

## تأثير المعالجة الإعلامية لقضايا الصحة على قرارات وسلوكيات الجمهور

د. هناء السيد مختار خليفة\*

### ملخص الدراسة:

يعد الإعلام أحد القوى والأدوات المؤثرة في تشكيل آراء وسلوكيات الأفراد حيث يساهم في نشر الوعي في مختلف القضايا ومن بينها القضايا الصحية، وتأتي أهمية المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية في قدرتها على تقديم المعلومات بطريقة تساهم في توعية الأفراد وتحفيزهم على تبني أنماط صحية معينة، وفي بعض الأحيان تؤدي إلى نتائج عكسية إذا تم نقل المعلومات بصورة غير دقيقة أو مبالغ فيها، ويهدف هذا البحث إلى تقديم تحليل شامل لتأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور، واستكشاف كيفية تحسين المعالجة الإعلامية لتحقيق أكبر قدر من الفاعلية، اعتمدت الدراسة على نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام باستخدام منهج المسح بشقيه الميداني، واستخدمت استمارة الاستبيان التي تم تطبيقها على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة، وأشارت نتائج الدراسة أن الإعلام له تأثير واضح وملحوس على قرارات وسلوكيات الجمهور الصحية سواء من خلال الرسائل الإعلامية، الأخبار العاجلة، أو تأثير المؤثرين على مواقع التواصل الاجتماعي والمشاهير، ويمتد هذا التأثير ليشمل الوعي، السلوك اليومي، والعادات الصحية، كما أثبتت الدراسة بصفة الفرض القائل بوجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية ومستوى التأثير على العادات الصحية، كما أثبتت الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور تبعاً للمستوى التعليمي والاقتصادي، ولا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير المعالجة الإعلامية تبعاً لمتغيري النوع والعمر، وأثبتت الدراسة أن نسبة الثقة في المعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام كبيرة بنسبة ٤٩%، وأن وسائل التواصل الاجتماعي تأتي في الصدارة من حيث الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية يليها المواقع الإخبارية.

### الكلمات الدالة:

المعالجة الإعلامية، القضايا الصحية، قرارات وسلوكيات الجمهور.

\*دكتوراه في الإعلام من كلية الآداب جامعة المنصورة

## The impact of media coverage of health issues on public decisions and behaviors

Dr. Hanaa Elsayed Mokhtar Khalifa \*

### Abstract:

Media one of the influential forces and tools is shaping the opinion and behaviors of individuals, as it contributes to spreading awareness about various issues, including health issues, The importance of media coverage of health issues lies in its ability to present information in a way that contributes to raising awareness among individuals and motivating them to adopt healthy lifestyles, sometimes, it may lead to adverse results if the information is convey in inaccurate of exaggerated manner, This study aims to provide a comprehensive analysis of the impact of media coverage of health issues on public decisions and behaviors, and to explore how to improve media coverage to achieve the greatest possible effectiveness, The study relied on the theory of media dependence using the survey method, and using the questionnaire from that was applied to a sample of 400 individuals.

The results of the study indicated that the media has a clear and tangible impact on the public health's decisions and behaviors, weather through media message, breaking, news, or the influence of celebrities and influencers on social media, the impact extend to include awareness, daily behaviors, and healthy habits, The study proved the validity of the hypothesis that there is a positive relationship with statistical significance between the level of public relation on the media to obtain health information and the level of influence of health habits, the study also proved the existence of statistically significant differences in the impact of media coverage of health issues on the public's decisions and behaviors according to educational and economic level, and there are no differences according to the variables of age and gender.

**Keywords:** Media coverage, Health Issues, Audience Decisions And Behaviors.

---

\* PhD from the faculty of Arts, Mansoura University, Media

## مقدمة:

أصبحت وسائل الإعلام المصدر الأساسي الذي يلجأ إليه الجمهور لاكتساب المعرفة حول القضايا الصحية، حيث تنقل المعلومات، وتوضح المخاطر، وتوجه سلوكيات الجمهور بطرق متعددة، ومع انتشار وسائل الإعلام الرقمية بات الجمهور يتعرض لكم هائل من المعلومات الصحية مما جعل الإعلام أداة فعالة في توجيه السلوكيات واتخاذ القرارات، وتأتي أهمية المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية في قدرتها على تقديم المعلومات بطريقة تساهم في توعية الأفراد وتحفيزهم على تبني أنماط حياة صحية، وفي بعض الأحيان قد تؤدي إلى نتائج عكسية إذا تم نقل المعلومات بصورة غير دقيقة أو مبالغ فيها.

وتعتمد وسائل الإعلام على استراتيجيات متعددة في معالجتها للقضايا الصحية مثل التغطية الإخبارية، التحقيقات الصحفية، البرامج الحوارية، والتواصل عبر وسائل التواصل الاجتماعي، وتتمثل أبعاد المعالجة الإعلامية في البعد المعرفي ويشير إلى المحتوى المعلوماتي الذي تقدمه الوسائل الإعلامية لتعزيز وعي الجمهور حول القضايا الصحية، والبعد العاطفي الذي يركز على التأثير في مشاعر الجمهور لتحفيزهم على التفاعل مع القضايا الصحية بشكل إيجابي، والبعد السلوكي ويركز على التأثير في سلوك الجمهور بهدف تعديل أو تعزيز سلوكياتهم الصحية.

كما تتنوع المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية بناءً على الأهداف التي تسعى لتحقيقها وطبيعة الرسالة والجمهور المستهدف، ومن أبرز أنواعها المعالجة التوعوية التي تهدف إلى نشر الوعي الصحي بين الجمهور، المعالجة التحذيرية التي تسعى إلى تحذير الجمهور من المخاطر الصحية، المعالجة الوقائية التي تهدف إلى تقليل احتمالية انتشار الأمراض قبل حدوثها، المعالجة الإخبارية التي تهدف إلى نقل الأخبار والمستجدات المتعلقة بالقضايا الصحية، المعالجة التحليلية التي تقدم تحليل للقضايا الصحية وتسليط الضوء على أسبابها ونتائجها، وبناء على هذا يهدف هذا البحث إلى تقديم تحليل شامل لتأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور، واستكشاف كيفية تحسين المعالجة الإعلامية لتحقيق أكبر قدر من الفاعلية، وتقديم توصيات عملية للإعلاميين وصناع القرار لتحسين جودة المحتوى الإعلامي الصحي بما يخدم مصلحة المجتمع ويعزز من قدرته على اتخاذ قرارات صحية سليمة.

## مشكلة الدراسة:

تعد وسائل الإعلام أحد العوامل الرئيسية التي تؤثر على وعي الجمهور وسلوكياته وخاصة فيما يخص القضايا الصحية، ومع تزايد انتشار المعلومات الصحية عبر المنصات الإعلامية سواء التقليدية أو الرقمية أصبحت هناك تحديات تتعلق بدقة المعلومات وطرق معالجتها من حيث اللغة المستخدمة، القالب الإعلامي، وأساليب الإقناع، بالإضافة إلى المبالغة في عرض المخاطر الصحية والتأثير السلبي الناتج عن نشر معلومات مغلوطة ويتجلى التحدي في أن الجمهور يتأثر بشكل متفاوت بالرسائل الإعلامية فقد تساهم الرسائل الإيجابية والدقيقة في تعزيز السلوكيات الصحية واتخاذ قرارات مستنيرة، بينما قد تؤدي الرسائل غير المتوازنة أو التي تعتمد على التخويف إلى العزوف عن السلوك الصحي المناسب، ومن هنا تتبلور مشكلة

الدراسة في تساؤل أساسي وهو "كيف تؤثر المعالجة الإعلامية لقضايا الصحة على قرارات وسلوكيات الجمهور؟ وذلك من خلال فهم طبيعة هذه التأثيرات سواء كانت إيجابية من حيث زيادة الوعي الصحي وتبني السلوكيات السليمة، أو سلبية من حيث نشر معلومات مضللة تؤدي إلى قرارات خاطئة.

#### أهداف الدراسة:

١. استكشاف مدى تعرض الجمهور للمعلومات الإعلامية الخاصة بالقضايا الصحية من خلال قياس معدلات متابعة الأفراد للمحتوى الصحي في وسائل الإعلام المختلفة.
٢. استكشاف تأثير تناول الإعلام للقضايا الصحية على وعي الجمهور واتجاهاته الصحية من خلال قياس مستوى المعرفة الصحية المكتسبة عبر وسائل الإعلام المختلفة.
٣. دراسة العلاقة بين تناول الإعلام للقضايا الصحية والسلوكيات الصحية للجمهور من حيث تأثير الرسائل الإعلامية على اتخاذ القرارات الصحية.
٤. قياس تأثير الإعلام الرقمي ومواقع التواصل الاجتماعي مقارنة بالإعلام التقليدي في نشر المعلومات الصحية وتوجيه القرارات والسلوكيات الصحية.
٥. تحديد مدى مصداقية وسائل الإعلام في تشكيل قرارات وسلوكيات الجمهور الصحية، من خلال تقييم مستوى الثقة في المحتوى الإعلامي المقدم حول القضايا الصحية.
٦. رصد الفروق بين الفئات الاجتماعية المختلفة في استجاباتها للتناول الإعلامي للقضايا الصحية وفقاً لمتغيرات العمر، النوع، المستوى التعليمي، المستوى الاقتصادي.
٧. تقديم توصيات لتعزيز دور الإعلام في التأثير الإيجابي على السلوكيات الصحية، من خلال اقتراح آليات لتحسين تناول الإعلام للقضايا الصحية وجعله أكثر فاعلية.

#### أهمية الدراسة:

#### أولاً: الأهمية النظرية:

١. تسهم هذه الدراسة في توسيع الإطار المعرفي المتعلق بتأثير المعالجة الإعلامية على قرارات وسلوكيات الجمهور من خلال استكشاف طبيعة العلاقة بين تناول الإعلام للقضايا الصحية ومدى استجابة الأفراد لها.
٢. تقدم الدراسة إضافة علمية إلى أدبيات الإعلام الصحي من خلال تحليل الأبعاد المختلفة لتأثير الرسائل الإعلامية على وعي الجمهور واتجاهاته الصحية.
٣. تسهم الدراسة في توسيع تطبيقات نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام من خلال تسليط الضوء على كيفية اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام في الحصول على المعلومات الصحية وتأثير ذلك على قراراتهم وسلوكياتهم.

٤. تعزيز فهم آليات تأثير وسائل الإعلام على تشكيل الوعي الصحي مما يسهم في تفسير السلوكيات الصحية للجمهور نتيجة اعتمادهم على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات.
٥. تساعد في فهم دور الإعلام كوسيلة رئيسية لنقل المعلومات الصحية مما يسهم في تعزيز الدراسات المستقبلية حول الإعلام الصحي والاتصال الجماهيري.

#### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

١. توفر نتائج الدراسة قاعدة بيانات ميدانية يمكن أن يستفيد منها صانعي السياسات الصحية والإعلامية تحسين أساليب التناول الإعلامي للقضايا الصحية.
٢. تسهم في تطوير استراتيجيات إعلامية أكثر فاعلية لنشر الوعي الصحي من خلال تحديد العوامل التي تؤثر على استجابة الجمهور للتناول الإعلامي للقضايا الصحية.
٣. تساعد المؤسسات الإعلامية في تحسين معايير إعداد المحتوى الصحي بما يضمن دقة المعلومات المقدمة وزيادة موثوقية وسائل الإعلام لدى الجمهور.
٤. تقدم الدراسة توصيات علمية يمكن أن تستفيد منها الجهات المعنية بالتنقيف الصحي مثل الوزارات والمؤسسات الصحية لتعزيز استخدام الإعلام في التوعية الصحية وتحفيز السلوكيات الصحية الإيجابية.
٥. تمكن الباحثين من الاستفادة من نتائج الدراسة في الحملات الإعلامية المستقبلية التي تهدف إلى تحسين العلاقة بين الإعلام والجمهور فيما يتعلق بالقضايا الصحية.

#### الإطار المعرفي للدراسة:

أصبح الإنسان أكثر من أي وقت مضى في حاجة إلى الكثير من المعلومات عن العديد من الموضوعات والقضايا التي يصعب عليه أن يلم بها بمفرده وأدى إلى اعتماده على وسائل الإعلام باعتبارها مصدر مهم للحصول على المعلومات<sup>(١)</sup> وتعد وسائل الإعلام النافذة التي يطل من خلالها الأفراد على العالم وأبرز مصادر تشكيل الرأي العام حول القضايا المختلفة، وأحد المحددات الرئيسية التي تشارك في تحديد ملامح سلوك الجمهور وعاداته ومستوى معارفه<sup>(٢)</sup>.

وهكذا باتت وسائل الإعلام حجر الزاوية في تشكيل وعي الأفراد واتجاهاتهم، ولم يعد الإنسان مجرد متلقي سلبي للمعلومات، بل أصبح غارقاً في بحر من البيانات التي تؤثر على رؤيته لمختلف القضايا والموضوعات، وتعد المعالجة الإعلامية للقضايا عاملاً حاسماً في تشكيل الرأي العام حيث تؤثر طريقة عرض المعلومات وانتقائها في فهم الجمهور وتفاعله مع القضايا المطروحة سواء من خلال التغطية الإعلامية أو التحليل أو التأطير الإعلامي.

ويقصد بالمعالجة الإعلامية الكيفية التي يتم من خلالها التعرض والتعامل مع الموضوعات وكيفية طرحها<sup>(٣)</sup> والمعالجة الإعلامية هي إعادة صياغة المحتوى وفقاً لأسباب عديدة تتعلق بالوسيلة والقائم بالاتصال وتعني إبراز التفسيرات والتحليلات والخلفيات الخاصة التي يدور حولها الموضوع والتي تجعل الرسالة الاتصالية تختلف عن الحدث الرئيسي<sup>(٤)</sup>، والمعالجة الإعلامية هي تناول الصحفي لموضوعات معينة من خلال مضمون الرسالة الخاصة لهذه الموضوعات وعرض الرسالة من حيث محتواها وأيضاً الشكل الي تظهر فيه هذا الرسائل،

وهي أيضا تلك القرارات التي يتخذها المصدر بالنسبة للطريقة التي سيقدم بها المضمون وترتيبه ، وهذه العملية ليست بمعزل عن شخصية المصدر وخصائصه الفردية والطريقة التي سيعالج بها الرسالة<sup>(٥)</sup>.

ومن هنا نجد أن المعالجة الإعلامية عملية جوهرية في تشكيل إدراك الجمهور للقضايا المختلفة فهي ليست مجرد نقل معلومات بل هي إعادة صياغة انتقائية تعتمد على الزاوية التي يتم من خلالها تناول الإعلامي، إن كيفية تناول القضايا وعرضها لا تقتصر على تقديم الحقائق بل تتجاوز ذلك إلى التأطير الذي يؤثر على تفسير المتلقي واستجابته، لذا فإن المعالجة الإعلامية تشكل أداة قوية في تشكيل الرأي العام حيث يمكنها تعزيز وعي الأفراد وتوجيههم نحو زوايا محدودة وفقاً لأساليب الطرح الإعلامي وآلياته.

وتعتبر وسائل الإعلام أحد أهم مصادر نشر الثقافة الصحية بين القطاعات الجماهيرية المختلفة<sup>(٦)</sup> حيث تعمل على تعزيز الوعي عن طريق بحث انتشار الأمراض وتقديم معلومات حول الطرق العلاجية والوقائية من خلال تقديم مواد وبرامج متخصصة<sup>(٧)</sup> ويشير مفهوم الوعي الصحي إلى العملية التي تؤثر وتغير في الممارسات الصحية اليومية بالإضافة إلى المعلومات والمواقف المتعلقة بتلك التغيرات<sup>(٨)</sup> أما السلوك الصحي فهو نتاج مجموعة من العوامل المتداخلة والمتفاعلة يعد فيها الوعي الخطوة الأولى للتأثير سواء بالتعديل أو التغيير في السلوك الصحي<sup>(٩)</sup>.

ومن هنا تبرز أهمية دور الإعلام ليس فقط من خلال توفير المعلومات، بل أيضا في تحفيز التغيير الإيجابي من خلال تقديم نماذج صحية، وتصحيح المفاهيم الخاطئة وتعزيز ثقافة الوقاية، مما يسهم في بناء مجتمع أكثر وعياً بصحته وأكثر قدرة على مواجهة التحديات الصحية.

ويشير مفهوم الإعلام الصحي إلى الإعلام الذي يتناول مختلف القضايا الطبية والصحية ويعمل على تقديم الحقائق والممارسات الصحية الصحيحة التي تخدم المجتمع<sup>(١٠)</sup> ويعد الإعلام الصحي من الأسس الرئيسية في أي جهاز إعلامي فالصحة مطلب إنساني لكل فرد من أفراد المجتمع<sup>(١١)</sup> والإعلام الصحي أحد أهم المجالات في إطار التنمية إذ أنه يمكن أداء العديد من الأدوار على المستوى المجتمعي كالتأثير على المعلومات الصحية للمجتمع بطرح موضوعات وقضايا صحية ووضعها في أولويات المجتمعات المحلية<sup>(١٢)</sup> وقد ساعدت وسائل الإعلام الجديد في زيادة تبادل المعلومات والتواصل بين المؤسسات الصحية والجمهور مما عزز الفعل التوعوي وذلك من خلال دمج واستخدام الوسائط المتعددة في الاستراتيجية العامة للتوعية<sup>(١٣)</sup>.

