دور الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية في تشكيل وعي الشباب المصري نحو الاضطرابات النفسية والعصبية

سارة عبدالعزيز مصطفى*

سعاد ممدوح عبدالفتاح**

علي خالد الشباسي***

عمر صابر مكرم****

مي خليل حسن*****

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى استكشاف دور الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية في تشكيل وعي الشباب المصري بمتلازمة اليد الفوضوية ، ومدى ارتباط الصورة المقدمة في هذه الأفلام بالحقائق العلمية. كما تسعى إلى فهم دور الإعلام في تشكيل إدراك الجمهور حول هذه المتلازمة. اعتمدت الدراسة على منهج المسح في ضوء نظرية الغرس الثقافي حيث تم الاعتماد على استماره الاستبيان و تطبيقها علي عينه قوامها ٣٥٩ مبحوثاً من الشباب المصري المتابع للأفلام السينمائية و التلفزيونية المصرية و الغربية . لرصد آرائهم وتصوراتهم حول كيفية تناول المتلازمة في الأفلام السينمائية. وأظهرت النتائج أن يوجد نسبة كبيرة من أفراد العينة تهتم بمعرفة المزيد من المعلومات عن مثل هذه الأمراض بنسبة ٦٨,٦% بينما ١٠,٨% لا يهتمون بذلك المجال، وأفاد ٢٠,٦% بأنهم يمتلكون معرفة جزئية. كما أوضحت الدراسة أن وسائل الإعلام جاءت في المرتبة الأولى كمصدر رئيسي للحصول على المعلومات بنسبة ٥٧,٢%، تليها المعرفة من خلال تجارب الآخرين بنسبة ٢٥%. ثم قراءة الأبحاث والدراسات بنسبة ١٥,٣%، ويليهما اللجوء إلى مصادر أخرى بنسبة ٢,٢%. في النهاية توصلت النتائج إلى أن ٦٢,٥% ليس لديهم معرفة سابقة بالمتلازمة، بينما ٣٧,٥% لديهم علم بها، حيث يوجد تناسب بين أفراد العينة من حيث تفضيلهم لمشاهدة الافلام المصرية بنسبة ٥١,١% ويليهما الأجنبية ٤٨,٩%

الكلمات الدالة:

متلازمة - اليد الفوضوية - أفلام سينمائية

* باحثة ماجستير - معهد البحوث و الدراسات العربية

** باحثة ماجستير - معهد البحوث و الدراسات العربية

*** باحث ماجستير- الجامعة الحديثة للتكنولوجيا والمعلومات (MTI)

**** باحث ماجستير - الجامعة الحديثة للتكنولوجيا والمعلومات (MTI)

***** باحثة ماجستير- الجامعة الحديثة للتكنولوجيا والمعلومات (MTI)

The role of Egyptian and foreign films in shaping the awareness of Egyptian youth towards psychological and nervous disorders

Sara Abdel Aziz Mustafa*

Souad Mamdouh Abdel Fattah**

Ali Khaled El Shabasy***

Omar Saber Makram****

Mai Khalil Hassan*****

Abstract

This study aims to explore the role of Egyptian and foreign films in shaping Egyptian youth's awareness of alien hand syndrome, and the extent to which the image presented in these films correlates with scientific facts. It also seeks to understand the role of the media in shaping public perception of this syndrome. The study relied on a survey method based on media framing theory. It was applied to a sample of Egyptian youth to monitor their opinions and perceptions of how the syndrome is portrayed in films. The results showed that a large percentage of the sample (68.6%) are interested in learning more about such diseases, while 10.8% are not interested in this area. 20.6% reported having partial knowledge. The study also indicated that the media ranked first as the primary source of information, with 57.2% of respondents citing it as a source of information, followed by learning from the experiences of others, with 20%. Reading research and studies, with 15.3%, followed by resorting to other sources, with 2.2%. In the end, the results showed that 62.0% had no prior knowledge of the syndrome, while 37.0% did. There was a correlation between the sample's assumptions in terms of their preference for watching Egyptian films at 51.1%, followed by foreign films at 48.9%.

Keywords :

Alien hand, syndrome, movies

* Master's Researcher - Institute of Arab Research and Studies

** Master's Researcher - Institute of Arab Research and Studies

*** Master's Researcher - Modern University for Technology and Information (MTI)

**** Master's Researcher - Modern University for Technology and Information (MTI)

***** Master's Researcher - Modern University for Technology and Information (MTI)

المقدمة:

تعد الإضطرابات العصبية من القضايا الطبية والنفسية التي تؤثر على جودة حياة الأفراد، حيث تنعكس تأثيراتها ليس فقط على الجانب الجسدي، ولكن أيضاً على الصحة النفسية والإجتماعية، ومن بين هذه الإضطرابات النادرة، متلازمة اليد **الفوضوية** هي اضطراب عصبي نادر يحدث عندما يسيطر جزء من الدماغ على حركة اليد بشكل غير طبيعي، مما يجعل اليد تتحرك بصورة غير منسقة أو تتصرف بشكل مستقل عن الشخص نفسه. تتسبب هذه المتلازمة عادة في أثار نفسية مهمة على المريض، ومنها :-

- **الشعور بالإرتباك والقلق:** قد يواجه المريض مشاعر من الحيرة أو الدهشة لأن اليد قد تتحرك بشكل غير إرادي. هذا الشعور يمكن أن يؤدي إلى القلق المستمر بشأن السيطرة على الجسد.

- **الإحراج الإجتماعي:** بما أن اليد قد تؤدي حركات غير متوقعة أو غير متوافقة مع إرادة الشخص، فقد يشعر المريض بالإحراج في المواقف الإجتماعية، مما ينعكس سلبيًا على ثقته بنفسه.

- **الشعور بالعجز وفقدان السيطرة:** يعاني المرضى من فقدان السيطرة على أحد أطرافهم، مما قد يزيد من مشاعر العجز أو الضعف النفسي، خاصة إذا كانت اليد تؤدي مهامًا غير متوافقة مع رغبة الشخص..

- **الإكتئاب:** تتراكم الضغوط النفسية نتيجة للتجربة المستمرة من فقدان السيطرة، مما يمكن أن يؤدي إلى الإكتئاب، خاصة إذا كان المريض يواجه صعوبة في التكيف مع حالته.

- **الانعزال الإجتماعي:** بسبب الخوف من تصرفات اليد **الفوضوية**، قد يعتمد بعض المرضى إلى العزلة الإجتماعية لتجنب المواقف المحرجة أو المخاوف المتعلقة بالآخرين.

ومن هنا يمكن أن تؤدي متلازمة اليد **الفوضوية** إلى تحديات نفسية كبيرة تتطلب علاجًا متكاملًا يشمل الدعم النفسي والعلاج العصبي، ورغم أن الأبحاث الطبية تناولت هذه المتلازمة من منظور علمي بحت، إلا أن تمثيلها في وسائل الإعلام، وتأثيره على وعي الجمهور وتصوراتهم حول الصحة النفسية، لا يزال بحاجة إلى المزيد من الدراسة، ومن هنا، تأتي أهمية البحث في كيفية تناول المتلازمة في الإنتاجات السينمائية والتلفزيونية، ومدى دور الإعلام في تشكيل تصورات المجتمع حولها.

مشكلة الدراسة:

"في ظل التزايد المستمر في تأثير الوسائط المرئية، خاصة الأفلام السينمائية، على تشكيل وعي الجمهور تجاه القضايا النفسية والعصبية النادرة حيث تساعد الدراسة في فهم مدى إسهام الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية في تشكيل وعي الشباب المصري نحو متلازمة اليد **الفوضوية**، وذلك في ظل قلة الوعي المجتمعي بها وتشويه أو تهويل تمثيلها في بعض الأحيان داخل الأفلام ومن هنا، تبرز مشكلة البحث في تحديد كيف ساهمت الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية في تشكيل وعي الشباب بهذه المتلازمة النادرة، ومدى دقة وتأثير هذه الصورة السينمائية."

أهمية الدراسة :

الأهمية النظرية:

تسعى أهمية هذه الدراسة الى كونها تدمج بين مجالي الإعلام والطب النفسي و العصبي، حيث تسعى إلى فهم كيف يمكن للوسائط البصرية، مثل الأفلام السينمائية، أن تؤثر على تشكيل مفاهيم الجمهور حول اضطرابات نادرة مثل "متلازمة اليد الفوضوية". وتسهم هذه الدراسة نظرياً في توسيع إطار الفهم للآليات التأثير الثقافية والمعرفي للإعلام، خاصة في سياق عرض الأمراض العصبية غير الشائعة. كما تسلط الضوء على كيفية بناء الصورة الذهنية عن هذه المتلازمات من خلال السينما، وما إذا كانت تلك الصورة تعكس الواقع العلمي أو تُعيد إنتاج تصورات

الأهمية العلمية:

تكمن الأهمية العلمية للدراسة في تقديمها لمعرفة دور السينما في نشر المعرفة الطبية والنفسية، خاصة فيما يتعلق بمتلازمة نادرة مثل متلازمة اليد الفوضوية. وتعتبر هذه الدراسة من المحاولات القليلة التي تربط بين الإنتاج السينمائي والوعي الطبي المجتمعي، وهو ما يسهم في تعزيز المعرفة العلمية حول تأثير الفن على الإدراك العام. كما يمكن أن تُفيد نتائج الدراسة المختصين في مجالات الإعلام الصحي، وصنّاع الأفلام، وأطباء الأعصاب والطب النفسي، في توجيه رسائلهم بشكل أكثر وعياً وتأثيراً على الجمهور.

أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة لتحليل دور الأفلام السينمائية المصرية و الاجنبية في تشكيل وعي الشباب المصري نحو متلازمة اليد الفوضوية ومدى دقة هذا العرض مقارنة بالحقائق العلمية، بالإضافة إلى دراسة دور الإعلام في تشكيل إدراك الجمهور لهذه المتلازمة وتلخصت هذه الأهداف في النقاط التالية :

- ١- دراسة كيفية تناول الإعلام العربي متلازمة اليد الفوضوية في الأعمال السينمائية و التلفزيونية.
- ٢- مقارنة بين عرض هذه المتلازمة في الإعلام العربي والأجنبي من حيث الدقة والتناول العلمي.
- ٣- تحليل تأثير هذه الأعمال على الوعي المجتمعي لدى الشباب في كل من السياق العربي والغربي.
- ٤- تسعى الدراسة إلى تقديم توصيات لتعزيز التغطية الإعلامية المسؤولة للقضايا الصحية في الأعمال السينمائية و التلفزيونية.

الدراسات السابقة:

- ١-الدراسات التي ناقشت التعريف الطبي متلازمة اليد الفوضوية.
- ٢-الدراسات التي ناقشت دور الإعلام المرئي في تشكيل الوعي بالصحة النفسية والتوعية الصحية.

المحور الأول: الدراسات التي ناقشت التعريف الطبي عن متلازمة اليد الفوضوية.

تتناول هذه الدراسات متلازمة اليد الفوضوية من زوايا متعددة، تشمل التصنيفات الطبية، أسباب ظهور الأعراض، وتأثير العوامل العصبية والنفسية على المرضى. يهدف هذا القسم إلى تقديم تحليل شامل لهذه الأبحاث، مع إبراز أوجه التشابه والاختلاف بينها، وتوضيح الفجوة البحثية التي تسعى دراستنا إلى معالجتها.

(١) تصنيفات أسباب متلازمة اليد الفوضوية

سعت دراسة بيران، جيوفانيتي، بوكسيوم، شاتيرتي (٢٠٠٦) إلى فهم الأسباب العصبية والنفسية وراء الشعور بأن اليد "الفوضوية" أو "تتصرف من تلقاء نفسها" من خلال فقدان السيطرة للمخ على أحد الأطراف، مما يؤدي إلى تصرفات تبدو إرادية ولكنها غير مقصودة من المريض. قدمت الدراسة تفسيراً لكيفية حدوث هذا الإحساس بناءً على ٣ عوامل رئيسية تؤثر في الإدراك الحركي، وذلك من خلال إخضاع مريض واحد للتجارب. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: ١. تفاعل اليد الغريبة مع المؤثرات البيئية بشكل مفرط، مما يجعلها تقوم بحركات تلقائية مثل التقاط الأشياء دون نية مسبقة. ٢. فقدان السيطرة الإرادية على اليد، حيث يكون المريض غير قادر على منع يده من القيام بحركات متكررة أو قهرية - ٣. الوعي بالأفعال غير الإرادية، حيث يكون المريض مدركاً تماماً لحركات يده لكنه غير قادر على التحكم فيها. وقد عانى المريض في الدراسة من سلوكيات غريبة مثل: تشغيل وإطفاء مفاتيح الإضاءة بشكل متكرر - استخدام يده الأخرى لمنع يده الغريبة من القيام بحركات غير مرغوبة - إحساسه بأن اليد تتحرك وكأنها كيان مستقل داخل جسمه.^(١)

