood Management and selective Exposure In J. Brayant, D. Roskos - Ewoldesen & J Cantor (Communication and emotion: Essay in honor of Dol Zillman (P. 88) Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2015).

(30) Zillmann, D: "Mood management through Common a function choices (American Behavioral Scient Vol. 31, No. 3) 1988) PP. 327 – 341.

(31) Brayant, J. & Zillmann, D: "Using Television alleviate boredom and stress: Selective espouse as a function of induced recitational state (Journal of Broadcasting Vol. 28, 1984) pp 1-20.

(32) knobloch – Westerwick, S. "Mood Management theory, evidence and advancement. In Broyau. J., & Vorderer, p. (Eds.) (psychology of Entertoyment: New York, NY: Lawrence Erlbaum ASSociale, 2016) P. 239.

(33) Young rak park: The Effects of media Interne on mood Regulation: An Experimental study, unpublished doctoral dissertation, USA: Florida state university P. 5 – 6.

(34) Young rak park, op; cit. pp. 7 – 8.

(35) Rebecca Anne Hansen: "Coping with Loss: the use of media and Entertainment as a mood management device. Unpublished Master's thesis, USA: California state university, Fullerton, 2003) P. 24.

(36) Crystine A. Serrone: "Mood Management and Video Game Engagement the Importance of user Experiences and Gender in Assessing the psychological Effects of video Games play. Unpublished Master's thesis, USA: San Jose state university 2012) PP. 7-8.

(37) Dolf Zillman: "mood Management Theory Communication choices (American Behavioral Scientist 31 (January / February) (1988) pp 327-340.

(38) Dell Anno, Rayna & Salomon: 2018.

References

- Mitchell Dean: "Political acclamation, social media and the public mood" (European Journal of social Theory: First Published, April 29, 2016)
- American Cancer Society.(2007)
- ALBERTO RECI Animal-Assisted Activity Among Patients with Cancer: (Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense of Coherence.
- khayr Allah, H. (2022). "aistikhdam albathi almubashir fi taghtiat qadaya almujtamae almisrii eabr minasaat altawasul alaijtimaeii watathiriha ealaa alhalat almizajiat liljumhuri: dirasat tahliliat wamaydania (almajalat aleilmiat libuhuth alsahafati, 23(1 .(
- Francesca R. Dillman Carpenrtier, et al: "Sad kids, Sad Media? Applying mood management theory to depressed Adolescents' use of media, (Media psychal, Vol. 11, No. 1 Jan 2008) PP. 143 – 166.
- Mark mulligan: Exploring mood management Via Exposure to A Massively Multi-player online Game, doctoral dissertation, USA: College of communication, Florida State University, 2008.
- Aabdialjlil, A. (2015). altaearud lilmusalsalat alkumidiat altilifizyunia (alast kum) waealaqatuh bialhalat almizajiat lilmushahidina, risalat majistir, ghayr manshura (jamieat Alqahira: kuliyyat Al'ielam).
- Muayyad, H. (2015), "alealaqat bayn altaearud lilmadamin alsiyasiat bialsuhuf walqanawat alfadayiyat almutahat eabr mawaqie altawasul alaijtimaeii walmizaj aleami nahw qadaya alwatan alearabii (almajalat almisriat libuhuth alraay aleami, kuliyyat al'ielami, jamieat Alqahira, 3(7) , 375: 452 .
- Benjamin K. Johnson, Silvia Knobloch-Wester wick. Glancing up or down, Mood management and Selective Social Comparisons on social Networking sites (computers in Human Behavior, VOL. 41 December 2014) PP. 36 – 37.
- Ayse Zafer Bas kaya: "using mood management theory to define the success of TV Format "O Ses Turkiye (British Journal of Arts and social science Vol. 13, No. 1, 2013) PP
- Brenda k. Helregel, James B Weaver: Mood management during pregnancy through selective exposure to television (Journal of Broadcasting and Electronic media: Vol 33, 2009)
- Benjamins A. Converse and others: In the Mood "Get over Yourself": Mood Affect Theory of Mind use, (Emotions, Vol. 8, No. 5, 2008) PP. 725:730.