وبناء على هذا يعد الإعلام الصحي ركيزة أساسية في المنظومة الإعلامية، حيث يساهم في توعية الأفراد وتعزيز ثقافة الوقاية، ومع ظهور وسائل الإعلام الجديدة أصبح نشر المعلومات الصحية أكثر سرعة وتفاعلية مما ساعد في تحسين الوعي الصحي وتصحيح المفاهيم، وصولاً إلى مجتمع أكثر إدراكاً لأهمية السلوكيات الصحية السليمة.

### ويقدم الإعلام الصحي خدمات متعددة للمجتمع من خلال وظائفه التالية:

١. **وظيفة التوعية:** حيث يخلق وعي صحي ينعكس إيجابياً على الثقافة الصحية للمجتمع مما يساهم في التخفيف من الضغط المتزايد على القطاع الصحي<sup>(١٤)</sup>.
  ٢. **وظيفة المعالجة:** من خلال عكس الواقع الصحي وإثارة القضايا المهمة والدرجة ولفت انتباه المجتمع إلى القضايا الملحة والكبيرة ودعوة الخبراء والمسؤولين للمشاركة في الحلول<sup>(١٥)</sup>.
  ٣. **وظيفة التعليم:** من خلال تعليم الإنسان السلوكيات الصحية السليمة ونبذ الأفكار والاتجاهات الخاطئة كما يقوم بنشر الحقائق والأفكار حول الأمراض وأسبابها<sup>(١٦)</sup>.
- وهكذا يعد الإعلام الصحي أداة أساسية في نشر الوعي وتعزيز السلوكيات الصحية من خلال وظائفه الثلاثة، ومع ذلك فإن فاعلية هذه الأدوار تواجه تحديات متعددة من أبرزها انتشار المعلومات غير الدقيقة عبر وسائل الإعلام الجديدة، وضعف التفاعل المباشر بين المختصين والجمهور مما قد يؤثر على مصداقية الرسائل الصحية، كما أن التركيز على الإثارة الإعلامية أحياناً يأتي على حساب المحتوى التنقيفي مما يقلل من التأثير الإيجابي للرسائل التوعوية.

ومن بين الأهداف التي تسعى الرسائل الإعلامية الصحية إلى تحقيقها:

١. استثمار وسائل الإعلام المختلفة لنشر الوعي الصحي والوقائي والمعلومات الصحية.
٢. إشعار المجتمع بالأخطار الصحية والتحذير منها.
٣. غرس العادات والتقاليد الاجتماعية التي من شأنها تدعيم الجانب الصحي.
٤. توفير قاعدة علمية موثوقة من المواد الإعلامية الصحية<sup>(١٧)</sup>.

وبناء على هذا فإن الرسائل الإعلامية تلعب دوراً حيوياً في تعزيز صحة الأفراد من خلال أهدافها الأساسية، ومع ذلك يواجه الإعلام الصحي تحديات تؤثر على تحقيق تلك الأهداف من بينها غياب التدقيق العلمي لبعض المحتويات مما قد يسبب حالة من الارتباك لدى الجمهور، لذا فإن تعزيز فاعلية الرسائل الإعلامية الصحية يتطلب نهج علمي دقيق، واستخدام وسائل تواصل مبتكرة وتفاعلية، لضمان وصول المعلومات الصحيحة وتحقيق التأثير المطلوب.

ويري بعض أساتذة الإعلام والأطباء بأن هناك شروط لا بد من توافرها في محتوى الرسالة الإعلامية الصحية وهي البساطة والوضوح، الصدق والدقة والموضوعية، ضرورة توجه الإعلام الصحي إلى جميع الفئات داخل الأسرة، المعالجة الجيدة للموضوعات الصحية بطريقة تجذب انتباه الجمهور، استخدام الاستمالات الانعائية الملائمة سواء كانت منطقية أو عاطفية، ومخاطبة الاحتياجات الحقيقية للجمهور<sup>(١٨)</sup>، من ناحية أخرى هناك بعض الصعوبات التي تواجه الإعلام منها بث الخوف في نفوس الجماهير من خلال العرض المبالغ للأثار السلبية الناتجة عن الإصابة ببعض الأمراض، الأمية والفقر مما يخلق فجوة معرفية بالقضايا الصحية، ضعف الدعم المالي للإعلام الصحي، نقص الكوادر المتخصصة بالإعلام الصحي<sup>(١٩)</sup>.

ولذا فإن تعزيز الإعلام الصحي يتطلب تكامل الجهود بين المؤسسات الإعلامية والصحية والاستثمار في كوادر متخصصة وتبني أساليب تواصل مبتكرة لضمان وصول المعلومات الصحية الصحيحة لجميع فئات المجتمع بدقة وفاعلية.

#### الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة ركيزة أساسية في أي بحث علمي، حيث تساهم في بناء خلفية معرفية متينة تمكن الباحث من فهم الموضوع بشكل أعمق وتحديد الفجوات البحثية التي تحتاج إلى المزيد من الدراسة، فمن خلال استعراض وتحليل الأبحاث السابقة سيتم التعرف على المناهج والأساليب المستخدمة واستخلاص أهم النتائج التي توصلت إليها مما يساعد في تجنب التكرار غير الضروري وتعزيز الأصالة العلمية للبحث، وفي هذا السياق يستند البحث الحالي إلى مراجعة منهجية للدراسات السابقة ذات الصلة، بهدف تحديد موقعه ضمن الإطار البحثي العام وتوضيح مدى اتساقه أو تمايزه مع الجهود العلمية السابقة، مما يبرز إسهام هذه البحث في تطوير المعرفة العلمية وتعزيز الفهم المتعمق للموضوع محل الدراسة.

#### أولاً: الدراسات التي ناقشت المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية:

هدفت دراسة (إيمان عبد الحميد، ٢٠٢٤)<sup>(٢٠)</sup> إلى معرفة مدى متابعة المراهقين للحملات الصحية عبر وسائل الإعلام الجديد كما سعت إلى تحليل المحتوى المنشور لهذه الحملات على منصة يوتيوب، اعتمدت الدراسة على منهج وصفي تحليلي حيث تم تحليل ١٠٠ فيديو من حملة "١٠٠ مليون صحة" وإجراء دراسة ميدانية على ٤٠٠ طالب، وأظهرت الدراسة أن الأمراض الأكثر شيوعاً كانت "السكري، الضغط، سرطان الثدي، الاعتلال الكلي، فيروس سي"، كما أظهرت أن المعالجة الإعلامية ساهمت في زيادة وعيهم بطرق الوقاية من الأمراض.

واستهدفت دراسة (حكيمه جاب الله وآخرون، ٢٠٢٣)<sup>(٢١)</sup> فهم كيفية مساهمة البرامج الصحية التي تبثها القنوات الإذاعية (القناة الأولى، القرآن الكريم) في تنمية الوعي الصحي لدى المرأة بالعاصمة الجزائرية، واعتمدت الدراسة على المنهج المسحي باستخدام استمارة الاستقصاء على ٣٠ مفردة من النساء المتابعات للبرامج الإذاعية الجزائرية الصحية، وأكدت النتائج أن موضوع الإعلام الإذاعي الصحي مهم بالنسبة للمرأة الجزائرية وأنه أسهم بدرجة كبيرة في عملية التوعية.

وسعت دراسة (Rita Gill Singh, Cindy Sing Bik Ngai Le Yao, 2022)<sup>(٢٢)</sup> للمقارنة بين تغطية استراتيجيات مواجهة والعواطف في الأخبار المتعلقة بكوفيد ١٩ بواسطة New York Times و People's Daily of China عبر وسائل الإعلام الجديد، استخدمت الدراسة تحليل الخطاب وتمثلت عينة الدراسة التحليلية في ٤١١٦ على الحساب الخاص بـ New York Times، ٥٥٦٠ على الحساب الخاص بـ People's Daily of China، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه سادت التغطية الإيجابية مثل مشاعر البهجة والامتنان في People's Daily of China بينما في New York Times سادت الأخبار السلبية المتمثلة في المخاوف والقلق.

وهدفت دراسة (سمية متولي، ٢٠٢١) (٢٣) إلى رصد كيفية معالجة البرامج الطبية بالفضائيات المصرية لأزمة كورونا ، وأجريت الدراسة التحليلية على عينة قوامها ٥٩ حلقة من البرامج الطبية باستخدام صحيفة تحليل المضمون وتوصلت نتائج الدراسة إلى : جاءت "التوجيهات والإرشادات" في المرتبة الأولى من حيث أبرز الموضوعات المرتبطة بأزمة فيروس كورونا يليها "الإجراءات الاحترازية" ثم "عرض أسباب الأزمة ونتائجها" يليها "دعم الطاقم الطبي".

وتحددت مشكلة دراسة (فاطمة أسيري، ٢٠٢١) (٢٤) في تساؤل أساسي وهو "ما أطر المعالجة الإعلامية للموضوعات والقضايا المتعلقة بالمؤسسات الصحفية في الصحافة البحرينية وما انعكاساتها على الجمهور؟ واعتمدت الدراسة على منهج المسح الإعلامي واستخدمت أداة تحليل المضمون واستخدمت أداة الاستبيان على عينة قوامها ٥٠٠، مبحوث وتوصلت نتائج الدراسة الميدانية إلى أن مستوى متابعة الجمهور البحريني للصحف البحرينية اليومية منخفض نسبياً.

وهدفت دراسة (مرام أحمد، ٢٠٢١) (٢٥) إلى التعرف على دور البرامج الطبية الحوارية في تنمية وعي الجمهور المصري بالقضايا الصحية ، واعتمدت الدراسة على المنهج المسحي باستخدام استمارة استقصاء تم تطبيقها على عينة مكونة من ٢٢ فرداً من الجمهور المشاهد للبرامج الطبية الحوارية ، وتوصلت إلى عدد من النتائج أهمها وجود علاقة ارتباطية طردية بين كثافة مشاهدة المبحوثين للبرامج الطبية وتنمية الوعي الصحي لديهم.

وسعت دراسة (زينب ربحان، ٢٠٢٠) (٢٦) إلى التعرف على كيفية معالجة الفضائيات المصرية لجائحة كورونا ، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية واستخدمت المنهج المسحي وأسلوب التحليل الكمي ، وشملت عينة الدراسة تحليل مضمون المواد الإخبارية التي تبث عبر القنوات الفضائية المصرية الحكومية والخاصة للقناتين (الأولى - cbc) ، وتوصلت الدراسة إلى أهم أساليب التغطية الإخبارية كانت بأسلوب تفعيل الإجراءات الاحترازية والتباعد الاجتماعي ، وجاءت أهم الأهداف التي ركزت عليها التغطية الإخبارية لجائحة كورونا هدف التوعية والتحذير.

وهدفت دراسة (Jun Wen & Xinyi Liu & Tianyu Ying, 2020) (٢٧) إلى التعرف على آثار التغطية الإعلامية المضللة على الصحة العامة عقب إصابة بعض الحالات بفيروس كورونا المستجد في نهاية عام ٢٠١٩ بالصين ، وأكدت الدراسة أن وسائل الإعلام الغربية غلب عليها التحيز ، حيث وصفت بعض وسائل الإعلام الفيروس التاجي بشكل غير لائق باستخدام عناوين مثل "فيروس الصين يسبب الهرج والمرج" وأثارت تلك التغطية المنحازة عبر القنوات الإعلامية الغربية الغضب لدى كل الجالية الصينية المتواجدة في مختلف دول العالم.

وحاولت دراسة (أمينة عبد المطلب، ٢٠١٩) (٢٨) تقييم قدرة البرامج الصحية المقدمة عبر الفضائيات المصرية في التوعية الصحية ، واعتمدت الدراسة على منهج المسح الإعلامي واستخدمت أداة تحليل المضمون للبرامج الصحية التي تبث عبر الفضائيات المصرية وأداة الاستبيان على عينة من الجمهور في محافظة القاهرة ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع

نسبة متابعة الجمهور عينة الدراسة للبرامج الصحية ويرجع ذلك إلى أن هذه البرامج تعتبر من أجهزة الإعلام ذات التأثير الكبير وله قدرة على تعديل سلوك الكبار والصغار بشكل واضح.

واستهدفت دراسة (Sun, and Others,2019)<sup>(٢٩)</sup> التعرف على التغطية الإعلامية للقضايا المرتبطة باضطرابات الأكل وسعت الدراسة لتحليل محتوى المقالات المتعلقة باضطرابات الأكل في الصحافة الصينية، وأظهرت نتائج الدراسة أن الجزء الأكبر من التقارير الإخبارية عن اضطرابات الأكل متعلقة حول اضطراب "فقدان الشهية العصبي" و"الشهر العصبي" كما أظهرت النتائج أن الصحافة الصينية قدمت بشكل عام معلومات صحيحة تتعلق "بفقدان الهوية العصبي" و"الشهر العصبي"، إلا أنها نقلت معلومات قليلة حول المسببات والعلاج.

واهتمت دراسة (إيمان حسين وسلوى الجيار، ٢٠١٨)<sup>(٣٠)</sup> بالمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية والبيئية بالحملات الإعلامية المقدمة بالقنوات الفضائية المتخصصة لطفل ما قبل المدرسة وذلك واعتمدت الدراسة على منهج المسح بشقه التحليلي لمسح محتوى بعض الحملات الإعلامية والتي بلغ عددها ١٩ حملة إعلامية تم بثها عبر قنوات (الحياة ، الفضائية الأولى المصرية ، المحور)، وتوصلت الدراسة إلى أنه تنوعت القضايا الصحية التي ناقشتها الحملات الإعلامية، واحتلت قضايا (التدخين السلبي وأثاره السلبية على صحة الطفل) مقدمة القضايا الصحية.

#### ثانياً: الدراسات التي ناقشت تأثير تناول الإعلام للقضايا الصحية على الجمهور:

هدفت دراسة (هاني سليم، ٢٠٢٤)<sup>(٣١)</sup> إلى التعرف على دور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي الصحي في ظل جائحة كورونا لدى طلبة المدينة الجامعية بدمشق ، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية وتم استخدام أداة الاستبيان على عينة قوامها ١٠٠٧ طالب، وتوصلت الدراسة إلى أن لوسائل التواصل الاجتماعي دوراً متوسطاً في نشر الوعي الصحي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجة الطلاب فيما يتعلق بدور وسائل التواصل الاجتماعي في نشر الوعي الصحي تبعاً لمتغيري المؤهل العلمي والجنس.

وسعت دراسة (منى عبد الرسول، ٢٠٢٣)<sup>(٣٢)</sup> للتعرف على العلاقة بين استراتيجيات التماس المعلومات الصحية عبر تطبيقات الهواتف الذكية ومستوى الوعي الصحي لدى المرأة المصرية ، واعتمدت هذه الدراسة على منهج المسح وأداة الاستبيان الإلكترونية ، وطبقت الدراسة الميدانية على عينة عمدية ممثلة للمرأة المصرية بلغ قوامها ٤٠٠ مفردة ، وتوصلت الدراسة إلى أن الغالبية العظمى لديهن اتجاه إيجابي نحو تطبيقات الهواتف الذكية كمصدر للمعلومات الصحية ، ووجود علاقة ارتباطية بين معدل التماس المعلومات الصحية ومستوى الوعي الصحي.

وسعت دراسة (سارة حماد، ٢٠٢٣)<sup>(٣٣)</sup> إلى الوقوف على مصداقية البرامج الطبية المكفولة، تنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية بشقيها الميداني والتحليلي واعتمدت على منهج المسح عن طريق مسح العينة من الجمهور العام قوامها ٤٥٠ مبحوث من مشاهدي البرامج الطبية المكفولة، وكشفت النتائج عن وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين ثقة

الجمهور في القائم بالاتصال ومستوى الاعتماد على البرامج الطبية كمصدر المعلومات ، اتفق ٧١,٦% من الأطباء أن مقدمي هذه البرامج لا يتمتعون بالحد الأدنى للمهنية الإعلامية.

وهدفت دراسة (غزوان حسين، ٢٠٢٢) (٣٤) إلى التعرف على مدى اعتماد الجمهور العراقي على قنوات التلفزيون الفضائية لمتابعة أخبار أزمة وباء كورونا الذي اجتاحت العراق والعالم ، واعتمد البحث على المنهج الوصفي كما اعتمدت على أداة الاستبيان التي تم تطبيقها على عينة من ١٠٠ مبحوث تتراوح أعمارهم من ١٨ سنة فيما فوق، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الجمهور يعتمد على القنوات الفضائية في متابعة أخبار فيروس كورونا بوصفها مصدراً رئيسياً للمعلومات ، وأن نصف الجمهور يتابعون أحياناً أخبار وباء كورونا عبر وسائل التواصل الاجتماعي.

