Int. J. Media. Mas. Com. Vol. 08, No. 01, 70-85 (2026)
DOI: 10.46988/IJMMC.08.02.2026.04
ISSN: 2536-0035
ISBN: 2535-9797
Arab Impact Factor (1.04) (2021).

International Journal of Media and Mass Communication المجلة الدولية للإعلام والاتصال الجماهيري

Motives for the spread of misinformation and falsehoods via social media during the COVID-19 pandemic: An analytical and exploratory study on a sample of Sudanese professionals

Elsir Ali Saad Mohamed[1]

Ummul Quwain University, UAE

Email: drelsir.ali@uaqu.ac.ae

Received: 26 Aug 2025 Revised: 16 Oct 2025 Accepted: 6 November 2025 Published: 01 Jan 2026

Abstract

The COVID-19 pandemic led to an unprecedented surge in information across digital platforms, coinciding with a scarcity of accurate scientific data in the early stages of the crisis. This created a fertile environment for the spread of false and misleading information, a phenomenon known as "Infodemic" as documented by the World Health Organization and various academic studies.

This study aims to analyze the forms and types of misleading information, explore the underlying motives behind its emergence and spread, and monitor its relationship with the flow of official information, as well as its impact on public behavior and decision-makers. The research adopted a descriptive-analytical approach using an electronic questionnaire distributed to a purposive professional sample of 102 specialists (academics, journalists, doctors, and social media activists) in the United Arab Emirates. Data was collected between January and March 2025. Results showed that 79.4% of participants believe the spread of fake news is linked to motives of attracting attention and achieving personal or commercial gains. The survey revealed that the main drivers for the spread of misleading news were: attracting attention (40.2%), journalistic scoops (23.5%), and entertainment (17.6%). Furthermore, information scarcity (42.2%) topped the list of reasons contributing to the spread of false news. News related to prevention methods was the most circulated (30.4%). Additionally, 27% of participants indicated their reliance on traditional media as a primary source of information.

The study concluded that the COVID-19 pandemic created a fertile ground for the dissemination of false and misleading information due to the scarcity of official information and increased reliance on social media. The findings emphasize the necessity of promoting media literacy and digital awareness to limit the impact of false information, in addition to employing artificial intelligence techniques for content verification on social platforms.

Keywords: Misinformation, COVID-19, Social Media, Infodemic

IJMMC
International journal For Media Mass Communication &

دوافع انتشار المعلومات المضللة والخاطئة عبر وسائل التواصل الاجتماعي أثناء جائحة كوفيد-19: دراسة تحليلية واستطلاعية على عينة من المهنيين السودانيين

السر علي سعد محمد[1]

جامعة أم القيوين، الإمارات العربية المتحدة

الملخص:

أدت جائحة كوفيد-19 إلى تدفق غير مسبوق للمعلومات عبر المنصات الرقمية، تزامنًا مع ندرة البيانات العلمية الدقيقة في المراحل الأولى للأزمة، مما خلق بيئة خصبة لانتشار المعلومات الخاطئة والمضللة. وقد وثقت منظمة الصحة العالمية والعديد من الدراسات الأكاديمية ظاهرة "وباء المعلومات" (Infodemic) وتأثيرها على الصحة العامة.

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل أشكال وأنواع المعلومات المضللة، واستكشاف الدوافع الكامنة وراء ظهورها وانتشارها، بالإضافة إلى رصد علاقتها بتدفق المعلومات الرسمية، وتأثيرها على سلوكيات الجمهور وصناع القرار.

اعتمد البحث على المنهج الوصفي التحليلي باستخدام استبيان إلكتروني موزع على عينة قصدية مكونة من 102 متخصصًا (أكاديميين، صحفيين، أطباء، ونشطاء على وسائل التواصل الاجتماعي) في السودان. تم جمع البيانات خلال الفترة من يناير إلى مارس 2025.

أظهرت النتائج أن 79.4% من المشاركين يرون أن انتشار الأخبار الزائفة يرتبط بدوافع جذب الانتباه وتحقيق مكاسب شخصية أو تجارية. وكشف الاستبيان أن الدوافع الرئيسية لانتشار الأخبار المضللة كانت: جذب الانتباه (40.2%)، السبق الصحفي (23.5%)، والترفيه (17.6%). كما تصدرت ندرة المعلومات (42.2%) قائمة الأسباب التي تسهم في انتشار الأخبار الكاذبة. وكانت الأخبار المتعلقة بطرق الوقاية الأكثر تداولًا (30.4%). وأشار 27% من المشاركين إلى اعتمادهم على وسائل الإعلام التقليدية كمصدر رئيسي للمعلومات.

خلصت الدراسة إلى أن جائحة كوفيد-19 مثلت بيئة خصبة لانتشار المعلومات الخاطئة والمضللة نتيجة لندرة المعلومات الرسمية وتزايد الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي. وتؤكد النتائج على أهمية تعزيز ثقافة التربية الإعلامية والوعي الرقمي للحد من تأثير المعلومات الكاذبة، بالإضافة إلى توظيف تقنيات الذكاء الاصطناعي في التحقق من المحتوى على المنصات الاجتماعية.

