

## التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية الحوارية وعلاقته بمستوى الوعي لديه

دراسة ميدانية

د. مرام أحمد محمد عبد النبي

مدرس بقسم علوم الاتصال والإعلام  
كلية الآداب- جامعة عين شمس

### مقدمة:

تعتبر وسائل الإعلام وخاصةً التليفزيون قوة مستقلة في المجتمع، فهي تتدخل في تشكيل مفاهيم الناس وتصوراتهم وتنمية وعي الجمهور في المجالات المختلفة، فقد أصبحت المصدر الرئيسي للمعلومات لكثير من الأفراد، فهي تؤدي دوراً هاماً في بناء وعيه المعرفي الوجداني والسلوكي. وتعتبر الصحة العامة أحد أهم أولويات الجمهور التي يبحث عنها خاصة مع اهتمام الجمهور بتنمية الوعي الصحي لديهم خاصة في ظل وجود عدد من الأزمات الصحية؛ ومن ضمن المصادر التي يعتمد عليها الفرد البرامج الطبية الحوارية وكذلك الفقرات الطبية المتخصصة داخل البرامج التليفزيونية وتندرج هذه البرامج تحت فئة الإعلام الصحي. فالإعلام الصحي هو فرع إعلامي يتخصص في معالجة معطيات الحياة الصحية بكل ما فيها من أحداث وظواهر وتطورات، ويتوجه إلى مختلف الفئات الاجتماعية المعنية بالمسألة الصحية ويهدف إلى نشر الثقافة الصحية، والإسهام في التربية الصحية وتنمية الوعي الصحي<sup>(1)</sup>.

### أهم خصائص البرامج الطبية التليفزيونية:(2)

1. القدرة على تجميع البيانات والمعلومات من المصادر المختلفة وتوظيفها بطريقة علمية لتحقيق أهداف البرنامج.
2. التعايش مع الواقع والاهتمام بانشغالات الجمهور والتعرف عن قرب بقضايا ومشكلات المجتمع.
3. التزام الصدق والدقة في نقل المعلومات الصحية.

### والمعلومة الصحية التي تقدمها القنوات التليفزيونية نوعان هما:(3)

1. معلومات صحية متخصصة تقدم ضمن البرامج الصحية التي تهدف إلى إمداد الفرد بالمعلومات والتجارب الصحية التي تساعد في حل مشكلاته الصحية.
2. معلومات صحية تقدم في ثنايا البرامج غير المتخصصة مثل البرامج الاجتماعية وبرامج الأسرة.

### أهم وظائف البرامج الطبية:(4)

1. الإشارة إلى الحلول للقضاء على المشكلات الصحية وأساليب الوقاية منها.
2. ترويج السلوكيات والممارسات الصحية في المجتمع بشكل عام.
3. حث المسؤولين أصحاب القرار بدعم السياسات الصحية وتقديم كل الإمكانيات للحفاظ على صحة الفرد والمجتمع.
4. الإرتقاء بمستوى الثقافة الصحية لخلق وعي صحي خالٍ من الأمراض، والوصول إلى المناطق النائية كذلك.
5. الترويج الصحيح لأساليب استخدام الدواء، وتوضيح الأضرار المترتبة على سوء استخدامه.

### مشكلة الدراسة:

لاحظت الباحثة في الآونة الأخيرة ظهور عدد كبير من البرامج الطبية الحوارية والفقرات الطبية داخل البرامج التليفزيونية أيضاً، فهذه البرامج تساعد المتلقي على فهم كل ما يتعلق بالصحة والجانب الطبي، وتقدم له الخبرات الطبية المتنوعة ونماذج سلوكية وطرائق لمعيشة آمنة صحياً، حتى أن هناك بعض القنوات تقدم أكثر من برنامج طبي حوارى على شاشتها في اليوم الواحد ولكن هناك بعض السلبيات التي ظهرت خلال هذه البرامج والتي رصدتها الباحثة من خلال متابعتها لها والتي تؤثر بالتالي على دورها في تنمية الوعي الصحي للجمهور، والسؤال هنا؛ إلى أي مدى تقدم هذه البرامج فائدة صحية للجمهور؟، وإلى أي

مدى يعتمد عليها الجمهور كمصدر موثوق به خاصةً في ظل وسائل الإعلام الجديد ومواقع التواصل الاجتماعي ووجود عدد كبير من المصادر التي قد يحصل من خلالها الفرد على معلوماته في المجال الصحي؟ وكذلك مدى مصداقية تلك البرامج لدى الجمهور المصري؟، لذلك تستهدف مشكلة الدراسة الحالية التعرف على مدى مصداقية البرامج الطبية الحوارية لدى الجمهور المصري، ومدى اعتمادهم عليها كمصدر رئيسي في التماسهم للمعلومات الصحية التي تشكل بنائهم المعرفي والوجداني والسلوكي.

### وتتلخص أهمية الدراسة فيما يلي:

#### الأهمية العلمية:

1. قلّة الدراسات العربية التي ركزت على مصداقية البرامج الطبية الحوارية لدى الجمهور المصري ومدى اعتمادهم عليها كمصدر رئيسي للمعلومات الصحية لديهم.
2. انتشار عدد كبير من البرامج الطبية على الفضائيات في فترة قصيرة جذب انتباه عدد كبير من الجمهور إليها، حتى أن هناك بعض القنوات تقدم أكثر من برنامج طبي على الشاشة في اليوم الواحد، مما يجعلها ظاهرة تستحق الدراسة العلمية المتخصصة.
3. وجود تفاعل كبير من قبل الجمهور لتلك البرامج على صفحات التواصل الاجتماعي، الأمر الذي قد يساهم في تشكيل وعي الجمهور وإدراكه للقضايا الصحية بشكل عام من خلال اعتماده على هذه البرامج.

#### الأهمية العملية:

1. تساهم هذه البرامج في تنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية المختلفة، وبالتالي تعتبر نتائج الدراسة مؤشراً نستنتج من خلاله قدرة هذه البرامج على تنمية وعي واتجاهات الجمهور نحو القضايا الصحية، ومدى استفادة الجمهور بالمحتوى المقدم خلال هذه البرامج.
2. مدي مصداقية البرامج الطبية لدى الجمهور يعتبر مؤشراً نستنتج من خلاله أوجه التميز أو القصور الموجودة في هذه البرامج من أجل تحسينها وتطويرها أو تصحيحها مستقبلاً من قبل القائمين عليها.
3. اعتماد الجمهور على البرامج الطبية كمصدر رئيسي للمعلومات لديهم يمكن استغلاله بالشكل الأمثل من قبل الدولة ممثلة في وزارة الصحة وهيئاتها المختلفة من أجل تطبيق الحملات الصحية بالشكل الأمثل والارتقاء بمستوى الصحة العامة في المجتمع.

### أهداف الدراسة:

1. معرفة دور البرامج الطبية الحوارية في تنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية.
2. الكشف عن مدى التماس الجمهور لمعلوماتهم في المجال الصحي من خلال البرامج الطبية الحوارية.
3. قياس درجة مصداقية البرامج الطبية الحوارية لدى الجمهور المصري.
4. التعرف على أكثر البرامج الطبية متابعةً من قبل الجمهور.
5. معرفة أنماط ودوافع تعرض الجمهور المصري للبرامج الطبية الحوارية.
6. التعرف على آراء الجمهور في إيجابيات وسلبيات البرامج الطبية الحوارية.

### الدراسات السابقة:

- أ. أولاً: دراسات تناولت تنمية وعي الجمهور من خلال البرامج الطبية
- ب. ثانياً: دراسات تناولت مصداقية وسائل الإعلام لدى الجمهور

### أولاً: دراسات تناولت تنمية وعي الجمهور من خلال البرامج الطبية

في هذا المحور نجد أولاً دراسة (Margaret S. Zimmerman) (5) عام (2021) والتي استهدفت تحليل سلوكيات الجمهور في طرق البحث عن المعلومات الصحية حول جائحة كورونا خلال صفحات البرامج التلفزيونية على المواقع الإلكترونية، وتم استخدام المنهج المسحي خلال هذه الدراسة وتم اختيار عينة مكونة من 149 مبحوث من مستخدمي وسائل الإعلام الحديثة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المبحوثين كانوا أكثر ميلاً لاستخدام مصادر إعلامية معروفة وموثوق بها بدلاً عن المواقع مجهولة الهوية أو الصفحات غير الموثوق فيها.

كما استهدفت دراسة (Hanna Choi and Shinae Ahn) (6) عام (2021) التعرف على تجارب الجمهور في البحث عن المعلومات الصحية عن فيروس كورونا، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن المبحوثين الذين يستخدمون الإنترنت بشكل منتظم للبحث عن المعلومات يلجأون للبحث عن المعلومات الصحية عند حدوث أزمة صحية فقط لديهم.

كما تناولت دراسة (فاطمة الزهراء أشرف) (7) أيضاً عام (2021) دور البرامج الطبية المصرية والأجنبية في تنمية وعي الجمهور بالمعلومات الصحية، وتم التطبيق على عينة من الجمهور المصري مكونة من 400 مفردة، وأوضحت نتائج الدراسة أن (41.2%) من الجمهور يرون أن البرامج الصحية تمدهم بمعلومات تفيدهم في حياتهم الصحية، و(33.5%) يعتبرون أن برنامج (The Doctors) الأجنبي المفضل بالنسبة إليهم.

وفي نفس الإطار؛ تناول الباحثون (Stephen Neely, Christina Eldredge and Ron Sanders)<sup>(8)</sup> في دراستهم عام (2021) كيفية قيام الأفراد باستخدام الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية المتعلقة بفيروس كورونا المستجد، وقد أظهرت النتائج ارتفاع اعتماد المبحوثين على الإنترنت للبحث عن المعلومات الصحية أثناء جائحة كورونا وذلك بنسبة (76%)، وأن (63%) من المبحوثين لا يقومون بالتحقق من المعلومات الواردة عبر الإنترنت والتأكد منها من قبل المتخصصين.

بينما اهتمت الباحثة (سمية متولي عرفات)<sup>(9)</sup> في دراستها عام (2021) بالجانب التحليلي للبرامج الصحية، فقد هدفت إلى رصد كيفية معالجة البرامج الطبية على الفضائيات لأزمة كورونا وذلك في إطار نظرية الأطر الإعلامية، وأوضحت نتائج الدراسة أن «التوجيهات والإرشادات» جاءت في المرتبة الأولى من حيث أبرز الموضوعات المرتبطة بأزمة كورونا التي تناولتها البرامج عينة الدراسة.

وفي نفس الإطار؛ سعت دراسة (هبة الله صالح السيد صالح)<sup>(10)</sup> عام (2021) إلى قياس فعالية وسائل الإعلام القديمة والحديثة كمصدر للمعلومات الصحية للجمهور المصري خلال أزمة كورونا، وتم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من 200 مبحوث، وتوصلت الدراسة إلى ما يقرب من (81.5%) من المبحوثين يتابعون أخبار فيروس كورونا عبر وسائل الإعلام المختلفة، كما توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تعرض الجمهور لمحتوى فيروس كورونا في وسائل الإعلام ومدى مشاركتهم في التعليق على المحتوى الطبي.

كما هدفت أيضاً دراسة (هبة محمد فهمي العطار)<sup>(11)</sup> عام (2021) إلى التعرف على دور وسائل الاعلام الجديدة فى زيادة وعى الجمهور المصرى لمواجهة فيروس كورونا، وأوضحت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين درجة اعتماد الجمهور (الريف - الحضر) على وسائل الاعلام الجديدة ودورها فى زيادة نشر الوعى الصحى بينهم.

وعلى جانب آخر؛ استهدفت دراسة (Emanuel Maitz, Katharina Maitz, Gerald Sendlhofer and Christina Helene Wolfsberger)<sup>(12)</sup> عام (2020) تقييم كيفية تقييم الأطفال والمراهقين لمحو الأمية الصحية عبر الإنترنت، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن (8) مبحوثين فقط تم تصنيف أوراقهم البحثية على أنها مقبولة أو جيدة، كما ترتبط محو الأمية الصحية عبر الإنترنت ارتباطاً وثيقاً بالكفاءة الذاتية للطلاب.

وانتقلت الدراسة السابقة مع دراسة (محمد لطفي زكريا الشيمي)<sup>(13)</sup> عام (2020)؛ حيث استهدف في دراسته معرفة تأثير اعتماد الجمهور المصري على الصفحات الرسمية لوزارة الصحة المصرية بموقع فيس بوك في إطار نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع معدلات اعتماد المبحوثين على فيسبوك كمصدر للحصول على

المعلومات، وبروز التقييم الإيجابي نحو صفحات وزارة الصحة. في حين اهتمت دراسة (مهيرة عماد السباعي)<sup>(14)</sup> عام (2020) بدراسة المجال الصحي الغذائي، وتم اختيار عينة عشوائية من الجمهور العام مكونة من 200 مفردة، وتوصلت الدراسة الي أن العامل الرئيسي فيما يتعلق بتوظيف التكنولوجيا في تقديم محتوى غذائي صحي وفي كفاءة الاستفادة منه يرتبط بنوعية المحتوى المقدم من حيث دقته ومدى صحته والوثوق فيه.

كما قام الباحثون (Lila J. Finney Rutten, Kelly D. Blake, Alexandra J. Greenberg-Worisek)<sup>(15)</sup> خلال دراستهم عام (2021) بالتعرف على طرق التماس الأفراد للمعلومات الصحية عبر الإنترنت، كما تم تطبيق الاستبيان الكترونياً على عينة من مستخدمي الإنترنت مكونة من (10318) مفردة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن (31.3%) من المبحوثين استطاعوا الوصول بسهولة إلى المعلومات الصحية اللازمة إليهم عبر المواقع الإلكترونية.

كما استهدف الباحثون (Suraya Hamid, Sarah Bukhari, Sri Devi Ravana, Azah Anir Norman, Mohamad Taha Ijab)<sup>(16)</sup> عام (2016) معرفة سلوك التماس الطلاب الدوليين للمعلومات من خلال وسائل التواصل الاجتماعي، وتم التطبيق على عينة مكونة من 71 مقالة من مصادر مختلفة عبر مواقع التواصل الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلى اعتماد الشباب عينة الدراسة على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر رئيسي للحصول على معلوماتهم في الحياة اليومية.

#### ثانياً: المحور الثاني: مصادقية وسائل الإعلام لدى الجمهور

في هذا المحور نجد أولاً دراسة (Reinald Besalú and Carles Pon)<sup>(17)</sup> عام (2021) قد استهدفت دراسة مدى مصادقية المواقع الإلكترونية التي تتناول الأخبار السياسية لدى الجمهور الأسباني، وتم الاعتماد على نموذج بناء المصادقية وذلك بالتطبيق على عينة عمدية من مستخدمي المواقع الإلكترونية مكونة من 1669 مفردة، وأوضحت نتائج الدراسة أن الأخبار التي يتم تقديمها خلال مواقع القنوات التلفزيونية أكثر مصادقية لدى الجمهور من الأخبار التي يتم تناولها على صفحات التواصل الاجتماعي.

وهدفت دراسة (إلهام يونس أحمد)<sup>(18)</sup> عام (2021) إلى قياس مصادقية المعالجة الإعلامية لقضية سد النهضة على المواقع الإخبارية من وجهة نظر الجمهور وتقييم النخبة لها، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن أهم أسباب تقضيل الجمهور للموقع الإخباري الفورية ثم الأهمية ثم الدقة، كما توجد علاقة ارتباطية بين مستويات مصادقية المواقع الإخبارية ومدى

توفر مكونات المصادقية بها في معالجة قضية سد النهضة الإثيوبي. كما استهدفت (هناء حنفاوي يوسف)<sup>(19)</sup> في دراستها عام (2021) رصد أهم أبعاد مصادقية القنوات الفضائية العربية ومواقع التواصل الاجتماعي في تناول الأزمات الأسرية، وقد استخدمت الدراسة المنهج المسحي، وتم التطبيق على عينة متاحة قوامها 400 مفردة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى معدل التعرض المرتفع لمواقع التواصل الاجتماعي في متابعة الأزمات الأسرية، بالإضافة إلى تقدم مواقع التواصل الاجتماعي عن القنوات الفضائية العربية في خصائص التداول الإعلامي للأزمات الأسرية.