هدفت دراسة أوبيتز، كاراسكو و ٤ آخرين (٢٠٠٣) إلى تصنيف متلازمة اليد الفوضوية إلى أنواع مختلفة بناءً على الأعراض والمناطق المصابة في الدماغ، وقدمت حالة جديدة أطلق عليها الباحثون اسم "خلل الأداء الحركي التنافسي" (Agonistic Dyspraxia)، والتي لم تكن موصوفة سابقاً، ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: تصنيف متلازمة اليد الغريبة إلى ٥ أنواع رئيسية: ١. خلل الأداء الحركي التبايني (Diagonistic Dyspraxia): حيث تؤدي اليد المصابة بحركات معاكسة لما تفعله اليد الأخرى، مثل محاولة خلع الملابس أثناء قيام اليد الأخرى بارتدائها - ٢. اليد الفوضوية التقليدية (Alien Hand Sign): حيث يشعر المريض أن يده ليست جزءاً منه - ٣. متلازمة اليد الفوضوية (Anarchic Hand Syndrome): حيث تقوم اليد بحركات مقصودة ولكن لا يتم التحكم بها إرادياً - ٤. الأيدي الزائدة (Supernumerary Hands): حيث يشعر المريض بأن لديه أكثر من يد - ٥. خلل الأداء الحركي التنافسي (Agonistic Dyspraxia): حيث تتحرك اليد المعاكسة بدلاً من اليد المطلوبة عند تنفيذ المهام. وتؤكد الدراسة أن إصابة مناطق مختلفة في الدماغ تؤدي إلى ظهور أنواع مختلفة من المتلازمة، مثل: إصابات الفص الجبهي التي تؤدي إلى متلازمة اليد الفوضوية - إصابات الفص الجداري تسبب الشعور بأن اليد لا تنتمي إلى الجسم - إصابات الجسم الثفني (Corpus Callosum) التي تؤدي إلى الصراع بين اليدين.^(٢)

هدفت دراسة سكي بوكوفسكي، جولومب (٢٠٠٣) إلى تحليل أكثر من ٥٠ حالة موثقة متلازمة اليد الفوضوية، وتصنيف الأشكال المختلفة للمتلازمة بناءً على المنطقة المتضررة في الدماغ. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: ملخصه في ٣ أنواع رئيسية وفقاً لموقع الضرر الدماغى، ١. النوع الجبهي (Frontal Type): ينتج عن تلف الفص الجبهي، ويتميز بالإمساك القهري بالأشياء (Grasp Reflex) وصعوبة التحكم في اليد - ٢. نوع الجسم الثفني (Callosal Type): ينتج عن تلف الجسم الثفني (Corpus Callosum)، ويؤدي إلى تناقض في عمل اليدين (Intermanual Conflict)، حيث تعيق اليد المصابة اليد الأخرى - ٣. النوع الجداري الخلفي (Posterior Type): يحدث نتيجة إصابات في الفص الجداري، ويتسبب في حركات لا إرادية مع شعور بأن اليد لا تنتمي للمريض، وتشير الدراسة إلى أن غياب منهج موحد لتقييم المرضى يجعل من الصعب التمييز الدقيق بين أنواع المتلازمة، حيث تختلف طرق الفحص من دراسة إلى أخرى.^(٣)

هدفت دراسة دودي، جانكوفيتش (١٩٩٢) لوصف متلازمة اليد الفوضوية من خلال تحليل ٧ حالات مرضية، مع استعراض الأعراض والأسباب المحتملة ووضع بروتوكول تشخيصي شامل لهذه الظاهرة، حيث لم يكن هناك نظام واضح لتشخيصها بشكل دقيق من قبل، وعانى المرضى من إحساس غريب تجاه أحد أطرافهم، مع نشاط حركي لا إرادي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن جميع المرضى عانوا من إحساس بأن يدهم لا تتبع أوامرهم، وشعر بعضهم بأنها تنتمي لشخص آخر، وتضمنت الأعراض: عدم القدرة على أداء الأوامر الحركية باليد المصابة. حركات لا إرادية. واستجابات انعكاسية غير طبيعية، وبعض الحالات أظهرت سلوكيات ذاتية التدمير، مثل: أن تحاول اليد الفوضوية إيذاء المريض، وأظهرت الدراسة أن التلف في مناطق مختلفة من الدماغ قد يؤدي إلى ظهور المتلازمة، خاصة في مرض التنكس القشري القاعدي (CBD)^(٤)

٢) تأثير موقع الإصابة في الدماغ على الأعراض

قامت دراسة كيكرت، ريبرز، كودستال (٢٠٠٦) باستعراض حالتين من متلازمة اليد الفوضوية بعد الإصابة بالسكتة الدماغية، وتسليط الضوء على الاختلافات في الأعراض بناءً على موقع الإصابة الدماغية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وصف الحالتين كما يلي: الحالة الأولى: امرأة في الخمسينيات أصيبت بسكتة دماغية تسببت في ضعف حركي جزئي، مع ظهور حركات غير إرادية متكررة ليدها اليسرى، حيث كانت تقوم بالإمساك بالأشياء وسحب ملابسها دون وعي. الحالة الثانية: امرأة أخرى في الخمسينيات، تعرضت لسكتة دماغية بعد عملية جراحية، مما أدى إلى ظهور تضارب بين اليدين (Intermanual Conflict)، حيث كانت اليد المصابة تعيق اليد الأخرى أثناء القيام بالأنشطة اليومية، وأظهرت الدراسة أن موقع الإصابة الدماغية يلعب دوراً رئيسياً في تحديد نوع الأعراض، حيث تؤدي إصابات الفص الجبهي إلى سلوكيات قهرية، بينما تؤدي إصابات الجسم الثفني (Corpus Callosum) إلى تضارب بين اليدين، وتم ملاحظة المرضى الذين أصيبوا في النصف الأيمن من الدماغ كانوا أكثر عرضة للوعي بحالتهم، بينما المرضى المصابون في النصف الأيسر واجهوا صعوبة في إدراك أن يدهم تتصرف بطريقة غير طبيعية.^(٥)

هدفت دراسة فينتورا، جولدمان، هيلدبراند (١٩٩٥) لتسليط الضوء على حالة نادرة لامرأة تبلغ من العمر ٥٨ عامًا أصيبت بمتلازمة اليد الفوضوية بعد نزيف دماغي في المهاد (Thalamus) والكبسولة الداخلية اليميني (Capsulothalamic Haemorrhage)، حيث ظهرت الأعراض دون وجود تلف في الجسم الثفني (Corpus Callosum)، وهو أمر غير شائع في معظم الحالات المسجلة، وحاولت تقديم تفسير لكيفية حدوث المتلازمة دون ارتباطها بتلف الاتصال بين نصفي الدماغ. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن المريضة أظهرت حركات لا إرادية قوية في اليد اليسرى، حيث شعرت بأنها تتحرك بمفردها دون سيطرة منها، ولم تظهر أي إصابة في الجسم الثفني، وهو ما كان يُعتقد سابقًا أنه شرط أساسي لظهور متلازمة اليد الفوضوية، حيث تم الكشف عن خلل وظيفي في القشرة الحركية اليمنى والمهاد الأيمن، مما يشير إلى أن المتلازمة قد تحدث نتيجة لاضطرابات في الدوائر العصبية الأخرى، وليس فقط بسبب انقطاع الاتصال بين نصفي الدماغ، ومع مرور الوقت بدأت الأعراض تتلاشى تدريجيًا بعد حوالي ١٠ أسابيع من بداية الحالة، مما يشير إلى أن بعض المرضى قد يتعافون مع مرور الوقت.^(٦)

سعت دراسة ليغواردا، ستاركشتاين (١٩٩٣) لتسليط الضوء على متلازمة اليد الفوضوية بشكل نوبّي (Paroxysmal Form)، حيث تظهر الأعراض على شكل نوبات مؤقتة بدلاً من كونها مستمرة، وذلك من خلال وصف ٤ حالات عانوا من المتلازمة، وتحليل الأعراض والأسباب المحتملة بناء على إختلاف المنطقة المصابة بالدماغ. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن المرضى الذين يعانون من إصابات في القشرة الجبهية الوسطى (Frontomedial Cortex) أظهروا حركات تلقائية مثل: الإمساك بالأشياء والتشبث بها، بالإضافة إلى شعورهم بأن يدهم تتصرف وكأنها ملك لشخص آخر، والمرضى الذين يعانون من إصابات في الفص الجداري الخلفي (Posterior Parietal Cortex) أبلغوا عن فقدان مؤقت للإحساس بمكان اليد، وعدم التعرف عليها كجزء من جسد، وحركات أخرى غير هادفة. وتبين من بعض المرضى شعور بأن اليد "تتحرك ضد إرادتهم" أو "تحاول مهاجمتهم"، مما أدى إلى حالة من الذعر والخوف الشديد لديهم، وتمت معالجة بعض الحالات باستخدام أدوية مضادة للصرع مثل: Carbamazepine و Phenytoin، مما ساعد في تقليل النوبات.^(٧)

٣) تأثير العوامل النفسية والبيئية على المتلازمة

سعت دراسة جيوفانيني، بوكسبوم، بيران، شاتيرتي (٢٠٠٤) إلى فحص فقدان التحكم الداخلي في متلازمة اليد الفوضوية، مع التركيز على كيفية تأثير الحركات اللاإرادية بالعوامل البيئية الخارجية، والبحث في تأثير الإرهاق أو القلق على زيادة سلوكيات اليد الغريبة، حيث تشير بعض التقارير إلى أن هذه الحالات تؤدي إلى تفاقم الأعراض، وأجريت الدراسة على مريض واحد يعاني من المتلازمة بسبب إصابة في الفص الجبهية الإنسي (Medial Frontal Lesion). من خلال إجراء تجربتين عمليتين باستخدام مهمة طبيعية لتحضير القهوة، حيث تم قياس كيفية تفاعل اليد المصابة مع الأدوات القريبة، وتحليل الأخطاء التي ارتكبها المريض عند استخدامه لتلك الأدوات، مع مقارنة سلوك اليد المصابة باليد الأخرى السليمة. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن اليد الفوضوية تميل

إلى التفاعل مع الأشياء القريبة دون نية مسبقة من المريض، مما يشير إلى تأثير العوامل الخارجية (Exogenous Factors) أكثر من العوامل الداخلية (Endogenous Factors)، وزادت أخطاء اليد المصابة عند تعرض المريض لمهمة إضافية تتطلب انتباهاً، مما يدعم فرضية أن ضعف التحكم التنفيذي يؤدي إلى تفاقم الأعراض، ولم تتأثر اليد غير المصابة بنفس الطريقة، مما يوضح أن فقدان السيطرة يحدث فقط في اليد المصابة بالمتلازمة، ومن ثم تم تسجيل سلوكيات غريبة مثل: التقاط أدوات بدون سبب واضح- تكرار استخدام أداة معينة حتى بعد الانتهاء منها- استخدام اليد الأخرى لمحاولة إيقاف اليد الغريبة^(٨)

قامت دراسة آي، باوانو (١٩٩٨) بتسليط الضوء على متلازمة اليد الفوضوية الحسية (Sensory Alien Hand Syndrome)، والتي تختلف عن الشكل الأكثر شيوعاً المعروف بـ "متلازمة اليد الفوضوية الحركية"، وذلك من خلال وصف حالة مريضة تبلغ من العمر ٨١ عامًا أصيبت بتلك المتلازمة الحسية بعد جلطة دماغية في الشريان المخي الخلفي الأيمن، مما أدى ذلك بشعورها بأن يدها اليسرى تتحرك بدون إرادتها، وتقوم بضرب وجهها ورقبتها، مما سبب لها خوفاً شديداً. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن على عكس متلازمة اليد الفوضوية الحركية، كانت حالة المريضة ناتجة عن إصابة في المناطق المسؤولة عن الإحساس بدلاً من التحكم الحركي المباشر، حيث أظهرت المريضة أعراضاً مثل: فقدان الإحساس بيدها اليسرى، مما جعلها غير قادرة على التعرف عليها كجزء من جسدها- حركات تلقائية عنيفة، مثل محاولة خنق نفسها وضرب وجهها، وشعور بالخوف من يدها، حيث طلبت من الممرضات تقييدها خوفاً من أن تسبب لنفسها ضرراً، وأكدت الدراسة أن هذا النوع النادر من متلازمة اليد الفوضوية يجب اعتباره حالة منفصلة عن الشكل التقليدي للمتلازمة، حيث يكون السبب الرئيسي اضطرابات حسية وليس فقط حركية.^(٩)

قدمت دراسة ساللا، مارشيتي، سبينر (١٩٩١) تحليلاً طويلاً الأمد (Longitudinal Study) لحالة نادرة لامرأة تبلغ من العمر ٥٦ عامًا أصيبت بسكتة دماغية، مما أدى إلى نزيف تحت العنكبوتية (Subarachnoid Hemorrhage) وأجريت لها عملية جراحية لعلاج التمزقات الوعائية، حيث خضعت المريضة الى اختبارات عصبية ونفسية على مدار ٣ سنوات لمراقبة تطور الأعراض، وتسلط الدراسة الضوء على تأثير الإصابة الثنائية في الفص الجبهي والجسم الثفني (Corpus Callosum) على ظهور المتلازمة واستمرارها على المدى الطويل. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن بعد تحسن حالتها الجسدية، بدأت المريضة تعاني من أعراض متلازمة اليد الفوضوية في اليد اليمنى، حيث أبلغت عن حركات غير إرادية ليدها، والتي كانت تقوم بأفعال ضد رغبتها، حيث ظهرت بعض السلوكيات الغريبة على المريضة مثل: محاولة اليد اليمنى الإمساك بالأشياء دون وعي، مثل فنجان شاي ساخن، رغم إدراكها أنه قد يحرقها، وفي بعض الأحيان، كانت اليد اليمنى تحاول إعاقة اليد اليسرى أثناء أداء المهام اليومية، مما خلق صراعاً بين اليدين، حيث اضطرت المريضة استخدام يدها اليسرى لمنع يدها اليمنى من التصرف بشكل غير مرغوب فيه، وأحياناً كانت تلجأ إلى الجلوس على يدها لمنعها من الحركة، وأكدت الدراسة أن هذه

الحالة استمرت لمدة ٣ سنوات دون تحسن كبير، مما يشير إلى أن بعض حالات متلازمة اليد الفوضوية قد تكون مزمنة.^(١٠)

المحور الثاني: الدراسات التي ناقشت دور الإعلام المرئي في تشكيل الوعي بالصحة النفسية والتوعية الصحية.