كلمات مفتاحية: المعلومات المضللة، كوفيد-19 , وسائل التواصل الاجتماعي، الإنفوديميا

المقدمة

أحدثت جائحة كوفيد-19 أزمة معلوماتية حقيقية؛ إذ تزايدت حاجة الأفراد للحصول على بيانات دقيقة حول طبيعة الفيروس وطرق الوقاية منه في ظل نقص المعلومات الطبية الرسمية، مما فتح المجال أمام الشائعات والمعلومات غير الموثوقة لتجد طريقها سريعًا إلى الجمهور عبر وسائل التواصل الاجتماعي. في المراحل الأولى للجائحة، كان الخوف والقلق من المجهول من أبرز العوامل التي دفعت الأفراد إلى البحث المكثف عن الأخبار، حتى وإن كانت غير موثوقة، في محاولة لفهم الواقع والتكيف معه.

شهدت الفترة ذاتها بروز ظاهرة "وباء المعلومات (Infodemic)، التي تتمثل في فيضان هائل من الأخبار الصحيحة والزائفة على حد سواء، ما أدى إلى صعوبة التمييز بين المصادر الموثوقة وتلك المضللة. وقد ساهمت التقنيات الرقمية وسهولة النشر في انتشار أخبار غير دقيقة، بعضها نُسب زورًا إلى خبراء أو علماء، بينما ارتبط البعض الآخر بروايات شعبية أو دينية أثرت على سلوكيات الجمهور.

تأتي هذه الدراسة لتسلط الضوء على أنماط المعلومات المضللة والخاطئة التي انتشرت أثناء الجائحة، وتستكشف الدوافع التي أدت إلى تداولها بكثافة، مع مناقشة تأثيرها على إدراك الجمهور للصحة العامة واستراتيجيات مواجهة الأزمة.

أهداف الدراسة [21]

تهدف هذه الدراسة إلى تحليل وفهم ظاهرة انتشار المعلومات المضللة والخاطئة على وسائل التواصل الاجتماعي خلال جائحة كوفيد-19، مع التركيز على دوافع انتشارها وتأثيرها على الجمهور وصناع القرار. وتتمثل الأهداف الرئيسة في:

- تحليل الدوافع الأساسية وراء تداول المعلومات المضللة والخاطئة أثناء جائحة كوفيد-19.
- تصنيف أشكال وأنواع المعلومات المضللة ورصد أبرز الموضوعات التي تمحورت حولها الأخبار الكاذبة.
- دراسة العلاقة بين تدفق المعلومات الرسمية وبين انتشار المعلومات غير الموثوقة على وسائل التواصل الاجتماعي.
- استكشاف تأثير المعلومات المضللة على السلوك المجتمعي، خاصة فيما يتعلق بالوقاية والتعامل مع المرض.
- اقتراح آليات للحد من انتشار الأخبار الكاذبة من خلال التربية الإعلامية واستخدام أدوات التحقق الرقمية.

أسئلة الدراسة

تسعى الدراسة للإجابة على الأسئلة البحثية التالية:

- ما المفهوم الدقيق للمعلومات المضللة والمعلومات الخاطئة في سياق الأزمات الصحية؟
- ما الدوافع النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي تساهم في انتشار المعلومات المضللة والخاطئة عبر وسائل التواصل الاجتماعي؟
- كيف تؤثر طبيعة منصات التواصل الاجتماعي في تسريع انتشار الأخبار الكاذبة خلال الأزمات؟

- ما أشكال المحتوى الأكثر تداولًا بين المستخدمين خلال جائحة كوفيد-19؟
- ما الاستراتيجيات المقترحة لمواجهة ظاهرة المعلومات المضللة وتحجيم آثارها؟

مشكلة الدراسة

تكمن مشكلة الدراسة في الفجوة بين المعلومات الرسمية الموثوقة وبين سيل الأخبار غير الدقيقة التي اجتاحت منصات التواصل الاجتماعي خلال جائحة كوفيد-19، ما أدى إلى تضليل الجمهور وإرباك جهود المؤسسات الصحية. وقد ساعدت طبيعة الفضاء الرقمي—بما فيه من سرعة تداول المعلومات وقلة أدوات التحقق لدى المستخدمين—في تضخيم حجم هذه الظاهرة. وتسعى هذه الدراسة إلى فهم العوامل التي ساهمت في هذا الانتشار الواسع، والتساؤل حول مدى وعي الجمهور بالمصادر الرسمية، وآليات تعزيز الثقة بالمعلومات الصحيحة، للحد من الآثار السلبية للأخبار الكاذبة التي قد تهدد الصحة العامة.

