مدى إفادة المرأة في محافظة أسيوط من المواقع الطبية على شبكة الإنترنت

إعـــــداد

د/ عبـــــير الطويـــل محمـــد

مدرس تكنولوجيا المعلومات

كلية الآداب - جامعة أسيوط

Email: abeer.abdelfadeel@art.aun.edu.eg

DOI: 10.21608/aakj.2023.98431.1100

تاريخ الاستلام : ٢٠٢١/٩/٢٨م

تاريخ القبول : ٣/ ١٠/٢٠٢١م

الملخص:

أصبح الإنترنت في العصر الحالي محل اهتمام مختلف فئات المجتمع، فهي الوعاء الذي يضم مختلف المعلومات وخاصة المعلومات الطبية، فساهمت بشكل كبير في نشر الوعي بمفردات الحياة الصحية للمرأة وتغطيتها من جميع جوانبها المختلفة، وذلك لتقديم الحقائق وتزويدها بالمعلومات بغية تحسينها ورفع مستوى الوعي لديها، والتركيز على السلوكيات والعادات غير الصحية للحد من تأثيرها الضار على المرأة والمجتمع بأكمله، وذلك للعمل على نشر الوعي الصحي وثقافة الكشف المبكر، حيث تعتبر العلاقة بين صحة الشعوب وتطورها الاقتصادي والاجتماعي علاقة مترابطة للغاية؛ حيث تعد الصحة حقًا أساسيًا لجميع أفراد المجتمع.

وقد تناولت الباحثة المواقع الطبية المتاحة على شبكة الإنترنت ومدى إفادة المرأة بمحافظة أسيوط منها وعلاقة ذلك بالتثقيف الصحي لها، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج المسحي مستخدمة أداة الاستبيان على عينة من النساء في محافظة أسيوط بلغت ٤٠٠ امرأة، لمعرفة دور الإنترنت في زيادة وعيهم الصحي، وفي النهاية توصلت الدراسة إلى أن نسبة 63.8% من مبحوثات عينة الدراسة راضية جدًا عن المواقع الصحية على الإنترنت، وعلي تأثير المواقع الطبية التي يلتمسوها على مستوى وعيهن، وكانت النسبة الأكبر لتأثير تلك المواقع على زيادة الوعي بنسبة 78% من العينة الكلية، وكانت حملة الكشف عن فيرس كورونا لها النصيب الأكبر من حيث الاهتمام بالمتابعة بنسبة 73,75% وإن هذه المعلومات زادت من وعيهن الصحي في مختلف نواحي حياتهم، وذلك لما تقدمه من أساليب وطرق علاجية تمكن النساء من تفادي الإصابة بالعديد من الأمراض، وأوصت الباحثة بوضع الضوابط المحددة للنشر الإعلامي للمعلومة الصحية، وكيفية التعامل مع المعلومات الصحية الخاطئة التي تنشر بطرقٍ غير رسمية.

الكلمات المفتاحية: الإنترنت، المرأة، الوعي الصحي، الصحة الإلكترونية.

Abstract:

In the current era, the Internet has become the focus of the interest of various segments of society, as it is the container that includes various information, especially medical information. It has contributed greatly to spreading awareness of the vocabulary of healthy life for women and covering it from all its different aspects, in order to present facts and provide them with information in order to improve them and raise their level of awareness, and focus On unhealthy behaviors and habits to reduce their harmful impact on women and society as a whole, in order to spread health awareness and a culture of early detection, as the relationship between peoples' health and their economic and social development is a very interdependent relationship where health is a fundamental right for all members of society, The researcher discussed the medical websites available on the Internet and the extent to which women in Assiut Governorate benefited from them and the relationship of this to their health education. The study relied on the survey method using the questionnaire tool on a sample of women in Assiut Governorate amounting to 400 women, to know the role of the Internet in increasing their health awareness, In the end, the study concluded that 63.8% of the study sample respondents were very satisfied with the health websites on the Internet, and with the impact of the medical websites they sought on their level of awareness. The largest percentage of those websites had an impact on increasing awareness, at 78% of the total sample, The corona virus screening campaign had the largest share in terms of interest in follow-up, at 73.75%, and this information increased their health awareness in various aspects of their lives, The corona virus screening campaign had the largest share in terms of follow-up interest, at 73.75%. This information increased their health awareness in various aspects of their lives, due to the methods and treatments it provides that enable women to avoid contracting many diseases, The researcher recommended setting specific controls for the media dissemination of health information, and how to deal with incorrect health information disseminated through unofficial means.

Keywords: Internet, woman, health awareness, E-health

١ـ تمهيد:

يمثل الإنسان أغلى قيمة خلقها الله تعالى على الأرض فقد بات من المؤكد أن صحة هذا الإنسان وسلامة بدنه وعقله ونفسه والتي تعد من أهم ضرورات حياته وضرورات استمرار أعماره لهذا الكون، لذا فقد دأب الإنسان منذ الأزل على تطوير العلاج والبحث عن الشفاء، حتى وصل الطب إلى ما نحن عليه الآن من تقدم، ومازال الطب يبحث عن المزيد من التطور مستخدمًا كل وسائل العلم المتاحة وأهمها تكنولوجيا ونظم المعلومات، حتى أصبح من المستحيل ممارسة الطب الحديث دون استخدامها، وقد أدرك القائمون على الرعاية الصحية أن جانبًا كبيرًا من أنشطتها الفنية والإدارية مرتبط بإدارة وتوفير المعلومات حول المريض والتشخيص والعلاج والأبحاث الطبية.(الدويك، مصباح،٢٠١٠)

ولقد أدى تغير نمط الحياة وتعقدها وزيادة المنافسة والصراع إلى انتشار الأمراض العضوية الأمر الذي تطلب ضرورة تكاتف كل فئات المجتمع ومساهمة الهيئات والمؤسسات المعنية للحد والتقليل من هذه الأمراض لذلك قامت المؤسسات الإعلامية بتبني حق المواطنين في الصحة حيث انه مطلب مشروع، والإعلام بدوره هو الوعاء الذي يساهم في الترويج لهذا المطلب الإنساني(بدر، بهجة، ٢٠١٧) ولنشر الوعي الصحي بين كافة إفراد المجتمع أهمية بالغة مرتبطة بحياة الإنسان وسلامته، فالإنسان لا يستطيع المحافظة على صحته أن لم تكن لديه الثقافة والوعي الصحي، لذلك من الضروري بذل الجهود الجماعية على كافة المستويات المحلية والإقليمية والعالمية لنشر التثقيف الصحي من خلال توعية الجمهور وتدريب المسئولين وتنمية إحساسهم اتجاه الوعي الصحي.(كريمة، دربال،٢٠١٨)

ومع انتشار المواقع الإلكترونية، تمكنت من توفير المعلومات الطبية والصحية الهامة للمريض وعامة الناس من كافة الجهات والثقافات، كما مكنت الأطباء والمختصين في المجال الصحي من الاستفادة من المعلومات الواردة في هذه المواقع

من أجل تحسن الحوار بينهم وبين مرضاهم، والتواصل مع المريض من كافة الأماكن سواء أكان ذلك عبر الشبكة التفاعلية أو أنواع المحتوى الطبي المختلفة المقدمة عبر تلك المواقع (مختار، مها، ٢٠١٨) وزادت أهمية هذه المواقع في السنوات القليلة الماضية، خاصة بعد تعرض العالم كله لجائحة كورونا مما زاد من أهمية الاعتماد على الإنترنت في دعم الدول لمواجهة تلك الجائحة، فقد أدت عمليات البحث على الإنترنت وسلوك المستخدمين على الشبكات الاجتماعية إلى توليد قدر كبير من البيانات (البيانات الكبيرة) التي استخدمها العديد من الباحثين في جميع أنحاء العالم، والحصول على نتائج مفيدة والتي تم الحصول عليها من هذه التحليلات في إبلاغ صانعي السياسات والسلطات الصحية بشأن تنفيذ خدمات وسياسات الرعاية الصحية. (Vincenza, GianfrediSandro, 2021)

٢ـ مشكلة الدراسة:

يعتبر غياب الوعي الصحي لدى الأفراد إحدى مشكلات المجتمع المصري وإن اهتمام الناس بالمواضيع الصحية تطور مع الزمن، ولم يعد مرتبط بوجود حالة مرضية معينة، بل أصبحت المعرفة بالشؤون الطبية جزءا من حياة الطبيب والمريض، وبات المريض يعتبر نفسه شريكًا لتشخيص الحالة واقتراح سبل معالجتها، فتحول العلاقة بين الطبيب والمريض من مجرد متلق إلى مشارك فعال.

وتعتبر نسبة إنفاق الفرد المصري على الرعاية والخدمات الصحية قليلة بالمقارنة بغيرها من الدول، كما يؤثّر نوع الجنس، بشدّة، في صحة الإنسان وذلك بسبب الاختلافات البيولوجية وغيرها من الاختلافات القائمة بين الجنسين، ومن الأمور المثيرة للقلق بوجه خاص صحة النساء والفتيات، ذلك أنّهن يعانين، في كثير من المجتمعات، من الحرمان جرّاء التمييز الذي يواجهنه والذي تمتد جذوره إلى عوامل اجتماعية ثقافية، وفي ظل الاهتمام الرئاسي برفع الوعي الصحي لدى المواطنين والمبادرات الصحية المتنوعة التي تم إطلاقها مؤخرا والتي تدعمها الحملات الإعلامية وخاصة على مواقع

التواصل الاجتماعي التي تشهد إقبالًا متزايدًا من الجمهور المصري، وفي ضوء ذلك جاءت مشكلة الدراسة محاولة للتعرف على دور الإنترنت في نشر الوعي الصحي، وأثرها في تكوين وتشكيل وعي الجمهور من المرأة بهذه المبادرات واتجاهاتهن نحوها ودورها في التوعية الصحية من خلال هذه المواقع.

وتختلف درجات الاعتماد على مواقع شبكة الإنترنت باختلاف الأهداف والحاجات وقدرتها على تحقيقها، فإن تأثيرات الاعتماد على هذه المواقع تختلف أيضًا باختلاف درجات الاعتماد على هذا الاتصال، وتتصدر التأثيرات المعرفية المجالات الأخرى خاصة أن وفرة المعلومات تجعل المستخدم يتجاوز المشكلات الخاصة بعدم كفاية المعلومات والغموض الناتج من ذلك وتسهم هذه الوفرة في الإدراك الكافي للأحداث وتفسيرها والمعاني الكامنة وراءها بجانب مساعدة الفرد في تشكيل الاتجاهات وتدعيمها أو التحول عنها خصوصا في أوقات الأزمة أو عدم الاستقرار (عبد الحميد، محمد،٢٠٠٨)، ويظهر ذلك حاليًا في جائحة كورونا التي تعاني منها جميع الدول.

٣ـ أهمية الدراسة:

١- أهمية شبكة الإنترنت بما تشمله من مواقع وشبكات اجتماعية في المعرفة حيث أن دافع المعرفة من أهم الدوافع لدى مستخدمي هذه الشبكة.

٢- إن التوعية الصحية والوعي الصحي جزء لا يتجزأ من التنمية الشاملة ولكي يتحقق ذلك لا بد من الاعتماد على الوعي والتثقيف الصحي وليس الاعتماد على الخدمات الصحية فقط.

٣- أهمية ومكانة الوعي الصحي إذ أنه عامل هام في عمليات التنمية الصحية التي بدورها تؤدى إلى التنمية الشاملة.

٤- تحليل رؤية المرأة المصرية تجاه مستوى الاستفادة من مصادر المعلومات الصحية الرقمية ودراسة اتجاهات المرأة المصرية نحو الحملات الصحية المقدمة في العالم الرقمي.

٥- الكشف عن مدى وجود علاقة بين استخدام المرأة المصرية لمصادر المعلومات الصحية الرقمية ومستوى وعيها الصحي.

٦- فهم طبيعة دور مواقع الطبية في التوعية الصحية لدى المرأة، وكذلك الاستفادة من نتائج الدراسة في طرح بدائل إعلامية لمشكلات وقضايا صحية للمجتمع المصري بشكل عام.

٧- توفير قدر من المعلومات عن خصائص المتابعين من الجمهور للاستفادة من هذه المعلومات في وضع أسس إعلامية توعية أخرى حول قضايا المجتمع بصفة عامة والمشكلات الصحية للمرأة على وجه الخصوص.

٤ـ أهداف الدراسة:

١- غياب الدراسات التي تتناول هذا الجانب الهام في حياة الإنسان خاصة الموجهة للمرأة كعضو فاعل وحيوي في المجتمع، وذلك للتكامل مع الدراسات المتخصصة التي حظي بها التثقيف الصحي كعلم من العلوم الطبية المساعدة، ومن هذا المنطلق تأتي هذه الدراسة المقترحة لنتعرف من خلالها على دور المواقع الطبية في التثقيف الصحي للمرأة في محافظة أسيوط، وهي محاولة هدفها الإسهام بهذا التوجه الحضاري وتقديم الإجابة على مجموعة من التساؤلات المتصلة بهذا المجال الهام المرتبط بصحة وحياة الإنسان، وقد اختارت الباحثة محافظة أسيوط كمكانٍ لتطبيق الدراسة الميدانية.

٢- رصد اتجاهات المرأة في محافظة أسيوط نحو المواقع الصحية، وتفاعلهن معها.

٣- التعرف على مدى استجابة عينة الدراسة، وتفاعلهن مع المواقع الصحية بمواقع التواصل.

٤- تحليل دور المواقع الصحية في تعزيز التوعية الصحية لدى المرأة من وجهة نظر المبحوثات.

٥ـ تساؤلات الدراسة:

ستحاول هذه الدراسة الإجابة عن التساؤلات المتعلقة بدور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة والتي تتمثل في التساؤلات التالية:

- ما هي مصادر التثقيف الصحي الإعلامية للمرأة في محافظة أسيوط؟
- ما مدى متابعة المرأة الإنترنت في مجال التثقيف الصحي؟
- مدى استفادة المرأة من الإنترنت في التثقيف الصحي؟
- ما هي العلاقة بين استخدام المرأة في محافظة أسيوط لمصادر التثقيف الصحي للإنترنت ووعيها الصحي؟
- ما هي اتجاهات المرأة في محافظة أسيوط نحو الإنترنت في التثقيف الصحي؟
- ما العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية والثقافة الصحية، واستخدام المواقع الطبية من جانب المرأة في محافظة أسيوط؟

٦ـ مصطلحات الدراسة:

هناك عدة مفاهيم يتكرر استخدامها على امتداد هذه الدراسة ومن هذا المنطق سنعرض فيما يلي التعريفات العلمية والإجرائية لأهم المفاهيم المستخدمة في الدراسة.

مفهوم التثقيف الصحي: يعد التثقيف الصحي فكرة قديمة قدم حضارة الإنسان، فقد وجد الحكماء والأطباء في مختلف العصور أن المطلوب هو حفظ الصحة وليس فقط مداواة المرضي، وكانت بداياته ملموسة في كتابات الأولين من الأطباء العرب والمسلمين الذين كان لهم إسهامٌ كبيرٌ في تطوير الطب وفي جمعه من مختلف المصادر والإضافة إليه،(السباعي، زهير،،٢٠١٣، ص٨).