بينما اهتمت الباحثة (غنية صوالحية)<sup>(20)</sup> في دراستها عام (2021) بطبيعة اعتماد الأساتذة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات، واعتمدت على المنهج المسحي، وقد توصلت الدراسة إلى أن 67.64% من المبحوثين يعتمدون على فيسبوك في الحصول على المعلومات، كما أن أغلبية المبحوثين بنسبة 47.65% يتقنون إلى حد ما في موقع فيسبوك كمصدر للمعلومات.

بينما تناول الباحث (تامر عزيز الديحاني)<sup>(21)</sup> في دراسته عام (2021) الكشف عن مدى اعتماد الجمهور الكويتي على حساب وزارة الصحة (تويتر) كمصدر للمعلومات المتعلقة عن أزمة كورونا، وقد تم التطبيق على عينة من الجمهور مكونه من 400 شاب كويتي، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاع نسبة من يرى أن المعلومات المعروضة على حساب وزارة الصحة حول وباء كورونا موضوعية، وأن مايزيد عن نصف العينة يرى أن المعلومات حول كورونا بموقع وزارة الصحة دقيقة.

وفي نفس الإطار؛ استهدف الباحث (Hamid Keshavarz)<sup>(22)</sup> في دراسته عام (2020) مدى مصادقية مواقع التواصل الاجتماعي لدى الجمهور في الحصول على المعلومات في مجالات مختلفة مثل الصحة العامة، وتوصلت نتائج الدراسة أن هناك بعض المتغيرات التي تؤثر على مدى اعتماد الجمهور على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات لديهم مثل المتغيرات الديموجرافية، والاهتمامات والاحتياجات الشخصية للأفراد.

بينما تناول (حسن علي قاسم)<sup>(23)</sup> في دراسته عام (2020) رصد وتقييم العوامل المؤثرة في إدراك الجمهور المصري لمصادقية وسائل الإعلام التقليدية والحديثة، واستخدمت الدراسة المنهج المسحي بالتطبيق على عينة من الجمهور مكونه من 300 مفردة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المبحوثين يعتمدون على القنوات التلفزيونية في الحصول على الأخبار وقت الأزمات بدرجة كبيرة، كما أثبتت الدراسة وجود علاقة ارتباطية بين كثافة مشاهدة المبحوثين للقنوات التلفزيونية وبين الاتجاهات نحو مصادقية هذه الوسائل كمصدر للمعلومات لديهم. وكذلك تناولت دراسة (فاطمة سعود عبد العزيز)<sup>(24)</sup> عام (2020) مدى اعتماد الجمهور

الكويتي على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات لديهم، واشتملت عينة الدراسة على 676 مبحوث، وأوضحت نتائج الدراسة أن متغير «العمر» مرتبط بشكل عكسي مع معدل استخدام مواقع التواصل الاجتماعي، وأن الإعلام الرسمي حصل على أعلى معدل رضا عن الأداء العام خلال الأزمة بين وسائل الإعلام الأخرى.

وعلى جانب آخر؛ قام الباحثان ( Kate Keib and Bartosz Wojdynski )<sup>(25)</sup> عام (2019) بدراسة الصفحات الإخبارية الصحية على موقع الـ Facebook، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج المسحي بالتطبيق على عينة عمدية من مستخدمي الـ Facebook مكونة من 201 مفردة، وأظهرت نتائج الدراسة إلى أن الإجراءات التي يقوم بها مستخدمو الفيس بوك لا تتطابق دائماً مع اتجاهاتهم الشخصية الحقيقية، وقد ذلك يرجع إلى زيادة درجة المصادقية لديهم نحو هذه المواقع.

وفي نفس الإطار؛ تناولت دراسة (سمية زكي يمانى)<sup>(26)</sup> عام (2017) مصادقية الأخبار التي تتناولها وسائل الإعلام الجديد، واستخدمت الدراسة المنهج المسحي بالتطبيق على عينة من المشتركين مكونة من 500 مفردة، ومن أهم النتائج أنه توجد علاقة إيجابية بين مصادقية وسائل الإعلام الجديد ومعدل المشاهدة، وأن مفهوم المصادقية بالنسبة للجمهور يتمثل في الدقة والأمانة والوضوح والمسؤولية والثقة والجدية والموضوعية.

بينما هدف الباحث (محمد عبد العزيز)<sup>(27)</sup> عام (2012) في دراسته التعرف على مصادقية الإعلام الرسمي أثناء وبعد ثورة يناير، وطبقت الدراسة على عينة قوامها (186 مفردة) من طلاب أقسام الصحافة والإعلام، و(20 مفردة) من القائمين بالاتصال في الصحف والقنوات الرسمية والخاصة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن المبحوثين فضلوا القنوات الإخبارية العربية كأهم مصادر المعلومات التي اعتمدوا عليها (أثناء) ثورة 25 يناير، كما أثبتت النتائج ارتفاع نسبة متابعة الطلاب لوسائل الإعلام الرسمي بعد الثورة.

#### التعليق على الدراسات السابقة:

1 . بالنسبة لدراسات المحور الأول والخاص بتنمية وعي الجمهور من خلال البرامج الصحية؛ فقد استهدفت معظم الدراسات قياس طرق التماس الجمهور للمعلومات الصحية عبر وسائل الإعلام المختلفة مثل دراسات (Margaret S. Zimmerman) عام 2021، ودراسة Hanna Choi and Shinae Ahn عام 2021 أيضاً.

2 . بينما كان هناك قلة في عدد الدراسات التي اهتمت بالجانب التحليلي للبرامج الطبية عبر وسائل الإعلام المختلفة، في نفس الوقت؛ اهتمت دراسة سمية متولي عرفات عام 2021 بدراسة هذا الجانب التحليلي والمتمثل في كيفية معالجة البرامج الطبية على الفضائيات



- لأزمة كورونا وذلك في إطار نظرية الأطر الإعلامية.
3. اتفقت معظم دراسات المحور الأول في التطبيق على الجمهور العام والمتمثل في فئة سن 18 وما فوق، وقد يرجع ذلك من وجهة نظر الباحثة إلى طبيعة متابعي البرامج الطبية عبر الوسائل الإعلامية المختلفة والتي تتطلب غالباً جمهوراً واعياً أكثر من 18 عام، ما عدا دراسة Emanuel Maitz, Katharina Maitz, Gerald Sendhofer and Christina Helene Wolfsberger عام 2020 والتي استهدفت التطبيق على عينة من المراهقين لتقييم استخدامهم للإنترنت لزيادة وعيهم الصحي بشكل عام.
4. بينما كان الموضوع الأبرز الذي تناولته دراسات المحور الأول «أزمة فيروس كورونا» ويرجع ذلك إلى طبيعة الأزمة التي يمر بها العالم حالياً والمتمثلة في جائحة كورونا، بينما جاءت دراسة مهيرة عماد السباعي عام 2020 لتستهدف دراسة كفاءة استخدام التكنولوجيا الرقمية الحديثة في تعزيز عملية تعلم اتباع نظام غذائي صحي بين جمهور مستخدمي شبكة الانترنت.
5. جاءت أبرز النظريات التي اعتمدت عليها دراسات المحور الأول من خلال نظرية التماس المعلومات، والاعتماد على وسائل الإعلام.
6. أظهرت نتائج غالبية دراسات المحور الأول اعتماد عدد كبير من المبحوثين على وسائل الإعلام كمصدر للحصول على المعلومات الطبية وزيادة الوعي الصحي بشكل عام لديهم مثل دراسة (محمد لطفي زكريا) عام 2020، ودراسة Lila J. Finney Rutten, Kelly D. Blake, Alexandra J. Greenberg-Worisek عام 2021، ودراسة Suraya Hamid, Sarah Bukhari, Sri Devi Ravana, Azah Anir Norman, Moha-Stephen Neely, Christina mad Taha Ijab عام 2016، بينما أوضحت دراسة Eldredge and Ron Sanders عام 2021 عدم وجود ثقة من جانب المبحوثين في المعلومات الصحية الواردة بوسائل الإعلام المختلفة.
7. بالنسبة لدراسات المحور الثاني والمرتبطة بمصداقية وسائل الإعلام لدى الجمهور بشكل عام؛ فقد اتجهت غالبية الدراسات الحديثة إلى دراسة المواقع الإلكترونية ووسائل التواصل الاجتماعي وتقييم مدى مصداقيتها لدى الأفراد كمصدر للحصول على المعلومات في المجالات المختلفة مثل دراسة Kate Keib and Bartosz Wojdyski عام 2019.
8. اعتمدت غالبية دراسات المحور الثاني على نموذج بناء المصداقية باعتباره الأمثل لقياس مصداقية وسائل الإعلام بالنسبة للأفراد مثل دراسة (فاطمة سعود عبد العزيز) عام 2020، ودراسة (حسن على قاسم) عام 2020.
9. اتفقت غالبية دراسات المحور الثاني في التطبيق على عينة من الجمهور العام من سن

18 وما فوق، وقد يرجع ذلك أيضاً إلى أن قياس مستوى المصادقية يتطلب فئة بالغة من الجمهور أكبر من 18 عام، على عكس دراسة (غنية صوالحية) عام 2021 والتي استهدفت دراسة اعتماد الأساتذة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات ومدى مصادقية هذه المواقع بالنسبة إليهم.

10. أثبتت غالبية نتائج دراسات المحور الثاني على ارتفاع اعتماد الجمهور على وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات المختلفة مقارنةً بالقنوات التلفزيونية مثل دراسة (إلهام يونس أحمد) عام 2021، ودراسة (هناء حفناوي يوسف) عام 2021، على عكس دراسة Reinald Besalú and Carles Pon عام 2021 والتي أثبتت أن الأخبار التي يتم تقديمها خلال مواقع القنوات التلفزيونية أكثر مصادقية لدى الجمهور من الأخبار التي يتم تناولها على صفحات التواصل الاجتماعي.

11. وبشكل عام؛ استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في تحديد النظريات الإعلامية التي اعتمدت عليها في الدراسة الحالية والمتمثلة في نظرية (التماس المعلومات) باعتبارها الأنسب لقياس طرق وكيفية التماس الأفراد للمعلومات الصحية من خلال البرامج الطبية على القنوات التلفزيونية، بالإضافة إلى نموذج بناء المصادقية والذي يعتبر الأمثل لقياس مدى مصادقية هذه البرامج لدى الجمهور، وبالتالي جمعت الباحثة بين أبرز النظريات التي اعتمدت عليها دراسات كلاً من المحور الأول والثاني.

12. استقرت الباحثة على تطبيق الدراسة على الجمهور العام من سن 18 وما فوق بعد الإطلاع على الدراسات السابقة والتأكد من أن هذا العمر هو الأنسب لتطبيق مضمون استبيان الدراسة الحالية عليه.

13. استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في استخدام المنهج المسحي في الدراسة الحالية باعتباره الأنسب لتناول مثل هذا الموضوع، والآنسب أيضاً للنظريات المستخدمة في تلك الدراسة.

14. فضلت الباحثة قياس أساليب التماس الأفراد للمعلومات الصحية عبر البرامج التلفزيونية الطبية وذلك بعد اتجاه غالبية الدراسات الحديثة إلى التطبيق على وسائل الإعلام الحديثة ومواقع التواصل الاجتماعي، فالتلفزيون سيظل له خصائصه وسماته التي تميزه عن غيره من الوسائل.

15. فضلت الباحثة أيضاً قياس مدى مصادقية البرامج الطبية لدى الجمهور بشكل عام وعدم تحديد موضوع طبي معين مثل أزمة كورونا مثل غالبية الدراسات السابقة، لأن القضايا الصحية أصبحت تتناول جميع الجوانب المتعلقة بالقضايا الطبية التي يتم تقديمها مثل تأثيرها على الجانب النفسي والاجتماعي والديني والثقافي، كما يوجد تطورات يومية

في القضايا الطبية بشكل عام، بالإضافة إلى اختلاف احتياجات واهتمامات الجمهور في متابعته لتلك البرامج الطبية.

### فروض الدراسة:

1. توجد علاقة ارتباطية بين التماس الجمهور المصري للمعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية الحوارية ومستوى الوعي الصحي لديه.
2. توجد علاقة ارتباطية بين مصداقية المبحوثين نحو البرامج الطبية والدور الذي تقوم به البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثين طبقاً لمتغيرات الدراسة (السن - النوع - المستوى التعليمي - المستوى الاقتصادي الاجتماعي) والدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي لديهم.
4. توجد علاقة ارتباطية بين تنمية الوعي الصحي للمبحوثين من خلال البرامج الطبية التليفزيونية وكلٍ من: (كثافة المشاهدة - دوافع المشاهدة (النفعية - الطقوسية) - الاعتماد على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية).
5. توجد علاقة ارتباطية بين التماس المبحوثين للمعلومات الصحية من خلال البرامج الطبية الحوارية ودرجة المصداقية لديهم نحو هذه البرامج.

### الإطار المنهجي:

**نوع الدراسة:** تنتمي هذه الدراسة إلى (الدراسات الوصفية Descriptive Studies) التي تستهدف دراسة التماس الجمهور المصري للمعلومات الصحية من البرامج الطبية الحوارية ومدى مصداقية تلك البرامج بالنسبة له.

**المنهج المستخدم:** تستخدم الدراسة الحالية المنهج المسحي (Survey) الميداني وفي إطاره يتم المسح بالعينة (Simple survey).

**عينة الدراسة الميدانية:** تقوم الدراسة الحالية بالتطبيق على عينة عمدية من الجمهور المشاهد للبرامج الطبية الحوارية وكذلك الفقرات الطبية داخل البرامج التليفزيونية مكونة من 222 مفردة لمعرفة مدى مصداقية هذه البرامج لديهم، ومدى اتخاذهم كمصدر رئيسي للمعلومات لديهم في المجال الصحي، وتم التطبيق على عينة الدراسة في الفترة من (سبتمبر - أكتوبر 2021)، وفيما يلي خصائص عينة الدراسة الميدانية:

جدول رقم ( 1 ): خصائص عينة الدراسة التحليلية

النوع	ذكر	ك	%
النوع	ذكر	56	25.2
	أنثى	166	74.8
السن	من 18 إلى 35	185	83.3
	من 36 إلى 60	37	16.7
المستوى التعليمي	متوسط أو أقل من متوسط	31	14
	تعليم عال	177	79.7
	دراسات عليا	14	6.3
المستوى الاقتصادي الاجتماعي	منخفض	102	45.9
	متوسط	92	41.4
	مرتفع	28	12.6
الإجمالي =		222	100%

أدوات جمع البيانات:

استمارة الاستقصاء: هي أداة يتم استخدامها لجمع البيانات اللازمة لإثبات صحة الفروض التي قام الباحث بوضعها أو رفضها، ويتم استخدام استمارة الاستقصاء في البحوث الإعلامية على نطاق واسع خاصة في البحوث التي تتعلق بالاتجاهات والآراء،<sup>(82)</sup> وقد قامت الباحثة بعرض استمارة الاستبيان المطبقة لمجموعة من الأكاديميين، وقد قامت الباحثة بتعديل الاستمارة وفقاً لتوصيات المحكمين.