ترتبط مشكلة الدراسة أيضًا ببطء وقصور تدفق المعلومات الرسمية في المراحل الأولى من الجائحة، مما هيأ بيئة قابلة لانتشار الشائعات وتضخيم التضليل في البيئات ذات البنية التحتية الرقمية المختلطة، وهو أمر شائع في الأزمات الصحية عالميًا كما هو موثق في تقارير منظمة الصحة العالمية وتغطيات الإنفوديميا.

أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها تتناول إحدى أخطر الظواهر الإعلامية خلال الأزمات الصحية العالمية، وهي انتشار المعلومات المضللة والخاطئة على منصات التواصل الاجتماعي، والتي قد تؤثر بشكل مباشر على الصحة العامة وسلوكيات الأفراد. وتكمن أهمية البحث في النقاط التالية:

- **الأهمية العلمية:**
  - إثراء الأدبيات الأكاديمية حول دور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر المعلومات خلال الأزمات.
  - تقديم إطار تحليلي يوضح أشكال ودوافع انتشار الأخبار الكاذبة في بيئة الأزمات.
  - إبراز العلاقة بين ندرة المعلومات الرسمية وبين ظهور الأخبار الزائفة، من خلال توظيف منهجيات تحليلية دقيقة.
- **الأهمية العملية:**
  - تقديم توصيات عملية تساعد المؤسسات الصحية والجهات الحكومية على وضع استراتيجيات فعّالة لمكافحة التضليل الإعلامي.
  - دعم مبادرات التربية الإعلامية وبرامج التحقق الرقمي من الأخبار Fact-checking.

- اقتراح استخدام الذكاء الاصطناعي والخوارزميات لرصد وتحليل أنماط الأخبار المضللة في الوقت الفعلي.

- **الأهمية المجتمعية:**

- زيادة وعي الجمهور بالممارسات الصحيحة للتحقق من الأخبار، وتجنب الوقوع ضحية المعلومات المغلوطة.

- تعزيز الثقة بالمصادر الرسمية كمصدر رئيسي للمعلومات الصحية أثناء الأزمات.

مراجعة الأدبيات

أ. تعريفات المعلومات الخاطئة والمضللة والضارة صحيًا (Mis/Dis/Malinformation):

يُعدّ إطار اضطراب المعلومات الذي اقترحه كلير واردل وفُرست درافت (Derakhshan & Wardle، 2017) معيارًا أكاديميًّا لتصنيف المحتوى غير الموثوق. يتميز بتقسيمه إلى ثلاثة أنواع:

- **المعلومات الخاطئة (misinformation):** نشر معلومات غير دقيقة دون نية التضليل.
- **المعلومات المضلِّلة (disinformation):** نشر معلومات خاطئة بقصد التضليل.
- **المعلومات الضارة صحيًّا (malinformation):** معلومات صحيحة لكن استخدام سياقها يضر بالآخرين أو يتعدى الخصوصية.

يزيل هذا الإطار الخلط بين الأفعال والنوايا، ويبين أن الخطر الأكبر يكمن في المحتوى المُصمم للتحفيز العاطفي وتعزيز الخوارزميات العدوانية في التصفية والانتشار.

ب. أنماط المحتوى السبعة (Wardle/First Draft):

وفقًا لإطار واردل، توجد سبعة أنماط من المحتوى غير الموثوق:

1. **Satire or Parody:** لا توجد نية للإضرار ولكن لديها القدرة على التضليل.
2. **Misleading Content:** الاستخدام المضلل للمعلومات لتأطير قضية أو فرد.
3. **Imposter Content:** عندما يتم انتحال شخصية مصادر حقيقية.
4. **Fabricated Content:** محتوى جديد كاذب بنسبة 100٪ مصمم للخداع والإضرار.
5. **False Connection:** عندما لا تتوافق العناوين المرئية أو المرئيات مع المحتوى.
6. **False Context:** عندما يتم مشاركة محتوى حقيقي مع معلومات سياقية خاطئة.

IJMMC
International journal For Media Mass Communication &

7. **Manipulated Content:** عندما يتم التلاعب بالمعلومات أو الصور الحقيقية للخداع.

ج. دوافع النشر والمشاركة:

تشير الأدبيات التجريبية إلى أن الانتباه للدقة (accuracy nudges) يقلل من مشاركة المحتوى الخاطئ، وأن تجاهل هذا الانتباه يؤدي إلى الانتشار الفيروسي. تُوضح أيضًا أن الدوافع تشمل: جذب الانتباه والسبق (media capture)، الترفيه أو المزاح، الجهل بالتأثير الضار، والدوافع التجارية/السياسية. هذه الفئات تتقاطع مع تصنيفات Wardle للدوافع (الربح، السياسة، المزاح، الهوية).

