



بسكرة في 05/06/2024

الاسم واللقب الأستاذ المشرف: بيل لحر
الرتبة: أستاذ محاضر
المؤسسة الأصلية: جامعة محمد خيضر بسكرة

الموضوع: الإذن بالإيداع

أنا الممضي أسفله الأستاذ (ة) بيل لحر وبصفتي مشرفا على مذكرة الماستر
للتالين: (ة)

- 1- لوحيد رحمة
- 2- جيرة شيماء

في تخصص: اتصال و علاقات عامة
والموسومة: ب. القضايا التي تروى أصالة الرقعة وعلاقتها بتشكيل الوعي

الموجي اتجاه الأمن الاجتماعي... دراسة مسحية لبيئة من مستخدمي القياساء لوضع السرية
والمسجل بقسم العلوم الإنسانية، شعبة علوم الإعلام والاتصال، أقر بأن المذكرة قد استوفت
مقتضيات البحث العلمي من حيث الشكل والمضمون، ومن ثمة أعطيت الإذن بإيداعها.

إمضاء المشرف



جامعة محمد خيضر بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الإنسانية



مذكرة ماستر

الشعبة: علوم الإعلام والاتصال

التخصص: اتصال وعلاقات عامة

إعداد الطالبتين:

جعرة شيما

لوصيف رحمة

يوم: 2024/06/12

الفضاءات التواصلية الرقمية وعلاقتها بتشكيل الوعي الصحي

تجاه الأمراض المزمنة

دراسة مسحية على عينة من مستخدمي الفايبروك تجاه مرضي السكري

وضغط الدم

لجنة المناقشة

رئيسا	جامعة بسكرة	أستاذ تعليم عالي	الاسم واللقب: داود جفاقله
ممتحنا	جامعة بسكرة	أستاذ مساعد	الاسم واللقب: فطيمة حدروش
مشرفا ومقررا	جامعة بسكرة	أستاذ محاضر	الاسم واللقب: نبيل لحر

السنة الجامعية: 2023-2024

• ملخص الدراسة:

أتاحت الفضاءات التواصلية الرقمية لمستخدمي الفايسبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم مجالاً حراً في تشكيل التوعية الصحية، حيث تساعد أيضاً في زيادة الوعي والمعرفة بهذه الأمراض من خلال نشر معلومات صحية وموثوقة وتمكين المرضى من التواصل وتبادل الخبرات ومن ناحية أخرى قد تساهم في انتشار معلومات صحية خاطئة، وقد هدفت دراستنا إلى تعرف إبراز مدى استخدام الفايسبوك في المجال الصحي وتحديد مدى تأثيره وفاعليته على الوعي الصحي تجاه مرضي السكري وضغط الدم، وهو ما دفعنا إلى طرح السؤال الرئيس: كيف ساهم الفايسبوك في تشكيل الوعي تجاه مرضي السكري وضغط؟

وقد اعتمدت دراستنا على منهج المسح الذي يستهدف توصيف الظاهرة من خلال رصد المتغيرات المرتبطة بالفايسبوك وتشكيل الوعي الصحي تجاه مرضي السكري وضغط الدم، وذلك باستخدام أداة استمارة الاستبيان التي تم توزيعها إلكترونياً لمسح جمهور مستخدمي الفايسبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم، بالاستناد على العينة القصدية التي قدر حجمها بـ (150) مفردة.

الكلمات المفتاحية: الفضاءات الرقمية والتواصلية، الفايسبوك، الوعي الصحي، الأمراض المزمنة.

- **Study summary:**

Digital communication spaces have provided Facebook users with diabetes and hypertension a free platform for health awareness formation. These spaces help increase awareness and knowledge about these diseases by sharing reliable health information and enabling patients to communicate and exchange experiences. However, they may also contribute to the spread of incorrect health information. Our study aimed to highlight the extent of Facebook's use in the health field and determine its impact and effectiveness on health awareness regarding diabetes and hypertension. This led us to pose the main question: How has Facebook contributed to shaping awareness about diabetes and hypertension?

Our study relied on a survey method to describe the phenomenon by monitoring variables related to Facebook and health awareness formation regarding diabetes and hypertension. This was done using a questionnaire distributed electronically to Facebook users regarding diabetes and hypertension, based on a purposive sample of 150 individuals.

Keywords: Digital and communication spaces, Facebook, health awareness; chronic disease.

شكر وتقدير

عرفانا بالجميل لأهل العطاء نتقدم بأرقى كلمات الثناء، وصادق الدعاء،
يعجز فيها اللسان عن الكلام لنكتب لك رسالة شكر و عرفان.

فجزاك الله خير الجزاء على وقتك الممنوح لنا وجهدك المبذول فلم تبخل
علينا بشيء لا بعلم ولا بنصيحة طيلة كتابة هذه الرسالة

"الدكتور نبيل لحر"

شكرا على جهودك، وشكرا على عطائك المثمر

الأهداء

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك ولا يطيب النهار إلا بطاعتك..
ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك.. ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك..
ولا تطيب الجنة إلا برويتك يا الله
إلى ابي.. إلى الجدار الذي أستند عليه في تعبتي وحزني. إلى الكتف
التي أضع عليها أثقالي غلى أغلاهم على قلبي وأقربهم إلي
إلى أمي.. وقد ورثت في جوفها كيف اكون إنسانا قبل أن أصرخ
صرختي الأولى في هذا العالم وأكثر إلى.. أغلاهم على قلبي وأقربهم
إلي
إلى إخواني.. ضلعي الثابت وقرّة عيني كل باسمه ومقامه

رحمة

الأهداء

من قال أنا لها "نالها"

وأنا لها إن أبت رغما عنها أتيت بها

لم تكن الرحلة قصيرة ولا ينبغي لها أن تكون لم يكن الحلم قريبا ولا الطريق كان
محفوفا بالتسهيلات لكنني فعلتها وملتتها

إلى الذي زين اسمي بأجمل الألقاب، من دعمني بلا حدود وأعطاني بلا مقابل

إلى من علمني أن الدنيا كفاح وسلاحها العلم والمعرفة

إلى فخري واعتزازي (والدي العزيز)

إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها واحتضني قلبها قبل يدها وسهلت لي الشدائد
بدعائها بالقلب الحنون والشمعة التي كانت لي في الليالي المظلمات سر قوتي ونجاحي
ومصباح دربي إلى وهج حياتي "والدتي الحبيبة"

إلى ضلعي الثابت وأمان أيامي إلى ملهمي نجاحي إلى من شددت عضدي بهم فكانوا لي
ينابيع أرتوي منها

(إخواني)

شيماء

الفهرس:

فهرس المحتويات:

الصفحة	العناوين:
	ملخص الدراسة.....
	الشكر والتقدير.....
	الاهداء.....
	فهرس المحتويات.....
	فهرس الجداول.....
	فهرس الاشكال.....
الجانب المنهجي:	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
أ	مقدمة.....
03	1-الإشكالية وتساؤلاتها.....
04	2- أسباب اختيار الموضوع.....
05	3- أهمية الدراسة.....
05	4- أهداف الدراسة.....
06	5- منهج الدراسة.....
07	6- أدوات جمع البيانات.....
10	7- مجتمع البحث وعينته.....
15	8- إجراءات الدراسة وأساليب التحليل الاحصائي المستخدمة.....
15	9- الدراسات السابقة.....
20	10- تحديد مفاهيم الدراسة.....
الفصل الثاني: الفضاءات الرقمية	
25	1- نشأة ومفهوم الفضاءات الرقمية.....
27	2- أهمية الفضاءات الرقمية.....

الفهرس:

28	3- مجالات استخدام الفضاءات الرقمية.....
28	4- تعريف الفايسبوك.....
29	5- مميزات الفايسبوك.....
31	6- سلبيات وايجابيات الفايسبوك.....
الفصل الثالث: الأمراض المزمنة	
35	1- تعريف الأمراض المزمنة.....
36	2- مرضي السكري وضغط الدم.....
37	3- سبل الوقاية من الأمراض المزمنة.....
38	4- تعريف الوعي الصحي.....
39	5- أهداف الوعي الصحي.....
39	6- وسائل وأساليب التوعية الصحية.....
الفصل الرابع: الفايسبوك وعلاقتها بتشكيل الوعي الصحي	
45	1-العلاقة بين الفايسبوك والوعي الصحي.....
46	2-أهداف نشر الوعي الصحي في الصفحات عبر الفايسبوك.....
47	3-دور الفايسبوك في التوعية الصحية.....
الجانب الميداني	
الفصل الخامس: الجانب الميداني	
51	1- عرض وتحليل النتائج.....
189	2- الاستنتاجات الدراسة.....
201	3- النتائج العامة للدراسة.....
203	الخاتمة.....
205	قائمة المصادر والمراجع.....
212	الملاحق.....

الفهرس:

فهرس الجداول:

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يوضح معامل الفا كرو نباخ لاستبيان الدراسة	10
02	جدول يبين توزيع أفراد العينة حسب الجنس	11
03	جدول يبين توزيع أفراد العينة حسب العمر	11
04	جدول يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	12
05	جدول يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى المعيشي	13
06	جدول يبين توزيع أفراد العينة حسب الحالة الصحية	14
07	جدول يوضح أسباب اشتراكك في موقع الفايسبوك	51
08	جدول يوضح استخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية	55
09	جدول يوضح التعرض للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك	59
10	جدول يوضح التفاعل مع المحتويات الصحية عبر الفايسبوك	62
11	جدول يوضح مصدر المعلومة عبر الفايسبوك يكون: مصدر موثوق أو غير موثوق	66
12	جدول يوضح مدى ثقتك في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك	69
13	جدول يوضح الشعور بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية ام لا	73
14	جدول يوضح الصفحات التي تشترك فيها وتفضلها وتتابعها باستمرار	78
15	جدول يوضح الأسباب اشتراكك في تلك الصفحات	83
16	جدول يوضح المصادر التي تعتمد عليها في معرفة المعلومات حول مرض السكري وضغط الدم	87
17	جدول يوضح مساعدة موقع الفايسبوك في التكيف مع حالتي الصحية والحصول على الدعم النفسي.	91

الفهرس:

95	جدول يوضح الشعور بأنني شخص إيجابي ومبادر أشارك المرضى الآخرين وأتفاعل معهم على مجموعة الفايسبوك	18
99	جدول يوضح المساعدة في موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكنني الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع	19
103	جدول يوضح نستطيع التعبير بحرية عن أعراض مرضى من خلال موقع الفايسبوك	20
107	جدول يوضح مساهم الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التدوي بالأعشاب	21
111	جدول يوضح بعض المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك من شأنها ان تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه	22
115	جدول يوضح بعض الصفحات أو الحسابات المتواجدة عبر الفايسبوك ومروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض	23
120	جدول يوضح بعض المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض.	24
125	جدول يوضح التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم.	25
129	جدول يوضح فهم الاكتشافات والعلاجات الحديثة في مرضى السكري وضغط الدم.	26
133	جدول يوضح الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين.	27
137	جدول يوضح الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة.	28
141	جدول يوضح زيادة معرفتي بطبيعة مرضي وأصبحت أكثر ارتياحا بطرق العلاج والدواء.	29

الفهرس:

145	جدول يوضح تكوين صداقات مع مرضى آخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج.	30
149	جدول يوضح الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعلني أكثر تفاؤلاً.	31
153	جدول يوضح السعى لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكر وضغط الدم من أجل مشاركتها على صفحتك؟	32
157	جدول يوضح راية أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك غير مفيدة في الواقع	33
161	جدول يوضح اعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك يساهم في التقليل من انتشار الأمراض في المجتمع	34
165	جدول يوضح راية أن متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض	35
169	جدول يوضح أداء تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك الى تغيير سلوكياتك الوقائية مقارنة بما قبل	36
173	جدول يوضح زياد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة	37
177	جدول يوضح راية أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة	38
181	جدول يوضح راية أن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى	39
185	جدول يوضح مساهمة تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتك الصحية	40

الفهرس:

فهرس الاشكال:

الصفحة	عنوان الشكل	الرقم
11	يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير الجنس	01
11	يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير العمر	02
12	يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	03
13	يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير المستوى المعيشي	04
14	يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير الحالة الصحية	05

الجانب المنهجي

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

مقدمة

- 1- الإشكالية وتساؤلاتها
- 2- أسباب اختيار الموضوع
- 3- أهمية الدراسة
- 4- أهداف الدراسة
- 5- منهج الدراسة
- 6- أدوات جمع البيانات
- 7- مجتمع البحث وعينته
- 8- إجراءات الدراسة وأساليب التحليل
الاحصائي المستخدمة
- 9- الدراسات السابقة
- 10- مفاهيم الدراسة

مقدمة:

عرفت تكنولوجيا الإعلام والاتصال وما شهدته من تطورات خلال العقدین الأخيرین نقلة نوعية وثورة صحفية في عالم الاتصال حيث أضحت بيئة الإعلام والاتصال بيئة متغيرة ومتطورة تحتوي على أساليب وتقنيات جديدة، غيرت الكثير من المعطيات في عملية الاتصال إذ حلت محل الفضاء التواصلي التقليدي ما يعرف بالفضاءات التواصلية الرقمية عبر مختلف الوسائط والتطبيقات الرقمية بفضل شبكة الأنترنت، حيث بات الفرد فيها مرسلًا ومستقبلًا ومنتجًا في الآن ذاته، بفضل ما منحته هذه التكنولوجيا من خصائص على غرار التفاعل وإلغاء الحدود الزمانية والمكانية، وأصبحت بذلك وسيلة للنقاش وتبادل للأفكار والآراء والثقافات وقدرات لا متناهية للاتصال عبر الحدود رغم المسافات.

وتعتبر الفضاءات التواصلية الرقمية وتطبيقاتها المختلفة، السمة البارزة في التطور. إذ صار استخدامها سلوكًا روتينيًا للأفراد يلزم يومياتهم، كما لم يعد يقتصر دورها في ربط العلاقات وتبادل المعلومات فقط، بل تعداه إلى التوعية الصحية خاصة لفئة الأمراض المزمنة منها.

وأصبح تشكيل الوعي الصحي في المجتمع من الموضوعات المهمة التي تركز عليها هذه الفضاءات بمختلف أشكالها، فالصحة أحد أهم الأولويات المجتمعية، فهي تعمل على بناء الفرد وتكوينه وزيادة رصيده المعرفي وما يقتضيه الموقف للحصول على سلوكيات إيجابية.

سنقوم من خلال هذه الدراسة بتسليط الضوء على أحد الفضاءات التواصلية الرقمية وهي "الفايسبوك" ودوره في تشكيل الوعي الصحي تجاه الأمراض المزمنة وكانت العينة من مستخدمي موقع الفايسبوك لمرضى السكري وضغط الدم.

1- الإشكالية وتساؤلاتها:

شهد التطور دمجاً بين وسائل الاتصال التقليدية وتقنيات المعلومات مما صنع ما يعرف بتكنولوجيا الاتصال التفاعلي والاتصال المتعدد الوسائط وقدم لنا مصطلحات جديدة لم نكن نعرفها سابقاً مثل الميديا الجديدة ومواقع التواصل الاجتماعي، الأمر الذي غير مفهوم المكان والزمان واختصر المسافات وقرب بين الشعوب والثقافات المختلفة وفتح الأفق للتواصل والتفاعل بين أفرادها مما جعل من العالم عبارة عن قرية واحد من خلال تشكيلها لهذه الفضاءات التواصلية الرقمية.

حيث تعددت استخدامات هذه الفضاءات التواصلية الرقمية وأصبحت تستخدم على مجالات ذات نطاق واسع لتشمل قضايا لها أبعاد مختلفة، ومن بين هذه الفضاءات التي تعمل على ذلك الفايبروبوك الذي يعد من بين أهم تلك الفضاءات الرقمية، كونه بات يضم اليوم ما يفوق نصف المليار مشترك، ليصبح من أكثر المواقع شهرة نظراً للخدمات المتنوعة التي يقدمها في عدة مجالات منها المجال الصحي من خلال وظائفها المختلفة من توعية وتحسيس وغيرها،

تعتبر التوعية الصحية ضرورية للمجتمع والفرد، للكبير والصغير، ويرجع ذلك إلى ظهور الأمراض المختلفة وانتشارها منها أمراض حديثة لم تكن معروفة من قبل، والتي قد يصعب علاجها، ومنه كانت هناك بعض الجمعيات أو المؤسسات أو منظمات الصحة حريصة على تزويد الأفراد بالمعلومات الصحية وإظهار بعض الحقائق وبعض الإرشادات المختلفة من خلال نشر الوعي الصحي والثقافة الصحية من أجل تجنب الأمراض والوقاية منها، بالإضافة إلى طرق علاجها.

ومع مواكبة المؤسسات الاستشفائية العمومية واستخدامها للفايبروبوك الذي تهدف من خلاله إلى تحقيق الأهداف السابقة حول التوعية الصحية اتجاه مختلف الأمراض خاصة المزمنة منها مثل مرض السكري وضغط الدم وغيرها من الأمراض المنتشرة في عصرنا الحالي، فاستغلال المؤسسات الاستشفائية العمومية والمؤسسات الصحية عموماً للفضاء التواصلية

الرقمي فايسبوك قد يساهم في الوصول بها إلى تحقيق الوعي الصحي من خلال استخدام صفحاته ومجموعاته في نشر كل ما يتعلق بتلك الأمراض.

فمن خلال ما سبق جاء موضوع دراستنا الذي يتحدث عن الفضاءات التواصلية الرقمية وعلاقتها بتشكيل الوعي الصحي اتجاه الأمراض المزمنة، من خلال دراسة مسحية على عينة من مستخدمي الفايسبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم، ولمعالجته نقوم بطرح الإشكالية التالية:

**كيف ساهم الفايسبوك في تشكيل الوعي الصحي تجاه مرضي السكري وضغط الدم؟
ومن خلال هذا التساؤل الرئيسي تدرج تحته أسئلة فرعية وتتمثل في:**

1. كيف يتلقى مستخدمي موقع الفايسبوك المحتوى الصحي؟
2. ما هي الدوافع والإشباعات المحققة لمستخدمي الفايسبوك للمحتوى الصحي؟
3. كيف يؤثر تصفح المحتويات الصحية عبر موقع الفايسبوك على تشكيل الوعي الصحي لدى المستخدمين؟

2- أسباب اختيار الموضوع:

(1) أسباب عملية:

- حداثة موضوع الدراسة.
- الرغبة في تسليط الضوء على واقع الفضاءات التواصلية الرقمية وعلاقتها بتشكيل الوعي الصحي تجاه مرضي ضغط الدم والسكري.
- محاولة التعرف على انعكاسات الفايسبوك تجاه مرضي ضغط الدم والسكري.

(2) أسباب علمية:

- الاهتمامات الشخصية نحو الجانب الصحي.
- حب الاطلاع على هذا الموضوع واكتشاف تكنولوجيا الاتصال ومدى استخدامها.

- الرغبة الشخصية في إظهار دور الفضاءات التواصلية الرقمية وعلاقتها بتشكيل الوعي الصحي تجاه مرضي ضغط الدم والسكري.

3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية دراستنا في أهمية الموضوع المعالج والذي كان بعنوان الفضاءات التواصلية الرقمية وعلاقتها بتشكيل الوعي الصحي اتجاه الأمراض المزمنة، دراسة مسحية على عينة من مستخدمي الفايسبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم ، حيث أن انتشار الفضاءات التواصلية الرقمية واستخدامها الذي أصبح متاح لكل فئات المجتمع من مختلف الأعمار، مما أدى إلى انعكاسات إيجابية وسلبية على الأسرة والمجتمع، فاستخدام هذه الوسائل الرقمية الحديثة في المجال الصحي أظهر نتائج عديدة منها ما يتعلق بتشكيل وزيادة الوعي الصحي اتجاه العديد من الأمراض التي انتشرت في عصرنا الحالي، ففي دراستنا سنوضح علاقة استخدام هذه الفضاءات الرقمية بتشكيل الوعي الصحي تجاه مرض السكري وضغط الدم، مع توضيح واقع استخدامهم لها، بالإضافة إلى إبراز مدى اعتماد الهيئات والمستشفيات على الفضاءات التواصلية الرقمية لزيادة الوعي الصحي اتجاه مختلف الأمراض بعد ظهور نتائجها في الميدان من خلال جائحة كوفيد19.

4- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف دراستنا فيما يلي:

1. إبراز مدى استخدام الفايسبوك في المجال الصحي.
2. رصد دوافع استخدام الفضاءات التواصلية الرقمية بالمستشفيات الجزائرية.
3. تحديد مدى تأثير وفاعلية الفايسبوك على الوعي الصحي تجاه مرضي السكري وضغط الدم.
4. إبراز الآثار التي يحدثها استخدام الفايسبوك في التصدي لانتشار الأمراض المزمنة.

5- منهج الدراسة:

تنتهي دراستنا إلى نوع الدراسات الوصفية والتي تساعد الباحث في التعرف على ظاهرة الدراسة ووصفها كما هي في الواقع وصفا كاملا دقيقا¹، والهدف من هذه الدراسات هو الحصول على معلومات كافية ودقيقة عن الموضوع المعالج كما هو في الواقع، من خلال استخدام أساليب القياس والتصنيف بهدف استخراج الاستنتاجات ثم الوصول لتعميمات بشأن الظاهرة موضوع الدراسة.²

أما المنهج فيعرف لغويا بأنه مصطلح مرادف لكلمتي نهج ومنهاج اللتين تعنيان الطريق الواضح وهي من الكلمة الفرنسية "méthode" التي تعبر عن الخطوات الفكرية المنظمة الهادفة لبلوغ نتيجة ما في البحث العلمي.

أما اصطلاحا يعرفه موريس أنجرس "على أنه مجموع الإجراءات والخطوات الدقيقة المتبناة من أجل الوصول إلى نتيجة"³، والمنهج العلمي هو أسلوب للتفكير والعمل يعتمد على الباحث لتنظيم أفكاره وتحليلها وعرضها وبالتالي الوصول إلى نتائج وحقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة، تختلف المناهج باختلاف الظواهر، وتمتاز بالمرحلية فتؤدي كل مرحلة إلى المرحلة التالية بتسلسل وترابط.⁴

وفي دراستنا نجد أن المنهج المناسب هو منهج المسح الاجتماعي والذي يعرف بأنه منهج بحثي يهدف إلى مسح الظاهرة موضوع الدراسة، لتحديد أبعادها والوقوف على واقعها بصورة موضوعية، تمكن الباحث من استنتاج علمي لأسبابها ومقارنة فيما بينها وقد تتجاوز ذلك تقييمها تبعا لما تخلص له من نتائج.⁵

¹ أحمد مرسللي. مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط.4، 2010، ص52.

² فاطمة عوض صابر، علي ميرفت خفاجة، أسس ومبادئ البحث العلمي، مكتبة الإشهار الفني، الإسكندرية، مصر، ط1، 2002، ص87.

³ أحمد مرسللي، مرجع سبق ذكره، ص282.

⁴ مصطفى عليان ربحي، البحث العلمي، أسسه مناهجه، أساليبه وإجراءاته. بيت الأفكار الدولية. عمان. الأردن. 2001. ص 35.

⁵ سعد سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2019، ص132.

6- أدوات جمع البيانات:

والتي تعرف على أنها الوسيلة المستخدمة للحصول على المعلومات والبيانات التي يتطلبها موضوع البحث،⁶ وفي دراستنا سنعتمد على:

1.6 استمارة الاستبيان:

تعتبر الاستبانة من أكثر وسائل جمع البيانات الخاصة بالعلوم الاجتماعية استعمالاً، ويمكن تعريفه الاستبانة هي مجموعة من الأسئلة المكتوبة والمعدة يهدف من خلالها الحصول على معلومات أو آراء المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين.⁷ ويعرف الاستبيان على أنه مجموعة من الأسئلة والاستفسارات المتنوعة، والمرتبطة بعضها ببعض الآخر بشكل يحقق الهدف، أو الأهداف، التي يسعى إليها الباحث في ضوء موضوعه والمشكلة التي اختارها لبحثه⁸ .

وقد اعتمدنا على استمارة الاستبيان بشكلها الإلكتروني من خلال إرسالها عبر مواقع التواصل الاجتماعي للأفراد مستخدمي الفايسبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم. وقد قسمنا استمارة الاستبيان الخاصة بدراستنا إلى ثلاثة محاور بالإضافة إلى محور البيانات الشخصية، وقد جاءت المحاور كالتالي:

• محور البيانات الشخصية

- **المحور الأول:** تلقي المحتوى الصحي على موقع الفايسبوك .
- **المحور الثاني:** الدوافع والإشباع المحققة من تصفح المحتوى الصحي على صفحات الفايسبوك.

- **المحور الثالث:** تأثير تصفح المحتويات عبر الفايسبوك على تشكيل الوعي الصحي لدى المستخدمين.

⁶ محمد الجوهري، طريق البحث الاجتماعي، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، مصر، 2008، ص 148.

⁷ نفس المرجع السابق، ص 55.

⁸ محمد سرحان علي المحمودي، مناهج البحث العلمي، دار الكتب، صنعاء، ط3، 2019، ص 126.

• صدق وثبات المحكمين:

مر استبيان هذه الدراسة بمجموعة من المراحل قبل التوصل للاستبيان الأكثر ملائمة للمبحوثين وذلك لاستقاء جل المعلومات المطلوبة لمعالجة إشكالية الدراسة، وتمثلت أبرز المراحل في:

مرحلة الصيغة الأولية: وتمت في هذه المرحلة بناء على التساؤل الرئيس والتساؤلات الفرعية، والمؤشرات التي تعبر عن كل تساؤل بغية تحقيق الأهداف المرجوة والأخذ بعين الاعتبار كل ما يجب التطرق له في الجانب النظري للدراسة.

مرحلة التجريب: حيث قمنا بتوزيع الاستبيان على 20 مفردة من المبحوثين لاستطلاع رأيهم وفيما يتعلق بردودهم على أسئلة الاستبيان.

مرحلة التحكيم: تم تحكيم الاستمارة من طرف (05) أساتذة ذو كفاءة مختصون في علوم الإعلام والاتصال بجامعة محمد خيضر بسكرة* وإجراء تعديلات نهائية ثم وزعنا الاستمارة الالكترونية وحددنا العينة التي تشمل 150 مفردة.

• صدق أداة الدراسة:

صدق الأداة يعني قدرة الاستمارة على قياس ما أعدت لقياسه فعلا، أو بمعنى آخر صدق أسئلة أداة الاختبار من حيث صياغتها ومحتواها وطريقة تطبيقها على المبحوثين لتحقيق الهدف من الاختبار.⁹ وتم الاعتماد في هذه الدراسة على الصدق الظاهري وفيما يلي سيتم توضيحه بالتفصيل:

• **الصدق الظاهري:** والذي يعبر عن اتفاق المحكمين أو المبحوثين على أن المقياس أو الأداة صالحة فعلا لتحقيق الهدف الذي أعدت من أجله ويطلق عليه الصدق الظاهري نظرا لأنه يقوم على رؤية المحكمين أو المبحوثين للصلاحية بشكل عام. ويكون السؤال المطروح

⁹بشنة حنان، وبوعموشة نعيم، الصدق والثبات في البحوث الاجتماعية، مجلة دراسات في علوم الانسان والمجتمع، 3(2)، 2020، ص 118-119.

* عباسي يزيد (أستاذ)، شيقر سليمة (أستاذة مساعدة أ)، طلحة مسعودة (أستاذ محاضراً)، قوراري صونيا (أستاذة مساعدة أ)، جفال سامية (أستاذة)، التخصص: علوم الإعلام والاتصال، مؤسسة الانتماء: جامعة محمد خيضر، بسكرة.

في هذه الحالة هو مدى صلاحية المقياس ككل أو الأداة لتحقيق الهدف الذي أعدت من أجله، وقد يتفق المحكمون أو يختلفون في بعض الجوانب الخاصة بالمحتوى أو البناء في علاقته بالهدف من المقياس.¹⁰

وقد تم دراسة ملاحظات المحكمين واقتراحاتهم وأجريت التعديلات في ضوء توصيات وآراء هيئة التحكيم لتصبح الاستمارة أكثر فهما وتحقيقاً لأهداف البحث. وتم اعتبار أن الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة هو الصدق الظاهري أحد أنواع صدق المحتوى، وأنها صالحة لقياس ما وضعت له. ثم تم حساب صدق الأداة التي توصلت إلى 66%، وهذا ما يؤكد صدق الأداة.

عدد الإجابات الاجمالية للمحكمين $100 \times$

عدد المحكمين الموافقين

• ثبات أداة الدراسة:

يقصد بمفهوم ثبات الدراسة هو أن تكون النتائج التي تظهرها الأداة ثابتة، بمعنى تشير إلى النتائج نفسها لو أعيد تطبيقها على العينة نفسها في نفس الظروف بعد مدة زمنية ملائمة. فإذا لم تتغير النتائج بعد إعادة تطبيق الأداة ولا تختلف استجابة المبحوثين فهذا يعني أن الأداة ثابتة.¹¹

وللتحقق من ثبات أداة الدراسة تم حساب معامل الثبات ألفا كرو نباخ، كما هو موضح في الجدول الموالي:

¹⁰كمال عبد الحميد زيتوني، منهجية البحث التربوي والنفسي من المنظور الكمي والكيفي، القاهرة، مصر، عالم الكتب،

2004، ص430.

¹¹مرجع سبق ذكره، ص126.

جدول 1: يوضح معامل الفا كرو نباخ لاستبيان الدراسة

الفا كرو نباخ	الاستبيان
0.603	الاستبيان

7-مجتمع البحث والعينة:

1.7. مجتمع البحث:

يعتبر تحديد مجتمع الدراسة من الخطوات الأساسية التي يجب على الباحث القيام بها لمساعدته على اختيار العينة وحجمها الممثل لهذا المجتمع . ويعرف مجتمع الدراسة بأنه مجموعة عناصر لها ميزة أو عدة مميزات مشتركة تختلف عن غيرها من العناصر الأخرى والتي يجرى عليها البحث والتقصي¹². حيث يتمثل مجتمع دراستنا في مستخدمي الفايسبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم.

2.7. العينة:

تعرف العينة بأنها جزء من مجتمع الدراسة يتم اختياره من قبل الباحث وفق شروط مناسبة ويجري عليها الباحث دراسته ومن ثم يمكنه أن يقوم بتعميم النتائج المتحصل عليها على كامل مجتمع الدراسة الأصلي.¹³

وفي دراستنا اعتمدنا على العينة القصدية وهي التي يختارها الباحث طبقا لما يراه من سمات وخصائص تتوفر في المفردات بما يخدم أهداف البحث، وانطلاقا من الهدف الأساسي من دراستنا وهو معرفة العلاقة بين استخدام موقع الفايسبوك بتشكيل الوعي الصحي تجاه مرضي السكري وضغط الدم، قمنا باختيار هذا النوع من العينة، بحيث سنقوم بدراسة على عينة مكونة من 150 فرد من مستخدمي الفايسبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم.

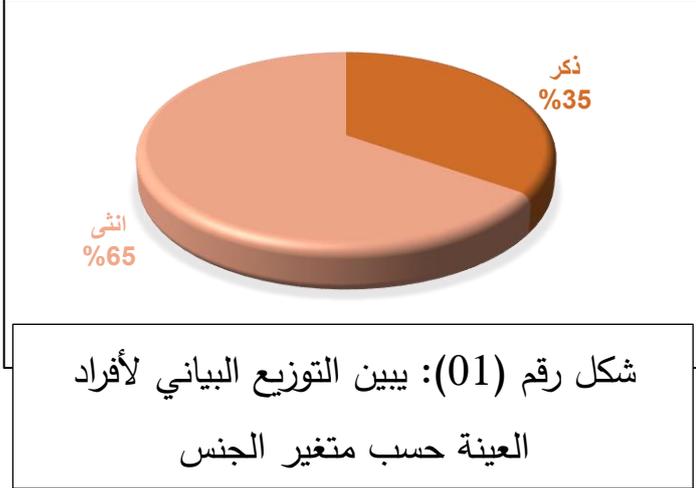
¹²موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، تدريبات عملية، تر. بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصة للنشر، الجزائر، ط2، 2008، ص 298.

¹³محمد سرحان علي المحمودي، مرجع سبق ذكره، ص 160.

• خصائص عينة الدراسة:

1- الجنس:

جدول 02: يبين توزيع افراد العينة حسب الجنس



الجنس	التكرار	النسبة المئوية%
ذكر	52	34.7%
أنثى	98	65.3%
المجموع	150	100%

المصدر: من اعداد الطالبتين بناء على

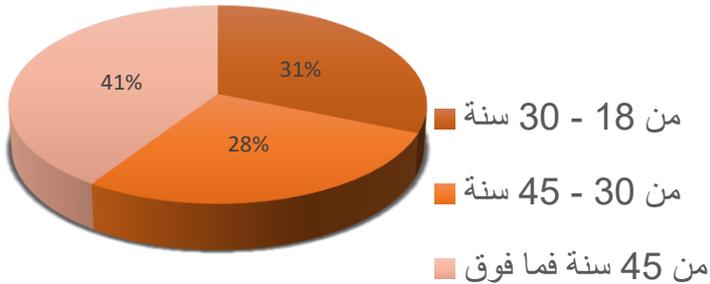
برنامج spss v 23

نلاحظ من خلال الجدول رقم (02) والذي يوضح توزيع العينة حسب متغير الجنس أن 34.7% من أفراد العينة ذكوراً، وبالمقابل نجد نسبة الإناث 65.3%.

أي أن أغلب المبحوثين من الإناث يستخدمون الفايسبوك في تشكيل الوعي الصحي اتجاه مرض السكري وضغط الدم.

2- العمر:

جدول 03: يبين توزيع أفراد العينة حسب العمر



العمر	التكرار	النسبة المئوية%
من 18 - 30 سنة	47	31.3%
من 30 - 45 سنة	42	28%
من 45 سنة فما فوق	61	40.7%
المجموع	150	100%

المصدر: من اعداد الطالبتين بناء على برنامج spss v 23

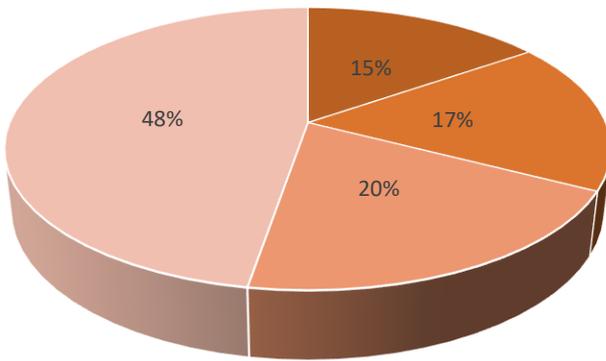
شكل رقم (02): يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير العمر

نلاحظ من خلال الجدول رقم (03) أن نسبة 40.7% تمثل عدد الأفراد في الفئة العمرية (من 45 سنة فما فوق) وهو ما يعادل 61 مفردة من مجتمع البحث، تليها نسبة 31.3% والتي تمثل عدد الأفراد في الفئة العمرية (من 18-30 سنة) أي ما يعادل 47 مفردة من مجتمع البحث، ثم تليها نسبة 28% والتي تمثل عدد الفئة العمرية (من 30-45 سنة) أي ما يعادل 42 مفردة من مجتمع البحث.

أي أن أغلب أفراد العينة يتراوح نسبهم من 45 سنة فما فوق وهم من يستخدمون الفايسبوك لتشكيل الوعي الصحي اتجاه مرض السكري وضغط الدم.

3- المستوى التعليمي:

جدول 04: يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



■ جامعي ■ ثانوي ■ متوسطة ■ ابتدائي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية %
ابتدائي	23	15.3%
متوسطة	26	17.3%
ثانوي	30	20%
جامعة	71	47.3%
المجموع	150	100%

شكل رقم (03): يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

المصدر: من اعداد الطالبتين بناء على برنامج spss v 23

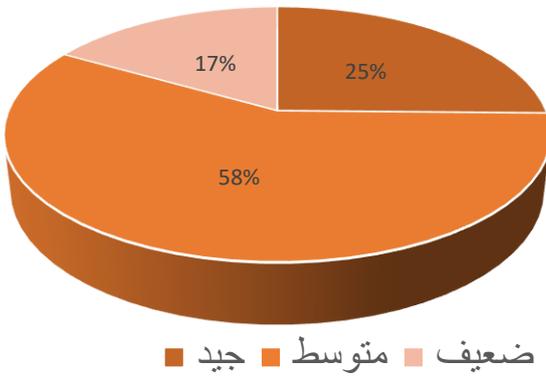
نلاحظ من خلال الجدول رقم (04) أن نسبة 47.3% هي الأعلى والمتمثلة في الافراد الذين لديهم مستوى جامعي بما يعادل 71 مفردة من مجتمع البحث، ثم تليها نسبة 20% والمتمثلة في الذي لديهم مستوى ثانوي بما يعادل 30 مفردة من مجتمع البحث، وتليها نسبة 17.3% والمتمثلة في الذين لديهم مستوى متوسط أي ما يعادل 26 مفردة من مجتمع البحث،

ثم تليها نسبة 15.3% والمتمثلة في الذين لديهم مستوى ابتدائي أي ما يعادل 23 مفردة من مجتمع البحث.

ويرجع هذا إلى أن النسب المتفاوتة لأفراد العينة حسب المستوى التعليمي يعود إلى تنوع واختلاف الدرجة العلمية.