وحاولت دراسة (مروة الديب، ٢٠٢١) (٣٥) معرفة مدى تعرض الشباب للحملات الصحية بشبكات التواصل الاجتماعي واستخدمت الدراسة منهج المسح بالعينة وتمثلت عينة الدراسة في مستخدمي مواقع التواصل الاجتماعي من فئة الشباب في الفئة العمرية من ١٨- ٣٥ قوامها ٤٠٠ مفردة ، وأوضحت النتائج أن مواقع التواصل الاجتماعي في مقدمة المصادر للحصول على المعلومات الصحية تليها الإعلانات التلفزيونية، كما أشارت نسبة ٦٨% من عينة الدراسة أن متابعتهم للحملات الصحية غيرت من سلوكهم الشخصي.

وسعت دراسة (Maha El Tarabishi, et al, 2021) (٣٦) للتعرف على دور وسائل التواصل الاجتماعي في رفع مستوى الوعي الصحي لدى شباب الجامعة، استخدمت الدراسة المنهج الكمي والنوعي واستخدمت أداة الاستبيان على عينة قوامها ٢٥٥ شابا جامعيًا من الفئة العمرية ١٨- ٢٤ ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه كلما زاد الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر للمعلومات زاد التعرض لمواقع التواصل الاجتماعي المتعلقة بالمعلومات الصحية، وأن نسبة ٧١,٩% زاروا مواقع التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية.

وهدفت دراسة (Zhang&Sui,2021) (٣٧) إلى استكشاف طريقة فعالة لتصحيح المعلومات الصحية الخاطئة على مواقع التواصل الاجتماعي والقضاء على أثارها السلبية ، واعتمدت الدراسة على أداة الاستبيان الإلكتروني لجمع البيانات من ٤١٥ مبحوث ما بين ١٨- ٤٠ ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه يمكن تحسين المصادقة المتصورة لمواجهة المعلومات الخاطئة عن طريق تحسين نوعية المعلومات ومصدر المعلومات ، يميل الأفراد أكثر إلى تصديق المعلومات من مصدر موثوق به للغاية بدلاً من مصدر ذي موثوقية منخفضة.

وتحددت مشكلة دراسة (السيد زايد، ٢٠٢٠) (٣٨) في التعرف على العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم في إطار نظرية الاستخدامات والشبكات، واعتمدت على منهج المسح الإعلامي الميداني باستخدام أداة الاستبيان على عينة قوامها ٢٥٠ مبحوثاً، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أنه جاء "تمكنت من الحصول على معلومات صحية حول أساليب الوقاية من الأمراض" في الترتيب الأول وجاءت "أهمية الابتعاد عن الأماكن المزدحمة ومراعاة التباعد الاجتماعي" في الترتيب الثاني.

وسعت دراسة (حنان محمد، ٢٠٢٠) (٣٩) إلى التعرف على تأثير التعرض لتغطية أزمة فيروس كورونا بالمواقع الإخبارية على تشكيل الحالة المزاجية للجمهور المصري في إطار نظرية المزاج العام، اعتمدت الدراسة على منهج المسح واستخدمت الباحثة أداة الاستبيان عينة قوامها ٤٠٠ مفردة وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن شبكات التواصل الاجتماعي والمواقع الإخبارية تعد مصادر المعلومات الرئيسية عن الأزمة، وسيطررت الحالة المزاجية السلبية على مستوى الموضوعات المثارة عن التغطية لأزمة كورونا بالمواقع الإخبارية التي انعكست بدورها على المزاج العام.

واستهدفت دراسة (طارق الصعيدي، ٢٠٢٠) (٤٠) التعرف على مدى اعتماد الشباب المصري على صحافة الموبيل وتأثيره على التوعية الصحفية بجائحة كورونا، واستخدمت الدراسة منهج المسح لعينة من الشباب المصري قدرها ٥٠٠ مفردة، وتم استخدام استمارة الاستبيان، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى ارتفاع اعتماد الشباب المصري على صحافة الموبيل كمصدر ثري للمعلومات والاتصالات خاصة أثناء جائحة كورونا، وارتفاع الاعتماد على شبكة الانترنت ومتصفحات الموبيل ومواقع التواصل الاجتماعي وخاصة فيس بوك وتويتر وواتس اب.

وهدف دراسة (Xinghua Chang & Maoxing Liu, 2020) (٤١) إلى التعرف على تأثير التغطية الإعلامية على انتشار كوفيد-١٩ في مقاطعة هوبي الصينية وذلك خلال الفترة ٢٦ يناير إلى ١٣ فبراير ٢٠٢٠، وقد أكدت الدراسة أن وسائل الإعلام عملت على تعزيز الوعي بالوقاية من مخاطر فيروس كورونا، وساعدت على تقليل معدل الإصابة من خلال التغطية الإعلامية التي قامت بدور مهم في الوقاية من مرض كورونا، وأن التغطية الإعلامية كان لها تأثير كبير في الحد من انتشار الفيروس وذلك عن طريق توعية المواطنين بالتباعد الاجتماعي.

وافترضت دراسة (De Hoog, Peter, 2019) (٤٢) أن الجمهور يميل لإعطاء الاهتمام للأخبار السلبية أكثر من الايجابية، ولذا سعت الدراسة إلى التعرف على آثار التعرض لمضامين الأخبار السلبية على الحالة العاطفية للجمهور، تم تطبيق الدراسة على عينة مكونة من ٦٣ فرداً من فئة البالغين، وتوصلت أهم نتائج الدراسة إلى أن المضامين الإخبارية السلبية لها تأثيرات سلبية على الجمهور تفوق تأثير المضامين الإيجابية، بالإضافة إلى ذلك وجد الباحثون أنه عندما تكون الأخبار السلبية ذات صلة بالبحوث فإن التأثير السلبي يميل أيضاً أن يكون أعلى.

وهدف دراسة (Gabarron, et al, 2018) (٤٣) إلى بحث أفضل طريقة لتوظيف التواصل الاجتماعي لتعزيز أنماط الحياة الصحية مع السكان في النرويج، وتنتمي هذه الدراسة إلى الدراسات الوصفية واعتمدت على منهج المسح مستخدمة أداة الاستبيان على فريق الرعاية الصحية ومستخدمي وسائل التواصل الاجتماعي من أعضاء الجمعية النرويجية لمرضى السكر، وأثبتت نتائج الدراسة أن وسائل التواصل الاجتماعي توفر منصات فعالة وواسعة الانتشار وسهلة الاستخدام وتشجعهم على تعزيز الصحة بشكل ناجح.

### التعليق على الدراسات السابقة:

١. اتفقت الدراسات السابقة على فاعلية الدور الذي تؤديه وسائل الإعلام خاصة وسائل الإعلام الرقمي في مجال التوعية الصحية حيث أكدت على تأثيرها بشكل إيجابي في رفع مستوى الوعي الصحي للمبحوثين.
٢. قدمت الدراسات السابقة رؤى قيمة حول كيفية تأثير الإعلام في تشكيل وعي الجمهور وسلوكياتهم تجاه القضايا الصحية، كما أنه ساعدت في فهم دور الوسائل التقليدية والحديثة في نشر الرسائل الصحية.
٣. ركزت الدراسات السابقة على التأثيرات قصيرة الأجل لمعالجة الإعلام للقضايا الصحية مثل زيادة الوعي أو تغيير النوايا دون دراسة تأثيرها على السلوكيات الفعلية طويلة الأجل.
٤. تباينت الدراسات السابقة في استخدام المنهجيات البحثية حيث اعتمد بعضها على التحليل الكيفي بينما ركز البعض على التحليل النوعي، وافترقت بعض الدراسات إلى الدمج بين المنهجين لتحقيق فهم أعمق لتأثير المعالجة الإعلامية.

### الإطار النظري للدراسة:

#### نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام Media Dependency Theory:

تشير النظرية إلى أنه كلما أصبح الناس أكثر اعتماداً على وسائل الإعلام يصبح تأثير وسائل الإعلام على تصوراتهم وسلوكياتهم أقوى، كما تشير إلى أن اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام يتغير بتغير وأهدافهم<sup>(٤٤)</sup> وتقوم علاقة الاعتماد على وسائل الإعلام على دعامتين رئيسيتين:

١. الأهداف: سواء كانت هذه الأهداف شخصية أم اجتماعية.
  ٢. المصادر: وتتمثل هذه المصادر في مراحل استقاء المعلومات ونشرها مروراً بعملية الإعداد والترتيب والتنسيق لهذه المعلومات ثم نشرها بصورة أخرى<sup>(٤٥)</sup>.
- وبناء على هذا تتحدد أهم متغيرات الدراسة في:

١. المتغير المستقل: المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية (أسلوب العرض - المحتوى)
٢. المتغيرات الوسيطة: درجة اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام - مستوى المعرفة الصحية.
٣. المتغير التابع: تصورات الجمهور عن القضايا الصحية (الوعي - القلق)، قرارات وسلوكيات الجمهور الصحية (تغير عادات صحية - تبني نمط حياة صحي - إقبال على التطعيم)

تعتمد فكرة النظرية على أن استخدام الأفراد لوسائل الإعلام لا يتم بمعزل عن تأثير المجتمع الذي يعيش بداخله، وتتحكم وسائل الإعلام في ثلاثة أمور هي:

١. جمع المعلومات: بمعنى جمع المعلومات من مصادرها وإرسالها إلى المؤسسة الإعلامية

٢. تنسيق المعلومات: تستقبل المؤسسة الإعلامية المعلومات من أكثر من مصدر وتبدأ عملية فرز وتنسيق المعلومات بصورة إعلامية.
  ٣. نشر المعلومات وتوزيعها بصورة جماهيرية: وذلك لتحقيق هدف المؤسسة الإعلامية في التأثير على الجمهور من خلال المعلومات التي تصل إليها<sup>(٤٦)</sup>.
- وقد انطلقت نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام على مجموعة فروض رئيسية:
١. تزداد إمكانية تحقيق الرسائل الإعلامية تأثيرات معرفية وعاطفية وسلوكية كلما توافرت خدمة مميزة ويزداد الاعتماد على وسائل الإعلام في أوقات الصراع وعدم الاستقرار<sup>(٤٧)</sup>.
  ٢. يزداد الاعتماد على وسائل الإعلام في حالة الغموض والالتباس الناجم عن نقص المعلومات أو عدم كفايتها أو وجود صعوبة في التفسير الصحيح للأحداث<sup>(٤٨)</sup>.
  ٣. إن الأفراد الذين يعتمدون على وسيلة معينة يكونون أكثر قدرة على استخلاص المعلومات من خلال تعرضهم لهذه الوسيلة.
  ٤. يحدث اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام من خلال السعي إلى تحقيق ثلاثة أهداف رئيسية هي: الفهم، والتوجيه، والتسلية، وكلما زاد المجتمع تعقيداً زاد اتساع الأهداف الشخصية التي تتطلب الوصول إلى مصادر المعلومات عبر وسائل الإعلام<sup>(٤٩)</sup>.

وهكذا نجد أن نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام تؤكد على أن تأثير وسائل الإعلام على تصورات وسلوكيات الجمهور يزداد كلما زاد اعتمادهم عليها، خاصة في أوقات الأزمات وعدم الاستقرار والغموض، وتتجلى هذه الفرضيات في القضايا الصحية بوضوح، حيث يلجأ الأفراد إلى الإعلام لتحقيق الفهم (معرفة المعلومات الصحية)، التوجيه (اتخاذ قرارات صحية مستنيرة)، والتسلية (متابعة المحتوى الصحي بأسلوب جذاب) وبالتالي فإن مستوى الاعتماد على الإعلام يتأثر بعوامل مثل حالة عد اليقين، نوعية المعالجة الإعلامية، ومستوى المعرفة الصحية، مما يجعل الإعلام أداة رئيسية في تشكيل السلوكيات الصحية سواء كانت إيجابية أو سلبية.

حددت النظرية مجموعة من التأثيرات تمتلك وسائل الإعلام القدرة على إحداثها وهي:

١. **المعرفية Cognitive**: كالغموض الناتج عن افتقار الأفراد للمعلومات الضرورية التي تمكنهم من فهم الأحداث وتكوين الاتجاهات حول القضايا المثارة.
٢. **الوجدانية Affective**: وهي تتعلق بتأثير وسائل الإعلام على مشاعر الأفراد وعواطفهم كمشاعر الخوف والقلق والدعم المعنوي والعزلة.
٣. **السلوكية Behavioral**: تتحدد الآثار السلوكية للفرد المتعرض لوسائل الإعلام لنوعين من الآثار السلوكية متساوية في الأهمية وهما النشاط أو الخمول<sup>(٥٠)</sup>.

وبناء على هذا تُحدد نظرية الاعتماد على وسائل الإعلام ثلاثة تأثيرات رئيسية وهي التأثيرات المعرفية وتشمل زيادة وعي الجمهور بالقضايا الصحية، وتوجيه فهمهم للمعلومات الصحية بناء على طبيعة المعالجة الإعلامية، التأثيرات الوجدانية وتتعلق بالمشاعر والانفعالات مثل إثارة القلق والطمأنينة تجاه قضايا صحية معينة، التأثيرات السلوكية وتشمل

تغيير أو تعزيز أنماط السلوك الصحي مثل تبني عادات وقائية أو حتى تصديق الشائعات والتصرف على أساسها.

**ورغم مزايا النظرية إلا أنه تم توجيه بعض الانتقادات لها:**

١. أن النظرية أظهرت الأفراد وكأنهم يعتمدون بشكل كلي على وسائل الإعلام فقط في استقاء المعلومات ومن ثم فإنها تبالغ في تقييم درجة اعتماد الأفراد على وسائل الإعلام.
٢. أبدت النظرية قدرة كبيرة على تفسير نتائج الاعتماد على وسائل الإعلام في أوقات الأزمات والكوارث دون غيرها من الأوقات ، وبالتالي فإنها تصلح لتفسير نتائج الاعتماد على المدى القصير أكثر من صلاحيتها لتفسير هذه النتائج على المدى الطويل<sup>(٥١)</sup>.

**مدي الاستفادة من النظرية في الدراسة الحالية:**

١. تعمل النظرية على توضيح الآثار المعرفية والوجدانية والسلوكية لدى الجمهور بناءً على المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية.
٢. تركز النظرية على العلاقة التفاعلية بين الجمهور ووسائل الإعلام خاصة في القضايا المهمة أو الغامضة مثل قضايا الصحة ، حيث أن الموضوعات والقضايا الصحية مثل التطعيم أو الوقاية من الأمراض ترتبط مباشرة بتلقي المعلومات من وسائل الإعلام.
٣. تسمح النظرية بفهم تأثير وسائل الإعلام المختلفة سواء تقليدي أو رقمي على الجمهور ومدى اعتمادهم عليها للحصول على المعلومات الصحية.
٤. تساعد النظرية في تحليل كيفية تأثير العوامل الديموغرافية والاجتماعية والثقافية على مستوى اعتماد الجمهور على الإعلام الصحي وبالتالي قراراتهم وسلوكياتهم.

**الإطار المنهجي للدراسة:**

**فروض الدراسة:**

١. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام وكثافة التعرض لها.
٢. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية ومستوى وعيهم بالقضايا الصحية.
٣. توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية ومستوى التأثير على العادات الصحية.
٤. توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية وقرارات وسلوكيات الجمهور الصحية.
٥. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير نوع المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور تبعاً لمتغيرات النوع والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي.

## تساؤلات الدراسة:

١. ما معدل متابعتك للمواد الإعلامية التي تتناول القضايا الصحية؟
٢. ما مستوى الثقة بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام؟
٣. ما مستوى الاعتماد على المعلومات الإعلامية لاتخاذ قرارات صحية؟ وما أوجه الاعتماد؟
٤. ما الوسائل الإعلامية التي تعتمد عليها للحصول على معلومات صحية؟ ولماذا؟
٥. كيف تصف طريقة تقديم وسائل الإعلام للقضايا والموضوعات الصحية؟
٦. كيف تصف مستوى التفاصيل التي تقدمها وسائل الإعلام للقضايا الصحية؟
٧. ما القوالب الإعلامية التي لها التأثير الأكبر على توجيه رأيك تجاه القضايا الصحية؟
٨. ما الأساليب الإعلامية الأكثر تأثيراً في تقديم القضايا الصحية؟
٩. ما مستوى تأثير المعلومات الصحية في وسائل الإعلام على وعيك بالقضايا الصحية؟ وما أوجه تأثير الرسائل الإعلامية الصحية على وعيك بالقضايا الصحية؟
١٠. ما مستوى تأثير المعلومات الصحية في وسائل الإعلام على تغيير عاداتك الصحية؟ وما أوجه تأثير المعلومات الصحية في وسائل الإعلام على عاداتك الصحية؟
١١. ما مستوى تأثير الإعلانات الصحية على القرارات بشراء الأدوية والمستلزمات الطبية؟
١٢. ما مستوى تأثير الأخبار الصحية العاجلة (مثل أخبار الأوبئة) على سلوكك اليومي؟
١٣. ما التأثيرات الوجدانية والسلوكية التي تتسبب بها الأخبار الصحية العاجلة؟
١٤. ما مستوى تأثير المشاهير والمؤثرين على قراراتك وسلوكياتك الصحية؟ وما أوجه التأثير؟
١٥. ما الذي تحتاجه وسائل الإعلام لتحسين دورها في تقديم القضايا الصحية؟

## نوع الدراسة ومنهجها:

تنتهي هذه إلى الدراسات الوصفية التي تسعى لوصف تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور ، واعتمدت الدراسة على المنهج المسحي بشقه الميداني.