- وتُعرف بأنها "العملية التي تستهدف تعليم الناس عادات صحية سليمة، وسلوك صحي جديد، ومساعدتهم على نبذ الأفكار والاتجاهات الصحية الخاطئة واستبدالها بسلوك صحي سليم باستخدام وسائل الاتصال الجماهيرية (أحمرو، رياض،٢٠٠٦).

- مفهوم الصحة الإلكترونية: استخدام أحدث أساليب التقنية والاتصالات في مختلف مجالات القطاع الصحي بهدف الارتقاء بالخدمات الطبية المختلفة. (درة، عمرو، ٢٠١٧).

٧ـ مجتمع الدراسة:

يتمثل في المتابعين من الإناث في محافظة أسيوط للإنترنت ولصفحات المواقع الطبية بمختلف مستوياتهم الاجتماعية والثقافية والتعليمية، وبلغ عدد العينة 400 امرأة بمختلف الأعمار، تم اختيارهم عشوائيا.

٨ـ منهج الدراسة:

اعتمدت الباحثة علي منهج المسح لوصف خصائص واتجاهات الجمهور نحو هذه المواقع الصحية، حيث يعد المنهج المسحي من أبرز المسوح التي تتم في المجتمعات المختلفة التي تجريها الأجهزة والمؤسسات في عينات من جمهورها للتعرف على خصائصه وسماته وأرائه واتجاهاته نحو مجال عمل هذه المؤسسات والأجهزة.

٩ـ أدوات جمع وتحليل البيانات:

قامت الباحثة بإعداد استمارة استبيان إلكتروني كأداة لجمع المعلومات والبيانات والتي تتضمن مجموعة من الأسئلة المحددة، وقد تم التحقق من الاستمارة من خلال عرضها على عدد من أعضاء هيئة التدريس، كما تم حساب ثبات الأداة باستخدام معامل الثبات ألفا كرونبا حيث بل متوسط ثبات الإجابات ٨٠,٠، مما يعني أن الاستبيان يتمتع بدرجة ثبات مقبولة لغرض تطبيقها.

وتم تحليل البيانات واختبار الفروض باستخدام برنامج (SPSS)، وتمثلت هذه الأساليب في التحليل العاملي Factor Analysis، والإحصاءات الوصفية (الوسط الحسابي والانحراف المعياري).

١٠ـ صياغة الاستشهادات المرجعية:

تناولت الباحثة طريقة كتابة مراجع البحث العلمي وفقًا لنظام APA وهو واحد من أشهر وأكثر أنظمة توثيق الدراسات والأبحاث على خلاف أشكالها ومجالاتها، وهو نظام توثيق تابع لجمعية علم النفس الأمريكية، هذا التوثيق هو وسيلة لضمان الموثوقية والمصداقية في الدراسات البحثية من خلال نسب المراجع التي اعتمدها الباحث إلى أصحابها وبالتالي الحفاظ على أخلاقيات البحث العلمي وعملية النشر.

١١ـ الدراسات السابقة:

١١/١- الدراسات العربية:

دراسة (باريان، أحمد ريان، ٢٠٠٤) تحت عنوان دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض: دراسة ميدانية، ومن هنا يشير الباحث إلى أن دراسته تعد تدعيما لنظرية الاستخدامات والإشباعات في المجتمع السعودي وبخاصة المرأة السعودية حيث نجد أن عددًا من فرضيات هذه النظرية قد تحقق من خلال دور وسائل الإعلام في مجال التثقيف الصحي، حيث اعتبرت المرأة السعودية أن وسائل الإعلام باعتبارها مصدرا للتوعية الصحية بجوانبها تشبع لديها عددًا من الاحتياجات وتدعمها بعددٍ من القيم وتحقق لها عائدًا معينًا، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين استخدام مصادر التثقيف الصحي والوعي الصحي للمرأة السعودية، حيث كلما زادت متابعة مصادر التثقيف الصحي زاد الوعي الصحي لدى المرأة السعودية.

دراسة (الغريب، عبد العزيز بن على بن رشيد، ٢٠٠٩) تحت عنوان دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي للمرأة السعودية وقام الباحث بإجراء الدراسة الميدانية باستخدام منهج المسح الاجتماعي بالعينة، وجمع بياناتها باستخدام الاستبانة المعدة لهذه الدراسة على عينة عشوائية قوامها ٣٥٠ امرأة سعودية، ومن أهم نتائج الدراسة أن متابعة وسائل الإعلام المكتوبة جاءت في المرتبة الأولى،

وفي المرتبة الثانية المجلات الصحية، وفي المرتبة الثالثة وسائل الإعلام المرئية، وفي المرتبة الرابعة الإنترنت، وفي المترتبة الخامسة المراكز الصحية، وفي المرتبة الأخيرة سؤال الأقارب والأصدقاء، كذلك توصلت الدراسة إلى وجود اختلاف في الاستفادة من تلك المصادر في مجال الوعي الصحي بين مصدر وآخر، كما توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة بين استخدام المصادر ومستوى الوعي الصحي للمرأة السعودية.

دراسة (العربي ،عثمان محمد،٢٠١٣) بعنوان استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة الرياض، جاءت هذه الدراسة لتتعرف على دور وسائل الإعلام المتاحة للشباب في تثقيفهم وتوعيتهم عن مخاطر البدانة وزيادة الوزن والمشكلات الصحية المترتبة عليها وأسس التغذية ومشكلاتها بلغ عدد الاستمارات الصالحة للتحليل الإحصائي ٥١٦ استمارة، توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من بينها إن أهم الوسائل الإعلامية التي يستخدمها الشباب السعودي مصدرًا للثقافة والمعلومات الصحية هي التلفزيون ثم الصحف اليومية ثم الإنترنت، وترتيب الشباب للوسائل من حيث الأهمية لديهم كان الفضائيات ثم الإنترنت ثم المحطات التلفزيونية السعودية ثم الصحف اليومية السعودية، ووجدت الدراسة إن الإناث يستخدمن وسائل الإعلام أكثر من الذكور والمستويات التعليمية العليا تتابع البرامج والصفحات الصحية أكثر من الدنيا، توصلت الدراسة إلى عدم وجود ارتباط بين استخدام وسائل الإعلام والوعي إلا في حالتين هما الإذاعة والمجلات، وكانت العلاقة سلبية وضعيفة.

دراسة (آل سعود، نايف بن ثنيان بن محمد ،٢٠١٤) تحت عنوان تأثير وسائل الإعلام ودورها في زيادة الوعي الصحي لدى المجتمع السعودي: دراسة مسحية، وقد تمّ اختيار عينة عمديه قوامها (٤٠٠) مفردة للأسر السعودية من الآباء والأمهات السعوديين بالرياض في المملكة العربية السعودية، وأسفرت أهم نتائج الدراسة على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين كثافة استخدام الجمهور السعودي، ومستوى المعرفة

الصحية لديهم، وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين دوافع تعرض الجمهور السعودي لوسائل الإعلام وأنماط النشاط المدعم الذي يمارسونه عند التعرض ومن بين المقترحات التي قدمتها الدراسة: تشجيع وسائل الاتصال التي تسعى إلى زيادة الوعي الصحي للجمهور السعودي والإكثار من المواقع الإلكترونية التي تهدف إلى توعية الجمهور بمخاطر العادات الغذائية الخاطئة، وضرورة الحفاظ على الصحة العامة.

دراسة (فتحي عبد المحسن، إيمان، ٢٠١٧) حول" تعرض طالبات الجامعة للمواقع الصحية الإلكترونية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية وعلاقتها بمستوى المعرفة الصحية لها" التي طبقت على عينة عمدية من مستخدمي المواقع الإلكترونية الصحية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية من طالبات جامعة أم القرى قوامها 200 مفردة، حيث تباين ارتفاع معدل التعرض للمواقع الصحية الإلكترونية لدى المبحوثات، وكانت أهم المضامين الصحية التي يتعرضان لها المبحوثات عينة الدراسة معلومات عن مرض معين بنسبة 5.38% يليها معرفة الأمراض المنتشرة بالمجتمع بنسبة 21 %، ثم موضوعات تخص التطورات في المجال الصحي بنسبة 12% وكانت نسبة الثقة في الموضوعات التي يتم نشرها على المواقع الصحية الالكترونية بنسبة 61% أما عن أسباب عدم الثقة فكانت تفضيل سؤال طبيب متخصص بنسبة 8.71 % يليها أن المعلومات قد تكون غير صحيحة بنسبة 4.65%، كما جاءت أهام أساليب جذب المواقع الإلكترونية أفراد العينة: تقديم المعلومات البسيطة بنسبة 5.42 % يليها أنها متطورة وتواكب الأحداث بنسبة 5.12% ثم قدرتها على التواصل مع المتلقي بنسبة 4.2% .

دراسة (راجعي الطاهر، وخموج وليد ،٢٠١٨) تحت عنوان التفاعلية في مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية: دراسة ميدانية، هدفت الدراسة إلى تسليط الضوء على مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في تحقيق التفاعلية حول التوعية الصحية، كما أبرزت أهميتها كوسيلة أو فضاء اتصالي لمستخدميها، وتحظى هذه

المواضيع باهتمام بالغ من طرف المستخدمين بالنظر لما لها من خصوصية في حياة الأفراد، كونها مرتبطة بالجانب الصحي للإنسان، حيث تتصدر المواضيع الصحية الوقائية اهتمام مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي سواء في الحالات العادية أو الغير العادية، بما يعكس مدى الوعي الصحي لدى مستخدميها، كما أن التفاعل مع المواضيع الصحية يبرز دور التفاعلية بمختف أساليبها، توصلت الدراسة إلى أن نسبة استخدام مواقع التواصل الاجتماعي مرتفعة بغض النظر عن طبيعة وكيفية استخدام المبحوثين لها، وأكثر المواقع استخداما الفيس بوك يليه اليوتيوب، وأظهرت النتائج أن هذه المواقع تساهم في خلق وعي صحي لدى مستخدميها.

دراسة (عبد الله حمدي، ماطر، ٢٠١٨) تحت عنوان اعتماد الشباب الجامعي على مواقع التواصل الاجتماعي في التزود بالمعلومات: دراسة مسحية في جامعة تبوك السعودية تبين أن الفوائد الايجابية لمواقع التواصل الاجتماعي على غيرها من الآثار من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، مثل ازدياد الاطلاع على الأخبار والمعلومات وزيادة الثقافة العامة لكن ذلك صاحبه إضاعة الكثير من الوقت في التصفح، وإن مواقع التواصل الاجتماعي تشكل بالفعل مصدرا مهما للحصول على الأخبار والمعلومات، وإن أكثر مواقع التواصل الاجتماعي انتشارًا هي الواتس أب، والفيس بوك، أما يوتيوب، وتويتر، وإنستغرام، وجوجل بلس، فقد حازت على انتشار متوسط.

دراسة (عثمان إبراهيم، داليا، ٢٠١٩) عن "اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي" هدفت الدراسة إلى التعرف على أكثر مصادر المعلومات الصحية الرقمية تأثيرًا في تشكيل الوعي الصحي للمرأة المصرية، وتحليل رؤية المرأة المصرية تجاه مستوى الاستفادة من مصادر المعلومات الصحية الرقمية، ودراسة اتجاهات المرأة المصرية نحو الحملات الصحية المقدمة في الإعلام الرقمي، والكشف عن مدى وجود علاقة بين استخدام المرأة المصرية لمصادر المعلومات الصحية الرقمية ومستوى وعيها الصحي، واعتمدت الدراسة على منهج

المسح بالعينة وعلى الاستبيان كأداة لجمع البيانات توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها: استخدام مواقع التواصل الاجتماعي في متابعة القضايا الصحية، جاء في المرتبة الأولى بوزن نسبى % 2.84، وأخر الحملات التي تابعتها المبحوثات عينة الدراسة كانت على الترتيب: مبادرة الكشف عن فيروس سي والأمراض غير السارية بنسبة 9.72 % يليها مبادرة الكشف المبكر عن سرطان الثدي بنسبة % 4.54 ومبادرة "الست المصرية هي صحة مصر" بنسبة 7.44%، وأهم جوانب الاستفادة من المضامين الصحية الرقمية كانت كالتالي: متابعة أخر التطورات في المجال الصحي لتزيد من معلوماتها الصحية بوزن 93.1% .

دراسة (سليمان محمد، نشوة، ٢٠٢٠) بعنوان التماس المعلومات الصحية حول فيروس كورونا المستجد وعلاقته بمستوى إدراك المخاطر لدى المرأة المصرية، تناولت الدراسة العلاقة بين سلوك التماس المعلومات الصحية لدى المرأة المصرية مع انتشار وباء كورونا، ومستوى إدراكها للمخاطر المحيطة، حيث طبقت صحيفة الاستبانة على عينة قوامها ٤٥٠ مفردة، واتضح وجود علاقات ارتباطيه إيجابية ضعيفة بين مستوى سلوك التماس المعلومات ومستوى إدراك المخاطر، متأثرة بمستوى الثقة في أطراف الأزمة، ومستوى التهدئة النفسية لدى أفراد العينة، كما وجدت علاقات ارتباطيه إيجابية بين مستوى الاهتمام بمتابعة معلومات الوباء ومستوى النوايا السلوكية لمواجهته، وبين مستوى مصداقية مصادر المعلومات حول الأزمة ومستوى الثقة في أطراف الأزمة.

٢/١١- الدراسات الأجنبية:

دراسة سانجاي (Sanjay, KPandey, 2003) بعنوان صحة المرأة والإنترنت: فهم الاتجاهات والآثار الناشئة، تقوم الدراسة على ثلاثة نماذج استكشافية لشرح استخدام الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية: نموذج الصحة والعافية، ونموذج الاحتياجات الصحية، ونموذج تكاليف البحث ويعتمد نموذج الصحة والعافية على فكرة

أن الإنترنت أصبح جزءًا لا يتجزأ من الحياة اليومية بحيث تستخدم النساء المهتمات بالصحة الإنترنت لتعزيز الصحة ويفترض نموذج الاحتياجات الصحية أن النساء اللائي لديهن احتياجات أو مخاوف صحية أكبر من المرجح أن يستخدمن الإنترنت، ويستكشف نموذج تكاليف البحث فكرة أن النساء قد ينظرن إلى الإنترنت كمورد لتقليل تكاليف البحث عن المعلومات المرتفعة، وتم اختبار هذه النماذج في ثلاث مقاطعات جنوب نيو جيرسي في الولايات المتحدة الأمريكية، وأظهرت النتائج أن استخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية أكبر بين النساء ذوات المستويات الأعلى من الدخل والتعليم وأن النساء يعتمدن بشكل متزايد على الإنترنت لاستكمال المعلومات الصحية الواردة من المصادر التقليدية ومناقشة الآثار المترتبة.

أجرى رونن وآخرين (Ronann, W Gly, 2011) على مستوى النشاط على الإنترنت أثر التوعية بسرطان الثدي مقارنة بحملات التوعية بسرطان الرئة والبروستات، والتي اهتمت بقياس تأثير حملة التوعية بسرطان الثدي على النشاط على الإنترنت ومقارنة التأثيرات مع الحملات المشابهة لسرطان الرئة والبروستاتا لمدة ٦ سنوات من ٢٠٠٤– ٢٠٠٩، حيث أثبتت الدراسة كثافة استخدام الإنترنت خلال وبعد الحملة السنوية للتوعية الصحية بمرض السرطان، حيث احتل البحث عن سرطان الثدي على الإنترنت المرتبة الأولى على ٢٣ نوع من السرطان، وفسرت الدراسة ذلك لارتفاع معدَلات الإصابة بمرض سرطان الثدي في أمريكا، كما أن السيدات في أمريكا يبالغن في خوفهن من الإصابة بسرطان الثدي.