4- المستوى المعيشي:

جدول 05: يبين توزيع أفراد العينة حسب المستوى المعيشي



المستوى المعيشي	التكرار	النسبة المئوية %
جيد	38	25.3%
متوسط	87	58%
ضعيف	25	16.7%
المجموع	150	100%

شكل رقم (04): يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير المستوى المعيشي

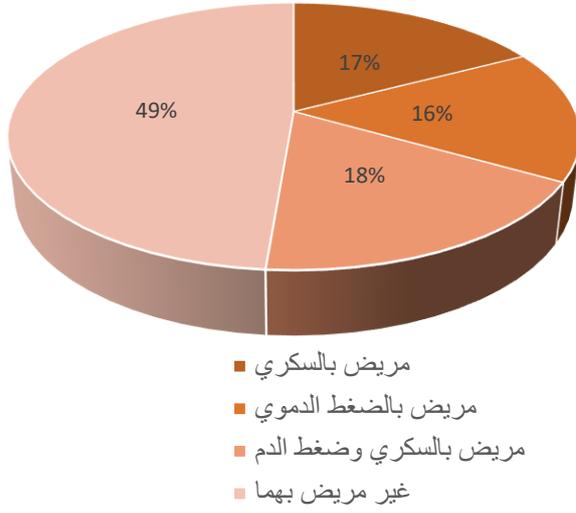
المصدر: من اعداد الطالبتين بناء على برنامج spss v23

نلاحظ من خلال الجدول رقم (05) أن نسبة 58% هي الأعلى في الفئة الذين لديهم مستوى معيشي متوسط أي ما يعادل 87 مفردة من مجتمع البحث، وتليها نسبة 25.3% من الفئة العمرية الذين لديهم مستوى معيشي جيد أي ما يعادل 38 مفردة من مجتمع البحث، وتليها نسبة 16.7% من الفئة الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف أي ما يعادل 25 مفردة من مجتمع البحث.

أي أن أغلب أفراد العينة الذين لهم مستوى معيشي متوسط هم من يستخدمون الفايبروك لتشكيل الوعي الصحي اتجاه مرض السكر وضغط الدم.

5- الحالة الصحية:

جدول 06: يبين توزيع أفراد العينة حسب الحالة الصحية



الحالة الصحية	التكرار	النسبة المئوية%
مريض بالسكري	26	17.3%
مريض بالضغط الدموي	24	16%
مريض بالسكري وضغط الدم	27	18%
غير مريض بهما	73	48.7%
المجموع	150	100%

المصدر: من اعداد الطالبتين بناء على برنامج spss v23

شكل رقم (05): يبين التوزيع البياني لأفراد العينة حسب متغير الحالة الصحية

نلاحظ من خلال الجدول رقم (06) ان نسبة 48.7% تمثل عدد الأفراد الغير مريض بهما أي ما يعادل 73 مفردة من مجتمع البحث، تليها نسبة 18% تمثل عدد الأفراد المريضين بالسكري وضغط الدم أي ما يعادل 27 مفردة من مجتمع البحث، وتليها نسبة 17.3% تمثل عدد أفراد المرضى بالسكري أي ما يعادل 26 مفردة من مجتمع البحث، وتليها نسبة 16% تمثل عدد الأفراد المرضى بالضغط الدموي أي ما يعادل 24 مفردة من مجتمع البحث.

أي أن أغلب أفراد العينة غير مرضى بالسكر وضغط الدم وهم يستخدمون الفايبروك لتشكيل الوعي الصحي.

8- إجراءات الدراسة وأساليب التحليل الإحصائي المستخدمة:

بعد تفرغ النتائج وتبويبها اعتمدنا في تحليلها على الأسلوب الإحصائي بنوعيه الوصفي والاستدلالي، فالإحصاء الوصفي مكننا من جمع البيانات، تنظيمها، تصنيفها وعرضها على شكل جداول، أما الإحصاء الاستدلالي فمكننا من تحليل وتفسير البيانات، والتوصل إلى استنتاجات، واعتمدنا في ذلك على برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية (SPSS v23) واستخدمت الأساليب الإحصائية التالية:

- معامل ألفا كرونباخ Cronbach's alpha لتحديد معامل الثبات للأداة الدراسة.
- التكرارات والنسب المئوية
- اختبار كاف تربيع

9- الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة خطوة أساسية إذ تحتم أصول البحث العلمي رجوع الباحث إلى ما كتب عن موضوع بحثه باعتبار أن البحث العلمي يعتمد على التراكم المعرفي فهي إحدى الركائز العلمية التي يستند عليها الباحث في معرفة المناهج المتبعة وتساعد في الاختيار السليم لبحثه وعدم تكرار ما ورد فيها وكذا تجنب الأخطاء التي وقعت فيها هذه الدراسات،¹⁴ كما تساعد الباحث على توضيح المفاهيم الأساسية والإمام بطبيعة موضوعه محل البحث كما توجهه في تنظيم بحثه شرط أن تكون وثيقة الصلة ببحثه،¹⁵ وقد قمنا بترتيب الدراسات السابقة المشابهة لموضوعنا إلى حسب التسلسل الزمني من الأقدم إلى الأحدث وهم كالتالي:

¹⁴ سعد سلمان المشهداني: منهجية البحث العلمي. دار أسامة. عمان. الأردن. 2019. ص 109.

¹⁵ مهدي محمد القصاص: تصميم البحث الاجتماعي. دار نيبور. بغداد. العراق. 2014. ص 157.

1. الدراسة الأولى:

بعنوان: "دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور (دراسة مسحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية) رسالة استكمال متطلبات الحصول على درجة الماجستير في الإعلام كلية الإعلام، جامعة الشرق الأوسط، من إعداد الطالب: محمد فاضل علي، 2017. وكانت الإشكالية الأساسية تتمحور حول: الدور الذي تؤديه شبكة الفيسبوك (نموذجاً لشبكات التواصل الاجتماعي لأغراض هذه الدراسة) في التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في وزارة الصحة الأردنية. وتسعى هذه الدراسة الإجابة على التساؤلات التالية:

1. ما رأي المختصين في القطاع الصحي لدور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية؟
2. ما أكثر الموضوعات الصحية جذبا في شبكة الفيسبوك من وجهة نظر المختصين بالقطاع الصحي في نشر التوعية الصحية؟
3. ما أهمية الموضوعات التي تقدمها شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية من وجهة نظر المختصين في القطاع الصحي؟
4. ما اشباعات المتحققة في شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية؟
5. ما الفروق الإحصائية لتقييم المختصين في القطاع الصحي لدور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية حسب متغير (العمر - النوع الاجتماعي - التحصيل العلمي - الوصف الوظيفي - الخبرة الوظيفية)؟

مجتمع الدراسة وعينتها: يتكون مجتمع الدراسة من المختصين في وزارة الصحة الأردنية، وقد وزع الباحث 300 إستبانة باستخدام العينة العشوائية البسيطة.

منهج الدراسة: لمعرفة دور شبكة الفيسبوك في تعزيز التوعية الصحية في جامعة الشرق الأوسط، اعتمد الباحث على المنهج الوصفي لأنه الأكثر ملاءمة بموضوع الدراسة من خلال دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة أو ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو الأحداث.

نتائج الدراسة: فقد توصلت هذه الدراسة إلى أن ما تتسم به موضوعات الإعلام الصحي في شبكة الفيسبوك هي ميزة 'التنوع' التي تصدرت النتائج، ظهر ان مسألة تخفيف الوزن والبحث عن الرشاقة وطرق الحماية الغذائية من أكثر الموضوعات التي خرج بها البحث، أهم المواضيع التي تقدمها شبكة الفيسبوك من وجهة نظر الفئة المبحوثة في سبيل تعزيز التوعية الصحية هي زيادة الوعي الصحي.

2. الدراسة الثانية:

بعنوان: الأساليب الإقناعية في مواقع التواصل الاجتماعي-دراسة تحليلية للمضامين الصحية لصفحة "ويب طب" عبر شبكة الفيسبوك. أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في علوم الإعلام والاتصال تخصص وسائل الإعلام والمجتمع، من إعداد الطالبة: أمينة مزيان، قسم علوم الإعلام والاتصال وعلم المكتبات، كلية العلوم الإنساني والاجتماعية، جامعة باتنة 1، 2020-2021.

وكانت الإشكالية الأساسية تتمحور حول: الأساليب الإقناعية المعتمد عليها في شبكة الفيسبوك بالنسبة للمضامين الصحية في صفحة "ويب طب".

وتسعى هذه الإشكالية للإجابة على التساؤلات التالية:

1. ماهي الكيفية التي يغطي بها الفيسبوك المجال الصحي في صفحة "ويب طب"؟
2. ما الأساليب الإقناعية المرتبطة بالشكل والمضمون التي يستخدمها الفيسبوك في نشر الوعي الصحي عبر صفحة "ويب طب"؟
3. ماهي المضامين الصحية التي تطرقت لها صفحة "ويب طب" عبر شبكة الفيسبوك؟

وقد استخدمت الباحثة منهج تحليل محتوى، وفي إطار هذا المنهج اعتمدت الباحثة على تقنية استمارة تحليل المحتوى المتاح على المواقع الإلكترونية وما يلازمها من وحدات تحليل، وطبقت هذه الدراسة على ثلاثة إجراءات أساسية:

- **عينة الصفحة:** والتي شملتها 672 منشورا من صفحة "ويب طب" الموجودة على شبكة الفايبيوك.
- **عينة المواضيع الصحية:** وفيها تم تحديد ثمانية مواضيع رئيسية للتحليل.
- **عينة زمنية:** اختارت فيها الباحثة الفترة الممتدة من 01 أوت 2018 إلى غاية 22 جويلية 2019.

وقد توصلت الدراسة إلى نتائج عامة وفقا لمحورين كالتالي:

المحور الأول: فئات الشكل: تعتبر صفحة "ويب طب" من الصفحات الصحية العربية النشطة، والسريعة التحديث، تتميز بتنوع منشوراتها ذات خصائص تصميمية جرافيكية جذابة ونذكر منها:

✓ اعتمدت أغلبية المنشورات على الخط ذو الحجم المتوسط بنسبة 52.83%.

✓ كل الصور التعريفية المستخدمة في صفحة "ويب طب" تكون بالألوان.

المحور الثاني: فئات المضمون: تعتبر صفحة "ويب طب" صفحة طبية تعليمية تثقيفية بالدرجة الأولى، تتطرق لمواضيع صحية علمية متنوعة تستجيب لأذواق متصفحها أو المشتركين فيها ومن الموضوعات التي تهتم بنشرها نجد:

✓ أكثر القوالب الصحفية التي تستخدم الأساليب الإقناعية في صفحة "ويب طب" هو الإرشاد من خلال التكرار والتنويع.

✓ هيمنة المقال على الأشكال الصحفية التي نشرتها صفحة "ويب طب" والمتعلقة بالصحة العامة، إذ يشكل لوحده نسبة 65% وعددها 78 مادة من مجمل هذه الأشكال.

❖ التعليق على الدراسات السابقة:

1- أوجه الاختلاف:

• الدراسة الأولى:

✓ تختلف مع دراستنا في المنهج حيث استخدم الباحث المنهج الوصفي، بينما في دراستنا استخدمنا المنهج المسحي.

✓ تختلف من حيث الأداة حيث اعتمد الباحث على أداة الاستبانة فقط، أما في دراستنا استخدمنا أداة الملاحظة والمقابلة واستمارة الاستبيان.

✓ أما العينة فقد اعتمد الباحث على العينة العشوائية البسيطة، بينما في دراستنا اعتمدنا على العينة القصدية.

• الدراسة الثانية:

✓ تختلف مع دراستنا في المنهج فقد اعتمدت الطالبة على منهج تحليل المحتوى، بينما في دراستنا اعتمدنا على المنهج المسحي.

✓ تختلف في العينة حيث اعتمدت الدراسة على العينة العشوائية المنتظمة، بينما في دراستنا اعتمدنا على العينة القصدية.

2- أوجه التشابه:

• الدراسة الأولى:

✓ تتفق مع دراستنا من خلال اهتمامها بالتوعية الصحية.

• الدراسة الثانية:

✓ لقد تشابهت دراستنا مع دراسة الطالبة من حيث الاداة، فقد أرشدتنا إلى اختيار الأداة المناسبة لجمع المعلومات والبيانات والمتمثلة في استمارة الاستبيان.

10- تحديد مفاهيم الدراسة:

أولاً: الفضاءات التواصلية الرقمية

1) الفضاءات:

التعريف اللغوي: ان ترجمة كلمة (space) الى اللغة العربية لم تستقر على لفظ واحد حيث ترجم بالفضاء تارة، والمجال طورا وفي بعض الحالات القليلة الحيز والمكان. ف"الفضاء" وجمعه "أفضية"، هو ما اتسع من الأرض، فيقال مكان قضاء أي مكان واسع. أما "المجال" وجمعه "مجالات"، معناها "المحل" و"المدى"، نقول "فسح له المجال" بمعنى ترك له الحرية.¹⁶

التعريف الاصطلاحي: هي عبارة عن أنظمة مرتبطة بنوع أو أكثر من أنواع الترابط التي تشمل القيم والرؤى والأفكار المشتركة والاتصال الاجتماعي والمجموعات المشاركة في حدث معين وجوانب أخرى عديدة في علاقات الإنسان¹⁷.

كما تعرف بأنها منظومة من الشبكات والمواقع الإلكترونية التي تسمح لمستخدميها بإنشاء موقع خاص بهم، ومن ثم ربطه من خلال نظام اجتماع إلكتروني مع أعضاء آخرين لديهم نفس الاهتمامات والتوجهات وغيرها.¹⁸

2) التواصل:

التعريف اللغوي: يعرف في اللغة كما أشار الفيومي بقوله: وصلت الشيء بغيره، وصل فاتصل به، والوصل ضد الهجر، وبينهما تواصل أي اتصال مستمر لا ينقطع¹⁹.

¹⁶ المنجد في اللغة العربية والاعلام، دار المشرق، بيروت، ط31، 1991، ص5.

¹⁷ عبد الله ممدوح، دور شبكات التواصل الاجتماعي في التغيير السياسي، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن، 2012، ص31.

¹⁸ راضي زاهر، استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في العالم العربي، مجلة التربية، جامعة عمان، الأردن، دس، ع15، ص23.

¹⁹ ابن منظور: لسان العرب، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط2، مج 8، 2009، ص 870.

التعريف الاصطلاحي :

تعريف هابرماس: يشير إلى ما يفعله المتكلم بقوله والغرض لقصدي من ذلك هو التفاهم بين الذوات، مما يفسح المجال إلى تواصل مزدوج قائم على الحوار المتبادل في مظهره العلني المقرون بالسياق اللغوي التبادلي الذي يعتمد على برهان أو أسلوب المحادثة²⁰ والتواصل هو عملية تبليغية تفيد تبادل الكلام بين المخاطب والمخاطب، وهي عملية نوعية قصدية تهدف إلى إثارة استجابة المتلقي بغية التأثير عليه نفسياً وسلوكياً وعقلياً²¹.

(3) تعريف الفضاءات التواصلية الرقمية: هي المواقع الموجودة على شبكة الأنترنت والتي تتيح لمستخدميها التواصل المرئي والصوتي وتبادل الصور وغيرها من الإمكانيات التي تساهم في خلق علاقات اجتماعية بينهم، ومن خصائصها التفاعلية والتوعية والالتزامية والإتاحة والسهولة والتوافق²².

التعريف الإجرائي: نقصد بمصطلح الفضاءات التواصلية الرقمية في دراستنا بأنها كل المواقع والشبكات المتاحة في البيئة الرقمية والتي يستخدمها مرضى السكري وضغط الدم وينتج عن هذا الاستخدام وعي صحي اتجاهها.

ثانياً: الوعي الصحي:

(1) الوعي:

التعريف اللغوي: حفظ القلب الشيء، ووعي الشيء والحديث يعيه وعياً وأوعاه، حفظه وفهمه وقلبه، فهو واع، وفلان أوعي من فلان أي أحفظ وأفهم²³.

²⁰حسن مصدق، النظرية النقدية التواصلية، دار البيضاء، المغرب، ط1، 2005، ص115.

²¹أنور أبو النور الحمدي، بورجينهابرماس، الأخلاق والتواصل، دار التنوير، د.ب، 2009، ص152.

²²نور الهدى عبادة، طبيب شريفة، الحراك الشعبي العربي، والوسائط الاتصالية والإعلامية الجديدة: حدود العلاقة، مجلة الدراسات

الإعلامية، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا، فيفري 2019، ع6، ص235.

²³نسبية حسن هارون علي، فاعلية الوسائط متعددة في توعية بمخاطر الإدمان الإلكتروني، رسالة ماجستير في علوم الاتصال، كلية دراسات عليا، جامعة السودان، 2022.

التعريف الاصطلاحي: الوعي كلمة تعبر عن حالة عقلية يكون فيها العقل بحالة إدراك وعلى تواصل مباشر مع محيطه الخارجي عن طريق منافذ الوعي التي تتمثل عادة بحواس الإنسان الخمس، والوعي هو ما يكون لدى الإنسان من أفكار ووجهات نظر ومفاهيم عن الحياة والطبيعة من حوله والوعي بأمر ما يتضمن معرفته والعمل، وعليه لا وعي دون علم فكما ازداد المرء علما وفهما ازداد وعيا.²⁴

(2) تعريف الوعي الصحي: يقصد بها عملية تعليم المواطن عادات صحية سليمة وسلوك صحي جديد ومساعدته على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم، وتحذيره من مخاطر الأوبئة، وتربيته على القيم الصحية.²⁵

التعريف الإجرائي: نقصد بمصطلح الوعي بأنه وصول مرضى السكري وضغط الدم لمرحلة من الفهم والاستيعاب حول كل ما يخص الأمراض المزمنة من علاج ومعلومات حولها من خلال اعتمادهم على مصادر متعددة.

(3) الصحة:

التعريف الاصطلاحي: يعرفها العالم "تيومان" بأنها عبارة عن حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، وحالة التوازن هذه تنتج من تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها.

²⁴ عدنان سهابلية، البرامج الثقافية في الفضائيات العربية، دراسة تحليلية لبرنامج روافد، بقناة العربية، مذكرة ماستر في وسائل الإعلام والمجتمع، جامعة العربي التبسي، تبسة، 2016، ص 10.

²⁵فتيحة أمرار، التناول الإعلامي لقضايا التوعية الصحية من خلال البرامج الصحية لإذاعة البويرة المحلي، مجلة الدراسات الإعلامية، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا، فيفري 2019، ع6، ص418.

تعرفها أيضا منظمة الصحة العالمية بأنها حالة التحسن الجسدي والعقلي والاجتماعي الكامل، وليس مجرد غياب المرض أو العلة من الإنسان فحسب.²⁶

التعريف الإجرائي: الصحة تعني عدم المرض. وتعني أيضا خلو الجسم من الأمراض والإصابات والقدرة على الأداء للأنشطة بشكل طبيعي.

رابعاً: الأمراض المزمنة:

(1) التعريف الاصطلاحي:

هي المشاكل الصحية الكامنة بداخل الإنسان ويظل يتعايش معها طوال حياته بعد الإصابة بها، فهي أمراض تدوم فترات طويلة وتتطور ببطء في غالب الأحيان وهناك أنواع من هذه الأمراض المزمنة مثل: القلب، السكري، ضغط الدم.....²⁷

التعريف الإجرائي: نقصد بالأمراض المزمنة من خلال دراستنا بأنها تلك الأمراض التي تلازم الإنسان لفترة طويلة في حياته وهي مرض السكري وضغط الدم.

²⁶ محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدجيلي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2018، ص13-14.

²⁷ منظمة الصحة العالمية، فيروس كورونا المستجد، دليل توعوي شامل، الأوتروا، 2020.

الفصل الثاني: الفضاءات الرقمية

- 1- نشأة ومفهوم الفضاءات الرقمية.
- 2- أهمية الفضاءات الرقمية.
- 3- مجالات استخدام الفضاءات الرقمية.
- 4- تعريف الفايسبوك
- 5- مميزات الفايسبوك
- 6- سلبيات وايجابيات الفايسبوك

1- نشأة ومفهوم الفضاءات الرقمية:

أولاً: نشأة الفضاءات الرقمية:

بدأ الفضاء الرقمي مساره العلمي تكملة في أدب الخيال العلمي عام 1980م، وفي التسعينيات من القرن الماضي أصبح يشير إلى جميع الأشخاص الذين يعيشون في مكان واحد أو مؤسسة أو بيتهم في حاجة إلى الاعتناء ببعضهم عن طريق تقسيم وتوفير المستلزمات الضرورية، ثم اتسع نطاق استخدامه من قبل محترفي الكمبيوتر والهواة، من استخدامات الأنترنت والشبكات والاتصالات الرقمية التي كانت تنمو بشكل كبير، وكان مصطلح الفضاء الرقمي قادراً على التمثيل العديد من الأفكار والظواهر الجديدة.

كذلك تستخدم كلمة « cyber » مقترنة بكلمة « space » لتعبير عن أشهر تعبير في عصر المعلومات، واستخدمت « cyber space » للتعبير عن الأنترنت في عام 1991م، وأصبح هذا المفهوم أشمل وأوسع من الأنترنت ليضم كل الاتصالات والشبكات وقواعد البيانات ومصادر المعلومات، حيث أنها ذات طبيعة افتراضية رقمية تتحرك في بيئة إلكترونية حيوية تعمل من خلال خطوط الهاتف وكابلات الاتصالات والألياف البصرية والموجات الكهرومغناطيسية، وتقرب العلاقة بين العالم المادي والعالم الواقعي بحيث يحصل مستخدمو الكمبيوتر على خبرات لا وجود لها، يكتسبونها عن طريق هذا الاستخدام فتؤثر بذلك المكونات الإلكترونية على العالم المادي والذي يمكن أن تسمعه ونراه ونتأثر به ونقرأه واصبحت قوة الكمبيوتر والشبكات تتزايد عاماً بعد عاماً، لتجعل من السهولة إدراك وجود هذا المكون الإلكتروني، وهذا ما جعل الناس يرون في الفضاء الإلكتروني على أنه عالم مواز للواقع الذي نعيش فيه، وبعد الفضاء الإلكتروني عبارة عن فيض رقمي من المعلومات لا يعتمد كلياً على البيئة المحسوبة التي توفرها شبكات المعلومات، بل تتعامل أيضاً بكثافة مع مفرداته.²⁸

²⁸ عبد الحميد صلاح، عاطف يماني، الاعلام والفضاء الإلكتروني، أطلس للنشر والإنتاج العلمي، الجيزة، 2015، ص8-9.

ويمكن القول بأن الفضاء الرقمي أصبح العصب الحيوي في حركة الأمم وتطورها، وسلاح حاسم ينتصر فيه من يمتلكه فقط، إن العالم انطلق في ثورة جديدة، والتي تحولت فيها أجهزة الحاسبات وشبكات الاتصالات من دورها التقليدي كأدوات تكنولوجيا لأداء الأعمال وتطوير الإنتاج والخدمات، ليصبح هذا العالم الجديد هو عالم الأعمال الإلكترونية، والذي أسهم في زيادة الإنتاج والارتقاء بجودته.²⁹

ثانياً: مفهوم الفضاءات الرقمية:

عرف جوزيف ناي الفضاء الإلكتروني: "نطاق تشغيلي محكم باستخدام الإلكترونيات لاستكشاف المعلومات عبر أنظمة مترابطة ببعضها البعض وببنية تحتية لها".³⁰ كما يعتبر مفهوم الفضاء الرقمي متعدد التسميات لارتباطه بمفهوم الشبكة العنكبوتية الانترنت بفعل التطبيقات الجديدة التي وفرتها، حيث فرضت فضاء إعلامي اتصالي ذو صيغة افتراضية، ومن بين هذه التسميات نجد الفضاء الإلكتروني، الفضاء الافتراضي، الفضاء السيبراني، فهذا المفهوم متعدد التسمية لوظيفة إعلامية اتصالية لها مدلولاتها في هذا الفضاء الإلكتروني، "فالفضاء الرقمي أو العالم الافتراضي أو الفضاء السيبراني أو العالم الإلكتروني كلها مصطلحات بمعنى واحد، والاتصال المستمر بين سكان الأرض على مستوى الشبكة".³¹

²⁹ سالم محمد صلاح، العصر الرقمي وثورة المعلومات - دراسة في نظم المعلومات وتحديث المجتمع -، عين الدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية، القاهرة، ط1، 2002، ص6-7.

³⁰ إيهاب خليفة، القوة الإلكترونية - كيف يمكن ان تدير الدول شؤونها في عصر الانترنت؟، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2017، ص27.

³¹ مريم برغوث، نادية مفتاح، الفضاء الرقمي ونشر ثقافة الحراك الشعبي - الجزائر انموذجاً -، مجلة الأبحاث، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، 2-06-2022، المجلد 7، العدد 01، ص312.

2- أهمية الفضاءات الرقمية:

- تعمل الفضاءات الرقمية على إعداد وتطوير بيئات افتراضية للنقاش والتزود بالمعلومات من خلال علاقات اجتماعية حقيقية بين المستخدمين وأخصائي المعلومات، مما يسمح بتكوين مجتمع تفاعلي.
- تطوير الممارسات المهنية ومشاركة الخبرات العلمية والتقنية وتبادل التجارب وترسيخ الممارسات الجيدة.
- تمكن هذه الفضاءات الرقمية من التدريب على استخدام الأدوات والتطبيقات الرقمية التركيز على مسألة الوعي التوجيه الإرشاد، والقدرة على الوصول إلى المعلومات والفهم والتقييم النقدي للمحتوى والخبرة اللازمة لإبداع واستخدام التكنولوجيا الرقمية والتركيز على البعد الأخلاقي لهذه التكنولوجيا.
- تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص للجميع فيما يتعلق بالوصول إلى التكنولوجيا واستخدامها إذ تهدف هذه الفضاءات في المقام الأول إلى الوصول الديمقراطي إلى المعلومات والمعرفة التكنولوجية والمشاركة في إنتاج المحتوى الرقمي.
- تحقيق أعلى مستويات كفاءة الاستخدام الفعال للمعلومات عند تفعيل نظم إدارة المعرفة الرقمية والاستعانة بالتطبيقات التكنولوجية الحديثة.³²

³²فاطمة بن زينب، الفضاءات الرقمية في المكتبات الجامعية والتحول نحو مفهوم الجودة في تقديم خدمات المعلومات الرقمية، مجلة الحوار الثقافي، جامعة احمد بن بلة، وهران، 30-01-2024، المجلد 12، العدد 2 (2023)، ص12.

3-مجالات استخدام الفضاءات الرقمية:

أدى شيوع استعمال الانترنت وظهور مشاريع الحكومات الالكترونية إلى ظهور العديد من التطبيقات المبنية على مبادئ الفضاء الرقمي، نذكر أهمها فيما يلي:³³

- التجارة الالكترونية.
- الفضاءات الرقمية الموجهة للتعليم العالي.
- الفضاءات الرقمية للتواصل.
- المؤسسات التعليمية الافتراضية.

إضافة إلى هذه المجالات توجد العديد من التطبيقات على شكل فضاءات رقمية نذكر على سبيل المثال لا الحصر: المنتديات، مجموعات نقاش، الويكي، والمكتبات الرقمية والافتراضية. إلا أنتباين تحكم أفراد المجتمعات الغربية في التكنولوجيات الرقمية الحديثة، أدى إلى ظهور فضاءات من نوع جديد، تعرف بالفضاءات الرقمية العمومية.

4-تعريف الفايسبوك:

هو موقع لشبكة اجتماعية في الانترنت تتيح للمستخدمين إنشاء قاعدة لملامحهم الشخصية، وشبكات اتصال مشتركة، وعقد علاقات صداقة مع مستخدمين آخرين، والكتابة على جدران أصدقائهم، وإنشاء مجموعات والانتساب إليها، ونشر الأحداث والتسجيل كمعجبين ومحبين لأي شيء يمكن تصويره ضمن قائمة طويلة. فإن فتح حساب خاص في شبكة الفيسبوك مجاني وسهل، فعلى الرغم من أن المستخدمين المحتملين للشبكة في سنواتها الأولى كان يجب أن يكونوا من الطلبة، أصبح في مقدور كل من يملك عنواناً بريدياً إلكترونياً هذه الأيام أن يفتح

³³ محمد طاشور، الفضاءات الرقمية دعامة القراءة في ظل التكنولوجيات الحديثة، مجلة علوم المعلومات، علم الأرشيف وعلم

المكتبات، جامعة قسنطينة -02-، ديسمبر 2015، العدد 04، ص79.

حساباً فيها مع أن الشبكة تطالب أعضاءها الجدد بتحديد جنسهم، وتاريخ ميلادهم عند التسجيل من أجل الحفاظ على نزاهة الموقع.³⁴

هو موقع إلكتروني للتواصل الاجتماعي، وقد عرف موقع "ويب_أوبديا" الموقع الإلكتروني الاجتماعي على أنه التعبير المستخدم لوصف أي موقع إلكتروني يخول مستخدميه إنشاء ملفات شخصية ونشرها بشكل علني عبر ذلك الموقع وتكوين علاقات مع مشتركين آخرين على نفس الموقع يكون بإمكانهم الدخول إلى ملفاتهم الشخصية.³⁵

5- مميزات الفايسبوك:

أهم مميزات الفايسبوك هي:³⁶

1. (Profil): فعندما تشترك بالموقع عليك أن تنشئ ملفاً شخصياً يحتوي الملف الشخصي على معلوماتك الشخصية، صورك، الأمور المفضلة لك، وكلها معلومات مفيدة من أجل سهولة التواصل مع الآخرين، كذلك يوفر معلومات للشركات التي تريد أن تعلن لك سلعها بالتحديد.
2. (Addfriend) إضافة صديق : وبها يستطيع المستخدم إضافة أي شخص أو أن يبحث عن أي فرد موجود على شبكة الفيس بوك بواسطة بريده الإلكتروني.
3. (Groups) إنشاء مجموعة: تستطيع من خلال خاصية إنشاء مجموعة إلكترونية على الانترنت أن تنشئ مجتمعا إلكترونيا يجتمع حول قضية معينة، سياسية كانت أم اجتماعية أم رياضية... الخ، وتستطيع جعل الاشتراك بهذه المجموعة حصرياً للعائلة والأصدقاء، أو عامة يشترك بها من هو مهتم بموضوعها.
4. (wall) لوحة الحائط: وهي عبارة عن مساحة مخصصة في صفحة الملف الشخصي

لأي مستخدم بحيث تتيح للأصدقاء إرسال الرسائل المختلفة الى هذا المستخدم.

³⁴لؤي الزغبى وآخرون، الاعلام والاتصال الإلكتروني، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، 2020، ص109.

³⁵ليلي احمد جرار، الفايسبوك والشباب العربي، مكتب الفلاح للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 01، 2012، ص51.

³⁶يوسف خالد غسان، ثورة الشبكات الاجتماعية، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2013، ص35-37.

5. **(Pokes) النكزة:** منها يتاح للمستخدمين إرسال نكزة افتراضية لإثارة انتباه بعضهم الى بعض وهي عبارة عن إشعار يخبر المستخدم بأن أحد الأصدقاء يقوم بالترحيب به.
6. **(Photos) الصور:** وهي الخاصية التي تمكن المستخدمين من تحميل الألبومات والصور من الأجهزة الشخصية الى الموقع وعرضها.
7. **(Status) الحالة:** التي تتيح للمستخدمين امكانية إبلاغ أصدقائهم بأماكنهم وما يقومون بهمن أعمال في الوقت الحالي.
8. **(News Feed) التغذية الإخبارية:** التي تظهر على الصفحة الرئيسية لجميع المستخدمين، حيث تقوم بتمييز بعض البيانات، مثل: التغييرات التي تحدث في الملف الشخصي، وكذلك الأحداث المرتقبة وأعياد الميلاد الخاصة بأصدقاء المستخدم.
9. **(Gifts) الهدايا:** ميزة تتيح للمستخدمين إرسال هدايا افتراضية الى اصدقائهم بظهر على الملف الشخصي للمستخدم الذي يقوم باستقبال الهدية، ويمكن ارفاق رسالة شخصية بها.
10. **(Marketplace) السوق:** وهو المكان أو الفسحة الافتراضية الذي يتيح للمستخدمين نشر إعلانات مبوبة مجانية.
11. **انشاء صفحة خاصة على الموقع (FaceBook):** تستطيع انشاء صفحة خاصة بموضوع معين ويكون اسم الدومين الخاص بها منتهيا بـ فيس بوك، ويتيح لك أن تروج لفكرتك أو منتجك أو جريدتك، ويتيح الموقع أدوات لإدارة وتصميم الصفحة ولكنها ليست أدوات متخصصة كما في المدونات.
- ويمكننا أن نجمل الميزات التي تفسر الانتشار السريع لعدد مستخدمي موقع فيس بوك بما يأتي:

- ✓ سهولة الاستخدام وسهولة التعامل مع الموقع.
- ✓ مجانية الاشتراك وإتاحته للجميع بدون تمييز.
- ✓ السقف العالي من المصادقية في إتاحة المعلومات.
- ✓ إمكانية وضع محددات للمعلومات والمستخدمين.

- ✓ سهولة البحث عن الأصدقاء القدماء والأصدقاء الجدد دون كلف.
- ✓ سلسلة ترابط المعلومات وإمكانية إرسالها للأصدقاء، وهذا ما يرفع عدد المستخدمين بسرعة كبيرة، في فترة زمنية قليلة تقدر بالثواني.
- ✓ تنوع الوسائط التي يعتمدها الموقع مقارنة بالوسائل الأخرى، وبالتالي تنوع الملفات التي يمكن تبادلها بين المشتركين.
- ✓ المرونة التي يمنحها الموقع للمشاركين في قبول أو رفض الأصدقاء الذين يرغبون مشاركتهم صفحاتهم، مما يمنح المشاركين شعورا بالاستقلالية والقدرة على تحديد دائرة الأصدقاء على المستويين الفردي والجماعي بدون عناء.
- ✓ الاستخدام المتنوع لموقع فيسبوك للأغراض المختلفة، بحيث أصبح وسيلة للترابط وإدامة الصلة بين الأفراد الذين يشكلون مجموعات رسمية أو اجتماعية أو تخصصية من شأنه أن يلبي الحاجات النفسية والاجتماعية والعملية للمشاركين.³⁷

6- سلبيات وإيجابيات الفايسبوك:

1. إيجابيات موقع الفايسبوك:

- يؤدي هذا الموقع خدمات إلى مستخدميه تسهل عليهم الكثير من أعمالهم وتواصلهم، ومن هذه الخدمات نجد:³⁸
- أ- إتاحة الفرصة للصدقة والتواصل بين الأعضاء المشتركين في هذا الموقع. وذلك عن طريق:

- ✓ إتاحة الفرصة للإضافة من يشاء العضو إضافتهم من الأصدقاء للتواصل معهم بعد أخذ موافقتهم، فالخيار والحرية متاحة لمن يريد أن يضيف صديق له على الموقع، ومتاح لهذا

³⁷ عبود حارث، ماهر العاني، الاعلام والهجرة الى العصر الرقمي، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط 01، 2015، ص 144-145.

³⁸ علي خليل شفرة، الاعلام الجديد (شبكات التواصل الاجتماعي)، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط 01، 2014، ص 66-67.

الصديق أن يقبل أو يرفض هذه الصداقة عن طريق الإجابة سلباً أو إيجاباً على الطلب الذي يتلقاه.

✓ ارشاد صديقين إلى بعضهما على هذا الموقع، حتى وإن كانا لا يعرفا بعضهما في الواقع الحقيقي.

✓ اقتراح أصدقاء جدد لمن يريد من الأصدقاء القدامى الذين يعرفهم سابقاً وبالتالي توسيع شبكة الصداقة والتواصل التي يمتلكها.

ب- يتيح الفايسبوك كذلك فرصة تحميل ألبومات الصور بشكل أكبر وأسهل مما تنتجه المواقع الأخرى.

ج- التواصل مع مجتمعات افتراضية متخصصة في مواضيع شتى تفيد العضو في التدريب والتعليم من هذه المجتمعات وزيادة خبراته.

د- متابعة اخبار الشخصيات المشهورة كافة المجالات.

هـ- إمكانية تثبيت أي موقع أو خبر أو صور أو مقاطع فيديو.

2. سلبيات موقع الفايسبوك:

فيسبوك حاله كحال الكثير من الاختراعات التي أثرت في حياة البشر، فإلى الجانب المضيء لتطبيقاته المتميزة، التي ساعدت على تحقيق الكثير من الأهداف، هناك عدد من الآثار السلبية انعكست على مستخدميه ولعل سبب تفرده بأغلب السلبيات في المواقع الاجتماعية، يرجع لكونه الأكثر شعبية ونشير أن السلبيات ليست من ذاته، وإنما نتيجة لكيفية استخدامه بشكل حسن أو سيء، وقد أورد أحد الباحثين سلبياته كالتالي:

✓ احتمالية أن تصبح الخدمات الأساسية مقابل مبالغ مالية في المستقبل، رغم عدم وجود خطط حالية للشركة بذلك.

✓ هناك احتمالية لبيع الموقع بمعلوماته لأي جهة، كما حصل سابقاً مع ما يسبب تدمير العلاقات والمهارات الاجتماعية الفعلية واستبدالها بالتواصل الإلكتروني.