- John Bollen, Alberto pepo, Huina Mao: Model Public Mood and emotion: Twitter sentiment and socio-economic phenomena, arxiv.org/pdf 1091 158371.pdf.(2009)
- Francesca R. Zellman et al: Sad kid? Sad Media? Applying Mood Management Theory to Depressed Adolescents' Use of Media March (Media Psychology VOL.11, NO.1 , 2008)PP:143-166
Applying Mood management theory depressed. Adolescent use of media (Media psychology Journal, Vol 11, 2008).
- Sara Beth Elson (2012): Using Social media to Gauge Iranian public opinion and mood the 2009 election", www.rand.org/technical-report/TR1161.htm .
- Partizia Zeppegno et al: "Psychotherapy with Music Intervention Improves Anxiety, Depression and the Redox Status in Breast Cancer Patients Undergoing Radiotherapy: A Randomized Controlled Clinical Trial"(Cancers: MDPI, April 2021) PP. 1-17
- Erik Aprilianto, et al: Family social support and the self-esteem of breast cancer patients undergoing neoadjuvant chemotherapy (JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH, 2021) .
- Greg Alan Bojarsky: "The Role and Dysphoria and Depressive Experiences in the selection of and Reaction to Television programs, doctoral dissertation, (USA: Madison: the university of WISCONSIN, 1993)
- Stephana J. Cherak et al: "Impact of social media interventions and tools among informal caregivers of critically ill patients after patient admission to the intensive care unit: A scoping review"(PLoS ONE; 2020) PP. 1-19.
- Chery Koopman et al: "Distress, Coping, and Social Support among Rural Women Recently Diagnosed with Primary Breast Cancer"(The Breast Journal: VOL.7, NO.1, 2001) PP.25-33.
- BERNARDINE M. PINTO ET AL: "EXERCISE PARTICIPATION AFTER DIAGNOSIS OF BREAST CANCER: TRENDS AND EFFECTS ON MOOD AND QUALITY OF LIFE "(PSYCHO-ONCOLOGY, WILEY INTERSCIENCE ,2002) PP.389-400
- Rebecca A. Johnson: "Animal-Assisted Activity Among Patients with Cancer: Effects on Mood, Fatigue, Self-Perceived Health, and Sense of Coherence"(ONCOLOGY NURSING FOURM; VOL.35, NO.2 ,2008) PP. 225 – 232.

- Nada, A. (2010): tathir altaearud lil'akhbar al'iijabiat walsalbiat ealaa almizajiat aleamat liljumor almisrii: dirasat shibh tajribiati, (almajalat Almisria libuhuth alsahafati, 3- 4, 'abril- sibtambar 2010).
- Sadiq, A. (2011).: "al'ielam aljadida: dirasat fi madakhilih alnazariat wakhasayisih aleamati" albawaabat alearabiat lieulum al'ielam walaitisali, sa9 .
-<https://www.who.int>.
- Abdullah, N. (1995). warafat eabd alfataahi, "aleawamil alnafsiat fi 'amrad alsaratan: dirasat fi 'ahdath alhayat walshakhsiat ladaa mardaa alsartani", (Alqahira: majalat eilm alnafs 9 (33.(
- Ibrahim, A. "dirasat 'iiklinikiat saykumitriat lil'aerad alnafsiat almusahibat lil'aerad almuhadidat lihayaati, risalat dukturah, ghayr manshurati, (Alqahira, jamieat Ain Shams, kuliyat aladiab) .
- Oliver, M. B: Mood Management and selective Exposure In J. Brayant, D. Roskos - Ewoldesen & J Cantor (Communication and emotion: Essay in honor of Dol Zillman (P. 88) Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, 2015).
- Zillmann, D: "Mood management through Common a function cholces (American Behavioral Scient Vol. 31, No. 3) 1988) PP. 327 – 341.
- Brayant, J. & Zillmann, D: "Using Television alleviate boredom and stress: Selective espouse as a function of induced recitational state (Journal of Broadcasting Vol. 28, 1984) pp 1-20.
- knobloch – Westerwick, S. "Mood Management theory, evidence and advancement. In Broyau. J., & Vorderer, p. (Eds.) (psychology of Entertoymt: New York, NY: Lawrence Erlbaum ASSociale, 2016) P. 239.
- Young rak park: The Effects of media Interne on mood Regulation: An Experimental study, unpublished doctoral dissertation, USA: Florida state university P. 5 – 6.
- Young rak park, op; cit. pp. 7 – 8.
- Rebecca Anne Hansen: "Coping with Loss: the use of media and Entertainment as a mood management device. Unpublished Master's thesis, USA: California state university, Fullerton, 2003) P. 24.
- Crystine A. Serrone: "Mood Management and Video Game Engagement the Importance of user Experiences and Gender in Assessing the psychological

Effects of video Games play. Unpublished Master's thesis, USA: San Jose state university 2012) PP. 7-8.

- Dolf Zillman: "mood Management Theory Communication choices (American Behavioral Scientist 31 (January / February) (1988) pp 327-340.
- Dell Anno, Rayna & Salomon: 2018.

Journal of Mass Communication Research «J M C R»

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

Chairman: Prof. Salama Daoud

President of Al-Azhar University

Editor-in-chief: Prof. Reda Abdelwaged Amin

Dean of Faculty of Mass Communication, Al-Azhar University

Assistants Editor in Chief:

Prof. Mahmoud Abdelaty

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

Prof. Fahd Al-Askar

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

Prof. Abdullah Al-Kindi

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

Prof. Jalaluddin Sheikh Ziyada

- Media professor at Islamic University of Omdurman (Sudan)

Managing Editor: Prof. Arafa Amer

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

Editorial Secretaries:

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

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

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

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

Arabic Language Editors : Omar Ghonem, Gamal Abogabal, 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 63 October 2022 - part 1

● Deposit - registration number at Darekhotob 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.