

خطة بحثية مقدمة لدرجة البكالوريوس في الإعلام الرقمي

اتجاهات الجمهور السعودي نحو مصداقية المحتوى الصحي عبر منصات التواصل الاجتماعي

دراسة ميدانية على عينة من الجمهور السعودي

إعداد: نوال مسعد

الرقم الأكاديمي:

222001224

إشراف:

د. توفيق عمري

٢٠٢٦

Midocean University

College of Media and Marketing

Bachelor of Digital Media



A Research Proposal Submitted in Partial Fulfillment of the
Requirements for the Bachelor of Digital Media

**Saudi public attitudes towards the credibility of health
content on social media platforms**

Field study on a sample of the Saudi public

Prepared by:

nawal massad

ID: 222001224

Supervised by:

Dr. Tewfik amri

2026

شكر و عرفان

الحمد لله أولاً وآخرًا على توفيقه وفضله، الذي أعانني على إتمام هذا العمل.

أتقدم بخالص الشكر والتقدير إلى كل من ساهم في إنجاز هذا البحث، وأخص بالذكر الأستاذ المشرف على هذه الدراسة، لما قدمه من توجيهات علمية قيمة، وملاحظات بناءة كان لها بالغ الأثر في إخراج هذا العمل بهذه الصورة.

كما أتوجه بجزيل الشكر إلى أعضاء هيئة التدريس الكرام، الذين كان لهم دور كبير في دعمي العلمي والمعرفي خلال مسيرتي الدراسية.

ولا يفوتني أن أعبر عن امتناني لكل من شارك في تعبئة الاستبيان، وأسهم بوقته وجهده في إنجاز هذه الدراسة.

كما أتقدم بالشكر إلى كل من قدم لي الدعم والمساندة، سواء بالكلمة أو بالنصيحة أو بالتشجيع.

وفي الختام، أسأل الله أن يكتب لهذا العمل القبول، وأن يكون فيه فائدة علمية

الاهداء

الحمد لله الذي أكرمنا بفضله وأتار لنا دربنا

الحمد لله الذي أعاننا ووفقنا لإتمام هذا العمل

أهدي هذا الجهد المتواضع أولاً إلى زوجي الغالي، الذي لم يتوان يوماً عن مساندتي، وكان لظله الأمان ولصبره الفضل الكبير في تجاوز كل التحديات.

ثم إلى أمي الحبيبة، التي أستمد من دعواتها التوفيق، ومن رضاها العزيمة، فجزاها الله عني خير الجزاء.

وإلى أبنائي، بهجة حياتي وسر سعادتي، أهديكم هذا النجاح ليكون منارة لكم في مستقبلكم، شكراً لأنكم كنتم الدافع الأجل للاستمرار

راجية من الله أن يكون ثمرة جهد يلقى بدعمهم وتشجيعهم.

.

الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على اتجاهات الجمهور السعودي نحو مصداقية المحتوى الصحي عبر منصات التواصل الاجتماعي، في ظل الانتشار الواسع لهذه المنصات واعتماد الأفراد عليها كمصدر رئيسي للمعلومات الصحية. كما تسعى الدراسة إلى قياس مستوى الثقة بالمحتوى الصحي الرقمي، والكشف عن العوامل المؤثرة في تشكيل هذه الثقة، مثل مصدر المعلومة، وطبيعة عرضها، ومدى التزامها بالمعايير العلمية. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، واستخدمت الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من عينة مكونة من (٨٨) مفردة من مستخدمي منصات التواصل الاجتماعي. وقد تم تحليل البيانات باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

أظهرت نتائج الدراسة وجود اعتماد مرتفع على منصات التواصل الاجتماعي، خاصة المنصات التي تقدم محتوى مرئيًا سريعًا، كما بينت تفضيل الجمهور للمحتوى المختصر مثل الفيديوهات القصيرة. وكشفت النتائج عن ارتفاع مستوى الثقة بالمحتوى المقدم من المختصين مقارنة بغير المختصين، إلى جانب إدراك واضح للطابع الترويجي في بعض المحتويات الصحية. كما أظهرت الدراسة وجود تناقض في المعلومات الصحية بين المصادر المختلفة، مما يؤثر على مستوى الثقة لدى الجمهور. وتوصي الدراسة بضرورة تعزيز الوعي الصحي

الرقمي، وتشجيع الأفراد على التحقق من المعلومات الصحية قبل تبنيها، بالإضافة إلى أهمية التزام صناع المحتوى بالمعايير العلمية والمهنية لضمان تقديم محتوى صحي موثوق.

الكلمات المفتاحية:

المحتوى الصحي – مصداقية المعلومات – وسائل التواصل الاجتماعي – الجمهور السعودي – الإعلام الصحي الرقمي

Abstract

This study aims to explore the attitudes of the Saudi public toward the credibility of health-related content on social media platforms, in light of the widespread use of these platforms as a primary source of health information. The study also seeks to measure the level of trust in digital health content and identify the factors influencing this trust, such as the source of information, the method of presentation, and the extent of adherence to scientific standards. The study adopts a descriptive analytical approach and uses a questionnaire as the main data collection tool. The sample consists of 88 participants from social media users. The collected data were analyzed using appropriate statistical methods.

The findings reveal a high reliance on social media platforms, particularly those that provide short visual content. The results also indicate a strong preference for short videos over other formats. Additionally, the study shows a higher level of trust in

content provided by healthcare professionals compared to non-specialists. It also highlights the presence of promotional aspects in health content and identifies contradictions between different sources of health information, which negatively affects public trust. The study recommends enhancing digital health literacy among users and encouraging verification of health information before adoption, as well as emphasizing the importance of adherence to scientific and professional standards by content creators.

فهرس المحتويات

٩	 مقدمة
١٠	 الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة
١٠	 ١. موضوع الدراسة وإشكالياتها
١٢	 ٢. فرضيات الدراسة
١٢	 ٣. أسباب اختيار الموضوع
١٣	 ٤. أهمية الدراسة
١٤	 ٥. أهداف الدراسة
١٥	 ٦. المفاهيم والمصطلحات الأساسية
١٨	 ٧. منهج ونوع الدراسة
١٨	 ٨. عينة الدراسة
١٨	 ٩. أدوات جمع البيانات
٢٠	 10. مقياس الاستبيان
٢١	 الفصل الثاني: الإطار النظري
٢١	 تمهيد
٢١	 الدراسات السابقة

٢٦	المقاربة النظرية
٢٦	نظرية الاستخدامات والإشباع
٢٧	نظرية الاعتماد على الاعلام (Media Dependency Theory)
٢٨	نظرية المصادقية الإعلامية
٢٩	المقارنة النظرية للدراسة
٢٩	مجالات الدراسة
٣٠	الفصل الثالث: الإطار التطبيقي
٣٠	تحليل نتائج الدراسة
٣٨	النتائج العامة
٣٩	خاتمة
٤٠	أفاق الدراسة
٤١	مراجع

فهرس الاشكال

٣١	شكل رقم ١: المنصة الأكثر استخدامًا للحصول على المعلومات الصحية
٣١	شكل رقم ٢: نمط المحتوى الصحي المفضل
٣٢	شكل رقم ٣: نوع المحتوى الصحي المتابع
٣٣	شكل رقم ٤: الفئة المفضلة للحصول على المعلومات الصحية
٣٣	شكل رقم ٥: ذكر المصادر العلمية في المحتوى
٣٤	شكل رقم ٦: حادثة المعلومات الصحية
٣٥	شكل رقم ٧: وضوح هوية صانع المحتوى
٣٦	شكل رقم ٨: الطابع الترويجي للمحتوى
٣٧	شكل رقم ٩: الثقة في المؤثرين غير المختصين
٣٧	شكل رقم ١٠: وجود تناقض في المعلومات الصحية

مقدمة

أكدت معالم الثورة التكنولوجية ووسائل الإعلام الجديد أهميتها في تطبيق مفهوم التواصل المجتمعي للعالم أجمع، وجاءت الأزمات الصحية لتوضح أهمية الإعلام الجديد على المستوى العالمي، حيث أصبح الركيزة الأساسية في التواصل بين شعوب العالم. وبعد انتشار فيروس المستجد (كوفيد ١٩)، شهد العالم تطوراً كبيراً في وسائل الاتصال للبحث عن الأخبار المستجدة لهذا الفيروس بشكل سريع. مما أدى إلى ظهور منصات تواصل اجتماعي جديدة كوسيلة للتواصل ولتبادل المعلومات في كافة المجالات، وعلى رأسها الصحة. كما أسهمت هذه المنصات بشكل كبير في تبادل المعلومات في المجالات الصحية المختلفة سواء المتعلقة بالوقاية أو العلاج أو تحسين نمط الحياة. (World Health Organization, 2020)

وفي المملكة العربية السعودية، زاد اعتماد الجمهور على وسائل التواصل الاجتماعي مثل X (تويتر سابقاً)، Instagram، Snapchat، و TikTok للحصول على المعلومات الصحية المختلفة وخصوصاً بعد الانتشار الملحوظ للمحتوى الرقمي وتعدد مصادره سواء من متخصصين صحيين ومؤثرين وأفراد عاديين غير متخصصين. وبالتالي ظهرت تحديات تتعلق بمدى مصداقية المحتوى المتداول في ظل غياب الضوابط الحازمة للنشر، وسهولة نشر المعلومات قبل التأكد من صحتها. الأمر الذي قد يؤدي إلى نشر الشائعات والمعلومات المضللة، كما يؤثر على وعي الأفراد وسلوكهم الصحي، ويعرض صحتهم لمشاكل كبيرة. (Wen-Ying Sylvia Chou et al., 2018)

ومن هنا تظهر أهمية هذه الدراسة حيث أنها تحلل اتجاهات الجمهور السعودي نحو مصداقية المحتوى الصحي الرقمي، ومعرفة العوامل المؤثرة على مستوى الثقة. كما تهدف أيضاً لمعرفة سلوكيات الجمهور في التحقق من المعلومات الصحية المتداولة عبر منصات التواصل الاجتماعي المختلفة، وقياس مدى قدرتهم على تحديد المحتوى الموثوق والغير موثوق. الأمر الذي قد يساهم في دعم الجهود التوعوية وتقوية جودة المحتوى الصحي المقدم عبر منصات التواصل الاجتماعي.