- ✓ تصريح المسؤولين عنه بأنه من الممكن أن يستخدموا صورك لأغراض تجارية، حتى لو قمت بمحيتها من ملفك فهم يحتفظون بها.
- ✓ تضيع الوقت.
- ✓ نشر المعلومات الشخصية. سهولة اختراق الخصوصية.
- ✓ وسيلة لجمع المعلومات عن الأشخاص.
- ✓ تجنيد العملاء.
- ✓ غياب الرقابة والتوجيه للموقع فهو ليس بأيدينا، حتى المجموعات التي تنتمي إليها قد تغيرت وجهاتها دون إعلامك.³⁹

³⁹صوالحية غنية، اعتماد الأساتذة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات: الفايبروك انموذجا، دراسة ميدانية على عينة من أساتذة جامعة تبسة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه في العلوم الإنسانية والاجتماعية، L.M.D، تخصص الاعلام والاتصال في التنظيمات، جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر، 2019-2020، ص192.

الفصل الثالث: الأمراض المزمنة

- 1- تعريف الأمراض المزمنة
- 2- مرضي السكري وضغط الدم
- 3- سبل الوقاية من الأمراض المزمنة
- 4- تعريف الوعي الصحي
- 5- أهداف الوعي الصحي
- 6- وسائل وأساليب التوعية الصحية

1- تعريف الأمراض المزمنة:

تشير منظمة الصحة العالمية (2013) إلى أن الأمراض المزمنة هي أمراض غير معدية كثيرا ما ترتبط بالاضطرابات النفسية والاعتلالات الأخرى وإن الاضطرابات النفسية كثيرا ما تصاحبها عوامل طبية اجتماعية أخرى.

فقد أصبحت الأمراض المزمنة خاصة أمراض القلب والسكري والسرطان، تشكل السبب الرئيسي للعجز والوفاة، وخصوصا في الدول الصناعية، فالأمراض المزمنة هي أمراض تتطور ببطء ويعيش المصابون بها لفترات زمنية طويلة، ولا يمكن الشفاء منها في الأغلب، ولكن ما يحدث هو محاولة التحكم بتطورها من قبل المريض والمشرفين على علاجه.⁴⁰

هو اعتلال صحي يصيب جسد الفرد يتسبب بمضاعفات على مختلف أعضاء جسم المريض على المدى البعيد، فهو يتطور ببطء ليعيش المصاب به لفترات زمنية طويلة، كما يفرض عليه تناول الدواء بانتظام في مواعيده بكميات محددة، مراعات مواعيد وتعليمات الطبيب المعالج، تغيير السلوكيات المتعلقة بالنشاط البدني، الغذاء، التدخين وغيرها، وكل هذا دون شفاء تام لجل الحالات بل هو يؤدي في النهاية إلى العجز والوفاة، ويمثل في هذه الدراسة: داء السكري وارتفاع ضغط الدم".⁴¹

⁴⁰ أمينة القديم، نوعية الحياة وطبيعة الوعي الصحي لدى الراشد المصاب بمرض مزمن، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراة في LMD، تخصص علم النفس الصحي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة البلدة 02 لونيبي علي، 2021-2022، ص 08.

⁴¹ خولة فلاح، الكفاءة التدريسية وعلاقتها بالالتزام الصحي لدى المعممين المصابين بأمراض مزمنة (السكري وارتفاع ضغط الدم)، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراة في علوم التربية، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص علم النفس المدرسي، جامعة محمد خيضر -بسكرة-، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة، 2021-2022، ص 30.

2- مرضي السكري وضغط الدم:

أ- مرض السكري:

هو أحد الأمراض الشائعة ويتطلب في المقام الأول طبيباً متمرساً ليكون ملماً بتفاصيل العلاج وأسباب ظهور المرض، والاحتمالات وأبعاد المرض ومضاعفاته ونوعه، لأن آلية ظهور هذا المرض لا تنحصر في قلة إفراز الأنسولين في الدم أو القصور في إفرازه من البنكرياس فقط، فقد يكون سبب هذا المرض عدة أمراض وأعراض أخرى تؤثر على نسبة السكر بالدم، فلقد كان لتطور العلاج وأساليبه وتنوع التحاليل الطبية والفحوصات التشخيصية أثرها في الحفاظ على الحالة الصحية لمرضى السكر، ولهذا فالثقافة الطبية حول هذا المرض المزمّن مطلوب للتعرف على المرض وكيفية التعامل معه، فلقد أصبح مرض السكر وباء عالمياً على الخريطة الصحية لمنظمة الصحة العالمية حيث يصيب شخص من بين كل 6 أشخاص.⁴²

يعرف مرض السكري بأنه: " مجموعة من الاضطرابات الأيضية تتميز بارتفاع مزمن في مستوى سكر الدم، نتيجة خلل في إفراز الأنسولين أو فعل الأنسولين أو الاثنين معاً، ويرتبط مرض السكري بمضاعفات خطيرة والموت المبكر، ولكن يمكن السيطرة على المرض وخفض مخاطره بالأخذ بالخطوات العلاجية".⁴³

ب- ضغط الدم:

هو الضغط المبذول بواسطة الدم بزاوية قائمة على جدران الأوعية الدموية، عادة يشار بالضغط الدموي، إلا إذا تمت الإشارة بغير ذلك، إلى ضغط الدم في الشرايين في الجهاز الدوري، أي الضغط في الشرايين الكبيرة التي تنقل الدم إلى أجزاء الجسم دون الرئتين مثل:

⁴² أحمد محمد بدح، واخرون، الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2008، ص 96-97.

⁴³ هند بنت عقيل المبرز، التدخل المهني لخدمة الفرد باستخدام العلاج المعرفي السلوكي مع الأطفال المصابين بمرض السكري،

سلسلة الرسائل الجامعية، الرياض، 2009، ص 34.

الشريان العضد (في اليد)، ضغط الدم في الأوعية الدموية الأخرى أقل من الضغط في الشرايين، وحدة ضغط الدم عالميا هي مليمتر زئبق (m mhg) ضغط الدم الانقباض يعرف على انه أعلى الضغط في الشرايين خلال الدورة القلبية، أما ضغط الدم الانبساطي فهو أقل ضغط (في حالة استرخاء للدورة القلبية)، أيضا معدل الضغط الشرياني والضغط النبضي هما مقادير مهمة.⁴⁴

3- سبل الوقاية من الأمراض المزمنة:

للوقاية من الأمراض المزمنة، أوصي الدكتور "غولوبيك" بتعديل عاداتك في هذه المجالات الخمسة:⁴⁵

1- النظام الغذائي:

تناول النباتات الكاملة يساعد تناول الأطعمة النباتية على تقليل مخاطر الإصابة بالسكري وأمراض القلب والسرطان.

هناك أدلة على أن النظام الغذائي للبحر الأبيض المتوسط يمكن أن يقلل من خطر الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية وغيرها من الأمراض المزمنة. هذا النظام الغذائي غني بالخضروات والفواكه والبقوليات والأسماك والحبوب الكاملة وزيت الزيتون والمكسرات. تشير أدلة أخرى إلى أن اتباع نظام غذائي نباتي بالكامل يمكن أن يعكس الحالات المزمنة المرتبطة بالنظام الغذائي، بما في ذلك أمراض القلب المتقدمة.

يقضي هذا النظام الغذائي على اللحوم والألبان والبيض ويشمل الأطعمة الكاملة مثل الخضروات والحبوب الكاملة والبقوليات والفواكه.

2- النشاط البدني:

تساعد الحركة جميع أجهزة الجسم يوصي الخبراء بممارسة نشاط متوسط الشدة لمدة 150 دقيقة في لأسبوع.

⁴⁴ أحمد محمد بدح، وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص83.

⁴⁵دكتور جولوبيك، <https://www.youm7.com> ، الجمعة، 04 سبتمبر 2020، 04:00، الإثنين، 03 يونيو 2024 11:33

ابدأ بالمشي لمدة 10 دقائق كرر هذا مرتين أو ثلاث مرات في اليوم ثم حاول المشي بشكل أسرع، واحصل على دقيقة من المشي المكثف أو صعود السلالم.

3-النوم:

النوم لمدة سبع إلى تسع ساعات كل ليلة احصل على وقت ثابت للنوم والاستيقاظ، حتى في عطلات نهاية الأسبوع وكن نشيطاً بدنياً يومياً وقلل من تناول الكافيين وضع الأجهزة الرقمية بعيداً قبل 90 دقيقة من وقت النوم وحافظ على منطقة نومك باردة ومظلمة ومريحة.

4-تخفيف التوتر:

الإجهاد المزمن ليس صديقاً لجهازك المناعي جرب التأمل والامتثال لتخفيف التوتر وتحسين صحتك الجسدية والعقلية.

5-الترباط الاجتماعي:

الترباط الاجتماعي، أو حب الناس، يحافظ على صحتك عاطفياً وجسدياً حتى عندما يكون التباعد الجسدي هو القاعدة، يمكن أن تكون الاتصالات عبر الإنترنت.

4-تعريف الوعي الصحي:

ترى هدى محمود" أن الوعي الصحي هو إدراك وإلمام أفراد المجتمع بالمعلومات والحقائق الصحية، وتبني نمط حياة وممارسات صحية سلمية، من أجل رفع المستوى الصحي للمجتمع، والحد من انتشار الأمراض، وتنمية إحساسهم بالمسئولية الاجتماعية تجاه صحتهم وصحة الآخرين".⁴⁶

⁴⁶ احمد محمد مكي عبد التواب جابر، المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، يوليو 2017، العدد 46، ص7.

ويمكن تعريف الوعي الصحي أيضا بأنه: "العملية التي نستخدم فيها وسائل التعليم والاتصال لكي ننقل للناس والأفراد والمجتمعات المعرفة من أجل الوقاية من الأمراض وعلاجها، إذ تمكنهم استخدام هذه المعرفة لتطوير صحتهم وصحة أسرهم ومجتمعاته".⁴⁷

5- أهداف الوعي الصحي:

يهدف الوعي الصحي إلى أمور عدة منها:⁴⁸

- توجيه المعلومة الصحية المستهدفة لحماية المجتمع من الأمراض والمشاكل الصحية.
- تعديل الأنماط السلوكية غير الصحيحة.
- تشجيع أفراد المجتمع باتجاه السلوك الصحي.
- القضاء على العادات الصحية السيئة.
- الوصول إلى قاعدة الفرد السليم يؤدي إلى مجتمع سليم.

6- وسائل وأساليب التوعية الصحية:

تعتمد الإدارات الصحية وخاصة في دول العالم الثالث على برامج التثقيف الصحي ويكون دور الإعلام شكلياً بل وسطحياً ومع ذلك فإن برامج التثقيف الصحي هي بالأصل برامج تتطلب كفاءات ودراسات علمية وعملية بكل قواعد عملية التثقيف الصحي وإن تكون قادرة على التعبير والإيضاح ووضع الحلول المناسبة للمشاكل التي تطرح عليهم، وهذا يتطلب توفير وسائل وأساليب يستعملها المثقف الصحي لتقريب الموضوع المراد الحديث عنه إلى أذهان الناس ومن هنا فإن وسائل وأساليب التوعية الصحية والتثقيف الصحي تتم من خلال ما يلي:

⁴⁷ جهاد كاظم العكلي، الوعي الصحي عبر وسائل الاتصال، مجلة الباحث الإعلامي، جامعة بغداد، 2015، العدد 27، ص121.

⁴⁸ جهاد كاظم العكلي، مرجع سبق ذكره، ص123.

أولاً: الاتصال المباشر أو الوجيه:

وهو الاتصال الذي يلتقي فيه المثقف الصحي بالشخص المستهدف من عملية التوعية والتثقيف سواء أكان ذلك بطريقة المصادفة أو المخطط لها مع المستهدف، مثل لقاء المثقف أو الطبيب مع المريض وأسرته مباشرة (التثقيف الوجيه) والاتصال المباشر أو الوجيه هو ذو تأثير هام وقوي إذا أحسن المثقف الصحي أسلوبه ومهاراته وتدريبه، ويكون عادة بشكل مواجهة أو مقابلة بين المثقف الصحي وبين من يقدم لهم التوعية الصحية سواء أكانت مواجهة فردية أو جماعية، فالمواجهة الفردية هي أن يلتقي المثقف الصحي وأي شخص آخر ويقدم له المعلومات والأسس الصحية وطرق الوقاية من مرض، بأسلوب المحادثة الشفهية - المواجهة، وعادة ما يكون فيها حوار ونقاش وطرح أسئلة والإجابة عليها ويكون مردودة كبيراً.

ثانياً: الاتصال الغير مباشر:

وهو اتصال يقوم به المثقف الصحي أو القائم بالإعلام الصحي مع الناس من غير مقابلة شخصية وإنما يكون من خلال استعمال أساليب ووسائل أخرى توصل المعلومات والحقائق إلى الرأي العام من خلال استخدام وسائل الإعلام والاتصال الجماهيرية كالراديو والتلفزيون والصحف والملصقات والصور والأفلام السينمائية الثابتة والمتحركة وغيرها من الوسائل الإعلامية.

وأبرز وسائل الإعلام والاتصال غير المباشر ما يلي:

1. **المصورات:** تستخدم المصورات والملصقات الجدارية والياغطات في عملية التثقيف الصحي والتعليم المواطنين أسس الممارسة الصحية السليمة، ويشترط أن تكون الصور واضحة ومعبرة وتشتمل على فكرة واحدة لا أكثر لتجنب الإرباك والالتباس، ويجب ان تعلق في أماكن بارزة وواضحة للعيان ليشاهدوها معظم الناس.
2. **الشرائح: السليدات:** وهي صور شفافة يتم عرضها على شاشة بيضاء أو جدار بواسطة جهاز الفانوس وهي كثيرة الاستعمال في المحاضرات والندوات.

3. الأفلام الثابتة: وهي عبارة عن صورة وشرائح سينمائية ثابتة تشتمل على عدد من الصور المتلاحقة والمتراصة بحيث تشتمل على تسلسل العرض والشرح.

4. الصور الثابتة: وهي تشمل الصور الشفافة والصور الفوتوغرافية والرسومات اليدوية والبيانات والخرائط.

5. المعارض: وهي اختيار المعلومات والنماذج والرسومات واللوحات والصور والمجسمات والآلات والأدوات التي تتعلق بقضايا صحية من واقع الحياة التي يعيشها الناس مع الأخذ بعين الاعتبار ضرورة التركيز على موضوع معين أو مشكلة معينة ويستحسن تجنب تعدد عارضي المعرض تجنباً للإرباك وتثبيت للأفكار.

6. المذيع والتلفاز: يعتبر المذيع والتلفاز من أسرع وسائل الاتصال والإعلام لإيصال ونقل المعلومات المرغوب بها إلى فئات وأعداد كبيرة من الجماهير سواء أكانوا داخل الوطن أو خارجه وبالتالي فهما من أفضل وسائل الإعلام والتثقيف الصحي بشط استعمال اللغة والألفاظ السهلة الواضحة المفهومة إلى عامة الناس وتجنب الحديث عن اللغة العلمية والأكاديمية حتى تتحقق الفائدة المرجوة من خلال تغلغلها في النفوس ويشترط اختيار أحسن الأوقات وأنسبها لبث مثل هذه المعلومات مثل ساعات الصباح لربات البيوت حيث يستعملن المذيع كثيراً وفي ساعات المساء وخلال نشرات الأخبار والمسلسلات والأفلام التلفزيونية حتى يتمكن كل المواطنين من مشاهدتها، ومن هنا فإن المسلسلات والدراما التلفزيونية أو الإذاعية يجب أن تكون شيقة وتتصف بالبساطة والسهولة والفهم والإدراك.

7. الأفلام السينمائية المتحركة: أن الأفلام السينمائية المتحركة من أنجع وسائل الاتصال ويمكن استعمال السينما المتنقلة التي تعرض أفلاماً على الجدران وفي الساحات العامة وفي الأرياف البوادي.

وهنا يجب أن يكون موضوع الفيلم السينمائي على علاقة بالموضوع المطروح على الحاضرين أن يكون الفيلم جذاباً مرغوباً فيه من طرف الحضور، كما يجب أن تكون اللغة الفيلم وصوره وأحداثه وبيئته ملائمة لواقعهم ويحسن بالمتقف الصحي أن يتبع الفيلم بشرح

وتعليق إيضاحي للمواضيع والأحداث التي تمر في الفيلم ويناقشها مع الحضور حتى تتم فائدتها.

وقبل أن نختم موضوع التوعية الصحية لا بد من التأكيد على أهمية الرسالة الصحية فعلى القائمين على برامج الإعلام والتثقيف الصحي أن تكون المعلومات المراد إيصالها والرسالة الإعلامية الصحية هي المعلومات المراد إيصالها للجمهور وللرأي العام ولذلك يجب أن تكون بسيطة غير مخيفة وليست معلومات طبية بحتة وفنية وان تصل للمستهدفين بالشكل المناسب والمقبول. ومن هنا فان الرسالة الصحية الإعلامية يمكن أن تكون عبر المثقف الصحي كما يمكن أن تكون عبر وسائل الإعلام أو عبر برامج التدريب، ويجب أن يلاحظ أن الرسالة الصحية مهما كانت لا يمكن أن تؤثر على سلوك معين كالتدخين مثلاً دون مراعاة الأساليب العامة لحياة الأفراد والمجتمعات التي تتأثر بالقيمة التقليدية، ولكل من هذه الوسائط خصائصها ونجمها فيما يلي:

أولاً: خصائص المثقف الصحي أو القائم بالاتصال الصحي التي تندرج على النحو التالي:

(1) أن يحدد أهداف التثقيف صحي كجزء لا يتجزأ من الأهداف الشاملة للرعاية الصحية الأولية.

(2) أن يحدد أساليب التثقيف الصحي اللازمة لتحقيق أهداف الرعاية الصحية الأولية.

(3) أن يشرك المجتمع والقائمون بتوفير الرعاية الصحية في تخطيط أنشطة التثقيف الصحي وتنفيذها ومراقبتها ومراجعتها لدعم الرعاية الصحية الأولية.

(4) أن يراعي المثقف والقائم على الاتصال الوسائل الأخلاقية.

ومن جهة أخرى فان الرسالة الإعلامية الصحية التي تثبت عبر وسائل الإعلام يجب أن تمتاز بالخصائص التالية:

(1) أن تصل إلى جميع الناس خاصة الأماكن النائية المحرومة وفقاً لاحتياجات هؤلاء الناس.

(2) أن تركز على الأمراض المنتشرة وان تتوافق مع الفترات الزمنية.

(3) أن تكون سهلة يستوعبها كل الناس.

(4) أن تكون مستمرة.⁴⁹

⁴⁹ بسام عبد الرحمن المشاقبة، الاعلام الصحي، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2012، الطبعة 01، ص 99-106.

**الفصل الرابع: الفايسبوك وعلاقته
بتشكيل الوعي الصحي**

1- العلاقة بين الفايسبوك والوعي الصحي

2- أهداف نشر الوعي الصحي في الصفحات عبر

الفايسبوك

3- دور الفايسبوك في التوعية الصحية

1-العلاقة بين الفايسبوك والوعي الصحي:

تظهر العديد من الدراسات الحديثة بأن عددا متزايدا من المؤسسات تؤكد على أهمية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي كوسيلة فعالة لنشر المعلومات بين المرضى والأطباء، فتكمن العلاقة بين الفايسبوك والوعي الصحي في أن:

- التأكد من إمام أفراد هذا المجتمع بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم، والمشكلات الصحية والأمراض المعدية المنتشرة في مجتمعهم، معدل الإصابة بها، أسبابها، طرق انتقالها طرق الوقاية منها ومكافحتها.

- إدراك الأفراد بأن حل مشكلاتهم الصحية، والمحافظة على صحتهم وصحة مجتمعهم هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية، وهو ما تسعى إليه الصفحات الفيسبوكية عبر نشر الوعي الصحي.

- التعرف على الخدمات والمنشآت الصحية الموجودة، وهذا ما يلعبه الفايسبوك في تقريب المسافات عن طريق الإعلانات، وهو ما يؤدي إلى الانتفاع بها بطريقة منتظمة ومجدية.

- كما يمكن استخدام مواقع التواصل الاجتماعي للتخفيف والتوعية من انتشار الأوبئة والقلق المرتبط بها، حيث استخدم الباحثين التحليل السلوكي والمكاني لفحص كيف يتم نقل معلومات عبر شبكات التواصل الاجتماعي حول الأمراض المعدية عبر تنبيه مستخدميها، وكذا تتبع الأنماط السلوكية لهم وتتبعها وتصورها على سبيل المثال استكشاف الشائعات المتعلقة بالصحة العامة أثناء تفشي المرض والتنبؤ به.⁵⁰

⁵⁰سمير كيم، وهيبة كواشي، دور مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى الجزائريين - دراسة تحليلية لبعض المجموعات الفيسبوكية-، مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة 02، 05-05-2020، المجلد 21، العدد 02، ص724.

2- أهداف نشر الوعي الصحي في الصفحات عبر الفايسبوك:

الوعي الصحي كما ذكرنا سابقا هو أحد الأهداف التي تسعى التربية الصحية إلى تحقيقها من خلال برامجها، وأنشطتها المتنوعة، وهو الهدف الذي تسعى المجتمعات الوصول إليه وتحقيقه بين أفرادها. والهدف من الوعي في أي مجتمع من المجتمعات يتضح من خلال أفراد المجتمع هل يسلكون سلوكا صحيا أم لا؟ ونشر الوعي الصحي يتضح لدى الشباب من خلال النقاط التالية:⁵¹

✓ أن يكون أفراد هذا المجتمع قد ألموا بالمعلومات المتصلة بالمستوى الصحي في مجتمعهم وألموا بالمشكلات الصحية، الأمراض المعدية المنتشرة في مجتمعهم معدل الإصابة بها، أسبابها، طرق انتقالها، أعراضها، طرق الوقاية منها ومكافحتها.

✓ أن يكون أفراد هذا المجتمع قد فهموا وأيقنوا أن حل مشكلاتهم الصحية، والمحافظة على صحتهم، وصحة مجتمعهم، هي مسؤوليتهم قبل أن تكون مسؤولية الجهات الحكومية، والمجتمع الذي نريد الوصول إليه بنشر الوعي الصحي عبر الفايسبوك بين مواطنيه هو مجتمع يتبع أفراده الإرشادات، والعادات الصحية السليمة في كل تصرفاتهم بدافع شعورهم ورغبتهم، ويشتركون في حل مشكلاتهم الصحية.

✓ أن يكون أفراد هذا المجتمع قد تعرفوا على الخدمات والمنشآت الصحية في مجتمعهم، وهذا ما يلعبه الفايسبوك في تقريب المسافات عن طريق الإعلانات وهو ما يؤدي إلى الانتفاع بها بطريقة منتظمة ومجدية.

⁵¹ هامل عبد النور، دور مواقع التواصل الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي لدى الشباب، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية جامعة زيان عاشور بالجلفة، جامعة احمد بن بلة 01، وهران، العدد 12، ديسمبر 2018، ص74.

3- دور الفايسبوك في التوعية الصحية:

يعتبر الفايسبوك من مواقع التواصل الاجتماعي الواسعة الانتشار في المناطق العربية والأكثر شعبية، فهو وسيلة اتصال جماهيري وكان الإعتقاد السائد سابقاً أن رواد الفيس بوك هم الشباب فقط إلا أن واقع الحال يثبت خلاف ذلك، حيث أن هذه الشبكة مفتوحة للجميع كإساتذة الجامعات أدباء، كتاب فنانيين وغيرهم من مختلف الفئات العمرية. ولقد أظهرت بعض الدراسات العربية والأجنبية أن تأثير المعلومات الصحفية على موضوع الصحة يمكن أن يكون إيجابياً وسلبياً، ومقصوداً وغير مقصود، وعليه فالفيس بوك هو من أهم وأشهر مواقع التواصل الاجتماعي وكغيره يسعى إلى تحقيق أهداف متنوعة تهم الفرد والمجتمع كالتوعية، التثقيف، الترفيه وغيرها من المجالات الأخرى، ودور الفيس بوك في نشر التوعية الصحية، له من الأهمية الشيء الكثير، وذلك انطلاقاً المبدأ القائل الوقاية خير من العلاج فالتوعية الصحية تشكل حاجزاً قوياً ومنتيناً لدى الناس، من خلال التعرف على العديد من الأمراض، وطرق الوقاية منها، وهذا بدوره يؤدي إلى مساعدتهم في التصدي إلى الأمراض المختلفة التي قد يصابون بها، والذي يعود عليهم بالتمتع بالصحة الجيدة عقلياً وجسدياً وتعتبر التوعية الصحية مقياس من مقاييس التنمية في أي دولة من الدول، حيث تلعب دوراً كبيراً ليس فقط في تحسين صحة الفرد أو المجتمع، وإنما في اقتصاديات الصحة وحسن استخدامها، وقد لوحظ أنه كلما زادت معلومات الفرد وثقافته الصحية تقل معه معدلات الأمراض ومن البديهي لا تكتمل سعادة الفرد ورفاهيته إلا بتحقيق الصحة والعافية، إذ بدونها يصعب الاستمتاع بالحياة، حيث لا يرجع انخفاض المستوى الصحي في أي بلد من بلدان العالم إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، إذ يعد الإسهام في زرع التوعية الصحية والمعرفة الصحية

من الموضوعات المهمة والتي تؤدي إلى بناء الفرد وتكوينه المعرفي والوجداني والسلوكي من خلال عملها على زيادة ثقافته ومعرفته الصحية.⁵²

⁵² عمر بن عيشوش، حسان بوسرسوب، دور شبكة الفابيسبوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد 19 -دراسة ميدانية لعينة من مستخدمي الفابيسبوك صفحة اخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية نموذجاً-، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد 02، الاغواط، سطيف، الجزائر، جوان 2020، ص296.

الجانبة الميكانية

الفصل الخامس: الجانب الميداني

- 1- عرض وتحليل النتائج.
- 2- الاستنتاجات الدراسة
- 3- النتائج العامة للدراسة

1- عرض وتحليل النتائج:

• المحور الأول: تلقي المحتوى الصحي على موقع الفايسبوك

جدول 07: يوضح أسباب اشتراكك في موقع الفايسبوك

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	n ²	ما أسباب اشتراكك في موقع الفايسبوك؟				الخيارات		
			المجموع	الترفيه	التوعية الصحية	المعرفة والثقافة	التكرار	النسبة %	
0.146	2	3.852	52	6	19	27	التكرار	نكر	الجنس
			34.7%	20%	41.3%	36.5%	النسبة %		
			98	24	27	47	التكرار	انثى	
			65.3%	80%	58.7%	63.5%	النسبة %		
			150	30	46	74	التكرار	المجموع	
			100%	20%	30,66%	49,33%	النسبة %		
0.192	4	6.104	47	13	14	20	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	43.3%	30.4%	27%	النسبة %		
			42	7	9	26	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	23.3%	19.6%	35.1%	النسبة %		
			61	10	23	28	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	33.3%	50%	37.8%	النسبة %		
			150	30	46	74	التكرار	المجموع	
			100%	20%	30,66%	49,33%	النسبة %		
0.110	6	10.376	23		10	11	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	6.7%	21.7%	14.9%	النسبة %		
			26	5	12	9	التكرار	متوسط	
			17.3%	16.7%	26.1%	12.2%	النسبة %		
			30	5	10	15	التكرار	ثانوي	

			20%	16.7%	21.7%	20.3%	النسبة %			
			71	18	14	39	التكرار	جامعي		
			47.3%	60%	30.4%	52.7%	النسبة %			
			150	30	46	74	التكرار	المجموع		
			100%	20%	30,66%	49,33%	النسبة %			
0.067 غير دال احصائيا	4	8.774	38	5	15	18	التكرار	جيد	المستوى المعيشي	
			25.3%	16.7%	32.6%	24.3%	النسبة %			
			87	21	19	47	التكرار	متوسط		
			58%	70%	41.3%	63.5%	النسبة %			
			25	4	12	9	التكرار	ضعيف		
			16.7%	13.3%	26.1%	12.2%	النسبة %			
			150	30	46	74	التكرار	المجموع		
			100%	20%	30,66%	49,33%	النسبة %			
0.000 دال احصائيا	6	28.486	26	3	8	15	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية	
			17.3%	10%	17.4%	20.3%	النسبة %			
			24	2	13	9	التكرار	مريض بالضغط الدموي		
			16%	6.7%	28.3%	12.2%	النسبة %			
			27	2	15	10	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم		
			18%	6.7%	32.6%	13.5%	النسبة %			
			73	23	10	40	التكرار	غير مريض بهما		
			48.7%	76.7%	21.7%	54.1%	النسبة %			
			150	30	46	74	التكرار	المجموع		
			100%	20%	30,66%	49,33%	النسبة %			

يتعلق الجدول رقم (07) بأسباب الاشتراك في موقع الفايسبوك بحيث نلاحظ أن نسبة الاشتراك في الفايسبوك بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة استخدام الذكور للمعرفة والثقافة 36.5% ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 63.5%، أما اشتراك الذكور في الفايسبوك

للتوعية الصحية بلغ نسبتهم 41,3%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ58.7%، بينما نجد اشتراك الذكور في الفايسبوك للترفيه بلغ نسبتهم بـ20%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ80%.

ونجد في متغير العمر أن المشتركين في الفايسبوك للثقافة والمعرفة الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 27%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 35.1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 37.8%، ونجد أيضا المشتركين في الفايسبوك للتوعية الصحية والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 30,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 19.6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 50%، أما بالنسبة للمشاركين في الفايسبوك للترفيه الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) قد بلغت نسبتهم 43,3%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 23,3%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 33,3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة اشتراكهم في موقع الفايسبوك للمعرف والثقافة بـ14.9%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ12.2%، أما المستوى الثانوي بـ20,3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ52.7%، بينما الذين يشتركون في موقع الفايسبوك للتوعية الصحية لمستوى ابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 21.7%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ26.1%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ21.7%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ30.4%. وبالإضافة إلى مستوى الابتدائي الذين يشتركون في موقع الفايسبوك للترفيه بلغت نسبتهم بـ6,7%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ16.7%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ16,7%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ60%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة اشتراكهم في موقع الفايسبوك للمعرفة والثقافة بـ 24.3% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 63.5%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 12.2%، ونجد أن الاشتراك في موقع الفايسبوك للتوعية الصحية للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم 32.6%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت 41.3%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت 26.1%. أما الاشتراك في موقع الفايسبوك للترفيه للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم 16.7%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 70%، بينما مستوى معيشي ضعيف قدرت بـ 13.3%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يشتركون في موقع الفايسبوك للمعرف والثقافة وذلك بنسبة 20.3%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 12.2%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 13.5%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 54.1%. بالإضافة إلى المرضى المشتركين في موقع الفايسبوك للتوعية الصحية المصابين مرض السكري بلغت نسبتهم 17.4%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 28.3%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 32.6%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 21.7%. بينما المرضى المشتركين في موقع الفايسبوك للترفيه المصابين بمرض السكري قدرت نسبتهم بـ 10%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 6.7%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 6.7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 76.7%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية كآ² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والاشتراك في موقع الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الحالة الصحية والاشتراك في موقع الفايسبوك لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0.05، والتي كانت بقيمة: 0.00.

جدول 08: هل تستخدم الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية؟

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	ك ²	هل تستخدم الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية؟				الخيارات		
			المجموع	نعم	لا	لا أدري	التكرار	النسبة %	الجنس
0.03 دال احصائيا	2	11.701	52	21	25	6	التكرار	تكر	الجنس
			34.7%	55.3%	32.1%	17.6%	النسبة %		
			28	53	17	98	التكرار	انثى	
			82.4%	67.9%	44.7%	65.3%	النسبة %		
			150	38	78	34	التكرار	المجموع	
			100%	25,33%	52%	22,66%	النسبة %		
0.024 دال احصائيا	4	5.476	47	13	23	11	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	34.2%	29.5%	32.4%	النسبة %		
			42	8	28	6	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	21.1%	35.9%	17.6%	النسبة %		
			61	17	27	17	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	44.7%	34.6%	50%	النسبة %		
			150	38	78	34	التكرار	المجموع	
			100%	25,33%	52%	22,66%	النسبة %		
0.105 غير دال احصائيا	6	10.511	23	6	8	9	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	15.8%	10.3%	26.5%	النسبة %		
			26	10	10	6	التكرار	متوسط	
			17.3%	26.3%	12.8%	17.6%	النسبة %		
			30	9	16	5	التكرار	ثانوي	
			20%	23.7%	20.5%	14.7%	النسبة %		
			71	13	44	14	التكرار	جامعي	
			47.3%	34.2%	56.4%	41.2%	النسبة %		
			150	38	78	34	التكرار	المجموع	
			100%	25,33%	52%	22,66%	النسبة %		
0.012 دال احصائيا	4	12.828	38	17	15	6	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	44.7%	19.2%	17.6%	النسبة %		
			87	16	52	19	التكرار	متوسط	

			58%	42.1%	66.7%	55.9%	النسبة %		
			25	5	11	9	التكرار	ضعيف	
			16.7%	13.2%	14.1%	26.5%	النسبة %		
			150	38	78	34	التكرار	المجموع	
			100%	25,33%	52%	22,66%	النسبة %		
0.078 غير دال احصائيا	6	11.361	26	11	11	4	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			17.3%	28.9%	14.1%	11.8%	النسبة %		
			24	7	14	3	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			16%	18.4%	17.9%	8.8%	النسبة %		
			27	9	13	5	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			18%	23.7%	16.7%	14.7%	النسبة %		
			73	11	40	22	التكرار	غير مريض بهما	
			48.7%	28.9%	51.3%	64.7%	النسبة %		
			150	38	78	34	التكرار	المجموع	
			100%	25,33%	52%	22,66%	النسبة %		

يتعلق الجدول رقم (08) باستخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية، بحيث نلاحظ أن استخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة استخدام الذكور الذين أجابوا بـ "نادرا" 17.6% ونسبة الإناث بـ 65.3%، أما نسبة استخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية للذكور الذين أجابوا بـ "أحيانا" 32.1% ونسبة الإناث بـ 44.7%، أما نسبة استخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية للذكور الذين أجابوا بـ "دائما" بلغت نسبتهم 55.3%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 67.9%.

ونجد في متغير العمر أن مستخدمي الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) أجابوا بـ "نادرا" بنسبة 32.4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 17.6%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 50%، ونجد أيضا مستخدمي الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 29.5%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-

45) قد بلغت نسبتهم 35.9%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 34.6%، أما بالنسبة لمستخدمي الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 34.2%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 21.1%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 44.7%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي يستخدمون الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أجابوا بـ "نادراً" بنسبة 26.5%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 17.6%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 14.7%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 41.2%. بينما الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي يستخدمون الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 10.3%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم بـ 12.8%، أما المستوى الثانوي بـ 20.5%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 56.4%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي يستخدمون الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 15.8%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 26.3%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 23.7%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 34.2%.

ونجد أيضاً متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة استخدامهم الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أجابوا بـ "نادراً" بنسبة 17.6% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 55.9%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 26.5%، أما استخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 19.2%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 66.7%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 14.1%، بينما استخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية الذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 44.7%، بينما

الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 42,1%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 13,2%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري الذين يستخدمون الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أجابوا بـ "نادرا" بنسبة 11,8%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 8,8%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 14,7%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 64,7%. بالإضافة إلى المرضى بالسكري المستخدمين لموقع الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 14,1%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 17,9%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 16,7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 51,3%. بينما المرضى بالسكري الذين يستخدمون الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أجابوا بـ "دائما" بنسبة 28,9%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 18,4%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 23,7%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 28,9%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية كما² أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي واستخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية، حيث كان دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0.05، بينما لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والحالة الصحية واستخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية، لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05.

جدول 09: هل تتعرض للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك؟

الدلالة الاحصائية	درجة الحرية	كا ²	هل تتعرض للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك؟			الخيارات				
			المجموع	>	≤	التكرار	النسبة %	النسبة %		
0.778 غير دال احصائيا	1	0.079	52	16	36	التكرار	ذكر	الجنس		
			34.7%	36.4%	34%	النسبة %				
			98	28	70	التكرار	انثى			
			65.3%	63.6%	66%	النسبة %				
			150	44	106	التكرار	المجموع			
			100%	29,33%	70,66%	النسبة %				
0.175 غير دال احصائيا	2	3.482	47	14	33	التكرار	من 18 - 30 سنة		العمر	
			31.3%	31.8%	31.1%	النسبة %				
			42	8	34	التكرار	من 30 - 45 سنة			
			28%	18.2%	32.1%	النسبة %				
			61	22	39	التكرار	من 45 سنة فما فوق			
			40.7%	50%	36.8%	النسبة %				
			150	44	106	التكرار	المجموع			
			100%	29,33%	70,66%	النسبة %				
0.134 غير دال احصائيا	3	5.578	23	10	13	التكرار	ابتدائي		المستوى التعليمي	
			15.3%	22.7%	12.3%	النسبة %				
			26	10	16	التكرار	متوسطة			
			17.3%	22.7%	15.1%	النسبة %				
			30	9	21	التكرار	ثانوي			
			20%	20.5%	19.8%	النسبة %				
			71	15	56	التكرار	جامعي			
			47.3%	34.1%	52.8%	النسبة %				
			150	44	106	التكرار	المجموع			
			100%	29,33%	70,66%	النسبة %				
0.190	2	3.317	38	7	31	التكرار	جيد		المستوى المعيشي	
			25.3%	15.9%	29.2%	النسبة %				
			87	30	57	التكرار	متوسط			

غير دال احصائيا			58%	68.2%	53.8%	النسبة %	ضعيف	
			25	7	18	التكرار		
			16.7%	15.9%	17%	النسبة %		
			150	44	106	التكرار		
0.759 غير دال احصائيا	3	1.174	100%	29,33%	70,66%	النسبة %	المجموع	
			26	7	19	التكرار		
			17.3%	15.9%	17.9%	النسبة %		
			24	7	17	التكرار		
			16%	15.9%	16%	النسبة %		
			27	6	21	التكرار		
			18%	13.6%	19.8%	النسبة %		
			73	24	49	التكرار		
			48.7%	54.5%	46.2%	النسبة %		
			150	44	106	التكرار		
100%	29,33%	70,66%	النسبة %	المجموع				
							مريض بالسكري	الحالة الصحية
							مريض بالضغط الدموي	
							مريض بالسكري وضغط الدم	
							غير مريض بهما	
							المجموع	

يتعلق الجدول رقم (09) بالتعرض للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك ونلاحظ أن نسبة التعرض للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة التعرض عند الذكور للمحتوى الصحي الذين أجابوا بـ "نعم" بنسبة 34% ونسبة الإناث بلغت 66%، أما التعرض عند الذكور للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك الذين أجابوا بـ "لا" قدرت نسبتهم بـ 36,4% بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 63,6%.