وتم تقسيم استمارة الاستبيان إلى عدد من المحاور الرئيسية:

1. المحور الأول: أنماط وعادات مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية التلفزيونية
2. المحور الثاني: دوافع تعرض المبحوثين للبرامج الطبية التلفزيونية
3. المحور الثالث: اعتماد المبحوثون على البرامج الطبية كمصدر لتشكيل وعيهم الصحي بشكل عام
4. المحور الرابع: التماس المبحوثين للمعلومات المقدمة عبر البرامج الطبية الحوارية
5. المحور الخامس: مصداقية البرامج الطبية لدى المبحوثين

6. المحور السادس: الدور الذي تقوم به البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبجوثين  
 7. المحور السادس: اتجاهات المبجوثين نحو أوجه التميز والقصور في البرامج الطبية

قياس متغيرات الدراسة: قامت الباحثة بتحديد وقياس متغيرات الدراسة الحالية كما يلي:

جدول رقم ( 2 ) : فئات كثافة مشاهدة البرامج الطبية

%	ك	
77	171	منخفض
19.4	43	متوسط
3.6	8	مرتفع
100	222	الإجمالي

ضم المقياس ثلاث أسئلة حول مدي مشاهدة البرامج الطبية بشكل عام ( 3 درجات ) ، عدد أيام مشاهدة البرامج الطبية خلال الأسبوع ( 3 درجات ) ، عدد ساعات المشاهدة في اليوم ( 3 درجات). وتم جمع الدرجات فتكون مقياس تتراوح درجاته بين 3 إلى 9 درجات، بلغ متوسط استجابات المبجوثين على درجات المقياس 4 درجات بانحراف معياري 1.183.

جدول رقم ( 3 ) : مستويات الدوافع النفعية

%	ك	
14.4	32	منخفض
39.6	88	متوسط
45.9	102	مرتفع
100	222	الإجمالي

تم قياس الدوافع النفعية من خلال 5 عبارات قدرت إجابات المبجوثين على كل عبارة كالتالي: دائماً 3 درجات، أحياناً درجتان، نادراً درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات فتكون مقياس تتراوح درجاته بين 5 إلى 15 درجة، بلغ متوسط استجابات المبجوثين على درجات المقياس 11.103 وانحراف معياري 2.437.

جدول رقم ( 4 ) : مستويات الدوافع الطقوسية

ك	%	
135	60.8	منخفض
62	27.9	متوسط
25	11.3	مرتفع
222	100	الإجمالي

تم قياس الدوافع النفعية من خلال 5 عبارات قدرت إجابات المبحوثين على كل عبارة كالتالي: دائماً 3 درجات، أحياناً درجتان، نادراً درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات فتكون مقياس تتراوح درجاته بين 5 إلى 15 درجة، بلغ متوسط استجابات المبحوثين على درجات المقياس 8.225 وانحراف معياري 2.452.

جدول رقم ( 5 ) : مستويات التماس ما قبل المشاهدة

ك	%	
33	14.9	منخفض
105	47.3	متوسط
84	37.8	مرتفع
222	100	الإجمالي

ضم المقياس التماس ما قبل المشاهدة من خلال 3 عبارات قدرت إجابات المبحوثين كالتالي: موافق 3 درجات، محايد درجتان، معارض درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات ليتكون مقياس تتراوح درجاته بين 3 إلى 9 درجات، وبلغ متوسط استجابات المبحوثين على درجات المقياس 6.6171 وانحراف معياري 1.74176.

جدول رقم ( 6 ) : مستويات التماس المعلومات عبر المشاهدة

ك	%	
71	32	منخفض
126	56.8	متوسط

مرتفع	25	11.3
الإجمالي =	222	100

تم قياس التماس المعلومات الصحية عبر المشاهدة من خلال 3 عبارات قدرت إجابات المبحوثين كالتالي: موافق 3 درجات، محايد درجتان، معارض درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات ليكون مقياس تتراوح درجاته بين 3 إلى 9 درجات، وبلغ متوسط استجابات المبحوثين على درجات المقياس 5.4189 وانحراف معياري 1.71768.

**جدول رقم (7): مستويات التماس المعلومات بعد المشاهدة**

%	ك	
24.8	55	منخفض
61.7	137	متوسط
13.5	30	مرتفع
100	222	الإجمالي =

تم قياس التماس ما بعد المشاهدة من خلال 3 عبارات قدرت إجابات المبحوثين كالتالي: موافق 3 درجات، محايد درجتان، معارض درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات ليكون مقياس تتراوح درجاته بين 3 إلى 9 درجات. بلغ متوسط استجابات المبحوثين على درجات المقياس 5.7477 وانحراف معياري 1.62819.

**جدول رقم (8): مستويات التماس المعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية بشكل عام**

%	ك	
26.6	59	منخفض
52.7	117	متوسط
20.7	46	مرتفع
100	222	الإجمالي =

تم قياس التماس مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية بشكل عام من خلال 9 عبارات قدرت

إجابات المبحوثين كالتالي: موافق 3 درجات، محايد درجتان، معارض درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات ليكون مقياس تتراوح درجاته بين 9 إلى 27 درجات، وبلغ متوسط استجابات المبحوثين على درجات المقياس 17.7838 وانحراف معياري 4.27855.

**جدول رقم (9) : مستويات مصداقية البرامج الطبية**

ك	%	
6	3.6	منخفض
70	31.5	متوسط
144	64.9	مرتفع
222	100	=الإجمالي

تم قياس التماس مصداقية البرامج الطبية لدى المبحوثين من خلال 8 عبارات قدرت إجابات المبحوثين كالتالي: موافق 3 درجات، محايد درجتان، معارض درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات ليكون مقياس تتراوح درجاته بين 8 إلى 24 درجات، وبلغ متوسط استجابات المبحوثين على درجات المقياس 19.5090 وانحراف معياري 3.14325.

**جدول رقم (10) : مستويات دور البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي**

ك	%	
16	7.2	منخفض
98	44.1	متوسط
108	48.6	مرتفع
222	100%	=الإجمالي

تم قياس دور البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين من خلال 9 عبارات قدرت إجابات المبحوثين كالتالي: موافق 3 درجات، محايد درجتان، معارض درجة واحدة، ثم تم جمع الدرجات ليكون مقياس تتراوح درجاته بين 9 إلى 27 درجة، وبلغ متوسط استجابات المبحوثين على درجات المقياس 20.6847 وانحراف معياري 3.86065.



**جدول رقم (11): فئات المستوى الاجتماعي الاقتصادي للمبحوثين**

ك	%	
102	45.9	منخفض
92	41.4	متوسط
28	12.6	مرتفع
222	100	الإجمالي

شمل المقياس المؤشرات الآتية ( المستوى التعليمي، ملكية السكن، السفر للخارج وأسبابه، الاشتراك في نادي ومستواه، ملكية رصيد بنكي، ملكية شهادات استثمار، ملكية أراضي أو عقارات/ ملكية الأجهزة) . وقد توزعت درجات المبحوثين على كل مؤشر بخمس درجات، ثم تم جمع الدرجات فتكون مقياس تتراوح درجاته بين 2 إلى 40 درجة، وتم توزيع المبحوثين وفقاً لإجمالي درجاته إلى ثلاث مستويات.

**إجراءات الصدق والثبات:**

- تم قياس الصدق الظاهري لاستمارة الاستبيان من خلال عرضها على عدد من الأساتذة المحكمين المتخصصين في مجالات (الإعلام والإحصاء) \*\*؛ للتأكد من صدق الأداة في قياس ما أعدت لقياسه وتحقيقها الهدف من إعدادها، بالإضافة إلى عمل اختبار قبلي (Pre-Test) على 10% بواقع 20 مفردة من أفراد العينة البالغة 222 مفردة، بغرض التأكد من وضوح الاستمارة لغوياً ومضموناً، ثم تم إعدادها في شكلها النهائي، وتم إعادة تطبيق استمارة الاستبيان بعد فترة زمنية تقارب الأسبوعين، وكانت قيمة معامل الثبات وفقاً لاختبار هولستي نحو 85% وهي نسبة تعد مناسبة.

**المعالجة الإحصائية للبيانات:**

بعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة الميدانية، تم ترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي، ثم معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية باستخدام برنامج «الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية» Statistical Package for the social Science (SPSS).

وتم اللجوء إلى المعاملات والاختبارات الإحصائية التالية في تحليل بيانات الدراسة:

- التكرارات البسيطة والنسب المئوية.

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- اختبار كا 2 (Chi Square Test) لدراسة الدلالة الإحصائية للعلاقة بين متغيرين من المتغيرات الاسمية (Nominal).
- معامل التوافق (Contingency Coefficient) الذي يقيس شدة العلاقة بين متغيرين اسميين فى جدول أكثر من 2x2، وتعتبر العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من (0.30) ومتوسطة إذا تراوحت بين (0.30 - 0.70)، وقوية إذا زادت عن (0.70).
- معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من نوع الفئة أو النسبة (Interval or Ratio) وتعتبر العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من (0.30) ومتوسطة إذا تراوحت بين (0.30 - 0.70)، وقوية إذا زادت عن (0.70).
- اختبار (T.Test) لدراسة الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لمجموعتين من المبحوثين فى أحد متغيرات الفئة أو النسبة (Interval or Ratio).
- تحليل التباين ذو البعد الواحد (One Analysis of Variance) المعروف اختصاراً باسم (ANNOVA) لدراسة الدلالة الإحصائية للفروق بين المتوسطات الحسابية لأكثر من مجموعتين من المبحوثين فى أحد متغيرات الفئة أو النسبة (Interval or Ratio).

### نظرية التماس المعلومات:

تعتبر نظرية التماس المعلومات من نظريات التأثير المعتدل (طويل المدى) لوسائل الإعلام، والتي ظهرت أواخر الستينات وبداية السبعينات، والمقصود بالتماس المعلومات هو انتقاء الأفراد ما يريدون من المعلومات حسب احتياجاتهم،<sup>(29)</sup> فقد أصبحت عملية التماس المعلومات من الجوانب الهامة فى الأنشطة البحثية والأكاديمية،<sup>(30)</sup> وفيما يتعلق بنوع المعلومات التي يبحث عنها الفرد فقد يستخدم ما أطلق عليه (دونهيو) «استراتيجية البحث المجازف» التي تعتمد على مصادر معينة أو باتباع كل ما يستطيع الفرد جمعه من معلومات.<sup>(31)</sup>

### بداية النظرية:

كانت بدايات هذه النظرية فى عام 1940،<sup>(32)</sup> حيث نجد الباحثين (هيرسي و بلانشارد Hersey & Blanchard) وضعوا أول تعريف لمصطلح عملية التماس المعلومات عام 1988 وهو «أنه شئ داخلى لدى الفرد يدفعه لاتخاذ سلوك معين».<sup>(33)</sup>

تسعى هذه النظرية إلى اختبار الفرض الرئيسى: (إن تعرض الأفراد الانتقائى للرسائل الإعلامية يجعلهم يختارون المعلومات التي تؤيد اتجاهاتهم الراهنة)،<sup>(34)</sup> ويقصد بالتعرض

الانتقائي هنا السلوك الذى يتم تنفيذه عمداً للسيطرة على الإدراك الحسي للفرد عند مواجهة مواقف محددة،<sup>(35)</sup> وهناك عدة عوامل تؤثر على التعرض الانتقائي للأفراد للمحتوى الإعلامى الذى يشبع رغباتهم منها: المستوى التعليمي، النوع، الاهتمامات، البيئة المحيطة بهم،<sup>(36)</sup> وهناك العديد من العوامل التى تؤثر فى عملية التماس المعلومات أهمها: إدراك الجمهور للمصدر، ودرجة ثقة الجمهور فى هذا المصدر، ودرجة رضا الجمهور عنها فى إطار إشباع حاجته المعرفية،<sup>(37)</sup> بالإضافة إلى وجود متغيرات عديدة تتصل بسلوك التماس المعلومات وتؤثر عليه منها: النوع، والتعليم.<sup>(38)</sup>

وقد توصلت الدراسات الخاصة بنظرية التماس المعلومات إلى أن التماس المعلومات من مصدر معين يتوقف على: سهولة الوصول إلى مصدر المعلومات، ودرجة الثقة فيها، وسهولة التعامل معها.<sup>(39)</sup>

وتتم عملية التماس المعلومات خلال مراحل أساسية لتلبي احتياجات الجمهور، وقد لخص بعض الباحثين العملية التى تتم من خلالها التماس المعلومات خلال ثلاث مراحل رئيسية وهى: الحاجة إلى المعلومات، التماس المعلومات، استخدام المعلومات.<sup>(40)</sup>

**وتم توظيف نظرية التماس المعلومات خلال هذه الدراسة كإطار نظري ملائم بهدف التعرف على عملية التماس المبحوثين للمعلومات حول القضايا الصحية من خلال البرامج الطبية الحوارية، كذلك العوامل المؤثرة على مشاهدتهم لهذه البرامج بالإضافة إلى دوافع التعرض لها والتى دفعتهم لاتخاذ سلوك محدد وهو «التعرض الانتقائي» لهذه النوعية البرمجية، ومدى استفادتهم من مشاهدة هذه البرامج فى سد النقص المعلوماتى لديهم حول القضايا الصحية المختلفة، وكذلك مدى تقييمهم لهذه البرامج ومدى رضائهم عنها بشكل عام، وتم تقسيم عملية التماس المعلومات إلى (التماس ما قبل المشاهدة - التماس عبر المشاهدة - التماس بعد المشاهدة).**

### ب- نموذج بناء المصادقية (المفهوم والإشكالية والقياس):

تعد المصادقية من المفاهيم بالغة التعقيد؛ حيث تتخطى مجرد الصحة أو الدقة إلى متغيرات ترتبط بالأنظمة الفرعية المختلفة فى النظام الاجتماعى، وتشير الدلالة المباشرة للمصطلح إلى «درجة قابلية سلوك طرف معين لأن يصدقه الطرف الآخر».<sup>(41)</sup>

#### أبعاد مصادقية وسائل الإعلام:<sup>(42)</sup>

1. مصادقية الوسيلة: اختلفت الأبحاث والدراسات حول تأثير نوع الوسيلة على مصادقية المحتوى المقدم.

2. مصادقية المصدر: ترتبط بالدرجة الأولى بقدرة الرسالة التأثيرية، فقد أشارت الدراسات أنه

كلما حظى المصدر بثقة الجمهور واحترامه وعدم انحيازه كلما ازدادت الثقة والمصداقية به.  
3. مصداقية المضمون: وتتمثل في (وضوح الرسالة، السهولة، نشر الحقائق بكل أبعادها، الدقة في تناول الخبر، العمل لصالح الجمهور).

4. مصداقية الجمهور: احتلت خصائص الجمهور الديموجرافية والشخصية واتجاهاتهم في التأثير والحكم على مصداقية وسائل الإعلام سواء كانت هذه الحقائق مرتبطة بنوع الجمهور المستهدف أو عمره أو المستوى التعليمي له أو المستوى الاقتصادي أو الاجتماعي.

#### مكونات المصداقية: (43)

1. سمات التغطية الإعلامية: وتشتمل على: قدر الثقة في المضمون، الشمولية في التغطية وعد التحيز، والفصل بين الحقائق والآراء، والدقة في المعلومات، العدالة والإنصاف.

2. تصورات الجمهور حول القائم بالاتصال والوسيلة: وتتمثل في كفاءة القائم بالاتصال ومؤهلاته، واتباع الوسيلة لتكنيك الغموض في طرح القضايا، والتركيز على مصلحة الوسيلة دون اعتبار لمصلحة الجمهور.

3. الأداء الإعلامي: ويشتمل على: احترام خصوصيات الأفراد، المسؤولية الاجتماعية، مراعاة المصالح الشخصية لأفراد الجمهور.

وتتمثل مكونات نموذج المصداقية فيما يلي: (44)

1. المتغيرات السابقة *variables antecedent the* والتي تؤثر بدورها في مستويات المصداقية لدى الجماهير.

2. المتغيرات الوسيطة *conditions contingent the* والتي تعضد أو على العكس تعوق تأثيرات المصداقية.