World Health Organization. (2020). Health promotion and health information.
Wen-Ying Sylvia Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 320(23), 2417–2418.

الفصل الأول: الإطار المنهجي للدراسة

١. موضوع الدراسة وإشكالياتها

إن المشكلة الرئيسية في البحث تركز على الكشف عن اتجاهات الجمهور السعودي نحو مصداقية المحتوى الصحي المنشور عبر منصات التواصل الاجتماعي، ومعرفة مدى ثقتهم به والطرق المختلفة للتأكد من صحة هذه المعلومات قبل إعادة نشره. كما تتمثل المشكلة في تحديد العوامل التي تؤثر في درجة الثقة أو عدم الثقة بالمحتوى الصحي الرقمي، سواء كانت عوامل متعلقة بمصدر المعلومة (مثل الصفة المهنية أو الشهرة)، أو بطريقة عرضها، أو بتجارب شخصية سابقة، أو بمستوى الثقافة الصحية لدى المتلقي. إضافة إلى ذلك، تثار تساؤلات حول ما إذا كان الجمهور يميز بين المعلومات المبنية على أدلة علمية موثوقة وتلك التي تقتصر على أساس علمي.

ومن هنا تنبع الحاجة إلى فهم اتجاهات الجمهور السعودي تجاه مصداقية المحتوى الصحي الرقمي، والكشف عن العوامل التي تؤثر في مستوى الثقة، مثل مصدر المعلومة (مختص أو غير مختص)، والمؤهلات العلمية، وأسلوب الطرح، ووجود مراجع علمية، ومدى توافق المحتوى مع التوصيات الطبية الرسمية، ومستوى الثقافة الصحية لدى المتلقي. كما يسعى البحث إلى تسليط الضوء على الآثار المحتملة لاعتماد الجمهور على معلومات قد تكون غير دقيقة أو مضللة.

تقوم هذه الدراسة على تحديد العلاقة بين عدة متغيرات منها المستقلة ومنها التابعة لتفسير العوامل المؤثرة على إدراك الجمهور السعودي لمصداقية المحتوى الصحي عبر منصات التواصل الاجتماعي. تتمثل المتغيرات

المستقلة في مجموعة من العوامل مثل طبيعة المنصة، وسمات القائم بالاتصال، وخصائص المحتوى، والخصائص الديموغرافية للجمهور، في حين تشمل المتغير التابع مستوى إدراك مصداقية المحتوى الصحي. في هذا السياق، تفترض الدراسة وجود علاقة بين مستوى إدراك المصداقية ونوع المنصة الرقمية، فالمنصات التي تعتمد على سرعة التداول والفيديوهات القصيرة قد تقدم محتوى يفتقر إلى العمق العلمي في بعض الأحيان، الأمر الذي يؤثر على مستوى ثقة الجمهور مقارنة بالمنصات التي تقدم محتوى أكثر تفصيلاً.

كما أن مصداقية المحتوى الصحي مرتبطة بشكل مباشر بصفة مقدم المحتوى، حيث يُتوقع أن تزداد الثقة إذا كان المصدر جهة رسمية أو مختصاً صحياً، وتنخفض إن كان من مؤثرين غير متخصصين، حتى لو كان لهم شعبية كبيرة. هذا يعكس أهمية الخبرة العلمية في تشكيل تصور الجمهور للمصداقية. الدراسة تفترض أيضاً وجود علاقة طردية بين وجود مصادر علمية موثوقة داخل المحتوى ومستوى إدراك المصداقية، فالإسناد إلى مراجع طبية أو أدلة علمية يعزز ثقة الجمهور ويضفي موثوقية أكبر، مقارنة بالمحتوى غير المساند علمياً. من ناحية أخرى، هناك علاقة سلبية بين الطابع الترويجي أو التجاري للمحتوى الصحي ومستوى الثقة، حيث يشكك الجمهور غالباً في المحتوى الذي يروج للمنتجات أو الخدمات الصحية، خاصة إذا خلت المادة من الموضوعية أو كانت موجهة لتحقيق أهداف تسويقية.

كما تتناول الدراسة تأثير أسلوب عرض المحتوى (كالفيديو، النص، أو الإنفوجرافيك) على إدراك المصداقية، حيث يمكن للشكل وطريقة التقديم أن يؤثرًا على مدى تقبل الجمهور للمعلومة وثقتهم بها. بعض الأفراد يفضلون المحتوى البصري السريع، في حين يفضل آخرون المحتوى التفصيلي المدعوم بالمعلومات. وأخيراً، توجد علاقة بين الخصائص الديموغرافية للجمهور—مثل العمر والجنس والمستوى التعليمي - ومن مستوى إدراك المصداقية، حيث من المتوقع أن يكون الأفراد الأعلى تعليمًا أكثر قدرة على تقييم المعلومات الصحية والتمييز بين الموثوق وغير الموثوق.

إضافة إلى ذلك، تطرح الدراسة تساؤلات حول مدى قدرة الجمهور على التمييز بين المحتوى المبني على أدلة علمية موثوقة والمحتوى المضلل، في ظل سرعة انتشار المعلومات عبر المنصات الرقمية.

وعليه، يصبح السؤال الرئيسي للبحث هو:

ما اتجاهات الجمهور السعودي نحو مصداقية المحتوى الصحي عبر منصات التواصل الاجتماعي، وما العوامل المؤثرة في تشكيل هذه الاتجاهات؟

وتتفرع عدة أسئلة فرعية منها:

- ١) ما مدى ثقة الجمهور السعودي بالمحتوى الصحي الرقمي؟
- ٢) هل تختلف المصداقية باختلاف المنصة المستخدمة؟
- ٣) هل تؤثر صفة مقدم المحتوى على مستوى الثقة؟
- ٤) ما دور وجود المراجع العلمية في تعزيز المصداقية؟
- ٥) كيف تؤثر الخصائص الديموغرافية على إدراك المصداقية؟

٢. فرضيات الدراسة

الفرضية الرئيسية:

هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين نوع المحتوى الصحي المنشور على المنصات الرقمية ومدى إدراك الجمهور السعودي للالتزامه بمعايير المصداقية.

الفرضيات الفرعية:

١. هناك اختلافات ملحوظة في شعور الأفراد بالمصداقية ترتبط بنوع المنصة الرقمية التي يتم استخدامها.
٢. توجد ارتباطات قوية إحصائية بين مهنية مقدم المحتوى (مختص أو غير مختص) ومدى الثقة في المعلومات الصحية.
٣. يتزايد الشعور بالمصداقية حينما يحتوي المحتوى على مصادر علمية واضحة.
٤. هناك علاقة سلبية بين الطابع التجاري للمحتوى الصحي ودرجة الثقة فيه، بالإضافة لوجود ارتباط عكسي بين سرعة انتشار المحتوى (الترند) ودقته العلمية.
٥. تتباين مستويات الثقة في المعلومات الصحية وفقاً للاختلافات الديموغرافية مثل العمر والجنس والمستوى التعليمي، كما ينخفض الالتزام بقواعد المصداقية في المنصات التي تعتمد على مقاطع الفيديو القصيرة.

٣. أسباب اختيار الموضوع

أولاً: الدوافع الموضوعية (العلمية)

- قلة الدراسات الميدانية: يلاحظ قلة الأبحاث العربية، وخاصة الدراسات الميدانية، التي اهتمت بتحليل مدى توافق المحتوى الصحي الرقمي مع المعايير العلمية والمصادقية. هذا الوضع يجعل من هذا البحث إضافة قيمة للمكتبة الأكاديمية .
- تطور الإعلام الرقمي: التحولات السريعة في خوارزميات ومنصات التواصل الاجتماعي تستدعي ضرورة وجود أبحاث مستمرة لفهم كيفية تبادل المعلومات الحساسة، مثل المعلومات الصحية، في هذه السياقات المتغيرة .
- الحاجة إلى معايير تقييم: السعي نحو تطوير مؤشرات علمية دقيقة يمكنها مساعدة الأفراد على تقييم المحتوى الصحي والتفريق بين المعلومات الموثوقة وأخرى قد تكون مضللة .

ثانياً: الدوافع الذاتية (الشخصية والمهنية)

- الشغف في التخصص: الاهتمام الشخصي بمجال الإعلام الرقمي ورغبة عميقة في استكشاف تأثيراته المتزايدة على سلوك الأفراد، وكيف يؤثر ذلك في تشكيل الوعي المجتمعي، وخاصة في الأمور الصحية .
- المسؤولية الاجتماعية: التزام بفكرة المساهمة في حماية المجتمع من المخاطر الناتجة عن المعلومات الطبية الخاطئة التي تنتشر بسرعة على المنصات الحديثة، والتي قد تشكل تهديداً للسلامة العامة .
- الحداثة الراهنة: اختيار هذا الموضوع يعود إلى كونه قضية ملحة تتطلب اهتماماً في الوقت الحالي، مما يجعل نتائج الدراسة ذات قيمة فورية يمكن تطبيقها في المؤسسات الصحية والإعلامية.

٤. أهمية الدراسة

أولاً: القيمة العلمية (الإضافة للمعرفة)

- تعزيز الأدبيات الأكاديمية: يكمن الأثر في توفير إطار فكري يربط ما بين معايير موثوقية الإعلام ومحتوى الصحة في البيئات الرقمية الحالية، وهو مجال يحتاج إلى المزيد من التبسيط والبحث .
- تحسين أدوات القياس: تُساعد هذه الدراسة في تصميم أو تطوير استمارة (تحليل محتوى) يمكن أن يتم استخدامها من قبل باحثين مستقبليين لتقدير موثوقية المحتويات الرقمية في مجالات أخرى .
- تقليص الفجوة المعرفية: تقدم معلومات موثوقة حول مدى التزام المنصات الرقمية (مثل إكس، تيك توك، وغيرها) بالمعايير العلمية، ما يساعد في تقليل الفجوة في الأبحاث التي تناولت موضوع الصحة العربي بشكل خاص .