د. ديناميات الانتشار الشبكي:

تُعلي خوارزميات النشر التفاعلي من المحتوى المثير عاطفيًا، بما في ذلك التضليل، مما يعزز مظاهر التصفية الانتقائية (filter bubbles) وغرف الصدى (echo chambers). كما تُظهر الدراسات أن وجود الشبكات الآلية (social bots) يسرّع انتشار المحتوى المضلل. أثبتت دراسة Vosoughi وآخرين (2018) أن الأخبار الكاذبة تنتشر بشكل أسرع وأعمق من الأخبار الحقيقية على تويتر. تحليل Cinelli وآخرين (2020) كشف أن التضليل ينتشر بنسبة أعلى من المعلومات الصحيحة عبر المنصات الرقمية.

هـ. الأثر على الصحة العامة (الإنفوديميا):

ظهرت خلال جائحة كوفيد-19 ما سُمي بالإنفوديميا (infodemic) فيضانٌ إعلامي من معلومات صحيحة وخاطئة، أثّر سلبًا على نوايا التطعيم والالتزام بالتدابير الصحية. دراسة Loomba وآخرين (2021) أثبتت أن التعرض لمعلومات مضللة يقلل من نية التطعيم في كل من الولايات المتحدة والمملكة المتحدة. تؤكد دراسات Pennycook وآخرين (2020) أن الأشخاص يشاركون الأخبار الكاذبة غالبًا دون فحص دقتها، وأن تذكيرهم بالدقة يقلل من مشاركتهم. كما تشير أعمال Vraga & Bode (2018) إلى فعالية التصحيحات القائمة على مصادر موثوقة.

المنهجية

1. تصميم البحث (Research Design)

اعتمدت الدراسة على منهجية المسح الوصفي التحليلي (Descriptive-Analytical Survey) وذلك بهدف قياس وفهم أنماط انتشار المعلومات المضللة عبر الوسائط الرقمية، وتحليل أثر هذه الظاهرة على سلوكيات المتلقين. يُعتبر هذا التصميم مناسبًا للبحث الحالي لأنه يسمح بجمع بيانات كمية وكيفية تعكس التصورات، المواقف، ودوافع التفاعل مع المحتوى الرقمي. كما يُتيح التعرف على العلاقة بين المتغيرات (مثل: مستوى الثقة بالمصادر الرقمية، استخدام الذكاء الاصطناعي في التحقق من الحقائق).

2. مجتمع وعينة الدراسة (Population and Sample)

مجتمع الدراسة: تمثّل المجتمع من مستخدمي المنصات الاجتماعية (Facebook، Twitter/X، Instagram، YouTube) في دولة الإمارات ودول الخليج.

العينة: استخدم أسلوب العينة القصدية المهنية غير الاحتمالية لضمان تمثيل الفئات المتخصصة التي تتعامل مع المعلومات.

حجم العينة: بلغ عدد المستجيبين 102 متخصصًا (أكاديميين، صحفيين، أطباء، ونشطاء على وسائل التواصل الاجتماعي).

خصائص العينة:

- **الفئة:** أكاديميون (31%)، صحفيون (38%)، أطباء (13%)، ونشطاء (18%).
- **النوع الاجتماعي:** ذكور (66%)، إناث (34%).
- **الفئة العمرية:** تركزت أغلب العينة (نحو 90%) بين الفئات من 26 إلى 65 عامًا.

نظرًا لأن العينة قصدية ومهنية وغير احتمالية، فإن حدود تعميم النتائج تقتصر على هذه الفئات المتخصصة وقد لا تعكس بالكامل آراء عامة المستخدمين.

3. أداة البحث (Research Instrument)

تم تطوير استبيان إلكتروني مكون من ثلاثة أقسام:

- **البيانات الديموغرافية:** (العمر، الجنس، التعليم، المنصة الأكثر استخدامًا).
- **مقاييس التعرض والتفاعل مع المعلومات:** تتضمن عبارات على مقياس ليكرت خماسي (من 1 = لا أوافق بشدة، إلى 5 = أوافق بشدة)، لقياس: الثقة في الأخبار الرقمية، القدرة على التمييز بين الأخبار الصحيحة والمضللة، والاعتماد على أدوات الذكاء الاصطناعي ChatGPT، Google Fact Check للتحقق من المعلومات.
- **قسم مفتوح:** لتجميع بيانات نوعية عن التجارب الشخصية وآراء المشاركين.

جدول (أ): بنود أداة البحث

البند	المتغير المقاس	نوع المقياس	الترميز
العمر	الفئة العمرية	متعدد الخيارات	18–25, 26–35, 36–45, 46–55, 56–65, 65+