ونجد في متغير العمر أن المتعرضين للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) أجابوا بـ "نعم" بنسبة 31,1%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 32,1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 36,8%، ونجد أيضا المتعرضين عبر الفايسبوك للمحتوى الصحي أجابوا بـ "لا" والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 31,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 18,2%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 50%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة تعرضهم عبر موقع الفايسبوك للمحتوى الصحي الذين أجابوا بـ "نعم" بنسبة 12,3%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 15,1%، أما المستوى الثانوي بنسبة 19,8%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 52,8%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "لا" بنسبة 22,7%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 22,7%، بينما المستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 20,5%، بـ 16,7%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 34,1%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة تعرضهم عبر الفايسبوك للمحتوى الصحي الذين أجابوا بـ "نعم" بنسبة 29,2% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 53,8%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 17%، ونجد أن التعرض عبر الفايسبوك للمحتوى الصحي للذين أجابوا بـ "لا" ولديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم 15,9%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 68,2%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 15,9%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يتعرضون عبر الفايسبوك للمحتوى الصحي الذين أجابوا بـ "نعم" وذلك بنسبة 17,9%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 16%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 19,8%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 46,2%. بالإضافة إلى المرضى المتعرضين عبر الفايسبوك للمحتوى الصحي والذين أجابوا بـ "لا" المصابين بمرض السكري بلغت نسبتهم 15,9%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 15,9%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 13,6%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 54,5%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية كـ² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين جميع المتغيرات والتعرض للمحتوى الصحي عبر الفيسبوك، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05.

جدول 10: كيف تتفاعل مع المحتويات الصحية عبر الفيسبوك؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	كيف تتفاعل مع المحتويات الصحية عبر الفيسبوك؟				الخيارات		
			المجموع	مشاركة الأصدقاء	تعليق	إعجاب			
0.981 غير دال إحصائياً	2	0.038	52	15	7	30	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	34.1%	33.3%	35.3%	النسبة%		
			98	29	14	55	التكرار	انثى	
			65.3%	65.9%	66.7%	64.7%	النسبة%		
			150	44	21	85	التكرار	المجموع	
100%	29,33%	14%	56,66%	النسبة%					
0.083 غير دال إحصائياً	4	8.238	47	11	3	33	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	25%	14.3%	38.8%	النسبة%		
			42	11	6	25	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	25%	28.6%	29.4%	النسبة%		
			61	22	12	27	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	50%	57.1%	31.8%	النسبة%		
			150	44	21	85	التكرار	المجموع	
100%	29,33%	14%	56,66%	النسبة%					
0.295 غير دال إحصائياً	6	7.292	23	8	5	10	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	18.2%	23.8%	11.8%	النسبة%		
			26	9	6	11	التكرار	متوسط	
			17.3%	20.5%	28.6%	12.9%	النسبة%		
			30	8	2	20	التكرار	ثانوي	
			20%	18.2%	9.5%	23.5%	النسبة%		
			71	19	8	44	التكرار	جامعي	
47.3%	34.2%	38.1%	51.8%	النسبة%					

						المجموع					
		150	44	21	85	التكرار					
		100%	29,33%	14%	56,66%	النسبة%					
0.647 غير دال احصائيا	4	2.487	38	9	5	24	التكرار	جيد	المستوى المعيشي		
			25.3%	20.5%	23.8%	28.2%	النسبة%				
			87	25	12	50	التكرار	متوسط			
			58%	56.8%	57.1%	58.8%	النسبة%				
			25	10	4	11	التكرار	ضعيف			
			16.7%	22.7%	19%	12.9%	النسبة%				
			150	44	21	85	التكرار	المجموع			
			100%	29,33%	14%	56,66%	النسبة%				
0.191 غير دال احصائيا	6	8.706	26	7	3	16	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية		
			17.3%	15.9%	14.3%	18.8%	النسبة%				
			24	4	6	14	التكرار	مريض بالضغط الدموي			
			16%	9.1%	28.6%	16.5%	النسبة%				
			27	13	3	11	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم			
			18%	29.5%	14.3%	12.9%	النسبة%				
			73	20	9	44	التكرار	غير مريض بهما			
			48.7%	45.5%	42.9%	51.8%	النسبة%				
			150	44	21	85	التكرار	المجموع			
			100%	29,33%	14%	56,66%	النسبة%				

يتعلق الجدول رقم (10) بالتفاعل مع المحتويات الصحية عبر الفايسبوك نلاحظ أن نسبة التفاعل مع المحتويات الصحية عبر الفايسبوك بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة تفاعل الذكور للمحتويات الصحية بـ "الإعجاب" بنسبة 35,3% ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 64,7%، أما تفاعل الذكور في الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "التعليق" بلغ نسبتهم 33,3%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 66,7%، بينما نجد تفاعل الذكور في الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "مشاركة الأصدقاء" بلغ نسبتهم 34,1%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ 65,9%.

ونجد في متغير العمر أن المتفاعلين في الفايسبوك مع المحتويات الصحية الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بـ "الإعجاب" بنسبة 38,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-

45) بلغت نسبتهم 29,4%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 31,8%، ونجد أيضا المتفاعلين في الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "التعليق" والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 14,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 28,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 57,1%، أما بالنسبة للمتفاعلين في الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "مشاركة الأصدقاء" الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) قد بلغت نسبتهم 25%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 25%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 50%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة تفاعلهم في موقع الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "الإعجاب" بنسبة 11,8%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 12,9%، أما المستوى الثانوي بـ 23,5%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 51,8%، بينما الذين يتفاعلون في موقع الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "التعليق" للمستوى الابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 23,8%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 28,6%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 9,5%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 38,1%. وبالإضافة إلى مستوى الابتدائي الذين يتفاعلون في موقع الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "مشاركة مع الأصدقاء" بلغت نسبتهم بـ 18,2%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 20,5%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 18,2%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 34,2%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة تفاعلهم في موقع الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "الإعجاب" بـ 28,2% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 58,8%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 12,9%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد حيث بلغت نسبة تفاعلهم عبر الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "التعليق"

بنسبة 23,8% وللذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 57,1%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت 19%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد وبلغت المحتويات الصحية بـ "مشاركة الأصدقاء" بنسبة 20,5%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 56,8%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 22,7%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يتفاعلون في موقع الفايسبوك مع المحتويات الصحية بـ "الإعجاب" وذلك بنسبة 18,8%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 16,5%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 12,9%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 51,8%. بالإضافة إلى المرضى المتفاعلين في موقع الفايسبوك مع المحتويات الصحية المصابين مرض السكري بـ "التعليق" بلغت نسبتهم 14,3%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 28,6%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 14,3%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 42,9%. بينما المرضى المتفاعلين في موقع الفايسبوك مع المحتويات الصحية المصابين بمرض السكري بـ "مشاركة الأصدقاء" قدرت نسبتهم 15,9%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 9,1%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 29,5%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 45,5%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والتفاعل عبر الفايسبوك مع المحتويات الصحية، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05.

جدول 11: هل مصدر المعلومة عبر الفايسبوك يكون:

الدلالة الاحصائية	درجة الحرية	كا ²	هل مصدر المعلومة عبر الفايسبوك يكون:			الخيارات		
			المجموع	مصدر غير موثوق	مصدر موثوق	التكرار	النسبة %	الجنس
0.132 غير دال احصائيا	1	2.272	52	23	29	التكرار	ذكر	
			34.7%	29.1%	40.8%	النسبة %		
			98	56	42	التكرار	انثى	
			65.3%	70.9%	59.2%	النسبة %		
			150	79	71	التكرار	المجموع	
100%	52,66%	47,33%	النسبة %					
0.416 غير دال احصائيا	2	1.753	47	22	25	التكرار	من 18 - 30 سنة	
			31.3%	27.8%	35.2%	النسبة %		
			42	21	21	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	26.6%	29.6%	النسبة %		
			61	36	25	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	45.6%	35.2%	النسبة %		
			150	79	71	التكرار	المجموع	
100%	6'52%	47,33%	النسبة %					
0.474 غير دال احصائيا	3	2.506	23	10	13	التكرار	ابتدائي	
			15.3%	12.7%	18.3%	النسبة %		
			26	12	14	التكرار	متوسطة	
			17.3%	15.2%	19.7%	النسبة %		
			30	15	15	التكرار	ثانوي	
			20%	15.2%	19.7%	النسبة %		
			71	42	29	التكرار	جامعي	
			47.3%	53.2%	40.8%	النسبة %		
			150	79	71	التكرار	المجموع	
100%	52,66%	47,33%	النسبة %					
0.722	2	0.651	38	18	20	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	22.8%	28.2%	النسبة %		

غير دال احصائيا			87	48	39	التكرار	متوسط	
			58%	60.8%	54.9%	النسبة %		
			25	13	12	التكرار	ضعيف	
			16.7%	16.5%	16.9%	النسبة %		
			150	79	71	التكرار	المجموع	
			100%	52,66%	47,33%	النسبة %		
0.239 غير دال احصائيا	3	4.220	26	16	10	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			17.3%	20.3%	14.1%	النسبة %		
			24	10	14	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			16%	12.7%	19.7%	النسبة %		
			27	11	16	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			18%	13.9%	22.5%	النسبة %		
			73	42	31	التكرار	غير مريض بهما	
			48.7%	53.2%	43.7%	النسبة %		
			150	79	71	التكرار	المجموع	
			100%	52,66%	47,33%	النسبة %		

يتعلق الجدول رقم (11) بمصدر المعلومة عبر الفايسبوك بحيث نلاحظ أن نسبة مصدر المعلومة عبر الفايسبوك بالنسبة لمتغير الجنس، وقد بلغت نسبة وثوق الذكور للمعلومات عبر الفايسبوك 40,8% ونسبة الإناث بلغت 59,2%، أما عدم وثوق الذكور في المعلومة عبر الفايسبوك بلغت نسبتهم 29,1%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ70,9%.

ونجد في متغير العمر أن مصدر المعلومات عبر الفايسبوك موثوقة بالنسبة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) حيث بلغت نسبتهم 35,2%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 29,6%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 35,2%، ونجد أيضا مصدر المعلومات الغير موثوقة عبر الفايسبوك بالنسبة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 27,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 26,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 سنة فما فوق) قد بلغت نسبتهم 45,6%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة وثوقهم في مصدر المعلومة بـ18,3%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ19,7%، أما المستوى

الثانوي بـ19,7%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ40,8%، بينما الذين لا يتقون في مصدر المعلومة عبر الفايسبوك بالنسبة للذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت بـ12,7%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ15,2%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ15,2%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ53,2%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة مصدر وثوق المعلومة عبر الفايسبوك بـ28,2% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم بـ54,9%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ16,9%، ونجد أن متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة عدم الوثوق في مصدر المعلومة عبر الفايسبوك بـ22,8%، أما مستوى معيشي متوسط قدرت بـ60,8%، بينما مستوى ضعيف بلغت نسبته بـ16,5%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يتقون في مصدر المعلومة عبر الفايسبوك وذلك بنسبة بـ14,1%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة بـ19,7%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ22,5%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ43,7%. بالإضافة إلى المرضى الغير واثقين في مصدر المعلومة عبر الفايسبوك المصابين مرض السكري بلغت نسبتهم بـ20,3%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ12,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ13,9%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ53,2%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية كـ² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات ومصادر المعلومات الموثوقة والغير موثوقة عبر الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05.

جدول 12: ما مدى ثقتك في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كاف	ما مدى ثقتك في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك				الخيارات		
			المجموع	لا أتقنها	وأنا أتقنها	الدرجة كبيرة			
0.082 غير دال احصائيا	2	5.011	52	4	36	12	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	17.4%	35.3%	48%	النسبة%		
			98	19	66	13	التكرار	انثى	
			65.3%	82.6%	64.7%	52%	النسبة%		
			150	23	102	25	التكرار	المجموع	
100%	15,33%	68%	16,66%	النسبة%					
0.234 غير دال احصائيا	4	5.570	47	4	38	5	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	16%	37.3%	21.7%	النسبة%		
			42	8	26	8	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	32%	25.5%	34.8%	النسبة%		
			61	13	38	10	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	52%	37.3%	43.5%	النسبة%		
			150	25	102	23	التكرار	المجموع	
100%	16,66%	68%	15,33%	النسبة%					
0.011 دال احصائيا	6	16.507	23	5	12	6	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	20%	11.8%	26.1%	النسبة%		
			26	6	16	4	التكرار	متوسط	
			17.3%	24%	15.7%	17.4%	النسبة%		
			30	9	15	6	التكرار	ثانوي	
			20%	36%	14.7%	26.1%	النسبة%		
			71	5	59	7	التكرار	جامعي	
			47.3%	20%	57.8%	30.4%	النسبة%		
			150	25	102	23	التكرار	المجموع	
100%	16,66%	68%	15,33%	النسبة%					
0.064	4	8.889	38	11	23	4	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	44%	22.5%	17.4%	النسبة%		
			87	8	64	15	التكرار	متوسط	

غير دال احصائيا			58%	32%	62.7%	65.2%	النسبة %	ضعيف	
			25	6	15	4	التكرار		
			16.7%	24%	14.7%	17.4%	النسبة %		
			150	25	102	23	التكرار		
0.001 دال احصائيا	6	22.262	100%	16,66%	68%	15,33%	النسبة %	المجموع	
			26	6	18	2	التكرار		
			17.3%	24%	17.6%	8.7%	النسبة %		
			24	6	17	1	التكرار		
			16%	24%	16.7%	4.3%	النسبة %		
			27	10	13	4	التكرار		
			18%	40%	12.7%	17.4%	النسبة %		
			73	3	54	16	التكرار		
			48.7%	12%	52.9%	69.6%	النسبة %		
			150	25	102	23	التكرار		
				النسبة %					

يتعلق الجدول رقم (12) بمدى الثقة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك بحيث نلاحظ أن نسبة الثقة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك لمتغير الجنس، بلغ نسبة ثقة الذكور في المواضيع الصحية المقدمة بدرجة كبيرة بنسبة 48% ونسبة الإناث بلغت 52%، أما نسبة الثقة إلى حد ما للذكور في المواضيع الصحية المقدمة بلغت نسبتهم 35,3%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 64,7%، بينما نسبة عدم الثقة في المواضيع الصحية المقدمة لدى الذكور بلغت نسبة 17,4%، ونسبة الإناث قدرت بـ 82,6%.

ونجد في متغير العمر أن مدى الثقة بدرجة كبيرة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 21,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 34,8%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 43,5%، ونجد أيضا الثقة في المواضيع الصحية عبر الفايسبوك إلى حد ما للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 37,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 25,5%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 37,3%، أما بالنسبة لعدم الثقة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) قد بلغت نسبتهم 16%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من

30-45 سنة) بلغت نسبتهم 32%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 52%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة ثقتهم بدرجة كبيرة في المواضيع المقدمة عبر الفاييبوك بـ 26,1%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 17,4%، أما المستوى الثانوي بـ 26,1%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 30,4%، بينما الذين يتقون إلى حد ما في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفاييبوك للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 11,8%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 15,7%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 14,7%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 57,8%. وبالإضافة إلى الذين لا يتقون في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفاييبوك للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبتهم بـ 20%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 24%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 36%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 20%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة ثقتهم بدرجة كبيرة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفاييبوك بـ 17,4% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 65,2%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 17,4%، ونجد أن درجة ثقتهم إلى حد ما في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفاييبوك للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم بـ 22,5%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت 62,7%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت 14,7%. أما عدم ثقتهم في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفاييبوك للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم بـ 44%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 32%، بينما مستوى معيشي ضعيف قدرت بـ 24%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يتقون بدرجة كبيرة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفاييبوك وذلك بنسبة 8,7%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 4,3%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 17,4%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 69,6% أما الثقة إلى حد ما لمرضى السكري بلغت نسبتهم بـ 17,6%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 16,7%، أما المرضى بالسكري

وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ12,7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ52,9%. بينما عدم ثقة المرضى المصابين بمرض السكري قدرت نسبتهم بـ24%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 24%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ40%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ12%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي ومدى الثقة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والحالة الصحية ومدى الثقة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0.05.

جدول 13: هل تشعر بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية ام لا

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	هل تشعر بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية ام لا					الخيارات		
			المجموع	لا أشعر بالراحة لأنني لا استفيد من المعلومات الصحية ولا أقوم بتجربتها ولا	لا أشعر بالراحة لأنني لا اتق في المعلومات الصحية والنتائج الطبية التي يتم تقديمها.	نعم أشعر بالراحة لأنني أتعامل دائما معهم في معرفة الاعراض المرضية التي تعترضني.	نعم أشعر بالراحة لأنه يمكنني الاعتماد على النصائح الطبية التي يتم تقديمها.			
0.451 غير دال احصائيا	3	2.639	52	9	5	16	22	التكرار	نكر	الجنس
			34.7%	29%	23.8%	35.6%	41.5%	النسبة %		
			98	22	16	29	31	التكرار	انثى	
			65.3%	71%	76.2%	64.4%	58.5%	النسبة %		
			150	32	21	45	53	التكرار	المجموع	
			100%	21,33%	14%	30%	35,33%	النسبة %		
0.048 دال احصائيا	6	12.721	47	6	6	17	18	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	19.4%	28.6%	37.8%	34%	النسبة %		
			42	5	9	15	13	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			48%	16.1%	42.9%	33.3%	24.5%	النسبة %		
			61	20	6	13	22	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	64.5%	28.6%	28.9%	41.5%	النسبة %		
			150	31	21	45	53	التكرار	المجموع	
			100%	20,66%	14%	30%	35,33%	النسبة %		
0.005 دال احصائيا	9	23.412	23	11	1	3	8	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	35.5%	4.8%	6.7%	15.1%	النسبة %		
			26	8	5	8	5	التكرار	متوسط	
			17.3%	25.8%	23.8%	17.8%	9.4%	النسبة %		
			30	3	7	8	12	التكرار	ثانوي	

			20%	9.7%	33.3%	17.8%	22.6%	النسبة %		
			71	9	8	26	28	التكرار	جامعي	
			47.3%	29%	38.1%	57.8%	52.8%	النسبة %		
			150	31	21	45	53	التكرار	المجموع	
			100%	20,66%	14%	30%	35,33%	النسبة %		
0.002 دال احصائيا	6	21.122	38	4	3	11	20	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	12.9%	14.3%	24.4%	37.7%	النسبة %		
			87	15	15	31	26	التكرار	متوسط	
			58%	48.4%	71.4%	68.9%	49.1%	النسبة %		
			25	12	3	3	7	التكرار	ضعيف	
			16.7%	38.7%	6.7%	14.3%	13.2%	النسبة %		
			150	31	21	45	53	التكرار	المجموع	
			100%	20,66%	14%	30%	35,33%	النسبة %		
0.206 غير دال احصائيا	9	12.136	26	3	3	12	8	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			17.3%	9.7%	14.3%	26.7%	15.1%	النسبة %		
			24	2	3	10	9	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			16%	6.5%	14.3%	22.2%	17%	النسبة %		
			27	8	5	3	11	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			18%	25.8%	23.8%	6.7%	20.8%	النسبة %		
			73	18	10	20	25	التكرار	غير مريض بهما	
			48.7%	58.1%	47.6%	44.4%	47.2%	النسبة %		
			150	31	21	45	53	التكرار	المجموع	
			100%	20,66%	14%	30%	35,33%	النسبة %		

يتعلق الجدول رقم (13) بالشعور واللاشعور بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية بحيث نلاحظ أن نسبة الشعور بالراحة عند الإعتماد على النصائح الطبية التي يتم تقديمها لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة الشعور بالراحة عند الذكور بنسبة 41,5% ونسبة الإناث بلغت 58,5%، بينما بلغت نسبة الشعور بالراحة في معرفة الأعراض المرضية المعترضة لدى الذكور بـ 35,6%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 64,4%، بينما نجد عدم الشعور بالراحة عند عدم الثقة في المعلومات الصحية والنتائج الطبية التي يتم تقديمها فنجد نسبة الذكور قدرت بـ 23,8%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ 76,2%، كما نجد

أيضا عدم الشعور بالراحة لعدم الإستفادة من المعلومات الصحية ولا الإعتماد عليها بنسبة مقدرة لدى الذكور بـ29%، بينما الإناث قدرت نسبتهم بـ71.%.

ونجد في متغير العمر أن الشعور بالراحة عند الإعتماد على النصائح الطبية التي يتم تقديمها للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 34%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 24,5%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 41,5%، ونجد أيضا أن الشعور بالراحة عند معرفة الأعراض المرضية المعترضة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 37,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 33,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 28,9%، أما بالنسبة لعدم الشعور بالراحة لعدم الوثوق في المعلومات الصحية التي يتم تقديمها للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) قد بلغت نسبتهم 28,6%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 42,9%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 28,6%، أما عدم الشعور بالراحة لعدم الاستفادة من المعلومات الصحية ولا الإعتماد عليها للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) قدرت بنسبة 19,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 16,1%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 64,5%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي إبتدائي بلغت نسبة شعورهم بالراحة عند الإعتماد على النصائح الطبية التي يتم تقديمها بـ15,1%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ9,4%، أما المستوى الثانوي بـ22,6%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ52,8%، بينما الذين يشعرون بالراحة عند معرفة الأعراض المرضية المعترضة للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 6,7%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ17,8%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 17,8%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ57,8%. وبالإضافة إلى مستوى الإبتدائي الذين لا يشعرون بالراحة لعدم الثقة في المعلومات

الصحية التي يتم تقديمها بنسبة 4,8%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 23,8%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ33,3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ38,1%، كما نجد أيضا عدم الشعور بالراحة لعدم الإستفادة من المعلومات الصحية ولا الإعتماد عليها لدى الذين لديهم مستوى تعليمي إبتدائي بنسبة 35,5%، أما المستوى التعليمي المتوسط بلغت نسبتهم 25,8%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي قدرت نسبتهم بـ9,7%، أما الذين لديهم مستوى جامعي قدرت نسبتهم بـ29%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة شعورهم بالراحة لأنه يمكن الإعتماد على النصائح الطبية التي يتم تقديمها بنسبة 37,7% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 49,1%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ13,2%، ونجد أن الشعور بالراحة عند التعامل ومعرفة الأعراض المرضية المعارضة للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم بـ24,4%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت 68,9%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت 14,3%. أما عدم الشعور بالراحة لعدم الوثوق في المعلومات الصحية التي يتم تقديمها للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم بـ14,3%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ71,4%، بينما مستوى معيشي ضعيف قدرت بـ6,7%، بينما عدم الشعور بالراحة لعدم الإستفادة من المعلومات الصحية ولا تجربتها للذين لهم مستوى معيشي جيد بنسبة 12,9%، أما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 48,4%، والذين لهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 38,7%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يشعرون بالراحة عند الإعتماد على النصائح الطبية التي يتم تقديمها وذلك بنسبة 15,1%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 17%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ20,8%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ47,2%. بالإضافة إلى المرضى المصابين بمرض السكري الذين يشعرون بالراحة عند معرفة الأعراض المرضية المعارضة بلغت نسبتهم

ب26,7%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم ب22,2%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم ب6,7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم ب44,4%. بينما المرضى المصابين بمرض السكري الذين لا يشعرون بالراحة لعدم الوثوق في المعلومات الصحية التي يتم تقديمها قدرت نسبتهم ب14,3%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم ب14,3%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم ب23,8%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم ب47,6%، كما نجد أيضا المرضى المصابين بالسكري الذين لا يشعرون بالراحة لعدم الإستفادة من المعلومات الصحية ولا القيام بتجربتها بلغت نسبتهم ب9,7%، أما المصابين بضغط الدم قدرت نسبتهم ب6,5%، كما نجد أيضا المصابين بالسكري وضغط الدم معا بنسبة قدرت ب25,8%، أما بالنسبة للغير مرضى بهما بلغت نسبتهم ب58,1%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والحالة الصحية والشعور واللاشعور بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والشعور واللاشعور بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

المحور الثاني: دوافع واشباكات تصفح المحتوى الصحي على صفحات الفايسبوك

جدول 14: ما هي الصفحات التي تشترك فيها وتفضلها وتتابعها باستمرار؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	ما هي الصفحات التي تشترك فيها وتفضلها وتتابعها باستمرار؟					الخيارات		
			المجموع	صفحات أخرى متنوعة.	صفحات طبية عامة خاصة بالصحة والعلاج.	صفحات خاصة بهرض ضغط الدم.	صفحات خاصة بهرض السكري.			
			التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %	التكرار	النسبة %
0.898 غير دال احصائيا	3	0.593	52	24	17	3	8	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	36.9%	31.5%	30%	38.1%	النسبة %		
			98	41	37	7	13	التكرار	انثى	
			65.3%	63.1%	68.5%	70%	61.9%	النسبة %		
			150	65	54	10	21	التكرار	المجموع	
100%	43,33%	36%	6,66%	14%	النسبة %					
0.616 غير دال احصائيا	6	4.450	47	18	20	3	6	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	27.7%	37%	30%	28.6%	النسبة %		
			42	15	16	3	8	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	23.1%	29.6%	30%	38.1%	النسبة %		
			61	32	18	4	7	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	49.2%	33.3%	40%	33.3%	النسبة %		
			150	65	54	10	21	التكرار	المجموع	
100%	43,33%	36%	6,66%	14%	النسبة %					
0.147 غير دال احصائيا	9	13.356	23	12	9	1	1	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	18.5%	16.7%	10%	4.8%	النسبة %		
			26	10	7	5	4	التكرار	متوسط	
			17.3%	15.4%	13%	50%	19%	النسبة %		
			30	12	11	0	7	التكرار	ثانوي	
			20%	18.5%	20.4%	0%	33.3%	النسبة %		
			71	31	27	4	9	التكرار	جامعي	
47.3%	47.7%	50%	40%	42.9%	النسبة %					

			150	65	54	10	21	التكرار	المجموع		
			100%	43,33%	36%	6,66%	14%	النسبة%			
0.571 غير دال احصائيا	6	4.789	38	20	13	1	4	التكرار	جيد	المستوى المعيشي	
			25.3%	30.8%	24.1%	10%	19%	النسبة%			
			87	35	31	6	15	التكرار	متوسط		
			58%	53.8%	57.4%	60%	71.4%	النسبة%			
			25	10	10	3	2	التكرار	ضعيف		
			16.7%	15.4%	18.5%	30%	9.5%	النسبة%			
			150	65	54	10	21	التكرار	المجموع		
			100%	43,33%	36%	6,66%	14%	النسبة%			
0.000 دال احصائيا	9	61.493	26	5	6	2	13	التكرار	مرضى بالسكري	الحالة الصحية	
			17.3%	7.7%	11.1%	20%	61.9%	النسبة%			
			24	10	7	7	0	التكرار	مرضى بالضغط الدموي		
			16%	15.4%	13%	70%	0%	النسبة%			
			27	11	13	1	2	التكرار	مرضى بالسكري وضغط الدم		
			18%	16.9%	24.1%	10%	9.5%	النسبة%			
			73	39	28	0	6	التكرار	غير مرضى بهما		
			48.7%	60%	51.9%	0%	28.6%	النسبة%			
			150	65	54	10	21	التكرار	المجموع		
			100%	43,33%	36%	6,66%	14%	النسبة%			

يتعلق الجدول رقم (14) بالصفحات التي تفضل وتتابع باستمرار حيث نلاحظ أن نسبة المتابعة في هذه الصفحات بالنسبة لمتغير الجنس، بلغت نسبة المتابعة للصفحات الخاصة بمرض السكري عند الذكور 38,1% ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 61,9%، أما متابعة الصفحات الخاصة بمرض ضغط الدم عند الذكور بلغت نسبتهم 30%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ70%، بينما نجد متابعة صفحات طبية عامة وخاصة بالصحة والعلاج عند الذكور بلغت نسبتهم بـ31,5%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ68,5%، بينما متابعة صفحات أخرى متنوعة عند الذكور بلغت النسبة 36,9%، أما عند الإناث بلغت النسبة 63,1%.

ونجد في متغير العمر أن متابعي الصفحات الخاصة بمرض السكري للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 28,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 38,1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 33,3%، ونجد أيضا متابعي الصفحات الخاصة بمرض ضغط الدم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 30%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 30%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 40%، أما بالنسبة لمتابعي صفحات طبية عامة وخاصة بالصحة والعلاج للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) قد بلغت نسبتهم 37%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 29,6%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 33,3%، بينما الذين يتابعون صفحات أخرى متنوعة الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 27,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-40 سنة) بلغت نسبتهم 23,1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 49,2% .

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين يتابعون صفحات خاصة بمرض السكري ولديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة متابعيهم 4,8%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 19%، أما المستوى الثانوي بـ 33,3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 42,9%، بينما الذين يتابعون صفحات خاصة بمرض ضغط الدم ولهم مستوى تعليمي ابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 10%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 50%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 0%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 40%. وبالإضافة إلى متابعة صفحات طبية عامة وخاصة بالصحة والعلاج للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبتهم بـ 16,7%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 13%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 20,4%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 50%، بينما متابعي الصفحات الأخرى المتنوعة الذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبتهم بـ 18,5%، أما الذين لهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم

15,4%، بينما الذين لهم مستوى تعليمي ثانوي قد بلغت نسبتهم 18,5%، أما الذين لهم مستوى جامعي بلغت نسبتهم 47,7%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي للذين لهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبة متابعيهم للصفحات الخاصة بمرض السكري 19% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 71,4%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 9,5%، ونجد أن متابعة الصفحات الخاصة بمرض ضغط الدم للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم 10%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت 60%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت 30%. أما متابعة صفحات طبية خاصة بالصحة والعلاج للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم 24,1%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 57,4%، بينما مستوى معيشي ضعيف قدرت 18,5%، بينما متابعي الصفحات الأخرى المتنوعة للذين لهم مستوى معيشي جيد قد بلغت نسبتهم 30,8%، أما الذين لهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 53,8%، أما للذين لهم مستوى معيشي ضعيف قد بلغت نسبتهم 15,4% .

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يتابعون الصفحات الخاصة بمرض السكري وذلك بنسبة 61,9%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 0%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 9,5%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 28,6%. بالإضافة إلى المرضى المصابين بمرض السكري الذين يتابعون الصفحات الخاصة بمرض ضغط الدم بلغت نسبتهم 20%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 70%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 10%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 0%. بينما المرضى المصابين بمرض السكري الذين يتابعون صفحات طبية عامة وخاصة بالصحة والعلاج قدرت نسبتهم 11,1%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 13%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 24,1%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 51,9%، بينما متابعي الصفحات الأخرى المتنوعة للمرضى المصابين

بمرض السكري قدرت نسبتهم بـ7,7%، أما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 15,4%، بينما المرضى المصابين بمرض السكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 16,9%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ60%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية كـ² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والإشتراك في الصفحات المفضلة والمتابعة باستمرار، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الحالة الصحية والإشتراك في الصفحات المفضلة والمتابعة باستمرار لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05 والمقدرة بقيمة 0,00.

جدول 15: ما هي أسباب اشتراكك في تلك الصفحات؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا²	ما هي أسباب اشتراكك في تلك الصفحات؟				الخيارات		
			المجموع	التوعية الصحية لي وغيري.	معرفة التجارب السابقة وكيف واجهت المرضى.	معرفة معلومات عن أعراض المرض وأثره.			
0.258 غير دال احصائيا	2	2.710	52	25	11	16	التكرار	نكر	الجنس
			34.7%	32.9%	28.2%	45.7%	النسبة%		
			98	51	28	19	التكرار	انثى	
			65.3%	67.1%	71.8%	54.3%	النسبة%		
			150	76	39	35	التكرار	المجموع	
100%	50,66%	26%	23,33%	النسبة%					
0.191 غير دال احصائيا	4	6.108	47	27	10	10	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	35.5%	25.6%	28.6%	النسبة%		
			42	15	16	11	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	19.7%	41%	31.4%	النسبة%		
			61	34	13	14	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	44.7%	33.3%	40%	النسبة%		
			150	76	39	35	التكرار	المجموع	
			100%	50,66%	26%	23,33%	النسبة%		
0.088 غير دال احصائيا	6	11	23	15	6	2	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	19.7%	15.4%	5.7%	النسبة%		
			26	8	9	9	التكرار	متوسط	
			17.3%	10.5%	23.1%	25.7%	النسبة%		
			30	16	4	10	التكرار	ثانوي	
			20%	21.1%	10.3%	28.6%	النسبة%		
			71	37	20	14	التكرار	جامعي	
			47.3%	48.7%	51.3%	40%	النسبة%		
			150	76	39	35	التكرار	المجموع	
			100%	50,66%	26%	23,33%	النسبة%		
0.694	4	2.227	38	22	7	9	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%28.9	%17.9	%25.7	النسبة%		

غير دال احصائيا			87	42	26	19	التكرار	متوسط	
			%58	%55.3	%66.7	%54.3	النسبة%		
			25	12	6	7	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%15.8	%15.4	%20	النسبة%		
			150	76	39	35	التكرار	المجموع	
100%	50,66%	26%	23,33%	النسبة%					
0.087 غير دال احصائيا	6	11.033	26	9	9	8	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%11.8	%23.1	%22.9	النسبة%		
			24	11	8	5	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%14.5	%20.5	%14.3	النسبة%		
			27	10	7	10	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%13.2	%17.9	%28.6	النسبة%		
			73	46	15	12	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%60.5	%38.5	%34.3	النسبة%		
			150	76	39	35	التكرار	المجموع	
100%	50,66%	26%	23,33%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم (15) بأسباب الإشتراك في تلك الصفحات بحيث نلاحظ أن نسبة الإشتراك في تلك الصفحات لمعرفة المعلومات عن أعراض المرض وآثاره بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة الذكور 45,7% ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 54,3%، أما إشتراك الذكور في الصفحات لمعرفة التجارب السابقة وكيف واجهت المرضى بلغت نسبتهم 28,2%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 71,8%، بينما نجد إشتراك الذكور صفحات للتوعية الصحية لهم ولغيرهم بلغ نسبتهم بـ 32,9%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ 67,1%.

ونجد في متغير العمر أن المشتركين في الصفحات لمعرفة المعلومات عن أعراض المرض وآثاره للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 28,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 31,4%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 40%، ونجد أيضا المشتركين في الصفحات لمعرفة التجارب السابقة وكيفية مواجهة المرض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 25,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 41%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 33,3%، أما بالنسبة للمشاركين في الصفحات للتوعية

الصحية لهم ولغيرهم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) قد بلغت نسبتهم 35,5% ، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 19,7%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 44,7%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي للذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة إشتراكهم في الصفحات لمعرفة المعلومات عن أعراض المرض وآثاره 5,7%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 25,7%، أما المستوى الثانوي 28,6%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 40%، بينما الذين يشتركون في الصفحات لمعرفة التجارب السابقة وكيفية مواجهة المرض للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 15,4%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 23,1%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 10,3%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 51,3%. وبالإضافة إلى مستوى الإبتدائي للذين يشتركون في الصفحات للتوعية الصحية لهم ولغيرهم بلغت نسبتهم بـ 19,7%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 10,5%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 21,1%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 48,7%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي للذين لهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبة إشتراكهم في الصفحات لمعرفة المعلومات عن أعراض المرض وآثاره بـ 25,7% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 54,3%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 20%، ونجد أن الإشتراك في الصفحات لمعرفة التجارب السابقة وكيفية مواجهة المرض للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم بـ 17,9%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت 66,7%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت 15,4%. أما الإشتراك في الصفحات للتوعية الصحية لهم ولغيرهم للذين لديهم مستوى معيشي جيد بلغت نسبتهم 28,9%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 55,3%، بينما مستوى معيشي ضعيف قدرت بـ 15,8%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يشتركون في صفحات لمعرفة المعلومات عن أعراض المرض وآثاره وذلك بنسبة 22,9%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 14,3%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 28,6%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 34,3%. بالإضافة إلى المرضى المشتركين

في الصفحات لمعرفة التجارب السابقة وكيفية مواجهة المرض المصابين مرض السكري بلغت نسبتهم بـ 23,1%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 20,5%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 17,9%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 38,5%. بينما المرضى المشتركين في الصفحات للتوعية الصحية لهم ولغيرهم المصابين بمرض السكري قدرت نسبتهم بـ 11,8%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 14,5%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 13,2%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 60,5%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية كـ² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية والإشتراك في تلك الصفحات، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05 .