ثانياً: القيمة التطبيقية (الإضافة للمجتمع)

- تعزيز الوعي المجتمعي: تعمل نتائج البحث على رفع مستوى الوعي لدى الأفراد بشأن كيفية تقييم المعلومات الصحية التي يتلقونها، مما يسهم في تعزيز "الثقافة الإعلامية الصحية" ويُمكنهم من التعرف على المعلومات المضللة .
- توجيه المؤسسات الصحية: تقديم توصيات مبنية على الدراسات الميدانية للجهات المختصة (مثل وزارات الصحة) لتحسين وجودها الرقمي ومواجهة المحتوى غير الموثوق .
- تقليل الشائعات الطبية: من خلال تحليل نقاط الضعف في معايير المصادقية، تبرز الدراسة المخاطر المرتبطة بـ "الشائعات الرقمية" التي قد تؤدي إلى اتخاذ قرارات صحية خاطئة تضر بالصحة العامة .
- دعم صناع القرار: تزويد المنظمين والجهات الرقابية بمقترحات حول أهمية وضع معايير مهنية وأخلاقية لنشر المعلومات الصحية على منصات التواصل الاجتماعي .

٥. اهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة بشكل أساسي إلى تحقيق الأهداف التالية :

١. مراقبة وتحليل نوعية المحتوى: التعرف على الأنواع الأكثر انتشاراً من المحتوى الصحي على المنصات الرقمية (مثل الوقائي، العلاجي، التوعوي، أو الترويجي)، وتحديد الأشكال التي يظهر بها (مثل الفيديو، النصوص، أو الإنفوجرافيك).
٢. قياس مدى الالتزام بالمعايير الموثوقة: معرفة مدى توافق صانعي المحتوى الصحي مع المعايير العلمية والمهنية العالمية، (مثل الإشارة إلى المصادر الطبية، تاريخ التحديث، وتوضيح هوية الكاتب ومجاله).
٣. مقارنة أنماط المنصات: اكتشاف الفروق في مستوى المصادقية بين منصات مختلفة (كما في مقارنة المحتوى على "إكس" كمنصة نصية و"تيك توك" كمنصة بصرية).
٤. تحديد خصائص القائمين بالاتصال: التعرف على الأشخاص أو المؤسسات الأكثر تأثيراً في تقديم المعلومات الصحية عبر الإنترنت، وتقييم قدرتهم العلمية في أداء هذا الدور.
٥. رصد الانتهاكات المهنية: اكتشاف أبرز الممارسات التي تضر بمصادقية المحتوى الصحي، مثل تضليل الجمهور لأغراض تجارية أو نشر معلومات طبية غير مثبتة علمياً.

٦. تقديم رؤية مستقبلية وتوصيات: الخروج بمجموعة من الاقتراحات والضوابط التي تساعد في تحسين جودة المحتوى الصحي الرقمي وتعزيز الرقابة الذاتية لدى صانعي المحتوى.

٦. المفاهيم والمصطلحات الأساسية

١. المحتوى الصحي (Health Content)

- التعريف اللغوي:

يُقصد بالمحتوى المعلومات الموجودة في شيء ما، وتُشير الصحة إلى خلو الجسم من الأمراض وتمتعته بالعافية

- التعريف الاصطلاحي:

يمثل محتوى يتم تداوله حول الوقاية أو العلاج أو طبيعة الأمراض بهدف رفع الوعي الصحي للأفراد باستخدام مواقع تواصل اجتماعي مختلفة. (World Health Organization, 2020)

- التعريف الإجرائي:

في هذه الدراسة، المحتوى الصحي يشير للمعلومات الصحية المنشورة على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة والتي قد تكون نصوص، مقاطع فيديو أو انفوجرافيك في الفترة التي أُجري فيها البحث.

٢. المنصات الرقمية (Digital Platforms)

- التعريف اللغوي:

تُعرف المنصة أنها مكان مرتفع لعرض شيء ما، أما الرقمية يُصد بها استخدام المواقع الإلكترونية التي تعتمد على التكنولوجيا بشكل كبير.

- التعريف الاصطلاحي:

هي بيئة تفاعلية تقوم بتوظيف واستخدام تقنيات الويب من خلال عملية الجمع الأنظمة المستخدمة في إدارة المحتوى الإلكتروني وشبكات التواصل الاجتماعي مثل الفيس بوك والمانجر والواتس اب وغيرها، والتي من خلالها يمكن للمستخدمين إنتاج المحتوى ومشاركته والتفاعل معه. (عبد اللطيف هاشم خ, & حارث سعدون حلو، ٢٠٢٤)

World Health Organization. (2020). Health promotion and health information.

عبد اللطيف هاشم خ. & حارث سعدون حلو. (٢٠٢٤). المنصات الرقمية وإستخدامها في التعليم الإلكتروني من قبل تدريسيي أقسام *Iraqi Journal for Information/Al-Magallat Al-'Iraqiyyat Li-l-Ma'lumat*, ٢٥, ٢٥, المعرفة في العراق.

- التعريف الإجرائي:

تشمل الدراسة مجموعة من التطبيقات الاجتماعية الشائع استخدامها بين الجمهور السعودي مثل إكس، سناب شات، يوتيوب، تيك توك لمعرفة المعلومات الصحية المطلوبة.

٣. مصداقية المحتوى الصحي (Health Content Credibility)

- التعريف اللغوي:

تُعرف المصداقية أنها مدى القدرة على مطابقة القول للواقع والتي تعني صحة النتائج ودقتها في السياقات.

- التعريف الاصطلاحي:

هي مدى القابلية للتصديق والثقة في المحتوى المنشور وذلك اعتماداً على عدد من المعايير منها الموضوعية، وجود مراجع موثوقة وحديثة، والدقة. (Miriam J. Metzger & Andrew J. Flanagin, 2013)

- التعريف الإجرائي:

في سياق هذه الدراسة، سيتم قياس دقة المحتوى المنشور اعتماداً على مجموعة من المعايير التي يقيسها الباحث، مثل (وجود مراجع موثوقة وحديثة، وضوح هوية ناشر المحتوى، الدقة العلمية واللغوية).

٤. الجمهور السعودي (Saudi Audience)

- التعريف اللغوي :

الجمهور هو مجموعة من الأفراد السعوديين يتلقون محتوى محدد.

- التعريف الاصطلاحي:

يُشير إلى الأشخاص المستخدمين لمنصات التواصل الاجتماعي والمتفاعلين مع المحتوى المعروف. (Denis McQuail, 2010)

Metzger, M. J., & Flanagin, A. J. (2013). Credibility and trust of information in online environments. *Journal of Pragmatics*, 59, 210–220.

McQuail, D. (2010). *McQuail's mass communication theory* (6th ed.). SAGE Publications.

- التعريف الإجرائي:
في هذه الدراسة، تشمل عينة البحث مجموعة من مستخدمي المواقع الإلكترونية في المملكة، الذين حصلوا على معلوماتهم الصحية من المنصات الرقمية المختلفة.
- ٥. صانع المحتوى الصحي (Health Content Creator)
التعريف اللغوي:
هو الشخص الذي يُنتج ويُقدم معلومات صحية أو مواد توعوية على مواقع التواصل الاجتماعي.
- التعريف الاصطلاحي:
هو الجهة أو الشخص أو الجهة المسؤولة عن إنتاج ونشر معلومات صحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي أو المنصات الرقمية المختلفة سواء كانت متخصصة أو غير متخصصة. (Fuchs, C. 2021)
- التعريف الإجرائي:
في هذه الدراسة، صانع المحتوى سوف يشمل مقدمو المحتوى الصحي على المنصات الرقمية سواء متخصصين مثل الأطباء أو غير متخصصين، والحسابات، المشاهير، المؤسسات الصحية.
- ٦. التحقق من المعلومات الصحية (Health Information Verification)
التعريف اللغوي:
التحقق يعني التأكد من صحة المعلومات وإثبات صحتها.
- التعريف الاصطلاحي:
يمثل هذه العملية فحص المعلومات للتأكد من دقتها وموثوقيتها من خلال الرجوع إلى مصادر معتمدة. (Centers for Disease Control and Prevention, 2021)
- التعريف الإجرائي:

في هذه الدراسة، يُقصد به سلوكيات الجمهور المتعلقة بمراجعة المعلومات الصحية قبل تصديقها أو تداولها، مثل العودة إلى مصادر رسمية أو استشارة مختصين.

Fuchs, C. (2021). *Social media: A critical introduction* (3rd ed.). SAGE Publications.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). Health literacy and information verification.

٧. منهج ونوع الدراسة

تعتمد هذه الدراسة على "المنهج الوصفي"، باعتباره الأنسب حيث أنه يهدف إلى جمع الحقائق والمعلومات حول الظواهر الاجتماعية والإعلامية، وهو يتناسب مع طبيعة ومتطلبات البحث حيث يهدف إلى وصف وتحليل اتجاهات الجمهور السعودي نحو مصداقية المحتوى الصحي، وتحديد العوامل المؤثرة وعلاقتها بالوضع الراهن من خلال جمع البيانات والمعلومات واستخلاص دلالتها وتعميمها على الظواهر المدروسة. فالبحث الوصفي يختلف عن البحث الاستكشافي من حيث أنه أكثر تحديد للمشكلة وفرضيتها وأكثر تفصيلاً للمعلومات التي تحتاجها.

٨. عينة الدراسة

تم اختيار "العينة القصدية" وهي أحد أنواع العينات غير الاحتمالية التي يختار فيها الباحث أفراد عينة دراسته بناءً على معرفته الشخصية وبشكل مقصود لخدمة أهداف بحثه. حيث تم اختيار أفراد العينة وعددهم ٨٨ من مستخدمي منصات التواصل الاجتماعي في المملكة العربية السعودية ممن يتابعون محتوى صحي رقمي.