دراسة جونجون يون وآخرين (Jung Won Yoon,2013) حول " استخدام الطلاب بأمريكا الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية"، باعتبار أن الإنترنت أصبح من المصادر المفيدة للحصول على المعلومات الصحية خاصة بالنسبة للطلاب المغتربين، والتي طبقت على عينة من خريجي الجامعات في أمريكا من غير الأمريكيين وتحديدًا على عينة من ٥٤ خريج كورى الأصل، حيث فضل المبحوثون المصادر الكورية نظرا

لحاجز اللغة، وكان الإنترنت أول المصادر لهم للحصول على المعلومات الصحية لحل المشكلات الصحية التي تواجههم أو تواجه أسرهم، كما أكد المبحوثين وجود صعوبات في التعرف على المصادر الموثوق فيها على الإنترنت وصعوبة فهم المعلومات الطبية، وأكدت الدراسة أهمية توفير مواد تعليمية صحية لتكون مرشدا لتوضيح مصادر المعلومات الصحية الموثوق بها للطلاب الدوليين وأسرهم.

دراسة لاز بيرينسون (Laz, TH. Berenson, 2013) عن الفروق العرقية في استخدام الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية بين الشابات تتراوح أعمار عينة الدراسة بين ١٦و٢٤ عامًا، أجرى المؤلفون مسحًا ذاتيًا على ٣١٨١ امرأة فيما يتعلق باستخدامهن للإنترنت والحصول على معلومات عن الصحة الإنجابية (الحيض، ومنع الحمل، والحمل، والأمراض المنقولة جنسيًا) والصحة العامة من الإنترنت، وتوصلت الدراسة إلى وجود تفاوت في الطريقة التي تستخدم بها النساء الإنترنت للحصول على معلومات متعلقة بالصحة والتي تزيد من الوعي الصحي العام للمستخدمين له.

دراسة أوسى أسيبى (Osei asibey B ,2017) حول" استخدام الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية بين طلاب الجامعة الغانيين"، التي طبقت على عينة قوامها ٦٥٠ طالب جامعي في غانا، أن من يستخدمون الإنترنت بشكل نشط من الطلاب نسبتهم 3.78%، ونسبة 7.67% من إجمالي العينة تستخدم الإنترنت للحصول على المعلومات الصحية بسبب الخصوصية وسهولة الحصول على المعلومات السرية ورخص التكلفة، وجاءت نسبة 4.72% من الطلاب عينة الدراسة يستخدمون المعلومات الصحية على الإنترنت لتغيير نمط وأسلوب حياتهم.

دراسة فينسينزا جيانفريدي وساندو بروفينزانو(VincenzaGianfred,2021) تحت عنوان الصحة النفسية لمستخدمي الإنترنت أثناء جائحة كورونا، تدور هذه الدراسة حول معرفة آراء الجمهور المختلفة حول تفشي جائحة كورونا، والتي أثرت بشكل كبير في

عمليات البحث عن المعلومات على الإنترنت وزيادة استخدام الإنترنت والموقع الطبية ومدى قدرة هذه المواقع على تقليل مشاعر القلق والتوتر الناتجة عن تفشي الأمراض، من خلال معرفة كيفية المواجهة وعلاج الأعراض المختلفة للأمراض، ومساعدة الحكومات في التركيز على علاج مرضي كوفيد ١٩ لتوفير الرعاية المباشرة وغير المباشرة لهم.

دراسة يانج وي (Yingjue Wei,2021) ويهدف بحثه حول اكتشاف تقنيات إنترنت الأشياء والتطبيقات المتاحة للمراقبة الصحية أثناء تفشي الأمراض المعدية، طبقت العينة على ١٠٠ امرأة تتراوح أعمارهم بين ١٦-٢٤، وتوصلت إلى أن تطبيقات انترنت الأشياء جاهزة للاستخدام على نطاق واسع في مجالات الإدارة الصحية، إلى جانب أهمية إنترنت الأشياء في رصد أعراض الأمراض المعدية، وخاصة فيما يتعلق بالصحة الإنجابية، وتوصلت إلى أن النساء البيض أكثر استخدامًا للإنترنت في الحصول على المعلومات الصحية مقارنة بالنساء اللاتينيين والسود، وكان الأسبان أقل الناس عرضة للإنترنت، وكانت أكثر المعلومات الصحية بحثًا على الإنترنت هي الإقلاع عن التدخين والمخدرات، وإنقاص الوزن، إلى جانب المعلومات الصحية العامة التي تزيد من الوعي الصحي لعينة الدراسة.

بعد أن اطلعت الباحثة علي الدراسات السابقة من المراجع التي تتيحها دار المنظومة وغيرها من قواعد البيانات البحثية، استفادت من الدراسات السابقة، فقد ساعدت في تحديد مشكلة البحث بشكل دقيق، كما ساهمت في صياغة الفروض والتساؤلات بشكل سليم، واستفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد الإطار النظري للبحث، كما أفادت في تحديد المنهج ومحاور أداة جمع البيانات المستخدمة في البحث، كما أكدت جميع هذه الدراسات على أهمية التوعية الصحية المقدمة عبر الإنترنت، ومن هنا يتضح أيضًا أهمية هذه الدراسة التي تهتم بتأثير التعرض للمواقع الطبية على المرأة، والتركيز على استخدام الإنترنت في المجال الصحي، للكشف عن

مزايا وأخطار تلك المضامين المقدمة عبر تلك المواقع، وتأثيرها على سلوكيات عينة الدراسة.

أولًا – صحة المرأة

حينما نتحدث عن صحة المرأة، فإننا نتحدث عن قطاع يشكل كميًا نصف عدد السكان، بالإضافة إلى ذلك، فإن أوضاع المرأة خاصة تجعلها جديرة بالدراسة، ليس فقط من واقع أن للمرأة احتياجات خاصة من الناحية البيولوجية، ولكن يوجد العديد من المشكلات الصحية الخاصة بالمرأة والتي يشكلها دورها في المجتمع أو ما يسمى بالنوع الاجتماعي، والتي تعبر عن نفسها من خلال التفرقة المجتمعية بين الجنسين في الحقوق والموارد، مما يؤدي إلى عدم التماثل في العبء الذي يقع على كل من النوعين في المجتمع ومنها عبء المشاكل الصحية، ففي الواقع يوجد تداخل كبير يصعب الفصل في بعض الأحيان بين مفهوم الصحة والجنس (ذكر أو أنثى) وبين الصحة والنوع الاجتماعي، فعلى سبيل المثال فإن الوظائف الإنجابية للمرأة تعرضها للعديد من المشكلات الصحية مثل زيادة انتشار الأنيميا بين النساء عنها بين الرجال (والتي يعزى سببها لحدوث الدورة الشهرية) إلى جانب مواجهة أخطار قد تؤدي إلى الموت أثناء الولادة، وغيره.

ومثل هذه الأشياء والعديد من المشكلات الأخرى قد تبدو أن محددا البيولوجية فقط، يزيد من معدلات السياق المجتمعي والثقافي الذي يزيد من تعرض النساء لبعض الأمراض ويحدد الموارد التي تسمح لهن بالتعامل السليم مع مشكلاتهن الصحية وتحد من وصولهن إلى مراكز الخدمات الصحية، ولا يخفى على أحد حقيقة أن وفيات الأمهات تعكس الفرق الكبير بين البلدان النامية والبلدان المتقدمة في مؤشرات التطور الإنساني ويعتبر هذا مثلًا واضحًا على كيفية التفاعل بين النوع الاجتماعي وفروق الجنس وتأثير ذلك على الصحة، ولقد تزايد الاهتمام في العقدين الأخيرين بصحة المرأة

على المستوى العالمي بسبب الجهود التي تبذلها الحركة النسائية ودعاة التنمية الشاملة والجمعيات غير الحكومية والمؤسسات الدولية العاملة في مجال الصحة والتنمية، وقد تكثف هذا الجهد إبان انعقاد مؤتمر القاهرة الدولي للسكان(ICPD) في سبتمبر ١٩٩٤، بإبراز قضية صحة النساء كقضية نوعية وتزايد السعي لتكثيف الخدمات المقدمة للمرأة بشكل خاص(جمال، سلمي، ٢٠٠٥)

وفي إطار المفهوم الشمولي والإيجابي للصحة الذي اعتمدته دول العالم كلها في ميثاق منظمة الصحة العالمية باعتبارها "حالة من اكتمال الرفاهة البدنية والعقلية والاجتماعية وليست مجرد السلامة من المرض أو الإعاقة" فإنه يجدر تبني مفهوم لصحة المرأة يتعدى دورها الإنجابي إلى الأخذ في الاعتبار احتياجات ما قبل وما بعد هذه المرحلة من دورة حياتها، ويأخذ في الاعتبار أن كثير من العوامل الاجتماعية لحياة النساء التي تؤثر على صحتهن، ويمكننا أن نضيف إلى هذه العوامل أيضًا وضع المرأة في المجتمع، وتعليمها واستقلالها الاقتصادي والقيم الثقافية البالية التي تميز ضدها أو تضطهدها (Leah ,Albers,2002)

وقد ساهمت جهود مؤسسات الأمم المتحدة والجمعيات غير الحكومية وهيئات التمويل الدولية في دعم الجهود المصرية ودفعها نحو التبلور والتنسيق والفعالية، غير أن الكثير من هذه الجهود ظلت محصورة في إطار لصحة المرأة يعني أساسًا بالتركيز على تنظيم الخصوبة، وعلى الرغم من أنّ الفقر يشكّل عقبة كبيرة أمام الحصائل الصحية الإيجابية بالنسبة للرجل والمرأة على حد سواء، فإنّه يضع عبئًا أفدح على صحة النساء والفتيات وذلك لأسباب عدة منها مثلًا، سوء التغذية.(منظمة الصحة العالمية، ٢٠١٢)

ومن بعض العوامل الاجتماعية الثقافية التي تحول دون استفادة النساء والفتيات من الخدمات الصحية الجيدة وبلوغ أعلى مستوى صحي يمكن بلوغه ما يلي: (El Tawila, Saher, 2000)

- عدم تساوي علاقات القوة بين الرجل والمرأة.
- القواعد الاجتماعية التي تحدّ من فرص التعليم والاستفادة من عمل مدفوع الأجر.
- التركيز، بشكل حصري، على الأدوار الإنجابية التي تؤديها المرأة.
- التعرّض المحتمل أو الفعلي للعنف الجسدي أو الجنسي أو الانفعالي، وقد أظهرت دراسة حول موقف الأطباء حول مناقشة المشاكل الجنسية مع المترددات على عيادات تنظيم الأسرة أن الأطباء يحجمن عن مناقشة تلك الأمور خوفًا من التسبب في إحراج المترددات، وهنا يظهر دور الإنترنت في حل تلك المشاكل التي يخجلن من الإفصاح بها.(Greenhalgh, S,2005).

ثانيًا – دور الإنترنت في التثقيف والتوعية الصحية:

هناك أكثر من تعريف للصحة ولعل أكثرها انتشارًا وشمولية ذلك الذي تبنته منظمة الصحة العالمية بأن "الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا، لا مجرد انعدام المرض أو العجز(منظمة الصحة العالمية، ٢٠٠٦)، وللصحة جانبان: جانب يتعلق بالمجتمع ويسمى بالصحة العامة، وآخر يتعلق بالفرد ويسمى بالصحة الشخصية:

الصحة العامة : Health Publicويقصد بها الظروف الموضوعية للصحة التي ينبغي أن تتوفر في البيئة أو تنظم على أساس عام: كمياه الشرب النقية، والمساكن ذات الشروط الصحية، والمراحيض الصحية، والحدائق والمنتزهات، والمؤسسات الصحية ذات الأسرة الكافية والأطباء والأدوية وغيرها من الخدمات الطبية التي تكفل وسائل العلاج والتشخيص المبكر إلى غير ذلك من المرافق العامة المتعلقة بالصحة.

الصحة الشخصية : Health Personalهي الممارسة الفردية للعادات الصحية في نطاق الظروف العامة التي تكفل للفرد التمتع بالصحة، والفرد يكتسبها في صورة عادات يمارسها في حياته اليومية.

وهذا يعني أن الثقافة الصحية يجب ألا تفهم بصورة ضيقة تتعلق بوجود المرض أو غيابه، بل يجب أن تكون أوسع من هذا المفهوم الضيق باعتبارها تتعلق بحياة الإنسان اليومية وتدرس كنمط من أنماطها، تحاول التأثير عليها بما يحقق للإنسان الصحة والعافية بمفهومها الواسع.

ويمكن القول أن انتشار الأمراض وانخفاض المستوى الصحي في أي بلد من البلدان، لا يرجع إلى نقص الخدمات الصحية الوقائية والعلاجية، بقدر ما يرجع إلى عدم معرفة الفرد كيف يحافظ على صحته ويتحمل المسؤولية في وقاية صحة الآخرين، وعليه لابد أن يكون الفرد نفسه مزودًا بالقدر المناسب من الثقافة الصحية تمكنه من إدراك ما يهدده من الأخطار الصحية، كما لابد أن يلعب دورًا فعالًا في المقاومة والعلاج وأن يكيف سلوكه ويغير من عاداته وأساليب سلوكه بما يحافظ على صحته، والتربية الصحية بمفهومها الحديث هي عمليةٌ تربويةٌ بأنها عملية تزويد الفرد بالمعلومات والخبرات، بالطرق الإيجابية المناسبة، التي تساعده على إدراك مشاكله الصحية، وإتباع السلوك الصحي، للمحافظة على صحته وصحة أسرته وصحة المجتمع.

ويحتاج المجتمع إلى إعلام يعمل على إحداث المشاركة من جانب أفراده في عملية التنمية الصحية، ورفع المستوى الصحي فهو السبيل لنشر المعرفة الصحية وهو الذي يوفر الرغبة في التغيير وينمي اهتمام الأفراد في تغيير عاداتهم وسلوكهم، وتحولت وسائل الإعلام الجديد وخصوصا شبكات التفاعل الاجتماعي مثل الفيس بوك وتويتر من مجرد وسائل إعلام إلى وسائط نقل المعرفة وأحد أهم وسائل صناعة الوعي بمعناه الإيجابي أو السلبي في زمننا العاصر (شفيق،حسانيين،٢٠١٣).