يلعب الإعلام المرئي، دورًا محوريًا في تشكيل وعي الجمهور بالقضايا الصحية، خاصة الصحة النفسية. فالأعمال الدرامية تساهم في بناء الصورة الذهنية حول المرض النفسي، والطبيب المختص، والمريض النفسي، مما قد يؤثر على تصورات المجتمع واتجاهاته نحو هذه القضايا، سواء بشكل إيجابي أو سلبي. وفي الوقت ذاته، تسهم وسائل الإعلام المختلفة في نشر التوعية الصحية وتعزيز المعرفة حول الوقاية والعلاج، من خلال المحتوى التوعوي والإعلانات الصحية التي تستهدف مختلف الفئات. ومن هذا المنطلق، يتناول هذا المحور الدراسات التي ناقشت تناول الصحة النفسية في الدراما، وكذلك الدراسات التي ركزت على دور الإعلام في التوعية الصحية، بهدف فهم العلاقة بين المحتوى الإعلامي ومستوى الوعي الصحي لدى الجمهور.

(١) تناول الصحة النفسية في الأفلام والمسلسلات

سعت دراسة أحمد (٢٠٢١) إلى تحليل صورة المرض النفسي كما تقدمه الأفلام السينمائية المصرية، مع التركيز على سمات شخصية الطبيب النفسي والمريض النفسي في هذه الأعمال. اعتمدت الدراسة على تحليل مضمون ٤٥ فيلمًا سينمائيًا تناولت موضوعات الطب النفسي، بالإضافة إلى إجراء جلسات نقاش مع أطباء نفسيين ومخرجي أفلام لمناقشة المعالجة الدرامية لهذه القضايا. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن ٥٢,٦% من الأفلام قدمت صورة الطبيب النفسي بشكل إيجابي، في حين لم تتجاوز النسبة الإيجابية ٨,٥%، كما كشفت الدراسة عن تكريس صورة الطبيب النفسي داخل إطار ذكوري في السينما المصرية، مع ضعف العلاقة بين السمات العامة للطبيب النفسي والنوع، ومن أبرز السمات السلبية للمريض النفسي في الأفلام السينمائية أنه مصدر للسخرية والفكاهة.^(١١)

هدفت دراسة معوض، بركات، إبراهيم، خلف الله (٢٠٢١) إلى التعرف على الصورة الإعلامية للمريض النفسي كما تقدمه المسلسلات التلفزيونية المصرية، وذلك من خلال تحليل عينة عمدية مكونة من أربع مسلسلات تلفزيونية بمعدل ١٢٠ حلقة، حيث اعتمدت الدراسة على استمارة تحليل مضمون لرصد وتقييم صورة المريض النفسي في هذه الأعمال. وأظهرت النتائج أن ٧٥% من المسلسلات التلفزيونية اعتمدت على القالب التراجيدي، بينما استخدم ٢٥% فقط القالب التراجيكميديا. كما كشفت النتائج أن أبرز السمات الإيجابية التي ارتبطت بالمرضى النفسيين في المسلسلات هي الذكاء بنسبة ٩٣,٣%. في المقابل، كانت أبرز السمات السلبية المصاحبة لهم هي العصبية والانفعالات الزائدة بنسبة ٨٦,٦%. كما تصدرت المشكلات الاجتماعية المشكلات التي يعاني منها المرضى النفسيون بنسبة ٧٥%.^(١٢)

هدفت دراسة عمران (٢٠١١) في التعرف على صورة الطب النفسي في الأفلام السينمائية المصرية المعروضة عبر التلفزيون، ومدى تأثيرها على الصورة الذهنية للمراهقين،

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي، باستخدام تحليل المضمون لعينة من الأفلام التي تناولت موضوعات الطب النفسي، بالإضافة إلى إجراء استبيان على عينة من الشباب الجامعي في عدة جامعات مصرية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وجود علاقة ارتباطية بين الصورة الإعلامية للطب النفسي في الأفلام وبين الصورة الذهنية للمراهقين، حيث غلب على هذه الصورة الطابع السلبي. كما أظهرت النتائج وجود فروق إحصائية بين الأفراد في درجة تأثرهم بهذه الصورة بناءً على كثافة تعرضهم للأفلام. كذلك، أظهرت الدراسة وجود فروق إحصائية بين الذكور والإناث في مدى إدراكهم للصورة الإعلامية للطب النفسي وفقاً لكثافة تعرضهم للأفلام، بينما لم تكن هناك فروق واضحة بين الجنسين في تقييمه العام للصورة المقدمة عن الطب النفسي في السينما المصرية. (١٣)

٢) الإعلام والتوعية الصحية

دراسة (كانديل ٢٠٢٥) تعتمد هذه الدراسة على منهج بحثي كمي لدراسة العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي والصحة النفسية للمراهقين. وقد أجرت مسحاَ منظماً مع ٢٦٠ مشاركاً من وادي كاتماندو ووادي دانج في نيبال. وقد حددت عوامل مختلفة مثل الرفاهية والعوامل النفسية والمخاطر والقيمة والعوامل المتصورة. تم تسجيل الاستجابات على مقياس ليكرت من خمس نقاط يتراوح من ١ (أختلف بشدة) إلى ٥ (أوافق بشدة). يؤكد اختبار ألفا كرونباخ (٠,٩٤) الاتساق الداخلي القوي. أثناء إجراء العينة، تم افتراض مستوى ثقة ٩٥٪، مع هامش خطأ مرغوب فيه عند ٥٪ ونسبة سكانية متوقعة تبلغ ٠,٢. تشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين (قيمة = ٠,٥٦P، لتحليل التباين)، إلا أن تحليل الانحدار الخطي يكشف عن نتيجة في الصحة النفسية قدرها ١٢,٥. ويؤكد اختبار ألفا كرونباخ (٠,٩٤) اتساقاً داخلياً قوياً. وتشير النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، إلا أنها تؤكد على الحاجة إلى تدخلات موجهة للتخفيف من التأثير السلبي لوسائل التواصل الاجتماعي على الصحة النفسية للمراهقين. وينبغي أن يركز أخصائيو الصحة النفسية على الكشف المبكر، وتأثيرها، والاستراتيجيات الوقائية لدعم الصحة النفسية للمراهقين. (١٤)

دراسة(محمد السيد ٢٠٢٤) سعت هذه الدراسة إلى التعرف على تأثير الإعلام الجديد على أساليب الممارسة الصحية لدى جمهور الشباب، كما تهدف إلى معرفة درجة استخدام الشباب المصري للإعلام الجديد المتعلق بالممارسة الصحية. استخدمت الباحثة منهج المسح الإعلامي لجمهور الشباب المصري بطريقة العينة العشوائية العنقودية عن طريق توزيع استبيان على عينة بلغت ٤٠٠ فرداً ممثلة لمجتمع الدراسة. توصل البحث لعدد من النتائج أهمها: الشباب المصري، عينة الدراسة، يتابعون وسائل الإعلام الجديد دائماً.

وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين متابعة الإعلام الجديد وأساليب الممارسة الصحية.

وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة اعتماد المبحوثين على الإعلام الجديد وبين أساليب الممارسة الصحية لديهم.

أوصت الباحثة في دراستها بضرورة إجراء دراسة مقارنة بين تأثير الإعلام التقليدي والإعلام الجديد على الممارسات الصحية، كما أشارت إلى ضرورة تفعيل موانع الشرف الأخلاقية في الإعلام الجديد حتى يؤدي ذلك لنشر الممارسات الصحية السليمة.^(١٥)

دراسة (ممدوح وآخرون ٢٠٢٢) في مصر، يتضح نقص خدمات الصحة النفسية، لا سيما للمراهقين والشباب. وقد طُرح مفهوم الصحة النفسية الإلكترونية (EMH) كحلٍ لسد هذه الفجوة وتلبية احتياجات الشباب بشكل أفضل. ومن هنت يهدف هذا البحث إلى استكشاف اهتمام الشباب المصري بسياسات الصحة الإنجابية الفعالة، وتحديد العوائق التي تعترض هذه السياسات، وإبلاغ تصميم أدوات سياسات الصحة الإنجابية الفعالة لتلبية احتياجات الشباب على أفضل وجه. تم الاعتماد على الاستبيان حيث وُزِعَ عبر الإنترنت على طلاب الطب في جامعة طنطا في مصر. و توصلت النتائج إلى بين ٧٠٧ أفراد أكملوا الاستبيان (معدل استجابة ٩٠,٩%)، كانت نسبة الإناث ٦٠,٥% (٤٢٨)، و ٦٢% (٤٣٨) يعيشون في المناطق الحضرية والضواحي، وكان متوسط أعمار العينة ٢٠,٥ سنة (انحراف معياري ١,٨). الغالبية العظمى من المشاركين (٧٣,٨%، ٥٢٢/٧٠٧) سبق لهم استخدام الإنترنت للبحث عن معلومات حول مشاكل الصحة النفسية، إلا أن المعلومات لم تكن مرضية لنحو نصفهم (٧٠,٧/٣٨٦، ٥٤,٦%). أفاد جميع الطلاب تقريباً أنهم يفضلون العلاج عبر الإنترنت إذا توفرت EMH من خلال منصة إلكترونية وطنية موثوقة للصحة النفسية للشباب (٧٠,٧/٦٠١، ٨٥%). يعتقد الطلاب أن الصعوبات العاطفية، والدعم الاجتماعي، واستراتيجيات التأقلم هي المواضيع الرئيسية التي ينبغي أن تساعد EMH في معالجتها. كانت العوائق الأكثر شيوعاً لاستخدام EMH في مصر هي المخاوف بشأن الخصوصية (٧٠,٧/٣٨٢، ٥٤%) ونقص الثقافة التكنولوجية وعدم الإلمام بـ (EMH ٣٥٢/٧٠,٧، ٥٠%).^(١٦)

الدراسة المسحية التي أجراها (عبد النبي ٢٠٢١) تهدف إلى معرفة دور البرامج الطبية الحوارية في تنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية . و الكشف عن مدى التماس الجمهور لمعلوماتهم في المجال الصحي من خلال البرامج الطبية الحوارية . و قياس درجة مصداقية البرامج الطبية الحوارية لدى الجمهور المصري وتم الاعتماد على استمارة الاستقصاء كأداة لجمع البيانات و تم تطبيقها على عينة عمدية قوامها ٢٢٢ مفردة من الجمهور المشاهد للبرامج الطبية الحوارية و توصلت نتائج الدراسة إلى أن أكثر العناصر التي تزيد من مصداقية البرامج الطبية لدى المبحوثين تتمثل في اختيار الضيوف ذوى الخبرة و القبول المجتمعي و تري الباحثة أن هذه النقطة تعتبر بالفعل من أهم عناصر المصداقية نظراً لطبيعة المادة الطبية المقدمة و التي تستوجب ضرورة الاستعانة بأشهر الخبراء المتخصصين في المجالات الطبية المختلفة^(١٧)

استهدفت دراسة زايد (٢٠٢١) التعرف على العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري الأفلام التوعوية الصحية باليوتيوب، ومستوى الوعي الصحي لديهم، من خلال دراسة وصفية استخدم فيها منهج المسح على عينة عمدية حصصية قوامها (٢٥٠) مبحوثاً من الشباب الجامعي المصري من جامعتي (الزقازيق- أكاديمية الشروق)، مناصفة بين الذكور والإناث من خلال أداة الاستبيان. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن مستوى

الوعي الصحي الوقائي لدى المبحوثين كان مرتفعاً، حيث احتلت معرفة أساليب الوقاية من الأمراض المرتبة الأولى، تليها أهمية الابتعاد عن الأماكن المزدحمة، ثم الحذر في التعامل مع الآخرين خوفاً من العدوى. أما على مستوى الوعي الصحي الشخصي، فقد جاءت خطورة المخدرات على حياة الأفراد في المرتبة الأولى، بينما احتلت العناية بالنظافة الشخصية، مثل غسل اليدين بالطريقة الصحيحة، المرتبة الثانية.^(١٨)

تهدف دراسة **بن ليدو (٢٠٢٠)** إلى تقييم دور قنوات الإعلام الجديد في تحقيق التغيير المجتمعي ورفع وعيه في الشأن الصحي عبر الحملات الإعلانية التوعوية التي تبثها وزارة الصحة السعودية عبر منابرها من خلال قنوات الإعلام الجديد خاصة في ارتفاع مستوى تفاعل الجمهور السعودي مع تلك القنوات وبشكل رئيسي مواقع التواصل الاجتماعي، وقد تم سحب عينة قوامها ٢٠٠ مفردة من الجمهور السعودي. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: وجود أثر ذات دلالة إحصائية لمدى تأثير متابعة عينة الدراسة لإعلانات حملات التوعية الصحية على قنوات الإعلام الجديد على قدرة عينة الدراسة على تذكرها لعناصر هذه الإعلانات، ووجود آثار أثر ذات دلالة إحصائية لتأثير متابعة عينة الدراسة لإعلانات حملات التوعية الصحية على قنوات الإعلام الجديد على خصائص الرسالة الإعلانية المؤثرة في تحقيقها لهدفها، ووجود أثر ذات دلالة إحصائية لتأثير متابعة عينة الدراسة لإعلانات حملات التوعية الصحية على قنوات الإعلام الجديد على تقييم عينة الدراسة الشخصيات الإعلانية الأكثر مصداقية.^(١٩)

بحثت دراسة **مارسيلا (٢٠١٣)** في كيفية تأثير السينما والتلفزيون على تصور الناس للمجال الطبي، حيث ناقشت تطور تصوير الأطباء والطب في الإعلام خلال الفترات المختلفة، وقامت بتحليل مدى اعتماد الجمهور ومنهم طلاب الطب على الأعمال الدرامية الطبية كمصدر للمعلومات وأهم النتائج كانت، تطور صورة الأطباء في الإعلام حيث انتقلت إلى شخصيات إنسانية تواجه تحديات شخصية، ولعبت الدراما الطبية دور في تشكيل وعي طلاب كلية الطب الذين يشاهدون المسلسلات الطبية، مما يدل على تأثير هذه الأعمال على تصوراتهم للمهنة. وتبين أن الإعلام يؤثر على مفاهيم الجمهور حيث ساعدت بعض الأفلام والمسلسلات في نشر الوعي بأمراض مثل السرطان، بينما أسهمت أخرى في نشر معلومات غير دقيقة حول الإسعافات الأولية مثل الإنعاش القلبي مما جعلها مصدر رئيسي للمعلومات الصحية بدلا من المصادر التقليدية.^(٢٠)

التعليق على الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة في كلا المحورين، يتضح أن هناك اهتماماً علمياً واسعاً بدراسة المتلازمة من منظور طبي، كما هو الحال في الدراسات الأجنبية التي ركزت على **متلازمة اليد الفوضوية** من حيث التشخيص والأسباب والعلاج، دون التطرق إلى تناولها إعلامياً أو أثر تمثيلها في الوسائط المرئية على وعي الجمهور. وعلى الجانب الآخر، أظهرت الدراسات التي تناولت الإعلام المرئي والصحة النفسية اهتماماً واضحاً بكيفية توظيف الدراما والأفلام في تشكيل الوعي بالقضايا الصحية، سواء من خلال تسليط الضوء على الأمراض النفسية أو تقديم رسائل توعوية مباشرة للجمهور.