**مجتمع الدراسة:** يتكون مجتمع الدراسة من جميع أفراد المجتمع المصري بمختلف فئاته.

**عينة الدراسة:** تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها ٤٠٠ مفردة من الجمهور المصري من ١٨ سنة فيما فوق، تم تطبيق الدراسة في الفترة الزمنية من ١٢ ديسمبر ٢٠٢٤ - ٢٨ يناير ٢٠٢٥

**أدوات جمع البيانات:** تم استخدام استمارة الاستبيان الإلكترونية لجمع بيانات الدراسة.

## إجراءات الصدق والثبات للدراسة:

١. إجراءات الصدق: تم الاعتماد على أسلوب الصدق الظاهري حيث تم عرض استمارة الاستبيان على مجموعة من المحكمين<sup>(٥٢)</sup> للحكم على مدى ارتباط الاستمارة بأهداف الدراسة وقدرتها على قياس متغيرات الدراسة وتم إجراء

التعديلات بناء على اقتراحات المحكمين وقد تم الإبقاء على المفردات التي جاءت نسبة اتفاق المحكمين عليها ٩٠٪ فأكثر.

٢. إجراءات الثبات: وذلك عن طريق إجراء الاختبار البعدي Re-Test حيث تم تطبيق استمارة الاستبيان على مجموعة مفردات الدراسة بنسبة ١٠% بفواصل زمني قدره ثلاثة أسابيع، ثم قامت الباحثة بحساب معامل الثبات بين درجات المبحوثين في التطبيقين الأول والثاني، وقد أشارت معاملات الارتباط إلي الاتفاق بين الإجابات علي كل بعد من أبعاد الاستبيان بين التطبيق الأول والثاني بنسبة بلغت ٠,٧٨٤، ويتضح ذلك من الجدول التالي:

جدول رقم (١)

معامل ثبات الاستبيان وأبعاده المختلفة بطريقة ألفا كرونباخ

م	البعء	معامل الثبات
١	الوسائل الإعلامية التي يعتمد عليها المبحوثين للحصول على معلومات صحية	**٠.٨٧٥
٢	أوجه تأثير الرسائل الإعلامية على وعيك بالقضايا الصحية	**٠.٦٨٥
٣	أوجه التغيير التي تسببت بها الأخبار الصحية في وسائل الإعلام على عادات المبحوثين الصحية	**٠.٧١٢
٤	أوجه التغيير التي تسببت بها الأخبار الصحية في وسائل الإعلام على عادات المبحوثين الصحية	**٠.٧٤٥
٥	التأثيرات الوجدانية التي تتسبب بها الأخبار الصحية العاجلة	**٠.٧٨٩
٦	التأثيرات السلوكية التي تتسبب بها الأخبار الصحية العاجلة	**٠.٨٨٠
٧	أوجه تأثير المشاهير أو المؤثرين في وسائل التواصل الاجتماعي على قراراتك وسلوكياتك الصحية	**٠.٧١١
	معامل ثبات الاستبيان	٠.٧٨٤

يتضح من الجدول السابق مدى تقارب نسبة الثبات بين الأبعاد المختلفة، كما يتضح أن معاملات ثبات الأبعاد المختلفة قد تراوحت ما بين (٠,٦٨٥ - ٠,٨٨٠)، كما يبين أن معامل ثبات الدرجة الكلية للاستبيان قد بلغ ٠,٧٨٤ وهي نسبة توحى بالثقة في صلاحية الاستبيان.

نتائج الدراسة:

أولاً: الإجابة على تساؤلات الدراسة:

جدول (٢) معدل متابعة المواد الإعلامية التي تتناول القضايا الصحية

التكرار	١٨ - لأقل ٣٥		من ٣٥ إلى أقل من ٦٠		من ٦٠ فأكثر		المجموع
	ك	%	ك	%	ك	%	
يوميًا	٥١	٣١,٣	٧٠	٣٧,٨	٢٩	٥٥,٨	١٥٠
أسبوعيًا	٨٩	٥٤,٦	١٠٨	٥٨,٤	١٨	٣٤,٦	٢١٥
شهريًا	٢٣	١٤,١	٧	٣,٨	٥	٩,٦	٣٥
المجموع	١٦٣	١٠٠,٠	١٨٥	١٠٠,٠	٥٢	١٠٠,٠	٤٠٠

كا = ٢١,٢٢٤ = معامل التوافق = ٢٢٤. درجة الحرية = ٤ مستوى الدلالة = ٠,٠٠٠ دالة

يوضح الجدول السابق معدل متابعة المواد الصحية في وسائل الإعلام ويشير اختبار مربع كاي إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الفئة العمرية ومعدل متابعة البرامج أو المقالات المتعلقة بالقضايا الصحية، هذا يعني أن هناك ارتباطاً بين عمر المبحوث ومعدل المتابعة، يمكن استنتاج أن غالبية المبحوثين يتابعون المواد المتعلقة بالقضايا الصحية أسبوعياً، ومع ذلك هناك اختلافات في معدل المتابعة بين الفئات العمرية، حيث تُظهر الفئة العمرية من ٣٥ إلى أقل من ٦٠ أعلى نسبة من المتابعة الأسبوعية، بينما تُظهر الفئة العمرية من ٦٠ فأكثر أعلى نسبة من المتابعة اليومية، وتتفق النتيجة مع دراسة (أمينة عبد المطلب، ٢٠١٩) حيث أشارت إلى ارتفاع نسبة متابعة الجمهور للبرامج الصحية.

تعكس هذه النتيجة اهتمام الجمهور المتزايد بالموضوعات الصحية، مما يشير إلى وعي أكبر بأهمية المعلومات الصحية في الحياة اليومية، كما يعكس ذلك دور البرامج الصحية في تلبية احتياجات الجمهور من المعرفة والتوعية، خاصة في ظل تزايد الاهتمام بالصحة العامة والوقاية من الأمراض، ويؤكد هذا الاتجاه أهمية الاستمرار في تقديم محتوى صحي موثوق ومبسط.

جدول (٣) مستوى الثقة بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام

التكرار	١٨- لأقل ٣٥		من ٣٥ إلى أقل من ٦٠		من ٦٠ فأكثر		المجموع
	ك	%	ك	%	ك	%	
كبيرة جداً	٣٧	٢٢,٧	٢٧	١٤,٦	١٥	٢٨,٨	١٩,٨
كبيرة	٧٣	٤٤,٨	١٠١	٥٤,٦	٢٢	٤٢,٣	٤٩,٠
متوسطة	٣٤	٢٠,٩	٤٥	٢٤,٣	٩	١٧,٣	٢٢,٠
منخفضة	١٣	٨,٠	٤	٢,٢	٠	٠,٠	٤,٣
منخفضة جداً	٦	٣,٧	٨	٤,٣	٦	١١,٥	٥,٠
المجموع	١٦٣	١٠٠,٠	١٨٥	١٠٠,٠	٥٢	١٠٠,٠	٤٠٠

ك=٢٣,٣١٨ معامل التوافق=٢٣٥. درجة الحرية=٨ مستوى الدلالة=٠,٠٠٣ دالة

يتضح من الجدول السابق أن مستوى الثقة في المعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام كبيرة بنسبة ٤٩% مما يعكس مستوى اعتماد مرتفع نسبياً، وهذا يدل على أن غالبية الجمهور يتقنون بالمعلومات الصحية المقدمة ولكن هناك فئة تحتاج إلى مزيد من الإقناع والشفافية.

ويشير اختبار مربع كاي إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الفئة العمرية ومستوى الثقة بالمعلومات الصحية، ويمكن استنتاج أن أغلب المبحوثين يتقنون في المعلومات الصحية بدرجة كبيرة ولكن هناك اختلافات في مستوى الثقة بين الفئات العمرية، حيث تُظهر الفئة من ٣٥ إلى أقل من ٦٠ أعلى نسبة من الثقة "الكبيرة"، بينما تُظهر الفئة من ٦٠ فأكثر أعلى نسبة من الثقة "الكبيرة جداً"، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (سارة حماد، ٢٠٢٣) التي أوضحت ارتفاع نسبة الثقة في المعلومات الصحية الإعلامية.

وتشير هذه النتيجة إلى الدور المهم الذي تلعبه وسائل الإعلام في توجيه الوعي الصحي للمجتمع، ويعزز ذلك أهمية استمرار تقديم المعلومات الدقيقة من مصادر موثوقة، مع التركيز على تبسيط المحتوى الصحي لضمان وصوله لجميع الفئات بشكل واضح وسليم.

جدول (٤) مستوى اعتماد المبحوثين على المعلومات الإعلامية لاتخاذ قرارات صحية

الترتيب	مستوى الاعتماد		متوسط		جامعي		فوق جامعي		المجموع	
	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
٢	٣١	٤٠,٣	٨٢	٣٣,٧	٣٩	٤٨,٨	١٥٢	٣٨,٠	٢	٣٨,٠
١	٣٢	٤١,٦	١٥٤	٦٣,٤	٣٦	٤٥,٠	٢٢٢	٥٥,٥	١	٥٥,٥
٢	١٤	١٨,٢	٧	٢,٩	٥	٦,٢	١٥٢	٣٨,٠	٢	٣٨,٠
	٧٧	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠		١٠٠,٠

كا=٣١,٧٦٦= معامل التوافق=٢٧١. درجة الحرية=٤ مستوى الدلالة=٠,٠٠٠ دالة

يوضح الجدول السابق مستوى الاعتماد على المعلومات الإعلامية الصحية ويشير اختبار مربع كاي إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي ومستوى الاعتماد على المعلومات الإعلامية لاتخاذ قرارات صحية، وهذا يعني أن هناك ارتباطاً بين المستوى التعليمي للمبحوث ومستوى اعتماده على المعلومات الإعلامية لاتخاذ قرارات صحية، يمكن استنتاج أن غالبية المبحوثين يعتمدون على المعلومات الإعلامية "أحياناً" لاتخاذ قرارات صحية. ومع ذلك، هناك اختلافات في مستوى الاعتماد بين المستويات التعليمية المختلفة، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (طارق الصعيدي، ٢٠٢٠) التي أكدت على زيادة الاعتماد على وسائل التواصل الاجتماعي للحصول على المعلومات الصحية.

وتعكس هذه النتيجة توازناً بين الثقة في المعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام والبحث عن مصادر أخرى مثل الاستشارة الطبية المباشرة، وهذا يدل على وعي الجمهور بأهمية التحقق قبل اتخاذ قرارات تتعلق بصحتهم، ومن هنا تبرز الحاجة إلى تعزيز دور الإعلام الصحي في تقديم محتوى دقيق ومدعوم علمياً يشجع على اتخاذ قرارات صحية مبنية على أسس صحية.

جدول (٥) أوجه اعتماد المبحوثين على المعلومات الصحية في وسائل الإعلام

الترتيب	التقييم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	درجة متوسطة		درجة كبيرة		درجة الاعتماد	
				ك	%	ك	%	ك	%
٢	درجة كبيرة	.٦٥٩	٢,٤	٣٩	٤١,٠	١٦٤	٤٩,٣	١٩٧	٤٩,٣
٥	درجة متوسطة	.٦٧٣	٢,٠	٨٨	٥٤,٨	٢١٩	٢٣,٣	٩٣	٢٣,٣
٤	درجة متوسطة	.٦٨١	٢,١	٦٦	٥١,٣	٢٠٥	٣٢,٣	١٢٩	٣٢,٣
٣	درجة كبيرة	.٦١٨	٢,٣	٣٤	٥٢,٨	٢١١	٣٨,٨	١٥٥	٣٨,٨
١	درجة كبيرة	.٥٩٣	٢,٦	٢٥	٢٢,٣	٨٩	٧١,٥	٢٨٦	٧١,٥
		.٦٤٤	٢,٣						

التقييم العام للمقياس

يوضح الجدول السابق أوجه الاعتماد على المعلومات الصحية وتبين "البحث عن نصائح للوقاية من الأمراض" يأتي في المرتبة الأولى مما يعكس دور الإعلام في تعزيز ثقافة الوقاية، يليها "التحقق من أعراض الأمراض التي أواجهها" وهذا يشير إلى أن بعض الأفراد يحاولون تشخيص الأعراض قبل زيارة الطبيب، جاء في المرتبة الأخيرة "اختيار الأدوية المناسبة" وهذا يعكس وعياً نسبياً بأن القرارات الطبية الحرجة تتطلب استشارة متخصصين،

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (السيد زايد، ٢٠٢٠) حيث جاءت عبارة "تمكنت من الحصول على معلومات صحية حول أساليب الوقاية من الأمراض" في الترتيب الأول من أوجه الاعتماد.

وتعكس هذه النتيجة طبيعة اهتمام الجمهور بالمعلومات الصحية، كما تشير إلى أن هناك وعياً متزايداً بأهمية الصحة الوقائية ودور الإعلام في تقديم الإرشادات التي تساعد الأفراد في تجنب المشكلات الصحية، كما يشير إلى أن وسائل الإعلام أصبحت مصدراً رئيسياً لتوجيه السلوك الصحي مما يستدعي تعزيز دقة المحتوى الطبي المقدم لضمان استفادة الجمهور منه بشكل آمن.

جدول (٦) الوسائل الإعلامية التي يتم الاعتماد عليها للحصول على معلومات صحية

ت	التقييم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	درجة ضعيفة		درجة متوسطة		درجة كبيرة		درجة التأثير	الوسائل الإعلامية
				%	ك	%	ك	%	ك		
٣	درجة كبيرة	.٩٩٣	٢,٤	٤,٨	١٩	٣٨,٣	١٥٣	٥٧,٠	٢٢٨		التلفزيون
٤	درجة متوسطة	.٦٧١	١,٨	٣١,٣	١٢٥	٥٢,٨	٢١١	١٦,٠	٦٤		الصحف والمجلات
٢	درجة كبيرة	.٥٨٦	٢,٦	٤,٨	١٩	٣٥,٨	١٤٣	٥٩,٥	٢٣٨		مواقع إخبارية
١	درجة كبيرة	.٥٥٧	٢,٧	٤,٠	١٦	٢٧,٨	١١١	٦٨,٣	٢٧٣		وسائل التواصل الاجتماعي
٥	درجة ضعيفة	.٤٩١	١,٢	٧٤,٣	٢٩٧	٢٣,٨	٩٥	٢,٠	٨		الراديو
		.٦٥٩	٢,١								التقييم العام للمقياس

يتضح أن وسائل التواصل الاجتماعي تأتي في الصدارة ، يليها المواقع الإخبارية، ولهذا يجب أن يكون التركيز الأكبر على وسائل التواصل الاجتماعي والمواقع الإخبارية لضمان الوصول إلى الجمهور المستهدف، واتفقت نتيجة الدراسة مع دراسة (حنان محمد، ٢٠٢٠) التي أثبتت أن وسائل التواصل الاجتماعي مصدر رئيسي للمعلومات فيما يخص القضايا الصحية ، كما تتفق مع دراسة (فاطمة أسيري، ٢٠٢١) التي أثبتت أن متابعة الجمهور للصحف منخفضة.

وقد أوضح الباحثين السبب في سرعة مواقع التواصل الاجتماعي والمواقع الإخبارية في نقل الأخبار واستخدامها لوسائل النقل المتعددة من صوت وصورة وفيديو وبث مباشر، وتعكس هذه النتيجة التغير في أنماط استهلاك المعلومات الصحية، حيث أصبحت وسائل التواصل الاجتماعي المصدر الأساسي للجمهور متقدمة على المواقع الإخبارية، وهذا يشير إلى الدور المتزايد لهذه المنصات في نشر الوعي الصحي بسرعة، ومع ذلك يظل من المهم تعزيز الوعي بأهمية متابعة المصادر الموثوقة داخل هذه الوسائل لضمان دقة المعلومات المتداولة والحد من انتشار الأخبار غير الموثوقة.