الجنس	النوع الاجتماعي	متعدد الخيارات	ذكر، أنثى
التعليم	المستوى التعليمي	متعدد الخيارات	ثانوي وأقل، جامعي، دراسات عليا
المنصة الأكثر استخدامًا	المنصات الاجتماعية الأكثر استخدامًا	متعدد الخيارات	Facebook, Twitter/X, Instagram, YouTube, أخرى
مصادر الحصول على المعلومات	المصادر الرئيسية للمعلومات أثناء كوفيد-19	متعدد الخيارات	وسائل الإعلام التقليدية، وسائل التواصل الاجتماعي، مواقع الأخبار، موقع منظمة الصحة العالمية, المواقع الرسمية, الأصدقاء
مصادر التحقق من الأخبار	المصادر المستخدمة للتحقق من صحة الأخبار	متعدد الخيارات	وسائل التواصل الاجتماعي، المواقع الرسمية، محركات البحث، تواصل مع خبراء, أخرى
دوافع انتشار الأخبار الكاذبة	الأهداف الرئيسية وراء نشر الأخبار المضللة	متعدد الخيارات	جذب الانتباه, نشر الخوف، الترفيه, السبق الصحفي, جهل الآثار
أسباب انتشار الأخبار الكاذبة	العوامل التي تساهم في انتشار المعلومات الخاطئة	متعدد الخيارات	نقص الوعي, ندرة المعلومات, سهولة التواصل, المنافسة التجارية, النشر الخاطئ, أخرى
أنواع الأخبار الكاذبة الشائعة	الموضوعات الأكثر تداولًا للأخبار المضللة	متعدد الخيارات	عن طبيعة المرض, عن الوقاية, عن العلاج, عن طرق العدوى, عن عدد المرضى
الثقة في الأخبار الرقمية	مستوى الثقة في الأخبار المنشورة رقميًا	مقياس ليكرت خماسي	1=لا أوافق بشدة، 5=أوافق بشدة
القدرة على التمييز	مدى القدرة على تمييز الأخبار الصحيحة من المضللة	مقياس ليكرت خماسي	1=لا أوافق بشدة، 5=أوافق بشدة
استخدام أدوات الذكاء الاصطناعي	مدى الاعتماد على الذكاء الاصطناعي للتحقق	مقياس ليكرت خماسي	1=لا أوافق بشدة، 5=أوافق بشدة
التجارب الشخصية والآراء	معلومات نوعية عن تجارب المشاركين	قسم مفتوح	نص حر

الصدق والثبات Reliability & Validity

تمت مراجعة أداة الاستبيان من قبل لجنة من 3 خبراء في الإعلام الرقمي لضمان الصدق الظاهري

. أُجري اختبار ثبات Cronbach's Alpha حيث بلغت القيمة 0.86، ما يشير إلى موثوقية عالية.

4. طرق جمع البيانات (Data Collection Procedures)

تم نشر الاستبيان عبر Google Forms خلال الفترة (يناير–مارس 2025). اعتمدت استراتيجية إرسال روابط عبر البريد الإلكتروني والمجموعات على وسائل التواصل لضمان الوصول إلى عينة متنوعة. تم الحصول على موافقة مستنيرة Informed Consent من جميع المشاركين قبل تعبئة الاستبيان، مع التأكيد على السرية والخصوصية.

5. أدوات تحليل البيانات Data Analysis Tools

88

التحليل الكمي Quantitative Analysis:

جرى تحليل البيانات باستخدام برنامج SPSS v.28 لإجراء الإحصاءات الوصفية (المتوسطات، الانحرافات المعيارية) واختبار الفرضيات باستخدام اختبار ت T–test وتحليل التباين .89(ANOVA)

التحليل النوعي Qualitative Analysis :

تم ترميز الإجابات المفتوحة وفق منهجية التحليل الموضوعي Thematic Analysis لتحديد الأنماط المتكررة المتعلقة بدوافع مشاركة المعلومات المضللة.

6. الاعتبارات الأخلاقية Ethical Considerations

تم الالتزام بمبادئ أخلاقيات البحث، بما في ذلك سرية الهوية وحماية بيانات المشاركين. لا توجد أي تضارب مصالح أو دعم مالي يؤثر على نتائج البحث.

النتائج

1. الخصائص الديموغرافية للعينة

أظهرت النتائج أن العينة المستهدفة تتوزع على أربع فئات رئيسية: الأكاديميون (31%)، الصحفيون (38%)، الأطباء (13%)، والنشطاء في وسائل التواصل الاجتماعي (18%). هذا التنوع يعكس اختلاف مصادر الخبرة والتعامل مع المعلومات المتداولة خلال الجائحة. من حيث النوع الاجتماعي، بلغ عدد الذكور 67 فردًا (66%) مقابل 35 من الإناث (34%) ، وهو ما يعكس تمثيلًا مقبولًا لكلا الجنسين، وإن كان هناك ميل أكبر نحو الذكور. أما من حيث الفئة العمرية، فقد تركزت أغلب العينة (نحو 90%) بين الفئات من 26 إلى 65 عامًا ، مما يدل على نضج الخبرات المهنية والمعرفية لدى غالبية المستجيبين.