٩. أدوات جمع البيانات

استخدمنا في جمع بيانات الدراسة جملة من الوسائل والتقنيات التي تمكنا من جمع أكبر قدر من المعلومات التي تخدم البحث وتساعد على استقصاء المعلومات، حيث اعتمدنا على الملاحظة البسيطة والاستمارة الاستبيان كأدوات للحصول على المعلومات الدقيقة. يمكن تعريف الملاحظة بأنها ملاحظة الظواهر تلقائياً في ظروفها الطبيعية دون إخضاعها للضبط العلمي ودون استخدام أدوات دقيقة للقياس للتأكد من دقتها. (سامية محمد الفهمي وآخرون)

وفي هذه الدراسة، استخدمنا الملاحظة في تحديد الظاهرة والتي تمثلت اعتماد الجمهور السعودي على مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المحتوى الصحي الرقمي، الأمر الذي قد يؤدي إلى انتشار المعلومات الطبية الغير دقيقة وهذا ما دفعنا الى تسليط الضوء على موضوع دراستنا.

سامية محمد الفهمي وآخرون، مناهج البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار المعرفة، مصر، دس، ص ١٤٣.

واستخدمنا استمارة الاستبيان والتي تعد من أحد الوسائل لتجميع المعلومات من مصادرها، ويمكن تعريف الاستبيان لغوياً أنها تلك القائمة من الأسئلة المرتبة التي يحضرها الباحث بعناية في تعبيرها عن الموضوع المبحوث في إطار الخطة الموضوعية التي ترسل للأشخاص المعنيين للحصول على إجابات تتضمن المعلومات المطلوبة لتوضيح حقائق جديدة عن الظاهرة المدروسة وتعريفها من جوانبها المختلفة. (احمد بن مرسل، ٢٠١٠)

في هذه الدراسة، تم توزيع استمارة الاستبيان وكانت في شكلها الورقي او الالكتروني وبلغ عدد الاستمارات الموزعة على المبحوثين (8٨).

تكوّن الاستبيان من عدة محاور رئيسية، على النحو التالي:

- المحور الأول: عادات المتابعة
ويهدف إلى التعرف على سلوك المبحوثين في متابعة المحتوى الصحي، من حيث المنصات المستخدمة، ونمط المحتوى المفضل، ونوع المحتوى، والفئة التي يعتمدون عليها في الحصول على المعلومات .
- المحور الثاني: طبيعة العمل والقائم بالاتصال
ويقىس مستوى ثقة المبحوثين بالمحتوى الصحي المنشور عبر المنصات الرقمية، من خلال مجموعة من العبارات باستخدام مقياس ليكرت الخماسي .
- المحور الثالث: سلوك التحقق من المعلومات
ويهدف إلى قياس مدى حرص المبحوثين على التأكد من صحة المعلومات الصحية قبل تبنيها أو نشرها.

احمد بن مرسلې، مناهج البحث العلمي في الاعلام والاتصال، ديوان المطبوعات، ط٤، الجزائر، ٢٠١٠، ص ٢٢.

١٠. مقياس الاستبيان

تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي لقياس اتجاهات المبحوثين، حيث تم تحديد بدائل الإجابة كما يلي:

- أوافق بشدة
- أوافق
- محايد
- غير موافق
- غير موافق بشدة

وتم ترميز هذه الإجابات رقمياً لأغراض التحليل الإحصائي

الفصل الثاني: الإطار النظري

تمهيد

يعتبر الإطار النظري أحد الركائز الأساسية في أي دراسة علمية، حيث يسهم في إعداد الخلفية المعرفية للموضوع وربط الدراسة الحالية بالبحوث السابقة والنظريات العلمية ذات الصلة. في هذا الفصل، يتم عرض أهم الدراسات السابقة التي تناولت موثوقية المحتوى الصحي عبر وسائل التواصل الاجتماعي، مما يساعد على تحديد سياق الدراسة ضمن المجال العلمي. كما يتضمن الفصل شرحاً لأهم النظريات الإعلامية التي تفسر سلوك الجمهور عند التعامل مع المحتوى الرقمي، خاصة فيما يتعلق بالاعتماد على وسائل التواصل، ومعايير تقييم المصداقية، وأسباب استخدام هذه المنصات. وبذلك، يوفر هذا الفصل إطاراً نظرياً متكاملًا يُساعد على تفسير نتائج الدراسة وربطها بالأسس العلمية والمنهجية في مجال الإعلام الصحي الرقمي.

الدراسات السابقة

١. دراسة Chou et al., 2018

تتناول Wen-Ying Sylvia Chou وزملاؤها (٢٠١٨) في دراسة بعنوان:

"Addressing health-related misinformation on social media."

قام Wen-Ying Sylvia Chou وزملائها بعمل دراسة بعنوان *"Addressing health-related misinformation on social media."* حيث لاحظوا انتشار وسائل التواصل الاجتماعي على نطاق واسع والذي أدى إلى خلق بيئة معلوماتية تعج بمزيج من الآراء والمعلومات الصحيحة والخاطئة. وتهدف إلى وصف وتحليل مدى انتشار المحتوى الصحي الرقمي المضلل على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة ومعرفة تأثير

هذه المعلومات الغير الدقيقة على سلوك الافراد في المجتمع وصحتهم. اعتمدت هذه الدراسة على مراجعة الادبيات العلمية الحديثة والتي تناقش المحتوى الصحي المتداول على مواقع التواصل الاجتماعي.

Wen-Ying Sylvia Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. (2018). Addressing health-related misinformation on social media. *Journal of the American Medical Association (JAMA)*, 320(23), 2417–2418.

وأظهرت نتائج الدراسة أن صانعو السياسات وقطاع وسائل التواصل الاجتماعي تحدياً يتمثل في الحد من الاخبار الكاذبة والمعلومات المضللة في المجال الطبي حيث أنها وجدت أن معدل انتشار المعلومات الغير دقيقة أعلى بكثير من المعلومات الصحية الدقيقة لأنها قد تحتوي على معلومات تجذب الانتباه. كما أوضحت أن مصداقية المحتوى الصحي بين الجمهور السعودي تتأثر بشكل كبير بعدم وجود مراجع علمية موثوقة وحديثة. واستفادت الدراسة الراهنة من هذه الدراسة أنها حددت بعض العوامل المؤثرة على مصداقية الجمهور السعودي للمحتوى الطبي، وأكدت على وجود مصادر علمية حديثة وموثوقة للمعلومات المتداولة.

٢. دراسة Suarez-Lledo & Alvarez-Galvez, 2021

أجرى كل من Victor Suarez-Lledo و Javier Alvarez-Galvez (2021) دراسة بعنوان:
"Prevalence of health misinformation on social media"

هدفت إلى هدف تحديد أبرز مواضيع المعلومات الصحية المضللة ومدى انتشارها على مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة، مع توضيح الحلول الممكنة لهذه المشكلة الصحية العامة. استخدموا في دراستهم قواعد بيانات مختلفة منها PubMed و MEDLINE و Scopus و Web of Science للبحث عن مقالات منشورة قبل مارس ٢٠١٩ والتي تهتم بالمعلومات الصحية الغير الدقيقة في وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة. وأوضحت الدراسة أن تويتر هو أعلى مواقع التواصل الاجتماعي التي تنشر معلومات صحية مضللة، وخاصةً فيما يتعلق بمنتجات التدخين والمخدرات ويليهما في الترتيب قضايا الصحة العامة الرئيسية مثل اللقاحات والأمراض. قدمت هذه الدراسة توصيماً شاملاً لمواضيع المعلومات المضللة الصحية السائدة، ووصفاً وافياً لانتشارها على مختلف منصات التواصل الاجتماعي، مما ساعدنا في وضع خطط عمل للسياسات الرقمية قائمة على الأدلة.

Victor Suarez-Lledo, V., & Javier Alvarez-Galvez, J. (2021). Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 23(1), e17187.

٣. دراسة Vraga & Bode, 2017

قامت Emily K. Vraga و Leticia Bode (2017) بدراسة بعنوان:

"Using expert sources to correct health misinformation."

تختبر هذه الدراسة ما إذا كان عدد الردود التصحيحية (١ مقابل ٢) ومصدرها (مستخدم آخر مقابل مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها [CDC]) يؤثران على نجاح الحد من المفاهيم الخاطئة. باستخدام تصميم تجريبي، تشير النتائج إلى أنه في حين أن تصحيحًا واحدًا من مستخدم آخر لم يقلل من المفاهيم الخاطئة، إلا أن مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) وحدها قادرة على تصحيح المعلومات المضللة. وكانت التصحيحات أكثر فعالية بين أولئك الذين لديهم مفاهيم خاطئة أولية أكثر. والجدير بالذكر أن مصداقية المؤسسة لم تتأثر سلبًا عند تصحيح المعلومات المضللة، مما يجعل هذا الإجراء منخفض التكلفة لمنظمات الصحة العامة. ووصت الدراسة بأن تقوم منظمات متخصصة مثل مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) بالرد الفوري والشخصي على المعلومات المضللة المتعلقة بالقضايا الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي. واعتمدت الدراسة الراهنة على هذه النتائج لصياغة فرضية العلاقة بين مصداقية المحتوى وصفة مقدم المحتوى.

١. دراسة Zarocostas, 2020

تناول John Zarocostas (2020) في دراسة بعنوان: *"How to fight an infodemic"*

هدفت الدراسة إلى تحديد مستوى التردد في تلقي لقاحات كوفيد-١٩ في نيجيريا، وتحديد ما إذا كانت وسائل التواصل الاجتماعي تُسهّل انتشار الرسائل المناهضة للتطعيم ضد كوفيد-١٩، ومدى تأثير استخدام هذه الوسائل على هذا التردد. استخدم الباحثون نظرية التنشئة الاجتماعية لتفسير كيفية تأثير الاستخدام المتكرر لوسائل

التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات حول جائحة فيروس كورونا على مواقع المستخدمين تجاه لقاح كوفيد-١٩.