جدول (٧) طريقة تقديم وسائل الإعلام للقضايا والموضوعات الصحية

ت	المجموع		فوق جامعي		جامعي		متوسط		التكرار
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	طريقة التقديم
٢	١٧,٨	٧١	٢٢,٥	١٨	١٦,٩	٤١	١٥,٦	١٢	واضحة جدا
١	٦٣,٨	٢٥٥	٦٥,٠	٥٢	٦٧,٥	١٦٤	٥٠,٦	٣٩	واضحة
٣	١٣,٨	٥٥	٦,٢	٥	١٢,٨	٣١	٢٤,٧	١٩	متوسطة الوضوح
٤	٢,٥	١٠	٢,٥	٢	١,٢	٣	٦,٥	٥	غير واضحة
٥	٢,٣	٩	٣,٨	٣	١,٦	٤	٢,٦	٢	معقدة
	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٧٧	المجموع
كا <sup>٢</sup> =٢١,٧٨٦ معامل التوافق=٢٢٧. درجة الحرية=٨ مستوى الدلالة=٠,٠٥ دالة									

يوضح الجدول السابق رأى المبحوثين في طريقة تقديم وسائل الإعلام للقضايا الصحية ، ويشير اختبار مربع كاي إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي وتقييم طريقة تقديم وسائل الإعلام للقضايا والموضوعات الصحية، ويمكن استنتاج أن غالبية المبحوثين يعتبرون طريقة تقديم وسائل الإعلام للقضايا الصحية "واضحة" ومع ذلك هناك اختلافات في التقييم بين المستويات التعليمية المختلفة، المبحوثين الحاصلون على تعليم جامعي يعتبرون التقديم "واضحاً" بنسبة أكبر، بينما المبحوثين الحاصلون على تعليم فوق جامعي يعتبرون التقديم "واضحاً جداً" بنسبة أكبر، وهذا يشير إلى أن هناك عوامل أخرى غير المستوى التعليمي قد تؤثر على تقييم طريقة التقديم مثل الخبرة الشخصية، وتعكس هذه النتيجة نجاح وسائل الإعلام في تقديم القضايا الصحية بطريقة واضحة تسهل على الجمهور فهم المعلومات والاستفادة منها، وهذا يعزز دور الإعلام في نشر الوعي الصحي وتمكين الأفراد من اتخاذ قرارات صحية مستنيرة، ولضمان استمرار هذا النجاح من المهم الحفاظ على تبسيط المحتوى الصحي مع تقديمه بأسلوب علمي دقيق يلبي احتياجات مختلف الفئات.

جدول (٨) مستوى التفاصيل التي تقدمها وسائل الإعلام للقضايا الصحية

ت	المجموع		فوق جامعي		جامعي		متوسط		التكرار
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	مستوى التفاصيل
٢	٤٦,٠	١٨٤	٥٣,٨	٤٣	٤٧,٧	١١٦	٣٢,٥	٢٥	كافية وشاملة
١	٤٨,٥	١٩٤	٤٣,٨	٣٥	٤٩,٤	١٢٠	٥٠,٦	٣٩	متوسطة
٣	٥,٥	٢٢	٢,٥	٢	٢,٩	٧	١٦,٩	١٣	غير كافية
	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٧٧	المجموع
كا <sup>٢</sup> =٢٧,٢٣٥ معامل التوافق=٢٥٢. درجة الحرية=٤ مستوى الدلالة=٠,٠٠٠ دالة									

يوضح الجدول السابق رأى المبحوثين في مستوى التفاصيل التي تقدمها وسائل الإعلام للقضايا الصحية، ويشير اختبار مربع كاي إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي وتقييم مستوى التفاصيل التي تقدمها الوسائل الإعلامية، هذا يعني أن هناك ارتباطاً بين المستوى التعليمي للمبحوث وتقييمه لمستوى التفاصيل، يمكن استنتاج أن غالبية المبحوثين يعتبرون مستوى التفاصيل التي تقدمها الوسائل الإعلامية "متوسطة"، ومع ذلك هناك اختلافات في التقييم بين المستويات التعليمية المختلفة، المبحوثين الحاصلون على تعليم فوق جامعي يعتبرون مستوى التفاصيل "كافية وشاملة" بنسبة أكبر، وقد يكون السبب في ذلك هو أنهم لديهم قدرة أكبر على فهم المعلومات المتخصصة وبالتالي يعتبرون مستوى التفاصيل المقدمة من وسائل الإعلام كافية وشاملة، بينما يفضل الحاصلون على مستويات

تعليمية أقل تفاصيل أكثر تبسيطاً وتركيزاً على الجوانب العملية والتطبيقية، وتشير هذه النتيجة إلى أن مستوى التفاصيل التي تقدمها وسائل الإعلام عن القضايا الصحية يقع في نطاق متوسط، مما يعني أن المحتوى الصحي يحتوي على معلومات مفيدة لكنها قد لا تكون كافية في بعض الحالات، ولتحقيق فاعلية أكبر يمكن لوسائل الإعلام تعزيز تقديم المعلومات بأسلوب أكثر تفصيلاً عند الحاجة، مع مراعاة تبسيطها لسهولة الفهم مما يساعد الجمهور على اتخاذ قرارات صحية بناءً على معلومات دقيقة وشاملة.

جدول (٩) القوالب التي لها التأثير الأكبر على توجيه رأي المبحوثين تجاه القضايا الصحية

الترتيب	النسبة %	العدد ك	التكرار
٤	٣٤,٥	١٣٨	القوالب الإعلامية الأخبار العاجلة
٣	٣٤,٢	١٣٧	التقارير التحليلية
٥	٣١,٠	١٢٤	المقالات التوعوية
١	٧٤,٧	٢٩٩	البرامج الحوارية
٢	٥٥,٨	٢٢٣	الفيديوهات التثقيفية

يوضح الجدول السابق أن البرامج الحوارية أكثر القوالب الإعلامية التي تؤثر على رأس وسلوحيات الجمهور بنسبة ٧٤,٧% يليها الفيديوهات التثقيفية، وهذا يدل على أن البرامج الحوارية تساعد في تقديم مناقشات متعددة الأبعاد كما أنهم تضم ضيوفاً متخصصين مما يعزز مصداقية المعلومات المقدمة وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (مرام أحمد، ٢٠٢١) حيث أثبتت وجود علاقة ارتباطية طردية بين كثافة مشاهدة البرامج الحوارية الطبية وتنمية الوعي الصحي لديهم.

وتشير هذه النتيجة إلى أن وسائل الإعلام تلعب دوراً محورياً في تشكيل قرارات وسلوكيات الجمهور الصحية، حيث تنصدر البرامج الحوارية والفيديوهات التثقيفية قائمة القوالب الأكثر تأثيراً ويعكس ذلك أهمية المحتوى البصري في تبسيط المعلومات الطبية وجعلها أكثر جذباً للجمهور.

جدول (١٠) الأساليب الإعلامية الأكثر تأثيراً على المبحوثين في تقديم القضايا الصحية

الترتيب	النسبة %	العدد ك	التكرار
٢	٤٥,٠	١٨٠	الأسلوب الذي يتم استخدامه
١	٦٢,٧	٢٥١	أسلوب علمي يعتمد على البيانات والإحصائيات.
٣	٣٤,٧	١٣٩	أسلوب توعوي يركز على النصائح والإرشادات.
٤	٣١,٢	١٢٥	أسلوب تحذيري يهدف إلى تخويف الجمهور من المخاطر.
٥	٢٨,٥	١١٤	أسلوب ترفيهي يدمج المعلومات الصحية مع عناصر جذب الانتباه.
٦	٧,٠	٢٨	أسلوب درامي يعتمد على قصص المرضى وتجاربهم.
			أسلوب تسويقي يروج لمنتجات أو خدمات صحية.

يتضح من الجدول السابق أن الأسلوب التوعوي الأكثر تأثيراً بنسبة ٦٢,٧% مما يبرز أهمية تقديم نصائح وإرشادات صحية مباشرة، ويأتي الأسلوب العلمي في المرتبة الثانية بنسبة ٤٥% أما الأسلوب التحذيري له تأثير بنسبة ٣٤,٧% مما يعكس أن يستخدم بشكل محدود ولكن فعال وهذا يشير إنه على وسائل الإعلام أن تركز على التوعية مع دمج العناصر العلمية لتعزيز مصداقيتها، واتفقت النتيجة مع دراسة (سمية عرفات، ٢٠٢١)

## حيث جاءت "التوجيهات والإرشادات" في المرتبة الأولى من حيث أبرز الموضوعات المرتبطة بأزمة فيروس كورونا.

وتعكس هذه النتيجة أهمية التنوع في الأساليب الإعلامية وفقاً لطبيعة الجمهور المستهدف، مع التركيز على تقديم المعلومات الصحية بأساليب تجمع بين الوضوح والدقة والجاذبية لضمان أكبر تأثير ممكن، حيث أن التأثير الأكبر يتحقق من خلال المعلومات الواضحة المبنية على أسس علمية مع بعض التأثيرات العاطفية والترفيهية.

جدول (١١) مستوى تأثير المعلومات الصحية الإعلامية على الوعي بالقضايا الصحية

الترتيب	المجموع		فوق جامعي		جامعي		متوسط		التكرار
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	مستوى التأثير
١	٥٧,٣	٢٢٩	٧٣,٨	٥٩	٥٥,٦	١٣٥	٤٥,٥	٣٥	تؤثر بدرجة كبيرة
٢	٣٨,٣	١٥٣	٢٢,٥	١٨	٤١,٢	١٠٠	٤٥,٥	٣٥	تؤثر بدرجة متوسطة
٣	٤,٥	١٨	٣,٨	٣	٣,٣	٨	٩,١	٧	تؤثر بدرجة ضعيفة
	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٧٧	المجموع

كأ=١٧,٠٦٠= معامل التوافق=٢٠٢. درجة الحرية=٤ مستوى الدلالة=٠٠٢. دالة

يوضح الجدول السابق مستوى تأثير المعلومات الصحية الإعلامية على الوعي بالقضايا الصحية ويشير اختبار مربع كاي إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي ومستوى تأثير الرسائل الإعلامية الصحية على وعي المبحوثين بالقضايا الصحية، يمكن استنتاج أن غالبية المبحوثين يعتبرون الرسائل الإعلامية الصحية "تؤثر بدرجة كبيرة" على وعيهم بالقضايا الصحية، وتتفق النتيجة مع دراسة (حكيمه جاب الله وآخرون، ٢٠٢٣) حيث أوضحت أن الإعلام الصحي أسهم بدرجة كبيرة في عملية التوعية بالقضايا الصحية، كما تتفق مع دراسة (مها الطرابيشي، ٢٠٢١) التي أكدت على دور وسائل الإعلام في رفع الوعي الصحي.

تعكس هذه النتيجة أهمية تطوير استراتيجيات أكثر فاعلية في نشر الوعي الصحي من خلال تقديم المحتوى بطرق تفاعلية وجذابة، والاعتماد على مصادر موثوقة لضمان إيصال المعلومات الصحيحة، كما أن تعزيز الثقافة الصحية بين الأفراد والمجتمع يمكن أن يساعد على تحسين السلوكيات الصحية واتخاذ قرارات مبنية على الوعي والثقافة.

جدول (١٢) أوجه تأثير المعلومات الصحية الإعلامية على وعي المبحوثين بالقضايا الصحية

ت	التقييم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	درجة ضعيفة		درجة متوسطة		درجة كبيرة		التأثير أوجه التأثير
				%	ك	%	ك	%	ك	
١	درجة كبيرة	.٦٢٠	٢,٦	٤,٣	١٧	٣٢,٥	١٣٠	٦٣,٣	٢٥٣	زيادة المعرفة حول الأمراض وأعراضها
٢	درجة كبيرة	.٦٢٠	٢,٥	٦,٨	٢٧	٣٤,٥	١٣٨	٥٨,٨	٢٣٥	تحسين الفهم بشأن الوقاية وطرق العلاج
٣	درجة كبيرة	.٦٢٩	٢,٤	٧,٥	٣٠	٤٢,٠	١٦٨	٥٠,٥	٢٠٢	زيادة الحذر من العادات غير الصحية
٤	درجة كبيرة	.٦٦٠	٢,٣	١٠,٥	٤٢	٤٤,٨	١٧٩	٤٤,٨	١٧٩	تعزيز الوعي بالمبادرات الصحية
١	درجة كبيرة	.٥٥٠	٢,٦	٣,٨	١٥	٢٧,٥	١١٠	٦٨,٨	٢٧٥	توجيه الانتباه نحو قضايا صحية جديدة
٥	درجة متوسطة	.٦٩٩	٢,٢	١٥,٣	٦١	٤٥,٣	١٨١	٣٩,٥	١٥٨	التأثير في قراراتي الصحية اليومية
	درجة كبيرة	.٦٢٩	٢,٤	التقييم العام للمقياس						

يوضح الجدول السابق أوجه تأثير المعلومات الصحية على الوعي حيث أوضح أن " زيادة المعرفة حول الأمراض" جاءت في المرتبة الأولى مما يدل على اهتمام الجمهور بالمعلومات الطبية، و" توجيه الانتباه نحو قضايا صحية جديدة" وهذا يدل على فاعلية المحتوى الإعلامي في تسليط الضوء على الأمراض المستجدة، وجاء في المركز الأخير "التأثير في قراراتي اليومية" وهذا يعني أن الإعلام رغم نجاحه في زيادة المعرفة لا يترجم بالضرورة إلى تغييرات فعلية في سلوك الأفراد، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (السيد زايد، ٢٠٢٠) حيث أوضحت أن أهم عبارة في التوعية الصحية هي "الحصول على معلومات صحية حول أساليب الوقاية".

وتعكس هذه النتيجة أهمية المحتوى الصحي في تشكيل وعي الأفراد ودفعهم لاتخاذ قرارات أكثر وعياً بشأن صحتهم، كما يؤكد على ضرورة استمرار الجهود الإعلامية في تقديم المعلومات بطريقة واضحة وجذابة لضمان تحقيق تأثير إيجابي ومستدام على سلوكيات الجمهور الصحية.

جدول (١٣) مستوى تأثير المعلومات الصحية الإعلامية على تغيير العادات الصحية

ت	المجموع		فوق جامعي		جامعي		متوسط		التكرار	مستوى التأثير
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
٢	٣٣,٥	١٣٤	٤١,٢	٣٣	٣٢,٥	٧٩	٢٨,٦	٢٢	٢٢	تؤثر بشكل كبير
١	٥٧,٠	٢٢٨	٥٢,٥	٤٢	٦٢,٦	١٥٢	٤٤,٢	٣٤	٣٤	تؤثر إلى حد ما
٣	٩,٥	٣٨	٦,٢	٥	٤,٩	١٢	٧,٣	٢١	٢١	تؤثر بشكل ضعيف
	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٧٧		المجموع
كا <sup>٢</sup> = ٣٧,٧٠٥ معامل التوافق = ٢٩٣. درجة الحرية = ٤ مستوى الدلالة = ٠,٠٠٠ دالة										

يوضح الجدول السابق مستوى تأثير المعلومات الصحية على العادات الصحية ، ويشير اختبار مربع كاي إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين المستوى التعليمي ومستوى تأثير المعالجة الإعلامية على تغيير العادات الصحية ، يمكن استنتاج أن غالبية الباحثين يعتبرون المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية "تؤثر إلى حد ما" على تغيير عاداتهم الصحية، ومع ذلك هناك اختلافات في مستوى هذا التأثير بين المستويات التعليمية المختلفة، قد يكون ذلك نتيجة لأن الحاصلين على تعليم فوق جامعي أكثر قدرة على فهم وتقييم المعلومات الصحية المعقدة واتخاذ قرارات مستنيرة بشأن عاداتهم الصحية، وتتفق هذه النتيجة مع (أمينة عبد المطلب، ٢٠١٩) حيث أشارت إلى أن البرامج الصحية لها قدرة على تعديل سلوك الكبار والصغار بشكل واضح.

وتدل هذه النتيجة على أن المحتوى الصحي يؤثر بشكل إيجابي على سلوكيات الجمهور لكنه قد لا يكون دائماً كافياً لإحداث تغيير جذري لدى الجميع، وهذا يبرز أهمية تقديم المعلومات بأساليب أكثر تفاعلية وجاذبية لضمان تأثير أعمق ومستدام على العادات الصحية للأفراد.

جدول (١٤) أوجه تأثير المعلومات الصحية الإعلامية على عادات الباحثين الصحية

ت	التقييم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	درجة ضعيفة		درجة متوسطة		درجة كبيرة		درجة التغيير في العادات
				%	ك	%	ك	%	ك	
٣	درجة متوسطة	.٦٣٤	٢,٢	١٣,٣	٥٣	٥٧,٣	٢٢٩	٢٩,٥	١١٨	تحسين عادات التغذية
٤	درجة متوسطة	.٦٣٢	٢,٠	١٧,٠	٦٨	٥٩,٨	٢٣٩	٢٣,٣	٩٣	زيادة ممارسة الأنشطة الرياضية
٤	درجة متوسطة	.٦٥٣	٢,٠	١٩,٨	٧٩	٥٧,٣	٢٢٩	٢٣,٠	٩٢	تحسين النظافة الشخصية
١	درجة كبيرة	.٥٩٩	٢,٦	٦,٠	٢٤	٢٧,٥	١١٠	٦٦,٥	٢٦٦	الالتزام بالإجراءات الوقائية
٢	درجة كبيرة	.٦٢٨	٢,٣	٨,٨	٣٥	٥٠,٠	٢٠٠	٤١,٣	١٦٥	تقليل العادات الصحية الضارة
٤	درجة متوسطة	.٧٣٩	٢,٠	٢٧,٣	١٠٩	٤٥,٥	١٨٢	٢٧,٣	١٠٩	الحرص على إجراء الفحوصات الطبية
	درجة متوسطة	.٦٤٧	٢,٢	التقييم العام للمقياس						

يوضح الجدول السابق أن "الالتزام بالإجراءات الوقائية" جاء في المرتبة الأولى وهذا يدل على أن الإعلام نجح بشكل كبير في تعزيز الالتزام بالإجراءات الوقائية ، يليها "تقليل العادات الصحية الضارة" وهذا يدل على أن تغيير العادات الضارة يحتاج إلى استراتيجيات

توعية أكثر تكراراً وتأثيراً ، وتشير النتائج أن الإعلام ينجح أكثر في التأثير على العادات ذات الطابع الوقائي الفوري لكنه يواجه تحديات في إحداث تغييرات طويلة الأمد مثل الالتزام بالرياضة وإجراء الفحوصات الطبية ، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (السيد زايد، ٢٠٢٠) حيث أكدت النتائج أن تأثير المعلومات الإعلامية الصحية تمثل في مراعاة التباعد الاجتماعي.