ويعد نمو العالم الصحي بشكله التقليدي وبشكله الإلكتروني أو الرقمي وازدهاره في أي مجتمع دليل قوي على تقدم هذا المجتمع ورقيه، وتتميز وسائل الإعلام في العصر الحالي بقدرتها على التأثير في مختلف شرائح المجتمع، ولها قدرة على تغيير سلوك ونظرة وممارسة أفراد المجتمع، فمن خلال وسائل الإعلام يمكن إيصال الرسائل الإعلامية الصحية التي تثقف أفراد المجتمع وتزيد من وعيهم الصحي (Carter, Marshall, 2007)، فتظهر هنا نظرية الاستخدامات والاشباعات، وأن استخدام الجمهور لوسائل الاتصالات موجه لإشباع احتياجاته، وأنه يختار الوسيلة التي تشبع هذه الاحتياجات، ويختار من بين أنواع المضامين المقدمة في الوسيلة الإعلامية المضمون الذي يناسبه، ويتوقف هذا الاختيار على بعض المتغيرات (شتلة، ممدوح، ٢٠١٤) ويشير العديد من الباحثين أمثال براون وبيرس وسوترز أن أهم دوافع استخدام الإنترنت تتمثل في دوافع معرفية information motives من خلال الحصول على المعلومات، ويعتبر مدخل الاستخدامات والاشباعات من المداخل المهمة والأساسية لمعرفة الدوافع والاشباعات الخاصة باستخدام الإنترنت كوسيط اتصالي من أجل التفاعل الاجتماعي مقارنة بالاتصال الشخص.(سامي عبد الفتاح، سلمي،٢٠٠٩)

ويمكن تلخيص الفكرة الأساسية لنظرية الاعتماد على النحو التالي "إن قدرة وسائل الاتصال على تحقيق قدر أكبر من التأثير المعرفي والعاطفي والسلوكي، سوف تزداد عندما تقوم هذه الوسائل بوظائف نقل المعلومات بشكل متميز ومكيف، وهذا الاحتمال سوف تزيد قوته في حالة تواجد عدم استقرار بنائي في المجتمع بسبب الصراع والتغيير، وهناك حالة أخرى يزيد فيها اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام وهي الحالة التي ترتفع فيها درجات الصراع أو التغيير الذي يحدث في المجتمع (حمدي، ماطر،٢٠١٨).

ولقد اتجه اختصاصيو العلوم الطبية إلى استخدام الإنترنت منذ مطلع عام ١٩٩٨ وبشكل يفوق باقي الاختصاصات العملية الأخرى، وباتجاهات مختلفة تراوحت ما بين إنشاء مواقع للمؤسسات الطبية كالمستشفيات والمراكز الطبية، كما بدا الكثير من الأطباء بإنشاء مواقع خاصة بهم للتعريف باختصاصاتهم ونشر بحوثهم الطبية وتقديم خدماتهم عن طريق تلك المواقع، فضلا عن هذا فقد اتجه اختصاصوا الطب إلى استخدام الشبكة في مجال تبادل الخبرات الطبية ونشر البحوث الأكاديمية المتخصصة وكان من أوائل المواقع في هذا المجال هو موقع شبكة اختصاصي أمراض القلب المعدية www://http.egyptheart.org (عبد الرازق، الشمري، ٢٠٢٠).

ولقد أيقن القائمون على تلك الحملات الإعلامية ضرورة الاستفادة من خصائص شبكات التواصل الاجتماعي فقد أصبح الفضاء الإللكتروني دور في صناعة وتشكيل رأي الجمهور ليس فقط على المستوى المحلي بل العالمي؛ حيث هناك ما يزيد عن مليار مستخدم للإنترنت وما يزيد عن أربعة مليار مستخدم للهاتف المحمول عالميا، وبلغت نسبة مستخدمي الإنترنت في مصر ٤١ مليون وفقًا لعام ٢٠١٨، وفي إطار هذا تم إطلاق مبادرات رئاسية صحية لرفع المعاناة عن كاهل المواطنين خاصة الفئات ذات الدخل المنخفض حيث يتراوح متوسط الدخل القومي للفرد في مصر بين ٣,٨٩٥ و٩٩٥ دولار سنوبأ وفقا لتقرير البنك الدولي ووفقًا لتقرير الجهاز المركزي للتعبئة والإحصاء فان نسبة الإنفاق الفعلي للأسرة على الطعام والشراب يصل إلى ٧٣%، بينما جاءت الخدمات والرعاية الصحية بنسبة ٩,٩%، وذلك في عام ٢٠١٧-٢٠١٨ الأمر الذي يوضح الضعف الشديد في الاهتمام بالإنفاق على الشؤون الصحية.(عبد الواحد، مي،٢٠١٠)

ومع الاعتماد على الإنترنت وما يقدمه من خدمات طبية ومواقع صحية ظهر مفهوم حديث يعرف باسم الصحة الإلكترونية E-Health وهي عبارة عن تطبيق نظام المعلومات والاتصالات في المجالات الطبية والصحية في نفس الموقع وعن بعد، أو

استخدام تكنولوجيا المعلومات والاتصالات محليًا أو عن بعد، أو الاستخدام المتلازم لتقنية المعلومات والاتصالات والنقل الإلكتروني والتخزين والاسترجاع والمشاركة في مجالات الرعاية الصحية بما فيها من تطبيقات طبية وصحية وتعليمية وبحثية وإدارية وذلك في نفس الموقع أو عن بعد (Tan, Joseph, 2000)

- كما يمكن تعريف الطب عن بعد Medicine-Tele على أنه استعمال وسائل الاتصالات المختلفة مقرونًا بالخبرة الطبية، لتقديم الخدمات التشخيصية والعلاجية والتعليمية للأفراد الذين يقيمون في مناطق بعيدة عن المراكز الطبية المتخصصة ويجب أن تتوفر المقومات التالية لنجاح الصحة الإلكترونية (Brach, C,2008):

١- المعارف الطبية القابلة للتخزين في ملفات محوسبة.

٢- الأفراد الراغبين في تقاسم هذه المعارف وتطبيقها واستخدامها.

٣- معدات معالجة البيانات، لتسجيل هذه البيانات وتخزينها ومراجعتها.

٤- مرافق الاتصال عن بعد لنقل وتبادل هذه البيانات إلكترونيًا بين المناطق النائية. (الدويك، مصباح، ص٧٦)

ولقد أسفر التقدم في تكنولوجيا المعلومات والاتصالات عن عوائد كبيرة على صحة الفرد وعلى الصحة العامة على حد سواء؛ حيث أن تكنولوجيا المعلومات والاتصالات آخذة في تغيير كيفية تقديم الرعاية الصحية وكيفية تشغيل النظم على المستوي الوطني، كما أنها هدف رئيس من أهداف التطور الاقتصادي والاجتماعي(علي، محمد،٢٠١٧)، وهي تدعم المهام ذات الأهمية من خلال التحسين من المستوى الصحي، بدءا من القدرة على جمع المعلومات وتحليلها وإدارتها وتبادلها في جميع مجالات الصحة، وإجراء البحوث والإغاثة في حالات الكوارث، ولتحسين دقة ورصد ومراقبة الأمراض، والاستجابة السريعة في حالات الطوارئ، فالصحة الإلكترونية وسيلة لضمان أن "المعلومات الصحية الصحيحة تقدم للشخص المناسب في المكان

والزمان المناسبين بشكل إلكتروني آمن، للوصول بجودة الرعاية الصحية وكفاءتها إلى مستوى مثالي(The World Telecommunication Development Conference,2010).

وتمكن الصحة الإلكترونية المواطنون من الرعاية التي تلائم كل شخص على حدة في جميع مجالات النظام الصحي وعلى مدى الحياة تجعل الرعاية الصحية متاحة في المنزل أو في مكان العمل أو في المدرسة، وليس فقط في المستشفى أو العيادة وتركز على التعليم والوقاية والإدارة الذاتية في تسهيل التواصل مع الزملاء للحصول على المشورة وتقديم الدعم (دليل الاستراتيجيات الوطنية للصحة الإلكترونية،٢٠١٣) وهي تهدف بوجه عام إلى حث الناس على تبني عادات صحية في حياتهم، وعلى إتباع هذه العادات، وعلى الاستفادة بوعي وحكمة من الخدمات الصحية المتاحة لهم، وعلى اتخاذ قراراتهم بأنفسهم، سواء كانوا فرادى أو مجتمعين، لتحسين حالتهم الصحية وتحسين بيئتهم، وقد ساهمت برامج الشراكات المجتمعية للمساعدة على فهم وتلبية احتياجات المؤسسات المحلية للتركيز على موضوع محو الأمية الصحية اللازمة، في محاولة لتحسين محو الأمية الصحية، وقد تم مؤخرا شراكة مع الوكالات الوطنية والدولية لإدماج برامج محو الأمية غير الرسمية الصحية في كل من البلدان المتقدمة والبلدان النامية، وذلك لتحسين الوصول إلى الرعاية الصحية ومبادرات الأمومة المأمونة .(Murthy P,2009)

ويعتبر تنفيذ الصحة الإلكترونية وتقنيات المعلومات الصحية من قبل العديد من المراقبين وسيلة فعالة لمعالجة الشواغل الحالية حول جودة وسلامة الرعاية الصحية، ورفع الوعي الصحي بأمور التغذية والصحة العامة ولخفض مخاطر الأمراض المعدية وغير المعدية، وذلك بغرض "تغيير السلوكيات" التي تؤدي إلى زيادة المخاطر على الصحة وبالتالي الوفاة المبكرة (برنامج السياسات والنظم الصحية،٢٠٠٥)، وفي ظل التقدم الملحوظ في تقنيات وإمكانيات وسائل الاتصال سواء من حيث الفاعلية أو صورة الاستخدام ومدى تأثيره على المتلقي وفقًا لإمكانيات كل وسيلة وإزاء هذا التطور التقني

في إمكانات هذه الوسائل فإننا نتوقع منها دورًا حيويًا ملموسًا في مجال التوعية والتثقيف الصحي، نظرًا لقوتها للوصول إلى فئات متعددة ومختلفة في المجتمع وقيادة برامج التوعية الصحية المنظمة من خلال بثها في وقت واحد لملايين البشر، مما يمكنها من ربط المجتمع صحيًا واجتماعيًا وثقافيًا مع بعضه البعض (عبد الصادق، عادل،٢٠١٩)، وأن أهم عنصر في عمليات التثقيف الصحي هو خلق قيادات للتثقيف الصحي، وهذا العنصر له دور فعال لتحقيق الغايات والأهداف المنشودة من الخطاب الصحي، ومن المؤسف جدًا أن هذه الفئة من المتخصصين ليست متوفرة بالشكل المطلوب، وهذا الأمر يتطلب جهدًا من قبل مراكز التعليم المختلفة لإعداد القيادات الصحية (العوضي،عبد الرحمن،٢٠٠٠).

ثالثًا – دور المواقع الطبية في نشر المعلومات الصحية.

وانطلاقًا من الأهمية الكبرى للصحة، فقد أنشأت هيئة الأمم المتحدة "منظمة الصحة العالمية" في عام ١٩٤٦م كوكالة متخصصة بهدف أن تصل جميع الشعوب إلى أرفع مستوى صحي ممكن على أساس أن تتولى مسؤولية الإشراف على البرامج الصحية المطبقة على مستوى العالم، ودعم تلك البرامج في الدول النامية، خصوصًا المتعلقة بالوقاية من الأمراض، باعتبارها من الجوانب المؤثرة في المحافظة على صحة البشر، فالكثير من أسباب المرض ليست مرتبطةً فقط بالتكوين الجسماني للإنسان، بل إن الكثير منها متصلٌ اتصالًا وثيقًا بالمحيط الذي يعيش فيه الفرد، وكذلك بالأسرة والمجتمع، وهو ما يعرف بمفهوم الرعاية الصحية الأولية الذي يعد أفضل وسيلةٍ لتحقيق هدف الصحة للجميع (باريان، أحمد،،٢٠٠٤، ص١٧).

وتعد التوعية الصحية من المهام التي ينبغي للمواقع الإنترنت أن تقوم بها، فهي قادرة على إحداث التثقيف الصحي في المجتمع، حيث تهدف التوعية الصحية إلى تحسين المستوى الصحي على مستوى الفرد والمجتمع ككل، كما تهدف إلى توجيه أفراد

المجتمع لإتباع السلوك الصحي الصحيح، وتغيير مفاهيمهم الصحية الخاطئة، وإكسابهم ثقافة صحية سليمة (المزروع، يعقوب،٢٠٠٣).

وقد أحدثت الإنترنت تحولا في المعلومات الصحية حيث أصبحت المعلومات متاحة للجمهور، من خلال العديد من المصادر سواء المواقع الطبية المتخصصة أو الأقسام أو المحتوى الصحي والطبي في المواقع الإخبارية، كما أتاحت الإنترنت إمكانية تواصل الجمهور مع الأطباء، مما أدى إلى زيادة استخدام الجمهور للإنترنت من أجل الحصول على المعلومات الصحية، وأصبحت تجربة الحصول على المعلومات الصحية من الإنترنت تحدث عبر الاستخدام اليومي له (Cynthia G,2015)، وأن الجمهور الذي يبحث عن المعرفة الطبية بشكل عام ولكنه يبحث عما يمسه شخصيا كالبحث عن معلومات عن أمراض معينة أو الأدوية الجديدة الخاصة بهذه الأمراض، واهتمام الجمهور ليس بنفس قدر اهتمامه بالأقسام الأخرى، ويزيد هذا الاهتمام في أوقات الأزمات مثل وجود وباء ما .(عبد الرازق، سماح،٢٠١٧)

وتعد وسائل الاتصال الرقمي بمثابة الوسيط بين العلم والمتخصصين وبين الجمهور وتقوم بتشكيل الرأي والوعي العام بشأن أحداث متعلقة بالعلوم الطبية، وقد أظهرت الأبحاث أن الأفراد يتعرضون في كثير من الأحيان للمعلومات الصحية من خلال وسائل الاتصال كمواقع الإنترنت بشكل أكبر من الوسائل التقليدية الأخرى، ويمكن للموضوعات الصحية أن تؤثر على الصحة العامة على مستويات اجتماعية متعددة، فعلى المستوى الفردي يمكن أن تؤثر الأخبار الصحية على السلوكيات واستخدام الرعاية الصحية، وعلى المستوى الحكومي يمكن للتغطية العالمية لقضايا الصحة أن تؤثر على أجندة صانعي السياسات نحو البرامج والخدمات الصحية (Jamie, Livengood, 2015)

ولم يعد الأمر مقتصرًا على الإنترنت وصفحاته ومواقع التواصل الاجتماعي فقط كعناصر العالم الرقمي في عصرنا الحالي، بل أضيف لهم تطبيقات الهواتف الذكية التي انتشر استخدامها بين أفراد المجتمع بشكل كبير، مما جعل شركات الهواتف الذكية تتسابق على وضع التطبيقات والبرامج التي تهتم بالصحة الفردية وباللياقة البدنية، ما بين قياس السعرات الحرارية لكل ما يتناوله صاحب الهاتف الذكي، إلى عد الخطوات وبالتالي احتساب الوحدات الحرارية التي يتم حرقها، ويتزايد استخدام هذه التطبيقات في العالم، وباتت فوائدها الصحية تتعدد من تنظيم مواعيد تناول الأدوية وشرائها إلى التدريب الطبي، وفى بعض الأحيان قد يقوم منظار الهاتف الذكي بالتقاط صور مكبرة من بعض المناطق بالجسم لكشف الإصابة ببعض الأمراض (عثمان، داليا،٢٠١٩، ص٤٣٠).