Emily K. Vraga, E. K., & Leticia Bode, L. (2017). Using expert sources to correct health misinformation in social media. *Science Communication*, 39(5), 621–645.

John Zarocostas, J. (2020). How to fight an infodemic. *The Lancet*, 395(10225), 676.

أجري استطلاع رأي شمل ٣٠٠ مستجيب، باستخدام أسلوب المعاينة متعدد المراحل، حيث استخدم الاستبيان كأداة لجمع البيانات حول كيفية تأثير وسائل التواصل الاجتماعي على قرار المستجيبين بتلقي اللقاح. أظهرت النتائج ارتفاع مستوى التردد في نيجيريا، وكشفت أن وسائل التواصل الاجتماعي تُسهّل انتشار المعلومات المضللة حول لقاح كوفيد-١٩. ووجد الباحثون أن التردد يعود إلى وسائل التواصل الاجتماعي، لأنها كانت المصدر الرئيسي للمعلومات (٤٥٪) الذي مكّن المستجيبين من اتخاذ قرار عدم تلقي لقاح كوفيد-١٩. وبينت هذه الدراسة ضرورة الاهتمام بتطوير وعي الجمهور وطرق التحقق من صحة المعلومات الطبية المتداولة.

٢. دراسة Allington et al., 2021

أجرى Daniel Allington وآخرون (٢٠٢١) دراسة بعنوان: "Health-protective behaviour, social media usage and conspiracy belief" بعد أن لاحظوا أن وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت مصدرًا للكثير من المعلومات المضللة بعد انتشار نظريات المؤامرة المتعلقة بكوفيد-١٩ عليها. وقد قاموا بثلاث دراسات استقصائية عبر الإنترنت حول استخدام وسائل التواصل الاجتماعي، والإيمان بنظريات المؤامرة، والعادات الوقائية المتعلقة بكوفيد-١٩ بين سكان المملكة المتحدة. واستخدموا الأساليب الكمية لتحديد العلاقة بين الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي في الحصول على المحتوى الصحي وبين المعتقدات الصحية المختلفة والسلوكيات الوقائية للأفراد. وقد تم توزيع استمارة استبيان على عدد من مستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي. أجمعت الدراسات الثلاثة على وجود علاقة طردية بين الإيمان بنظرية المؤامرة حول كوفيد-١٩ واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية، وعلاقة عكسية بين الإيمان بنظرية المؤامرة حول كوفيد-١٩ وبين العادات الوقائية المتعلقة به. بينما وجدت الدراستان الثانية والثالثة وجود علاقة عكسية بين الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات

وبين السلوكيات الوقائية الصحية المتعلقة بكوفيد-١٩. في نفس الوقت وجدت الدراسة الثالثة علاقة طردية بين استخدام وسائل الإعلام المرئية والمسموعة كمصدر للمعلومات الصحية وبين السلوكيات الوقائية الصحية. استخدمت الدراسة الراهنة هذه النتائج كدليل لدعم فرضية البحث الأساسية وهي وجود علاقة بين الحصول على المعلومات الطبية من مواقع التواصل الاجتماعي ومصادقية الجمهور في المحتوى الصحي.

Daniel Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., & Rubin, J. (2021). Health-protective behaviour, social media usage, and conspiracy belief. *Psychological Medicine*, 51(10), 1763–1769.

٣. دراسة Alhaddad, 2020 (دراسة عربية)

أجرى Ahmed Alhaddad (2020) دراسة بعنوان:

"Perceived credibility of health information on social media among Saudi users"

قامت هذه الدراسة على الأسلوب الوصفي التحليلي لقياس معدل اعتماد الجمهور السعودي على منصات التواصل الاجتماعي في الحصول على المعلومات الصحية المتداولة. أظهرت النتائج أن الواتس اب هو أكثر المنصات استخداماً بين الجمهور السعودي (٨٣٪) وحوالي ١٨٪ من المستخدمين يبحثوا عن المعلومات الصحية في هذه المنصات. في المقابل، يتلقى ١٢,٦٪ من المشاركين معلومات طبية على وسائل التواصل الاجتماعي يومياً. يُعد الأصدقاء المصدر الرئيسي للمعلومات الطبية على وسائل التواصل الاجتماعي، حيث يمثلون ٢٨,٥٪ من الإجابات. بينما لا يمثل المتخصصون في الرعاية الصحية سوى ٢٠,١٪ من المعلومات الصحية على وسائل التواصل الاجتماعي. يبحث ثلث المشاركين في الاستطلاع عن معلومات طبية أو يتلقونها على وسائل التواصل الاجتماعي بشكل يومي أو أسبوعي. ويفضل أكثر من ٩٠٪ من المشاركين تلقي المعلومات الطبية من مصادر رسمية موثوقة.

أظهرت النتائج أن ثقة الجمهور مرتبطة بمصدر المعلومات، حيث تزداد الثقة في المحتوى الصادر عن الهيئات الرسمية أو خبراء الصحة. تمثل هذه الدراسة نقطة انطلاق مهمة للبحوث الحالية، إذ تعزز الفرضيات المتعلقة بتأثير مصدر المحتوى على مصداقيته.

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أن هناك اتفاقاً عاماً على أن المحتوى الصحي عبر منصات التواصل الاجتماعي يعاني من تحديات تتعلق بالمصداقية والدقة العلمية، خاصة في ظل الانتشار السريع للمعلومات غير

الموثوقة. كما تؤكد هذه الدراسات على أهمية مصدر المعلومة، وطبيعة المنصة، وأسلوب العرض في تشكيل ثقة الجمهور. وتتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بتركيزها على الجمهور السعودي بشكل ميداني، وربطها بين آليات التحقق من المعلومات ومستوى إدراك المصدقية، مما يمنحها بعداً تحليلياً أكثر عمقاً وحدثة.

Ahmed Alhaddad, A. (2020). Perceived credibility of health information on social media among Saudi users. *International Journal of Advanced Computer Science and Applications*, 11(2), 256–262.

المقاربة النظرية

١. مدخل عام

موضوع مصداقية المحتوى الصحي على وسائل التواصل الاجتماعي يعتبر من المواضيع الجديدة التي تجمع بين الإعلام الرقمي، الصحة العامة، وسلوك الجمهور. مع التطور السريع في المجال الرقمي، لم تعد المؤسسات الصحية المصدر الوحيد للمعلومات، بل صار للأفراد والمؤثرين دور كبير في نشر المعرفة الصحية. هذا يتطلب أن نفسر هذا السلوك باستخدام نظريات الاتصال والإعلام.

نظرية الاستخدامات والإشباع

مفهوم النظرية

الاستخدام في اللغة يعني استخدم الشخص شيئاً لخدمته، أما الإشباع في اللغة تعني الامتلاء في الأكل وغيره، وتعني أيضاً ثوب شبيع الغزل أي كثيرة، والتشبع تعني أن الشخص يرى أنه شبعان وهو ليس كذلك. وفي الاصطلاح الإعلامي تعني تعرض الجمهور لمواد إعلامية لإشباع رغبات كامنة محددة وذلك بناءً على دوافع فردية مثل الحصول على معلومات، ترفيه، أو التفاعل الاجتماعي.

تطبيقها على الدراسة

تم اختيار هذه النظرية لمعرفة كيف يستخدم الجمهور السعودي مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية المختلفة وذلك من خلال جزءها المتعلق بعادات وأنماط ودوافع استخدامهم للمواقع

الإلكترونية. حيث يمكن اعتبار بعض الجمهور السعودي نشطين ويمكنهم الاستخدام بوعي بناء على الدوافع والحاجات وكالرغبات التي تجعلهم يستخدمون مواقع التواصل الاجتماعي سواء كان إشباع معرفي كالتوعية الصحية. والبعض الآخر والذي يفضل المحتوى السريع أو الترفيهي دون التأكد من دقته. وهذا يفسر سبب انتشار المحتوى الغير العلمي خاصاً اذا كان جذاباً.

أوجه الاستفادة

تساعد في فهم لماذا يثق الجمهور أحياناً بمحتوى غير موثوق بسبب أسلوبه الجذاب.

سالم بن محمد آل ج. (٢٠٢٤). اعتماد الشباب السعودي على صحافة الهاتف المحمول للحصول على المعلومات عن السياحة في السعودية" دراسة في ضوء نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام. *Communication & Arabian Journal for Media*, (٣٨).

نظرية الاعتماد على الاعلام (Media Dependency Theory)

مفهوم النظرية

يُقصد بالاعتماد أنه مدى تصنيف الجمهور لوسائل الاعلام ومنصات التواصل الاجتماعي على أنها مصادر أساسية للحصول على المعلومات عن القضايا والشئون العامة. كما يعني الاعتماد أيضاً أنه العلاقة التي توجد عندما تكون الافراد قادرة على تحقيق أهدافهم في الحصول على المعلومات اعتماداً على مصادر المعلومات التي تقدمها وسائل الاعلام. (سالم بن محمد آل ج. (٢٠٢٤)

تطبيقها على الدراسة

تعتبر هذه النظرية من أهم النظريات التي اهتمت بدراسة عملية التأثير، وهي نظرية متكاملة حيث تتضمن عاصر ومفاهيم من علم النفس وعلم الاجتماع معاً، الأمر الذي قد يفيدنا في دراستنا حيث أن الجمهور السعودي يعتمد بشكل كبير على منصات التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات الصحية مما قد يزيد احتمالية تداول معلومات مضللة خاصاً في ظل نقص آليات التحقق وزيادة دورها في تشكيل إدراك المصدقية.

أوجه الاستفادة

تساعد هذه النظرية في تحديد العلاقة بين مدى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي ومصدقية المحتوى الصحي.

سالم بن محمد آل ج. (٢٠٢٤). اعتماد الشباب السعودي على صحافة الهاتف المحمول للحصول على المعلومات عن السياحة في السعودية" دراسة في ضوء نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام. *Communication & Arabian Journal for Media*, (٣٨).