جدول 16: ما هي المصادر التي تعتمد عليها في معرفة المعلومات حول مرض السكري وضغط الدم؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	ما هي المصادر التي تعتمد عليها في معرفة المعلومات حول مرض السكري وضغط الدم؟				الخيارات		
			المجموع	صفحة أطباء مختصين.	صفحات المرضى الآخرين.	صفحة الطبيب المعالج، أو جهة العلاج.			
0.658 غير دال احصائيا	2	0.837	52	28	8	16	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	33.7%	29.6%	40%	النسبة%		
			98	55	19	24	التكرار	انثى	
			65.3%	66.3%	70.4%	60%	النسبة%		
			150	83	27	40	التكرار	المجموع	
100%	55,33%	18%	26,66%	النسبة%					
0.017 دال احصائيا	4	12.091	47	30	2	15	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	36.1%	7.4%	37.5%	النسبة%		
			42	22	13	7	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	26.5%	48.1%	17.5%	النسبة%		
			61	31	12	18	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	37.3%	44.4%	45%	النسبة%		
			150	83	27	40	التكرار	المجموع	
100%	55,33%	18%	26,66%	النسبة%					
0.021 دال احصائيا	6	14.910	23	11	5	7	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	13.3%	18.5%	17.5%	النسبة%		
			26	8	8	10	التكرار	متوسط	
			17.3%	9.6%	29.6%	25%	النسبة%		
			30	14	7	9	التكرار	ثانوي	
			20%	16.9%	25.9%	22.5%	النسبة%		
			71	50	7	14	التكرار	جامعي	
			47.3%	60.2%	25.9%	35%	النسبة%		
			150	83	27	40	التكرار	المجموع	
100%	55,33%	18%	26,66%	النسبة%					

0.346 غير دال احصائيا	4	4.470	38	21	5	12	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	25.3%	18.5%	30%	النسبة%		
			87	50	14	23	التكرار	متوسط	
			58%	60.2%	51.9%	27.5%	النسبة%		
			25	12	8	5	التكرار	ضعيف	
			16.7%	14.5%	29.6%	12.5%	النسبة%		
			150	83	27	40	التكرار	المجموع	
			100%	55,33%	18%	26,66%	النسبة%		
0.039 دال احصائيا	6	13.293	26	12	2	12	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			17.3%	14.5%	7.4%	30%	النسبة%		
			24	10	6	8	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			16%	12%	22.2%	20%	النسبة%		
			27	13	8	6	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			18%	15.7%	29.6%	15%	النسبة%		
			73	48	11	14	التكرار	غير مريض بهما	
			48.7%	57.8%	40.7%	35%	النسبة%		
			150	83	27	40	التكرار	المجموع	
			100%	55,33%	18%	26,66%	النسبة%		

يتعلق الجدول رقم (16) بالمصادر المعتمدة عليها في معرفة المعلومات حول مرض السكري وضغط الدم بحيث نلاحظ أن مرضى السكري وضغط الدم يعتمدون في معرفة مصادرهم لصفحة الطبيب المعالج أو جهة العلاج لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة الذكور 40% ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 60%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم يعتمدون في معرفة مصادرهم لصفحات المرضى الآخرين بلغت نسبة الذكور 29,6%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 70,4%، بينما نجد مرضى السكري وضغط الدم يعتمدون في معرفة مصادرهم لصفحة أطباء مختصين بلغت نسبة الذكور 33,7%، أما الإناث قدرت نسبتهم 66,3%.

ونجد في متغير العمر أن المرضى بالسكري وضغط الدم يعتمدون في معرفة مصادرهم لصفحة الطبيب المعالج أو جهة العلاج للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 37,5%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 17,5%، والذين تتراوح

أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 45%، ونجد أيضا المرضى بالسكري وضغط الدم في معرفة مصادرهم لصفحات المرضى الآخرين للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) بلغت نسبتهم 7,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 48,1%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 44,4%، أما بالنسبة للمرضى بالسكري وضغط الدم في معرفة مصادرهم لصفحة أطباء مختصين للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) قد بلغت نسبتهم 36,1%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 26,5%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 37,3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة المرضى بالسكري وضغط الدم في معرفة مصادرهم لصفحة الطبيب المعالج أو جهة العلاج بـ 17,5%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 25%، أما المستوى الثانوي 22,5%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 35%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم في معرفة مصادرهم لصفحات المرضى الآخرين للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 18,5%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 29,6%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 25,9%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 25,9%. وبالإضافة إلى المرضى بالسكري وضغط الدم في معرفة مصادرهم لصفحة أطباء مختصين للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبتهم بـ 13,3%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 9,6%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 16,9%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 60,2%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي الجيد لمرضى السكري وضغط الدم في معرفة المصادر المعتمدة لصفحة الطبيب المعالج أو جهة العلاج بلغت نسبتهم 30% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 27,5%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 12,5%، ونجد أيضا مستوى معيشي جيد لمرضى السكري وضغط الدم في معرفة المصادر المعتمدة لصفحات المرضى الآخرين بلغت نسبتهم 18,5%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت

51,9%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت 29,6%. بينما المستوى المعيشي الجيد لمرضى السكري وضغط الدم لمعرفة المصادر المعتمدة لصفحة أطباء مختصين بلغت نسبتهم 25,3%، أما مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 60,2%، بينما مستوى معيشي ضعيف قدرت 14,5%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يعتمدون في معرفة مصادرهم لصفحة الطبيب المعالج أو جهة العلاج وذلك بنسبة 30%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 20%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 15%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 35%. بالإضافة إلى المرضى المصابين بمرض السكري يعتمدون في معرفة مصادرهم لصفحات المرضى الآخرين وذلك بنسبة 7,4%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 22,2%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 29,6%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 40,7%. بينما المرضى المصابين بمرض السكري يعتمدون في معرفة مصادرهم لصفحة أطباء مختصين قدرت نسبتهم 14,5%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 12%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 15,7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 57,8%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والمستوى المعيشي ومعرفة المصادر في معرفة المعلومات حول مرض السكري وضغط الدم، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0.05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والمستوى التعليمي والحالة الصحية ومعرفة المصادر في معرفة المعلومات حول مرض السكري وضغط الدم لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0.05.

السؤال الرابع: هذه مجموعة من العبارات عن التأثيرات النفسية للمضامين الصحية عبر الفايسبوك، ونريد معرفة درجة موافقتك بإحدى الدرجات التالية: (موافق - محايد - معارض)

جدول 17: يساعدني موقع الفايسبوك في التكيف مع حالتي الصحية والحصول على الدعم النفسي.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	يساعدني موقع الفايسبوك في التكيف مع حالتي الصحية والحصول على الدعم النفسي.				الخيارات		
			المجموع	معارض	محايد	موافق	التكرار	النسبة %	الجنس
0.879 غير دال احصائيا	2	0.257	52	4	21	27	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	28.6%	35%	35.5%	النسبة %		
			98	10	39	49	التكرار	انثى	
			65.3%	71.4%	65%	64.5%	النسبة %		
			150	14	60	76	التكرار	المجموع	
100%	9,33%	40%	50,66%	النسبة %					
0.099 غير دال احصائيا	4	7.802	47	2	22	23	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	14.3%	36.7%	30.3%	النسبة %		
			42	4	21	17	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	28.6%	35%	22.4%	النسبة %		
			61	8	17	36	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	57.1%	28.3%	47.4%	النسبة %		
			150	14	60	76	التكرار	المجموع	
100%	9,33%	40%	50,66%	النسبة %					
0.028 دال احصائيا	6	14.129	23	3	4	16	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%21.4	%6.7	%21.1	النسبة %		
			26	3	8	15	التكرار	متوسط	
			%17.3	%21.4	%13.3	%19.7	النسبة %		
			30	5	10	15	التكرار	ثانوي	

			النسبة %	19.7 %	16.7 %	35.7 %	20 %	التكرار	النسبة %	جامعي		
			71	3	38	30						
0.211 غير دال احصائيا	4	5.846	النسبة %	39.5 %	63.3 %	21.4 %	47.3 %	150	76	60	14	
			التكرار	50,66%	40%	9,33%	100%	76	60	14	38	2
			النسبة %	32.9 %	18.3 %	14.3 %	25.3 %	87	8	39	40	25
			التكرار	52.6 %	65 %	57.1 %	58 %	25	4	10	11	11
			النسبة %	14.5 %	16.7 %	28.6 %	16.7 %	150	14	60	76	76
			التكرار	50,66%	40%	9,33%	100%	76	60	14	38	2
			النسبة %	26.3 %	8.3 %	7.1 %	17.3 %	26	1	5	20	20
			التكرار	26.3 %	8.3 %	7.1 %	17.3 %	26	1	5	20	20
0.089 غير دال احصائيا	6	10.975	النسبة %	17.1 %	15 %	14.3 %	16 %	27	14	10	3	
			التكرار	18.4 %	16.7 %	21.4 %	18 %	73	8	36	29	
			النسبة %	38.2 %	60 %	57.1 %	48.7 %	150	14	60	76	
			التكرار	50,66%	40%	9,33%	100%	76	60	14	38	
			النسبة %	26.3 %	8.3 %	7.1 %	17.3 %	26	1	5	20	
			التكرار	26.3 %	8.3 %	7.1 %	17.3 %	26	1	5	20	
			النسبة %	17.1 %	15 %	14.3 %	16 %	27	14	10	3	
			التكرار	18.4 %	16.7 %	21.4 %	18 %	73	8	36	29	
			النسبة %	38.2 %	60 %	57.1 %	48.7 %	150	14	60	76	
			التكرار	50,66%	40%	9,33%	100%	76	60	14	38	

يتعلق الجدول رقم (17) بالتكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي، بحيث نلاحظ أن التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 35,5% ونسبة الإناث بـ 64,5%، أما نسبة التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 35% ونسبة الإناث بـ 65%، أما نسبة التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي للذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 28,6%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 71,4%.

ونجد في متغير العمر أن نسبة التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 30,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 22,4%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 47,4%، ونجد أيضا أن التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 36,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30_45) قد بلغت نسبتهم 35%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 28,3%، أما التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 28,6%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 57,1%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الفايستوك يساعدهم في التكيف مع الحالة الصحية والدعم النفسي للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 21,1%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 19,7%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 19,7%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 39,5%. بينما الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي يساعدهم الفايستوك في التكيف مع الحالة الصحية والدعم النفسي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 6,7%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 13,3%، أما المستوى الثانوي بـ 16,7%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 63,3%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي يساعدهم الفايستوك في التكيف مع الحالة الصحية والدعم النفسي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 21,4%، بينما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم بـ 21,4%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 35,7%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 21,4%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي للذين لهم مستوى معيشي جيد يساعدهم الفايستوك على التكيف مع الحالة الصحية والدعم النفسي قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 32,9% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 52,6%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 14,5%، أما الذين لديهم مستوى معيشي جيد يساعدهم الفايستوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 18,3%، بينما الذين لديهم

مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 65%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 16,7%، بينما الذين يساعدهم الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 57,1%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 28,6%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري الذين يساعدهم الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 26,3%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 17,1%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 18,4%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 38,2%. بالإضافة إلى المرضى بالسكري الذين يساعدهم الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 8,3%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 15%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 16,7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 60%. بينما المرضى بالسكري الذين يساعدهم الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 7,1%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم بـ 14,3%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 21,4%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 57,1%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي والحالة الصحية ومساعدة الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي ومساعدة الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 18: أشعر بأنني شخص إيجابي ومبادر أشارك المرضى الآخرين وأتفاعل معهم على مجموعة الفايسبوك.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كافة	أشعر بأنني شخص إيجابي ومبادر أشارك المرضى الآخرين وأتفاعل معهم على مجموعة الفايسبوك.				الخيارات		
			المجموع	معارضة	إيجابي	مؤيد	التكرار	النسبة %	الجنس
0.062 غير دال احصائيا	2	5.567	52	11	12	29	التكرار	نكر	الجنس
			34.7%	52.4%	24%	36.7%	النسبة %		
			98	10	38	50	التكرار	انثى	
			65.3%	47.6%	76%	63.3%	النسبة %		
			150	21	50	79	التكرار	المجموع	
100%	14%	33,33%	52,66%	النسبة %					
0.017 دال احصائيا	4	11.998	47	3	21	23	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	14.3%	42%	29.1%	النسبة %		
			42	3	14	25	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	14.3%	28%	31.6%	النسبة %		
			61	15	15	31	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	71.4%	30%	39.2%	النسبة %		
			150	21	50	79	التكرار	المجموع	
100%	14%	33,33%	52,66%	النسبة %					
0.015 دال احصائيا	6	15.695	23	7	7	9	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%33.3	%14	%11.4	النسبة %		
			26	6	5	15	التكرار	متوسط	
			%17.3	%28.6	%10	%19	النسبة %		
			30	5	8	17	التكرار	ثانوي	
			%20	%23.8	%16	%21.5	النسبة %		
			71	3	30	38	التكرار	جامعي	
			47.3%	%14.3	%60	%48.1	النسبة %		
150	21	50	79	التكرار	المجموع				
100%	14%	33,33%	52,66%	النسبة %					

المستوى المعيشي	حيد	التكرار	25	8	5	38	
		النسبة%	%31.6	%16	%23.8	%25.3	
0.024 دال احصائيا	متوسط	التكرار	47	31	9	87	
		النسبة%	%59.5	%62	%42.9	%58	
	ضعيف	التكرار	7	11	7	25	
		النسبة%	%8.9	%22	%33.3	%16.7	
	المجموع	التكرار	79	50	21	150	
		النسبة%	52,66%	33,33%	14%	100%	
	0.343 غير دال احصائيا	مريض بالسكري	التكرار	17	7	2	26
			النسبة%	%21.5	%14	%9.5	%17.3
مريض بالضغط الدموي		التكرار	9	9	6	24	
		النسبة%	%11.4	%18	%28.6	%16	
مريض بالسكري وضغط الدم		التكرار	15	7	5	27	
		النسبة%	%19	%14	%23.8	%18	
غير مريض بهما		التكرار	38	27	8	73	
		النسبة%	%48.1	%54	%38.1	%48.7	
المجموع	التكرار	79	50	21	150		
	النسبة%	52,66%	33,33%	14%	100%		

يتعلق الجدول رقم(18) ب:الشعور بالإيجابية ومشاركة المرضى الآخرين والتفاعل معهم على صفحات الفايسبوك، بحيث نلاحظ أن الشعور بإيجابية عند مشاركة المرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك بالنسبة لمتغير الجنس، بلغت نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 36,7% ونسبة الإناث بـ 63,3%، أما نسبة الشعور بإيجابية عند مشاركة المرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 24% ونسبة الإناث بـ 76% ، أما الشعور بإيجابية عند مشاركة المرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك للذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 52,4%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 47,6% .

ونجد في متغير العمر أن نسبة الذين يشعرون بإيجابية عند المشاركة مع المرضى الآخرين الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 29,1% ، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 31,6%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما

فوق) قد بلغت نسبتهم 39,2%، ونجد أيضا أن الذين يشعرون بإيجابية عند المشاركة مع المرضى الآخرين للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 42%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 28%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 30%، أما الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم المرضى الآخرين للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 14,3%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 71,4%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك ولهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 11,4%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 19%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 21,5%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 48,1%. بينما الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك الذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 10%، أما المستوى الثانوي بـ 16%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 60%، أما الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك أجابوا بـ "معارض" بنسبة 33,3%، بينما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 28,6%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 23,8%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 14,3%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي للذين لهم مستوى معيشي جيد يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 31,6% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 59,5%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 8,9%، أما الذين لديهم مستوى معيشي جيد يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك أجابوا بـ "محايد" بنسبة 16%، بينما الذين لديهم مستوى

معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 62%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 22%، بينما الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك ولهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 23,8%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 42,9%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 33,3%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى عبر صفحات الفايسبوك أجابوا بـ "موافق" بنسبة 21,5%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 11,4%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 19%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 48,1%. بالإضافة إلى المرضى بالسكري الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى على صفحات الفايسبوك أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 18%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 14%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 54%. بينما المرضى بالسكري الذين يشعرون بإيجابية عند مشاركتهم للمرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك أجابوا بـ "معارض" بنسبة 9,5%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 28,6%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 23,8%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 38,1%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والحالة الصحية والشعور بالإيجابية عند مشاركة المرضى الآخرين والتفاعل معهم على صفحات الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والشعور بالإيجابية عند مشاركة المرضى الآخرين والتفاعل معهم على صفحات الفايسبوك، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 19: يساعدني في موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكنني الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كاف	يساعدني في موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكنني الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع.				الخيارات		
			الجمهور	معالجون	أهل	أقارب	التكرار	النسبة %	
0.277 غير دال احصائيا	2	2.565	52	6	25	21	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	28.6%	42.4%	30%	النسبة %		
			98	15	34	49	التكرار	انثى	
			65.3%	71.4%	57.6%	70%	النسبة %		
			150	21	59	70	التكرار	المجموع	
			100%	14%	39,33%	46,66%	النسبة %		
0.625 غير دال احصائيا	4	2.611	47	7	15	25	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	33.3%	25.4%	35.7%	النسبة %		
			42	4	19	19	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	19%	32.2%	27.1%	النسبة %		
			61	10	25	26	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	47.6%	42.4%	37.1%	النسبة %		
			150	21	59	70	التكرار	المجموع	
			100%	14%	39,33%	46,66%	النسبة %		
0.025 دال احصائيا	6	14.426	23	3	7	13	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	14.3%	11.9%	18.6%	النسبة %		
			26	6	15	5	التكرار	متوسط	
			17.3%	28.6%	25.4%	7.1%	النسبة %		
			30	6	13	11	التكرار	ثانوي	
			20%	28.6%	22%	15.7%	النسبة %		
			71	6	24	41	التكرار	جامعي	
			47.3%	28.6%	40.7%	58.6%	النسبة %		
150	21	59	70	التكرار	المجموع				
100%	14%	39,33%	46,66%	النسبة %					
0.368	4	4.294	38	5	12	21	التكرار	جيد	

المستوى المعيشي	متوسط	النسبة%	30%	20.3%	23.8%	25.3%
		التكرار	41	33	13	87
ضعيف	متوسط	النسبة%	58.6%	55.9%	61.9%	58%
		التكرار	8	14	3	25
المجموع	متوسط	النسبة%	11.4%	23.7%	14.3%	16.7%
		التكرار	70	59	21	150
المجموع	متوسط	النسبة%	46,66%	39,33%	14%	100%
		التكرار	70	59	21	150
الحالة الصحية	مريض بالسكري	التكرار	19	5	2	26
		النسبة%	27.1%	8.5%	9.5%	17.3%
	مريض بالضغط الدموي	التكرار	14	4	6	24
		النسبة%	20%	6.8%	28.6%	16%
	مريض بالسكري وضغط الدم	التكرار	6	17	4	27
		النسبة%	8.6%	28.8%	19%	18%
	غير مريض بهما	التكرار	31	33	9	73
		النسبة%	44.3%	55.9%	42.9%	48.7%
	المجموع	التكرار	70	59	21	150
النسبة%		46,66%	39,33%	14%	100%	

يتعلق الجدول رقم (19) ب: مساعدة موقع الفاييبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع، بحيث نلاحظ أن مساعدة الفاييبوك على طرح الأسئلة الصحية بالنسبة لمتغير الجنس، بلغت نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 30% ونسبة الإناث بـ 70%، أما نسبة مساعدة الفاييبوك على طرح الأسئلة الصحية للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 42,4% ونسبة الإناث بـ 57,6%، أما مساعدة الفاييبوك على طرح الأسئلة الصحية للذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 28,6%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 71,4% .

ونجد في متغير العمر أن نسبة مساعدة موقع الفاييبوك في طرح الأسئلة الصحية التي لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع الذين تتراوح أعمارهم (من 18 - 30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 35,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30 - 45 سنة) بلغت نسبتهم 27,1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 37,1%، ونجد أيضا أن مساعدة الفاييبوك في طرح الأسئلة الصحية للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة)

أجابوا بـ "محايد" بنسبة 25,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 32,2%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 42,4%، أما مساعدة موقع الفايسبوك في طرح الاسئلة الصحية للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 33,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 19%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 47,6%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الذين يساعدهم الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع ولهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 18,3%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 7,1%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 15,7%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 58,6%. بينما الذين يساعدهم موقع الفايسبوك على طرح الأسئلة الصحية ولهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 11,9%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 25,4%، أما المستوى الثانوي بـ 22%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 40,7%، أما الذين يساعدهم الفايسبوك على طرح الأسئلة الصحية أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 28,6%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 28,6%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 28,6%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي للذين يساعدهم موقع الفايسبوك على طرح الأسئلة الصحية لا يمكن الإفصاح عنها في الواقع ولهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 30% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 58,6%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 11,4%، أما الذين لديهم مستوى معيشي جيد يساعدهم موقع الفايسبوك على طرح الاسئلة الصحية التي لا يمكن الإفصاح عنها أجابوا بـ "محايد" بنسبة 20,3%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 55,9%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 23,7%، بينما الذين لهم مستوى معيشي جيد يساعدهم

الفايسبوك على طرح أسئلة صحية أجابوا بـ "معارض" بنسبة 23,8%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 61,9%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 14,3%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري الذين يساعدهم الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع صفحات الفايسبوك أجابوا بـ "موافق" بنسبة 27,1%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 20%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 8,6%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 44,3%. بالإضافة إلى المرضى بالسكري الذين يساعدهم موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية أجابوا بـ "محايد" بنسبة 8,5%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 6,8%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 28,8%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 55,9%. بينما المرضى بالسكري الذين يساعدهم موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية أجابوا بـ "معارض" بنسبة 9,5%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 28,6%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 19%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 42,9%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي ومساعدة موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والحالة الصحية ومساعدة موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 20: أستطيع التعبير بحرية عن أعراض مرضى من خلال موقع الفايسبوك

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	أستطيع التعبير بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفايسبوك				الخيارات		
			المجموع	مكرر	ثاني	ثالث	التكرار	النسبة%	
0.284 غير دال احصائيا	2	2.517	52	10	22	20	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	40%	40.7%	28.2%	النسبة%		
			98	15	32	51	التكرار	انثى	
			65.3%	60%	59.3%	71.8%	النسبة%		
			150	25	54	71	التكرار	المجموع	
			100%	16,66%	36%	47,33%	النسبة%		
0.582 غير دال احصائيا	4	2.859	47	8	17	22	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	32%	31.5%	31%	النسبة%		
			42	4	15	23	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	16%	27.8%	32.4%	النسبة%		
			61	13	22	26	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	52%	40.7%	36.6%	النسبة%		
			150	25	54	71	التكرار	المجموع	
			100%	16,66%	36%	47,33%	النسبة%		
0.216 غير دال احصائيا	6	8.307	23	7	7	9	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	28%	13%	12.7%	النسبة%		
			26	7	9	10	التكرار	متوسط	
			17.3%	28%	16.7%	14.1%	النسبة%		
			30	3	13	14	التكرار	ثانوي	
			20%	12%	24.1%	19.7%	النسبة%		
			71	8	25	38	التكرار	جامعي	
			47.3%	32%	46.3%	53.5%	النسبة%		
			150	25	54	71	التكرار	المجموع	
			100%	16,66%	36%	47,66%	النسبة%		
0.113	4	7.463	38	8	8	22	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	32%	14.8%	31%	النسبة%		
			87	11	35	41	التكرار	متوسط	

غير دال احصائيا			%58	%44	%64.8	%57.7	النسبة %	ضعيف	
			25	6	11	8	التكرار		
			%16.7	%24	%20.4	%11.3	النسبة %		
			150	25	54	71	التكرار		
0.728 غير دال احصائيا	6	3.617	100%	16,66%	36%	47,33%	النسبة %	المجموع	
			26	4	6	16	التكرار		
			%17.3	%16	%11.1	%22.5	النسبة %		
			24	4	11	9	التكرار		
			%16	%16	%20.4	%12.7	النسبة %		
			27	5	10	12	التكرار		
			%18	%20	%18.5	%16.9	النسبة %		
			73	12	27	34	التكرار		
			%48.7	%48	%50	%47.9	النسبة %		
			150	25	54	71	التكرار		
100%	16,66%	36%	47,33%	النسبة %					
0.728 غير دال احصائيا	6	3.617	26	4	6	16	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%16	%11.1	%22.5	النسبة %		
			24	4	11	9	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%16	%20.4	%12.7	النسبة %		
			27	5	10	12	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%20	%18.5	%16.9	النسبة %		
			73	12	27	34	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%48	%50	%47.9	النسبة %		
			150	25	54	71	التكرار	المجموع	
			100%	16,66%	36%	47,33%	النسبة %		

يتعلق الجدول رقم (20) ب: التعبير بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفايسبوك بحيث نلاحظ أن مستخدمي الفايسبوك يعبرون بحرية على أعراض مرضهم بالنسبة لمتغير الجنس، بلغت نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 28,2% ونسبة الإناث بـ 71,8%، أما التعبير بحرية عن أعراض المرض للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 40,7% ونسبة الإناث بـ 59,3%، أما التعبير بحرية عن أعراض المرض للذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 40%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 60%.

ونجد في متغير العمر أن نسبة التعبير بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفايسبوك للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 31%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 32,4%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 36,6%، ونجد أيضا التعبير بحرية عن أعراض المرض من خلال الفايسبوك للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 31,5%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 27,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما

فوق) قد بلغت نسبتهم 40,7%، أما التعبير بحرية عن أعراض المرض للذين تتراوح أعمارهم (من 18 - 30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 32%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 16%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 52%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الذين يعبرون بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفايسبوك ولهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 12,7%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم 14,1%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم 19,7%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 53,5%. بينما الذين يعبرون بحرية عن أعراض المرض ولهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 13%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 16,7%، أما المستوى الثانوي 24,1%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 46,3%، أما الذين يعبرون بحرية عن أعراض المرض من خلال الفايسبوك أجابوا بـ "معارض" بنسبة 28%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 28%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 12%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 32%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي للذين يعبرون بحرية عن أعراض مرضهم من خلال موقع الفايسبوك ولهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 31% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 57,7%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 11,3%، أما الذين لديهم مستوى معيشي جيد يعبرون بحرية عن أعراض المرض أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,8%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 64,8%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 20,4%، بينما الذين لهم مستوى معيشي جيد يعبرون بحرية عن أعراض مرضهم من خلال موقع الفايسبوك أجابوا بـ "معارض" بنسبة 32%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 44%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 24%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري الذين يعبرون بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفايسبوك أجابوا بـ "موافق" بنسبة 22,5%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 12,7%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 16,9%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 47,9%. بالإضافة إلى المرضى بالسكري الذين يعبرون بحرية عن أعراض المرض من خلال الفايسبوك أجابوا بـ "محايد" بنسبة 11,1%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 20,4%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 18,5%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 50%. بينما المرضى بالسكري الذين يعبرون بحرية عن أعراض المرض من خلال الفايسبوك أجابوا بـ "معارض" بنسبة 16%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 16%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 20%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 48%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والتعبير بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05.

جدول 21: يساهم الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الاضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالأعشاب

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	يساهم الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالأعشاب				الخيارات		
			المجموع	متكرر	م	مواقف	التكرار	النسبة %	الجنس
0.747 غير دال احصائيا	2	0.583	52	10	18	24	التكرار	ذكر	المجموع
			34.7%	31.3%	32.7%	38.1%	النسبة %		
			98	22	37	39	التكرار	انثى	
			65.3%	68.8%	67.3%	61.9%	النسبة %		
			150	32	55	63	التكرار		
100%	21,33%	36,66%	42%	النسبة %					
0.749 غير دال احصائيا	4	1.929	47	11	18	18	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	34.4%	32.7%	28.6%	النسبة %		
			42	8	18	16	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	25%	32.7%	25.4%	النسبة %		
			61	13	19	29	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	40.6%	34.5%	46%	النسبة %		
			150	32	55	63	التكرار		
100%	21,33%	36,66%	42%	النسبة %					
0.131 غير دال احصائيا	6	9.854	23	7	4	12	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	21.9%	7.3%	19%	النسبة %		
			26	8	7	11	التكرار	متوسط	
			17.3%	25%	12.7%	17.5%	النسبة %		
			30	4	11	15	التكرار	ثانوي	
			20%	12.5%	20%	23.8%	النسبة %		
			71	13	33	25	التكرار	جامعي	
			47.3%	40.6%	60%	39.7%	النسبة %		
			150	32	55	63	التكرار		
100%	21,33%	36,66%	42%	النسبة %					

0.193 غير دال احصائيا	4	6.085	38	11	9	18	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%34.4	%16.4	%28.6	النسبة%		
			87	14	38	35	التكرار	متوسط	
			%58	%43.8	%69.1	%55.6	النسبة%		
			25	7	8	10	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%21.9	%14.5	%15.9	النسبة%		
			150	32	55	63	التكرار	المجموع	
			100%	21,33%	36,66%	42%	النسبة%		
0.432 غير دال احصائيا	6	5.921	26	3	11	12	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%9.4	%20	%19	النسبة%		
			24	7	7	10	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%21.9	%12.7	%15.9	النسبة%		
			27	5	7	15	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%15.6	%12.7	%23.8	النسبة%		
			73	17	30	26	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%53.1	%54.5	%41.3	النسبة%		
			150	32	55	63	التكرار	المجموع	
			100%	21,33%	36,66%	42%	النسبة%		

يتعلق الجدول رقم(21) ب: مساهمة موقع الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالأعشاب، بحيث نلاحظ أن مساهمة الفايسبوك في نشر المعلومات الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض لمتغير الجنس، بلغت نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 38,1% ونسبة الإناث بـ 61,9%، أما نسبة مساهمة موقع الفايسبوك في نشر المعلومات الخاطئة التي من شأنها الإضرار بالمريض للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 32,7% ونسبة الإناث بـ 67,3%، أما مساهمة موقع الفايسبوك في نشر المعلومات الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض للذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 31,3%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 65,3%

ونجد في متغير العمر أن نسبة مساهمة موقع الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالأعشاب للذين تتراوح

أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 28,6% ، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 25,4%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 46%، ونجد أيضا أن مساهمة موقع الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية التي من شأنها الإضرار بحالة المريض للذين تتراوح أعمارهم من (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 32,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 32,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 34,5%، أما مساهمة موقع الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية التي من شأنها الإضرار بحالة المريض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 34,4% ، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 25%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 40,6%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الفايسبوك يساهم في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التدوي بالأعشاب للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 19%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم 17,5%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم 23,8%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 39,7%. بينما يساهم الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 7,3%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 12,7%، أما المستوى الثانوي 20%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 60%، بينما يساهم أيضا الفيسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 21,9%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 25%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 12,5%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 40,6%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن الفيسبوك يساهم في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التدوي بالأعشاب

للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 28,6% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 55,6%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 15,9%، أما الذين لديهم مستوى معيشي جيد يساهم موقع الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة أجابوا بـ "محايد" بنسبة 16,4%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 69,1%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 14,5%، بينما الذين لهم مستوى معيشي جيد يساهم الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة أجابوا بـ "معارض" بنسبة 34,4%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 43,8%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 21,9%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يساهم الفايسبوك لديهم في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالأعشاب أجابوا بـ "موافق" بنسبة 19%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 15,9%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 23,8%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 41,3%. بالإضافة إلى مرضى السكري الذين يساهم الفايسبوك لديهم في نشر المعلومات الطبية الخاطئة أجابوا بـ "محايد" بنسبة 20%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 12,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 12,7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 54,5%. بينما المرضى بالسكري الذين يساهم لديهم الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة أجابوا بـ "معارض" بنسبة 9,4%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 21,9%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 15,6%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 53,1%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات ومساهمة الفايسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها

الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضع التداوي بالأعشاب ،حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05.

جدول 22: بعض المعلومات الخاطئة حول اعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك من شأنها ان تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	K ²	بعض المعلومات الخاطئة حول اعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك من شأنها ان تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه				الخيارات		
			المجموع	مكرر	ن	ن/ك	التكرار	النسبة %	الجنس
0.132 غير دال إحصائياً	2	4.049	52	4	19	29	التكرار	نكر	الجنس
			34.7%	18.2%	43.2%	34.5%	النسبة %		
			98	18	25	55	التكرار	انثى	
			65.3%	81.8%	56.8%	65.5%	النسبة %		
			150	22	44	84	التكرار	المجموع	
100%	14,66%	29,33%	56%	النسبة %					
0.090 غير دال إحصائياً	4	8.046	47	5	8	34	التكرار	من 18 - 30 سنة	
			31.3%	22.7%	18.2%	40.5%	النسبة %		
			42	6	14	22	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	27.3%	31.8%	26.2%	النسبة %		
			61	11	22	28	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	50%	50%	33.3%	النسبة %		
			150	22	44	84	التكرار	المجموع	
100%	14,66%	29,33%	56%	النسبة %					
0.230 غير دال إحصائياً	6	8.106	23	5	6	12	التكرار	ابتدائي	
			%15.3	%22.7	%13.6	%14.3	النسبة %		
			26	6	9	11	التكرار	متوسط	
			%17.3	%27.3	%20.5	%13.1	النسبة %		
			30	4	12	14	التكرار	ثانوي	
			%20	%18.2	%27.3	%16.7	النسبة %		
71	7	17	47	التكرار	جامعي				

			%47.3	%31.8	%38.6	%56	النسبة %	المجموع					
			150	22	44	84	التكرار						
			100%	14,66%	29,33%	56%	النسبة %						
0.212 غير دال احصائيا	4	5.838	38	4	9	25	التكرار	جيد	المستوى المعيشي				
			%25.3	%18.2	%20.5	%29.8	النسبة %						
			87	12	25	50	التكرار	متوسط					
			%58	%54.5	%56.8	%59.5	النسبة %						
			25	6	10	9	التكرار	ضعيف					
			%16.7	%27.3	%22.7	%10.7	النسبة %						
			150	22	44	84	التكرار	المجموع					
			100%	14,66%	29,33%	56%	النسبة %						
			0.617 غير دال احصائيا	6	4.444	26	5	5		16	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
						%17.3	%22.7	%11.4		%19	النسبة %		
24	2	10				12	التكرار	مريض بالضغط الدموي					
%16	%9.1	%22.7				%14.3	النسبة %						
27	5	6				16	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم					
%18	%22.7	%13.6				%19	النسبة %						
73	10	23				40	التكرار	غير مريض بهما					
%48.7	%45.5	%52.3				%47.6	النسبة %						
150	22	44				84	التكرار	المجموع					
100%	14,66%	29,33%				56%	النسبة %						

يتعلق الجدول رقم (22) ب: بالمعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك من شأنها ان تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزين من وسواسه بالنسبة لمتغير الجنس، بلغت نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 34,5% ونسبة الإناث بـ 65,5%، أما نسبة المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 43,2% ونسبة الإناث بـ 56,8% ، أما المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عند الذكور أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 18,2%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 81,8% .

ونجد في متغير العمر أن المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 40,5% ، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 26,2%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 33,3%، ونجد أيضا المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 18,2%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 31,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 50%، أما المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفايسبوك تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 22,7% ، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 27,3%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 50%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على موقع الفايسبوك من شأنها أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 14,3% ، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 13,1%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 16,7%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 56%. بينما المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 13,6%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 20,5%، أما المستوى الثانوي 27,3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 38,6%، أما المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على موقع الفايسبوك أجابوا بـ "معارض" بنسبة 22,7%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 27,3%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 18,2%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 31,8%.