ورغم ثراء هذه الدراسات وتنوع زوايا تناولها، إلا أن الربط بين الإعلام وتناول متلازمة اليد الفوضوية تحديداً لا يزال غائباً عن الأبحاث السابقة، مما يبرز الحاجة إلى دراسات تستكشف كيفية تقديم هذه المتلازمة في الأعمال السينمائية وعلاقتها بالتوعية الصحية. ومن هنا، تستفيد الدراسة الحالية من هذه الأبحاث في عدة جوانب، أهمها:

١. الاستفادة من الدراسات الطبية في فهم طبيعة متلازمة اليد الفوضوية وأبعادها النفسية، مما يساعد في تحليل كيفية تقديمها في الأفلام ومدى دقة تمثيلها مقارنة بالواقع العلمي.
 ٢. الاستفادة من الدراسات الإعلامية التي تناولت دور الدراما في التوعية الصحية، من خلال تبني مناهج تحليلية لدراسة كيفية توظيف الأفلام لهذه القضايا ومدى تأثيرها على الجمهور.
 ٣. تحديد الفجوات البحثية التي لم تتطرق إليها الدراسات السابقة، مثل مدى وعي الجمهور بهذه المتلازمة وتأثير تصويرها سينمائياً على فهمهم لها.
- بناءً على ذلك، تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم رؤية متكاملة حول كيفية تناول متلازمة اليد الفوضوية في السينما، وتأثير ذلك على التوعية الصحية لدى الشباب المصري.

الإطار النظري :

نظرية الغرس الثقافي:

تُعد نظرية الغرس الثقافي (Cultivation Theory) من النظريات الأساسية في مجال دراسات الإعلام والاتصال، وقد طوّرها الباحث جورج جربنر (George Gerbner) في إطار مشروع تحليل محتوى وسائل الإعلام وتأثيراتها الممتدة على المتلقي. وتفترض النظرية أن التعرض المستمر والمتكرر للمضامين الإعلامية، ولا سيما في التلفزيون والسينما، يسهم بشكل تدريجي في تشكيل تصورات الأفراد عن الواقع الاجتماعي، بما يُعرف بعملية "غرس" قيم وروى وأنماط تفكير معينة في عقول المشاهدين، بحيث يصبح هذا التصور متأثراً بما يشاهدونه أكثر من تجاربهم الشخصية.

عناصر رئيسية

١. الغرس الثقافي:

يشير إلى أن الأشخاص الذين يشاهدون محتوى معيناً بشكل مستمر (مثل الدراما، الأخبار، أو الأفلام) يميلون إلى تبني رؤى للعالم تتماشى مع تلك التي تُعرض في وسائل الإعلام.

٢. التأثير التراكمي:

التأثير لا يحدث من مشاهدة برنامج أو حلقة واحدة، بل من التعرض المستمر والمتكرر محتوى مشابه على مدى طويل.

سبب اختيار النظرية:

يمكن تطبيق نظرية الغرس الثقافي على الدراسة في توضيح كيف تساهم الافلام في تشكيل صورة الامراض العصبية و النفسية لدى الشباب المصري، فإن هذه النظرية توفر

إطارًا مناسبًا لفهم كيف يمكن للتعرض المتكرر للمضامين السينمائية حيث يُسهم في ترسيخ مفاهيم معينة عن الظواهر الطبية والنفسية النادرة لدى الجمهور، خاصة فئة الشباب، التي تُعد من أكثر الفئات تفاعلًا مع المحتوى البصري والدرامي

تساؤلات الدراسة :

١. هل للإعلام دور كافي في نشر الوعي لدى الشباب عن متلازمة اليد الفوضوية؟
٢. ما مدى انتشار متلازمة اليد الفوضوية في المجتمع المصري او الغربي ؟
٣. كيف يساهم الإعلام العربي في تشكيل فهم الجمهور متلازمة اليد الفوضوية من خلال المحتوى الذي يعرض؟
٤. ما هي الفروق في كيفية تقديم متلازمة اليد الفوضوية في الإعلام العربي مقارنة بالإعلام الغربي من حيث دقة المعلومات العلمية و طريقة العرض ؟

مفاهيم الدراسة : (٢١)

في البداية، يجب التفريق بين عدة مصطلحات مهمة، وهي: المرض، والاضطراب، والحالة، والمتلازمة:

- المرض هو حالة طبية في الجسم تعطل سير العمل الطبيعي والعمليات الفسيولوجية، حيث إن لكل مرض علاماته وأعراضه المنسوبة إليه.
- الاضطراب هو خلل في الوظائف الطبيعية أو العادية في الجسم أو في جزء منه.
- مثال: اضطراب ناتج عن أمراض القلب والأوعية الدموية هو عدم انتظام ضربات القلب. لا يُعدّ عدم انتظام ضربات القلب مرضًا في حد ذاته، لكنه يعني أن ضربات القلب غير طبيعية، وتحدث نتيجة الإصابة بأمراض القلب والأوعية الدموية.
- الحالة على أنها تغيير شخصي أو موضوعي في الحالة الصحية البدنية أو العقلية، إما نتيجة لمرض أو لإصابة. فإذا كان الإنسان في حالة صحية غير طبيعية تتعارض مع الأنشطة المعتادة أو الشعور بالعافية، فإن ذلك يُعدّ "حالة".
- المتلازمة، ففي بعض الأحيان يمكن أن تكون ناتجة عن عدد من الأمراض، أو يمكن أن تكون حالة طبية بحد ذاتها.

على سبيل المثال: متلازمة التعب المزمن هي حالة عصبية يتم تشخيصها من خلال مجموعة من الأعراض، بالإضافة إلى الأعراض الرئيسية لها. وتنتج المتلازمة عن عدد من الأعراض دون سبب محدد. المتلازمة هي مجموعة من العلامات والأعراض الطبية المرتبطة معًا، والمتعلقة غالبًا بمرض أو اضطراب معين، والتي يمكن التعرف عليها وتميل إلى الحدوث معًا.

المتلازمة هي في الحقيقة مجموعة من السمات أو العلامات المميزة التي تعمل معًا، ويمكن أن تحدث المتلازمات الطبية بسبب الطفرات الجينية أو عوامل أخرى. حيث تشير "المتلازمة" إلى مجموعة من الأعراض، بينما يشير "المرض" إلى حالة ثابتة.

ومن هنا، يمكن تعريف متلازمة اليد الفوضوية (Alien Hand Syndrome) على أنها حالة عصبية نادرة يفقد فيها الشخص السيطرة على إحدى يديه، وتتصرف اليد بشكل مستقل، كما لو كان لها عقلها الخاص

حيث تقوم اليد المصابة بحركات معقدة مثل: لمس الوجه، التعامل مع الأشياء، أو حتى معارضة اليد الأخرى، مما يجعلها تؤثر على الحياة اليومية لدى المصاب

الإعلام الصحي: هو فرع متخصص من الإعلام يهدف إلى نشر المعلومات الصحية الموثوقة، وتوعية الجمهور بالقضايا الصحية، وتعزيز السلوكيات الصحية الإيجابية، من خلال استخدام وسائل الإعلام المختلفة. يساهم الإعلام الصحي في تحسين الصحة العامة، والوقاية من الأمراض، وتصحيح المفاهيم الخاطئة، من خلال تقديم محتوى يتناسب مع ثقافة المجتمع واحتياجاته.

السينما: هي فن وتقنية صناعة الأفلام، وتشمل إنتاج وعرض الصور المتحركة التي تعرض على الشاشة. تعتبر السينما وسيلة فعالة للتعبير الفني والتواصل الثقافي، وتستخدم لنقل القصص والأفكار والمشاعر من خلال تسلسل بصري وصوتي.

الفيلم السينمائي: يعرف الفيلم السينمائي بأنه عبارة عن سلسلة من الصور المتوالية الثابتة، عن موضوع، أو مشكلة، أو ظاهرة معينة، مطبوعة على شريط ملفوف على بكره، تتراوح مدة عرضه عادة من ١٠ دقائق إلى ساعتين، حسب موضوعه والظروف

التعريف اجرائي: متلازمة اليد الفوضوية: هي اضطراب عصبي نادر يفقد فيه الشخص السيطرة الإرادية على إحدى يديه، فتقوم بحركات تلقائية تبدو مقصودة دون أن يكون له وعي أو تحكم بها. تي تحيط به.

الإجراءات المنهجية للدراسة :

نوع الدراسة:

الدراسة وصفية : هي نوع من البحوث التي تهدف إلى وصف الظواهر أو الموضوعات كما هي في الواقع

المنهج المستخدم:

منهج المسح، لمعرفة التناول الإعلامي متلازمة اليد الفوضوية في السينما المصرية والغربية، وكيفية عرض المشكلات التي يواجهها مريض هذه المتلازمة، ومحاولة الوصول إلى معالجة تُسهم في الحد من هذه المشكلة.

مجتمع الدراسة وعينتها:

يتمثل مجتمع الدراسة في الشباب المصري المتابع للأفلام السينمائية والتلفزيونية المصرية والغربية، حيث تم تطبيق استمارة استبيان إلكترونية على عينة عمدية قوامها ٣٥٩ مبحوثاً من الشباب المصري.

جدول (١)

الخصائص الديموغرافية

المتغير	ك	%	ن	%
النوع	ذكر	١٢٢	٣٦٠	٣٣,٩
	أنثى	٢٣٨	٣٦٠	٦٦,١
الحالة الاجتماعية	أعزب	٣٠٨	٣٦٠	٨٥,٦
	متزوج	٥٢	٣٦٠	١٤,٤
العمر	أقل من ٢٥ عامًا	٢٨٤	٣٦٠	٧٨,٩
	من ٢٥ إلى ٣٤ عامًا	٥٧	٣٦٠	١٥,٨
	من ٣٥ إلى ٤٠ عامًا	١٩	٣٦٠	٥,٣
التعليم	متوسط	٣٥	٣٦٠	٩,٧
	جامعي	٢٧٢	٣٦٠	٧٥,٦
	فوق جامعي	٥٣	٣٦٠	١٤,٧

تم اختيار عينة عمدية من الشباب المصري من سن ١٨ ل ٤٠ عام عن طريق الاستبيان الإلكتروني

أدوات جمع البيانات :-

تم الاعتماد على استمارة الاستبيان كأداة لجمع البيانات المطلوبة من المبحوثين، وذلك على عينة عمدية قوامها ٣٥٩ مبحوثاً من الشباب المصري، بالإضافة إلى أداة المقابلة المتعمقة مع: دكتور متخصص في مجال جراحة المخ والأعصاب (جامعة عين شمس)، ودكتورة بكلية الإعلام بجامعة القاهرة، ومديرة إدارة العلاقات العامة، ومستشار نفسي، ووحدة "القادرون باختلاف".

حدود الدراسة :

الحدود الزمانية: تم اختيار الفترة من ٢٨ فبراير ٢٠٢٥ إلى ٣٠ مارس ٢٠٢٥ كحدود زمنية للدراسة.

المعالجة الإحصائية للبيانات:

بعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة الميدانية، تم ترميز البيانات وإدخالها إلي الحاسب الآلي، ثم معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية وذلك باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية "SPSS" (Statistical Package for Social Science). وقد تنوعت المتغيرات الإحصائية بين متغيرات اسمية Nominal، ومتغيرات الترتيبية Ordinal، ومتغيرات وزنية Scale، وعلى هذا فقد قام الباحث بتطبيق المعاملات الإحصائية التي تلائم كل متغير من هذه المتغيرات وذلك من خلال استخدام الاختبارات والمعالجات الإحصائية التالية:

- التكرارات البسيطة. Frequency. والنسب المئوية Percent.
- المتوسط الحسابي Mean. والانحراف المعياري Std. Deviation.

- اختبار (Independent Samples T Test) لمقارنة متوسطي عينتين مستقلتين والمعروف اختصاراً باختبار "ت" أو (T- Test).
- اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد (One Way ANOVA) والمعروف اختصاراً ANOVA، وذلك لقياس الفروق بين المتوسطات بين أكثر من مجموعتين.
- معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من مستوى المسافة أو النسبة. وقد اعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من ٠,٣٠٠، ومتوسطة إذا كانت ما بين ٠,٣٠٠ : ٠,٦٠٠، وقوية إذا كانت أكثر من ٠,٦٠٠.

مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة:

اعتمد الباحث على مستوى دلالة يبلغ ٠,٠٥، لاعتبار الفروض ذات دلالة إحصائية من عدمه. وقد تم قبول نتائج الاختبارات الإحصائية عند درجة ثقة ٩٥% فأكثر، أي عند مستوى معنوية ٠,٠٥ فأقل.