نظرية المصداقية الإعلامية

مفهوم النظرية

فالمصداقية مشتقة من صدق وهي تعني الأدلة التي تثبت الصدق، وقد توصلت الدراسات العالمية الى مفاهيم المصداقية هي (الدقة- الاكتمال- نقل الحقائق- عدم التحيز- التوازن- العدالة- الموضوعية- الثقة- الامانة – احترام حرية الافراد- الاهتمام بالأفراد والمجتمع- مراعاة الاعراف والتقاليد). وهناك أبعاد لدراسة المصداقية هي مصداقية القائم بالاتصال ومصداقية المضمون ومصداقية الوسيلة وهناك من وسعها و اضاف اليها مصداقية مصدر الاحداث ومصداقية تصريحات المسؤولين ومصداقية توجه الوسيلة ومصداقية نوع الوسيلة.(خضير عباس ضاري الموسوي، & حمدان خضر السالم. (٢٠١٦)

تطبيقها على الدراسة

يعدُّ النموذج البنائي أفضل مدخل لدراسة المصداقية والمكون من ثلاثة مداخل (المؤسسي، والتأثيري، والفردي). وبحسب تصنيف الباحثين هنالك مقاييس عدة لقياس المصداقية، فضلاً عن وجود انواع مختلفة للمصداقية، والكثير من العوامل المؤثرة فيها، ومنها ما هو مرتبط بالمصدر (مراجع علمية دقيقة أو لا) أو الوسيلة أو القائم بالاتصال (طبيب أو مؤثر) أو الجمهور أو شكل تقديم الرسالة (حيادي أو ترويجي) أو جماعات الضغط أو أهمية القضية.

أوجه الاستفادة

يمكن استخدام هذه النظرية في قياس مؤشرات قياس المصادقية في الدراسة (المراجع-الحدث-الدقة).

خضير عباس ضاري الموسوي، & حمدان خضر السالم. (٢٠١٦). مستويات مصادقية الصحافة في إطار النموذج البنائي للمصادقية (وهو بحث مسجل). *ALBAHITH ALALAMI*, ٨ (٣١), ١٦٥-١٩٦.

المقاربة النظرية للدراسة

تستخدم هذه الدراسة عدة نظريات وذلك لفهم أبعاد الظاهرة بشكل شامل حيث استخدم نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام وذلك لتحديد العلاقة بين مدى الاعتماد على مواقع التواصل الاجتماعي ومصادقية المحتوى الصحي، أما نظرية الاستخدامات والاشباع تساعد في فهم لماذا يثق الجمهور أحياناً بمحتوى غير موثوق بسبب أسلوبه الجذاب، وبالنسبة لنظرية المصادقية الإعلامية تستخدم في قياس مؤشرات قياس المصادقية في الدراسة (المراجع-الحدث-الدقة). وبالتالي يمكن تفسير العلاقة بين عدة متغيرات بشكل متكامل منها طبيعة المحتوى والمراجع وخصائص الجمهور ومدى إدراك المصادقية.

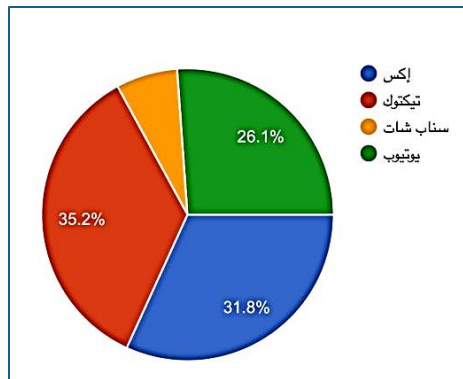
مجالات الدراسة

- أ) المجال المكاني: أجريت دراستنا الميدانية على عدد من المبحوثين، المملكة العربية السعودية
- ب) المجال الزمني: أجريت الدراسة في الفترة ما بين: ٢٠٢٦/٤/١ حتى ٢٠٢٦/٤/١٤ وكانت مقسمة بين العمل النظري في اعداد السند النظري ومن ثم العمل الميدانية في توزيع الاستمارة وجمعها وتحليل نتائجها.
- ت) المجال البشري: أجريت الدراسة على 88 من مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي المهتمون بالمحتوى الصحي بالسعودية.

الفصل الثالث: الإطار التطبيقي

يتناول هذا الفصل الجانب التطبيقي للدراسة، والذي يهدف إلى تحليل البيانات الميدانية التي جُمعت من خلال الاستبيان للكشف عن آراء الجمهور تجاه مصداقية المحتوى الصحي على منصات التواصل الاجتماعي. يعرض هذا الفصل النتائج الإحصائية ويفسرها من خلال تحليل إجابات العينة على كل سؤال من أسئلة الاستبيان، مما يسهم في اختبار فرضيات الدراسة والإجابة عن أسئلتها البحثية. كما يتضمن الفصل عرضاً لأهم النتائج العامة، والتي تعكس طبيعة تصور الجمهور لمصداقية المحتوى الصحي والعوامل المؤثرة فيه. وأخيراً، يلخص هذا الفصل

الدراسة ونتائجها الرئيسية، من التوجهات المستقبلية التي يمكن هذا المجال.



بالإضافة إلى اقتراح مجموعة أن تُفيد البحوث اللاحقة في

تحليل نتائج الدراسة

المحور الأول: عادات المتابعة

للحصول على المعلومات الصحية

١. المنصة الأكثر استخداماً

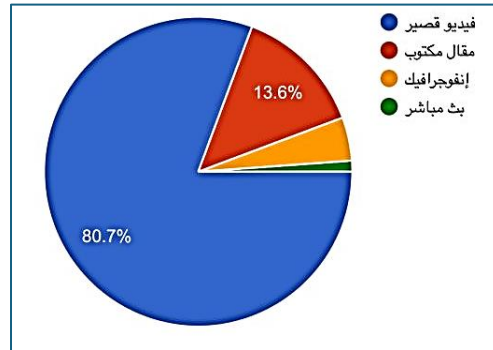
أظهرت نتيجة الاستبيان أن أكثر المنصات متابعة هي تيك توك وجاءت في المركز الأول بنسبة (٣٥,٢٪)، تليها منصة X (تويتر سابقاً) بنسبة (٣١,٨٪)، ثم موقع يوتيوب بنسبة (٢٦,١٪)، وجاءت منصة سناب شات في المركز الأخير. (شكل رقم ١)

شكل رقم ١: المنصة الأكثر استخدامًا للحصول على المعلومات الصحية.

تشير هذه النتائج أن هناك تحولاً ملحوظاً في اعتماد الجمهور السعودي على منصات التواصل الاجتماعي التي تعتمد على المحتوى المرئي السريع، خاصاً الفيديوهات القصيرة. وهو ما يعكس تفضيل الجمهور السعودي لسهولة الوصول وسرعة استهلاك المعلومات، وهو ما يجعل هذه المنصات بيئة خصبة لانتشار المحتوى الصحي. هذا الاعتماد على المنصات السريعة قد يؤثر على مستوى مصداقية المحتوى، حيث أن طبيعة هذه المنصات لا تسمح غالباً بذكر المصادر والتفصيل العلمي، الأمر الذي يؤدي إلى انتشار معلومات مضللة أو غير دقيقة.

٢. نمط المحتوى الصحي المفضل

أظهرت نتائج الدراسة أن الغالبية العظمى من عينة الدراسة يفضلون الفيديوهات القصيرة بنسبة (٨٠,٧٪)، بينما جاء المقال المكتوب بنسبة أقل بكثير (١٣,٦٪)، مع نسب محدودة لباقي الأنماط. (شكل رقم ٢)



شكل رقم ٢: نمط المحتوى الصحي المفضل

تشير النتائج إلى أن الجمهور يميل إلى المحتوى البصري السريع لأنه أسهل وأسرع في الاستهلاك والأكثر جذباً، حتى في الموضوعات الصحية التي تتطلب عمق ودقة وشرحاً علمياً. وهذا التفضيل يعني تفضيل الشكل على المضمون، مما يعني زيادة قابلية تصديق محتوى جذاب بصرياً حتى لو كان أقل دقة علمياً، الأمر الذي يؤثر على إدراك المصداقية.

٣. نوع المحتوى الصحي المتابع

بينت نتائج الدراسة توازنًا بين كل من النصائح الوقائية، الوصفات الغذائية، والتجارب الشخصية حيث جاءت كل منهما بنسب متقاربة (٢٨,٤٪) بينما جاءت المعلومات الطبية المتخصصة بنسبة أقل (١٤,٨٪). (شكل رقم ٣)



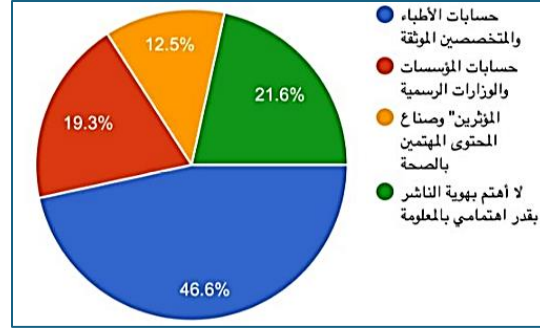
شكل رقم ٣: نوع المحتوى الصحي المتابع

أظهرت هذه النتائج ميل الجمهور السعودي إلى المحتوى العلمي والتجريبي أكثر من المحتوى الطبي العلمي المتخصص، خاصة التجارب الشخصية، حيث أنها تكون سهلة الفهم وقريبة من الواقع المعاش. ويمكن استنباط أن الاعتماد على التجارب الشخصية قد يؤثر سلبيًا على مصداقية المعلومات الصحية، لأنها غالبًا على تعتمد على أدلة علمية، الأمر الذي يؤدي إلى زيادة احتمالية انتشار معلومات مضللة وغير دقيقة.