ونجد أيضا متغير المستوى المعيشي أن نسبة المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك من شأنها أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 29,8% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 59,5%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 10,7%، أما المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 20,5%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 56,8%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 22,7%، بينما المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 18,2%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 54,5%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 27,3%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك من شأنها أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 19%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 14,3%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 19%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 47,6%. بالإضافة إلى المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 11,4%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 22,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 13,6%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 52,3%. بينما المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 22,7%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم

9,1%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 22,7%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 45,5%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية كـ² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والمعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفايسبوك من شأنها أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

جدول 23: بعض الصفحات او الحسابات المتواجدة عبر الفايسبوك ومروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	بعض الصفحات او الحسابات المتواجدة عبر الفايسبوك ومروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض				الخيارات		
			مجموع	معايير	إنا	مؤ	التكرار	النسبة %	
0.459 غير دال احصائيا	2	1.557	52	5	20	27	التكرار	ذكر	العمر
			34.7%	33.3%	41.7%	31%	النسبة %		
			98	10	28	60	التكرار	انثى	
			65.3%	66.7%	58.3%	69%	النسبة %		
			150	15	48	87	التكرار	المجموع	
			100%	10%	32%	58%	النسبة %		
0.030 دال احصائيا	4	10.700	47	2	9	36	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	13.3%	18.8%	41.4%	النسبة %		
			42	5	14	23	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	33.3%	29.2%	26.4%	النسبة %		
			61	8	25	28	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	53.3%	52.1%	32.2%	النسبة %		

0.024	دال احصائيا	6	14.557	150	15	48	87	التكرار	المجموع						
				100%	10%	32%	58%	النسبة%							
				23	4	9	10	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي					
				%15.3	%26.7	%18.8	%11.5	النسبة%							
				26	3	10	13	التكرار	متوسط						
				%17.3	%20	%20.8	%14.9	النسبة%							
				30	5	13	12	التكرار	ثانوي						
				%20	%33.3	%27.1	%13.8	النسبة%							
				71	3	16	52	التكرار	جامعي						
				%47.3	%20	%33.3	%59.8	النسبة%							
150	15	48	87	التكرار	المجموع										
100%	10%	32%	58%	النسبة%											
0.004	دال احصائيا	4	15.212	38	2	11	25	التكرار	جيد	المستوى المعيشي					
				%25.3	%13.3	%22.9	%28.7	النسبة%							
				87	9	22	56	التكرار	متوسط						
				%58	%60	%45.8	%64.4	النسبة%							
				25	4	15	6	التكرار	ضعيف						
				%16.7	%26.7	%31.3	%6.9	النسبة%							
				150	15	48	87	التكرار	المجموع						
				100%	10%	32%	58%	النسبة%							
				0.017	دال احصائيا	6	15.393	26	1		7	18	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
								%17.3	%6.7		%14.6	%20.7	النسبة%		
24	1	7	16					التكرار	مريض بالضغط الدموي						
%16	%6.7	%14.6	%18.4					النسبة%							
27	3	16	8					التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم						
%18	%20	%33.3	%9.2					النسبة%							
73	10	18	45					التكرار	غير مريض بهما						
%48.7	%66.7	%37.5	%51.7					النسبة%							
150	15	48	87					التكرار	المجموع						
100%	10%	32%	58%					النسبة%							

يتعلق الجدول رقم(23) بالصفحات أو الحسابات المتواجدة على الفايسبوك والمروجة

لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب

صحة المريض حسب متغير الجنس، حيث نلاحظ أن بعض الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض بلغت نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 31% ونسبة الإناث بـ 69%، أما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 41,7% ونسبة الإناث بـ 58,3%، أما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 33,3%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 66,7%

ونجد في متغير العمر أن الصفحات المتواجدة عبر الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 41,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 26,4%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 32,2%، ونجد أيضا الصفحات الموجودة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 18,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 29,2%، (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 52,1%، أما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي على حساب صحة المريض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 13,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 33,3%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 53,3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 11,5%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 14,9%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 13,8%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 59,8%. بينما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي على حساب صحة

المريض للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 18,8%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 20,8%، أما المستوى الثانوي 27,1%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 33,3%، أما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 26,7%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 20%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 33,3%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 20%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 28,7% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 64,4%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 6,9%، أما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها ربح مادي فقط على حساب صحة المريض للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 22,9%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 45,8%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 31,3%، بينما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 13,3%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 60%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 26,7%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المرضى بالنسبة للمرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "موافق" 20,7%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 18,4%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 9,2%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 51,7%. بالإضافة إلى الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المرضى عند مرضى السكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,6%، بينما المرضى بضغط

الدم بلغت نسبتهم 14,6%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 33,3%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 37,5%. أما الصفحات المتواجدة على الفايسبوك هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المرضى عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 6,7%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 6,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 20%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 66,7%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس والصفحات والحسابات المتواجدة عبر الفايسبوك والمروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية والصفحات والحسابات المتواجدة عبر الفايسبوك والمروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 24: بعض المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الاعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض.

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	بعض المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الاعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض.				الخيارات		
			المجموع	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %	تكرار	النسبة %
0.803 غير دال احصائيا	2	0.438	52	5	14	33	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	27.8%	35%	35.9%	النسبة %		
			98	13	26	59	التكرار	انثى	
			65.3%	72.2%	65%	64.1%	النسبة %		
			150	18	40	92	التكرار	المجموع	
100%	12%	26,66%	61,33%	النسبة %					
0.225 غير دال احصائيا	4	5.674	47	7	12	28	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	38.9%	30%	30.4%	النسبة %		
			42	1	14	27	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	5.6%	35%	29.3%	النسبة %		
			61	10	14	37	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	55.6%	35%	40.2%	النسبة %		
			150	18	40	92	التكرار	المجموع	
100%	12%	26,66%	61,33%	النسبة %					
0.358 غير دال احصائيا	6	6.615	23	5	4	14	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	27.8%	10%	15.2%	النسبة %		
			26	2	8	16	التكرار	متوسط	
			17.3%	11.1%	20%	17.4%	النسبة %		
			30	3	12	15	التكرار	ثانوي	
			20%	16.7%	30%	16.3%	النسبة %		
			71	8	16	47	التكرار	جامعي	
			47.3%	44.4%	40%	51.1%	النسبة %		
			150	18	40	92	التكرار	المجموع	
100%	12%	26,66%	61,33%	النسبة %					

0.411 غير دال احصائيا	4	3.964	38	6	6	26	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%33.3	%15	%28.3	النسبة%		
			87	9	25	53	التكرار	متوسط	
			%58	%50	%62.5	%57.6	النسبة%		
			25	3	9	13	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%16.7	22.5%	%14.1	النسبة%		
			150	18	40	92	التكرار	المجموع	
100%	12%	26,66%	61,33%	النسبة%					
0.100 غير دال احصائيا	6	10.643	26	1	4	21	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%5.6	%10	%22.8	النسبة%		
			24	2	8	14	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%11.1	%20	%15.2	النسبة%		
			27	1	8	18	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%5.6	%20	%19.6	النسبة%		
			73	14	20	39	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%77.8	%50	%42.4	النسبة%		
			150	18	40	92	التكرار	المجموع	
100%	12%	26,66%	61,33%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم(24) ب: المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 35,9% ونسبة الإناث بـ 64,1%، أما المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 35% ونسبة الإناث بـ 65%، المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض عند الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 27,8%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 72,2% .

ونجد في متغير العمر أن المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 30,4% ، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 29,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 40,2%، بينما المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 30%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 35%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 35%، أما المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 38,9%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 5,6%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 55,6%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 15,2%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 17,4%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 16,3%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 51,1%. بينما المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 10%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 20%، أما المستوى الثانوي 30%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 40%، أما المصادر التي تبث أو تصدر تلك

المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 27,8%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 11,1%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 16,7%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 44,4%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 28,3% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 57,6%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 14,1%، أما المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 15%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 62,5%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 22,5%، بينما المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 33,3%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 50%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 16,7%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 22,8%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 15,2%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 19,6%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 42,4%. بالإضافة إلى المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات

(الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 10%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 20%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 20%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 50%. بينما المصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 5,6%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 11,1%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 5,6%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 77,8%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية كـ² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والمصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

السؤال الخامس: هذه مجموعة من العبارات عن الإشاعات التي تحققت من استخدامك لمواقع الفاييسبوك، ونريد أن نعرف درجة موافقتك بإحدى الدرجات التالية: (موافق - محايد - معارض)

جدول 25: التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم.

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم.				الخيارات		
			المجموع	معارض	موافق	محايد	التكرار	النسبة%	الجنس
0.708 غير دال إحصائياً	2	0.690	52	5	17	30	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	41.7%	37.8%	32.3%	النسبة%		
			98	7	28	63	التكرار	انثى	
			65.3%	58.3%	62.2%	67.7%	النسبة%		
			150	12	45	93	التكرار	المجموع	
100%	8%	30%	62%	النسبة%					
0.172 غير دال إحصائياً	4	6.387	47	2	11	34	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	16.7%	24.4%	36.6%	النسبة%		
			42	6	11	25	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	50%	24.4%	26.9%	النسبة%		
			61	4	23	34	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	33.3%	51.1%	36.6%	النسبة%		
			150	12	45	93	التكرار	المجموع	
100%	8%	30%	62%	النسبة%					
0.009 دال إحصائياً	6	16.947	23	3	9	11	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	25%	20%	11.8%	النسبة%		
			26	3	9	14	التكرار	متوسط	
			17.3%	25%	20%	15.1%	النسبة%		
			30	5	12	13	التكرار	ثانوي	
			20%	41.7%	26.7%	14%	النسبة%		
			71	1	15	55	التكرار	جامعي	
			47.3%	8.3%	33.3%	59.1%	النسبة%		
			150	12	45	93	التكرار	المجموع	
100%	8%	30%	62%	النسبة%					

0.006 دال احصائيا	4	14.504	38	2	6	30	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%16.7	%13.3	%32.3	النسبة%		
			87	7	25	55	التكرار	متوسط	
			%58	%58.3	%55.6	%59.1	النسبة%		
			25	3	14	8	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%25	%31.1	%8.6	النسبة%		
			150	12	45	93	التكرار	المجموع	
100%	8%	30%	62%	النسبة%					
0.191 غير دال احصائيا	6	8.708	26	0	5	21	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%0	%11.1	%22.6	النسبة%		
			24	2	8	14	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%16.7	%17.8	%15.1	النسبة%		
			27	4	11	12	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%33.3	%24.4	%12.9	النسبة%		
			73	6	21	46	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%50	%46.7	%49.5	النسبة%		
			150	12	45	93	التكرار	المجموع	
100%	8%	30%	62%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم (25) ب: التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 32,3% ونسبة الإناث بـ 67,7%، أما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم بالنسبة للذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 37,8% ونسبة الإناث بـ 62,2%، أما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم عند الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 41,7%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 58,3%.

ونجد في متغير العمر أن التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 36,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 26,9%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 36,6%، بينما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-

30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 24,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 24,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 51,1%، أما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 16,7%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 50%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 33,3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 11,8%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم 15,1%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم 14%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 59,1%. بينما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 20%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 20%، أما المستوى الثانوي 26,7%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 33,3%، أما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 25%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 25%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 41,7%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 8,3%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 32,3% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 59,1%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 8,6%، أما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 13,3%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 55,6%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 31,1%، بينما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 16,7%

%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 58,3%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 25%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 22,6%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 15,1%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 12,9%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 49,5%. بالإضافة إلى التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 11,1%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 17,8%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 24,4%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 46,7%. بينما التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 0%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 16,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 33,3%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 50%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والحالة الصحية والتعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05. بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والمستوى المعيشي والتعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 26: فهم الاكتشافات والعلاجات الحديثة في مرضى السكري وضغط الدم.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	ك ²	فهم الاكتشافات والعلاجات الحديثة في مرضى السكري وضغط الدم				الخيارات		
			المجموع	معارض	موافق	موافق			
0.740 غير دال احصائيا	2	0.601	52	5	12	35	التكرار	نكر	الجنس
			34.7%	27.8%	38.7%	34.7%	النسبة%		
			98	13	19	66	التكرار	انثى	
			65.3%	72.2%	61.3%	65.3%	النسبة%		
			150	18	31	101	التكرار	المجموع	
			100%	12%	20,66%	67,33%	النسبة%		
0.138 غير دال احصائيا	4	6.967	47	1	11	35	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	5.6%	35.5%	34.7%	النسبة%		
			42	8	7	27	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	44.4%	22.6%	26.7%	النسبة%		
			61	9	13	39	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	50%	41.9%	38.6%	النسبة%		
			150	18	31	101	التكرار	المجموع	
100%	12%	20,66%	67,33%	النسبة%					
0.068 غير دال احصائيا	6	11.744	23	4	4	15	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	22.2%	12.9%	14.9%	النسبة%		
			26	6	5	15	التكرار	متوسط	
			17.3%	33.3%	16.1%	14.9%	النسبة%		
			30	6	7	17	التكرار	ثانوي	
			20%	33.3%	22.6%	16.8%	النسبة%		
			71	2	15	54	التكرار	جامعي	
			47.3%	11.1%	48.4%	53.5%	النسبة%		
			150	18	31	101	التكرار	المجموع	
100%	12%	20,66%	67,33%	النسبة%					
0.037	4	10.216	38	2	5	31	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	11.1%	16.1%	30.7%	النسبة%		
			87	10	18	59	التكرار	متوسط	

دال	احصائيا		النسبة%	النسبة%	النسبة%	النسبة%	النسبة%	ضعيف		
										التكرار
0.618	غير دال احصائيا	6	4.433	26	1	6	19	النسبة%	مريض بالسكري	الحالة الصحية
				25	6	8	11	النسبة%		
				150	18	31	101	النسبة%	مريض بالضغط الدموي	
				100%	12%	20,66%	67,33%	النسبة%		
				24	2	4	18	النسبة%	مريض بالسكري و ضغط الدم	
				27	5	7	15	النسبة%		
				73	10	14	49	النسبة%	غير مريض بهما	
				150	18	31	101	النسبة%		
				100%	12%	20,66%	67,33%	النسبة%	المجموع	

يتعلق الجدول رقم (26) ب: فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 34,7% ونسبة الإناث بـ 65,3%، أما فهم الاكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم لذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 38,7% ونسبة الإناث بـ 61,3%، أما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم عند الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت نسبتهم 27,8%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 72,2%.

ونجد في متغير العمر أنهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 34,7% ، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 26,7%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 38,6%، بينما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 35,5%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 22,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد

بلغت نسبتهم 41,9%، أما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 5,6%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 44,4%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 50%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي السكري أجابوا بـ "موافق" بنسبة 14,9%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 14,9%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 16,8%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 53,5%. بينما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 12,9%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 16,1%، أما المستوى الثانوي 22,6%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 48,4%، أما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 22,2%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 33,3%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 33,3%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 11,1%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 30,7% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 4,58%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 10,9%، أما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 16,1%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 58,1%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 25,8%، بينما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم للذين لهم مستوى معيشي

جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 11,1%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 55,6%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 33,3%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أنفهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 18,8%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 17,8%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 14,9%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 48,5%. بالإضافة إلى فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 19,4%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 12,9%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 22,6%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 45,2%. بينما فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 5,6%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 11,1%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 27,8%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 55,6%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والحالة الصحية وفهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى المعيشي وفهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 27: الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين				الخيارات		
			المجموع	معايير	إف	موافقة	التكرار	النسبة %	الجنس
0.912 غير دال احصائيا	2	0.184	52	5	17	30	التكرار	نكر	الجنس
			34.7%	35.7%	37%	33.3%	النسبة %		
			98	9	29	60	التكرار	انثى	
			65.3%	64.3%	63%	66.7%	النسبة %		
			150	14	46	90	التكرار	المجموع	
100%	9,33%	33,66%	60%	النسبة %					
0.187 غير دال احصائيا	4	6.172	47	1	18	28	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	7.1%	39.1%	31.1%	النسبة %		
			42	4	13	25	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	28.6%	28.3%	27.8%	النسبة %		
			61	9	15	37	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	64.3%	32.6%	41.1%	النسبة %		
			150	14	46	90	التكرار	المجموع	
100%	9,33%	33,66%	60%	النسبة %					
0.002 دال احصائيا	6	21.342	23	2	8	13	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	14.3%	17.4%	14.4%	النسبة %		
			26	8	9	9	التكرار	متوسط	
			17.3%	57.1%	19.6%	10%	النسبة %		
			30	1	11	18	التكرار	ثانوي	
			20%	7.1%	23.9%	20%	النسبة %		
			71	3	18	50	التكرار	جامعي	
			47.3%	21.4%	39.1%	55.6%	النسبة %		
150	14	46	90	التكرار	المجموع				
100%	9,33%	30,66%	60%	النسبة %					
0.013 دال احصائيا	4	12.644	38	0	8	30	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	0%	17.4%	33.3%	النسبة %		
			87	9	28	50	التكرار	متوسط	
			58%	64.3%	60.9%	55.6%	النسبة %		

			25	5	10	10	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%35.7	%21.7	%11.1	النسبة%		
0.573 غير دال احصائيا	6	4.773	150	14	46	90	التكرار	المجموع	
			100%	9,33%	30,66%	60%	النسبة%		
			26	3	8	15	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%21.4	%17.4	%16.7	النسبة%		
			24	1	9	14	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%7.1	%19.6	%15.6	النسبة%		
			27	5	8	14	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%35.7	%17.4	%15.6	النسبة%		
			73	5	21	47	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%35.7	%45.7	%52.2	النسبة%		
150	14	46	90	التكرار	المجموع				
100%	9,33%	33,66%	60%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم(27) ب: الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 33,3% ونسبة الإناث بـ 66,7%، أما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 37% ونسبة الإناث بـ 63%، أما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت 35,7%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 64,3% .

ونجد في متغير العمر أن الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 31,1% ، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 27,8%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 41,1%، بينما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 39,1%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 28,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 32,6%، أما الحصول على المزيد

من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 7,1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 28,6%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 64,3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 14,4%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 10%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 20%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 55,6%. بينما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 17,4%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 19,6%، أما المستوى الثانوي 23,9%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 39,1%، أما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، بينما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 57,1%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 7,1%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 21,4%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 33,3% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 55,6%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 11,1%، أما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 17,4%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 60,9%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 21,7%، بينما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 0%، بينما الذين لديهم

مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 64,3%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 35,7%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 16,7%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 15,6%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 15,6%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 52,2%. بالإضافة إلى الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 17,4%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 19,6%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 17,4%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 45,7%. بينما الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 21,4%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 7,1%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 35,7%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 35,7%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والحالة الصحية والحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والمستوى المعيشي الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 28: الوصول الى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	ك ²	الوصول الى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة.				الخيارات		
			المجموع	معايير	إف	مؤ	التكرار	النسبة %	الجنس
0.390 غير دال احصائيا	2	1.883	52	10	14	28	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	41.7%	41.2%	30.4%	النسبة %		
			98	14	20	64	التكرار	انثى	
			65.3%	58.3%	58.8%	69.6%	النسبة %		
			150	24	34	92	التكرار	المجموع	
100%	16%	22,66%	61,33%	النسبة %					
0.602 غير دال احصائيا	4	2.739	47	5	9	33	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	20.8%	26.5%	35.9%	النسبة %		
			42	7	11	24	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	29.2%	32.4%	26.1%	النسبة %		
			61	12	14	35	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	50%	41.2%	38%	النسبة %		
			150	24	34	92	التكرار	المجموع	
100%	16%	22,66%	61,33%	النسبة %					
0.081 غير دال احصائيا	6	11.256	23	6	5	12	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	25%	14.7%	13%	النسبة %		
			26	7	6	13	التكرار	متوسط	
			17.3%	29.2%	17.6%	14.1%	النسبة %		
			30	7	6	17	التكرار	ثانوي	
			20%	29.2%	17.6%	18.5%	النسبة %		
			71	4	17	50	التكرار	جامعي	
			47.3%	16.7%	50%	54.3%	النسبة %		
			150	24	34	92	التكرار	المجموع	
100%	16%	22,66%	61,33%	النسبة %					
0.200 غير دال احصائيا	4	5.985	38	5	5	28	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	20.8%	14.7%	30.4%	النسبة %		
			87	13	21	53	التكرار	متوسط	
			58%	54.2%	61.8%	57.6%	النسبة %		

			25	6	8	11	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%25	%23.5	%12	النسبة%		
			150	24	34	92	التكرار	المجموع	
			100%	16%	22,66%	61,33%	النسبة%		
0.054	دال	12.382	26	2	5	19	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%8.3	%14.7	%20.7	النسبة%		
			24	7	3	14	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%29.2	%8.8	%15.2	النسبة%		
			27	8	5	14	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%33.3	%14.7	%15.2	النسبة%		
			73	7	21	45	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%29.2	%61.8	%48.9	النسبة%		
			150	24	34	92	التكرار	المجموع	
			100%	16%	22,66%	61,33%	النسبة%		

يتعلق الجدول رقم (28) ب: الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 30,4% ونسبة الإناث بـ 69,6%، أما الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 41,2% ونسبة الإناث بـ 58,8%، أما الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت 41,7%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 58,3%.

ونجد في متغير العمر أن الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 35,9%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 26,1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 38%، بينما الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 26,5%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 32,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 41,2%، أما لوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين تتراوح

أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 20,8%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 29,2%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 50%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 13%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 14,1%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 18,5%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 54,3%. بينما الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,7%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 17,6%، أما المستوى الثانوي 17,6%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 50%، أما الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 25%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 29,2%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 29,2%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 16,7%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 30,4% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 57,6%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 12%، أما لوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,7%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 61,8%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 23,5%، بينما الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 20,8%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 54,2%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 25%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 20,7%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 15,2%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 15,2%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 48,9%. بالإضافة إلى الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,7%، بينما بضغط الدم بلغت نسبتهم 8,8%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 14,7%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 61,8%. بينما الوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 8,3%، أما المرضى بضغط الدم قدرت نسبتهم 29,2%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 33,3%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 29,2%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الحالة الصحية والوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة لأن الدالة الإحصائية تساوي 0,05

جدول 29: زيادة معرفتي بطبيعة مرضي وأصبحت أكثر ارتياحا بطرق العلاج والدواء.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	زيادة معرفتي بطبيعة مرضي وأصبحت أكثر ارتياحا بطرق العلاج والدواء				الخيارات		
			المجموع	معالج	غير معالج	غير معالج	التكرار	النسبة %	الجنس
0.366 غير دال احصائيا	2	2.009	52	11	17	24	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	45.8%	36.2%	30.4%	النسبة %		
			98	13	30	55	التكرار	انثى	
			65.3%	54.2%	63.8%	69.6%	النسبة %		
			150	24	47	79	التكرار	المجموع	
100%	16%	31,33%	52,66%	النسبة %					
0.148 غير دال احصائيا	4	6.775	47	3	16	28	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			31.3%	12.5%	34%	35.4%	النسبة %		
			42	6	13	23	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			28%	25%	27.7%	29.1%	النسبة %		
			61	15	18	28	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	62.5%	38.3%	35.4%	النسبة %		
150	24	47	79	التكرار	المجموع				
100%	16%	31,33%	52,66%	النسبة %					
0.016 دال احصائيا	6	15.690	23	8	6	9	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			15.3%	33.3%	12.8%	11.4%	النسبة %		
			26	6	8	12	التكرار	متوسط	
			17.3%	25%	17%	15.2%	النسبة %		
			30	7	8	15	التكرار	ثانوي	
			20%	29.2%	17%	19%	النسبة %		
			71	3	25	43	التكرار	جامعي	
			47.3%	12.5%	53.2%	54.4%	النسبة %		
150	24	47	79	التكرار	المجموع				
100%	16%	31,33%	52,66%	النسبة %					
0.008 دال احصائيا	4	13.656	38	4	6	28	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			25.3%	16.7%	12.8%	35.4%	النسبة %		
			87	13	30	44	التكرار	متوسط	
			58%	54.2%	63.8%	55.7%	النسبة %		

			25	7	11	7	التكرار	ضعيف		
			%16.7	%29.2	%23.4	%8.9	النسبة%			
0.018	دال	6	15.242	150	24	47	79	التكرار	المجموع	
				100%	16%	31,33%	52,66%	النسبة%		
				26	0	7	19	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
				%17.3	%0	%14.9	%24.1	النسبة%		
				24	2	9	13	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
				%16	%8.3	%19.1	%16.5	النسبة%		
				27	9	5	13	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
				%18	%37.5	%10.6	%16.5	النسبة%		
				73	13	26	34	التكرار	غير مريض بهما	
				%48.7	%54.2	%55.3	%43	النسبة%		
150	24	47	79	التكرار	المجموع					
100%	16%	31,33%	52,66%	النسبة%						

يتعلق الجدول رقم (29) ب: زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 30,4% ونسبة الإناث بـ 69,6%، أما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 36,2% ونسبة الإناث بـ 63,8%، أما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت 45,8%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 54,2%.

ونجد في متغير العمر أن زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 35,4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 29,1%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 35,4%، بينما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 34%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 27,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 38,3%، أما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين

تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 12,5%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 25%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 62,5%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 11,4%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 15,2%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 19%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 54,4%. بينما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 12,8%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 17%، أما المستوى الثانوي 17%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 53,2%، أما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 33,3%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 25%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 29,2%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 12,5%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 35,4% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 55,7%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 8,9%، أما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 12,8%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 63,8%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 23,4%، بينما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 16,7%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 54,2%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 29,2%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 24,1%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 16,5%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 16,5%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 43%. بالإضافة إلى زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,9%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 19,1%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 10,6%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 55,3%. بينما زيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 0%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم 8,3%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 37,5%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 54,2%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر وزيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية وزيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء، لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 30: تكوين صداقات مع مرضى آخرين لديهم نفس الاعراض ويلقون نفس العلاج.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	n ²	تكوين صداقات مع مرضى آخرين لديهم نفس الاعراض ويلقون نفس العلاج				الخيارات		
			المجموع	معايير	إجمالي	موافق	التكرار	النسبة %	الجنس
0.111 غير دال احصائيا	2	4.393	52	13	22	17	التكرار	ذكر	الجنس
			34.7%	50%	36.1%	27%	النسبة %		
			98	13	39	46	التكرار	انثى	
			65.3%	50%	63.9%	73%	النسبة %		
			150	26	61	63	التكرار	المجموع	
			100%	17,33%	40,66%	42%	النسبة %		
0.732 غير دال احصائيا	4	2.021	47	10	19	18	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%38.5	%31.1	%28.6	النسبة %		
			42	6	15	21	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%23.1	%24.6	%33.3	النسبة %		
			61	10	27	24	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			40.7%	%38.5	%44.3	%38.1	النسبة %		
			150	26	61	63	التكرار	المجموع	
			100%	17,33%	40,66%	42%	النسبة %		
0.979 غير دال احصائيا	6	1.165	23	4	9	10	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%15.4	%14.8	%15.9	النسبة %		
			26	4	9	13	التكرار	متوسط	
			%17.3	%15.4	%14.8	%20.6	النسبة %		
			30	6	13	11	التكرار	ثانوي	
			%20	%23.1	%21.3	%17.5	النسبة %		
			71	12	30	29	التكرار	جامعي	
			%47.3	%46.2	%49.2	%46	النسبة %		
150	26	61	63	التكرار	المجموع				
100%	17,33%	40,66%	42%	النسبة %					
0.010 دال احصائيا	4	13.350	38	6	8	24	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%23.1	%13.1	%38.1	النسبة %		
			87	15	38	34	التكرار	متوسط	
			%58	%57.7	%62.3	%54	النسبة %		

			25	5	15	5	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%19.2	%24.6	%7.9	النسبة%		
0.0179	6	8.901	150	26	61	63	التكرار	المجموع	الحالة الصحية
			100%	17,33%	40,66%	42%	النسبة%		
			26	2	9	15	التكرار	مريض بالسكري	
			%17.3	%7.7	%14.8	%23.8	النسبة%		
			24	5	6	13	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%19.2	%9.8	%20.6	النسبة%		
			27	6	14	7	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%23.1	%23	%11.1	النسبة%		
			73	13	32	28	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%50	%52.5	%44.4	النسبة%		
				التكرار	المجموع				
				100%	17,33%	40,66%	42%	النسبة%	

يتعلق الجدول رقم (30) ب: تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج، بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 27% ونسبة الإناث بـ 73%، أما تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 36,1% ونسبة الإناث بـ 63,9%، أما تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت 50%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 50%.

ونجد في متغير العمر أن تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 28,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 33,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 38,1%، بينما تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 31,1%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 24,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 44,3%، أما تكوين صداقات مع

المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 38,5%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 23,1%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 38,5%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 15,9%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 20,6%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 17,5%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 46%. بينما تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,8%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 14,8%، أما المستوى الثانوي 21,3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 49,2%، أما تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 15,4%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 15,4%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 23,1%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 46,2%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 38,1% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 54%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 7,9%، أما تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 13,1%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 62,3%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 24,6%، بينما للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة

23,1%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 57,7%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 19,2%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج عند مرضى السكري الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 23,8%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 20,6%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 11,1%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 44,4%. بالإضافة إلى تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,8%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 9,8%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 23%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 52,5%. بينما تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 7,7%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم 19,2%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 23,1%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 50%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي وتكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى المعيشي والحالة الصحية وتكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج، لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 31: الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعلني أكثر تفاؤلاً.

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعلني أكثر تفاؤلاً				الخيارات		
			الجميع	معارف	أقرب	أقرب	التكرار	النسبة %	الجنس
0.428 غير دال احصائياً	2	1.696	52	8	20	24	التكرار	تكر	الجنس
			34.7%	38.1%	40.8%	30%	النسبة %		
			98	13	29	56	التكرار	انثى	
			65.3%	61.9%	59.2%	70%	النسبة %		
			150	21	49	80	التكرار	المجموع	
100%	14%	32,66%	53,33%	النسبة %					
0.252 غير دال احصائياً	4	5.363	47	3	17	27	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%14.3	%34.7	%33.8	النسبة %		
			42	5	15	22	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%23.8	%30.6	%27.5	النسبة %		
			61	13	17	31	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%61.9	%34.7	%38.8	النسبة %		
			150	21	49	80	التكرار	المجموع	
100%	14%	32,66%	53,33%	النسبة %					
0.192 غير دال احصائياً	6	8.691	23	5	7	11	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%23.8	%14.3	%13.8	النسبة %		
			26	3	5	18	التكرار	متوسط	
			%17.3	%14.3	%10.2	%22.5	النسبة %		
			30	7	9	14	التكرار	ثانوي	
			%20	%33.3	%18.4	%17.5	النسبة %		
			71	6	28	37	التكرار	جامعي	
			%47.3	%28.6	%57.1	%46.3	النسبة %		
150	21	49	80	التكرار	المجموع				
100%	14%	32,66%	53,33%	النسبة %					
0.067 غير دال احصائياً	4	8.784	38	3	8	27	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%14.3	%16.3	%33.8	النسبة %		
			87	12	31	44	التكرار	متوسط	
			%58	%57.1	%63.3	%55	النسبة %		

			25	6	10	9	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%28.6	20.4%	%11.3	النسبة%		
0.094 غير دال احصائيا	6	10.837	150	21	49	80	التكرار	المجموع	
			100%	14%	32,66%	53,33%	النسبة%		
			26	3	5	18	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%14.3	%10.2	%22.5	النسبة%		
			24	3	7	14	التكرار	مريض بالضغط الدماغي	
			%16	%14.3	%14.3	%17.5	النسبة%		
			27	8	8	11	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%38.1	%16.3	%13.8	النسبة%		
			73	7	29	37	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%33.3	%59.2	%46.3	النسبة%		
150	21	49	80	التكرار	المجموع				
100%	14%	32,66%	53,33%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم (31) ب: الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل، بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "موافق" 30% ونسبة الإناث بـ 70%، أما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "محايد" 40,8% ونسبة الإناث بـ 59,2%، أما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "معارض" بلغت 38,1%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 61,9%.

ونجد في متغير العمر أن الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "موافق" 33,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 27,5%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 28,8%، بينما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "محايد" بنسبة 34,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 30,6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 34,7%، أما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما

يجعل بأكثر تفاعل للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 23,8%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 61,9%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "موافق" بنسبة 13,8%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 22,5%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 17,5%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 46,3%. بينما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "محايد" بنسبة 14,3%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 10,2%، أما المستوى الثانوي 18,4%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 57,1%، أما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "معارض" بنسبة 23,8%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 14,3%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 33,3%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 28,6%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "موافق" بنسبة 33,8% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 55%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 11,3%، أما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "محايد" بنسبة 16,3%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 63,3%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 20,4%، بينما للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 57,1%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 28,6%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل عند مرضى السكري الذين أجابوا بـ "موافق" بنسبة 22,5%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 17,5%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 13,8%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 46,3%. بالإضافة إلى الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "محايد" بنسبة 10,2%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 14,3%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 16,3%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 59,2%. بينما الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "معارض" بنسبة 14,3%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم 14,3%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 38,1%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 33,3%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

المحور الثالث: كيف يؤثر تصفح المحتويات الصحية عبر موقع الفايسبوك على تشكيل الوعي الصحي.

السؤال 1: هذه مجموعة من العبارات عن تأثير تصفح المحتويات الصحية عبر موقع الفايسبوك على تشكيل الوعي الصحي للمستخدمين، ونريد معرفة موافقتك بإحدى الدرجات التالية: (دائماً - أحياناً - ابداً)

جدول 32: هل تسعى لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكر وضغط الدم من أجل مشاركتها على صفحتك؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	ك ²	هل تسعى لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكر وضغط الدم من أجل مشاركتها على صفحتك؟				الخيارات		
			المجموع	نعم	لا	لا أعلم	التكرار	النسبة %	الجنس
0.395 غير دال احصائياً	2	1.859	52	13	26	13	التكرار	ذكر	الجنس
			%34.7	%29.5	%33.8	%44.8	النسبة %		
			98	31	51	16	التكرار	انثى	
			%65.3	%70.5	%66.2	%55.2	النسبة %		
			150	44	77	29	التكرار	المجموع	
100%	29,33%	51,33%	19,33%	النسبة %					
0.354 غير دال احصائياً	4	4.402	47	17	21	9	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%38.6	%27.3	%31	النسبة %		
			42	13	24	5	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%29.5	%31.2	%17.2	النسبة %		
			61	14	32	15	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%31.8	41.6%	%51.7	النسبة %		
			150	44	77	29	التكرار	المجموع	
100%	29,33%	51,33%	19,33%	النسبة %					
0.343 غير دال احصائياً	6	6.769	23	3	13	7	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%6.8	%16.9	%24.1	النسبة %		
			26	7	13	6	التكرار	متوسط	
			%17.3	%15.9	%16.9	%20.7	النسبة %		

			30	9	14	7	التكرار	ثانوي	
			%20	%20.5	%18.2	%24.1	النسبة%		
			71	25	37	9	التكرار	جامعي	
			%47.3	%56.8	%48.1	%31	النسبة%		
			150	44	77	29	التكرار	المجموع	
			100%	29,33%	51,33%	19,33%	النسبة%		
0.073 غير دال احصائيا	4	8.553	38	9	17	12	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%20.5	%22.1	%41.4	النسبة%		
			87	31	44	12	التكرار	متوسط	
			%58	%70.5	%57.1	%41.4	النسبة%		
			25	4	16	5	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%9.1	%20.8	%17.2	النسبة%		
			150	44	77	29	التكرار	المجموع	
			100%	29,33%	51,33%	19,33%	النسبة%		
0.261 غير دال احصائيا	6	7.703	26	4	13	9	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%9.1	%16.9	%31	النسبة%		
			24	6	14	4	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%13.6	%18.2	%13.8	النسبة%		
			27	8	13	6	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%18.2	%16.9	%20.7	النسبة%		
			73	26	37	10	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%59.1	%48.1	%34.5	النسبة%		
			150	44	77	29	التكرار	المجموع	
			100%	29,33%	51,33%	19,33%	النسبة%		

يتعلق الجدول رقم (32) ب: السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكر وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة، بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "دائماً" 44,8% ونسبة الإناث بـ 55,2%، أما السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكر وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة بالنسبة للذكور الذين أجابوا بـ "أحيانا" 33,8% ونسبة الإناث بـ 66,2%، أما السعي لأخذ المعلومات الصحية عن

أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أبدا" بلغت 29,5%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 70,5% .

ونجد في متغير العمر أن السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "دائماً" 31%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 17,2%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 51,7%، بينما السعي لأخذ المعلومات الصحية حول مرض السكري وضغط الدم ومشاركتها على الصفحة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 27,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 31,2%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 41,6%، أما السعي لأخذ المعلومات حول مرض السكري وضغط الدم ومشاركتها على الصفحة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 38,6%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 29,5%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 31,8% .

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 24,1%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 20,7%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 24,1%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 31% . بينما السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 16,9%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 16,9%، أما المستوى الثانوي 18,2%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 48,1%، أما السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا

ب "أبدا" بنسبة 6,8%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 15,9%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 20,5%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 56,8%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا ب "دائما" بنسبة 41,4% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 41,4%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 17,2%، أما السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا ب "أحيانا" بنسبة 22,1%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 57,1%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 20,8%، بينما للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا ب "أبدا" بنسبة 20,5%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 70,5%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 9,1%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة عند مرضى السكري الذين أجابوا ب "دائما" بنسبة 31%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 13,8%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 20,7%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 34,5%. بالإضافة إلى السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة عند المرضى بالسكري الذين أجابوا ب "أحيانا" بنسبة 16,9%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 18,2%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 16,9%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 48,1%. بينما السعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة عند المرضى بالسكري الذين أجابوا ب "أبدا" بنسبة 9,1%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم

13,6%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 18,2%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 59,1%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والسعي لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

جدول 33: هل ترى أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك غير مفيدة في الواقع؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	هل ترى أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك غير مفيدة في الواقع؟				الخيارات		
			كثيراً	بعض	قليل	لا	التكرار	النسبة%	
0.024 دال إحصائياً	2	7.451	52	3	41	8	التكرار	ذكر	الجنس
			%34.7	%11.5	%39.8	%38.1	النسبة%		
			98	23	62	13	التكرار	انثى	
			%65.3	%88.5	%60.2	%61.9	النسبة%		
			150	26	103	21	التكرار	المجموع	
			100%	17,33%	68,66%	14%	النسبة%		
0.622 غير دال إحصائياً	4	2.626	47	7	36	4	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%26.9	%35	%19	النسبة%		
			42	8	28	6	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%30.8	%27.2	%28.6	النسبة%		
			61	11	39	11	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%42.3	37.9%	%52.4	النسبة%		
			150	26	103	21	التكرار	المجموع	
			100%	17,33%	68,66%	14%	النسبة%		
0.057	6	12.220	23	6	10	7	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%23.1	%9.7	%33.3	النسبة%		

دال احصائيا			26	4	17	5	التكرار	متوسط	
			%17.3	%15.4	%16.5	%23.8	النسبة %		
			30	3	25	2	التكرار	ثانوي	
			%20	%11.5	%24.3	%9.5	النسبة %		
			71	13	51	7	التكرار	جامعي	
			%47.3	%50	%49.5	%33.3	النسبة %		
150	26	103	21	التكرار	المجموع				
100%	17,33%	68,66%	14%	النسبة %					
0.047 دال احصائيا	4	9.653	38	5	28	5	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%19.2	%27.2	23.8%	النسبة %		
			87	16	63	8	التكرار	متوسط	
			%58	%61.5	%61.2	%38.1	النسبة %		
			25	5	12	8	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%19.2	%11.7	%38.1	النسبة %		
150	26	103	21	التكرار	المجموع				
100%	17,33%	68,66%	14%	النسبة %					
0.173 غير دال احصائيا	6	9.013	26	2	21	3	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%7.7	%20.4	%14.3	النسبة %		
			24	2	17	5	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%7.7	%16.5	%23.8	النسبة %		
			27	3	19	5	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%11.5	%18.4	%23.8	النسبة %		
			73	19	46	8	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%73.1	%44.7	%38.1	النسبة %		
150	26	103	21	التكرار	المجموع				
100%	17,33%	68,66%	14%	النسبة %					

يتعلق الجدول رقم (33) ب: المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة، بالنسبة لمتغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "دائما" 38,1% ونسبة الإناث بـ 61,9%، أما المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أحيانا" 39,8% ونسبة الإناث بـ 60,2%، أما المعلومات الصحية المنشورة

على الفاييسبوك غير مفيدة لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أبدا" بلغت 11,5%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 88,5%.