وتشير هذه النتيجة إلى دور التوعية الصحية في إحداث تغييرات إيجابية في سلوك الأفراد مما يساهم في تعزيز الصحة العامة، تعكس هذه النتيجة أيضاً أهمية تقديم المعلومات بأساليب مؤثرة ومتجددة لضمان التأثير الإيجابي على العادات الصحية للمجتمع.

جدول (١٥) مستوى تأثير الإعلانات الصحية على قرارات المبحوثين الخاصة بشراء الأدوية والمستلزمات الطبية

ت	المجموع		فوق جامعي		جامعي		متوسط		مستوى التكرار التأثير
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
١	٥٧,٣	٢٢٩	٧٣,٨	٥٩	٥٥,٦	١٣٥	٤٥,٥	٣٥	تؤثر بشكل كبير
٢	٣٨,٣	١٥٣	٢٢,٥	١٨	٤١,٢	١٠٠	٤٥,٥	٣٥	تؤثر بشكل متوسط
٣	٤,٥	١٨	٣,٨	٣	٣,٣	٨	٩,١	٧	تؤثر بشكل ضعيف
	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٧٧	المجموع
كا <sup>٢</sup> =١٧,٠٦٠ معامل التوافق=٢,٠٢. درجة الحرية=٤ مستوى الدلالة=٠,٠٢ دالة									

يوضح الجدول السابق مستوى تأثير الإعلانات الصحية على قرارات وسلوكيات المبحوثين، وقد أظهرت النتائج أنها تؤثر بشكل كبير بنسبة ٥٧,٣%، وبشكل متوسط بنسبة ٣٨,٣% ويشير اختبار (كا<sup>٢</sup>=١٧,٠٦٠) إلى وجود علاقة إحصائية بين مستوى التعليم ومستوى تأثير الإعلانات، ولكن معامل التوافق=٢,٠٢. مما يدل على أن العلاقة ليست قوية، وتعكس هذه النتيجة الحاجة إلى أساليب إعلانية أكثر جاذبية ومصداقية لتعزيز التأثير لضمان فاعلية أكبر، لذا يجب أن تعتمد الإعلانات الصحية على محتوى واضح، رسائل مقنعة، رسائل عرض مبتكرة، تحفز الجمهور على اتخاذ قرارات إيجابية ومستدامة بشأن صحتهم.

جدول (١٦) مستوى تأثير الأخبار الصحية العاجلة (مثل أخبار الأوبئة) على السلوك اليومي

ت	المجموع		فوق جامعي		جامعي		متوسط		التكرار مستوى التأثير
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
٢	٢٧,٥	١١٠	٤٠,٠	٣٢	٢٦,٣	٦٤	١٨,٢	١٤	تأثير كبير جدا
١	٤٣,٣	١٧٣	٤٣,٨	٣٥	٤٦,١	١١٢	٣٣,٨	٢٦	تأثير كبير
٣	٢٢,٠	٨٨	٧,٥	٦	٢٤,٧	٦٠	٢٨,٦	٢٢	تأثير متوسط
٤	٤,٥	١٨	٥,٠	٤	١,٦	٤	١٣,٠	١٠	تأثير ضعيف
٥	٢,٨	١١	٣,٨	٣	١,٢	٣	٦,٥	٥	تأثير ضعيف جدا
	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٧٧	المجموع
كا <sup>٢</sup> =٢,١٢٤ معامل التوافق=٣,٠٩. درجة الحرية=٨ مستوى الدلالة=٠,٠٠٠ دالة									

يتضح من الجدول السابق أن تأثير الأخبار الصحية العاجلة لها تأثير كبير وكبير جدا بنسبة ٧٠,٨% مما يدل على أن للأخبار الصحية العاجلة تأثير قوي ويعكس تأثير الإعلام على توجيه السلوك اليومي، وجاءت نسبة ٧,٣% تأثير ضعيف وضعيف جدا مما يشير إلى قلة التأثير

في فئات معينة، وهذا يدل على أن الأخبار الصحية العاجلة تلعب دوراً هاماً في تغيير السلوك.

ويشير هذا التفاوت في مستوى التأثير إلى اختلاف درجة تفاعل الجمهور بناء على مدى مصداقية الخبر، تكراره، طريقة عرضه، لذا لضمان تحقيق تأثير إيجابي ومستدام من المهم أن تقدم الأخبار العاجلة بمصداقية عالية وأسلوب واضح مع التركيز على تقديم إرشادات علمية تساعد الأفراد في اتخاذ قرارات صحية سليمة.

جدول (١٧) التأثيرات الوجدانية التي تتسبب بها الأخبار الصحية العاجلة

ت	التقييم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	درجة ضعيفة		درجة متوسطة		درجة كبيرة		درجة التأثير الوجدانية
				%	ك	%	ك	%	ك	
٢	درجة متوسطة	.٦٨٦	٢,٢	١٤,٣	٥٧	٤٧,٠	١٨٨	٣٨,٨	١٥٥	زيادة القلق والتوتر
١	درجة كبيرة	.٦٥٦	٢,٣	١١,٥	٤٦	٤٩,٣	١٩٧	٣٩,٣	١٥٧	الشعور بالخوف من الإصابة بالأمراض
٥	درجة متوسطة	.٦٨٥	١,٧	٣٧,٨	١٥١	٤٧,٨	١٩١	١٤,٥	٥٨	الإحباط أو الشعور بالعجز
٤	درجة متوسطة	.٦٤٤	١,٩	٢١,٣	٨٥	٥٨,٥	٢٣٤	٢٠,٣	٨١	الثقة بالإجراءات الصحية المقدمة
٣	درجة متوسطة	.٧٢٧	٢,١	١٩,٨	٧٩	٤٤,٨	١٧٩	٣٥,٥	١٤٢	الطمأنينة بسبب توفر المعلومات الطبية
	درجة متوسطة	.٦٧٩	٢,٠	التقييم العام للمقياس						

يوضح الجدول السابق أن "الشعور بالخوف من الإصابة بالأمراض" يليه "زيادة القلق والتوتر" وهذا يدل على أن الأخبار التي تتحدث عن الأوبئة والأمراض تؤثر سلباً على الجمهور، ويأتي في المركز الثالث "الطمأنينة بسبب توافر المعلومات الطبية" مما يدل على أن بعض الأفراد يجدون فيها مصدراً للطمأنينة عندما تقدم معلومات واضحة حول الوقاية والعلاج، وهذا يدل على أن الأخبار الصحية العاجلة تميل إلى إثارة المشاعر السلبية أكثر من الإيجابية ولتحقيق توازن صحي في المعالجة الإعلامية يجب أن يكون هناك نهج أكثر اعتدالاً يجمع بين التوعية والتحفيز الإيجابي، وتتفق النتيجة مع دراسة ( De Hoog, Peter, 2019) حيث أوضحت أن المضامين السلبية لها تأثيرات سلبية على الجمهور تفوق تأثير المضامين الإيجابية.

وتعكس هذه النتيجة الدور القوي للإعلام في تشكيل المشاعر والاستجابات النفسية خاصة عند تناول القضايا الطارئة، ورغم أهمية نقل الأخبار بسرعة إلا أن التركيز على التوازن بين التحذير والتوعية يصبح ضرورياً لتقليل الأخبار السلبية على الصحة النفسية للجمهور، يمكن تحقيق ذلك من خلال تقديم المعلومات بطريقة هادئة والتركيز على الحلول والإجراءات الوقائية.

جدول (١٨) التأثيرات السلوكية التي تتسبب بها الأخبار الصحية العاجلة

ت	التقييم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	درجة ضعيفة		درجة متوسطة		درجة كبيرة		درجة التأثير السلوكية
				%	ك	%	ك	%	ك	
١	درجة كبيرة	.٥٥٩	٢,٧	٤,٨	١٩	٢٢,٥	٩٠	٧٢,٨	٢٩١	تحسين الالتزام بالإجراءات الوقائية
٢	درجة كبيرة	.٦٧٨	٢,٥	١٠,٥	٤٢	٣٢,٥	١٣٠	٥٧,٠	٢٢٨	زيادة البحث عن معلومات طبية موثوقة
٤	درجة متوسطة	.٧٥٠	٢,٠	٢٥,٥	١٠٢	٤٣,٥	١٧٤	٣١,٠	١٢٤	الإفراط في شراء الأدوية والمستلزمات
٣	درجة كبيرة	.٦٤٩	٢,٤	٨,٨	٣٥	٣٩,٣	١٥٧	٥٢,٠	٢٠٨	تغيير العادات الصحية
١	درجة كبيرة	.٥٧٨	٢,٧	٦,٥	٢٦	١٥,٥	٦٢	٧٨,٠	٣١٢	تقليل التفاعل الاجتماعي
	درجة كبيرة	.٦٤٢	٢,٤	التقييم العام للمقياس						

يتضح من الجدول السابق أنه جاء "تحسين الالتزام بالإجراءات الوقائية" و"تقليل التفاعل الاجتماعي" في المرتبة الأولى، وهذا يدل على التأثير القوي للأخبار العاجلة حيث تدفع الأفراد لاتخاذ الإجراءات الاحترازية وتقليل الاختلاط خوفا من العدوى، وجاء "زيادة البحث عن معلومات طبية موثوقة" في المرتبة الثالثة مما يشير إلى أن الجمهور يتجه للتحقق من مصادر إضافية، وأخيرا جاء "الإفراط في شراء الأدوية والمستلزمات الطبية" مما يدل على أن حالة الخوف قد تدفع بعض الأفراد لشراء مستلزمات طبية بشكل غير ضروري مما قد يؤدي إلى نقصها في الأسواق.

وتعكس هذه النتيجة استجابة الأفراد الفورية للمستجدات الصحية مما يساهم في الحد من المخاطر الصحية وتعزيز الوعي المجتمعي، وتؤكد هذه النتيجة أهمية تقديم الأخبار بطريقة متوازنة، بحيث تشجع على السلوكيات الإيجابية دون إثارة الهلع مع توفير مصادر موثوقة تساعد الجمهور على اتخاذ قرارات صحية مستنيرة.

جدول (١٩) مستوى تأثير المشاهير والمؤثرين على قرارات وسلوكيات المبحوثين الصحية

ت	المجموع		فوق جامعي		جامعي		متوسط		التكرار
	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	
٣	٩,٨	٣٩	٧,٥	٦	٩,١	٢٢	١٤,٣	١١	تأثير كبير جدا
٢	٣٧,٥	١٥٠	٥١,٢	٤١	٣٧,٠	٩٠	٢٤,٧	١٩	تأثير كبير
١	٣٧,٨	١٥١	٣١,٢	٢٥	٤٢,٤	١٠٣	٢٩,٩	٢٣	تأثير متوسط
٤	٨,٥	٣٤	٦,٢	٥	٧,٨	١٩	١٣,٠	١٠	تأثير ضعيف
٥	٦,٥	٢٦	٣,٨	٣	٣,٧	٩	١٨,٢	١٤	تأثير ضعيف جدا
	١٠٠,٠	٤٠٠	١٠٠,٠	٨٠	١٠٠,٠	٢٤٣	١٠٠,٠	٧٧	المجموع
كا <sup>٢</sup> =٣٥,٥٨٤ معامل التوافق=٢٨٦. درجة الحرية=٨ مستوى الدلالة=٠,٠٠٠ دالة									

يتضح من الجدول السابق مستوى تأثير المشاهير والمؤثرين على القرارات والسلوكيات الصحية للجمهور، حيث أشار ٤٧,٣% أن التأثير كبير وكبير جدا ، أشار ٣٧,٨% أن التأثير متوسط ، ١٥% فقط أشاروا أن التأثير ضعيف ، وهذا يدل على أن للمشاهير والمؤثرين قوة تأثير كبيرة في تغيير اختيارات وسلوكيات الجمهور الصحية، فالجمهور غالباً ما يتأثر بتجاربه الشخصية ونمط حياتهم خاصة عندما يتعلق الأمر بالصحة والتغذية البدنية، ويبرز ذلك أهمية توجيه المشاهير والمؤثرين نحو الترويج للممارسات الصحية السليمة ونقل المعلومات من مصادر موثوقة، لتجنب نشر معلومات غير دقيقة قد تؤثر سلباً على سلوكيات الأفراد الصحية.

جدول (٢٠) أوجه تأثير المشاهير والمؤثرين على قرارات وسلوكيات المبحوثين الصحية

ت	التقييم	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	درجة ضعيفة		درجة متوسطة		درجة كبيرة		درجة التأثير	أوجه تأثير المشاهير والمؤثرين
				%	ك	%	ك	%	ك		
٣	درجة متوسطة	.٦٨٩	٢,٢	١٦,٣	٦٥	١٩,٣	١٩٧	٣٤,٥	١٣٨	الترويج لمنتجات صحية أو أدوية معينة	
٤	درجة متوسطة	.٦٠٧	٢,١	١٤,٥	٥٨	٦٢,٥	٢٥٠	٢٣,٠	٩٢	تشجيع اتباع أنماط حياة صحية	
٣	درجة متوسطة	.٦٤٩	٢,٢	١٢,٠	٤٨	٥٢,٣	٢٠٩	٣٥,٨	١٤٣	بت نصائح صحية مفيدة	
١	درجة كبيرة	.٦٣٠	٢,٤	٨,٠	٣٢	٤٥,٥	١٨٢	٤٦,٥	١٨٦	خلق وعي حول قضية صحية معينة	
٢	درجة كبيرة	.٦٩٢	٢,٣	١٣,٨	٥٥	٤٤,٠	١٧٦	٤٢,٣	١٦٩	التأثير على ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية	
٤	درجة متوسطة	.٦٩٤	٢,١	٢٠,٣	٨١	٥١,٣	٢٠٥	٢٨,٥	١١٤	زيادة الاهتمام بمظهر الجسم والوزن المثالي	
	درجة متوسطة	.٦٦٠	٢,٢	التقييم العام للمقياس							

يوضح الجدول السابق أن "خلق وعي حول قضية صحية" جاء في المركز الأول يليه "التأثير على ثقة الجماهير بالمعلومات المقدمة"، وأخيراً تأتي "الاهتمام بالمظهر والجسم المثالي"، وتعكس النتائج الدور الذي يلعبه المشاهير في تشكيل وعي الأفراد وسلوكياتهم الصحية حيث يمتد من نشر الوعي إلى التأثير في الثقة بالمعلومات المقدمة، لكن في بعض الأحيان يكون التركيز على المظهر أكثر من الصحة الفعلية وهذا يدل على أن المشاهير والمؤثرين يلعبون دوراً مهماً في التأثير على اختيارات الجمهور الصحية وينبغي توجيههم لتقديم محتوى صحي موثوق، وتعكس هذه النتيجة مدى تأثير المشاهير والمؤثرين على مواقع التواصل الاجتماعي في تشكيل آراء الأفراد وسلوكياتهم الصحية حيث ينظر الكثيرون إليهم كمصادر إلهام ومراجع لممارسات الحياة الصحية، ومع ذلك فإن هذا التأثير يتطلب نقل

المعلومات الصحيحة من مصادر موثوقة وتجنب نشر نصائح غير مدعومة علمياً قد تؤثر سلباً على قرارات الجمهور الصحية.