وتعتبر الحملات التوعية العامة التي تتبناها الدول من خلال المواقع الطبية ضرورة ملحة؛ حيث تهدف هذه الحملات إلى رفع الوعي العام وتعزيز مشاركة الجمهور في العمليات التنموية التي تديرها الوزارات والحكومات، بالإضافة إلى مساهمتها في الارتقاء بالمستوى الثقافي للمجتمع، مما يساعد في قبول الأفكار والأنماط السلوكية الحديثة ويعجل من عملية تنمية المجتمع، ولقد ساهمت الحملات الإعلامية على مواقع التواصل الاجتماعي في توجيه المجتمع وإرشاده وتعزيز القيم الايجابية، وتغيير السلوكيات السلبية أو الحد منها مستخدمة في ذلك وسائل متعددة للوصول إلى الجمهور المستهدف لتوصيل رسائل تستند إلى أدلة، باعتبار مواقع التواصل إحدى وسائل التغير في المجتمع، وأصبحت عاملا أساسيا في تهيئة مناخًا ملائمًا للتعبير عن الآراء ووجهات النظر المختلفة خاصة في ظل التطور التكنولوجي المتلاحق (ابراهيم، إلهام، ٢٠١٦)، فتحسين الصحة العامة يعتمد على التوصيل الفعال للمعلومات الصحية، فالمهنيون في مجال الصحة لديهم وقت محدود لنشر المعلومات الصحية، والمواقع الصحية والطبية التي تصل إلى الأشخاص الذين لا يقومون بزيارة الطبيب أو الذين لا

يستطيعون الحصول على الرعاية الصحية اللازمة، إحدى الطرق الهامة لتوصيل المعلومات الطبية (James, M. Pribble,et aL,2006)، فإن الأساس في التثقيف الصحي مساعدة الناس على تحسين سلوكهم بما يحفظ صحتهم، وإن التثقيف الصحي بمثابة عملية لإيصال المعلومات والمهارات الضرورية لممارسة الشخص حياته وتغيير بعض السلوكيات لتحسين نوعية هذه الحياة الأمر الذي ينعكس على صحة الفرد والجماعة والمجتمع (السباعي، زهير، ٢٠٠٧).

رابعًا – تقييم المعلومات الصحية على الإنترنت.

يمتلئ فضاء الإنترنت بالكثير من المعلومات الصحية والطبية، الأمر الذي جعل من شبكة المعلومات المصدر الرئيسي لتلك المعلومات لدى العديد من الأفراد، فكل ما يتطلبه الأمر عدة نقرات على لوحة المفاتيح، أو بضع لمسات على شاشة الهاتف الذكي للوصول لمعلومات تتعلق بالصحة باللغة العربية وأحيانا باللهجة المحلية أيضا، إلا أن هذا لا يعني بالضرورة أن كل تلك المعلومات المتوافرة على شبكة الإنترنت صحيحة أو دقيقة أو ذات مصداقية، حيث إن بعض المواقع التي توفر تلك المعلومات قد يكون القائمون عليها غير متخصصين، أو تتضمن معلومات غير مبنية على دليل علمي رصين، أو قد تكون خاطئة بسبب عدم تحديثها ومراجعتها بشكل مستمر، لذلك فإن القدرة على تقييم المعلومات الصحية المتاحة على الإنترنت أمر لا غنى عنه للظفر بالمعلومات الصحيحة وسط طوفان من المعلومات المغلوطة والغير موثوق فيها.

وقد تطورت عمليات الاهتمام والتنافس بين المواقع الإلكترونية الصحية، وثمة اليوم شهادات اعتماد Accreditation Certificate تحصل عليها المواقع الصحية الإلكترونية بوصفها وسيلة تُظهر للمستخدم ارتفاع جودة خدمات الموقع الإلكتروني الصحي، ومن تلك الشهادات شهادة اعتماد منظمة «إيراك»، التي هي إحدى

المؤسسات الصحية الأميركية غير الربحية ذات الصلة بتقييم جودة الخدمات الطبية والصحية، والتي منها تقديم شهادات اعتماد المواقع الإلكترونية الصحية وتفيد المؤسسة بأن «برنامج اعتماد (إيراك) للموقع الصحي الإلكتروني URAC's Health Web Site Accreditation Program هو خدمة ابتكارية وفعّالة لتحسين جودة الخدمات في الموقع الإلكتروني الصحي، من أجل رفع كفاءة الموقع الصحي الإلكتروني عبر تمتعه بالخصوصية والاستخدام الآمن، وتعزيز مستوى المعلومات الصحية المُقدمة وتحريرها وكتابتها بأفضل طريقة، وهو ما تستفيد منه المستشفيات والجامعات والشركات ذات العلاقة بتقديم المعلومات الصحية للناس في مواقعها الإلكترونية، وتضيف أن وجود «ختم اعتماد (إيراك URAC Accreditation Seal) على الموقع الإلكتروني يعني أن «موقع ويب إم دي» الصحي، على سبيل المثال، يقدم التزامًا طوعيًا بتوفير المعلومات الصحية والطبية الجيدة لزوار الموقع، بما في ذلك ضمان الخصوصية والأمان ودقة المعلومات الطبية وسلاسة أساليب عرضها، وغيرها من الجوانب التي ترفع من درجة الثقة في ارتياد الموقع الإلكتروني للمحتوى الصحي والاستفادة منه(مبارك، عبير، ٢٠١٧) .

أما بالنسبة إلى المستخدم فإن هناك طرق للتقييم، وهذه الطرق تعتمد بالشكل الأساسي عليه وعلى مستوى ثقافته الطبية، وهو تطبيق PILOT التي تهدف لمساعدة المستخدم للقيام بتقييم الموقع الطبي ذاتيا ومعرفة هل هو موثوق فيه أم لا، ويتم ذلك من خلال مطابقة معلومات الموقع مع ما يلي: (جرجس، فراس،٢٠٠٦)

١- P الهدف من الموقع، التعرف على هدف الموقع من خلال الصفحة الرئيسة، هل هو يهدف التثقيف أم لبيع المنتجات لهم.

٢- I المعلومات التي يتضمنها هل هي معلومات قيمة أم آراء أشخاص.

٣- L الروابط هل يقدم لك الموقع بعض الروابط للمواقع الأخرى التي تحوي المزيد من المعلومات عن موضوع البحث.

٤- O محرر الموقع من هو المسئول عن المعلومات، وهل هي أشخاص أم جمعيات طبية أم مستشفيات وهل تخضع للإشراف الحكومي والجامعي.

٥- T التناسب الزمني هل الموقع معلوماته حديثة أم قديمة.

بالإضافة إلى تلك التساؤلات لتقييم مصادر المعلومات الصحية على الشبكة العنكبوتية، هناك بضع نصائح يمكن من خلالها الوصول إلى معلومات صحية أكثر مصداقية.

١- البحث في أكثر من موقع

لا تجعل من معلوماتك الصحية مقتصرة على موقع واحد فقط، وقم بالبحث عن المعلومة ذاتها في أكثر من مصدر للتأكيد على صحتها ودقتها من خلال مقارنة المعلومات الواردة بالمواقع المختلفة.

٢- تجاوز "غوغل" وتجنب "ويكيبيديا"

يعد موقع البحث الأشهر غوغل موقع بحث غير متخصص، وبالتالي لا يجب الاعتماد عليه حصرًا للوصول لمعلومات صحية، حيث يجب البحث في المواقع المتخصصة في المعلومات الصحية، كما يجب أيضًا الابتعاد عن موسوعة ويكيبيديا كمصدر أساسي للمعلومات الصحية، حيث إن المعلومات الواردة فيها قد تكون مكتوبة من قبل غير المتخصصين، وفي كثير من الأحيان لا تتم مراجعتها أو تحديثها، خاصة باللغة العربية.

٣- استخدم المواقع الموجهة للمرضى

من الضروري التوجه لتلك المواقع التي تخاطب المرضى للحصول على معلومات طبية بدلًا من اللجوء للمواقع التي تقدم معلومات متخصصة لخبراء الرعاية

الصحية من أطباء وصيادلة وخلافه، حيث إن تلك المواقع توفر معلومات صحية ملائمة للمرضى بأسلوب سهل وبسيط بعيدًا عن المصطلحات العلمية المتخصصة، والتي قد تعد عصية على الفهم في كثير من الأحيان.

٤- لا تنسَق وراء ادعاءات المواقع

ابتعد عن المواقع التي تدعي امتلاكها للحقيقة المطلقة وتشوه من المواقع ومصادر المعلومات الأخرى، ومن أمثلة هذه المواقع تلك التي تروج لعلاجات بديلة غير مثبتة علميا أو لنظريات المؤامرة.

٥- اسأل متخصصًا عند عدم اليقين

وأخيرًا في حال عدم اليقين أو الشك في معلومة صحية يمكن اللجوء إلى المتخصصين، كالأطباء والصيادلة، للنصح والإرشاد من مصدر موثوق.

٦-هل المعلومات محدثة ومراجعة؟

التساؤل الرابع والأخير والذي قد يغفل عنه البعض يتعلق بمدى حداثة تلك المعلومات، فهناك الكثير من المعلومات الصحية المنشورة على الإنترنت والتي قد تكون من مصدر موثوق ودقيقة ومحايدة إلا أنها قديمة وغير محدثة، ولذلك ينبغي دوما فحص تاريخ نشر تلك المعلومات أو تاريخ تحديثها ومراجعتها، واستبعاد المعلومات التي قد تبدو قديمة وغير محدثة، وللعلم فإن الكثير من المواقع الصحية ذات المصداقية العالية تقوم بمراجعة المعلومات المنشورة على صفحاتها بشكل دوري بجانب تحديثها بشكل مستمر إذا لزم الأمر.

وفي النهاية يمكن القول بأن أهداف استخدام المواقع الطبية للمرأة في التالي:

١- **نشر المعلومات العامة الصحية:** إن نشر المعلومات السليمة عن الصحة هو أهم أهداف المواقع الطبية، لأن خلق قاعدة واسعة من المفاهيم الصحية السليمة هو سر نجاح آلية برامج التثقيف الصحي لفئات محددة.

٢- **غرس السلوكيات الصحية:** من المسلم به أن هناك سلوكيات صحية يجب أن تستفيد منها، بالأسلوب السليم المبني على القواعد الصحية السليمة، كأن تتعود على أنماط صحية تساعده على التمتع بحياتها.

٣- **تغيير السلوكيات غير الصحية:** حيث تنتشر في بعض المجتمعات سلوكيات غير صحية، الذي قد يعرض المجتمع إلى أمراض خطيرة ومثل هذا الأمر يحتاج إلى برامج متخصصة ذات خطاب محدد لاختيار أساليب فعالة تصل إلى هذه الفئات لتغير من سلوكها الخاطئ.

الدراسة المنهجية:

أولًا: الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة:

جدول رقم (١) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب متغير العمر.

المتغير	العدد	النسبة	المتغير	العدد	النسبة
العمر			الحالة الاجتماعية		
أقل من 25 سنة	86	21.5%	متزوجة	247	61.7%
من 35 –25 سنة	162	40.5%	غير متزوجة	153	38.3%
من 45 – 35 سنة	113	28.2%	الإجمالي	400	100%
من 45 سنة فأكثر	39	9.8%	أعدد أفراد الأسرة		
الإجمالي	400	100%	3–5	181	45.2%
المؤهل العلمي			6–8	146	36.5%
جامعي	263	65.7%	أقل من 3	46	11.5%
دراسات عليا	97	24.3%	أكثر من 8	27	6.8%
دبلوم	37	9.2%	الإجمالي	400	100%
ابتدائي فأقل	3	0.8%	المهنة		
الإجمالي	400	100%	طالب	70	17.5%
مكان العيشة			غير موظف	185	46.2%
حضر	248	62%	موظف	115	28.7%
ريف	152	38%	أعمال حرة	30	7.5%
الإجمالي	400	100%	الإجمالي	400	100%

تشير بيانات الجدول رقم (١)إلى المتغيرات الديموجرافية لعينة الدراسة، وهي كالتالي:

أعمار عينة الدراسة حيث يتبين من الجدول رقم (١) إن حوالي 40.5% ممن تتراوح أعمارهن بين 35-25 سنة وهو سن الزواج والعمل والإنجاب والنشاط بالنسبة للمرأة وهي السن الذي يزداد فيه اهتمام المرأة بالتثقيف الصحي، وبالتالي فإن العينة تكون أكثر صدقًا في التعبير عن موضوع الدراسة، يليه الفئة العمرية 45-35، بنسبة 28.8% وهو أيضا نفس العمر الذي يدل على اهتمام المرأة في هذا العمر بصحتها واهتمامًا بوسائل الإعلام ورغبةً وميلًا للإطلاع والمعرفة، وأن من تقل أعمارهن عن 25 سنة تصل نسبتهم إلى 21.5%، وأن نسبة من تزيد أعمارهن عن 45 سنة ذات تمثيل محدود في العينة لا يتعدى 9.8 % وهذا بطبيعة الحال بحكم مستوى تمثيلهن في المجتمع حيث أن عددهن عادةً ما يكون قليلًا إذا ما قورنت بالفئات الأخرى بالإضافة إلى أن هذه الفئة تكون قد دخلت مرحلة لها اهتماماتها الخاصة، كما تشير النتائج حول الحالة الاجتماعية لعينة الدراسة، أن المتزوجات من عينة الدراسة جاءت في المرتبة الأولى وبما نسبته 61.7%، وهي نسبة عالية جدًا وذلك لكونها أكثر استخدامًا للانترنت والمواقع الطبية، بهدف صحة أسرتها والعناية بها وخاصة في مرحلة الحمل والرضاعة، وبالتالي أصدق تعبيرًا عن العينة، وفي المرتبة الثانية جاءت غير المتزوجات بنسبة38.3% ، بحثا واستخدامًا للإنترنت للتوعية الصحية والإفادة منها.

ويتضح من الجدول أيضًا أن نسبة المبحوثات الجامعيات أعلى نسبة بمعدل 65.7%، ويرجع ذلك لأهمية هذه الفئة داخل المجتمع واهتماماتها العلمية والترفيهية بوسائل الاتصال الرقمي ووسائل التواصل الاجتماعي، يليها المبحوثات الحاصلات على الدراسات العليا بنسبة 24.3%، وذلك لاستخدامهم الإنترنت وتطبيقاته المختلفة سواء في الدراسة أو في التوعية، ثم تأتي فئة الدبلوم بواقع 9.2% من عينة الدراسة وهم يشكلون نسبة ضئيلة في

استخدام الإنترنت وتطبيقاته، ويرجع ذلك لاستخدامهم الإنترنت كوسيلة ترفيهية عن كونها وسيلة تثقيفية وتوعوية، ثم الفئة الأقل استخداما وهي الحاصلات على مؤهل أقل من ابتدائي بنسبة 0.8%، وذلك يرجع لعدم استخدام الأغلبية منهن للإنترنت وعدم معرفتهم باستخدامه أو فوائده، ووفقا للجدول السابق فإن نسبة أفراد أسرة عينة الدراسة والتي بلغت 45.2% كانت من نصيب المبحوثات التي تتكون أسرتهن من 5-3 أفراد، أي بمعدل ثلاث أطفال أو أقل، يليها من 8-6 أفراد بنسبة 36.5%، ثم أقل من 3 أفراد بنسبة 11.5%، ثم أكثر من 8 بنسبة6.8%.