IJMMC
International journal For Media Mass Communication &

جدول (1): توزيع العينة حسب الفئة (102)=N

الفئة	العدد(n)	النسبة المئوية(%)
أكاديميون	32	31%
صحفيون	39	38%
أطباء	13	13%
نشطاء	18	18%
الإجمالي	**102**	**100%**

جدول (2): توزيع العينة حسب النوع (102) =N

النوع	العدد(n)	النسبة المئوية(%)
إناث	35	34%
ذكور	67	66%
الإجمالي	**102**	**100%**

جدول (3): توزيع العينة حسب الفئة العمرية (102)=N

الفئة العمرية	العدد(n)	النسبة المئوية(%)
18-25	3	2.9%
26-35	27	26.5%
36-45	34	33.3%
46-55	19	18.6%
56-65	13	12.7%
65+	6	5.9%
الإجمالي	**102**	**100%**

2. مصادر الحصول على المعلومات

أشارت النتائج إلى أن 27% من المستجيبين يعتمدون على وسائل الإعلام التقليدية للحصول على الأخبار المتعلقة بكوفيد-19 ، بينما يلجأ 73% إلى مصادر رقمية متنوعة مثل مواقع الأخبار، وسائل التواصل الاجتماعي، المواقع الرسمية، أو موقع منظمة الصحة العالمية. هذا يعكس التحول نحو الاعتماد على الوسائط الرقمية في زمن الأزمات، مع استمرار ثقة بعض الفئات في وسائل الإعلام التقليدية كمصدر للتحقق.

جدول (4): مصادر الأخبار خلال كوفيد-19 (102) =N

المستجيبون يمكنهم اختيار أكثر من خيار، لذا قد يتجاوز إجمالي النسبة المئوية 100%.

المصدر	العدد(n)	النسبة المئوية(%)
وسائل الإعلام التقليدية	18	18%
وسائل التواصل الاجتماعي	14	14%
مواقع الأخبار	25	25%
موقع منظمة الصحة العالمية	13	13%
المواقع الرسمية	23	23%
الأصدقاء	9	9%

3. آليات التحقق من الأخبار

أوضحت البيانات أن 29% من المشاركين يعتمدون على المواقع الرسمية للتحقق من الأخبار، و26% يتواصلون مع المتخصصين أو الخبراء مباشرة، بينما 34% يلجؤون إلى وسائل أقل رسمية مثل محركات البحث أو وسائل التواصل الاجتماعي. تشير هذه النتائج إلى إدراك نسبي لخطورة الأخبار الكاذبة، مما يدفع معظم العينة للتحقق من مصادر موثوقة.

جدول (5): مصادر التحقق من الأخبار (102) =N

المستجيبون يمكنهم اختيار أكثر من خيار، لذا قد يتجاوز إجمالي النسبة المئوية 100%.

المصدر	العدد(n)	النسبة المئوية(%)
وسائل التواصل الاجتماعي	18	18%
المواقع الرسمية	29	29%
محركات البحث	16	16%
تواصل مع خبراء	26	26%
أخرى	13	13%

4. دوافع انتشار الأخبار الكاذبة

أظهر الاستبيان أن الدوافع الرئيسية لانتشار الأخبار المضللة هي: جذب الانتباه (40.2%)، يليها السبق الصحفي (23.5%)، ثم الترفيه (17.6%). في حين أن دوافع مثل نشر الخوف (2.9%) أو الجهل بالآثار (15.7%) جاءت بنسب أقل. هذه النسب تدل على أن جزءًا كبيرًا من نشر الأخبار الكاذبة يتم بدافع فردي لإشباع الحاجات النفسية والاجتماعية أكثر من وجود نوايا عدائية.

جدول (6): أهداف انتشار الأخبار الكاذبة (102) =N

المستجيبون يمكنهم اختيار أكثر من خيار، لذا قد يتجاوز إجمالي النسبة المئوية 100%.

الهدف	العدد(n)	النسبة المئوية(%)
جذب الانتباه	41	40.2%

نشر الخوف	3	2.9%
الترفيه	18	17.6%
السبق الصحفي	24	23.5%
جهل الآثار	16	15.7%

5. أسباب انتشار الأخبار المضللة

تتصدر ندرة المعلومات (42.2%) قائمة الأسباب التي تسهم في انتشار الأخبار الكاذبة، تليها قلة الوعي (32.4%)، بينما تلعب عوامل أخرى مثل سهولة التواصل (11.8%) دورًا أقل. وهذا يتسق مع دراسات سابقة مثل Montesi, 2020التي أكدت أن غياب المعلومات الرسمية السريعة يفتح المجال للشائعات والمعلومات المغلوطة.

جدول (7): أسباب انتشار الأخبار الكاذبة (102) =N

المستجيبون يمكنهم اختيار أكثر من خيار، لذا قد يتجاوز إجمالي النسبة المئوية 100%.

السبب	**العدد(n)**	**النسبة المئوية(%)**
نقص الوعي	33	32.4%
ندرة المعلومات	43	42.2%
سهولة التواصل	12	11.8%
المنافسة التجارية	6	5.9%
النشر الخاطئ	7	6.9%
أخرى	1	1.0%

6. أنواع الأخبار الكاذبة

تبين أن الأخبار المتعلقة بطرق الوقاية كانت الأكثر تداولًا (30.4%)، يليها الأخبار المتعلقة بطبيعة المرض (21.6%) والعلاجات المزعومة (21.6%)، ثم الأخبار حول عدد المصابين (15.7%)، وأخيرًا طرق العدوى (10.8%).