جدول (٢١) احتياجات الجمهور من وسائل الإعلام لتحسين دورها في تقديم القضايا الصحية

ت	%	ك	التكرار
٨	٢٦,٢	١٠٥	مقترحات الجمهور لزيادة فاعلية الرسائل الإعلامية
٥	٣٨,٥	١٥٤	تبسيط المعلومات الصحية لتناسب جميع فئات الجمهور
٢	٥٣,٢	٢١٣	التركيز على الوقاية بدلاً من التوعية بالأمراض فقط
٣	٤٥,٥	١٨٢	تقديم محتوى صحي متوازن وغير مبالغ فيه (التوعية بدون إثارة)
٧	٢٨,٠	١١٢	إشراك الخبراء والمتخصصين في تقديم المعلومات
٦	٢٨,٢	١١٣	تنويع القوالب الإعلامية
٤	٤٢,٢	١٦٩	زيادة الحملات التوعوية المجتمعية
١	٦٠,٢	٢٤١	تحسين التواصل مع الجمهور عبر وسائل التواصل الاجتماعي
			تعزيز الشفافية في تقديم المعلومات الصحية

يتضح من الجدول السابق أن ٦٠,٢% يرون أن تعزيز الشفافية هي الأهم في تحسين دور وسائل الإعلام في تقديم القضايا الصحية، وأشارت نسبة ٥٣,٢% إلى أهمية تقديم محتوى متوازن والابتعاد عن المبالغة في الرسائل الإعلامية الصحية، ونسبة ٤٥,٥% يوصون بضرورة إشراك الخبراء والمتخصصين في تقديم المعلومات الصحية، وهذا يدل على أن تحسين الرسائل الإعلامية الصحية يحتاج إلى مزيج من الشفافية والتخصص وتهويل.

وهذا يشير إلى أهمية بناء الثقة بين الإعلام والجمهور، من خلال تقديم معلومات دقيقة وموثوقة بعيداً عن التهويل أو التضليل، وتبرز هذه النتائج أيضاً ضرورة تطوير المحتوى الصحي ليكون أكثر وضوحاً وتنوعاً وشمولية، بحيث يلبي احتياجات الجمهور المختلفة، ويساعدهم في اتخاذ قرارات صحية واعية تستند إلى معلومات علمية دقيقة.

#### ثانياً: نتائج اختبار فروض الدراسة:

**الفرض الأول:** توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية وقرارات وسلوكيات الجمهور الصحية.

جدول (٢٢) معامل ارتباط بيرسون لإثبات العلاقة بين تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية وقرارات وسلوكيات الجمهور الصحية

معامل بيرسون	مستوى الدلالة	اتجاه العلاقة	قوة العلاقة
**٠,٦٢٥	٠,٠٠٠	طردي	متوسط

يوضح هذا الجدول نتائج تحليل إحصائي يهدف إلى تحديد العلاقة بين تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية وقرارات وسلوكيات الجمهور الصحية، باستخدام معامل ارتباط بيرسون، تم الحصول على معامل ارتباط بيرسون يساوي ٠,٦٢٥، وهو ذو دلالة إحصائية عالية (مستوى الدلالة ٠,٠٠٠) نستنتج من ذلك أن للمعالجة الإعلامية تؤدي دوراً هاماً في قرارات وسلوكيات الجمهور الصحية، وبذلك ثبت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية وقرارات وسلوكيات الجمهور الصحية.

**الفرض الثاني:** توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية ومستوى وعيهم بالقضايا الصحية.

**جدول (٢٣) معامل ارتباط سبيرمان لإثبات العلاقة بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية ومستوى وعيهم بالقضايا الصحية**

معامل سبيرمان	مستوى الدلالة	اتجاه العلاقة	قوة العلاقة
**٠.٥٧٨	.٠٠٠	طردي	متوسط

يوضح هذا الجدول نتائج تحليل إحصائي يهدف إلى تحديد العلاقة بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية ومستوى وعيهم بالقضايا الصحية باستخدام معامل ارتباط سبيرمان، تم الحصول على معامل ارتباط سبيرمان يساوي ٠,٥٧٨، وهو ذو دلالة إحصائية عالية (مستوى الدلالة ٠,٠٠٠) يشير هذا إلى وجود علاقة طردية متوسطة. بمعنى آخر كلما زاد اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام كمصدر للمعلومات الصحية زاد مستوى وعيهم بالقضايا الصحية المختلفة، وبذلك ثبت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية ومستوى وعيهم بالقضايا الصحية.

**الفرض الثالث:** توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية ومستوى التأثير على العادات الصحية.

**جدول (٢٤) معامل ارتباط سبيرمان لإثبات العلاقة بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية ومستوى التأثير على العادات الصحية**

معامل سبيرمان	مستوى الدلالة	اتجاه العلاقة	قوة العلاقة
**٠.٥٧٠	.٠٠٠	طردي	متوسط

يوضح هذا الجدول نتائج تحليل إحصائي يهدف إلى تحديد العلاقة بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية ومستوى تأثير ذلك على عاداتهم الصحية باستخدام معامل ارتباط سبيرمان تم الحصول على معامل ارتباط سبيرمان يساوي ٠,٥٧٠، وهو ذو دلالة إحصائية عالية، بعبارة أخرى كلما زاد اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية، زاد مستوى تأثير هذه المعلومات على عاداتهم الصحية، وبذلك ثبت صحة الفرض القائل بوجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية ومستوى التأثير على العادات الصحية.

**الفرض الرابع:** توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام وكثافة التعرض لها.

**جدول (٢٥) معامل ارتباط سبيرمان لإثبات العلاقة بين مدى ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام وكثافة التعرض لها.**

معامل بيرسون	مستوى الدلالة	اتجاه العلاقة	قوة العلاقة
**٠.٥٥١	.٠٠٠	طردي	متوسط

يوضح هذا الجدول نتائج تحليل إحصائي يهدف إلى تحديد العلاقة بين ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام وكثافة تعرضهم لهذه الوسائل باستخدام معامل ارتباط سبيرمان، تم الحصول على معامل ارتباط بيرسون يساوي ٠,٥٥١، وهو ذو دلالة إحصائية عالية، يشير هذا إلى وجود علاقة طردية متوسطة القوة بين المتغيرين، بمعنى آخر كلما زادت ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية في وسائل الإعلام، زادت كثافة تعرضهم لهذه الوسائل.

وبذلك ثبت صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام وكثافة التعرض لها.

الفرض الخامس توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور تبعاً لمتغيرات النوع والعمر والمستوى التعليمي والاقتصادي.

جدول (٢٦) معنوية الفروق بين المبحوثين في تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور من وجهة نظر المبحوثين تبعاً لخصائصهم الديموغرافية

مؤشرات إحصائية المعنوية	القيمة	درجات الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	العدد	المتغيرات				
						النوع	السن			
.٤٣٣	T=٧٨٥	٣٩٨	.٦٣٢	٢,٢	١٧٤	ذكور				
						.٥٩٤	٢,٣	٢٢٦	إناث	
.٠٩	F=٢.٣٢٢	٢	.٦٣١	٢,٢	١٦٣				من ١٨-٣٥ عام	
						.٥٨٤	٢,٣	١٨٥	من ٣٥-٦٠ عام	
									.٦٢٢	٢,٣
.٠٠١	F=٧.٢٤٦	٢	.٧٥٢	٢,٠	٧٧	تعليم متوسط				
						.٥٤٧	٢,٣	٢٤٣	تعليم جامعي	
									.٥٩٧	٢,٣
.٠٠٠	F=١٤.٥٧٢	٢	.٧٠١	١,٨	٦٤	أقل من ٥٠٠٠				
						.٥٦١	٢,٣	١٩٣	من ٥٠٠٠-	
									.٥٧٦	٢,٣
.٠٠٠	T=٤,٠٨٤	٣٩٨	.٥٣٣	٢,٤	١٧٠	تمليك				
						.٦٤٣	٢,١	٢٣٠	إيجار	

• من حيث النوع:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في تأثير المعالجة الإعلامية على قراراتهم وسلوكياتهم الصحية، مما يعني أن الفرق الملاحظ بين متوسطات الذكور والإناث (٢,٢ و ٢,٣ على التوالي).

• من حيث السن:

لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين الفئات العمرية المختلفة في تأثير المعالجة الإعلامية على قراراتهم وسلوكياتهم الصحية، قيمة p أكبر من ٠,٠٥

### • من حيث المستوى التعليمي:

يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين الفئات المختلفة في المستوى التعليمي في تأثير المعالجة الإعلامية على قراراتهم وسلوكياتهم الصحية (  $F=7.246, p=.001$  ) قيمة  $p$  أقل من  $0.05$ ، مما يعني أن المستوى التعليمي يؤثر بشكل كبير على كيفية استجابة الجمهور للمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية، بالنظر إلى المتوسطات، يبدو أن الحاصلين على تعليم جامعي ودراسات عليا أكثر تأثراً بالمعالجة الإعلامية من الحاصلين على تعليم متوسط.

### • من حيث مستوى الدخل:

يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين الفئات المختلفة في مستوى الدخل في تأثير المعالجة الإعلامية على قراراتهم وسلوكياتهم الصحية، مما يعني أن مستوى الدخل يؤثر بشكل كبير على كيفية استجابة الجمهور للمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية، بالنظر إلى المتوسطات يبدو أن أصحاب الدخل الأقل من  $5000$  هم الأقل تأثراً بالمعالجة الإعلامية بينما الفئتين الأخرين أكثر تأثراً.

### • من حيث نوع السكن:

يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين فئتي التملك والإيجار في تأثير المعالجة الإعلامية على قراراتهم وسلوكياتهم الصحية، مما يعني أن نوع السكن يؤثر بشكل كبير على كيفية استجابة الجمهور للمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية، يبدو أن أصحاب السكن المملوك أكثر تأثراً بالمعالجة الإعلامية من المستأجرين.

وكذلك لاختبار مصدر الفروق بين المبحوثين (عينة الدراسة) في تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور من وجهة نظر المبحوثين، قامت الباحثة بإجراء اختبار بعدى PostHoc بطريقة LSD، وقد أسفر عن النتيجة التالية:

جدول (٢٧) اختبار LSD لمعنوية الفروق بين المبحوثين (عينة الدراسة) في تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور تبعاً للمستوى التعليمي

المتغير	المجموعة	الفرق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مستوي المعنوية	
المستوى التعليمي	متوسط	جامعي	٠٧٨٦٨.	٠٠١.	
		فوق جامعي	٠٩٦٠٥.	٠٠١.	
	جامعي	متوسط	٢٦٢٣٧.	٠٧٨٦٨.	٠٠١.
		فوق جامعي	-٠٧٤٢٨.	٠٧٧٥٥.	٣٣٩.
	فوق جامعي	متوسط	٣٣٧٠١.	٠٩٦٠٥.	٠٠١.
		جامعي	٠٧٤٢٨.	٠٧٧٥٥.	٣٣٩.

\* دال عند مستوى معنوية  $0.05$

يُظهر تحليل اختبار LSD أن المستوى التعليمي يؤثر بشكل ملحوظ على استجابة الجمهور للمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية، المبحوثين الحاصلين على تعليم جامعي يُظهرون استجابة أكبر ( $p < 0.01$ ,  $26273$ ) للمعالجة الإعلامية مقارنةً بأولئك الحاصلين على تعليم متوسط، وكذلك الحال بالنسبة للمشاركين الحاصلين على دراسات عليا ( $-33701$ ,  $0.01$ ).

( $p <$ ) ومع ذلك لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية ( $p = .٣٣٩$ ) بين تأثير المعالجة الإعلامية على من يحملون شهادات جامعية ومن يحملون شهادات عليا (-٠٧٤٢٨) لذلك عند تصميم حملات إعلامية صحية يجب أن تُصمم الرسائل بشكل مختلف لتناسب المستويات التعليمية المختلفة.

جدول (٢٨) اختبار LSD لمعنوية الفروق بين المبحوثين (عينة الدراسة) في تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور تبعاً لمستوى الدخل

المتغير	المجموعة	الفرق بين المتوسطات	الخطأ المعياري	مُسْتَوِي المعنوية	
مستوى الدخل	أقل من ٥٠٠٠	من ٥٠٠٠- لأقل من ١٠٠٠٠	٠٥٨٢٨.	٠٠٠.	
		من ١٠٠٠٠ فأكثر	٠٨٨٩٢.	٠٠٠.	
	من ٥٠٠٠- لأقل من ١٠٠٠٠	أقل من ٥٠٠٠	٤٢٥٥٢.	٠٥٨٢٨.	٠٠٠.
		من ١٠٠٠٠ فأكثر	-٠٢١١٦.	٠٦٥٢٣.	٧٤٦.
	من ١٠٠٠٠ فأكثر	أقل من ٥٠٠٠	٤٤٦٦٨.	٠٨٨٩٢.	٠٠٠.
		من ٥٠٠٠- لأقل من ١٠٠٠٠	٠٢١١٦.	٠٦٥٢٣.	٧٤٦.

\* دال عند مُستَوِي معنوية ٠,٠٥

تُظهر نتائج اختبار LSD أن مستوى الدخل يؤثر بشكل كبير على مدى استجابة الجمهور للمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية، فالأفراد ذوي الدخل الأقل من ٥٠٠٠ يختلفون بشكل معنوي عن الفئتين ذواتي الدخل الأعلى، حيث تُظهر الفئة ذات الدخل من ٥٠٠٠ إلى أقل من ١٠٠٠٠ تأثيراً أكبر بالمعالجة الإعلامية (-٠٧٤٢٨، ٠٠١، ٠٠١،  $p <$ )، وكذلك الفئة ذات الدخل من ١٠٠٠٠ فأكثر (-٠٢١١٦، ٠٠١، ٠٠١،  $p <$ ) ومع ذلك، لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية ( $p = ٠,٧٤٦$ ) بين الفئتين ذواتي الدخل الأعلى (-٠٢١١٦) مما يشير إلى أن مستوى التأثير بالمعالجة الإعلامية متقارب بينهما، بعبارة أخرى الأفراد ذوو الدخل المنخفض أقل عرضة للتأثر بالمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية مقارنة بالفئات ذات الدخل الأعلى، مما يستدعي تصميم حملات إعلامية تستهدف هذه الفئة بشكل خاص لزيادة فعاليتها.

#### مناقشة أهم نتائج الدراسة:

١. تشير النتائج العامة أن الإعلام له تأثير واضح وملحوس على قرارات وسلوكيات الجمهور الصحية سواء من خلال الرسائل الإعلامية، الأخبار العاجلة، أو تأثير المشاهير، وتشير البيانات إلى أن هذا التأثير يمتد ليشمل الوعي، السلوك اليومي، العادات الصحية، القرارات الاستهلاكية، مما يبرز أهمية تطوير المحتوى الإعلامي لتعظيم هذا الدور الإيجابي.
٢. أثبتت نتائج الدراسة أن مستوى الثقة في المعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام كبيرة بنسبة ٤٩%، وأن وسائل التواصل الاجتماعي تأتي في الصدارة من حيث الاعتماد عليها للحصول على المعلومات الصحية يليها المواقع الإخبارية وهذا يدل على أن التركيز يجب أن يكون على وسائل التواصل والمواقع الإخبارية لضمان الوصول إلى الجمهور المستهدف.

٣. أثبتت الدراسة أن غالبية المبحوثين يعتبرون مستوى التفاصيل التي تقدمها الوسائل الإعلامية متوسطة، ولكن كان هناك اختلافات في التقييم بين المستويات التعليمية المختلفة، المبحوثين الحاصلون على تعليم فوق جامعي يعتبرون مستوى التفاصيل "كافية وشاملة" بنسبة أكبر، وقد يكون السبب في ذلك هو أنهم لديهم قدرة أكبر على فهم المعلومات المتخصصة وبالتالي يعتبرون مستوى التفاصيل المقدمة من وسائل الإعلام كافية وشاملة.
٤. أوضحت نتائج الدراسة أن البرامج الحوارية أكثر القوالب الإعلامية التي تؤثر على رأس وسلوكيات الجمهور يليها الفيديوهات التثقيفية، وهذا يدل على أن البرامج الحوارية تساعد في تقديم مناقشات متعددة الأبعاد كما أنهم تضم ضيوفا متخصصين مما يعزز مصداقية المعلومات المقدمة، كما بينت أن الأسلوب التوعوي الأكثر تأثيراً مما يبرز أهمية تقديم نصائح وإرشادات صحية مباشرة، ويأتي الأسلوب العلمي في المرتبة الثانية يليه الأسلوب التحذيري.
٥. أشارت النتائج أن الإعلام نجح بشكل كبير في تعزيز الالتزام بالإجراءات الوقائية، مما يدل على أن الإعلام ينجح أكثر في التأثير على العادات ذات الطابع الوقائي الفوري لكنه يواجه تحديات في إحداث تغييرات طويلة الأمد مثل الالتزام بالرياضة وإجراء الفحوصات الطبية.
٦. أثبتت الدراسة صحة الفرض القائل بوجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على المعلومات الصحية ومستوى وعيهم بالقضايا الصحية.
٧. أثبتت صحة الفرض القائل بوجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين مستوى اعتماد الجمهور على وسائل الإعلام للحصول على معلومات صحية والتأثير على العادات الصحية.
٨. أثبتت الدراسة صحة الفرض القائل بوجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين مدى ثقة الجمهور بالمعلومات الصحية التي تقدمها وسائل الإعلام وكثافة التعرض لها.
٩. أثبتت الدراسة صحة الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في تأثير المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية على قرارات وسلوكيات الجمهور تبعاً للمستوى التعليمي والاقتصادي، حيث أظهرت النتائج المبحوثين الحاصلين على تعليم جامعي يُظهرون استجابة أكبر للمعالجة الإعلامية مقارنةً بأولئك الحاصلين على تعليم متوسط، كما أن الأفراد ذوو الدخل المنخفض أقل تأثراً بالمعالجة الإعلامية للقضايا الصحية مقارنة بالفئات ذات الدخل الأعلى.
١٠. أثبتت الدراسة أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية في تأثير المعالجة الإعلامية على قرارات وسلوكيات الجمهور الصحية تبعاً لمتغيري النوع والعمر.