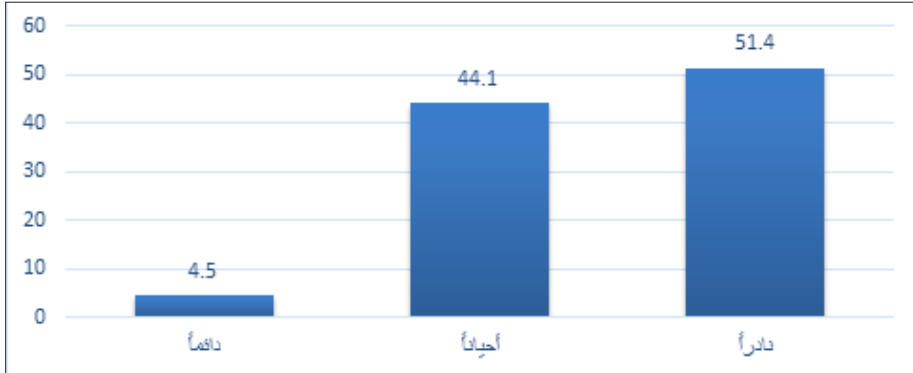
3. مستويات المصداقية *levels credibility the* وتتطوي على ترتيب تصاعدي من المستوي الأكثر عمومياً والمرتبب بالتصديق العام لوسائل الإعلام، إلى المستوي المتعمق والأكثر تحديداً والذي يرتبط بالقضايا والأحداث ومصادرها وقدر الثقة بها.

4. أساليب القياس *The Techniques Measurement* وتشتمل على أساليب القياس الكيفي والكمي.

وقد تم توظيف نموذج بناء المصداقية خلال الدراسة الحالية كإطار نظري مناسب أيضاً وذلك من خلال قياس مصداقية البرامج الطبية الحوارية بالنسبة للمبجوثين، وذلك عن طريق تقسيم نموذج المصداقية إلى (مصداقية الوسيلة - مصداقية المصدر - مصداقية المضمون - مصداقية الجمهور)، وذلك بهدف معرفة مدى مصداقية هذه البرامج الطبية بالنسبة إليهم، ومدى اعتمادهم عليها كمصدر للمعلومات الصحية، وصولاً إلى قياس مدى

مساهمتها في تنمية الوعي الصحي لديهم بشكل عام وهو الهدف الرئيسي للدراسة الحالية.

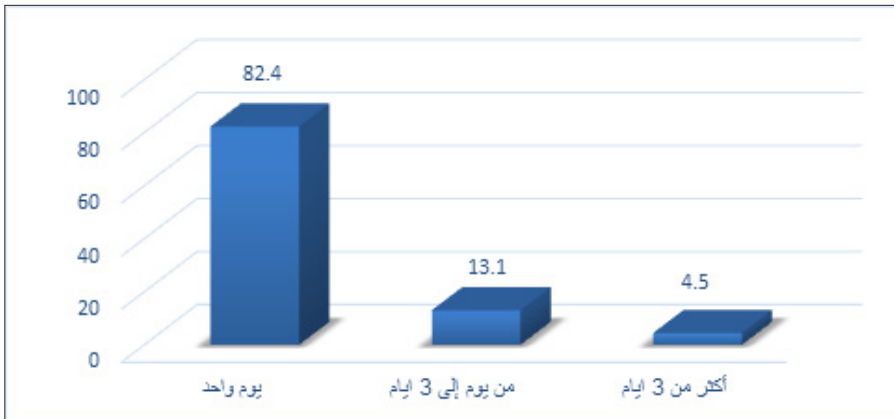
### نتائج الدراسة الميدانية:



### شكل رقم (1): مدى مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية بشكل عام

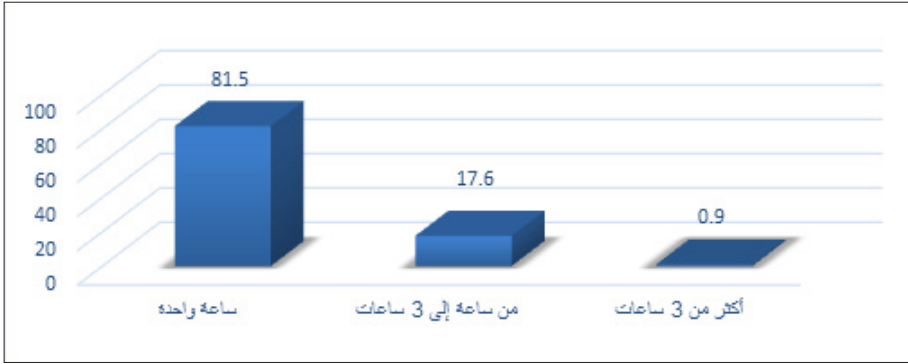
يتضح من الشكل السابق انخفاض مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية بشكل دائم؛ حيث بلغت نسبة مشاهدتهم لهذه البرامج بشكل دائم (4.5%) بواقع (10) مفردات، بينما أوضح (98) مبحوث أنهم (أحياناً) ما يشاهدون هذه البرامج وذلك بنسبة (44.1%)، في الوقت الذي أوضح فيه (114) مبحوث أنهم يشاهدون هذه البرامج بشكل نادر وذلك بنسبة (51.4%).

**وتري الباحثة** أن هذه النتيجة يمكن أن تساهم في معرفة الأسباب التي تجعل المبحوثين لديهم انخفاض في مشاهدة هذه البرامج بشكل دائم وتحفظاتهم حول هذه البرامج كما سيتضح لنا خلال باقي نتائج الدراسة الميدانية، وكيف يمكن أن يستغل القائمين على هذه البرامج لتطوير الشكل والمضمون المقدم والعمل على جذب انتباه الجمهور لهذه النوعية البرمجية، وقد لاحظت الباحثة من خلال الإطلاع على الدراسات السابقة في السنوات الأخيرة وجود انخفاض مستمر في مشاهدة هذه البرامج على القنوات التلفزيونية وذلك مع تطور وسائل التواصل الاجتماعي بما تقدمه من عناصر للجذب وسهولة التواصل والتفاعل مع الجمهور، ولذلك يجب على هذه البرامج أن تعمل على التطوير المستمر في المادة المقدمة والشكل المستخدم حتى تواكب التطور السريع في الوسائل التكنولوجية الأخرى.



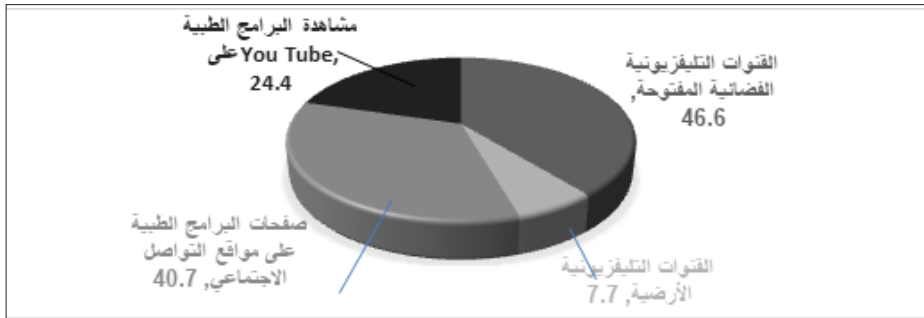
شكل رقم ( 2 ) : عدد أيام الأسبوع التي يشاهد خلالها المبحوثين البرامج الطبية

تتفق هذه النتيجة مع الشكل السابق؛ حيث أوضح غالبية المبحوثين مشاهدتهم لهذه البرامج الطبية يوم واحد أسبوعياً أو من مدة تتراوح بين يوم واحد و3 أيام، وتعطينا هذه النتيجة مؤشراً حول حرص عدد قليل من المبحوثين على مشاهدة هذه البرامج أكثر من 3 أيام أسبوعياً، بينما غالبية المبحوثين يكتفون بمشاهدة هذه البرامج يوماً واحداً في الأسبوع وهذا يطرح تساؤلاً حول ما العناصر التي يفتقدها المبحوثين في هذه البرامج سواء في الشكل أو المضمون والتي تجعلهم يكتفوا بمشاهدتها يوماً واحداً ويلجأون إلى المصادر الطبية الأخرى على المواقع الإلكترونية أو وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلوماتهم الطبية، وترى الباحثة أنه يجب على القائمين على هذه البرامج مراعاة هذه النتائج بدقة لأنه مع استمرار تطور الوسائل الأخرى وعدم وجود تطوير في هذه البرامج يمكن أن تختفي من الخريطة البرمجية للقنوات التلفزيونية والتي تعتبر مصدر رئيسي هام يصل إلى جميع الفئات من الجمهور.



شكل رقم ( 3 ) : عدد الساعات التي يقضيها المبحوثين في مشاهدة البرامج الطبية

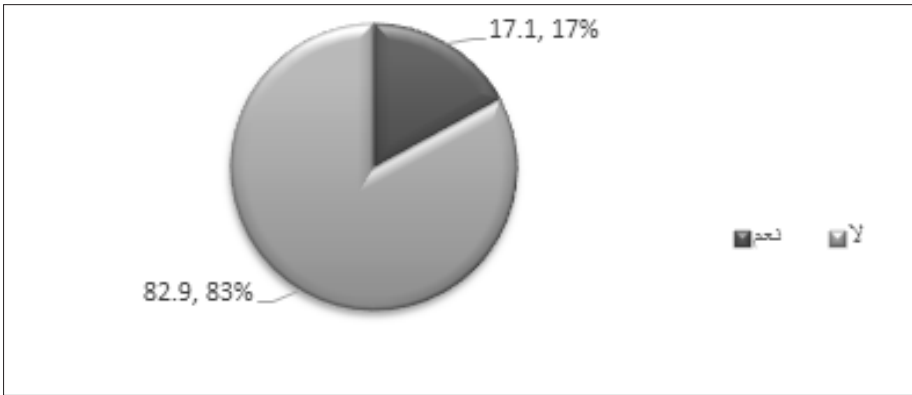
تؤكد كذلك نتائج هذا الشكل النتائج السابقة الخاصة بمدى مشاهدة المبحوثين لهذه البرامج؛ حيث أوضح (81.5%) من المبحوثين بواقع 181 مفردة مشاهدتهم لهذه البرامج ساعة واحدة فقط، مما يوضح كذلك افتقارهم لعدد من العناصر التي تدفعهم وتجذبهم إلى مشاهدة هذه البرامج بشكل كبير وتحقيق أكبر استفادة ممكنة منها نظراً لأهميتها في حياة الفرد.



شكل رقم ( 4 ) : الوسيلة التي يشاهد خلالها المبحوثين البرامج الطبية

جاءت «القنوات التلفزيونية الفضائية المفتوحة» في المركز الأول من حيث مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية من خلالها وذلك بواقع (103 مفردة)، تلاها «صفحات البرامج الطبية على مواقع التواصل الاجتماعي» وذلك بواقع (90 مفردة) وجاء في المركز الأخير «القنوات التلفزيونية الأرضية» وذلك بواقع (17 مفردة) فقط، وتتفق هذه النتيجة مع وجهة نظر الباحثة حول تفضيل مشاهدة المبحوثين لهذه البرامج من خلال القنوات الفضائية أو

صفحاتها على مواقع التواصل الاجتماعي، وقد يرجع ذلك الأمر إلى عوامل اقتصادية وضعف في الميزانية المقدمة لهذه البرامج عبر القنوات الأرضية، ولذلك يجب إعادة النظر في تطوير هذه البرامج عبر القنوات الأرضية التي تصل إلى جميع فئات الجمهور مع الاستعانة بأبرز المتخصصين في المجالات الطبية المختلفة في محاولة لاستعادة مكانة القنوات التلفزيونية الأرضية بتاريخها العريق وقاماتها الإعلامية الكبيرة وذلك لمواكبة التطور السريع للبرامج الطبية الأخرى التي يتم تقديمها على المواقع الإلكترونية ومواقع التواصل الاجتماعي.



شكل رقم (5): مشاهدة المبحوثين لأكثر من برنامج طبي في اليوم

تبين من الشكل السابق اكتفاء غالبية المبحوثين بمشاهدة برنامج طبي واحد في اليوم وذلك بواقع (184 مفردة)، بينما يفضل (38 مبحوث) مشاهدة أكثر من برنامج طبي يومياً، وقد يرجع ذلك من وجهة نظر الباحثة إلى عوامل كثيرة منها احتياجات الجمهور الأساسية، وقد يرجع أيضاً كما لاحظت الباحثة إلى وجود قدر كبير من الإعلانات التجارية لبعض المنتجات أو المراكز الطبية وعدم مناقشة القضايا الطبية الهامة التي يحتاجها الجمهور حالياً في ظل الأزمات الصحية، وقد يرجع كذلك إلى وجود عدد من الأشخاص غير المتخصصين أكاديمياً خلال بعض هذه البرامج مما يجعل هناك تخوف من جانب الجمهور إلى متابعة مثل هذه البرامج.



جدول رقم (12): دوافع مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية

الإنحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا		أحياناً		دائماً		أسباب المشاهدة
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.584	2.48	4.5	10	43.2	96	52.3	116	1. لأنها تقدم لي معلومات صحية متنوعة تفيدني في حياتي بشكل عام
0.671	2.36	10.8	24	41.9	93	47.3	105	2. لأكون على دراية بأحدث الموضوعات الطبية وطرق الوقاية من الأمراض
0.688	1.57	54.5	121	34.2	76	11.3	25	3. لأملأ وقت فراغي
0.723	2.11	21.2	47	46.8	104	32	71	4. لأنها تناقش الموضوعات القضايا الطبية بشكل جديد وجذاب
0.775	1.97	31.5	70	40.1	89	28.4	63	5. بسبب جلوسي مع أهلي وأصدقائي الذي يشاهدون هذه البرامج
0.655	1.55	53.6	119	37.4	83	9	20	6. لأن وقت عرضها يتناسب مع يوم أجازتي
0.710	2.23	16.2	36	44.6	99	39.2	87	7. لأتعرف من خلالها على علاج بعض الأمراض التي أعاني منها
0.703	1.67	46.8	104	39.6	88	13.5	30	8. لأنها تتوافق مع الوقت الذي أخصصه لمشاهدة التلفزيون
0.670	1.47	63.1	140	27	60	9.9	22	9. لأنني اعتدت على مشاهدة البرامج الطبية دائماً
0.724	1.92	30.2	67	47.3	105	22.5	50	10. لثقتي بالخبراء المتخصصين الذي تستضيفهم هذه البرامج

يتضح من جدول رقم ( 12 ) أن الدوافع النفعية جاءت في المركز الأول تلاها الدوافع الطقوسية، وتري الباحثة أن السبب في ذلك يرجع إلى طبيعة المادة الطبية المقدمة خلال هذه البرامج والتي تختلف كلياً عن المواد الإعلامية الأخرى مثل المواد الترفيهية أو الاجتماعية والتي قد يدفع المبحوثين إلى مشاهدتها دوافع طقوسية أكثر من الدوافع النفعية مثل مشاهدة فيلم لقضاء وقت الفراغ، أو متابعة برنامج اجتماعي ترفيهي بسبب توافقه مع يوم الأجازة أو الوقت المخصص لمشاهدة التلفزيون على سبيل المثال، ولكن طبيعة القضايا الطبية المقدمة خلال هذه البرامج يغلب عليها الطابع المعرفي الذي يساهم بطبيعته في

تتمية وعي الجمهور بدرجات ونسب متفاوتة، وقد بلغ المتوسط الحسابي للدوافع النفعية (11.10) بانحراف معياري (2.43) مقابل المتوسط الحسابي للدوافع الطقوسية والذي بلغ (8.22) بانحراف معياري (2.45).