أما وفقًا للمهنة فكانت نسبة الغير عاملات من عينة الدراسة هي النسبة الأكبر بواقع 46,2% يليها الموظفات بنسب 28,7%، وقد يرجع ذلك لكون الغير عاملات لديهم أوقات فراغ أكبر من العاملات، وذلك للاهتمام بتوعيتهم الصحية على الإنترنت، ثم يليهن الطلابات بنسبة17,5%؛ ثم الأعمال الحرة بنسبة 7,5% في المرتبة الأخيرة، وأن نسبة القاطنات للحضر من عينة الدراسة أكبر من القاطنات بالريف، وذلك بنسبة 62% مقابل38% ، ويرجع ذلك لكون أن الإنترنت متوفر بصورة كبيرة في الحضر عن الريف، إلى جانب أن التوعية بأهمية الإنترنت تكون بصورة أكبر في الحضر.

جدول رقم (٢) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب متغير تصفح المبحوثات للإنترنت.

هل تتصفحين الإنترنت	العدد	النسبة
نعم	390	97,5%
لا	10	2,5%
الإجمالي	**400**	**100%**

ويشير الجدول رقم (٢) إلى أن نسبة المبحوثات التي تستخدمن الإنترنت وصل إلى 97,5%، ويرجع ذلك إلى أن هناك استخدامًا متزايدًا لشبكة الإنترنت في جميع أرجاء العالم، وذلك مع ما تقدمه هذه الشبكة من خدمات، أصبحت تحاكي جميع تفاصيل حياتنا اليومية، مقابل 2,5% فقط أجابت بعدم استخدامهم لشبكة الإنترنت، وبالرجوع إلى هذه العينة الضئيلة للتعرف على أسباب عدم تصفحهم للإنترنت، كان السبب الرئيسي هو عدم توفر الإنترنت في المنزل وعدم اقتنائهن هواتف حديثة يمكنها الاتصال بشبكة الإنترنت.

جدول رقم (٣) العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية وتصفح المبحوثات للإنترنت

المتغيرات الديموغرافية	معامل الارتباط
العمـــر	0.048
الحالة الاجتماعية	0.001
المهنة	- 0.034
المؤهل العلمي	- 0.03
معيشة	0.023

العلاقة بين المتغيرات الديموغرافية واستخدام المواقع الطبية للتثقيف الصحي، حيث نلاحظ من الجداول رقم (٣) وجود علاقة إرتباطية بين مختلف المتغيرات الديموغرافية، واستخدام وسائل الإعلام للتثقيف الصحي، ففي متغير العمر كانت العلاقة ارتباطيةً إيجابية، أي كلما زاد العمر قل استخدام الوسيلة الإعلامية، بينما كانت العلاقة إيجابية لمتغير الحالة الاجتماعية، أما في متغير المهنة فكانت العلاقة سلبيةً حيث أن اللواتي لا يعملن أكثر استخدامًا للوسيلة الإعلامية في مجال التثقيف الصحي، وفي متغير المستوى التعليمي كانت العلاقة سلبيةً، فكلما قل المستوى

التعليمي قل استخدام الوسيلة الإعلامية في مجال التثقيف الصحي، أما متغير مكان المعيشة فكانت العلاقة إيجابيةً طرديةً، أي كلما ارتفع مستوى الحي ارتفع مستوى استخدام الوسيلة الإعلامية، وبشكل عام نجد أن هناك علاقةٌ ارتباطيةٌ عالية المستوى بين المتغيرات الديموغرافية أو خصائص عينة الدراسة، واستخدام الوسيلة الإعلامية في مجال التثقيف الصحي.

جدول رقم (٤) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب مصادر الحصول على المعلومات الطبية.

مصادر المعلومات الطبية	العدد	النسبة
الطبيب	20	5%
من خلال موقع مستشفى أو جهة حكومية	100	25%
قنوات التواصل الاجتماعي (تويتر، سناب شات، يوتيوب، انستغرام، فيسبوك، واتساب)	170	42,5%
صيدلية	70	17,5%
المستشفى	50	12,5%
من خلال الأصدقاء أو العائلة	5	1,25%

من الجدول رقم (٤) يتضح تعدد مصادر الحصول على المعلومات الطبية من قبل المبحوثات، وأن كانت النسبة الأكبر بواقع 42,5% من عينة الدراسة اعتمدت على الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي الذي تتيحه شبكة الإنترنت من تويتر وفيسبوك ويوتيوب في الحصول على المعلومات، ويرجع ذلك لكونها الأكثر سهولة وسرعة في الإجابة على استفساراتهم الطبية عن بقية الوسائل الأخرى، إلى جانب أن معظم المبحوثات لديها حساب على مواقع التواصل الاجتماعي، ويقمن بالدخول المستمر عليه، يليها المواقع الحكومية بنسبة25% ، ويرجع ذلك لكون زاد إقبال

المـواطنين بعـد جائحـة كورونـا علـى مواقـع الحكومـة المصـرية لمتابعـة المسـتجدات والأعـراض والإصـابات، يليهـا الـذهاب إلـى الصـيدليات بنسـبة 17,5% وذلـك لكـون الصيدليات منتشرة في أغلب المناطق، ونتيجة أيضًا لاستسهال الكثير من المبحوثات بدلا من الذهاب إلى الطبيب، وتوفيرا في تكاليف الاستشارات أو الكشف، ثم الذهاب إلى المستشفى بنسبة، 12,5% أو مراجعة الطبيب المختص بنسبة5%، أما الحصول على المعلومات الطبية من الأصدقاء والمعارف من خلال الاستشارات المختلفة ؛ فقد حصلت على نسبة.1,25%.

جدول رقم (٥) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب معدل التماس المعلومات الصحية.

معدل الالتماس	العدد	النسبة
يوميًا	100	25%
أسبوعيًا	89	22,25
نادرًا	18	4,5%
عند الشعور بأعراض مرضية	193	48,25%
الإجمالي	**400**	**100%**

يشير الجدول رقم (٥) إلى أن معدل التماس المعلومات الصحية مختلف إن كانت النسبة الأكبر بمعدل 48,25% من العينة يقمن بالبحث عن المعلومات الطبية عند الشعور بالمرض، يليها يوميًا بنسبة 25%وخاصة في ظروف جائحة كورونا ورغبة الكثير منهن في معرفة المستجدات وأعداد الإصابات؛ ثم أسبوعيًا بواقع22,25% ، وفي المرتبة الأخيرة وهي ندرة الحاجة إلى المعلومات الصحية بواقع 4,5%، وربما يرجع ذلك لكونهن لم يتعرضن لمواقف تحتاج تدخل صحي أو معلومات صحية.

جدول رقم (٦) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب المواقع الأكثر التماسًا

المواقع	العدد	النسبة
المواقع الطبية العربية التابعة لجهات طبية حكومية يديرها أطباء متخصصين	172	43%
صفحات التواصل الاجتماعي الصحية	156	39%
فيديوهات اليوتيوب	52	13%
المواقع الطبية العالمية	20	5%
الإجمالي	**400**	**100%**

وفقا للجدول رقم (٦) يتضح أن المواقع الطبية العربية التابعة لجهات حكومية متخصصة هي الأكثر التماسا بواقع 43%، وذلك نظرًا لكون هذه المواقع هي الأكثر مصداقية بالنسبة للعينة، وخاصة موقع وزارة الصحة المصرية، يليها صفحات التواصل الاجتماعي وخاصة الفيس بوك والصفحات الطبية الموجودة به بنسبة 39%، ثم اليوتيوب بنسبة 13%، ثم المواقع العالمية بنسبة 5%، ويرجع ذلك لأن هذه المواقع تكون بغير اللغة الأم فيصعب فهمها بالنسبة لمعظم عينة الدراسة.

جدول رقم (٧) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة المضامين الصحية الجاذبة للمبحوثات.

المضامين الجاذبة	العدد	النسبة
السمنة والنحافة	57	14,25%
أساليب الحياة الصحية والتغذية السليمة	85	21,25%
حملات التوعية ضد الأمراض والكشف المبكر عنها	158	39,5%
الموضوعات الخاصة بالأمراض المزمنة والوراثية وأعراضها وعلاجها	23	5,75%
الأمراض النسائية	69	17,25%
الطب التجميلي	7	1,75%
الأمراض والمشاكل الجنسية	1	,25%

من تحليل نتائج جدول رقم (٧) يتضح أن أغراض استخدام عينة الدراسة للموقع الطبية مختلفة، وإن كان أكثر هذه الأعراض هي حملات التوعية ضد الأمراض والكشف المبكر عنها، وخاصا في هذه الفترة المتعلقة بجائحة كورونا بنسبة 39,5%، يليها أساليب الحياة الصحية والتغذية السليمة بنسبة 21,25%، وهو غرض متعلق بالغرض السابق، ثم الأمراض النسائية، بنسبة 17,25% وذلك مرتبط بجنس عينة الدراسة، ثم السمنة والنحافة بنسبة14,25% لكون بعض النساء يهتموا بالتخسيس والسمنة، ثم الموضوعات الخاصة بالأمراض المزمنة والوراثية وأعراضها وعلاجها بنسبة 5,75%، وفي المرتبة الأخيرة بنسبة 1,75%، للطب التجميلي والمشاكل الجنسية، ويرجع ذلك إلى أن الغالبية العظمي من عينة الدراسة غير قادرات على إجراء عمليات التجميل أو البوح بمشاكلهم الجنسية، ويرجع أيضا ذلك لطبيعة عينة الدراسة ومكان المعيشة.

جدول رقم (٨) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب أخر حملات التوعية الصحية التي تابعتها المبحوثات من خلال وسائل العالم الرقمية

حملات التوعية	العدد	النسبة
مبادرة الكشف عن فيروس كورونا	295	73,75%
مبادرة الكشف عن فيروس سى	19	4,75%
مبادرة الكشف المبكر عن سرطان الثدي	116	29%
مبادرة "الست المصرية هي صحة مصر"	12	3%
حملات التوعية ضد ختان الإناث	1	0,25%
حملات تطعيم أطفال المدارس حملات التطعيم الدورية لأطفال الرضع	7	1,75%

يشير الجدول رقم (٨) إلى أن المبحوثات يتابعن حملات التوعية الصحية على الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي، وإن اختلفت نوعية هذه الحملات، فكانت حملة الكشف عن فيرس كورونا لها النصيب الأكبر من حيث الاهتمام، بالمتابعة بنسبة 73,75%، يليها حملات الكشف عن سرطان الثدي بنسبة 29% ، وذلك نظرًا لأهمية الكشف المبكر عن هذه النوعية من الأمراض إلى جانب انتشارها في الوقت الحالي، مما يشكل قلق الكثير من المبحوثات من هذه الأمراض، ثم في المرتبة الثالثة الكشف عن فيرس سي بنسبة4,75% ، وهي النسبة الأقرب لمتابعة حملات صحة مصر بنسبة 3%؛ ثم حملات التطعيم المختلفة التي تتبناها الحكومة بنسبة 1,75%؛ ثم حملات التوعية ضد ختان الإناث بنسبة 25%، وانخفاض هذه النسبة يرجع إلى أن الكثير من عينة الدراسة لديهم قناعات بخطورة هذه العمليات ورفضها ورفض القيام بإجرائها.

جدول رقم (٩) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب دافع المبحوثات لالتماس المعلومات الصحية من شبكة الإنترنت.

الدافع	العدد	النسبة
زيادة المعرفة الصحية بشكل عام	51	12,75%
التعرف على كيفية تجنب الأمراض المختلفة والوقاية منها	165	41,25%
إتباع العادات الصحية السليمة	31	7,75%
لأن أحد أفراد أسرتهم مصاب بمرض معين	153	38,25%
الإجمالي	**400**	**100%**

أما عن دوافع عينة الدراسة لالتماس المعلومات الصحية يرجع إلى عدة أسباب أولها وفقا للجدول رقم (٩) بالنسبة لهن التعرف على كيفية تجنب الأمراض المختلفة لها ولأسرتها و الوقاية منها بنسبة 41,25%؛ ثم في المرتبة الثانية بنسبة 38,25% لأن أحد أفراد أسرتهم مصاب بمرض معين، حيث يلجئن إلى الإنترنت وتحري المعلومات الصحية المختلفة عند الحاجة فقط؛ ثم زيادة المعرفة الصحية بشكل عام بنسبة 12,75%، وأقل نسبة كدافع لتلك المعلومات هي إتباع العادات الصحية السليمة بنسبة.7,75%.

جدول رقم (١٠) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة تأثيرًا الإنترنت على مستوى الوعي الصحي

هل تأثر	العدد	النسبة
نعم	312	78%
لا	10	2,5%
ربما	78	19,5%

وبسؤال المبحوثات عن مدى تأثير المواقع الطبية التي يلتمسوها على مستوى وعيهن، كانت وفقا لجدول رقم (١٠) النسبة الأكبر لتأثير تلك المواقع على زيادة الوعي بنسبة78%، ويليها احتمالية تأثيرها على وعيهن الصحي بنسبة 19,5%، أما عدم تأثيرها على الوعي الصحي لهن كانت إجابة 2,5% منهن.

جدول رقم (١١) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب مدى تأثير المواقع الصحية على الإنترنت على مستوى الوعي الصحي.

التأثير	نعم		لا		ربما		متوسط حسابي	انحراف معياري	نسبة مئوية
	عدد	النسبة	عدد	النسبة	عدد	النسبة			
*زادت من تثقيف المرأة بمبادئ التغذية السليمة	334	83,5%	5	1,2 %	61	15.2%	2.8	0,94	94%
*زادت من تثقيف المرأة بأهمية النظافة.	300	75%	5	1,2 %	95	23,7%	2,7	0,91	91%
*زادت من تثقيف المرأة حول كيفية الحفاظ على رشاقة الجسم.	290	72,5%	14	3,5%	96	24%	2,7	0,89	89%
*زادت من تثقيف المرأة بمبادئ الإسعافات الأولية.	344	86%	5	1,25%	51	12,7%	2,84	0,94	94%
*ساهمت في توعية الناس حول الأمراض المستجدة.	398	99.5%	-	-	2	0,5%	2,99	0,99	99%
هل توقفتن عن ممارسة بعض العادات الصحية السيئة بسبب المواقع الصحية على الإنترنت؟	366	91,5%	-	-	34	8,5%	2,91	0,97	97%

التأثير	نعم		لا		ربما		متوسط حسابي	انحراف معياري	نسبة مئوية
	عدد	النسبة	عدد	النسبة	عدد	النسبة			
هل اكتسبتن عادات صحية جديدة ؟	348	87%	10	2,5%	42	10,5%	2,84	0,95	95%
*هل أصبحتن أكثر إلمامًا بالقضايا الصحية؟	386	96,5%	-	-	14	3,5%	2,96	0,99	99%
أتعلم من المضامين الصحية على الإنترنت كيفية التصرف في حال التعرض لمشكلة صحية	390	97,5%	-	-	10	2,5%	2,97	0,99	99%

أشار رقم (١١) عن أن النسبة الأكبر لعينة الدراسة ترى أن للمواقع الطبية تأثير على الوعي الصحي لديهن، أما عن مدى تأثير تلك المواقع فقد أجابت نسبة 99,5% بأن تلك المواقع ساهمت في توعيتهم حول الأمراض المستجدة، وخاصة مرض كورونا في الوقت الحالي، يليها مباشرة تأثيرها على أنهن أصبحن أكثر إلمامًا بالقضايا الصحية، ثم أجابت نسبة 91,5% أن للمواقع الطبية تأثير في توقفهن عن ممارسة بعض العادات الصحية السيئة، واكتسابهن عادات صحية جديدة، نتيجة لذلك بنسبة 87%، وزادت من تثقيف المرأة بمبادئ الإسعافات الأولية بنسبة 86%، وزادت من تثقيفهن بمبادئ التغذية السليمة، و بأهمية النظافة بنسبة 83,5%، وكان اقلها تأثيرا هي زيادة تثقيف المرأة حول كيفية الحفاظ على رشاقة الجسم بنسبة.81,25%، وبقياس المتوسط الحسابي الموزون الذي يهدف إلى الحصول على النتائج بشكل دقيق للغاية وخاصة في حالة ترابط النتائج مع بعضها البعض، ويساوي مجموع الدرجات التي يتم حسابها لكل متغير على عدد عينة الدراسة؛ ثم حساب الانحراف المعياري، وهو يساوي المتوسط الحسابي الموزون على عدد البدائل؛ ثم تم حساب النسبة المئوية

للمتوسط الحسابي الموزون وهي تساوي الانحراف المعياري*١٠٠، وكانت نسبة المتوسط المئوية تتراوح من ٨٩%- ٩٩% وهي وفقا لدرجة الانطباق والأوزان النسبية مرتفعة جدا ، حيث أن الوزن النسبي من ٨٤% - ١٠٠% تعتبر نسبة مرتفعة جدًا، وهذا يدل على أن نسبة التأثير على وعيهن كبير جدًا.