#### التوصيات:

١. تعزيز المعالجة الإعلامية المتوازنة بحيث تركز وسائل الإعلام على تقديم حلول علمية وتوضيح سبل الوقاية بدلاً من التركيز على المخاطر والتهويل.

٢. ضرورة رفع مستوى وعي الجمهور نحو الاعتماد على مصادر المعلومات الصحية الموثوقة لتقليل تأثير الأخبار غير الدقيقة أو المضللة.
٣. تحسين دور المشاهير والمؤثرين في التوعية الصحية من خلال التعاون مع الجهات الطبية لنقل رسائل صحية موثوقة بدلا من الترويج التجاري غير المدروس.
٤. دعم الحملات الإعلامية التي تشجع العادات الصحية السليمة مثل التغذية المتوازنة، ممارسة الرياضة، وإجراء الفحوصات الدورية ، مع تقديم نماذج إيجابية للتأثير في الجمهور.
٥. توجيه الإعلاميين إلى تقديم الأخبار الصحية بطريقة لا تثير الذعر والتركيز على كيفية توعية الأفراد بكيفية التعامل مع الأزمات الصحية بهدوء ووعي.
٦. تشجيع الدراسات المستقبلية حول كيفية تأثير وسائل الإعلام على القرارات والسلوكيات الصحية للجمهور بهدف تطوير استراتيجيات إعلامية أكثر فاعلية في نشر الوعي الصحي.

## المراجع: تم توثيق المراجع باستخدام أسلوب شيكاغو بنظام الأرقام Numerical Style

١. زكريا إبراهيم الدسوقي مصلي، "دور الحملات الإعلامية في القنوات الفضائية في توعية المراهقين بقضية المخدرات"، *المجلة المصرية لبحوث الإعلام*، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، ع ٦٢٤، مارس ٢٠١٨.
٢. فتحي حسين عامر، *المعالجة الإعلامية لقضايا الوطن العربي*، القاهرة: العربي للنشر والتوزيع، ٢٠١٠.
٣. مي عمر سعيد هندي، "التناول الإعلامي لجائحة كورونا عبر صفحات القنوات الفضائية المصرية على الفيس بوك وعلاقتها بمستوى الوعي الصحي للمتفاعلين معها"، *رسالة دكتوراة*، جامعة المنصورة، كلية الآداب، قسم الإعلام، ٢٠٢٣.
٤. محمد عبد الحميد، *نظريات الإعلام واتجاهات التأثير*، القاهرة: عالم الكتب، ٢٠٠٥، ط ٣.
٥. إيمان شيف، نادية زبيري، "المعالجة الإعلامية لقضية اللاجئين السوريين في ألمانيا: دراسة مقارنة بين قناتي الجزيرة وسما السورية" *رسالة ماجستير*، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، كلية الإنسانية والاجتماعية، قسم علوم الإعلام والاتصال، ٢٠١٩.
٦. أمين سعيد عبد الغني، دعاء فتحي سالم، هند السيد محمد حجازي، "دور مواد الرأي والاستقصاء في تنمية وعي الشباب بالقضايا الصحية: دراسة ميدانية"، *مجلة بحوث التربية النوعية - جامعة المنصورة*، ع ٢٢، الجزء الأول، أكتوبر ٢٠١١.
٧. سالي إبراهيم محمد داود، "توظيف الصحف الإلكترونية للوسائط المتعددة خلال جائحة كورونا وعلاقتها بالتوعية الصحية لدى الجمهور"، *رسالة دكتوراة*، جامعة المنصورة، كلية الآداب، قسم الإعلام، ٢٠٢٤.
٨. زهير أحمد السباعي، حسن بلة الأمين، *التثقيف الصحي: مبادئه وأسسها*، الرياض: دار السباعي للنشر، ٢٠١٣.
٩. مدفوني جمال الدين، "التوعية الصحية من خلال مواقع التواصل الاجتماعي دراسة ميدانية لاستخدامات المراهقات لموقع يوتيوب وانعكاسه على الوعي الصحي"، *مجلة المعيار*، جامعة الجزائر، كلية العلوم والاتصال، مجلد ٢٤، ع ٥١، ٢٠٢٠.
١٠. محمد أبو سمرة، *الإعلام الصحي والطبي*، القاهرة: دار الراجية للنشر، ٢٠١٠.
١١. أمل إبراهيم حسن، "تغطية الصحافة المصرية للأوبئة والأمراض المتوطنة ودورها في التأثير على المعرفة العلمية للجمهور المصري: دراسة تحليلية وميدانية"، *رسالة ماجستير*، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الصحافة، ٢٠١٩.
١٢. إيمان الحسيني محمود البهي، "معالجة القضايا الصحية بالمواقع الإلكترونية ودورها في إمداد الأطباء بالمعلومات"، *المجلة الدولية لبحوث الإعلام والاتصالات*، المجلد ٣، العدد ٧، مارس ٢٠٢٣.
١٣. هويدا محمد السيد عزوز، "اعتماد الجمهور على مواقع التواصل الاجتماعي في تنمية الوعي الصحي أثناء جائحة كورونا"، *مجلة البحوث البيئية والطاقة*، جامعة المنوفية، كلية الآداب، ع ١٥٤، مجلد ٩، يوليو ٢٠٢٠.
١٤. كهينة سلام، "دور الإعلام الصحي في التحسيس من أجل الكشف المبكر لسرطان الثدي"، *مجلة دراسات في علم نفس الصحة*، جامعة الجزائر ٢- أبو القاسم سعد الله، مخبر علم نفس الصحة والوقاية ونوعية الحياة، ع ٩٤، ديسمبر ٢٠١٨.
١٥. عبد الرزاق الدليمي، *"الإعلام المتخصص"*، الطبعة العربية، الأردن: دار اليازوري، ٢٠١٥.
١٦. حنان مجاهد، "دور الإعلام الصحي في إدارة الأزمات: جائحة كورونا نموذجاً"، *المجلة الدولية للاتصال الاجتماعي*، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، مخبر الدراسات الإعلامية والاتصالية، مج ٨، ع ٢٤، جوان، ٢٠٢١.
١٧. عائشة بابشي، هاجر هداجي، "دور الإعلام الطبي في التثقيف الصحي: صفحة "صفحتك رأس مالك" بجريدة الشعب نموذجاً"، *رسالة ماجستير*، جامعة أحمد دراية - أدار - الجزائر، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، ٢٠٢١.
١٨. سلوى إمام علي، "استطلاع رأي.. حول الإعلام الصحي"، *المجلة المصرية لبحوث الرأي العام*، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، مركز بحوث الرأي العام، مج ١، ع ٢٤، يونيو ٢٠٠٠.

١٩. فاطمة عبد الرحمن محمد عثمان منيب، "دور المواقع الإلكترونية في إمداد المرأة المصرية بالمعلومات الصحية: دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، كلية الآداب، قسم الإعلام، ٢٠١٦.
٢٠. إيمان محمد عبد الحميد، "الحملات الصحية الرئاسية بوسائل الإعلام الجديد ومعالجتها إعلامياً"، مجلة جنوب الوادي الدولية للدراسات التربوية والتنمية، جامعة جنوب الوادي، كلية التربية، ٢٠٢٤.
٢١. حكيمة جاب الله، وفريدة بن عمروش، "دور الإعلام الإذاعي في التوعية الصحية: دراسة ميدانية على عينة من النساء المتابعات للبرامج الإذاعية الصحية الجزائرية الصحية"، *المجلة العلمية للتكنولوجيا وعلوم الإعاقة*، المؤسسة العلمية للعلوم التربوية والتكنولوجية والتربية الخاصة، الجزائر، مج ٥، ع ١، ٢٠٢٣.
22. Cindy Sing Bik Ngai Le Yao, Rita Gill Singh, "A Comparative analysis of the U.S. and China's mainstream news media framing of coping strategies and emotions in the reporting of COVID-19 outbreak on social media", *Discourse & Communication*, vol16, no5, 2022, p572-597
٢٣. سميرة متولي عرفات، "معالجة البرامج الطبية بالفضائيات المصرية لأزمة كورونا دراسة تحليلية"، *مجلة البحوث الإعلامية*، جامعة الأزهر، كلية الإعلام، ٢٠٢١.
٢٤. فاطمة خليل أسيري، "أطر المعالجة البحرينية لقضايا المؤسسات الصحية وانعكاساتها على اتجاهات الجمهور"، *مجلة بحوث العلوم الاجتماعية والانسانية*، العدد الأول ٢٠٢١.
٢٥. مرام أحمد محمد عبد النبي، "التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية الحوارية وعلاقتها بمستوى الوعي لديه: دراسة ميدانية"، *المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال*، جامعة الأهرام الكندية، ع ٣٥، ديسمبر ٢٠٢١.
٢٦. زينب الحسيني رجب بلال، "المعالجة الإخبارية بالفضائيات المصرية لجائحة فيروس كورونا: دراسة تحليلية"، *مجلة البحوث الإعلامية*، جامعة الأزهر، كلية الإعلام بالقاهرة، ع ٥٥، ج ٤، أكتوبر ٢٠٢٠.
27. Jun Wen & Xinyi Liu & Tianyu Ying, "Effect of misleading media coverage on public health crisis: a case of the 2019 novel coronavirus outbreak in China", *An International Journal of Tourism and Hospitality Research*, Latest articles 16 Feb 2020.
٢٨. أمينة محمود عوض الله عبد المطلب، "دور البرامج الصحية عبر الفضائيات المصرية في التوعية الصحية"، رسالة ماجستير، جامعة الدول العربية، المنظمة العربية للتربية والعلوم والثقافة، معهد البحوث والدراسات العربية، ٢٠١٩.
29. Sun, Shaojing and Others , "Chinese media coverage of eating disorders: Disorder representations and patient profiles", Wiley Online Library, *International Journal of Eating Disorder*, 2019.
٣٠. إيمان فتحي عبد المحسن، سلوى على إبراهيم الجيار، "المعالجة الإعلامية للقضايا الصحية والبيئية بالحملات الإعلامية المقدمة بالقنوات الفضائية المتخصصة لطفل ما قبل المدرسة"، *مجلة بحوث العلاقات العامة الشرق الأوسط*، الجمعية المصرية للعلاقات العامة، ع ١٩٤، يونيو ٢٠١٨.
٣١. في نشر الوعي الصحي لدى الطلبة القاطنين في المدينة الجامعية بدمشق في ظل جائحة كورونا covid19، *مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية والنفسية*، جامعة دمشق، سوريا، ج ٤٠، ع ١، ٢٠٢٤.
٣٢. منى إبراهيم عبد الحافظ عبد الرسول، "التماس المرأة المصرية للمعلومات الصحية عبر تطبيقات الهواتف الذكية وعلاقته بمستوى الوعي الصحي لديها - دراسة ميدانية"، *مجلة البحوث الإعلامية*، جامعة الأزهر - كلية الإعلام، ج ١، ع ٥٦، ٢٠٢٣.
٣٣. سارة طارق أحمد أمين حماد، "التعرض للبرامج الطبية المكفولة على الفضائيات المصرية واتجاهات الجمهور نحو مصداقية القائم بالاتصال والمحتوى"، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة، كلية الإعلام، قسم الإذاعة والتلفزيون، ٢٠٢٣.

٣٤. غزوان جبار محمد حسين، "اعتماد الجمهور على القنوات الفضائية في تلقي الأخبار بشأن وباء كورونا: دراسة ميدانية على جمهور العاصمة بغداد"، *مجلة الآداب، جامعة بغداد، كلية الآداب، ٢٠٢٢*.
٣٥. مروة محمد غانم الديب، "الحملات الصحية عبر مواقع التواصل الاجتماعي ومستوى معرفة الشباب بمضمونها"، *المجلة العلمية لبحوث الإعلام وتكنولوجيا الاتصال، جامعة جنوب الوادي، العدد التاسع، يناير - يونيو ٢٠٢١*.
36. Maha El Tarabishi, Salwa Soliman Elguindy, Radwe Ahmed, "The Role of the Social Media in Raising the Level of Health Awareness among University Youth, Analytical Descriptive Study" , **Arab Journal of Media and Communication Research**, vol35, no11,2021.
37. Zhang, B. & Sui, Y., "Determinants of the Perceived Credibility of Rebuttals Concerning Health Misinformation", **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 18 (3), 2021.
٣٨. السيد لطفي حسن زايد، "العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب ومستوى الوعي الصحي لديهم تجاه أزمة انتشار فيروس كورونا (كوفيد-١٩)"، *مجلة البحوث الإعلامية، جامعة الأزهر - كلية الإعلام، ج ٥، ع ٥٤، ٢٠٢٠*.
٣٩. حنان عبد الوهاب عبد الحميد محمد، "تأثير التعرض لتغطية أزمة فيروس كورونا بالمواقع الإخبارية على تشكيل الحالة المزاجية للجمهور المصري - دراسة ميدانية"، *مجلة البحوث الإعلامية، جامعة الأزهر، كلية الإعلام، ج ٤، ع ٥٥، ٢٠٢٠*.
٤٠. طارق محمد الصعيدي، "اعتماد الشباب على صحافة الموبيل ودورها في التوعية الصحية بجائحة كورونا في مصر - دراسة ميدانية"، *مجلة البحوث الإعلامية، جامعة الأزهر، كلية الإعلام، العدد ٥٤، المجلد ٤، يوليو ٢٠٢٠*.
41. Xinghua Chang & Maoxing Liu, "Studying on the impact of media coverage on the spread of COVID-19 in Hubei Province, China" **Journal of Mathematical Biosciences and Engineering**, Vol.17,2020.
42. Hoog, D.M., & Verboon, P. "Is the news making us unhappy? The influence of daily news exposure on emotional states, (U.K: **British Journal of Psychology**, 2019)
43. Gabarron, Bradway, Fernandez- Luque, Chomutare, Hansen, Wynn, Arsand, "Social Media for health promotion in diabetes: study protocol for a participatory public health intervention design", **BMC Health Services Research**, Vol 18, Issue1 ,2018.
٤٤. ناصر نافع البراق، "اعتماد الجمهور السعودي على حسابات المؤسسات الإسلامية بوسائل التواصل الاجتماعي للحصول على معلومات حول جائحة كورونا"، *مجلة البحوث والدراسات الإعلامية، المعهد الدولي العالي للإعلام بالشروق، ع ١٦، يونيو ٢٠٢١*.
٤٥. حسن عماد مكايي، ليلي حسين السيد، **الاتصال ونظرياته المعاصرة، القاهرة: الدار المصرية اللبنانية، ٢٠١٧**.
٤٦. على عبد الفتاح كنعان، **نظريات الإعلام، الأردن: دار اليازوري العلمية، ٢٠١٩**.
47. Stanley J. Baran And Dennis K. Davis , "Mass Communication Theory Foundation", **Ferment and Future**, Wadsworth, Sixth Edition: 290, 2012.
٤٨. زينب محمد حامد حسن، **فتاوى الفضائيات.. تأثيرها على سلوكيات الجمهور، القاهرة: العربي للنشر والتوزيع، ٢٠١٨**.
٤٩. مرفت الطرابيشي، عبد العزيز السيد، **نظريات الاتصال، القاهرة: دار النهضة العربية، ٢٠٠٦**.

٥٠. سالي ماهر نصار، "اعتماد الجمهور المصري على وسائل الإعلام التقليدية والجديدة أوقات الأزمات العاصفة الترابية في مصر مارس ٢٠٢٠ نموذجاً: دراسة ميدانية"، مركز بحوث الرأي العام، جامعة القاهرة - كلية الإعلام، مج ١٩، ع ٣٤، سبتمبر ٢٠٢٠.
٥١. زكريا ابراهيم الدسوقي مصلحي، مرجع سابق.
٥٢. أسماء المحكمين:

- أ/د عبد الهادي النجار أستاذ الصحافة بقسم الإعلام كلية الآداب جامعة المنصورة.
- أ/د محمد الغريب أستاذ الإذاعة بقسم الإعلام كلية الآداب جامعة الزقازيق.
- د/ منى طه أستاذ الصحافة بقسم الإعلام بكلية الآداب جامعة المنصورة.
- د/ ناجي الشهاوي أستاذ الإذاعة كلية الإعلام جامعة سيناء.
- د/ هويدا الدر أستاذ الإذاعة كلية الإعلام جامعة المنوفية.
- د/ أمل عبد الستار أستاذ مساعد بكلية الطب جامعة طنطا.
- د/ إيمان حلمي مدرس إذاعة كلية الآداب جامعة كفر الشيخ.