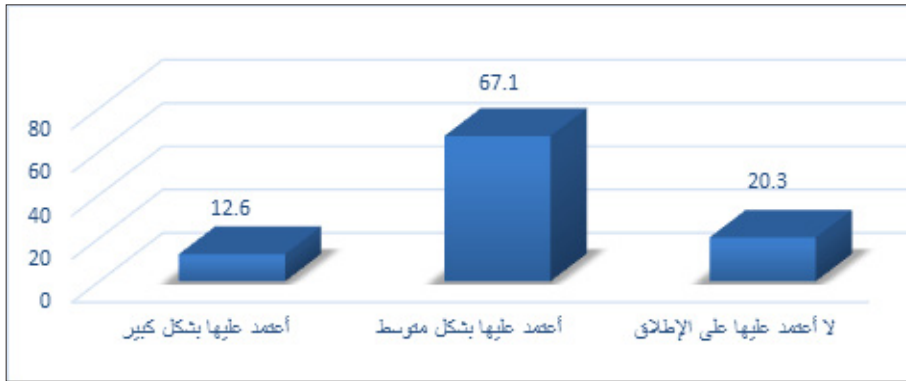
### جدول رقم (13): البرامج الطبية التي يتابعها المبحوثون

الإنحراف المعياري	الوسط الحسابي	لأتابعه		أحياناً		دائماً		اسم البرنامج
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.812	1.75	48.6	108	27.9	62	23.4	52	1. الدكتور مع أيمن رشوان على القاهرة والناس (1)
0.683	1.54	56.8	126	32.4	72	10.8	24	2. The Doctors على قناة النهار
0.678	1.50	59.9	133	29.7	66	10.4	23	3. طبيب البلد على صدى البلد
0.763	1.81	40.5	90	38.3	85	21.2	47	4. صحتك بالدنيا على قناة CBC
0.677	1.46	64	142	25.7	57	10.4	23	5. الطبيب على قناة المحور
0.664	1.40	69.8	155	20.3	45	9.9	22	6. دكتور ستايل على قناة بانوراما فود
0.662	1.45	34.9	144	25.7	57	9.5	21	7. صحتك وبس على قناة صدى البلد
0.598	1.28	79.3	176	13.1	29	7.7	17	8. الجيش الأبيض على الفضائية المصرية
0.607	1.29	79.3	176	12.6	28	8.1	18	9. لايف كلينك على قناة نايل لايف
0.639	1.35	74.3	165	16.7	37	9	20	10. عيادة الصحة على قناة الصحة والجمال
0.607	1.36	70.3	156	23	51	6.8	15	11. فقرة في الكبسولة من برنامج in box على قناة صدى البلد
0.678	1.50	60.4	134	29.3	65	10.4	23	12. الفقرة الطبية في برنامج 8 الصبح على قناة DMC

أظهرت النتائج أن برنامج (صحتك بالدنيا) على قناة (CBC) الذي تقدمه (إيناس الليثي) و (أمينة مهدي) كان الأكثر مشاهدة من قبل المبحوثين حيث بلغ متوسطه الحسابي (1.81)، بينما جاء في المركز الثاني برنامج (الدكتور) الذي يقدمه (د/ أيمن رشوان) على قناة

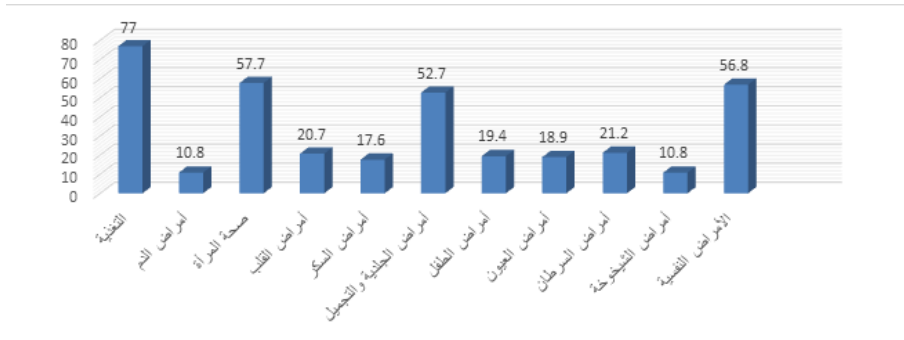
القاهرة والناس حيث بلغ متوسطه الحسابي (1.75)، بينما كان هناك تقارب في المتوسطات الحسابية للبرامج الطبية الأخرى مثل برنامج (The Doctors) على قناة النهار والذي تقدمه الإعلاميتان (بميلا، جودي الخالدي)، وأيضاً برنامج (طبيب البلد على قناة صدى البلد) والذي تقدمه (مي البحيري)، وبرنامج (الطبيب) على قناة المحور والذي تقدمه (ماري نعيم)، وبرنامج (دكتور ستايل) على قناة PNC والذي تقدمه (مروة إمام) وباقي البرامج كما هو موضح بالجدول.

بينما كان برنامج ( الجيش الأبيض على الفضائية المصرية) والتي تقدمه الإعلاميات (داليا حسن، شيرين الدميري، دعاء المحلاوي) الأقل مشاهدة من قبل المبحوثين حيث بلغ متوسطه الحسابي ( 1.28 ).



#### شكل رقم (6): اعتماد المبحوثين على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية لديهم

أظهرت نتائج شكل رقم (6) اعتماد المبحوثين على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية لديهم بشكل متوسط بلغت نسبته (67.1%) بواقع 149 مفردة، بينما أوضح (45 مبحوث) بنسبة (20.3%) أنهم لا يعتمدون عليها كمصدر للمعلومات على الإطلاق، وقد يرجع ذلك من وجهة نظر الباحثة إلى اتجاهات الفرد الشخصية التي تجعله يقرر ما إذا كان سيتخذ هذه البرامج مصدر للمعلومات لديه أو يقوم بتحليل والتأكد من المعلومات الواردة بها من خلال أكثر من مصدر طبي، وقد يرجع أيضاً إلى آراء المبحوثين في المميزات والسلبيات التي تظهر خلال هذه البرامج والتي تجعلهم يقررون أيضاً مدى اعتمادهم عليها كمصدر للمعلومات الصحية بشكل عام في حياتهم اليومية.



شكل رقم (7): أكثر الموضوعات الطبية التي يتابعها المبحوثون خلال البرامج الطبية

أظهرت نتائج شكل رقم (7) أن القضايا الطبية المتعلقة بالتغذية كانت الأكثر متابعة واهتمام من قبل المبحوثين حيث بلغت نسبتها (77%) بواقع (171 مفردة)، يليها القضايا المتعلقة بصحة المرأة والتي بلغت نسبتها (57.7%) بواقع 128 مفردة، ثم الأمراض النفسية يليها أمراض الجلدية والتجميل، وأخيراً كان هناك تقارب في القضايا الطبية الأخرى كما موضح بالشكل السابق، بينما كانت القضايا المتعلقة بأمراض الدم والشيخوخة الأقل متابعة من قبل المبحوثين حيث بلغت نسبتها (10.8%) لكلٍ منها، وترى الباحثة أن موضوعات التغذية جاءت في المركز الأول لعدة أسباب منها على سبيل المثال طبيعة الأزمات الصحية التي يمر بها المجتمع المصري والعربي والعالمي والتي أصبحت تستوجب على الأفراد ضرورة الاهتمام بالتغذية والصحة العامة كنمط حياة يومي وذلك للوقاية من الأمراض المنتشرة والتمتع بحياة صحية بشكل عام، بالإضافة إلى انتشار مرض السمنة بين الأطفال والكبار وذلك بسبب طبيعة الضغوط اليومية التي أثرت على الأفراد وعلى اهتمامهم بالجانب الغذائي الصحي.

جدول رقم ( 14 )

التماس المبحوثين للمعلومات من البرامج الطبية (ما قبل المشاهدة - أثناء المشاهدة - بعد المشاهدة)

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		العبارات	
		%	ك	%	ك	%	ك		
0.690	2.40	11.7	26	36.5	81	51.8	115	أ. أشاهد البرامج الطبية لإحساسي بوجود مشكلة طبية أبحث عن علاجها من خلال هذه البرامج الطبية	1. التماس ما قبل المشاهدة
0.756	2.27	18.5	41	35.6	79	45.9	102	1. ب- أقوم بتحديد البرامج الطبية التي سأشاهدها للحصول على المعلومات التي أحتاجها	
0.802	1.94	35.1	78	35.6	79	29.3	65	2. ج- أقوم بتحديد الأسئلة التي أحتاج إلى معرفتها لطرحها على أحد هذه البرامج الطبية	
0.799	2	31.5	70	36.5	81	32	71	3. أ- أقوم بالبحث مباشرة عن البرامج الطبية عبر القنوات الفضائية والأرضية حتى أحصل على بعض المعلومات الطبية	2- التماس عبر المشاهدة
0.736	1.59	55.9	124	29.3	65	14.9	33	4. ب- أتواصل أحياناً هاتفياً أو عبر وسائل التواصل الاجتماعي مع البرنامج لإبداء رأبي أو طرح سؤال	
0.756	1.82	38.7	86	40.1	89	21.2	47	5. ج- أذفع أهلي وأصدقائي لمشاهدة أحد البرامج الطبية أثناء متابعتها	
0.750	1.65	51.4	114	32	71	16.7	37	أ. أقوم بتجربة بعض الأدوية التي تناولتها البرامج الطبية التي أشاهدها	3. التماس المعلومات بعد المشاهدة
0.750	2.38	16.2	36	29.3	65	54.5	121	ب- أتأكد من المعلومات الصحية المقدمة خلال هذه البرامج من خلال أكثر من مصدر	
0.760	1.71	47.3	105	34.2	76	18.5	41	ج-أتواصل مع بعض المؤسسات الطبية والخبراء والمتخصصين الذين تستضيفهم هذه البرامج	

تبين من الجدول السابق أن التماس المعلومات قبل مشاهدة البرامج الطبية جاءت في المركز الأول؛ حيث جاءت عبارة «أقوم بمشاهدة البرامج الطبية لإحساسي بوجود مشكلة طبية أبحث عن علاجها من خلال هذه البرامج» في المركز الأول حيث بلغ متوسطها الحسابي (2.40)، تلاها «أتأكد من المعلومات الصحية المقدمة خلال البرامج من خلال أكثر من مصدر طبي» بمتوسط حسابي بلغ (2.38)، ثم «أقوم بتحديد البرامج التي سأشاهدها للحصول على المعلومات التي أحتاجها» بمتوسط حسابي بلغ (2.27)، ثم توالى العبارات التي تمثل التماس المبحوثين للمعلومات من خلال هذه البرامج كما هو موضح بالجدول، بينما حصلت عبارة «أتواصل أحياناً هاتفياً أو عبر وسائل التواصل الاجتماعي مع البرنامج لإبداء رأيي أو طرح سؤال» على أقل متوسط حسابي بلغت نسبته (1.59) مما يوضح اكتفاء المبحوثين بمشاهدة هذه البرامج والحصول على المعلومات الطبية التي يحتاجون إليها دون وجود قدر كبير من المشاركة والتفاعل مع هذه البرامج بأشكال مختلفة، وأوضحت النتائج وجود نسب متفاوتة بين المبحوثين في التماسهم للمعلومات من خلال هذه البرامج (قبل المشاهدة - عبر المشاهدة - بعد المشاهدة).

جدول رقم (15): مصداقية البرامج الطبية بالقنوات التلفزيونية لدى المبحوثين

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		العبارات	
		%	ك	%	ك	%	ك		
0.577	2.50	4.1	9	41.4	92	54.5	121	1-تعمل البرامج الطبية بالقنوات التلفزيونية على تحقيق خطة الدولة بالتعاون مع وزارة الصحة	أ. مصداقية الوسيلة:
0.678	2.34	11.7	26	42.8	95	45.5	101	2-تتميز القنوات التلفزيونية بخصائص فنية تميزها عن الوسائل الأخرى في تقديم البرامج الطبية الحوارية	
0.594	2.34	6.3	14	53.2	118	40.5	90	1.كفاءة المذيعين ومقدمين البرامج الطبية	ب. مصداقية المصدر:
0.558	2.56	3.2	7	37.8	84	59	131	2.اختيار الضيوف ذوي الخبرة والقبول المجتمعي	:
0.542	2.55	2.3	5	40.1	89	57.7	128	1. وضوح الرسالة و فهمها	ج- مصداقية المضمون:
0.619	2.44	6.8	15	42.8	95	50.5	112	2. الدقة والشمول في تناول مختلف القضايا الصحية	

0.681	2.43	10.8	24	35.6	79	53.6	119	1. مخاطبة جميع فئات الجمهور بمستوى لغوي واضح باختلاف طبقاتهم الاجتماعية والتعليمية والاقتصادية	د- مصداقية الجمهور:
0.706	2.35	13.5	30	38.3	85	48.2	107	2. تلبية احتياجات واهتمامات الجمهور الحقيقية بعيداً عن الترويج للمؤسسات أو المنتجات الطبية	

تبين من جدول رقم ( 15 ) أن من أكثر العناصر التي تزيد من مصداقية البرامج الطبية لدى المبحوثين «اختيار الضيوف ذوي الخبرة والقبول المجتمعي» حيث بلغ متوسطها الحسابي (2.56)، وترى الباحثة أن هذه النقطة تعتبر بالفعل من أهم عناصر المصداقية نظراً لطبيعة المادة الطبية المقدمة والتي تستوجب ضرورة الاستعانة بأشهر الخبراء المتخصصين في المجالات الطبية المختلفة بالإضافة إلى تمتعهم بالقبول من جانب الجمهور وقدرتهم على عرض القضايا الطبية بسهولة ويسر، وقد ظهر ذلك في العنصر الثاني للمصداقية والتمثل في «وضوح الرسالة المقدمة وفهمها من جانب الجمهور» بمتوسط حسابي بلغ (2.55)، ثم «أن البرامج الطبية بالقنوات التلفزيونية تعمل على تحقيق خطة الدولة بالتعاون مع وزارة الصحة» بمتوسط حسابي بلغ (2.50)، بينما جاءت العناصر التالية الخاصة بمصداقية البرامج الطبية لدى المبحوثين والمتمثلة في «تتميز القنوات التلفزيونية بخصائص فنية تميزها عن الوسائل الأخرى في تقديم البرامج الطبية الحوارية» و «كفاءة المذيعين ومقدمين البرامج الطبية» في المراكز المتأخرة بمتوسط حسابي بلغ (2.34) لكل منهما.