جدول رقم (١٢) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب اعتقادهن أن الخبراء الذين ينشرون في المواقع الطبية على درجة عالية من الخبرة والكفاءة المهنية

مدى الخبرة	نعم		لا		ربما		متوسط حسابي	انحراف معياري	نسبة مئوية
أعتقد أن المعلومات الصحية التي تقدمها المواقع يتم مراجعتها بشكل جيد.	217	54,25 %	27	6,75%	156	39%	2,47	0,82	82%
أثق في أن المواقع تعطي الحل الأمثل للمشكلات الصحية التي تطرح من خلاله.	220	55%	45	11,25 %	135	33,75 %	2,43	0,81	81%
أنا على يقين من أن فريق عمل المواقع على درجة عالية من الخبرة والكفاءة المهنية.	210	52,5%	31	7,75%	159	39,75 %	2,44	0,81	81%
*هل المعلومات الموجودة في المواقع الطبية متحيزة أو غير محايدة؟	26	6,5	214	53,5%	160	40%	1,53	0,51	51%
*هل المعلومات محدثة ومراجعة؟	150	55%	163	18,2%	87	26,75 %	1,99	0,65	65%

وبسؤال المبحوثات عن الخبراء الذين ينشرون في المواقع الطبية وهل هم على درجة عالية من الخبرة والكفاءة المهنية، أم لا، وفقًا لجدول رقم (١٢)؛ فقد أجابت نسبة 54,25% باعتقادهن أن المعلومات الصحية التي تقدمها المواقع يتم مراجعتها بشكل جيد، ونسبة 55% يثقن في أن المواقع تعطي الحل الأمثل للمشكلات الصحية التي تطرح من خلاله، أما نسبة عينة الدراسة التي على يقين من أن فريق عمل المواقع على درجة عالية من الخبرة والكفاءة المهنية فهي52,5%، ونسبة 53,5% ترى أن المعلومات الموجودة في المواقع الطبية محايدة وغير متحيزة، ونسبة 67,5% تؤكد أن المعلومات التي تنشر على هذه المواقع محدثة ومراجعة، ومن النسب السابقة يتضح أن أغلب عينة الدراسة تثقن في المعلومات الموجودة على المواقع الطبية وغير مشككة في صحتها، وقد تم حساب المتوسط الحسابي الموزون والانحراف المعياري وفقًا لنتائج الجدول السابق، وتظهر النسبة المئوية للمتوسط الموزون أن النسبة المئوية لتحيز المواقع كانت ٥١%، وحداثة المعلومات بلغت ٦٥%، وهي وفقًا لدرجة الانطباق والأوزان النسبية متوسطة لأنها تتراوح من ٥٢%-٦٨%، بينما درجة الثقة في المعلومات الطبية والقائمين عليها كانت مرتفعة، حيث تراوحت ٨١-٨٧% وفقا لدرجة الانطباق.

جدول رقم (١٣) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة عن الحصول على مشورة أو نصيحة موثوق فيها عن مشكلة طبية من خلال شبكة الإنترنت.

المشاكل الطبية	العدد	النسبة
تقرئيها قبل أن تذهبين إلى الطبيب	115	28,8%
تستخدميها لتقرري ما إذا كنت بحاجة للحصول على المساعدة الطبية لمشكلة ملحة	205	51,2%
أن تقررين ما هو العلاج الأفضل بالنسبة لكي لمشكلة غير عاجلة	80	20%
الإجمالي	**400**	**100%**

من نتائج جدول رقم (١٣) نجد أن عند وقوع مشكلة صحية لعينة الدراسة فهن يستعين بالإنترنت والمواقع الطبية للحصول على المساعدة لعلاج تلك المشكلة دون الذهاب إلى الطبيب بنسبة51,8% ، مقابل 28,8% تقرأها قبل أن تذهبن إلى الطبيب، وأن نسبة 20% منهن تعتبر المواقع الطبية بمثابة تقرير العلاج الأفضل بالنسبة لهن لمشكلة غير عاجلة.

جدول رقم (١٤) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب مدى إفادتهن من الخدمات الإلكترونية المتنوعة على بوابة وزارة الصحة

الخدمات بوابة وزارة الصحة	العدد	النسبة
كثيرة ومتنوعة	257	64,2%
قليلة	112	28%
نادرة	31	7,8%
الإجمالي	**400**	**100%**

من الجدول رقم (١٤) يتضح أن استفادة عينة الدراسة من الخدمات التي تقدمها وزارة الصحة عل الإنترنت بنسبة 64,2%، في حين أجابت نسبة 28% أن الاستفادة من تلك المواقع قليلة، بينما أجابت نسبة 7,8% أن الاستفادة تكون نادرة بسبب عدم الدخول على تلك المواقع بصفة مستمرة أو حين الحاجة الملحة.

جدول رقم (١٥) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب أهم مزايا الخدمات الإلكترونية على بوابة وزارة الصحة.

الخدمات	العدد	النسبة
تلبية احتياجات مجتمعية	36	9%
توفير الوقت والجهد	52	13%
مواكبة التطورات التقنية	33	8,2%
كل ما سبق	279	69,8%
الإجمالي	**400**	**100%**

أما عن مزايا الخدمات التي حصلن عليها من بوابة وزارة الصحة وفقًا لجدول رقم (١٥)، كانت مواكبة التطورات التقنية بنسبة8,2%، وتلبية احتياجات مجتمعية بنسبة 9% ، وتوفير الوقت والجهد بنسبة 13%، مقابل 69,8% أجابت بأن كل المزايا السابقة حصلن عليها من بوابة وزارة الصحة.

جدول رقم (١٦) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب تعرضهن لمشكلات في الدخول أو التفعيل للخدمات الإلكترونية على بوابة الصحة

المشاكل	العدد	النسبة
أحيانًا	131	32,7%
نادرًا	43	10,8%
لا	226	56,5%
الإجمالي	**400**	**100%**

وبسؤال المبحوثات عن المشكلات التي تواجهن في الدخول إلى بوابة الصحة، فقد أجابت النسبة الأكبر 56,5% لا يواجهن أي مشاكل في الخدمات، مقابل 32,7% أحيانا يواجهن في حالة ضعف شبكة الانترنت، في حين أجابت نسبة 10,8% إنهن نادرًا ما يواجهن مشكلة في التفاعل مع تلك المواقع.

جدول رقم (١٧) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب مدى فاعلية استخدام وسائل العالم الرقمية في المجال الصحي:

مدى الفاعلية	العدد	النسبة
فعالة	330	82,5%
إلى حد ما	68	17%
غير فعالة	2	,5%
الإجمالي	**400**	**100%**

بيانات الجدول رقم (١٧) تشير إلى أن وسائل العالم الرقمي في المجال الصحي فعالة بنسبة 82,5% ، بينما أشارت نسبة 17% إلى أنها إلى حدا ما فعالة، بينما نسبة 5% أشاروا أنها غير فعالة بالنسبة لهن.

جدول رقم (١٨) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب أسباب فاعلية استخدام وسائل العالم الرقمية في المجال الصحي.

فاعلية استخدام العالم الرقمي	العدد	النسبة
سرعة وسهولة استخدام تقديم المعلومات الصحية بشكل مبسط	90	22.5%
تقديم الخدمات التفاعلية داخل المواقع الصحية (الاستشارات والرد – المشاركة -إلخ..	79	19.8%
جاذبية شكل المضامين الصحية على الإنترنت	30	7.9%
سهولة الوصول للقائمين على الموقع الصحي	26	6.5%

فاعلية استخدام العالم الرقمي	العدد	النسبة
استخدام المشاهير في حملات التوعية الصحية	60	15%
ضعف الاعتماد على وسائل العالم التقليدية(الصحافة– الراديو – التليفزيون)	56	14%
الثقة في المعلومات الصحية المقدمة لوضوح الجهة ومصدر المعلومات	89	22.2%
الإجمالي	**400**	**%100**

ونظرًا لأن النسبة الأكبر أشارت بفاعلية الإنترنت في المجال الصحي، فقد تم سؤال المبحوثات عن فاعلية ومزايا الاستخدام وفقًا لجدول رقم (١٨) كانت النسبة الأكبر لسرعة وسهولة استخدام تقديم المعلومات الصحية وبنسبة 22.5% بشكل مبسط، يليها الثقة في المعلومات الصحية المقدمة بنسبة22.2%؛ ثم تقديم الخدمات التفاعلية داخل المواقع الصحية بنسبة 19.8%، فاستخدام المشاهير في حملات التوعية الصحية بنسبة 15%، وضعف الاعتماد على وسائل العالم التقليدية من (الصحافة– الراديو –التليفزيون) بنسبة14% ؛ ثم جاذبية شكل المضامين الصحية على الإنترنت بنسبة 7.9%، وسهولة الوصول للقائمين على الموقع الصحي بنسبة6.5%.

جدول رقم (١٩) يوضح التوزيع التكراري والنسبة المئوية لعينة الدراسة حسب رضاءهن عن المواقع الصحية على الإنترنت.

الرضا	العدد	النسبة
راضية جدا	255	63.8%
إلى حد ما	133	33.2%
مستاءة	12	3%
الإجمالي	**400**	**100%**

وبتحليل بيانات الجدول رقم (١٩) يتضح أن نسبة 63.8% من المبحوثات عينة الدراسة راضية جدًا عن المواقع الصحية على الإنترنت، وهو ما تأكده نتائج الجداول السابقة، ونسبة 33.2% راضيين إلى حد ما، بينما نسبة 3% فقط غير راضية عن تلك المواقع ومستاءة منها.

نتائج الدراسة:

١- تنطلق هذه الدراسة من أساس نظري يشير إلى أن الإنسان يستخدم وسائل الإعلام المتمثلة في مواقع الإنترنت بشكل عام لتحقيق رغبات وإشباعات معينة، وهو ما يتسق مع نظرية الاستخدامات والإشباعات التي تعد نقطة تحولٍ في مجال الإعلام نظرًا لكونها نقلت مركز الاهتمام من الرسالة والقائم بالاتصال إلى الجمهور واضعةً في الاعتبار أن الجمهور يستخدم وسائل الإعلام لتحقيق أهدافه، فالجمهور يستخدم المواد الإعلامية لإشباع رغبات معينة لديه، قد تكون الحصول على معلومات أو الترفيه أو التفاعل الاجتماعي أو حتى تحديد الهوية، فالناس يعرضون أنفسهم اختياريًا لما يشاءون من وسائل الإعلام وينتقون من رسائلها ما يناسبهم ويتفق مع معتقداتهم وقيمهم، ويتذكرون ما يلائمهم.

٢- توصلت النتائج إلى أن النسبة الأكبر من النساء محل الدراسة أبدت سلوكًا متناميًا لالتماس المعلومات، في المواقع الطبية العربية التابعة لجهات طبية حكومية التي يديرها أطباء متخصصين.

٣- وجدت الدراسة أن النساء قد أبدين شعورًا مرتفعًا بإدراك أهمية المواقع الطبية جراء انتشار فيرس كورونا.

٤- يتضح أن نسبة 63.8% من المبحوثات عينة الدراسة راضية جدًا عن المواقع الصحية على الإنترنت وتأثير المواقع الطبية التي يلتمسوها على مستوى وعيهن، وكانت النسبة الأكبر لتأثير تلك المواقع على زيادة الوعي لديهن بنسبة 78%.

٥- يتابعن المبحوثات حملات التوعية الصحية على الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي وإن اختلفت نوعية هذه الحملات، فكانت حملة الكشف عن فيرس كورونا لها النصيب الأكبر من حيث الاهتمام بالمتابعة بنسبة 73,75%، كما أن اختلاف اتجاه عينة الدراسة نحو المواقع الطبية باعتبارها مصادر للتوعية الصحية جاء تأكيدًا على ما دلت عليه نظرية الاستخدامات والإشباعات من أن الرضا والإشباع المتحقق من الوسيلة الإعلامية يختلف باختلاف المتغيرات الفردية ذاتها بخلاف اختلاف الوسيلة الإعلامية.

٦- أغراض استخدام عينة الدراسة للموقع الطبية مختلفة، وإن كان أكثر هذه الأعراض هي حملات التوعية ضد الأمراض والكشف المبكر عنها.

٧- معدل التماس المعلومات الصحية مختلف، وإن كانت النسبة الأكبر بمعدل 48,25% من العينة يحصلن على المعلومات عند الشعور بالمرض.

٨- عينة الدراسة عندما تستخدم الإنترنت وتعتمد عليها في مجال التثقيف الصحي تعكس حاجاتها المعرفية والشخصية للمعلومة الصحية خاصةً في ضوء تطور المستجدات الطبية مما يعني أن أسباب وجود تأثيرٍ واتجاهٍ إيجابي نحو الوسيلة الإعلامية في مجال التثقيف الصحي إنما يعبر عما تشبعه من حاجات لدى المرأة الصعيدية، وتؤكد دور الوسيلة الإعلامية الرئيسية في حياتها بعيدًا عن الترفيه وقضاء وقت الفراغ.

٩- أهمية مواقع التواصل الاجتماعي وكثرة متابعيها من قبل عينة الدراسة، وهو ما يشير إلى ضرورة استغلال هذه الوسيلة وتوظيفها في التوعية الصحية، مما يعزز أهميتها، واستخدام الفيس بوك كان هو الأكثر في مواقع التواصل الاجتماعي لسهولة استخدامها من قبل عينة البحث نظرا بغض التفاعل مع المبادرات الصحية على وسائل التواصل كان كبيرًا بصرف النظر عن طريقة التفاعل، وهو ما يدل على الوعي الصحي لدى المبحوثين واهتمامهم بالمبادرات الصحية.

التوصيـــــات:

١- تكثيف حملات التوعية الصحية في وسائل التواصل الاجتماعي، باعتبارها وسيلة قادرة على التأثير على سلوك المجتمعات.