فروض الدراسة :-

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية للمبجوثين ودرجة الاهتمام متلازمة اليد الغربية.

جدول (٢)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات درجة اهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموجرافية تبعاً للنوع

النوع	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية df	مستوى المعنوية Sig
ذكر	١٢٢	٢,٥٣٣	٠,٦٩٤٥	٠,٨٩٩	٣٥٨	٠,٣٦٩
أنثى	٢٣٨	٢,٦٠١	٠,٦٧٢٢			

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع (ذكر - أنثى) ودرجة الاهتمام بمرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت (٠,٨٩٩) عند مستوى معنوية (٠,٣٦٩) وهي غير دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين الذكور والإناث فيما يتعلق بدرجة اهتمامهم بمرض متلازمة اليد الفوضوية وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع ودرجة الاهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية

جدول (٣)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات درجة اهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموغرافية تبعا ل حاله الاجتماعيه

مستوى المعنوية Sig	درجات الحرية df	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي Mean	العدد N	الحالة الاجتماعية	
,٠٢٧	٣٥٨	٢,٢٢٨	,٦٤٣٨	٢,٦١٠	٣٠٨	أعزب	درجة الاهتمام
			,٨٤٣٨	٢,٢٨٥	٥٢	متزوج	

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج) ودرجة الاهتمام بمرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمة ت (٢,٢٨٥) و هي دالة عند مستوى معنوية (,٠٢٧) وقد جاءت الفروق لصالح فئة الأعزب أي أن فئة الأعزب كانوا أكثر اهتماما بمرض متلازمة اليد الفوضوية من فئة المتزوجين وبذلك يثبت صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية ودرجة الاهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية.

جدول (٤)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات درجة اهتمام متلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموغرافية تبعا للعمر

مستوى المعنوية Sig	قيمة F	درجات الحرية df	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي Mean	العدد N	العمر	
,١٠٣	٢,٢٨٤	٢ ٣٥٧	,٦٤٣٤	٢,٦١٦	٢٨٤	أقل من ٢٥ عامًا	درجة الاهتمام
			,٧٨٠٨	٢,٤٥٦	٥٧	من ٢٥ إلى ٣٤ عامًا	
			,٨٣٠٧	٢,٣٦٨	١٩	من ٣٥ إلى ٤٠ عامًا	
			,٦٧٩٦	٢,٥٧٨	٣٦٠	المجموع	

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر ودرجة الاهتمام بمرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمة ف (٢,٢٨٤) هي دالة عند مستوى معنوية (,١٠٣) أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين الفئات العمرية المختلفة فيما يتعلق بدرجة اهتمامهم بمتلازمة اليد الفوضوية وذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر ودرجة الاهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية.

جدول (٥)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات درجة اهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموجرافية تبعاً لـ التعليم

التعليم	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	درجات الحرية df	قيمة F	مستوى المعنوية Sig	التعليم	
درجة الاهتمام	متوسط	٢,٥٧١	,٦٩٨١	,٦٩٨١	٢ ٣٥٧	,٠٤٥	,٩٥٦	
	جامعي	٢,٥٧٤	,٦٦٦٩	,٦٦٦٩				
	فوق جامعي	٢,٦٠٤	,٧٤٢٦	,٧٤٢٦				
	المجموع	٢,٥٧٨	,٦٧٩٦	,٦٧٩٦				

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التعليم ودرجة الاهتمام بمرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمة ت (٠,٤٥) هي دالة عند مستوى معنوية (٠,٩٥٦) وهي غير دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين المستويات التعليمية المختلفة فيما يتعلق بدرجة اهتمامهم بمرض متلازمة اليد الفوضوية وذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التعليم ودرجة الاهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية

- بناء على ما سبق يثبت جزئياً صحة الفرض القائل (تختلف درجة الاهتمام بمتلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموجرافية للمبحوثين)

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الخصائص الديموجرافية للمبحوثين و كثافة مشاهدة الأفلام التي تناولت متلازمة اليد الفوضوية

جدول (٦)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات كثافة مشاهدته (الأفلام المصرية - الأفلام الأجنبية) بمتلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموجرافية تبعاً للنوع

مستوى المعنوية Sig	درجات الحرية df	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي Mean	العدد N	النوع	كثافة المشاهدة
,٤٤٢	٣٥٨	,٧٧٠	,٨٩٧١	١,٧٠٥	١٢٢	ذكر	الأفلام المصرية
			,٨٩٢٢	١,٧٨٢	٢٣٨	أنثى	
			,٧٤٩٥	١,٥٦٦	١٢٢	ذكر	الأفلام الأجنبية
			,٨٠٤٧	١,٥٩٢	٢٣٨	أنثى	

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع (ذكر أو أنثى) وكثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(٧٧٠) عند مستوى معنوية (٤٤٢) وهي غير دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين الذكور والإناث فيما يتعلق بكثافة لمشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع و كثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض متلازمة اليد الفوضوية.

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع (ذكر أو أنثى) وكثافة المشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(٣٠٧) عند مستوى معنوية (٧٥٩) وهي غير دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين الذكور والإناث فيما يتعلق بكثافة لمشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض متلازمة اليد الفوضوية وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير النوع و كثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض متلازمة اليد الفوضوية.

جدول (٧)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات كثافة مشاهدته (الأفلام المصرية - الأفلام الاجنبية) ب- متلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموغرافية تبعا للحالة الاجتماعية

كثافة المشاهدة	النوع	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية df	مستوى المعنوية Sig
الأفلام المصرية	أعزب	٣٠٨	١,٧٦٥	٨٩٢٩	,٠٤٨	٣٥٨	,٩٦١
	متزوج	٥٢	١,٧٥٠	,٩٠٤٨			
الأفلام الأجنبية	أعزب	٣٠٨	١,٩٥٧	,٧٨٢٧	,٨٢٧	٣٥٨	,٤٠٨
	متزوج	٥٢	١,٥٠٠	,٨٠٤٤			

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج) و كثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(٠٤٨) عند مستوى معنوية (٩٦١) وهي غير دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين فئة الأعزب و فئة المتزوجين فيما يتعلق بكثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية و كثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض متلازمة اليد الفوضوية.

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين بين متغير الحالة الاجتماعية (أعزب، متزوج) و كثافة المشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(٨٢٧) عند مستوى معنوية (٤٠٩) وهي غير

دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين فئة الأعزب و فئة المتزوجين فيما يتعلق بكثافة مشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير الحالة الاجتماعية و كثافة مشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض متلازمة اليد الفوضوية

جدول (٨)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات كثافة مشاهدته (الأفلام المصرية - الأفلام الاجنبية) ب- متلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموغرافية تبعا ل- العمر

كثافة المشاهدة	النوع	العدد N	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري	قيمة T	درجات الحرية df	مستوى معنوية Sig
الأفلام المصرية	أقل من ٢٥ عامًا	٢٨٤	١,٧٣٦	,٨٨٨١	٢ ٣٥٧	,٣٩٢	,٦٧٦
	من ٢٥ إلى ٣٤ عامًا	٥٧	١,٨٠٧	,٩١٤٩			
	من ٣٥ إلى ٤٠ عامًا	١٩	١,٨٩٥	,٩٣٦٦			
	المجموع	٣٦٠	١,٧٥٦	,٨٩٣٣			
الأفلام الأجنبية	أقل من ٢٥ عامًا	٢٨٤	١,٥٩٢	,٧٨٥٥	٢ ٣٥٧	,٠٨٧	,٩١٦
	من ٢٥ إلى ٣٤ عامًا	٥٧	١,٥٦١	,٧٧٩٦			
	من ٣٥ إلى ٤٠ عامًا	١٩	١,٥٢٦	,٨٤١٢			
	المجموع	٣٦٠	١,٥٨٣	,٧٨٥٥			

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر و كثافة مشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(,٣٩٢) عند مستوى معنوية (,٦٧٦) وهي غير أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين الفئات العمرية المختلفة فيما يتعلق بكثافة مشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الغريبة وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر و كثافة مشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر و كثافة مشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(,٠٨٧) عند مستوى معنوية (,٩١٦) وهي غير دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين الفئات العمرية المختلفة فيما يتعلق بكثافة مشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير العمر و كثافة مشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية

جدول (٩)

نتائج اختبار الفروق بين متوسطات كثافة مشاهدته (الأفلام المصرية- الأفلام الاجنبية) ب- متلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموغرافية تبعا ل التعليم

مستوى المعنوية Sig	درجات الحرية df	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي Mean	العدد N	النوع	كثافة المشاهدة
,٠٥٥	٢,٩٣١	٢ ٣٥٧	,٩٠١٠	١,٨٠٠	٣٥	متوسط	الأفلام المصرية
			,٨٨٣٠	١,٦٩٩	٢٧٢	جامعي	
			,٩٠٩٢	٢,٠١٩	٥٣	فوق جامعي	
			,٨٩٣٣	١,٧٥٦	٣٦٠	المجموع	
,٣٣٠	١,١١٣	٢ ٣٥٧	,٨٧٧٤	١,٧١١	٣٥	متوسط	الأفلام الأجنبية
			,٧٧٥٤	١,٥٦٣	٢٧٢	جامعي	
			,٧٧٢٣	١,٥٦٦	٥٣	فوق جامعي	
			,٧٨٥٥	١,٥٨٣	٣٦٠	المجموع	

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التعليم و كثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(٢,٩٣١) عند مستوى معنوية (,٠٥٥) وهي غير أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين المستويات التعليمية المختلفة فيما يتعلق بكثافة لمشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التعليم و كثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض متلازمة اليد الفوضوية

الجدول السابق يوضح عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين بين متغير التعليم و كثافة المشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض مرض متلازمة اليد الفوضوية حيث بلغت قيمته ت(١,١١٣) عند مستوى معنوية (,٣٣٠) وهي غير دالة أي أنه لم تكن هناك اختلافات واضحة بين المستويات التعليمية المختلفة فيما يتعلق بكثافة لمشاهدة الأفلام الأجنبية التي تعرض مرض متلازمة اليد الغريبة وبذلك يثبت عدم صحة الفرض الفرعي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متغير التعليم و كثافة المشاهدة الأفلام المصرية التي تعرض متلازمة اليد الفوضوية

- بناء على ما سبق يثبت عدم صحة الفرض القائل (تختلف كثافة مشاهدة الأفلام التي تناولت مرض متلازمة اليد الفوضوية باختلاف الخصائص الديموغرافية للمبحوثين)

الفرض الثالث: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الاهتمام بمرض متلازمة اليد الفوضوية و مستوى الوعي الصحي.

جدول (١٠)

معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين درجة الاهتمام بـ متلازمة اليد الفوضوية ومستوي الوعي الصحي

درجة الاهتمام		
٤٠٦	معامل الارتباط	مستوي الوعي
٠٠١	مستوي الدلالة	
٣٦٠	العدد	

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية طردية بين درجة الاهتمام بمرض متلازمة اليد الفوضوية ومستوى الوعي الصحي حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون كذا اللي هي (٤٩٦) هي دالة عند مستوى معنوية (٠٠١) أي أنه كلما زادت درجة الاهتمام زاد مستوى الوعي الصحي والعكس صحيح وبذلك يثبت صحة الفرض بوجود علاقة ارتباطية إحصائية متلازمة اليد الفوضوية ومستوى الوعي الصحي

بناء على ما سبق يثبت صحة الفرض القائل (توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين درجة الاهتمام بمرض متلازمة اليد الفوضوية و مستوى الوعي الصحي)

الفرض الرابع: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة مشاهدة الأفلام التي تتناول متلازمة اليد الفوضوية و مستوى الوعي الصحي.

جدول (١١)

معامل ارتباط بيرسون لقياس العلاقة بين كثافة مشاهدة الأفلام التي تتناول متلازمة اليد الفوضوية و مستوى الوعي الصحي

مستوي الوعي	كثافة المشاهدة	
٧٦٩	معامل الارتباط	الأفلام المصرية
٠٠١	مستوي الدلالة	
٣٦٠	العدد	
٤٠١	معامل الارتباط	الأفلام الأجنبية
٠٠١	مستوي الدلالة	
٣٦٠	العدد	

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطية طردية بين كثافة مشاهدة الأفلام المصرية التي تتناول مرض بمرض متلازمة اليد الفوضوية ومستوى الوعي الصحي حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (٧٦٩) وهي دالة عند مستوى معنوية (٠٠١) أي أنه كلما زادت كثافة مشاهدة الأفلام المصرية التي تتناول مش عارف إيه زاد مستوى الوعي الصحي والعكس صحيح .

يتضح من الجدول السابق وجود علاقة ارتباطيه طردية بين كثافة مشاهدة الأفلام الأجنبية التي تتناول مرض بمرض متلازمة اليد الفوضوية ومستوى الوعي الصحي حيث بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسون (٤٠١,٤) وهي دالة عند مستوى معنوية (٠,٠١) أي أنه كلما زادت كثافة مشاهدة الأفلام الأجنبية التي تتناول مش عارف إيه زاد مستوى الوعي الصحي والعكس صحيح .

بناء على ما سبق يثبت صحة الفرض القائل (توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين كثافة مشاهدة الأفلام التي تتناول متلازمة اليد الفوضوية و مستوى الوعي الصحي).