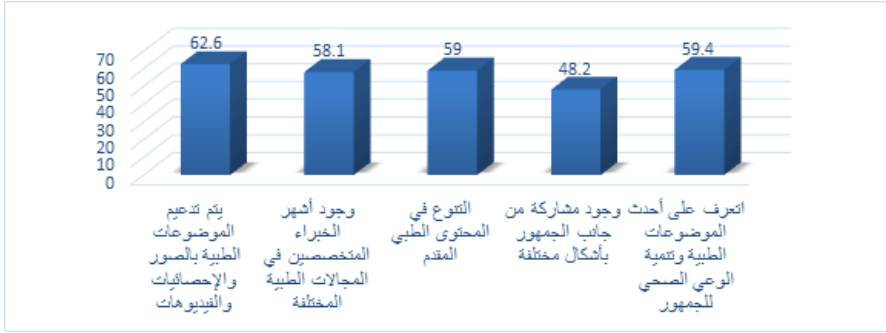
#### جدول رقم ( 16 ): تنمية وعي المبحوثين من خلال البرامج الطبية بالقنوات التلفزيونية

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	معارض		محايد		موافق		العبارات
		%	ك	%	ك	%	ك	
0.607	2.50	5.9	13	37.8	84	56.3	125	1. ساعدتني البرامج الطبية في زيادة معلوماتي الصحية بشكل عام
0.636	2.49	7.7	17	35.6	79	56.8	126	2. ساهمت البرامج الطبية في معرفتي بأحدث الموضوعات الطبية وطرق علاج الأمراض في العالم والتي لم أكن أعرفها من قبل

0.514	2.70	2.7	6	24.3	54	73	162	3. ساهمت البرامج الطبية في معرفتي ببعض السلوكيات الصحية الخاطئة التي يقوم الأفراد في المجتمع
0.557	2.61	3.6	8	31.5	70	64.9	144	4. جعلتني البرامج الطبية أكثر دراية بكيفية الوقاية من بعض الأمراض الموجودة في المجتمع
0.623	2.37	7.7	17	47.7	106	44.6	99	5. جعلتني البرامج الطبية أكثر قدرة على تحليل المعلومات التي أشاهدها والتأكد منها من قبل المتخصصين
0.673	2.27	12.6	28	47.3	105	40.1	89	6. أصبح لدي اتجاه إيجابي بشكل عام نحو البرامج الطبية لمساهمتها في خدمة المجتمع
0.727	1.99	27	60	47.3	105	25.7	57	7. أشجع أهلي وأصدقائي على مشاهدة البرامج الطبية باستمرار
0.751	1.86	36	80	41.9	93	22.1	49	8. أتواصل مع صفحات البرامج الطبية على المواقع الإلكترونية لإبداء رأيي أو طرح سؤال
0.770	1.88	36	80	39.6	88	24.3	54	9. أقوم بتجربة بعض الأدوية والاستشارات الطبية التي حصلت عليها من خلال متابعتي للبرامج الطبية

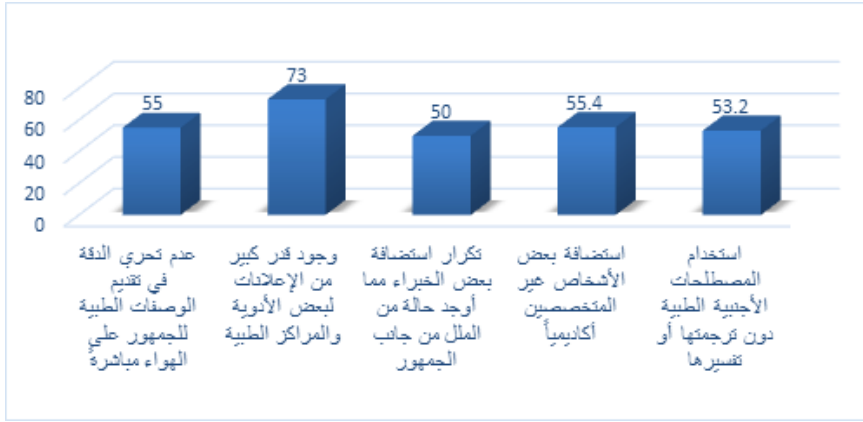
أوضح غالبية المبحوثين أن البرامج الطبية التليفزيونية «ساهمت في معرفتهم ببعض السلوكيات الصحية الخاطئة التي يقوم بها الأفراد في المجتمع» وجاءت هذه العبارة في المركز الأول بمتوسط حسابي بلغ (2.70)، تلاها « جعلتني البرامج الطبية أكثر دراية بكيفية الوقاية من بعض الأمراض الموجودة في المجتمع» بمتوسط حسابي بلغ (2.61)، ثم « ساعدتني البرامج الطبية في زيادة معلوماتي الصحية بشكل عام» بمتوسط حسابي بلغ (2.50)، بينما جاءت عبارة « أتواصل مع صفحات البرامج الطبية على المواقع الإلكترونية لإبداء رأيي أو طرح سؤال» في المركز الأخير بمتوسط حسابي بلغ (1.86) وتتماشى هذه النتيجة مع نتائج الجدول الخاص بالتماس المبحوثين للمعلومات من خلال البرامج الطبية والتي أوضحت نتائجها اكتفاء المبحوثين بمشاهدة هذه البرامج دون اللجوء إلى المشاركة من خلالها بأي شكل من أشكال التفاعل أو الاجتماعي، وترى الباحثة أن المبحوثين لديهم بالفعل الوعي الكافي الذي يمكنهم من تقييم هذه البرامج والأسباب التي تدفعهم إلى مشاهدتها والتماس المعلومات الصحية من خلالها.





شكل رقم (8): الإيجابيات الموجودة في البرامج الطبية التلفزيونية من وجهة نظر المبحوثين

أوضح غالبية المبحوثين من خلال شكل رقم (8) أن أكثر الإيجابيات التي تظهر خلال البرامج الطبية التلفزيونية تدعيم الموضوعات الطبية المقدمة من خلالها بالصور والإحصائيات والفيديوهات وذلك بواقع (139) مفردة بنسبة (62.6%)، وهذا ما لاحظته الباحثة بالفعل من خلال متابعة البرامج الطبية التلفزيونية مثل برنامج (الدكتور مع أيمن رشوان) على قناة القاهرة والناس فهو يتميز بتدعيم الموضوعات الطبية التي يقدمها بعدد كبير من الفيديوهات التوضيحية والصور والإحصائيات وتعتبر هذه النقطة أيضاً من عناصر الجذب القوية التي تستخدمها البرامج الطبية بشكل عام، تلاها «أن هذه البرامج تعمل على تقديم أحدث الموضوعات الطبية وتعمل على تنمية الوعي الصحي للجمهور» وذلك بواقع «132 مفردة» بنسبة (59.4%)، وأخيراً «وجود مشاركة بأشكال مختلفة من جانب الجمهور» بنسبة (48.2%)، وقد لاحظت الباحثة خلال تطبيق الاستبيان وجود قدر كاف من الوعي لدى المبحوثين بما يمكنهم من تقييم أبرز الإيجابيات الموجودة في هذه البرامج وقد أوضح بعض المبحوثين أيضاً رغبتهم في العمل على التطوير المستمر في هذه البرامج شكلاً ومضموناً حتى تحقق أعلى نسب مشاهدة مقارنةً بباقي البرامج نظراً لأهمية الدور الذي تقوم به في تجسين الصحة العامة للجمهور في المجتمع.



شكل رقم (9): السلبيات الموجودة بالبرامج الطبية التلفزيونية من وجهة نظر المبحوثين

تبين من شكل رقم ( 9 ) أن أكثر السلبيات التي لاحظها المبحوثون خلال البرامج الطبية «وجود قدر كبير من الإعلانات لبعض الأدوية والمراكز الطبية» وذلك بواقع (162 مفردة) بنسبة (73%)، وهذا ما لاحظته الباحثة بالفعل من خلال متابعة البرامج الطبية واحتوائها على قدر كبير من الإعلانات عن بعض المؤسسات الطبية والمنتجات الطبية بل أحياناً تمتد مدة هذه الإعلانات خلال الحلقة الواحدة إلى ساعات متواصلة دون تقديم بعض المعلومات الطبية المفيدة، ومن الجدير بالذكر أن بعض هذه الإعلانات والترويج للمؤسسات والمنتجات الطبية يكون مدفوع الأجر من قبل المعلنين، وهو ما أوجد حالة لدى المبحوثين تتمثل في إحساسهم بحرص غالبية هذه البرامج على تحقيق الكسب المادي دون النظر إلى مصلحة الجمهور الحقيقية في المقام الأول، وجاء في المركز الأخير «تكرار استضافة بعض الخبراء في المجال الطبي مما أوجد حالة من الملل من جانب الجمهور» وذلك بواقع (111 مفردة) بنسبة (50%)، وهذا رصدته الباحثة أيضاً من خلال متابعة هذه البرامج فمن الممكن أن يكون نفس المختص يظهر في أكثر من برنامج في نفس توقيت العرض على أكثر من قناة، مما قد يؤدي بالفعل إلى حالة من الملل من جانب الجمهور، فالجمهور يبحث بالطبع عن أشهر الخبراء المتخصصين لكنه يحتاج في كثير من الأحيان إلى مشاهدة رؤى النظر الحديثة في الطب وعرض أحدث الدراسات والبحوث من جانب خبراء متخصصين ومتنوعين من أكثر من جهة طبية معتمدة.

## نتائج اختبارات فروض الدراسة

1. الفرض الأول: توجد علاقة ارتباطية بين التماس الجمهور المصري للمعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية الحوارية ومستوى الوعي الصحي لديه.

جدول رقم (17): اختبار «بيرسون» لدلالة العلاقة الارتباطية بين التماس الجمهور المصري للمعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية الحوارية والدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين

التماس المعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية		التماس ما بعد المشاهدة		التماس عبر المشاهدة		التماس ما قبل المشاهدة		
P	r	P	r	P	r	P	r	
0.000	0.608	0.000	0.436	0.000	0.541	0.000	0.552	دور البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي

(r = قيمة معامل بيرسون ، p = مستوى المعنوية) ن = 222

يتضح من جدول رقم ( 17 ) وجود علاقة ارتباطية طردية بين التماس الجمهور المصري للمعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية الحوارية بمستوياته المختلفة (التماس ما قبل المشاهدة - التماس عبر المشاهدة - التماس ما بعد المشاهدة) ومستوى الوعي الصحي لديه بشكل عام، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط «بيرسون» بالنسبة لالتماس المعلومات المقدمة خلال هذه البرامج بشكل عام (0.608) عند مستوى معنوية (0.000) وهو ما يؤكد أنه كلما ازداد التماس المبحوثون للمعلومات المقدمة عبر هذه البرامج كلما ازداد وعيهم الصحي بشكل عام نحو القضايا الصحية، وترى الباحثة أنه على الرغم من توضيح النتائج العامة للدراسة بوجود انخفاض في مشاهدة هذه البرامج بشكل دائم من قبل المبحوثين وبما تحتويه من إيجابيات وسلبيات كما وضح المبحوثون من وجهة نظرهم؛ إلا إنها استطاعت أن تحافظ على دورها في تنمية وعي المبحوثين الصحي وذلك خلال عملية التماسهم للمعلومات المقدمة من خلالها.

2. **الفرض الثاني:** توجد علاقة ارتباطية بين مصداقية المبحوثين نحو البرامج الطبية والدور الذي تقوم به البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين

### جدول رقم (18)

اختبار «بيرسون» لدلالة العلاقة الارتباطية بين مصداقية المبحوثين نحو البرامج الطبية الحوارية والدور الذي تقوم به البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين

مصداقية البرامج الطبية		مصداقية الجمهور		مصداقية المضمون		مصداقية المصدر		مصداقية الوسيلة		دور البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي
p	r	p	r	P	r	P	r	P	R	
0.000	0.508	0.000	0.385	0.000	0.399	0.000	0.314	0.000	0.417	

(r = قيمة معامل بيرسون ، p = مستوى المعنوية) n = 222

يتضح من جدول رقم ( 18 ) وجود علاقة ارتباطية طردية بين مصداقية المبحوثين نحو البرامج الطبية الحوارية بمستويات المصداقية المختلفة (مصداقية الوسيلة - مصداقية المصدر - مصداقية المضمون - مصداقية الجمهور) ومستوى الوعي الصحي لديه بشكل عام، حيث بلغت قيمة معامل ارتباط «بيرسون» بالنسبة لمصداقية البرامج الطبية من وجهة نظر المبحوثين بشكل عام (0.508) عند مستوى معنوية (0.000) وهو ما يؤكد أنه كلما ازدادت درجة مصداقية المبحوثين نحو البرامج الطبية باختلاف مستويات المصداقية (الوسيلة - المصدر - المضمون - الجمهور) كلما ازدادت درجة الوعي الصحي لديه بشكل عام نحو مختلف القضايا الصحية.

**وترى الباحثة** أن درجة مصداقية المبحوثين تجاه هذه البرامج الطبية قد يرجع كما وضحت نتائج الدراسة الميدانية إلى العديد من العوامل منها: (اهتمامات واحتياجات الجمهور الشخصية، والخبراء الذين يقدمون هذه البرامج ودرجة الثقة والمصداقية نحوهم، كذلك طبيعة المادة الطبية المقدمة وشكل تقديمها، وأيضاً الدقة والشمول في تقديم القضايا الصحية، فكل هذه العوامل تؤثر على درجة مصداقية المبحوثين نحو هذه البرامج وبالتالي مساهمتها في تنمية الوعي الصحي لديهم بشكل عام.

3. **الفرض الثالث:** توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثين طبقاً لمتغيرات الدراسة (السن - النوع - المستوى التعليمي - المستوى الاقتصادي الاجتماعي) والدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي لديهم.

**جدول رقم(19): اختبار T. Test لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية للمبحوثين وفقاً للسن وتنمية الوعي الصحي لدى المبحوثين**

مستوى المعنوية	درجة الحرية	قيمة ت	من 36 - 60			من 18 - 35			
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
0.411	220	0.824-	3.708	21.162	37	3.893	20.589	185	تنمية الوعي الصحي

يتضح من جدول رقم (19) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المبحوثين وفقاً لمتغير السن وتنمية الوعي الصحي لديهم، حيث بلغت قيمة «ت» (-0.824) عند مستوى معنوية (0.411)، وهذه القيمة غير دالة إحصائياً، مما يوضح عدم وجود تأثير لمتغير السن على تنمية الوعي الصحي لدى المبحوثين؛ حيث ترى الباحثة أن هذه البرامج تساهم في تنمية الوعي الصحي لجميع الفئات العمرية وذلك لأنها تعمل على تقديم الموضوعات الطبية التي تهتم بها مختلف الفئات العمرية مثل (أمراض الطفل - المرأة- أمراض السكر والتغذية والعيون) وغيرها من الموضوعات التي يهتم بها الجمهور بصرف النظر عن فئته العمرية.

**جدول رقم (20): اختبار T. Test لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لنوع المبحوث (ذكر - أنثى) وتنمية الوعي الصحي لديه من خلال البرامج الطبية التليفزيونية**

مستوى المعنوية	درجة الحرية	قيمة ت	أنثى			ذكر			
			الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
0.002	220	3.129	3.850	20.22	166	3.584	22.05	56	تنمية الوعي الصحي

يتضح من جدول رقم ( 20 ) وجود فروق ذات دلالة معنوية بين المتوسطات لمتغيري النوع و تنمية الوعي الصحي من خلال البرامج الطبية، حيث بلغت قيمة «ت» (3.129)

عند مستوى معنوية (0.002) وهو ما يؤكد وجود تأثير لمتغير نوع المبحوث على تنمية الوعي الصحي لديه من خلال البرامج الطبية التليفزيونية، وتشير البيانات إلى تقارب المتوسط الحسابي للذكور حيث بلغ (22) مقابل (20) للإناث. وترى الباحثة أن السبب في ذلك يرجع إلى أن طبيعة النوع (الذكور - الإناث) تختلف في خصائصها واهتماماتها واحتياجاتها، فاهتمامات المرأة تختلف عن الرجل، فقد تساهم الموضوعات الطبية المتعلقة بالمرأة على سبيل المثال في تنمية وعي النساء نحو هذه القضايا، ويرجع ذلك أيضاً من وجهة نظر الباحثة إلى طبيعة القضايا الطبية المتخصصة الموجهة للمرأة أو الرجل وكذلك احتياجات الذكور والإناث في الحصول على المعلومات الطبية التي تشبع الجوانب المعرفية لديهم، ولذلك توجد فروق بين الذكور والإناث في درجة تنمية الوعي الصحي لديهم من خلال هذه البرامج حول مختلف القضايا الطبية.

#### جدول رقم (21): اختبار One Way ANOVA لدلالة الفروق بين المتوسطات

##### الحسابية لتنمية وعي المبحوث والمستوى التعليمي له

مستوى المعنوية	قيمة (ف)	درجات الحرية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى التعليمي	
		داخل المجموعات	بين المجموعات					
0.003	5.895	219	2	3.965	22.54	31	متوسط أو أقل من متوسط	تنمية الوعي الصحي من خلال البرامج الطبية
				3.765	20.24	177	عالي	
				3.496	22.07	14	دراسات عليا	

يتضح من جدول رقم (21) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير المستوى التعليمي للمبحوث وتنمية الوعي الصحي لديه من خلال البرامج الطبية، حيث بلغت قيمة «ف» (5.895) وهذه القيمة دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (0.003)، وأوضحت النتائج أن هذه الفروق كانت لصالح المستوى التعليمي المتوسط أو الأقل من متوسط حيث بلغ متوسطه الحسابي (22.54)، مما يوضح أن المستوى التعليمي يؤثر على الدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية وعي المبحوث نحو القضايا الصحية، وترى الباحثة أن المستوى التعليمي يتيح للفرد إمكانيات التحليل والتأكد من المعلومات التي يتلقاها ونقد البرامج التي يشاهدها، فرؤية الأفراد ذوي التعليم المتوسط لتلك البرامج قد يسهل عليها تصديق المعلومات التي تتلقاها من تلك البرامج والأخذ بها وتجربتها، في حين أن الأفراد ذوي التعليم العالي أو

الدراسات العليا اعتادوا من خلال دراستهم على تحليل أي معلومة يتعرضون إليها والتأكد منها من خلال عدد من المصادر ونقد المحتوى الإعلامي الذي يتعرضون إليه بشكل دائم.