المحور الثاني: طبيعة المحتوى والقائم بالاتصال

١. الفئة المفضلة للحصول على المعلومات الصحية

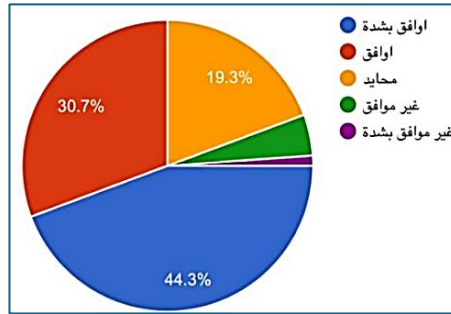
تصدرت حسابات الأطباء والمتخصصين نسب الفئة المفضلة للحصول على المعلومات الصحية بنسبة (٤٦,٦٪)، بينما أشار (٢١,٦٪) من عينة البحث إلى عدم الاهتمام بهوية مقدم المعلومة الطبية، ثم تليها الحسابات الرسمية بنسبة (١٩,٣٪)، وأخيرًا المؤثرون بنسبة (١٢,٥٪). (شكل رقم ٤)



شكل رقم ٤: الفئة المفضلة للحصول على المعلومات الصحية

بينت النتائج أنه رغم وجود وعي كبير بأهمية التخصص إلا أنه توجد نسبة من عينة البحث لا تعطي أهمية بمصدر المعلومة الطبية مما يشير إلى وجود فجوة في الثقافة الصحية الرقمية. هذه النتائج تبين اختلافاً

المصادقية لدى الجمهور السعودي منصات التواصل الاجتماعي، على المصدر كعامل أساسي للثقة



المصادقية

واضحاً في معايير تقييم للمحتوى الصحي عبر حيث لا يعتمد جميع الأفراد في المحتوى الصحي.

المحور الثالث: قياس معايير

١. ذكر المصادر العلمية في المحتوى

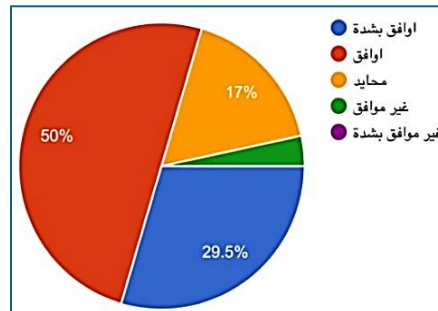
أظهرت النتائج أن نسبة كبيرة (٤٤,٣٪) من الجمهور السعودي يوافقون بشدة على متابعة المحتوى الطبي الذي يذكر المصادر الطبية الموثقة لمنشوراتهم، بينما (٣٠,٧٪) من عينة البحث يوافقون على أن صناع المحتوى يذكرون مصادر موثوقة، وتأتي فئة من العينة محايدة (١٩,٣٪) لا تتلقى المعلومات الطبية دون التأكد من وجود مراجع موثوقة أولاً. (شكل رقم ٥)

شكل رقم ٥: ذكر المصادر العلمية في المحتوى

تبين النتائج أن هناك إدراك نسبي لدى الجمهور السعودي لمصداقية المحتوى، لكنه قد يكون إدراكًا ظاهريًا أي أنه لا يعني بالضرورة تحقق فعلي من هذه النتائج. وهذا يدل على وجود فجوة محتملة بين المصداقية المدركة والمصداقية الفعلية، وهو أحد محاور الدراسة الرئيسية.

٢. حادثة المعلومات الصحية

أفادت النتائج أن أغلب عينة الدراسة أن (٧٩,٥٪) يحرصون أن تكون المعلومات الطبية التي يحصلون عليها من منصات التواصل الاجتماعي محدثة أول بأول وتواكب التطورات في عام ٢٠٢٦ (شكل رقم ٦). وتشير هذه النتائج إلى ارتفاع نسبة الثقة في المحتوى الرقمي نظرًا لمواكبته التطورات الطبية الحديثة. وهذه الثقة قد تكون مبنية على الانطباع العام وليس التحقق العلمي، خاصًا في ظل الانتشار السريع للمعلومات عبر منصات التواصل الاجتماعي.



شكل رقم ٦ : حادثة المعلومات الصحية

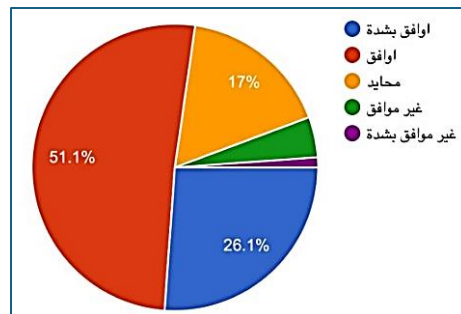
٣. وضوح هوية صانع المحتوى

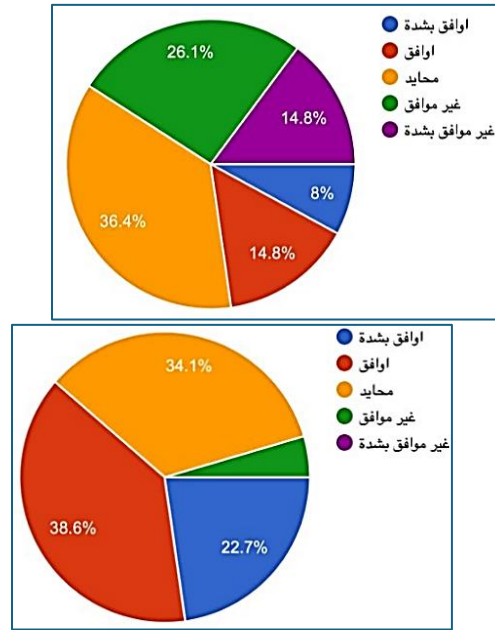
أشار (٥١,١٪) من عينة البحث بالموافقة و (٢٦,١٪) منهم بالموافقة بشدة على أهمية وضوح هوية صانع المحتوى الصحي المتداول على منصات التواصل الاجتماعي (شكل رقم ٧)، بينما أشارت نسبة أقل من العينة بالحياد. تعكس هذه النتائج مستوى جيد من الشفافية فيما يتعلق بهوية مقدمي المحتوى القائم بالاتصال، سواء بذكر اسمه أو تخصصه. بينما تشير النسبة القليلة من المحايدين أن هذه الشفافية غير مطبقة بالشكل الكامل عبر جميع الحسابات. وقد يعني هذا أن بعض الحسابات لا تقدم معلومات كافية عن هويتها بل تكتفي بعرض المحتوى دون ذكر التوثيق السليم للخلفية العلمية.

شكل رقم ٧: وضوح هوية صانع المحتوى

٤. الطابع الترويجي للمحتوى

أوضحت الدراسة أن (٣٨,٦٪) من المبحوثين يوافقون أن المحتوى الصحي المتداول يغلب عليه الطابع الترويجي، بينما أفاد (٢٢,٧٪) يوافقون بشدة مقابل نسبة ملحوظة من الحياد (٣٤,١٪). (شكل رقم ٨) تعكس هذه النتائج إدراكًا ملحوظًا لدى الجمهور السعودي أن المحتوى الصحي المتداول على منصات التواصل الاجتماعي غالبًا ما يكون لهدف ترويجي لمنتجات أو خدمات أكثر من كونه توعوي كالترويج لمكملات غذائية معينة أو برامج صحية. كما تبين النسبة المرتفعة من الحياد أن هناك من الجمهور السعودي من يجد صعوبة في التفرقة بين المحتوى التوعوي والمحتوى ذو الهدف التسويقي المغلف بطابع صحي.





شكل رقم ٨: الطابع الترويجي للمحتوى

تؤكد هذه النتيجة فرضية وجود علاقة عكسية بين الطابع الترويجي والمصداقية، حيث تضعف ثقة الجمهور في المحتوى الصحي ذو الغلاف الترويجي أي أن أغلب الجمهور يميل إلى الشك في المحتوى الصحي الذي يبدو موجهاً لتحقيق ربح معين، خاصة في حالة عدم الإفصاح عن الهدف التجاري بشكل صريح.

٥. الثقة في المؤثرين غير المختصين

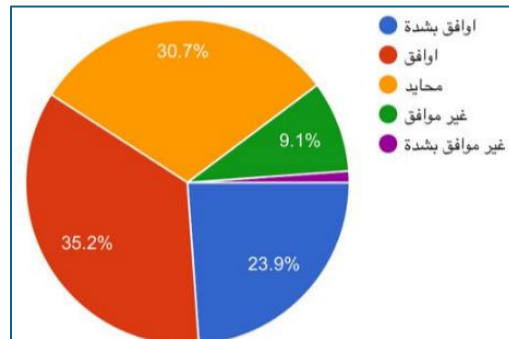
أشارت الدراسات إلى انخفاض مستوى الثقة في المؤثرين غير المختصين من قبل الجمهور السعودي، حيث بلغت نسبة غير الموافقين (٢٦,١٪)، وبلغت نسبة غير الموافقين بشدة (١٤,٨٪)، بينما نسب الموافقة كانت أقل بكثير وبلغت نسبة الحياد (٣٦,٤٪). (شكل رقم ٩) وهذا يفسر ارتفاع وعي الجمهور الصحي حول خطورة الاعتماد على مصادر غير متخصصة في المعلومات الصحية، خاصة مع تزايد انتشار المعلومات الغير دقيقة على منصات التواصل الاجتماعي. بينما نسبة الحياد تدل على تردد الجمهور السعودي في الحكم بشكل قاطع على مصداقية المحتوى الطبي المتداول من غير المختصين نتيجة الشهرة وأسلوب العرض الجذاب.

شكل رقم ٩: الثقة في المؤثرين غير المختصين

تؤكد هذه النتائج أهمية صفة مقدم المحتوى كأحد أهم العوامل في تحديد مدى المصداقية، وهو ما يتماشى مع أهداف الدراسة. فالمحتوى الطبي من المختصين يحظى بثقة ومصداقية أعلى مما يتداول من غي المختصين حتى وإن كان واسع الانتشار.