٢- ضرورة التأكيد على دقة ووضوح المعلومات الصحية المنشورة على وسائل التواصل الاجتماعي حتى لا تكون منفذًا للشائعات.

٣- ضرورة التنسيق بين وسائل الإعلام التقليدية ووسائل الإعلام الجديد والاتصال الشخصي من خلال وزارة الصحة لإتباع إستراتيجية موحده لتوعية المواطنين بالمبادرات الصحية المختلفة، وضرورة تدريب القائمين على الحملات الصحية لتحقيق الأهداف المرجوة من الحملة.

٤- أهمية الاتصال المباشر بين الأطباء والمرضى المترددين عليهم وعدم اقتصار دور الطبيب على وصف الدواء للمريض بل يشمل تقديم النصح له لتجنب الإصابة بالمرض مستقبلًا وكيفية المحافظة على نفسه عند إتباع السلوكيات الصحية السليمة، كذلك العمل على استغلال مناسبات الاحتفالات الصحية الوطنية والعالمية لزيادة التركيز على البرامج الصحية التثقيفية.

٥- تبني إدماج طرائق التعليم الفعال وأساليب التثقيف الصحي وممارساته ضمن المناهج التعليمية وتخصيص ساعات محددة له في المقررات والمناهج للدارسين والدارسات في مختلف المجالات مع التركيز على الجوانب العملية التطبيقية للرسائل الصحية التثقيفية.

٦- إمكانية الاستفادة من الكوادر المتخصصة بالقطاع الصحي من أبناء الوطن من الذكور أو الإناث للمساهمة في الإعداد والتخطيط للبرامج الصحية المتعلقة بالتثقيف الصحي عبر وسائل الإعلام المختلفة ممن تتوافر لديهم الخبرات الإعلامية المطلوبة لبرامج التثقيف الصحي بوجه عام.

٧- ووضع الضوابط المحددة للنشر الإعلامي للمعلومة الصحية، وكيفية التعامل مع المعلومات الصحية الخاطئة التي تنشر بطرقٍ غير رسمية.

٨- أن تكون الرسالة قصيرةً وهادفةً ومقدمةً بصورةٍ غير مباشرة كونها أكثر تأثيرًا على الإنسان من الرسائل والبرامج المطولة التي تحاول التعرض للكثير من القضايا في آن واحد، فكلما كانت الرسالة مفيدةً وهادفةً ومحددةً الجمهور كانت النتائج كبيرة.

٩- التأكيد على أهمية المرأة ودورها في الأسرة التي هي اللبنة الأساسية لنجاح أي حملة توعوية وتعريفهم بأهميتها وتوعيتهم بقوانين الصحة والسلامة.

المراجـــــــــع

أولًا- المراجع العربية:

آل سعود، نايف بن ثنيان بن محمد . تأثير وسائل الإعلام ودورها في زيادة الوعي الصحي لدى المجتمع السعودي: دراسة مسحية. السعودية: جامعة الملك سعود،٢٠١٤ ، 305- 375.

أحمرو، رياض. المراقب الصحي في الأردن مهامه وواجباته. عمان: دار آرام للنشر،٢٠٠٦. ص١٤٤.

الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء http://www.capmas.gov.eg

السباعي، زهير احمد، وآخرون. التثقيف الصحي: مبادئه وأساليبه. الرياض: دار السباعي، ٢٠١٣. ص١٥.

الدويك، مصباح عبد الهادي حسن. نظم المعلومات الصحية المحوسبة وأثرها على القرارات الإدارية والطبية " دراسة تطبيقية على مستشفى غزة الأوروبي. إشراف الأستاذ الدكتور يوسف حسين عاشور: قدمت هذه الرسالة استكمالًا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير. الجامعة الإسلامية: غزة، ٢٠١٠.ص٢٠٦.

الطاهر، راجعي. وليد خموج. التفاعلية في مواقع التواصل الاجتماعي ودورها في التوعية الصحية: دراسة ميدانية لعينة من طلبة علوم العالم والاتصال. جامعة محمد بوضياف: كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم علوم الإعلام والاتصال، ٢٠١٨.

العربي، عثمان محمد. استخدام الشباب السعودي لوسائل الإعلام والوعي الصحي عن البدانة والتغذية والنشاط البدني: دراسة مسحية في مدينة الرياض. المجلة العربية للإعلام والاتصال. ع١٢. الجمعية السعودية للإعلام والاتصال، ٢٠١٣.

العوضي، عبد الرحمن عبد الله. التثقيف الصحي أداة تعزيز الصحة. مجلة الأنباء. ع (٣). الكويت: المركز العربي للوثائق والمطبوعات،٢٠١٠.

٠ com.kw/ar/kuwait.https://www.alanba

الغريب، عبد العزيز بن علي بن رشيد. دور مصادر المعلومات الصحية في تشكيل الوعي الصحي للمرأة السعودية: دراسة تطبيقية بمدينة الرياض. الكويت: مجلس النشر العلمي، ٢٠٠٩. ص٤٥-٨٨.

المزروع، يعقوب بن يوسف. دليل العاملين في الرعاية الصحية الأولية. ط٢. الرياض: وزارة الصحة السعودية. الإدارة العامة للمراكز الصحية، ٢٠٠٣. ص١٦.

إبراهيم كرار، الهام. فاعلية الحملات الإعلامية في مكافحة الأمراض المستوطنة بالسودان دراسة وصفية تحليله بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير. جامعة إفريقيا العالمية: قسم علوم الاتصال، ٢٠١٦.

باريان، أحمد ريان. دور وسائل الإعلام في التثقيف الصحي للمرأة السعودية بمدينة الرياض: دراسة ميدانية. المملكة العربية السعودية: جامعة الملك سعود عمادة الدراسات العليا، ٢٠٠٤.ص١-٢٤.

بدر عبد الله، بهجة . دور الحملات الإعلامية في التوعية الصحية للمرأة جامعة أم درمان الإسلامية. كلية الإعلام: قسم العلاقات العامة والإعلان ،٢٠١٧. ص١-٤٢٩.

برنامج السياسات والنظم الصحية . الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر: دراسة تحليله للواقع ورؤى المستقبل. جمعية التنمية والصحة البيئية، ٢٠٠٥. ص٣٤٣.

جرجس، فراس جاسم. البحث عن الصحة على الإنترنت . مجلة المعلوماتية (ع١١،٢٠٠٦). وكالة التطوير والتخطيط. ص١٢-١٣.

جمال، سلمي والدمنهوري، هالة. صحة المرأة الحالة الصحية والخدمات الصحية في مصر: دراسة تحليلية للوضع الراهن والرؤى المستقبلية. أعداد برنامج النظم الصحية والسياسات: جمعية التنمية الصحية والبيئية، ٢٠٠٥.

حمدي، ماطر عبد الله . اعتماد الشباب الجامعي على مواقع التواصل الاجتماعي في التزود بالمعلومات: دراسة مسحية في جامعة تبوك السعودية. جامعة الشرق الأوسط :قسم الصحافة والإعلام، ٢٠١٨. ص١-١١٣.

صحة المرأة بعد الإنجاب. مجلة منظمة الصحة العالمية (مايو – ٢٠١٢).منظمة الصحة العالمية. جدول أعمال جمعية الصحة العالمية(٦٥).ص١٢.

دره، عمر محمد و ناصر سيف. تشخيص واقع نظام الصحة الإلكترونية في مستشفى الملك عبد الله الجامعي. مجلة العربية للإدارة. مج٣٧،ع٢(٢٠١٧). ص٣-٢٤.

سامي عبد الفتاح، علياء. الإنترنت والشباب: دراسة في آليات التفاعل الاجتماعي.القاهرة: دار العالم العربي،٢٠٠٩.ص١٧٦.

سليمان محمد، نشوة.- التماس المعلومات الصحية حول فيروس كورونا المستجد وعلاقته بمستوى إدراك المخاطر لدى المرأة المصري.- القاهرة: جامعة الأزهر: كلية الإعلام ، ٢٠٢٠.ص ٢٠٣٧-٢٠٩٢.

شتلة، ممدوح السيد عبد الهادي. استخدام مواقع الشبكات الاجتماعية وعلاقته بالمشاركة السياسية في الانتخابات الرئاسية المصرية: دراسة ميدانية على عينة من الشباب الجامعي المصري. جامعة كفر الشيخ: كلية التربية النوعية ،٢٠١٤. ص١-٢٦.

شفيق، حسنين. الإعلام الجديد. القاهرة: دار فكر وفن للطباعة والنشر، ٢٠١٣.ص٣٤.

عبد الحميد، محمد. الاتصال والإعلام على شبكة الإنترنت . ط١. القاهرة: عالم الكتب، ٢٠٠٨ .ص٥٤.

عبد الصادق، عادل. الفضاء الإلكتروني والرأي العام (تغير المجتمع والأدوات والتأثير). المركز العربي لأبحاث الفضاء الإلكتروني دراسة مقدمة إلى المؤتمر الدولي، مارس ٢٠١١.

عبد الرازق الشهاوي، سماح. المحتوي الصحي والطبي في المواقع الإخبارية المصرية: دراسة تحليلية مقارنة بين موقع اليوم السابع وبوابة أخبار اليوم. المجلة المصرية لبحوث الرأى العام. مج١٦(٢٠١٧).ص١٧١-٢٤٣.

عبد الرزاق، جنان وصادق والشمري، ومرزة حمزة حسن. محركات البحث النوعية ودورها في البحث عن المعلومات الطبية والهندسية. مجلة كلية التربية الأساسية (ع٣ ٢٠١٠). جامعة المستنصرية: كلية الآداب.ص١٧١-١٨١.

عبد الله حمدي، ماطر. اعتماد الشباب الجامعي على مواقع التواصل الاجتماعي في التزود بالمعلومات: دراسة مسحية في جامعة تبوك السعودية (الماجستير). المملكة العربية السعودية. قسم الصحافة والإعلام : كلية الإعلام جامعة الشرق الأوسط، ٢٠١٨.ص١-ص١٢٨.

عبد الواحد، مي.- فاعلية حملات التسويق الاجتماعي في التوعية الصحية دراسة تطبيقية. مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية (مج٩،ع٢،٢٠١٢). الأمارات.ص١-٤١.

عثمان إبراهيم، داليا. اتجاهات المرأة المصرية نحو استخدام الإعلام الرقمي في المجال الصحي. – مج ١٨، ع ٣ (الصيف٢٠١٩). ص٤٢٩-٤٦٣.

علي، محمد فضل. دور شبكة الفيس بوك في تعزيز التوعية الصحية لدى الجمهور(دراسة مسحية رسالة ماجستير) . جامعة الأردن: كلية الإعلام ،٢٠١٧. ص١-١٣٤.

فتحي عبد المحسن، إيمان. تعرض طالبات الجامعة للمواقع الصحية الالكترونية والتطبيقات الصحية بالهواتف الذكية وعلاقتها بمستوى المعرفة الصحية لهم. المجلة المصرية لبحوث الإعلام. ع ٦١ (ديسمبر ٢٠١٧) . جامعة القاهرة، كلية الإعلام. ص٥٩٥-٦٥٨.

كريمة، دربال.- دور الحملات الإعلامية التوعوية في نشر الكشف المبكر عن سرطان الثدي (رسالة ماجستير).- جامعة مولاي الطاهر سعيدة. كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية. قسم الإعلام والاتصال ،٢٠١٨.

مبارك، عبير. مواقع الصحة على الإنترنت: إقبال مرتفع ودقة متفاوت. جريدة الشرق الأوسط (١٠ مارس ٢٠١٧).ص١٥.

مختار حسن، مها. إلتماس المعلومات الصحية من شبكة الإنترنت. مجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال. ع ٢١ (أبريل / يونيو)، ٢٠١٨. ص١٣٢-١٥٣.

منظمة الصحة العالمية. الوثائق الأساسية. جنيف، ٢٠٠٦.

REC_ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB1B/119B_120ar.pdf-REC_

ثانيًا – المراجع الأجنبية

Brach, C. A guide for developing and purchasing successful health information technology. Power-point presentation at the Institute of Medicine (IOM) workshop on health literacy, e-Health, and communication. Putting the consumer first, DC, (March 17). Washington: (Centers for Disease Control and Prevention), 2008. Prevention research centers. http://www.cdc.gov/prc.

Carter, L, Marshall, MD. Toward an educated Health Consumer, Mass Communication and Quality in Medical care. Heath care Journal(Vol (2), No(6) 2007

Cynthia G. Jardine, et al. the More the Better? A Comparison of the Information Sources Used by the Public during Two Infectious 236 Disease Outbreaks, 2015, Available at: http://journals.plos.org/ plosone/ article? id=10.1371/journal.pone.01 40028.

El Tawila, Saher. Barbra Ibrahim.- Transition to Adulthood .– A national survey of Egypt. Population council . the American University in Cairo: regional office for west Asia and Africa, Social Research center,2000.

Greenhalgh, S. 5. Marcio C. Inhorn.- Guest for conception: gender, infertility, and Egyptian medical tradition: in Book Reviews. population and development review,2005.

James M. Pribble,et al. Medical News for the Public to Use? What's on Local TV News. The American Journal of Managed Care
(Vol. 12, No. 3), 2006.

Jamie Livengood. The State of Health Journalist Training and Education:An Exploratory Qualitative Study. Master Thesis, University of Maryland, 2015.

Jung Won Yoon. Soojung Kim, Jeonju-si, "Internet use by international graduate students in the USA seeking health information". USA, 2013, available on: www.emeraldinsight.com/2050-3806.htm

Laz ,TH. Berenson AB . Racial and ethnic disparities in internet use for seeking health information among young women. Journal of Health Communication,J Health Commun , January 2013.

Leah Albers, Deanne Williams. Effects of redesigned community postnatal care on womens' health 4 months after birth: a cluster randomised controlled trial. The Lancet (Volume 359, Issue 9304, 2 February 2002).

Murthy P. Health literacy and sustainable development.- UN Chronicle (Volume: XLVI, Number 1&2), 2009.

Osei asibey B . Agyemanys boakye Dankwah. A. “The internet use for health information seeking among Ghanaian university students: a cross sectional study”, In Int J telemed appl, medline database of the US national library of medicine. January, 2017

Ronan W Glynn . John C Kelly. The effect of breast cancer awareness month on internet search activity--a comparison with awareness campaigns for lung and prostate cancer.USA: National library of Medicine, 2011 Oct.

Sanjay KPandey[a]John JHar. Women's health and the internet: understanding emerging trends and implications. Social Science & Medicine(Volume 56, Issue 1, January 2003

Tan Joseph.- "E-HEALTH CARE INFORMATION SYSTEMS.– San Francisco, CA, .USA :AN INTRODUCTION FOR STUDENTS AND PROFESSIONALS" ,2000.

The World Telecommunication Development Conference (Hyderabad, 2010). Resolution Assembly Health World,2010.

Vincenza GianfrediSandro ProvenzanoOmar.- What can internet users' behaviours reveal about the mental healthimpacts of the COVID-19 pandemic? A systematic review Enzo Santangel he Royal Society for Public Health. Elsevier Ltd. Public Health ,2021.P340.

Yingjue Wei .Discovering Internet of Things (IoT) Applications for Health Monitoring During the Outbreak of Infectious. DiseaseJournal of Physics. Conference Series(Volume 1930, 2021). Chengdu, China: International Conference on Sensing Technology and Applications, April 2021 .