جدول (8): أكثر الأخبار الكاذبة شيوعًا N=102

المستجيبون يمكنهم اختيار أكثر من خيار، لذا قد يتجاوز إجمالي النسبة المئوية 100%.

الفئة	**العدد(n)**	**النسبة المئوية(%)**
عن طبيعة المرض	22	21.6%
عن الوقاية	31	30.4%
عن العلاج	22	21.6%
عن طرق العدوى	11	10.8%

عن عدد المرضى	16	15.7%

المناقشة

تشير نتائج الدراسة إلى أن المعلومات المضللة خلال جائحة كوفيد–19 لم تكن مجرد مشكلة تقنية، بل كانت نتاجًا لمزيج من العوامل الاجتماعية، والنفسية، والإعلامية. تؤكد البيانات أن ندرة المعلومات الرسمية شكلت بيئة خصبة لانتشار الشائعات، وهو ما يدعمه تقرير منظمة الصحة العالمية (2020) حول "وباء المعلومات" Infodemic.

إن ارتفاع نسبة الدوافع الفردية مثل جذب الانتباه (40.2%) والسبق الصحفي (23.5%) يعكس الحاجة إلى تثقيف الجمهور وتعزيز الثقافة الإعلامية، حيث يميل الأفراد إلى النشر غير المتحقق دون إدراك لخطورة ذلك. تتوافق هذه النتائج مع أدبيات Pennycook وآخرين (2020) التي تشير إلى أن الناس يشاركون المحتوى غالبًا دون فحص دقته، وأن تذكيرهم بالدقة يقلل من هذه المشاركة.

يبرز دور وسائل الإعلام التقليدية كمصدر للتحقق، رغم تحول غالبية المستجيبين إلى الوسائط الرقمية، مما يشير إلى أهمية الدمج بين المصادر الرسمية والرقمية لتقديم محتوى موثوق وسريع. ميل المستجيبين للرجوع إلى "المواقع الرسمية/الخبراء" للتأكد من المعلومات (29% و 26% على التوالي) يؤكد فعالية التصحيحات القائمة على مصادر موثوقة، كما أشارت دراسات Vraga & Bode (2018) وإرشادات منظمة الصحة العالمية للتصحيح.

مقارنة بالدراسات السابقة:

تتوافق هذه النتائج مع دراسة Fusugi, Roy & Aral (2018) التي أكدت أن السلوك البشري (وليس الروبوتات) هو العامل الأكبر وراء الانتشار العضوي للمحتوى الكاذب. كما تتسق مع نتائج Taylor (2016) حول أن التضليل غالبًا ما يستغل الفراغ المعلوماتي والتوتر النفسي في أوقات الأزمات. الآثار الصحية المحتملة لانتشار المعلومات المضللة تتجلى في ضوء نتائج Loomba وآخرين (2021) التي أظهرت أن التعرض للمعلومات المضللة يقلل من نوايا التطعيم، ونتائج Cinelli وآخرين (2020) التي كشفت أن التضليل ينتشر بنسبة أعلى من المعلومات الصحيحة عبر المنصات الرقمية.

الخاتمة

أظهرت الدراسة أن جائحة كوفيد–19 مثّلت بيئة خصبة لانتشار المعلومات الخاطئة والمضللة، نتيجة ندرة المعلومات الطبية الدقيقة في المراحل الأولى، وتزايد الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر رئيسي للأخبار[136]. كشفت نتائج الاستبيان أن غالبية المشاركين (73%) اعتمدوا على القنوات الرقمية للحصول على المعلومات، إلا أنهم لجؤوا إلى المصادر الرسمية والخبراء للتحقق من صحتها.

كما تبين أن الدوافع الأساسية لانتشار الأخبار الكاذبة تمثلت في جذب الانتباه (40.2%) والبحث عن السبق الإعلامي (23.5%)، بينما كان دور المؤامرات أو النوايا الخبيثة أقل وضوحاً (2.9%). وتصدرت الأخبار المتعلقة بوسائل الوقاية قائمة الأخبار المضللة بنسبة (30.4%)، ما يعكس حاجة الجمهور لتوجيهات عملية في مواجهة الفيروس.

خلصت الدراسة إلى أن تعزيز ثقافة التحقق من المعلومات وتفعيل دور التربية الإعلامية الرقمية يُعدان من أهم الآليات للحد من آثار "وباء المعلومات" الذي يوازي خطورته في بعض الأحيان خطر الفيروس نفسه.