ونجد في متغير العمر أن المعلومات الصحية المنشورة على الفاييسبوك غير مفيدة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "دائماً" 19%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 28,6%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 52,4%، بينما المعلومات الصحية المنشورة على الفاييسبوك غير مفيدة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 35%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 27,2%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 37,9%، أما المعلومات الصحية المنشورة على الفاييسبوك غير مفيدة للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 26,9%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 30,8%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 42,3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن المعلومات الصحية المنشورة على الفاييسبوك غير مفيدة للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 33,3%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم 23,8%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 9,5%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 33,3%. بينما المعلومات الصحية المنشورة على الفاييسبوك غير مفيدة للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 9,7%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 16,5%، أما المستوى الثانوي 24,3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 49,5%، أما المعلومات الصحية المنشورة على الفاييسبوك غير مفيدة للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 23,1%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 15,4%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 11,5%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 50%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "دائما" بنسبة 23,8% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 38,1%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 38,1%، أما المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 27,2%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 61,2%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 11,7%، بينما المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 19,2%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 61,5%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 19,2%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة للذين أجابوا بـ "دائما" بنسبة 14,3%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 23,8%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 23,8%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 38,1%. بالإضافة إلى المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة لـ المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 20,4%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 16,5%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 18,4%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 44,7%. بينما المعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 7,7%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم 7,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 11,5%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 73,1%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والحالة الصحية والمعلومات الصحية المنشورة على الفايسبوك غير مفيدة، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق

فردية ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والمستوى المعيشي لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05 بينما متغير المستوى التعليمي يساوي 0,05.

جدول 34: هل تعتقد ان نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك يساهم في التقليل من انتشار الامراض في المجتمع؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	K ²	هل تعتقد ان نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك يساهم في التقليل من انتشار الامراض في المجتمع؟				الخيارات		
			كثيراً	بعض	قليل	لا	التكرار	النسبة%	الجنس
0.950 غير دال إحصائياً	2	0.103	52	9	22	21	التكرار	ذكر	الجنس
			%34.7	%32.1	%34.9	%35.6	النسبة%		
			98	19	41	38	التكرار	انثى	
			%65.3	%67.9	%65.1	%64.4	النسبة%		
			150	28	63	59	التكرار	المجموع	
100%	18,66%	42%	39,33%	النسبة%					
0.024 دال إحصائياً	4	11.274	47	5	29	13	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%17.9	%46	%22	النسبة%		
			42	9	15	18	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%32.1	%23.8	%30.5	النسبة%		
			61	14	19	28	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%50	%30.2	%47.5	النسبة%		
			150	28	63	59	التكرار	المجموع	
100%	18,66%	42%	39,33%	النسبة%					
0.064 غير دال إحصائياً	6	11.894	23	4	7	12	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%14.3	%11.1	%20.3	النسبة%		
			26	10	8	8	التكرار	متوسط	
			%17.3	%35.7	%12.7	%13.6	النسبة%		
			30	6	12	12	التكرار	ثانوي	
			%20	%21.4	%19	%20.3	النسبة%		
			8	71	36	27	التكرار	جامعي	
%47.3	%28.6	57.1%	%45.8	النسبة%					

			150	28	63	59	التكرار	المجموع	
			100%	18,66%	42%	39,33%	النسبة%		
0.158 غير دال احصائيا	4	6.614	38	2	18	18	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%7.1	%28.6	%30.5	النسبة%		
			87	19	36	32	التكرار	متوسط	
			%58	%67.9	%57.1	%54.2	النسبة%		
			25	7	9	9	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%25	%14.3	%15.3	النسبة%		
			150	28	63	59	التكرار	المجموع	
100%	18,66%	42%	39,33%	النسبة%					
0.790 غير دال احصائيا	6	3.146	26	5	10	11	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%17.9	%15.9	%18.6	النسبة%		
			24	3	11	10	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%10.7	%17.5	%16.9	النسبة%		
			27	8	10	9	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%28.6	%15.9	%15.3	النسبة%		
			73	12	32	29	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%42.9	%50.8	%49.2	النسبة%		
			150	28	63	59	التكرار	المجموع	
100%	18,66%	42%	39.33%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم (34) ب: إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع حسب متغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "دائماً" 35,6% ونسبة الإناث بـ 64,4%، أما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أحيانا" 34,9% ونسبة الإناث بـ 65,1%، أما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أبداً" بلغت 32,1%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 67,9% .

ونجد في متغير العمر أن إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ

"دائماً" 22% ، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30- 45 سنة) بلغت نسبتهم 30,5%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 47,5%، بينما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 46%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 23,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 30,2%، أما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 17,9%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 32,1%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 50%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 20,3%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 13,6%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 20,3%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 45,8%. بينما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 11,1%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 12,7%، أما المستوى الثانوي 19%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 57,1%، أما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين لهم مستوى تعليمي إبتدائي أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 14,3%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 35,7%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 21,4%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 28,6%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين لهم مستوى معيشي جيد

قد أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 30,5% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 54,2%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 15,3%، أما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 28,6%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 57,1%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 14,3%، بينما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أبداً" بنسبة 7,1%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 67,9%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 25%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع الذين أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 18,6%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 16,9%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 15,3%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 49,2%. بالإضافة إلى إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 15,9%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 17,5%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 15,9%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 50,8%. بينما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أبداً" بنسبة 17,9%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم 10,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 28,6%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 42,9%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية وإعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفاييبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05 .

جدول 35: هل ترى ان متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الامراض؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	هل ترى ان متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الامراض؟				الخيارات		
			الجمهور	ن	ن	ن			
0.465 غير دال احصائيا	2	1.531	52	9	29	14	التكرار	نكر	الجنس
			%34.7	%36	%38.7	%28	النسبة %		
			98	16	46	36	التكرار	انثى	
			%65.3	%64	%61.3	%72	النسبة %		
			150	25	75	50	التكرار	المجموع	
100%	16,66%	50%	33,33%	النسبة %					
0.959 غير دال احصائيا	4	0.634	47	7	25	15	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%28	%33.3	%30	النسبة %		
			42	8	19	15	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%32	%25.3	%30	النسبة %		
			61	10	31	20	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%40	%41.3	%40	النسبة %		
			150	25	75	50	التكرار	المجموع	
100%	16,66%	50%	33,33%	النسبة %					
0.188 غير دال احصائيا	6	8.748	23	5	10	8	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%20	%13.3	16%	النسبة %		
			26	8	10	8	التكرار	متوسط	
			%17.3	%32	%13.3	%16	النسبة %		
			30	1	19	10	التكرار	ثانوي	
%20	%4	%25.3	%20	النسبة %					

0.883 غير دال احصائيا	4	1.170	71	11	36	24	التكرار	جامعي	المستوى المعيشي
			%47.3	%44	%48	%48	النسبة%		
			150	25	75	50	التكرار	المجموع	
			100%	16,66%	50%	33,33%	النسبة%		
			38	5	18	15	التكرار	جيد	
			%25.3	%20	%24	%30	النسبة%		
			87	15	45	27	التكرار	متوسط	
			%58	%60	%60	%54	النسبة%		
25	5	12	8	التكرار	ضعيف				
%16.7	%20	%16	%16	النسبة%					
150	25	75	50	التكرار	المجموع				
100%	16,66%	50%	33,33%	النسبة%					
0.918 غير دال احصائيا	6	2.021	26	6	12	8	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%24	%16	%16	النسبة%		
			24	4	14	6	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%16	%18.7	%12	النسبة%		
			27	4	13	10	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%16	%17.3	%20	النسبة%		
			73	11	36	26	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%44	%48	%52	النسبة%		
			150	25	75	50	التكرار	المجموع	
100%	16,66%	50%	33,33%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم (35) ب: متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض حسب متغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "دائماً" 28% ونسبة الإناث بـ 72%، أما متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أحيانا" 38,7% ونسبة الإناث بـ 61,3%، أما متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أبداً" بلغت 36%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 64%.

ونجد في متغير العمر أن متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "دائماً" 30%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 30%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 40%، بينما متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 33,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 25,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 41,3%، أما متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أبداً" بنسبة 28%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 32%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 40%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 16%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 16%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 20%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 48%. بينما متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 13,3%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 13,3%، أما المستوى الثانوي 25,3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 48%، أما متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "أبداً" بنسبة 20%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 32%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 4%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 44%.

ونجد أيضاً في متغير المستوى المعيشي أن متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 30% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 54%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت

نسبتهم 16%، أما للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 24%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 60%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 16%، بينما متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 20%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 60%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 20%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض الذين أجابوا بـ "دائما" بنسبة 16%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 12%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 20%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 52%. بالإضافة إلى متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 16%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 18,7%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 17,3%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 48%. بينما إعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 24%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم 16%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبتهم 16%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 44%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات ومتابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

جدول 36: هل أدى تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك الى تغيير سلوكياتك الوقائية مقارنة بما قبل؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	هل أدى تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك الى تغيير سلوكياتك الوقائية مقارنة بما قبل؟				الخيارات		
			المجموع	نعم	لا	لا أعلم	التكرار	النسبة %	
0.816 غير دال احصائياً	2	0.407	52	9	24	19	التكرار	ذكر	الجنس
			%34.7	%37.5	%36.2	%31.7	النسبة %		
			98	15	42	41	التكرار	انثى	
			%65.3	%62.5	%63.6	%68.3	النسبة %		
			150	24	66	60	التكرار	المجموع	
100%	16%	44%	40%	النسبة %					
0.088 غير دال احصائياً	4	8.090	47	2	23	22	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%8.3	%34.8	%36.7	النسبة %		
			42	8	20	14	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%33.3	30.3%	%23.3	النسبة %		
			61	14	23	24	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%58.3	%34.8	%40	النسبة %		
			150	24	66	60	التكرار	المجموع	
100%	16%	44%	40%	النسبة %					
0.014 دال احصائياً	6	16.033	23	5	9	9	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%20.8	%13.6	%15	النسبة %		
			26	10	7	9	التكرار	متوسط	
			%17.3	%41.7	%10.6	%15	النسبة %		
			30	4	16	10	التكرار	ثانوي	
			%20	%16.7	%24.2	%16.7	النسبة %		
			71	5	34	32	التكرار	جامعي	
			%47.3	%20.8	%51.5	%53.3	النسبة %		
			150	24	66	60	التكرار	المجموع	
100%	16%	44%	40%	النسبة %					

0.066 غير دال احصائيا	4	8.814	38	5	13	20	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%20.8	%19.7	%33.3	النسبة %		
			87	11	43	33	التكرار	متوسط	
			%58	%45.8	%65.2	%55	النسبة %		
			25	8	10	7	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%33.3	%15.2	%11.7	النسبة %		
			150	24	66	60	التكرار	المجموع	
			100%	16%	44%	40%	النسبة %		
0.627 غير دال احصائيا	6	4.367	26	2	11	13	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%8.3	%16.7	%21.7	النسبة %		
			24	3	9	12	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%12.5	%13.6	%20	النسبة %		
			27	6	12	9	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%25	%18.2	%15	النسبة %		
			73	13	34	26	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%54.2	%51.5	%43.3	النسبة %		
			150	24	66	60	التكرار	المجموع	
100%	16%	44%	40%	النسبة %					

يتعلق الجدول رقم (36) ب: تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل حسب متغير الجنس، حيث نلاحظ أن نسبة الذكور الذين أجابوا بـ "دائماً" 31,7% ونسبة الإناث بـ 68,3%، أما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أحياناً" 36,2% ونسبة الإناث بـ 63,6%، أما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل لنسبة الذكور الذين أجابوا بـ "أبداً" بلغت 37,5%، أما نسبة الإناث قدرت بـ 62,5%.

ونجد في متغير العمر أن تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "دائماً" 36,7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 23,3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 40%، بينما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك

وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 34,8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) قد بلغت نسبتهم 30,3%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 34,8%، أما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين تتراوح أعمارهم (من 18-30 سنة) أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 8.3%، والذين تتراوح أعمارهم (من 30-45 سنة) بلغت نسبتهم 33,3%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 58,3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي أن تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "دائما" بنسبة 15%، أما الذين لديهم مستوى تعليمي متوسط بلغت نسبتهم بـ 15%، والذين لديهم مستوى تعليمي ثانوي بلغت نسبتهم بـ 16,7%، أما من لديهم مستوى جامعي فقدرت نسبتهم بـ 53,3%. بينما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 13,6%، أما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 10,6%، أما المستوى الثانوي 24,2%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 51,5%، أما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين لهم مستوى تعليمي ابتدائي أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 20,8%، بينما مستوى المتوسط بلغت نسبتهم 41,7%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم 16,7%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم 20,8%.

ونجد أيضا في متغير المستوى المعيشي أن تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين لهم مستوى معيشي جيد قد أجابوا بـ "دائما" بنسبة 33,3% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 55%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 11,7%، أما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات

الوقائية مما كانت قبل للذين لديهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 19,7%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 65,2%، أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 15,2%، بينما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل للذين لهم مستوى معيشي جيد أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 20,8%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 45,8%. أما الذين لديهم مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم 33,3%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل الذين أجابوا بـ "دائما" بنسبة 21,7%، أما المرضى بضغط الدم قدرت بنسبة 20%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 15%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 43,3%. بالإضافة إلى تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 16,7%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم 13,6%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم 18,2%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 51,5%. بينما عند المرضى بالسكري الذين أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 8,3%، أما بضغط الدم قدرت نسبتهم 12,5%، أما تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل عند المرضى بالسكري وضغط الدم معا قد بلغت نسبته 25%، بينما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم 54,2%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي والحالة الصحية وتصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي، حيث كان دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أصغر من 0,05.

جدول 37: هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفيسبوك من خوفك من الامراض المنتشرة؟

الدالة الإحصائية	درجة الحرية	كاه	هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفيسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة؟				الخيارات				
			لا	قل	كثير	المجموع	النسبة%	التكرار	النسبة%		
0.960 غير دال احصائيا	2	0.082	52	10	26	16	التكرار	ذكر	الجنس		
			%34.7	%37	%34.2	%34	النسبة%				
			98	17	50	31	التكرار	انثى			
			%65.3	%63	%65.8	%66	النسبة%				
			150	27	76	47	التكرار	المجموع			
			100%	18%	50,66%	31,33%	النسبة%				
0.209 غير دال احصائيا	4	5.877	47	9	27	11	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر		
			%31.3	%33.3	%35.5	%23.4	النسبة%				
			42	4	24	14	التكرار	من 30 - 45 سنة			
			%28	%14.8	%31.6	%29.8	النسبة%				
			61	14	25	22	التكرار	من 45 سنة فما فوق			
			%40.7	%51.9	%32.9	%46.8	النسبة%				
150	27	76	47	التكرار	المجموع						
100%	18%	50,66%	31,33%	النسبة%							
0.524 غير دال احصائيا	6	5.156	23	3	11	9	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي		
			%15.3	%11.1	%14.5	%19.1	النسبة%				
			26	7	9	10	التكرار	متوسط			
			%17.3	%25.9	%11.8	%21.3	النسبة%				
			30	6	17	7	التكرار	ثانوي			
			%20	%22.2	%22.4	%14.9	النسبة%				
71	11	39	21	التكرار	جامعي						
%47.3	%40.7	%51.3	%44.7	النسبة%							
150	27	76	47	التكرار	المجموع						
100%	18%	50,66%	31,33%	النسبة%							
0.699	4	2.199	38	6	20	12	التكرار	جيد	المستوى المعيشي		
			%25.3	%22.2	%26.3	%25.5	النسبة%				

غير دال احصائيا			87	15	42	30	التكرار	متوسط	
			%58	%55.6	%55.3	%63.8	النسبة%		
			25	6	14	5	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%22.2	%18.4	%10.6	النسبة%		
			150	27	76	47	التكرار	المجموع	
			100%	18%	50,66%	31,33%	النسبة%		
0.704 غير دال احصائيا	6	3.795	26	5	11	10	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%18.5	%14.5	%21.3	النسبة%		
			24	2	14	8	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%7.4	%18.4	%17	النسبة%		
			27	7	12	8	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%25.9	%15.8	%17	النسبة%		
			73	13	39	21	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%48.1	%51.3	%44.7	النسبة%		
			150	27	76	47	التكرار	المجموع	
			100%	18%	50,66%	31,33%	النسبة%		

يتعلق الجدول رقم (37) بمعرفة هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة معرفة هل الذكور بزيادة تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة والذين أجابوا ب "دائماً" بنسبة 34%، ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 66%، أما معرفة هل الذكور بزيادة تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة والذين أجابوا ب "أحيانا" بنسبة 34.2%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 65.8%، بينما نجد معرفة هل الذكور بزيادة تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة والذين أجابوا ب "أبداً" بنسبة 37%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ 63%.

ونجد في متغير العمر أن معرفة هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) ب "دائماً" بنسبة 23.4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 29.8%، والذين تتراوح أعمارهم (من

45% (فما فوق) قد بلغت نسبتهم 46.8%، ونجد أيضا معرفة هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة بـ "أحيانا" والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 35.5%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 31.6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 32.9%، أما بالنسبة معرفة هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة بـ "أبدا" الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) قد بلغت نسبتهم 33.3%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 14.8%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 51.9%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة معرفتهم بأنه يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا بـ "دائما" كانت نسبتهم 19.1%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 21.3%، أما المستوى الثانوي بـ 14.9%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 44.7%، بينما الذين يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا بـ "أحيانا" للمستوى الابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 14.5%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 11.8%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 22.4%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 51.3%. وبالإضافة إلى مستوى الابتدائي الذين يزيد تصفحهم للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفهم من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا بـ "أبدا" بلغت نسبتهم بـ 11.1%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 25.9%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 22.2%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 40.7%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا بـ دائما بـ 25.5%، أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 63.8%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم

ب10.6%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد حيث بلغت نسبة يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا ب"أحيانا" بنسبة 26.3% وللذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم ب 55.3%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت 18.4%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد وبلغت يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا ب "أبدا" بنسبة 22.2%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت 55.6%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم ب22.2%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري معرفة هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا ب "دائما" وذلك بنسبة 21.3%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 17%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 17%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 44.7%، بالإضافة إلى المرضى السكري الذين يزيدون تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا ب "أحيانا" بلغت نسبتهم 14.5%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم ب18.4%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم ب15.8%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم ب51.3%. بينما المرضى السكري الذين يزيدون تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة الذين أجابوا "أبدا" قدرت نسبتهم ب18.5%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 7.4%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم ب25.9%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم ب48.1%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات تبين أن يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الأمراض المنتشرة حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05.

جدول 38: هل ترى أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفيسبوك أكثر مصداقية وحقيقية؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	n ²	هل ترى ان المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفيسبوك أكثر مصداقية وحقيقية؟				الخيارات		
			المجموع	نعم	لا	لا أعلم	التكرار	النسبة %	
0.418 غير دال احصائياً	2	1.746	52	9	30	13	التكرار	ذكر	الجنس
			%34.7	%26.5	%35.3	%41.9	النسبة %		
			98	25	55	18	التكرار	انثى	
			%65.3	%73.5	%64.7	%58.1	النسبة %		
			150	34	85	31	التكرار	المجموع	
100%	22,66%	56,66%	20,66%	النسبة %					
0.081 غير دال احصائياً	4	8.296	47	8	33	6	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	23.5%	%38.8	%19.4	النسبة %		
			42	13	22	7	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%38.2	%25.9	%22.6	النسبة %		
			61	13	30	18	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%38.2	%35.3	%58.1	النسبة %		
			150	34	85	31	التكرار	المجموع	
100%	22,66%	56,66%	20,66%	النسبة %					
0.122 غير دال احصائياً	6	10.059	23	6	8	9	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%17.6	%9.4	%29	النسبة %		
			26	6	15	5	التكرار	متوسط	
			%17.3	%17.6	%17.6	%16.1	النسبة %		
			30	7	15	8	التكرار	ثانوي	
			%20	%20.6	%17.6	%25.8	النسبة %		
			71	15	47	9	التكرار	جامعي	
			%47.3	%44.1	%55.3	%29	النسبة %		
150	34	85	31	التكرار	المجموع				
100%	22,66%	56,66%	20,66%	النسبة %					
0.064	4	8.871	38	5	21	12	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%14.7	%24.7	%38.7	النسبة %		

غير دال احصائيا			87	20	54	13	التكرار	متوسط	
			%58	%58.8	%63.5	%41.9	النسبة%		
			25	9	10	6	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%26.5	%11.8	%19.4	النسبة%		
			150	34	85	31	التكرار	المجموع	
100%	22,66%	56,66%	20,66%	النسبة%					
0.462 غير دال احصائيا	6	5.666	26	8	13	5	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%23.5	%15.3	%16.1	النسبة%		
			24	6	11	7	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%17.6	%12.9	%22.6	النسبة%		
			27	7	13	7	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%20.6	%15.3	%22.6	النسبة%		
			73	13	48	12	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%38.2	%56.5	%38.7	النسبة%		
			150	34	85	31	التكرار	المجموع	
100%	22,66%	56,66%	20,66%	النسبة%					

يتعلق الجدول رقم (38) بمعرفة هل يرون ان المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقية بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة معرفة هل الذكور يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقية والذين أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 41.9%، ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 58.1%، أما معرفة هل أن الذكور يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقية والذين أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 35.3%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 64.7%، بينما نجد مساهمة الذكور في تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافته الصحية والذين أجابوا بـ "أبداً" بنسبة 26.5%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ 73.5%.

ونجد في متغير العمر أن معرفة هل يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقية الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بـ "دائماً" بنسبة 19.4%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 22.6%، والذين تتراوح أعمارهم (من

45% (فما فوق) قد بلغت نسبتهم 58.1%، ونجد أيضا معرفة هل ترى أن موقع الفاييبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى بـ "أحيانا" والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 38.8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 25.9%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 35.3%، أما بالنسبة معرفة هل ترى أن موقع الفاييبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى بـ "أبدا" الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) قد بلغت نسبتهم 23.5%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 38.2%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 38.2%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفاييبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا بـ "دائما" كانت نسبتهم 29%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 16.1%، أما المستوى الثانوي بـ 25.8%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 29%، بينما الذين يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفاييبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا بـ "أحيانا" للمستوى الابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 9.4%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 17.6%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 17.6%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 55.3%. وبالإضافة إلى مستوى الابتدائي الذين معرفتهم بان موقع الفاييبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "أبدا" بلغت نسبتهم بـ 17.6%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 17.6%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 20.6%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 44.1%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفاييبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا "دائما" بـ 38.7%، أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 41.9%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم

بـ19.4%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد حيث بلغت نسبة يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا "أحيانا" بنسبة 24.7% وللذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ63.5%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت 11.8%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد وبلغت يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 14.7%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت 58.8%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ26.5%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا بـ "دائما" وذلك بنسبة 16.1%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 22.6%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 22.6%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 38.7%. بالإضافة إلى المرضى السكري الذين يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة الذين أجابوا بـ "أحيانا" بلغت نسبتهم 15.3%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 12.9%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 15.3%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ56.5%. بينما المرضى السكري المساهمين بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "أبدا" قدرت نسبتهم بـ23.5%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 17.6%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 20.6%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 38.2%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات الذين يرون أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05.

جدول 39: هل ترى ان موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	كا ²	هل ترى أن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى؟				الخيارات		
			المجموع	نعم	أحياناً	لا	التكرار	النسبة%	الجنس
0.900 غير دال احصائياً	2	0.210	52	10	27	15	التكرار	ذكر	المجموع
			%34.7	%31.3	%35.5	%35.7	النسبة%		
			98	22	49	27	التكرار	انثى	
			%65.3	%68.8	%64.5	%64.3	النسبة%		
			150	32	76	42	التكرار		
100%	21,33%	50,66%	28%	النسبة%					
0.213 غير دال احصائياً	4	5.815	47	9	28	10	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر
			%31.3	%28.1	%36.8	%23.8	النسبة%		
			42	13	16	13	التكرار	من 30 - 45 سنة	
			%28	%40.6	%21.1	%31	النسبة%		
			61	10	32	19	التكرار	من 45 سنة فما فوق	
			%40.7	%31.3	%42.1	%45.2	النسبة%		
			150	32	76	42	التكرار		
100%	21,33%	50,66%	28%	النسبة%					
0.047 دال احصائياً	6	12.749	23	4	6	13	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي
			%15.3	%12.5	%7.9	%31	النسبة%		
			26	5	13	8	التكرار	متوسط	
			%17.3	%15.6	%17.1	%19	النسبة%		
			30	8	16	6	التكرار	ثانوي	
			%20	%25	%21.1	%14.3	النسبة%		
			71	15	41	15	التكرار	جامعي	
			%47.3	%46.9	%53.9	%35.7	النسبة%		
			150	32	76	42	التكرار		
100%	21,33%	50,66%	28%	النسبة%					

0.074 غير دال احصائيا	4	8.538	38	4	17	17	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%12.5	%22.4	%40.5	النسبة%		
			87	21	47	19	التكرار	متوسط	
			%58	%65.6	%61.8	%45.2	النسبة%		
			25	7	12	6	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%21.9	%15.8	%14.3	النسبة%		
			150	32	76	42	التكرار	المجموع	
			100%	21,33%	50,66%	28%	النسبة%		
0.730 غير دال احصائيا	6	3.605	26	4	15	7	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%12.5	%19.7	%16.7	النسبة%		
			24	5	11	8	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%15.6	%14.5	%19	النسبة%		
			27	9	12	6	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%28.1	%15.8	%14.3	النسبة%		
			73	14	38	21	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%43.8	%50	%50	النسبة%		
			150	32	76	42	التكرار	المجموع	
			100%	21,33%	50,66%	28%	النسبة%		

يتعلق الجدول رقم (39) بمعرفة هل ترى ان موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة مساهمة الذكور في تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافته الصحية والذين أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 35.7% ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 64.3%، أما معرفة هل أن الذكور يعرفون موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى والذين أجابوا بـ "أحياناً" بنسبة 35.5%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 64.5%، بينما نجد مساهمة الذكور في تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافته الصحية والذين أجابوا بـ "أبداً" بنسبة 31.3%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ 68.8%.

ونجد في متغير العمر أن معرفة هل ترى أن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بـ "دائماً"

بنسبة 23.8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 31%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 45.2%، ونجد أيضا معرفة هل ترى أن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى بـ "أحيانا" والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 36.8%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 21.1%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 42.1%، أما بالنسبة معرفة هل ترى أن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى بـ "أبدا" الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) قد بلغت نسبتهم 28.1%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 40.6%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 31.3%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة معرفتهم بان موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "دائما" كانت نسبتهم 31%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم 19%، أما المستوى الثانوي بـ 14.3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 35.7%، بينما الذين معرفتهم بأن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "أحيانا" للمستوى الابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 7.9%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 17.1%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 21.1%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 53.9%. وبالإضافة إلى مستوى الابتدائي الذين معرفتهم بأن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "أبدا" بلغت نسبتهم بـ 12.5%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 15.6%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ 25%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 46.9%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة معرفتهم بان موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ دائما بـ 40.5%،

أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم 45.2%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 14.3%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد حيث بلغت نسبة معرفتهم بأن موقع الفاييسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 22.4% وللذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 61.8%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت 15.8%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد وبلغت معرفة بأن موقع الفاييسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 12.5%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم 65.6%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 21.9%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري معرفتهم بأن موقع الفاييسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "دائما" وذلك بنسبة 16.7%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة 19%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم 14.3%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم 50%. بالإضافة إلى المرضى السكري الذين لديهم معرفة بأن موقع الفاييسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى الذين أجابوا بـ "أحيانا" بلغت نسبتهم 19.7%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 14.5%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 15.8%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 50%. بينما المرضى السكري المساهمين بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفاييسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "أبدا" قدرت نسبتهم بـ 12.5%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم 15.6%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 28.1%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 43.8%.

قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات الذين يرون أن موقع الفاييسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي

على باقي الوسائل الأخرى حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05، إلا متغير المستوى التعليمي الذي ظهر فيه فروق ذات دلالة إحصائية، حيث كانت الدلالة الإحصائية 0.04 وهي أصغر من 0.05.

جدول 40: هل ساهم تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتك الصحية؟

الدلالة الإحصائية	درجة الحرية	n ²	هل ساهم تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتك الصحية؟				الخيارات			
			المجموع	أبداً	أحياناً	دائماً	التكرار	النسبة%	الجنس	
0.750 غير دال إحصائياً	2	0.576	52	6	20	26	التكرار	نكر	الجنس	
			%34.7	%37.5	%31.3	%37.1	النسبة%			
			98	10	44	44	التكرار	انثى		
			65.3%	%62.5	%68.8	%62.9	النسبة%			
			150	16	64	70	التكرار	المجموع		
			100%	10,66%	42,66%	46,66%	النسبة%			
0.052 دال إحصائياً	4	9.371	47	3	26	18	التكرار	من 18 - 30 سنة	العمر	
			%31.3	%18.8	%40.6	%25.7	النسبة%			
			42	2	17	23	التكرار	من 30 - 45 سنة		
			%28	%12.5	%26.6	%32.9	النسبة%			
			61	11	21	29	التكرار	من 45 سنة فما فوق		
			%40.7	%68.8	%32.8	%41.4	النسبة%			
			150	16	64	70	التكرار	المجموع		
			100%	10,66%	42,66%	46,66%	النسبة%			
0.066 غير دال إحصائياً	6	11.827	23	5	5	13	التكرار	ابتدائي	المستوى التعليمي	
			%15.3	%31.3	%7.8	%18.6	النسبة%			
			26	3	9	14	التكرار	متوسط		
			%17.3	%18.8	%14.1	%20	النسبة%			
			30	5	14	11	التكرار	ثانوي		
			%20	%31.3	%21.9	%15.7	النسبة%			

			71	3	36	32	التكرار	جامعي	
			%47.3	%18.8	%56.3	%45.7	النسبة%		
			150	16	64	70	التكرار	المجموع	
			100%	10,66%	42,66%	46,66%	النسبة%		
0.411 غير دال احصائيا	4	3.962	38	3	14	21	التكرار	جيد	المستوى المعيشي
			%25.3	%18.8	%21.9	%30	النسبة%		
			87	8	40	39	التكرار	متوسط	
			%58	%50	%62.5	%55.7	النسبة%		
			25	5	10	10	التكرار	ضعيف	
			%16.7	%31.3	%15.6	%14.3	النسبة%		
			150	16	64	70	التكرار	المجموع	
			100%	10,66%	42,66%	46,66%	النسبة%		
0.727 غير دال احصائيا	6	3.625	26	2	11	13	التكرار	مريض بالسكري	الحالة الصحية
			%17.3	%12.5	%17.2	%18.6	النسبة%		
			24	3	8	13	التكرار	مريض بالضغط الدموي	
			%16	%18.8	%12.5	%18.6	النسبة%		
			27	5	11	11	التكرار	مريض بالسكري وضغط الدم	
			%18	%31.3	%17.2	%15.7	النسبة%		
			73	6	34	33	التكرار	غير مريض بهما	
			%48.7	%37.5	%53.1	%47.1	النسبة%		
			150	16	64	70	التكرار	المجموع	
			100%	10,66%	42,66%	46,66%	النسبة%		

يتعلق الجدول رقم (40) بمساهم تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفاييسبوك في تنمية ثقافتك الصحية بالنسبة لمتغير الجنس، حيث بلغت نسبة مساهمة الذكور في تصفح المحتوى الصحي عبر الفاييسبوك في تنمية ثقافته الصحية والذين أجابوا بـ "دائماً" بنسبة 37.1% ونسبة الإناث بلغت نسبتهم 62.9%، أما مساهمة الذكور في تصفح المحتوى الصحي عبر الفاييسبوك

في تنمية ثقافته الصحية والذين أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة 31.3%، بينما الإناث قد قدرت نسبتهم بـ 68.8%، بينما نجد مساهمة الذكور في تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافته الصحية والذين أجابوا بـ "أبدا" بنسبة 37.5%، أما الإناث قدرت نسبتهم بـ 62.5%.

ونجد في متغير العمر أن المساهمين بتصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بـ "دائما" بنسبة 25.7%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 32.9%، والذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 41.4%، ونجد أيضا المساهمين بتصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية بـ "أحيانا" والذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) بلغت نسبتهم 40.6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) قد بلغت نسبتهم 26.6%، أما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) قد بلغت نسبتهم 32.8%، أما بالنسبة المساهمين بتصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية بـ "أبدا" الذين تتراوح أعمارهم (من 18-30) قد بلغت نسبتهم 18.8%، بالمقابل الذين تتراوح أعمارهم (من 30-45) بلغت نسبتهم 12.5%، بينما الذين تتراوح أعمارهم (من 45 فما فوق) بلغت نسبتهم 68.8%.

ونجد في متغير المستوى التعليمي الذين لديهم مستوى تعليمي ابتدائي بلغت نسبة مساهمتهم بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "دائما" كانت نسبتهم 18.6%، أما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 20%، أما المستوى الثانوي بـ 15.7%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 45.7%، بينما الذين مساهمتهم بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "أحيانا" للمستوى الابتدائي نجد أن نسبتهم بلغت 7.8%، بينما مستوى المتوسطة بلغت نسبتهم بـ 14.1%، أما مستوى الثانوي بلغت نسبتهم بـ 21.9%، بينما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ 56.3%. وبالإضافة إلى مستوى الابتدائي الذين مساهمتهم بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "أبدا" بلغت نسبتهم بـ 31.3%، أما مستوى المتوسطة

بلغت نسبتهم بـ18.8%، بينما مستوى الثانوي قدرت نسبتهم بـ31.3%، أما المستوى الجامعي قدرت نسبتهم بـ18.8%.

ونجد أيضا متغير مستوى معيشي جيد بلغت نسبة مساهمتهم بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ دائما بـ30% أما مستوى معيشي متوسط قد بلغت نسبتهم بـ55.7%، بينما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ14.3%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد حيث بلغت نسبة مساهمتهم بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "أحيانا" بنسبة بـ21.9% وللذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ 62.5%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت بـ15.6%، ونجد أن المستوى المعيشي جيد وبلغت المحتويات الصحية بـ "أبدا" بنسبة بـ18.8%، بينما الذين لديهم مستوى معيشي متوسط بلغت نسبتهم بـ50%، أما مستوى معيشي ضعيف بلغت نسبتهم بـ 31.3%.

كما يظهر من خلال متغير الحالة الصحية أن المرضى بالسكري المساهمين بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "دائما" وذلك بنسبة بـ18.6%، أما المرضى بالضغط الدموي قدرت بنسبة بـ18.6%، بينما المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ15.7%، أما الغير المرضى بهما قدرت نسبتهم بـ47.1%. بالإضافة إلى المرضى المساهمين بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "أحيانا" بلغت نسبتهم بـ17.2%، بينما المرضى بضغط الدم بلغت نسبتهم بـ 12.5%، أما المرضى بالسكري وضغط الدم معا قدرت نسبتهم بـ 17.2%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ53.1%. بينما المرضى المساهمين بتصفح للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية الذين أجابوا بـ "أبدا" قدرت نسبتهم بـ 12.5%، أما مرضى ضغط الدم بلغت نسبتهم بـ18.8%، كما أن المرضى بالسكري وضغط الدم معا بلغت نسبتهم بـ 31.3%، أما الغير مرضى بهما قدرت نسبتهم بـ 37.5%.

قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات المساهمين بتصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتهم الصحية حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0.05، إلا متغير العمر الذي ظهر فيه فروق ذات دلالة إحصائية، حيث كانت الدلالة الإحصائية تساوي 0.05.

2- الاستنتاجات الدراسة:

• نتائج المحور الأول:

✓ بينت نتائج الدراسة أن المستخدمين يشتركون في الفايسبوك للمعرفة والثقافة وذلك بنسبة 49,33%، وهذا يعود إلى أن الفايسبوك يوفر تبادل المعرفة والخبرات الثقافية المختلفة مما يساهم في تنمية فهمهم وثقافتهم. فبينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي، واشتراك المستخدمين في الفايسبوك، لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0,05، كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الصحية واشتراك المستخدمين في الفايسبوك حيث الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05، والتي كانت بقيمة 0,000.