### جدول رقم (22): اختبار One Way ANOVA

لدلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية لتنمية وعي المبحوث والمستوى الاقتصادي الاجتماعي له

مستوى المعنوية	قيمة (ف)	درجات الحرية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	المستوى الاقتصادي الاجتماعي	
		داخل المجموعات	بين المجموعات					
0.469	0.760	219	2	4.076	20.39	102	منخفض	تنمية الوعي الصحي من خلال البرامج الطبية
				3.783	20.80	92	متوسط	
				3.279	21.35	28	مرتفع	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق معنوية ذات دلالة إحصائية بين المبحوثين وفقاً للمستوى الاقتصادي الاجتماعي وتنمية الوعي الصحي لديهم من خلال هذه البرامج؛ حيث بلغت قيمة (ف) (0.760) عند مستوى معنوية (0.469) وهذه القيمة غير دالة إحصائياً، مما يوضح أن المستوى الاقتصادي الاجتماعي لا يؤثر على الدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية وعي المبحوثين تجاه القضايا الصحية؛ حيث ترى الباحثة أن طبيعة القضايا الطبية التي تتناولها البرامج الطبية تهم عدد كبير من فئات المجتمع ويتأثر بها الأفراد باختلاف مستوياتهم الاقتصادية الاجتماعية.

4. - الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية بين تنمية الوعي الصحي للمبحوثين من خلال البرامج الطبية التليفزيونية وكل من : (كثافة المشاهدة - دوافع المشاهدة (النفعية - الطقوسية) - الاعتماد على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية).

#### جدول رقم (23): اختبار «بيرسون»

لدلالة العلاقة الارتباطية بين كثافة مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية ومستوى الوعي الصحي لديهم

R		تنمية الوعي الصحي من خلال البرامج الطبية	
		P	
أ - كثافة المشاهدة		0.318	0.000
ب - دوافع المشاهدة	الدوافع النفعية	0.543	0.000
	الدوافع الطقوسية	0.385	0.000
ج - الاعتماد على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية		0.390	0.000

(r = قيمة معامل بيرسون ، p = مستوى المعنوية) ن = 222

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

أولاً: وجود علاقة ارتباطية طردية بين كثافة مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية ومستوى الوعي الصحي لديهم؛ حيث بلغت قيمة معامل ارتباط «بيرسون» (0.318) عند مستوى معنوية (0.000) وهو ما يؤكد أنه كلما ازدادت كثافة مشاهدة المبحوثين لهذه البرامج كلما ازداد الوعي الصحي لديهم بشكل عام، وترى الباحثة أنه يمكن استغلال هذه النقطة في تطوير هذه البرامج شكلاً ومضموناً لجذب انتباه عدد أكبر من الجمهور وزيادة كثافة مشاهدتها من قبل جميع الفئات العمرية.

ثانياً: وجود علاقة ارتباطية طردية بين دوافع مشاهدة الجمهور للبرامج الطبية والمتمثلة في (الدوافع النفعية والطقوسية) ومستوى الوعي الصحي لديهم لأن مستوى المعنوية بلغ في كل من الدوافع النفعية والطقوسية (0.000) وهي قيمة دالة وتعني أنه كلما ازدادت دوافع ورغبات المبحوثين لمشاهدة هذه البرامج ازداد حجم الدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي لديهم، وترى الباحثة أن دوافع مشاهدة الجمهور لهذه البرامج يرجع إلى عوامل عديدة منها كما ذكرنا في نتائج الدوافع الطقوسية والدوافع النفعية وأيضاً يمكن أن تؤثر اهتمامات الفرد واحتياجاته الشخصية على مشاهدة هذه البرامج والحصول على



المعلومات التي يحتاجها مما يساهم في تشكيل الوعي الصحي لديه.  
**ثالثاً:** وجود علاقة ارتباطية طردية بين اعتماد المبحوثين على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية ومستوى الوعي الصحي لديهم المتكون من خلال هذه البرامج، وذلك لأن قيمة معامل ارتباط «بيرسون» بلغت (0.390) عند مستوى معنوية (0.000) وهي قيمة دالة إحصائياً؛ مما يؤكد أنه كلما ازدادت درجة اعتماد المبحوثين على هذه البرامج كمصدر للمعلومات الصحية لديهم ازداد حجم الدور الذي تقوم به تلك البرامج في تنمية الوعي الصحي للمحويين بشكل عام.

5 - **الفرض الخامس:** توجد علاقة ارتباطية بين التماس المبحوثين للمعلومات الصحية من خلال البرامج الطبية الحوارية ودرجة المصادقية لديهم نحو هذه البرامج

**جدول رقم ( 24 ):** اختبار «بيرسون» لدلالة العلاقة الارتباطية بين التماس المبحوثين للمعلومات الصحية من خلال البرامج الطبية ودرجة المصادقية لديهم نحو هذه البرامج

مصادقية البرامج الطبية لدى المبحوثين		
P	R	
0.000	0.418	التماس المعلومات من خلال البرامج الطبية

( r = قيمة معامل بيرسون ، p = مستوى المعنوية ) ن = 222

يتضح من النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية بين التماس المبحوثين للمعلومات الصحية من خلال البرامج الطبية وحجم المصادقية لديهم نحو هذه البرامج؛ حيث بلغت قيمة معامل ارتباط «بيرسون» (0.418) عند مستوى معنوية (0.000) وهو ما يؤكد أنه كلما ازداد التماس المبحوثين للمعلومات الصحية التي يحتاجون إليها من خلال مشاهدة هذه البرامج والاعتماد عليها كمصدر للمعلومات الصحية كلما ازدادت درجة المصادقية لديهم نحو هذه البرامج بشكل عام ومن ثم؛ اتخاذها كمصدر رئيسي للمعلومات الصحية لديهم في حياتهم اليومية بشكل عام.

### مناقشة نتائج الدراسة:

➤ تبين من خلال النتائج انخفاض مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية التلفزيونية بشكل دائم، وتعتبر هذه النتيجة مؤشر يمكن الاستنتاج منه الأسباب التي تؤدي إلى انخفاض كثافة مشاهدة المبحوثين لهذه البرامج وذلك مقارنةً بكثافة مشاهدتهم للقضايا الطبية على المواقع الإلكترونية وصفحات التواصل الاجتماعي، وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (هناك حفناوي يوسف) عام (2021)، وقد لاحظت الباحثة اتجاهات معظم الدراسات الحديثة إلى دراسة البرامج الطبية عبر المواقع الإلكترونية وصفحات التواصل الاجتماعي بخلاف الدراسة الحالية التي اهتمت بتطبيق هذه الدراسة على القنوات التلفزيونية، مثل دراسة (Margaret S. Zimmerman) عام (2021) ودراسة (Hanna Choi and Stephen Neely, Christina Eldredge) عام (2021) ودراسة (Shinae Ahn and Ron Sanders) عام (2021)، هذا ومع التطوير المستمر في المواقع الإلكترونية في تقديم الموضوعات والقضايا الطبية إلا أن القنوات التلفزيونية يسهل وصولها إلى جميع أفراد المجتمع باختلاف مستوياتهم التعليمية والثقافية فوجود فئة كبيرة في المجتمع لا تستطيع التعامل مع الأجهزة التكنولوجية والمواقع الإلكترونية يستوجب ضرورة الاهتمام بتلك البرامج المقدمة عبر القنوات التلفزيونية والعمل على تطويرها المستمر بما يواكب التطورات التكنولوجية في الوسائل الإعلامية الأخرى.

➤ وفي هذا الإطار؛ أوضحت النتائج ثبوت وجود علاقة ارتباطية طردية بين كثافة مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية والدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين بشكل عام، ويرتبط هذا الفرض بالهدف الرئيسي للدراسة وهو الدور الذي تقوم البرامج الطبية في تنمية وزيادة وعي المبحوثين الصحي في المجالات الطبية المختلفة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (حسن علي قاسم) عام (2020) والذي أوضح من خلال دراسته وجود علاقة ارتباطية بين كثافة مشاهدة المبحوثين للقنوات التلفزيونية التي تقدم البرامج الطبية ودرجة مصداقيتهم نحو هذه البرامج.

➤ وقد أظهرت النتائج في نفس السياق أن «القنوات التلفزيونية الفضائية المفتوحة» جاءت في المركز الأول من حيث مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية من خلالها وذلك بواقع (103 مفردة)، وجاء في المركز الأخير «القنوات التلفزيونية الأرضية»، وفي نفس السياق أوضحت دراسة (Reinald Besalú and Carles Pon) عام (2021) أن مواقع القنوات التلفزيونية أكثر متابعةً من قبل المبحوثين أكثر من صفحات التواصل الاجتماعي.

➤ أظهرت النتائج كذلك أن الدوافع النفعية للمبحوثين لمشاهدة البرامج الطبية جاءت في المركز الأول يليها الدوافع الطقوسية، وترتبط هذه النتيجة بأحد أهداف الدراسة الحالية

والمتمثل في التعرف على دوافع مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية وكذلك علاقتها بالدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين.

➤ **وفي هذا الإطار؛** أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية بين دوافع مشاهدة الجمهور للبرامج الطبية والمتمثلة في (الدوافع النفعية والطقوسية) ومستوى الوعي الصحي لديهم، **وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (إلهام يونس أحمد) عام (2021)** والتي أوضحت من خلال دراستها وجود علاقة ارتباطية بين دوافع الاعتماد على المواقع الإخبارية التي تتناول القضايا الصحية ومكونات المصادقية المتوفرة في هذه المواقع لدى المبحوثين.

➤ **جاء برنامج (صحتك بالدنيا) على قناة CBC في مقدمة البرامج الأكثر متابعة من جانب الجمهور يليه برنامج (الدكتور مع أيمن رشوان) على القاهرة والناس، وكانت هذه النتيجة إحدى الأهداف الرئيسية للدراسة الحالية والمتمثلة في التعرف على أبرز البرامج الطبية التي يتابعها المبحوثون عبر القنوات التلفزيونية.**

➤ **أوضحت النتائج كذلك اعتماد المبحوثين على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية لديهم بشكل متوسط بلغت نسبته (67.1%)، وترتبط هذه النتيجة بأحد أهداف الدراسة الحالية والمتمثل في معرفة مدى اعتماد المبحوثين على البرامج الطبية كمصدر رئيسي للمعلومات الصحية لديهم.**

➤ **حرصت الباحثة أيضاً خلال تحديد أهداف الدراسة على معرفة أبرز الموضوعات الطبية التي يحرص المبحوثون على متابعتها من خلال البرامج الطبية، وقد أظهرت النتائج المرتبطة بهذا الهدف أن القضايا الطبية المتعلقة بالتغذية كانت الأكثر متابعة من قبل المبحوثين حيث بلغت نسبتها (77%) بواقع (171 مفردة)، يليها القضايا المتعلقة بصحة المرأة والتي بلغت نسبتها (57.7%)، وترتبط هذه النتيجة بدراسة **Hanna Choi and Shinae Ahn عام 2021؛** والتي أوضحت أيضاً أن قضايا التغذية كانت الأكثر متابعة من قبل المبحوثين.**

➤ **وفي هذا الإطار؛** ارتبطت هذه النتيجة بالفرض الأول من فروض الدراسة والذي أثبت وجود علاقة ارتباطية طردية بين التماس الجمهور المصري للمعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية الحوارية ومستوى الوعي الصحي لديه، وهو ما يؤكد أنه كلما ازداد التماس المبحوثون للمعلومات المقدمة عبر هذه البرامج كلما ازداد وعيهم الصحي بشكل عام نحو القضايا الصحية.

➤ **تضمنت كذلك تساؤلات الدراسة الحالية الكشف عن مدى مصداقية البرامج الطبية لدى المبحوثين، ولذلك قامت الباحثة بعد الاطلاع على نموذج بناء المصادقية بتقسيم هذا النموذج إلى (مصادقية المصدر - مصادقية المضمون - مصادقية الوسيلة - مصادقية**

الجمهور) ليكون أدق وأشمل لمفهوم المصادقية لدى المبحوثين.

➤ **وتوصلت نتائج الدراسة** إلى أن أكثر العناصر التي تزيد من مصادقية البرامج الطبية لدى المبحوثين تتمثل في «اختيار الضيوف ذوي الخبرة والقبول المجتمعي»، **وترى الباحثة** أن هذه النقطة تعتبر بالفعل من أهم عناصر المصادقية نظراً لطبيعة المادة الطبية المقدمة والتي تستوجب ضرورة الاستعانة بأشهر الخبراء المتخصصين في المجالات الطبية المختلفة، بينما جاءت العناصر التالية الخاصة بمصادقية البرامج الطبية لدى المبحوثين والمتمثلة في «تميز القنوات التليفزيونية بخصائص فنية تميزها عن الوسائل الأخرى في تقديم البرامج الطبية الحوارية» و «كفاءة المذيعين ومقدمين البرامج الطبية» في المراكز المتأخرة بمتوسط حسابي بلغ (2.34) لكل منهما.

➤ **واتفقت هذه النتيجة مع دراسة Reinald Besalú and Carles Pon عام 2021** والتي أثبتت أن الأخبار الصحية التي يتم تقديمها خلال مواقع القنوات التليفزيونية أكثر مصادقية لدى الجمهور من الأخبار التي يتم تناولها على صفحات التواصل الاجتماعي.

➤ **وارتبطت هذه النتيجة بالفرض القائل:** بوجود علاقة ارتباطية طردية بين مصادقية المبحوثين نحو البرامج الطبية الحوارية بمستويات المصادقية المختلفة ومستوى الوعي الصحي لديه، والذي أثبت صحته خلال نتائج اختبارات الفروض، وهو ما يؤكد أنه كلما ازدادت درجة مصادقية المبحوثين نحو البرامج الطبية كلما ازدادت درجة الوعي الصحي لديه بشكل عام نحو مختلف القضايا الصحية.

➤ **وارتبطت عناصر المصادقية أيضاً بالفرض القائل** بوجود علاقة ارتباطية طردية بين التماس المبحوثين للمعلومات الصحية من خلال البرامج الطبية وحجم المصادقية لديهم نحو هذه البرامج؛ والذي تم ثبوت صحته أيضاً خلال نتائج اختبارات فروض الدراسة، **وفيما يتعلق بالهدف الرئيسي الذي سعت إلى إليه الدراسة الحالية** والمتمثل في معرفة الدور الذي تقوم البرامج الطبية التليفزيونية في تنمية الوعي الصحي للمبحوثين، **فقامت الباحثة بعمل مقياس ثلاثي لقياس الوعي الصحي للمبحوثين بشكل عام من خلال هذه البرامج، وقد أوضحت النتائج أن البرامج الطبية جعلت المبحوثين أكثر دراية بكيفية الوقاية من بعض الأمراض الموجودة في المجتمع في الترتيب الأول من وجهة نظر المبحوثين بمتوسط حسابي بلغ (2.61)، بينما جاءت عبارة «أتواصل مع صفحات البرامج الطبية على المواقع الإلكترونية لإبداء رأيي أو طرح سؤال» في المركز الأخير بمتوسط حسابي بلغ (1.86)، ومن الجدير بالذكر أن المبحوثين لديهم بالفعل الوعي الكافي الذي يمكنهم من تقييم هذه البرامج والأسباب التي تدفعهم إلى مشاهدتها والتماس المعلومات من خلالها والعناصر التي يتحدد على أساسها كذلك حجم الدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية الوعي الصحي**

للمبوهين بشكل عام في المجتمع.