نتائج الدراسة :-

جدول (١٢)

الخصائص الديموغرافية

المتغير	ك	%	ن	%
النوع	ذكر	١٢٢	٣٦٠	٣٣,٩
	أنثى	٢٣٨	٣٦٠	٦٦,١
الحالة الاجتماعية	أعزب	٣٠٨	٣٦٠	٨٥,٦
	متزوج	٥٢	٣٦٠	١٤,٤
العمر	أقل من ٢٥ عامًا	٢٨٤	٣٦٠	٧٨,٩
	من ٢٥ إلى ٣٤ عامًا	٥٧	٣٦٠	١٥,٨
	من ٣٥ إلى ٤٠ عامًا	١٩	٣٦٠	٥,٣
التعليم	متوسط	٣٥	٣٦٠	٩,٧
	جامعي	٢٧٢	٣٦٠	٧٥,٦
	فوق جامعي	٥٣	٣٦٠	١٤,٧

جدول (١٣)

تعرض أفراد العينة لأمراض الدماغ

المتغير	ك	%
لا	٣٢٢	٨٩,٤
نعم	٣٨	١٠,٦
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

يتضح من بيانات الجدول السابق ان النسبة الاكبر من افراض العينة لم يتعرضوا لامراض حيث اشار ٨٩,٤ % من افراد العينه الي انهم ليس لديهم اي تاريخ طبي مع أمراض الدماغ كما أشار ١٠,٦ % فقط ان لهم تاريخ طبي مع أمراض الدماغ هي نسبة ضئيلة جدًا،

لكن يمكن أن تتفق هذه النتيجة مع دراسة كلٍّ من كيكرت، ورببيرز، وكودستال التي نُشرت عام ٢٠٠٦، والتي أوضحت أن المصابين بأمراض الدماغ نسبة قليلة، ولكن يمكن أن تؤدي هذه الإصابة إلى حدوث متلازمة اليد الفوضوية لدى المريض، كما استعرضت الدراسة حالتين أصيبتا بمتلازمة اليد الفوضوية بعد الإصابة بالسكتة الدماغية، وتم تسليط الضوء على الاختلافات في الأعراض بناءً على موقع الإصابة.

جدول (١٤)

"ما مدى اهتمام أفراد العينة بأمراض الدماغ"

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	ك	المتغير
,٦٧٩٦	٢,٥٧٨	١٠,٨	٣٩	لا
		٢٠,٦	٧٤	ربما
		٦٨,٦	٢٤٧	نعم
		١٠٠,٠	٣٦٠	الإجمالي

"توضح نتائج الجدول أن النسبة الأعلى، وهي ٦٨,٦٪ من أفراد العينة، مهتمون بمعرفة المزيد عن أمراض الدماغ، وهي نسبة مرتفعة جداً تدل على وعي صحي عالٍ. بينما بلغت نسبة من أجابوا بـ"ربما مهتمون" نحو ٢٠,٦٪، مما يشير إلى وجود فئة ليست صغيرة من الأشخاص المترددين أو غير الحاسمين في مدى اهتمامهم. في المقابل، صرّح ١٠,٨٪ بعدم اهتمامهم، وهي نسبة ضئيلة نسبياً وقد أوضح الانحراف المعياري البالغ ٠,٦٧٩٦ أن هذه قيمة منخفضة نسبياً، ما يعني أن تفاوت الإجابات كان قليلاً، أي أن معظم الأفراد كانت إجاباتهم قريبة من المتوسط (أي نحو "نعم")، مما يدل على أن أغلب العينة مهتمة بهذا المجال. ويعكس هذا الاهتمام العالي وعياً بخطورة أمراض الدماغ، بالإضافة إلى دور التنقيف الصحي سواء عبر الإعلام أو المؤسسات التعليمية."

جدول (١٥)

مصادر الحصول على المعلومات

المتغير	ك	%
وسائل الإعلام (تلفاز - انترنت - صحف)	٢٠٦	٥٧,٢
تجربة شخصية أو تجارب الأصدقاء والمعارف	٩١	٢٥,٣
الدراسات والأبحاث	٥٥	١٥,٣
أخرى	٨	٢,٢
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

"أوضحت النتائج أن وسائل الإعلام تُعد المصدر الرئيسي للمعلومات، حيث إن النسبة الأكبر من الأشخاص (٧٥,٢٪) يعتمدون على وسائل الإعلام المختلفة مثل التلفزيون، والإنترنت، والصحف للحصول على المعلومات، مما يبرز الدور الكبير الذي تلعبه وسائل الإعلام في تشكيل وعي الجمهور في المقابل، تشكل التجربة الشخصية والمعارف مصدرًا مهمًا للمعلومات أيضاً؛ إذ يعتمد ٢٥,٣٪ من العينة على تجاربهم الشخصية أو تجارب الأصدقاء والمعارف، ما يدل على أهمية التواصل الاجتماعي وتبادل الخبرات في الحصول

على المعلومات كما تبين أن الدراسات والأبحاث تُعد مصدرًا مهمًا لفئة معينة بنسبة لا بأس بها (١٥,٣٪)، وغالبًا ما تكون هذه الفئة أكثر اهتمامًا بالحصول على معلومات موثوقة ومبنية على أسس علمية أما أقل المصادر استخدامًا فشكَّلت نسبة ٢,٢٪ فقط. بشكل عام، توضح هذه البيانات أن وسائل الإعلام هي المصدر الأكثر شيوعًا للحصول على المعلومات، وهو ما يتوافق مع دراسة كاندل (٢٠٢٥) التي تناولت العلاقة بين استخدام وسائل التواصل الاجتماعي وتأثيرها على الصحة النفسية للمراهقين، حيث حدَّدت الدراسة عدة عوامل تدفع الجمهور للاعتماد على وسائل الإعلام، من أبرزها: البحث عن الرفاهية والعوامل النفسية."

جدول رقم (١٦)

دور الإعلام في نشر الوعي بمتلازمة اليد لفوضاوية

المتغير	ك	%
نعم ، بشكل ايجابي	١٧٨	٤٩,٤
نعم ، و لكن غير دقيق	٩٢	٢٥,٦
لا ، الإعلام لا يغطي هذه الحالات بما يكفي	٧٢	٢٠,٠
لا اعرف	١٨	٥,٠
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

توصلت نتائج العينة السابقة الى ان الاعلام له دور كبير في نشر الوعي بمثل هذه الأمراض حيث كانت الموافقة بنسبة كبيرة تصل الى ٤٩,٤ % بينما أشارت نسبة أخرى وهي ٢٥,٦ % التالي ان الاعلام له دور فعال في نشر الوعي و لكنه غير دقيق في هذه العملية بينما عارض البعض الآخر بنسبة ٢٠ % "وتتوافق هذه النتائج مع دراسة عبد النبي (٢٠٢١)، التي تؤكد على دور الإعلام في التوعية الصحية، حيث أوضحت أن للبرامج الطبية الحوارية دورًا مهمًا في تنمية وعي الجمهور بالقضايا الصحية، كما كشفت عن مدى اعتماد الجمهور على هذه البرامج للحصول على معلوماتهم في المجال الصحي كما تتفق النتائج مع دراسة زايد (٢٠٢١)، التي استهدفت التعرف على العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري الأفلام التوعوية الصحية على يوتيوب، ومستوى الوعي لديهم، مما يعزز التأكيد على أن للإعلام دورًا كبيرًا في التوعية بالمجال الصحي، خاصة لدى فئة الشباب."

جدول (١٧)

ما مدي معرفة المبحوثين بالمتلازمة اليد الفوضوية

		المتغير	ك	%
٩١١٥	١,٦٨١	لا	٢٢٥	٦٢,٥
		ربما	٢٥	٦,٩
		نعم	١١٠	٣٠,٦
		الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

توصل الجدول السابق إلى أن النسبة الاعلى من المبحوثين لا يعرفون هذه المتلازمة حيث كانت نسبتهم ٦٢,٥% بينما نسبة المتعرضين لمتلازمة ٣٠,٦% فقط وهي نسبة قليلة مقابل للمبحوثين الذين لا يعرفونها وكان يوجد نسبة قليلة ربما تعرف مثل هذه المتلازمة بنسبة ٦,٩% مما يدل على عدم وعي الجمهور بمثل هذه الأمراض وقلة المعرفة بها

جدول (١٨)

"نسب مشاهدة المبحوثين للأفلام المصرية"

		المتغير	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
٨٩٣٣	١,٧٥٦	لا	١٩٨	٥٥,٠		
		ربما	٥٢	١٤,٤		
		نعم	١١٠	٣٠,٦		
		الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠		

تشير البيانات الواردة في الجدول السابق إلى توزيع استجابات المبحوثين حول مشاهدتهم للأفلام المصرية التي تتناول متلازمة اليد الفوضوية ، حيث تبين أن النسبة الأكبر من المبحوثين أجابوا بـ "لا"، بنسبة بلغت ٥٥%، مما يشير إلى أن أكثر من نصف العينة لم يشاهدوا هذه النوعية من الأفلام في المقابل، أفاد ٣٠,٦% بأنهم شاهدوا هذه الأفلام، بينما أجاب ١٤,٤% بـ "ربما"، أي أنهم غير متأكدين من مشاهدتهم لها أو لا يتذكرون بدقة وتدل هذه النتائج بشكل عام على أن غالبية المبحوثين لم يتعرضوا للأفلام المصرية التي تتناول المتلازمة. وقد يُعزى ارتفاع نسبة عدم المشاهدة إلى محدودية انتشار هذه النوعية من الأفلام، أو إلى ضعف الاهتمام بها من قِبل الجمهور، أو حتى إلى قلة الوعي بطبيعة هذه الأفلام ومضامينها.

جدول (١٩)

"طريقة عرض المتلازمة في الأفلام المصرية"

المتغير	ك	%
تم عرضها بشكل درامي	٧٢	٤٤,٤
لا اعرف	٥٠	٣٠,٩
تم عرضها بشكل واقعي	٢٩	١٧,٩
أخرى	١١	٦,٨
الإجمالي	١٦٢	١٠٠,٠

يعرض الجدول السابق رأي المبحوثين في طريقة عرض الأفلام المصرية لمتلازمة حيث كان الرأي الأعلى تقييماً بنسبة ٤٤,٤ % يرون أن الأفلام تعرضها بكل درامي بينما نسبه قليله رأيت ان تم عرضها بشكل واقعي و مثلت ١٧,٩ % و نسبة كبيرة من المبحوثين لم يفهمو غرض هذه الأفلام و مثلوا ٣٠,٩ % من العينة وهي نسبة قريبة من المبحوثين الذين رأوا أن الأفلام تعرضها بكل درامي مما يدل على أنه يوجد الكثير من الجمهور لم يتوصلوا للغرض الأساسي لهذه الأفلام و شاهدوها على أنها مجرد عمل درامي يدعي للترفيه

جدول (٢٠)

"كيف يتم تصوير المتلازمة في الأفلام المصرية"

المتغير	ك	%
تؤدي إلى تغيرات كبيرة في سير القصة	٨٧	٥٣,٧
تساهم في عنصر الفكاهة و الكوميديا	٤٦	٢٨,٤
لا تؤثر على تطور القصة	١٦	٩,٩
أخرى	١٣	٨,٠
الإجمالي	١٦٢	١٠٠,٠

نسبه إلى ما تم عرضه في الجدول السابق أنه يرى المبحوثين ٥٣,٧ % من العينة ترى أن متلازمة اليد الفوضوية تؤدي إلى تغير كبير في سير القصة في الأفلام المصرية بينما ٢٨,٤ رأوا أنها مجرد أفلام كوميدية ليس لها تأثير بينما يوجد ٩,٩ % يرون أن المتلازمة ليس لها دور في تطور القصة

جدول (٢١)

"طريقة عرض المتلازمة ومدى ارتباطها بثقافة الشعب المصري"

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	ك	المتغير
٧٢٩٢,	١,٩٤٤	٢٩,٤	١٠٦	لا
		٤٦,٧	١٦٨	ربما
		٢٣,٩	٨٦	نعم
		١٠٠,٠	٣٦٠	الإجمالي

"أشار الجدول السابق إلى أن الطريقة التي تم بها عرض متلازمة اليد الفوضوية لا تعكس ثقافة الشعب المصري بنسبة ٢٩,٤٪، في حين يرى بعض أفراد العينة أنها تعكس ثقافتهم بنسبة ٢٣,٩٪. ويُبرز هذا التباين وجود اختلاف في وجهات النظر حول مدى أصالة أو ملاءمة تصوير المتلازمة في سياق الثقافة المصرية كما أن نسبة كبيرة من المبحوثين (٤٦,٧٪) صرّحوا بعدم تأكدهم أو رفضهم الإجابة، مما يشير إلى وجود قدر كبير من التردد أو عدم اليقين لدى المشاركين في تقييم مدى ارتباط طريقة العرض بالثقافة المحلية. وقد يعكس هذا التردد صعوبة في التقييم، أو عدم وضوح الصورة المقدمة في الأفلام، أو حتى قلة اهتمام هذه الفئة بالربط بين طريقة العرض والسياق الثقافي."

جدول (٢٢)

"نسبة مشاهدة المبحوثين للأفلام الغربية"

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	ك	المتغير
٧٨٥٥,	١,٥٨٣	٦٠,٣	٢١٧	لا
		٢١,١	٧٦	ربما
		١٨,٦	٦٧	نعم
		١٠٠,٠	٣٦٠	الإجمالي

توضح بيانات الجدول أن النسبة الأكبر من المبحوثين، والبالغة ٦٠,٣٪، أفادوا بعدم مشاهدتهم لأفلام غربية تتناول متلازمة اليد الفوضوية، مما يشير إلى أن غالبية العينة لم تتعرض لهذا النوع من المحتوى السينمائي الأجنبي. وتعكس هذه النسبة المرتفعة احتمال أن تكون هذه الأفلام غير واسعة الانتشار، أو أنها لا تحظى بمستوى كافٍ من الاهتمام أو الوصول لدى أفراد العينة مقارنة بأنواع أخرى من الأفلام في المقابل، أجب ٢١,١٪ بـ"ربما"، وهو ما يدل على وجود فئة غير متأكدة من تعرضها لهذا النوع من الأفلام، إما بسبب عدم تذكرها للمحتوى، أو لعدم وضوح فكرة المتلازمة في الفيلم. أما الأقلية، والتي تمثل ١٨,٦٪ من المشاركين، فقد أفادت بمشاهدتها لأفلام غربية تناولت هذه المتلازمة، وهي الفئة التي تمتلك تجربة مباشرة مع هذا النوع من الأعمال السينمائية.