٦. وجود تناقض في المعلومات الصحية

أكد أكثر من (٧٠٪) من المشاركين في الدراسة أن هناك تعارضاً بين النشر الذي ينتهجه المشاهير وتصريحات الجهات الرسمية. تعكس هذه النتيجة حالة تضارب واضحة في المعلومات المتاحة على الإنترنت؛ فالمستخدمون يتعرضون هناك لمعلومات متضاربة.



شكل رقم 10: وجود تناقض في المعلومات الصحية

ويرتبط هذا التناقض بشكل مباشر بمفهوم مصداقية المحتوى في مجال الصحة، حيث يؤدي تضارب المعلومات إلى تقليص ثقة الجمهور في كل المحتوى، وليس فقط في مصدر معين. بالإضافة إلى ذلك، فإنه يسلط الضوء على ضرورة التحقيق في السلوك التحقيقي للجمهور، الذي يعد أحد محاور البحث، لفهم كيفية تعاملهم مع مثل هذه التناقضات.

النتائج العامة

١. الاعتماد المفرط على مواقع التواصل الاجتماعي للمعلومات الصحية: أشارت النتائج إلى نسبة ملحوظة من المستجيبين يعتبرون منصات التواصل الاجتماعي، وخاصة تلك البصرية مثل تيك توك، كأهم مصدر للمعلومات الصحية. وهذا يدل على تحول كبير في مصادر المعلومات الصحية من الطرق التقليدية إلى وسائل الإعلام. هذا الاعتماد يسلط الضوء على الحاجة إلى فحص مصداقية المعلومات لأنها قد تؤدي إلى تغيير في سلوك الأفراد الصحي.
٢. يُفضّل المحتوى البصري القصير على المحتوى العلمي الطويل: كشفت النتائج عن تفضيل قوي لصيغة الفيديو القصير، مما يُظهر ميلاً واضحاً للمحتوى الذي يمكن فهمه بسهولة. ويؤدي هذا التوجه السائد إلى تقليل التركيز على دقة ومصادر المعلومات المتداولة، مما يؤدي إلى تدهور جودة البيانات المنشورة التي يتم مشاركتها.
٣. بينت النتائج أن الجمهور السعودي يميل أكثر نحو المحتوى العملي والتجريبي مقارنةً بالعلمي حيث يهتموا بالنصائح الوقائية، والوصفات الغذائية، والتجارب الشخصية بشكل متقارب، ويقل اهتمامهم بالمحتوى الطبي المتخصص. الأمر الذي قد يزيد من احتمالية انتشار معلومات مضللة، وبالتالي يؤثر على مصداقية المحتوى الصحي لدى الجمهور السعودي.
٤. أظهرت النتائج ارتفاع مستوى الثقة بالمحتوى المقدم من المختصين حيث أن حسابات الأطباء والمتخصصين مفضلة أكثر لمستخدمي منصات التواصل الاجتماعي بالسعودية. مما يظهر أن التخصص العلمي من أهم أساسيات بناء المصداقية، وهو ما يدعم فرضيات الدراسة.
٥. وضحت نتائج الدراسة وجود فجوة بين المصداقية والتحقق الفعلي من المعلومات حيث هناك نسبة كبيرة من الجمهور السعودي (عينة الدراسة) يرى أن المحتوى الطبي المتداول يذكر مراجع علمية حديثة إلا أن ذلك لا يعني أنهم يتحققوا من صحة المعلومات الصحية المتداولة. وهذه الفجوة تعد من أحد التحديات التي تواجه المحتوى الصحي المتداول في البيئة الرقمية.
٦. أكدت الدراسة أن هناك إدراك واضح للطابع الترويجي الذي يتمتع به المحتوى الصحي في كثير الأحيان، وهذا يعكس الوعي النسبي لدى الجمهور السعودي، لكنه يشير إلى تأثير المصالح التجارية على مصداقية المحتوى الطبي.

٧. بينت الدراسة أن ثقة الجمهور تنخفض في المحتوى الصحي المقدم من غير المختصين مقارنة بالمصادر الرسمية أو العلمية، مما يعكس تطوراً ملحوظاً في وعي الجمهور، وميلاً نحو تقييم المحتوى الصحي المتداول بناءً على الخلفية العلمية لمقدمه.
٨. أظهرت الدراسة وجود تعارض بين ما يتم نشره من قبل المشاهير وما تصدره الجهات الرسمية، الأمر الذي يؤدي إلى حالة من الارتباك لدى الجمهور، ويؤثر سلباً على مدى الثقة بالمحتوى الطبي بشكل عام.
٩. بينت نتائج الدراسة أن هناك علاقة بين طبيعة المنصة وأسلوب العرض على إدراك المصداقية، حيث أن المنصات التي تعتمد على السرعة والمحتوى المختصر هي الأكثر تفضيلاً بالرغم من أن احتمالية تقليل دقته العلمية أعلى، مما يؤثر على مصداقيته.
١٠. تشير النتائج إلى أن هناك حاجة ملحة لتعزيز مهارات التحقق لدى الجمهور مثل أهمية المصدر والطابع الترويجي.

خاتمة

بناءً على نتائج هذه الدراسة، يمكننا أن نستنتج أن وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت واحدة من المصادر الرئيسية للمعلومات الصحية للأشخاص عمومًا وللقضايا المحددة مثل كوفيد-١٩ على وجه الخصوص. ومع ذلك، فإن الاعتماد على هذه المنصات يمثل تحدياً لأن مصدر المحتوى قد لا يكون دائماً موثقاً ودقيقاً علمياً. أشارت النتائج إلى أن مستوى الثقة في المحتوى الصحي يختلف باختلاف نوع المحتوى (متخصص، غير متخصص)، حيث كان الأفراد أكثر تقبلاً عندما يصدر المحتوى عن متخصصين، مقارنةً بغير المتخصصين. كشفت الدراسة عن تأثير كبير لخصائص المنصة وأساليب عرض المحتوى على إدراك المصداقية، إلى جانب انتشار المحتوى الترويجي وتناقضات المعلومات، مما قد يُربك الجمهور ويُعيق اتخاذ قرارات صحية سليمة. وبناءً على ذلك، تُؤكد هذه الدراسة على ضرورة تعزيز الوعي بالصحة الرقمية وتشجيع الجمهور على التحقق من المعلومات قبل اعتمادها، وبالتالي الحد من تأثير المعلومات المضللة.

أفاق الدراسة

- إجراء دراسات مقارنة بين دول مختلفة حول نفس الموضوع.
- التوسع في دراسة تأثير الذكاء الاصطناعي على المحتوى الصحي.
- تحليل أعمق لدور المؤثرين في تشكيل الوعي الصحي.
- دراسة العلاقة بين مستوى الثقافة الصحية وسلوك التحقق من المعلومات.
- تطوير نماذج تقييم معيارية لمصداقية المحتوى الصحي الرقمي.

مراجع

الدراسات العربية

١. احمد بن مرسل، مناهج البحث العلمي في الاعلام والاتصال، ديوان المطبوعات، ط٤، الجزائر، ٢٠١٠، ص ٢٢.
٢. خضير عباس ضاري الموسوي، & حمدان خضر السالم. (٢٠١٦). مستويات مصداقية الصحافة في إطار النموذج البنائي للمصداقية (وهو بحث مستل). *ALBAHITH ALALAMI*, ٨(٣١), ١٦٥-١٩٦.
٣. عبد اللطيف هاشم خ. & حارث سعدون حلو. (٢٠٢٤). المنصات الرقمية وإستخدامها في التعليم الإلكتروني من قبل تدريسيي أقسام المعلومات وتقنيات المعرفة في العراق. *Iraqi Journal for Information/Al-Magallat Al-Iraqiyyat Li-l-Ma'lumat*, ٢٥.
٤. سالم بن محمد آل ج. (٢٠٢٤). اعتماد الشباب السعودي على صحافة الهاتف المحمول للحصول على المعلومات عن السياحة في السعودية" دراسة في ضوء نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام. *Arabian Journal for Media & Communication*, (٣٨).
٥. سامية محمد الفهمي وآخرون، مناهج البحث العلمي في العلوم الاجتماعية، دار المعرفة، مصر، دس، ص ١٤٣.

الدراسات الأجنبية

1. **Ahmed Alhaddad, A. (2020).**
Perceived credibility of health information on social media among Saudi users.
International Journal of Advanced Computer Science and Applications, 11(2), 256–262.
2. **Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021).**
Health literacy and information verification.
<https://www.cdc.gov>
3. **Daniel Allington, D., Duffy, B., Wessely, S., Dhavan, N., & Rubin, J. (2021).**
Health-protective behaviour, social media usage, and conspiracy belief.
Psychological Medicine, 51(10), 1763–1769.
<https://doi.org/10.1017/S003329172000224X>
4. **Emily K. Vraga, E. K., & Leticia Bode, L. (2017).**
Using expert sources to correct health misinformation in social media.

Science Communication, 39(5), 621–645.

<https://doi.org/10.1177/1075547017731776>

5. **Fuchs, C. (2021).**

Social media: A critical introduction (3rd ed.). SAGE Publications.

6. **John Zarocostas, J. (2020).**

How to fight an infodemic.

The Lancet, 395(10225), 676.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30461-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30461-X)

7. **McQuail, D. (2010).**

McQuail's mass communication theory (6th ed.). SAGE Publications.

8. **Metzger, M. J., & Flanagin, A. J. (2013).**

Credibility and trust of information in online environments.

Journal of Pragmatics, 59, 210–220.

9. **World Health Organization. (2020).**

Health promotion and health information.

<https://www.who.int>

10. **Wen-Ying Sylvia Chou, W. Y. S., Oh, A., & Klein, W. M. (2018).**

Addressing health-related misinformation on social media.

Journal of the American Medical Association (JAMA), 320(23), 2417–2418.

<https://doi.org/10.1001/jama.2018.16865>

11. **Victor Suarez-Lledo, V., & Javier Alvarez-Galvez, J. (2021).**

Prevalence of health misinformation on social media: Systematic review.

Journal of Medical Internet Research, 23(1), e17187.

<https://doi.org/10.2196/17187>