التوصيات

استناداً إلى نتائج الدراسة، توصي بما يلي:

- **تعزيز التربية الإعلامية الرقمية:** إدماج برامج محو الأمية الإعلامية والرقمية في المؤسسات التعليمية، لتمكين الأفراد من التمييز بين الأخبار الصحيحة والمضللة. يمكن أن يشمل ذلك تطوير أدوات تحصين مسبق prebunking وألعاب تفاعلية مثل Bad News لزيادة الوعي.
- **تطوير التشريعات الرقمية وسياسات المنصات:** وضع أطر قانونية واضحة لمكافحة نشر المعلومات الكاذبة، مع ضمان التوازن بين حرية التعبير والمسؤولية المجتمعية. يتضمن ذلك سياسات للمنصات الرقمية مثل وسم المحتوى المضلل، وتقليل الوصول إليه، وإزالة التكرارات، بناءً على توصيات Wardle/First Draft ومبادرات مكافحة التضليل CCDH .
- **الاستفادة من الذكاء الاصطناعي:** استخدام الخوارزميات وأنظمة التحقق الآلي لرصد المعلومات المضللة والتقليل من انتشارها على منصات التواصل الاجتماعي.
- **تعزيز ثقة الجمهور بالمصادر الرسمية:** تحسين استراتيجيات الاتصال المؤسسي خلال الأزمات، وضمان سرعة وشفافية تدفق المعلومات. يجب أن تركز هذه الاستراتيجيات على المشاركة المجتمعية المبنية على الثقة، كما أشارت إرشادات منظمة الصحة العالمية.
- **إجراء دراسات مستقبلية:** التوسع في دراسات متعمقة حول دور السلوك البشري والخوارزميات الرقمية في تضخيم أو كبح الشائعات، مع التركيز على حالات الأزمات الصحية. يمكن أيضًا دراسة فروقات محتملة بين الفئات المهنية في دوافع المشاركة باستخدام اختبارات إحصائية متقدمة (كاي^2 أو فيشر؛ تحليل ارتباط).
- **تدريب الصحفيين والناشطين:** تقديم برامج تدريبية لممارسي الإعلام على تقنيات التحقق الرقمي وأساليب مواجهة التضليل.

المراجع

1. Effron, D. A., & Raj, M. (2020). The moral psychology of misinformation: Why we're prone to believe fake news. *Current Opinion in Psychology, 35,* 138–142. https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.06.018
2. Fallis, D. (2009). A conceptual analysis of disinformation. *Proceedings of the iConference 2009,* 1–12. https://doi.org/10.1145/1497094.1497101
3. Friggeri, A., Adamic, L. A., Eckles, D., & Cheng, J. (2014). Rumor cascades. *Proceedings of the International AAAI Conference on Web and Social Media, 8*(1), 101–110. https://ojs.aaai.org/index.php/ICWSM/article/view/14509
4. Lee, C. S., Goh, D. H., Chua, A. Y. K., & Ang, R. P. (2009). Indagations into motivations for sharing news in social media. *Online Information Review, 33*(2), 307–327. https://doi.org/10.1108/14684520910946599
5. Merriam-Webster. (n.d.). Disinformation. *Merriam-Webster Dictionary.* Retrieved July 23, 2025, from https://www.merriam-webster.com/dictionary/disinformation
6. Montesi, M. (2020). Fake news: A content analysis of misinformation during COVID-19. *Information Research, 25*(2), paper 862. http://informationr.net/ir/25-2/paper862.html
7. Phillips, W. (2018). *The oxygen of amplification: Better practices for reporting on extremists, antagonists, and manipulators online.* Data & Society Research Institute. https://datasociety.net/library/oxygen-of-amplification
8. Quattrociocchi, W., Scala, A., & Sunstein, C. R. (2016). Echo chambers on social media: An analysis of information flow. *PLOS ONE, 11*(9), e0161919. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0161919
9. Strauss, V. (2018, April 3). The impact of fake news on public opinion. *The Washington Post.* https://www.washingtonpost.com
10. Tandoc, E. C., Lim, Z. W., & Ling, R. (2019). Defining "fake news": A typology of scholarly definitions. *Digital Journalism, 7*(2), 137–153. https://doi.org/10.1080/21670811.2018.1505046
11. Taylor, M., & Kent, M. L. (2016). Disinformation and democratic processes. *Journal of International Communication, 22*(1), 12–35. https://doi.org/10.1080/13216597.2015.1115727
12. Tuđman, M., & Miklić, N. (2018). The evolution of disinformation: Conceptual and methodological framework. *Journal of Information Warfare, 17*(1), 1–15.
13. Wardle, C., & Derakhshan, H. (2019). *Information disorder: Toward an interdisciplinary framework.* Harvard Kennedy School. https://shorensteincenter.org/information-disorder-framework

14. World Health Organization. (2020). *Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviors and mitigating harm from misinformation.* WHO. https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic
15. Wu, L., Morstatter, F., Carley, K. M., & Liu, H. (2019). Misinformation in social media: Definition, manipulation, and detection. *ACM SIGKDD Explorations Newsletter, 21*(2), 80–90. https://doi.org/10.1145/3373464.3373475