جدول (٢٣)

"طريقة عرض المتلازمة في الأفلام الغربية"

المتغير	ك	%
لا أتذكر	٧٩	٥٥,٢
تم عرضها بشكل واقعي	٤٧	٣٢,٩
تم عرضها بشكل مبالغ فيه	١٧	١١,٩
الإجمالي	١٤٣	١٠٠,٠

يقيس الجدول السابق رأي الجمهور في طريقة عرض متلازمة اليد الفوضوية في الأفلام الغربية حيث نرى ان نسبة ٥٥,٢ % وهي النسبة الأكبر للمبحوثين لم يذكر الطريقة التي عرضت بها الأفلام و رأي البعض الآخر بنسبة ٣٢,٩ % أنهم عرضوها بكل أكثر واقعية بينما رأي ١١,٩ من أفراد العينة انه تم عرضها بكل مبالغ فيه تشير دلالات هذه النتائج إلى وجود ضعف في الوعي أو الاهتمام بموضوع متلازمة اليد الفوضوية، حيث إن النسبة الكبيرة التي أجابت بـ"لا أتذكر" توضح أن هذا الموضوع لا يحتل مكانة بارزة في الذاكرة الجمعية للجمهور عند الحديث عن الأفلام الغربية. وقد يُعزى ذلك إلى ندرة تناول المتلازمة في السينما، أو إلى أن طريقة عرضها لم تكن مؤثرة بما يكفي لجذب الانتباه أو لترك انطباع دائم. كما أن وجود آراء متباينة حول مدى واقعية تمثيل المتلازمة في الأفلام الغربية يشير إلى أن الجمهور لا يتبنى تصورًا موحدًا تجاه هذه العروض؛ إذ قد يتأثر هذا التقدير بالفيلم الذي شاهده الفرد، أو بفهمه الشخصي لطبيعة المتلازمة في المقابل، يرى جزء من المشاركين أن هناك تضخيمًا في طريقة عرض المتلازمة، وربما يرجع هذا التهويل إلى الرغبة في تعزيز الجانب الدرامي ضمن حبكة الفيلم

جدول (٢٤)

"تطور الأحداث في الأفلام الغربية"

المتغير	ك	%
تؤدي إلى تغيرات كبيرة في سير القصة	٩٠	٦٢,٩
تساهم في عنصر الفكاهة و الكوميديا	٢٢	١٥,٤
لا تؤثر بشكل كبير على تطور القصة	١٩	١٣,٣
أخرى	١٢	٨,٤
الإجمالي	١٤٣	١٠٠,٠

"يشير الجدول إلى أن ٦٢,٩٪ من المبحوثين يرون أن متلازمة اليد الفوضوية تؤدي إلى تغيير كبير في سير القصة في الأفلام الغربية. ويعكس هذا الرأي دورًا مهمًا لهذه المتلازمة في تطور الأحداث الدرامية أو الكوميديية في السيناريو، مما يعكس استخدامًا مؤثرًا لها في تغيير مسار القصة من جهة أخرى، يرى ١٥,٤٪ من المشاركين أن هذه المتلازمة تُعرض في الأفلام الغربية بشكل كوميدي بحت دون أن يكون لها تأثير كبير على تطور القصة، مما يشير إلى أن بعض الأعمال قد تستخدم المتلازمة كعنصر فكاهي دون تعميق في دورها الدرامي كما أفاد ١٣,٣٪ من المشاركين أن المتلازمة ليس لها دور واضح في تطور القصة، ما قد يعكس أن بعض الأفلام الغربية قد تقتصر على عرض الحالة دون إعطائها تأثيرًا كبيرًا على مجريات الأحداث وتُبرز هذه النتائج أن الأفلام الغربية بشكل عام تتعامل مع متلازمة اليد الفوضوية كعنصر مؤثر في سير القصة، سواء من خلال تغيير مجرى الأحداث بشكل كبير أو إضافتها للجانب الكوميدي، مما يعكس تباينًا في استخدام هذه المتلازمة مقارنة بالأفلام المصرية."

جدول (٢٥)

"طريقة عرض المتلازمة ومدى ارتباطها بثقافة الشعب الغربي"

المتغير	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
لا	٧٩	٢١,٩	٢,٠٤٧	,٦٩٦٦
ربما	١٨٥	٥١,٤		
نعم	٩٦	٢٦,٧		
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠		

يشير الجدول السابق إلى أن ٢٦,٧٪ من أفراد العينة يرون أن الطريقة التي تم عرض متلازمة اليد الفوضوية في الأفلام تعكس ثقافة الشعب الغربي. ويعكس هذا الرأي تفاعلًا مع التصورات الثقافية التي تقدمها الأفلام الغربية حول الموضوع، مما يعكس تأثير الثقافة الغربية في معالجة القضايا الصحية والنفسية في السينما. في المقابل، عبّر ٢١,٩٪ من المشاركين عن رأيهم بأن هذا العرض لا يعكس ثقافتهم، مشيرين إلى اختلافاتهم الثقافية في تناول مثل هذه المواضيع. وأما النسبة الأكبر، وهي ٥١,٧٪ من المبحوثين، فقد اختارت موقفًا محايدًا، ما يدل على تردد أو غموض في تقييم ما إذا كان عرض المتلازمة يتناسب مع ثقافة الشعب الغربي أم لا. قد يرجع ذلك إلى عدم وضوح الصورة التي تقدمها الأفلام أو نقص المعرفة الثقافية بين هذه الفئة حول الموضوع

جدول (٢٦)

"ما الفرق بين تصوير المتلازمة في الأفلام المصرية والأفلام الغربية"

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	%	ك	المتغير
٦٥٥٨	٢,٢٣٣	١٢,٥	٤٥	لا
		٥١,٧	١٨٦	ربما
		٣٥,٨	١٢٩	نعم
		١٠٠,٠	٣٦٠	الإجمالي

تُشير نتائج الجدول إلى أن ٣٥,٨٪ من أفراد العينة يعتقدون أن هناك اختلافًا واضحًا في طريقة عرض متلازمة اليد الفوضوية بين الأفلام المصرية والأفلام الغربية. ويعكس هذا الرأي إدراكًا لدى هذه الفئة بوجود تباين في المعالجة السينمائية من حيث الأسلوب، العمق، أو الهدف من تناول المتلازمة في كل نوع من الإنتاج في المقابل، عبّر ١٢,٥٪ من المشاركين عن معارضتهم لهذا الطرح، معتبرين أن الفروقات ليست جوهرية أو أن العرض متشابه إلى حد ما في كلا السياقين أما النسبة الأكبر، والتي تمثل ٥١,٧٪ من العينة، فقد اختارت موقفًا حياديًا، ما قد يشير إلى غموض أو نقص في الخبرة والمعرفة الكافية لدى هؤلاء المشاركين لتحديد أوجه التشابه أو الاختلاف، أو إلى عدم مشاهدة كافية للأفلام من كل الطرفين للمقارنة بشكل موضوعي. وتُبرز هذه النتائج الحاجة إلى مزيد من التوعية حول كيفية تناول الإعلام والسينما لمثل هذه الحالات النادرة، وكذلك أهمية تقديم هذه المواضيع بطريقة توازن بين الدقة العلمية والجاذبية الدرامية

جدول (٢٧)

"يوضح الجدول طريقة الاختلاف بين متلازمة في الأفلام المصرية والأفلام الغربية"

%	ك	المتغير
٣٢,٨	١٢٥	الأفلام المصرية تعرضها بشكل فكاهي
٢٧,٦	١٠٥	الأفلام الغربية تعرضها بشكل متعمق أكثر
٢٠,٧	٧٩	الأفلام الغربية تعرضها بشكل درامي
١٨,٩	٧٢	الأفلام المصرية تعطيها دور أكبر في سير الأحداث
١٠٠,٠	٣٨١	الإجمالي

يوضح الجدول السابق وجود تباين ملحوظ في طريقة عرض متلازمة اليد الغربية بين الأفلام المصرية والأفلام الغربية. حيث أظهرت النتائج أن نسبة ٣٢,٨٪ من أفراد العينة يرون أن الأفلام المصرية قدّمت المتلازمة بصورة فكاهية، ما يشير إلى ميل الإنتاج المحلي إلى تناول الحالة بأسلوب كوميدي، ربما لتقريبها إلى الجمهور أو التقليل من حدتها. في المقابل، أشار ٢٧,٦٪ من المشاركين إلى أن الأفلام الغربية قدّمت عرضًا متعمقًا لهذه المتلازمة، بما يتضمن شرحًا أكثر تفصيلًا لطبيعتها وأعراضها، مما يعكس توجّهًا نحو

المعالجة العلمية أو النفسية المتعمقة في السينما الغربية. كما أوضحت نسبة أخرى بلغت ٢٠,٧٪ أن الأفلام الغربية ركزت على البُعد الدرامي في تناول الحالة، ما يعزز من تأثيرها العاطفي في السياق السردي للفيلم. أما فيما يخص الأفلام المصرية، فقد أشار ١٨,٩٪ من المشاركين إلى أن المتلازمة تُستخدم كعنصر فاعل في تطور الأحداث الدرامية، ما يدل على وجود وعي جزئي باستخدام هذه الحالة كأداة درامية، وإن كان ذلك بدرجة أقل من التناول الغربي وتعكس هذه النتائج اختلاف التوجهات الفنية والثقافية في تقديم الظواهر النفسية والعصبية بين السينما المصرية والغربية، مما يفتح المجال لمزيد من النقاش حول كيفية تطوير المعالجة الدرامية المحلية لمثل هذه المواضيع

جدول (٢٨)

"تفضيل العينة للأفلام الأجنبية أم المصرية"

تفضيل العينة	ك	%
أفلام مصرية	١٨٤	٥١,١
أفلام غربية	١٧٦	٤٨,٩
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

وضحت النتائج ان النسبة الاكبر من الجمهور والتي تمثل ٥١٪ من العينة تشاهد الافلام المصريه بعكس الأفلام الغربية التي يشاهدها ٤٨,٩٪ وهي نسبة متوازنة بين معدل التعرض ويشير هذا التقارب في النتائج إلى أن المجتمع أصبح أكثر انفتاحًا ثقافيًا، مع احتفاظه بجذوره وتفضيله للمحتوى المحلي ومن جهة أخرى، فإن هذا التفضيل يمكن أن يُعد مؤشرًا لصنّاع السينما المصرية على أهمية تطوير الشكل والمحتوى، خاصة أن التفضيل للأفلام الأجنبية لا يقل كثيرًا وتجدر الإشارة إلى أن الأفلام المصرية غالبًا ما تركز على سمات شخصية الطبيب، كما أوضحت دراسة أحمد (٢٠٢١) التي تناولت تحليل صورة المريض النفسي كما تقدمه السينما المصرية.

جدول (٢٩)

"دور الإعلام في التأثير على الجمهور"

المتغير	ك	%
نعم بشكل كبير	١٦٨	٤٦,٤
إلى حد ما	١٢٤	٣٤,٤
لا اعرف	٤٠	١١,١
لا ليس بشكل مؤثر	٢٨	٧,٨
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

"يُبرز الجدول السابق دور الإعلام في التأثير على الجمهور، حيث أشار ما نسبته ٤٦,٧٪ من أفراد العينة إلى أن للإعلام تأثيرًا كبيرًا على تشكيل آرائهم ووعيهم بالقضايا المختلفة. وتعكس هذه النسبة المرتفعة قناعة واضحة لدى جزء كبير من المبحوثين بقوة وتأثير الرسائل الإعلامية، سواء من خلال التلفزيون أو الإنترنت أو الوسائط الأخرى، في التأثير على السلوك الاجتماعي والمعرفي في المقابل، عبّرت نسبة قليلة جدًا من المشاركين، بلغت ٧,٨٪، عن اعتقادهم بعدم وجود تأثير يُذكر للإعلام، وهو ما قد يشير إلى تشكك هذه الفئة في فعالية المحتوى الإعلامي أو ربما اعتمادهم على مصادر بديلة في تشكيل معارفهم. بينما تبنت نسبة لا بأس بها من المبحوثين، تبلغ ٣٤,٤٪، موقفًا محايدًا، إذ لم يؤكدون وجود تأثير واضح، ولم يفوه، مما قد يدل على تذبذب في إدراكهم لتأثير الإعلام، أو عدم وعي كافٍ بكيفية تأثيره غير المباشر وبناءً على هذه النتائج، يمكن الاستنتاج أن للإعلام دورًا مؤثرًا في تشكيل إدراك الجمهور، إلا أن درجة هذا التأثير تختلف باختلاف الفئات والاتجاهات الشخصية، مما يبرز أهمية تطوير المحتوى الإعلامي يتسم بالمصداقية والوضوح ويعزز من دوره التوعوي في القضايا الصحية والاجتماعية

جدول (٣٠)

"دور الإعلام في عرض المتلازمة على المجتمع"

المتغير	ك	%
نعم، يكون التأثير الإيجابي حيث يساعد في التوعية بها	١٧٨	٤٩,٤
نعم، ولكن قد يؤدي هذا النوع من التأثيرات الي وصمة اجتماعية أو خوف غير مبرر	٩٥	٢٦,٤
لا اعتقد ان له تأثير كبير	٨٧	٢٤,٢
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

تُبيّن نتائج الجدول أن نسبة كبيرة من أفراد العينة، تبلغ ٤٩,٤٪، ترى أن الطريقة التي يُقدّم بها الإعلام متلازمة اليد الفوضوية تؤثر بشكل مباشر على نظرة المجتمع تجاهها، إذ يسهم هذا التناول في رفع مستوى الوعي العام وتعزيز معرفة الجمهور بطبيعة هذه الحالة النادرة. وتعكس هذه النسبة إيمانًا بأهمية الدور التوعوي الذي يمكن أن تلعبه الوسائط الإعلامية في التعريف بالاضطرابات العصبية والمساعدة في تقليل وصمة المرض.