✓ تشير النتائج أن المستخدمين يستخدمون الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية أحيانا وذلك بنسبة 52%، وهذا راجع أن الفايسبوك يتيح الوصول السريع إلى آخر الأخبار والمعلومات الصحية من مصادر مختلفة. فبينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والحالة الصحية، واستخدام الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية، لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0,05، كما أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي حيث الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ كشفت الدراسة أن معظم المستخدمين يتعرضون للمحتوى الصحي عبر موقع الفايسبوك وذلك بنسبة %70,66، هذا راجع للخوارزميات، أو تقديم من الرعاية الصحية ومنظمات الصحة العامة محتوى صحي موجه للمستخدمين على الفايسبوك. فبينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية، والتعرض للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك، لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ تبين لنا من خلال النتائج أن مستخدمين الفايسبوك يتفاعلون مع المحتويات الصحية عبر الفايسبوك بالإعجاب بنسبة %56,66، وهذا قد يكون أسهل وأكثر ملاءمة للمستخدمين في بعض الحالات مقارنة بالتعليق أو المشاركة. فبينت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية، والتفاعل عبر الفايسبوك مع المحتويات الصحية، لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ بينت الدراسة أن أغلبية المستخدمين لا يتقنون في مصدر المعلومة عبر الفايسبوك بنسبة %52,66، وهذا راجع إلى أن الكثير من المحتويات الصحية على الفايسبوك ينشرها افراد عاديين بدلا من مصادر موثوقة مثل: المؤسسات الطبية والصحية، وهذا يثير الشك حول المعلومة المقدمة. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات ومصادر المعلومات الموثوقة والغير موثوقة عبر الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0,05 .

✓ وضحت النتائج أن المستخدمين مدى ثقتهم في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك كانت الثقة فيها إلى حد ما بنسبة %68، وهذا يعود إلى الحاجة إلى المعلومات الصحية، والفايسبوك هو مصدر سهل الوصول إليه حتى لو كانت المعلومات ليست موثوقة بالكامل. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية

حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي ومدى الثقة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والحالة الصحية ومدى الثقة في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05. ✓ تبين أن المستخدمين يشعرون بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية، لأنه يمكنهم الاعتماد على النصائح الطبية التي يتم تقديمها بنسبة 35,33%، وهذا راجع أن الصفحات توفر نصائح طبية عملية تساعد المستخدمين في التعامل مع مشكلاتهم الصحية، ويشعرون أنهم أكثر قدرة على اتخاذ قرارات بشأن صحتهم. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والحالة الصحية والشعور والاشعور بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والشعور والاشعور بالراحة عند التعامل مع الصفحات التي تقدم محتوى صحي ونصائح طبية لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05

• نتائج المحور الثاني:

✓ نستنتج من خلال تحليلنا للجدول أن الصفحات التي يشترك فيها المستخدمين ويفضلونها ويتابعونها هي الصفحات المتنوعة وذلك بنسبة 43,33%، هذا يعود على أن الكثير يفضلون الحصول على محتوى متنوع في صفحاتهم، بدلاً من الإقتصار على موضوع واحد مثل: الأمراض والصحة والعلاج. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك² أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والإشتراك في الصفحات المفضلة والمتابعة باستمرار، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الحالة

الصحية والإشتراك في الصفحات المفضلة والمتابعة باستمرار لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05 والمقدرة بقيمة 0,00 .

✓ نستنتج من خلال تحليلنا أن سبب إشتراك المستخدمين في تلك الصفحات هو التوعية الصحية لهم ولغيرهم وذلك بنسبة 50,66%، هذا راجع إلى الرغبة في توسيع معلوماتهم وزيادة وعيهم الصحي وأيضا في مساعدة حماية الآخرين ووعيهم. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية والإشتراك في تلك الصفحات، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0,05 .

✓ وضحت الدراسة أن المصادر التي يعتمد عليها المستخدمين في معرفتهم للمعلومات حول مرض السكري وضغط الدم، هي صفحات أطباء مختصين وذلك بنسبة 55,33%، لكونهم يوفرون معلومات صحية موثوقة مما تساعد في اتخاذ قرارات صحية. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية والإشتراك في تلك الصفحات، حيث كان غير دال إحصائيا لأن الدلالة الإحصائية أكبر من 0,05 .

✓ تشير الدراسة إلى أن موقع الفايسبوك يساعد المستخدمين بنسبة 50,66% بتوافق في التكيف مع حالتهم الصحية والحصول على الدعم النفسي، هذا راجع إلى أن الفايسبوك يمكن المستخدمين من الوصول إلى المجتمعات وأشخاص آخرين يعانون من نفس الحالات الصحية، وهذا يساعدهم في الشعور بالإنتماء والدعم العاطفي ومشاركة تجاربهم وتقديم النصائح المفيدة لبعضهم البعض. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي والحالة الصحية ومساعدة الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي، حيث كان غير دال إحصائيا

لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي ومساعدة الفايسبوك في التكيف مع الحالة الصحية والحصول على الدعم النفسي، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ تبين من خلال تحليل الجدول أن المستخدمين يشعرون بالإيجابية والمشاركة والتفاعل مع المرضى الآخرين على صفحات الفايسبوك وذلك بنسبة توافق 52,66%، وهذا راجع لروح المبادرة والمساعدة. قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والحالة الصحية والشعور بالإيجابية عند مشاركة المرضى الآخرين والتفاعل معهم على صفحات الفايسبوك، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والشعور بالإيجابية عند مشاركة المرضى الآخرين والتفاعل معهم على صفحات الفايسبوك، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ نستنتج من خلال تحليلنا للجدول أن موقع الفايسبوك يساعد المستخدمين على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع بنسبة توافق 46,66%، وهذا يعود إلى أن الفايسبوك يوفر دعم وتوجيهات للمستخدمين. قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي ومساعدة موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والحالة الصحية ومساعدة موقع الفايسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكن الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ أبانت نتائج الدراسة أن أغلبية المستخدمين يستطيعون التعبير بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفايسبوك وذلك بتوافق بنسبة 47,33%، وهذا راجع أن الفايسبوك يوفر بيئة

افتراضية يمكن فيها للأفراد التواصل بسهولة مع الآخرين، مما يجعلهم يشعرون بالراحة في التحدث عن الأعراض المرضية. قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والتعبير بحرية عن أعراض المرض من خلال موقع الفاييسبوك، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05. ✓ كشفت الدراسة أن الفاييسبوك يساهم في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالأعشاب وذلك بتوافق بنسبة 42%، وهذا لأن الفاييسبوك يسمح لأي شخص بنشر المحتوى بدون ضوابط صارمة، مما يعني أنه قد يتم تداول معلومات طبية دون التحقق من صحتها، وبالإضافة إلى ذلك يمكن أن يتأثر الأفراد بالمعلومات التي تنشرها الشخصيات الغير مؤهلة في مجال الطب. قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات ومساهمة الفاييسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الإضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالأعشاب، حيث كان غير دال إحصائياً لأن الدالة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ تشير الدراسة إلى أن المستخدمين يتوافقون بنسبة 56% مع أن بعض المعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفاييسبوك من شأنها أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه وتخوفه، وهذا راجع إلى تلك المعلومات الخاطئة قد تسبب تأثيراً سلبياً على الحالة النفسية للمريض وتزيد من قلقه وتفاقم الأعراض. قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والمعلومات الخاطئة حول أعراض المرض التي يتم تداولها على الفاييسبوك من شأنها أن تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ نستنتج من خلال تحليلنا للجدول أن المستخدمين يتوافقون بنسبة 58% مع أن بعض الصفحات والحسابات المتواجدة على الفايسبوك ومروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض، وهذا يعود إلى أنه لا توجد رقابة وتنظيم لهذه النشاطات على الفايسبوك فهذا يعرض صحة المريض للخطر ويزيد من تعقيد حالتهم الصحية. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب الجنس والصفحات والحسابات المتواجدة عبر الفايسبوك والمروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية والصفحات والحسابات المتواجدة عبر الفايسبوك والمروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ توصلت النتائج إلى أن 61,33% من المستخدمين يتوافق على أن بعض مصادر التي تبث المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات على حساب صحة المريض، وهذا راجع إلى جذب الإنتباه وزيادة التفاعلات بدلا من نقل المعلومات الدقيقة والموثوقة. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والمصادر التي تبث أو تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الإعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ دراستنا تظهر أن 62% من مستخدمي الفايسبوك يظهرون إهتماما كبيرا بمعرفة قصص المرضى والإستفادة منهم، هذا يعود لإلهامهم لاتخاذ إجراءات صحية أفضل. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس

والعمر والحالة الصحية والتعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم ،حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05. بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والمستوى المعيشي والتعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ مستخدمو الفايسبوك يظهرون إهتماما ملحوظا ويوافقون بشدة على فهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة في مرض السكري وارتفاع ضغط الدم بنسبة 67,33%، وهذا راجع لإسهام الفايسبوك في زيادة الوعي والتثقيف حول الأمراض المزمنة. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي والحالة الصحية وفهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى المعيشي وفهم الإكتشافات والعلاجات الحديثة لمرض السكري وضغط الدم، لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ تبين من خلال تحليلنا للجدول أن مستخدمى الفايسبوك يستفيدون بشكل كبير من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين بنسبة 60%، وهذا مرتبط بالروح الإيجابية للتعاون والدعم بينهم. مساعدة الآخرين، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والمستوى المعيشي الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين لأن الدلالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ إتضح أن مستخدمى الفايسبوك قد استفادوا من نصائح الأطباء مباشرة وسهولة الوصول إليهم وذلك بنسبة توافق 61,33%، وهذا راجع لرغبتهم في تحسين صحتهم من خلال مصادر موثوقة للمعلومات الطبية. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية² ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي

والوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الحالة الصحية والوصول إلى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة لأن الدالة الإحصائية تساوي 0,05.

✓ يتوافق المستخدمون مع زيادة المعرفة بطبيعة المرض وزيادة الراحة بطرق العلاج والدواء بنسبة 52,66%، هذا يعود لزيادة الوعي بالمرض وفعالية العلاج وتحسين جودة الحياة الصحية للأفراد المصابين. قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر وزيادة المعرفة بطبيعة المرض والارتياح لطرق العلاج والدواء، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية وزيادة المعرفة بطبيعة المرض والإرتياح لطرق العلاج والدواء، لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ تظهر النتائج أن تكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويتبعون نفس العلاج يلقي توافق بنسبة 42%، وهذا يمكن أن يقدم دعماً عاطفياً وفهماً أعمق للأمور المتعلقة بالمرض والعلاج. قد أظهرت نتائج اختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى التعليمي وتكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى المعيشي والحالة الصحية وتكوين صداقات مع المرضى الآخرين لديهم نفس الأعراض ويلقون نفس العلاج، لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ أبانت النتائج أن تلقي الدعم النفسي بأشكال مختلفة يزيد من التفاؤل بتوافق بنسبة 53,33%، وهذا يعود إلى تعزيز القدرة على التكيف مع التحديات والمواقف الصعبة. قد

أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعل بأكثر تفاعل، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

• نتائج المحور الثالث:

✓ مستخدمى الفاييسبوك يسعون أحياناً للحصول على المعلومات الصحية حول أمراض السكري وارتفاع ضغط الدم ومشاركتها على صفحات الفاييسبوك بنسبة 51,33%، هذا راجع للحصول على معلومات صحية شاملة حول هذه الأمراض ومشاركتها عبر صفحاتهم عبر الفاييسبوك. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات والسعي لأخذ المعلومات الصحية عن مرض السكري وضغط الدم من أجل مشاركتها على الصفحة، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05 .

بينت الدراسة أن مستخدمى الفاييسبوك يرون أن المعلومات الصحية على الفاييسبوك قد تكون مفيدة أحياناً بتوعية الناس وتوجيههم نحو السلوكيات الصحيحة وذلك بنسبة 68,66%، لأنها تصل إلى جمهور واسع وتسهل الوصول إلى معلومات موثوقة ومفيدة بسرعة. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر والحالة الصحية والمعلومات الصحية المنشورة على الفاييسبوك غير مفيدة، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والمستوى المعيشي لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05 بينما متغير المستوى التعليمي يساوي 0,05.

✓ توصلت النتائج أن 42% من المستخدمين يعتقدون أن نشر المعلومات الصحية عبر الفاييسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع في بعض الأحيان، هذا راجع

إلى تعزيز الوعي بالوقاية الصحية والمساهمة في تقليل إنتشار الأمراض بتغيير سلوكيات الأفراد. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية² حسب متغير الجنس والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية وإعتقاد أن نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك تساهم في التقليل من إنتشار الأمراض في المجتمع، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ من خلال تحليلنا للجدول اتضح أن متابعة المنشورات الصحية قد تساهم في تسريع عملية العلاج من الأمراض في بعض الأحيان وذلك بنسبة 50%، مما يؤدي في النهاية إلى تسريع عملية الشفاء وتحسين نتائج العلاج. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات ومتابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الأمراض، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ أشارت النتائج إلى أن تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك قد يؤدي أحيانا إلى تغيير السلوكيات الوقائية مقارنة بما قبل وذلك بنسبة 44%، وهذا راجع لتعزيز شعورهم بالالتزام بتلك السلوكيات مما يزيد من احتمالية تطبيقها في حياتهم اليومية. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي والحالة الصحية وتصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتغيير السلوكيات الوقائية مما كانت قبل، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي، حيث كان دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أصغر من 0,05 .

✓ تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك يزيد أحيانا من خوف المستخدمين من الأمراض المنتشرة بنسبة 50,66%، وهذا يعود لتضخيم بعض القضايا الصحية، مما يؤدي إلى زيادة

القلق والخوف لدى المستخدمين. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية وتصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك وتخوف المستخدمين من الأمراض المنتشرة، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ تبين من خلال الاستنتاج أنه أحيانا المعلومات الصحية عبر صفحات الفايسبوك ليست دائما أكثر مصداقية وحقيقة بنسبة 56,66%، وهذا راجع لتنوع مصادر المعلومات وعدم التحقق من صحتها قبل نشرها. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب جميع المتغيرات الجنس والعمر والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة الصحية والمعلومات الصحية عبر الفايسوك التي ليس لها حقيقة ومصداقية، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05.

✓ وضحت الدراسة أنه، أحيانا يعتبر موقع الفايسبوك وسيلة جيدة لتصفح المحتوى الصحي بنسبة 50,66%، وهذا يعود لتوفر مقالات ومشاركات من مصادر موثوقة مثل: منظمات الصحة العلمية ومواقع خبراء في الطب والصحة. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والعمر والمستوى المعيشي والحالة الصحية واعتقاد أن موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى، حيث كان غير دال إحصائيا لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية حسب متغير المستوى التعليمي لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05 .

✓ تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك يساهم دائما في تنمية الثقافة الصحية لبعض المستخدمين وذلك بنسبة 46,66%، لأنه يوفر فرصة للتعلم والاطلاع على مجموعات متنوعة من المواضيع الصحية. قد أظهرت نتائج إختبار الدلالة الإحصائية ك أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حسب متغير الجنس والمستوى التعليمي والمستوى المعيشي والحالة

الصحية ومساهمة تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية الثقافة، حيث كان غير دال إحصائياً لأن القيمة الإحصائية أكبر من 0,05، بينما توجد هناك فروق فردية ذات دلالة إحصائية حسب متغير العمر لأن الدالة الإحصائية أصغر من 0,05.

✓ من خلال تحليلنا للسؤال المفتوح كشفت الدراسة أن معظم الإنطباعات والإقتراحات للمستخدمين حول موقع الفايسبوك في التوعية الصحية حول مرض السكري وارتفاع ضغط الدم تتمثل في:

✓ التحفيز والعلاج.

✓ غالبية المنشورات هدفها جمع الإعجابات وليس الإفادة.

✓ فكرة جيدة لأنها تساعد في توعية المجتمع والتقليل من الإصابة بمختلف الأمراض.

✓ يساهم الفايسبوك بنسبة 50% من التوعية الصحية.

✓ نشر التوعية الصحية والطبية للمصابين بالأمراض يقلل من إنتشارها.

3- نتائج العامة للدراسة:

- توصلنا الى ان معظم المستخدمين يتعرضون للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك.
- يساهم الفايسبوك بنسبة 50% من التوعية الصحية.
- اتضح من خلال الدراسة أن بعض الصفحات المتواجدة عبر الفايسبوك ومروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافي أصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض.
- معظم مستخدمي الفايسبوك يظهرون اهتماماً ملحوظاً ويوافقون بشدة على فهم الاكتشافات والعلاجات الحديثة لمرضي السكري وضغط الدم.
- توصلنا الى ان متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع عملية العلاج من الامراض في بعض الأحيان.

- ان تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك يزيد أحياناً من خوف المستخدمين من الأمراض المنتشرة.
- نستنتج ان تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك قد يؤدي أحياناً الى تغيير السلوكيات الوقائية مقارنة بما قبل.

خاتمة

بناء على ما تم تقديمه ، نجد أن مع إزدياد إنتشار الأمراض المزمنة في الآونة الأخيرة إزدادت الحاجة الماسة للتوعية الصحية والوقاية من هذه الأمراض المتفاقمة، فقد حظيت المسائل الصحية والوقائية إهتماما من قبل الجميع، فمن هنا برز دور الفضاءات التواصلية الرقمية "الفايسبوك" في تشكيل الوعي الصحي تجاه الأمراض المزمنة (السكري وارتفاع ضغط الدم)، فالفايسبوك سهل على إنشاء مجتمعات وصفحات للمرضى والمهتمين بالأمراض المزمنة، فهذه الشبكة سمحت بتبادل المعلومات والخبرات وتقديم الدعم بين المستخدمين، مما سهلت أيضا بالتفاعل والمشاركة الفعالة في إدارة حالتهم الصحية وتوعيتهم بأهمية الوقاية والعلاج المبكر مما يقلل من مخاطر الإصابة بالمرض. كما يوفر أيضا موقع الفاييسبوك الدعم النفسي ويقلل من التوتر والقلق الناجم عن المرض، ومع ذلك يجب الحذر من إنتشار المعلومات الخاطئة والشائعات عبر هذا الموقع، لذا يجب إستخدامه بطريقة صحيحة وموثوقة مع التأكد من مصادر المعلومات.

إن موقع الفاييسبوك يساهم بشكل إيجابي في تعزيز الوعي الصحي تجاه مرض السكري وضغط الدم، إذا تم توظيفه بالطريقة الصحيحة ويتطلب ذلك جهود مشتركة من المؤسسات الصحية والمجتمعية لتوجيه هذه الشبكة نحو تحقيق أهداف صحية مجتمعية.

كما أن الفاييسبوك يتيح لنا إمكانية الوصول إلى أكبر عدد من الأشخاص في أقل وقت ممكن لتفادي الإنتشار الذي سينجم زيادة في عدد المصابين في مختلف الفئات العمرية ومن كلا الجنسين، وتشكيل توعية صحية لديهم وهذا ما توصلنا إليه من خلال الهدف المرجو.

قائمة المصادر والمراجع

✧ المعاجم اللغوية:

- 1- ابن منظور: لسان العرب، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط2، مج 8، 2009.
- 2- لويس معلوف، المنجد في اللغة العربية والاعلام، دار المشرق، بيروت، ط31، 1991.

✧ الكتب:

1. أحمد محمد بدح، واخرون، الثقافة الصحية، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2008.
2. أحمد مرسلبي. مناهج البحث العلمي في علوم الإعلام والاتصال، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ط.4، 2010.
3. أنور أبو النور الحمدي، بورجين هابرماس، الأخلاق والتواصل، دار التنوير، د.ب، 2009.
4. إيهاب خليفة، القوة الالكترونية- كيف يمكن ان تدير الدول شؤونها في عصر الانترنت؟، العربي للنشر والتوزيع، القاهرة، 2017.
5. بسام عبد الرحمن المشاقبة، الاعلام الصحي، دار أسامة للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، الطبعة 01، 2012.
6. حسن مصدق، النظرية النقدية التواصلية، دار البيضاء، المغرب، ط1، 2005.
7. سعد سلمان المشهداني، منهجية البحث العلمي، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2019.
8. عبد الحميد صلاح، عاطف يماني، الاعلام والفضاء الالكتروني، أطلس للنشر والإنتاج العلمي، الجيزة، 2015.
9. عبد الله ممدوح، دور شبكات التواصل الاجتماعي في التغيير السياسي، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن، 2012.
10. عبود حارث، مزهر العاني، الاعلام والهجرة الى العصر الرقمي، دار مكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط 01، 2015.

قائمة المصادر والمراجع:

11. علي خليل شفرة، الاعلام الجديد (شبكات التواصل الاجتماعي)، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط1، 01، 2014.
12. فاطمة عوض صابر، علي ميرفت خفاجة، أسس ومبادئ البحث العلمي، مكتبة الإشهار الفني، الإسكندرية، مصر، ط1، 2002.
13. كمال عبد الحميد زيتوني، منهجية البحث التربوي والنفسي من المنظور الكمي والكيفي، القاهرة، مصر، عالم الكتب، 2004.
14. ليلى احمد جرار، الفايستوك والشباب العربي، مكتب الفلاح للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، ط 01، 2012.
15. محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدجيلي، التلفزيون وتعزيز الوعي الصحي، دار أمجد للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2018.
16. محمد الجوهري، طريق البحث الاجتماعي، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية، القاهرة، مصر، 2008.
17. محمد سرحان علي المحمودي، مناهج البحث العلمي، دار الكتب، صنعاء، ط3، 2019.
18. محمد عبيدات وآخرون، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر، ط02، الأردن، 1999.
19. مصطفى عليان ربحي، البحث العلمي، أسسه مناهجه، اساليبه واجراءاته. بيت الافكار الدولية. عمان. الأردن. 2001.
20. مهدي محمد القصاص، تصميم البحث الاجتماعي، دار نيبور، بغداد، العراق، 2014.
21. موريس أنجرس، منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، تدريبات عملية، ترجمة: بوزيد صحراوي وآخرون، دار القصة للنشر، الجزائر، ط2، 2008.
22. يوسف خالد غسان، ثورة الشبكات الاجتماعية، دار النفائس للنشر والتوزيع، الأردن، ط1، 2013.

قائمة المصادر والمراجع:

23. سالم محمد صلاح، العصر الرقمي وثورة المعلومات - دراسة في نظم المعلومات وتحديث المجتمع-، عين الدراسات والبحوث الإنسانية والاجتماعية، القاهرة، ط1، 2002. <https://www.noor-book.com>

☆ الاطروحات:

1. صوالحية غنية، اعتماد الأساتذة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات: الفايسبوك نموذجا، دراسة ميدانية على عينة من أساتذة جامعة تبسة، أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه العلوم الثالث L.M.D، تخصص الاعلام والاتصال في التنظيمات، جامعة العربي التبسي، تبسة، الجزائر، 2019-

2020. <https://drive.google.com/file/d/1LYt5Ho2NsRYPetuysUmHOduaUEchRJJs/view?fbclid=IwZXh0bgNhZW0CMTAAAR3aqtJoPPSH0w55d5>

2. امينة القديم، نوعية الحياة وطبيعة الوعي الصحي لدى الراشد المصاب بمرض مزمن، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه في LMD، تخصص علم النفس الصحي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة البليدة 02 لونيبي علي، 2021-2022. <https://theses-algerie.com/3201883574307563/articles-scientifiques-et-publications/universite-lounici-ali---blida-2/>

3. خولة فلاح، الكفاءة التدريسية وعلاقتها بالالتزام الصحي لدى المعممين المصابين بأمراض مزمنة (السكري وارتفاع ضغط الدم)، أطروحة نهاية الدراسة لنيل شهادة دكتوراه في علوم التربية، قسم العلوم الاجتماعية، تخصص علم النفس المدرسي، جامعة محمد خيضر - بسكرة، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، بسكرة، 2021-2022. <http://thesis.univ-biskra.dz/5768>

4. مصعب حسام الدين لطفي قتلوني، دور مواقع التواصل الاجتماعي "الفايسبوك" في عملية التغيير السياسي مصر نموذجا، أطروحة استكمال درجة الماجستير في التخطيط والتنمية السياسية بكلية الدراسات العليا في جامعة النجاح الوطنية في نابلس فلسطين، كلية الدراسات العليا، جامعة النجاح الوطنية، 2012.

قائمة المصادر والمراجع:

5. نسبية حسن هارون علي، فاعلية الوسائط متعددة في توعية بمخاطر الإدمان الإلكتروني، رسالة ماجستير في علوم الاتصال، كلية دراسات عليا، جامعة السودان، 2022.
✧ مواقع الانترنت:

1. منظمة الصحة العالمية، فيروس كورونا المستجد، دليل توعوي شامل، الأوتروا،
https://www.unrwa.org/sites/default/files/health_awareness_on_2020_coronavirus_civid-19_-_public_-_arabic.pdf

✧ المجالات:

1. احمد محمد مكي عبد التواب جابر، المحددات الاجتماعية للوعي الصحي في الريف المصري دراسة ميدانية بإحدى قرى محافظة أسيوط، مجلة أسيوط للدراسات البيئية، العدد 46، يوليو

https://www.aun.edu.eg/env_units/sites/default/files/pdf/magazi.2017_ne/res_July_2017/res5_July_2017.pdf

2. بثشة حنان، وبوعموشة نعيم، الصدق والثبات في البحوث الاجتماعية، مجلة دراسات في علوم الانسان والمجتمع، 3(2)، 2020.

3. جهاد كاظم العكيلي، الوعي الصحي عبر وسائل الاتصال، مجلة الباحث الإعلامي، جامعة بغداد، العدد 27

https://www.researchgate.net/publication/334555550_alwy_alshy_br_wsayl_alatsal_drast_lqyas_alwy_alshy_ldy_tlbt_jamt_bghdad_bshan_mrd_alaydz

2. دكتور جولوبيك، <https://www.youm7.com>، الجمعة، 04 سبتمبر 2020، 04:00. الإثنين، 03 يونيو 2024 11:33.

4. راضي زاهر، استخدام شبكات التواصل الاجتماعي في العالم العربي، مجلة التربية، جامعة عمان، الأردن، د.س،

<https://www.alma3raka.net/IMG/pdf/face.pdf>. 15ع

5. سمير كيم، وهيبه كواشي، دور مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي لدى الجزائريين - دراسة تحليلية لبعض المجموعات الفيسبوكية-، مجلة العلوم الاجتماعية

قائمة المصادر والمراجع:

- والإنسانية، جامعة باتنة 02، المجلد 21، العدد 02، 05-05-2020
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/141623>
6. عمر بن عيشوش، حسان بوسرسوب، دور شبكة الفايستوك في تعزيز التوعية الصحية حول فيروس كورونا كوفيد 19 -دراسة ميدانية لعينة من مستخدمي الفايستوك صفحة اخبار فيروس كورونا والتوعية الصحية نموذجا-، مجلة التمكين الاجتماعي، المجلد 02، العدد 02، الاغواط، سطيف، الجزائر، جوان 2020.
7. فاطمة بن زينب، الفضاءات الرقمية في المكتبات الجامعية والتحول نحو مفهوم الجودة في تقديم خدمات المعلومات الرقمية، مجلة الحوار الثقافي، جامعة احمد بن بلة، وهران، 30-01-2024، المجلد 12، العدد 2،
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/240257>
8. فتحة أمار، تناول الإعلام لقضايا التوعية الصحية من خلال البرامج الصحية لإذاعة البويرة المحلي، مجلة الدراسات الإعلامية، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا، ع 6، فيفري 2019
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/203970>
9. محمد طاشور، الفضاءات الرقمية دعامة القراءة في ظل التكنولوجيات الحديثة، مجلة علوم المعلومات، علم الأرشيف وعلم المكتبات، جامعة قسنطينة -02-، العدد 04، ديسمبر 2015
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/98002>
10. مريم برغوث، نادية مفتاح، الفضاء الرقمي ونشر ثقافة الحراك الشعبي - الجزائر انموذجا-، مجلة الأبحاث، جامعة محمد البشير الابراهيمي، المجلد 7، العدد 01، 2-06-2022.
11. نور الهدى عبادة، طبيب شريفة، الحراك الشعبي العربي، والوسائط الاتصالية والإعلامية الجديدة: حدود العلاقة، مجلة الدراسات الإعلامية، المركز الديمقراطي العربي، برلين، ألمانيا، ع 6، فيفري 2019
<https://democraticac.de/wp-content/uploads/2019/02/>
12. هامل عبد النور، دور مواقع التواصل الاجتماعي في تعزيز الوعي الصحي لدى الشباب، مجلة العلوم القانونية والاجتماعية جامعة زيان عاشور بالجلفة، جامعة احمد بن بلة

قائمة المصادر والمراجع:

01، وهران، العدد 12، ديسمبر
<https://www.asjp.cerist.dz/en/article/78672>، 2018

☆ الملتقيات العلمية:

1. لؤي الزغبى واخرون، الاعلام والاتصال الالكتروني، منشورات الجامعة الافتراضية السورية، 2020. <https://archive.org/details/library-elhamma-9302021>
2. هند بنت عقيل المبرز، التدخل المهني لخدمة الفرد باستخدام العلاج المعرفي السلوكي مع الأطفال المصابين بمرض السكري، سلسلة الرسائل الجامعية، الرياض، 2009.

الملاحق

الملحق 01: استمارة استبيان



جامعة محمد خضير بسكرة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم العلوم الإنسانية



مذكرة ماستر

الشعبة: علوم الإعلام والاتصال

التخصص: اتصال وعلاقات عامة

إعداد الطالبتين

الطالبة الأولى: لوصيف رحمة

الطالبة الثانية: جعرة شيما

استمارة بعنوان:

الفضاءات التواصلية الرقمية وعلاقتها بتشكيل الوعي الصحي اتجاه

الأمراض المزمنة

دراسة مسحية على عينة من مستخدمي الفايبروبوك تجاه مرضي السكري وضغط الدم

في إطار إعداد مذكرة التخرج المكملة لنيل شهادة ماستر في اتصال وعلاقات عامة

نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الإلكتروني المصمم لغرض البحث العلمي.

يرجى من الطالب (ة) قراءة كل عبارة بعناية ثم وضع علامة في الخانة المناسبة مع العلم

أنه لا توجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة. ونحيطكم علما بأن المعلومات التي تقدم لنا محاطة

بالسرية التامة ولغرض البحث العلمي فقط.

السنة الجامعية: 2023 - 2024

الملاحق:

البيانات الشخصية:

- 1- الجنس: ذكر أنثى
- 2- العمر: من 18-30 سنة من 30-45 سنة من 45 سنة فما فوق.
- 3- المؤهل العلمي: ابتدائي. متوسط ثانوي جامعي
- 4- الحالة الصحية: مريض بالسكري. مريض بالضغط الدموي مريض بالسكري وضغط الدم. غير مريض بهما.

المحور الاول: تلقي المحتوى الصحي على موقع الفايسبوك

- 1- ما أسباب اشتراكك في موقع الفايسبوك؟ المعرفة والثقافة.. التوعية الصحية. الترفيه
- 2- هل تستخدم الفايسبوك للاطلاع على المستجدات الصحية؟ نادرا احيانا دائما
- 3- هل تتعرض للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك؟ نعم لا
- 4- كيف تتفاعل مع المحتويات الصحية عبر الفايسبوك؟ اعجاب تعليق مشاركة الاصدقاء
- 5- هل مصدر المعلومة عبر الفايسبوك يكون: مصدر موثوق مصدر غير موثوق
- 6- ما مدى ثقتك في المواضيع الصحية المقدمة عبر الفايسبوك اثق بها بدرجة كبيرة اثق فيها الى حد ما لا اثق فيها

الملاحق:

7- ما هي أسباب شعورك بالراحة عند التعامل مع المجموعات التي تقدم محتوى صحي ونصائح

طبية؟ (لا يمكن اختيار أكثر من بديل)

- لأنه يمكنني الاعتماد على النصائح الطبيعى التي تتم تقديمها.
- لأنني أتعامل معهم دائما في معرفة الأعراض المرضية التي تعترضني.
- لأنني أثق في المعلومات الصحية والنتائج الطبية التي يتم تقديمها.
- لأنني أستفيد من المعلومات الصحية وأقوم بتجربتها والاعتماد عليها.
- لأن أعضاء المجموعات لديهم اهتمامات صحية مشتركة.

المحور الثاني: دوافع واشباكات تصفح المحتوى الصحي على صفحات الفايسبوك

1- ما هي المجموعات التي تشترك فيها وتفضلها وتتابعها باستمرار؟

- صفحات خاصة بمرضى السكري.
- صفحات خاصة بمرضى ضغط الدم.
- صفحات طبيعة عامة خاصة بالصحة والعلاج.
- صفحات أخرى متنوعة.

2- ما هي أسباب اشتراكك في تلك المجموعات؟

- معرفة معلومات عن أعراض المرض وآثاره.
- معرفة التجارب السابقة وكيف واجهت المرضى.
- التوعية الصحية لي ولغيري.

3- ما هي المصادر التي تعتمد عليها في معرفة المعلومات حول مرضى السكري وضغط الدم؟

- صفحة الطبيب المعالج أو جهة العلاج.
- صفحات المرضى الآخرين.
- مواضيع الأعضاء في المجموعات المفضلة.
- صفحة أطباء مختصين

الملاحق:

4- هذه مجموعة من العبارات عن التأثيرات النفسية للفايسبوك، ونريد معرفة درجة موافقتك بإحدى الدرجات التالية: (موافق - محايد - معارض)

العبارات	موافق	محايد	معارض
1-يساعدني موقع الفاييسبوك في التكيف مع حالي الصحية والحصول على الدعم النفسي.			
2- أشعر بأنني شخص إيجابي ومبادر أشارك المرضى الآخرين وأتفاعل معهم على مجموعة الفاييسبوك.			
3- يساعدني في موقع الفاييسبوك على طرح أسئلة صحية لا يمكنني الإفصاح عنها لأي شخص في الواقع.			
4- أستطيع التعبير بحرية عن أعراض مرضي من خلال موقع الفاييسبوك			
5- يساهم الفاييسبوك في نشر المعلومات الطبية الخاطئة التي من شأنها الاضرار بحالة المريض خاصة فيما يتعلق بموضوع التداوي بالاعشاب.			
6- بعض المعلومات الخاطئة حول اعراض المرض التي يتم تداولها عبر الفاييسبوك من شأنها ان تؤثر على الحالة النفسية للمريض وتزيد من وسواسه.			
7- بعض الصفحات او الحسابات المتواجدة عبر الفاييسبوك ومروجة لبعض المنتجات الطبية المساعدة على التشافيأصبح هدفها الربح المادي فقط على حساب صحة المريض.			
8- بعض المصادر التي تبث او تصدر تلك المعلومات الطبية أصبح هدفها بلوغ الشهرة وزيادة التفاعلات (الاعجاب والمشاركة) حتى على حساب صحة المريض.			

الملاحق:

5- هذه مجموعة من العبارات عن الاشباكات التي تحققت من استخدامك لمواقع الفايسبوك، ونريد أن نعرف درجة موافقتك بإحدى الدرجات التالية: (موافق – محايد – معارض)

العبارات	موافق	محايد	معارض
1- التعرف على قصص المرضى وأخذ العبرة منهم.			
2- فهم الاكتشافات والعلاجات الحديثة في مرضى السكري وضغط الدم.			
3- الحصول على المزيد من التوعية الصحية والمشاركة في مساعدة الآخرين.			
4- الوصول الى الأطباء بسهولة وأخذ النصيحة منهم مباشرة.			
5- زيادة معرفتي بطبيعة مرضي وأصبحت أكثر ارتياحا بطرق العلاج والدواء.			
6- تكوين صداقات مع مرضى آخرين لديهم نفس الاعراض ويلقون نفس العلاج.			
7- الحصول على الدعم النفسي بأشكال متنوعة مما يجعلني أكثر تفاؤلاً.			

المحور الثالث: كيف يؤثر تصفح المحتويات الصحية عبر موقع الفايسبوك على تشكيل

الوعي الصحي

1- هذه مجموعة من العبارات عن تأثير موقع الفايسبوك على تشكيل الوعي الصحي لمرضى السكري وضغط الدم، ونريد معرفة موافقتك بإحدى الدرجات: (دائماً – أحياناً – أبداً)

العبارات	دائماً	أحياناً	أبداً
1- هل تسعى لأخذ المعلومات الصحية عن أمراض السكر وضغط الدم من أجل مشاركتها على صفحتك؟			
2- هل ترى أن المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك غير مفيدة في الواقع؟			
3- هل تعتقد ان نشر المعلومات الصحية عبر الفايسبوك يساهم في التقليل من انتشار الامراض في المجتمع؟			
4- هل ترى ان متابعة المنشورات الصحية تساهم في تسريع العلاج من الامراض؟			
5- هل أدى تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك الى تغيير سلوكياتك الوقائية مقارنة بما قبل؟			
6- هل يزيد تصفح المحتوى الصحي عبر الفايسبوك من خوفك من الامراض المنتشرة؟			

الملاحق:

			7- هل ترى ان المعلومات الصحية المنشورة عبر صفحات الفايسبوك أكثر مصداقية وحقيقة؟
			8- هل ترى ان موقع الفايسبوك أفضل وسيلة لتصفح المحتوى الصحي على باقي الوسائل الأخرى؟
			9- هل ساهم تصفحك للمحتوى الصحي عبر الفايسبوك في تنمية ثقافتك الصحية؟

2- ما هي انطباعاتك واقتراحاتك حول موقع الفايسبوك في التوعية الصحية حول مرضى السكري وضغط الدم؟

.....