➤ وفيما يتعلق بفروض الدراسة المرتبطة بالدور الذي تقوم البرامج الطبية في تنمية وعي المبوهين تجاه القضايا الصحية بشكل عام؛ فقد أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية بين التماس الجمهور المصري للمعلومات المقدمة خلال البرامج الطبية الحوارية ومستوى الوعي الصحي لديه بشكل عام، وهو ما يؤكد أنه كلما ازداد التماس المبوهين للمعلومات المقدمة عبر هذه البرامج كلما ازداد وعيهم الصحي بشكل عام نحو القضايا الصحية.

➤ كما أوضحت النتائج أيضاً المرتبطة بتنمية وعي المبوهين من خلال البرامج الطبية وجود علاقة ارتباطية طردية بين مصداقية المبوهين نحو البرامج الطبية الحوارية بمستويات المصداقية المختلفة (مصداقية الوسيلة - مصداقية المصدر - مصداقية المضمون - مصداقية الجمهور) ومستوى الوعي الصحي لديه بشكل عام.

➤ وارتبطت بهذه النتائج أيضاً النتائج الخاصة بفروق المتوسطات الحسابية بين المبوهين وفقاً للمتغيرات الديموجرافية (السن - النوع - المستوى التعليمي - المستوى الاقتصادي الاجتماعي وحجم الدور الذي تقوم به البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبوهين، وينصب هذا أيضاً في إطار الأهداف الرئيسية للدراسة الحالية والمتمثلة في الكشف عن تأثير المتغيرات الديموجرافية للمبوهين على تنمية الوعي الصحي لديهم من خلال البرامج الطبية، وفي هذا الشأن؛ أثبتت النتائج وجود فروق ذات دلالة معنوية بين المتوسطات لمتغيري النوع و تنمية الوعي الصحي من خلال البرامج الطبية، وهو ما يؤكد وجود تأثير لمتغير نوع المبعوث على تنمية الوعي الصحي لديه من خلال البرامج الطبية التلفزيونية.

➤ واستكمالاً لتلك النتيجة؛ أثبتت النتائج أيضاً وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المبوهين وفقاً لمتغير المستوى التعليمي للمبوهين والدور الذي تقوم به البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبوهين، مما يوضح أن المستوى التعليمي يؤثر على الدور الذي تقوم به هذه البرامج في تنمية وعي المبوهين نحو القضايا الصحية بشكل عام.

➤ وفي نفس الإطار المتعلق بالهدف الرئيسي للدراسة في معرفة الدور الذي تقوم به البرامج الطبية في تنمية الوعي الصحي للمبوهين؛ فقد أثبتت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين تنمية الوعي الصحي للمبوهين من خلال البرامج الطبية التلفزيونية وكل من: (كثافة المشاهدة - دوافع المشاهدة (النفعية - الطقوسية)، الاعتماد على البرامج الطبية كمصدر للمعلومات الصحية).

➤ هدفت الدراسة الحالية أيضاً إلى معرفة آراء المبوهين حول الإيجابيات والسلبيات التي ظهرت خلال البرامج الطبية التلفزيونية؛ وتم قياس هذه الجزئية وأوضحت نتائج الدراسة

أن أكثر الإيجابيات التي تظهر خلال البرامج الطبية التليفزيونية تدعم الموضوعات الطبية المقدمة من خلالها بالصور والإحصائيات والفيديوهات وذلك بنسبة (62.6%)، وتبين أن أكثر السلبيات التي لاحظها المبحوثون خلال البرامج الطبية «وجود قدر كبير من الإعلانات لبعض الأدوية والمراكز الطبية» وذلك بنسبة (73%).

### توصيات ومقترحات الدراسة:

توصي الباحثة خلال الدراسة الحالية بعدد من المقترحات والتوصيات يمكن تلخيصها فيما يلي:

1. زيادة عدد الدراسات البحثية الخاصة بالقوائم بالاتصال في البرامج الطبية في المؤسسات الإعلامية المختلفة سواء القنوات التليفزيونية أو المواقع الإلكترونية وصفحات التواصل الاجتماعي وذلك لمعرفة الدور الذي يقوم القائم بالاتصال في هذه البرامج في تشكيل إدراك الجمهور نحو القضايا الصحية بشكل عام.
2. الاهتمام بدراسة ومقارنة البرامج الطبية المصرية والعربية والبرامج الأجنبية وذلك لمعرفة الفروق واختلاف الثقافات بين الدول وتأثيرها على شكل ومضمون البرامج الطبية بشكل عام.
3. الاهتمام بإنتاج برامج طبية موجهة للأطفال ويتم تقديمها بالشكل والقالب المناسب للأطفال والذي يسهل فهمه من جانب هذه الفئة العمرية.
4. تشديد الرقابة الإعلامية على البرامج الطبية في جميع الوسائل الإعلامية للتأكد من الأشخاص الذين يقدمون هذه البرامج والمنتجات الطبية التي يتم الإعلان عنها وتحري الدقة في مناقشة مثل هذه القضايا الطبية.
5. ضرورة تطوير البرامج الطبية في التليفزيون المصري نظراً لسهولة وصوله إلى جميع فئات المجتمع باختلاف مستوياتهم التعليمية والاجتماعية.
6. ضرورة الاهتمام بإنتاج برامج طبية موجهة للمناطق النائية والقرى الريفية في محافظات مصر المختلفة بطريقة تناسب هذه المجتمعات وبأسلوب يسهل على الأفراد فهمه، حتى يتم تنمية الوعي الصحي للأفراد في هذه المناطق.
7. الاهتمام بزيادة الفقرات الطبية داخل البرامج الاجتماعية والبرامج الفنية وبرامج الأسرة وغيرها، مع تقديمها بأسلوب جذاب مع الاستعانة بقوالب فنية جديدة وإتاحة الفرصة للجمهور للمشاركة والتفاعل بأشكال مختلفة وذلك لتنمية وعي وإدراك الجمهور نحو القضايا الصحية بشكل عام في المجتمع.

### قائمة المراجع والمصادر:

- 1- رؤوف سالم أحمد حسين، الإعلام الصحي وتطبيقاته في المجالات المختلفة (القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، 2018) ص 25
- 2- محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدجيلي، التليفزيون وتعزيز الوعي الصحي (عمان: دار أمجد للنشر والتوزيع، 2018) ص 40
- 3- عبد الرازق الدليمي، الإعلام المتخصص (الأردن: عمان، دار اليازورس للنشر والتوزيع، 2019) ص 240
- 4- محسن جلوب الكناني، أحمد مهدي الدجيلي، مرجع سابق، ص 18 ، 19
- 5 – Margaret S. Zimmerman, Health information-seeking behavior in the time of COVID-19: information horizons methodology to decipher source path during a global pandemic, **Journal of Documentation**, ISSN: 0022-0418, June 2021
- 6 –Hanna Choi and Shinae Ahn, Classifications, Changes, and Challenges of Online Health Information Seekers during COVID-19, International Journal of Environmental Research and Public Health, Sep 2021
- 7- فاطمة الزهراء اشرف محمود النجار، دور البرامج الطبية المقدمة على القنوات الفضائية في إمداد الجمهور المصري بالمعلومات، مجلة البحوث الإعلامية، العدد السادس والخمسون، الجزء الثاني(القاهرة: جامعة الأزهر، كلية الإعلام، 2021)
- 8 –Stephen Neely, Christina Eldredge and Ron Sanders, Health Information Seeking Behaviors on Social Media During the COVID-19 Pandemic Among American Social Networking Site Users: Survey Study, Journal of Medical Internet Research, Vol 23, No 6 (2021)
- 9 – سمية متولي عرفات، معالجة البرامج الطبية بالفضائيات المصرية لأزمة كورونا (Coved 19) – دراسة تحليلية، مجلة البحوث الإعلامية، العدد السادس والخمسون، الجزء الثاني(القاهرة: جامعة الأزهر، كلية الإعلام، 2021)
- 10 – هبة الله صالح السيد صالح، فعالية وسائل الإعلام الحديثة والقديمة كمصدر للمعلومات الصحية للجمهور المصري خلال أزمة فيروس كورونا، مجلة البحوث الإعلامية، العدد السادس والخمسون، الجزء الثاني(القاهرة: جامعة الأزهر، كلية الإعلام، 2021)
- 11 – هبة محمد فهمي العطار، دور وسائل الاعلام الجديدة فى زيادة وعى الجمهور

المصري لمواجهة الأزمات الصحية، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، المجلد 20، العدد 1، 2021

12 – Emanuel Maitz, Katharina Maitz, Gerald Sendlhofer and Christina Helene Wolfsberger, Internet-Based Health Information-Seeking Behavior of Students Aged 12 to 14 Years: Mixed Methods Study, **JOURNAL OF MEDICAL INTERNET RESEARCH**, vol 22, Issue 5, 2020

13- محمد لطفي زكريا الشيمي، اعتماد الجمهور المصري على الصفحات الرسمية لوزارة الصحة كمصدر للمعلومات أثناء جائحة كورونا (Covid -19) دراسة تحليلية وميدانية، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، المجلد 19، العدد 3، 2020

14 - مهيرة عماد السباعي، دور الاعلام الجديد في زيادة الوعي الغذائي للجمهور المصري خاصة بعد المبادرة الرئاسية للكشف عن أمراض سوء التغذية، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، المجلد 19، العدد 4، 2020

15 – Lila J. Finney Rutten, Kelly D. Blake, Alexandra J. Greenberg-Worisek, Online Health Information Seeking Among US Adults: Measuring Progress Toward a Healthy People 2020 Objective, **Sage Journal** , Journal Indexing and Metrics, Vol 134, Issue 6, 2019

16 – Suraya Hamid, Sarah Bukhari, Sri Devi Ravana ,Azah Anir Norman and Mohamad Taha Ijab, Role of social media in information-seeking behavior of international students A systematic literature review, **Aslib Journal of Information Management**, Vol. 68 Iss 5, 2016

17 – Reinald Besalú and Carles Pon, Credibility of Digital Political News in Spain: Comparison between Traditional Media and Social Media, **Social Sciences, MDPI Publication**, 2021

18 - إلهام يونس أحمد، مصداقية المعالجة الإعلامية لقضية سد النهضة الإثيوبي على المواقع الإخبارية الإلكترونية كما يراها الجمهور المصري وتقييم النخبة لها، **المجلة المصرية لبحوث الرأي العام**، المجلد 20، العدد 2، 2021

19- هناء حفناوي يوسف، مصداقية القنوات الفضائية العربية ووسائل التواصل الاجتماعي في تناول الأزمات الأسرية لدى الفتاة الجامعية السعودية دراسة ميدانية، **مجلة البحوث الإعلامية**، Volume 58, Issue 2, 2021



- 20- غنية صوالحية، اعتماد الاساتذة الجامعيين على مواقع التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات : الفايبيوك انموذجاً - دراسة ميدانية على عينة من جامعة تيسة (الجزائر: مجلة العلوم الإنسانية، مجلد 8، عدد 2، 2021)
- 21- تامر عزيز الديجاني، اعتماد الشباب الكويت على معلومات حساب وزارة الصحة أثناء أزمة كورونا وتقييمهم مدى مصداقيتها، **المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان** - العدد الواحد والعشرون - يناير / يونيو 2021
- 22 - Hamid Keshavarz, Evaluating Credibility of Social Media Information: Current Challenges, Research Directions and Practical Criteria, Information Discovery and Delivery, Emerald Publishing [ISSN 2398-6247][DOI 10.1108/IDD-03-2020-0033] August 2020
- 23 - حسن علي قاسم، اتجاهات الجمهور نحو مصداقية وسائل الإعلام التقليدية والحديثة في معالجة الأزمات «سد النهضة نموذجاً»، **مجلة البحوث والدراسات الإعلامية**، العدد 14، 2020
- 24 - فاطمة سعود عبد العزيز، مصداقية الإعلام الكويتي الرسمي أثناء الأزمات: جائحة كورونا (كوفيد-19) نموذجاً، **مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الوسط**، العدد التاسع والعشرين، مجلد 8، 2020
- 25 - (Kate Keib and Bartosz Wojdyski, Staying Alive: TV News Facebook Posts, Perceived Credibility, and Engagement Intent, **Sage Journal**, Vol 13, Issue 1, 2019
- 26- سمية زكي يماني، مصداقية الأخبار في وسائل الإعلام الجديد لدى الجمهور السعودي: دراسة ميدانية، **رسالة ماجستير** (السعودية: جامعة الملك عبد العزيز، كلية الاتصال والإعلام، 2017)
- 27 - محمد عبد العزيز، مصداقية وسائل الإعلام الرسمية المصرية : دراسة ميدانية على القائم بالاتصال وعينة من طلبة أقسام الإعلام بصعيد مصر (القاهرة: جامعة الأهرام الكندية، المؤتمر السنوي الأول لكلية الإعلام، 2012)
- 28 - David De Vaus, Surveys in Social Research, Sixth Edition (Australia: The University of Queensland, 2013), p.2.
- 29- عبير الربحاني، **الإعلام رسالة ومهنة**، الطبعة الأولى(عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع، 2013 م ، ص100
- 30 -Nkosinathi Dlamini & Thiyam Satyabati Devi, "Information Needs

and Seeking Behavior of Agricultural

Students at the University of Swaziland: A Case Study, "International Journal of Digital Library Services, IJODLS, and ISSN: 2250-1142, Vol 4, Issue 2, June 2014, p. 2.

31- حسنين شفيق، نظريات الإعلام وتطبيقاتها في دراسات الإعلام الجديد (القاهرة: دار فكر وفن للطباعة والنشر والتوزيع) ص ص 129، 130

32 - Maisela Edward, "Information Need and Information Seeking Patterns of Rural People in the Northern Province, "Ph.D. (Jonesburg: Jonesburg University, Faculty of Arts, Department of Information Study at the Rand Afrikaans University, 2000), p19

33 - Maisela Edward, op. cit., p.11.

34 - حسن عماد مكاوي، ليلي حسين السيد، الاتصال ونظرياته المعاصرة، الطبعة الحادية عشر (القاهرة: الدار المصرية اللبنانية للنشر، 2014م) ص ص 397، 398

35 - Brad Gillespie, Determinants of Television Viewer Preferences, p.2

36 - David O. Sears; Jonathan L. Freedman, "Selective Exposure to Information: A Critical Review, "The Public Opinion Quarterly, Vol. 31, No. 2, October 2007, p 195

37 - Maisela Edward, op. cit., p. 13

38 - مجلة بحوث الرأي العام، العدد الثاني، المجلد السابع، 2006، ص62

39 - المرجع السابق نفسه

40 - Susanne Loeber and Alexandra Cristea, "A WWW Information Seeking Process Model, "Educational Technology & Society, 6(3), 2003, p. 46

41- شيرين محمد كدواني، مصداقية الإنترنت - العوامل المؤثرة ومعايير التقييم (القاهرة:

دار العربي للنشر والتوزيع، 2017) ص ص 16، 17

42 - هالة فاضل حسين، هاشم جعفر عبد الحسن، المجلة العربية لبحوث السوق وحماية المستهلك، المجلد 6، العدد 2 لسنة 2014، ص 57

43- شيرين محمد كدواني، مرجع سابق، ص ص 30، 31

44- بلحاج حكيمة، مستويات مصداقية وسائل الإعلام الجزائرية التلفزيون الجزائري

رسالة ماجستير غير منشورة (جامعة الجزائر: كلية العلوم السياسية و الإعلام،  
قسم علوم الإعلام و الاتصال، 2012) ص. 76  
\* أسماء السادة المحكمون بالترتيب الأبجدي:

1. د / سلوى سليمان  
كلية الآداب، جامعة عين شمس  
أستاذ مساعد بقسم علوم الاتصال والإعلام،
2. د / شيماء عز الدين  
كلية الآداب، جامعة عين شمس  
أستاذ مساعد بقسم علوم الاتصال والإعلام،
3. د/ عماد شلبي  
أستاذ مساعد بالمركز القومي للبحوث الاجتماعية  
والجنائية.