في المقابل، يرى ٢٦,٤٪ من المشاركين أن التناول الإعلامي قد يؤدي إلى نتائج سلبية، أبرزها إثارة الخوف والقلق لدى الجمهور بصورة غير مبررة، خاصة إذا تم عرض المتلازمة بطريقة درامية أو مبالغ فيها. وهذا يشير إلى حساسية الموضوع وأهمية الطريقة التي يتم بها تقديمه للجمهور. أما النسبة المتبقية، والبالغة ٢٤٪، فقد أقرت بوجود تأثير للإعلام لكنها لم تحدد طبيعته، سواء كان إيجابيًا أم سلبيًا. ويدل ذلك على وجود تباين واضح في وجهات النظر بين المبحوثين بشأن دور الإعلام، مما يعكس تنوع الخبرات والتجارب الشخصية في تلقي الرسائل الإعلامية، ويفتح المجال لمزيد من الدراسات حول كيفية تحسين عرض مثل هذه المواضيع بطريقة تحقق التوازن بين التوعية والدقة العلمية دون إثارة الذعر أو التضليل.

جدول (٣١) "حجم التغطية الإعلامية"

المتغير	ك	%
مواقع التواصل الاجتماعي	٢٢٩	٣٣,٠٤
الأفلام و المسلسلات	٢٠٤	٢٩,٤٤
الندوات و المؤتمرات	١١٩	١٧,١٧
الأبحاث و المقالات العلمية	٧٧	١١,١١
ورش العمل	٦٤	٩,٢٤
الإجمالي	٦٩٣	١٠٠,٠٠

يشير الجدول إلى تقييم الباحثين للتغطية الإعلامية المتعلقة بالتوعية بالأمراض المختلفة، بما في ذلك ما يُعرض من خلال الأفلام والبرامج التثقيفية. وقد رأى غالبية المشاركين، بنسبة ٧٢٪، أن هذه التغطية غير كافية، وهو ما يعكس شعورًا عامًا بنقص في المحتوى الإعلامي الموجه نحو القضايا الصحية. في المقابل، أفاد ٢٣,٩٪ من المشاركين بأن التغطية الإعلامية كافية، ما قد يشير إلى رضا جزئي لدى هذه الفئة عن الجهود المبذولة في هذا المجال. أما النسبة المتبقية، وهي ٣,٩٪، فترى أن الإعلام يبالغ في تناول هذه المواضيع، ربما نتيجة تقديمها بطريقة مثيرة أو مكررة. وتُبرز هذه النتائج الحاجة الملحة إلى تعزيز دور الإعلام في التوعية الصحية، من خلال توفير محتوى غني، دقيق، وشامل، يعكس أهمية هذه القضايا ويقدمها للجمهور بأسلوب متوازن يجمع بين البساطة والموثوقية العلمية.

جدول (٣٢)

المتغير	ك	%
غير كافي	٢٦٠	٧٢,٢
كافي	٨٦	٢٣,٩
مبالغ فيها	١٤	٣,٩
الإجمالي	٣٦٠	١٠٠,٠

"يُظهر الجدول أن أفراد العينة يعتبرون مواقع التواصل الاجتماعي المصدر الأهم لنشر الوعي الصحي بين الشباب، حيث حصلت على النسبة الأعلى بواقع ٣٣٪، ما يعكس الدور المتنامي لهذه المنصات في تشكيل المعرفة والاتجاهات، خاصة لدى الفئات العمرية الصغيرة. تليها في الأهمية الأفلام والمسلسلات بنسبة ٢٩,٤٪، مما يشير إلى تأثير المحتوى الدرامي والسينمائي في نقل الرسائل التوعوية بطريقة غير مباشرة ومحبة. أما الندوات والمؤتمرات، فقد حظيت بنسبة ١١٪، وهي نسبة لا تُعد كبيرة، لكنها تعكس تقدير بعض المشاركين للمصادر التقليدية والرسمية في نشر المعرفة. وجاءت ورش العمل في المرتبة الأخيرة بنسبة ٩٪ فقط، ما قد يشير إلى محدودية وصولها أو انخفاض المشاركة فيها، رغم أهميتها في تقديم التوعية بطريقة تطبيقية وتفاعلية. وتُبرز هذه النتائج أهمية دمج أكثر من

وسيلة توعوية، مع التركيز على تفعيل المحتوى الرقمي وتطوير الرسائل الإعلامية عبر المنصات التي يفضلها الشباب لضمان تحقيق أعلى مستوى من التأثير والانتشار.

النتائج التي توصل لها البحث :

توصل البحث ل

- ١- يوجد نسبة كبيرة من أفراد العينة تهتم بمعرفة المزيد من المعلومات عن مثل هذه الأمراض بنسبة ٦٨,٦%، بينما ١٠,٨% لا يهتمون بذلك المجال، وأفاد ٢٠,٦% بأنهم يمتلكون معرفة جزئية.
- ٢- أن وسائل الإعلام جاءت في المرتبة الأولى كمصدر رئيسي للحصول على المعلومات بنسبة ٥٧,٢%، تليها المعرفة من خلال تجارب الآخرين بنسبة ٢٥%. ثم قراءة الأبحاث والدراسات بنسبة ١٥,٣%، ويليهما اللجوء إلى مصادر أخرى بنسبة ٢,٢%.
- ٣- في النهاية توصلت النتائج إلى أن ٦٢,٥% ليس لديهم معرفة سابقة بالمتلازمة، بينما ٣٧,٥% لديهم علم بها، حيث يوجد تناسب بين أفراد العينة من حيث تفضيلهم لمشاهدة الأفلام المصرية بنسبة ٥١,١% ويليها الأجنبية ٤٨,٩%.

خاتمة الدراسة :

يتضح من خلال هذا البحث أن للأفلام السينمائية، سواء المصرية أو الأجنبية، دورًا كبيرًا في تشكيل وعي الشباب المصري تجاه متلازمة اليد الفوضوية. في السينما ليست مجرد وسيلة ترفيه، بل هي أداة قوية تؤثر في تصورات الأفراد ومعتقداتهم حول القضايا العلمية والطبية. وقد أظهرت الدراسة أن التناول السينمائي لهذه المتلازمة قد يكون سلاحًا ذو حدين؛ فبينما تسهم بعض الأفلام في نشر المعرفة والتوعية العلمية، قد تساهم أخرى في ترسيخ مفاهيم مغلوطة وإثارة مخاوف غير مبررة.

لذلك، يصبح من الضروري تعزيز التعاون بين صنّاع السينما والمتخصصين في المجالات الطبية والعلمية لضمان تقديم صورة دقيقة ومتوازنة عن الاضطرابات العصبية النادرة مثل: متلازمة اليد الغريبة. كما أن هناك حاجة ملحة لإجراء مزيد من الدراسات حول تأثير الأفلام على وعي الجمهور، إلى جانب تكثيف الجهود الإعلامية والتثقيفية لتصحيح أي مفاهيم خاطئة قد تنتج عن المعالجة الدرامية لهذه الظواهر.

وفي النهاية، يؤكد البحث على أهمية استغلال قوة السينما في نشر الوعي الصحي والعلمي، بحيث تصبح أداة لتثقيف الشباب وتوسيع مداركهم، بدلاً من أن تكون مجرد وسيلة لإثارة الغموض والخوف، مما يعزز من دور الفن في خدمة المجتمع ونشر المعرفة بشكل إيجابي وبناء.

توصيات الدراسة :

- تشجيع الدراسات الحديثة حول دور الأفلام السينمائية المصرية والأجنبية في تشكيل وعي الشباب المصري تجاه الأمراض النادرة.

- حتّ صنّاع الأعمال السينمائية على مراعاة دقة المعلومات الطبية المقدّمة في الأفلام، لتجنب تشكيل تصورات غير صحيحة لدى الجمهور.
- وضع معايير وضوابط إعلامية تضمن التناول المسؤول للأمراض العصبية والنادرة، بما يقلل من التشويه أو التهويل غير العلمي.
- تعزيز صورة الأطباء النفسيين في الأعمال السينمائية المصرية.
- تعزيز التعاون بين صنّاع السينما و المتخصصين الطبيين لضمان تقديم تمثيل علمي دقيق متلائمة اليد الفوضوية وغيرها من الاضطرابات العصبية.
- توظيف وسائل الإعلام الرقمية في حملات التوعية لتوضيح الحقائق العلمية حول متلازمة اليد الفوضوية وتصحيح أي مفاهيم

المراجع

- [١] Iftah Biran, Tania Giovannetti, Laurel Buxbaum , Anjan Chatterjee (٢٠٠٦) - The alien hand syndrome: What makes the alien hand alien? - COGNITIVE NEUROPSYCHOLOGY
- [٢] F. Aboitiz , X. Carrasco, C. Schröter , D. Zaidel , E. Zaidel , M. Lavados (٢٠٠٣) - The alien hand syndrome: classification of forms reported and discussion of a new condition
- [٣] Lisa A. Scepkowski -Alice Cronin-Golomb - (٢٠٠٣) The Alien Hand: Cases, Categorizations, and Anatomical Correlate - Boston University
- [٤] Rachele Smith Doody, Joseph Jankovic (١٩٩٢) -The alien hand and related signs - journal of Neurology,Neurosurgery,andPsychiatry
- [٥] Myrna A. Kikkert, MD, Gerard M. Ribbers, MD, PhD, Peter J. Koudstaal, MD, PhD(٢٠٠٦) -Alien Hand Syndrome in Stroke: A Report of ٢ Cases and Review of the Literature -Arch Phys Med Rehabil
- [٦] Manfredi G Ventura, Serge Goldman, Jerzy Hildebrand - (١٩٩٥) Alien hand syndrome without a corpus callosum lesion - Journal ofNeurology, Neurosurgery, and Psychiatry
- [٧] Ramon Leiguarda, Sergio Starkstein, Martin Nogues, Marcelo Berthier, Roberto Arbelaz (١٩٩٣) - Paroxysmal alien hand syndrome - journal of Neurology,Neurosurgery,andPsychiatry
- [٨] Tania Giovannett , Laurel J. Buxbaum , Iftah Biran , Anjan Chatterjee(٢٠٠٣) - Reduced endogenous control in alien hand syndrome: evidence from naturalistic action,
- [٩] Hakan Ay, Ferdinando S Buonanno, Bruce H Price, Dean A Le, Walter J Koroshet (١٩٩٨) - Sensory alien hand syndrome: case report and review of the literature - J Neurol Neurosurg Psychiatry
- [١٠] SERGIO DELLA SALA, CLELIA MARCHETTI and HANS SPINLER (١٩٩١) - RIGHT-SIDED ANARCHIC (ALIEN) HAND: A LONGITUDINAL STUDY – Nruropsychofogia
- [١١] د.نرمين ابراهيم احمد .٢٠٢١ - صورة المرض النفسي كما تقدمه الأفلام السينمائية المصرية – مدرس بقسم الاذاعة و التلفزيون , جامعة الأهرام الكندية –العدد (٣٢)
- [١٢] محمد معوض ، طه بركات ، سماح ابراهيم ، ليلي اشرف خلف الله (٢٠٢١) – الصورة الاعلامية للمريض النفسي المقدمة في المسلسلات التلفزيونية المصرية – المجلة المصرية للدراسات المتخصصة – المجلد (٩) – العدد (٣٢)
- [١٣] د.منى أحمد مصطفى عمران (٢٠١١) - صورة الطب النفسي في بعض الأفلام السينمائية المصرية التي يقدمها التلفزيون وعلاقتها بصورته الذهنية لدى عينة من المراهقين
- [١٤] Deepa Kandel) -(٢٠٢٥) Social Media and Mental Health in Adolescents - Westcliff University -Westcliff International Journal of Applied Research -Vol. ٩, No. ١. Spring ٢٠٢٥
- [١٥] نهى مجدي محمد السيد(٢٠٢٤) - تأثير الإعلام الجديد على أساليب الممارسة الصحية لدى جمهور الشباب - المجلة المصرية لبحوث الإعلام - Page ٥٤١-٥٧٦
- [١٦] Mostafa Mamdouh and The others - Egyptian Students Open to Digital Mental Health Care: Cross-Sectional Survey - Published on ٢١,٠٣,٢٠٢٢ in Vol ٦, No ٣ (٢٠٢٢): March

- [١٧] مرّام أحمد محمد عبد النبي (٢٠٢١) - التماس الجمهور المصري للمعلومات حول القضايا الصحية من البرامج الطبية الحوارية وعلاقته بمستوى الوعي لديه: دراسة ميدانية - المجلة العربية لبحوث الإعلام والاتصال-المجلد ٢٠٢١، العدد ٣٥
- [١٨] د. السيد لطفي حسن زايد (٢٠٢١) - العلاقة بين مشاهدة الشباب الجامعي المصري للافلام التوعوية الصحية باليوتيوب، ومستوى الوعي الصحي لديهم - مجلة البحوث الإعلامية جامعة الأزهر - العدد ٥٦
- [١٩] د. سلمان فيحان فيصل بن لبده (٢٠٢٠) - دور إعلانات حملات التوعية الصحية في وسائل الإعلام الجديدة في تعزيز مشاركة المجتمع السعودي - المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان - العدد التاسع عشر
- [٢٠] Adriana Marcela Arenas (٢٠٢٣) - The Role of Cinema and Television in People's Perception of Medicine and Healthcare-related Topics - revista de los estudiantes de medicina de la universidad industrial de Santander
- [٢١] MARKETINQUAE (٢٠٢٠) - ما الفرق بين المتلازمة و الاضطراب Middle East